



ความสัมพันธ์ระหว่างสภาพแวดล้อมในการทำงานกับความเครียดของพยาบาลวิชาชีพ
สถาบันประสาทวิทยา



มาลีวัลย์ พานทอง

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต

สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล

บัณฑิตวิทยาลัย คณะพยาบาลศาสตร์ วิทยาลัยเซนต์หลุยส์

ปีการศึกษา 2562

ลิขสิทธิ์ของวิทยาลัยเซนต์หลุยส์



ความสัมพันธ์ระหว่างสภาพแวดล้อมในการทำงานกับความเครียดของพยาบาลวิชาชีพ
สถาบันประสาทวิทยา



มาลิวัลย์ พานทอง

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต

สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล

บัณฑิตวิทยาลัย คณะพยาบาลศาสตร์ วิทยาลัยเซนต์หลุยส์

ปีการศึกษา 2562

ลิขสิทธิ์ของวิทยาลัยเซนต์หลุยส์



**RELATIONSHIPS BETWEEN WORK ENVIRONMENT AND PROFESSIONAL
NURSES' STRESS OF PRASAT NEUROLOGICAL INSTITUTE**



MALEEWAN PANTHONG

**A Thesis Paper Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements
for the Degree of Master of Nursing Sciences (Nursing Administration)
Graduate Education, Faculty of Nursing, Saint Louis College, Thailand**

Academic Year 2019

Copyright Belong of Saint Louis College

วิทยานิพนธ์

เรื่อง

ความสัมพันธ์ระหว่างสภาพแวดล้อมในการทำงานกับความเครียดของพยาบาลวิชาชีพ
สถาบันประสาทวิทยา

ได้รับการพิจารณาให้นับเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร
ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล
วันที่ 19 เดือน มิถุนายน พ.ศ. 2561

พาสีวัลย์ พานทอง

(นางสาวพาสีวัลย์ พานทอง)

ผู้วิจัย

ดร.ดร. ประจวบ

(รองศาสตราจารย์ ดร.กัญญา ประจวบ, Ph.D)

ประธานคณะกรรมการสอบป้องกันวิทยานิพนธ์

ดร.สุวรรณา อนุสันติ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สุวรรณา อนุสันติ, ศ.ค.)

กรรมการสอบป้องกันวิทยานิพนธ์

ดร.พรทิพย์ เกตุรานนท์

(รองศาสตราจารย์ ดร.พรทิพย์ เกตุรานนท์, ศ.ค.)

กรรมการสอบป้องกันวิทยานิพนธ์

ดร.อรพรรณ ถิ่นบุญราช

(รองศาสตราจารย์ ดร.อรพรรณ ถิ่นบุญราช, ศ.ค.)

รองอธิการบดีฝ่ายวิชาการ

ดร.พวงทิพย์ ชัยพิบาลสุถนต์

(รองศาสตราจารย์ ดร.พวงทิพย์ ชัยพิบาลสุถนต์, Ph.D)

ประธานหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต

กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จได้ด้วยความกรุณาอย่างยิ่งจาก ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สุวรรณา อนุสันติ อาจารย์ที่ปรึกษา และรองศาสตราจารย์ ดร.พรทิพย์ เกยุรานนท์ อาจารย์ที่ปรึกษาร่วม ที่ให้กำลังใจและ ทุ่มทออย่างเต็มที่ ให้ข้อเสนอแนะที่เป็นประโยชน์ และให้ความช่วยเหลือแก้ไขข้อบกพร่องต่าง ๆ เพื่อให้ วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สมบูรณ์ ผู้วิจัยรู้สึกซาบซึ้ง และประทับใจในความกรุณาของอาจารย์ทั้งสองท่านเป็น อย่างยิ่ง จึงขอกราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูงไว้ ณ โอกาสนี้

ขอขอบพระคุณผู้ทรงคุณวุฒิทุกท่าน ที่ให้ความอนุเคราะห์เป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจเครื่องมือที่ใช้ใน การศึกษาวิทยานิพนธ์ และให้คำแนะนำอันเป็นประโยชน์ในการศึกษาวิทยานิพนธ์ให้มีความสมบูรณ์ ยิ่งขึ้น ขอขอบพระคุณคณาจารย์คณะพยาบาลศาสตร์ วิทยาลัยเซนต์หลุยส์ ที่กรุณาให้ความรู้ในการศึกษา ซึ่งเป็นพื้นฐานและเป็นประโยชน์ต่อการทำการศึกษาวิทยานิพนธ์ ตลอดจนกำลังใจจากคณาจารย์ทุกท่าน

ขอขอบพระคุณ พี่ๆ น้องๆ และเพื่อนที่ได้ให้ความช่วยเหลือ เพื่อนำข้อมูลที่ได้อามาวิเคราะห์ต่อไป ที่ ให้ความช่วยเหลือ และให้กำลังใจตลอดมา

ขอขอบพระคุณบิดา มารดา ที่ให้ความช่วยเหลือเสียสละเวลา ให้กำลังใจ และที่สำคัญที่สุดให้ ความช่วยเหลืออย่างทุ่มเทด้วยดีตลอดมา คุณค่าอันพึงมีจากการศึกษาวิทยานิพนธ์ฉบับนี้ หากว่าเป็น ประโยชน์ต่อความก้าวหน้าทางวิชาการแก่ผู้สนใจ ผู้วิจัยขอขอบคุณความดีทั้งหมดเพื่อตอบแทนพระคุณ บิดา มารดา และผู้มีพระคุณทุกท่าน จนเป็นผลให้การทำวิทยานิพนธ์สำเร็จด้วยดี

มาลีวัลย์ พานทอง

เลขประจำตัวผู้วิจัย	: 120301015 สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล; พย.ม. (การบริหารการพยาบาล)
ชื่อนักศึกษา	: มาลีวัลย์ พานทอง
ชื่อวิทยานิพนธ์ (ภาษาไทย)	: ความสัมพันธ์ระหว่างสภาพแวดล้อมในการทำงานกับความเครียดของพยาบาลวิชาชีพ สถาบันประสาทวิทยา
ชื่อวิทยานิพนธ์ (ภาษาอังกฤษ)	: RELATIONSHIPS BETWEEN WORK ENVIRONMENT AND PROFESSIONAL NURSES' STRESS OF PRASAT NEUROLOGICAL INSTITUTE
อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์	: ผู้ช่วยศาสตราจารย์ สุวรรณ อนุสันติ, Ph.D.
อาจารย์ที่ปรึกษาร่วมวิทยานิพนธ์	: รองศาสตราจารย์ พรทิพย์ เกตุรานนท์, Dr. P.H.
คำสำคัญ	: ความเครียด สภาพแวดล้อมในการทำงาน พยาบาลวิชาชีพ
จำนวน	: 96 หน้า

บทคัดย่อ

ความเครียดเป็นภาวะที่มีความสำคัญต่อการเจ็บป่วย ประสิทธิภาพการทำงานและการลาออกของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลต่างๆ ที่ส่งผลกระทบต่ออัตราค่าจ้างในการให้บริการ ปัจจัยหนึ่งที่มีความสัมพันธ์กับการเกิดความเครียด คือ สภาพแวดล้อมในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ การวิจัยเชิงสำรวจในครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา ความสัมพันธ์ระหว่างสภาพแวดล้อมในการทำงานกับความเครียดของพยาบาลวิชาชีพ กลุ่มตัวอย่าง คือ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานแผนกผู้ป่วยในสถาบันประสาทวิทยา จำนวน 98 คน คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างด้วยวิธีการสุ่มตัวอย่างแบบง่าย เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลประกอบด้วย แบบสอบถามสภาพแวดล้อมในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ และแบบทดสอบความเครียด มีค่าดัชนีความสอดคล้อง ระหว่างข้อคำถามกับวัตถุประสงค์โดยรวม เท่ากับ 0.83 และแบบสอบถามสภาพแวดล้อมในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ มีค่าความเที่ยงของแบบสอบถามทั้งฉบับ เท่ากับ 0.78 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติการแจกแจงความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน

ผลการวิจัย พบว่า พยาบาลวิชาชีพ มีความเครียดโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ในส่วนของสภาพแวดล้อมในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ พบว่า โดยรวมอยู่ในระดับดี เมื่อจำแนกรายด้าน พบว่า สภาพแวดล้อมด้านสังคมและด้านกายภาพ อยู่ในระดับดี สำหรับด้านองค์กร อยู่ในระดับพอใช้ นอกจากนี้ พบว่า สภาพแวดล้อมในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพด้านองค์กรมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความเครียดของพยาบาลวิชาชีพ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ($r = 0.21$) สภาพแวดล้อมด้านกายภาพและด้านสังคมไม่มีความสัมพันธ์กับความเครียดของพยาบาลวิชาชีพ ข้อเสนอแนะจากการวิจัยในครั้งนี้ ผู้บริหารการพยาบาลควรมีการวิเคราะห์ภาระงาน ปรับปรุงสภาพแวดล้อมในการทำงาน โดยยึดหลักหน่วยงานนำทำงาน และให้บุคลากรทุกคนมีส่วนร่วมคิด ร่วมทำ และเฝ้าระวังความเครียดของพยาบาลวิชาชีพ

ACADEMIC CODE : 120301015;NURSING ADMINISTRATION; M.N.S; (NURSING ADMINISTRATION)
STUDENT'S NAME : MALEEWAN PANTHONG
TITLE OF THESIS PAPER : RELATIONSHIPS BETWEEN WORK ENVIRONMENT AND PROFESSIONAL
NURSES' STRESS OF PRASAT NEUROLOGICAL INSTITUTE
THESIS ADVISOR : ASST. PROF. SUWANNA ANUSANTI, Ph.D.
THESIS CO-ADVISOR : ASSOC. PROF. PORNTIP KEYURANON, Ph.D.
KEY WORDS : STRESS, WORK ENVIRONMENT, PROFESSIONAL NURSE
: 96 PAGES

ABSTRACT

Stress has been effected to illness, work efficiency and resignation of professional nurses in the hospitals. These were impacted to nurses staffing for nursing service. The factors were related nurses' stress were work environments. This survey research aimed to examine the relationships between work environment and professional nurses' stress. The samples were 98 professional nurses working in Inpatient department of Prasat Neurological Institute, selected by simple random sampling. The research instruments consisted of work environment questionnaire and professional nurses' stress questionnaire. The content validity of work environment questionnaire was tested by the Indexes of item-objective congruence (IOC) was 0.83 and Cronbach's alpha coefficients of work environment questionnaire was 0.78. The data were analyzed by using frequencies, percentage, mean, standard deviation and Pearson's product moment correlation.

The major findings were as follows: Professional nurses' stress was a moderate level. An overall work environment was at a good level. Social work environment and physical work environment were at good level which the social work environment was the highest score, followed by physical work environment, and organizational work environment was at fair level. Organizational work environment had a statistically significant positive relationships with professional nurses' stress at $p < 0.01$ ($r = 0.21$). Physical work environment and social work environment were not related to professional nurses' stress. This research suggested that nursing managers should do the job analysis, improving work environments by using Healthy workplace, and encourage everyone to participation and professional nurses' stress monitoring.

สารบัญ

	หน้า
กิตติกรรมประกาศ.....	
บทคัดย่อภาษาไทย.....	ก
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ.....	ข
สารบัญ.....	ค
สารบัญตาราง.....	จ
สารบัญภาพ.....	ฉ
บทที่.....	
1 บทนำ.....	1
1.1 ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา.....	1
1.2 ปัญหาการวิจัย.....	6
1.3 วัตถุประสงค์และสมมติฐานการวิจัย.....	6
1.4 ขอบเขตการวิจัย.....	6
1.5 คำจำกัดความในการวิจัย.....	7
1.6 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ.....	9
2 วรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	10
2.1 การทำงานของพยาบาลวิชาชีพ.....	11
2.2 แนวคิดเกี่ยวกับความเครียดในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ.....	12
2.3 แนวคิดเกี่ยวกับสภาพแวดล้อมในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ.....	21
2.4 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	27
2.5 กรอบแนวคิดการวิจัย.....	33
3 วิธีดำเนินการวิจัย.....	36
3.1 ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง.....	36
3.2 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	36
3.3 การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ.....	38
3.4 การเก็บรวบรวมข้อมูล.....	39

สารบัญ (ต่อ)

บทที่.....	หน้า
3 วิธีดำเนินการวิจัย (ต่อ).....	
3.5 การพิทักษ์สิทธิ์กลุ่มตัวอย่าง.....	39
3.6 การวิเคราะห์ข้อมูล.....	40
4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล.....	42
ส่วนที่ 1 ปัจจัยส่วนบุคคลของพยาบาลวิชาชีพที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง.....	43
ส่วนที่ 2 ความเครียดของพยาบาลวิชาชีพ สถาบันประสาทวิทยา.....	45
ส่วนที่ 3 สภาพแวดล้อมในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในกลุ่มตัวอย่าง สถาบันประสาท วิทยา.....	46
ส่วนที่ 4 สภาพแวดล้อมในการทำงานกับความเครียดของพยาบาลวิชาชีพ สถาบันประสาท วิทยา.....	54
5 สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ.....	55
5.1 สรุปผลการวิจัย.....	56
5.2 อภิปรายผลการวิจัย.....	58
5.3 ข้อเสนอแนะ.....	62
บรรณานุกรม	64
ภาคผนวก	72
ก ราชานามผู้ทรงคุณวุฒิ.....	73
ข เอกสารรับรองการวิจัย.....	75
ค เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	79
ง เอกสารเรียนเชิญผู้ทรงคุณวุฒิ.....	87
จ เอกสารขอความอนุเคราะห์ทดลองใช้เครื่องมือวิจัย และเอกสารขอความอนุเคราะห์เก็บข้อมูล เพื่อการวิจัย.....	93
ประวัติผู้วิจัย	96

สารบัญตาราง

ตารางที่.....	หน้า
1 จำนวนและร้อยละของพยาบาลวิชาชีพ แผนกผู้ป่วยใน สถาบันประสาทวิทยา จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล.....	43
2 ระดับความเครียดในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โดยรวมและจำแนกรายชื่อ.....	45
3 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับของสภาพแวดล้อมในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ แผนกผู้ป่วยใน สถาบันประสาทวิทยา โดย รวมและจำแนกรายด้าน.....	46
4 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของสภาพแวดล้อมในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ ด้านร่างกาย โดยรวมและจำแนกรายด้าน.....	46
5 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับสภาพแวดล้อมในการทำงาน ด้านกายภาพ โดยรวมและจำแนกรายด้าน.....	47
6 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับของสภาพแวดล้อมในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ ด้านองค์กร โดยรวมและจำแนกรายชื่อ.....	51
7 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับของสภาพแวดล้อมในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ ด้านสังคม โดยรวมและจำแนกรายด้าน.....	52
8 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างสภาพแวดล้อมในการทำงานกับความเครียดของพยาบาลวิชาชีพ.....	54

สารบัญภาพ

ภาพที่.....	หน้า
1 แบบจำลองความเครียดของ Karasek (1979).....	16
2 กรอบแนวคิดการวิจัย.....	35



บทที่ 1

บทนำ

1.1 ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

พยาบาลวิชาชีพเป็นบุคลากรที่มีความสำคัญในการให้บริการสุขภาพกับผู้ป่วยบริการในโรงพยาบาล และในชุมชน และเป็นบุคลากรที่มีความใกล้ชิดกับผู้ป่วยบริการมากที่สุด ในการให้การดูแลและช่วยเหลือผู้ป่วย ครอบครัว และชุมชนที่มารับบริการทั้งที่เจ็บป่วยและปกติ ในการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันและควบคุมโรค การฟื้นฟูสภาพ และการช่วยเหลือแพทย์ในการรักษาโรค โดยอาศัยหลักวิทยาศาสตร์และศิลปะการพยาบาล (สภาการพยาบาล, 2552, น. 1) ในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพนั้นต้องมีความรู้ และทักษะที่จำเป็นในการทำงาน พยาบาลวิชาชีพ ต้องทำงานในสภาพแวดล้อมที่หลากหลายตามสภาพการณ์ของการทำงาน ต้องเผชิญกับความต้องการผู้ป่วยและญาติ เชื้อก่อโรคที่อุบัติการณ์ใหม่และเชื้อดื้อยาที่รุนแรง ทำให้การทำงานมีความเสี่ยงเพิ่มขึ้น การปฏิบัติงานเวรภัยและดึกทำให้เหนื่อยไม่เป็นเวลา และเป็นอุปสรรคในการใช้ชีวิตในครอบครัว รวมทั้งมีระบบประกันคุณภาพของโรงพยาบาล จึงต้องมียานด้านเอกสารมากขึ้น (ดวงรัตน์ วัฒนกิจไกรเลิศ และคณะ, 2553, น. 69) ทำให้พยาบาลวิชาชีพเผชิญความเครียดได้ง่าย ความเครียดในระดับต่ำเป็นแรงกระตุ้นผลักดันให้เกิดการดำเนินชีวิตเกิดความกระตือรือร้น แต่หากความเครียดสูงและเป็นระยะยาวนาน ส่งผลให้เสียความสมดุลของทางร่างกายและจิตใจโดยความเครียดเป็นภาวะที่ร่างกายและจิตใจมีปฏิกิริยาการตอบสนองต่อสิ่งที่มากระตุ้นทั้งจากภายในและภายนอกร่างกาย ผลเกิดจากความเครียด ทำให้ขาดสมดุลทางด้านร่างกายเกิดจากกระตุ้นไฮโปทาลามัส (Hypothalamus) ให้กระตุ้นต่อมไร้ท่อและระบบประสาทอัตโนมัติให้หลั่งฮอร์โมนอิพิเนฟริน (Epinephrine) ทำให้กระตุ้นการทำงานของตับ ไต หัวใจ ปอด ภาวะอาหาร ผลที่ตามมาคือ ปวดศีรษะ ความดันโลหิตสูง การเกร็งของกล้ามเนื้อ ระดับน้ำตาลในเลือดสูง นอนไม่หลับ เป็นต้น ถ้าเกิดอาการที่กล่าวมาข้างต้นในระยะยาวนาน ทำให้เกิดโรคหัวใจ ความดันโลหิตสูง ไข้หวัด เป็นต้น (Selye, 1978, p. 40) ทำให้พยาบาลวิชาชีพเจ็บป่วยหรือมีปัญหาสุขภาพ ที่ส่งผลต่อประสิทธิภาพการทำงานของพยาบาล ความเครียดในการทำงานทำให้การรับรู้และการตัดสินใจในการปฏิบัติงานบกพร่อง ทำให้เกิดอุบัติเหตุในงาน (จุไรรัตน์ เหลียงกอบกิจ, 2553, น. 3) สอดคล้องกับ กฤษดา แสงศิริ (2550) ได้ทำการศึกษา เรื่อง สุขภาพและชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพของไทย ที่ทำการศึกษาเกี่ยวกับพยาบาลวิชาชีพทั่วประเทศ จำนวน 18,765 คน พบว่า ประมาณมากกว่าครึ่งของพยาบาลวิชาชีพที่ศึกษาที่มีความเครียด โดยร้อยละ 45.50 มีความเครียดจากการทำงานในระดับสูง และประมาณ 1 ใน 3 มีปัญหาเรื่องการนอนหลับ และร้อยละ 8-10 เคยใช้ยานอนหลับ โดยปัจจัยเสี่ยงของ

ความเครียดในการทำงานที่พบ คือ ลักษณะการทำงานเป็นเวรผลัดต่อเนื่องกันเป็นเวลานานมากกว่า 12 ชั่วโมงต่อวัน และยังพบอีกว่า ความเครียดจากการทำงานสูง มีความสัมพันธ์กับการบาดเจ็บ การถูกเพิ่มค่าการบาดเจ็บจากของมีคม และการเจ็บป่วยด้วยโรคกระดูกและกล้ามเนื้อ จึงทำให้พยาบาลวิชาชีพเกิดความเครียดในงาน พยาบาลวิชาชีพจึงเป็นอาชีพที่เครียดได้ง่ายและตลอดเวลา เพราะเป็นงานที่เกี่ยวข้องกับชีวิตและความปลอดภัยของผู้มารับบริการ ต้องปฏิบัติงานท่ามกลางความเจ็บปวด ความทุกข์ทรมานและความตาย การปฏิบัติงานมากเกินไป ต้องทำงานแข่งกับเวลา ต้องมีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่น ซึ่งมีอารมณ์ที่แตกต่างกัน ตลอดจนภาวะที่เกิดจากสภาพแวดล้อมในการทำงานที่ทำให้พยาบาลวิชาชีพเกิดความเครียด (วชิราภรณ์ ยมรัตน์, 2553, น. 1) จะเห็นได้ว่าพยาบาลวิชาชีพเกิดความเครียดจากสภาพแวดล้อมในการทำงานด้านกายภาพ ด้านองค์กรและด้านสังคมสอดคล้องกับ การศึกษาของ อรุณรัตน์ คันธา (2557, น. 84) ได้ศึกษาผลกระทบและทางออกของการขาดแคลนกำลังคนทางการพยาบาลในประเทศไทย พบว่า สาเหตุการลาออกของพยาบาลวิชาชีพ ได้แก่ การขาดความก้าวหน้า สภาพไม่ปลอดภัย การขาดโอกาส ภาระงานที่หนัก ค่าตอบแทนน้อยและความเสี่ยงในงานของพยาบาลวิชาชีพ เป็นต้น จะเห็นได้ว่า ปัจจัยหนึ่งที่มีผลต่อการลาออก คือ สภาพแวดล้อมในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ ซึ่งสอดคล้องกับ นันทน์ภัส รักษาสุข (2556, น. 13) ที่ทำการศึกษา เรื่อง ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล สภาพแวดล้อมในการทำงานกับความตั้งใจอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพอัตราจ้างชั่วคราว โรงพยาบาลสมุทรสาคร ได้ศึกษาในพยาบาลวิชาชีพตำแหน่งอัตราจ้างชั่วคราวระดับปฏิบัติการในโรงพยาบาลสมุทรสาคร พบว่า ถ้าสภาพแวดล้อมในการทำงานไม่ดี มีลักษณะเสี่ยงอันตราย หรือมีสภาพแวดล้อมไม่เหมาะสมให้เกิดความไม่พึงพอใจในงานเกิดความเครียด และการศึกษาของ โฉมฤทัย ทองนุช (2556, น. 12) ที่ศึกษา เรื่อง ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้องค์กร ความเครียดในการปฏิบัติงาน และคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ: กรณีศึกษาโรงพยาบาลรัฐบาล พบว่า การทำงานของพยาบาลวิชาชีพต้องอยู่ในสภาพแวดล้อมหลายอย่างที่เป็นแรงกดดันให้ผู้ปฏิบัติงานต้องตอบสนองต่อสิ่งเร้า นั้น ซึ่งการรับรู้บรรยากาศภายในองค์กรไม่ดีมีคุณภาพชีวิตการทำงานที่ต่ำ ย่อมทำให้เกิดความไม่พึงพอใจในงาน เกิดความเครียดและลาออกจากงานในที่สุด

จากการศึกษาที่ผ่านมาดังกล่าว จะเห็นได้ว่า พยาบาลวิชาชีพต้องทำงานในสภาพแวดล้อมที่กดดันที่เป็นผลมาจากภาระงานหนัก การทำงานที่ต้องเร่งรีบให้ทันต่อเวลาและสถานการณ์ในการให้การพยาบาล การพักผ่อนที่ไม่เพียงพอ มีความเสี่ยงและความไม่ปลอดภัยต่อสุขภาพและชีวิตของตนเองและผู้รับบริการ ต้องรองรับอารมณ์ของผู้รับบริการ ไม่ว่าจะผู้ป่วยและญาติ ตลอดจนผู้ร่วมงานและผู้บังคับบัญชาที่อยู่ในสภาพแวดล้อมเดียวกัน ขาดโอกาสและความก้าวหน้าในการทำงาน และค่าตอบแทนน้อย เป็นต้น ภาวะกดดันจากสภาพแวดล้อมในการทำงาน จะเห็นได้ว่าพยาบาลวิชาชีพต้องทำงานในสภาพแวดล้อมทั้งทางด้านกายภาพ ด้านองค์กรและด้านสังคม ที่เสี่ยงการเกิดความไม่พึงพอใจในงาน เกิดความเบื่อหน่ายเกิดความเครียด ลาออกจากงานหรือการเจ็บป่วยได้ จากการศึกษาของ สุพรรณิ พุ่มแพ่ง (2556, น. 16) กล่าวว่า

ความกดดันด้านอารมณ์ ความรู้สึกที่เกิดขึ้น จากการปฏิบัติงานพยาบาลวิชาชีพมีผลทำให้เกิดความเบื่อหน่าย ไม่มีความสุข และไม่พึงพอใจในการทำงาน ถ้าไม่สามารถจัดความกดดันนี้ได้ จะส่งผลกระทบต่อร่างกายและจิตใจ ซึ่งสถาบันแห่งชาติด้านความปลอดภัยในการทำงานและด้านสุขภาพ (The National Institute for Occupational Safety and Health, NIOSH, 2008, p. 2) ได้กล่าวว่า ปัจจัยที่ทำให้เกิดความเครียดในงาานนั้น เกิดจากการที่ไม่ได้รับการสนับสนุนขององค์กรเกี่ยวกับโอกาสในการทำงานที่หนักเกินไป เวลาที่กดดัน บทบาทที่ไม่ชัดเจน ฉะนั้นจะเห็นได้ว่าความเครียดของพยาบาลวิชาชีพเกิดจากสภาพแวดล้อมในการทำงาน สอดคล้องกับ การศึกษาของ อรุณรัตน์ คันธา (2557, น. 84) ได้ศึกษาผลกระทบและทางออกของการขาดแคลนกำลังคนทางการพยาบาลในประเทศไทย พบว่า สาเหตุการลาออกของพยาบาลวิชาชีพ ได้แก่ การขาดความก้าวหน้า สภาพไม่ปลอดภัย การขาดโอกาส ภาระงานที่หนัก ค่าตอบแทน และความเสี่ยงของงานพยาบาลวิชาชีพ เป็นต้น จะเห็นได้ว่า ปัจจัยหนึ่งที่มีผลต่อการลาออก คือ สภาพแวดล้อมในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ ซึ่งสอดคล้องกับ นันทนภัส รักษาสุข (2556, น.13) ที่ทำการศึกษา เรื่อง ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล สภาพแวดล้อมในการทำงานกับความตั้งใจคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพอัตราจ้างชั่วคราว โรงพยาบาลสมุทรสาคร ได้ศึกษาในพยาบาลวิชาชีพตำแหน่งอัตราจ้างชั่วคราวระดับปฏิบัติการในโรงพยาบาลสมุทรสาคร พบว่า ถ้าสภาพแวดล้อมในการทำงานไม่ดี มีลักษณะเสี่ยงอันตราย หรือมีสภาพแวดล้อมไม่เหมาะสมให้เกิดความไม่พึงพอใจในงาน เกิดความเครียด และการศึกษาของ โฉมฤทัย ทองนุช (2556, น. 12) ที่ศึกษา เรื่อง ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้องค์กร ความเครียดในการปฏิบัติงาน และคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ : กรณีศึกษาโรงพยาบาลรัฐบาล พบว่า การทำงานของพยาบาลวิชาชีพต้องอยู่ในสภาพแวดล้อมหลายอย่างที่เป็นแรงกดดันให้ผู้ปฏิบัติงานต้องตอบสนองต่อสิ่งเร้านั้น ซึ่งการรับรู้บรรยากาศภายในองค์กรไม่ดีมีคุณภาพชีวิตการทำงานที่ต่ำยอมทำให้เกิดความไม่พึงพอใจในงาน เกิดความเครียดและลาออกจากงานในที่สุด

ส่วนสภาพแวดล้อมในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพที่เป็นสิ่งที่มากระตุ้นภายนอกในร่างกายในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพนั้น เป็นปัจจัยหนึ่งที่มีความสำคัญต่อการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ ที่อาจส่งผลให้พยาบาลวิชาชีพเกิดความเครียด ทำให้เกิดความไม่พึงพอใจในการทำงาน ปัญหาสุขภาพ ประสิทธิภาพในการทำงานลดลง และการลาออก โอนย้ายของพยาบาลวิชาชีพได้ ซึ่งจะส่งผลกระทบต่อ การให้บริการพยาบาลและการบริหารงานในองค์กรพยาบาลวิชาชีพด้วย สำหรับ ขนิษฐา นิ่มแก้ว (2554, น. 10) กล่าวว่า การที่จะทำให้พยาบาลวิชาชีพทำงานได้อย่างมีความสุข ไม่เครียด และมีประสิทธิภาพนั้น พยาบาลวิชาชีพจะต้องทำงานในสภาพแวดล้อมที่เหมาะสม เพราะสภาพแวดล้อมในการทำงาน คือ สิ่งต่างๆ ที่อยู่รอบตัวผู้ปฏิบัติที่ทำงานอยู่ในหน่วยงานและมีผลต่อประสิทธิภาพในการทำงาน โดย Verschuren, Groot, & Nossent (1995, p. 20) กล่าวว่า สภาพแวดล้อมในการทำงานประกอบด้วยสภาพแวดล้อมด้านกายภาพ ด้านองค์กร และด้านสังคม โดยสภาพแวดล้อมในการทำงานด้านกายภาพ (Physical Work

Environment) ได้แก่ สภาพแวดล้อมด้านกายภาพ สภาพแวดล้อมต่างๆ ประกอบด้วยสภาพอากาศ (Climate) รังสี (Radiation) สารเคมี (Chemical Substances) สารชีวภาพ (Biological Agents) การรับน้ำหนักของกระดูกและกล้ามเนื้อ (Muscle-Skeletal Loads) และความปลอดภัย (Safety Conditions) สภาพแวดล้อมองค์กร ได้แก่ สภาพแวดล้อมต่างๆ ประกอบด้วยรูปแบบเวลา (Time Pattern) องค์กรการทำงานและเนื้อหาของงาน (Work Organization and Job Content) การจ่ายเงินเดือนและค่าตอบแทน (Wage Payment and Compensation Systems) สภาพแวดล้อม ด้านสังคม (Social Work Environment) ประกอบด้วย ความสัมพันธ์ของเพื่อนร่วมงาน (Relations with Colleagues) ความสัมพันธ์ด้านการจัดการ (Relations with Management) ความสัมพันธ์กับผู้รับบริการ และชุมชน (Relations with Clients and the Public) ความสัมพันธ์กับผู้ร่วมงานและผู้พิการ (Employment of Disabled) โอกาสเท่าเทียมกัน (Equal Opportunities) การฝึกอบรมและการฝึกงาน (Training and Apprenticeship) ข้อมูลข่าวสาร การให้คำปรึกษา และการมีส่วนร่วม (Information, Consultation and Participation)

ดังนั้น พยาบาลวิชาชีพที่ทำงานในสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมก็จะทำให้พยาบาลวิชาชีพมีความเครียดในการทำงานลดลง มีความพึงพอใจในงาน สามารถทำงานได้อย่างมีความสุข ลดการเจ็บป่วย ทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ และลดปัญหาการลาออก โอน ย้ายของพยาบาลวิชาชีพได้ เพราะสภาพแวดล้อมในการทำงานเป็นปัจจัยสำคัญที่ช่วยให้ผู้ปฏิบัติงานทำงานให้แก่องค์กรอย่างเต็มความสามารถ ถ้าสภาพแวดล้อมในการทำงานไม่ดี มีลักษณะเสี่ยงอันตราย หรือมีสภาพแวดล้อมไม่เหมาะสม จะเป็นสาเหตุทำให้ผู้ร่วมงานไม่มีกำลังใจในการทำงาน (นันทนภัต รักษาสุข, 2556, น.13) ดังนั้น การจัดสภาพแวดล้อมและปรับสภาพแวดล้อมในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพให้เหมาะสมกับสภาพการทำงาน of พยาบาลวิชาชีพ จึงมีความสำคัญต่อการบริหารการพยาบาลให้มีประสิทธิภาพ และคุณภาพชีวิตของคนทำงาน นั่นคือ “พยาบาลวิชาชีพ” ที่เป็นบุคลากรหลักประเภทหนึ่งที่มีความสำคัญต่อการให้บริการสุขภาพในโรงพยาบาลไม่ว่าระดับใด

สถาบันประสาทวิทยาเป็นสถานพยาบาลระดับตติยภูมิ ในสังกัดกรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข มีเตียงที่สามารถรองรับผู้ป่วยได้ 300 เตียง โดยมีหน้าที่หลักในการให้บริการตรวจ วินิจฉัย รักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยโรกระบบประสาทและสมอง โรคพาร์กินสัน โรคอัลไซเมอร์ และอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องกับระบบประสาท นอกจากนี้ให้บริการสอน ฝึกอบรม และเผยแพร่ความรู้ รวมทั้งถ่ายทอดเทคโนโลยีใหม่ให้กับบุคลากรทางการแพทย์ทุกระดับอย่างต่อเนื่อง ในขณะเดียวกันปี พ.ศ. 2556 มีการให้บริการผู้ป่วยนอก จำนวน 23,1697 ราย และให้บริการผู้ป่วยในจำนวน 5,991 ราย ปี พ.ศ. 2558 มีการให้บริการผู้ป่วยนอก 245,495 ราย ผู้ป่วยใน 5,972 ราย อัตราการครองเตียง 53,462 เตียง คิดเป็นร้อยละ 48.82 ซึ่งคิดเป็นอัตราพยาบาลวิชาชีพต่อผู้ป่วยเท่ากับ 1 : 6 ซึ่งมากกว่าองค์การอนามัยโลกกำหนดอัตราพยาบาลวิชาชีพต่อผู้ป่วยกำหนดไว้ คือ 1 : 4 ประกอบกับข้อมูลอัตรากำลังของพยาบาลวิชาชีพในสถาบันประสาทวิทยาปี พ.ศ.2556 - พ.ศ.2558 พบว่า มีพยาบาลวิชาชีพลาออกทั้งสิ้น 24 คน โอนย้าย 11 คน ภาวะการณดังกล่าวทำให้พยาบาล

วิชาชีพต้องทำงานหนักมากขึ้น ในขณะที่อัตราค่าจ้างพยาบาลวิชาชีพในสถาบันประสาทวิทยาไม่เพียงพอต่อการให้บริการ พยาบาลวิชาชีพต้องทำงานในสภาพแวดล้อมที่ไม่เหมาะสม จึงบังชี้ถึงปัญหาด้านกำลังคนของกลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล นอกจากนี้ พยาบาลวิชาชีพยังทำงานในสภาพแวดล้อมที่เสี่ยงต่อสุขภาพของตนเอง โดยจากการสำรวจด้านสภาพแวดล้อมในสถาบันประสาทวิทยาของหน่วยงานส่งเสริมคุณภาพชีวิต เพื่อใช้ในการรับรองคุณภาพ (Hospital Accreditation) ระหว่าง พ.ศ. 2556 - พ.ศ. 2558 พบว่า มีปัจจัยและสิ่งคุกคามทางสุขภาพในการทำงานในด้านต่างๆ ได้แก่ 1) ด้านการยศาสตร์ เนื่องจากท่าทางการทำงานที่ไม่เหมาะสม (ร้อยละ 77.57) 2) ด้านกายภาพ มีกลิ่นขยะ กลิ่นท่อน้ำเสีย กลิ่นห้องน้ำ (ร้อยละ 28.81) 3) ด้านจิตสังคม มีปัญหาด้านการสื่อสารและติดต่อประสานงานกับบุคลากรในสถาบัน (ร้อยละ 23.73) 4) ด้านเคมี หมอกพิษจากเครื่องพิมพ์คอมพิวเตอร์ เครื่องถ่ายเอกสาร (ร้อยละ 22.03) 5) ด้านชีวภาพ สัมผัสเลือดหรือสารคัดหลั่ง HIV (ร้อยละ 16.95) และ 6) ด้านอุบัติเหตุ เข็มที่มด้า เศษแก้วบาด กรรไกร เข็มหมุด มีดคัตเตอร์ (ร้อยละ 15.25) (หน่วยงานส่งเสริมคุณภาพชีวิต สถาบันประสาทวิทยา, 2558)

จากสถานการณ์สภาพแวดล้อมการทำงานดังกล่าวอาจส่งผลให้พยาบาลวิชาชีพในสถาบันประสาทวิทยา เกิดความเครียดจากการทำงาน โดยเฉพาะสถาบันประสาทวิทยาเป็นสถานพยาบาลเฉพาะทางที่ให้บริการตรวจรักษาโรคเฉพาะทางด้านระบบประสาท สมอง และโรคที่เกี่ยวข้องทางระบบประสาท ทั้งภาวะวิกฤตและเรื้อรัง ซึ่งผู้ป่วยเหล่านี้จะต้องใช้เวลาในการรักษาพยาบาลและต้องใช้พยาบาลวิชาชีพที่มีความรู้ความสามารถ และความเชี่ยวชาญเฉพาะทางในการให้การพยาบาลแก่ผู้ป่วยเหล่านี้ และการที่พยาบาลวิชาชีพจะสามารถให้การพยาบาลได้เป็นอย่างดีนั้น ต้องอาศัยเวลานานในการเพาะบ่ม เพื่อให้เกิดความเชี่ยวชาญในงานที่ทำ ประกอบกับที่ผ่านม้อัตรากำลังพยาบาลวิชาชีพของสถาบันประสาทวิทยาที่ให้บริการมีความจำกัด มีปัญหาสุขภาพที่เกิดจากความเครียดในการทำงาน และทำงานในสภาพแวดล้อมที่เสี่ยงต่อสุขภาพ ไม่ว่าจะทั้งด้านกายภาพ โดยเฉพาะด้านการยศาสตร์ ด้านองค์กร และด้านสังคม สอดคล้องกับแนวคิดของ Verschuren, Groot, & Nossent (1995, p. 20) ได้แบ่งสภาพแวดล้อมในการทำงาน 3 ด้าน คือ ด้านกายภาพ ด้านองค์กร และด้านสังคมมีความสัมพันธ์กับความเครียดในการทำงาน จึงเป็นสิ่งที่องค์กรพยาบาลของสถาบันประสาทวิทยาต้องตระหนัก ในการลดความเครียดและลดปัจจัยเสี่ยงด้านสภาพแวดล้อมในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ เพื่อให้พยาบาลวิชาชีพสามารถทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพและคงอยู่ในงาน ก็จะทำให้มีพยาบาลวิชาชีพเพียงพอในการให้การพยาบาลแก่ผู้ป่วยดังกล่าวได้เป็นอย่างดี

ผู้วิจัยในฐานะบุคลากรพยาบาลวิชาชีพที่ทำงานในสถาบันประสาทวิทยาจึงสนใจศึกษาสภาพแวดล้อมในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในสถาบันประสาทวิทยาตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ และสภาพแวดล้อมในการทำงานเหล่านั้นส่งผลต่อความเครียดในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพมากน้อยเพียงใด เพื่อจะได้นำผลการวิจัยมาใช้ในการปรับปรุงสภาพแวดล้อมในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพให้ดี

ขึ้น และหาแนวทางในการลดความเครียดในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ เพื่อให้พยาบาลวิชาชีพสามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีความสุข มีสุขภาพที่ดีขึ้น และลดปัญหาการลาออก โอนย้ายของพยาบาลวิชาชีพลง ช่วยส่งเสริมสนับสนุนทำให้อัตรากำลังพยาบาลวิชาชีพเพียงพอในการให้บริการสุขภาพแก่ประชาชนให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

1.2 ปัญหาการวิจัย

- 1) พยาบาลวิชาชีพ มีความเครียดอยู่ในระดับใด
- 2) สภาพแวดล้อมในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ เป็นอย่างไร
- 3) สภาพแวดล้อมในการทำงานมีความสัมพันธ์กับความเครียดของพยาบาลวิชาชีพ หรือไม่

1.3 วัตถุประสงค์และสมมติฐานการวิจัย

1.3.1 วัตถุประสงค์การวิจัย

- 1) เพื่อศึกษาความเครียดของพยาบาลวิชาชีพ
- 2) เพื่อศึกษาสภาพแวดล้อมในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ
- 3) เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างสภาพแวดล้อมในการทำงานกับความเครียดของพยาบาลวิชาชีพ

1.3.2 สมมติฐานการวิจัย

สภาพแวดล้อมในการทำงานมีความสัมพันธ์กับความเครียดของพยาบาลวิชาชีพ

1.4 ขอบเขตการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ได้ทำการศึกษาความเครียดของพยาบาลวิชาชีพ ตามแบบทดสอบความเครียดของสวนปรุง (Suanprung Stress Test-20, SPST-20) (สุวัฒน์ มหัตนิรันดร์กุล และคณะ, 2545) และสภาพแวดล้อมในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ ได้แก่ ด้านกายภาพ ด้านองค์กร และด้านสังคมกับความเครียดของพยาบาลวิชาชีพในสถาบันประสาทวิทยา โดยสภาพแวดล้อมในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพที่ศึกษา ได้แก่ สภาพแวดล้อมด้านกายภาพ สภาพแวดล้อมด้านองค์กร และสภาพแวดล้อมด้านสังคม องค์กรประกอบสภาพแวดล้อมตามแนวคิดของ Verschuren, Groot, & Nossent (1995, p. 20) โดยศึกษากับพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานแผนกผู้ป่วยใน ของสถาบันประสาทวิทยา ระยะเวลาในการศึกษาดังตั้ง ธันวาคม พ.ศ. 2559- เมษายน พ.ศ. 2560

1.5 คำจำกัดความในการวิจัย

ความเครียดในการทำงาน (Job Stress) หมายถึง การรับรู้ภาวะกดดันทางอารมณ์ของพยาบาลวิชาชีพ แผนกผู้ป่วยใน สถาบันประสาทวิทยา ที่แสดงอาการออกมาทางกายภาพ จิตใจ และสังคม โดยวัดจากความเปราะบางหรือความไวต่อความเครียด วัดสาเหตุที่มาของความเครียด ได้แก่ ด้านการทำงาน ครอบครัวยุติธรรม สิ่งแวดล้อม และวัดอาการของความเครียดแบ่งตามสรีรวิทยา คือ ความเครียดทางกล้ามเนื้อ ประสาทพาราซิมพาเทติก อารมณ์ ความคิด ระบบต่อมไร้ท่อ และระบบภูมิคุ้มกัน โดยใช้แบบทดสอบความเครียดของสวนปรุง (Suanprung Stress Test-20, SPST-20) (สุวัฒน์ มหัตนิรันดร์กุล และคณะ, 2545)

สภาพแวดล้อมในการทำงาน (Work Environment) หมายถึง สภาพแวดล้อมต่างๆ แผนกผู้ป่วยใน สถาบันประสาทวิทยา ที่อยู่ล้อมรอบพยาบาลวิชาชีพในขณะที่ทำงาน ได้แก่

1) **สภาพแวดล้อมด้านกายภาพ (Physical Work Environment)** หมายถึง สภาพแวดล้อมทางกายภาพต่างๆ ในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ ประกอบด้วย แสงสว่าง เสียง การสั่นสะเทือน สภาพอากาศ รังสี สารชีวภาพ สารเคมี การรับน้ำหนักของกระดูกและกล้ามเนื้อ และ ด้านความปลอดภัย ได้แก่

1.1) แสงสว่าง (Lighting) หมายถึง แสงสว่างที่เคาน์เตอร์ หอผู้ป่วย และทางเดินภายในหน่วยงาน

1.2) เสียง (Voice) หมายถึง ระดับเสียงในหน่วยงาน หรือหอผู้ป่วยในขณะที่ทำงาน

1.3) การสั่นสะเทือน (Vibration) หมายถึง การใช้อุปกรณ์หรือเครื่องมือให้พยาบาลทำให้เกิดการสั่นสะเทือนทั่วร่างกายหรือเฉพาะบางส่วนของร่างกาย

1.4) สภาพอากาศ (Climate) หมายถึง อุณหภูมิภายในหน่วยงาน และการถ่ายเทอากาศภายในหน่วยงาน

1.5) รังสี (Radiation) หมายถึง รังสีที่ใช้ในการวินิจฉัยโรคของผู้ป่วย เช่น รังสีจาก X-Ray และรังสีที่ใช้ในการบำบัดรักษา เช่น การฉายรังสีรักษาโรค

1.6) สารชีวภาพ (Biological Agents) หมายถึง ในขณะที่ทำงานมีการสัมผัสเลือดหรือสารคัดหลั่งของผู้ป่วยที่ติดเชื้อ เช่น เชื้อ HIV เชื้อตับอักเสบ การสัมผัสผู้ป่วยที่มีโรคติดเชื้อวัณโรค ไวรัสในระบบทางเดินหายใจ และการติดเชื้อแบคทีเรีย และสถานที่ทำงานไม่มีบริเวณอับชื้น

1.7) สารเคมี (Chemical Substances) หมายถึง ในขณะที่ทำงานสัมผัสยาปฏิชีวนะ สารเคมีบำบัด แปรังหรือฝุ่นทาลด์ในถุงมือยาง สารเคมีที่เป็นสารทำลาย เช่น อีเทอร์ น้ำยาทำความสะอาดเครื่องมือทางการแพทย์

1.8) การรับน้ำหนักของกระดูกและกล้ามเนื้อ (Musculo-skeletal Loads) หมายถึง การทำงานมีการยืนการเดิน ยก ดึง ผลัก ดัน สิ่งของ และยกผู้ป่วย เพื่อทำกิจกรรมการพยาบาล

1.9) สภาพความปลอดภัย (Safety Conditions) หมายถึง อุบัติเหตุภายในหน่วยงาน ความปลอดภัย พื้นและทางเดินในสถานที่ทำงาน

2) สภาพแวดล้อมด้านองค์กร หมายถึง สภาพแวดล้อมเกี่ยวกับการบริหารจัดการต่างๆ ในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ ได้แก่

2.1) แบบเวลา (Time Pattern)

2.1.1) ระยะเวลาของการทำงาน (Duration of Work) หมายถึง ระยะเวลาการทำงาน ปริมาณงาน

2.1.2) ชั่วโมงการทำงานที่ไม่ปกติ (Deviant Working Hours) หมายถึง รูปแบบกะ (Shift Pattern) โดยทำงานเวรคืนเป็นประจำ (Constant Night Shift) การทำงานเป็นกะ (Shift Work) ตารางการทำงาน (Work Schedules)

2.1.3) รูปแบบและการทำงานอื่น (Other Work Time Patterns) หมายถึง การทำงานล่วงเวลา

2.2) องค์กรการทำงานและเนื้อหาของงาน (Work organization and job content) ได้แก่

2.2.1) ความเป็นอิสระและการควบคุม (Autonomy and Control) หมายถึง ความเป็นอิสระในการทำงาน การควบคุมสถานการณ์ในการทำงาน

2.2.2) จังหวะของการทำงาน และข้อจำกัดของเวลา (Work Rhythms and Time Constraints) หมายถึง การมีงานอื่นมาขัดจังหวะในการทำงาน

2.2.3) ระยะเวลาการทำงานซ้ำๆ (Repetitive Work Task Duration) หมายถึง การทำงานที่เป็นงานซ้ำๆ

2.2.4) การแบ่งงานกันตามความถนัด ความชำนาญเฉพาะทางของเนื้องาน (Division of Work and Job Content) หมายถึง การแบ่งงานตามความถนัดของแต่ละบุคคล

2.3) การจ่ายเงินเดือนและค่าตอบแทน (Wage Payment and Compensation Systems) หมายถึง ค่าตอบแทนในการทำงาน

3) สภาพแวดล้อมด้านสังคม (Social Work Environment) หมายถึง สภาพแวดล้อมทางสังคมต่างๆ ในขณะทำงานของพยาบาลวิชาชีพ ได้แก่

3.1) ความสัมพันธ์ของเพื่อนร่วมงาน หมายถึง บรรยากาศภายในหน่วยงาน

3.2) ความสัมพันธ์ด้านการจัดการ หมายถึง การร่วมมือ ร่วมคิด ร่วมทำ ในการปฏิบัติงาน การสื่อสารภายในหน่วยงาน

3.3) ความสัมพันธ์กับผู้รับบริการและชุมชน หมายถึง การมีปฏิสัมพันธ์กับผู้พิการภายในหน่วยงาน

3.4) ความสัมพันธ์ของผู้ร่วมงานกับผู้พิการ หมายถึง ความสัมพันธ์ของบุคลากรกับผู้พิการภายในหน่วยงาน

3.5) โอกาสเท่าเทียมกัน หมายถึง การเปิดโอกาสแก่บุคลากรให้มีความเสมอภาคกัน

3.6) การฝึกอบรมและการฝึกงาน หมายถึง การอบรมภายในหน่วยงาน

3.7) ข้อมูลข่าวสาร การให้คำปรึกษาและการมีส่วนร่วม หมายถึง พยาบาลวิชาชีพ สามารถให้ข้อมูล หรือตอบคำถาม หรือ แนะนำ ตามบทบาทหน้าที่ แก่ผู้รับบริการ

พยาบาลวิชาชีพ หมายถึง พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานแผนกผู้ป่วยใน สถาบันประสาทวิทยา และขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์จากสภาการพยาบาล

1.6 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1) ผลการวิจัยในครั้งนี้ กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาลของสถาบันประสาทวิทยาสามารถนำไปใช้ในการวางแผนและปรับปรุงสภาพแวดล้อมในการทำงานให้เหมาะสมและหาแนวทางในการลดความเครียดของพยาบาลวิชาชีพให้สอดคล้องกับสภาพการทำงาน เพื่อให้พยาบาลวิชาชีพสามารถทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ ปลอดภัย และลดความเครียดจากการทำงาน

2) โรงพยาบาลต่างๆ สามารถนำผลการวิจัยในครั้งนี้ ไปใช้ในการพัฒนา หรือปรับปรุงสภาพแวดล้อมในการทำงาน และหาวิธีการในการลดความเครียดของพยาบาลวิชาชีพ ในอันที่จะส่งเสริมความคงอยู่ของพยาบาลวิชาชีพเพื่อลดการลาออก

บทที่ 2

วรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การศึกษา เรื่อง ความสัมพันธ์ระหว่างสภาพแวดล้อมในการทำงานกับความเครียดของพยาบาลวิชาชีพ สถาบันประสาทวิทยา ผู้ศึกษาค้นคว้าจากตำรา บทความ เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ดังนี้

2.1 การทำงานของพยาบาลวิชาชีพ

- 2.1.1 ความหมายของพยาบาลวิชาชีพ
- 2.1.2 บทบาทหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ
- 2.1.3 บทบาทหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพ ในสถาบันประสาทวิทยา

2.2 แนวคิดเกี่ยวกับความเครียดของพยาบาลวิชาชีพ

- 2.2.1 ความหมายของความเครียดในการทำงาน
- 2.2.2 ปัจจัยที่ทำให้เกิดความเครียดในการทำงาน
- 2.2.3 ผลกระทบของความเครียดในการทำงาน
- 2.2.4 การประเมินความเครียด
- 2.2.5 การจัดการความเครียดในการทำงาน

2.3 แนวคิดเกี่ยวกับสภาพแวดล้อมในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ

- 2.3.1 ความหมายของสภาพแวดล้อมในการทำงาน
- 2.3.2 ความหมายของสภาพแวดล้อมในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ
- 2.3.3 สภาพแวดล้อมในการทำงาน
- 2.3.4 สภาพแวดล้อมในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ
- 2.3.5 สภาพแวดล้อมในการทำงานสถาบันประสาทวิทยา

2.4 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

- 2.4.1 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความเครียดของพยาบาลวิชาชีพ
- 2.4.2 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องสภาพแวดล้อมในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ
- 2.4.3 งานวิจัยต่างประเทศ

2.5 กรอบแนวคิดการวิจัย

2.1 การทำงานของพยาบาลวิชาชีพ

2.1.1 ความหมายของพยาบาลวิชาชีพ

พยาบาลวิชาชีพ (กระทรวงสาธารณสุข, ม.ป.ป.) หมายถึง ผู้สำเร็จการศึกษาในระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่า จากมหาวิทยาลัยหรือวิทยาลัยพยาบาลที่สภาการพยาบาลรับรองที่มีใบประกอบวิชาชีพ ที่ยังใช้ประโยชน์ได้โดยไม่ถูกพักใช้หรือเพิกถอน หรือยังไม่หมดอายุปฏิบัติงานให้บริการด้านสุขภาพตามวุฒิการศึกษา

ผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลผดุงครรภ์ (สภาการพยาบาล, 2540, น. 4) ให้ความหมายว่า บุคคลผู้ซึ่งได้ขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์จากสภาการพยาบาล

สรุปว่าพยาบาลวิชาชีพ หมายถึง พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานแผนกผู้ป่วยใน สถาบันประสาทวิทยา และขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์จากสภาการพยาบาล

2.1.2 บทบาทหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ

สภาการพยาบาล (2551) กล่าวว่า กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล โรงพยาบาลตติยภูมิ เป็นองค์กรที่มีความสำคัญในการให้บริการเชิงรุก งานบริการพยาบาลในโรงพยาบาลระดับตติยภูมิตามลักษณะของงาน คือ การบริหารการพยาบาลวิชาชีพระดับบริหารเป็นผู้มีความรู้ความสามารถในการบริหารการพยาบาลให้ได้มาตรฐานการบริหารการพยาบาล โดยยึดหลักความถูกต้อง การบริหารแบบมีส่วนร่วม หลักความโปร่งใส หลักความรับผิดชอบ หลักความคุ้มค่า และหลักคุณธรรมและจริยธรรม บทบาทพยาบาลวิชาชีพในด้านการบริการพยาบาลผู้ป่วยนอก บริการด้านสุขภาพครอบคลุมการตรวจรักษาพยาบาล การสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค และการฟื้นฟูสภาพสำหรับผู้มีสุขภาพดี และผู้มีปัญหาสุขภาพโดยการคัดกรองภาวะสุขภาพแยกประเภทความเจ็บป่วยและความรุนแรงของโรคช่วยเหลือแพทย์ในการตรวจรักษาโรค ใช้ความรู้ความสามารถและทักษะทางการพยาบาลพื้นฐานและเฉพาะทางแล้ว นอกจากนี้ทักษะสำคัญที่มุ่งเน้นด้านการสร้างสัมพันธภาพการสื่อสาร การเจรจาต่อรอง การถ่ายทอดข้อมูลและความรู้ด้านสุขภาพ ส่วนการบริการพยาบาลผู้ป่วยใน บริการพยาบาลผู้ป่วยทุกประเภทที่รับไว้รักษาโดยพักค้างในโรงพยาบาล ใช้ความรู้ความสามารถเชิงวิชาชีพเพื่อให้เกิดการดูแลต่อเนื่องผู้ป่วยปลอดภัยจากภาวะอันตรายที่คุกคามชีวิตไม่มีภาวะแทรกซ้อนที่ป้องกันได้และสามารถดูแลตนเองพร้อมจะกลับมาดำรงชีวิตในสังคมได้ตามศักยภาพของแต่ละบุคคล

2.1.3 บทบาทหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพ ในสถาบันประสาทวิทยา

กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล สถาบันประสาทวิทยา รับผิดชอบงานบริหาร บริการพยาบาล วิชาการ และฝึกอบรม โดยมีหน่วยงานในความรับผิดชอบ 3 กลุ่มงาน ดังนี้ กลุ่มงานวิชาการพยาบาล กลุ่มงาน

การพยาบาลผู้ป่วยนอก กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยในขึ้นตรงกับรองผู้อำนวยการด้านการพยาบาล โดยมีหน้าที่ คือ จัดระบบการบริการพยาบาล ควบคุม กำกับอัตรากำลังและการปฏิบัติงานการพยาบาล ส่งเสริมและสนับสนุนพัฒนาบุคลากรให้ศึกษาหาความรู้เพิ่มเติมอยู่เสมอ ควบคุมกำกับให้บุคลากรทางการพยาบาล ปฏิบัติตน อยู่บนพื้นฐาน ความรู้ จริยธรรม จรรยาบรรณ กฎหมาย ให้คำปรึกษาเสนอแนะการแก้ไขปัญหา และการจัดการกับความขัดแย้ง และประสานงานกับองค์กรหรือหน่วยงานอื่น โดยความรับผิดชอบหลักของรองผู้อำนวยการด้านการพยาบาล บริหารและดูแลการจัดอัตรากำลังพร้อมแนะนำ ตรวจสอบ การปฏิบัติงานของผู้ร่วมปฏิบัติงาน โดยใช้ความรู้ ความสามารถ ประสบการณ์ และความชำนาญงานสูงมากในงานพยาบาลวิชาชีพ ด้านบริการและการพยาบาลผู้ป่วยใน ซึ่งต้องมีความชำนาญเป็นพิเศษในการดูแลผู้ป่วยเกี่ยวกับโรคทางระบบประสาท ที่มีภาวะวิกฤตหรือมีปัญหายุ่งยากซับซ้อน ขณะพักรักษาตัวอยู่ในโรงพยาบาล ทั้งด้านร่างกายและจิตใจ โดยมีการประเมิน เฝ้าระวังอาการเปลี่ยนแปลงเฉียบพลันตลอดเวลาเพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการช่วยเหลืออย่างทันท่วงที ต้องมีการตัดสินใจหรือแก้ปัญหาที่ยากมากและปฏิบัติงานอื่นตามที่ได้รับมอบหมาย

ส่วนพยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการต้องใช้ความรู้ความสามารถทางวิชาการในการทำงานปฏิบัติงานเกี่ยวกับงานพยาบาลวิชาชีพ ภายใต้การกำกับ แนะนำ ตรวจสอบ และปฏิบัติงานอื่นตามที่ได้รับมอบหมาย ปฏิบัติการพยาบาลขั้นพื้นฐานตามมาตรฐานวิชาชีพ เฝ้าระวังอาการเปลี่ยนแปลงทางระบบประสาทที่แสดงภาวะอันตรายต่อชีวิตและความพิการของผู้ป่วย รายงานอาการเปลี่ยนแปลงให้แพทย์ทราบได้ทันเวลา ติดตามประเมินผลการพยาบาล รวมทั้ง ส่งเสริม ป้องกัน ดูแลรักษาฟื้นฟูสุขภาพประชาชน หรือการบริการอื่นๆ ทางด้านสุขภาพ เพื่อสุขภาพที่ดีของประชาชน ร่วมดำเนินการตามนโยบายของหน่วยงานให้สอดคล้องกับนโยบายของกลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล ร่วมกำหนดวิธีการปฏิบัติงานภายในหน่วยงาน

2.2 แนวคิดเกี่ยวกับความเครียดในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ

2.2.1 ความหมายของความเครียดในการทำงาน

ความเครียดในการทำงานเกิดขึ้นได้กับทุกคน ส่งผลกระทบต่อร่างกายและจิตใจ ได้มีผู้ให้ความหมายของความเครียดไว้ ดังนี้

McVicar (2003, p. 640) ได้ให้ความหมายความเครียดในการทำงาน หมายถึง พื้นฐานการรับรู้ของแต่ละบุคคลทางด้านบวกและลบ

Robbin & Judge (2007, p. 595) ได้ให้ความหมายความเครียดในการทำงาน หมายถึง เป็นสภาพแบบไดนามิก บุคคลต้องเผชิญหน้ากับโอกาส ความต้องการที่ไม่แน่นอน

The National Institute for Occupational Safety and Health (NIOSH, 2008, p. 1) ให้ความหมายว่า ความเครียดในการทำงาน หมายถึง การตอบสนองที่เป็นอันตรายต่อร่างกายและอารมณ์ โดยงานที่ทำไม่ตรงกับความสามารถ ทรัพยากร และความต้องการของคนทำงาน

Huber (2010, p. 131) ให้ความหมายของความเครียดในการทำงาน หมายถึง ความตึงเครียดที่เกิดขึ้นกับบุคคลโดยสัมพันธ์กับความต้องการด้านงาน หรือบทบาทหน้าที่ในการทำงาน

พิชญา พรธทองสุข (2547, น. 1/4) ได้ให้ความหมายของความเครียดในการทำงาน หมายถึง ความไม่สมดุลระหว่างการเรียกร้องของงาน และความสามารถในการตอบสนอง ต่องานที่มีผลให้คนทำงาน รู้สึก (Perceive) ว่าตนล้มเหลว ไม่สามารถบรรลุข้อเรียกร้องของงาน และเป็นปฏิสัมพันธ์ระหว่างตัวกระตุ้นและการตอบสนองของคนงานที่ส่งผลเสียต่อตัวคนงานทั้งระยะสั้นและระยะยาว

สุพรรณิ พุ่มแพ่ง (2556, น. 16) ให้ความหมายของความเครียดในการทำงาน หมายถึง ภาวะความกดดันด้านอารมณ์ ความรู้สึกอันเนื่องมาจากการปฏิบัติงานที่มีผลต่อร่างกาย จิตใจ ความเจ็บป่วยตามมา

สุวัฒน์ มหัตนิรันดร์กุล และคณะ (2540). ให้ความหมาย ความเครียดในการทำงาน หมายถึง ปฏิกริยาของร่างกายและจิตใจที่มีต่อการคุกคามทำลาย ด้านจิตใจและร่างกาย จากเหตุการณ์ที่เกิดประจำ จนถึงเหตุการณ์สำคัญ

สรุปได้ว่าความเครียดในการทำงาน หมายถึง การรับรู้ ภาวะกดดันทางอารมณ์ของพยาบาลวิชาชีพในสถาบันประสาทวิทยา ที่แสดงอาการออกมาทางร่างกาย จิตใจ และสังคม โดยวัดจากความแปรปรวนหรือความไวต่อความเครียด วัดสาเหตุที่มาของความเครียด ได้แก่ ด้านการงาน ครอบครัว สังคม สิ่งแวดล้อม และวัดอาการของความเครียดแบ่งตามสรีรวิทยา คือ ความเครียดทางกล้ามเนื้อ ประสาทพาราซิมพาเทติก อารมณ์ ความคิด ระบบต่อมไร้ท่อ และระบบภูมิคุ้มกัน

2.2.2 ปัจจัยที่ทำให้เกิดความเครียดในการทำงาน

แนวคิดเกี่ยวกับความเครียดในการทำงาน มีลักษณะคล้ายคลึงกับความเครียดทั่วไป ซึ่งความเครียดทั่วไปประกอบด้วย ความเครียดที่ไม่เกิดจากงานและความเครียดที่เกิดจากงาน ดังนั้นความเครียดเป็นประสบการณ์พื้นฐานของมนุษย์และในการทำงานเกิดได้กับทุกคน ส่งผลกระทบต่อร่างกายและจิตใจ ขึ้นอยู่กับระดับความเครียดนั้น ความเครียด ในระดับที่แตกต่างกัน ด้านการรับรู้ ประสบการณ์ บุคลิกภาพ และความแตกต่างของสภาพแวดล้อม ความเครียดในการทำงาน เป็นสิ่งเร้าทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงด้านสรีรวิทยา พฤติกรรม และจิตใจ ทั้งที่ความเครียดเป็นรูปธรรม เช่น การทำงานล่วงเวลา การทำงานเป็นกะ และนามธรรม เช่น บทบาทหน้าที่ในการทำงานที่ไม่ชัดเจน สาเหตุของความเครียดมี แนวคิดและทฤษฎี ดังนี้

1) แนวคิดความเครียดด้านการตอบสนองด้านร่างกาย

แนวคิดของ Selye (1976) กล่าวว่า ภาวะที่ร่างกายและจิตใจมีปฏิกิริยาตอบสนองต่อสิ่งที่มาคุกคามทั้งจากภายในและภายนอก ทำให้ขัดขวางการเจริญเติบโตและความต้องการของมนุษย์ ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างและปฏิกิริยาทางเคมี เพื่อต่อต้านการคุกคามทางร่างกาย

2) แนวคิดของความเครียดในด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลกับสภาพแวดล้อม

Lazarus & Folkman (1984, p. 32-38) กล่าวว่าความเครียด เกี่ยวข้องระหว่างบุคคลกับสิ่งแวดล้อม โดยมีอิทธิพลต่อกัน ขณะที่ต้องเผชิญความเครียด มีการประเมินสถานการณ์ต่างๆ 3 ขั้นตอน คือ การประเมินครั้งแรก (Primary Appraisal) เป็นการประเมินว่าสถานการณ์ที่เกิดขึ้นเกี่ยวข้องกับสัมพันธ์กับบุคคลหรือไม่ ความสัมพันธ์นั้นเป็นไปในทางที่ดี และก่อให้เกิดความเครียดแก่บุคคล ได้แก่ การคุกคาม การได้รับอันตรายหรือเกิดความสูญเสีย และการทำทนาย คือ เป็นสถานการณ์ที่บุคคลสามารถควบคุมได้ หรืออาจส่งเสริมให้บุคคลประสบความสำเร็จ การประเมินครั้งที่ 2 (Secondary Appraisal) เป็นการประเมินเพื่อการตัดสินใจว่า ควรเลือกใช้กลวิธีใดในการแก้ปัญหาให้ได้ผลดีที่สุด การประเมินซ้ำ (Reappraisal) เป็นกระบวนการที่ต่อเนื่อง โดยใช้ข้อมูล และแหล่งประโยชน์ ทั้งจากสภาพแวดล้อม และภายในบุคคล ในการควบคุม หรือจัดการกับสถานการณ์ที่มากระทบ

Robbins & Judge (1998, p. 108) ได้อธิบายสาเหตุของความเครียดจากแบบจำลองความเครียด ได้แก่ ปัจจัยเกี่ยวกับสภาพแวดล้อม ปัจจัยเกี่ยวกับองค์การ และปัจจัยเกี่ยวกับตัวบุคคล และปัจจัยทั้ง 3 ประการ ดังกล่าวจะเป็นสาเหตุที่สำคัญในการเกิดความเครียด ดังนี้

(1) ปัจจัยที่มีศักยภาพ (Potential Sources) หรือที่มาของความเครียดมีสาเหตุจากปัจจัย คือ ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อม (Environmental Factors) สภาพแวดล้อมที่ไม่แน่นอนมีอิทธิพลต่อการออกแบบโครงสร้างองค์การและยังมีอิทธิพลต่อระดับความเครียด ปัจจัยด้านองค์การ (Organizational Factors) ความต้องการด้านงาน (Task Demands) ความต้องการด้านบทบาท (Role Demands) ความต้องการความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล (Interpersonal Demands) และปัจจัยส่วนบุคคล (Personal Factor)

(2) ความแตกต่างระหว่างบุคคล (Individual Differences) ได้แก่ การรับรู้ (Perception) เป็นความสัมพันธ์ระหว่างสถานะด้านศักยภาพของความเครียดกับปฏิกิริยาของบุคคลที่มีต่อความเครียด ประสบการณ์ในงาน (Job Experience) และการสนับสนุนทางสังคม (Social Support) คือ ความสัมพันธ์ระหว่างเพื่อนและเพื่อนร่วมงาน และหัวหน้า

Cooper & Cartwright (1997, p. 14) ได้กล่าวถึงสาเหตุของความเครียด ดังนี้

(1) ปัจจัยที่เกี่ยวกับตัวงาน (Factor Intrinsic to the Job) ได้แก่ สภาพการทำงาน (Working Condition) คือ เสี่ยงรบกวน แสงสว่างที่ไม่เหมาะสม กลิ่น ลักษณะงานที่เป็นกะ (Shift Work) คือ ลักษณะงานที่มีการหมุนเวียนของช่วงเวลาการทำงานตามตารางเวลาตลอด 24 ชั่วโมง ลักษณะงานที่มีชั่วโมง

การทำงานที่ยาวนาน (Long Hours) การเดินทาง (Travel) เทคโนโลยีใหม่ (New Technology) และปริมาณงานที่มากเกินไป (Work Overload)

(2) ปัจจัยด้านบทบาทในองค์กร (Role in the Organization) ได้แก่ ความไม่ชัดเจนหรือสับสนในบทบาทหน้าที่ (Role Ambiguity) ความขัดแย้งในบทบาทหน้าที่ (Role Conflict) และหน้าที่ความรับผิดชอบ (Responsibility)

(3) ปัจจัยด้านสัมพันธภาพในที่ทำงาน (Relationships at Work) หมายถึง ความสัมพันธ์ระหว่างสมาชิกภายในองค์กร อันได้แก่ หัวหน้างาน เพื่อนร่วมงาน และลูกน้อง ล้วนแต่มีอิทธิพลต่ออารมณ์และความเครียดของบุคคล หากพนักงานไม่ได้รับสิ่งเหล่านี้จะนำไปสู่ความคับข้องใจและเกิดเป็นความเครียดได้

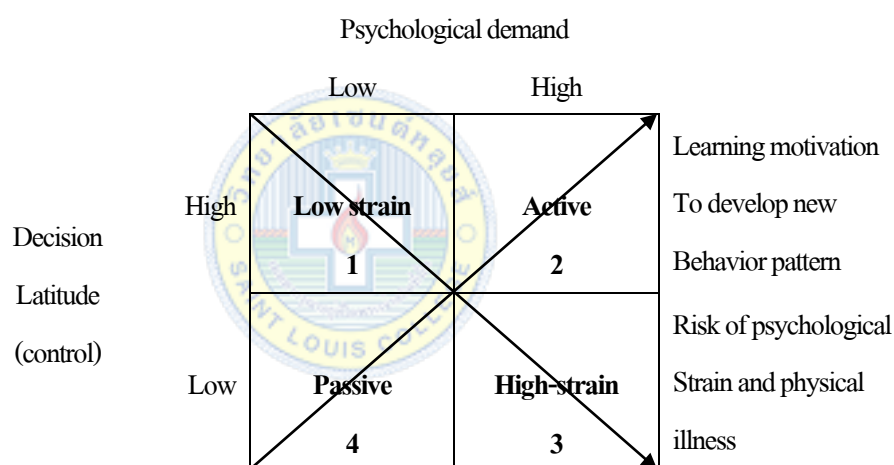
(4) ความสำเร็จและความก้าวหน้าในอาชีพ (Career Development) หมายถึง ความคาดหวังในด้านความก้าวหน้าและความสำเร็จในอาชีพการงาน ซึ่งหากไม่เป็นไปตามสิ่งที่คาดหวังไว้ ก็จะเกิดเป็นความเครียดได้

(5) โครงสร้างและบรรยากาศขององค์กร (Organizational Structure and Climate) หมายถึง องค์กรที่ไม่มีโครงสร้างและบรรยากาศที่เหมาะสม พนักงานขาดความรู้สึกเป็นเจ้าขององค์กรและไม่ได้รับโอกาสที่จะเป็นส่วนหนึ่งขององค์กร ขาดความอิสระในการแสดงพฤติกรรม และการถูกกีดกันออกจากการสื่อสารภายในองค์กรด้วย

McVicar (2003, p. 637) ได้มีการทบทวนแหล่งของความเครียดในงานของพยาบาลวิชาชีพ พบว่ามีแหล่งก่อความเครียดในงาน 5 ด้าน คือ การมีภาระงานมาก จากจำนวนบุคลากรไม่เพียงพอ และความกดดันด้านเวลา ความสัมพันธ์กับบุคลากรอื่นในทีม การเผชิญกับอารมณ์ ความต้องการของผู้ป่วย และครอบครัว และการทำงานที่เป็นกะหรือเป็นเวร นอกจากนี้ The National Institute for occupational safety and Health (NIOSH, 2008, p 2) ได้กล่าวว่าความเครียดในงานเป็นอันตรายอย่างหนึ่งที่เกิดจากการทำงานและความเครียดในงานเกิดจากปัจจัยต่างกันซึ่งขึ้นอยู่กับลักษณะการทำงาน ในส่วนของปัจจัยที่ก่อให้เกิดความเครียดในงานของพยาบาลวิชาชีพประกอบด้วย ภาระงาน ช่วงเวลากดดัน ขาดการสนับสนุนทางสังคม การสัมผัสเชื้อโรค การบาดเจ็บจากการถูกเข็มทิ่มตำ การได้รับอันตรายและถูกคุกคาม การถูกรบกวนนอนหลับ ความสับสนในบทบาทหน้าที่ ความก้าวหน้าในอาชีพ และการดูแลผู้ป่วยที่อาการหนัก สอดคล้องกับ European Foundation (1994, p. 14) ได้กล่าวถึง สาเหตุของความเครียดจากการทำงานมีผลทำให้เกิดความเสียหายของงาน คือ ขาดเวลาที่เพียงพอในการทำงาน ขาดลักษณะงานที่ชัดเจน ขาดรางวัลตอบแทนในการทำงานที่ดี เกิดข้อร้องเรียน มีความรับผิดชอบมากแต่มีอำนาจตัดสินใจน้อย ไม่มีความร่วมมือจากผู้ร่วมงาน หัวหน้างานหรือผู้บังคับบัญชา

ส่วนแนวคิดแยกสภาพแวดล้อมในการทำงานเป็น 2 ด้าน โดยไม่มีด้านกายภาพเข้ามาเกี่ยวข้องที่ก่อให้เกิดความเครียดในการทำงาน โดย พิชญา พรคทองสุข (2546, น. 95) ได้สร้างแบบจำลองความเครียด (Job Demand–Control Model) แบ่งลักษณะได้ 2 ส่วน คือ การเรียกร้องของงาน (Job Demand) และอำนาจควบคุม (Decision Latitude) ซึ่งการเรียกร้องของงาน ได้แก่ งานเร่งด่วน งานมากเกินไป ถูกขัดจังหวะ ส่วนอำนาจควบคุมงาน ได้แก่ การพัฒนาทักษะในงาน และการตัดสินใจในงาน จากผลดังกล่าว ข้อเสนอแนะจากงานที่มากเพียงอย่างเดียว ไม่ได้หมายความว่า จะส่งผลต่อความเครียดเสมอไป ซึ่งต้องขึ้นอยู่กับอำนาจในการตัดสินใจในงานด้วย

แบบจำลองความสัมพันธ์ระหว่างข้อเรียกร้องจากงานและการควบคุมหรืออำนาจในการตัดสินใจในงาน แสดงดังภาพที่ 1



ภาพที่ 1 แบบจำลองความเครียดของ Karasek (1979)

โดยอีกนัยหนึ่งกล่าวได้ว่า ความเครียดเป็นผลมาจากความกดดัน ถ้าไม่สามารถเอาชนะความกดดันนั้นได้ ซึ่งความกดดันในที่นี้ คือ การเรียกร้องของงาน เป็นความกดดันทางด้านจิตใจ ซึ่งไม่ใช่ทางกายภาพ ส่วนอำนาจควบคุมงานนั้น Karasek เน้นอำนาจเหนืองาน คือบุคคลนั้นสามารถคุมงานได้อย่างเต็มที่ ส่วนความอิสระในการทำงาน คือบุคคลนั้นใช้ทักษะในการทำงาน ถ้ามีอำนาจเหนืองาน และมีความอิสระในการทำงานสูง จะทำให้เกิดความเครียดในงานน้อย

เมื่อพิจารณาในแต่ละด้าน ในกรณี ที่องค์ประกอบทั้งสองส่วนมีระดับต่ำ (Quadrant 4) คือ ทั้งข้อเรียกร้องของงานและควบคุมงานหรืออำนาจในการตัดสินใจในงานอยู่ในระดับต่ำ ส่งผลให้เกิดความเฉื่อยชา ไม่คิดแก้ปัญหา

ในกรณีองค์ประกอบทั้งสองระดับสูง (Quadrant 2) คือ ข้อเรียกร้องของงานและการควบคุมงาน หรืออำนาจในการตัดสินใจในงานอยู่ในระดับสูง ทำให้เกิดความขยันขันแข็ง แรงจูงใจ

ในกรณีข้อเรียกร้องงานสูงแต่การควบคุมหรืออำนาจการตัดสินใจต่ำ (Quadrant 3) เกิดความเครียดสูง

2.2.3 ผลกระทบของความเครียดในการทำงาน

ลักษณะการทำงานในปัจจุบันมีความซับซ้อน ทำให้เกิดความตึงเครียด เมื่อเกิดความกดดันภายในและภายนอกของตนเอง เหตุการณ์ในชีวิตประจำวัน ไม่ว่าจะเกี่ยวข้องกับเรื่องส่วนตัว ครอบครัว สังคม ย่อมทำให้เกิดความกดดัน แสดงออก ทางด้านร่างกาย จิตใจและพฤติกรรม เมื่อร่างกายได้รับการกระตุ้นให้เกิดความเครียด ร่างกายมีการปรับตัวไม่ใช่เฉพาะที่กระตุ้น บางครั้งความเครียดไม่รุนแรง ผลของความเครียดเป็นเรื่องดี กระตุ้นให้เกิดความพยายามมากขึ้นแต่ส่วนใหญ่จะแสดงออกด้านไม่ดี อาจแบ่งได้ 3 ด้าน ได้แก่

1) การตอบสนองทางกาย (Physiological Reaction) เป็นการตอบสนองความเครียดด้านร่างกาย แบ่งอาการแสดงได้ 7 ระบบ ได้แก่ ระบบกล้ามเนื้อ เช่น ปวดกล้ามเนื้อ ระบบประสาท พาราซิมพาเทติก เช่น คลื่นไส้ อาเจียน ระบบประสาทซิมพาเทติก เช่น ปวดศีรษะ หัวใจเต้นเร็ว ระบบลิมบิก (อารมณ์) เช่น วิตกกังวล หงุดหงิด ระบบนีโอคอร์ติคอล (ด้านความคิด) เช่น สับสน ไม่มีสมาธิ ระบบต่อมไร้ท่อ เช่น น้ำตาลในเลือดสูง และระบบภูมิคุ้มกัน เช่น เป็นหวัด เป็นต้น สอดคล้องกับ Selye (1978, p. 40) กล่าวว่า ความเครียดเป็นภาวะที่ร่างกายและจิตใจมีปฏิกิริยาการตอบสนองสิ่งที่มากระตุ้นทั้งจากภายในและภายนอกร่างกาย เป็นผลเกิดการต่อต้าน ทำให้ขาดสมดุลทางด้านร่างกาย มีลำดับดังนี้ เกิดจาก กระตุ้นไฮโปทาลามัส (Hypothalamus) ให้กระตุ้นต่อมไร้ท่อและระบบประสาทอัตโนมัติให้หลั่งฮอร์โมน อีพิเนฟริน (Epinephrine) ทำให้กระตุ้นการทำงานของตับ ไต หัวใจ ปอด กระจายอาหาร ผลที่ตามมาคือ ปวดศีรษะ ความดันโลหิตสูง การเกร็งของกล้ามเนื้อ ระดับน้ำตาลในเลือดสูง นอนไม่หลับ เป็นต้น หลังจากนั้น ร่างกายจะปรับภาวะความไม่สมดุลให้คืนสู่ภาวะปกติ ถ้าเกิดในระยะยาวนาน ทำให้เกิดอาการ การเต้นของหัวใจเพิ่มขึ้น เวียนศีรษะ เป็นแผลในกระเพาะอาหาร เป็นต้น ถ้าภาวะที่ร่างกายไม่สามารถคืนภาวะสู่ปกติได้ ทำให้เกิดโรคหัวใจ ความดันโลหิตสูง และไข้หวัด เป็นต้น นอกจากนี้มีแนวคิดของ European Foundation (1994, p. 1) ได้กล่าวว่า สถานะที่การทำงานที่มีความเครียด ทำให้รบกวนการทำงานที่ของร่างกาย คือ อาการปวดและตึงกล้ามเนื้อ อาการทางกระเพาะอาหารและลำไส้ เช่น อาหารไม่ย่อย อาเจียน แสบหน้าอก ท้องผูก และระคายเคืองลำไส้ อาการทางระบบหัวใจ และหลอดเลือด เช่น การเต้นของหัวใจไม่สม่ำเสมอ และเจ็บหน้าอก อาการของปอด เช่น หายใจลำบาก และระบบประสาทส่วนกลาง โรคเป็นไปตามหน้าที่การทำงาน เช่น อารมณ์ การนอนที่ถูกรบกวน อ่อนเพลีย และปวดศีรษะ

2) การตอบสนองทางอารมณ์ (Emotion Reaction) การตอบสนองทางจิตใจ ได้แก่ ความรู้สึกไม่สบายใจ ความคับข้องใจ ความกลัว ความโกรธ

3) การตอบสนองพฤติกรรมสังคม (Social Behavior) แสดงความก้าวร้าว ไม่สนใจ หรือไม่เกรงใจผู้อื่น หุนหันพลันแล่น ประสิทธิภาพในการทำงานลดลง

มีแนวคิดที่กล่าวถึงผลกระทบของความเครียดที่มีการตอบสนองด้านร่างกาย ทางอารมณ์ และพฤติกรรมสังคม สอดคล้องกับ Robbin & Judge (2007, p. 601) กล่าวว่าผลกระทบของความเครียดในการทำงาน ประกอบด้วยอาการแสดง 3 ด้าน คือ อาการแสดงทางด้านร่างกาย (Physiological Symptoms) ทำให้มีการเปลี่ยนแปลงการเผาผลาญ หัวใจเต้นแรงขึ้น การหายใจเพิ่มมากขึ้น และความดันโลหิตสูงขึ้นนำไปสู่การปวดศีรษะ ทำให้เกิดหัวใจวาย อาการแสดงทางจิตใจ (Psychological Symptoms) วิธีที่ง่ายที่สุดและเห็นชัดที่สุดของความเครียดทางด้านจิตใจ เช่น ความตึงเครียด ความวิตกกังวล ความกระวนกระวาย ความเบื่อ ผัดวันประกันพรุ่ง และอาการแสดงทางพฤติกรรม (Behavioral Symptoms) พฤติกรรมการรับประทานเปลี่ยน สูบบุหรี่มากขึ้น หรือดื่มแอลกอฮอล์ พุดเร็ว หงุดหงิด นอนไม่หลับ ความสามารถลดลง นอกจากนี้ยังมีแนวคิดของ สุพรรณิ พุ่มแพ่ง (2553, น. 16) ได้กล่าว ผลกระทบของความเครียดแบ่งได้เป็น 2 กลุ่ม ดังนี้ ผลกระทบทางบวก (Eustress/Constructive Stress) ความเครียดเชิงสร้างสรรค์เป็นผลกระทบเชิงบวกจากความเครียดที่มีทัศนคติและการทำงาน พยายามเผชิญความเครียดในระดับต่ำถึงปานกลาง จะทำให้ผลการปฏิบัติงานของพยาบาลสูงขึ้น เพราะความเครียดจะทำให้พยาบาลตื่นตัว มีการปรับตัวให้สามารถทำงานได้ โดยใช้ความพยายามในการทำงานที่สูงขึ้น มีความคิดสร้างสรรค์ และความขยันมั่นเพียรในการทำงาน เป็นการกระตุ้นเพื่อให้เกิดความมุ่งมั่นที่จะทำให้งานสำเร็จ ส่วนผลกระทบทางลบ (Distress/Destructive Stress) ความเครียดเชิงทำลาย เป็นผลกระทบเชิงลบจากความเครียดที่มีทัศนคติและการทำงาน ซึ่งอาจก่อให้เกิดผลกระทบต่อพยาบาลหรือองค์กร และอาจจะมีผลกระทบต่อองค์กร เช่น การขาดงาน ลาออกจากงาน เกิดอุบัติเหตุในงาน นำไปสู่ผลการปฏิบัติงานที่ลดลง ตลอดจนอาจมีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมได้

สรุปได้ว่าผลกระทบของความเครียดในการทำงาน หมายถึง การตอบสนองของร่างกาย เมื่อเผชิญแรงกดดันจากสภาพแวดล้อม มีอาการแสดง 3 ด้าน คือ

(1) อาการแสดงด้านร่างกาย (Physiological Symptoms) ได้แก่ เป็นหวัด เจ็บป่วยทางเดินหายใจส่วนบน เจ็บป่วยเนื่องจากภูมิคุ้มกันต้านทานลดลง หายใจเร็ว อาการอ่อนเพลีย ปวดศีรษะ ปวดเมื่อยตามตัว การเปลี่ยนแปลงการเผาผลาญ โรคหัวใจ ความดันโลหิตสูง หัวใจเต้นแรง หัวใจวาย กล้ามเนื้อตึงหรือปวด ปวดศีรษะ ปวดหลัง เป็นหวัด เป็นต้น

(2) อาการแสดงด้านจิตใจ (Psychological Symptoms) ได้แก่ อารมณ์หงุดหงิดง่าย วิตกกังวล คับข้องใจ เศร้า สับสน เหนื่อยง่าย ความตึงเครียด กระวนกระวาย โกรธ หงุดหงิด เป็นต้น

(3) อาการแสดงด้านพฤติกรรม (Behavioral Symptoms) ได้แก่ พฤติกรรมการรับประทาน เปลี่ยนแปลงไป ไม่มีสมาธิ ความจำไม่ดี ทำงานผิดพลาด ไปไม่ถึงเป้าหมาย พุดเร็ว นอนไม่หลับ พัดวัน ประกันพุง แข่งขันเปรียบเทียบกับ คิดลาออกจากงาน ขาดงาน สูบบุหรี่มากขึ้น ดื่มแอลกอฮอล์ เป็นต้น

2.2.4 การประเมินความเครียด

เครื่องมือที่ใช้ประเมินความเครียด นับว่าเป็นสิ่งสำคัญเบื้องต้นที่จะจัดการความเครียดต้องทราบว่าคุณเครียดของคุณเป็นอย่างไร เพื่อนำไปสู่การแก้ไขที่ถูกต้อง ซึ่งแบบวัดความเครียดของสวนปรุงสร้างจากกรอบแนวคิดด้านชีวภาพ จิตใจและสังคม โดยมีรายละเอียดดังนี้

1) แบบวัดความเครียดสวนปรุง (Suanprung Stress Test-20, SPST-20) (สุวรรณ มหัตนรินทร์กุล และคณะ, 2540)

1.1) ทำการตรวจสอบความตรงทางด้านเนื้อหา (Content Validity) โดยผู้ทรงคุณวุฒินำไปทดสอบกับกลุ่มตัวอย่าง 149 คน แล้วปรับปรุงแบบวัดความเครียด ได้แบบวัดความเครียด 102 ข้อ

1.2) การหาคุณภาพของเครื่องมือ โดยการหาความตรงตามสภาพ (Concurrent Validity) ในกลุ่มตัวอย่าง 523 คน เครื่องมือมาตรฐานที่ใช้ คือ ค่าความเครียดของกล้ามเนื้อ (Electromyography: EMG) ซึ่งมีความแม่นยำตรงตามสภาพมากกว่า 0.27 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ เมื่ออิงตามค่า EMG ที่ช่วงความเชื่อมั่นร้อยละ 95

1.3) การแบ่งระดับความเครียดของแบบวัดความเครียดที่สร้าง ซึ่งแบ่งออกเป็น 4 ระดับ คือ ต่ำ ปานกลาง สูง และรุนแรง โดยใช้คะแนนปกติ (Normalized T-score) ในการแบ่งโดยอิงตามค่า EMG ที่ใช้เป็นมาตรฐาน

1.4) การปรับเครื่องมือให้มีขนาดเล็กลงเหลือ 60 ข้อ และ 20 ข้อ พร้อมทั้งหาคุณภาพของแบบวัด ที่ได้โดยใช้สถิติวิเคราะห์ปัจจัยเพื่อสกัดตัวปัจจัยเพื่อให้เหลือข้อคำถามน้อยลง มีความเชื่อมั่นครอนบาค (Cronbach's Alpha Reliability Coefficient) มากกว่า 0.7 และยังคงสัมพันธ์กับค่า EMG อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

โดย ประเมินความเครียด 7 กลุ่มอาการ ได้แก่ ด้านร่างกาย ได้แก่ ระบบกล้ามเนื้อ ระบบประสาท พาราซิมพาเทติก ระบบประสาทซิมพาเทติก ระบบต่อมไร้ท่อ ระบบภูมิคุ้มกัน ด้านอารมณ์ และด้านความคิด เป็นแบบวัดความเครียดโดย นายแพทย์สุวรรณ มหัตนรินทร์กุล พัฒนามาเป็นแบบวัดที่เหมาะสมสำหรับคนไทยที่อยู่ในวัยทำงาน หรือวัยเรียนที่ใช้กรอบแนวคิดทางด้านชีวภาพ จิตใจ และสังคมของความเครียด ซึ่งแบบวัดนี้วัดความเครียดสำหรับคนไทย แบ่งออกเป็น 3 ส่วน คือ ส่วนแรกวัดความประปรายหรือความไวต่อความเครียด ส่วนที่ 2 วัดสาเหตุที่มาของความเครียดใน ด้านการงาน ครอบครัว ส่วนตัว สังคม สิ่งแวดล้อม ส่วนที่ 3 วัดอาการเครียดทางกล้ามเนื้อ ไตรงกระดูก ระบบประสาท

พาราซิมพาเทติก อารมณ์ ความคิด ระบบต่อมไร้ท่อ และระบบภูมิคุ้มกัน แบบวัดนี้ทำให้ทราบที่มาของความเครียด การใช้ชีวิต และอาการของความเครียดได้อย่างละเอียด

สุวัฒน์ มหัตนรินทร์กุล และคณะ (2540) แบ่งระดับความเครียดเป็น 4 ระดับ ดังนี้

(1) ความเครียดในระดับต่ำ (Mild Stress) หมายถึง ความเครียดในระดับน้อยและหายไปในช่วงเวลาสั้นเป็นความเครียดในชีวิตประจำวัน ความเครียดระดับนี้ไม่คุกคามต่อการดำเนินชีวิต บุคคลมีการปรับตัวอัตโนมัติ เป็นการปรับตัวด้วยความเคยชิน และการปรับตัวต้องการพลังงานเพียงเล็กน้อย

(2) ความเครียดในระดับปานกลาง (Moderate Stress) หมายถึง ความเครียดที่เกิดขึ้นในชีวิตประจำวัน เนื่องจากมีสิ่งคุกคาม บุคคลตอบสนองออกมาลักษณะความวิตกกังวล ความกลัวอยู่ในเกณฑ์ปกติ ทำให้เกิดความกระตือรือร้น

(3) ความเครียดในระดับสูง (High Stress) เป็นระดับที่บุคคลได้รับเหตุการณ์ที่ก่อให้เกิดความเครียดสูง ไม่สามารถลดความเครียดในระยะเวลา อันสั้น หากไม่ได้ลดภาวะความเครียด ทำให้เกิดความเครียดเรื้อรัง

(4) ความเครียดในระดับรุนแรง (Severe Stress) เป็นความเครียดในระดับสูงอย่างต่อเนื่องจนทำให้เกิดความล้มเหลวในการปรับตัว ส่งผลให้เกิด เบื่อหน่าย ท้อแท้ หดแรงแควคุมตัวเองไม่ได้ เกิดโรคทางกาย

2.2.5 การจัดการความเครียดในการทำงาน

การจัดการความเครียด ช่วยทำให้ความเครียดลดลง การที่บุคคลจะใช้วิธีการใดขึ้นอยู่กับประสบการณ์ สภาพแวดล้อมและลักษณะส่วนบุคคล วิธีการปรับโดยมุ่งเน้นอารมณ์เพียงอย่างเดียวไม่ได้แก้ปัญหาทั้งหมด การแก้ปัญหาความเครียดในการทำงาน (ระพีพร สิทธานุกูล 2551, น. 28) ได้แก่ การประเมินซ้ำในทางบวก เป็นการแก้ปัญหาในทางที่ดี เพื่อเกิดการพัฒนา การควบคุมตนเอง การแสวงหาการสนับสนุนทางสังคม การยอมรับในการรับผิดชอบ การหลบหนี การหลีกเลี่ยงชั่วคราว เพื่อบรรเทาอาการเครียดในช่วงเวลาหนึ่ง แล้วกลับไปเผชิญกับสถานการณ์เดิม

Robbin & Judge (1998, p. 23) กล่าวว่า วิธีการจัดการความเครียดในงาน เป็นการเปลี่ยนแปลงการบริหารเวลา การออกกำลังกาย การผ่อนคลาย การเข้าสังคม มองโลกในแง่ดี ได้มีการจัดการความเครียดในงาน ดังนี้ การเผชิญปัญหา การหลีกเลี่ยงปัญหา คือ การหลีกเลี่ยงสถานการณ์ อาศัยแหล่งความช่วยเหลือคือ บุคคลปรึกษาปัญหากับครอบครัว เพื่อน ผู้ร่วมงาน การมองโลกในแง่ดี คือ การใช้ความคิดด้านบวก มองหาส่วนที่ดีของสถานการณ์ มีอารมณ์ขัน และการบรรเทาความรู้สึก คือ การทำให้รู้สึกดีขึ้น ทำตัวไม่ให้อ่างสอดคล้องกับ เพ็ญรินทร์ สุทธิรัตน์ (2554, น. 2) กล่าวว่า พยาบาลมีความเครียดในการทำงานสูง เนื่องจากมีการรับรู้ขององค์กรในด้านลบ และลักษณะงานพยาบาล ผสมผสานความรู้และประสบการณ์ด้านการพยาบาล โดยมีวิธีการจัดการลดความเครียด ดังนี้ ค้นหาปัญหาที่ทำให้เกิดความเครียด การป้องกัน

หลังจากสาเหตุ การวางแผน จัดลำดับความสำคัญของงาน และความเร่งด่วนของงาน โดยต้องมีการสื่อสารที่ดี เพื่อลดความขัดแย้ง และให้มีการพักผ่อนอย่างเพียงพอ บริหารเวลาให้เหมาะสม มีการปรับเปลี่ยนกระบวนการคิดและการปฏิบัติงาน สอดคล้องกับ Latack (1986; อ้างใน อิศระพงษ์ จันทร์ทอง, 2552, น. 392) กล่าวว่า ความสามารถในการจัดการความเครียดและหาวิธีการจัดการกับความเครียดได้อย่างเหมาะสมกับพฤติกรรมเมื่อมีความคับข้องใจ ไม่สบายใจเกี่ยวกับปัญหาต่างๆ ที่พบในการปฏิบัติงาน แบ่งออกเป็น 3 แบบ คือ แบบมุ่งแก้ปัญหา (Problem Focused) เป็นวิธีการที่มุ่งเน้นไปที่การแก้ปัญหาสิ่งแวดล้อมและตนเองโดยตรง พฤติกรรมของกลวิธีนี้ ได้แก่ การตั้งเป้าหมายในการแก้ไขปัญหา การอภิปรายปัญหากับผู้อื่น การควบคุมสถานการณ์บางส่วนเท่าที่สามารถทำได้ การพยายามเปลี่ยนแปลงสถานการณ์อย่างกระตือรือร้น การค้นหาข้อมูลเกี่ยวกับปัญหา การนำประสบการณ์เดิมมาช่วยแก้ไขปัญห การคิดและการใช้วิธีแก้ไขปัญหาหลายๆ วิธีการทำทุกสิ่งทุกอย่างที่พอจะแก้ไขปัญหาก็ได้ การหาคนอื่นมาช่วยเหลือในการแก้ปัญหา และการเริ่มต้นทำสิ่งอื่นที่ดีที่สุดในขณะนั้น แบบมุ่งแก้ไขอารมณ์ (Emotion Focused) เป็นวิธีการที่มุ่งเน้นที่จะจัดการกับอารมณ์และความรู้สึกต่างๆ ที่เกิดขึ้น อันเนื่องมาจากสถานการณ์ที่ตึงเครียด โดยมีได้มุ่งแก้ไขที่ปัญหาหรือสาเหตุพฤติกรรมของกลวิธีนี้ ได้แก่ การมองโลก ในแง่ดี การมองโลกในแง่ร้าย การแข่งค่า การหงุดหงิด การวิตกกังวล การร้องไห้หรือเศร้าใจ การนอน การสวดมนต์ หรือการไหว้พระ การฝึกสมาธิ การเล่น โยคะ การออกกำลังกาย การระบายความเครียดออกกับคนหรือสิ่งของอื่นๆ การหาความสบายใจจากคนที่ใกล้ชิด การยอมแพ้ต่อสถานการณ์คลี่คลายไปเอง การปล่อยให้ตนเองให้เลิกวิตกกังวล การแยกตัวเอง การตำหนิผู้อื่น การกินมาก หรือสูบบุหรี่ การบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และการใช้อารมณ์ขัน นอกจากนี้ The National Institute for Occupational Safety and Health : NIOSH (2008, p. 6) โดยมีวิธีการจัดการความเครียดในการทำงาน (Stress Management Intervention) ได้แก่ การฝึกอารมณ์ในการมีกลยุทธ์ (Training in Coping) การผ่อนคลาย (Progressive Relaxation) การฝึกทักษะในการลดความเครียด (Biofeed Back) เทคนิคทางจิตวิทยาพฤติกรรม (Cognitive Behavioral Techniques) การบริหารเวลา (Time Management) และทักษะความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล (Interpersonal Skills)

2.3 แนวคิดเกี่ยวกับสภาพแวดล้อมในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ

2.3.1 ความหมายของสภาพแวดล้อมในการทำงาน

สภาพแวดล้อมในการทำงาน มีผู้ให้ความหมาย ดังนี้

สภาพแวดล้อมในการทำงาน (Google sites, online 2 พ.ศ. 2556) ให้ความหมาย สภาพแวดล้อมในการทำงาน หมายถึง สิ่งต่างๆ ที่อยู่ล้อมรอบตัวผู้ปฏิบัติงานในขณะที่ทำงาน เป็นสาเหตุให้เกิดความกดดันทางจิตใจ ซึ่งเป็นผลต่อการปฏิบัติงาน เช่น สภาพแวดล้อมทางกายภาพ ได้แก่ เครื่องจักร อุปกรณ์ต่างๆ

อากาศที่หายใจ เสียง แสงสว่าง ความร้อน สภาพแวดล้อมทางเคมี ได้แก่ สารเคมี สภาพแวดล้อมทางชีวภาพ ได้แก่ เชื้อโรคต่างๆ สภาพแวดล้อมทางจิตวิทยาสังคม ได้แก่ เพื่อนร่วมงาน เป็นต้น

ทองปาน บุญกุศล (2545, น. 13) ให้ความหมาย สภาพแวดล้อมในการทำงาน หมายถึง ทุกสิ่งทุกอย่างที่อยู่รอบตัวคนทำงานในขณะที่ทำงาน อาจจะเป็น เช่น ผู้ร่วมงาน นายจ้าง ผู้เจ็บป่วย สัตว์ เชื้อโรค สิ่งของ ได้แก่ เครื่องจักรกล สารเคมี สารฆ่าแมลง พลังงาน เช่น ความร้อน แสง เสียง รังสี และเหตุปัจจัยทางจิตวิทยาสังคม เช่น ชั่วโมงการทำงาน ค่าตอบแทน สวัสดิการ ความเจริญในหน้าที่การงาน เป็นต้น

จันทร์จรรย์ เกตุมาโร (2556) ให้ความหมายสภาพแวดล้อมในการทำงาน หมายถึง สิ่งต่างๆ ที่อยู่รอบตัวผู้ประกอบอาชีพในสถานที่ทำงาน เช่น ทางด้านกายภาพ ได้แก่ เครื่องมืออุปกรณ์ เครื่องอำนวยความสะดวกต่างๆ ในการทำงาน ความร้อน ความเย็น แสง เสียง ความสั่นสะเทือน ฝุ่นละออง สารเคมี ก๊าซ ทางด้านปัจจัยที่มาจากสภาพแวดล้อมในสังคมหรือชุมชน บุคคลที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับการทำงาน

กมลรัตน์ ภูณราช (2551, น. 29) ให้ความหมาย สภาพแวดล้อมในการทำงาน หมายถึง สิ่งต่างๆ ในที่ทำงาน ที่อยู่รอบตัวบุคคล และมีอิทธิพลต่อพฤติกรรม และความรู้สึกลึกซึ้งของบุคคล

แอนน์ จิระพงษ์สุวรรณ (2556, น. 1) ให้ความหมายของสภาพแวดล้อมในการทำงาน หมายถึง สิ่งต่างๆ ที่อยู่รอบตัวผู้ปฏิบัติงานทั้งที่มีชีวิตและไม่มีชีวิต ซึ่งรวมถึงเครื่องจักรกล เครื่องมือ แสงสว่าง รังสี ความร้อน ก๊าซ ฝุ่น สารเคมี อื่นๆ เชื้อโรค และสัตว์ต่างๆ รวมทั้งสภาพการทำงานที่เร่งรีบ ช้าชาก สัมพันธภาพระหว่างกัน ค่าตอบแทน และชั่วโมงการทำงาน เป็นต้น

2.3.2 ความหมายของสภาพแวดล้อมในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ

สภาพแวดล้อมในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ มีผู้ให้ความหมาย ดังนี้

นันทน์ภัส รักษาสุข (2556, น. 13) ให้ความหมายของสภาพแวดล้อมในการทำงานของพยาบาล หมายถึง สภาพและองค์ประกอบ หรือสภาพการณ์ต่าง ๆ ในหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงาน มีผลต่อความรู้สึกของผู้ปฏิบัติงาน

ชูศรี มโนการ (2548, น. 39) ให้ความหมาย สภาพแวดล้อมในการทำงานของพยาบาล หมายถึง ลักษณะ หรือสิ่งต่าง ๆ ที่อยู่รอบบุคคล ที่ส่งเสริมหรือเอื้ออำนวยต่อการทำงาน มีอิทธิพลต่อพฤติกรรม และความรู้สึกนึกคิดของบุคคลนั้น ซึ่งจะทำได้ทำงานได้อย่างคล่องตัวและมีประสิทธิภาพ

ภารวี อยู่วัฒนา (2554, น. 80) ให้ความหมายสภาพแวดล้อมในการทำงานของพยาบาล หมายถึง สิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการปฏิบัติงาน ที่ช่วยให้ผู้ปฏิบัติงานสามารถทำงานให้แก่องค์กรได้อย่างเต็มความสามารถและบรรลุเป้าหมายขององค์กร

หญิง ดันอุดม (2556, น. 8) ให้ความหมายสภาพแวดล้อมในการทำงานของพยาบาล หมายถึง สิ่งต่างๆ ที่อยู่รอบตัวผู้ปฏิบัติงานในองค์กร ทั้งที่เป็นรูปธรรมและนามธรรม ประกอบด้วย องค์กรและ

การจัดการ การสนับสนุนจากผู้บังคับบัญชา การสนับสนุนจากเพื่อนร่วมงาน คุณลักษณะของงาน ความมั่นคงและความก้าวหน้าในงาน สถานที่ทำงาน ค่าจ้าง และสวัสดิการ

ดังนั้น ความหมายของสภาพแวดล้อมในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ หมายถึง สภาพแวดล้อมต่างๆ ในบริเวณที่ทำงาน ที่อยู่ล้อมรอบพยาบาลวิชาชีพในขณะที่ทำงาน สถาบันประสาทวิทยา ประกอบด้วย 3 ด้าน คือ สภาพแวดล้อมด้านกายภาพ ได้แก่ สภาพแวดล้อมต่างๆ ทางกายภาพ ประกอบด้วยแสง เสียง การสั่นสะเทือน สภาพอากาศ รังสี สารเคมี สารชีวภาพ การรับน้ำหนักของกระดูกและกล้ามเนื้อ และความปลอดภัย สภาพแวดล้อมด้านองค์กร ได้แก่ สภาพแวดล้อมต่างๆ ประกอบด้วย เวลา องค์กรการทำงานและเนื้อหาของงาน และการจ่ายเงินเดือนและค่าตอบแทน และสภาพแวดล้อมด้านสังคม สภาพแวดล้อมด้านสังคม ได้แก่ สภาพแวดล้อมต่างๆ ประกอบด้วยความสัมพันธ์ของเพื่อนร่วมงาน ความสัมพันธ์ด้านการจัดการ ความสัมพันธ์กับผู้รับบริการ และชุมชน ความสัมพันธ์ของผู้ร่วมงานกับผู้พิการ โอกาสเท่าเทียมกัน การฝึกอบรมและการฝึกงาน และข้อมูลข่าวสาร การให้คำปรึกษา และการมีส่วนร่วม

2.3.3. สภาพแวดล้อมในการทำงาน

สภาพแวดล้อมในการทำงาน เป็นปัจจัยที่มีผลต่อความรู้สึกของคนที่ทำงาน ถ้าสภาพแวดล้อมในการทำงานดี คนที่ทำงานสามารถแก้ปัญหาได้ ทำให้คนที่ทำงานลดความเครียดลงได้ จากการทบทวนวรรณกรรมของ Verschuren, Groot & Nossent (1995, p. XI, XII, 25, 32) ที่ได้ทำการศึกษา โรงพยาบาลแถบยุโรป จำนวน 10 โรงพยาบาล พบว่าสภาพแวดล้อมในการทำงาน ที่ทำให้เกิดความเครียด ดังนี้

1) สภาพแวดล้อมด้านกายภาพ (Physical Work Environment) แบ่งเป็น 3 ด้าน ได้แก่ สารเคมี (Chemical Substances) สารชีวภาพ (Biological Agents) และการรับน้ำหนักของกระดูกและกล้ามเนื้อ (Musculo- skeletal Loads)

2) สภาพแวดล้อมด้านองค์กร (Organizational Work Environment) แบ่งเป็น 2 ด้าน ได้แก่ ระยะเวลาของการทำงาน (Duration of Work) และชั่วโมงการทำงานที่ไม่ปกติ (Deviant Working Hours)

3) สภาพแวดล้อมด้านสังคม (Social Work Environment) แบ่งเป็น 2 ด้าน ได้แก่ ความสัมพันธ์ของเพื่อนร่วมงาน (Relations with Colleagues) และความสัมพันธ์กับผู้รับบริการ และชุมชน (Relations with Clients and the Public)

โดยบริบทโรงพยาบาลทางยุโรป มีวัฒนธรรมและสภาพแวดล้อมในการทำงานที่แตกต่างกับบริบทโรงพยาบาลของประเทศไทย ผู้วิจัยจึงนำแนวคิดการทบทวนวรรณกรรมด้านสภาพแวดล้อมในการทำงานของ Verschuren, Groot & Nossent (1995) มาปรับใช้ในงานของผู้วิจัย เพื่อให้คล้ายคลึงกับบริบทสภาพแวดล้อมการทำงานในโรงพยาบาลของประเทศไทย โดยสภาพแวดล้อมในการทำงาน ออกเป็น 3 ด้าน คือ

1) สภาพแวดล้อมด้านกายภาพ (Physical Work Environment) ได้แก่ เสียง (Noise) การสั่นสะเทือน (Vibration) แสงสว่าง (Lightening) สภาพอากาศ (Climate) รังสี (Radiation) สารเคมี (Chemical Substances) สารชีวภาพ (Biological Agents) การรับน้ำหนักของกระดูกและกล้ามเนื้อ (Musculo Skeletal Loads) และความปลอดภัย (Safety Conditions)

2) สภาพแวดล้อมด้านองค์กร (Organizational Work Environment) ได้แก่

2.1) แบบเวลา (Time Pattern) ได้แก่

2.1.1) ระยะเวลาของการทำงาน (Duration of Work)

2.1.2) ชั่วโมงการทำงานที่ไม่ปกติ (Deviant Working Hours) ได้แก่ รูปแบบกะ (Shift Pattern) โดยทำงานเวรคืนเป็นประจำ (Constant Night Shift) การทำงานเป็นกะ (Shift Work) ตารางการทำงาน (Work Schedules)

2.1.3) แบบและการทำงานอื่น (Other Work Time Patterns)

2.2) องค์กรการทำงานและเนื้อหาของงาน (Work Organization and Job Content) ได้แก่

2.2.1) ความเป็นอิสระและการควบคุม (Autonomy and Control)

2.2.2) จังหวะของการทำงาน และข้อจำกัดของเวลา (Work Rhythms and Time Constraints)

2.2.3) ระยะเวลาการทำงานซ้ำๆ (Repetitive Work Task Duration)

2.2.4) การแบ่งงานกันตามความถนัด ความชำนาญเฉพาะทางของเนื้องาน (Division of Work and Job Content)

2.3) การจ่ายเงินเดือนและค่าตอบแทน (Wage Payment and Compensation Systems)

3) สภาพแวดล้อมด้านสังคม (Social Work Environment) ได้แก่

3.1) ความสัมพันธ์ของเพื่อนร่วมงาน (Relations with Colleagues)

3.2) ความสัมพันธ์ด้านการจัดการ (Relations with Management)

3.3) ความสัมพันธ์กับผู้รับบริการ และชุมชน (Relations with Clients and the Public)

3.4) ความสัมพันธ์ของผู้ร่วมงานกับผู้พิการ (Employment of Disabled)

3.5) โอกาสเท่าเทียมกัน (Equal Opportunities)

3.6) การฝึกอบรมและการฝึกงาน (Training and Apprenticeship)

3.7) ข้อมูลข่าวสาร การให้คำปรึกษา และการมีส่วนร่วม (Information, Consultation and participation)

นอกจากนี้ ยังมีแนวคิดสภาพแวดล้อมในการทำงานอื่นที่เน้น ด้านองค์กร และด้านสังคมเท่านั้น ดังเช่น แนวคิดของ McKim (2003, p. 21) กล่าวว่า การเปลี่ยนแปลงสภาพแวดล้อมในการทำงานจะช่วยให้

เรื่องคุณภาพการพยาบาล และในขณะเดียวกันช่วยปรับปรุงการดูแลผู้ป่วย และการรักษาระดับต้นทุน โดยสภาพแวดล้อมทางสุขภาพ สนับสนุนคนที่ทำงานด้านกายภาพ ด้านจิตใจ และด้านสังคม องค์กรจะเป็นตัวขับเคลื่อนให้มีการสร้างความปลอดภัยให้กับเจ้าหน้าที่ ซึ่งประเภทองค์กร ปรัชญาองค์กร และองค์กรประกอบร่วมกัน จะทำให้เกิดสภาพแวดล้อมในการทำงานที่ดี กรอบแนวคิดของสภาพแวดล้อมในการทำงานที่ดีเลิศ ประกอบด้วยประเภทขององค์กร(Organizational Classifiers) ปรัชญาองค์กร(Organizational Philosophies) ได้แก่ การเรียนรู้องค์กร (Learning Organization) สภาพแวดล้อมทางสุขภาพ (Healthy Environment) สถานที่ที่มีความสนุก (Joyful Workplaces) และสภาพแวดล้อมที่เน้นไปที่ผู้ป่วย (Patient-Focused Environment) องค์ประกอบร่วมกัน (Common Elements) ได้แก่ การปฏิบัติงานของพนักงาน (Treatment of Employees) ความไว้วางใจ (Trust) และ ความเป็นอันหนึ่งอันเดียวกัน (Feeling) สอดคล้องกับ Kreitzer, et al., (1997, p. 3) กล่าวถึง ส่วนประกอบในการสร้างสภาพแวดล้อมในการทำงาน ได้แก่ ความเคารพซึ่งกันและกัน การสื่อสาร และความรับผิดชอบในหน้าที่ของตนเอง พฤติกรรม และทัศนคติของตนเอง นอกจากนี้ The American Association of Critical Care Nurse: AACN (2005, p. 12) กล่าวว่า มีมาตรฐานมีความจำเป็น และสนับสนุนสภาพแวดล้อมในการทำงาน ได้แก่ ทักษะ ในการติดต่อสื่อสาร ผู้ปฏิบัติงานต้องมีการพัฒนาทักษะ และความชำนาญในการติดต่อสื่อสาร การมีส่วนร่วมในการทำงาน ผู้ปฏิบัติงานต้องมีส่วนร่วม ติดตาม ดำเนินการ รวมทั้งประเมินผลการทำงาน และมีความไว้วางใจซึ่งกันและกัน การตัดสินใจที่มีประสิทธิผล โดยผู้ปฏิบัติเห็นคุณค่า และมีการมอบหมายงานให้แก่ผู้ร่วมงาน ได้มีส่วนร่วมในนโยบาย วางแผน และประเมินผล การจัดบุคลากรอย่างเหมาะสม โดยมีการจัดบุคลากรให้ตรงกับความรู้ ความสามารถ ตามสมรรถนะของพยาบาล พยาบาลต้องมีการยอมรับผู้อื่น เพื่อให้เกิดการเห็นคุณค่าในตนเอง และผู้นำทางการพยาบาลต้องมีความกล้าที่จะเปลี่ยนแปลงสภาพแวดล้อมต่อการปฏิบัติงาน เพื่อให้เกิดผลสัมฤทธิ์ในการทำงาน

ทองปาน บุญกุศล (2545, น. 13) กล่าวถึง สภาพแวดล้อมในการทำงาน แบ่งเป็น 4 ประเภท ได้แก่

- 1) สภาพแวดล้อมทางกายภาพ (Physical Environment) ได้แก่ ความร้อน แสง เสียง ความดันบรรยากาศ เป็นต้น
- 2) สภาพแวดล้อมทางเคมี (Chemical Environment) ได้แก่ สารเคมีทุกชนิดที่ใช้ในการทำงาน เช่น ยาฆ่าแมลง หรือเป็นสารผสมซึ่งผ่านเข้าสู่ร่างกาย เช่น ตะกั่วอนินทรีย์ ผ่านเข้าสู่ร่างกาย โดเนการรับประทาน การหายใจ
- 3) สภาพแวดล้อมทางชีวภาพ (Biological Environment) ได้แก่ เชื้อโรค สัตว์ และแมลงนำโรคต่างๆ
- 4) สภาพแวดล้อมทางจิตวิทยาสังคม (Psychosocial Environment) ได้แก่ สัมพันธภาพระหว่างนายจ้างกับลูกจ้าง ค่าตอบแทน ความรู้สึกมั่นคงปลอดภัยในการปฏิบัติงาน

2.3.4 สภาพแวดล้อมในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ

ระยะเวลา 10 ปีข้างหน้า พบว่า พยาบาลวิชาชีพออกจากวิชาชีพก่อนวัยอันควร เนื่องจากการขาดความก้าวหน้าในการทำงาน ปัญหาสุขภาพ ค่าตอบแทนน้อย งานหนัก และขาดความมั่นคงจากการถูกจ้างเป็นลูกจ้างชั่วคราว ทำให้พยาบาลวิชาชีพต้องทำงานมากขึ้น เกิดความเครียดในการทำงาน (วิจิตร ศรีสุพรรณ และกฤษดา แสงดี, 2555, น. 4) นอกจากนี้ สภาพการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ มีปัญหาในคุณภาพชีวิตการทำงาน โดยเกิดจากไม่มีความสุขในการทำงาน ภาระงานที่หนักที่ไม่ใช่บทบาทของพยาบาล ค่าตอบแทนและสวัสดิการ สาเหตุการย้ายงานและการลาออก เนื่องจากด้านสถานภาพและความก้าวหน้าในงาน ความปลอดภัยในสถานที่ทำงาน เช่น รังสี เคมีภัณฑ์ งานที่เสี่ยงต่อการถูกทำร้าย เขี่ยคดหยาม ด้านสวัสดิการ เช่น ห้องพักรับรอง ด้านการต่อรอง เช่น สามารถแสดงความคิดเห็นกับหัวหน้าได้ และสามารถต่อรองกับผู้ที่มีความสูงกว่า ด้านการยอมรับ ด้านบรรยากาศในการทำงาน เช่น การสนับสนุนซึ่งกันและกัน ค่าตอบแทน (ศิริพร จิรวัดน์กุล และคณะ, 2555, น. 33) แสดงให้เห็นว่าสภาพแวดล้อมการทำงานของพยาบาลวิชาชีพไทย มีปัญหาในคุณภาพชีวิตการทำงาน เนื่องจากสถานภาพความปลอดภัยในการทำงาน ประกอบกับพยาบาลทำงานเฉลี่ย 56 ชั่วโมงต่อสัปดาห์ ร้อยละ 20 ต้องทำงานในขณะที่ตัวเองมีอาการป่วย ร้อยละ 40 ทำงานเกิน 12 ชั่วโมง เป็นเวลามากกว่า 3 วัน ใน 1 สัปดาห์ พยาบาลต้องรับผิดชอบผู้ป่วยเกินกว่ามาตรฐานที่สภาการพยาบาล สอดคล้องกับ เรมวดี นันท์ศุภวัฒน์และคณะ (2557) ศึกษาเรื่อง ความสัมพันธ์ระหว่างชั่วโมงการปฏิบัติงาน เกินเวลาของพยาบาลและผลลัพธ์ด้านผู้ป่วย พยาบาลและองค์กรในโรงพยาบาลทั่วไป พบว่า กลุ่มตัวอย่างปฏิบัติงานเกินเวลาโดยเฉลี่ยจำนวน 18.74 ชั่วโมงต่อสัปดาห์ จำนวนชั่วโมงที่ปฏิบัติงานเกินเวลา มีความสัมพันธ์ทางบวกกับผลลัพธ์ด้านผู้ป่วย ได้แก่ ความผิดพลาดของบุคลากรในการระบุดูแลผู้ป่วย และการเกิดแผลกดทับขณะอยู่โรงพยาบาล และมีความสัมพันธ์ทางบวกกับภาวะสุขภาพในช่วงปีแรกของการทำงาน ความพอเพียงในการพักผ่อน แสดงให้เห็นว่าพยาบาลวิชาชีพต้องทำงานในสภาพแวดล้อมที่กดดันที่เป็นผลมาจากภาระงานหนัก การทำงานที่ต้องเร่งรีบให้ทันต่อเวลา และสถานการณ์ในการให้การพยาบาล การพักผ่อนที่ไม่เพียงพอ มีความเสี่ยงและความไม่ปลอดภัยต่อสุขภาพและชีวิตของตนเองและผู้รับบริการ ต้องรองรับอารมณ์ของผู้รับบริการ ไม่ว่าผู้ป่วยและญาติ ตลอดจนผู้ร่วมงานและผู้บังคับบัญชาที่อยู่ในสภาพแวดล้อมเดียวกัน ขาดโอกาสและความก้าวหน้าในการทำงาน และค่าตอบแทนน้อย เป็นต้น ภาวะกดดันจากสภาพแวดล้อมในการทำงานที่ไม่เหมาะสม อาจทำให้พยาบาลวิชาชีพเกิดความไม่พึงพอใจในงาน เกิดความเบื่อหน่าย เกิดความเครียดในการทำงาน

2.3.5 สภาพแวดล้อมในการทำงานในสถาบันประสาทวิทยา

สถาบันประสาทวิทยาให้บริการพยาบาลรักษาผู้ป่วยในโรคทางระบบประสาท เช่น โรคหลอดเลือดสมอง โรคติดเชื้อทางระบบประสาท โรคลมชัก โรคเนื้องอกของสมอง และไขสันหลัง โรคเกี่ยวกับกระดูกสันหลัง

และไขสันหลัง โรคเกี่ยวกับความเสื่อมของระบบประสาท โรคของปลายประสาทและกล้ามเนื้อ โรคอื่นๆ เช่น ความดันโลหิตสูง เบาหวาน หัวใจ ไขมันในเลือดสูงเพื่อรับการรักษาด้วยยา และผู้ป่วยที่มีภาวะวิกฤต ต้องใช้เครื่องช่วยหายใจที่รับไว้รักษาในหอผู้ป่วยอย่างต่อเนื่องตลอด 24 ชั่วโมง จากข้อมูลของหน่วยงานส่งเสริมคุณภาพชีวิต สถาบันประสาทวิทยา ปี พ.ศ. 2558 ที่ได้ทำการสำรวจเกี่ยวกับสภาพแวดล้อมในสถาบันประสาท ซึ่งพบปัญหาด้านการยศาสตร์ ได้แก่ ทำางการทำงานของบุคลากรไม่เหมาะสม คิดเป็นร้อยละ 77.57 ด้านกายภาพ ได้แก่ มีกลิ่นขยะ กลิ่นท่อน้ำเสีย กลิ่นห้องน้ำ คิดเป็นร้อยละ 28.81 ด้านจิตสังคม ได้แก่ มีปัญหาด้านการสื่อสาร ติดต่อประสานงานกับบุคลากรในสถาบัน คิดเป็นร้อยละ 23.73 ด้านเคมี ได้แก่ หมึกพิมพ์จากเครื่องพิมพ์คอมพิวเตอร์ เครื่องถ่ายเอกสาร คิดเป็นร้อยละ 22.03 ด้านชีวภาพ ได้แก่ สัมผัสเลือดหรือสารคัดหลั่ง HIV คิดเป็นร้อยละ 16.95 ด้านอุบัติเหตุ ได้แก่ เข็มทิ่มตำ เศษแก้วบาด คิดเป็นร้อยละ 15.25 (หน่วยงานส่งเสริมคุณภาพชีวิต สถาบันประสาทวิทยา, 2558) ประกอบกับข้อมูลอัตรากำลังของพยาบาลวิชาชีพในสถาบันประสาทวิทยาปีพ.ศ.2556 - 2558 พบว่า มีพยาบาลวิชาชีพลาออกทั้งสิ้น 24 คน โอนย้าย 11 คน ภาวะการณ์ดังกล่าวทำให้พยาบาลวิชาชีพต้องทำงานหนักมากขึ้นในขณะที่อัตรากำลังพยาบาลวิชาชีพในสถาบันประสาทวิทยาไม่เพียงพอต่อการให้บริการ พยาบาลวิชาชีพต้องทำงานในสภาพแวดล้อมที่ไม่เหมาะสม

2.4 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

2.4.1 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความเครียดของพยาบาลวิชาชีพ

กฤษดา แสงวงศ์ (2558) หัวหน้าโครงการวิจัยสุขภาพและชีวิตการทำงานของพยาบาลไทยกล่าวว่า พยาบาลมากกว่าครึ่งมีความเครียด โดย 45.50% มีความเครียดในการทำงานที่สูง ซึ่งปัจจัยเสี่ยงของความเครียดในการทำงานในระดับสูง คือ ลักษณะการทำงานเป็นเวรผลัดต่อเนื่องเป็นเวลานานมากกว่า 12 ชั่วโมงต่อวัน ทั้งนี้ความเครียดในการทำงานในระดับสูง สัมพันธ์กับ การบาดเจ็บ ถูกเข็มตำ การบาดเจ็บจากของมีคม

ดวงรัตน์ วัฒนกิจไกรเลิศ และคณะ (2553) ได้ศึกษา เรื่อง ความเครียดปัจจัยที่ทำให้เกิดความเครียดและการจัดการความเครียดในพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลหอผู้ป่วยสามัญอายุรกรรม ศัลยกรรม และกุมารเวชกรรม จำนวน 150 ราย พบว่ามีความเครียดปกติร้อยละ 63.30 มีความเครียดในระดับสูง ร้อยละ 36.67 มีความเครียดสูงกว่าปกติ ร้อยละ 6 ปัจจัยที่ทำให้เกิดความเครียดมากที่สุด ได้แก่ ปริมาณงานมาก พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานมีจำนวนน้อย

ศิริประภา สุวรรณธาดา (2550) ได้ศึกษา เรื่อง ความเครียดในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพแผนกผู้ป่วยในของโรงพยาบาลเอกชนในจังหวัดปทุมธานี กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการซึ่งมีอายุการทำงาน 1 ปีขึ้นไป ที่ปฏิบัติงานเต็มเวลา แผนกผู้ป่วยในของโรงพยาบาลเอกชนใน

จังหวัดปทุมธานี จำนวน 75 ราย ผลการวิจัยพบว่า พยาบาลส่วนใหญ่เครียดในการปฏิบัติงาน และมีความผิดปกติทางสุขภาพจากผลกระทบของความเครียดอยู่ในระดับปานกลาง

กนกกรณ์ ใจแก้ว (2551) ได้ศึกษาเรื่องความสัมพันธ์ของปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยความเครียดในการทำงาน และการเผชิญปัญหากับความเหนื่อยหน่ายในการทำงานของพยาบาล โรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลชุมชน ในจังหวัดระยอง ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความเหนื่อยหน่ายในการทำงานของพยาบาล ด้านความอ่อนล้าทางอารมณ์ อยู่ในระดับปานกลาง

ระพีพร สิทธิฐานกุล (2551) ได้ศึกษาเรื่องความเครียดในการทำงานของพยาบาลประจำการในโรงพยาบาลเขตภาคตะวันออกเฉียงเหนือ กลุ่มตัวอย่าง คือ พยาบาลประจำการในโรงพยาบาลที่มีขนาด 150 เตียงขึ้นไป ในจังหวัดเขตภาคตะวันออกเฉียงเหนือ จำนวน 420 คน ผลการศึกษาพบว่า ความเครียดในงานของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลเขตภาคตะวันออกเฉียงเหนือโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง

เดือนนภา ไชยพรหม (2552) ได้ศึกษาเรื่อง ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความเครียดของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดสุราษฎร์ธานี กลุ่มตัวอย่าง คือ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดสุราษฎร์ธานี จำนวน 129 คน ผลการวิจัยพบว่า พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดสุราษฎร์ธานี มีความเครียดในระดับปานกลาง ส่วนปัจจัยที่มีผลต่อความเครียดของพยาบาลวิชาชีพ คือ ปัจจัยด้านการปฏิบัติงาน พบว่า ปัจจัยด้านความคลุมเครือในบทบาท มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับความเครียดในระดับต่ำ

ทิพากร สายเพชร (2552) ได้ศึกษาเรื่องความเครียดจากการทำงานและภาวะสุขภาพพยาบาลวิชาชีพสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข จังหวัดนครนายกประเทศไทย กลุ่มตัวอย่างคือ พยาบาลวิชาชีพในจังหวัด นครนายก จำนวน 340 คน ผลการวิจัยพบว่า พยาบาลวิชาชีพมีความเครียดสูงร้อยละ 41.80 ภาวะสุขภาพของพยาบาลวิชาชีพ พบว่า มีการรับรู้การเจ็บป่วยร้อยละ 30.00 และภาวะสุขภาพจิตไม่ดีร้อยละ 10.30

อาจารย์ ศิริ (2552) ได้ศึกษาเรื่องความเครียดในงานและคุณภาพชีวิตของพยาบาลห้องผ่าตัด โดยกลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลห้องผ่าตัด โรงพยาบาลทั่วไปในเขตภาคเหนือ จำนวน 164 คน พบว่าปัจจัยความเครียดในงานของพยาบาลห้องผ่าตัดโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่าปัจจัยความเครียดในงานด้านแรงกดดันจากผู้ป่วยอยู่ในระดับสูง ส่วนด้านปริมาณงานและแรงกดดันด้านเวลาด้านสัมพันธ์ภาพระหว่างบุคคลไม่ดี ด้านปัญหาในองค์กรและการบริหาร และด้านประเด็นเกี่ยวกับอาชีพอยู่ในระดับปานกลาง คุณภาพชีวิตด้านสุขภาพและบทบาทหน้าที่ ด้านจิตใจและจิตวิญญาณ ด้านสังคมและเศรษฐกิจ และด้านครอบครัว อยู่ในระดับปานกลาง และปัจจัยด้านความเครียดในงาน ไม่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตของพยาบาลห้องผ่าตัด

ธิดารัตน์ ชูวงศ์ (2553) ได้ศึกษาเรื่อง ความเครียดในการปฏิบัติงานและพฤติกรรมการปฏิบัติกร พยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ ภาควิชากุมารเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล กลุ่มตัวอย่าง คือ พยาบาลวิชาชีพ ภาควิชากุมารเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล จำนวน 172 คน พบว่า พยาบาล วิชาชีพ มีความเครียดในการปฏิบัติงานอยู่ในระดับปานกลาง

วชิราภรณ์ ยมรัตน์ (2553) ได้ศึกษา เรื่องปัจจัยคัดสรรที่ส่งผลต่อความเครียดในการปฏิบัติงาน ของพยาบาล โรงพยาบาลเอกชน จังหวัดนครราชสีมา กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ พยาบาลวิชาชีพจำนวน 262 คน พบว่า ปัจจัยที่ส่งผลต่อความเครียดในการปฏิบัติงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 มี 4 ปัจจัย โดย เรียงลำดับจากปัจจัยที่มีอิทธิพลมากไปหาน้อย ได้แก่ สัมพันธภาพระหว่างพยาบาลกับผู้ป่วยและญาติ สัมพันธภาพระหว่างพยาบาลกับผู้ร่วมงาน บุคลิกภาพแบบ A และทัศนคติต่อวิชาชีพตามลำดับ

รัตติกาล ยศสูงเนิน (2555) ศึกษาเรื่องความเครียดจากการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ ที่ปฏิบัติงานในสถานบริการปฐมภูมิ จังหวัดนครราชสีมา พบว่าความเครียดของพยาบาลวิชาชีพอยู่ใน ระดับปานกลาง และการสนับสนุนทางสังคม ประกอบด้วย การสนับสนุนจากผู้บังคับบัญชา การสนับสนุน จากเพื่อนร่วมงานอยู่ในระดับสูง

โสมฤทัย ทองนุช (2556) ได้ศึกษา เรื่อง ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้บรรยากาศองค์การ ความเครียดในการปฏิบัติงานและคุณภาพชีวิตในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ : กรณีศึกษาโรงพยาบาล ในเขตจังหวัดปทุมธานี กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 311 คน พบว่า การทำงานของพยาบาลวิชาชีพต้องอยู่ใน สภาพแวดล้อมหลายอย่างที่เป็นแรงกดดันให้ผู้ปฏิบัติงานต้องตอบสนองต่อสิ่งเร้านั้น ซึ่งการรับรู้ บรรยากาศภายในองค์กรไม่ดี มีคุณภาพชีวิตการทำงานที่ต่ำ ย่อมทำให้เกิดความไม่พึงพอใจในงาน เกิดความเครียดและลาออก

สภาพแวดล้อมในการทำงาน และความสามารถในการเผชิญปัญหาและฟื้นฝ่าอุปสรรค เป็นสิ่งสำคัญ ที่จะพัฒนาความสุขในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ ผู้บริหารควรหาแนวทางพัฒนาบุคลากรทาง การพยาบาล โดยมีการส่งเสริมสภาพแวดล้อมในการทำงาน และความสามารถในการเผชิญปัญหาและฟื้นฝ่า อุปสรรคให้กับพยาบาลวิชาชีพอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้พยาบาลวิชาชีพมีความสุขในการทำงาน สามารถ พัฒนาคุณภาพบริการพยาบาลได้ดียิ่งขึ้น

2.4.2 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องสภาพแวดล้อมในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ

วราพร ช่างยา (2551) ได้ศึกษา เรื่อง ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ความเสี่ยง การสนับสนุนจาก หัวหน้าหอผู้ป่วย สภาพแวดล้อมในการทำงานกับพฤติกรรมความปลอดภัยในการทำงานของพยาบาล วิชาชีพ โรงพยาบาลตติยภูมิ กรุงเทพมหานคร กลุ่มตัวอย่าง คือ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วย ทุกแผนกของกลุ่มการพยาบาลที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยมากกว่า 2 ปีขึ้นไป จำนวน 402 คน พบว่า พฤติกรรมความปลอดภัยในการทำงาน การรับรู้ความเสี่ยง การสนับสนุนจากหัวหน้าหอผู้ป่วยและ

สภาพแวดล้อมในการทำงานด้านกายภาพอยู่ในระดับสูง และการสนับสนุนจากหัวหน้าหรือผู้ป่วย สภาพแวดล้อมในการทำงานด้านกายภาพ การรับรู้ความเสี่ยงมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมความปลอดภัยในการทำงาน

ธัญรัตน์ ช่วยรักษ์ (2551) ได้ศึกษาเรื่อง ความสัมพันธ์ระหว่างสภาพแวดล้อมการทำงาน ภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของหัวหน้าหรือผู้ป่วย กับผลผลิตของหรือผู้ป่วย โรงพยาบาลชุมชน เขตภาคใต้ กลุ่มตัวอย่างคือ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในหรือผู้ป่วย โรงพยาบาลชุมชนเขตภาคใต้ที่มีประสบการณ์ การปฏิบัติงานตั้งแต่ 1 ปีขึ้นไป จำนวน 133 คน พบว่า ค่าเฉลี่ยผลผลิตของหรือผู้ป่วยโรงพยาบาลชุมชนเขตภาคใต้อยู่ในระดับสูง ด้านการรวมกันเป็นหนึ่งเดียวของทีมพยาบาล ด้านการสนับสนุนจากผู้นิเทศการพยาบาล ด้านการมีอิสระในการทำงาน ภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับผลผลิตของหรือผู้ป่วย ส่วนด้านความกดดันจากการทำงานมีความสัมพันธ์ทางลบกับผลผลิตของหรือผู้ป่วย

สุชดา วิภาภานต์ (2552) ได้ศึกษา เรื่องความสัมพันธ์ระหว่างสภาพแวดล้อมในหน่วยงาน ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าห้องผ่าตัด กับการปฏิบัติบทบาทพยาบาลห้องผ่าตัด โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข กลุ่มตัวอย่างคือ พยาบาลวิชาชีพในห้องผ่าตัด มีประสบการณ์ในการทำงาน 5 ปีขึ้นไป จำนวน 359 คน พบว่า สภาพแวดล้อมในหน่วยงาน ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าห้องผ่าตัดมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติบทบาทพยาบาลห้องผ่าตัด

นิตยา นาจวง (2555) ได้ศึกษา เรื่อง ปัจจัยที่สัมพันธ์กับการรับสัมผัสสยาเคมีบำบัดของบุคลากรขณะปฏิบัติงานในหรือผู้ป่วยมะเร็ง พบว่า ปัจจัยด้านอายุการทำงานในหรือผู้ป่วย 1-5 ปี ด้านการทำหน้าที่บริหารยาเคมีบำบัด และด้านการใช้หน้ากากปิดจมูกและปาก

นันทน์ภัศ รัชยาสุข (2556) ได้ศึกษา เรื่อง ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล สภาพแวดล้อมในการทำงาน กับความตั้งใจคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพอัตราจ้างชั่วคราว โรงพยาบาลสมุทรสาคร กลุ่มตัวอย่างคือ พยาบาลวิชาชีพตำแหน่งอัตราจ้างชั่วคราวระดับปฏิบัติการ จำนวน 111 คน พบว่า สภาพแวดล้อมในการทำงานไม่ดี มีลักษณะเสี่ยงอันตราย หรือมีสภาพแวดล้อมไม่เหมาะสม เป็นสาเหตุทำให้ผู้ร่วมงาน ไม่มีกำลังใจในการทำงาน ทำให้เกิดการลาออก ซึ่งส่งผลต่อความเครียดในการทำงานของพยาบาล

หญิง ตันอุดม (2556) ได้ศึกษา เรื่องปัจจัยลักษณะส่วนบุคคล และสภาพแวดล้อมในการทำงาน ที่มีผลต่อความสุขในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดเพชรบูรณ์ โดยวิธีสำรวจภาคตัดขวาง กลุ่มตัวอย่างคือ พยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดเพชรบูรณ์ จำนวน 170 คน สุ่มอย่างเป็นระบบ พบว่าพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชนมีระดับสภาพแวดล้อมในการทำงานระดับปานกลาง ระดับความสุขในระดับมาก คุณลักษณะส่วนบุคคลไม่มีความสัมพันธ์กับความสุขในการ

ทำงาน ปัจจัยที่สามารถร่วมกันพยากรณ์ความสุขในการทำงานของพยาบาล ได้แก่ การสนับสนุนจากเพื่อนร่วมงาน คุณลักษณะของงานและความมั่นคงก้าวหน้าในงาน

สมนันท์ สุทธารัตน์ (2556, น. 92) ได้ศึกษา เรื่องความสัมพันธ์ระหว่างสภาพแวดล้อมในการทำงาน ภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วยต่อการยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรพยาบาลวิชาชีพรุ่น เจเนอเรชันวาย โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ พบว่า สภาพแวดล้อมในการทำงานมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับการผูกพันต่อองค์กร ในพยาบาลวิชาชีพรุ่นเจเนอเรชันวาย

ทศพล บุญมี (2556) ได้ศึกษา เรื่องปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อการปวดเมื่อยกล้ามเนื้อและกระดูกจากการทำงานของพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยนเรศวร พบว่า ตัวแปรที่มีอำนาจพยากรณ์สูงสุด คือ ลักษณะที่ออกแรงมาก ได้ร้อยละ 41 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ลักษณะที่ออกแรงปานกลาง ร่วมทำนายนการพยากรณ์ ได้ร้อยละ 27.40 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

อะเคือ อุณหเลขกะ และสุชาดา เหลืองอาภาวงศ์ (2556) ได้ศึกษา เรื่องการป้องกันอุบัติเหตุจากเข็มและของมีคมของโรงพยาบาลในประเทศไทย พบว่า การให้ความรู้เกี่ยวกับการป้องกันอุบัติเหตุแก่บุคลากรร้อยละ 97.20 การเฝ้าระวังการเกิดอุบัติเหตุร้อยละ 97.20 กำหนดแนวทางการป้องกันอุบัติเหตุ ร้อยละ 88.60 การกำหนดนโยบายการป้องกันอุบัติเหตุจากเข็มและของมีคมเป็นลายลักษณ์อักษร ร้อยละ 84.80 และการจัดหาอุปกรณ์ป้องกันอุบัติเหตุแก่บุคลากรร้อยละ 76.50

ประภัสสร มนต์อ่อน (2556) ได้ศึกษา เรื่องประสิทธิผลของการใช้รูปแบบการรายงานเปลี่ยนเวรของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลพุทธโสธร พบว่าการสื่อสารมี ความสำคัญต่อการบริการ เนื่องจาก การสื่อสารช่วยให้พยาบาลวิชาชีพสามารถให้ข้อมูลการ รักษาพยาบาลแก่ผู้ป่วยละญาติ ทำให้ผู้ป่วยและญาติเข้าใจและสามารถดูแลปฏิบัติตนขณะเจ็บป่วย ได้ พยาบาลวิชาชีพจึงต้องใช้ทักษะในการสื่อสารที่มี ประสิทธิภาพในการประสานกับทีมสุขภาพ ทั้งในหน่วยงาน และระหว่างหน่วยงาน นอกจากนี้ พยาบาลวิชาชีพยังต้องใช้การสื่อสารในขณะการ รายงานเปลี่ยนเวร เพื่อสามารถนำข้อมูลไปใช้ในการวางแผน การพยาบาลได้อย่างถูกต้องรวดเร็ว ช่วยให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลที่ต่อเนื่องและการดูแลที่ปลอดภัย

ประไพ ศรีแก้ว และศุภฤกษ์ เอกพจน์ (2557) ศึกษาเรื่อง ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อคุณภาพชีวิต การทำงานของพยาบาลวิชาชีพ แผนกอายุรกรรม โรงพยาบาลมหาราช นครศรีธรรมราช พบว่า คุณภาพชีวิต การทำงานของพยาบาลวิชาชีพอยู่ในระดับดี การบริหารการจัดการมีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพชีวิต และการบริหารการจัดการเป็นตัวแปรที่ทำนายคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ

เรมวถ นันท์สุภวัฒน์ และคณะ (2557) ได้ศึกษาเรื่อง ความสัมพันธ์ระหว่างชั่วโมงการปฏิบัติงาน เคนเวลาของพยาบาลและผลลัพธ์ด้านผู้ป่วย พยาบาลและองค์กรใน โรงพยาบาลทั่วไป พบว่ากลุ่มตัวอย่าง ปฏิบัติงานเกินเวลาโดยเฉลี่ยจำนวน 18.74 ชั่วโมงต่อสัปดาห์ จำนวนชั่วโมงที่ปฏิบัติงานเกินเวลา มีความสัมพันธ์ทางบวกกับผลลัพธ์ด้านผู้ป่วย ได้แก่ ความผิดพลาดของบุคลากรในการระบุตัวผู้ป่วย และ

การเกิดแผลกดทับขณะอยู่โรงพยาบาล และมีความสัมพันธ์ทางบวกกับภาวะสุขภาพในช่วงปีแรกของการทำงาน คือ อาการปวดหลังส่วนล่าง ความพอเพียงในการพักผ่อน และความเหนื่อยหน่ายในงาน

วิลาสินี โอภาสศิริกุล และคณะ (2558) ศึกษาเรื่อง ภาวะสุขภาพตามความเล็งจากการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ งานการพยาบาลผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยฉุกเฉิน โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ พบว่าความเครียดที่เกี่ยวเนื่องจากการทำงาน ร้อยละ 86.34 อาการปวดโครงร่างของกล้ามเนื้อ ร้อยละ 83.85 ปวดไหล่ ร้อยละ 82.61 ปวดต้นคอ ร้อยละ 81.99 ส่วนการเจ็บป่วยจากการทำงาน ที่พบคือ อุบัติการณ์ของมีคมบาดหรือทิ่มแทง ร้อยละ 46.87 อวัยวะที่ได้รับบาดเจ็บบ่อย คือ นิ้วมือ และมือ ร้อยละ 45.60

4.4.3 งานวิจัยต่างประเทศ

Aiken, et al. (2008) ได้ศึกษาเรื่อง ผลกระทบของสภาพแวดล้อมด้านการดูแลของโรงพยาบาล และผลลัพธ์ทางการพยาบาล โดยมีพยาบาลจำนวน 10,184 คน และผู้ป่วยศัลยกรรมจำนวน 232,342 คน จำนวนโรงพยาบาล 168 แห่ง ในประเทศเพนเนซิลเวเนีย เครื่องมือที่ใช้คือ ดัชนีการทำงานของพยาบาล พบว่าองค์ประกอบสภาพแวดล้อมในการดูแลทำให้มีประสิทธิภาพในการพยาบาล การให้ความรู้ทำให้มีคุณภาพการดูแลเพิ่มมากขึ้น

McGillis Hall & Doran (2007) ได้ศึกษาเรื่องผลลัพธ์การปรับปรุงสภาพแวดล้อมการพยาบาลในโรงพยาบาล การศึกษาแบบกึ่งทดลอง ทั้งหมด 16 หน่วยงาน มีผู้ป่วย 1,137 คน พยาบาลล่วงเวลา 296 คน พบว่า หลังจากการให้ข้อมูล พยาบาลมีการรับรู้ที่สูงขึ้นเกี่ยวกับเรื่องงาน และสภาพแวดล้อมในการทำงาน รวมทั้งข้อมูลส่วนบุคคล ของพยาบาลและคุณลักษณะของโรงพยาบาลมีผลต่อสภาพแวดล้อมในการทำงาน และผลลัพธ์ทางการพยาบาล

Wu, et al. (2010) ได้ศึกษาเรื่อง ความเครียดในการทำงานของพยาบาลในโรงพยาบาล การสำรวจภาคตัดขวาง ปี ค.ศ. 2008 ประชากร คือ พยาบาลเพศหญิง จำนวน 2,613 คนจาก 20 โรงพยาบาล ในเมือง Liaoning ของประเทศจีน โดยข้อความถามเกี่ยวกับความเครียด ข้อมูลส่วนบุคคล สถานการณ์การทำงาน บทบาท สรุปได้ว่า ขอบเขตของบทบาท และบทบาทไม่เป็นปัจจัยสัมพันธ์เกี่ยวข้องกับความเครียดในการทำงาน ดังนั้นการศึกษาอาชีพอนามัย และโปรแกรมการศึกษาอบรมการประกอบอาชีพ เป็นสิ่งจำเป็นในการปรับปรุงความรู้ และความสามารถของพยาบาลในการรับมือกับความต้องการของงาน และลดความเครียดในการทำงาน

Boran, et al (2012) ได้ศึกษา เรื่องการทำงานที่มีผลต่อความเครียดในกลุ่มทางสุขภาพทางภาคเหนือของจอร์แดน ได้ทำการศึกษากลุ่มตัวอย่างเป็นผู้เชี่ยวชาญทางด้านกายภาพบำบัด 101 คน ทันตแพทย์ 126 คน ผู้ประกอบการทั่วไป 52 คน และเภสัชกร 123 คน โดยมีคำถามส่วนบุคคล สุขภาพทั่วไป และคำถามเกี่ยวกับความเครียดในงาน ใช้สถิติเชิงพรรณนา ใช้การวิเคราะห์พหุตัวแปรและการวิเคราะห์แบบ

โลจิสติก พบว่า การทำงานที่ยาวนาน ความไม่ร่วมมือของผู้ป่วย และภาระหนัก นำสู่การปวดศีรษะ และไข้หวัด

2.5 กรอบแนวคิดการวิจัย

การวิจัยในครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ทบทวนงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความเครียดของพยาบาลวิชาชีพซึ่งเป็นตัวแปรตามที่ได้รับผลจากสภาพแวดล้อมในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในสถาบันประสาทวิทยานั้น ในการวิจัยนี้ได้นำแบบทดสอบความเครียดของสวนปรุง (Suanprung Stress Test-20, SPST-20) ที่ได้สร้างกรอบแนวคิดทางด้านชีวภาพ จิตใจ และสังคมของความเครียด โดยวัดในเรื่องความประปรายหรือความไวต่อความเครียด สาเหตุที่มาของความเครียด และอาการของความเครียดที่แบ่งตามสรีรวิทยา (สุวัฒน์ มหัตนรินทร์กุล และคณะ, 2540) นอกจากนี้ แบบวัดความเครียดของสวนปรุงเป็นแบบวัดที่เหมาะสมสำหรับคนไทยวัยทำงานและวัยเรียน (สุวัฒน์ มหัตนรินทร์กุล และคณะ, 2540) ซึ่งตรงกับกลุ่มเป้าหมายที่ใช้ในการทดสอบในครั้งนี้ ก็คือพยาบาลวิชาชีพของไทยที่อยู่ในวัยทำงาน และเป็นแบบทดสอบความเครียดมาตรฐานที่ได้นำมาวัดความเครียดได้อย่างมีประสิทธิภาพ ส่วนสภาพแวดล้อมจากข้อมูลของหน่วยงานส่งเสริมคุณภาพชีวิต สถาบันประสาทวิทยา ปีพ.ศ. 2558 ที่ได้ทำการสำรวจเกี่ยวกับสภาพแวดล้อมในสถาบันประสาท ซึ่งพบปัญหาด้านการยศาสตร์ ด้านกายภาพ ด้านจิตสังคม ด้านเคมี ด้านชีวภาพ และด้านอุบัติเหตุ (หน่วยงานส่งเสริมคุณภาพชีวิต สถาบันประสาทวิทยา, 2558) สอดคล้องกับสภาพแวดล้อมในการทำงานตามแนวคิดของ Verschuren, de Groot, & Nossent (1995, p.20) แบ่งออกเป็น 3 ด้าน ได้แก่

1) สภาพแวดล้อมด้านกายภาพ (Physical Work Environment) ได้แก่ เสียง (Noise) การสั่นสะเทือน (Vibration) แสงสว่าง (Lightening) สภาพอากาศ (Climate) รังสี (Radiation) สารเคมี (Chemical Substances) สารชีวภาพ (Biological Agents) การรับน้ำหนักของกระดูกและกล้ามเนื้อ (Musculo - Skeletal Loads) และความปลอดภัย (Safety Conditions)

2) สภาพแวดล้อมด้านองค์กร (Organizational Work Environment) ได้แก่

2.1) แบบเวลา (Time Pattern) ได้แก่

2.1.1) ระยะเวลาของการทำงาน (Duration of Work)

2.1.2) ชั่วโมงการทำงานที่ไม่ปกติ (Deviant Working Hours) ได้แก่ รูปแบบทำงานเป็นกะ (Shift Pattern) โดยทำงานเวรคึกเป็นประจำ (Constant Night Shift) การทำงานเป็นกะ (Shift Work) ตารางการทำงาน (Work Schedules)

2.1.3) แบบการทำงานอื่น (Other Work Time Patterns)

2.2) องค์กรการทำงานและเนื้อหาของงาน (Work Organization and Job Content) ได้แก่

- 2.2.1) ความเป็นอิสระและการควบคุม (Autonomy and Control)
- 2.2.2) จังหวะของการทำงาน และข้อจำกัดของเวลา (Work Rhythms and Time Constraints)
- 2.2.3) ระยะเวลาการทำงานซ้ำๆ (Repetitive Work Task Duration)
- 2.2.4) การแบ่งงานกันตามความถนัด ความชำนาญเฉพาะทางของเนื้องาน (Division of

Work and Job Content)

2.3) การจ่ายเงินเดือนและค่าตอบแทน (Wage Payment and Compensation Systems)

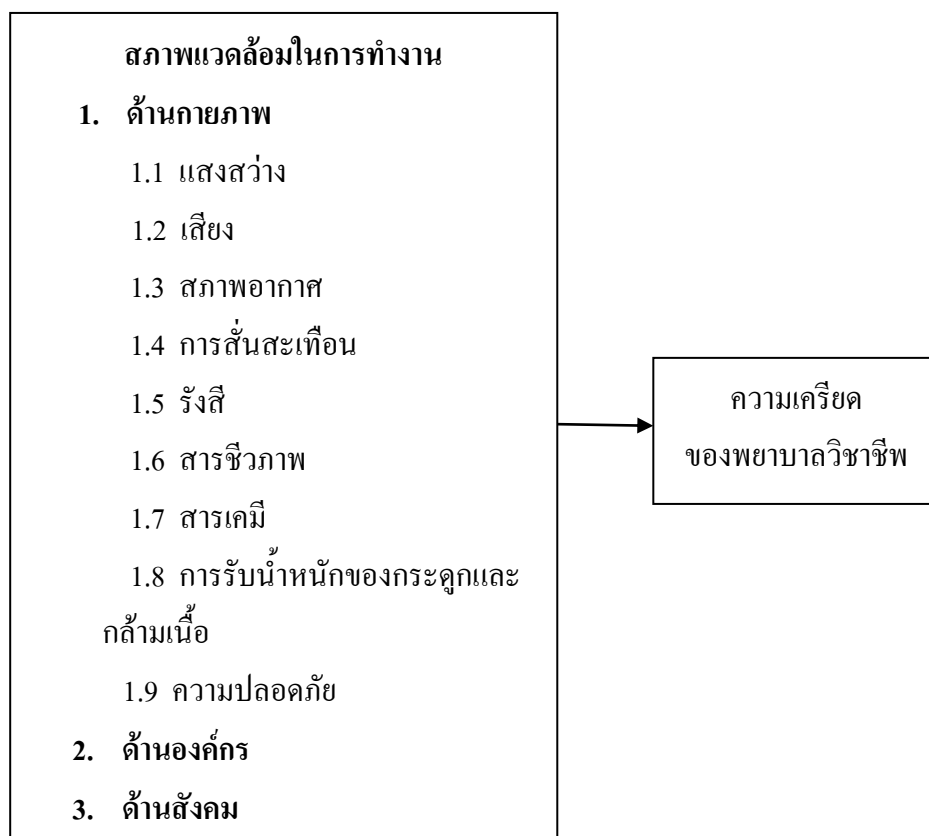
3) สภาพแวดล้อมด้านสังคม (Social Work Environment) ได้แก่

- 3.1) ความสัมพันธ์ของเพื่อนร่วมงาน (Relations with Colleagues)
- 3.2) ความสัมพันธ์ด้านการจัดการ (Relations with Management)
- 3.3) ความสัมพันธ์กับผู้รับบริการ และชุมชน (Relations with Clients and the Public)
- 3.4) ความสัมพันธ์ของผู้ร่วมงานกับผู้พิการ (Employment of Disabled)
- 3.5) โอกาสเท่าเทียมกัน (Equal Opportunities)
- 3.6) การฝึกอบรมและการฝึกงาน (Training and Apprenticeship)
- 3.7) ข้อมูลข่าวสาร การให้คำปรึกษาและการมีส่วนร่วม (Information, Consultation and Participation)

สภาพแวดล้อมในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ ซึ่งเป็นปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความเครียด ผู้วิจัยได้นำแนวคิดสภาพแวดล้อมในการทำงานของ Verschuren, Groot, & Nossent (1995, p. 20) ที่แบ่งสภาพแวดล้อมในการทำงานออกเป็น 3 ด้าน คือ ด้านกายภาพ ด้านองค์กรและด้านสังคม มาใช้เป็นตัวแปรอิสระในกรอบแนวคิดการวิจัย กับความเครียดของพยาบาลวิชาชีพมาใช้เป็นตัวแปรตาม ดังที่ Verschuren, Groot, & Nossent (1995, p. 20) ได้กล่าวว่า สภาพแวดล้อมมีผลต่อความเครียดของพยาบาลวิชาชีพ

ตัวแปรอิสระ

ตัวแปรตาม



ภาพที่ 2 กรอบแนวคิดการวิจัย

บทที่ 3

วิธีการดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ (Survey Research) เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างสภาพแวดล้อมในการทำงานกับความเครียดของพยาบาลวิชาชีพในสถาบันประสาทวิทยา โดยมีขั้นตอนการดำเนินการวิจัยดังนี้

3.1 ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

3.1.1 ประชากร

ประชากรที่ใช้ศึกษา คือ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานแผนกผู้ป่วยใน สถาบันประสาทวิทยา

3.1.2 กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษา คือ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานแผนกผู้ป่วยใน สถาบันประสาทวิทยา จำนวน 98 คน ที่ได้จากการคำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างของ Krejcie & Morgan (1970) และเลือกกลุ่มตัวอย่างโดยวิธีการสุ่มกลุ่มอย่างง่าย (Simple Random Sampling)

3.2 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ประกอบด้วย แบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการทบทวนแนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องด้านสภาพแวดล้อมในการทำงานกับความเครียดของพยาบาลวิชาชีพ แบบสอบถามแบ่งออกเป็น 3 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ปัจจัยส่วนบุคคล

สอบถามเกี่ยวกับปัจจัยส่วนบุคคลของพยาบาลวิชาชีพในสถาบันประสาทวิทยาที่เป็นตัวอย่าง ได้แก่ อายุ เพศ ระดับการศึกษา แผนกในการทำงาน ประสบการณ์ทำงานพยาบาลวิชาชีพ ประสบการณ์ทำงานในสถาบันประสาทวิทยาและประสบการณ์การทำงานในแผนกปัจจุบัน ลักษณะข้อคำถามเป็นแบบเลือกตอบและเติมคำในช่องว่าง จำนวน 7 ข้อ

ส่วนที่ 2 สภาพแวดล้อมในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ

สอบถามเกี่ยวกับสภาพแวดล้อมในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในสถาบันประสาทวิทยา ซึ่งผู้วิจัยสร้างตามแนวคิดสภาพแวดล้อมในการทำงาน ของ Verschuren, Groot, & Nossent (1995, p. 20)

แบ่งเป็น 3 ด้าน คือ ด้านกายภาพ (Physical Work Environment) ด้านองค์กร (Organizational Work Environment) และด้านสังคม (Social Work Environment) ข้อคำถามทั้งหมดมี 51 ข้อ โดย ข้อคำถามเชิงบวกมี 23 ข้อ และ ข้อคำถามเชิงลบมี 28 ข้อ โดยแต่ละด้านมีจำนวนข้อคำถาม ดังนี้

2.1) สภาพแวดล้อมด้านกายภาพ มีจำนวน 21 ข้อ โดยข้อมีคำถามเชิงบวกมี 11 ข้อ ข้อคำถามเชิงลบมี 10 ข้อ

2.2) สภาพแวดล้อมด้านองค์กร มีจำนวน 15 ข้อ โดยข้อมีคำถามเชิงบวกมี 9 ข้อ ข้อคำถามเชิงลบมี 6 ข้อ

2.3) สภาพแวดล้อมด้านสังคม มีจำนวน 15 ข้อ โดยข้อมีคำถามเชิงบวกมี 13 ข้อ ข้อคำถามเชิงลบมี 2 ข้อ

ลักษณะข้อคำถาม เป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 5 ระดับ จากเห็นด้วยน้อยที่สุดถึงมากที่สุด มีค่าคะแนน 1 ถึง 5 โดยทั้งนี้ข้อคำถามเชิงลบจะกลับค่าคะแนนจาก 1 เป็น 5 และค่าคะแนนจาก 5 เป็น 1 ดังนี้

- คะแนน 1 หมายถึง เห็นด้วยกับข้อความในประโยคนั้น ตรงกับสภาพแวดล้อมในการทำงานน้อยที่สุด
- คะแนน 2 หมายถึง เห็นด้วยกับข้อความในประโยคนั้น ตรงกับสภาพแวดล้อมในการทำงานน้อย
- คะแนน 3 หมายถึง เห็นด้วยกับข้อความในประโยคนั้น ตรงกับสภาพแวดล้อมในการทำงานปานกลาง
- คะแนน 4 หมายถึง เห็นด้วยกับข้อความในประโยคนั้น ตรงกับสภาพแวดล้อมในการทำงานมาก
- คะแนน 5 หมายถึง เห็นด้วยกับข้อความในประโยคนั้น ตรงกับสภาพแวดล้อมในการทำงานมากที่สุด

โดยพิจารณาจากคะแนนเฉลี่ยของสภาพแวดล้อมในการทำงาน แบ่งออกเป็น 4 ระดับ โดยใช้ค่าพิสัยของคะแนนหารด้วยจำนวนระดับชั้น

คะแนนเฉลี่ย	การแปลความหมาย
1.00 – 2.00	มีสภาพแวดล้อมในการทำงาน ไม่ดี ควรปรับปรุง
2.01 – 3.00	มีสภาพแวดล้อมในการทำงานพอใช้
3.01 – 4.00	มีสภาพแวดล้อมในการทำงานดี
4.01 – 5.00	มีสภาพแวดล้อมในการทำงานดีมาก

ส่วนที่ 3 ระดับความเครียดของพยาบาลวิชาชีพ

เพื่อประเมินความเครียดของพยาบาลวิชาชีพในสถาบันประสาทวิทยา โดยใช้แบบวัดความเครียดของสวนปรุง (Suanprung Stress Test-20, SPST-20) (สุวัฒน์ มหัตนรินทร์กุล และคณะ, 2545) ซึ่งเป็นแบบทดสอบความเครียดมาตรฐานของกรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข ที่มีค่าความเที่ยงมากกว่า 0.7 และสัมพันธ์กับค่าความเครียดของกล้ามเนื้อ (Electromyography : EMG) ซึ่งมีความแม่นยำตรงตามสภาพมากกว่า 0.27 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ เมื่ออิงตามค่า EMG ที่ช่วงความเชื่อมั่นร้อยละ 95 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งพัฒนาโดย นายแพทย์สุวัฒน์ มหัตนรินทร์กุล และคณะ แบบทดสอบนี้มีข้อคำถามจำนวน 20 ข้อ เป็นข้อคำถามแบบมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ จากไม่รู้สึกรู้สึกเครียด จนถึง รู้สึกเครียดมากที่สุด ในระยะ 6 เดือนที่ผ่านมา โดยให้คะแนนในแต่ละระดับ ดังนี้

- คะแนน 1 หมายถึง ไม่รู้สึกเครียด
- คะแนน 2 หมายถึง รู้สึกเครียดเล็กน้อย
- คะแนน 3 หมายถึง รู้สึกเครียดปานกลาง
- คะแนน 4 หมายถึง รู้สึกเครียดมาก
- คะแนน 5 หมายถึง รู้สึกมากที่สุด

กรณีที่ข้อใดไม่มีเหตุการณ์นั้นเกิดขึ้นกับตัวอย่างให้ใส่ NA ในข้อนั้น ซึ่งจะไม่นำคิดคำนวณ และตัดคะแนนข้อนั้นออกไป

การแปลผลระดับความเครียดโดยพิจารณาจากคะแนนรวมของความเครียดที่ได้จากการรวมคะแนนทุกข้อแล้วนำมาเปรียบเทียบกับเกณฑ์ระดับความเครียดของแบบทดสอบความเครียดของสวนปรุง (Suanprung Stress Test-20, SPST-20) (สุวัฒน์ มหัตนรินทร์กุล และคณะ, 2545) ที่กำหนดไว้ แบ่งออกเป็น 4 ระดับ

คะแนน 0-24	หมายถึง	มีความเครียดอยู่ในระดับน้อย
คะแนน 25-41	หมายถึง	มีความเครียดอยู่ในระดับปานกลาง
คะแนน 42-61	หมายถึง	มีความเครียดอยู่ในระดับสูง
คะแนน 62 ขึ้นไป	หมายถึง	มีความเครียดอยู่ในระดับรุนแรง

3.3 การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

3.3.1 การตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (Content Validity)

ผู้วิจัยได้นำแบบสอบถามไปให้อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ตรวจสอบเนื้อหาสาระของแบบสอบถาม จากนั้นนำแบบสอบถามมาแก้ไข และนำเสนอผู้ทรงคุณวุฒิด้านการพยาบาล ด้านจิตวิทยา และอาชีวอนามัย

และความปลอดภัย จำนวน 5 ท่าน (รายนามในภาคผนวก ก) เพื่อตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา จากนั้นนำผลการตรวจสอบมาคำนวณหาค่าความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับวัตถุประสงค์ (Item Objective Congruence Index, IOC) โดยรวมเท่ากับ 0.83 โดยมีเกณฑ์ในการคัดเลือกผู้ทรงคุณวุฒิ ดังนี้

(1) มีคุณวุฒิทางการศึกษาระดับปริญญาโทขึ้นไป หรือเทียบเท่า และ/หรือ เคยทำวิจัยด้านการพยาบาล อาชีวอนามัยและความปลอดภัย หรือจิตวิทยามาแล้ว

(2) มีความเชี่ยวชาญด้านสภาพแวดล้อมในการทำงาน/ การพยาบาล / จิตวิทยา

3.3.2 การตรวจสอบความเที่ยงของเครื่องมือ (Reliability)

ผู้วิจัยนำเครื่องมือที่ผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิ ที่ได้รับการตรวจและแก้ไขแล้ว ไปทดลองใช้กับพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานแผนกผู้ป่วยใน สถาบันประสาทวิทยา ซึ่งมีลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 40 คน แล้วนำมาหาค่าความเที่ยงของแบบสอบถาม โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) ของแบบสอบถามสภาพแวดล้อมในการทำงานทั้งหมดเท่ากับ 0.78 และจำแนกรายด้าน ดังนี้ ด้านกายภาพ เท่ากับ 0.62 ด้านองค์กร เท่ากับ 0.73 และ ด้านสังคม เท่ากับ 0.80



3.4 การเก็บรวบรวมข้อมูล

1) ผู้วิจัยเสนอโครงการวิจัยและแบบสอบถามเพื่อให้คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยวิทยาลัยเซนต์หลุยส์ และสถาบันประสาทวิทยาพิจารณารับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์

2) นำหนังสือจากวิทยาลัยเซนต์หลุยส์ เพื่อขออนุมัติจากผู้อำนวยการสถาบันประสาทวิทยา เพื่อขออนุญาตและขอความอนุเคราะห์ในการเก็บข้อมูลการวิจัยกับพยาบาลวิชาชีพในสถาบันประสาทวิทยา

3) ผู้วิจัยติดต่อประสานงานกับรองผู้อำนวยการด้านการพยาบาล เพื่อขอความร่วมมือเก็บรวบรวมข้อมูลจากพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงาน แผนกผู้ป่วยในของสถาบันประสาทวิทยา โดยผู้วิจัยส่งและรับแบบสอบถามให้แต่ละแผนกด้วยตนเอง จำนวน 98 ฉบับ โดยผู้วิจัยชี้แจงวัตถุประสงค์และขั้นตอนการวิจัย สิทธิและการพิทักษ์สิทธิของผู้ถูกวิจัย ขอความร่วมมือกับพยาบาลวิชาชีพที่เป็นตัวอย่างในการเข้าร่วมการวิจัย และเซ็นคำยินยอมในการเข้าร่วมการวิจัย ใช้ระยะเวลาในการเก็บรวบรวมข้อมูล 3 เดือน

4) ผู้วิจัยได้รับแบบสอบถามที่สมบูรณ์ กลับคืนมาจำนวน 98 คน คิดเป็นร้อยละ 100

3.5 การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

1) ผู้วิจัยได้ทำเรื่องเสนอคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ วิทยาลัยเซนต์หลุยส์ และสถาบันประสาทวิทยา เพื่อพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ของ โครงการวิจัยและเครื่องมือการวิจัยที่นำเสนอ

ก่อนการเก็บรวบรวมข้อมูล และได้การรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย วิทยาลัยเซนต์หลุยส์ เลขที่หนังสือรับรอง E 033/2560 วันที่ 18 เมษายน 2560 และจากคณะกรรมการวิจัยและจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ สถาบันประสาทวิทยา ที่สธ 0310(13700)/ 1465 ในวันที่ 12 กันยายน 2560

2) ผู้วิจัยได้ชี้แจงรายละเอียดกับพยาบาลวิชาชีพกลุ่มตัวอย่างที่เข้าร่วมวิจัยได้รับทราบเกี่ยวกับวัตถุประสงค์การวิจัย ขั้นตอนการวิจัย การนำเสนอผลการวิจัย การรักษาความลับของข้อมูลที่ได้จากผู้เข้าร่วมวิจัยทุกคน โดยจะไม่นำเสนอการวิจัยผลเป็นรายบุคคล แต่จะนำเสนอผลการวิจัยเป็นภาพรวม ทั้งนี้ผู้ร่วมวิจัยสามารถเข้าร่วมการวิจัยตามความสมัครใจ และสามารถปฏิเสธที่จะเข้าร่วมหรือถอนตัวจากการวิจัยได้ทุกขณะในการทำวิจัย การเข้าร่วมหรือไม่เข้าร่วมการวิจัยจะไม่มีผลกระทบต่อการทำงานและการดำเนินชีวิตของผู้ร่วมวิจัยทุกคน พร้อมกันนี้ได้ให้พยาบาลวิชาชีพกลุ่มตัวอย่างที่เข้าร่วมการวิจัยเซ็นชื่อในหนังสือยินยอมการเข้าร่วมการวิจัยโดยการสมัครใจด้วย

3.6 การวิเคราะห์ข้อมูล

ข้อมูลการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ทำการวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติ ดังนี้

1) ปัจจัยส่วนบุคคล ประกอบด้วย อายุ เพศ ระดับการศึกษา แผนกที่ทำงาน ประสบการณ์ทำงาน พยาบาลวิชาชีพ และประสบการณ์ทำงานในสถาบันประสาทวิทยา วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ การแจกแจงความถี่ (Frequency) ค่าร้อยละ (Percent) ค่าเฉลี่ย (Mean) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation)

2) ความเครียดของพยาบาลวิชาชีพ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ค่าเฉลี่ย (Mean) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation)

3) สภาพแวดล้อมในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ค่าเฉลี่ย (Mean) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation)

4) ความสัมพันธ์ระหว่างสภาพแวดล้อมในการทำงานกับความเครียดของพยาบาลวิชาชีพ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติการวิเคราะห์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's Product Moment Correlation) และทดสอบนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยมีเกณฑ์การแปลผลระดับความสัมพันธ์ของค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (r) ดังนี้ (บุญใจ ศรีสถิตยรรณู, 2550)

ค่า r	ระดับความสัมพันธ์
ค่า r เท่ากับ 1.0	มีความสัมพันธ์อย่างสมบูรณ์
ค่า r มากกว่า 0.70	มีความสัมพันธ์ระดับสูง
ค่า r ระหว่าง 0.30-0.70	มีความสัมพันธ์ระดับปานกลาง

ค่า r น้อยกว่า 0.30 มีความสัมพันธ์ระดับต่ำ

ค่า $r = 0.00$ ไม่มีความสัมพันธ์

ส่วนเครื่องหมาย + หรือ - ลักษณะของความสัมพันธ์ ดังนี้

ถ้าค่าสัมประสิทธิ์ความสัมพันธ์เป็นบวก หมายความว่า ตัวแปร มีลักษณะเพิ่มหรือลดตามกัน

ถ้าค่าสัมประสิทธิ์ความสัมพันธ์เป็นลบ หมายความว่า ตัวแปร มีลักษณะเพิ่มหรือลดตรงข้ามกัน



บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัย เรื่อง ความสัมพันธ์ระหว่างสภาพแวดล้อมในการทำงานกับความเครียดของพยาบาลวิชาชีพ สถาบันประสาทวิทยา เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ (Survey Research) เพื่อหาสภาพแวดล้อมในการทำงานกับความเครียดของพยาบาลวิชาชีพ โดยศึกษาในพยาบาลวิชาชีพที่ ทำงานแผนกผู้ป่วยในจำนวน 98 คน ที่ได้จากการคำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างของ Krejcie & Morgan (1970) และคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างโดยวิธีการสุ่มกลุ่มอย่างง่าย (Simple Random Sampling) เก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามเกี่ยวกับสภาพแวดล้อมในการทำงานที่มีค่าความเที่ยงของแบบสอบถามทั้งหมดเท่ากับ 0.78 และจำแนกรายด้าน พบว่า แบบสอบถามสภาพแวดล้อมด้านกายภาพ เท่ากับ 0.62 แบบสอบถามสภาพแวดล้อมด้านองค์กรเท่ากับ 0.73 แบบสอบถามสภาพแวดล้อมด้านสังคมเท่ากับ 0.80 และแบบวัดความเครียดมาตรฐานของกรมสุขภาพจิตกระทรวงสาธารณสุข เพื่อประเมินความเครียดของพยาบาลวิชาชีพ ในสถาบันประสาทวิทยา

ผู้วิจัยวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติ ได้แก่ การแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน การวิเคราะห์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน และเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล ตามลำดับ ดังนี้

ส่วนที่ 1 ปัจจัยส่วนบุคคลของพยาบาลวิชาชีพที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง

ส่วนที่ 2 ความเครียดของพยาบาลวิชาชีพ

ส่วนที่ 3 สภาพแวดล้อมในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพของพยาบาลวิชาชีพ

ส่วนที่ 4 สภาพแวดล้อมในการทำงานกับความเครียด

ส่วนที่ 1 ปัจจัยส่วนบุคคลของพยาบาลวิชาชีพที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยครั้งนี้ กลุ่มตัวอย่าง คือ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานแผนกผู้ป่วยใน สถาบันประสาทวิทยา ปัจจัยส่วนบุคคลของพยาบาลวิชาชีพ ได้แก่ อายุ เพศ ระดับการศึกษา แผนกในการทำงาน ประสบการณ์ทำงานพยาบาลวิชาชีพ ประสบการณ์ทำงานในสถาบันประสาทวิทยาและประสบการณ์การทำงานในแผนก ปัจจุบัน วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ การแจกแจงความถี่ (Frequency) ค่าร้อยละ (Percent) ค่าเฉลี่ย (Mean) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) ดังในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละของพยาบาลวิชาชีพ แผนกผู้ป่วยใน สถาบันประสาทวิทยา จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล (n=98)

ปัจจัยส่วนบุคคล		จำนวน (คน)	ร้อยละ
เพศ			
	ชาย	11	11.28
	หญิง	87	88.80
อายุ			
	21-30ปี	50	51.00
	31-40ปี	25	25.50
	41-50ปี	23	23.50
Mean = 33.18 , S.D. =7.97 , Min =23 , Max = 50			
ระดับการศึกษา			
	ปริญญาตรี	81	82.70
	ปริญญาโท	17	17.30
แผนกในการทำงาน			
	แผนกผู้ป่วยใน	98	100
	หอผู้ป่วยสามัญ	52	49.40
	หอผู้ป่วยพิเศษ	14	15.40
	หอผู้ป่วยวิกฤต	32	35.20

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละของพยาบาลวิชาชีพ แผนกผู้ป่วยใน สถาบันประสาทวิทยา จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล (n=98)

ปัจจัยส่วนบุคคล	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ประสบการณ์ทำงานพยาบาลวิชาชีพ		
1-5 ปี	35	35.70
6-10 ปี	21	21.40
11-15 ปี	5	5.10
16-20 ปี	16	16.30
21-25 ปี	17	17.30
26-30 ปี	3	3.10
≥31 ปี	1	1.00
Mean = 11.24, S.D. = 8.71, Min = 1.00, Max = 34.00		
ประสบการณ์ทำงานสถาบันประสาทวิทยา		
1-5 ปี	35	35.70
6-10 ปี	21	21.40
11-15 ปี	5	5.10
16-20 ปี	16	16.30
21-25 ปี	17	17.30
26-30 ปี	3	3.10
≥31 ปี	1	1.0
Mean = 11.24, S.D. = 8.71, Min = 1.00, Max = 34.00		
ประสบการณ์ทำงานในแผนกที่ทำปัจจุบัน		
1-5 ปี	66	67.30
6-10 ปี	17	17.30
11-15 ปี	11	11.20
16-20 ปี	4	4.30
Mean = 5.49, S.D. = 4.59, Min = 1.00, Max = 20.00		
รวม	98	100.00

จากตารางที่ 1 พบว่า ปัจจัยส่วนบุคคลของพยาบาลวิชาชีพ สถาบันประสาทวิทยา ที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง ส่วนมากเป็นเพศหญิงคิดเป็นร้อยละ 87 อยู่ในกลุ่มอายุ 21-30 ปี คิดเป็นร้อยละ 51 อายุเฉลี่ยเท่ากับ 33.18 ปี จบการศึกษาปริญญาตรีร้อยละ 82.70 ทำงานในแผนกผู้ป่วยในร้อยละ 100 มีประสบการณ์การทำงาน พยาบาลวิชาชีพ ระหว่าง 1-5 ปี คิดเป็นร้อยละ 35.70 เฉลี่ย 11.24 ปี ประสบการณ์การทำงานของพยาบาล วิชาชีพเฉลี่ย 11.24 ปี ประสบการณ์การทำงานในสถาบันประสาทวิทยาระหว่าง 1-5 ปี คิดเป็นร้อยละ 35.70 ประสบการณ์การทำงานในสถาบันประสาทวิทยาเฉลี่ย 11.24 ปี ประสบการณ์การทำงานในแผนกปัจจุบัน ระหว่าง 1-5 ปี คิดเป็นร้อยละ 67.30 ประสบการณ์การทำงานแผนกที่ทำปัจจุบันเฉลี่ย 5.49 ปี

ส่วนที่ 2 ความเครียดของพยาบาลวิชาชีพ สถาบันประสาทวิทยา

ความเครียดของพยาบาลวิชาชีพ สถาบันประสาทวิทยา แสดงการวิเคราะห์ ดังตารางที่ 2
ตารางที่ 2 ระดับความเครียดในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โดยรวมและจำแนกรายข้อ (n = 98)

ระดับความเครียดในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ	จำนวน (n = 141)	ร้อยละ
1. ไม่รู้สึกเครียด	16	16.30
2. รู้สึกเครียดน้อย	28	28.60
3. รู้สึกเครียดปานกลาง	35	35.70
4. รู้สึกเครียดมาก	19	19.40
5. รู้สึกเครียดมากที่สุด		

Min = 10, Max = 92, S.D. = 19.19, Mean = 39.48

จากตารางที่ 2 พบว่าพยาบาลวิชาชีพ สถาบันประสาทวิทยา ที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง ส่วนมากมีความเครียด ในระดับปานกลาง ร้อยละ 35.70 และมีคะแนนเฉลี่ยความเครียดเท่ากับ 39.48 เมื่อเทียบกับเกณฑ์ระดับ ความเครียดแบบวัดความเครียดของสวนปรุง (Suamprung Stress Test-20, SPST-20) (สุวรรณ มหัตถนิรันดร์กุล และคณะ, 2545)

ส่วนที่ 3 สภาพแวดล้อมในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในกลุ่มตัวอย่างสถาบันประสาทวิทยา

สภาพแวดล้อมในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในกลุ่มตัวอย่างสถาบันประสาทวิทยา แสดงการวิเคราะห์ ดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับของสภาพแวดล้อมในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพแผนกผู้ป่วยใน สถาบันประสาทวิทยา โดยรวมและจำแนกรายด้าน (n = 98)

สภาพแวดล้อมในการทำงาน	\bar{X}	S.D.	ระดับ
ด้านสังคม	3.86	0.48	ดี
ด้านกายภาพ	3.43	0.47	ดี
ด้านองค์กร	2.97	0.45	พอใช้
รวม	3.42	0.29	ดี

จากตารางที่ 3 พบว่าสภาพแวดล้อมในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพสถาบันประสาทวิทยา โดยรวมอยู่ในระดับดี ($\bar{X} = 3.42$, S.D. = 0.29) เมื่อจำแนกรายด้านพบว่าสภาพแวดล้อมด้านสังคมและด้านกายภาพอยู่ในระดับดี ($\bar{X} = 3.86$, S.D. = 0.48) ($\bar{X} = 3.43$, S.D. = 0.47) ตามลำดับ ส่วนด้านองค์กรอยู่ในระดับพอใช้ ($\bar{X} = 2.97$, S.D. = 0.45)

ตารางที่ 4 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของสภาพแวดล้อมในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพด้านร่างกายโดยรวมและจำแนกรายด้าน (n = 98)

สภาพแวดล้อมในการทำงาน	\bar{X}	S.D.	ระดับ
1. ด้านกายภาพ			
1.1 ด้านกายภาพ	3.90	0.52	ดี
1.2 ด้านชีวภาพ	3.08	0.77	ดี
1.3 ด้านสารเคมี	3.23	0.99	ดี
1.4 ด้านการรับน้ำหนักของกระดูกและกล้ามเนื้อ	2.33	0.93	พอใช้
1.5 ด้านสภาพความปลอดภัย	3.66	0.87	ดี
รวม	3.43	0.47	ดี

จากตารางที่ 4 พบว่าสภาพแวดล้อมด้านกายภาพของพยาบาลวิชาชีพ สถาบันประสาทวิทยา ในด้านกายภาพ โดยรวมอยู่ในระดับดี ($\bar{X}=3.43$, S.D. = 0.47) เมื่อจำแนกรายด้าน พบว่าส่วนใหญ่มีสภาพแวดล้อมด้านกายภาพอยู่ในระดับดี คือ ด้านกายภาพ ($\bar{X}=3.90$, S.D. = 0.52) ด้านชีวภาพ ($\bar{X}=3.08$, S.D. = 0.77) ด้านสารเคมี ($\bar{X}=3.23$, S.D. = 0.99) และด้านความปลอดภัย ($\bar{X}=3.66$, S.D. = 0.87) และส่วนด้านการรับน้ำหนักของกระดูกและกล้ามเนื้ออยู่ในระดับพอใช้ ($\bar{X}=2.33$, S.D. = 0.93)

ตารางที่ 5 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับสภาพแวดล้อมในการทำงาน ด้านกายภาพ โดยรวม และจำแนกรายด้าน (n=98)

สภาพแวดล้อมด้านกายภาพ	\bar{X}	S.D.	ระดับ
ด้านกายภาพ			
1. ด้านแสงสว่าง			
1.1 มีแสงสว่างที่เคาน์เตอร์เพียงพอในการทำงาน	4.51	0.63	ดีมาก
1.2 มีแสงสว่างในหอผู้ป่วย/หน่วยงานเพียงพอต่อการปฏิบัติ การพยาบาล	4.54	0.55	ดีมาก
1.3 มีแสงสว่างตามทางเดินในหน่วยงานไม่เพียงพอ	4.30	0.77	ดีมาก
2. ด้านเสียง			
2.1 ไม่มีเสียงดังในหน่วยงาน/หอผู้ป่วยในขณะที่ทำงาน	3.60	0.89	ดี
3. ด้านสภาพอากาศ			
3.1 สถานที่ทำงานมีอากาศถ่ายเทสะดวก	3.73	0.96	ดี
3.2 อุณหภูมิภายในสถานที่ทำงานพอเหมาะ ในขณะที่ทำงาน	3.84	0.87	ดี
4. ด้านการสั่นสะเทือน			
4.1 ในขณะที่ทำงานได้ใช้อุปกรณ์หรือเครื่องมือในการให้การ พยาบาลหรือการบำบัดรักษาผู้ป่วยที่ทำให้เกิดการสั่นสะเทือน (vibration) ทั้งร่างกายหรือเฉพาะบางส่วนของร่างกายของท่านเช่น แขน มือ ขา หรือเท้า ฯลฯ	3.43	1.21	ดี

ตารางที่ 5 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับสภาพแวดล้อมในการทำงาน ด้านกายภาพ โดยรวม และจำแนกรายด้าน (n=98) (ต่อ)

สภาพแวดล้อมด้านกายภาพ	\bar{X}	S.D.	ระดับ
5. ด้านรังสี			
5.1 ในขณะที่ทำงานได้สัมผัสกับรังสีที่ใช้ในการวินิจฉัยโรคผู้ป่วย เช่น รังสีจาก X-ray อวัยวะต่างๆ หรือ CT-scan ฯลฯ โดยไม่มีอุปกรณ์ป้องกันที่ดีพอ หรือไม่อยู่ในบริเวณที่ปลอดภัยจากรังสี	3.38	1.35	ดี
5.2 ในขณะที่ทำงานได้สัมผัสกับรังสีที่ใช้ในการบำบัดรักษา เช่น การฉายรังสีรักษาโรคมะเร็ง ฯลฯ โดยไม่มีอุปกรณ์ป้องกันที่ดีพอ หรือไม่อยู่ในบริเวณที่ปลอดภัยจากรังสี	3.81	1.31	ดี
รวม	3.90	0.52	ดี
ด้านชีวภาพ			
1. ในรอบ 6 เดือนที่ผ่านมา ไม่ได้สัมผัสเลือดหรือสารคัดหลั่งของผู้ป่วยที่ติดเชื้อ เช่น เชื้อ HIV เชื้อตับอักเสบบี ฯลฯ	3.57	1.50	ดี
2. สถานที่ทำงานไม่มีบริเวณอับชื้น และครบเชื้อรา	3.16	1.13	ดี
3. ในช่วงที่ผ่านมาได้ให้การพยาบาลผู้ป่วยที่มีอาการไอ จาม และ/หรือมีเสมหะจากวัณโรค การติดเชื้อแบคทีเรียหรือไวรัสในระบบทางเดินหายใจ	2.51	1.22	พอใช้
รวม	3.08	0.77	ดี
ด้านสารเคมี			
1. สัมผัสยาปฏิชีวนะที่ให้กับผู้ป่วย และ/หรือสารเคมีจากการให้ยาเคมีบำบัด อย่างน้อยสัปดาห์ละ 1 ครั้ง	3.39	1.60	ดี
2. มีการหายใจเอาแป้งหรือฝุ่นทาลค์ (Talc) ที่ใช้ในถุงมือยางในขณะที่ทำงานวันละหลายครั้ง	3.01	1.39	ดี
3. ขณะทำงานในแต่ละสัปดาห์ไม่ได้สัมผัสหรือสูดดมก๊าซกรดหรือสารเคมีที่เป็นสารทำลาย เช่น อีเทอร์ น้ำยาทำความสะอาดสะอาดเครื่องมือทางการแพทย์ ฯลฯ	3.32	1.28	ดี
รวม	3.23	0.99	ดี

ตารางที่ 5 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับสภาพแวดล้อมในการทำงาน ด้านกายภาพ โดยรวม และจำแนกรายด้าน (n=98) (ต่อ)

สภาพแวดล้อมด้านกายภาพ	\bar{X}	S.D.	ระดับ
ด้านการรับน้ำหนักของกระดูกและกล้ามเนื้อ			
1. ในการทำงานแต่ละเวรมีการยืนและเดินไม่เกิน 4 ชั่วโมง	2.49	1.28	พอใช้
2. ต้องยก ดึง ผลัก ดัน และ/หรือเข็นผู้ป่วยหรือสิ่งของหนัก ในขณะทำงานมากกว่า 1 ครั้งต่อเวรทำงาน	1.84	1.22	ปรับปรุง
3. จัดทำและ/หรือยกผู้ป่วย X-ray ในหอผู้ป่วยอย่างน้อยสัปดาห์ละ 1-2 ครั้ง	2.68	1.59	พอใช้
รวม	2.33	0.93	พอใช้
ด้านความปลอดภัย			
1. ในรอบ 6 เดือนที่ผ่านมาเคยได้รับอุบัติเหตุเข็มหรืออุปกรณ์แหลมคมตำในขณะที่ทำงาน	3.35	1.12	ดี
2. พื้นห้องบางแห่งในสถานที่ทำงานเปียกชื้นและลื่น	3.32	1.20	ดี
3. บริเวณทางเดินในสถานที่ทำงานมีสิ่งกีดขวางการเดินหรือทำงาน	3.34	1.19	ดี
รวม	3.43	0.47	ดี

จากตารางที่ 5 พบว่าสภาพแวดล้อมในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ สถาบันประสาทวิทยา ในด้านกายภาพโดยรวมอยู่ในระดับดี ($\bar{X} = 3.90$, S.D. = 0.52) เมื่อจำแนกรายข้อในด้านกายภาพพบว่า ด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดเท่ากับ 4.54 อยู่ในระดับดีมาก คือ ด้านมีแสงสว่างในหอผู้ป่วย/หน่วยงานเพียงพอต่อการปฏิบัติการพยาบาล รองลงมา คือ ด้านมีแสงสว่างที่เคาน์เตอร์เพียงพอในการทำงาน เท่ากับ 4.51 อยู่ในระดับดีมาก ส่วนที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด คือ ในขณะที่ทำงานได้สัมผัสกับรังสีที่ใช้ในการบำบัดรักษา เช่น การฉายรังสีรักษาโรคมะเร็ง ฯลฯ โดยไม่มีอุปกรณ์ป้องกันที่ดีพอ หรือไม่อยู่ในบริเวณที่ปลอดภัยจากรังสี มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.38 อยู่ในระดับดี

จากตารางที่ 5 พบว่า สภาพแวดล้อมในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ สถาบันประสาทวิทยาในด้านชีวภาพ โดยรวมอยู่ในระดับดี ($\bar{X} = 3.08$, S.D. = 0.77) เมื่อจำแนกรายด้าน พบว่า ด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดเท่ากับ 3.57 อยู่ในระดับดี คือ ด้านในรอบ 6 เดือนที่ผ่านมาไม่ได้สัมผัสเลือดหรือสารคัดหลั่งของผู้ป่วยที่ติดเชื้อ เช่น เชื้อ HIV เชื้อตับอักเสบ ฯลฯ ส่วนที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด คือ ในช่วงที่ผ่านมาได้ให้

การพยาบาลผู้ป่วยที่มีอาการ ไอ จาม หรือมีเสมหะจากวัณโรค การติดเชื้อแบคทีเรียหรือไวรัสในระบบทางเดินหายใจมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.51 อยู่ในระดับพอใช้

จากตารางที่ 5 พบว่า สภาพแวดล้อมในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ สถาบันประสาทวิทยา ด้านสารเคมี โดยรวมอยู่ในระดับดี ($\bar{X}=3.23$, S.D. =0.99) เมื่อจำแนกรายด้านพบว่า ด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดเท่ากับ 3.39 อยู่ในระดับดี คือด้านสัมผัสยาปฏิชีวนะที่ให้กับผู้ป่วย และ/หรือสารเคมีจากการให้ยาเคมีบำบัดอย่างน้อยสัปดาห์ละ 1 ครั้ง รองลงมา คือ ด้านขณะทำงานในแต่ละสัปดาห์ไม่ได้สัมผัสหรือสูดดมก๊าซ กรด หรือสารเคมีที่เป็นสารทำลาย เช่น อีเทอร์ น้ำยาทำความสะอาดเครื่องมือทางการแพทย์ ฯลฯ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.32 อยู่ในระดับดี ส่วนที่มีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุด คือ มีการหายใจเอาแป้งหรือฝุ่นทาลค์ (Talc) ที่ใช้ในถุงมือยางในขณะทำงานวันละหลายครั้ง มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.01 อยู่ในระดับดี

จากตารางที่ 5 พบว่า สภาพแวดล้อมในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ สถาบันประสาทวิทยา ด้านการรับน้ำหนักของกระดูกและกล้ามเนื้อ โดยรวมอยู่ในระดับพอใช้ ($\bar{X}=2.33$, S.D. =0.93) เมื่อจำแนกรายด้านพบว่า ด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดเท่ากับ 2.68 อยู่ในระดับพอใช้ คือ จัดทำและ/หรือยกผู้ป่วย X-ray ในหอผู้ป่วยอย่างน้อยสัปดาห์ละ 1-2 ครั้ง รองลงมา คือ ด้านในการทำงานแต่ละเวรมีการยืนและเดินไม่เกิน 4 ชั่วโมง มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.49 อยู่ในระดับพอใช้ ส่วนที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด คือ ด้านต้องยกดึง ผลักดัน และ/หรือเข็นผู้ป่วยหรือสิ่งของหนัก ในขณะทำงานมากกว่า 1 ครั้งต่อเวรทำงาน มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 1.84 อยู่ในระดับปรับปรุง

จากตารางที่ 5 พบว่า สภาพแวดล้อมในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ สถาบันประสาทวิทยา ด้านความปลอดภัย โดยรวมอยู่ในระดับดี ($\bar{X}=3.43$, S.D. =0.47) เมื่อจำแนกรายด้านพบว่า ด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดเท่ากับ 4.35 อยู่ในระดับดีมาก คือ ด้านในรอบ 6 เดือนที่ผ่านมาเคยได้รับอุบัติเหตุเข็มหรืออุปกรณ์แหลมคมตำในขณะทำงาน รองลงมาคือด้านทางเดินในสถานที่ทำงานมีสิ่งกีดขวางการเดินหรือทำงาน มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.34 อยู่ในระดับดี ส่วนที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด คือ ด้านพื้นห้องบางแห่งในสถานที่ทำงานเปียกชื้นและลื่นมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.32 อยู่ในระดับดี

ตารางที่ 6 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับของสภาพแวดล้อมในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ
 ด้านองค์กร โดยรวมและจำแนกรายข้อ (n=98)

ด้านองค์กร (Organizational Work Environment)	\bar{X}	S.D.	ระดับ
1. งานที่ทำมีปริมาณงานมาก และไม่สามารถทำเสร็จตามเวลาที่กำหนด	2.73	1.02	พอใช้
2. ระยะเวลาการทำงานในแต่ละสัปดาห์ไม่เกิน 48 ชั่วโมง	2.93	1.43	พอใช้
3. ระยะเวลาในการทำงานไม่น้อยกว่า 8 ชั่วโมง	2.21	1.37	พอใช้
4. การทำงานเป็นผลัด เข้า บ่าย ดึก	2.38	1.60	พอใช้
5. มีการทำงานเวรดึกมากกว่า 3 เวรต่อเดือน	2.71	1.69	พอใช้
7. มีอิสระในการทำงานตามบทบาทหน้าที่ของท่าน (Autonomy)	3.73	1.04	ดี
8. งานที่ทำมีลักษณะไม่ซับซ้อน ไม่ต้องใช้สมาธิในการทำงานมาก	2.37	1.37	พอใช้
9. ขณะทำงานอยู่จะมีงานอื่นที่เข้ามาขัดจังหวะในการทำงาน เช่น แพทย์มาตรวจเยี่ยมผู้ป่วยในขณะที่ให้การพยาบาลผู้ป่วย เป็นต้น	2.36	1.22	พอใช้
10. มีความขัดแย้งกันทางความคิดในการทำงานกับพยาบาล หัวหน้าเวร หัวหน้าหอผู้ป่วย และ/หรือ แพทย์	3.60	1.28	ดี
11. ในบางครั้งรู้สึกหนักใจ ไม่สามารถควบคุมสถานการณ์ในการทำงานของตนเองได้	3.30	1.06	ดี
12. ในหน่วยงานมีการส่งเสริม และสนับสนุนให้พยาบาลมีความก้าวหน้าในการทำงานเท่าเทียมกันทุกคน	3.62	1.00	ดี
13. ระบบการจ่ายค่าตอบแทนและเงินเดือนมีความเป็นธรรมและเหมาะสมกับภาระงาน	2.74	1.25	พอใช้
14. หน่วยงานมีการแบ่งงานกันทำตามความถนัดหรือความชำนาญ เฉพาะงานอย่างชัดเจน	3.43	0.82	ดี
15. งานที่ทำเป็นงานซ้ำๆ จำเจ และน่าเบื่อ	3.19	0.99	ดี
รวม	2.97	0.45	พอใช้

จากตารางที่ 6 พบว่าสภาพแวดล้อมในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ สถาบันประสาทวิทยาในด้านองค์กร โดยรวมอยู่ในระดับพอใช้ ($\bar{X}=2.97, S.D. = 0.45$) เมื่อจำแนกรายด้าน พบว่า ด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดเท่ากับ 3.73 อยู่ในระดับดี คือ ด้าน มีอิสระในการทำงานตามบทบาทหน้าที่ของท่าน (Autonomy) รองลงมาคือ ด้านในหน่วยงานมีการส่งเสริม และสนับสนุนให้พยาบาลมีความก้าวหน้า ในการทำงานเท่าเทียมกัน ทุกคน มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.62 อยู่ในระดับดี ส่วนที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด คือ ด้านระยะเวลาในการทำงานไม่น้อยกว่า 8 ชั่วโมง มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.21 อยู่ในระดับพอใช้

ตารางที่ 7 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับของสภาพแวดล้อมในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ ด้านสังคม โดยรวมและจำแนกรายด้าน (n=98)

ด้านสังคม (Social work environment)	\bar{X}	S.D.	ระดับ
1. หัวหน้าหน่วยงานสร้างบรรยากาศในการทำงานที่เป็นกันเองกับบุคลากร	3.71	0.88	ดี
2. มีการให้บุคลากรเข้ามามีส่วนร่วมคิด ร่วมทำในการทำงานของหน่วยงาน	3.95	0.83	ดีมาก
3. เมื่อมีปัญหาในการทำงานสามารถขอปรึกษากับหัวหน้าหน่วยงานหรือผู้บังคับบัญชาได้	4.07	0.92	ดีมาก
4. มีการทำงานร่วมกันเป็นทีม ช่วยเหลือและสนับสนุนซึ่งกันและกัน โดยเฉพาะเมื่อเกิดปัญหาในการทำงาน หรือมีความซับซ้อนการทำงาน	3.97	0.96	ดี
5. พยาบาลในหน่วยงานมีปัญหาในการทำงานร่วมกันกับทีมสหวิชาชีพ	3.22	1.26	ดี
6. สภาพในการทำงานในหน่วยงานเป็นลักษณะต่างคนต่างทำงานของตนเอง	3.65	1.21	ดี
7. ในขณะที่ทำงานมีการสื่อสารที่ดีระหว่างกันของผู้บริหารและพยาบาลที่ทำงาน	3.70	0.97	ดี
8. พยาบาลที่ทำงาน ผู้ป่วยและญาติมีปฏิสัมพันธ์ที่ดีต่อกัน	4.10	0.76	ดีมาก
9. พยาบาลที่ทำงานในหน่วยงานมีการสื่อสารและอภัยซึ่งกันและกันกับผู้มารับบริการทุกคน	4.35	0.89	ดีมาก
10. เมื่อผู้รับบริการมาขอข้อมูลหรือสอบถามเกี่ยวกับการพยาบาลและการรักษาของตนหรือญาติ พยาบาลได้ให้ข้อมูล ตอบคำถาม หรือคำแนะนำตามบทบาทหน้าที่ของตนด้วยความเต็มใจ	2.44	1.19	พอใช้

ตารางที่ 7 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับของสภาพแวดล้อมในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ ด้านสังคม โดยรวมและจำแนกรายด้าน (n = 98) (ต่อ)

ด้านสังคม (Social work environment)	\bar{X}	S.D.	ระดับ
11. หน่วยงานมีปัญหาอัตรากำลังคนด้านพยาบาล ที่ไม่สามารถหาพยาบาลมาทำงานแทนได้เมื่อขาดคน	2.47	1.18	พอใช้
12. หน่วยงานเปิดโอกาสให้คนพิการเข้าทำงานในตำแหน่งที่เหมาะสม	2.85	1.37	พอใช้
13. โรงพยาบาลมีการอบรมและฝึกอบรมให้กับบุคลากรทางการพยาบาลทุกระดับ เกี่ยวกับการทำงาน และความปลอดภัยในการทำงาน	3.90	0.97	ดี
14. กลุ่มงานการพยาบาลได้จัดให้มีการอบรมการพยาบาลเฉพาะทางกับบุคลากรทางการพยาบาลในแต่ละหน่วยงาน	3.99	0.93	ดี
15. หน่วยงานได้ให้โอกาสแก่บุคลากรที่เป็นสตรีได้มีสิทธิ์ และโอกาสที่เท่าเทียมกัน โดยไม่มีการเลือกปฏิบัติบนพื้นฐานของเพศ	4.16	0.87	ดีมาก
รวม	3.75	0.51	ดี

จากตารางที่ 7 พบว่า สภาพแวดล้อมด้านสังคม จากการศึกษา พบว่า สภาพแวดล้อมด้านสังคมของพยาบาลวิชาชีพ สถาบันประสาทวิทยา โดยรวมอยู่ในระดับดี ($\bar{X}=3.75$, S.D. = 0.51) เมื่อจำแนกรายด้านพบว่า ด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดเท่ากับ 4.35 อยู่ในระดับดีมาก คือ ด้านพยาบาลที่ทำงานในหน่วยงานมีการสื่อสารและอภัยที่ดีกับผู้มารับบริการทุกคน รองลงมา คือ ด้านหน่วยงานได้ให้โอกาสแก่บุคลากรที่เป็นสตรีได้มีสิทธิ์ และโอกาสที่เท่าเทียมกัน โดยไม่มีการเลือกปฏิบัติบนพื้นฐานของเพศ ส่วนที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด คือ เมื่อผู้รับบริการมาขอข้อมูลหรือสอบถามเกี่ยวกับการพยาบาลและการรักษาของตนหรือญาติพยาบาลได้ให้ข้อมูล ตอบคำถาม หรือคำแนะนำตามบทบาทหน้าที่ของตนด้วยความเต็มใจ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.44 อยู่ในระดับพอใช้

ส่วนที่ 4 ความสัมพันธ์ระหว่างสภาพแวดล้อมในการทำงานกับความเครียดของพยาบาลวิชาชีพ สถาบันประสาทวิทยา

ตารางที่ 8 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างสภาพแวดล้อมในการทำงานกับความเครียดของพยาบาลวิชาชีพ (n = 98)

ตัวแปรพยากรณ์	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์	p-value
สภาพแวดล้อมด้านกายภาพ	0.13	0.05
- ด้านกายภาพ	0.13	0.18
- ด้านชีวภาพ	0.32	0.70
- ด้านสารเคมี	-0.01	0.85
- ด้านการรับน้ำหนักของกระดูก และกล้ามเนื้อ	0.14	0.15
- ด้านความปลอดภัย	0.06	0.51
สภาพแวดล้อมด้านองค์กร	0.21	0.001*
สภาพแวดล้อมด้านสังคม	0.16	0.11

*p < 0.01

จากตารางที่ 8 พบว่า สภาพแวดล้อมด้านองค์กรมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความเครียดของพยาบาลวิชาชีพ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.01 ($r = 0.21$) ส่วนสภาพแวดล้อมด้านสังคมและด้านร่างกายไม่มีความสัมพันธ์กับความเครียดของพยาบาลวิชาชีพ

บทที่ 5

สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัย เรื่อง ความสัมพันธ์ระหว่างสภาพแวดล้อมในการทำงานกับความเครียดของพยาบาลวิชาชีพ สถาบันประสาทวิทยา โดยใช้วิธีดำเนินการวิจัยเชิงสำรวจ (Survey Research) มีวัตถุประสงค์ดังนี้

- 1) เพื่อศึกษาความเครียดของพยาบาลวิชาชีพ
- 2) เพื่อศึกษาสภาพแวดล้อมในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ
- 3) เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างสภาพแวดล้อมในการทำงานกับความเครียดของพยาบาลวิชาชีพ

การเลือกกลุ่มตัวอย่าง

พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานแผนกผู้ป่วยใน สถาบันประสาทวิทยาได้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 98 คน ที่ได้จากการคำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างของ Krejcie & Morgan และเลือกกลุ่มตัวอย่าง โดยวิธีการสุ่มกลุ่มตัวอย่างอย่างง่าย (Simple random sampling)

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เป็นแบบสอบถาม ปัจจัยส่วนบุคคล สภาพแวดล้อมในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ ในสถาบันประสาทวิทยา ซึ่งผู้วิจัยสร้างตามการทบทวนวรรณกรรมสภาพแวดล้อมในการทำงาน Verschuren, Groot, & Nossent, 1995, p. 20) จำนวน 51 ข้อ โดย ข้อคำถามเชิงบวกมี 23 ข้อและข้อคำถามเชิงลบมี 28 ข้อ และระดับความเครียดของพยาบาลวิชาชีพ ในสถาบันประสาทวิทยา โดยใช้แบบทดสอบความเครียดของสวนปรุง (Suanprung Stress Test-20, SPST-20) (สุวรรณ มหัตนิรันดร์กุล และคณะ, 2540) ซึ่งเป็นแบบทดสอบความเครียดมาตรฐานของกรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข จำนวน 20 ข้อ ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (Content Validity) ผู้วิจัยได้นำแบบสอบถามไปให้อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ตรวจสอบเนื้อหาสาระของแบบสอบถาม จากนั้นนำแบบสอบถามมาแก้ไข แล้วนำเสนอผู้ทรงคุณวุฒิด้านการพยาบาล จิตวิทยา และอาชีวอนามัยและความปลอดภัย จำนวน 5 ท่าน เพื่อตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาแล้วนำผลการตรวจสอบมาคำนวณหาค่าความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับวัตถุประสงค์ (Item Objective Congruence Index, IOC) โดยรวมเท่ากับ 0.83 และนำเสนอแนะมาปรับปรุงแก้ไขไปทดลองใช้ (Try out) กับพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานแผนกผู้ป่วยใน สถาบันประสาทวิทยา ซึ่งมีลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 40 คน แล้วนำมาหาค่าความเที่ยงโดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) ของแบบสอบถามสภาพแวดล้อมด้านกายภาพ เท่ากับ 0.62 แบบสอบถาม

สภาพแวดล้อม ด้านองค์กรเท่ากับ 0.73 แบบสอบถามสภาพแวดล้อม ด้านสังคมเท่ากับ 0.80 และแบบสอบถามทั้งฉบับเท่ากับ 0.78

การเก็บรวบรวมข้อมูลและการวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยประสานกับหัวหน้าพยาบาล กลุ่มภารกิจบริการด้านการพยาบาล สถาบันประสาทวิทยา เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ และวิธีดำเนินการวิจัย หลังจากได้รับหนังสือรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมในมนุษย์ สถาบันประสาทวิทยา และได้รับอนุญาตจากผู้อำนวยการ สถาบันประสาทวิทยา ให้เก็บข้อมูลผู้วิจัยประสานงานด้วยตนเองกับหัวหน้าหอผู้ป่วย ชี้แจงรายละเอียดเกี่ยวกับแบบสอบถาม รวมทั้งเก็บแบบสอบถามคืนภายใน 1 เดือน แบบสอบถามได้รับคืนจำนวน 98 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 100 ของแบบสอบถามที่แจกมา ตรวจสอบความสมบูรณ์ของข้อมูล และจัดเตรียมข้อมูลไปวิเคราะห์ด้วยโปรแกรมสำเร็จรูปโดยวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติ ได้แก่ การแจกแจงความถี่ (Frequency) ค่าร้อยละ (Percent) ค่าเฉลี่ย (Mean) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) และสถิติการวิเคราะห์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's Product Moment Correlation)

5.1 สรุปผลการวิจัย

5.1.1 ปัจจัยส่วนบุคคล

จากการศึกษาปัจจัยส่วนบุคคลของพยาบาลวิชาชีพ สถาบันประสาทวิทยา ที่เป็นกลุ่มตัวอย่างพบว่าส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงคิดเป็นร้อยละ 87.00 อยู่ในกลุ่มอายุ 21-30 ปี คิดเป็นร้อยละ 51.00 อายุเฉลี่ยเท่ากับ 33.18 ปี จบการศึกษาระดับปริญญาตรีร้อยละ 82.70 ทำงานในแผนกผู้ป่วยในร้อยละ 100 มีประสบการณ์การทำงานพยาบาลวิชาชีพระหว่าง 1-5 ปี คิดเป็นร้อยละ 35.70 ประสบการณ์การทำงานของพยาบาลวิชาชีพเฉลี่ย 11.24 ปี ประสบการณ์การทำงานในสถาบันประสาทวิทยาระหว่าง 1-5 ปี คิดเป็นร้อยละ 35.70 ประสบการณ์การทำงานในสถาบันประสาทวิทยาเฉลี่ย 11.24 ปี ประสบการณ์การทำงานในแผนกที่ทำปัจจุบันระหว่าง 1-5 ปี คิดเป็นร้อยละ 67.30 ประสบการณ์การทำงานแผนกที่ทำปัจจุบันเฉลี่ย 5.49 ปี

5.1.2 การศึกษาความเครียดในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ สถาบันประสาทวิทยา

พบว่าพยาบาลวิชาชีพสถาบันประสาทวิทยาที่เป็นกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความเครียดเฉลี่ยระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 39.48 (ดังรายละเอียดหน้า 45)

5.1.3 สภาพแวดล้อมในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในกลุ่มตัวอย่าง

โดยรวมอยู่ในระดับดีมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.42 เมื่อจำแนกรายด้าน พบว่าด้านสังคม มีค่าเฉลี่ยสูงสุดอยู่ในระดับดี เท่ากับ 3.86 รองลงมา คือ ด้านกายภาพ มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับดี เท่ากับ 3.43 และด้านองค์กรมีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุด อยู่ในระดับพอใช้ เท่ากับ 2.97 (ดังรายละเอียดหน้า 46)

1) สภาพแวดล้อมด้านกายภาพ

1.1) สภาพแวดล้อมด้านกายภาพ โดยรวมอยู่ในระดับดีมีค่าเฉลี่ย เท่ากับ 3.90 เมื่อจำแนกรายด้าน พบว่า ค่าเฉลี่ยสูงสุดอยู่ในระดับดี เท่ากับ 3.86 คือ ด้านกายภาพ รองลงมา คือ ด้านสภาพความปลอดภัย อยู่ในระดับดีมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.66 และคะแนนเฉลี่ยต่ำสุด คือด้านการรับน้ำหนักของกระดูกและกล้ามเนื้อ อยู่ในระดับพอใช้ เท่ากับ 2.33 (ดังรายละเอียดหน้า 46)

1.2) สภาพแวดล้อมด้านชีวภาพ โดยรวมอยู่ในระดับดีมีค่าเฉลี่ย เท่ากับ 3.08 เมื่อจำแนกรายด้านพบว่า ด้านในรอบ 6 เดือนที่ผ่านมา ไม่ได้สัมผัสเลือดหรือสารคัดหลั่งของผู้ป่วยที่ติดเชื้อ เช่น เชื้อ HIV เชื้อดื้อยาต้านไวรัส ฯลฯ พบว่าอยู่ในระดับดีที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดเท่ากับ 3.57 ส่วนด้านในช่วงที่ผ่านมาได้ให้การพยาบาลผู้ป่วยที่มีอาการ ไอ จาม และ/หรือมีเสมหะจากวัณโรค การติดเชื้อแบคทีเรียหรือไวรัสในระบบทางเดินหายใจ พบว่า ที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุดอยู่ในระดับพอใช้ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.51 (ดังรายละเอียดหน้า 48)

1.3) ด้านสารเคมี โดยรวมอยู่ในระดับดี มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 3.23 เมื่อจำแนกรายด้านพบว่าด้านสัมผัสยาปฏิชีวนะที่ให้กับผู้ป่วย และ/หรือสารเคมีจากการให้ยาเคมีบำบัด อย่างน้อยสัปดาห์ละ 1 ครั้ง อยู่ในระดับดี มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุดเท่ากับ 3.39 และด้านมีการหายใจเอาแป้งหรือฝุ่นทาลค์ (Talc) ที่ใช้ในถุงมือยางในขณะทำงานวันละหลายครั้ง อยู่ในระดับพอใช้ มีคะแนนเฉลี่ยต่ำสุด เท่ากับ 3.01 (ดังรายละเอียดหน้า 48)

1.4) ด้านการรับน้ำหนักของกระดูกและกล้ามเนื้อ โดยรวมอยู่ในระดับพอใช้ มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 2.33 เมื่อจำแนกรายด้าน พบว่าข้อจัดท่าและ/หรือยกผู้ป่วย X-ray ในหอผู้ป่วยอย่างน้อยสัปดาห์ละ 1-2 ครั้ง อยู่ในระดับพอใช้ มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุดเท่ากับ 2.68 และด้านต้องยก ดึง ผลัก ดัน และ/หรือเข็นผู้ป่วยหรือสิ่งของหนัก ในขณะที่ทำงานมากกว่า 1 ครั้งต่อเวรทำงาน อยู่ในระดับปรับปรุง มีคะแนนเฉลี่ยต่ำสุด เท่ากับ 1.84 (ดังรายละเอียดหน้า 49)

1.5) ด้านความปลอดภัย โดยรวมอยู่ในระดับดี โดยรวมมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 3.43 เมื่อจำแนกรายด้าน พบว่า ด้านในรอบ 6 เดือนที่ผ่านมาเคยได้รับอุบัติเหตุเข็มหรืออุปกรณ์แหลมคมตำในขณะที่ทำงานอยู่ในระดับดี มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด เท่ากับ 3.35 และด้านพื้นห้องบางแห่งในสถานที่ทำงานเปียกชื้นและลื่นอยู่ในระดับดี มีคะแนนเฉลี่ยต่ำสุด เท่ากับ 3.32 (ดังรายละเอียดหน้า 49)

2) สภาพแวดล้อมด้านองค์กร โดยรวมพบว่าโดยรวมอยู่ในระดับพอใช้ มีคะแนนเฉลี่ย เท่ากับ 2.97 เมื่อจำแนกรายด้าน พบว่าด้านมีอิสระในการทำงานตามบทบาทหน้าที่ของท่าน (Autonomy) อยู่ในระดับดี มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุดเท่ากับ 3.73 และด้านระยะเวลาในการทำงานไม่น้อยกว่า 8 ชั่วโมง อยู่ในระดับพอใช้ มีคะแนนเฉลี่ยต่ำสุดเท่ากับ 2.21 (ดังรายละเอียดหน้า 51)

3) สภาพแวดล้อมด้านสังคม โดยรวมอยู่ในระดับดี มีคะแนนเฉลี่ย เท่ากับ 3.75 เมื่อจำแนกรายด้าน พบว่าด้าน พยาบาลที่ทำงานในหน่วยงานมีการสื่อสารและอภัยซึ่งกันและกันกับผู้มารับบริการทุกคนอยู่ใน

ระดับดีมาก มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด เท่ากับ 4.35 และด้านหน่วยงานมีปัญห้อัตรากำลังคนด้านพยาบาลที่ไม่สามารถหาพยาบาลมาทำงานแทนได้เมื่อขาดคน อยู่ในระดับพอใช้ มีค่าคะแนนเฉลี่ยต่ำสุดเท่ากับ 2.44 (ดังรายละเอียดหน้า 52)

5.1.4 ความสัมพันธ์ระหว่างสภาพแวดล้อมในการทำงานกับความเครียดของพยาบาลวิชาชีพ

ผลการวิเคราะห์ พบว่าสภาพแวดล้อมด้านองค์กรมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความเครียดของพยาบาลวิชาชีพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.01 ($r = 0.212$) ส่วนสภาพแวดล้อมด้านสังคมและด้านองค์กรไม่มีความสัมพันธ์กับความเครียดของพยาบาลวิชาชีพ (ดังรายละเอียดหน้า 54)

5.2 อภิปรายผลการวิจัย

จากผลสรุปการศึกษา ความสัมพันธ์ระหว่างสภาพแวดล้อมในการทำงานกับความเครียดของพยาบาลวิชาชีพ สถาบันประสาทวิทยา ผู้วิจัยได้อภิปรายผลตามวัตถุประสงค์และสมมติฐานการวิจัย โดยมีประเด็นที่สำคัญมาอภิปราย ดังนี้

5.2.1 ระดับความเครียดในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ สถาบันประสาทวิทยา

ความเครียดในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพอยู่ในระดับ ปานกลาง ($\bar{X} = 39.48$, S.D. = 19.19) อธิบายได้ว่า สถาบันประสาทวิทยาเป็นสถาบันระดับตติยภูมิให้บริการพยาบาลรักษาผู้ป่วยใน โรคทางระบบประสาททางด้านสมอง ไขสันหลัง และโรคหลอดเลือดสมอง ซึ่งเป็นด้านเฉพาะทาง ซึ่งเป็นการให้บริการเฉพาะทางที่ต้องอาศัยประสบการณ์ในการทำงาน ซึ่งผู้ป่วยเหล่านี้ต้องใช้ระยะเวลาการรักษาที่ยาวนานและมีผู้มารับบริการ จำนวนมากในแต่ละวัน ขณะที่อัตรากำลังพยาบาลวิชาชีพมีจำกัด ทำให้พยาบาลวิชาชีพทำงานแข่งกับเวลา ประกอบกับมีงานอื่นที่ต้องปฏิบัตินอกเหนือการให้การพยาบาลผู้ป่วย และระบบการจ่ายค่าตอบแทนและเงินเดือนที่พยาบาลวิชาชีพเกือบครึ่ง เห็นว่า ไม่มีความเป็นธรรมและเหมาะสมกับงานที่ทำ และจากงานวิจัยครั้งนี้พบว่าสภาพแวดล้อมในการทำงานด้านองค์กรอยู่ในระดับพอใช้ มีปริมาณงานมาก ระยะเวลาในการทำงานเกิน 48 ชั่วโมงต่อสัปดาห์ หรือมากกว่า 8 ชั่วโมงต่อวันที่ขึ้นทำงานเป็นผลัด เข้า บ่าย ดึก และทำงานเวรดึกมากกว่า 3 วันต่อเดือน ทำให้พยาบาลวิชาชีพเกิดความเครียดระดับปานกลาง เป็นความเครียดที่เกิดขึ้นได้ในชีวิตประจำวัน เนื่องจากมีสิ่งคุกคามหรือพบเหตุการณ์ที่สำคัญ โดยบุคคลจะมีปฏิกิริยาตอบสนองออกมาในลักษณะความวิตกกังวล ความกลัว แต่ถือว่าอยู่ในเกณฑ์ปกติ ไม่รุนแรงจนก่อให้เกิดอันตรายแก่ร่างกาย เป็นระดับความเครียดที่ทำให้พยาบาลวิชาชีพมีความกระตือรือร้นในการต่อสู้ชีวิต ช่วยผลักดันให้ชนะปัญหา และอุปสรรคได้ อาจต้องใช้เวลาในการปรับตัว แต่ในที่สุดสามารถจัดการกับความเครียดได้ สอดคล้องกับ ระพีพร สิทธานุกุล (2551) ศึกษาเรื่องความเครียดในการทำงานของพยาบาลประจำการในโรงพยาบาลเขตภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ผลการศึกษาพบว่า

ความเครียดในงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลเขตกาศตะวันออกโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง สอดคล้องกับ ธิดารัตน์ ชูวงศ์ (2553) ศึกษาเรื่อง ความเครียดในการปฏิบัติงานและพฤติกรรมการปฏิบัติกร พยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ ภาควิชากุมารเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล พบว่า พยาบาล วิชาชีพ มีความเครียดในการปฏิบัติงานอยู่ในระดับปานกลาง สอดคล้องกับ ดวงรัตน์ วัฒนกิจไกรเลิศ และ คณะ (2553, น. 72) ได้ศึกษาเรื่องความเครียด ปัจจัยที่ทำให้เกิดความเครียดและการจัดการความเครียดใน พยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย พบว่าปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมในการทำงานที่ไม่เหมาะสมและสิ่งแวดล้อม ที่ไม่ปลอดภัยทำให้เกิดความเครียด ระดับปานกลาง

5.2.2 สภาพแวดล้อมในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ สถาบันประสาทวิทยา

สภาพแวดล้อมในการทำงานด้านกายภาพโดยรวมอยู่ในระดับดี ($\bar{X}=3.43, S.D.=0.47$) เมื่อจำแนกรายด้าน ได้ดังนี้ ด้านกายภาพโดยรวมอยู่ในระดับดี ($\bar{X}=3.90, S.D.=0.52$) อธิบายให้เห็นว่า สถาบันประสาทวิทยา มีนโยบาย การกำกับดูแลองค์กรที่ดี โดยมีการควบคุมกำกับ การดำเนินงานภายในองค์กร โดยคำนึงถึง ผลกระทบสภาพแวดล้อม ที่จะเกิดต่อสังคมและมีแนวทาง ปฏิบัติในการจัดการและรักษาสภาพแวดล้อมที่ เหมาะสม เช่น ระบบการจัดการขยะ ระบบบำบัดน้ำเสีย ระบบความปลอดภัย เพิ่มพื้นที่สีเขียว เป็นต้น และการใช้ทรัพยากรอย่างคุ้มค่า โดยยึดหลัก 3R (Reduce Reuse Recycle) และมีการติดตามประเมินผล อย่างสม่ำเสมอ สอดคล้องกับ วราพร ช่างยา (2551) ได้ศึกษา เรื่องความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ความเสี่ยง การสนับสนุนจากหัวหน้าหรือผู้ป้วย สภาพแวดล้อมในการทำงาน กับพฤติกรรมความปลอดภัยใน การทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลตติยภูมิ กรุงเทพมหานคร พบว่าสภาพแวดล้อมในการทำงาน มีระดับสูง สอดคล้องกับ ไพจิตร ไชยฤทธิ์ และคณะ (2558) ทำการศึกษาเรื่อง ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความสุข ในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพใน โรงพยาบาลภาคตะวันออก พบว่าสภาพแวดล้อมในการทำงานของ พยาบาลวิชาชีพอยู่ในระดับสูง สอดคล้องกับ กมลรจน์ ภูมธราชา (2551) ทำการศึกษาเรื่อง ความสัมพันธ์ ระหว่างการบริหารงานแบบมีส่วนร่วมของหัวหน้าหรือผู้ป้วย สภาพแวดล้อมในการทำงานและความพึงพอใจ ในงานพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลทั่วไป เขต 3 พบว่า สภาพแวดล้อมในการทำงานด้านกายภาพของ พยาบาลวิชาชีพอยู่ในระดับสูง

ด้านชีวภาพ โดยรวมอยู่ในระดับดี ($\bar{X}=3.08, S.D.=0.77$) อธิบายให้เห็นว่า หน่วยควบคุมการติดเชื้อ มีการเฝ้าระวังการเกิดอุบัติการณ์การ โคนเข็มตำ เมื่อเจ้าหน้าที่ โคนเข็มตำ มีการกำหนดนโยบายการป้องกัน อุบัติเหตุจากเข็ม ตามคู่มือ SP และมีการรายงานอุบัติการณ์เป็นลำดับอย่างรวดเร็ว อบรมให้ความรู้เกี่ยวกับการ ป้องกันอุบัติเหตุต่างๆภายในหน่วยงาน แก่บุคลากรปีละ 1 ครั้ง จัดหาอุปกรณ์ป้องกันอุบัติเหตุแก่ บุคลากร ทำความสะอาดภายในหน่วยงาน วันละ 2 ครั้ง ทำให้ไม่เกิดเชื้อราภายในหน่วยงาน สอดคล้องกับ อะเคื้อ อุณหเลขกะ และสุซาดา เหลืองอาภาพงศ์ (2556, น. 130) ได้ศึกษาเรื่องการป้องกันอุบัติเหตุจากเข็ม และของมีคมของโรงพยาบาลในประเทศไทย พบว่า มีการให้ความรู้เกี่ยวกับการป้องกันอุบัติเหตุแก่

บุคคลากรร้อยละ 97.20 เฝ้าระวังการเกิดอุบัติเหตุ และกำหนดแนวทางการป้องกันอุบัติเหตุร้อยละ 88.60 กำหนดนโยบายการป้องกันอุบัติเหตุจากเข็มและของมีคมเป็นลายลักษณ์อักษรร้อยละ 84.80 จัดหาอุปกรณ์ป้องกันอุบัติเหตุแก่บุคคลากรร้อยละ 76.50

ด้านสารเคมี โดยรวมอยู่ในระดับดี ($\bar{X}=3.23$, S.D. = 0.99) อธิบายให้เห็นว่า ในรายที่ให้ยาเคมีบำบัด หน่วยควบคุมการติดเชื้อมีการเฝ้าระวังให้ใ้ อุปกรณ์ป้องกันทุกครั้งและอยู่ห้องแยก รวมทั้งมีแนวทางในการทิ้งขยะเคมี เป็นแนวทางการปฏิบัติของสถาบันประสาท สอดคล้องกับ กนกวรรณ บุตรประเสริฐ และ สรรินยา เสงพระพรหม (2557) ศึกษาเรื่องพฤติกรรมความปลอดภัยของผู้ที่ปฏิบัติงานในห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ ในโรงพยาบาลแพทย์ พบว่าสภาพแวดล้อมในการทำงานในห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ มีกลิ่นฉุนทางสารเคมีร้อยละ 52.80 และเจ้าหน้าที่ต้องสัมผัสสารเคมี ร้อยละ 78.70

ด้านการรับน้ำหนักของกระดูกและกล้ามเนื้อ โดยรวมอยู่ในระดับพอใช้ ($\bar{X}=2.33$, S.D. = 0.93) อธิบายให้เห็นว่า ผู้ป่วยทางระบบประสาทสมองและไขสันหลัง และโรคหลอดเลือดสมอง ส่วนใหญ่แขนและขาอ่อนแรง ช่วยเหลือตนเองได้น้อย พยาบาลวิชาชีพต้องช่วยเหลือในการทำกิจวัตรประจำวัน เช่น อาบน้ำ ช่วยพาลงรถเข็นเพื่อทำกายภาพ เป็นต้น สอดคล้องกับ วิลาสินี โอภาสศิริกุล และคณะ (2559) ศึกษาเรื่อง ภาวะสุขภาพตามความเสี่ยงจากการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ งานการพยาบาลผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยฉุกเฉิน โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ พบว่า อาการปวดโครงร่างของกล้ามเนื้อ ร้อยละ 83.85 ปวดไหล่ ร้อยละ 82.61 ปวดต้นคอ ร้อยละ 81.99 ส่วนการเจ็บป่วยจากการทำงานที่พบ คือ อุปกรณ์ของมีคมบาดหรือที่มแทง ร้อยละ 46.87

ด้านความปลอดภัยโดยรวมอยู่ในระดับดี ($\bar{X}=3.43$, S.D. = 0.47) อธิบายให้เห็นว่า พยาบาลแสดงออกและตอบสนอง เชื่อฟังตามกฎระเบียบเกี่ยวกับความปลอดภัยในการทำงาน การค้นหาความเสี่ยง การทบทวนอุบัติการณ์ เช่น จัดทำแผนความเสี่ยงระดับหน่วยงาน มีการรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงอย่างถูกต้องครบถ้วน และการเฝ้าระวังความปลอดภัย มีคู่มือการจัดการความเสี่ยงภายในหน่วยงาน และหน่วยควบคุมการติดเชื้อ ได้จัดการอบรมบุคลากรของสถาบันประสาทวิทยาประจำปีอย่างต่อเนื่อง รวมทั้งมุ่งเน้นแนวคิดการจัดการคุณภาพขององค์กร ซึ่งเป็นพื้นฐานสำคัญในการพัฒนาคุณภาพบริการ ต้องอาศัยความร่วมมือจากพยาบาลวิชาชีพเพื่อให้สถาบันได้รับการรับรองคุณภาพ สอดคล้องกับ วราพร ช่างยา (2551) ได้ศึกษา เรื่องความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ความเสี่ยง การสนับสนุนจากหัวหน้าหอผู้ป่วย สภาพแวดล้อมในการทำงาน กับพฤติกรรมความปลอดภัยในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลตติยภูมิ กรุงเทพมหานครพบว่าพฤติกรรมความปลอดภัยในการทำงาน การรับรู้ความเสี่ยง อยู่ในระดับสูง

สภาพแวดล้อมด้านองค์กร สภาพแวดล้อมในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ สถาบันประสาทวิทยาในด้านองค์กร โดยรวมอยู่ในระดับ พอใช้ ($\bar{X}=2.97$, S.D. = 0.45) อธิบายให้เห็นว่าสถาบันประสาทวิทยาเป็นสถาบันระดับตติยภูมิ ให้บริการการดูแลผู้ป่วยโรกระบบประสาททางด้านสมอง ไขสันหลัง และโรคหลอดเลือด

เลือดสมอง ซึ่งเป็นการบริการเฉพาะทางที่ต้องอาศัยความมีประสบการณ์ในการทำงาน ซึ่งผู้ป่วยเหล่านี้ต้องใช้เวลาในการรักษาที่ยาวนาน และมีผู้มารับบริการจำนวนมากในแต่ละวัน ขณะที่อัตรากำลังพยาบาลวิชาชีพมีจำกัด ทำให้พยาบาลวิชาชีพทำงานแข่งกับเวลา ประกอบกับมีการรับนโยบายจากกรมการแพทย์ และมีการพัฒนาแผนยุทธศาสตร์ ระยะที่ 3 ทำให้พยาบาลวิชาชีพ มีงานเพิ่มมากขึ้น เช่น การทำนวัตกรรม การทำ R2R และพยาบาลต้องทำหน้าที่ บทบาทอื่น นอกเหนือการให้การพยาบาลผู้ป่วย เช่น คิดค่าใช้จ่ายของผู้ป่วย เป็นต้น จึงทำให้พยาบาลวิชาชีพมีปริมาณงานมาก รวมทั้งระบบการจ่ายค่าตอบแทนและเงินเดือนที่พยาบาลวิชาชีพเกือบครึ่งหนึ่งเห็นว่ายังไม่มีความเป็นธรรม และเหมาะสมกับภาระงาน สอดคล้องกับ วชิราภรณ์ ยมรัตน์ (2553) ศึกษาเรื่อง ปัจจัยคัดสรรที่ส่งผลต่อความเครียดในการปฏิบัติงานของพยาบาล โรงพยาบาลเอกชน จังหวัดนครราชสีมา พบว่า การปฏิบัติงานมากเกินไปต้องทำงานแข่งกับเวลา ตลอดจนภาวะที่เกิดจากสภาพแวดล้อมในการทำงาน ทำให้เกิดความเครียดได้

สภาพแวดล้อมด้านสังคม สภาพแวดล้อมในการทำงานด้านสังคมของพยาบาลวิชาชีพ สถาบันประสาทวิทยา โดยรวมอยู่ในระดับดี ($\bar{X}=3.75$, S.D. = 0.57) อธิบายให้เห็นว่า หัวหน้าการพยาบาล มีนโยบาย ภาวะเอื้ออำนวย ในการปฏิบัติงาน เป็นลายลักษณ์อักษรที่ชัดเจนลงสู่ผู้ปฏิบัติงาน หัวหน้าหอผู้ป่วย เป็นหัวหน้าหอผู้ป่วยมีบทบาทในการชี้แนะ ควบคุม กำกับติดตามการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ หัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นผู้บริหารที่มีความใกล้ชิดกับพยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการมากที่สุด เน้นผู้ได้บังคับบัญชา มีส่วนร่วมในการปฏิบัติงาน เอื้ออำนวยความสะดวกในการปฏิบัติงาน ดังนั้นพฤติกรรมหัวหน้าหอผู้ป่วยส่งผลต่อบรรยากาศในการทำงานที่เป็นกันเองกับพยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการ โดยมี การจัดโครงการพัฒนาคุณภาพ ในระดับโรงพยาบาลและระดับหน่วยงาน เพื่อสร้างสัมพันธภาพในหน่วยงาน เช่น กิจกรรม OD สอดคล้องกับ รัตติกาล ยศสูงเนิน (2555) ศึกษาเรื่องความเครียดจากการทำงานของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงาน ระดับตติยภูมิ จังหวัดนครราชสีมา พบว่า และการสนับสนุนทางสังคม ประกอบด้วย การสนับสนุนจากผู้บังคับบัญชา การสนับสนุนจากเพื่อนร่วมงานอยู่ในระดับสูง

5.2.3 ความสัมพันธ์สภาพแวดล้อมในการทำงานกับความเครียดของพยาบาลวิชาชีพ สถาบันประสาทวิทยา

พบว่า ความสัมพันธ์สภาพแวดล้อมในการทำงานด้านองค์กร มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความเครียดของพยาบาลวิชาชีพ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.01 ($r=0.212$) อธิบายได้ว่า สถาบันประสาทวิทยาเป็นสถานพยาบาลระดับตติยภูมิ ดูแลผู้ป่วยทางระบบประสาทสมองและไขสันหลัง ปัจจุบันอยู่ในแผนระยะที่ 3 (2554-2563) โดยมีแผนยุทธศาสตร์และเข็มมุ่งที่สนับสนุน ส่งเสริม พยาบาลวิชาชีพ คิดค้นนวัตกรรม การทำ R2R การส่งตัวผู้วัดคุณภาพประจำเดือน ทำให้พยาบาลวิชาชีพมีภาระงานเอกสารเพิ่มมากขึ้น นอกเหนือจากงานประจำ มีผลให้พยาบาลวิชาชีพเกิดความเครียด สอดคล้องกับ Cooper & Cartwright (1997, p. 14) กล่าวว่าปัจจัยที่ทำให้เกิดความเครียดในงานนั้น เกิดจากการที่ไม่ได้รับการสนับสนุนขององค์กรเกี่ยวกับโอกาสในการทำงานที่หนักเกินไป เวลาที่กดดัน และบทบาทที่ไม่ชัดเจน สอดคล้องกับ อาจารย์

ศิริ (2552) ได้ศึกษาเรื่องความเครียดในงานและคุณภาพชีวิตของพยาบาลห้องผ่าตัด โรงพยาบาลทั่วไปในเขตภาคเหนือ พบว่า ปัจจัยความเครียดในงานของพยาบาลห้องผ่าตัด โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณารายด้านที่มีผลต่อความเครียด พบว่า ด้านปริมาณงานและแรงกดดันด้านเวลา ด้านปัญหาในองค์การและการบริหาร

5.3 ข้อเสนอแนะ

5.3.1 ข้อเสนอแนะจากผลการวิจัย

ผู้บริหารการพยาบาลในสถาบันประสาทวิทยา และ โรงพยาบาลต่างๆ สามารถนำผลการวิจัยนี้ไปใช้ในการวางแผนและปรับปรุงสภาพแวดล้อมในการทำงานและหาวิธีการในการลดความเครียดของพยาบาลวิชาชีพ ในอันที่จะส่งเสริมความคงอยู่ของพยาบาลวิชาชีพ โดย

1) ผู้บริหารการพยาบาลควรมีการวิเคราะห์ภาระงานและปรับปรุงสภาพแวดล้อมในการทำงานทุกด้าน โดยเฉพาะด้านองค์กรในเรื่องปริมาณงาน ระยะเวลาในการทำงาน การทำงานเป็นผลัด ลักษณะงานที่ทำให้เหมาะสม และให้สอดคล้องกับสภาพบริบทการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในแต่ละหอผู้ป่วย โดยการจัดระบบการทำงาน การเพิ่มอัตรากำลัง และลดภาระงานที่ไม่จำเป็น หรือไม่ใช่บทบาทของพยาบาลวิชาชีพ เช่น การคิดค่าใช้จ่ายของผู้ป่วย เป็นต้น ตลอดจนพิจารณาปรับปรุงในเรื่องระบบการจ่ายค่าตอบแทนและเงินเดือนให้มีความเป็นธรรมมากขึ้นเพื่อสร้างขวัญและกำลังใจในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ

2) ผู้บริหารการพยาบาลควรมีการเฝ้าระวังความเครียดของพยาบาลวิชาชีพ โดยการประเมินความเครียดในการทำงานของพยาบาลอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง เพื่อนำผลการประเมินมาใช้ในการหาแนวทางป้องกันและลดความเครียดของพยาบาลวิชาชีพ เช่น การจัดกิจกรรมส่งเสริมสันถนาการ หรือจัดโปรแกรมลดความเครียดในการทำงาน เป็นต้น เพื่อไม่ให้ระดับความเครียดสูงเกินไป เป็นระยะเวลานาน เพราะอาจทำให้พยาบาลวิชาชีพเกิดความเครียด เมื่อหน้าการทำงาน มีปัญหาสุขภาพจากความเครียด และยังส่งผลต่อประสิทธิภาพการทำงานที่ลดลง

3) ผู้บริหารการพยาบาลควรส่งเสริมและเปิดโอกาสให้พยาบาลวิชาชีพมีความก้าวหน้าทางวิชาชีพในสายงานของตนเองอย่างเท่าเทียมกัน

4) ควรจัดสภาพแวดล้อมในการทำงาน และท่าทางการทำงานให้ถูกหลักการศาสตร์ และมีความปลอดภัยในการทำงาน โดยการทบทวนแนวทางปฏิบัติกิจกรรมทางการพยาบาลอย่างต่อเนื่องเพื่อป้องกันอุบัติเหตุ หรือการเจ็บป่วยจากการทำงานของพยาบาล

5) ครอบบรมหรือให้ความรู้กับพยาบาลวิชาชีพในด้านความปลอดภัยในการทำงาน วิธีการป้องกันหรือลดความเสี่ยงในการทำงาน และการจัดสภาพแวดล้อมในการทำงานโดยใช้หลักการ Healthy Workplace และให้ทุกคนเข้ามามีส่วนร่วมคิดและร่วมทำ

5.3.2 ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1) ควรศึกษาสภาพแวดล้อมในการทำงาน อาจจะมีปัจจัยอื่นที่แตกต่างจากสภาพแวดล้อมที่สัมพันธ์กับความเครียดของพยาบาลวิชาชีพ ควรศึกษาท่าทางในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพที่ส่งผลต่อการเจ็บป่วยของพยาบาล

2) การศึกษาครั้งนี้กับความเครียดของพยาบาลวิชาชีพ ที่ปฏิบัติงานแผนกผู้ป่วยใน สถาบันประสาทวิทยา ควรมีการศึกษาความเครียดในกลุ่มอื่นๆ เช่น แผนกผู้ป่วยนอก แผนกฉุกเฉิน แผนกผ่าตัด เป็นต้น



บรรณานุกรม

กระทรวงสาธารณสุข. (ม.ป.ป.). คำอธิบายเพิ่มเติมเกี่ยวกับพยาบาลวิชาชีพที่มีสิทธิได้รับค่าตอบแทนด้วยเหตุผลลักษณะงานพิเศษด้านการพยาบาล. สืบค้นวันที่ 1 พฤศจิกายน 2559. จากเว็บไซต์: <http://www.neo.moph.go.th/pay/nurse.php>.

กนกกรณ์ ใจแก้ว. (2551). ความสัมพันธ์ของปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยความเครียดในงานและการเผชิญปัญหา กับความเหนื่อยหน่ายในการทำงานของพยาบาล โรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลชุมชนในจังหวัดระยอง. (วิทยานิพนธ์ปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาประชากรศึกษา). บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.

กมลรัตน์ กุณราชา. (2551). ความสัมพันธ์ระหว่างการบริหารงานแบบมีส่วนร่วมของหัวหน้าหอผู้ป่วย สภาพแวดล้อมในการทำงานกับความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลทั่วไป เขต 3. (วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต แขนงวิชาการบริหารการพยาบาล). มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมศาสตร์.

กมลวรรณ บุตรประเสริฐ, และสรันยา เสงพระพรหม. (2557) พฤติกรรมการปฏิบัติด้านความปลอดภัยของผู้ที่ปฏิบัติงานในห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ ในโรงเรียนแพทย์แห่งหนึ่ง. วารสารพยาบาล ตำรวจ. 6(2). 83-95.

กฤษฎา แสงวงศ์. (2550). สถานการณ์การทำงานของพยาบาลวิชาชีพในประเทศไทยในสิ่งแวดล้อมปลอดภัย การพยาบาลไทยมีคุณภาพ ประชาชนผู้เป็นสุข. ในการประชุมวิชาการ *Positive Practice Environment: Quality Workplaces=Quality Patient Care*. สมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทย. วันที่ 16-18 พฤษภาคม 2550. กรุงเทพฯ: โรงแรมเอเชีย.

กฤษฎา แสงวงศ์. (2558, กุมภาพันธ์). คุณภาพชีวิตพยาบาล. *คม ชัด ลึก*. (Online เมื่อวันที่ 5 ก.พ. 2558). สืบค้นวันที่ 21 มิถุนายน 2559). จากเว็บไซต์: <http://www.komchadluek.net/news/>

ขนิษฐา นิ่มแก้ว. (2554). ปัจจัยสภาพแวดล้อมที่มีความสัมพันธ์กับความผูกพันของบุคลากรในองค์กร: กรณีศึกษา สำนักบริหารโครงการ กรมชลประทาน สามเสน. (การค้นคว้าอิสระปริญญาบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการทั่วไป). มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลธัญบุรี.

จันทร์จारी เกตุมาโร. (2556). อาชีวอนามัย = Occupational health : HED 2303 (HA 233). (พิมพ์ครั้งที่ 2). กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยรามคำแหง.

- จุไรลักษณ์ เหลียงกอบกิจ. (2553). ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล การทุ่มเทในงานและการสนับสนุนทางสังคมกับความเครียดในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานคร. (วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล). จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- โถมฤทัย ทองนุช. (2556). ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้บรรยากาศองค์การความเครียดในการปฏิบัติงานและคุณภาพชีวิตในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ : กรณีศึกษาโรงพยาบาลในเขตจังหวัดปทุมธานี. (การค้นคว้าอิสระปริญญาบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการทั่วไป). มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลธัญบุรี.
- ชูศรี มโนการ. (2548). การวิเคราะห์ตัวประกอบสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ. (วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล). จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ดวงรัตน์ วัฒนกิจไกรเลิศ, คัดนางค์ นาคสวัสดิ์, วรณีย์ สัตยวิวัฒน์, และชูชื่น ชิวพูนผล. (2553). ความเครียด ปัจจัยที่ทำให้เกิดความเครียด และการจัดการกับความเครียดในพยาบาล. *วารสารพยาบาลศาสตร์*, 28 (1), 67-76.
- เดือนนภา ไชยพรหม. (2552). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความเครียดของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดสุราษฎร์ธานี. (วิทยานิพนธ์ปริญญาการจัดการมหาบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการ). มหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์.
- ทศพล บุญมี. (2556). รายงานการวิจัย เรื่อง ปัจจัยที่ส่งผลต่อการปวดเมื่อยกล้ามเนื้อและกระดูกจากการทำงานของพยาบาลโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยนเรศวร. พิษณุโลก: มหาวิทยาลัยนเรศวร.
- ทองปาน บุญกุศล. (2545). สิ่งแวดล้อมในการทำงานและสิ่งคุกคามสุขภาพอนามัย. ใน *สุนทรีย์ คำเพ็ง. พยาบาลกับงานอาชีพอนามัย*. นนทบุรี: โครงการสวัสดิการวิชาการ สถาบันพระบรมราชชนก.
- ทิพากร สายเพชร. (2552). ความเครียดจากการทำงานและภาวะสุขภาพของพยาบาลวิชาชีพ สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวง กระทรวงสาธารณสุข จังหวัดนครนายก ประเทศไทย. (วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต : สาธารณสุขศาสตร์ สาขาวิชาเอกพยาบาลสาธารณสุข). บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.

- ธินุรัตน์ ชั่วรักษ์. (2551). *ความสัมพันธ์ระหว่างสภาพแวดล้อมการทำงาน ภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของหัวหน้าหอผู้ป่วยกับผลผลิตของหอผู้ป่วยโรงพยาบาลชุมชนเขตภาคใต้*. (วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล). คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ธิดารัตน์ ชวงส์. (2553). *ความเครียดในการปฏิบัติงานและพฤติกรรมในการปฏิบัติกรพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ ภาควิชากุมารเวชศาสตร์และแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล*. (วิทยานิพนธ์ปริญญาจิตวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาจิตวิทยาชุมชน). มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.
- นันทน์ภัส รัชสาสุข. (2556). *ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล สภาพแวดล้อมในการทำงานกับความตั้งใจคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพอัตราจ้างชั่วคราว โรงพยาบาลสมุทรสาคร*. (วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล). มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมราช.
- นิตยา นาจวง. (2555). *ปัจจัยที่สัมพันธ์กับการรับสัมผัสผิวยามีบำบัดของบุคลากรขณะปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยมะเร็ง*. (วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาอาชีวเวชศาสตร์). มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- บุญใจ ศรีสถิตย่นรากร. (2550). *ระเบียบวิธีการวิจัยทางพยาบาลศาสตร์*. (พิมพ์ครั้งที่ 4). กรุงเทพฯ: ยูเอนด์ไออินเตอร์มีเดีย.
- ประภัสสร มนต์อ่อน. (2556). *ประสิทธิผลของการใช้รูปแบบการรายงานเปลี่ยนเวรของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลพุทธโสธร*. (วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล). คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา.
- ประไพ ศรีแก้ว และคุณุฎี เอกพจน์. (2557). *ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพแผนกอายุรกรรม โรงพยาบาลมหาสารคามศรีธรรมราช*. *วารสารวิชาการแพทย์เขต 11*. 8(1). 101-111.
- พิชญา พรรคทองสุข. (2547). *รายงานวิจัย เรื่อง ระบบข้อมูลข่าวสารด้านโรคและการบาดเจ็บจากการประกอบอาชีพระดับจังหวัด : กรณีศึกษา จังหวัดสงขลา*. สงขลา: มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์.
- เพ็ญนรินทร์ สุทธิรัตน์. (2554). *ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความเครียดในงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลตากสิน*. (เอกสารอัดสำเนา). กรุงเทพฯ: โรงพยาบาลตากสิน.
- ไพจิตร ไชยฤทธิ์, อารีรัตน์ จำอยู่, และประนอม โอทกานนท์. (2558). *ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความสุขในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลชุมชนในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ*. *วารสารคณะพยาบาลศาสตรมหาวิทยาลัยบูรพา*. 23(1). 40-54.

- การวิ อยู่วัฒนา. (2557). ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล สิ่งแวดล้อมในการทำงาน ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย กับสมรรถนะการพยาบาลข้ามวัฒนธรรมของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน กรุงเทพมหานคร. (วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล). คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ระพีพร สิทธิานุกูล. (2551). ความเครียดในงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลเขตภาคตะวันออกเฉียงเหนือ. (วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล). มหาวิทยาลัยบูรพา.
- รัตติกาล ขศสูงเนิน. (2555). ความเครียดจากการทำงานของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในสถานบริการปฐมภูมิ จังหวัดนครราชสีมา. (วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน). มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- เรมวอล นันท์ศุภวัฒน์, อรอนงค์ วิชัยคำ และอภิรดี นันท์ศุภวัฒน์. (2557). ความสัมพันธ์ระหว่างชั่วโมงการปฏิบัติงานเกินเวลาของพยาบาลและผลลัพธ์ด้านผู้ป่วย พยาบาลและองค์กรในโรงพยาบาลทั่วไป. *พยาบาลสาร*. 41(4). 58-69.
- วชิราภรณ์ ฆมรัตน์. (2553). ปัจจัยคัดสรรที่ส่งผลต่อความเครียดในการปฏิบัติงานของพยาบาล โรงพยาบาลเอกชน จังหวัดนครราชสีมา. (วิทยานิพนธ์ปริญญาครุศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาจิตวิทยาการศึกษา). มหาวิทยาลัยราชภัฏนครราชสีมา.
- วรพร ช่างยา. (2551). ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ความเสี่ยง การสนับสนุนจากหัวหน้าหอผู้ป่วย สภาพแวดล้อมในการทำงานกับพฤติกรรมความปลอดภัยในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลระดับตติยภูมิ กรุงเทพมหานคร. (วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล). คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- วิจิตร ศรีสุพรรณ และกฤษดา แสงดี. (2555). ข้อเสนอเชิงนโยบายในการแก้ปัญหาการขาดแคลนพยาบาลวิชาชีพในประเทศไทย. *วารสารสภาการพยาบาล*. 27(1). 5-12.
- วิลาสินี โอภาสศิริกุล, ชวพรพรรณ จันทร์ประสิทธิ์, และธานี แก้วธรรมานุกูล. (2558). ภาวะสุขภาพตามความเสี่ยงจากการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ งาน การพยาบาลผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยฉุกเฉิน โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่. *วารสารพยาบาลสาร*. 42(2). 49-61.

ศิริประภา สุวรรณธาดา. (2550). *ความเครียดในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพแผนกผู้ป่วยในของโรงพยาบาลเอกชนในจังหวัดปทุมธานี*. (วิทยานิพนธ์ปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิทยาศาสตร์สุขภาพ). มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.

ศิริพร จิรวัดน์กุล, ประณีต ส่งวัฒนา, สมพร รุ่งเรืองกลกิจ, วารุณี ฟองแก้ว, ศิริอร ลินธู, นันทพันธ์ ชินล้ำประเสริฐ. (2555). *ความสุขกับความวิตกกังวลในวิชาชีพของพยาบาลไทย*. *วารสารสภาการพยาบาล*, 27(4) 26-42.

สภาการพยาบาล. (2540). *พระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ. 2528 และแก้ไขเพิ่มเติม โดย พระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2540*. นนทบุรี: เดอะเบสท์ กราฟฟิค แอนด์ ปริ้นท์.

สภาการพยาบาล. (2551). *แนวทางการส่งเสริมการปฏิบัติการพยาบาลตามจรรยาบรรณวิชาชีพ (ฉบับปรับปรุง)*. (พิมพ์ครั้งที่ 3). กรุงเทพฯ: จุฑาทอง.

สภาการพยาบาล. (2552). *แผนพัฒนาการพยาบาลและผดุงครรภ์แห่งชาติ (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2550-2559*. นนทบุรี : ศิริยอดการพิมพ์.

_____. (Google sites, 2556). *สภาพแวดล้อมและความปลอดภัยในงานอุตสาหกรรม*. (Online: 2 พฤษภาคม 2556). สืบค้น เมื่อวันที่ 12 สิงหาคม 2559. จากเว็บไซต์: <https://sites.google.com/site/suxkateiynkhwamplxdphay/system/app/pages/recentChanges>

สมนันท์ สุทธารัตน์. (2556). *ความสัมพันธ์ระหว่างสภาพแวดล้อมในการทำงาน ภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วยกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพรุ่นเจนเนอเรชั่นวาย โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ*. (วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล). คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

สุชตา วิภาณันต์. (2552). *ความสัมพันธ์ระหว่างสภาพแวดล้อมในหน่วยงาน ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าห้องผ่าตัด กับการปฏิบัติบทบาทพยาบาลห้องผ่าตัด โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข*. (วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล). คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

สุพรรณิ พุ่มแพ่ง. (2556). *การพัฒนาแบบประเมินความเครียดในงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลตติยภูมิ*. (วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล). จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

- สุวัฒน์ มหัตนิรันดร์กุล, วนิตา พุ่มไพศาลชัย, และพิมพ์มาศ ตาปัญญา. (2540). รายงานการวิจัย เรื่อง การสร้างแบบวัดความเครียดสวนปรง. *วารสารสวนปรง*. 13(3). 1-20.
- สุวัฒน์ มหัตนิรันดร์กุล, ระวีวรรณ ตันติพิวัฒนสกุล และวนิตา พุ่มไพศาลชัย. (2545). เครื่องชี้วัดคุณภาพชีวิตขององค์กรอนามัยโลก ชุดย่อฉบับภาษาไทย. เชียงใหม่: โรงพยาบาลสวนปรง.
- หญิง ตันอุดม. (2556) คุณลักษณะส่วนบุคคล และสภาพแวดล้อมในการทำงานที่มีผลต่อความสุขในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดเพชรบูรณ์. *วารสารสวนปรง*. 29(2). 36-52.
- หน่วยงานส่งเสริมคุณภาพชีวิต สถาบันประสาทวิทยา. (2558). *จำนวนพยาบาลวิชาชีพในสถาบันประสาทวิทยาปี 2558*. (สำเนาถ่ายเอกสาร)
- อรุณรัตน์ คันทา. (2557). ผลกระทบและทางออกของการขาดแคลนกำลังคนทางการพยาบาลในประเทศไทย. *วารสารพยาบาลศาสตร์*. 32(1). 81- 90.
- อะเคื่อ อุณหเลขกะ และสุชาดา เหลืองอากาศัง. (2556). การป้องกันอุบัติเหตุจากเข็มและของมีคมของโรงพยาบาลในประเทศไทย. *พยาบาลสาร*. 40(ฉบับพิเศษ). 130-142.
- อาจารย์ ศิริ. (2552). *ปัจจัยความเครียดในงานและคุณภาพชีวิตของพยาบาลห้องผ่าตัด*. (วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล). บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- อิสระพงษ์ จันทร์ทอง. (2552). ความเครียดในการทำงานและการจัดการความเครียดของพนักงานปฏิบัติการในโรงงานอุตสาหกรรมแห่งหนึ่งในจังหวัดสงขลา. *โครงการประชุมเวทีวิชาการระดับชาติ SMARTS ครั้งที่ 2* หัวข้อ “กฎหมายและการพัฒนาองค์กร”. คณะวิทยาการจัดการ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์. 389-400.
- แอนน์ จีรพงษ์สุวรรณ. (2556). สิ่งคุกคามสุขภาพจากสภาพแวดล้อมในการทำงานและการสำรวจสถานประกอบการ. *วารสารพยาบาลสาธารณสุข*. 27(3). 106-114.
- Aiken, L. H., Clarke, S. P., Sloane, D. M., Lake, E. T., & Cheney, T. (2008). Effects of Hospital Care Environment on Patient Mortality and Nurse Outcomes. *The Journal of Nursing Administration*. 38(5). 223–229.
- Boran, A., Shawaheen, M., Khader, Y., Amarin, Z., & Hill Rice, V. (2012). Work-related Stress among Health Professionals in Northern Jordan. *Occupational Medicine*. 62(2). 145-147.

- Cooper, C. L. & Cartwright, S. (1997). *Managing Workplace Stress*. Thousand Oaks, CA: Sage Publications, Inc.
- European Foundation. (1994). *The Bournemouth Speeches*. London: the European Foundation.
- Huber, D. L. (2010). *Leadership and Nursing Care Management*. (4th ed.). Maryland Heights, Missouri: Elsevier-Saunders.
- Karasek, R. A. (1979). Job Demands, Job Decision Latitude, and Mental Strain: Implications for Job Redesign. *Administrative Science Quarterly*. 24. 285-308.
- Kreitzer, M. J., Wright, D., Hamlin, C., & Towey, S. (1997). Creating a Healthy Work Environment in the Mids of Organization Change and Transition. *The Journal of Nursing Administration*. 27(6). 35-41.
- Krejcie, R. V. & Morgan, D. W. (1970). Determining Sample Size for Research Activities. *Educational and Psychological Measurement*. 30(3). 607-610.
- Lazarus, R. S. & Folkman, S. (1984). *Stress, Appraisal, and Coping*. New York : Springer.
- McGillis Hall, L., & Doran, K. (2007) . Nurses' Perceptions of Hospital Work Environment. *Journal of Nursing Management*. 15(3),264-273.
- McKim, S. J. (2003). Healthy Work Environment. *Nurse Leader*. 15(3). 15-22.
- McVicar, A. (2003). Workplace Stress in Nursing: A Literature Review. *Journal of Advanced Nursing*. 44(6). 633-642.
- Robbins, S. P. & Judge, T. (1998). *Organizational Behaviour: Concepts, Controversies and Applications*. (12nd ed.). New Jersey: Prentice Hall
- Selye, H. (1978). *The Stress of Life*. (2nd ed.). New York: Mcgraw-Hill.
- The American Association of Critical-Care Nurses. (2005). AACN Standards for Establishing and Sustaining Health Work Environments: A Journey to Excellence. *American Journal of Critical Care : An Official Publication*. 14(3). 187-197.
- The National Institute for Occupational Safety and Health. (2008). *Exposure to Stress: Occupational Hazards in Hospitals*. Cincinnati, OH: DHHS (NIOSH) Publication.

Vershuren, R., Groot, B. & Nossent, S. (1995). *Working Conditions in Hospitals in the European Union*.
Dublin: European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions.

Wu, H. Chi, T. S., Chen, L., Wang, L., & Jin, Y. P. (2010). Occupational stress among hospital nurses: Cross-sectional survey. *Journal of Advanced Nursing*. 66(3). 627-634.



ภาคผนวก



ภาคผนวก ก

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ



รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ

1. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. พรรณวิภา บรรณเกียรติ

การศึกษา	ครุศาสตรดุษฎีบัณฑิต (อุดมศึกษา) จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
ตำแหน่ง/สถานที่ทำงาน	ผู้อำนวยการสำนักวิจัยและบริการวิชาการ มหาวิทยาลัยเวสเทิร์น

2. รองศาสตราจารย์ สุดาว เลิศวิสุทธิไพบูลย์

การศึกษา	Ph.D. (Public Health with specialization in Environmental and Occupational Health) จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย (หลักสูตรนานาชาติ)
ตำแหน่ง/สถานที่ทำงาน	รองศาสตราจารย์ระดับ 9 สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช

3. รองศาสตราจารย์ ดร. วาริณี เอี่ยมสวัสดิกุล

การศึกษา	พยาบาลศาสตรดุษฎีบัณฑิต (พยาบาลศาสตร์) มหาวิทยาลัยมหิดล
ตำแหน่ง/สถานที่ทำงาน	อาจารย์สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช

4. นางสาวพินกาญจน์ ศรีศรากร

การศึกษา	วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (จิตวิทยาคลินิก) มหาวิทยาลัยมหิดล
ตำแหน่ง/สถานที่ทำงาน	นักจิตวิทยาคลินิกชำนาญการ สถาบันประสาทวิทยา

5. นางนลินี พสุคันธภัค

การศึกษา	วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (วิทยาการระบาด) มหาวิทยาลัยมหิดล
ตำแหน่ง/สถานที่ทำงาน	อดีตรองผู้อำนวยการด้านการพยาบาล สถาบันประสาทวิทยา

ภาคผนวก ข

หนังสือรับรองจริยธรรม





วิทยาลัยเซนต์หลุยส์
SAINT LOUIS COLLEGE

19 ถนนสาทรใต้ แขวงยานนาวา เขตสาทร กรุงเทพฯ 10120 โทรศัพท์ 02 675 5304(-12) โทรสาร 02 675 5313
19 South Sathorn Rd. Yannawa Sathorn Bangkok Thailand 10120 Tel. (662) 675 5304(-12) Fax. (662) 675 5313

หนังสือรับรองจริยธรรมการวิจัย

โครงการวิจัยเรื่อง	สภาพแวดล้อมในการทำงานที่มีผลต่อความเครียดในการทำงานของพยาบาล วิชาชีพ สถาบันประสาทวิทยา
นักวิจัย	นางสาวมาลีวิลัย พานทอง
สังกัดหน่วยงาน	นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ วิทยาลัยเซนต์หลุยส์
เลขที่รับรอง	E. 033/2560

โครงการวิจัยเรื่องนี้ได้รับความเห็นชอบจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ วิทยาลัย
เซนต์หลุยส์ โดยได้ผ่านการพิจารณาการวิจัยในมนุษย์แบบเร่งรัด เรียบร้อยแล้ว

ให้ไว้ ณ วันที่ 18 เมษายน 2560

(ดร.ชูเกียรติ จากใจชน)

ประธานคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์
วิทยาลัยเซนต์หลุยส์



เอกสารเลขที่ ...033.../2560

คณะกรรมการวิจัยและจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ สถาบันประสาทวิทยา
สถาบันประสาทวิทยา กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข

โครงการวิจัย	สภาพแวดล้อมในการทำงานที่มีผลต่อความเครียดในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ สถาบันประสาทวิทยา
หมายเลขโครงการ	60041
ผู้วิจัยหลัก	น.ส.มาลีวัลย์ พานทอง
สถานที่ดำเนินการวิจัย	สถาบันประสาทวิทยา
เอกสารที่พิจารณาอนุมัติ	1. แบบเสนอโครงการวิจัย ฉบับวันที่ 18 สิงหาคม 2560 2. เอกสารแนะนำอาสาสมัคร ฉบับวันที่ 24 เมษายน 2560 3. ใบยินยอมเข้าร่วมโครงการวิจัย ฉบับวันที่ 5 กรกฎาคม 2560 4. แบบเก็บรวบรวมข้อมูล ฉบับวันที่ 24 เมษายน 2560
วันที่พิจารณาอนุมัติ	12 กันยายน 2560

คณะกรรมการวิจัยและจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ สถาบันประสาทวิทยา ได้พิจารณาโครงการวิจัย ฉบับภาษาไทยและ/หรือฉบับภาษาอังกฤษแล้ว มีมติ อนุมัติให้ดำเนินการวิจัยดังกล่าวในสถาบันประสาทวิทยาได้ ทั้งนี้โดยใช้รายละเอียดตามเอกสารฉบับภาษาไทยเป็นหลัก


(นายสุชาติ หาญไชยพิบูลย์กุล)

ประธานคณะกรรมการ


(นางสาวพิมพ์ชนก พุดมขาว)

กรรมการและเลขานุการ

รับรองตั้งแต่วันที่ 12 กันยายน 2560 ถึงวันที่ 11 กันยายน 2561

คำยินยอมเข้าร่วมโครงการวิจัย

Inform Consent Form

ชื่อโครงการวิทยานิพนธ์ เรื่อง ความสัมพันธ์ระหว่างสภาพแวดล้อมในการทำงานกับความเครียดของ
พยาบาลวิชาชีพ สถาบันประสาทวิทยา

ชื่อผู้วิจัย นางสาวมาลีวัลย์ พานทอง

ชื่ออาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ผศ.ดร.สุวรรณา อนันต์, Ph.D.

อาจารย์ที่ปรึกษาร่วม รศ.ดร.พรทิพย์ เกษุรานนท์, ส.ด.

คำยินยอมของผู้ร่วมโครงการวิทยานิพนธ์

ข้าพเจ้า.....ได้รับทราบรายละเอียดของโครงการวิจัยในเรื่อง
ต่างๆ ดังต่อไปนี้

1. ข้าพเจ้าได้รับทราบรายละเอียดของโครงการวิจัยในเรื่อง วัตถุประสงค์ วิธีการวิจัย ประโยชน์ และ
รายละเอียดอื่นๆ ของโครงการวิจัย และผู้วิจัยได้ตอบคำถามต่างๆ ที่ข้าพเจ้าถามด้วยความไม่ปิดบังซ่อนเร้น
จนข้าพเจ้าพอใจแล้ว

2. ข้าพเจ้ามีสิทธิ์ที่จะบอกเลิกในการเข้าร่วมโครงการวิจัยเมื่อใดก็ได้ โดยจะไม่มีผลต่อการปฏิบัติงาน
ของข้าพเจ้า

3. ข้าพเจ้าได้รับทราบจากผู้วิจัยว่าจะเก็บข้อมูลเฉพาะที่เกี่ยวกับตัวข้าพเจ้าไว้เป็นความลับ และจะ
เปิดเผยเฉพาะในรูปที่เป็นการสรุปผลการวิจัยเท่านั้น

ข้าพเจ้าได้อ่านข้อความข้างต้นแล้วจึงมีความเข้าใจดีทุกประการ และได้ลงนามในการยินยอมนี้
ด้วยความเต็มใจ

ลงนาม.....ผู้ยินยอม

(.....)

ลงนาม.....พยาน

(.....)

ลงนาม.....ผู้ทำวิจัย

(.....)

ภาคผนวก ค

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย



แบบสอบถามการวิจัย

เรื่อง ความสัมพันธ์ระหว่างสภาพแวดล้อมในการทำงานกับความเครียดของพยาบาลวิชาชีพ สถาบันประสาทวิทยา

คำชี้แจง แบบสอบถามการวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อสอบถามเกี่ยวกับความสัมพันธ์สภาพแวดล้อมในการทำงานกับความเครียดของพยาบาลวิชาชีพในสถาบันประสาทวิทยา โดยข้อความในแบบสอบถามแบ่งออกเป็น 3 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ปัจจัยส่วนบุคคล จำนวน 7 ข้อ

ส่วนที่ 2 สภาพแวดล้อมในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ จำนวน 51 ข้อ

ส่วนที่ 3 ความเครียดของพยาบาลวิชาชีพ จำนวน 20 ข้อ

ทั้งนี้ขอความอนุเคราะห์ท่าน โปรดตอบคำถามทุกข้อให้สมบูรณ์ตามความเป็นจริง เพื่อให้การศึกษาในครั้งนี้เกิดประโยชน์อย่างเต็มที่ในการนำผลการวิจัยไปประยุกต์ใช้ โดยคำตอบของท่านจะเก็บเป็นความลับ ไม่มีผลต่อกระทบต่อท่านและการทำงานของท่าน และจะประมวลผลการวิจัยและนำเสนอผลการวิจัยในภาพรวมเท่านั้น ผู้วิจัยขอขอบคุณเป็นอย่างยิ่งที่ท่านได้สละเวลาอันมีค่าให้ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถามฉบับนี้

ส่วนที่ 1 ปัจจัยส่วนบุคคล

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ลงใน หน้าข้อความ หรือเติมข้อความในช่องว่างตามความเป็นจริงเกี่ยวกับตัวท่าน

1. อายุ.....ปี

2. เพศ 1) ชาย

2) หญิง

3. ระดับการศึกษา

1) ปริญญาตรี

2) ปริญญาโท

4. หน่วยงานที่ทำงาน

1) แผนก X-Ray

2) หอผู้ป่วยประสาทวิทยาชาย

3) หอผู้ป่วยประสาทวิทยาหญิง

4) หอผู้ป่วยเวชกรรมฟื้นฟู

5) หน่วยงาน EMU

6) หอผู้ป่วย ICU ประสาทวิทยา

7) หอผู้ป่วยพิเศษประสาทวิทยา

8) หอผู้ป่วย Stroke Unit

9) หอผู้ป่วยศัลยกรรมชาย

10) หอผู้ป่วยศัลยกรรมหญิง

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> 11) หอผู้ป่วย ICU ศัลยกรรม | <input type="checkbox"/> 12) หอผู้ป่วยกุมาร |
| <input type="checkbox"/> 13) หอผู้ป่วยจักษุพิเศษ | <input type="checkbox"/> 14) หอผู้ป่วยจิตเวช |
| <input type="checkbox"/> 15) แผนกวิสัญญีพยาบาล | <input type="checkbox"/> 16) หน่วยงานห้องผ่าตัด |
| <input type="checkbox"/> 17) กลุ่มงานวิชาการพยาบาล | <input type="checkbox"/> 18) แผนก OPD ตา |
| <input type="checkbox"/> 19) แผนกผู้ป่วยนอก | <input type="checkbox"/> 20) แผนกห้องฉุกเฉิน |
| <input type="checkbox"/> 21) หอผู้ป่วยพิเศษศัลยกรรม | <input type="checkbox"/> 22) แผนกเคแควร์ |
| <input type="checkbox"/> 23) แผนกงานป้องกันการติดเชื้อ | <input type="checkbox"/> 24) หน่วยงานจ่ายกลาง |
| <input type="checkbox"/> 25) ศูนย์เตรียมความพร้อมก่อนผ่าตัด | <input type="checkbox"/> 26) กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล |

5. ประสบการณ์การทำงานพยาบาล.....ปี.....เดือน

6. ประสบการณ์การทำงานในสถาบันประสาทวิทยา.....ปี.....เดือน

7. ประสบการณ์การทำงานในแผนกที่ทำปัจจุบัน.....ปี.....เดือน

ส่วนที่ 2 สภาพแวดล้อมในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ

คำชี้แจง โปรดพิจารณาสภาพแวดล้อมในการทำงานของท่านตามคุณลักษณะต่อไปนี้ในแต่ละข้อ แล้วทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องว่างแต่ละข้อ เพียงคำตอบเดียวที่ตรงกับสภาพความเป็นจริงที่ท่านประสบในขณะที่ทำงานมากที่สุด โดยมีเกณฑ์ในการให้คะแนน ดังนี้

- | | |
|---------|---|
| คะแนน 5 | ข้อความในประโยคนั้นตรงกับสภาพความเป็นจริงมากที่สุด |
| คะแนน 4 | ข้อความในประโยคนั้นตรงกับสภาพความเป็นจริงมาก |
| คะแนน 3 | ข้อความในประโยคนั้นตรงกับสภาพความเป็นจริงปานกลาง |
| คะแนน 2 | ข้อความในประโยคนั้นตรงกับสภาพความเป็นจริงน้อย |
| คะแนน 1 | ข้อความในประโยคนั้นตรงกับสภาพความเป็นจริงน้อยที่สุด |

ข้อความ	ระดับของความคิดเห็น				
	5	4	3	2	1
1. ด้านกายภาพ					
1.1 ด้านแสงสว่าง					
1.1.1 มีแสงสว่างเพียงพอในการการทำงานที่เคาน์เตอร์					
1.1.2 มีแสงสว่างในหอผู้ป่วย/หน่วยงานเพียงพอในการปฏิบัติการพยาบาล					
1.1.3 มีแสงสว่างตามทางเดินในหน่วยงานเพียงพอ					

ข้อความ	ระดับของความคิดเห็น				
	5	4	3	2	1
1.2 ด้านเสียง					
1.2.1 ไม่มีเสียงดังในหน่วยงาน/หอผู้ป่วยในขณะที่ปฏิบัติงาน					
1.3 ด้านสภาพอากาศ					
1.3.1 สถานที่ทำงานมีอากาศถ่ายเทสะดวก					
1.3.2 อุณหภูมิภายในสถานที่ทำงานพอเหมาะ ไม่เย็นหรือร้อนเกินไป					
1.4 ด้านการสั่นสะเทือน					
1.4.1 ในขณะทำงานได้ใช้อุปกรณ์หรือเครื่องมือในการให้การพยาบาลหรือการบำบัดรักษาผู้ป่วย ที่ทำให้เกิดการสั่นสะเทือน (vibration) ทั้งร่างกายหรือเฉพาะบางส่วนของร่างกายของท่าน เช่น แขน มือ ขา หรือเท้า ฯลฯ					
1.5 ด้านรังสี					
1.5.1 ในขณะทำงานท่านได้สัมผัสกับรังสีที่ใช้ในการวินิจฉัยโรคผู้ป่วย เช่น รังสีจาก X-ray อวัยวะต่างๆ หรือ CT-scan ฯลฯ โดยไม่มีอุปกรณ์ป้องกันที่ดีพอ หรือไม่อยู่ในบริเวณที่ปลอดภัยจากรังสี					
1.5.2 ในขณะทำงานท่านได้สัมผัสกับรังสีที่ใช้ในการบำบัดรักษา เช่น การฉายรังสีรักษาโรคมะเร็ง ฯลฯ โดยไม่มีอุปกรณ์ป้องกันที่ดีพอ หรือไม่อยู่ในบริเวณที่ปลอดภัยจากรังสี					
1.6 ด้านชีวภาพ					
1.6.1 ในรอบ 6 เดือนที่ผ่านมา ท่านไม่ได้สัมผัสเลือดหรือสารคัดหลั่งของผู้ป่วยที่ติดเชื้อ เช่น เชื้อ HIV เชื้อตับอักเสบบ ฯลฯ					
1.6.2 สถานที่ทำงานไม่มีบริเวณอับชื้น และคราบเชื้อรา					
1.6.3 ในช่วงที่ผ่านมาท่านได้ให้การพยาบาลผู้ป่วยที่มีอาการ ไอ จามและ/หรือมีเสมหะจากวัณโรคหรือมีการติดเชื้อแบคทีเรียหรือไวรัสในระบบทางเดินหายใจ					
1.7 ด้านสารเคมี					
1.7.1 ท่านสัมผัสยาปฏิชีวนะที่ให้กับผู้ป่วย และ/หรือสารเคมีจากการให้ยาเคมีบำบัดอย่างน้อยสัปดาห์ละ 1 ครั้ง					
1.7.2 ท่านได้มีการหายใจเอาแป้งหรือฝุ่นทาลค์ (Talc) ที่ใช้ในถุงมือยางในขณะทำงานวันละหลายครั้ง					

ข้อความ	ระดับของความคิดเห็น				
	5	4	3	2	1
1.7.3 ขณะทำงานในแต่ละสัปดาห์ไม่ได้สัมผัสหรือสูดดมก๊าซ กรด หรือ สารเคมีที่เป็นสารทำลาย เช่น อีเทอร์ น้ำยาทำความสะอาดเครื่องมือทางการแพทย์ ฯลฯ					
1.8 ด้านการรับน้ำหนักกระดูกและกล้ามเนื้อ					
1.8.1 ในการทำงานแต่ละเวรมีการยืนและเดินไม่เกิน 4 ชั่วโมง					
1.8.2 ท่านต้องยก ดึง ผลัก ดัน และ/หรือเซ็นผู้ป่วยหรือสิ่งหนัก ในขณะที่ทำงานมากกว่า 1 ครั้งต่อเวรทำงาน					
1.8.3 ท่านต้องช่วยจัดท่าและ/หรือยกผู้ป่วยเพื่อทำ X-ray ในหอผู้ป่วยอย่างน้อยสัปดาห์ละ 1-2 ครั้ง					
1.9 ด้านความปลอดภัย					
1.9.1 ในรอบ 6 เดือนที่ผ่านมาท่านเคยได้รับอุบัติเหตุเข็มหรืออุปกรณ์แหลมคมตำในขณะที่ทำงาน					
1.9.2 พื้นห้องบางแห่งในสถานที่ทำงานเปียกชื้นและลื่น					
1.9.3 บริเวณทางเดินในสถานที่ทำงานมีสิ่งกีดขวางการเดินหรือทำงาน					
2. ด้านองค์กร					
2.1 งานที่มีปริมาณงานมาก และไม่สามารถทำเสร็จตามเวลาที่กำหนด					
2.2 ระยะเวลาการทำงานในแต่ละสัปดาห์ไม่เกิน 48 ชั่วโมง					
2.3 ระยะเวลาในการทำงานไม่น้อยกว่า 8 ชั่วโมงต่อวัน					
2.4 การทำงานเป็นผลัด เข้า บ่าย ดึก					
2.5 มีการทำงานเวรดึกน้อยกว่า 3 เวิร์ตต่อเดือน					
2.6 บางสัปดาห์ต้องทำงานประจำและงานล่วงเวลาของหน่วยงาน โดยไม่มีวันหยุด					
2.7 ท่านมีอิสระในการทำงานหน้าที่ของท่าน (Autonomy)					
2.8 งานที่มีลักษณะไม่ซับซ้อน ไม่ต้องใช้สมาธิในการทำงานมาก					

ข้อความ	ระดับของความคิดเห็น				
	5	4	3	2	1
2.9 ขณะทำงานอยู่จะมีงานอื่นเข้ามาขัดจังหวะในการทำงาน เช่น แพทย์มาตรวจเยี่ยมผู้ป่วย ในขณะที่ให้การพยาบาลผู้ป่วย เป็นต้น					
2.10 ในการทำงานมีความขัดแย้งกันทางความคิดในการทำงานกับพยาบาล หัวหน้าเวร หัวหน้าหอผู้ป่วย และ/หรือ แพทย์					
2.11 ในบางครั้งรู้สึกหนักใจ ไม่สามารถควบคุมสถานการณ์ในการทำงานของตนเองได้					
2.12 ในหน่วยงานมีการส่งเสริม และสนับสนุนให้พยาบาลมีความก้าวหน้าในการทำงานเท่าเทียมกันทุกคน					
2.13 ระบบการจ่ายค่าตอบแทนและเงินเดือนมีความเป็นธรรมและเหมาะสมกับภาระงาน					
2.14 หน่วยงานมีการแบ่งงานกันทำตามความถนัดหรือความชำนาญเฉพาะงานอย่างชัดเจน					
2.15 งานที่ทำเป็นงานซ้ำๆ จำเจ และน่าเบื่อ					
3. ด้านสังคม					
3.1 หัวหน้าหน่วยงานสร้างบรรยากาศในการทำงานที่เป็นกันเองกับบุคลากร					
3.2 มีการให้บุคลากรเข้ามามีส่วนร่วมคิด ร่วมทำในการทำงานของหน่วยงาน					
3.3 เมื่อมีปัญหาในการทำงานสามารถขอคำปรึกษากับหัวหน้าหน่วยงานหรือผู้บังคับบัญชาได้					
3.4 พยาบาลวิชาชีพในหน่วยงานมีการทำงานร่วมกันเป็นทีม ช่วยเหลือและสนับสนุนซึ่งกันและกัน โดยเฉพาะเมื่อเกิดปัญหาในการทำงาน หรือมีความซับซ้อนในการทำงาน					
3.5 มีปัญหาในการทำงานร่วมกันกับทีมสหวิชาชีพ					
3.6 สภาพในการทำงานในหน่วยงานเป็นลักษณะต่างคนต่างทำงานของตนเอง					
3.7 ในขณะที่ทำงานมีการสื่อสารที่ดีระหว่างกันของผู้บริหารและพยาบาลที่ทำงาน					
3.8 พยาบาลที่ทำงาน ผู้ป่วย และญาติมีปฏิสัมพันธ์ที่ดีต่อกัน					

ข้อความ	ระดับของความคิดเห็น				
	5	4	3	2	1
3.9 พยาบาลที่ทำงานในหน่วยงานมีสื่อสารและอัยศาสตร์ที่ดีกับผู้มารับบริการทุกคน					
3.10 เมื่อผู้รับบริการมาขอข้อมูลหรือสอบถามเกี่ยวกับการพยาบาลและการรักษาของตนหรือญาติ พยาบาลได้ให้ข้อมูล ตอบคำถาม หรือคำแนะนำตามบทบาทหน้าที่ของตนด้วยความเต็มใจ					
3.11 หน่วยงานมีปัญหาอัตรากำลังคนด้านพยาบาล ที่ไม่สามารถหาทดแทนได้เมื่อขาดคน					
3.12 หน่วยงานเปิดโอกาสให้คนพิการเข้าทำงานในตำแหน่งที่เหมาะสม					
3.13 โรงพยาบาลมีการอบรมและฝึกอบรมให้กับบุคลากรทางการพยาบาลทุกระดับเกี่ยวกับการทำงานและความปลอดภัยในการทำงาน					
3.14 กลุ่มงานการพยาบาลได้จัดให้มีการอบรมการพยาบาลเฉพาะทางกับบุคลากรทางการพยาบาลในแต่ละหน่วยงาน					
3.15 หน่วยงานได้ให้โอกาสแก่บุคลากรที่เป็นสตรี ได้มีสิทธิ์และโอกาสที่เท่าเทียมกัน โดยไม่มีการเลือกปฏิบัติบนพื้นฐานของเพศ					

ส่วนที่ 3 ระดับความเครียดของพยาบาลวิชาชีพ

คำชี้แจง โปรดสำรวจตัวของท่านว่าในระยะ 6 เดือนที่ผ่านมา มีเหตุการณ์ในข้อใด เกิดขึ้นกับตัวท่าน บ้าง และท่านมีความรู้สึกอย่างไรต่อเหตุการณ์นั้นในแต่ละข้อ แล้วทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องว่างแต่ละข้อ เพียงคำตอบเดียวที่ตรงกับความเป็นจริงของท่านมากที่สุด โดยมีเกณฑ์ในการให้คะแนน ดังนี้

คะแนน 1	หมายถึง	ไม่รู้สึกเครียด
คะแนน 2	หมายถึง	รู้สึกเครียดเล็กน้อย
คะแนน 3	หมายถึง	รู้สึกเครียดปานกลาง
คะแนน 4	หมายถึง	รู้สึกเครียดมาก
คะแนน 5	หมายถึง	รู้สึกเครียดมากที่สุด

ข้อความ		ระดับของความเครียด					NA*
		1	2	3	4	5	
1.	กลัวทำงานผิดพลาด						
2.	ไปไม่ถึงเป้าหมายที่วางไว้						
3.	ครอบครัวมีความขัดแย้งกันในเรื่องเงินหรือเรื่องงาน						
4.	เป็นกังวลกับเรื่องสารพิษหรือมลภาวะในอากาศ น้ำ เสียงและดิน						
5.	รู้สึกที่ต้องแข่งขันหรือเปรียบเทียบ						
6.	เงินไม่พอใช้จ่าย						
7.	กลัมน้ำดื่มหรือปวด						
8.	ปวดหัวจากความตึงเครียด						
9.	ปวดหลัง						
10.	ความอยากอาหารเปลี่ยนแปลง						
11.	ปวดหัวข้างเดียว						
12.	รู้สึกวิตกกังวล						
13.	รู้สึกคับข้องใจ						
14.	รู้สึกโกรธ หรือหงุดหงิดใจ						
15.	รู้สึกเศร้า						
16.	ความจำไม่ดี						
16.	รู้สึกสับสน						
18.	ตั้งสมาธิลำบาก						
19.	รู้สึกเหนื่อยง่าย						
20.	เป็นหวัดบ่อย						

* กรณีที่ข้อใด ไม่มีเหตุการณ์นั้นเกิดขึ้นกับท่าน ให้ทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่อง NA ในข้อนั้น

* กรณีที่ข้อใด ไม่มีเหตุการณ์นั้นเกิดขึ้นกับท่าน ให้ทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่อง NA ในข้อนั้น

ขอขอบพระคุณที่ท่านให้ความอนุเคราะห์ในการตอบแบบสอบถามฉบับนี้เป็นอย่างยิ่ง

ชื่อผู้วิจัย.....

ภาคผนวก ง

เอกสารเรียนเชิญผู้ทรงคุณวุฒิ





วิทยาลัยเซนต์หลุยส์
SAINT LOUIS COLLEGE

19 ถนนสาทรใต้ แขวงยานนาวา เขตสาทร กรุงเทพฯ 10120 โทรศัพท์ 02 675 5304(-12) โทรสาร 02 675 5313
19 South Sathorn Rd. Yannawa Sathorn Bangkok Thailand 10120 Tel. (662) 675 5304(-12) Fax. (662) 675 5313

ที่ ว.ชล.28/(ว)024/2560

2 พฤษภาคม 2560

เรื่อง เรียนเชิญเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจเครื่องมือวิจัย

เรียน ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์

สิ่งที่ส่งมาด้วย	1. โครงร่างงานวิจัย	จำนวน 1 ชุด
	2. เครื่องมือวิจัยที่ใช้ในการเก็บข้อมูล	จำนวน 1 ชุด
	3. สำเนาหนังสือรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์	จำนวน 1 ฉบับ

ด้วย นางสาวมาลีวัลย์ พานทอง นักศึกษาระดับปริญญาโท หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล วิทยาลัยเซนต์หลุยส์ ได้รับอนุมัติให้ทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง **"สภาพแวดล้อมในการทำงานที่มีผลต่อความเครียดในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ สถาบันประสาทวิทยา"** โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สุวรรณา อนุสันติ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษา ซึ่งได้รับการรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์เรียบร้อยแล้ว

สำนักวิชาการและบัณฑิตศึกษา พิจารณาแล้วเห็นว่า รองศาสตราจารย์ ดร.วาริณี เขียมสวัสดิกุล บุคลากรในสังกัดของท่านเป็นผู้มีความรู้ความเชี่ยวชาญในเรื่องดังกล่าวเป็นอย่างดี จึงใคร่ขอเรียนเชิญเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจเครื่องมือวิจัยของนักศึกษา

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา และขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.ธรรพณ ลีอนุสรณ์ชัย)

รองอธิการบดีฝ่ายวิชาการ

วิทยาลัยเซนต์หลุยส์

สำเนาเรียน: รองศาสตราจารย์ ดร.วาริณี เขียมสวัสดิกุล

ณ

ผู้รับผิดชอบและประสานงาน: นางปัทมธมา บุญประเสริฐ

โทรศัพท์ 0 2675 5304 (-12) ต่อ 3116

โทรสาร 0 2675 5313

เมตตากรณายูที่โต พระเจ้าสถิตที่นั่น
Ubi Caritas, Ibi Deus Est



วิทยาลัยเซนต์หลุยส์
SAINT LOUIS COLLEGE

19 ถนนสาทรใต้ แขวงยานนาวา เขตสาทร กรุงเทพฯ 10120 โทรศัพท์ 02 675 5304(-12) โทรสาร 02 675 5313
19 South Sathorn Rd. Yannawa Sathorn Bangkok Thailand 10120 Tel. (662) 675 5304(-12) Fax. (662) 675 5313

ที่ ว.ชล.28/(ว)024/2560

2 พฤษภาคม 2560

เรื่อง เรียนเชิญเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจเครื่องมือวิจัย

เรียน อธิการบดีมหาวิทยาลัยอัสสัมชัญ

สิ่งที่ส่งมาด้วย	1. โครงร่างงานวิจัย	จำนวน 1 ชุด
	2. เครื่องมือวิจัยที่ใช้ในการเก็บข้อมูล	จำนวน 1 ชุด
	3. สำเนาหนังสือรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์	จำนวน 1 ฉบับ

ด้วย นางสาวมาลีวัลย์ พานทอง นักศึกษาระดับปริญญาโท หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล วิทยาลัยเซนต์หลุยส์ ได้รับอนุมัติให้ทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง **"สภาพแวดล้อมในการทำงานที่มีผลต่อความเครียดในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ สถาบันประสาทวิทยา"** โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สุวรรณา อนุสันติ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษา ซึ่งได้รับการรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์เรียบร้อยแล้ว

สำนักวิชาการและบัณฑิตศึกษา พิจารณาแล้วเห็นว่า ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.พรรณวิภา บรรณเกียรติ บุคลากรในสังกัดของท่านเป็นผู้มีความรู้ความเชี่ยวชาญในเรื่องดังกล่าวเป็นอย่างดี จึงใคร่ขอเรียนเชิญเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจเครื่องมือวิจัยของนักศึกษา

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา และขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.อรพรรณ สือบุญวัชชัย)

รองอธิการบดีฝ่ายวิชาการ
วิทยาลัยเซนต์หลุยส์

สำเนาเรียน : ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.พรรณวิภา บรรณเกียรติ

/นับ

ผู้รับผิดชอบและประสานงาน : นางปัทมรัฐมา บุญประเสริฐ

โทรศัพท์ 0 2675 5304 (-12) ต่อ 3116

โทรสาร 0 2675 5313

เมตตา กรุณา อยู่ที่ได้ พระเจ้าสถิตที่นั่น
Ubi Caritas, Ibi Deus Est



วิทยาลัยเซนต์หลุยส์
SAINT LOUIS COLLEGE

19 ถนนสาทรใต้ แขวงยานนาวา เขตสาทร กรุงเทพฯ 10120 โทรศัพท์ 02 675 5304(-12) โทรสาร 02 675 5313
19 South Sathorn Rd. Yannawa Sathorn Bangkok Thailand 10120 Tel. (662) 675 5304(-12) Fax. (662) 675 5313

ที่ ว.ชล.28/(ว)024/2560

2 พฤษภาคม 2560

เรื่อง เรียนเชิญเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจเครื่องมือวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการสถาบันประสาทวิทยา

- | | | |
|------------------|---|--------------|
| สิ่งที่ส่งมาด้วย | 1. โครงร่างงานวิจัย | จำนวน 1 ชุด |
| | 2. เครื่องมือวิจัยที่ใช้ในการเก็บข้อมูล | จำนวน 1 ชุด |
| | 3. สำเนาหนังสือรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ | จำนวน 1 ฉบับ |

ด้วย นางสาวมาลีวัลย์ พานทอง นักศึกษาระดับปริญญาโท หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล วิทยาลัยเซนต์หลุยส์ ได้รับอนุมัติให้ทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง "สภาพแวดล้อมในการทำงานที่มีผลต่อความเครียดในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ สถาบันประสาทวิทยา" โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สุวรรณา อนุสันติ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษา ซึ่งได้รับการรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์เรียบร้อยแล้ว

สำนักวิชาการและบัณฑิตศึกษา พิจารณาแล้วเห็นว่า นางสาวพินกาญจน์ ศรีศรากร บุคลากรในสังกัดของท่านเป็นผู้มีความรู้ความเชี่ยวชาญในเรื่องดังกล่าวเป็นอย่างดี จึงใคร่ขอเรียนเชิญเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจเครื่องมือวิจัยของนักศึกษา

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา และขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.อรพรรณ ลีชัญญะวิชัย)

รองอธิการบดีฝ่ายวิชาการ

วิทยาลัยเซนต์หลุยส์

สำเนาเรียน : นางสาวพินกาญจน์ ศรีศรากร

ปบ

ผู้รับผิดชอบและประสานงาน : นางปัทมรัฐมา บุญประเสริฐ

โทรศัพท์ 0 2675 5304 (-12) ต่อ 3116

โทรสาร 0 2675 5313

๕

เมตตาการุณาอยู่ที่ใด พระเจ้าสถิตที่นั่น
Ubi Caritas, Ibi Deus Est



วิทยาลัยเซนต์หลุยส์
SAINT LOUIS COLLEGE

19 ถนนสาทรใต้ แขวงยานนาวา เขตสาทร กรุงเทพฯ 10120 โทรศัพท์ 02 675 5304(-12) โทรสาร 02 675 5313
19 South Sathorn Rd. Yannawa Sathorn Bangkok Thailand 10120 Tel. (662) 675 5304(-12) Fax. (662) 675 5313

ที่ ว.ชล.28/(ว)024/2560

2 พฤษภาคม 2560

เรื่อง เรียนเชิญเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจเครื่องมือวิจัย

เรียน นางนลินี พสุคันธวิทย์

สิ่งที่ส่งมาด้วย	1. โครงร่างงานวิจัย	จำนวน 1 ชุด
	2. เครื่องมือวิจัยที่ใช้ในการเก็บข้อมูล	จำนวน 1 ชุด
	3. สำเนาหนังสือรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์	จำนวน 1 ฉบับ

ด้วย นางสาวมาลีวัลย์ พานทอง นักศึกษาระดับปริญญาโท หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล วิทยาลัยเซนต์หลุยส์ ได้รับอนุมัติให้ทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง **"สภาพแวดล้อมในการทำงานที่มีผลต่อความเครียดในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ สถาบันประสาทวิทยา"** โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สุวรรณ อนุสันติ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษา ซึ่งได้รับการรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์เรียบร้อยแล้ว

สำนักวิชาการและบัณฑิตศึกษา พิจารณาแล้วเห็นว่าท่านเป็นผู้มีความรู้ความเชี่ยวชาญในเรื่องดังกล่าวเป็นอย่างดี จึงใคร่ขอเรียนเชิญเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจเครื่องมือวิจัยของนักศึกษา

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา และขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.อรพรรณ ลีอนุญชวิชัย)

รองอธิการบดีฝ่ายวิชาการ

วิทยาลัยเซนต์หลุยส์

ปบ

ผู้รับผิดชอบและประสานงาน : นางปัทมโรจมา บุญประเสริฐ

โทรศัพท์ 0 2675 5304 (-12) ต่อ 3116

โทรสาร 0 2675 5313

เมตตากรุณาอยู่ที่ใด พระเจ้าสถิตที่นั่น
Ubi Caritas, Ibi Deus Est



วิทยาลัยเซนต์หลุยส์
SAINT LOUIS COLLEGE

19 ถนนสาทรใต้ แขวงยานนาวา เขตสาทร กรุงเทพฯ 10120 โทรศัพท์ 02 675 5304(-12) โทรสาร 02 675 5313
19 South Sathorn Rd. Yannawa Sathorn Bangkok Thailand 10120 Tel. (662) 675 5304(-12) Fax. (662) 675 5313

ที่ ว.ชล.28/(ว)024/2560

2 พฤษภาคม 2560

เรื่อง เรียนเชิญเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจเครื่องมือวิจัย

เรียน ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ

สิ่งที่ส่งมาด้วย	1. โครงร่างงานวิจัย	จำนวน 1 ชุด
	2. เครื่องมือวิจัยที่ใช้ในการเก็บข้อมูล	จำนวน 1 ชุด
	3. สำเนาหนังสือรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์	จำนวน 1 ฉบับ

ด้วย นางสาวมาลีวัลย์ พานทอง นักศึกษาระดับปริญญาโท หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล วิทยาลัยเซนต์หลุยส์ ได้รับอนุมัติให้ทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง "สภาพแวดล้อมในการทำงานที่มีผลต่อความเครียดในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ สถาบันประสาทวิทยา" โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สุวรรณา อนุสันติ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษา ซึ่งได้รับการรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์เรียบร้อยแล้ว

สำนักวิชาการและบัณฑิตศึกษา พิจารณาแล้วเห็นว่า รองศาสตราจารย์ ดร.สุดาว เลิศวิสุทธิไพฑูรย์ บุคลากรในสังกัดของท่านเป็นผู้มีความรู้ความเชี่ยวชาญในเรื่องดังกล่าวเป็นอย่างดี จึงใคร่ขอเรียนเชิญเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจเครื่องมือวิจัยของนักศึกษา

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา และขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.อรพรพรรณ สือนบุญอวัชชัย)

รองอธิการบดีฝ่ายวิชาการ

วิทยาลัยเซนต์หลุยส์

สำเนาเรียน : ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.พรรณวิภา บรรณเกียรติ

/ปบ

ผู้รับผิดชอบและประสานงาน : นางปัทมรัฐมา บุญประเสริฐ

โทรศัพท์ 0 2675 5304 (-12) ต่อ 3116

โทรสาร 0 2675 5313

เมตตาการุณายูที่โต พระเจ้าสถิตที่นั่น
Ubi Caritas, Ibi Deus Est

ภาคผนวก จ

**เอกสารขออนุญาตระงับทดลองใช้เครื่องมือวิจัย และ
เอกสารขออนุญาตระงับข้อมูลเพื่อการวิจัย**





วิทยาลัยเซนต์หลุยส์
SAINT LOUIS COLLEGE

19 ถนนสาทรใต้ แขวงยานนาวา เขตสาทร กรุงเทพฯ 10120 โทรศัพท์ 02 675 5304(-12) โทรสาร 02 675 5313
19 South Sathorn Rd. Yannawa Sathorn Bangkok Thailand 10120 Tel. (662) 675 5304(-12) Fax. (662) 675 5313

ที่ ว.ชล.28/(ว)031/2560

29 มิถุนายน 2560

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์ให้นักศึกษาทดลองใช้เครื่องมือวิจัย

เรียน รักษาการรองผู้อำนวยการด้านการพยาบาล สถาบันประสาทวิทยา

สิ่งที่ส่งมาด้วย	1. โครงร่างงานวิจัย	จำนวน 1 ชุด
	2. เครื่องมือวิจัยที่ใช้ในการเก็บข้อมูล	จำนวน 1 ชุด
	3. สำเนาหนังสือรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์	จำนวน 1 ฉบับ

ด้วย นางสาวมาลีวัลย์ พานทอง นักศึกษาระดับปริญญาโท หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล วิทยาลัยเซนต์หลุยส์ ได้รับอนุมัติให้ทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง "สภาพแวดล้อมในการทำงานที่มีผลต่อความเครียดในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ สถาบันประสาทวิทยา" โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สุพรรณมา อุนสันติ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษา ซึ่งได้รับการรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์เรียบร้อยแล้ว และอยู่ระหว่างการดำเนินการทดลองใช้เครื่องมือวิจัย "แบบสอบถามการวิจัย เรื่อง สภาพแวดล้อมในการทำงานที่มีผลต่อความเครียดในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ สถาบันประสาทวิทยา"

ในการนี้ วิทยาลัยเซนต์หลุยส์ พิจารณาแล้วเห็นว่า กลุ่มภารกิจบริการวิชาการ สถาบันประสาทวิทยา เป็นสถานที่ที่มีความเหมาะสมในการทดลองใช้เครื่องมือวิจัยเป็นอย่างยิ่ง จึงใคร่ขออนุญาตให้นักศึกษาได้ทดลองใช้เครื่องมือวิจัยดังกล่าวในหน่วยงานของท่าน

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา และขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.อรพรรณ ลีอนุเวชวัชชัย)

รองอธิการบดีฝ่ายวิชาการ

วิทยาลัยเซนต์หลุยส์

ณ

ผู้รับผิดชอบและประสานงาน : สำนักงานวิชาการและบัณฑิตศึกษา

โทรศัพท์ 0 2675 5304 (-12) ต่อ 3116

โทรสาร 0 2675 5313

เมตตากรุดมอยู่ที่ใด พระเจ้าสถิตที่นั่น
Ubi Caritas, Ibi Deus Est



วิทยาลัยเซนต์หลุยส์
SAINT LOUIS COLLEGE

19 ถนนสาทรใต้ แขวงยานนาวา เขตสาทร กรุงเทพฯ 10120 โทรศัพท์ 02 675 5304(-12) โทรสาร 02 675 5313
19 South Sathorn Rd. Yannawa Sathorn Bangkok Thailand 10120 Tel. (662) 675 5304(-12) Fax. (662) 675 5313

ที่ ว.ชล.28/034/2560

14 กรกฎาคม 2560

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์ให้นักศึกษาเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการสถาบันประสาทวิทยา

สิ่งที่ส่งมาด้วย	1. โครงการวิจัย	จำนวน 1 ฉบับ
	2. เครื่องมือวิจัยที่ใช้ในการเก็บข้อมูล	จำนวน 1 ฉบับ
	3. สำเนาหนังสือรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์	จำนวน 1 ฉบับ

ด้วย นางสาวมาลีวัลย์ พานทอง นักศึกษาระดับปริญญาโท หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ วิทยาลัยเซนต์หลุยส์ ได้รับอนุมัติให้ทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง "สภาพแวดล้อมในการทำงานที่มีผลต่อความเครียดในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ สถาบันประสาทวิทยา" โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สุพรรณมา อนุสันติ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษา ซึ่งได้รับการรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์เรียบร้อยแล้ว

ในการนี้ วิทยาลัยเซนต์หลุยส์ ขอความอนุเคราะห์ให้ นางสาวมาลีวัลย์ พานทอง ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อการวิจัยจากกลุ่มตัวอย่าง คือ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในสถาบันประสาทวิทยาตั้งแต่ 1 ปีขึ้นไป จำนวน 139 คน (โดยไม่ซ้ำกับกลุ่มทดลองเนื่องจากมีการทำเครื่องหมายเพื่อไม่ให้ซ้ำกัน) ด้วยการใช้เครื่องมือในการวิจัย คือ แบบสอบถามการวิจัย เรื่อง สภาพแวดล้อมในการทำงานที่มีผลต่อความเครียดในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ สถาบันประสาทวิทยา

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุเคราะห์ จักเป็นพระคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.อรพรรณ สีนบุญวิชัย)

รองอธิการบดีฝ่ายวิชาการ

วิทยาลัยเซนต์หลุยส์

/ปบ

ผู้ประสานงาน : สำนักงานวิชาการและบัณฑิตศึกษา

โทรศัพท์ 0 2675 5304 (-12) ต่อ 3116

โทรสาร 0 2675 5313

เมตตากรุณาอยู่ที่ใด พระเจ้าสถิตที่นั่น

Ubi Caritas, Ibi Deus Est

ประวัติผู้วิจัย

ชื่อ – สกุล	นางสาวมาลีวัลย์ พานทอง
วัน เดือน ปี เกิด	21 สิงหาคม 2516
สถานที่เกิด	จังหวัด สุพรรณบุรี ประเทศไทย
ประวัติการศึกษา	
พ.ศ. 2536	ประกาศนียบัตรพยาบาลผดุงครรภ์ชั้นหนึ่ง วิทยาลัยพยาบาลศรีธัญญา
พ.ศ. 2546	ประกาศนียบัตรพยาบาลศาสตรและผดุงครรภ์ชั้นสูง วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี กรุงเทพ
ที่อยู่	465 ถนนพหลโยธิน 35 แขวงลาดยาว เขตจตุจักร กรุงเทพมหานคร 10900
ตำแหน่งและสถานที่ทำงานปัจจุบัน	
พ.ศ. 2536-2546	พยาบาลเทคนิค กลุ่มงานประสาทวิทยา สถาบันประสาทวิทยา
พ.ศ. 2546-ปัจจุบัน	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ กลุ่มงานประสาทวิทยา สถาบันประสาทวิทยา