

ปัจจัยทำนายด้านความเครียดจากงานต่อการคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพ ที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วย โรงพยาบาลลำปาง

ธีรรัตน์ บุญคุณะ* อุษณีย์ วรรณาลัย** เอกรัตน์ ปิ่นประภาพันธ์**

บทคัดย่อ

ปัจจุบันอัตราการลาออกจากงานของพยาบาลไทยมีจำนวนสูงขึ้น ปัจจัยที่มีผลต่อการลาออกส่วนหนึ่งมาจากความเครียดจากงาน วัตถุประสงค์การวิจัยเพื่อศึกษาปัจจัยทำนายด้านความเครียดจากงานต่อการคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วย โรงพยาบาลลำปาง

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive research) ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพจำนวน 247 คน เครื่องมือที่ใช้เป็นแบบสอบถาม แบ่งออกเป็น 4 ส่วน คือ 1) ข้อมูลทั่วไป 2) ระดับความเครียดในการทำงาน 3) วิธีการจัดการความเครียด และ 4) ความต้องการคงอยู่ของงาน วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา และการหาปัจจัยทำนายด้วยการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ

ผลการวิจัยพบว่าความเครียดจากงาน ด้านภาระงาน ด้านความขัดแย้งกับเพื่อนร่วมงาน และวิธีการจัดการความเครียดด้านการเผชิญปัญหา ด้านการมองโลกในแง่ดี ร่วมกันทำนายร้อยละของความต้องการคงอยู่ในงานปีปัจจุบันลดลงร้อยละ 15.00 ($p < .001$) และความเครียดจากงาน ด้านภาระงาน และด้านขาดแหล่งสนับสนุน ร่วมกันทำนายร้อยละของความต้องการคงอยู่ในงานในอีก 3 ปีข้างหน้าลดลงร้อยละ 12.80 ($p < .001$)

หน่วยงานควรให้ความสำคัญกับภาระงานของพยาบาล การจัดการความขัดแย้งที่เกิดขึ้นในองค์กร รวมถึงการสนับสนุนการทำงาน และขวัญกำลังใจในการทำงานของพยาบาลให้เหมาะสมกับบทบาท หน้าที่ และภาระงานของพยาบาล

คำสำคัญ: ความเครียดจากงาน วิธีการจัดการความเครียด การคงอยู่ในงาน พยาบาลวิชาชีพ

* วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครลำปาง, E-mail: theera19@hotmail.com

** วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครลำปาง

Predicting factors of job stress on job retention among registered nurses in in-patient units, Lampang Hospital

Theerarat Boonkuna* Ussanee Wannalai** Ekkarat Pinprapapan**

Abstract

At present, there is an increase in nurses' resignation from work. Most significant factor would be job stress. This research aimed to study the effects of job stress on job retention among registered nurses in in-patient units, Lampang Hospital

The samples were 247 registered nurses. The instruments consisted of 4 parts: 1) demographic data, 2) job stress questionnaire, 3) coping strategies, and 4) questionnaires of job retention. The data was analyzed using descriptive statistics and the predicting factors analysis used multiple regression.

The results showed that a combination of work load, conflict with colleagues, confrontive coping, and optimistic coping were significant predictors of 15.00% decreasing job retention in the current year ($p < 0.001$). Combined factors of workload and lack of support were significant predictors of 12.80% decreasing job retention in the next three-years 12.80% ($p < .001$).

Conclusion: Workload, conflict with colleagues and lack of support were predicting factors on decreasing the percentage of job retention in the current year and the next three-years. The data suggest the organization should pay more attention to nurses' workload, relationship at work and support job morale and welfare.

Keywords: job stress, coping, job retention, registered nurse

* Boromarajonani College of Nursing, Nakhon Lampang, E-mail: theera19@hotmail.com

** Boromarajonani College of Nursing, Nakhon Lampang

บทนำ

ปัจจุบันความเครียดจากการทำงานเป็นปัจจัยหนึ่ง ที่ส่งผลเสียต่อสุขภาพของคนวัยทำงานเพิ่มมากขึ้น วิชาชีพพยาบาลเป็นอีกวิชาชีพหนึ่งที่ต้องเผชิญกับความเครียดในการปฏิบัติงานที่ให้การดูแลและบริการท่ามกลางความเจ็บป่วยความทุกข์ทรมานและความตาย การแข่งขันกับเวลา การมีปฏิสัมพันธ์กับผู้ป่วยญาติรวมถึงผู้ร่วมงานซึ่งมีพื้นฐานที่แตกต่างกัน สถานการณ์เหล่านี้สามารถก่อให้เกิดความเครียดในการปฏิบัติงานอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ ผลการวิจัยในระยะกว่า 10 ปีที่ผ่านมาพบว่า สถิติอัตราการลาออกของพยาบาลมีจำนวนสูงขึ้น โดยอัตราการลาออกในช่วงปีหลังๆ จะเกิดขึ้นในกลุ่มของพยาบาลที่จบใหม่ไปจนถึง 5 ปีแรกของการทำงาน¹ ปัจจัยอันดับต้นๆ ที่มีผลต่อการตัดสินใจลาออกส่วนหนึ่งมาจากภาระงานที่หนัก และงานไม่ตรงกับสายวิชาชีพ ค่าตอบแทนต่ำ และไม่มีความก้าวหน้าในสายอาชีพ²

ความเครียดจากงานเป็นความสัมพันธ์ของปฏิกริยาตอบสนองของร่างกาย จิตใจ ความคิด และพฤติกรรมของบุคคลกับปัจจัยด้านลบที่เป็นสาเหตุของความเครียด เช่น งานหนัก บทบาทที่ขัดแย้งและไม่ชัดเจน สภาพการทำงานที่ไม่ดี โดยที่บุคคลเป็นผู้ที่ประเมินด้วยสติปัญญา (Cognitive appraisal) ว่าความสัมพันธ์นั้นเกินขีดความสามารถของตนเอง (Resource) ที่จะใช้จัดการกับปัจจัยที่เป็นสาเหตุได้ และรู้สึกว่าจะตนเองถูกคุกคามหรือถูกกดดันจนเป็นอันตรายต่อความสมดุลของร่างกายและจิตใจ และวิธีการจัดการความเครียด เป็นวิธีการที่บุคคลเลือกใช้บนพื้นฐานความรู้ความเข้าใจและประสบการณ์ของตนเอง เพื่อควบคุม หรือบรรเทาสถานการณ์หรือภาวะคุกคามที่ทำให้

เกิดความเครียดที่เผชิญอยู่ ส่วนใหญ่พฤติกรรมที่ใช้ในการเผชิญความเครียดจะใช้หลากหลายวิธีผสมผสานกัน⁴

โรงพยาบาลลำปางเปิดให้บริการทางด้านสาธารณสุขตั้งแต่ พ.ศ. 2520 เป็นแหล่งฝึกปฏิบัติงานแก่นักศึกษาแพทย์ นักศึกษาพยาบาลจากสถาบันต่างๆ รวมถึงเป็นแหล่งการศึกษาวิจัย จึงทำให้โรงพยาบาลมีพันธกิจหลายด้าน พยาบาลวิชาชีพต้องมีภาระงานที่เพิ่มขึ้น นอกเหนือจากงานให้บริการที่เป็นหน้าที่หลัก อาจส่งผลต่อการเกิดความเครียดจากการทำงานได้ จำนวนพยาบาลวิชาชีพของโรงพยาบาลลำปางที่ลาออกในปี พ.ศ. 2554 ร้อยละ 2.05 และร้อยละ 4.12 ในปี พ.ศ. 2557 ซึ่งจะเห็นได้ว่าสถิติการลาออกของพยาบาลมีแนวโน้มที่สูงขึ้น จากการทบทวนวรรณกรรมยังไม่มีการศึกษาถึงปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจลาออกหรือการคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการในโรงพยาบาลลำปาง การวิจัยครั้งนี้จะเป็นข้อมูลที่ผู้บริหารด้านสาธารณสุขและบุคลากรในหน่วยงานได้สังเกตเห็นความสำคัญ และนำข้อมูลไปใช้เป็นแนวทางในการวางแผนสร้างกลยุทธ์ต่างๆ เพื่อให้เกิดการธำรงรักษาบุคลากรวิชาชีพพยาบาลที่มีความสามารถและมีประสบการณ์ให้มีการคงอยู่ในงาน และจะส่งผลถึงการให้บริการด้านการพยาบาลที่มีคุณภาพ

วัตถุประสงค์ในการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ ศึกษาปัจจัยทำนายด้านความเครียดจากงาน และการจัดการความเครียดที่มีต่อการคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการที่ปฏิบัติงาน ในหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลลำปาง

วิธีดำเนินการวิจัย

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร คือ พยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการที่ทำงานในหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลลำปาง จำนวน 386 คน เลือกจำนวนกลุ่มตัวอย่างโดยใช้สูตร Taro Yamane⁵ และกำหนดความคลาดเคลื่อนของกลุ่มตัวอย่างที่ระดับ 0.05 และเลือกให้เหมาะสมตามจำนวนที่แตกต่างกันของพยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการแต่ละหอผู้ป่วย ด้วยวิธีการแบ่งชั้นภูมิตามสัดส่วนของประชากรกลุ่มตัวอย่าง (Proportional stratified random sampling) และป้องกันการสูญเสียจากการไม่คืนแบบสอบถามโดยบวกเพิ่มร้อยละ 25.00 ขนาดของกลุ่มตัวอย่างเท่ากับ 247 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้รวบรวมข้อมูลเป็นแบบสอบถาม จำแนกได้ 3 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพ ระดับการศึกษา หอผู้ป่วยที่ปฏิบัติงาน ประสบการณ์ในการทำงาน รายได้ต่อเดือน จำนวนสมาชิกในครอบครัวที่ต้องพึ่งพิงทำน

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับระดับความเครียดจากงาน แบบสอบถามสร้างขึ้นตามแนวคิดของ Gray-Toft & Anderson⁶ แปลและเรียบเรียงเป็นภาษาไทยโดย ยาชิตธิมมงคล⁷ เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับปัจจัยที่ก่อให้เกิดความเครียดในการทำงานของพยาบาลทั้งหมด 7 ด้าน จำนวน 34 ข้อ ประกอบด้วย 1) ภาระงาน (Work load) จำนวน 6 ข้อ 2) ความไม่แน่นอนในคำสั่งการรักษา (Uncertainty concerning treatment) จำนวน 5 ข้อ 3) ความขัดแย้งกับเพื่อนร่วมงาน (Conflict with other nurses) จำนวน 5 ข้อ 4) ความขัดแย้งกับแพทย์ (Conflict with physicians)

จำนวน 5 ข้อ 5) ความรู้ไม่เพียงพอ (Inadequate preparation) จำนวน 3 ข้อ 6) การเผชิญกับการตาย (Death and dying) จำนวน 7 ข้อ และ 7) ขาดแหล่งสนับสนุน (Lack of support) จำนวน 3 ข้อ ลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) 4 ระดับตั้งแต่ 1-4 ตรวจสอบค่าความเที่ยงของแบบสอบถาม ได้ค่าสัมประสิทธิ์ความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.83

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามการจัดการกับความเครียดสร้างขึ้นตามแนวคิดของ Robbin⁸ แปลเป็นภาษาไทยโดย จตุพร พุกขหิรัญ⁹ เป็นแบบสอบถามวิธีการจัดการกับความเครียดออกเป็น 6 ด้าน จำนวน 20 ข้อ ประกอบด้วย 1) ด้านการเผชิญกับปัญหา จำนวน 4 ข้อ 2) ด้านการหลีกเลี่ยงปัญหา จำนวน 4 ข้อ 3) ด้านการอาศัยแหล่งความช่วยเหลือ จำนวน 5 ข้อ 4) ด้านการมองโลกในแง่ร้าย จำนวน 2 ข้อ 5) ด้านการมองโลกในแง่ดี จำนวน 3 ข้อ และ 6) ด้านการบรรเทาความรู้สึก จำนวน 2 ข้อ ลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) 5 ระดับ ตั้งแต่ 1-5 ตรวจสอบค่าความเที่ยงของแบบสอบถามได้ค่าสัมประสิทธิ์ความเชื่อมั่นเท่ากับ .89

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามการคงอยู่ในงาน ลักษณะของแบบสอบถาม แบ่งเป็น 2 ส่วน ดังนี้

1. ข้อคำถามที่ถามถึงเหตุผลที่ท่านยังคงปฏิบัติงานพยาบาลจนถึงปัจจุบัน โดยให้เลือก 3 ลำดับเรียงตามความสำคัญของเหตุผลที่ยังคงทำงานอยู่ เป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) ตั้งแต่ระดับ scale 0-100 ให้ผู้เข้าร่วมวิจัยวงกลมรอบตัวเลขตั้งแต่ 0 ถึง 100 ซึ่งจะเป็นการแสดงร้อยละระดับการตัดสินใจในความต้องการการลาออกจากงานถ้า ร้อยละ 0 คือ ระดับที่ไม่มีความต้องการลาออกจากงาน จนถึงร้อยละ 100 คือ ระดับที่มีความ

ต้องการลาออกมากที่สุด แบบสอบถามผ่านการตรวจสอบพิจารณาความถูกต้องเหมาะสมของเนื้อหาจากผู้เชี่ยวชาญด้านเครื่องมือการทำวิจัยและผู้เชี่ยวชาญด้านเนื้อหาจำนวน 3 ท่าน

ข้อพิจารณาด้านจริยธรรม

วิจัยผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการพิทักษ์สิทธิของโรงพยาบาลลำปางเลขที่ 008/57 ลงวันที่ 16 มกราคม 2557 กลุ่มตัวอย่างไม่มีความสัมพันธ์ในลักษณะที่ต้องพึ่งพาผู้ทำวิจัย หรือผู้ทำวิจัยมิได้มีส่วนได้ส่วนเสียกับการทำวิจัยในครั้งนี้ กลุ่มตัวอย่างได้รับการชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัย และมีอิสระในการตัดสินใจเข้าร่วมวิจัย โดยลงลายมือชื่อในแบบฟอร์มยินยอมเข้าร่วมการวิจัย ข้อมูลที่ได้จะเก็บไว้เป็นความลับ ไม่มีการบ่งชี้กลุ่มตัวอย่างเป็นรายบุคคลที่อาจจะทำให้เกิดผลกระทบต่อกลุ่มตัวอย่าง และการนำเสนอผลการวิจัยจะรายงานผลเป็นภาพรวม

วิธีเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยทำหนังสือขออนุญาตการเก็บข้อมูลการวิจัยพร้อมส่งโครงร่างไปยังโรงพยาบาลลำปาง และเมื่อได้รับการอนุญาตผู้วิจัยประสานงานกับหัวหน้าของแต่ละแผนกเพื่อเข้าดำเนินการเก็บข้อมูล คณะผู้วิจัยเก็บข้อมูลโดยแจกแบบสอบถามให้กับกลุ่มตัวอย่างที่สมัครใจเข้าร่วมการวิจัยและอธิบายวิธีตอบแบบสอบถาม และขอความร่วมมือกับกลุ่มตัวอย่างให้ตอบคำถามทุกข้อ

การวิเคราะห์ข้อมูล

หลังจากที่ให้กลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถาม ผู้วิจัยนัดหมายเวลาการเก็บแบบสอบถามในสัปดาห์ถัดไป

ตรวจสอบความสมบูรณ์ของแบบสอบถาม หลังตรวจให้คะแนนตามเกณฑ์ของแบบสอบถามที่กำหนดไว้ เพื่อนำไปวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติเชิงพรรณนาและการหาปัจจัยทำนายด้วยการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ (Multiple regression)

ผลการวิจัย

1. ข้อมูลทั่วไป จากการแจกแบบสอบถามจำนวน 247 ชุด ได้รับแบบสอบถามกลับคืนมาจำนวน 219 ชุด คิดเป็นร้อยละ 88.66 กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง (ร้อยละ 98.60) มีอายุเฉลี่ย 34.23 ปี (SD=8.54) ครึ่งหนึ่งของกลุ่มตัวอย่างอายุน้อยกว่า 35 ปี (ร้อยละ 50.00) และมีสถานภาพโสด (ร้อยละ 50.23) เกือบทั้งหมดมีการศึกษาระดับปริญญาตรี (ร้อยละ 95.40) รายได้เฉลี่ยต่อเดือน 24,437.71 บาท (SD=7344.24) ประสบการณ์ในการทำงานเฉลี่ย 11.68 ปี (SD=8.83) โดยมีช่วงอายุระหว่าง 1-40 ปี และมีคนในครอบครัวที่ต้องดูแลเฉลี่ยประมาณ 3 คน

2. ค่าเฉลี่ยร้อยละของความต้องการการคงอยู่ในงานในปัจจุบันและอีก 3 ปีเท่ากับร้อยละ 51.76 และร้อยละ 51.31 ตามลำดับ ปัจจัยทำนายด้านความเครียดจากงานและการจัดการความเครียดทั้งหมด 4 ตัวแปร คือ ความเครียดจากภาระงาน ความขัดแย้งกับเพื่อนร่วมงาน วิธีการจัดการความเครียดด้านการเผชิญปัญหา และการมองโลกในแง่ดี ร่วมกันทำนายร้อยละของความต้องการคงอยู่ในงาน ณ ปีปัจจุบันร้อยละ 15 ($R^2 = .15, p < .001$) ความเครียดจากภาระงาน ความขัดแย้งกับเพื่อนร่วมงาน และวิธีการจัดการความเครียดด้านการเผชิญปัญหา มีผลทางลบต่อร้อยละของความต้องการคงอยู่ในงาน ส่วนวิธีการจัดการความเครียด การมองโลกในแง่ดีมีผลทางบวกกับร้อยละความต้องการคงอยู่ในงาน ส่วนร้อยละของความต้องการคงอยู่ในงานอีก 3 ปีข้างหน้า เป็นผลมาจากปัจจัยทำนายด้านความเครียด 2

ตัวแปร คือ ปัจจัยความเครียดด้านภาระงาน และด้านขาด
แหล่งสนับสนุน ร่วมกันทำนายผลทางลบของความต้องการ
คงอยู่ในงานอีก 3 ปีข้างหน้าร้อยละ 12.80 ($R^2=.128$,
 $p<.001$) ดังตารางที่ 1 และ 2

ตารางที่ 1 ค่าสัมประสิทธิ์การทำนายของปัจจัยด้านความเครียด การจัดการความเครียดต่อการคงอยู่ในงาน ณ ปัจจุบัน
($n = 219$)

ตัวแปร	B	SEb	Beta	t	p-value
ค่าคงที่	88.572	11.257		7.868	<.000***
ปัจจัยด้านความเครียด					
1. ด้านภาระงาน	-16.94	4.53	-.26	-3.74	<.000***
2. ด้านความขัดแย้งกับเพื่อนร่วมงาน	-10.11	5.12	-.13	-1.98	.050
วิธีการจัดการความเครียด					
1. การเผชิญปัญหา	-7.68	2.87	-.19	-2.68	.008**
2. การมองโลกในแง่ดี	6.74	2.73	.17	2.47	.014*

$F_{(4,214)} = 9.47, R^2 = .15, p<.05, ** p<.01, *** p<.001$

ตารางที่ 2 ค่าสัมประสิทธิ์การทำนายของปัจจัยด้านความเครียด การจัดการความเครียดต่อการคงอยู่ในงานอีก 3 ปี ($n = 219$)

ตัวแปร	B	SEb	Beta	t	p-value
ค่าคงที่	91.08	7.54		12.08	<.000***
ปัจจัยด้านความเครียด					
1. ด้านภาระงาน	-18.71	4.56	-.27	-4.10	<.000***
2. ด้านขาดแหล่งสนับสนุน	-13.37	4.60	-.19	-2.91	.004**

$F_{(2,216)} = 15.90, R^2 = .128, ** p<.01, *** p<.001$

อภิปรายผล

จากผลการวิจัยที่พบว่า ความเครียดที่เกิดจากภาระงานเป็นปัจจัยทำนายทางลบต่อความต้องการคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลลำปาง ทั้งในปีปัจจุบันและอีก 3 ปีข้างหน้า ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากภาระงานของพยาบาลตามบทบาทหน้าที่ของพยาบาล รวมถึงภาระงานที่ไม่ตรงกับสายวิชาชีพ เช่น การ

จัดมอบหมายงานและตารางการทำงานที่คาดการณ์ล่วงหน้าไม่ได้ ทำให้ไม่สามารถบริหารเวลาได้ มีเจ้าหน้าที่ไม่เพียงพอในหอผู้ป่วยทำให้ต้องทำงานหนักเพิ่มขึ้น และงานที่ไม่ใช่งานของพยาบาลแต่ต้องทำมาก เช่น งานธุรการ การประชุมฯ ทำให้ไม่มีเวลาเพียงพอที่จะทำงานการพยาบาลที่ต้องทำเป็นประจำให้เสร็จสิ้น ส่งผลให้พยาบาลขาดการพักผ่อนที่เพียงพอ เกิดความเหนื่อยล้าทั้งทางร่างกายและ

จิตใจ จึงเกิดความเบื่อหน่ายในการทำงานและเกิดความเครียดสอดคล้องกับผลการวิจัยของ ควงรัตน์ วัฒนกิจ ไกรเลิศ และคณะ¹⁰ พบว่าปัจจัยที่ทำให้เกิดความเครียดได้มากที่สุดในกลุ่มตัวอย่างพยาบาลที่ปฏิบัติงานหอผู้ป่วยสามัญอายุรกรรม ศัลยกรรม และกุมารเวชกรรม ในโรงพยาบาลของมหาวิทยาลัยแห่งหนึ่ง คือ ความไม่สมดุลของภาระงานและกำลังคน คือ ภาระงานมากกว่าคนทำงานน้อย และผลการวิจัยของกนกกรณ์ ใจแก้ว¹¹ ที่พบว่าภาระงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความเหนื่อยหน่ายในการทำงานของพยาบาล โรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลชุมชน ในจังหวัดระยอง

ผลวิจัยยังพบว่า ความเครียดที่เกิดจากความขัดแย้งกับเพื่อนร่วมงานเป็นปัจจัยทำนายความต้องการคงอยู่ในงานของพยาบาลในปีปัจจุบันลดลง ทั้งนี้ความขัดแย้งเป็นเรื่องของการมีความคิดเห็นที่ไม่ตรงกันของบุคคลหรือกลุ่มบุคคลอันเนื่องมาจากความแตกต่างในด้านต่างๆ เช่น ทักษะ ความเชื่อ ประสบการณ์ ความต้องการ วิธีการปฏิบัติงาน จุดมุ่งหมาย รวมถึงค่านิยม เป็นต้น ซึ่งนำไปสู่การแสดงออกซึ่งความรู้สึกนึกคิดและการกระทำต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่งที่แตกต่างกัน อันอาจส่งผลให้เกิดเป็นความขัดแย้งได้ เกิดความท้อถอย ก้าวร้าว ความล้มเหลวในการปฏิบัติงาน ทำให้บุคคลไม่มีความสุขกับการทำงาน เกิดความต้องการที่จะย้ายงานหรือลาออกจากงานเพื่อหนีสถานการณ์ของความขัดแย้งนั้น¹² สอดคล้องกับงานวิจัยของ ภัทธา ศรีเจริญ¹³ ที่พบว่าความสัมพันธ์ระหว่างผู้ร่วมงานมีอิทธิพลต่อความต้องการเปลี่ยนงานของพยาบาล ถ้ามีความขัดแย้งจะทำให้มีความต้องการคงอยู่ในงานลดลง

นอกจากนี้ความต้องการคงอยู่ในงานในอนาคตอีก 3 ปีที่ลดลงเป็นผลมาจากการร่วมทำนายของปัจจัยด้าน

ความเครียดที่เกิดจากการขาดแหล่งสนับสนุน การสนับสนุนทางสังคมคือความช่วยเหลือที่บุคคลได้รับจากเครือข่ายทางสังคมในรูปแบบต่างๆ เช่น การให้ข้อมูล ข่าวสาร คำแนะนำ สิ่งของ การยอมรับ การเห็นคุณค่า การสนับสนุนทางสังคมเป็นตัวทำนาย ทางอารมณ์ ร่างกายและพฤติกรรมความตึงเครียดในภาวะวิกฤติของชีวิตได้¹⁴ และข้อมูลจากคำถามปลายเปิดของกลุ่มตัวอย่างพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลลำปางพบว่า กลุ่มตัวอย่างกว่าร้อยละ 40 มีความต้องการได้รับการสนับสนุนทางสังคม เช่น การมีสวัสดิการด้านการประกันสุขภาพ การสร้างขวัญกำลังใจให้บุคลากร เป็นต้น ผลการวิจัยครั้งนี้สอดคล้องกับงานวิจัยของ บุญธิดา เทือกสุบรรณ เรมวลันท์สุภวัฒน์ และอรอนงค์ วิชัยคำ¹⁵ ที่พบว่าขวัญกำลังใจด้านความมั่นคงและปลอดภัยในงานเป็นปัจจัยทำนายความเหนื่อยหน่ายในงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาราชนครศรีธรรมราช และการศึกษาของ ศิริพร จิรวัดน์กุล และคณะ¹⁶ ที่พบว่าร้อยละ 65 ของพยาบาลมีความสุขการทำงานน้อยกว่าคนอาชีพทั่วไป และปัจจัยที่สัมพันธ์กับความสุขในการทำงานและความคิดคงอยู่ในวิชาชีพมี 7 ด้าน คือ ความปลอดภัย ความรุนแรง สวัสดิการ ความก้าวหน้า อำนาจต่อรอง การยอมรับ และบรรยากาศในการทำงาน แต่การที่พยาบาลยังคงอยู่ในวิชาชีพได้เพราะความสุขเกิดจากใจรักในวิชาชีพ และการได้ช่วยเหลือผู้ป่วยและอุดมการณ์นี้หล่อหลอมให้เกิดความเข้มแข็ง แม้ว่าส่วนใหญ่จะทำงานแบบไม่มีความสุข ซึ่งผลการวิจัยครั้งนี้กลุ่มตัวอย่างให้เหตุผลที่พยาบาลยังคงปฏิบัติงานอยู่ในวิชาชีพ ถึงแม้ว่าจะเกิดภาวะเครียดจากภาระงานหรือความสัมพันธ์กับเพื่อนร่วมงาน 3 อันดับแรก คือ เป็นงานที่มีความมั่นคง (ร้อยละ 53.88) เป็นวิชาชีพที่ได้ช่วยเหลือ

ผู้อื่น (ร้อยละ 34.25) และไม่ทราบว่า จะเปลี่ยนไปทำอาชีพอะไร (ร้อยละ 21.92)

สำหรับวิธีการจัดการความเครียดด้านการมองโลกในแง่ดีและการเผชิญปัญหาที่พบว่า เป็นตัวแปรทำนายร่วมกับปัจจัยด้านความเครียด การใช้วิธีการจัดการความเครียดแบบการมองโลกในแง่ดีที่บ่อยขึ้น จะมีผลต่อความต้องการคงอยู่ในงานปีปัจจุบันมากขึ้น สอดคล้องกับการศึกษาของกัญณิกา วงศ์วรวิทย์¹⁷ ที่พบว่า การมองโลกในแง่ดีมีความสัมพันธ์กับสัมพันธ์ทางระหว่างบุคคลของพยาบาลประจำห้องผ่าตัดในกรุงเทพมหานคร ซึ่งเป็นปัจจัยที่ช่วยลดความเครียดจากงานด้านความขัดแย้งจากเพื่อนร่วมงาน นอกจากนี้ อาจเนื่องมาจากการมองหาส่วนที่ดีของสถานการณ์ที่เกิดขึ้น ทำให้ตัวเองมีอารมณ์ขัน การคิดในแง่บวก เป็นวิธีการที่จะทำให้ให้อยู่อย่างมีความสุขด้วยการปรับเปลี่ยนวิธีการคิด เพราะความคิดจะมีผลต่อความรู้สึกสามารถรับมือและสามารถฟื้นตัวจากความเจ็บปวดทางจิตใจและทางกายซึ่งเกิดจากความเครียดได้เร็วขึ้น และมีความสุขกับการใช้ชีวิตหรือการทำงาน ส่วนการใช้วิธีการเผชิญปัญหาที่บ่อยขึ้นจะมีผลต่อความต้องการคงอยู่ในงานปีปัจจุบันลดลง ซึ่งการเผชิญปัญหาเป็นความพยายามทางความรู้สึกลึกซึ้งและพฤติกรรม เป็นกระบวนการการตอบสนองของบุคคลเมื่อเผชิญกับปัญหา สถานการณ์ หรือการเปลี่ยนแปลงเพื่อที่จะจัดการกับปัญหาที่เกิดขึ้นจากภายในและภายนอกตัวบุคคล ทั้งร่างกาย จิตใจ และเพื่อรักษาภาวะสมดุล⁴ การเลือกใช้วิธีการการเผชิญอาจจะมีข้อจำกัดที่ขึ้นอยู่กับปัจจัยหลายอย่าง เช่น ความเชื่อ ทักษะคิด ค่านิยม ทำให้การบริหารจัดการความเครียดยังทำได้ไม่ดี ก่อให้เกิดความเครียดนั้นคงอยู่ และเผชิญปัญหาซ้ำๆ

ทำให้ระดับความเครียดเพิ่มระดับสูงขึ้นได้ ส่งผลต่อทั้งสุขภาพร่างกายและสุขภาพจิตและความสามารถในการทำงาน

ข้อเสนอแนะ

1. ด้านการจัดการขององค์กร

องค์กรควรคำนึงถึงการบริหารจัดการด้านภาระงานของพยาบาลและการส่งเสริมสนับสนุนในการสร้างแรงจูงใจ การจัดการความขัดแย้งที่เกิดขึ้น และการแก้ไขปัญหาในการทำงานเพื่อลดการสูญเสียบุคลากร

2. ด้านการนำไปปฏิบัติของพยาบาลวิชาชีพ

ควรสนับสนุนให้พยาบาลมีการจัดการกับความเครียดได้อย่างเหมาะสม โดยเฉพาะการมองโลกในแง่ดี นอกจากนี้ ควรสนับสนุนให้มีการอาศัยแหล่งความช่วยเหลือ อาทิ ปรึกษาครอบครัว เพื่อน หรือหัวหน้า เพื่อให้เกิดประโยชน์มากกว่าการจัดการกับความเครียดโดยวิธีการบรรเทาความรู้สึก การหลีกเลี่ยงปัญหา หรือการมองโลกในแง่ร้าย

3. ด้านการศึกษาวิจัยครั้งต่อไป

การศึกษาวิจัยครั้งต่อไปควรจะศึกษาข้อมูลเชิงลึกและปัจจัยอื่นๆ ที่ทำให้เกิดความเครียดจากการทำงาน ที่อาจจะส่งผลต่อความต้องการลาออกของพยาบาล และการศึกษาถึงผลกระทบที่เกี่ยวข้องกับปัญหาทางสุขภาพของพยาบาลที่เกิดจากความเครียดจากการทำงาน

กิตติกรรมประกาศ

งานวิจัยนี้ได้รับทุนสนับสนุนจากวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครลำปาง ขอขอบคุณ โรงพยาบาลลำปางที่อนุญาตให้ทำการเก็บข้อมูลวิจัยและพยาบาล

วิชาชีพที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วย โรงพยาบาลลำปางทุกท่าน
 ที่ให้ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถาม

เอกสารอ้างอิง

1. Jaiboon P, Chiangnangarm P, Kuhirunyaratn P. The proportion and causes of resignation of nurses from Srinagarind Hospital, Khon Kaen University. Srinagarind Medical Journal. 2011;26(3):233-8. (in Thai).
2. Sawaengdee K. Crisis of nurses brain drain, nearly 50% among graduate nurses [Internet]. 2011 [cited 2013 Aug 20]; Available form: <http://www.komchadluek.net/news/socail/92666>.
3. Cooper CL, Marshall J. Occupational sources of stress: A review of the literature relating to coronary heart disease and mental ill health. J Occup Organ Psych. 1976;49(1):11-28.
4. Lazarus, RS, Folkman, S. Stress appraisal and coping. New York: Springer Publishing Company; 1984.
5. Yamane T. Statistics: An introduction analysis. 2nd Ed. New Nork: Harper and Row; 1967.
6. Gray-Toft P, Anderson JG. The nursing stress scale: Development of an instrument. Journal of Behavioral Assessment. 1981;3(1):11-23.
7. Sitthimongkol Y. Coping questionnaire and nursing stress scale questionnaire. Bangkok: Faculty of Nursing, Mahidol University; 2005. (in Thai).
8. Robbins SP. Organizational behavior. Jersey: Prentice-Hall, Inc.; 1998.
9. Prueksahiran C. A study work stress, outcomes and coping pattern of professional nurses, governmental hospitals [Thesis]. Bangkok: Chulalongkorn University; 2003. (in Thai).
10. Wattanakitkrilert D, Naksawasdi, K, Cheewapoonphon C, Sattayawiwat W. Stress management and stress related factors in nurse. Journal of Nursing Science 2010;28(1):67-75. (in Thai).
11. Jaikaew K. The relationships between personal factors, workplace stressor factors stress and coping on nurse burnout in regional/general hospitals of Rayong province, Thailand [Thesis]. Bangkok: Mahidol University; 2008. (in Thai).
12. Dhiravegin L. Conflict and problem solving. Journal of King Prajadhipok's Institute. 2010;8(1):5-15. (in Thai).
13. Srichareon P. Factor influencing on needs of job changing in nurses: Case study of nurses in Siriraj hospital [Thesis]. Bangkok: Thammasat University; 1991. (in Thai).
14. Brandt PA, Weinert C. The PRQ-a social support measure. Nurs Res. 1985;30(5):277-80.
15. Theucksuban B, Nantsupawat R, Wichaikhum O. Factors Influencing job burnout among professional nurses Maharajnakhonsithammarat hospital. Thai Journal of Nursing Council. 2008;23(4):114-23. (in Thai).

16. Chirawatkul S, Songwattana P, Rungreangkulkij S, Fongkaew W, Deoisres W, Sindhu S, et al. Happiness and Professional Attachment amongst Thai Registered Nurses. Thai Journal of Nursing Council. 2012;27(4): 26-42. (in Thai).
17. Wongpuvarak K. A study of self-control, interpersonal relationships and stress management of operation room nurses in Bangkok metropolis [Thesis]. Bangkok: Ramkhamhaeng University; 2012. (in Thai).