

Original article

Stress, quality of life, and related factors of registered nurses providing nursing care to cancer patients at King Chulalongkorn Memorial Hospital

Phattareeya Kaenkratoke¹, Siriluck Suppakitiporn^{2,*}

¹*Program in Mental Health, Department of Psychiatry, Faculty of Medicine, Chulalongkorn University, Bangkok, Thailand*

²*Department of Psychiatry, Faculty of Medicine, Chulalongkorn University, Bangkok, Thailand*

Abstract

Background: Previous studies found that from the nature of work responsibility, the risks from the work of registered nurse (RN) providing nursing care to cancer patients affect stress and the quality of life of registered nurses. Studying stress, quality of life, and factors related to stress and quality of life may be used as a guideline for prevention and reduction of stress and to promote the quality of life of registered nurses who provide nursing care to cancer patients.

Objective: To examine the level of stress, the level of quality of life and related factors of registered nurses providing nursing care to cancer patients at King Chulalongkorn Memorial Hospital (KCMH).

Methods: Data were collected from 119 nurses who providing nursing care to cancer patients at King Chulalongkorn Memorial Hospital. Self-report questionnaires included: 1) general background, 2) job description, 3) factors associated with the stress of work, 4) stress, and 5) World Health Organization Quality of Life Brief-Thai (WHOQOL-BREF-THAI).

Results: About half of the subjects had moderate level of work stress, and half of the subjects had normal/mild level of stress and half of the subjects had moderate level of quality of life. The factors related to work stress were age, hours of sleep, adequacy of sleep, affiliated department, and palliative nursing care. The factors related to stress were age, adequacy of sleep, underlying diseases, department, work experience, registered nurse level, target therapy nursing care, and palliative nursing care. The factors related to quality of life were marital status, income, adequacy of income, hours of sleep, adequacy of sleep, underlying disease, department, work experience, shifting, chemotherapy nursing care, and palliative nursing care.

Conclusion: Most registered nurses providing nursing care to cancer patients had moderate level of work stress, and normal/mild level of stress and moderate level of quality of life. This study revealed factors related to stress and quality of life. This will help healthcare administrators to be aware and use it as a guideline for stress prevention, to reduce stress and promote registered nurses to have a better quality of life, and work happily and efficiently. Getting adequate sleep and designing work schedules are important to focus for maintaining a healthy work-life balance.

Keywords: Stress, quality of life, registered nurses providing nursing care to cancer patients.

***Correspondence to:** Siriluck Suppakitiporn, Department of Psychiatry, Faculty of Medicine, Chulalongkorn University, Bangkok 10330, Thailand.

E-mail: siriluckspp@gmail.com

Received: April 17, 2024

Revised: June 13, 2024

Accepted: July 15, 2024

นิพนธ์ต้นฉบับ

ความเครียด คุณภาพชีวิต และปัจจัยที่สัมพันธ์กับความเครียด และคุณภาพชีวิตของพยาบาลวิชาชีพที่ให้การพยาบาลผู้ป่วยมะเร็ง ในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย

ภทริยา แก่นกระโทก¹, ศิริลักษณ์ ศุภปีติพร^{2,*}

¹หลักสูตรวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาสุขภาพจิต ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

²ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

บทคัดย่อ

เหตุผลของการทำวิจัย: การศึกษาที่ผ่านมาพบว่าจากลักษณะงาน ความรับผิดชอบความเสี่ยงจากการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ ส่งผลต่อทั้งความเครียดและคุณภาพชีวิตของพยาบาลวิชาชีพการศึกษาถึงระดับความเครียด คุณภาพชีวิตและปัจจัยที่สัมพันธ์กับความเครียดและคุณภาพชีวิตอาจใช้เป็นแนวทางในการป้องกันแก้ไข เพื่อช่วยลดระดับความเครียดที่เกิดจากปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการทำงาน และส่งเสริมคุณภาพชีวิตของพยาบาลวิชาชีพที่ให้การพยาบาลผู้ป่วยมะเร็งได้

วัตถุประสงค์: เพื่อศึกษาถึงความเครียด คุณภาพชีวิตและปัจจัยที่สัมพันธ์กับความเครียดและคุณภาพชีวิตของพยาบาลวิชาชีพที่ให้การพยาบาลผู้ป่วยมะเร็งในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย

วิธีการทำวิจัย: การศึกษานี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนาในพยาบาลวิชาชีพที่ให้การพยาบาลผู้ป่วยมะเร็งทั้งแผนกผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน ในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย จำนวน 119 ราย เก็บข้อมูลในช่วงระหว่างวันที่ 3 - 17 เดือนสิงหาคม พ.ศ. 2566 โดยใช้แบบสอบถามแบบตอบด้วยตนเอง ซึ่งประกอบด้วย 1) แบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลส่วนบุคคล; 2) แบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลส่วนบุคคลด้านการทำงาน; 3) แบบสอบถามปัจจัยที่สัมพันธ์กับความเครียดด้านการทำงาน; 4) แบบสอบถามความเครียด; และ 5) แบบสอบถามระดับคุณภาพชีวิต สถิติที่ใช้ได้แก่ สถิติเชิงพรรณนาและสถิติเชิงอนุมาน คือ สถิติ Chi-square และ Fisher's exact test

ผลการศึกษา: การศึกษาครั้งนี้พบว่าร้อยละ 63.9 ของกลุ่มตัวอย่าง มีระดับความเครียดที่เกี่ยวข้องกับปัจจัยด้านการทำงานในระดับปานกลาง ร้อยละ 55.5 มีความเครียดในระดับปกติ และร้อยละ 59.7 มีคุณภาพชีวิตโดยรวมปานกลาง ร้อยละ 39.5 มีคุณภาพชีวิตโดยรวมสูง คะแนนเฉลี่ย 92.7 (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 12.6) โดยปัจจัยที่สัมพันธ์กับระดับความเครียดที่เกี่ยวข้องกับปัจจัยด้านการทำงาน ได้แก่ อายุ จำนวนชั่วโมงในการนอนหลับ ความเพียงพอในการนอนหลับ แผนกที่ปฏิบัติงานหลัก และลักษณะการปฏิบัติงานเกี่ยวข้องกับการรักษาแบบประคับประคอง ปัจจัยที่สัมพันธ์กับระดับความเครียด ได้แก่ อายุ ความเพียงพอในการนอนหลับ โรคประจำตัว แผนกที่ปฏิบัติงานหลัก ประสบการณ์ในการทำงาน ตำแหน่ง ลักษณะการปฏิบัติงานเกี่ยวกับการให้ยาเจาะจงเซลล์มะเร็ง และลักษณะการปฏิบัติงานเกี่ยวกับการรักษาแบบประคับประคอง ปัจจัยที่สัมพันธ์กับระดับคุณภาพชีวิต ได้แก่ สถานภาพสมรส รายได้ ความเพียงพอของรายได้ จำนวนชั่วโมงการนอนหลับ ความเพียงพอในการนอนหลับ โรคประจำตัว แผนกที่ปฏิบัติงานหลัก ประสบการณ์ในการทำงาน ลักษณะการขึ้นปฏิบัติงาน ลักษณะการปฏิบัติงานเกี่ยวข้องกับการให้ยาเคมีบำบัด และลักษณะการปฏิบัติงานเกี่ยวข้องกับการรักษาแบบประคับประคอง

สรุป: ส่วนใหญ่พยาบาลวิชาชีพที่ให้การพยาบาลผู้ป่วยมะเร็งมีความเครียดระดับปกติ/ไม่เครียด มีความเครียดที่เกี่ยวข้องกับปัจจัยด้านการทำงานระดับปานกลางและมีคุณภาพชีวิตโดยรวมปานกลาง ปัจจัยที่สัมพันธ์กับความเครียดและคุณภาพชีวิต สามารถใช้เป็นแนวทางในการป้องกัน เพื่อช่วยลดระดับความเครียดที่เกี่ยวข้องกับปัจจัยด้านการทำงาน ส่งเสริมให้พยาบาลวิชาชีพที่ให้การพยาบาลที่ดูแลผู้ป่วยมะเร็งทำงานได้อย่างมีความสุขและมีประสิทธิภาพ มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น และควรให้ความสำคัญเรื่องการนอนหลับที่เพียงพอและการวางแผนตารางการทำงานเพื่อรักษาสมดุลในชีวิต

คำสำคัญ: ความเครียด, คุณภาพชีวิต, พยาบาลวิชาชีพที่ให้การพยาบาลผู้ป่วยมะเร็ง.

โรคมะเร็งเป็นโรคเจ็บป่วยเรื้อรังมีการรักษาที่ยุ่งยาก ซับซ้อน ใช้ระยะเวลานานในการรักษา และมีผลข้างเคียงจากการรักษา จึงจัดเป็นปัญหาสำคัญเพราะเป็นสาเหตุการเสียชีวิตอันดับต้นของโลกและมีแนวโน้มว่าจำนวนผู้ป่วยรายใหม่เพิ่มขึ้นทุกปี การเจ็บป่วยด้วยโรคมะเร็งจึงส่งผลกระทบต่อผู้ป่วยทั้งด้านร่างกายและจิตใจ และยังส่งผลกระทบต่อจิตใจผู้ดูแลอีกด้วย พยาบาลวิชาชีพจึงถือว่าเป็นหนึ่งในบุคลากรที่สำคัญในการดูแลผู้ป่วยโดยเฉพาะในกลุ่มผู้ป่วยมะเร็ง พยาบาลที่ให้การพยาบาลผู้ป่วยมะเร็งมีบทบาทในการดูแลผู้ป่วยอย่างใกล้ชิดทั้งด้านร่างกาย จิตใจ จิตสังคมและจิตวิญญาณ โดยมุ่งเน้นผู้ป่วยและครอบครัวเป็นศูนย์กลาง ครอบคลุมความเป็นองค์รวมและคำนึงถึงความเป็นปัจเจกบุคคล ดังนั้นการดูแลจึงไม่ได้อยู่ที่ผู้ป่วยเพียงอย่างเดียว พยาบาลจึงมีหน้าที่ให้การดูแลทั้งผู้ป่วยและญาติของผู้ป่วยด้วย นอกจากนี้พยาบาลยังมีการงานอื่น เช่น งานการบันทึกทางการแพทย์ งานประกันคุณภาพ การติดต่อประสานงาน และต้องพัฒนาองค์ความรู้ใหม่อยู่ตลอดเวลาเพื่อให้ทันต่อการเปลี่ยนแปลงของปัญหาด้านโรคมะเร็ง

พยาบาลวิชาชีพที่ให้การพยาบาลผู้ป่วยมะเร็งมีบทบาทในการบริหารยาให้กับผู้ป่วย ทั้งยาเคมีบำบัด ยาภูมิคุ้มกันบำบัด ยาเจาะจงเซลล์มะเร็ง ทำให้มีโอกาสเสี่ยงที่จะได้รับผลข้างเคียงจากยากลุ่มเหล่านี้ ซึ่งยาเคมีบำบัดที่ใช้ในการรักษาผู้ป่วยโรคมะเร็งถือว่าเป็นยาอันตรายสูงสามารถส่งผลข้างเคียงต่อทั้งผู้รับและผู้บริบาลยาได้ พยาบาลวิชาชีพจึงต้องมีความรู้และบริหารยาด้วยความระมัดระวัง เนื่องจากหากสัมผัสผิดพลาดโดยตรงอาจทำให้เกิดการระคายเคืองผิวหนังได้ และยาเคมีบำบัดบางชนิดอาจมีผลต่อการทำงานของอวัยวะสืบพันธุ์ และยังมีโอกาสได้รับรังสีจากสารเภสัชรังสี ซึ่งมีความเสี่ยงต่อการเกิดความผิดปกติทางพันธุกรรม มีผลกระทบต่อทารกในครรภ์หรือมีโอกาสรiskต่อการเกิดโรคอื่น ๆ ตามมา

จากลักษณะงานความรับผิดชอบและความเสี่ยงจากการปฏิบัติงานของวิชาชีพพยาบาลที่ให้การพยาบาลผู้ป่วยมะเร็งที่กล่าวมาข้างต้น จะเห็นได้ว่าปัจจัยต่าง ๆ เหล่านี้ล้วนส่งผลกระทบต่อทั้งความเครียดและคุณภาพชีวิตของพยาบาล อาจเป็นสาเหตุให้พยาบาลวิชาชีพเกิดความเครียดเกิดความไม่พึงพอใจในงาน สุขภาพใจไม่แข็งแรง หรือแม้กระทั่งเป็นสาเหตุให้พยาบาลลาออกจากวิชาชีพได้ และจากการทบทวนวรรณกรรมพบการศึกษาที่เกี่ยวข้องกับความเครียดและคุณภาพชีวิตของพยาบาลที่ให้การดูแลผู้ป่วยมะเร็งยังมีน้อยส่วนใหญ่จะเป็นการศึกษาความเครียดและคุณภาพชีวิตของพยาบาลในโรงพยาบาลตติยภูมิ โรงพยาบาล มหาวิทยาลัย โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลเอกชน โรงพยาบาลชุมชน และพยาบาลในต่างประเทศ ผู้วิจัยได้ตระหนักถึงความสำคัญและสนใจศึกษาถึงระดับความเครียด ระดับคุณภาพชีวิตและปัจจัยที่สัมพันธ์กับความเครียดและคุณภาพชีวิตของพยาบาลวิชาชีพที่ให้การพยาบาลผู้ป่วยมะเร็ง และเล็งเห็นว่าเกิดประโยชน์ในการใช้เป็นแนวทางในการส่งเสริมให้พยาบาลวิชาชีพที่ให้การพยาบาลที่ดูแลผู้ป่วยมะเร็งทำงานได้อย่างมีความสุขและมีประสิทธิภาพ มีการดูแลตนเองด้านสุขภาพจิตที่ดีขึ้น ป้องกันความเครียดจากการทำงาน รวมถึงการมีคุณภาพชีวิตที่ดี ซึ่งจะไปสู่การทุ่มเททำงานอย่างมีประสิทธิภาพเพื่อประโยชน์สูงสุดของผู้ป่วยมะเร็งและคุณภาพชีวิตที่ดีของผู้ป่วยมะเร็ง นอกจากนี้ยังนำไปสู่ความตั้งใจคงอยู่ในวิชาชีพและดำรงไว้ซึ่งบุคลากรอันมีค่าให้คงอยู่ในองค์กร

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยในครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา ณ ช่วงเวลาใดเวลาหนึ่ง (cross-sectional descriptive study)

ประชากร คือ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานประจำในแผนกผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยในที่ให้บริการและดูแลผู้ป่วยมะเร็ง ในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย จำนวนทั้งหมด 119 ราย

เลือกตัวอย่างโดยใช้การเลือกตัวอย่างแบบตามเกณฑ์ (purposive sampling) โดยใช้วิธีการเก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างพยาบาลวิชาชีพที่ดูแลผู้ป่วยมะเร็งทั้งแผนกผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยในที่เข้าตามเกณฑ์คัดเข้า คือ เป็นพยาบาลวิชาชีพมีใบประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ที่ยังใช้ประโยชน์ได้โดยไม่ถูกพักใช้หรือเพิกถอนหรือยังไม่หมดอายุ ปฏิบัติงานให้บริการด้านสุขภาพและดูแลผู้ป่วยมะเร็ง ปฏิบัติงานแบบเต็มเวลา ปฏิบัติงานมาอย่างน้อย 1 ปี และไม่อยู่ในระหว่างลาคลอดหรือลาปฏิบัติงานนานเกิน 3 เดือนในช่วงที่เก็บข้อมูล โดยจำนวนขนาดตัวอย่างที่ได้คำนวณจากสูตร $n = z^2 p(1 - p) / d^2 = 94$ ราย ซึ่งมีจำนวนใกล้เคียงกับขนาดกลุ่มตัวอย่างจริง คือ 119 ราย จึงเก็บข้อมูลทั้งหมดโดยไม่มีการสุ่มตัวอย่าง

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

การศึกษาในครั้งนี้ ผู้วิจัยใช้แบบสอบถาม (questionnaire) เป็นเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยใช้แบบสอบถามจำนวน 5 ส่วน มีดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล มีข้อความคำถาม 11 ข้อ ประกอบด้วย อายุ เพศ สถานภาพสมรส จำนวนบุตร ระดับการศึกษา รายได้เฉลี่ย ความเพียงพอของรายได้ ลักษณะที่พักอาศัย จำนวนชั่วโมงในการนอนหลับ และความเพียงพอในการนอนหลับ และโรคประจำตัว

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามข้อมูลด้านการให้การพยาบาลผู้ป่วยมะเร็ง มีข้อความคำถาม 9 ข้อ ประกอบด้วย แผนกที่ปฏิบัติงานหลัก แผนกที่ปฏิบัติงานพิเศษ ประสบการณ์ในการทำงาน ลักษณะการขึ้นปฏิบัติงาน ตำแหน่ง จำนวนชั่วโมงที่ทำงานเฉลี่ยต่อสัปดาห์ การอบรมเฉพาะทาง ลักษณะการปฏิบัติงาน และโอกาสเรียนต่อปริญญาโท/เฉพาะทางมะเร็ง

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามความเครียดที่เกี่ยวข้องกับปัจจัยด้านการทำงาน ใช้แบบสอบถามปัจจัยที่สัมพันธ์กับความเครียดด้านการทำงาน โดย Thongkaeo T. และคณะ⁽¹⁾ พัฒนาจากสุลิสพร จิตรังษุณย์ มีข้อความคำถาม 39 ข้อ ซึ่งผู้พัฒนาเครื่องมือได้มีการปรับข้อความให้เนื้อหาสอดคล้องกับความเครียดด้านการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ

มีค่าความเชื่อมั่นของเครื่องมือ (Cronbach's alpha coefficient) เท่ากับ 0.95 แบบสอบถามนี้เป็นแบบสอบถามชนิดมาตราส่วนประมาณค่า (rating scale) 5 ระดับ

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามความเครียด แบบประเมินความเครียดด้วยตนเอง ของกรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข ใช้ประเมินความเครียดจากอาการพฤติกรรมหรือความรู้สึก มีข้อความคำถาม 20 ข้อ มีค่าความเชื่อมั่นของเครื่องมือ (Cronbach's alpha coefficient) เท่ากับ 0.86 แบบสอบถามนี้เป็นแบบสอบถามชนิดมาตราส่วนประมาณค่า (rating scale) 4 ระดับ

ส่วนที่ 5 แบบสอบถามระดับคุณภาพชีวิต ใช้แบบสอบถามเครื่องชี้วัดคุณภาพชีวิตขององค์การอนามัยโลกชุดย่อฉบับภาษาไทย (WHOQOL- BREF-THAI) มีข้อความคำถาม 26 ข้อ มีค่าความเที่ยงตรง (Content validity) เท่ากับ 0.65 และมีความเชื่อมั่นของเครื่องมือ (Cronbach's alpha coefficient) เท่ากับ 0.84 แบบสอบถามนี้เป็นแบบสอบถามชนิดมาตราส่วนประมาณค่า (rating scale) 5 ระดับ ซึ่งเป็นแบบสอบถามวัดที่ผู้ตอบสามารถประเมินด้วยตนเองในผู้ที่มีอายุ 15 - 60 ปี และไม่จำกัดเพศ

การเก็บรวบรวมข้อมูลผู้วิจัยไปเก็บข้อมูลผู้วิจัยแจกแบบสอบถามในช่วงเสร็จจากการปฏิบัติงานในแต่ละแผนก เนื่องจากการเก็บข้อมูลหลังจากเสร็จจากการปฏิบัติงานสามารถกระทำได้โดยไม่รบกวนเวลาปฏิบัติงานและรบกวนเวลาส่วนตัวน้อยที่สุด โดยชี้แจงข้อมูลแก่ผู้เข้าร่วมและขอความยินยอม ให้ผู้เข้าร่วมตอบแบบสอบถามด้วยตนเอง โดยดำเนินการเก็บข้อมูลระหว่างวันที่ 3 - 17 เดือนสิงหาคม พ.ศ. 2566

งานวิจัยนี้ได้ผ่านการรับรองจริยธรรมจากคณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์ มหาวิทยาลัย เลขที่ Med Chula IRB no. 0264/66

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยใช้การวิเคราะห์โดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูปทางสถิติ (SPSS) ในการวิเคราะห์ข้อมูลและประมวลผลข้อมูล โดยกำหนดให้มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $P < 0.05$ ประกอบด้วยสถิติเชิงพรรณนา เพื่ออธิบายลักษณะข้อมูลทั่วไปจากกลุ่มตัวอย่าง โดยจัดการหาค่าความถี่ร้อยละ (percentage) ค่าเฉลี่ย (mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (standard deviation) และสถิติเชิงอนุมานเพื่อวิเคราะห์ข้อมูลความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรหรือปัจจัยต่างๆ ที่ใช้ศึกษาโดยใช้สถิติ Chi-square และ Fisher's Exact Test

ผลการศึกษา

กลุ่มตัวอย่างพยาบาลวิชาชีพที่ให้การพยาบาลผู้ป่วยมะเร็งทั้งหมด 119 ราย พบว่าส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง คิดเป็น ร้อยละ 96.6 ส่วนใหญ่มีช่วงอายุน้อยกว่า 35 ปี คิดเป็นร้อยละ 65.5 มีอายุเฉลี่ย 34 ปี ส่วนใหญ่มีสถานภาพโสด คิดเป็นร้อยละ 82.4 ส่วนใหญ่ไม่มีบุตร คิดเป็นร้อยละ 89.1 ส่วนใหญ่สำเร็จการศึกษาสูงสุดระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่า คิดเป็นร้อยละ 89.1 ส่วนใหญ่มีรายได้อยู่ในช่วง 30,001 – 40,000 บาท/เดือน คิดเป็นร้อยละ 37.8 เฉลี่ยมีรายได้ 40,000 บาท/เดือน ส่วนใหญ่มีรายได้เพียงพอและมีเหลือเก็บ คิดเป็นร้อยละ 51.3 ส่วนใหญ่พักอาศัยที่หอพักของโรงพยาบาล เป็นร้อยละ 68.9 ส่วนใหญ่มีจำนวนชั่วโมงในการนอนหลับ 6 - 8 ชั่วโมง/วัน คิดเป็นร้อยละ 52.1 ส่วนใหญ่มีการนอนหลับไม่เพียงพอ คิดเป็นร้อยละ 61.3 ส่วนใหญ่ไม่มีโรคประจำตัว คิดเป็นร้อยละ 72.3 ส่วนใหญ่ปฏิบัติงานแผนกผู้ป่วยใน คิดเป็นร้อยละ 68.9 ส่วนใหญ่ไม่มีแผนกที่ปฏิบัติงานพิเศษ คิดเป็นร้อยละ 67.2 ส่วนใหญ่มีลักษณะการขึ้นปฏิบัติงานทั้งในเวลาราชการและนอกเวลาราชการ คิดเป็นร้อยละ 89.9 ส่วนใหญ่มีประสบการณ์ในการทำงานอยู่ในช่วง > 5 - 10 ปี มีประสบการณ์ในการทำงานโดยเฉลี่ย 12 ปี ส่วนใหญ่มีตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพระดับ 6 คิดเป็นร้อยละ 48.9 ส่วนใหญ่มีจำนวนชั่วโมงการทำงานเฉลี่ยมากกว่า 40 ชั่วโมงต่อสัปดาห์ คิดเป็นร้อยละ 81.5 มีจำนวนชั่วโมงการทำงานโดยเฉลี่ย 53 ชั่วโมงต่อสัปดาห์ ส่วนใหญ่ได้รับการอบรมเฉพาะทางการพยาบาลผู้ป่วยมะเร็งที่ได้รับการพยาบาล เคมีบำบัด คิดเป็นร้อยละ 75.9 ส่วนใหญ่มีลักษณะการปฏิบัติงานเกี่ยวข้องกับการให้ยาเคมีบำบัด คิดเป็นร้อยละ 91.6 และมีลักษณะการปฏิบัติงานเกี่ยวข้องกับการรักษาแบบประคับประคอง คิดเป็นร้อยละ 61.3 ส่วนใหญ่มี โอกาสเรียนต่อ อบรม วิทยุ โท/เฉพาะทางมะเร็ง แต่ยังไม่ถึง/รอเรียน คิดเป็นร้อยละ 45.5

พบว่าส่วนใหญ่พยาบาลวิชาชีพที่ให้การพยาบาลผู้ป่วยมะเร็งส่วนใหญ่มีความเครียดที่เกี่ยวข้องกับปัจจัยด้านการทำงานในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 63.9 รองลงมาคือความเครียดในระดับน้อยหรือไม่รุนแรง คิดเป็นร้อยละ 21.0 ความเครียดในระดับมากหรือค่อนข้างรุนแรง คิดเป็นร้อยละ 13.4 ความเครียดในระดับมากที่สุดหรือรุนแรง คิดเป็นร้อยละ 0.8 และความเครียดในระดับน้อยที่สุดหรือแทบไม่เกิดเลย คิดเป็นร้อยละ 0.8

จากแบบประเมินความเครียดด้วยตนเองของกรมสุขภาพจิต พบว่าส่วนใหญ่พยาบาลวิชาชีพที่ให้การพยาบาลผู้ป่วยมะเร็งส่วนใหญ่มีความเครียดที่ในระดับปกติ คิดเป็นร้อยละ 55.5 รองลงมาคือมีความเครียดสูงกว่าปกติเล็กน้อย คิดเป็นร้อยละ 20.2 มีความเครียดระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 5.9 มีความเครียดระดับมาก คิดเป็นร้อยละ 4.2 และมีความเครียดต่ำกว่าปกติ คิดเป็นร้อยละ 14.3

ในแง่คุณภาพชีวิต พบว่าส่วนใหญ่พยาบาลวิชาชีพที่ให้การพยาบาลผู้ป่วยมะเร็งส่วนใหญ่มีคุณภาพชีวิตโดยรวมปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 59.7 มีคุณภาพชีวิตดี คิดเป็นร้อยละ 39.5 และมีคุณภาพชีวิตไม่ดี คิดเป็นร้อยละ 0.8 ในแง่คุณภาพชีวิตรายด้าน พบว่า มีคุณภาพชีวิตด้านสุขภาพกายปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 58.0 มีคุณภาพชีวิตด้านจิตใจปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 51.3 มีคุณภาพชีวิตด้านสัมพันธภาพทางสังคมปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 51.3 และมีคุณภาพชีวิตด้านสิ่งแวดล้อมปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 64.7

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับระดับความเครียดที่เกี่ยวข้องกับปัจจัยด้านการทำงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ได้แก่ อายุ จำนวนชั่วโมงในการนอนหลับ ความเพียงพอในการนอนหลับ แผนกที่ปฏิบัติงานหลักลักษณะการปฏิบัติงานเกี่ยวข้องกับการรักษาแบบประคับประคอง คือ ระดับความเครียดที่เกี่ยวข้องกับปัจจัยด้านการทำงานปานกลางถึงมากที่สุด (ปานกลาง / มาก / มากที่สุด) มีความสัมพันธ์กับอายุน้อยกว่าหรือเท่ากับ 40 ปี จำนวนชั่วโมงในการนอนหลับ 3 - 5 ชั่วโมง/วัน ความไม่เพียงพอในการนอนหลับ การปฏิบัติงานหลักที่แผนกผู้ป่วยใน ลักษณะการปฏิบัติงานเกี่ยวข้องกับการรักษาแบบประคับประคอง (ตารางที่ 1)

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับระดับความเครียดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ได้แก่ อายุ ความเพียงพอในการนอนหลับ โรคประจำตัว แผนกที่ปฏิบัติงานหลักประสบการณ์ในการทำงาน ตำแหน่ง ลักษณะการปฏิบัติงานเกี่ยวกับการให้ยาเจาะจงเซลล์มะเร็ง ลักษณะการปฏิบัติงานเกี่ยวกับการรักษาแบบประคับประคอง คือ ระดับความเครียดสูงกว่าปกติเล็กน้อยถึงมาก (สูงกว่าปกติเล็กน้อย / ปานกลาง / มาก) มีความสัมพันธ์กับอายุน้อยกว่าหรือเท่ากับ 40 ปี ความไม่เพียงพอในการนอนหลับ การมีโรคประจำตัว การปฏิบัติงานหลักที่แผนกผู้ป่วยใน ประสบการณ์ในการทำงาน 1 - 10 ปี ตำแหน่งพยาบาลระดับ 3 - 5

Table 1. The factors related to stress and quality of life of registered nurses providing nursing care to cancer patients at King Chulalongkorn Memorial Hospital, Thai Rescross Society (n = 119).

Related factors	Levels of work stress		Levels of stress		Levels of quality of life	
	χ^2	P - value	χ^2	P - value	χ^2	P - value
Age	4.992	0.034*	8.326	0.004**	0.364	1.000 ^a
Status	3.627	0.163	3.182	0.204	8.366	0.015*
Income	3.560	0.059	3.419	0.064	5.250	0.022*
The adequacy of income	4.693	0.196	5.632	0.131	8.086	0.044*
The hours of sleep	3.912	0.048*	3.610	0.057	22.062	< 0.001**
The adequacy of sleep	10.024	0.002**	10.524	0.001**	14.335	< 0.001**
Underlying	0.360	0.549	5.002	0.025*	4.446	0.035*
Department	8.039	0.005**	5.013	0.025*	11.544	< 0.001**
Work experience	3.355	0.067	16.762	< 0.001**	5.642	0.018*
Shifting	1.031	0.293 ^a	3.039	0.081	7.040	0.012 ^a
RN level	5.309	0.257	9.634	0.047*	9.008	0.061
Chemotherapy nursing care	0.425	0.454 ^a	2.122	0.279 ^a	4.251	0.049 ^a
Target therapy nursing care	2.266	0.132	4.438	0.035*	3.402	0.065
Palliative nursing care	5.084	0.024*	4.059	0.044*	9.096	0.003**

^a Fisher's exact test; * $P < 0.05$; ** $P < 0.01$

ลักษณะการปฏิบัติงานเกี่ยวกับการให้ยาเจาะจงเซลล์มะเร็ง
ลักษณะการปฏิบัติงานเกี่ยวกับการรักษาแบบประคับประคอง
(ตารางที่ 1)

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับระดับคุณภาพชีวิตโดยรวมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ได้แก่ สถานภาพสมรส รายได้ความเพียงพอของรายได้ จำนวนชั่วโมงการนอนหลับ ความเพียงพอในการนอนหลับ โรคประจำตัว แผนกที่ปฏิบัติงานหลัก ประสบการณ์ในการทำงาน ลักษณะการขึ้นปฏิบัติงาน ลักษณะการปฏิบัติงานเกี่ยวข้องกับการให้ยาเคมีบำบัด ลักษณะการปฏิบัติงานเกี่ยวข้องกับการรักษาแบบประคับประคอง คือ คุณภาพชีวิตระดับดีมีความสัมพันธ์กับ สถานภาพสมรสคู่และยังอยู่ด้วยกัน รายได้มากกว่า 40,000 บาท/เดือน การมีรายได้เพียงพอและมีเหลือเก็บ จำนวนชั่วโมงการนอนหลับ > 5 - 8 ชั่วโมง/วัน ความเพียงพอในการนอนหลับ การไม่มีโรคประจำตัว การปฏิบัติงานหลักที่แผนกผู้ป่วยนอก ประสบการณ์ในการทำงานมากกว่า 10 ปี การขึ้นปฏิบัติงานในเวลาราชการ

ลักษณะการปฏิบัติงานที่ไม่เกี่ยวข้องกับการให้ยาเคมีบำบัด
ลักษณะการปฏิบัติงานที่ไม่เกี่ยวข้องกับการรักษาแบบประคับประคอง (ตารางที่ 1).

อภิปรายผล

จากการการศึกษครั้งนี้ พบว่าส่วนใหญ่พยาบาลวิชาชีพที่ให้การพยาบาลผู้ป่วยมะเร็งมีความเครียดระดับปกติ/ไม่เครียด มีความเครียดที่เกี่ยวข้องกับปัจจัยด้านการทำงานระดับปานกลางและมีคุณภาพชีวิตโดยรวมปานกลาง ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ Sangtong N.⁽²⁾ พบว่าพยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่มีความเครียดระดับน้อย สอดคล้องกับการศึกษาของ Muneerat S. และคณะ⁽³⁾ พบว่าพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลตติยภูมิแห่งหนึ่งส่วนมากมีความเครียดจากการทำงานอยู่ในระดับปานกลาง และสอดคล้องกับการศึกษาของ Vichianpradit K. และคณะ⁽⁴⁾ พบว่าพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยที่อยู่ในกำกับของรัฐส่วนมากมีความเครียดที่เกิดจาก

การทำงานระดับปานกลาง สอดคล้องกับการศึกษาของ Po-ngoen P. และคณะ⁽⁵⁾ พบว่าพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลมะเร็งอุดรธานีส่วนใหญ่มีคุณภาพชีวิตโดยรวมและทุกด้านอยู่ในระดับปานกลาง สอดคล้องกับการศึกษาของ Dechsingh P.⁽⁶⁾ พบว่าพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย ส่วนใหญ่มีคุณภาพชีวิตในภาพรวมและทุกด้านปานกลาง และสอดคล้องกับการศึกษาของ Thangkratok P. และคณะ⁽⁷⁾ พบว่าคุณภาพชีวิตของพยาบาลวิชาชีพไทยโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ซึ่งขัดแย้งกับการศึกษาของ Siangpro P. และคณะ⁽⁸⁾ พยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลมะเร็ง เขตภาคกลางส่วนใหญ่มีความเครียดจากการทำงานอยู่ในกลุ่มความเครียดสูง

ปัจจัยที่สัมพันธ์กับความเครียดและคุณภาพชีวิตของพยาบาลวิชาชีพที่ให้การพยาบาลผู้ป่วยมะเร็งในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย ได้แก่

อายุ โดยผู้ที่มีอายุน้อยกว่าหรือเท่ากับ 40 ปี เกิดความเครียดและความเครียดที่เกี่ยวข้องกับปัจจัยด้านการงานได้มากกว่าผู้ที่มีอายุมากกว่า 40 ปี สอดคล้องกับการศึกษาของ Muneerat S. และคณะ⁽³⁾ พบว่าอายุเป็นปัจจัยที่มีผลต่อระดับความเครียด ดังนั้นพยาบาลวิชาชีพที่มีอายุมากขึ้น รู้สึกกดดันจากงานน้อย มีความมั่นใจในการทำงาน มีประสบการณ์ในการทำงานยาวนาน เคยพบกับเหตุการณ์ต่าง ๆ หลากหลาย เป็นช่วงอายุที่มีความมั่นคงในชีวิต จึงทำให้มีทักษะในการใช้ชีวิตประสบการณ์ในการรับมือกับปัญหา วางแผนแก้ไขปัญหาได้อย่างถูกต้อง รอบคอบ และสามารถเผชิญกับปัญหาได้ดีมากกว่า จึงทำให้เกิดความเครียดและความเครียดจากงานได้น้อยกว่า

สถานภาพสมรส โดยผู้ที่มีสถานภาพสมรสคู่และอยู่ด้วยกันมีคุณภาพชีวิตดีกว่าผู้ที่มีสถานภาพสมรสอื่น ๆ สอดคล้องกับการศึกษาของ Chinnawoot S. และคณะ⁽⁹⁾ พบว่าพยาบาลที่สมรสมีคุณภาพชีวิตที่ดี ดังนั้น พยาบาลที่มีสถานภาพสมรสคู่และอยู่ด้วยกัน มีแหล่งสนับสนุนทางสังคมที่ดี ส่งผลให้มีคุณภาพชีวิตดี

รายได้และความเพียงพอของรายได้ โดยผู้ที่มีรายได้ 40,001 - 70,000 บาท/เดือนและมีรายได้เพียงพอ มีคุณภาพชีวิตดีกว่าผู้ที่มีรายได้น้อยกว่า 40,000 บาท/เดือน สอดคล้องกับการศึกษาของ Junyatham S. และคณะ⁽¹⁰⁾ พบว่ารายได้ต่อเดือนและความเพียงพอของรายได้มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับคุณภาพชีวิตของพยาบาลวิชาชีพและสอดคล้อง

กับการศึกษาของ Chinnawoot S. และคณะ⁽⁹⁾ พบว่าพยาบาลวิชาชีพที่มีรายได้เพียงพอกับค่าใช้จ่ายมีคุณภาพชีวิตที่ดี ดังนั้น ความเพียงพอของรายได้เป็นส่วนสำคัญที่จะทำให้พยาบาลวิชาชีพใช้ชีวิตได้อย่างสมดุล สามารถได้รับการตอบสนองความต้องการในการดำเนินชีวิตประจำวัน การมีรายได้เพียงพอกับรายจ่ายและยังมีเหลือเก็บส่งผลให้มีคุณภาพชีวิตที่ดี

จำนวนชั่วโมงในการนอนหลับและความเพียงพอในการนอนหลับ โดยผู้ที่มีการนอนหลับ 3 - 5 ชั่วโมง มีความเครียดและความเครียดที่เกี่ยวข้องกับปัจจัยด้านการงานได้น้อยกว่าและมีคุณภาพชีวิตดีกว่าผู้ที่มีการนอนหลับ 6 - 8 ชั่วโมง สอดคล้องกับงานวิจัยของ Dechsingh P.⁽⁶⁾ พบว่าพยาบาลวิชาชีพที่มีจำนวนชั่วโมงการนอนหลับ 6 - 8 ชั่วโมงและมีความเพียงพอในการนอนหลับมีคุณภาพชีวิตดีกว่าพยาบาลวิชาชีพที่มีจำนวนชั่วโมงการนอนหลับน้อยกว่า 5 ชั่วโมงและนอนหลับไม่เพียงพอ ดังนั้น พยาบาลวิชาชีพที่ให้การพยาบาลผู้ป่วยมะเร็งมีจำนวนชั่วโมงในการนอนหลับเฉลี่ยเพียง 5.6 ชั่วโมง ส่งผลให้เกิดการนอนพักผ่อนไม่เพียงพอ ระบบการทำงานของร่างกายเสียความสมดุล การนอนหลับพักผ่อนถือว่าเป็นสิ่งที่สำคัญต่อร่างกาย เพราะส่งผลเสียต่อทั้งสุขภาพกายและสุขภาพจิต อารมณ์ ความรู้สึก ความสดชื่นสดใสในการทำงาน การคิดวิเคราะห์ การดำเนินชีวิตประจำวัน อาจส่งผลต่อความเครียดและคุณภาพชีวิตได้

โรคประจำตัว

โดยผู้ที่ไม่มโรคประจำตัวเกิดความเครียดได้น้อยกว่าและมีคุณภาพชีวิตดีกว่าผู้ที่มีโรคประจำตัว สอดคล้องกับงานวิจัยของ Makma M. และคณะ⁽¹¹⁾ กล่าวว่าภาวะการเจ็บป่วยเป็นปัจจัยทำนายคุณภาพชีวิต ดังนั้น ผู้ที่มีโรคประจำตัว ควรได้รับการดูแลรักษาโรคที่มีอย่างเหมาะสม และช่วยเหลือเพื่อป้องกันและลดความเครียดร่วมด้วย

ในแง่การปฏิบัติงาน

พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานแผนกผู้ป่วยนอกพบความเครียดและความเครียดที่เกี่ยวข้องกับปัจจัยด้านการงานได้น้อยกว่าและมีคุณภาพชีวิตดีกว่าผู้ปฏิบัติงานแผนกผู้ป่วยใน โดยผู้ที่ขึ้นปฏิบัติงานในเวลาเช้าการมีคุณภาพชีวิตดีกว่าผู้ที่ขึ้นปฏิบัติงานทั้งในและนอกเวลาราชการ สอดคล้องกับ

การศึกษาของ Thongkaeo T. และคณะ⁽¹⁾ พบว่าส่วนใหญ่พยาบาลวิชาชีพแผนกผู้ป่วยนอกมีระดับความเครียดที่เกิดจากปัจจัยด้านการทำงานระดับน้อยหรือไม่รุนแรง ร้อยละ 51.9 สอดคล้องกับการศึกษาของ Preechakoon B. และคณะ⁽¹²⁾ พบว่าพยาบาลที่ทำงานในแผนกผู้ป่วยในและผู้ป่วยนอกมีความเห็น้อยล้ำแตกต่างกันความเหนื่อยหน่ายและความเครียดจากความรู้สึกร่วมกับเหตุการณ์ ที่กระทบกระเทือนใจของกลุ่มตัวอย่างที่ปฏิบัติงานในแผนกผู้ป่วยในมีคะแนนเฉลี่ยสูงกว่ากลุ่มตัวอย่างที่ปฏิบัติงานที่แผนกผู้ป่วยนอกและสอดคล้องกับการศึกษาของ Dechsingh P.⁽⁶⁾ ซึ่งพบว่าพยาบาลวิชาชีพที่ทำงานแผนกผู้ป่วยนอกมีคุณภาพชีวิตดีกว่าพยาบาลวิชาชีพที่ทำงานแผนกผู้ป่วยใน

ประสบการณ์ในการทำงาน

โดยผู้ที่ มีประสบการณ์ในการทำงานมากกว่า 10 ปี เกิดความเครียดได้น้อยกว่าและมีคุณภาพชีวิตดีกว่าผู้ที่มีประสบการณ์ในการทำงาน 1 - 10 ปี สอดคล้องกับการศึกษาของ Dechsingh P.⁽⁶⁾ พบว่าพยาบาลที่มีระยะเวลาปฏิบัติงานกับโรงพยาบาลมากกว่ามีระดับคุณภาพชีวิตสูงกว่าพยาบาลที่มีระยะเวลาปฏิบัติงานกับโรงพยาบาลน้อยกว่า ดังนั้น พยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์ทำงาน มีความมั่นใจในการทำงาน พบเจอกับเหตุการณ์ต่าง ๆ หลากหลาย จึงทำให้มีทักษะและประสบการณ์ในการรับมือกับปัญหา

ลักษณะการปฏิบัติงานเกี่ยวข้องกับการให้ยาเคมีบำบัดและยาเจาะจงเซลล์มะเร็ง

โดยผู้ที่ไม่มิลักษณะการปฏิบัติงานเกี่ยวข้องกับการให้ยาเคมีบำบัดมีคุณภาพชีวิตดีกว่าและผู้ที่ไม่มิลักษณะการปฏิบัติงานเกี่ยวกับการให้ยาเจาะจงเซลล์มะเร็งเกิดความเครียดได้น้อยกว่า ทั้งนี้อาจเป็นไปได้ว่าการปฏิบัติงานให้ยาเคมีบำบัดและยาเจาะจงเซลล์มะเร็งทำให้พยาบาลวิชาชีพต้องให้ความระมัดระวังอย่างสูงในการบริหารยาให้กับผู้ป่วย เพื่าระวังผลข้างเคียงที่อาจเกิดขึ้นกับผู้ป่วย และระมัดระวังตนเอง ซึ่งเป็นผู้บริหารยาให้เกิดความปลอดภัยขณะบริหารยาให้ผู้ป่วยเพราะมีความเสี่ยงที่จะได้รับผลข้างเคียงจากยาเคมีบำบัด จึงส่งผลต่อความเครียดและคุณภาพชีวิตได้

ลักษณะการปฏิบัติงานเกี่ยวข้องกับการรักษาแบบประคับประคอง

โดยผู้ที่ไม่ได้ปฏิบัติงานเกี่ยวข้องกับการรักษาแบบประคับประคองเกิดความเครียดและความเครียดที่เกี่ยวข้องกับปัจจัยด้านการทำงานได้น้อยกว่าและมีคุณภาพชีวิตดีกว่า

ผู้ที่ปฏิบัติงานเกี่ยวข้องกับการรักษาแบบประคับประคอง ดังนั้น พยาบาลอาจจะต้องพบกับสถานการณ์ที่ก่อให้เกิดความรู้สึกคับข้องใจ การเผชิญกับภาวะเจ็บป่วยร้ายแรงที่คุกคามต่อการมีชีวิต การบอกข่าวร้ายการดำเนินของโรคที่เปลี่ยนแปลงไปทำให้ตัดสินใจที่ยากลำบากในการรักษาหรือการสูญเสีย ซึ่งนอกจากจะให้การพยาบาลแก่ผู้ป่วยมะเร็ง ยังต้องดูแลและช่วยเหลือครอบครัวผู้ป่วยมะเร็ง ให้สามารถจัดการกับปัญหาต่าง ๆ ไปได้ด้วย ไม่ว่าจะเป็นการประสานงานการประชุมครอบครัวและวางแผนการดูแลล่วงหน้าการสนับสนุนและปกป้องสิทธิผู้ป่วยการจัดการดูแลต่อที่บ้านการเตรียมผู้ป่วยและครอบครัวเมื่อเข้าสู่วาระสุดท้ายและการเสียชีวิต ตลอดจนการดูแลครอบครัวภายหลังการเสียชีวิต จึงอาจส่งผลต่อความเครียดและคุณภาพชีวิตได้

ข้อเสนอแนะ

จำนวนชั่วโมงในการนอนหลับและความเพียงพอในการนอนหลับ มีความสัมพันธ์กับระดับความเครียดและคุณภาพชีวิตของพยาบาลวิชาชีพที่ให้การพยาบาลผู้ป่วยมะเร็ง ดังนั้นควรให้ความสำคัญในการนอนหลับพักผ่อนให้เพียงพอของผู้ปฏิบัติงานและการวางแผนตารางงานให้พยาบาลวิชาชีพที่ให้การพยาบาลผู้ป่วยมะเร็งสามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพและคงไว้ซึ่งความสมดุลในชีวิต

สรุป

การศึกษาครั้งนี้พบปัจจัยที่สัมพันธ์ความเครียดและคุณภาพชีวิตของพยาบาลวิชาชีพที่ให้การพยาบาลผู้ป่วยมะเร็ง สามารถนำไปใช้เพื่อวางแผนในการดูแลกำลังสำคัญของโรงพยาบาล ควรให้ความสำคัญกับจำนวนชั่วโมงในการนอนหลับและความเพียงพอในการนอนหลับของพยาบาลวิชาชีพ ที่ให้การพยาบาลผู้ป่วยมะเร็งเพื่อส่งเสริมให้มีการนอนหลับพักผ่อนที่เพียงพอต่อความต้องการของร่างกาย มีกำลังในการดำเนินชีวิตและทำงาน ลดความเครียดจากงาน ส่งเสริมการมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น โดยเฉพาะในพยาบาลวิชาชีพที่ให้การพยาบาลผู้ป่วยมะเร็งที่มีอายุน้อยกว่า 40 ปี มีประสบการณ์ในการทำงานน้อยกว่า 10 ปี ปฏิบัติงานหลักที่แผนกผู้ป่วยใน มีลักษณะการปฏิบัติงานเกี่ยวข้องกับการให้ยาเคมีบำบัด ยาเจาะจงเซลล์มะเร็ง และการรักษาแบบประคับประคอง ซึ่งน่าจะช่วยให้พยาบาลวิชาชีพที่ให้การพยาบาลผู้ป่วยมะเร็งมีความสุขในการปฏิบัติงาน สามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพและมีความสมดุลในการทำงาน

เอกสารอ้างอิง

1. Thongkaeo T, Suppakitiporn S. Stress in workplace and its related factors among registered nurse at outpatient department of a hospital in Bangkok. *Chula Med J* 2018;62:197-209.
2. Sangtong N. The development of guideline for stress and job burnout reduction among professional nurses of Samut Sakhon Hospital [theses]. Bangkok: Silpakorn University; 2012.
3. Muneerat S, Suwannapong N, Tipayamongkhogul M, Manmee C. Job characteristics, Job-related stress and intention to stay in professional nursing in a tertiary care hospital, Ministry of Public Health. *J Health Sci Thai* 2019;28:133-41.
4. Vichianpradit K, Yingratanasuk T, Lormpong S, editors. Factors related to occupational stress among registered nurses in Autonomous University Hospitals. Proceedings of the 2nd National graduate conference; 2013 May 17; Nonthaburi, Thailand: Grand Richmond Hotel; 2013.
5. Po-ngoen P, Sararat C, Odklun P. Quality of work life among nurses. *Buddhachinaraj Med J* 2016;33: 200-6.
6. Dechsingh P. The study about quality of life and work balance in registered nurses of King Chulalongkorn Memorial Hospital [theses]. Bangkok: Chulalongkorn University; 2017.
7. Thangkratok P, Trainattawan W, Chaimo E, Yingyoud P. Influencing of work-life balance and job satisfaction on quality of life among Thai professional nurses. *J Health Sci Thai* 2021;30:344-52.
8. Siangpro P, Rawiworaku T, Kaewboonchoo O. Factors correlated to job stress among nurses in specialised cancer hospitals, central region of Thailand. *J Health Sci Res* 2014;8:17-27.
9. Chinnawoot S, Uraisripong K, Wongjan J. Factors related to quality of work life among nurses: A systematic review. *Nurs J Ministry Public Health* 2020;30:90-103.
10. Junyatham S, Suwannapong N, Tipayamongkhogul M, Aimyong N. Quality of work life of professional nurses in one public University Hospital. *Royal Thai Navy Med J* 2018;5:52-65.
11. Makma M, Junprasert S, Krungkraipetch N. Factors predicting quality of work life among professional nurses at sub-district health promotions hospitals in eastern region. *JFONUBUU* 2020;28:85-95.
12. Preechakoon B, Wuthironarith V, Namvongprom A, Rungjang S, Eamsakul K, Panpoklang S, Baouphol SS. Compassion satisfaction and compassion fatigue among oncology nurses. *APHEIT J Nurs Health* 2020;2:53-67.