

บทความวิจัย

ปัจจัยที่ทำให้เกิดความเครียดในงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลตติยภูมิ

Factors of Job Stress for Professional Nurses in Tertiary Hospital*

สุพรรณณี พุ่มแพ่ง, พย.ม. (Supanee Pumfang, M.N.S)**

บุญใจ ศรีสถิตนรากุล, กศ.ด. (Boonjai Srisatidnarakul, Ed.D.)***

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยที่ทำให้เกิดความเครียดในงานของพยาบาลวิชาชีพ กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลตติยภูมิ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข จำนวน 300 ราย ใช้วิธีการสุ่มแบบหลายขั้นตอน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยคือแบบสอบถามปัจจัยที่ทำให้เกิดความเครียดในงานของพยาบาลวิชาชีพจำนวน 8 ด้าน 55 รายการ ซึ่งผู้วิจัยสร้างขึ้น โดยผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิ 5 ท่าน ค่าความตรงตามเนื้อหา (CVI) เท่ากับ .85 และวิเคราะห์ความเที่ยงของแบบสอบถามโดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบาคซึ่งมีค่าเท่ากับ .96 สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลได้แก่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

ผลการวิจัยพบว่าปัจจัยที่ทำให้เกิดความเครียดในงานของพยาบาลวิชาชีพในระดับมาก มี 8 ปัจจัยดังนี้ ด้านผู้ป่วยและครอบครัว (Mean = 3.97, SD = .86) ด้านสมดุลระหว่างชีวิตและการทำงาน (Mean = 3.96, SD = .90) ด้านพฤติกรรมภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วย (Mean = 3.90, SD = .87) ด้านสภาพแวดล้อมในการทำงาน (Mean = 3.88, SD = .85) ด้านลักษณะงานและภาระงาน (Mean = 3.84, SD = .86) ด้านค่าตอบแทนและสวัสดิการ (Mean = 3.80, SD = .94) ด้านสัมพันธภาพกับผู้ร่วมงาน (Mean = 3.62, SD = .99) และ ด้านโอกาสความก้าวหน้าและขวัญกำลังใจ (Mean = 3.59, SD = .86)

คำสำคัญ: ความเครียดในการทำงาน พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลตติยภูมิ

* วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

** พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลกลาง

*** อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

Abstract

This research aimed to study factors of jobs stress for professional nurse in tertiary hospital. The sample were 300 registered nurses randomly selected by multi-stage sampling method who have worked in tertiary hospital under Ministry of Public Health. Research questionnaire was developed by the researcher which composed of eight dimensions with fifty-five items. The content validity (CV) of the questionnaire was approved by five experts with CVI .85 and the reliability was tested by Cronbach Alhha's Coefficient .96. Data was analysed by using percentage, mean, and standard deviation.

Findings revealed that factors strongly affected to job stress were the dimension of patient and family (Mean = 3.97, SD = .86), work life balance (Mean = 3.96, SD = .90), leader behavior (Mean = 3.90, SD = .87), work environment (Mean = 3.88, SD = .85), workload (Mean = 3.84, SD = .86) , benefits and compensation (Mean = 3.80, SD = .94), co-workers (Mean = 3.62, SD = .99) and career advancement and morale (Mean = 3.59, SD = .86) respectively

Keywords: job stress, professional nurse, tertiary hospital

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

พยาบาลวิชาชีพเป็นวิชาชีพหนึ่งที่มีความกดดันและมีแนวโน้มที่จะเกิดความเครียดในงานเนื่องจากพยาบาลเป็นวิชาชีพที่ต้องปฏิบัติงานเกี่ยวข้องกับชีวิตมนุษย์ บริการพยาบาลเป็นบริการที่แตกต่างจากบริการอื่น ๆ เพราะเป็นบริการที่ต้องสัมผัส สัมพันธ์กับบุคคล ซึ่งมีชีวิต จิตใจและร่างกายที่เป็นปัจจัยทำให้เกิดการเจ็บป่วยถึงกันและกันได้ อีกทั้งพยาบาลยังเป็นผู้ที่ถูกคาดหวังจากสังคมในเรื่องจริยธรรมมากเช่นเดียวกับแพทย์ ลักษณะและภาระงานพยาบาล เป็นงานที่ก่อให้เกิดความเครียดตลอดเวลา เนื่องจากพยาบาลต้องปฏิบัติหลายบทบาทหน้าที่ และงานพยาบาลนั้น

นอกจากจะเป็นงานหนัก ต้องทำงานเป็นเวรผลัดตลอด 24 ชั่วโมงและเป็นการที่ต้องรับผิดชอบสูงแล้ว พยาบาลยังเป็นบุคลากรในทีมสุขภาพที่ใกล้ชิดผู้ป่วยมากที่สุด ต้องเผชิญกับสถานการณ์ที่ตึงเครียดเสมอ เช่น ความเจ็บปวด ความทุกข์ทรมาน และความตาย (Gray-Toft& Anderson, 1981;International Council of Nurse, 2009) ต้องเผชิญกับความเร่งรีบ และพยาบาลบางส่วนต้องทำงานที่สัมผัสกับสารเคมีหรือสารอันตราย ต้องเผชิญกับปัจจัยเสี่ยงมากมายที่อาจก่อให้เกิดปัญหาสุขภาพ และบาดเจ็บจากการทำงาน ต้องเผชิญกับความต้องการของผู้ป่วยและญาติที่หลากหลาย เชื้อก่อโรคที่อุบัติขึ้นใหม่และ

เชื่อด้อย่าที่รุนแรงขึ้นทำให้การทำงานมีความเสี่ยงเพิ่มขึ้นการอยู่เวรทำให้นอนไม่เป็นเวลาและเป็นอุปสรรคต่อการใช้ชีวิตร่วมกับบุคคลในครอบครัว ส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิต และการออกจากงานพยาบาลก่อนวัยอันควร (ดวงรัตน์ วัฒนกิจไกรเลิศ และคณะ, 2553) ความเครียดในงานของพยาบาลนั้นเมื่อเกิดขึ้นแล้วมักส่งผลตามมาอย่างมากมาย เช่น ส่งผลต่อประสิทธิภาพการทำงาน ทำให้คุณภาพการพยาบาลลดลง (Moustaka & Constantinidis, 2010; Tarnow-Mordi, et al., 2000 cited in Sveinsdottir, Biering & Ramel, 2006) ความพึงพอใจในการทำงานลดลง และเพิ่มอัตราการเปลี่ยนหรือย้ายงานของพยาบาล ส่งผลให้พยาบาลมีการลาออกจากงาน (Lee & Henderson, 1996; Moustaka & Constantinidis, 2010; Shader, et al., 2001) ซึ่งจากการศึกษาพบว่าอัตราการสูญเสียกำลังคนอันเป็นผลจากการออกจากงานวิชาชีพมีปัจจัยเกี่ยวข้องที่สำคัญคือ ความไม่พึงพอใจในการทำงาน การที่ต้องทำงานหนัก และเสี่ยงต่ออันตรายการได้รับค่าตอบแทนต่ำ การได้รับสวัสดิการที่ไม่ดีเพียงพอขาดความก้าวหน้า ไม่ต้องการทำงานแบบเวิร์ลด์คลอส 24 ชั่วโมง และมีความเครียดในงานสูง (วรรณภา ประไพพานิช และคณะ, 2550) และการลาออกจากงานนั้นทำให้เกิดการขาดแคลนพยาบาลส่งผลให้พยาบาลที่คงอยู่ต้องทำงานหนักเพิ่มขึ้นโดยเฉพาะการอยู่เวรป่วย-เด็กและวันหยุดราชการด้วยจำนวนวันตามเวรการทำงานที่เพิ่มขึ้นไม่มีเวลาพักผ่อน นอกจากนี้การลาออกจากงานของพยาบาล ยังส่งผลต่อการสูญเสียงบประมาณค่าใช้จ่ายอีกด้วย

จากการศึกษาของ Jones (อ้างในจาริณี ศรีประเสริฐ และคณะ, 2551) พบว่างบประมาณค่าใช้จ่ายที่โรงพยาบาลต้องเสียไปในการสรรหาการปฐมนิเทศและการฝึกอบรมแก่พยาบาลที่ลาออกจากงานด้านการพยาบาลสูงถึง 6.15 ล้านดอลลาร์ จะเห็นได้ว่าผลของความเครียดในงานล้วนแต่ก่อให้เกิดผลเสียต่อองค์การทั้งสิ้น ดังนั้นการป้องกันและแก้ไขปัญหาความเครียดในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพจึงเป็นสิ่งที่ผู้บริหารทางการพยาบาลไม่ควรมองข้าม

Bernstein (1988) กล่าวว่า กระบวนการเกิดความเครียดประกอบไปด้วย stressor, stress mediators และ stress reaction นั่นก็คือเมื่อสิ่งก่อความเครียดหรือปัจจัยที่ทำให้เกิดความเครียดเข้ามากระทบกับบุคคล บุคคลแต่ละคนจะมีการรับรู้ต่อสิ่งก่อความเครียดและเกิดการตอบสนองต่อความเครียด ดังนั้นการลดปัจจัยหรือลดสิ่งที่ก่อความเครียดจึงเป็นวิธีหนึ่งที่สามารถลดการเกิดความเครียดได้ (เสนาะ ตีเยาว์, 2551) กล่าวว่าการรู้จักสาเหตุของความเครียดจะทำให้แก้ปัญหาอันเกิดจากความเครียดได้ โดยเฉพาะอย่างยิ่งสำหรับผู้บริหารนั้นนอกจากจะทำให้แก้ปัญหาของตนเองได้แล้วยังสามารถแก้ปัญหาของผู้ปฏิบัติงานได้อีกด้วย

โรงพยาบาลตติยภูมินี้เป็นโรงพยาบาลที่มีภาระงานสูงเนื่องจากต้องให้บริการทั้งส่งเสริมสุขภาพป้องกันรักษาพยาบาลและฟื้นฟูสภาพแก่ประชาชนที่เจ็บป่วยด้วยโรคที่ซับซ้อนต้องอาศัยองค์ความรู้เทคโนโลยีและบุคลากรที่มีความเชี่ยวชาญเฉพาะด้าน ลักษณะงานบริการในโรงพยาบาล

ตติยภูมิประกอบด้วยบริการการให้บริการตรวจวินิจฉัยโรค รักษาพยาบาลทุกสาขาวิชาทางการแพทย์ พันฟู สภาพทั้งประเภทผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน ที่มารับ การรักษาทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจระบบบริการ พยาบาลของโรงพยาบาลระดับตติยภูมิกว้างขวาง และลึกซึ้ง เนื่องจากต้องให้บริการรักษาพยาบาลใน ลักษณะเฉพาะโรคหรือเฉพาะทาง เพื่อแก้ไขปัญหา ความเจ็บป่วยที่ยุ่งยากซับซ้อนรุนแรงจนถึงระดับ วิกฤติ โดยใช้เทคโนโลยีขั้นสูงช่วยในการวินิจฉัย รักษา แก้ไขปัญหาอำนวยความสะดวกในการทำงาน เน้นการบริการรักษาพยาบาลที่มีคุณภาพได้ มาตรฐาน เพื่อให้ประชาชนมีศักยภาพสูงสุดหลัง การเจ็บป่วย มีคุณภาพชีวิตที่ดี และต้องตอบสนอง ผู้ที่มีความจำเป็นได้อย่างทั่วถึง ซึ่งในขณะที่ภาระ งานในโรงพยาบาลเพิ่มสูงขึ้นแต่กลับพบว่าปัจจุบัน นี้พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในกระทรวง สาธารณสุขมีการขาดแคลนค่อนข้างมาก จากการ ศึกษาของสภาการพยาบาลเพื่อคาดประมาณความ ต้องการพยาบาลในระยะ 10 ปีข้างหน้า (พ.ศ.2553- 2562) พบว่าประเทศไทยจะขาดแคลนพยาบาล วิชาชีพประมาณ 43,250 คน โดยเป็นการขาดแคลน ในกระทรวงสาธารณสุข 31,250 คน จากสังกัดภาค รัฐอื่นๆและเอกชนอีก 12,000 คน (วิจิตร ศรีสุพรรณ และ กฤษดา แสงวดี, 2555) การขาดแคลนพยาบาล ดังกล่าวอาจเกิดจากความเครียดในงานของ พยาบาล ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาถึงปัจจัยก่อ ความเครียดในงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาล ตติยภูมิ เพื่อเป็นข้อมูลให้ผู้บริหารได้ทราบถึงปัจจัย ก่อความเครียดในงานและนำข้อมูลไปใช้ในการหา แนวทางป้องกันและลดความเครียดในงาน ซึ่งจะ

เป็นการช่วยลดอันตรายและความสูญเสียที่อาจเกิด จากภาวะเครียดทั้งกับพยาบาลวิชาชีพและผู้รับ บริการ อีกทั้งยังช่วยดำรงบุคลากรพยาบาลไว้ใน องค์การได้อีกด้วย

วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อศึกษาปัจจัยที่ทำให้เกิดความเครียด ในงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลตติยภูมิ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข

กรอบแนวคิดการวิจัย

การวิจัยนี้ผู้วิจัยได้ศึกษาทบทวนแนวคิด เกี่ยวกับความเครียดในงานของ Gray-Toft & Anderson, 1981; Breakwell, 1990; Wheeler & Riding, 1994; Cartwright & Cooper, 1997; McVicar, 2003; Robbins & Judge, 2007; NIOSH, 2008; Sullivan & Decker, 2009; ICN (International Council of Nurses), 2009; Wang, Kong, Chair, 2011; ศิริประภา สุวรรณธาดา, 2550; เสนาะ ดิยาว, 2551; ดวงรัตน์ วัฒนกิจไกรเลิศ และคณะ, 2553; สุพานี สฤกษ์วานิช, 2552; อาจารย์ ศิริ, 2552; เขมรสนี จันทร์ปาน, 2553; วชิราภรณ์ ยมรัตน์, 2553; อนามัย (ธีรวิโรจน์) เทศกะทีก, 2556 และกำหนดเป็นปัจจัยก่อ ความเครียดในงานของพยาบาลวิชาชีพได้ 8 ด้าน คือ 1) ด้านลักษณะงานและภาระงาน 2) ด้าน โอกาสความก้าวหน้าและขวัญกำลังใจ 3) ด้าน สัมพันธภาพกับผู้ร่วมงาน 4) ด้านค่าตอบแทนและ สวัสดิการ 5) ด้านสภาพแวดล้อมในการทำงาน 6) ด้านพฤติกรรมภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วย

- 7) ด้านสมดุลระหว่างชีวิตและการทำงานและ
- 8) ด้านผู้ป่วยและครอบครัว

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยนี้เป็นวิจัยเชิงสำรวจ ประชากรคือพยาบาลวิชาชีพ และกลุ่มตัวอย่างคือพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานด้านการพยาบาลตั้งแต่ 1 ปีขึ้นไป ในโรงพยาบาลตติยภูมิขนาด 500 เตียงขึ้นไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุขจำนวน 300 ราย ใช้การสุ่มแบบหลายขั้นตอน โดยขั้นตอนที่ 1 รวบรวมรายชื่อโรงพยาบาลตติยภูมิในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขที่มีขนาด 500 เตียงขึ้นไป แล้วแบ่งออกตามภูมิภาค ขั้นตอนที่ 2 สุ่มโรงพยาบาลที่นำมาเป็นกลุ่มตัวอย่างในแต่ละภาค โดยกำหนดสัดส่วนจำนวนโรงพยาบาลเป็น 1:3 ได้โรงพยาบาลที่นำมาเป็นกลุ่มตัวอย่าง 10 โรงพยาบาล ขั้นตอนที่ 3 คำนวณกลุ่มตัวอย่างซึ่งมีจำนวนพยาบาลวิชาชีพ 6,097 ราย โดยคำนวณตามอัตราส่วน 1: 20

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น โดยแบบสอบถามแบ่งเป็น 2 ตอน ได้แก่ ตอนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลซึ่งเป็นแบบตรวจคำตอบ (Check list) มีจำนวน 8 ข้อ ประกอบด้วย เพศ อายุ วุฒิการศึกษา ประสบการณ์การทำงาน แผนกที่ปฏิบัติงาน ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานในแผนกปัจจุบัน และตำแหน่งในปัจจุบันและตอนที่ 2 เป็นแบบสอบถามความคิดเห็นของกลุ่มตัวอย่างเกี่ยวกับรายการที่ทำให้

เกิดความเครียดในงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลตติยภูมิ ลักษณะแบบสอบถามเป็นคำถามปลายปิดที่มีลักษณะของแบบประมาณค่า (Rating scale) 5 ระดับ คือ มากที่สุด (5 คะแนน) มาก (4 คะแนน) ปานกลาง (3 คะแนน) น้อย (2 คะแนน) และน้อยที่สุด (1 คะแนน) และกำหนดการแปลความหมายของคะแนนโดยวิเคราะห์ตามเกณฑ์ ดังต่อไปนี้ (บุญใจ ศรีสถิตย่นรากูร, 2553)

ค่าเฉลี่ย 4.51 - 5.00 หมายถึงเป็นปัจจัยที่ทำให้เกิดความเครียดในงานมากที่สุด

ค่าเฉลี่ย 3.51 - 4.50 หมายถึง เป็นปัจจัยที่ทำให้เกิดความเครียดในงานมาก

ค่าเฉลี่ย 2.51 - 3.50 หมายถึงเป็นปัจจัยที่ทำให้เกิดความเครียดในงานปานกลาง

ค่าเฉลี่ย 1.51 - 2.50 หมายถึงเป็นปัจจัยที่ทำให้เกิดความเครียดในงานน้อย

ค่าเฉลี่ย 1.00 - 1.50 หมายถึงเป็นปัจจัยที่ทำให้เกิดความเครียดในงานน้อยที่สุด

การหาคุณภาพเครื่องมือวิจัย

เครื่องมือวิจัยนี้มีจำนวน 55 ข้อ ประกอบด้วยปัจจัยก่อความเครียดในงาน 8 ด้านได้แก่

- 1) ด้านลักษณะงานและภาระงาน จำนวน 10 ข้อ
- 2) ด้านโอกาสความก้าวหน้าและขวัญกำลังใจ จำนวน 7 ข้อ
- 3) ด้านสัมพันธภาพกับผู้ร่วมงาน จำนวน 9 ข้อ
- 4) ด้านค่าตอบแทนและสวัสดิการ จำนวน 4 ข้อ
- 5) ด้านสภาพแวดล้อมในการทำงาน จำนวน 6 ข้อ
- 6) ด้านพฤติกรรมภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วยจำนวน 7 ข้อ
- 7) ด้านสมดุลระหว่างชีวิตและการทำงานจำนวน 6 ข้อและ

8) ด้านผู้ป่วยและครอบครัวจำนวน 6 ข้อ ได้รับการตรวจความตรงตามเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 5 ท่าน ค่า CVI เท่ากับ .85 และตรวจสอบความเที่ยงของแบบสอบถามโดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) ซึ่งมีค่าเท่ากับ .96

การเก็บรวบรวมข้อมูล

เมื่อได้รับอนุมัติจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์จากจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยแล้ว ติดต่อทำหนังสือขอความร่วมมือในการเก็บข้อมูลทำวิจัยจากคณะพยาบาลศาสตร์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยถึงผู้อำนวยการของแต่ละโรงพยาบาลของกลุ่มตัวอย่างในการเก็บข้อมูลหลังจากนั้น 1 สัปดาห์ให้ผู้วิจัยได้ติดต่อไปยังโรงพยาบาลต่างๆ เพื่อขออนุญาตส่งแบบสอบถามพร้อมแนบปากกาใส่ซอง A-4 สีน้ำตาล เพื่ออำนวยความสะดวกในการตอบแบบสอบถามของกลุ่มตัวอย่าง พร้อมอธิบายถึงวัตถุประสงค์ ขั้นตอนของการวิจัย รวมถึงประโยชน์ที่กลุ่มตัวอย่างจะได้รับ และให้ข้อมูลที่ตรงตามความจริง และนัดวัน เวลา เก็บแบบประเมินคืนหลัง 2 สัปดาห์ไปทางไปรษณีย์ จากนั้นนำแบบสอบถามที่ได้รับกลับคืนจำนวน 300 ฉบับมาวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูล

แบบสอบถามตอนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล ซึ่งเป็นแบบตรวจคำตอบ (Check list) ผู้วิจัยนำ

ข้อมูลส่วนนี้มาแจกแจงความถี่ คิดเป็นร้อยละ และนำเสนอแบบความเรียง แบบสอบถามตอนที่ 2 แบบสำรวจรายการที่ก่อให้เกิดความเครียดในงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลตติยภูมิ โดยประกอบด้วยข้อรายการที่บ่งชี้ว่าก่อให้เกิดความเครียดในงาน ใช้มาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) 5 ระดับ ผู้วิจัยนำข้อมูลส่วนนี้มาวิเคราะห์ด้วยค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

1. ข้อมูลทั่วไป

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 98.7 และมีสถานภาพสมรสมากที่สุด ร้อยละ 51.7 มีช่วงอายุอยู่ระหว่าง 36-40 ปี ร้อยละ 20.3 วุฒิมัธยมศึกษาปริญญาตรีร้อยละ 90.7 ประสบการณ์ในการทำงานมากกว่า 20 ปี ร้อยละ 34 ส่วนใหญ่ปฏิบัติงานในแผนกศัลยกรรมกระดูก แผนกหู คอ จมูก แผนกตา หอผู้ป่วยพิเศษ คิดเป็นร้อยละ 27.3 ส่วนระยะเวลาที่ปฏิบัติงานอยู่ในแผนกปัจจุบันน้อยกว่า 5 ปี ร้อยละ 28 และปฏิบัติงานในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพระดับชำนาญการร้อยละ 63.7

2. ปัจจัยที่ก่อให้เกิดความเครียดในงาน

ผลการวิจัยพบว่า ปัจจัยที่ทำให้เกิดความเครียดในงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลตติยภูมิทั้ง 8 ด้าน อยู่ในระดับมากที่สุด (คะแนนค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.59 - 3.97) ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 แสดงค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของปัจจัยที่ทำให้เกิดความเครียดในงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลตติยภูมิ

ลำดับที่	ปัจจัยที่ทำให้เกิดความเครียด	Mean	SD	ระดับที่ทำให้เกิดความเครียด
1	ด้านผู้ป่วยและครอบครัว	3.97	.86	มาก
2	ด้านสมดุลระหว่างชีวิตและการทำงาน	3.96	.90	มาก
3	ด้านพฤติกรรมภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วย	3.90	.87	มาก
4	ด้านสภาพแวดล้อมในการทำงาน	3.88	.85	มาก
5	ด้านลักษณะงานและภาระงาน	3.84	.86	มาก
6	ด้านค่าตอบแทนและสวัสดิการ	3.80	.94	มาก
7	ด้านสัมพันธภาพกับผู้ร่วมงาน	3.62	.99	มาก
8	ด้านโอกาสความก้าวหน้าและขวัญกำลังใจ	3.59	.86	มาก

อภิปรายผลการวิจัย

ปัจจัยที่ทำให้เกิดความเครียดในงานของพยาบาลวิชาชีพด้านที่ทำให้เกิดความเครียดสูงสุดในการศึกษานี้คือ ด้านผู้ป่วยและครอบครัว สอดคล้องกับการศึกษาของวชิรภรณ์ ยมรัตน์ (2553) ซึ่งได้ศึกษาเรื่องปัจจัยคัดสรรที่ส่งผลต่อความเครียดในการปฏิบัติงานของพยาบาลโรงพยาบาลเอกชน จังหวัดนครราชสีมาพบว่า ปัจจัยที่ส่งผลต่อความเครียดในการปฏิบัติงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ได้แก่ สัมพันธภาพระหว่างพยาบาลกับผู้ป่วยและญาติ เนื่องจากพยาบาลคือบุคลากรทางการแพทย์ที่มีความใกล้ชิดกับผู้ป่วยและครอบครัวมากที่สุด ดังนั้นพยาบาลจึงต้องเผชิญอารมณ์ของผู้ป่วยและญาติหลากหลาย และในปัจจุบันภาระงานของพยาบาลที่มีมากขึ้น อาจทำให้บริการผู้ป่วยและญาติได้ไม่ทันตามความต้องการจนก่อให้เกิดความไม่พึงพอใจ นำไป

สู่การร้องเรียนและฟ้องร้องได้ ซึ่งการฟ้องร้องทางการพยาบาลต่อสภาการพยาบาลที่ผ่านมา พบเรื่องร้องเรียนจำนวน 48 ราย และรับไว้พิจารณาจำนวน 23 ราย ผลการพิจารณาพบว่า ยกข้อกล่าวหา 4 ราย ว่ากล่าวตักเตือน 1 ราย และอยู่ระหว่างการพิจารณา 15 ราย (แสงทองธีระทองคำ และไสว นรสาร, 2556) สิ่งเหล่านี้จึงอาจก่อให้เกิดความกดดันและความเครียดในงานแก่พยาบาลได้

ปัจจัยที่ทำให้เกิดความเครียดในงานของพยาบาลวิชาชีพด้านที่ทำให้เกิดความเครียดสูง ลำดับที่ 2 ได้แก่สมดุลระหว่างชีวิตและการทำงาน ความสมดุลระหว่างชีวิตและการทำงานเป็นสิ่งจำเป็นและเป็นสิ่งสำคัญสำหรับผู้ปฏิบัติงานและองค์กร เนื่องจากในการดำรงชีวิตของมนุษย์ต้องมีทั้งการทำงานและการใช้ชีวิตควบคู่กันไป ในเวลา 24 ชั่วโมงนั้นจึงจะต้องมีการจัดสรรเวลา

ให้เหมาะสม ด้วยลักษณะงานของพยาบาลซึ่งต้องปฏิบัติงานเป็นเวรผลัดตลอด 24 ชั่วโมงและมีตารางงานที่ไม่แน่นอน อีกทั้งปัจจุบันยังมีภาระงานมากเวลาในการปฏิบัติงานจึงมากขึ้นในขณะที่เวลาพักผ่อน หรือเวลาที่ใช้กับครอบครัวนั้นย่นย่อลงตามไปด้วย สิ่งเหล่านี้ย่อมทำให้ชีวิตขาดสมดุล เมื่องานมีผลกระทบต่อครอบครัวก็จะก่อให้เกิดความขัดแย้งระหว่างงานและครอบครัวส่งผลให้มีความสัมพันธ์และร่วมกิจกรรมครอบครัวน้อยลง ก่อให้เกิดความเครียดและความอ่อนล้าทางอารมณ์ได้ (สุวิมล บัวผัน, 2554) สอดคล้องกับการศึกษาของ Mohamed, Gaafar, & AbdAlkader (2011) พบว่า ช่วงเวลาทำงานที่ยาวนานและช่วงเวลาพักที่สั้นเป็นสาเหตุที่ก่อให้เกิดความเครียดในงานของพยาบาลและยังส่งผลต่อภาวะสุขภาพ เช่น ปวดหลัง เส้นเลือดอุดตัน รวมทั้งยังพบว่าการทำงานเป็นกะอย่างน้อย 4 ครั้งใน 1 เดือนมีความสัมพันธ์กับความผิดปกติทางอารมณ์และพฤติกรรมการกิน (Wong et al, 2010)

ปัจจัยที่ทำให้เกิดความเครียดในงานของพยาบาลวิชาชีพด้านที่ทำให้เกิดความเครียดสูงลำดับที่ 3 ได้แก่ พฤติกรรมภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วย หัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต้นที่มีความใกล้ชิดกับพยาบาลมากที่สุด มีบทบาทสำคัญยิ่งในการดำเนินงานการพยาบาลในหอผู้ป่วย เพราะต้องเป็นผู้ดูแลและรับผิดชอบในการพัฒนาให้บุคลากรผู้ใต้บังคับบัญชาให้มีความรู้ความสามารถในการดำเนินงานที่ได้รับมอบหมายให้สำเร็จ (น้ำฝน โดมกลาง และ สุชาดา รัชชกุล, 2551) ลักษณะการนิเทศของ

หัวหน้าหอพบว่า การนิเทศของหัวหน้าหอผู้ป่วยมีผลต่อความพึงพอใจในการทำงาน หัวหน้าหอผู้ป่วยไม่ควรมิเทศในลักษณะใกล้ชิด (Closed supervision) เพราะจะทำให้ผู้ปฏิบัติงานรู้สึกว่าตนเองไม่มีความรู้ความสามารถ ขาดความรับผิดชอบในงานที่ได้รับมอบหมาย และมีผลทำให้ผู้ปฏิบัติเกิดความรู้สึกด้อยค่า ไม่มีอิสระในการทำงาน และมีความเครียดในการทำงาน (บุญใจ ศรีสถิตยนากร, 2551) สอดคล้องกับการศึกษาของภุชิตา อินทรประสงค์ (2554) ที่พบว่า ภาวะผู้นำระบบเผด็จการอย่างเมตตาของหัวหน้าหอผู้ป่วยมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับความเครียดจากภาระงานของพยาบาลวิชาชีพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติทั้งนี้อาจเนื่องมาจากหัวหน้าหอผู้ป่วยที่มีภาวะผู้นำเป็นแบบระบบเผด็จการอย่างเมตตามีการใช้ภาวะผู้นำรายด้านทุกด้านเป็นแบบเผด็จการอย่างเมตตาเท่านั้นไม่มีระบบอื่นปนอยู่เลยทำให้ผู้ใต้บังคับบัญชามีอิสระในการทำงานน้อยต้องระมัดระวังตัวขาดความรู้สึกมีส่วนร่วมหรือเป็นส่วนหนึ่งของหน่วยงานไม่มีความพึงพอใจในงานมีทัศนคติที่ไม่ดีกับงานและกับองค์กรผลงานจึงออกมาไม่ดีทำให้ขาดความก้าวหน้าในงานไม่ได้รับการสนับสนุนจากหัวหน้างานและเพื่อนร่วมงานส่งผลให้เกิดความเครียดจากภาระงานตามมาได้ ปัจจัยก่อความเครียดในงานของพยาบาลวิชาชีพด้านที่มีระดับความสำคัญสูงลำดับที่ 4 ได้แก่ สภาพแวดล้อมในการทำงาน สอดคล้องกับการศึกษาของ Applebaum et al. (2010) ซึ่งพบว่าสภาพแวดล้อมในการทำงานเป็นปัจจัยที่ก่อให้เกิดความเครียดในการทำงาน มีอิทธิพลต่อความพึงพอใจในงานและความตั้งใจ

ที่จะเปลี่ยนงานของพยาบาลเพราะผู้ปฏิบัติงานทุกคนย่อมต้องการทำงานในองค์กรที่มีสภาพแวดล้อมทางกายภาพที่ดีและปลอดภัยแต่ด้วยสภาพแวดล้อมในการทำงานของพยาบาลอาจก่อให้เกิดอันตรายในการปฏิบัติงานได้ ทั้งอุปกรณ์ทางการแพทย์ เครื่องมือ ยา สารเคมี อุณหภูมิ แสงสว่าง รวมทั้งเชื้อก่อโรคต่างๆที่พยาบาลต้องเผชิญอยู่ตลอดเวลา ล้วนก่อให้เกิดอันตรายได้ทั้งสิ้น ซึ่งจากการสัมภาษณ์นัรพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลตติยภูมิของเจนีวา ชนพิมาย (2552) พบว่า พยาบาลวิชาชีพเกิดอุบัติเหตุในการปฏิบัติงานและส่งผลเสียต่อสุขภาพได้แก่ การลื่นหกล้ม การถูกไฟฟ้าช็อต อีกทั้งยังเกิดการติดเชื้อจากผู้ป่วย เนื่องจากอุปกรณ์ป้องกันมีไม่เพียงพอ รวมทั้งการปฏิบัติงานอย่างต่อเนื่องทำให้การพักผ่อนไม่เพียงพอ จึงทำให้อ่อนเพลียและติดเชื้อได้ง่าย

ปัจจัยก่อความเครียดในงานของพยาบาลวิชาชีพด้านที่มีระดับความสำคัญสูงลำดับที่ 5 ได้แก่ ลักษณะและภาระงานสอดคล้องกับการศึกษาของ Wang, Kong, Chair (2011) ซึ่งพบว่าปัจจัยที่ก่อให้เกิดความเครียดในงานคือภาระงานและสอดคล้องกับการศึกษาของดวงรัตน์ วัฒนกิจไกรเลิศและคณะ(2010)ที่พบว่าปัจจัยที่ทำให้เกิดความเครียดได้มากที่สุดได้แก่ ปริมาณงานมากคนทำงานน้อยเนื่องจากลักษณะงานของพยาบาลนั้นเป็นงานหนัก ต้องปฏิบัติงานด้านบริการพยาบาลเป็นเวรผลัดตลอด 24 ชั่วโมงยังประกอบไปด้วยงานด้านการพัฒนาคุณภาพต่างๆเนื่องจากปัจจุบันมีระบบการประกันคุณภาพของโรงพยาบาลทำให้

มีการตรวจสอบมาตรฐานของงานอยู่เสมอมีการประเมินผลงานเป็นระยะๆจึงต้องมึงานทางด้านเอกสารเพิ่มขึ้นอีก จนบางครั้งทำให้พยาบาลไม่สามารถทำงานให้เสร็จสิ้นในเวลางานได้ อีกทั้งภาระงานยังมีส่วนทำให้เกิดผลเสียต่อสุขภาพอีกด้วย ทั้งการบาดเจ็บจากการทำงาน หรือแม้กระทั่งเกิดการติดเชื้อจากการสัมผัสวัสดุสารคัดหลั่ง ซึ่งสิ่งเหล่านี้ล้วนก่อให้เกิดความเครียดในการทำงานแก่ได้พยาบาลทั้งสิ้น

ปัจจัยก่อความเครียดในงานของพยาบาลวิชาชีพด้านที่มีระดับความสำคัญสูงลำดับที่ 6 ได้แก่ ค่าตอบแทนและสวัสดิการสอดคล้องกับการศึกษาของ Breakwell (1990) ซึ่งพบว่าค่าตอบแทนต่ำเป็นหนึ่งในปัจจัยที่ก่อให้เกิดความเครียดในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพและสอดคล้องกับการศึกษาของ McVicar (2003) ซึ่งพบว่าค่าตอบแทนไม่เพียงพอเป็น 1 ใน 6 ของแหล่งความเครียดในงานของพยาบาลวิชาชีพเนื่องจากค่าตอบแทนและสวัสดิการเป็นส่วนหนึ่งที่ทำให้เกิดความพึงพอใจในงาน การได้รับค่าตอบแทนและสวัสดิการที่เหมาะสมจะเป็นการกระตุ้นให้บุคลากรในองค์กรปฏิบัติงานด้วยความเต็มใจ และเต็มความสามารถ เป็นการสร้างแรงจูงใจให้บุคลากรคงอยู่ในงาน ในทางตรงข้ามหากองค์กรมีการจ่ายค่าตอบแทนและสวัสดิการไม่เหมาะสม จะทำให้บุคลากรไม่พึงพอใจในงานก่อให้เกิดความเครียดและทำให้เกิดการลาออกจากงานในที่สุด จากการศึกษาของชนิษฐ์นาฏ จูริมาศ และบุญชม ศรีสะอาด (2553) ศึกษาพบว่าองค์ประกอบด้านที่ทำให้ขวัญกำลังใจต่ำที่สุดคือ

ด้านเงินเดือนและสวัสดิการเนื่องจากอาชีพพยาบาลเป็นอาชีพที่ต้องปฏิบัติงานทั้งกลางวันและกลางคืนไม่เว้นแม้แต่วันเสาร์-อาทิตย์หรือวันหยุดนักขัตฤกษ์ซึ่งเป็นช่วงเวลาที่ควรจะต้องอยู่กับครอบครัวแต่พยาบาลต้องขึ้นปฏิบัติงานประกอบกับงานที่ปฏิบัติก็เผชิญกับความเป็นความตายและภาวะสุขภาพจิตที่ไม่ดีของผู้ป่วยและญาติก่อให้เกิดความเครียดได้บ่อยๆจากภาระงานที่หนักและเสี่ยงต่อการติดเชื้อโรคจากผู้ป่วยทำให้เกิดความรู้สึกว่าเงินเดือนและสวัสดิการน้อยเกินไปไม่เหมาะสมกับการปฏิบัติงานที่แตกต่างจากวิชาชีพอื่น

ปัจจัยก่อความเครียดในงานของพยาบาลวิชาชีพด้านที่มีระดับความสำคัญสูงลำดับที่ 7 ได้แก่ สัมพันธภาพกับเพื่อนร่วมงาน สอดคล้องกับการศึกษาของ Kane (2009) ซึ่งพบว่าการไม่ได้รับการยอมรับนับถือจากเพื่อนร่วมงานหรือแพทย์เป็นสาเหตุสำคัญของความไม่พึงพอใจ และสัมพันธภาพกับเพื่อนร่วมงานที่ไม่ดีมีความสัมพันธ์กับอาการปวดกล้ามเนื้อและกระดูกซึ่งเป็นอาการแสดงของภาวะเครียด วิชาชีพพยาบาลเป็นวิชาชีพที่ต้องทำงานร่วมกับบุคลากรในทีมสุขภาพเช่น แพทย์ เภสัชกร นักกายภาพบำบัด โภชนากร ดังนั้น สัมพันธภาพระหว่างผู้ร่วมงานจึงเป็นสิ่งสำคัญอย่างยิ่ง ซึ่ง Lee and Ellis (1990) ได้กล่าวว่า ปัญหาระหว่างผู้ร่วมงานได้แก่การมีความรู้สึกถึงผู้ร่วมงานที่ไม่ยอมรับการทำงานของตน แพทย์ไม่ยอมรับฟังความคิดเห็นและขาดความเคารพซึ่งกันและกันและในสถานการณ์ที่พยาบาล

ต้องทำงานร่วมกับแพทย์เวรที่ไม่สามารถช่วยเหลือชีวิตผู้ป่วยได้ทำให้มีความรู้สึกไม่ยอมรับและเคารพซึ่งกันและกันเป็นปัญหาด้านสัมพันธภาพระหว่างทีมการทำงานอันเป็นเหตุที่ส่งผลให้พยาบาลไม่มีความสุขในงานและเกิดความเครียดตามมา

ปัจจัยก่อความเครียดในงานของพยาบาลวิชาชีพด้านที่มีระดับความสำคัญสูงลำดับที่ 8 ได้แก่ โอกาสความก้าวหน้าและขวัญกำลังใจ ซึ่งจากการศึกษาของ Fochsen, Katarina, Josephsoo, & Monica (2005) กลุ่มตัวอย่างคือบุคลากรพยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลรัฐบาลในประเทศสวีเดนระหว่างปีค.ศ. 1992-1995 ซึ่งลาออกจากงานแล้วจำนวน 158 คน ผลการศึกษาพบว่า การขาดโอกาสก้าวหน้าในวิชาชีพพยาบาลเป็นปัจจัยที่มีความสำคัญเป็นอันดับที่สองที่ทำให้พยาบาลออกจากงาน สอดคล้องกับผลการศึกษาของรัชกร อินทรสุระ (2549) ที่พบว่าพยาบาลในโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า มีความคิดต้องการลาออกมากกว่าพยาบาลที่ไม่คิดลาออก ซึ่งสัมพันธ์กับรายได้และสวัสดิการ โอกาสก้าวหน้าทางวิชาชีพ และการอยู่เวร เพราะโดยธรรมชาติของมนุษย์นั้นทุกคนย่อมต้องการความก้าวหน้าและความมั่นคงในชีวิต ดังนั้นถ้าพยาบาลขาดโอกาสความก้าวหน้าและขวัญกำลังใจ ก็อาจจะเกิดความท้อแท้ เบื่อหน่าย ซึ่งส่งผลให้เกิดความเครียดในการทำงานและทำให้ตัดสินใจลาออกจากงานในที่สุด

ข้อเสนอแนะ

1. เพื่อเป็นการสร้างเสริมความสุขและความพึงพอใจในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ และการดำรงไว้ซึ่งบุคลากร ผู้บริหารควรมีการประเมินความเครียดในการทำงานโดยประเมินจากปัจจัยที่ก่อความเครียดในการทำงาน และนำข้อมูลที่ได้ไปใช้ในการพัฒนากระบวนการการบริหารเพื่อช่วยป้องกันและลดแหล่งความเครียดในการทำงานให้แก่บุคลากร

2. ควรมีการศึกษาถึงผลกระทบของความเครียดในการทำงานทั้งต่อตนเอง ผู้รับบริการ และองค์กร

3. ผลการวิจัยครั้งนี้สามารถนำไปใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาเครื่องมือวิจัยเพื่อพัฒนาแบบประเมินความเครียดในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลตติยภูมิ

เอกสารอ้างอิง

- เขมรสนี จันทร์ปาน. (2553). *ความสัมพันธ์ระหว่างความเครียดและการปรับตัวของพยาบาลวิชาชีพ จังหวัดสงขลา*. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ สาขาจิตวิทยาพัฒนาการคณะวิทยาศาสตร์, มหาวิทยาลัยรามคำแหง.
- จาริณี ศรีประเสริฐและคณะ.(2551).เจตคติต่อการคงอยู่ในงานบรรทัดฐานกลุ่มอ้างอิงการรับรู้การควบคุมการคงอยู่ในงานและความตั้งใจคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลระดับตติยภูมิเขตภาคเหนือ. *พยาบาลสาร*, 35(2), 59-70.
- เจนนิวา ชนพิมาย.(2552). *ประสบการณ์การเป็นพยาบาลที่ได้รับอันตรายจากการปฏิบัติงานในโรงพยาบาล*. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ สาขาวิชาการบริหารการพยาบาลคณะพยาบาลศาสตร์, จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ชนิษฐ์นาฏ จุริมาศ และบุญชม ศรีสะอาด.(2553). การวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันขวัญกำลังใจในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชนในจังหวัดร้อยเอ็ด.*การพยาบาลและการศึกษา*.3(2),73-85.
- ดวงรัตน์ วัฒนกิจไกรเลิศและคณะ.(2553).ความเครียด ปัจจัยที่ทำให้เกิดความเครียด และการจัดการกับความเครียดในพยาบาล *Journal of Nursing Science*, 28(1),67-75.
- ทัศนา บุญทอง.(2543). *ปฏิรูประบบบริการพยาบาล ที่สอดคล้องกับระบบบริการสุขภาพไทย ที่พึงประสงค์ในอนาคต* (พิมพ์ครั้งที่ 3). กรุงเทพฯ: ศิริยอดการพิมพ์.
- น้ำฝน โดมกลาง และสุชาดา รัชชกุล. (2551). บทบาทหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลศูนย์ที่พึงประสงค์ ในทศวรรษหน้า (พ.ศ. 2551-2560). *วารสารพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย*, 20(3),16-28.

- บุญใจ ศรีสถิตยัณรากร. (2551). *ภาวะผู้นำและกลยุทธ์การจัดการองค์การพยาบาลในศตวรรษที่ 21* (พิมพ์ครั้งที่2). กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- บุญใจ ศรีสถิตยัณรากร.(2553).*ระเบียบวิธีวิจัยทางการพยาบาลศาสตร์* (พิมพ์ครั้งที่ 5.) กรุงเทพฯ: บริษัท ยูแอนด์ไอ อินเตอร์มีเดีย จำกัด.
- ภูษิตา อินทรประสงค์. (2554). ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำระบบบริหารแบบ 4 ระบบของหัวหน้าหอผู้ป่วยและความเครียดในงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชนเขตภาคเหนือ. *วารสารสาธารณสุขศาสตร์, ฉบับพิเศษ*,38-51.
- รัชกร อินทรสุระ. (2549). *ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อความต้องการลาออกของพยาบาลประจำการในโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า.วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารบัณฑิต, สาขาวิชานโยบายสาธารณะ วิทยาลัยบริหารรัฐกิจ, มหาวิทยาลัยบูรพา.*
- วชิรภรณ์ ยมรัตน์. (2553). *ปัจจัยคัดสรรที่ส่งผลต่อความเครียดในการปฏิบัติงานของพยาบาลโรงพยาบาลเอกชนจังหวัดนครราชสีมา.วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารบัณฑิต, สาขาวิชาจิตวิทยาการศึกษาคณะศึกษาศาสตร์, มหาวิทยาลัยราชภัฏนครราชสีมา.*
- วรรณภา ประไพพานิช, สุปาณี เสนาดีสัย และยุวดี ฤๅชา. (2550). *การคงอยู่ของพยาบาลในสถานบริการสุขภาพของรัฐ. กรุงเทพฯ: กราฟิโกซิสเต็มส์.*
- วิจิตร ศรีสุพรรณ และกฤษดา แสงดี. (2555). ข้อเสนอเชิงนโยบายในการแก้ปัญหาการขาดแคลนพยาบาลวิชาชีพในประเทศไทย.*วารสารสภาการพยาบาล, 27(1), 5-12.*
- ศิริประภา สุวรรณธาดา. (2550). *ความเครียดในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพแผนกผู้ป่วยในของโรงพยาบาลเอกชนในจังหวัดปทุมธานี. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารบัณฑิต สาขาวิทยาศาสตร์สุขภาพคณะสาธารณสุขศาสตร์, มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.*
- สุพานี สฤญวานิช. (2552). *พฤติกรรมองค์การสมัยใหม่: แนวคิดและทฤษฎี. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.*
- สุวิมล บัวผัน.(2554). *ความสมดุลระหว่างชีวิตกับการทำงานของบุคลากรสายสนับสนุนวิชาการ คณะพาณิชยศาสตร์และการบัญชี มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์. สารนิพนธ์มหาบัณฑิต, สาขาพัฒนาแรงงานและสวัสดิการ คณะสังคมสงเคราะห์, มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.*
- เสนาะ ดิยาว. (2551). *หลักการบริหาร. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.*
- แสงทอง อีระทองคำ และไสว นรสาร. (2556). *กฎหมายสำหรับพยาบาล. สมุทรปราการ: Offset Plus.*
- อนามัย (ธีรวิโรจน์) เทศกะทีก. (2556).*อาชีพอนามัยและความปลอดภัย. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์โอเดียนสโตร์.*
- อาจารย์ ศิริ. (2552). *ปัจจัยความเครียดในงานและคุณภาพชีวิตของพยาบาลห้องผ่าตัด. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล, มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.*

- Applebaum, D., et al. (2010). The impact of environmental factors on nursing stress, job satisfaction and turnover intention. *Journal of Nursing Administration*, 40(7/8), 323-328.
- Bernstein, D.A., et al. (1988). *Psychology*. Boston: Houghton Mifflin Company.
- Breakwell, G.M. (1990). Are you stressed out. *American Journal of Nursing*, 9(8), 31-33.
- Cartwright, S. and Cooper, C.L. (1997). *Managing workplace stress*. California: Sage Publication Inc.
- Fochsen, G., Katarina, S., Josephsoo, M., & Monica, L. (2005). Factor contributing to the decision to leave nursing care: A study among Swedish nursing personnel. *Journal of Nursing Management*, 13(4), 338-344.
- Gray-Toft, P. & Anderson, G.J. (1981). The nursing stress scale: Development of an instrument. *Journal of Behavioral Assessment*, 3(1), 11-23.
- Herdís Sveinsdóttir, et al. (2006). Occupational stress, job satisfaction, and working environment among Icelandic nurses: A cross-sectional questionnaire survey. *International Journal of Nursing Studies*, 43, 875-889.
- International Council of Nurses. (2009). *ICN on Occupational stress and the threat to worker health*. Retrieved 30 January 2012, from <http://www.icn.ch>.
- Kane, P.P. (2009). Stress causing psychosomatic illness among nurses. *Indian J Occup Environ Med*, 13(1), 28-30.
- Lee, S, & Ellis, N. (1990). The design of a stress management programme for nursing personnel. *Journal of Advanced Nursing*, 15(8), 34-35.
- Lee, V, & Henderson, M.C. (1996). Occupational stress and organizational commitment in nurse administration. *Journal of Nursing Administration*, 26, 21-28.
- McVicar, A. (2003). Occupational stress in nursing: A literature review. *Journal of Advanced Nursing*, 44(6), 633-642.
- Mohamed, F.A., Gaafar, Y.A. & AbdAlkader, W.M. (2011). Pediatric nurses' stresses in Intensive Care Units and its related factors. *Journal of American Science*, 7(9), 304-315.
- Moustaka, E, and Constantinidis, T.C. (2010). Sources and effects of Work-related stress in nursing. *Health Science Journal*, 4(4), 210-216.

- National Institute for Occupational Safety and Health.(2008). *Exposure to stress occupational hazards in hospitals*. Retrieved June 12,. 2014, from www.cdc.gov/niosh/docs/2008-136/pdfs/2008-136.pdf
- Robbins, S.P., & Judge, T. (2007). *Organization behavior*. New Jersey: Prentice Hall.
- Shader, K., et al. (2001).Factors influencing satisfaction and anticipated turnover for nurses in an academic medical center. *Journal of Nursing Administration*, 31(4), 210-216.
- Sullivan, E.S and Decker, P.J. (2009).*Effective leadership and managemant in nursing*. New Jersey: Prentice Hall.
- Wang, W., Kong, W.A. and Chair, Y.S. (2011).Relationship between job stress level and coping strategies used by Hong Kong nurses working in an acute surgical unit. *Applied Nursing Research*, 24, 238-243.
- Wheeler, H, and Riding, R. (1994). Occupation stress in general nurses and midwives. *British Journal of Nursing*, 3(10), 527-535.
- Wong, H., et al. (2010). The association between shift duty and abnormal eating behavior among nurses working in a major hospital: A cross-sectional study. *International Journal of Nursing Studies*, 47, 1021-1027.