

ความเครียดจากการทำงานของพยาบาลห้องผ่าตัด ณ โรงพยาบาลตติยภูมิขั้นสูงแห่งหนึ่ง ในกรุงเทพมหานคร *

Job-related Stress among Perioperative Nurses in a Super-tertiary Hospital in Bangkok *

พลอยชนกกรณ์ กุลวัฒนาพันธ์, วท.ม. (สาธารณสุขศาสตร์) ¹

Ploychanokporn Kulwattanapun, M.Sc. (Public Health) ¹

นาวรัตน์ สุวรรณพ้อง, พบ.ด. (ประชากรและการพัฒนา) ²

Nawarat Suwannapong, Ph.D. (Population and Development) ²

นพพร ไทวธีระกุล, ศ.ด. (วิทยาศาสตร์สุขภาพและการแพทย์) ³

มธุรส ทิพยมงคลกุล, ปส.ด. (ระบาดวิทยา) ⁴

Nopporn Howteerakul, Ph.D. (Medicine and Health Sciences) ³

Mathuros Tipayamonkhogul, Ph.D. (Epidemiology) ⁴

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยแบบภาคตัดขวาง เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างคุณลักษณะส่วนบุคคล คุณลักษณะงาน บรรยากาศองค์กร และการจัดการความเครียด กับความเครียดจากการทำงาน และปัจจัยทำนายความเครียดจากการทำงานของพยาบาลห้องผ่าตัด กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในห้องผ่าตัดจำนวน 226 คน เครื่องมือการวิจัยเป็นแบบสอบถาม แบ่งออกเป็น 5 ส่วน ได้แก่ คุณลักษณะส่วนบุคคล คุณลักษณะงาน มีค่าความเชื่อมั่น .86 บรรยากาศองค์กร มีค่าความเชื่อมั่น .92 การจัดการความเครียด มีค่าความเชื่อมั่น .74 และความเครียดจากการทำงาน มีค่าความเชื่อมั่น .93 เก็บรวบรวมข้อมูลในช่วงเดือนสิงหาคมถึงเดือนกันยายน 2558 วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน การวิเคราะห์การถดถอยเชิงเส้นอย่างง่าย และการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน

ผลการวิจัยพบว่า 1) คุณลักษณะงานโดยรวมอยู่ในระดับดี คิดเป็นร้อยละ 60.70 บรรยากาศองค์กรโดยรวม การจัดการความเครียดโดยรวม และความเครียดจากการทำงานโดยรวม อยู่ในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 50.70,

* วิทยานิพนธ์หลักสูตรวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาสาธารณสุขศาสตร์ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

* Master's Thesis of Science Program in Public Health, Faculty of Public Health, Mahidol University

¹ มหาวิทยาลัยมหิดล สาขาสาธารณสุขศาสตร์ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

¹ Master, Program in Public Health, Faculty of Public Health, Mahidol University

² รองศาสตราจารย์ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล: อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก

² Associate Professor, Faculty of Public Health, Mahidol University: Major Advisor

² ผู้เขียนหลัก (Corresponding author) E-mail: nawarat.suw@mahidol.ac.th

³ รองศาสตราจารย์ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล: อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วม

³ Associate Professor, Faculty of Public Health, Mahidol University: Co-advisor

⁴ รองศาสตราจารย์ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล: อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วม

⁴ Associate Professor, Faculty of Public Health, Mahidol University: Co-advisor

76.10 และ 57.70 ตามลำดับ 2) รายได้ การได้รับการฝึกอบรมเกี่ยวกับการจัดการความเครียด คุณลักษณะงานทั้ง 5 คุณลักษณะ บรรยากาศองค์กรทั้ง 4 ส่วน และการจัดการความเครียด มีความสัมพันธ์ทางลบกับความเครียดจากการทำงานของพยาบาลห้องผ่าตัดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และ 3) นโยบายและการบริหารองค์กร และเอกลักษณ์ของงาน สามารถร่วมกันทำนายความเครียดจากการทำงานได้ร้อยละ 16.80 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($\text{adj. } R^2 = .168, p < .001$)

จากการวิจัยครั้งนี้มีข้อเสนอแนะว่าผู้บริหารควรเปิดโอกาสให้พยาบาลห้องผ่าตัดมีส่วนร่วมในการบริหารจัดการและการกำหนดนโยบายที่มีผลต่อการปฏิบัติงาน รวมทั้งจัดอบรมความรู้เกี่ยวกับกระบวนการผ่าตัดที่ก้าวหน้า การใช้งานเครื่องมือหรืออุปกรณ์พิเศษต่างๆ เพื่อให้งานมีเอกลักษณ์ที่เด่นชัด มีความสำคัญ อันจะส่งเสริมให้เกิดแรงจูงใจในการคงอยู่ในวิชาชีพต่อไป

คำสำคัญ: ความเครียดจากการทำงาน คุณลักษณะงาน บรรยากาศองค์กร การจัดการความเครียด
พยาบาลห้องผ่าตัด

Abstract

This cross-sectional research aimed to examine the associations between the selected factors (individual characteristics, job characteristics, organizational climate, and stress management) and job-related stress and to examine its predictive factors among perioperative nurses. The samples consisted of 226 perioperative nurses. The research instrument was a 5-part questionnaire:- individual characteristics, job characteristics with the reliability of .86, organizational climate with the reliability of .92, stress management with the reliability of .74, and job-related stress with the reliability of .93. Data were collected from August to September, 2015. Statistics used for data analysis included frequency, percentage, mean, standard deviation, simple linear regression, and stepwise multiple regression.

The research results revealed that 1) an overall job characteristics was at a good level (60.70%); an overall organizational climate, stress management, and job-related stress were at the moderate level (57.70%, 76.10%, and 57.70%, respectively); 2) income, receipt of training about coping with stress, job characteristics, organizational climate, and stress management were found to be negatively correlated with the job-related stress among perioperative nurses with statistical significance; and 3) two factors were found to be capable of 16.80% predicting job-related stress among perioperative nurses:- organization policy and management and task identity ($\text{adj. } R^2 = .168, p < .001$).

This research suggests that the perioperative nurses should be offered opportunities to participate in the setting of policy and standards with impact on practice, including the holding of meetings for exchanges of opinions and learning to update operative procedures and devices to be identity of their works for the benefit of building motivation and retaining them in the organization.

Keywords: Job-related stress, Job characteristics, Organizational climate, Stress management, Perioperative nurse

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

สังคมปัจจุบันมีการเปลี่ยนแปลงเกิดขึ้นอย่างรวดเร็ว และตลอดเวลา ทั้งด้านเศรษฐกิจ สังคม และสิ่งแวดล้อม รวมทั้งวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีที่ไร้พรมแดน วิถีชีวิตที่เปลี่ยนแปลงไปตามระบบทุนนิยม มีการแข่งขันสูง ส่งผลให้ต้องดำเนินชีวิตอยู่ภายใต้สภาวะที่มีแรงกดดันสูง ก่อให้เกิดความเครียดที่สามารถเกิดขึ้นได้กับบุคคลทุกเพศ ทุกวัย (มรรยาท รุจิวิชญ์, 2556) ซึ่งผลกระทบที่เกิดขึ้นทั้งด้านร่างกาย จิตใจ และพฤติกรรมการเผชิญและการจัดการความเครียดของแต่ละบุคคลนั้นย่อมแตกต่างกันไปตามลักษณะส่วนบุคคล ซึ่งเกิดจากการอบรมเลี้ยงดู สภาพแวดล้อม ค่านิยมทางสังคม การศึกษา ภาวะสุขภาพร่างกาย สุขภาพจิต และประสบการณ์ที่ได้สัมผัสมาของแต่ละบุคคล หากบุคคลเผชิญความเครียดได้ไม่เหมาะสมก็ยิ่งส่งผลให้เกิดความตึงเครียดมากขึ้น ไม่สามารถจัดการกับความเครียดนั้นได้ ทำให้รู้สึกสูญเสียความมีคุณค่าในตนเอง สิ้นหวัง และนำไปสู่ความล้มเหลวในการดำเนินชีวิตในครอบครัว ที่ทำงาน และสังคม (อังศินันท์ อินทรกำแหง, 2551)

วิชาชีพพยาบาลเป็นวิชาชีพหนึ่งให้บริการด้านสุขภาพ แก่สังคม ทั้งผู้ที่มีสุขภาพดีและเจ็บป่วย โดยให้การดูแล ทั้งการส่งเสริมให้มีสุขภาพดี ป้องกันการเกิดโรค ให้การพยาบาล และฟื้นฟูสุขภาพในทุกระดับ อีกทั้งในปัจจุบันมีระบบการประกันสุขภาพเกิดขึ้น ทำให้เกิดบทบาทเสริมของพยาบาลในด้านการบริหาร การจัดการ ด้านงานวิชาการ การวิจัยและพัฒนาคุณภาพการบริการ เพื่อสร้างความเชื่อมั่น และความพึงพอใจให้แก่ผู้รับบริการถึงการให้บริการที่มีความปลอดภัยและมีคุณภาพตามมาตรฐานสูงสุด รวมถึงลักษณะงานของพยาบาลนั้นเป็นงานที่ให้บริการอย่างต่อเนื่อง 24 ชั่วโมง ต้องเผชิญกับความเร่งรีบในสถานการณ์ที่ต้องตัดสินใจบนพื้นฐานความรู้ทางวิชาชีพอย่างรวดเร็ว งานพยาบาลจึงถือเป็นงานที่หนัก ต้องมีความรับผิดชอบสูง และต้องเผชิญกับความเครียดในการปฏิบัติงานอย่างมาก โดยเฉพาะอย่างยิ่งพยาบาลห้องผ่าตัดที่มีบทบาท หน้าที่ และความรับผิดชอบในการให้การพยาบาลแก่ผู้ที่มารับการผ่าตัด ครอบคลุมทั้งด้านร่างกายและจิตใจ ซึ่งต้องใช้การผสมผสานความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับกายวิภาคศาสตร์

โรคทางศัลยกรรม เทคนิคปราศจากเชื้อ และการป้องกันการแพร่กระจายของเชื้อ รวมทั้งทักษะการใช้กระบวนการพยาบาล มาประยุกต์ใช้ในการดูแลผู้ป่วยทุกขั้นตอน นอกจากนี้ พยาบาลห้องผ่าตัดยังต้องมีความชำนาญเฉพาะทางในเรื่องวิธีการทำผ่าตัด (procedure) และเทคนิคต่าง ๆ ตลอดจนทักษะการใช้เครื่องมือ อุปกรณ์ที่ใช้ในการผ่าตัด ซึ่งพยาบาลห้องผ่าตัดต้องพัฒนานตนเองให้มีความรู้ ความสามารถที่ก้าวทันความก้าวหน้าทางเทคโนโลยี การผ่าตัดอยู่เสมอ ดังนั้น งานของพยาบาลห้องผ่าตัดจึงมีความรับผิดชอบสูง ต้องเผชิญกับภาวะรีบเร่งและวิกฤต บ่อยครั้งมีโอกาที่จะสัมผัสสารคัดหลั่ง และเสี่ยงต่อการได้รับเชื้อที่สามารถแพร่กระจายผ่านสารคัดหลั่งได้ หากเกิดอุบัติเหตุจากสิ่งมีคมขณะปฏิบัติงาน (ธณู อาจาสาลี, 2550)

จากการศึกษาในประเทศไทยเกี่ยวกับความเครียด จากการทำงานของพยาบาลในห้องผ่าตัดที่ผ่านมา พบว่า พยาบาลมีความเครียดจากการทำงานในระดับปานกลาง โดยการศึกษาเกี่ยวกับปัจจัยจากการปฏิบัติงานที่ก่อให้เกิดความเครียดกับพยาบาล พบว่าภาระงานการบริหารงาน ในหน่วยงาน สภาพแวดล้อมในสถานที่ทำงาน และสัมพันธภาพกับผู้ร่วมงาน มีความสัมพันธ์กับความเครียดของพยาบาลห้องผ่าตัด (ทิวา กลั่นเรืองแสง, 2552) ซึ่งระดับความเครียดของแต่ละบุคคลนั้นแตกต่างกัน ขึ้นอยู่กับการเลือกวิธีการจัดการความเครียดที่แตกต่างกัน หากเลือกวิธีการจัดการความเครียดได้อย่างเหมาะสม ก็จะสามารถรักษาสมดุลของชีวิตและสามารถที่จะปฏิบัติงานต่อไปได้ แต่หากวิธีการจัดการความเครียดที่เลือกนั้นไม่ได้ผล ระดับความเครียดที่รุนแรงจะยังคงอยู่อย่างเรื้อรัง ซึ่งทำให้เกิดปัญหาสุขภาพทั้งด้านร่างกายและจิตใจตามมา ส่งผลให้มีความท้อแท้ เบื่อหน่าย จนกระทั่งลาออกจากวิชาชีพพยาบาลไปในที่สุด ส่วนการศึกษาในต่างประเทศเกี่ยวกับปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความเครียดจากการทำงานของบุคลากร นั้น พบว่าความกลัวการติดเชื้อเอชไอวีและไวรัสตับอักเสบ มีความสัมพันธ์กับความเครียด และส่งผลให้บุคลากรในห้องผ่าตัดในประเทศอิหร่านมีความเครียดในระดับสูง (Azizpour, Shohani, Sayehmiri, & Kikhavani, 2013)

จากข้อมูลข้างต้น ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาความเครียดจากการทำงาน และความสัมพันธ์ระหว่างคุณลักษณะส่วนบุคคล คุณลักษณะงาน บรรยากาศองค์กร และการจัดการความเครียด กับความเครียดจากการทำงาน ของพยาบาลห้องผ่าตัด โรงพยาบาลตติยภูมิชั้นสูง เนื่องจากในห้องผ่าตัดโรงพยาบาลตติยภูมิชั้นสูงมีการนำเทคโนโลยี เช่น การนำระบบคอมพิวเตอร์มาช่วยในการผ่าตัด (computer assisted surgery) เพิ่มมากขึ้น เพื่อให้การผ่าตัดนั้นมีความถูกต้องและแม่นยำ พยาบาลห้องผ่าตัดจึงต้องมีการพัฒนาความรู้ ความชำนาญให้เท่าทันและต่อเนื่องในการใช้และดูแลเครื่องมือพิเศษในการผ่าตัดนั้นๆ ซึ่งผลการวิจัยที่ได้สามารถนำไปเป็นแนวทางในการปรับปรุงการพัฒนาแผนการบริหารบุคลากรในงานการพยาบาลผ่าตัด เพื่อให้บุคลากรพยาบาลห้องผ่าตัดมีคุณภาพชีวิตที่ดี มีความสุข และยังคงอยู่ในองค์กรต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่ออธิบายคุณลักษณะส่วนบุคคล และประเมินคุณลักษณะงาน บรรยากาศองค์กร การจัดการความเครียด และความเครียดจากการทำงาน ของพยาบาลห้องผ่าตัด ณ โรงพยาบาลตติยภูมิชั้นสูงแห่งหนึ่งในกรุงเทพมหานคร
2. เพื่อวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างคุณลักษณะส่วนบุคคล คุณลักษณะงาน บรรยากาศองค์กร และการจัดการความเครียด กับความเครียดจากการทำงาน ของพยาบาลห้องผ่าตัด ณ โรงพยาบาลตติยภูมิชั้นสูงแห่งหนึ่งในกรุงเทพมหานคร
3. เพื่อหาปัจจัยทำนายความเครียดจากการทำงาน

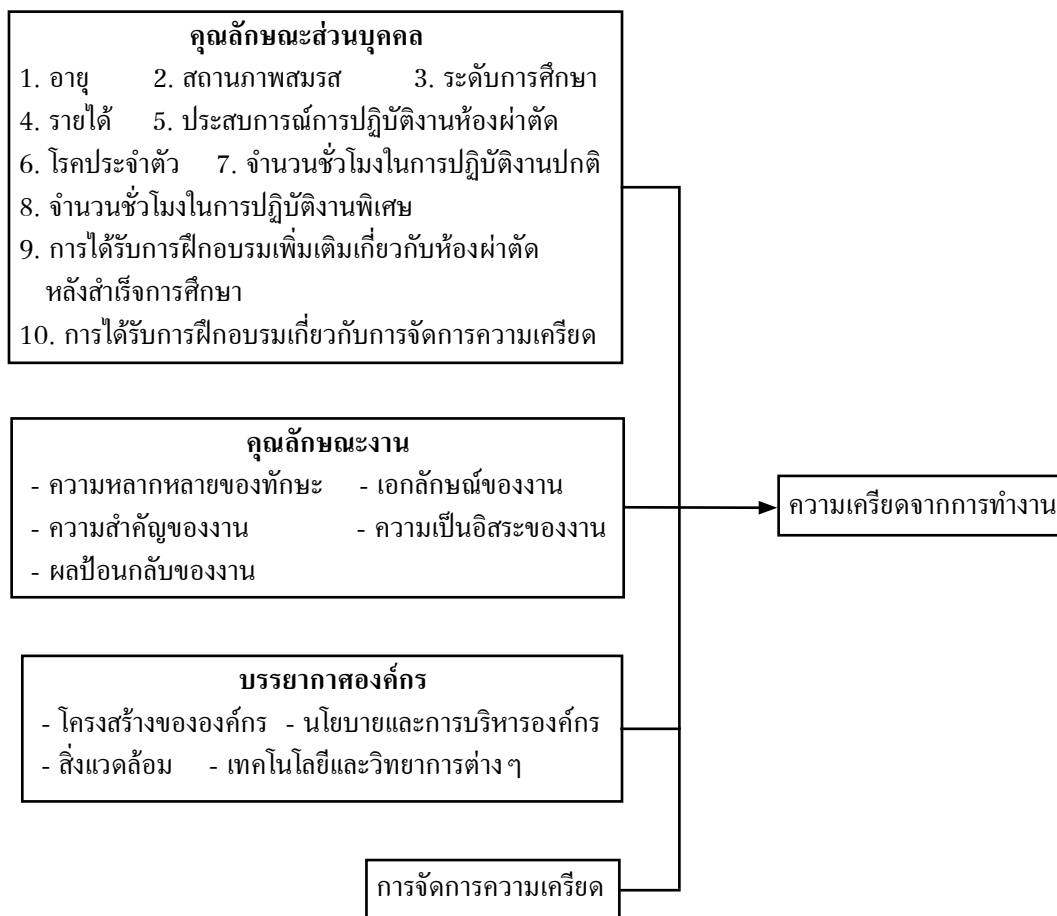
ของพยาบาลห้องผ่าตัด ณ โรงพยาบาลตติยภูมิชั้นสูงแห่งหนึ่งในกรุงเทพมหานคร จากปัจจัยคุณลักษณะส่วนบุคคล คุณลักษณะงาน บรรยากาศองค์กร และการจัดการความเครียด

สมมติฐานการวิจัย

1. คุณลักษณะส่วนบุคคล คุณลักษณะงาน บรรยากาศองค์กร และการจัดการความเครียด มีความสัมพันธ์กับความเครียดจากการทำงาน ของพยาบาลห้องผ่าตัด ณ โรงพยาบาลตติยภูมิชั้นสูงแห่งหนึ่งในกรุงเทพมหานคร
2. คุณลักษณะส่วนบุคคล คุณลักษณะงาน บรรยากาศองค์กร และการจัดการความเครียด สามารถร่วมกันทำนายความเครียดจากการทำงาน ของพยาบาลห้องผ่าตัด ณ โรงพยาบาลตติยภูมิชั้นสูงแห่งหนึ่งในกรุงเทพมหานคร ได้

กรอบแนวคิดในการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยศึกษาความเครียดจากการทำงาน โดยใช้แนวคิดของ Bailey, Steffen, and Grout (1980) และคัดสรรปัจจัย 4 ตัว ได้แก่ คุณลักษณะส่วนบุคคล คุณลักษณะงาน โดยใช้แนวคิดทฤษฎีของ Hackman and Oldham (1980) บรรยากาศองค์กร โดยใช้แนวคิดทฤษฎีของ Steers (1977) และการจัดการความเครียด โดยใช้แนวคิดของ Jalowiec, Murphy, and Powers (1984) โดยคาดว่าปัจจัยดังกล่าวจะมีความสัมพันธ์กับความเครียดจากการทำงาน และสามารถร่วมกันทำนายความเครียดจากการทำงาน ของพยาบาลห้องผ่าตัด โรงพยาบาลตติยภูมิชั้นสูง ได้ สรุปเป็นกรอบแนวคิดในการวิจัยได้ดังแผนภาพที่ 1



แผนภาพที่ 1 กรอบแนวคิดในการวิจัย

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยแบบภาคตัดขวาง (cross-sectional research)

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง ประชากรเป็นพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในห้องผ่าตัด สังกัดงานการพยาบาลผ่าตัด และงานการพยาบาลสูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลตติยภูมิชั้นสูงแห่งหนึ่งในกรุงเทพมหานคร ซึ่งประกอบด้วย 13 หน่วยงาน รวมจำนวน 226 คน โดยมีเกณฑ์การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง คือ ปฏิบัติงานอย่างน้อย 6 เดือน ในห้องผ่าตัด และ

ยินยอมเข้าร่วมการวิจัย ส่วนเกณฑ์การคัดออก คือ อยู่ระหว่างการลาพักร้อน ลาป่วย ลาคลอด ลากิจ และลาศึกษาดูงาน ได้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 226 คน

เครื่องมือการวิจัย เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้เป็นแบบสอบถาม แบ่งออกเป็น 5 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 คุณลักษณะส่วนบุคคล ผู้วิจัยสร้างขึ้นประกอบด้วยข้อคำถามเกี่ยวกับอายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา รายได้ ประสบการณ์การปฏิบัติงานห้องผ่าตัด โรคประจำตัว จำนวนชั่วโมงในการปฏิบัติงานปกติ จำนวนชั่วโมงในการปฏิบัติงานพิเศษ การได้รับ

การฝึกอบรมเพิ่มเติมเกี่ยวกับห้องผ่าตัดหลังสำเร็จการศึกษา และการได้รับการฝึกอบรมเกี่ยวกับการจัดการความเครียด จำนวนทั้งสิ้น 10 ข้อ มีลักษณะคำตอบเป็นแบบเลือกตอบ และแบบเติมคำ

ส่วนที่ 2 คุณลักษณะงาน ผู้วิจัยประยุกต์จากแบบสอบถามของเอื้ออารี เพ็ชรสุวรรณ (2555) ที่สร้างขึ้นตามแนวคิดทฤษฎีของ Hackman and Oldham (1980) ประกอบด้วยข้อคำถามเกี่ยวกับความหลากหลายของทักษะ เอกลักษณะของงาน ความสำคัญของงาน ความเป็นอิสระของงาน และผลป้อนกลับของงาน จำนวนทั้งสิ้น 15 ข้อ มีลักษณะคำตอบเป็นแบบมาตราประมาณค่า 5 ระดับ จากคะแนน 1-5 ได้แก่ น้อยที่สุด น้อย ปานกลาง มาก และมากที่สุด ส่วนเกณฑ์การแปลผลคะแนน แบ่งออกเป็น 3 ระดับ ได้แก่ คุณลักษณะงานในระดับต้องปรับปรุง (ต่ำกว่าร้อยละ 60) ในระดับปานกลาง (ร้อยละ 60-79) และในระดับดี (ร้อยละ 80-100)

ส่วนที่ 3 บรรยาการองค์กร ผู้วิจัยสร้างขึ้นตามแนวคิดทฤษฎีของ Steers (1977) ประกอบด้วยข้อคำถามเกี่ยวกับโครงสร้างขององค์กร นโยบายและการบริหารองค์กร สิ่งแวดล้อม และเทคโนโลยีและวิทยาการต่างๆ จำนวนทั้งสิ้น 19 ข้อ มีลักษณะคำตอบเป็นแบบมาตราประมาณค่า 5 ระดับ จากคะแนน 1-5 ได้แก่ ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง ไม่เห็นด้วย ไม่แน่ใจ เห็นด้วย และเห็นด้วยอย่างยิ่ง ส่วนเกณฑ์การแปลผลคะแนน แบ่งออกเป็น 3 ระดับ ได้แก่ บรรยาการองค์กรในระดับต้องปรับปรุง (ต่ำกว่าร้อยละ 60) ในระดับปานกลาง (ร้อยละ 60-79) และในระดับดี (ร้อยละ 80-100)

ส่วนที่ 4 การจัดการความเครียด ผู้วิจัยสร้างขึ้นตามแนวคิดของ Jalowiec, Murphy, and Powers (1984) ประกอบด้วยข้อคำถามทางบวก จำนวน 12 ข้อ และข้อคำถามทางลบ จำนวน 5 ข้อ รวมจำนวนทั้งสิ้น 17 ข้อ มีลักษณะคำตอบเป็นแบบมาตราประมาณค่า 4 ระดับ จากคะแนน 0-3 ของข้อคำถามทางบวก ได้แก่ ไม่เคย บางครั้ง บ่อยครั้ง และทุกครั้ง ส่วนข้อคำถามทางลบ ให้คะแนนในลักษณะตรงกันข้าม ส่วนเกณฑ์การแปลผลคะแนน แบ่งออกเป็น 3 ระดับ ได้แก่ การจัดการความเครียดในระดับต้องปรับปรุง (ต่ำกว่าร้อยละ 60) ในระดับปานกลาง

(ร้อยละ 60-79) และในระดับดี (ร้อยละ 80-100)

ส่วนที่ 5 ความเครียดจากการทำงาน ผู้วิจัยสร้างขึ้นตามแนวคิดของ Bailey, Steffen, and GROUT (1980) จำนวนทั้งสิ้น 25 ข้อ มีลักษณะคำตอบเป็นแบบมาตราประมาณค่า 5 ระดับ จากคะแนน 1-5 ได้แก่ น้อยที่สุด น้อย ปานกลาง มาก และมากที่สุด ส่วนเกณฑ์การแปลผลคะแนน แบ่งออกเป็น 3 ระดับ ได้แก่ ความเครียดจากการทำงานในระดับต้องปรับปรุง (ต่ำกว่าร้อยละ 60) ในระดับปานกลาง (ร้อยละ 60-79) และในระดับดี (ร้อยละ 80-100)

สำหรับการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือนี้ ผู้วิจัยนำแบบสอบถามไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 คน ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา ดำเนินการแก้ไขตามคำแนะนำ จากนั้นนำไปทดลองใช้กับพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในห้องผ่าตัด คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี จำนวน 30 คน หาค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม ส่วนที่ 2-5 ด้วยวิธีการของครอนบาช ได้ค่าเท่ากับ .86, .92, .74 และ .93 ตามลำดับ

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง มีดังนี้ 1) หลังจากโครงร่างวิจัยได้รับการพิจารณาเห็นชอบจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล (เอกสารรับรอง เลขที่ Si353/2015 วันที่ 3 กรกฎาคม 2558) ผู้วิจัยจึงเริ่มเก็บรวบรวมข้อมูล และ 2) ผู้วิจัยชี้แจงถึงวัตถุประสงค์การวิจัย ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ ขั้นตอน การเก็บรวบรวมข้อมูล และสิทธิในการถอนตัวจากการวิจัย รวมทั้งแจ้งว่าข้อมูลจะได้รับการเก็บรักษาเป็นความลับและนำมาใช้ในการวิจัยครั้งนี้เท่านั้น โดยจะนำเสนอข้อมูลในภาพรวม

การเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยขออนุญาตดำเนินการวิจัยจากผู้อำนวยการโรงพยาบาล ประสานกับงานวิจัยและสารสนเทศการพยาบาล ฝ่ายการพยาบาล เพื่อขอความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยส่งแบบสอบถามพร้อมเอกสารชี้แจงให้งานวิจัยฯ จำนวนทั้งสิ้น 226 ชุด โดยเอกสารชี้แจงมีข้อมูลหลักเกี่ยวกับการพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง (ข้อ 2) จากนั้นงานวิจัยฯ นำแบบสอบถามพร้อมเอกสารชี้แจงไปให้พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในห้องผ่าตัด

โดยให้เวลาทั้งสิ้น 1 สัปดาห์ และให้นำแบบสอบถามส่งคืนงานวิจัยฯ เพื่อมอบให้ผู้วิจัยต่อไป ทั้งนี้ ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลในช่วงเดือนสิงหาคมถึงเดือนกันยายน 2558

การวิเคราะห์ข้อมูล ข้อมูลคุณลักษณะส่วนบุคคล วิเคราะห์ด้วยสถิติความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ข้อมูลคุณลักษณะงาน ข้อมูลบรรยากาศองค์กร ข้อมูลการจัดการความเครียด และข้อมูลความเครียดจากการทำงาน วิเคราะห์ด้วยสถิติความถี่และร้อยละความสัมพันธ์ระหว่างคุณลักษณะส่วนบุคคล คุณลักษณะงาน บรรยากาศองค์กร และการจัดการความเครียด กับความเครียดจากการทำงาน วิเคราะห์ด้วยสถิติการวิเคราะห์การถดถอยเชิงเส้นอย่างง่าย ส่วนการหาปัจจัยทำนายความเครียดจากการทำงาน วิเคราะห์ด้วยสถิติการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน ทั้งนี้ ได้รับแบบสอบถามที่มีความสมบูรณ์กลับคืน จำนวน 201 ชุด คิดเป็นร้อยละ 88.93

ผลการวิจัย

1. คุณลักษณะส่วนบุคคลของพยาบาลห้องผ่าตัด พบว่ามีอายุน้อยกว่า 30 ปี มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 37.80 โดยมีอายุเฉลี่ย 35.70 ปี ($SD = 10.50$) ส่วนใหญ่มีสถานภาพสมรสโสด คิดเป็นร้อยละ 69.70 มีการศึกษาระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่า คิดเป็นร้อยละ 87.10 มีรายได้อยู่ในช่วง 20,001-40,000 บาทต่อเดือน คิดเป็น

ร้อยละ 67.70 มีประสบการณ์การปฏิบัติงานห้องผ่าตัดน้อยกว่า 5 ปี มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 29.90 ส่วนใหญ่ไม่มีโรคประจำตัว คิดเป็นร้อยละ 77.60 มีจำนวนชั่วโมงในการปฏิบัติงานปกติน้อยกว่าหรือเท่ากับ 48 ชั่วโมงต่อสัปดาห์ คิดเป็นร้อยละ 95 มีจำนวนชั่วโมงในการปฏิบัติงานพิเศษน้อยกว่าหรือเท่ากับ 36 ชั่วโมงต่อสัปดาห์ คิดเป็นร้อยละ 95.50 ได้รับการฝึกอบรมเพิ่มเติมเกี่ยวกับห้องผ่าตัดหลังสำเร็จการศึกษา คิดเป็นร้อยละ 85.10 และไม่ได้รับการฝึกอบรมเกี่ยวกับการจัดการความเครียด คิดเป็นร้อยละ 68.70

2. คุณลักษณะงาน บรรยากาศองค์กร การจัดการความเครียด และความเครียดจากการทำงานของพยาบาลห้องผ่าตัด พบว่าคุณลักษณะงานโดยรวมอยู่ในระดับดี คิดเป็นร้อยละ 60.70 บรรยากาศองค์กรโดยรวม การจัดการความเครียดโดยรวม และความเครียดจากการทำงานโดยรวม อยู่ในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 50.70, 76.10 และ 57.70 ตามลำดับ

3. ความสัมพันธ์ระหว่างคุณลักษณะส่วนบุคคล คุณลักษณะงาน บรรยากาศองค์กร และการจัดการความเครียด กับความเครียดจากการทำงานของพยาบาลห้องผ่าตัด พบว่ารายได้ การได้รับการฝึกอบรมเกี่ยวกับการจัดการความเครียด คุณลักษณะงานทั้ง 5 คุณลักษณะ บรรยากาศองค์กรทั้ง 4 ส่วน และการจัดการความเครียด มีความสัมพันธ์ทางลบกับความเครียดจากการทำงานของพยาบาลห้องผ่าตัด อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ดังแสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ความสัมพันธ์ระหว่างคุณลักษณะส่วนบุคคล คุณลักษณะงาน บรรยากาศองค์กร และการจัดการความเครียด กับความเครียดจากการทำงานของพยาบาลห้องผ่าตัด (n = 201)

ตัวแปร	B	S.E. (B)	p
คุณลักษณะส่วนบุคคล			
อายุ (ปี)	-.170	.111	.127
สถานภาพสมรส	2.676	2.517	.289
ระดับการศึกษา	.757	3.458	.827
รายได้ (ต่อเดือน × 1,000 บาท)	-.248	.083	.003
ประสบการณ์การปฏิบัติงานห้องผ่าตัด (ปี)	-.155	.112	.169
โรคประจำตัว	-1.293	2.783	.643
จำนวนชั่วโมงในการปฏิบัติงานปกติ (ชม./สพ.)	.506	.355	.155
จำนวนชั่วโมงในการปฏิบัติงานพิเศษ (ชม./สพ.)	-.023	.101	.821
การได้รับการฝึกอบรมเพิ่มเติมเกี่ยวกับห้องผ่าตัดฯ	-1.184	3.256	.716
การได้รับการฝึกอบรมเกี่ยวกับการจัดการความเครียด	-5.041	2.476	.043
คุณลักษณะงาน			
ความหลากหลายของทักษะ	-2.950	1.193	.014
เอกลักษณ์ของงาน	-3.362	.696	< .001
ความสำคัญของงาน	-2.379	.758	.002
ความเป็นอิสระของงาน	-1.793	.462	< .001
ผลป้อนกลับของงาน	-2.219	.601	< .001
บรรยากาศองค์กร			
โครงสร้างขององค์กร: ดี	-1.921	.435	< .001
นโยบายและการบริหารองค์กร: ชัดเจน	-2.371	.387	< .001
สิ่งแวดล้อม	-1.730	.419	< .001
เทคโนโลยีและวิทยาการต่างๆ	-2.245	.548	< .001
การจัดการความเครียด	-.365	.173	.037

หมายเหตุ: ตัวแปรหุ่นมีดังนี้ สถานภาพสมรส: โสด = 1, สมรส/มีคู่/แยกกันอยู่/หย่าร้าง = 0 ระดับการศึกษา: ปริญญาตรี = 1, ปริญญาโท = 0, การได้รับการฝึกอบรมเพิ่มเติมเกี่ยวกับห้องผ่าตัดฯ: เคย = 1, ไม่เคย = 0, และการได้รับการฝึกอบรมเกี่ยวกับการจัดการความเครียด: เคย = 1, ไม่เคย = 0

4. ปัจจัยทำนายความเครียดจากการทำงานของพยาบาลห้องผ่าตัด พบว่าปัจจัยที่สามารถทำนายความเครียดจากการทำงานได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ มี 2 ปัจจัย คือ บรรยากาศองค์กรเรื่องนโยบายและการบริหาร

องค์กร และคุณลักษณะงานเรื่องเอกลักษณ์ของงาน โดยสามารถร่วมกันทำนายความเครียดจากการทำงานได้ร้อยละ 16.80 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($\text{adj. } R^2 = .168$, $p < .001$) ดังแสดงในตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ปัจจัยทำนายความเครียดจากการทำงานของพยาบาลห้องผ่าตัด ($n = 201$)

ตัวแปร	b	SE	Beta	t	p
นโยบายและการบริหารองค์กร	-1.875	.454	-.315	-4.127	< .001
เอกลักษณ์ของงาน	-1.621	.791	-.156	-2.049	.042

Constant = 132.202; $R = .419$; $R^2 = .176$; $\text{adj. } R^2 = .168$; $F = 21.124$; $p < .001$

การอภิปรายผลการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยอภิปรายผลการวิจัยตามวัตถุประสงค์การวิจัย ดังนี้

ผลการวิจัยพบว่าความเครียดจากการทำงานของพยาบาลห้องผ่าตัดโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง (ร้อยละ 57.70) ทั้งนี้เนื่องจากการจัดอบรมให้ความรู้เกี่ยวกับเทคโนโลยีใหม่ๆ ในห้องผ่าตัดและสาธิตวิธีการใช้และดูแลเครื่องมือพิเศษในการผ่าตัดให้พยาบาลห้องผ่าตัดอยู่เสมอ ซึ่งผลการวิจัยครั้งนี้สอดคล้องกับการศึกษาของ อารยา สัมพันธ์พงษ์ (2557) ที่ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อความเครียดของเจ้าหน้าที่พยาบาลแผนกอายุรกรรม โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในสังกัดของรัฐแห่งหนึ่ง พบว่าความเครียดจากการทำงานโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง

ผลการวิจัยพบว่ารายได้มีความสัมพันธ์ทางลบกับความเครียดจากการทำงานของพยาบาลห้องผ่าตัดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ทั้งนี้อาจเนื่องจากพยาบาลห้องผ่าตัดส่วนใหญ่มีรายได้ในช่วง 20,001-40,000 บาทต่อเดือน (ร้อยละ 67.70) ซึ่งนับว่าเพียงพอกับการดำรงชีวิตตามปกติ ทำให้ไม่มีความวิตกกังวลในเรื่องรายได้ จึงไม่เป็นการเพิ่มความเครียดจากการทำงานได้ทางหนึ่ง ซึ่งผลการวิจัยครั้งนี้สอดคล้องกับการศึกษาของ กาญจนา วิเชียรประดิษฐ์, ทนงศักดิ์ ยิ่งรัตนสุข, และศรีรัตน์ ล้อมพงศ์ (2556) ที่ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความเครียดจากการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาล

สังกัดมหาวิทยาลัยที่อยู่ในกำกับของรัฐ พบว่าความเพียงพอของรายได้มีความสัมพันธ์กับความเครียดจากการทำงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ผลการวิจัยพบว่า การได้รับการฝึกอบรมเกี่ยวกับการจัดการความเครียดมีความสัมพันธ์ทางลบกับความเครียดจากการทำงานของพยาบาลห้องผ่าตัดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ทั้งนี้อธิบายได้ว่าการได้รับการฝึกอบรมเกี่ยวกับการจัดการความเครียด ทำให้พยาบาลห้องผ่าตัดสามารถเลือกใช้วิธีการจัดการความเครียดได้เหมาะสมตามความรู้ที่ได้รับจากการฝึกอบรม จึงทำให้สามารถลดความเครียดจากการทำงานได้ ซึ่งผลการวิจัยครั้งนี้สอดคล้องกับการศึกษาของ ปาณิภา เสี่ยงเพราะ (2557) ที่ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความเครียดจากการทำงานของพยาบาลในโรงพยาบาลเฉพาะทางโรคมะเร็ง พบว่าการเคยได้รับการอบรมเฉพาะทางโรคมะเร็งมีความสัมพันธ์กับความเครียดจากการทำงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ผลการวิจัยพบว่าคุณลักษณะงานทั้ง 5 คุณลักษณะมีความสัมพันธ์ทางลบกับความเครียดจากการทำงานของพยาบาลห้องผ่าตัดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ทั้งนี้ อธิบายได้ว่าคุณลักษณะงานในหน้าที่ของพยาบาลห้องผ่าตัดต้องให้ความเชี่ยวชาญเฉพาะ ความชำนาญ และประสบการณ์ ซึ่งเมื่อพยาบาลห้องผ่าตัดมีความสามารถเฉพาะทางเพิ่มขึ้นแล้ว จะทำให้เกิดความรู้สึกว่างานที่ทำมีความสำคัญ มีคุณค่า และภูมิใจในการทำงาน ส่งผลให้ความเครียด

จากการทำงานของพยาบาลห้องผ่าตัดลดลง ซึ่งผลการวิจัยครั้งนี้สอดคล้องกับการศึกษาของทิวา กลั่นเรืองแสง (2552) ที่ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อความเครียดในการปฏิบัติงานของพยาบาลห้องผ่าตัดโรงพยาบาลตำรวจ พบว่าความเครียดมีความสัมพันธ์ในทางตรงกันข้ามกับภาระงานหรือลักษณะงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ผลการวิจัยพบว่าบรรยากาศองค์กรทั้ง 4 ส่วนมีความสัมพันธ์ทางลบกับความเครียดจากการทำงานของพยาบาลห้องผ่าตัดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ทั้งนี้อธิบายได้ว่าการที่องค์กรมีการกำหนดนโยบายและเป้าหมายที่ชัดเจน มีการจัดสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการทำงานในห้องผ่าตัด เช่น มีแสงสว่างเพียงพอ มีระบบการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ และมีการพัฒนาคุณภาพและมาตรฐานการบริการอย่างต่อเนื่อง จึงทำให้เกิดบรรยากาศที่เอื้อต่อการทำงาน ส่งผลให้ความเครียดจากการทำงานของพยาบาลห้องผ่าตัดลดลง ซึ่งผลการวิจัยครั้งนี้สอดคล้องกับการศึกษาของสมส่วน พงศ์เจริญ (2544) ที่ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างอัตโนทัศน์ ประสบการณ์การทำงาน และบรรยากาศองค์กร กับความเครียดของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน พบว่าบรรยากาศองค์กรมีความสัมพันธ์ทางลบกับความเครียดของพยาบาลวิชาชีพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ผลการวิจัยพบว่าการจัดการความเครียดมีความสัมพันธ์ทางลบกับความเครียดจากการทำงานของพยาบาลห้องผ่าตัดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ทั้งนี้เนื่องจากพยาบาลห้องผ่าตัดส่วนใหญ่ใช้วิธีการจัดการความเครียดด้วยการเผชิญปัญหา โดยพยายามที่จะปฏิบัติงานตามขั้นตอนที่ได้วางแผนไว้ วิเคราะห์ปัญหาเพื่อใช้เป็นแนวทางในการแก้ปัญหา จึงเป็นการจัดการความเครียดแบบมุ่งแก้ปัญหา เมื่อมีการเผชิญปัญหาตามความเป็นจริงและมีการวิเคราะห์เลือกวิธีที่ดีที่สุดในการจัดการปัญหา จึงช่วยให้พยาบาลห้องผ่าตัดสามารถลดความเครียดจากการทำงานได้ ซึ่งผลการวิจัยครั้งนี้สอดคล้องกับการศึกษาของสุวรรณี ลิ้มศิลา (2547) ที่ศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการเผชิญความเครียดของพยาบาลห้องผ่าตัด โรงพยาบาลรามารบิต พบว่าพยาบาลห้องผ่าตัดมีการเผชิญความเครียดด้านการจัดการ

ปัญหามากกว่าด้านการจัดการอารมณ์ มีการเผชิญกับสิ่งที่ปัญหาตามความเป็นจริง และเลือกวิธีที่ดีที่สุดในการจัดการความเครียด ซึ่งจะช่วยลดความเครียดของตนเองและสิ่งเร้าที่มากระทบ โดยมีการปรับเปลี่ยนกระบวนการคิดให้อยู่บนพื้นฐานของความเป็นจริง

ผลการวิจัยพบว่าปัจจัยที่สามารถทำนายความเครียดจากการทำงานของพยาบาลห้องผ่าตัดได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติมี 2 ปัจจัย คือ บรรยากาศองค์กรเรื่องนโยบายและการบริหารองค์กร และคุณลักษณะงานเรื่องเอกลักษณ์ของงาน ทั้งนี้เนื่องจากองค์กรมีการกำหนดบทบาทและหน้าที่อย่างชัดเจนในการปฏิบัติงานของพยาบาลห้องผ่าตัด ทั้งในระยะก่อนผ่าตัด ระหว่างผ่าตัด และหลังผ่าตัด ทำให้พยาบาลห้องผ่าตัดมีความเข้าใจในบทบาทและหน้าที่ของตน ประกอบกับมีความภูมิใจในเอกลักษณ์ของงานในห้องผ่าตัด จึงทำให้พยาบาลห้องผ่าตัดปฏิบัติงานในบทบาทและหน้าที่นั้น ๆ ได้ดี ส่งผลให้ความเครียดจากการทำงานลดลง ซึ่งผลการวิจัยครั้งนี้สอดคล้องกับการศึกษาของพลภัทร เจริญเวียงเวชกิจ (2551) ที่ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างคุณลักษณะงาน บรรยากาศองค์กร และความเชื่ออำนาจควบคุม กับความเครียดในการทำงานของพนักงานบริษัทเอกชน พบว่าคุณลักษณะงานมีความสัมพันธ์ทางลบกับความเครียดในการทำงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1.1 ผู้บริหารโรงพยาบาลควรเปิดโอกาสให้พยาบาลห้องผ่าตัดมีส่วนร่วมในการบริหารจัดการและการกำหนดนโยบายที่มีผลต่อการปฏิบัติงานที่ตนเองรับผิดชอบในห้องผ่าตัด รวมทั้งการกำหนดมาตรฐานของหน่วยงาน อันจะนำไปสู่การสร้างความรู้สึกร่วมและเป็นส่วนหนึ่งขององค์กร ซึ่งก่อให้เกิดแรงจูงใจในการปฏิบัติ การพยาบาลให้มีคุณภาพและมีความปลอดภัยแก่ผู้รับบริการสูงสุด

1.2 ผู้บริหารงานการพยาบาลผ่าตัดควรสนับสนุนเรื่องการสร้างความเฉพาะทางที่เพิ่มขึ้น ในการผ่าตัด

โดยจัดอบรมความรู้เกี่ยวกับกระบวนการผ่าตัดที่ก้าวหน้า การใช้งานเครื่องมือหรืออุปกรณ์พิเศษต่างๆ เพื่อให้พยาบาลห้องผ่าตัดมีความสามารถเฉพาะทางเพิ่มมากขึ้น ทำให้เกิดความรู้สึกร่วมกันที่ทำงานมีความสำคัญ มีคุณค่า และภูมิใจในการมีความสามารถเฉพาะทาง ก่อให้เกิดแรงจูงใจที่จะพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง อันส่งผลถึงประสิทธิภาพในงาน ทำให้เกิดประโยชน์ทั้งต่อหน่วยงาน องค์กร และ ผู้รับบริการ

2. ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

2.1 ควรมีการวิจัยเพื่อเปรียบเทียบระดับความเครียดจากการทำงานระหว่างพยาบาลห้องผ่าตัดที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลระดับแตกต่างกัน ทั้งของภาครัฐ และภาคเอกชน เพื่อเป็นแนวทางในการลดความเครียดที่เกิดจากการทำงานของพยาบาลห้องผ่าตัด ซึ่งจะทำให้มีคุณภาพชีวิตที่ดี มีความสุข และยังคงอยู่ในองค์กรต่อไป

2.2 ควรศึกษาตัวแปรอื่นๆ ที่อาจมีความเกี่ยวข้องกับ ความเครียดของพยาบาลห้องผ่าตัด เช่น การสนับสนุนทางสังคม ความปลอดภัยด้านการทำงาน ความสมดุลระหว่างชีวิตการทำงานกับชีวิตส่วนตัว เพื่อความครอบคลุมของการนำผลที่ได้ไปพัฒนาการบริหารองค์กรของพยาบาลห้องผ่าตัด

เอกสารอ้างอิง

กาญจนา วิเชียรประดิษฐ์, ทนงค์ศักดิ์ ยิ่งรัตนสุข, และศรีรัตน์ ล้อมพงศ์. (2556). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความเครียดจากการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลสังกัดมหาวิทยาลัยที่อยู่ในกำกับของรัฐ. ใน *รายงานการประชุมวิชาการบัณฑิตศึกษาระดับชาติ ครั้งที่ 2* (น. 582-593). ม.ป.ท.

ทิวา กลั่นเรืองแสง. (2552). ปัจจัยที่มีผลต่อความเครียดในการปฏิบัติงานของพยาบาลห้องผ่าตัดโรงพยาบาลตำรวจ. *สารวิทยาลัยพยาบาลกองทัพบก*, 8(1), 12-23.

ปาณิกา เสียงเพระ. (2557). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความเครียดจากการทำงานของพยาบาลในโรงพยาบาลเฉพาะทางโรคมะเร็ง เขตภาคกลาง. *วารสารวิจัยทางวิทยาศาสตร์สุขภาพ*, 8(1), 17-27.

พลภัทร เจริญเวียงเวชกิจ. (2551). ความสัมพันธ์ระหว่างคุณลักษณะงาน บรรยากาศองค์การ และความเชื่ออำนาจควบคุม กับความเครียดในการทำงานของพนักงานบริษัทเอกชน (การค้นคว้าแบบอิสระปริญญาโทบัณฑิต). มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

มรรยาทร รุจิวิชญ์. (2556). *การจัดการความเครียดเพื่อสร้างเสริมสุขภาพจิต* (พิมพ์ครั้งที่ 2). กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

เรณู อาจสาธิต. (2550). *การพยาบาลผู้ที่มารับการผ่าตัด (Perioperative nursing)*. กรุงเทพฯ: เอ็น ที เพรส.

สมส่วน พงศ์เจริญ. (2544). ความสัมพันธ์ระหว่างอัตมโนทัศน์ประสบการณ์การทำงาน และบรรยากาศองค์การ กับความเครียดของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบัณฑิต). ชลบุรี: มหาวิทยาลัยบูรพา.

สุวรรณี ลิ้มศิลา. (2547). *ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการเผชิญความเครียดของพยาบาลห้องผ่าตัด โรงพยาบาลรามาริบัติ* (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบัณฑิต). นครนายก: มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.

อังคินันท์ อินทรกำแหง. (2551). *การสังเคราะห์งานวิจัยที่เกี่ยวกับความเครียดและการเผชิญความเครียดของคนไทย*. กรุงเทพฯ: สถาบันวิจัยพฤติกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.

อารยา สัมพันธ์พงษ์. (2557). *ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อความเครียดของเจ้าหน้าที่พยาบาลแผนกอายุรกรรม โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในสังกัดของรัฐแห่งหนึ่ง* (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบัณฑิต). กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยมหิดล.

เอื้ออารี เพ็ชรสุวรรณ. (2555). คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่ง. *วารสารเกื้อการุณย์*, 19(2), 103-117.

- Azizpour, Y., Shohani, M., Sayehmiri, K., & Kikhavani, S. (2013). A survey on the associated factors of stress among operating room personnel. *Thrita Journal of Medical Sciences*, 2(3), 19-23.
- Bailey, J. T., Steffen, S. M., & Grout, J. W. (1980). The stress audit: Identifying the stressors of ICU nursing. *Journal of Nursing Education*, 19(6), 15-25.
- Hackman, J. R., & Oldham, G. R. (1980). *Work redesign*. Reading, MA: Addison-Wesley.
- Jalowiec, A., Murphy, S. P., & Powers, M. J. (1984). Psychometric assessment of the Jalowiec Coping Scale. *Nursing Research*, 33(3), 157-161.
- Steers, R. M. (1977). *Organizational effectiveness: A behavior view*. Santa Monica, CA: Goodyear.
-