

ความเครียดและการปรับตัวของบุคลากรพยาบาลโรงพยาบาลกรุงเทพ
กรุงเทพมหานคร

ปริญญานิพนธ์
ของ
อรัญญา จอดนอก

เสนอต่อบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒเพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา
ตามหลักสูตรปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต วิชาเอกสุขศึกษา
กันยายน 2544
ลิขสิทธิ์เป็นของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

ความเครียดและการปรับตัวของบุคลากรพยาบาลโรงพยาบาลกรุงเทพ
กรุงเทพมหานคร

บทคัดย่อ
ของ
อริญญา จอดนอก

14286
เสนอต่อบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา
ตามหลักสูตรปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต วิชาเอกสุขศึกษา
กันยายน 2544

156524

อัญญา จอดนอก. (2544). *ความเครียดและการปรับตัวของบุคลากรพยาบาล โรงพยาบาล
กรุงเทพ กรุงเทพมหานคร. ปริญญาโท กศ.ม. (สุขศึกษา). กรุงเทพฯ : บัณฑิต
วิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. คณะกรรมการควบคุม : รองศาสตราจารย์
สพญ.นภาพร มัชฌิมากร, ผู้ช่วยศาสตราจารย์วิริยา สุขวงศ์.*

การศึกษาครั้งนี้มีจุดมุ่งหมายเพื่อศึกษาและเปรียบเทียบความเครียดและการปรับตัวของ
บุคลากรพยาบาล โรงพยาบาลกรุงเทพ กรุงเทพมหานคร ตามตัวแปรเพศ อายุ สถานภาพสมรส ราย
ได้ ประสบการณ์ในการทำงาน ตำแหน่งหน้าที่ สัมพันธภาพระหว่างเพื่อนร่วมงาน หอผู้ป่วยที่ปฏิบัติ
งาน

กลุ่มตัวอย่างเป็นบุคลากรพยาบาลโรงพยาบาลกรุงเทพ กรุงเทพมหานคร จำนวน 205 คน
ซึ่งได้มาโดยสุ่มแบบแบ่งชั้น เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นและ
แบบสอบถามมาตรฐานของกรมสุขภาพจิต วิเคราะห์ข้อมูลโดยหาค่าร้อยละ คะแนนเฉลี่ย ความเบี่ยง
เบนมาตรฐาน และหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ ระหว่างความเครียดและการปรับตัวของเพียร์สัน
โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปเอสพีเอสเอส (SPSS : Statistical Package for the Social Science)

ผลการศึกษาพบว่า

1. บุคลากรทางการพยาบาลโรงพยาบาลกรุงเทพ กรุงเทพมหานคร มีความเครียดอยู่ใน
ระดับปกติ และการปรับตัวอยู่ในระดับสูง
2. บุคลากรทางการพยาบาลที่มีเพศ, สถานภาพสมรส, รายได้, ประสบการณ์ในการ
ทำงาน, ตำแหน่งหน้าที่, หอผู้ป่วยที่ปฏิบัติงานต่างกัน มีความเครียดไม่แตกต่างกัน
3. บุคลากรทางการพยาบาลที่มีอายุและสัมพันธภาพระหว่างเพื่อนร่วมงานต่างกัน มีความ
แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05
4. บุคลากรทางการพยาบาลที่มีเพศ, รายได้, ประสบการณ์ในการทำงาน, ตำแหน่งหน้าที่,
หอผู้ป่วยที่ปฏิบัติงานต่างกันมีการปรับตัวไม่แตกต่างกัน
5. บุคลากรทางการพยาบาลที่มีอายุ สถานภาพสมรส และสัมพันธภาพระหว่างเพื่อน
ร่วมงานต่างกัน มีการปรับตัวแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05
6. ความเครียดของบุคลากรทางการพยาบาลมีความสัมพันธ์ทางลบกับการปรับตัวอย่างมี
นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

STRESS AND ADJUSTMENT OF NURSING PERSONNEL AT BANGKOK GENERAL
HOSPITAL IN BANGKOK METROPOLITAN .

AN ABSTRAC
by
ARANYA JODNOK

Presented in partial fulfillment of the requirements for
the Master of Education degree in Health Education
at Srinakharinwirot University
September 2001

2

Aranya Jodnok. (2001). *Stress and Adjustment of Nursing Personnel at Bangkok General Hospital in Bangkok Metropolitan*. Mater thesis, M. Ed. (Health Education).
Bangkok : Graduate School, Srinakharinwirot University. Advisor Committee:

The objectives of this study were to study and compare stress and adjustment of nursing personnel at Bangkok General Hospital in Bangkok Metropolitan. The studied variables predisposing factors : sex, age, marital status, income per month, working experience, age, position of classification, colleague relation ship of nursing personnel at Bangkok general hospital in Bangkok metropolitan, ward.

Two hundres and five of nursing personnel were sampled by stratified random sampling. Test and questinnaires constructed by the researcher were used to collect the data. Percentage, arithmetic mean, standard deviation, t-test, on-way analysis of variance or F-test and pearson product moment correlation coefficient were used analyze the data by Statistical Package for the Social Science (SPSS).

The results of this study were as follows.

1. Most nursing personel were at the normal level, and high adjustment
2. There were no significant differrent in stress of nursing personnel having differrent sex, maritalstatus, income per month, working experience, position of classification, ward.
3. There age and collcague relationship were stadistically significant related to stress at ther level .05
4. There were no significant difference in adjustment of nursing personnel having differrent sex, income per month, working experience, position of classification, ward.
5. There were significant difference in adjustment of nursing personnel having differrent age, marital status, colleague relation ship of nursing personnel at Bangkok General Hospital in Bangkok metropolitan at ther level .05
6. There were negative correlations between the stress and adjustment of nursing personnel at Bangkok general hospital in Bangkok Metropolitan at .05 level of significant

ปริญญานิพนธ์

เรื่อง

ความเครียดและการปรับตัวของบุคลากรพยาบาลโรงพยาบาลกรุงเทพ กรุงเทพมหานคร

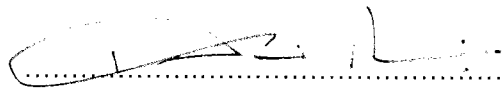
ของ

นางสาวอริญญา จอดนอก

ได้รับอนุมัติจากบัณฑิตวิทยาลัยให้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร

ปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต วิชาเอกสุขศึกษา

ของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ



คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

(ศาสตราจารย์ ดร. เสริมศักดิ์ วิศาลาภรณ์)

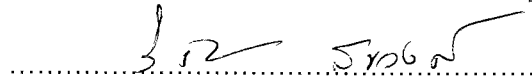
วันที่ 30 เดือน กันยายน พ.ศ.2544

คณะกรรมการสอบปริญญานิพนธ์



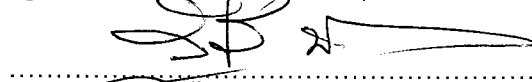
ประธาน

(รองศาสตราจารย์ สพ.ญ.นภาพร มัชฌิมามงกุล)



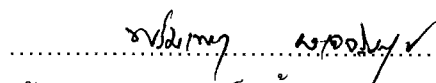
กรรมการ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ วิริยา สุขวงศ์)



กรรมการที่แต่งตั้งเพิ่มเติม

(รองศาสตราจารย์ สุจินต์ ปริชามารถ)



กรรมการที่แต่งตั้งเพิ่มเติม

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ พรพิมล เพรมา ผลเจริญสุข)

ประกาศคุณูปการ

ปริญญานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลุล่วงได้ด้วยความรู้ ความกรุณา และความช่วยเหลืออย่างดียิ่งจาก รองศาสตราจารย์สัตวแพทย์หญิงนภาพร มัชฌิมานุกร ประธานกรรมการควบคุมปริญญานิพนธ์ และผู้ช่วยศาสตราจารย์วิริยา สุขวงศ์ กรรมการควบคุมปริญญานิพนธ์ รองศาสตราจารย์สุจินต์ ปรีชาमारถ และผู้ช่วยศาสตราจารย์พริ้มเพรา ผลเจริญสุข กรรมการ ที่ได้ให้คำปรึกษา แนะนำ และให้ข้อคิดที่เป็นประโยชน์ ตลอดจนช่วยตรวจ แก้ไขข้อบกพร่องต่าง ๆ จนเป็นผลสำเร็จ

ขอขอบพระคุณผู้เชี่ยวชาญทุกท่าน รองศาสตราจารย์สุจินต์ ปรีชาमारถ, อาจารย์บุปผา ปลื้มสำราญ และอาจารย์ทรงพล ต่อนี้ อาจารย์ภาควิชาสุขศึกษา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ, อาจารย์นายแพทย์เอนกวิช เต็มบุญเกียรติ แพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านจิตเวชศาสตร์ โรงพยาบาลกรุงเทพ และอาจารย์กนกรัตน์ เกตุพันธ์ พยาบาลอาวุโส โรงพยาบาลกรุงเทพ ที่กรุณาตรวจแก้ไขและให้คำแนะนำที่เป็นประโยชน์ในการสร้างเครื่องมือวิจัยให้สมบูรณ์ ขอขอบพระคุณบุคลากรพยาบาล โรงพยาบาลกรุงเทพทุกท่าน ที่ได้ให้ความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลครั้งนี้

สุดท้ายขอขอบพระคุณความรู้สึกที่หลากหลาย ที่ได้จากบุคลากรโรงพยาบาลกรุงเทพ คณะผู้บริหารโรงพยาบาล คุณบุปผา แสงสุพรรณ หัวหน้าหอผู้ป่วยศัลยกรรม และคุณสายหยุด ผลละออง หัวหน้าสถานีอนามัยบางเตี๋ย 1 ที่ได้ให้ความช่วยเหลือในทุกๆ ด้าน รวมทั้งเอื้อเฟื้อสถานที่และทำให้เกิด แรงผลักดันให้เข้มแข็ง อดทน จนทำให้ปริญญานิพนธ์ฉบับนี้ ได้สำเร็จลุล่วง ด้วยดี

อริญญา จอดนอก

สารบัญ

บทที่	หน้า
1 บทนำ	1
ภูมิหลัง	1
ความมุ่งหมายของการศึกษาค้นคว้า	5
ความสำคัญของการศึกษาค้นคว้า	5
ขอบเขตของการศึกษาค้นคว้า	6
การกำหนดประชากรและการเลือกกลุ่มตัวอย่าง	6
ตัวแปรที่ศึกษา	6
ตัวแปรอิสระ	6
ตัวแปรตาม	6
นิยามศัพท์เฉพาะ	6
กรอบแนวคิดในการศึกษาค้นคว้า	9
สมมติฐานในการศึกษาค้นคว้า	9
2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	11
เอกสารที่เกี่ยวข้องกับการศึกษาค้นคว้า	11
ความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับความเครียด	11
แนวคิดของความเครียด	11
ทฤษฎีความเครียด	13
สาเหตุของความเครียด	20
อาการของความเครียด	20
ชนิดของความเครียด	23
ระดับของความเครียด	24
ผลของความเครียด	25
ความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับการปรับตัว	29
ความหมายของการปรับตัว	29
สาเหตุที่ทำให้เกิดการปรับตัว	31
ประเภทของการปรับตัว	31
ลักษณะการปรับตัว	34
ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการปรับตัว	37
บทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบของพยาบาล	38

สารบัญ (ต่อ)

บทที่	หน้า
2 (ต่อ) งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการศึกษาค้นคว้า	40
งานวิจัยในต่างประเทศ	40
งานวิจัยในประเทศไทย	42
3 วิธีดำเนินการศึกษาค้นคว้า	47
การกำหนดประชากรและเลือกกลุ่มตัวอย่าง	47
การสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้า	48
ลักษณะของเครื่องมือ	48
ขั้นตอนในการสร้างเครื่องมือ	48
เกณฑ์การให้คะแนนและการแปลความหมาย	49
การหาคุณภาพเครื่องมือ	51
การเก็บรวบรวมข้อมูล	51
การจัดกระทำข้อมูลและการวิเคราะห์ข้อมูล	52
สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล	53
4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล.....	58
สัญลักษณ์ที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล.....	58
การวิเคราะห์ข้อมูล.....	58
ผลการวิเคราะห์ข้อมูล.....	59
5 สรุปผล อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ.....	82
สังเขป ความมุ่งหมาย สมมติฐานและวิธีดำเนินการศึกษาค้นคว้า ...	82
ความมุ่งหมายของการศึกษาค้นคว้า.....	82
สมมติฐานของการศึกษาค้นคว้า.....	82
วิธีดำเนินการศึกษาค้นคว้า.....	83
สรุปผลการศึกษาค้นคว้า.....	85
อภิปรายผล	86
ข้อเสนอแนะ	97
บรรณานุกรม	99
ภาคผนวก.....	108
ประวัติย่อผู้วิจัย.....	131

บัญชีตาราง

ตาราง		หน้า
1	จำนวนประชากรและกลุ่มตัวอย่างของบุคลากรทางการแพทย์พยาบาล กรุงเทพ ปี พ.ศ.2549	47
2	จำนวนคำร้อยละของบุคลากรพยาบาล โรงพยาบาลกรุงเทพ กรุงเทพมหานคร จำแนก ตามเพศ อายุ สถานภาพการสมรส รายได้ ประสบการณ์ใน การทำงาน ตำแหน่งหน้าที่ สัมพันธภาพระหว่างเพื่อนร่วมงาน หรือผู้ป่วยที่ปฏิบัติงาน.....	59
3	จำนวนคำร้อยละ ระดับคะแนนความเครียด และการปรับตัวของบุคลากร พยาบาลโรงพยาบาลกรุงเทพ กรุงเทพมหานคร.....	62
4	แสดงคะแนนเต็ม ค่าสูงสุด ค่าต่ำสุด ค่าเฉลี่ย และความเบี่ยงเบน มาตรฐานของความเครียด การปรับตัวของบุคลากรพยาบาล โรงพยาบาลกรุงเทพ กรุงเทพมหานคร.....	63
5	เปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างคะแนนเฉลี่ยความเครียด และ การปรับตัวของบุคลากรพยาบาล โรงพยาบาลกรุงเทพ กรุงเทพมหานคร จำแนกตามกลุ่มเพศ.....	64
6	จำนวนคะแนนเฉลี่ยและความเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนความเครียด และการปรับตัวของบุคลากรพยาบาล โรงพยาบาลกรุงเทพ กรุงเทพมหานคร จำแนกตามกลุ่มอายุ.....	65
7	ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบทางเดียวของคะแนนเฉลี่ยความเครียด และการปรับตัวของบุคลากรพยาบาล โรงพยาบาลกรุงเทพ กรุงเทพมหานคร จำแนกตามกลุ่มอายุ.....	66
8	ผลการทดสอบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยเป็นรายคู่จากคะแนนเฉลี่ย ความเครียดของบุคลากรพยาบาล โรงพยาบาลกรุงเทพ กรุงเทพมหานคร จำแนกตามกลุ่มอายุ.....	67
9	ผลการทดสอบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยเป็นรายคู่จากคะแนนเฉลี่ย การปรับตัวของบุคลากรพยาบาล โรงพยาบาลกรุงเทพ กรุงเทพมหานคร จำแนกตามอายุ.....	68
10	จำนวนคะแนนเฉลี่ยและความเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนความเครียด และการปรับตัวของบุคลากรพยาบาล โรงพยาบาลกรุงเทพ กรุงเทพมหานคร จำแนกตามสถานภาพสมรส	69

บัญชีตาราง (ต่อ)

ตาราง		หน้า
11	ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบทางเดียวของคะแนนเฉลี่ยความเครียดและการปรับตัวของบุคลากรพยาบาล โรงพยาบาลกรุงเทพ กรุงเทพมหานคร จำแนกตามสถานภาพสมรส.....	70
12	ผลทดสอบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยเป็นรายคู่จากคะแนนเฉลี่ยการปรับตัวของบุคลากรพยาบาล โรงพยาบาลกรุงเทพ กรุงเทพมหานคร จำแนกตามสถานภาพสมรส.....	71
13	จำนวนคะแนนเฉลี่ยและความเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนความเครียดและการปรับตัว ของบุคลากรพยาบาล โรงพยาบาลกรุงเทพ กรุงเทพมหานคร จำแนกตามรายได้.....	72
14	ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบทางเดียวของคะแนนเฉลี่ยความเครียดและการปรับตัวของบุคลากรพยาบาล โรงพยาบาลกรุงเทพ กรุงเทพมหานคร จำแนกตามรายได้ต่อเดือน.....	73
15	จำนวนคะแนนเฉลี่ยและความเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนความเครียดและการปรับตัวของบุคลากรพยาบาล โรงพยาบาลกรุงเทพ กรุงเทพมหานครจำแนกตามประสบการณ์ในการทำงาน.....	74
16	ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบทางเดียวของคะแนนเฉลี่ยความเครียดและการปรับตัวของบุคลากรพยาบาลโรงพยาบาลกรุงเทพ กรุงเทพมหานคร จำแนกตามประสบการณ์การทำงาน.....	75
17	จำนวนคะแนนเฉลี่ยและความเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนความเครียดและการปรับตัวของบุคลากรพยาบาล โรงพยาบาลกรุงเทพ กรุงเทพมหานคร จำแนกตามตำแหน่งหน้าที่	76
18	ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบทางเดียวของคะแนนเฉลี่ยความเครียดและการปรับตัวของบุคลากรพยาบาล โรงพยาบาลกรุงเทพ กรุงเทพมหานคร จำแนกตามตำแหน่งหน้าที่.....	77
19	ผลการทดสอบความแตกต่างระหว่างคะแนนเฉลี่ยความเครียดและการปรับตัวของบุคลากรพยาบาล โรงพยาบาลกรุงเทพ กรุงเทพมหานคร จำแนกตามสัมพันธภาพระหว่างเพื่อนร่วมงาน....	78
20	จำนวนคะแนนเฉลี่ยและความเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนความเครียดและการปรับตัวของบุคลากรพยาบาล โรงพยาบาลกรุงเทพ กรุงเทพมหานคร จำแนกตามหอผู้ป่วยที่ปฏิบัติงาน	79

บัญชีตาราง (ต่อ)

ตาราง	หน้า
21 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบทางเดียวคะแนนเฉลี่ยความเครียด และการปรับตัวของบุคลากรพยาบาล โรงพยาบาลกรุงเทพ กรุงเทพมหานคร จำแนกตามหอผู้ป่วยที่ปฏิบัติงาน.....	80
22 ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ของคะแนนเฉลี่ยความเครียดและการปรับตัว ของบุคลากรพยาบาล โรงพยาบาลกรุงเทพ กรุงเทพมหานคร	81

บัญชีภาพประกอบ

ภาพประกอบ	หน้า
1 กรอบแนวคิดในการศึกษาค้นคว้า	9
2 แสดงผลกระทบของความเครียดต่อเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นกับรูปแบบ การประเมินของบุคคล	14
3 แสดงการเกิดภาวะวิกฤตและการปรับตัวสู่ภาวะสมดุล	19

บทที่ 1

บทนำ

ภูมิหลัง

ในการดำรงชีวิตของมนุษย์ต้องมีปฏิสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อมทั้งภายในและภายนอกตลอดเวลา ซึ่งสภาพเช่นนี้อาจจะก่อให้เกิดความเครียดได้ ความเครียดเกิดขึ้นได้กับบุคคลทุกเพศ ทุกวัยและทุกอาชีพ ความเครียดเป็นภาวะจิตใจที่ตื่นตัวเตรียมพร้อมที่จะเผชิญกับสถานการณ์หรือความกดดันอย่างใดอย่างหนึ่งอันไม่พึงประสงค์ซึ่งสถานการณ์หรือความกดดันนั้นมากเกินไปกำลังความสามารถในเวลาปกติจะแก้ไขหรือจัดให้หมดสิ้นไปหรือบรรเทาได้ (สุจริต สุวรรณชีพ. 2531 : 95) มนุษย์เมื่อเกิดความเครียดจะมีประสิทธิภาพในการตัดสินใจลดลง และอาจจะทำให้เกิดการผิดพลาดในการทำงานเนื่องจากขณะเครียดมนุษย์จะใช้พลังงานทุ่มเทลงไปที่การทำงานนั้น ๆ มากเกินไปกว่าเหตุ จนไม่เหลือพลังงานไว้จัดการกับงานอื่น ๆ ที่รุมเร้าเข้ามาในขณะนั้น (ลลิตา ชีระสิริ. 2532-2533 : 43)

ความเครียดเป็นสาเหตุของโรคต่าง ๆ ทางร่างกาย ได้แก่ นอนไม่หลับ, โรคแผลในกระเพาะอาหาร, โรคเบาหวานกำเริบ, หลอดเลือดหัวใจอุดตัน, โรคหอบหืด, มะเร็ง นอกจากนี้ยังทำให้เกิดความสูญเสียทางเศรษฐกิจอย่างใหญ่หลวง ทำให้เกิดการขาดแรงงานและผลของการทำงานลดลง โรคที่เกิดขึ้นต้องเสียค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลเป็นเหตุให้บุคคลปรับตัวเพื่อลดความเครียดในทางที่ผิด เช่น ลดความเครียดด้วยการดื่มเหล้า สูบบุหรี่ หมกมุ่นอยู่กับการพนัน และมีบางส่วนที่กระทำอัตวินิบาตกรรม (วิระ ไชยศรีสุข. 2533 : 177) ผลของความเครียดทำให้เกิดความวิตกกังวล, ความกระวนกระวายใจ, รู้สึกอึดอัดและเกิดความสับสน, รู้สึกขัดแย้งในใจทำให้เกิดความเฉื่อยชา, เชื่องช้าโดยไม่มีสาเหตุ, เกิดความห่อเหี่ยวใจ หากอาการเหล่านี้ดำเนินต่อไปเป็นระยะเวลาที่ยาวนาน อาจจะทำให้เกิดเป็นปัญหาตามมา เช่น จะมีความรู้สึกว่าตัวเองไม่มีค่า, เกิดความรู้สึกอ้างว้างโดดเดี่ยวจนอาจฆ่าตัวตายได้ (วรรณจริยา แซทเทอร์. 2532-2533 : 28-29) เมื่อเกิดความเครียดบุคคลจะต้องมีวิธีการจัดการกับความเครียดเพื่อพยายามจัดการกับสถานการณ์ที่คุกคาม การจัดการกับความเครียดแบ่งเป็น 3 แบบ คือ การจัดการกับความเครียดแบบแก้ที่ปัญหา, แบบแก้ด้วยอารมณ์, แบบการบรรเทา (อัมพร ประครองจิต. 2536 : 1) ถ้าบุคคลใช้วิธีการจัดการกับความเครียดสำเร็จ จะส่งผลให้บุคคลมีสุขภาพทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจดีขึ้น มีขวัญและกำลังใจในการทำหน้าที่ของสังคมได้อย่างเหมาะสม แต่ถ้าบุคคลจัดการกับความเครียดไม่สำเร็จจะทำให้เกิดความเครียดในระดับสูง โดยแสดงออกมาเป็นปฏิกิริยาทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจและสังคม (เศียร เสวต. 2535 : 38)

วิชาชีพพยาบาลเป็นงานอาชีพที่เกิดความเครียดได้ง่ายและตลอดเวลา เพราะเป็นงานที่เกี่ยวข้องโดยตรงกับชีวิตและความปลอดภัยของผู้ที่มารับบริการต้องปฏิบัติงานอยู่ท่ามกลางความเจ็บปวด ความทุกข์ทรมานและความตาย (ประพิมพรรณ สุวรรณภู. 2533 : 2; อรุณศิริ กิริตเสถียร. 2534 : 4) การปฏิบัติงานที่มีปริมาณมากเกินไป เช่น ต้องทำงานแข่งกับเวลา

ต้องมีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่นทั้งผู้ป่วย ญาติ และผู้ร่วมงาน ซึ่งมีพื้นฐานและพัฒนาการทางอารมณ์ที่แตกต่างกัน รวมทั้งภาวะกดดันที่เกิดจากสภาพแวดล้อมในการทำงาน จึงทำให้พยาบาลต้องเผชิญความเครียดในการปฏิบัติงานอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ (พิมพ์กา สุขกุล. 2535 : 2)

งานพยาบาลเป็นงานที่ต้องให้บริการแก่สังคม และให้เรื่องการพยาบาลผู้ป่วยทั้งทางร่างกายและจิตใจ การพยาบาลเป็นการนำความรู้ในหลักวิทยาศาสตร์และศิลปศาสตร์มาประยุกต์ใช้ในกิจกรรมการดูแลผู้ป่วย ซึ่งต้องเกี่ยวข้องกับทั้งทางร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคมของผู้ป่วยพร้อมทั้งเน้นความสำคัญของการป้องกันโรค การส่งเสริมสุขภาพอนามัยอันดีทั้งแก่บุคคล ครอบครัวและชุมชน ดังคำกล่าวของมิทแชล (เบญจวรรณ เนตรแซม. 2541 : บทนำ; อ้างอิงมาจาก Mitchell. 1973 : 93-95) กล่าวว่าพยาบาลเป็นการช่วยเหลือบุคคลที่มีปัญหาเกี่ยวกับชีวิตประจำวัน เนื่องจากไม่สามารถปฏิบัติกิจกรรมต่าง ๆ ได้ด้วยตัวเอง เพราะความเจ็บป่วยแต่ต้องได้รับการรักษาพยาบาลและบุคคลที่มีความสำคัญมากในทีมการรักษาพยาบาลคือ พยาบาล ซึ่งเป็นผู้ที่ใกล้ชิดกับผู้ป่วยมากที่สุด ซึ่งหน้าที่ความรับผิดชอบโดยตรงของพยาบาลมีด้วยกัน 3 ประการ คือ ให้บริการแก่ผู้ป่วย, ป้องกันโรคและควบคุมสิ่งแวดล้อม และร่วมมือกับหน่วยงานอื่นในสาขาทางการแพทย์ (พัชรินทร์ ดันตปฤดา. 2535 : บทนำ) จากหน้าที่ของพยาบาลที่กล่าวมาแล้วจะเห็นได้ว่าพยาบาลต้องทำงานที่มีความยุ่งยากซับซ้อนต้องใช้ความรู้ความสามารถอย่างสูงและลักษณะงานของพยาบาลมีกิจกรรมหลายอย่างอยู่ในความรับผิดชอบตั้งแต่งานที่เกี่ยวกับการรักษาพยาบาลโดยตรง และที่ไม่เกี่ยวข้องกับงานทางด้านการรักษาพยาบาล (รัตน ไกรสีหนาท. 2534 : 54) การพยาบาลเป็นงานที่ต้องเผชิญกับความเครียดอยู่เสมอเพราะเป็นงานที่เกี่ยวข้องกับชีวิตมนุษย์ ความเป็นความตาย ความทุกข์ทรมานของผู้ป่วยโรคต่าง ๆ ตลอดจนการเรียกร้องของผู้ป่วยและญาติ ดังที่เพ็ญสุข สังขมณฑล (2526 : ไม่มีเลขหน้า) ได้ศึกษาพบว่าผู้ป่วยและญาติเห็นว่าพฤติกรรมที่พยาบาลแสดงออกมานั้น ไม่ว่าจะเป็นสีหน้า ท่าทาง น้ำเสียงหรือความกระตือรือร้นในการให้บริการมีส่วนทำให้ผู้รับบริการและญาติ มีความเข้าใจต่อพยาบาลแตกต่างกัน ก่อให้เกิดภาพพจน์ที่ดีและไม่ดีต่อตัวพยาบาลและหน่วยงานที่สังกัด จึงทำให้เป็นภาระอันหนักหน่วง สำหรับบุคลากรพยาบาลในการให้บริการแก่ประชาชน เพื่อให้ได้รับบริการที่รวดเร็วทันทั่วทั้งที่ บริการที่เหมาะสมปลอดภัย และเกิดความประทับใจในบริการที่ได้รับ (คำฟูย โสมเกษตรินทร์. 2538 : 77) นอกจากนั้นความเจริญก้าวหน้าของเทคโนโลยีด้านการแพทย์และสาธารณสุข เป็นสาเหตุสำคัญอีกประการ ที่ทำให้ความต้องการด้านบริการพยาบาลสูงขึ้นอย่างรวดเร็ว (ชื่นชม เจริญยุทธ. 2538 : 23) ผู้ที่ประกอบอาชีพพยาบาลซึ่งต้องมีความอดทน เสียสละ ได้รับความคาดหวังจากสังคมสูงกลับมีความก้าวหน้าในวิชาชีพช้ากว่าวิชาชีพสาขาอื่น ๆ ทำให้พยาบาลเกิดความเครียด เป็นเหตุให้เกิดความไม่พึงพอใจในการทำงาน คับข้องใจ วิตกกังวล เบื่อหน่าย หยุต หรือลางาน ลาป่วย บ่อย ลาออกหรือโอนย้ายงาน เปลี่ยนงานไปอยู่อาชีพอื่นทำให้งานไม่บรรลุจุดหมายที่ตั้งไว้เป็น

ผลให้ประสิทธิภาพในการทำงานลดลง (วิเชียร ทวีลาภ. 2521 : 249) และความเครียดยังมีผลกระทบตอสรีระของบุคคลทำให้เกิดอาการเจ็บป่วยทั้งทางกายภาพและทางจิต คนที่มีอารมณ์เครียดสูงจะมีผลทำให้การใช้วิจารณญาณอื่น ๆ มีประสิทธิภาพน้อยลง ถ้ามีความเครียดสะสมไว้นาน ๆ อาจทำให้เกิดความบกพร่องของการประสานงานระหว่างระบบประสาทซิมพาเทติก (Sympathetic) และระบบพาราซิมพาเทติก (Parasympathetic) และมีผลทำให้เกิดความผิดปกติในการสั่งงานของสมองส่วนกลางขึ้นได้ อีกทั้งยังส่งผลกระทบต่อสุขภาพอนามัยของบุคคลที่มีความเครียด กล่าวคือทำให้นอนไม่หลับ, ปวดศีรษะ, ระบบทางเดินอาหารผิดปกติ, ความอยากอาหารลดลง (วีระ ไชยศรีสุข. 2533 : 182) ความเครียดยังเป็นสาเหตุให้คนเป็นโรคจิต โรคประสาทเพิ่มขึ้นถึงร้อยละ 67 (วิจิตร บุญยะโนธรรม. 2536 :1) นอกจากความเครียดจะมีผลต่อสุขภาพในตัวบุคคลแล้ว ยังมีผลต่อความคิดและการตัดสินใจอันก่อให้เกิดความเสียหายอันใหญ่หลวงทั้งในหน้าที่การงาน เศรษฐกิจและสังคม อีกทั้งความเครียดคล้ายโรคที่แพร่ระบาดได้ โดยเห็นได้จากบุคคลที่ใกล้ชิดคนที่มีความเครียด มักจะเครียดตามไปด้วย (วิจิต ลีลามานิตย์. 2533 : 65) ผลเสียเหล่านี้มีผลกระทบโดยตรงต่อการให้บริการและการปฏิบัติงานของบุคลากรพยาบาลในโรงพยาบาลเป็นอย่างยิ่ง

การปรับตัวเป็นกระบวนการทางจิตเพื่อคงไว้ซึ่งสุขภาพที่ดีการปรับตัวเกิดขึ้นเนื่องจากแรงผลักดันภายในตัวคน การที่บุคคลจะปรับตัวได้ดีหรือไม่ขึ้นอยู่กับสถานการณ์ และปัจจัยเกี่ยวกับบุคคล (สิริชัย ประทีปฉาย. 2527: 178) ซึ่งถ้าบุคคลมีการปรับตัวดีก็จะช่วยให้บุคคลนั้นมีความสุข มีความสบายใจ มีความเชื่อมั่นในตนเอง สามารถช่วยเหลือผู้อื่นได้ และสามารถสร้างความสัมพันธ์กับผู้อื่นได้ดี ลักษณะเช่นนี้เป็นลักษณะที่พึงปรารถนาในสังคม แต่ถ้าบุคคลไม่สามารถปรับตัวให้เข้ากับสิ่งแวดล้อม ไม่สามารถปรับตนเองได้จะทำให้เกิดปัญหาทางด้านจิตใจตามมาภายหลัง ซึ่งจะเป็นอุปสรรคต่อการพัฒนาตนเองและอาจทวิความรุนแรง จนเป็นผลร้ายต่อตนเองและสังคมโดยรวมได้ หากไม่ได้รับแก้ไขปรับปรุงในทันทีทันใด (อรพินท์ ชูชมและอัจฉรา สุขารมณ์. 2532 : 1) ดังคำกล่าวของลาซารัส (Lazarus. 1984 : 17-21) ที่ว่ามนุษย์ต้องมีการปรับตัว และปรับพฤติกรรมของตนเองให้สอดคล้องกับความต้องการของตนเอง และสภาพแวดล้อมทางสังคม

ปัจจุบันสังคมมีการเปลี่ยนแปลงในด้านต่าง ๆ ทั้งทางด้านวัฒนธรรม เศรษฐกิจ การเมืองและวิทยาการใหม่ ๆ การดำเนินชีวิตของมนุษย์ในปัจจุบันให้ประสบความสำเร็จ ต้องอาศัยองค์ประกอบหลายประการ ทั้งนี้อองค์ประกอบที่มีความสำคัญยิ่ง คือ การมีสุขภาพจิตที่ดี มีจิตใจเข้มแข็งสามารถแก้ปัญหาและเอาชนะอุปสรรคต่าง ๆ ที่ผ่านเข้ามาในชีวิตได้ (เยาวนาฏ ผลิตนทร์เกียรติ. 2534 : 1) ปัญหาต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นในสังคมส่วนใหญ่มักจะเป็นผลมาจากการปรับตัวไม่ดีของบุคคล ซึ่งอาจมีสาเหตุที่แตกต่างกันไป ดังที่โคลแมน และแฮมแมน (ผ่องพรรณ เกิดพิทักษ์. 2530 : 71 ; อ้างอิงมาจาก Coleman and Hammen. 1974 : 93-94) ได้กล่าวถึง

ปัญหาการปรับตัวของบุคคลว่าอาจมีสาเหตุมาจากตัวบุคคล หรืออาจมีสาเหตุมาจากที่บุคคลต้องเผชิญกับสภาพการณ์ หรือสถานการณ์ที่มีความกดดันหรือสภาพแวดล้อม และเมื่อบุคคลใดบุคคลหนึ่งเผชิญปัญหาไม่ว่าทั้งปัญหาที่อาจจะเกิดขึ้นจากตัวบุคคลเองหรือปัญหาที่เป็นผลจากสภาพแวดล้อมโดยทั่ว ๆ ไป บุคคลนั้นก็จะพยายามปรับตัวต่อสภาพที่เป็นปัญหาที่กำลังเผชิญอยู่ เพื่อให้สภาวะของความกดดัน ความเครียด ความวุ่นวายใจ และความกังวลใจค่อย ๆ คลี่คลายลง จนกระทั่งหมดไปในที่สุด แต่อย่างไรก็ตามปรากฏว่าบุคคลบางคนนั้นไปไม่สามารถจะจัดปัญหาต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นให้หมดสิ้นไปได้ เมื่อเป็นเช่นนี้สภาวะของความวุ่นวายใจ อึดอัดใจ หรือไม่เป็นสุขใจจะยังคงมีอยู่ต่อไป ซึ่งสอดคล้องกับลักษณะ สรีรวิธน์ (2530 : 165) ที่กล่าวว่าบุคคลจะมีการปรับตัวเพื่อลดความตึงเครียดและความไม่สบายใจด้วยวิธีการที่แตกต่างกัน แล้วแต่ปัญหาหรือสถานการณ์ที่เกิดขึ้น ถ้าใครปรับตัวได้ก็ไม่เกิดปัญหาแต่ถ้าใครปรับตัวไม่ได้ก็ย่อมเกิดปัญหาตามมา ผู้ที่จะดำเนินชีวิตได้อย่างมีประสิทธิภาพจึงจะต้องมีความสามารถในการปรับตัวอยู่ตลอดเวลา บุคคลที่มีความสามารถในการปรับตัวจะสามารถดำเนินชีวิตไปสู่จุดมุ่งหมายปลายทางได้อย่างประสบผลสำเร็จ ดังนั้นบุคคลจึงจำเป็นต้องรู้จักปรับตัวเพื่อบรรเทาความเครียด ความคับข้องใจให้เบาบางลงเพื่อที่จะช่วยรักษาสุขภาพแห่งชีวิตไว้ให้ได้ความสามารถในการปรับตัวจึงมีความสำคัญยิ่งต่อการดำเนินชีวิตของมนุษย์ทุกคน (นิภา นิธิยานน. 2530 : 9-10)

โรงพยาบาลกรุงเทพเป็นโรงพยาบาลเอกชนดำเนินธุรกิจบริการในด้านการรักษาพยาบาลแบบครบวงจร มีจำนวนเตียงที่สามารถรับผู้ป่วยได้ทั้งหมด 550 เตียง สามารถให้บริการผู้ป่วยนอกได้วันละ 2,500 คน มีศูนย์เฉพาะทาง 12 ศูนย์ และเป็นโรงพยาบาลที่ตั้งอยู่ในเขตกรุงเทพมหานคร ซึ่งมีประชากรอยู่หนาแน่น และมีผู้มาใช้บริการจำนวนมาก ประกอบกับภาวะเศรษฐกิจตกต่ำซึ่งเริ่มมาตั้งแต่กลางปี พ.ศ. 2540 ส่งผลกระทบต่อโรงพยาบาลกรุงเทพด้วย โรงพยาบาลกรุงเทพจึงได้ปรับตัวเพื่อให้เผชิญกับภาวะเศรษฐกิจที่เลวร้าย ได้ปรับปรุงและเพิ่มประสิทธิภาพการทำงานของพนักงาน ให้ทันกับความเจริญก้าวหน้าของเทคโนโลยีใหม่ ๆ และมีระบบคอมพิวเตอร์โปรแกรมใหม่เข้ามาใช้ในปี พ.ศ. 2543 มีการลดอัตราค่าจ้างคน และค่าใช้จ่ายต่าง ๆ ลง พนักงานทุกคนจึงต้องปรับตัว และพัฒนาคุณภาพงานอย่างสม่ำเสมอ เพื่อช่วยให้โรงพยาบาลได้ผ่านพ้นภาวะเศรษฐกิจถดถอยไปได้ โดยเฉพาะบุคลากรพยาบาลต้องรับภาระเพิ่มขึ้น ทั้งในด้านงานบริการและด้านสาธารณสุข จากสภาพการณ์ที่กล่าวมานี้อาจจะเป็นปัจจัยเสริมที่ทำให้บุคลากรพยาบาลเกิดความเครียดในการทำงานและจะต้องมีการปรับตัวเพื่อให้งานที่ทำมีประสิทธิภาพต่อผู้มารับบริการ ต่อองค์กร และโรงพยาบาล

จากสภาพปัญหาแสดงให้เห็นว่าบุคลากรทางการพยาบาล ต้องประสบกับปัญหาความเครียดที่เกิดจากการทำงานอยู่ตลอดเวลา เหตุนี้จึงเป็นแรงจูงใจให้ผู้วิจัยสนใจว่าตัวแปรอะไรที่จะก่อให้เกิดความเครียดและวิธีการปรับตัวต่อความเครียดในการทำงานของบุคลากรทางการ

พยาบาล โดยกำหนดให้บุคลากรทางการพยาบาลเป็นกลุ่มตัวอย่างในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ ซึ่งผลการศึกษาวิจัยสามารถจะนำไปใช้ประโยชน์ในการประเมินความเครียด ในการปฏิบัติงานการปรับตัวต่อความเครียดในการทำงานเพื่อที่จะเรียนรู้และหลีกเลี่ยงปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความเครียดในการทำงาน ผู้บริหารสามารถยึดหลักเพื่อปรับปรุงพัฒนาคุณภาพบุคลากร เพื่อเป็นแนวทางในการลดความเครียด เพิ่มความพึงพอใจและแก้ไขปัญหาต่าง ๆ ที่จะก่อให้เกิดความเครียดซึ่งจะมีผลให้บุคลากรมีสุขภาพทั้งร่างกายและจิตใจที่ดี สามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ สอดคล้องกับแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 8 (พ.ศ. 2540-2544) ที่มุ่งเน้นในการพัฒนาศักยภาพของคน และเป็นการสนองนโยบายพัฒนาสาธารณสุขของกรุงเทพมหานคร เพื่อให้การบริการมีคุณภาพและมีประสิทธิภาพ อันจะก่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดแก่ผู้มารับบริการ ซึ่งจะนำไปสู่การพัฒนาสังคมและประเทศชาติที่สุด

* ความมุ่งหมายของการศึกษาค้นคว้า

1. เพื่อศึกษาความเครียดและการปรับตัวในการทำงาน ของบุคลากรทางการพยาบาล โรงพยาบาลกรุงเทพ กรุงเทพมหานคร
2. เพื่อศึกษาเปรียบเทียบความเครียด และการปรับตัวของบุคลากรทางการพยาบาล โรงพยาบาลกรุงเทพ กรุงเทพมหานคร จำแนกตามตัวแปร คือ เพศ อายุ สถานภาพสมรส รายได้ ประสบการณ์ในการทำงาน ตำแหน่งหน้าที่ สัมพันธภาพระหว่างเพื่อนร่วมงาน หรือผู้ป่วยที่ปฏิบัติงาน
3. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความเครียด กับการปรับตัวของบุคลากรทางการพยาบาลโรงพยาบาลกรุงเทพ กรุงเทพมหานคร

* ความสำคัญของการศึกษาค้นคว้า

1. ทำให้ทราบถึงระดับความเครียดและการปรับตัวของบุคลากรทางการพยาบาล โรงพยาบาลกรุงเทพ กรุงเทพมหานคร
2. เป็นแนวทางในการส่งเสริมและวางแผนป้องกันปัญหาสุขภาพกาย และสุขภาพจิต และลดระดับความเครียดของบุคลากรทางการพยาบาล มีสุขภาพกายและสุขภาพจิตที่ดี
3. เป็นแนวทางในการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับความเครียดและการปรับตัวของบุคลากรทางการพยาบาลในหน่วยงานอื่น ๆ ต่อไป

* ขอบเขตของการศึกษาค้นคว้า

การกำหนดประชากรและเลือกกลุ่มตัวอย่าง

1. ประชากร ประชากรที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้เป็นบุคลากรพยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลกรุงเทพ จำนวน 440 คน
2. กลุ่มตัวอย่าง กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้เป็นบุคลากรพยาบาลในโรงพยาบาลกรุงเทพ จำนวน 205 คน ซึ่งได้มาโดยวิธีการสุ่มแบบแบ่งชั้น (Stratified random sampling) และคำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างโดยใช้ตารางเครซีและมอร์แกน (Krejcie & Morgan) (พวงรัตน์ ทวีรัตน์. 2540 : 303)

* ตัวแปรที่ศึกษา

1. ตัวแปรอิสระ (Independent Variable) แบ่งเป็นดังนี้

- 1.1 เพศ
- 1.2 อายุ
- 1.3 สถานภาพสมรส
- 1.4 รายได้
- 1.5 ประสบการณ์ในการทำงาน
- 1.6 ตำแหน่งหน้าที่
- 1.7 สัมพันธภาพระหว่างเพื่อนร่วมงาน
- 1.8 หอผู้ป่วยที่ปฏิบัติงาน

2. ตัวแปรตาม (Dependent Variable) ได้แก่

- 2.1 ความเครียด
- 2.2 การปรับตัว

* นิยามศัพท์เฉพาะ

1. ความเครียด (Stress)

หมายถึง ภาวะที่ร่างกายและจิตใจถูกคุกคามจากทั้งสถานการณ์ภายนอกและสภาพภายในของบุคคลนั้นเองเป็นผลทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทั้งทางร่างกายและจิตใจซึ่งจะสามารถวัดได้โดยแบบทดสอบความเครียดของกรมสุขภาพจิต

2. การปรับตัว (Adjustment)

หมายถึง การที่บุคคลเรียนรู้เกี่ยวกับตนเอง ยอมรับ และจัดการกับปัญหาที่เกิดขึ้นกับตนเองในสภาพแวดล้อมของการทำงานหรือสถานการณ์ต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นขณะทำงาน ได้อย่างเหมาะสมโดยจะปรากฏออกมาเป็นความรู้สึกนึกคิดหรือพฤติกรรมที่เหมาะสมสอดคล้องกับสภาพแวดล้อมและความต้องการของตนเองเพื่อให้เกิดความสัมพันธ์อันดีระหว่างบุคคลใน

*

ที่ทำงาน และสามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีความสุข ปราศจากความคับข้องใจวัดโดยใช้แบบสอบถามการปรับตัวซึ่งผู้วิจัยสร้างขึ้นเอง

3. บุคลากรพยาบาล

หมายถึง บุคลากรพยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลกรุงเทพได้แก่ พยาบาลวิชาชีพ ผู้ช่วยพยาบาล พนักงานผู้ช่วยพยาบาล

3.1 พยาบาลวิชาชีพ หมายถึง บุคลากรพยาบาลที่ได้รับประกาศนียบัตรวิทยาศาสตรและผดุงครรภ์หลักสูตร 4 ปีหรือพยาบาลศาสตรบัณฑิตและปฏิบัติงานในโรงพยาบาลกรุงเทพ

3.2 ผู้ช่วยพยาบาล หมายถึง บุคลากรที่ได้รับประกาศนียบัตรผู้ช่วยพยาบาลหลักสูตร 1 ปี และปฏิบัติงานในโรงพยาบาลกรุงเทพ

3.3 พนักงานผู้ช่วยพยาบาล หมายถึง บุคลากรที่โรงพยาบาลจัดการฝึกอบรมขึ้นมาเพื่อให้การดูแล ช่วยเหลือผู้ป่วย และปฏิบัติงานในโรงพยาบาลกรุงเทพ

4. เพศ

หมายถึง เพศของบุคลากรทางการพยาบาลแบ่งเป็น 2 กลุ่ม

4.1 เพศชาย

4.2 เพศหญิง

5. อายุ

หมายถึง อายุปัจจุบันของบุคลากรทางการพยาบาล ที่ปฏิบัติงานอยู่ในโรงพยาบาลกรุงเทพ กรุงเทพมหานคร แบ่งออกเป็น 5 กลุ่ม คือ

5.1 น้อยกว่า 21 ปี

5.2 21 - 30 ปี

5.3 31 - 40 ปี

5.4 41 - 50 ปี

5.5 มากกว่า 50 ปี

6. สถานภาพสมรส

หมายถึง ตำแหน่ง หรือฐานะทางสังคมเกี่ยวกับการใช้ชีวิตประจำวัน แบบสามีภรรยาของบุคลากรทางการพยาบาลแบ่งออกเป็น

6.1 โสด

6.2 คู่

6.3 หม้าย / หย่า / แยก

7. ประสบการณ์ในการทำงาน

หมายถึง ระยะเวลาการทำงานตั้งแต่เริ่มบรรจุจนถึงปัจจุบันนับจำนวนเป็นปี คือ

7.1 น้อยกว่า 5 ปี

7.2 5-10 ปี

7.3 11-15 ปี

7.4 16-20 ปี

7.5 มากกว่า 20 ปี

8. รายได้

หมายถึง รายได้จากเงินเดือน เงินนอกเวลาและเงินอื่น ๆ จากการปฏิบัติงานคิดเฉลี่ยต่อเดือน แบ่งเป็น 4 ระดับ คือ

8.1 น้อยกว่า 10,000 บาท

8.2 10,001-20,000 บาท

8.3 20,001-30,000 บาท

8.4 มากกว่า 30,000 บาท

9. ตำแหน่งหน้าที่

หมายถึง ตำแหน่งหน้าที่ทางการพยาบาลในการปฏิบัติงานพยาบาล แบ่งออกเป็น 3 กลุ่ม คือ

9.1 พยาบาลวิชาชีพ

9.2 ผู้ช่วยพยาบาล

9.3 พนักงานผู้ช่วยพยาบาล

10. สัมพันธภาพระหว่างเพื่อนร่วมงาน

หมายถึง ความสัมพันธ์ระหว่างเพื่อนร่วมงาน ได้แก่ การประสานความสัมพันธ์ระหว่างเพื่อนร่วมงาน การทำงานร่วมกันบรรยากาศในการทำงาน แบ่งเป็น

10.1 สัมพันธภาพระหว่างเพื่อนร่วมงานดี

10.2 สัมพันธภาพระหว่างเพื่อนร่วมงานปานกลาง

10.3 สัมพันธภาพระหว่างเพื่อนร่วมงานไม่ดี

11. หอผู้ป่วยที่ปฏิบัติงาน

หมายถึง ลักษณะหอผู้ป่วยที่พยาบาลปฏิบัติงานอยู่ แบ่งออกเป็น 3 แผนก

11.1 หอผู้ป่วยนอก

11.2 หอผู้ป่วยใน

11.3 หอผู้ป่วยหนัก

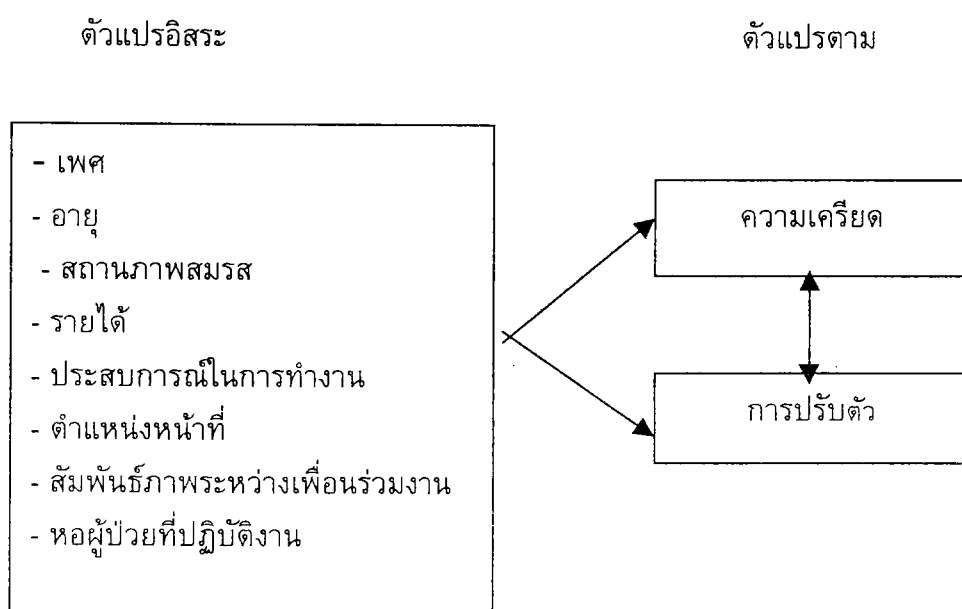
12. โรงพยาบาลกรุงเทพ

หมายถึง โรงพยาบาลเอกชนที่ดำเนินธุรกิจบริการในด้านรักษาพยาบาลครบวงจร

มีจำนวนเตียงที่สามารถรับผู้ป่วยในได้ทั้งหมด 550 เตียง มีห้องตรวจโรค 80 ห้อง สามารถให้บริการผู้ป่วยนอกได้วันละ 2,500 คน มีศูนย์เฉพาะทาง 12 ศูนย์ มีเครือข่ายทั่วประเทศ 7 แห่ง

กรอบแนวคิดในการศึกษาค้นคว้า

จากการศึกษาค้นคว้าเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความเครียดและการปรับตัวของพยาบาลตามตัวแปร เพศ อายุ สถานภาพสมรส รายได้ ประสบการณ์ในการทำงาน ตำแหน่งหน้าที่ สัมพันธภาพระหว่างเพื่อนร่วมงาน หอผู้ป่วยที่ปฏิบัติงาน ผู้วิจัยจึงได้กรอบแนวคิดในการศึกษาครั้งนี้ดังปรากฏตามภาพประกอบ 1



ภาพประกอบ 1 กรอบแนวคิดในการศึกษาค้นคว้า

สมมติฐานของการศึกษาค้นคว้า

1. บุคลากรทางการพยาบาลที่มีเพศต่างกันจะมีความเครียดแตกต่างกัน
2. บุคลากรทางการพยาบาลที่มีเพศต่างกันจะมีการปรับตัวแตกต่างกัน
3. บุคลากรทางการพยาบาลที่มีอายุต่างกันจะมีความเครียดแตกต่างกัน
4. บุคลากรทางการพยาบาลที่มีอายุต่างกันจะมีการปรับตัวแตกต่างกัน
5. บุคลากรทางการพยาบาลที่มีสถานภาพสมรสต่างกันจะมีความเครียดแตกต่างกัน
6. บุคลากรทางการพยาบาลที่มีสถานภาพสมรสต่างกันจะมีการปรับตัวแตกต่างกัน
7. บุคลากรทางการพยาบาลที่มีรายได้ต่างกันจะมีความเครียดแตกต่างกัน
8. บุคลากรทางการพยาบาลที่มีรายได้ต่างกันจะมีการปรับตัวแตกต่างกัน

9. บุคลากรทางการแพทย์ที่มีประสบการณ์ในการทำงานต่างกันจะมีความเครียดแตกต่างกัน

10. บุคลากรทางการแพทย์ที่มีประสบการณ์ในการทำงานต่างกันจะมีการปรับตัวแตกต่างกัน

11. บุคลากรทางการแพทย์ที่มีตำแหน่งหน้าที่ต่างกันจะมีความเครียดแตกต่างกัน

12. บุคลากรทางการแพทย์ที่มีตำแหน่งหน้าที่ต่างกันจะมีการปรับตัวแตกต่างกัน

13. บุคลากรทางการแพทย์ที่มีสัมพันธภาพระหว่างเพื่อนร่วมงานต่างกัน จะมีความเครียดแตกต่างกัน

14. บุคลากรทางการแพทย์ที่มีสัมพันธภาพระหว่างเพื่อนร่วมงานต่างกัน จะมีการปรับตัวแตกต่างกัน

15. บุคลากรทางการแพทย์ที่อยู่ในหอผู้ป่วยที่ปฏิบัติงานต่างกัน จะมีความเครียดแตกต่างกัน

16. บุคลากรทางการแพทย์ที่อยู่ในหอผู้ป่วยที่ปฏิบัติงานต่างกัน จะมีการปรับตัวแตกต่างกัน

17. คะแนนความเครียดของบุคลากรทางการแพทย์ จะมีความสัมพันธ์ทางลบกับคะแนนการปรับตัวของบุคลากรพยาบาล โรงพยาบาลกรุงเทพ กรุงเทพมหานคร

บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ในการศึกษาความเครียดและการปรับตัวของบุคลากรทางการแพทย์ โรงพยาบาล กรุงเทพมหานคร ผู้วิจัยได้ศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องทั้งในต่างประเทศและในประเทศไทย ดังมีรายละเอียดตามลำดับดังนี้

1. เอกสารที่เกี่ยวข้องกับการศึกษาค้นคว้า
 - 1.1 ความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับความเครียด
 - 1.1.1 แนวคิดของความเครียด
 - 1.1.2 ทฤษฎีความเครียด
 - 1.1.3 สาเหตุของความเครียด
 - 1.1.4 อาการของความเครียด
 - 1.1.5 ปฏิกริยาที่ตอบสนองต่อความเครียด
 - 1.1.6 ชนิดของความเครียด
 - 1.1.7 ระดับของความเครียด
 - 1.1.8 ผลของความเครียด
 - 1.2 ความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับการปรับตัว
 - 1.2.1 ความหมายของการปรับตัว
 - 1.2.2 สาเหตุที่ทำให้เกิดการปรับตัว
 - 1.2.3 ประเภทของการปรับตัว
 - 1.2.4 ลักษณะการปรับตัว
 - 1.2.5 ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการปรับตัว
2. งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการศึกษาค้นคว้า
 - 2.1 งานวิจัยในต่างประเทศ
 - 2.2 งานวิจัยในประเทศไทย

เอกสารที่เกี่ยวข้องกับการศึกษาค้นคว้า

ความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับความเครียด

แนวคิดของความเครียด

ความเครียด (Stress) เป็นคำที่มาจากภาษาละติน คือ Strietus หรือ Strict หมายถึง ความกดดันทำให้มีความรู้สึกไม่สบายใจ เป็นภาวะที่ทำให้เกิดความวุ่นวายทางจิตใจ ทำให้บุคคลนั้น ๆ เสียความสมดุลของตนเอง ซึ่งเป็นแรงผลักดันให้มีพฤติกรรมเปลี่ยนแปลงไป (Webster. 1976 : 1861) ซึ่งมีผู้ให้ความหมายของความเครียดไว้ดังนี้

สุจิต สุวรรณชีพ (2531 : 95) กล่าวว่า ความเครียดเป็นภาวะของจิตใจที่ตื่นตัวเตรียมพร้อมที่จะเผชิญกับสถานการณ์ หรือความกดดันอย่างใดอย่างหนึ่ง อันไม่พึงประสงค์ ซึ่งบุคคลคาดหวังว่าสถานการณ์หรือความกดดันนั้นๆ มากเกินกว่ากำลังความสามารถในเวลาปกติจะแก้ไขหรือจัดให้หมดสิ้น หรือบรรเทาลงได้

วีระ ไชยศรีสุข (2533 : 177-178) กล่าวว่า ความเครียด คือ สถานการณ์คับคั่งที่มีผลทำให้เกิดความกดดันทางอารมณ์ความเครียดจะเกี่ยวพันกับความวิตกกังวลในบางครั้งความเครียดอาจจะเกิดขึ้นกับร่างกาย เมื่อมีการใช้พลังงานมากและมีการเปลี่ยนแปลงต่อขบวนการทางสรีระวิทยาทางร่างกาย

เซลยี (Selye. 1956 : 54) กล่าวว่า ความเครียดเป็นภาวะที่ร่างกายและจิตใจมีปฏิกิริยาตอบสนองต่อสิ่งที่มากระตุ้น ทั้งจากภายในและภายนอกร่างกาย ซึ่งรบกวนขัดขวางการทำงาน การเจริญเติบโตและความต้องการของบุคคลเป็นผลทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงของโครงสร้าง และปฏิกิริยาเคมีภายในร่างกาย เพื่อต่อต้านการรบกวนนั้นทำให้ภาวะทางร่างกายและจิตใจขาดสมดุล แสดงให้เห็นโดยมีกลุ่มอาการทางร่างกายที่มีลักษณะเฉพาะ

คริสแมนและริล (Chisman & Riehl. 1992 : 251) กล่าวว่า ความเครียดเป็นพลังหรือความแรงของการปะทะกับสิ่งที่ก่อความเครียดขึ้นภายในอินทรีย์ เมื่ออินทรีย์ถูกรบกวนโดยมูลเหตุ ความเครียดที่เกิดขึ้นจะกระตุ้นปฏิกิริยาตอบโต้ต่อสิ่งรบกวนขึ้นในชีวิต ทำให้เกิดการเสียภาวะสมดุลในร่างกาย จึงทำให้มีการปรับตัวต่อไปเพื่อจัดภาวะเครียด และคืนสู่ดุลภาวะที่ระบบต้องการ กระบวนการที่ดำเนินไปอย่างมีขั้นตอน ผลที่เกิดจากปฏิกิริยาโต้ตอบของบุคคลอาจเป็นคุณหรือให้ผลในทางเสื่อมก็ได้

จอห์นสัน (Johnson. 1990 : 243-245) กล่าวว่า ความเครียด หมายถึง การตอบสนองของร่างกายโดยทั่วไปหรือไม่เฉพาะเจาะจงซึ่งเป็นสัญญาณเตือนให้รู้ถึงความจำเป็นที่จะต้องมีการปรับเปลี่ยนให้เกิดความเหมาะสม เพื่อที่จะได้กลับสู่ภาวะปกติ อารมณ์ที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับความเครียด ได้แก่ ความโกรธ ความวิตกกังวล ความกลัว ความคับข้องใจ และความเครียดในระดับสูงอาจก่อให้เกิดปัญหาทางด้านร่างกาย เช่น ปวดศีรษะ แผลพุพอง ปวดกล้ามเนื้อ เป็นต้น

ชูชาติย์ ปานปรีชา (2529 : 482) ได้ให้ความหมายของความเครียดไว้ดังต่อไปนี้

1. ความเครียดเป็นภาวะทางจิตใจที่กำลังเผชิญปัญหาต่าง ๆ ไม่ว่าจะเป็นปัญหาในตัวคนหรือนอกตัวคน เป็นปัญหาที่เกิดขึ้นจริงหรือคาดว่าจะเกิดขึ้น เป็นปัญหามาจากความผิดปกติทางร่างกาย หรือความผิดปกติทางจิตใจ
2. ความเครียดเป็นปฏิกิริยาทางจิตใจตอบสนองต่อสิ่งเร้า หรือสิ่งมากระตุ้นซึ่งเป็นปัญหาที่กำลังเผชิญ

3. ความเครียดเป็นความรู้สึกไม่พอใจ ไม่สบายใจ เหมือนจิตใจถูกบีบคั้นให้ต้องเผชิญกับสิ่งเร้า ความรู้สึกดังกล่าวนี้ทำให้เกิดความแปรปรวนทั้งร่างกายและจิตใจ

✓ กองสุขภาพจิต กรมการแพทย์ (2533 : 2) ได้ให้ความหมายของความเครียดว่า ความเครียด คือ การที่จิตใจของบุคคลตื่นตัวเตรียมพร้อมที่จะเผชิญกับปัญหาหรือความกดดันอย่างใดอย่างหนึ่งที่เกิดขึ้น ซึ่งบุคคลคาดหวังว่าเป็นเรื่องยากเรื่องที่ไม่น่าพอใจ หรือเรื่องที่มีความสำคัญอย่างมากต่อบุคคล ซึ่งบุคคลจะต้องทุ่มเทกำลังกายกำลังใจทั้งหมดที่มีอยู่เข้าแก้ไข หรือเข้าต่อสู้กับปัญหานั้น ๆ

จากความหมายต่าง ๆ ดังกล่าวสามารถสรุปได้ว่า “ความเครียด” หมายถึง ภาวะที่ร่างกายและจิตใจมีปฏิกิริยาตอบสนองต่อสิ่งเร้า หรือสิ่งที่มากระตุ้นทั้งจากภายในและภายนอก ร่างกาย ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างและปฏิกิริยาเคมีภายในร่างกาย และทำให้ร่างกายและจิตใจขาดความสมดุล โดยจะแสดงอาการต่าง ๆ ออกทางร่างกายที่มีลักษณะไม่เฉพาะเจาะจงซึ่ง เป็นสัญญาณเตือนให้ร่างกายจะต้องมีการปรับเปลี่ยนให้เกิดภาวะสมดุล

ทฤษฎีความเครียด

ทฤษฎีความเครียดของลาซารัสและฟอล์คแมน

✓ ลาซารัส และฟอล์คแมน (Lazarus & Folkman, 1984) ได้พัฒนาแนวคิดเกี่ยวกับความเครียดและอธิบายว่าความเครียดไม่ได้ขึ้นอยู่กับบุคคลหรือสิ่งแวดล้อม แต่คนกับสิ่งแวดล้อมจะมีอิทธิพลซึ่งกันและกัน ดังนั้นความเครียด (Stress) จึงหมายถึงเหตุการณ์ที่บุคคลประเมินว่ามีผลต่อสวัสดิภาพของตนเอง และตนจะต้องใช้แหล่งประโยชน์ในการปรับตัวที่มีอยู่อย่างเต็มที่ หรือเกินกำลัง นั่นคือ เหตุการณ์ที่เกิดขึ้นจะเครียดหรือไม่ขึ้นอยู่กับ การประเมินความสมดุลระหว่างความต้องการ (Demands) กับแหล่งประโยชน์ที่มีอยู่ (Resources) ของบุคคลนั้น การตัดสินใจว่าเครียดของบุคคลต้องผ่านกระบวนการความรู้สึกนึกคิด

การประเมินโดยใช้สติปัญญา (Cognitive appraisal)

ลาซารัส และฟอล์คแมน ได้จำแนกการประเมินโดยใช้สติปัญญาออกเป็น 3 ขั้นตอนคือ

1. การประเมินปฐมภูมิ (Primary appraisal) เป็นการประเมินตัดสินถึงความสำคัญและความรุนแรงของเหตุการณ์นั้น มีผลกระทบอย่างไรต่อบุคคลการประเมินนี้แบ่งออกเป็น 3 ลักษณะ คือ

1.1 ไม่เกิดผลใด ๆ หรือไม่มีความสำคัญกับตนเอง (Irrelevant) คือ การที่บุคคลประเมินว่าเหตุการณ์นั้นไม่ได้เกี่ยวข้องกับสวัสดิภาพของตน หรือตนไม่ได้มีส่วนได้ส่วนเสียกับเหตุการณ์นั้น ๆ

1.2 มีผลดีหรือได้รับประโยชน์กับตนเอง (Benign positive) คือ การที่บุคคลประเมินว่าเหตุการณ์นั้นมีผลไปในทางดีกับสวัสดิภาพของตนเอง ซึ่งทำให้บุคคลนั้นผ่อนคลาย

โดยไม่ต้องใช้ความพยายามในการจัดการกับเหตุการณ์นั้น หรือไม่ต้องใช้ความพยายามในการจัดการกับเหตุการณ์นั้น หรือไม่ต้องใช้ความพยายามในการปรับตัว

1.3 เกิดความเครียด (Stress) คือ การพิจารณาตัดสินว่าในเหตุการณ์นั้น บุคคลต้องดิ้นแหล่งประโยชน์ที่มีอยู่ ซึ่งการประเมินว่าเป็นความเครียดนั้นจะมี 3 ลักษณะ คือ

1.3.1 เป็นอันตรายหรือสูญเสีย (Harm and loss) หมายถึง การที่บุคคลประเมินว่าเกิดการเสียหายขึ้นกับตนเองแล้ว เช่น การเจ็บป่วย การสูญเสียคนที่รัก เป็นต้น

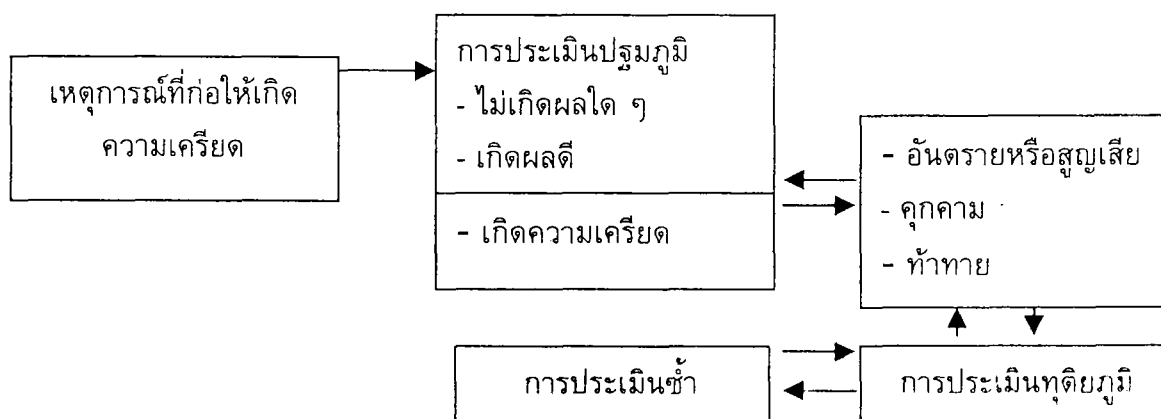
1.3.2 คุกคาม (Threat) เป็นการประเมินถึงอันตราย หรือการสูญเสียที่จะเกิดขึ้นในอนาคต

1.3.3 ทำทาย (Challenge) ซึ่งเป็นการพิจารณาตัดสินว่าเหตุการณ์นั้นอาจจะเป็นอันตรายแต่มีทางที่จะควบคุมได้ หรืออาจจะให้ประโยชน์กับตนเองทำให้มีขวัญ และกำลังใจดีขึ้น

2. การประเมินทุติยภูมิ (Secondary appraisal) เป็นการประเมินแหล่งประโยชน์ และทางเลือกที่จะจัดการกับเหตุการณ์นั้น ๆ ต้องอาศัยความเฉลียวฉลาดในการพิจารณาอย่างถี่ถ้วน มีความซับซ้อนมากขึ้น เพื่อที่จะหาทางแก้ไขจัดการปัญหาที่เกิดขึ้นอย่างเหมาะสม

3. การประเมินซ้ำ (Reappraisal) เป็นกระบวนการที่ต่อเนื่องจากการประเมินปฐมภูมิ และการประเมินทุติยภูมิ โดยใช้ข้อมูลและแหล่งประโยชน์ทั้งจากสิ่งแวดล้อม และภายในบุคคลในการควบคุม หรือจัดการกับสถานการณ์ที่ท้าทาย

การประเมินซ้ำเป็นกระบวนการที่เกิดขึ้นอย่างต่อเนื่องมีลักษณะเป็นพลวัตร (Dynamic) อาจปรับเปลี่ยนได้หรือเกิดขึ้นพร้อม ๆ กันได้ ซึ่งอาจเกิดจากการทำงานของกลไกการปกป้อง (Defense Appraisal) ดังปรากฏตามภาพประกอบ 2 (สุนทรี วิทยุญมิตร. 2539; อ้างอิงจาก Lazarus & Folkman. 1984 : 181-184)



ภาพประกอบ 2 แสดงผลกระทบของความเครียดต่อเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นกับรูปแบบการประเมินของบุคคล

การประเมินตัดสินเหตุการณ์ว่าเป็นความเครียดหรือไม่และเป็นความเครียดชนิดใดรุนแรงมากน้อยแค่ไหนขึ้นอยู่กับปัจจัยสถานการณ์เฉพาะหน้า (Situational factors) และปัจจัยทางด้านตัวบุคคล (Personal factor) คือ

ปัจจัยสถานการณ์เฉพาะหน้า ได้แก่

1. ความรุนแรงของเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น
2. ลักษณะของเหตุการณ์นั้นสามารถทำนายได้มากน้อยเพียงใด
3. ความไม่แน่นอนของเหตุการณ์นั้น

ปัจจัยทางด้านตัวบุคคล ได้แก่

1. ข้อมูลพัน เหตุการณ์ที่เกิดขึ้นนั้นมีความสำคัญและมีความหมายต่อบุคคล และบุคคลนั้นมีข้อมูลพันมากน้อยเพียงใด
2. ความเชื่อว่าตนสามารถควบคุมเหตุการณ์นั้นได้หรือไม่
3. สถิติปัญญาของบุคคลที่ใช้ในการประเมินว่าตรงกับความเป็นจริงเพียงใด ผู้ที่มีสติปัญญาดีสามารถประเมินเหตุการณ์ได้ตรงกับความเป็นจริง อาจเกิดความเครียดน้อยกว่าผู้ที่ประเมินเหตุการณ์ไม่ถูกต้อง

ลาซารัส และฟอล์คแมน (Lazarus & Folkman, 1984 : 187) กล่าวว่า เมื่อบุคคลมีภาวะเครียดเกิดขึ้น บุคคลจะมีความพยายามที่จะเปลี่ยนแปลงความรู้สึกนึกคิด และพฤติกรรมเพื่อจัดการกับสิ่งที่เป็อันตรราย หรือสิ่งที่คุกคามต่อสวัสดิภาพของตน เรียกพฤติกรรมนี้ว่าพฤติกรรมเผชิญความเครียด ซึ่งแบ่งออกได้เป็น 2 ประเภท ได้แก่ (Lazarus & Folkman, 1984 : 141-225)

1. พฤติกรรมเผชิญความเครียด แบบมุ่งแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้น (Problem-Focused behavior) เป็นพฤติกรรมที่บุคคลพยายามใช้กระบวนการแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้น โดยมุ่งเผชิญกับเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นตามความเป็นจริง และวิเคราะห์หาหนทางในการแก้ไข หรือเพิ่มความสามารถของตนในการแก้ไขที่จะเผชิญกับปัญหานั้น การยอมรับกับเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น การพยายามคิดหาวิธีแก้ปัญหในหลาย ๆ ทาง การขอความช่วยเหลือจากแหล่งอื่นในการแก้ปัญหา เป็นต้น

2. พฤติกรรมเผชิญความเครียดแบบมุ่งแก้ไขที่อารมณ์ (Emotional-Focused Behavior) เป็นพฤติกรรมที่บุคคลนำกลไกทางจิตเข้ามาช่วยจัดการหรือบรรเทาภาวะเครียดที่เกิดขึ้นเพื่อรักษาสมดุลของจิตใจไว้ พฤติกรรมนั้นได้แก่ การปฏิเสธ การหลีกเลี่ยง การเพ้อฝัน การนั่งสมาธิ การดื่มสุรา การใช้ยานอนหลับ การแยกตนเอง การรับฟังแต่เรื่องที่ดี การโยนความผิดให้ผู้อื่น การแสดงอาการโกรธ เป็นต้น

✓ ความเครียดในวิชาชีพพยาบาล

ลักษณะงานของวิชาชีพพยาบาลมีลักษณะบางอย่างที่ก่อให้เกิดความเครียด ซึ่งแพทย์หญิงสุภา มาลากุล ณ อยุธยา ได้สรุปไว้ดังต่อไปนี้ (ประพิมพ์พรรณ สุวรรณภูฏ. 2533 : 28-29 ; อ้างอิงจากสุภา มาลากุล ณ อยุธยา. 2506 : 90-95)

1. สุขภาพกาย อาชีพพยาบาลต้องตรากตรำร่างกาย อดทน คลุกคลีกับโรคภัยต่าง ๆ จึงยอมทำให้เกิดความเครียดแก่สุขภาพ ถ้าสุขภาพกายไม่ดีจะทำให้ประสบความสำเร็จในอาชีพได้ยาก

2. งานที่พยาบาลทำเป็นงานที่เกี่ยวกับ “คน” ซึ่งต่างกับงานที่ทำกับวัตถุ เนื่องจากคนมีอารมณ์ มีจิตใจ มีความแตกต่างกันในเรื่องภาษา การศึกษา วัฒนธรรม ศาสนา ระดับความเป็นอยู่ ตลอดจนความต้องการต่าง ๆ โดยเฉพาะอย่างยิ่งผู้ป่วยซึ่งเป็นผู้ที่มีความเครียดต้องการผู้ช่วยเหลือยิ่งทำให้ความต้องการต่าง ๆ เพิ่มมากกว่าธรรมดา การจะบริการให้เขาพึงพอใจและได้รับประโยชน์แก่ร่างกายและจิตใจอย่างครบถ้วนจึงเป็นเรื่องยาก

3. วิชาการสมัยใหม่มีการเปลี่ยนแปลงอย่างหน้ามือเป็นหลังมือ พยาบาลจะต้องตามให้ทันและนำมาปรับใช้ให้ถูกต้อง และสอดคล้องกับนโยบายของที่นั้น ๆ

4. ลักษณะบริการ อาชีพพยาบาลเป็นอาชีพของการให้ การเสียสละ (Giving all the Time) ผลตอบแทนไม่ค่อยสมมูลกับงาน จึงมีโอกาสเกิดความท้อแท้ และเบื่อหน่ายได้ง่าย จึงต้องมีแรงจูงใจสูง

5. อาชีพพยาบาล เป็นอาชีพที่ประชาชนเพ่งเล็งในเรื่องของคุณธรรม ไม่ยอมให้ผิดพลาด ดังนั้นการทำงานต้องอาศัยความละเอียด ถี่ถ้วน และความตั้งใจเป็นอันมาก

6. พยาบาลส่วนใหญ่เป็นผู้หญิงนอกจากจะประกอบอาชีพพยาบาลแล้ว ยังต้องให้บริการที่บ้านอีกไม่ว่าจะมีครอบครัวหรือไม่ก็ติดตามการทำงานเป็นเวลานานจึงก่อให้เกิดความเครียดได้

เบรคเวลล์ (Breakwell. 1990 : 31-33) ได้รวบรวมสาเหตุของการเกิดความเครียดในการทำงานของพยาบาลที่พบ 10 อันดับแรกดังนี้

1. มีชั่วโมงการทำงานที่ยาวนาน
2. หน้าที่การงานไม่มั่นคง
3. ไม่ทราบถึงมาตรฐานของการบริการงานพยาบาลที่ควรเป็น
4. ค่าตอบแทนน้อย
5. บทบาทการทำงานที่ไม่เป็นอิสระ
6. งานหนัก
7. ขาดการสนับสนุนจากเพื่อนร่วมงาน
8. การบริหารเวลาไม่ดี

9. การติดต่อสื่อสารที่ไม่มีประสิทธิภาพ

10. ความเบื่อหน่ายในการทำงาน

พัชรินทร์ สุตันตปฤดา (2535 : 14) ได้สรุปปัจจัยจากการปฏิบัติงาน ที่ก่อให้เกิดความเครียดแก่พยาบาลไว้ 4 ประการ คือ

1. ลักษณะงานพยาบาล เช่น มีปริมาณและความรับผิดชอบมาก
2. โครงสร้างและบรรยากาศในการทำงาน
3. สิ่งแวดล้อมในการปฏิบัติงาน
4. ปัจจัยด้านบุคคล

ดุชนี ทศนาจันทธานี (2539 : 24) ได้สรุปปัจจัยที่ก่อให้เกิดความเครียดในวิชาชีพพยาบาลไว้ดังต่อไปนี้

1. ลักษณะงานพยาบาล การที่ต้องมีความรับผิดชอบสูงในการพยาบาลผู้ป่วยที่เจ็บป่วยรุนแรงอยู่เสมอ ปริมาณงานที่มากเกินไป และชั่วโมงการทำงานที่ยาวนาน ตลอดจนความต้องการที่มากเกินไปของผู้ป่วยและญาติ

2. โครงสร้างและบรรยากาศในการปฏิบัติงาน หน่วยงานที่มีการจัดการและระบบบริหารที่ไม่ดี ขาดการติดต่อประสานงานที่ชัดเจนระหว่างผู้บริหารงานและผูปฏิบัติงาน การกำหนดบทบาทที่คลุมเครือ ทำให้ยากต่อการตัดสินใจ การขาดแรงสนับสนุนจากผู้บริหารและผู้ร่วมงาน การไม่สนับสนุนความก้าวหน้าในงานอาชีพ ค่าตอบแทนและสวัสดิการต่าง ๆ สภาพแวดล้อมด้านกายภาพ เช่น ความไม่เป็นสัดส่วน มีคนพลุกพล่านเกินไป เสียงดัง การถ่ายเทอากาศไม่ดี ล้วนส่งผลให้เกิดความเครียดได้

3. ด้านบุคคล ได้แก่ ความรู้และทักษะในการปฏิบัติงาน การสร้างสัมพันธภาพกับผู้อื่น เพื่อให้การปฏิบัติงานได้รับความร่วมมือ

ทฤษฎีความเครียดของเซลเย

เซลเย (Selye. 1956 : 133-140, 145-157) กล่าวว่าร่างกายได้รับการคุกคามทำให้เกิดความเครียด สิ่งคุกคาม (Stressors) นั้นอาจเป็นได้ทั้งสิ่งที่ดี และสิ่งที่ไม่ดี ซึ่งอาจทำให้สมดุลของร่างกายเปลี่ยนแปลงไป โดยทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทางสรีรวิทยาและชีวเคมีของร่างกาย มีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมต่าง ๆ การเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น เรียกว่า การปรับตัว ซึ่งแบ่งออกเป็น 3 ชนิด คือ

1. ระยะสัญญาณเตือน (Alarm reaction stage) เป็นระยะที่บุคคลตอบโต้สิ่งที่มากระตุ้นทันที โดยไม่มีโอกาสรวบรวมจิตใจและร่างกายเข้าด้วยกัน ระยะนี้เป็นระยะสั้นบุคคลส่วนมากจะตอบโต้สิ่งที่มากระตุ้นในระยะนี้ด้วยการใช้เสียงบางคนอาจถึงขั้นช็อคได้ ปฏิกริยาที่เกิดขึ้นโดยผ่านระบบประสาทและต่อมไร้ท่อ เช่น ต่อมใต้สมอง (Pituitary) จะหลั่งฮอร์โมนออกมา

ทำให้ร่างกายสามารถต่อต้านตัวเร่งความเครียด และปรับร่างกายให้อยู่ในภาวะสมดุล ระยะนี้แบ่งออกเป็น

1.1 ระยะช็อคหรืออดรีเนอ จิก เฟส (Adrenergic phase) เป็นการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นทันทีที่มีภาวะเครียด โดยเริ่มต้นที่ไฮโปทาลามัส (Hypothalamus) จะกระตุ้นต่อมหมวกไตส่วนเมดัลลา (Adrenal medulla) ให้หลั่งแคทีโคลามีนส์ (Catecholamines) คือ อีพิเนฟริน (Epinephrine) และนอร์อีพิเนฟริน (Norepinephrine) เพิ่มมากขึ้นเพื่อเร่งให้เซลล์ทั่วไปทำงานต่อต้านอย่างไม่เป็นระเบียบมีผลต่อระบบต่าง ๆ ของร่างกาย

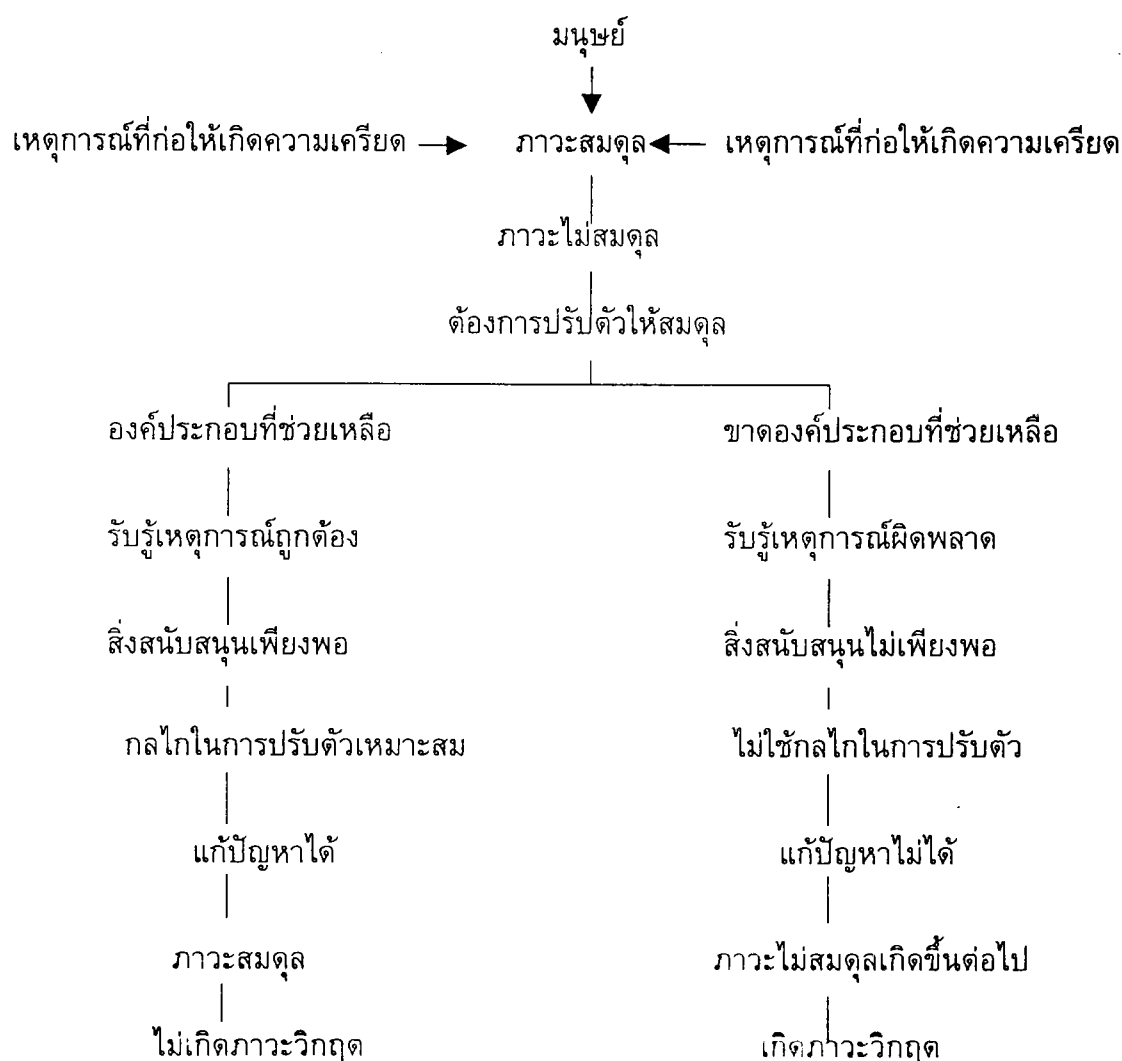
1.2 ระยะต่อต้านช็อคหรือระยะแกช็อค (Counter shock phase) ระยะนี้จะเริ่มมีการปรับตัวที่มีการประสานงานมีระเบียบดีขึ้น มีการเร่งการทำงานของระบบต่อมไร้ท่อ โดยระยะนี้ต่อมใต้สมองส่วนหน้า (Anterior pituitary gland) จะขับ A.C.T.H. (Adrenocorticotrophic hormone) เพิ่มขึ้น มีผลกระตุ้นให้ต่อมหมวกไตส่วนเปลือกไตผลิตกลูโคคอร์ติคอยด์ (Glucocorticoid) และมินเนโรคอร์ติคอยด์ (Minerocorticoid) เพิ่มขึ้น เพื่อเป็นพลังงานในการเผาผลาญภายในร่างกายมีการสร้างอินซูลิน (Insulin) น้อยลงทำให้ระดับน้ำตาลในเลือดสูงขึ้น มีการสร้างระบบภูมิคุ้มกันโรค มีการดูดซึมกลับของน้ำและโซเดียมเข้าร่างกายมีการปรับระบบไหลเวียนและความดันโลหิต เพื่อคืนสู่ภาวะสมดุล ความรุนแรงในระยะสัญญาณเตือนจะเกิดปฏิกิริยาตอบสนองต่อภาวะเครียดในขั้นเบา (Mild) หรือรุนแรง (Severe) มากหรือน้อยขึ้นอยู่กับพันธุกรรมของบุคคลและตัวแปรที่สำคัญ เช่น ประสบการณ์ที่ได้รับ สิ่งที่มากระทบ และอื่น ๆ ที่ได้รับจากสิ่งแวดล้อมภายนอกในขณะนั้น ในระยะสัญญาณเตือนถ้าไม่รุนแรงร่างกายก็สามารถปรับให้เข้าสู่ระยะต่อต้านได้

2. ระยะต่อต้าน (Stage of resistance) เป็นระยะที่มีการปรับตัวอย่างแท้จริง การปรับตัวที่เกิดขึ้นเป็นผลของ Negative feedback ทำให้อัตราการเร่งต่าง ๆ ลดลงสู่ภาวะปกติในระยะนี้การทำงานของระบบประสาทซิมพาเทติกจะลดลงการหลั่งฮอร์โมนของต่อมหมวกไตส่วนเปลือกไตสูงกว่าปกติเล็กน้อย มีการใช้กลไกเฉพาะอย่างมากขึ้น ในกรณีสิ่งกระทบไม่รุนแรงมากการเกิดปฏิกิริยาบ่อนกลับในระยะนี้จะปรับกลับเข้าสู่ภาวะสมดุล และยุติกระบวนการปรับตัวตอบโต้ของกลไกต่าง ๆ ได้

3. ระยะหมดหวัง (Stage of exhaustion) เป็นระยะที่ย้อนกลับเข้าสู่ระยะสัญญาณเตือนใหม่ภายหลังระยะต่อต้าน ระยะนี้จะเกิดในกรณีที่สิ่งกระทบรุนแรง อาการของปฏิกิริยาในระยะสัญญาณเตือนจะปรากฏขึ้นใหม่ ร่างกายเริ่มอ่อนแอการเร่งกลไกตอบสนองครั้งนี้จะล้มเหลวได้ง่าย ถ้าไม่ได้รับการช่วยเหลือทำให้ร่างกายมีการชำรุดของอวัยวะและตายได้ เป็นผลจากปฏิกิริยาตอบสนองของระบบประสาทอัตโนมัติ ร่วมกับปฏิกิริยาของฮอร์โมนของต่อมใต้สมอง และต่อมหมวกไต

การปรับตัวจะเห็นได้ว่าระยะที่หนึ่ง คือ ระยะสัญญาณเตือนที่เป็นระยะของการเพิ่มพลังงานสำหรับการเผชิญภาวะเครียด โดยการกระตุ้นของระบบประสาทอัตโนมัติ ระยะที่สอง คือ ระยะต่อต้าน เป็นระยะที่กลไกการปรับตัวต่อต้านสิ่งคุกคามทั่วไปของระบบ เริ่มดำเนินได้อย่างมีระเบียบเพื่อที่จะปรับคืนสู่สภาพสมดุล ส่วนในระยะที่สาม คือ ระยะหมดกำลังเป็นระยะที่กลไกไม่อาจปรับคืนเข้าสู่สภาพสมดุลได้ เป็นผลให้เกิดการชำรุดถาวรของอวัยวะในร่างกายบางอย่าง และเป็นเหตุให้ตายได้

การปรับตัวให้เข้าสู่ภาวะสมดุลจะต้องใช้กลไกการปรับตัวให้เหมาะสมถ้าใช้ไม่เหมาะสมอาจจะทำให้เกิดพฤติกรรมเบี่ยงเบนได้ อากิลเลราและเมสสิก (Aguilera & Messik. 1974 : 63-64) ได้กล่าวว่าเมื่อเกิดความเครียดขึ้นร่างกายต้องการองค์ประกอบบางอย่าง เพื่อช่วยควบคุมร่างกาย ให้อยู่ในภาวะสมดุลดังปรากฏตามภาพประกอบ 3 อากิลเลราและเมสสิก (Aguilera & Messiek. 1974 : 63-64)



ภาพประกอบ 3 แสดงการเกิดภาวะวิกฤตและการปรับตัวสู่ภาวะสมดุล

สาเหตุของความเครียด

จินตนา ยูนิพันธ์ (2529 : 81-82) ได้กล่าวถึงสาเหตุของความเครียด ตามทฤษฎีของนิวมานว่าแบ่งสาเหตุของความเครียดแบ่งเป็น 3 ประเภท คือ

1. สาเหตุภายในบุคคล (Interpersonal) เป็นแรงที่เกิดขึ้นภายในบุคคล เช่น การตอบสนองของเหตุการณ์เฉพาะอย่าง que เปลี่ยนไป และการเรียนรู้ต่าง ๆ เป็นต้น
2. สาเหตุระหว่างบุคคล (Intrapersonal) เป็นแรงที่เกิดขึ้นระหว่างบุคคล 2 คนหรือมากกว่านี้ เช่น ความคาดหวังเกี่ยวกับบทบาทของแต่ละคนในครอบครัวและในสังคม ความสัมพันธ์ในครอบครัว และวัฒนธรรม ประเพณีต่าง ๆ
3. สาเหตุภายนอกบุคคล (Extrapersonal) เป็นแรงที่เกิดขึ้นภายนอกบุคคล เช่น ภาวะเศรษฐกิจ การศึกษา การทำงาน สภาพแวดล้อม อากาศเป็นพิษ เป็นต้น

วิทยา นาควัชระ (2533 : 32-34) กล่าวว่าสาเหตุของความเครียดน่าจะมาจาก

1. ความมีอายุมาก ต้องการทำอะไรแล้วไม่กล้าทำเพราะอายุ การเก็บความต้องการที่จะทำได้ อาจจะก่อให้เกิดความเครียดในจิตใจได้ บุคคลประเภทนี้จะไม่กล้าเปิดเผยตนเองและไม่กล้าแสดงออก
2. ใจแคบ บุคคลประเภทนี้มักจะขีดเส้นกรอบตนเองไว้ ไม่ทำอะไรนอกเหนือจากเส้นที่ยึดไว้ และคาดว่าบุคคลอื่นจะต้องเหมือนกับตนเอง มักรู้สึกหงุดหงิดกับพฤติกรรมของบุคคลอื่น ๆ ไม่พอใจที่บุคคลอื่น ๆ ทำสิ่งต่าง ๆ ต่างไปจากที่ตนเองคาดคิด มักจะประณามบุคคลอื่นว่าผิด และพยายามพูดหาเหตุผลมาโจมตีบุคคลอื่น
3. บุคคลที่หวังผลตอบแทนมากในชีวิต เมื่อไม่ได้ผลตอบแทนตามที่คาดหวังเลยรู้สึกผิดหวังและเครียดมาก
4. มีความเสี่ยงในชีวิตน้อยมาก ได้แก่ ไม่เคยคิดทำอะไรใหม่ ๆ เลย มีความคิดริเริ่มน้อยมีความกลัวที่จะทำอะไรใหม่ ๆ และมีประสบการณ์เกี่ยวกับชีวิตจริงน้อยมาก
5. มักมองชีวิตเพียงบางจุดเท่านั้น ไม่เข้าใจชีวิต และคิดว่าชีวิตจะต้องมีลักษณะเป็นจุด ๆ เดียว ถ้าผิดไปจากจุดนั้นแล้วก็ไม่ถูกต้อง และมักมีประสบการณ์ชีวิตน้อย
6. จริงจังมากชีวิตเต็มไปด้วยเหตุผล ขาดอารมณ์ขัน ขาดการให้อภัย ขาดการยืดหยุ่น และยอมแพ้ไม่เป็น

อาการของความเครียด

สันต์ หัตถิรัตน์ (2534 : 33) ได้กล่าวถึงอาการเครียดว่า เป็นอาการที่แสดงออกโดยตรง และตรงกับสาเหตุที่ทำให้เกิดอาการเครียด เช่น ความกังวล ความตื่นเต้น ความตกใจ ความประหม่า เอะเขิน หรืออาย ความโกรธ ความเกลียด หรือความไม่พอใจ ความรัก ฯลฯ

ความรู้สึกหรืออารมณ์ต่าง ๆ ถ้าเกิดขึ้นมากเกินไป หรือนานเกินไปย่อมก่อให้เกิดความเครียด ซึ่งแสดงออกโดยอาการอื่น ๆ เช่น

1. หน้ามืดเป็นลม เช่น ตื่นเต้นจนเป็นลม ตกใจจนเป็นลม
2. หน้าซีดหรือหน้าแดง เช่น ตกใจจนหน้าซีด โกรธจนหน้าซีด อายจนหน้าแดง
3. ใจเต้นใจสั่น หรือรู้สึกใจเต้นแรงจนทะลุออกมานอกอก
4. ปวดศีรษะ มึนศีรษะ หรือรู้สึกศีรษะเบา ตัวเบา รู้สึกโหวง ๆ
5. มือเย็นเท้าเย็น และอาจมีเหงื่อออกตามมือตามเท้า
6. หงุดหงิด โมโหง่าย
7. นอนไม่หลับ หรือหลับมาก หลับ ๆ ตื่น ๆ มักฝันร้าย
8. เบื่ออาหาร ร่างกายจะผอมลง แต่บางคนเวลาเครียดจะกินมากขึ้นจนอ้วนอย่างรวดเร็ว

รวดเร็ว

9. ปวดท้อง ท้องเดิน (ท้องเสีย) หรือท้องผูก
10. ปัสสาวะบ่อย เช่น เวลาจะเข้าห้องสอย
11. อ่อนเพลีย ไม่มีแรง เบื่อหน่าย ท้อถอย ไม่มีกำลังใจในการทำงาน
12. หายใจไม่ออก หายใจไม่เต็มปอด เหนื่อย หอบ ถ้าเป็นมากจะเกิดอาการเกร็ง มือเท้า แขนขาแข็ง เกร็ง และปวดเมื่อยทั้งตัว

ปฏิกิริยาที่ตอบสนองต่อความเครียด

เมื่อบุคคลมีความเครียดเกิดขึ้นนั้นภายในร่างกายจะมีปฏิกิริยาตอบสนองต่อความเครียดนั้น ซึ่งเมอเรย์ (Murray. 1980 : 69-83.) ได้จำแนกปฏิกิริยาตอบสนองต่อความเครียดออกเป็น 2 ด้านคือ

ก. ปฏิกิริยาตอบสนองทางด้านสรีรวิทยาต่อความเครียดได้แก่

1. ระบบหมุนเวียนโลหิตและหัวใจ เช่น มีความดันโลหิตสูง ระดับน้ำตาลในเลือดสูง และมีปริมาณของออกซิเจนเพิ่มมากขึ้น เลือดมีการแข็งตัวเร็วทำให้สับสนโลหิตเร็วและแรงขึ้น อาจทำให้เกิดโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายได้
2. ระบบทางเดินอาหารที่พบบ่อย ได้แก่ การเกิดโรคกระเพาะอาหาร แผลในลำไส้ คลื่นไส้ อาเจียน เบื่ออาหาร ระบบการย่อยอาหารไม่ดี ท้องอืด ท้องเดิน ท้องผูก เป็นต้น
3. ระบบหายใจ ทำให้เกิดการถ่ายเทอากาศเข้าปอดมากเกินไป หอบหืด
4. ระบบกล้ามเนื้อ ทำให้มีการดึงตัวของกล้ามเนื้อเพิ่มมากขึ้น มีอาการสั่น
5. ระบบขับถ่ายปัสสาวะ ทำให้ปัสสาวะบ่อยเนื่องจากการบีบรัดตัวของกล้ามเนื้อเรียบในกระเพาะปัสสาวะ

6. ระบบผิวหนัง ทำให้เกิดลมพิษเรื้อรัง เริ่ม แผลบนผิวหนัง คัน เหงื่อออกมาก

ซึ่งสอดคล้องกับเซลเย (Selye. 1956 : 138-140, 145-157) ได้กล่าวถึงปฏิกิริยาตอบสนองทางด้านสรีรวิทยาต่อความเครียดว่ามีผลต่อระบบต่าง ๆ ของร่างกายดังนี้

1. ระบบประสาท ทำให้ร่างกาย จิตใจ มีการตื่นตัว

2. ระบบกล้ามเนื้อ การทำงานของกล้ามเนื้อเพิ่มมากขึ้น อาจมีการสั่นกระตุก หน้าตา บุดเบี้ยว ง่วงงม หรือพบว่ามีอาการเมื่อยล้าทั่วร่างกาย นอกจากนั้นกล้ามเนื้อจะมีการตึงตัว โดยเฉพาะกล้ามเนื้อบริเวณคอและบ่าซึ่งพบได้บ่อย ๆ ว่าเป็นสาเหตุที่ทำให้เกิดอาการปวดศีรษะ

3. ระบบทางเดินอาหาร เมื่อบุคคลอยู่ในภาวะเครียด เช่น โกรธ เยื่อบุกระเพาะอาหาร จะแสดงมีการหลั่งน้ำย่อย และมีการเพิ่มอัตราการบีบตัวของกระเพาะอาหารและลำไส้ ทำให้เกิดอาการปวดท้อง ท้องเดิน ในทางตรงกันข้ามถ้ามีอาการมึนเศร้า ความผิดหวัง เสียใจ กลัว จะทำให้ผนังของกระเพาะอาหาร ลำไส้ ชิด หลั่งน้ำย่อยน้อย เบื่ออาหาร คลื่นไส้ อาเจียน ปาก คอแห้ง เนื่องจากต่อมน้ำลายไม่ทำงาน ทำให้ความอยากอาหารน้อยลง

4. ระบบหัวใจและการไหลเวียนโลหิต หัวใจเต้นแรงและเร็วขึ้น ปริมาณของเลือดที่บีบออกจากหัวใจเพิ่มขึ้น ชีพจรเต้นแรงและเร็วขึ้น ทำให้รู้สึกใจสั่น ความดันโลหิตสูงขึ้น

5. ระบบหายใจ จะพบว่าอัตราการหายใจเพิ่มขึ้น และลึก เพื่อให้มีจำนวนออกซิเจนไปเลี้ยงส่วนต่าง ๆ ของร่างกายได้เพียงพอพบว่าเมื่อมีการตื่นเต้นตกใจ จะมีการกระตุ้นประสาท ซิมพาเทติก ทำให้หลอดลมขยายตัว

6. ไต ทำให้หลอดเลือดที่ไปเลี้ยงไตมีการหดตัว มีเลือดไปเลี้ยงไตน้อยลง ซึ่งมีผลต่อต่อมหมวกไตส่วนเปลือก (Adrenal cortex) มีผลให้มีการขับโซเดียมทางปัสสาวะน้อยลง มีปัสสาวะน้อยลงและมีการดูดซึมกลับของน้ำเพิ่มขึ้นเพื่อรักษาระดับเลือด (Blood volume) ในร่างกายให้เพียงพอ

7. ผิวหนังซีด เย็น มีเหงื่อออกมาตามฝ่ามือ ฝ่าเท้า เนื่องจากผลของเคทีโกลามีนส์ ทำให้หลอดเลือดฝอยบริเวณผิวหนังหดตัว ทำให้เลือดไปเลี้ยงส่วนปลายลดน้อยลง

8. ม่านตาขยาย เพื่อเพิ่มการรับรู้ทางสายตาและแสง

9. อัตราการเผาผลาญสารอาหาร (Metabolism) สูง เพื่อให้พลังงานแก่การเผชิญภาวะฉุกเฉิน อุณหภูมิของร่างกายสูงกว่าปกติ ร่างกายมีการขาดน้ำ หากการเผาผลาญสารอาหารยังคงอยู่เป็นเวลานาน จะทำให้มีอาการนอนไม่หลับ และเมื่อยล้า ในระยะนี้ถ้าปฏิกิริยา รุนแรงจะทำให้ความดันโลหิตลดลง ปริมาณเลือดที่บีบออกจากหัวใจลดลง ซึ่งอาจช็อกและตายได้

ข. ปฏิกริยาตอบสนองทางด้านจิตใจที่มีต่อความเครียด ได้แก่

1. การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมหรือบุคลิกภาพ เช่น มีพฤติกรรมถอยหลัง แยกตัวเองเฉื่อยชา ไม่ให้ความร่วมมือ อารมณ์แปรปรวนเสมอ ๆ หรืออาจพูดแต่เรื่องความตายบ่อย ๆ

2. มีการเปลี่ยนแปลงทางอารมณ์ในทางไม่เหมาะสม เช่น โกรธ ร้องไห้โดยไม่มีเหตุผล ชีบ่น อารมณ์หงุดหงิด ไม่มีความอดทน เป็นต้น

3. มีการสูญเสียระดับความรู้สึกสติ ความจำ สมาธิ ความสนใจ อาจพบว่ามีปฏิกิริยาตอบสนองต่อสิ่งเร้าน้อย และมีการแก้ปัญหาต่าง ๆ ได้ไม่ดี

2. ความเครียดทางจิตใจ (Psychological Stress) เป็นการตอบสนองอย่างทันทีทันใด จะเกิดขึ้นเมื่อคิดว่าจะมีอันตราย สาเหตุอาจเกิดจากสิ่งแวดล้อมภายนอกหรือเกิดจากภายในตัวเอง และประสบการณ์ในอดีต

ศุภชัย ยาวะประภาษ (ประพิมพ์พรรณ สุวรรณกฎ. 2533 : 8 – 9 ; อ้างอิงจาก ศุภชัย ยาวะประภาษ. 2525 : 66) ได้แบ่งความเครียดออกเป็นดังนี้

1. ความเครียดที่เกิดขึ้นจากสิ่งที่ไม่ดี (Negative thing or negative force) หรือเรียกว่า ความทุกข์ (Distress) เป็นสิ่งที่เกิดขึ้นกับบุคคลในลักษณะที่ก่อให้เกิดความไม่สบายใจและนำไปสู่ความคับข้องใจ ได้แก่ การหย่าร้าง ญาติมิตรเสียชีวิต การเจ็บป่วย การดกงาน เป็นต้น

2. ความเครียดที่เกิดจากสิ่งที่ดี (Positive thing or positive force) หรือเรียกว่า ความสุข (Eustress) ความเครียดชนิดนี้เป็นความเครียดทางด้านบวกเกิดขึ้นเนื่องจากมีความสุขสนุกสนาน ได้รับประสบการณ์ที่เพลิดเพลินอบอุ่นไปด้วยความปิติยินดี ได้แก่ การแต่งงาน การประสบความสำเร็จในหน้าที่การงาน เป็นต้น

ระดับของความเครียด

ชูชาติย์ ปานปรีชา (2533 : 483) ได้แบ่งระดับหรือความรุนแรงของความเครียดไว้เป็น 3 ระดับเช่นกัน คือ

1. ระดับแรกเป็นภาวะของจิตใจที่มีความเครียดอยู่เล็กน้อย ถือว่าเป็นภาวะปกติพบได้ในชีวิตประจำวันของทุก ๆ คน ขณะกำลังเผชิญกับปัญหาต่าง ๆ หรือกำลังต่อสู้กับความรู้สึกที่ไม่ดีของตนเอง ความเครียดเล็กน้อยนี้อาจจะไม่รู้สึกรู้สึเพราะความเคยชิน หรือรู้สึกเพียงเล็กน้อยพอทนได้ ไม่มีการเปลี่ยนแปลงทางสรีรวิทยาของร่างกาย ความนึกคิด อารมณ์ และพฤติกรรมให้เห็นได้ชัด ไม่เกิดผลเสียในการดำเนินชีวิต

2. ระดับสองเป็นภาวะของจิตใจที่มีความเครียดปานกลาง เป็นระยะที่ร่างกายและจิตใจต่อสู้กับความเครียดโดยมีการเปลี่ยนแปลงทางสรีรวิทยาของร่างกายความคิดอารมณ์ พฤติกรรมและการดำเนินชีวิต ความเครียดระดับนี้เป็นสัญญาณเตือนว่ามีความเครียดมากกว่าปกติ ต้องหาทางขจัดสาเหตุที่ทำให้เกิดความเครียดหรือผ่อนคลายความเครียดลงถ้าปล่อยให้ความเครียดเพิ่มขึ้น จะทำให้เกิดพยาธิสภาพของร่างกายและจิตใจเกิดเป็นโรคต่าง ๆ การดำเนินชีวิตประจำวันเสียไป ทำให้การทำงานเลวลงหรือผิดพลาด การตัดสินใจเสียไปด้วย

3. ระดับสามเป็นภาวะของจิตใจที่มีความเครียดรุนแรงหรือเครียดมาก ร่างกายและจิตใจพ่ายแพ้ต่อความเสียหายต่อการดำเนินชีวิตเครียด มีการเปลี่ยนแปลงของร่างกายและจิตใจให้เห็นเด่นชัด มีพยาธิสภาพหรือป่วยเป็นโรครุนแรง ทำให้การดำเนินชีวิตเสียไปการตัดสินใจผิดพลาด ระยะนี้ต้องการดูแลช่วยเหลือและรักษาตัว แม้สาเหตุที่ทำให้เกิดความเครียดหมดไป หรือรู้จักผ่อนคลายความเครียดด้วยตัวเอง ก็ยังไม่สามารถจะให้ความเครียดหมดไปได้โดยง่าย การช่วยเหลือตัวเองเพียงอย่างเดียวไม่เพียงพอ ต้องมีผู้อื่นเข้ามาช่วยด้วย

กองสุขภาพจิต กรมการแพทย์ (2533 : 3-4) ได้แบ่งระดับความเครียดเป็น 4 ระดับ ดังนี้

1. ความเครียดในระดับต่ำ จะมีผลผลักดันการทำงานให้ดีขึ้น ไม่เกียจคร้านหรือเหนื่อย
2. ความเครียดในระดับปานกลาง อาจมีผลกระทบต่อการกระทำ เช่น รับประทานอาหารมากกว่าปกติ นอนไม่หลับ ติดสุราและยาเสพติด เป็นต้น
3. ความเครียดในระดับรุนแรง อาจทำให้เกิดการกระทำที่ก้าวร้าว ซึมเศร้า หรือวิกลจริตไม่สามารถควบคุมตนเองได้
4. ความเครียดในระยะยาว อาจทำให้เกิดโรคทางกายได้ เช่น โรคกระเพาะ โรคหัวใจ และโรคอื่น ๆ รวมทั้งแก่เร็วและอายุสั้น

จากการศึกษาเอกสารดังกล่าว สามารถสรุประดับของความเครียดได้เป็น 3 ระดับดังนี้

1. ความเครียดระดับต่ำ เป็นเครียดที่ได้ในชีวิตประจำวันของทุกคน และเกิดขึ้นในระยะเวลาอันสั้นเพียงนาทีหรือชั่วโมง ไม่ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกายและจิตใจ ไม่ก่อให้เกิดผลเสียต่อการดำเนินชีวิต
2. ความเครียดระดับปานกลาง เป็นความเครียดที่รุนแรงกว่าระดับแรก อาจมีระยะอยู่นานเป็นชั่วโมงหรือเป็นวัน ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกายและจิตใจมีผลเสียต่อการดำเนินชีวิต ส่งผลกระทบต่อบุคคลมากกว่าระดับแรก เช่น ความเครียดจากการทำงานหนัก การเจ็บป่วยที่ไม่รุนแรง เป็นต้น
3. ความเครียดระดับสูง ความเครียดระดับนี้มีความรุนแรงมาก เกิดขึ้นอย่างต่อเนื่องนานเป็นสัปดาห์ หรือเป็นปี มีผลทำให้บุคคลมีความล้มเหลวในการปรับตัว มีการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกายและจิตใจอย่างชัดเจน บุคคลที่มีความเครียดระดับนี้จำเป็นต้องได้รับการช่วยเหลือจากผู้เชี่ยวชาญ

ผลของความเครียด

ซูทิตย์ ปานปรีชา (2529 : 491-494) ได้กล่าวถึงผลของความเครียดที่มีต่อสุขภาพและชีวิตความเป็นอยู่ของคน โดยกล่าวว่าธรรมชาติของคนมีการปรับตัว มีความสามารถในการควบคุมและคงทนต่อความเครียดได้ระดับหนึ่ง โดยทำให้จิตใจอยู่ในสมดุลหรือเป็นปกติเหมือนคนทั่วไป แต่ถ้าความเครียดเพิ่มขึ้นเรื่อย ๆ และปล่อยให้มีอยู่นานต่อไปเกินความสามารถที่คนทั่วไปจะปรับตัว ควบคุมหรือคงทนต่อไปได้ก็จะเกิดผลเสียต่อร่างกาย จิตใจและชีวิตความเป็นอยู่ได้ดังนี้

1. ผลเสียต่อร่างกาย ความเครียดที่เกิดขึ้นมีผลทำให้ร่างกายเกิดการแปรปรวนและผิดปกติได้หลายชนิด ดังนี้

- 1.1 ทำให้ร่างกายอยู่ในสภาพเหมือนทำงานหนัก อ่อนเพลีย อ่อนแอ แม้จะไม่ได้ออกแรงทำงานเลยก็ตาม ความอ่อนแอของร่างกายทำให้ภูมิคุ้มกันในตัวต่ำลง มีโอกาสติด

เชื้อโรคได้ง่าย คนที่เครียดจึงมักเป็นหวัด หรือเจ็บป่วยเล็ก ๆ น้อย ๆ อยู่เสมอ เป็นแล้วหายยาก

1.2 เกิดโรคต่าง ๆ ในกลุ่มที่เรียกว่าความผิดปกติทางสรีรวิทยา เนื่องจากสาเหตุทางจิตใจ (Psychophysilogic Disorders) โรคที่พบบ่อยในกลุ่มนี้มีดังนี้

1.2.1 ปวดศีรษะโดยทั่ว ๆ ไป ปวดต้นคอ ปวดหลัง ปวดเมื่อยตามตัวเหมือนคนทำงานหนัก เนื่องจากกล้ามเนื้อลายทั่วตัว เกร็งตัวขณะมีความเครียด

1.2.2 ปวดศีรษะข้างเดียว หรือเรียกว่าไมเกรน (Migrain Headache) เนื่องจากหลอดเลือดในสมองขยายตัวเวลาที่มีความเครียด

1.2.3 ความดันโลหิตสูง ความเครียดทำให้หลอดเลือดหดตัวเล็กลง ตามคำสั่งของสมองและจากสารเคมีที่หลังจากต่อมไร้ท่อ ความดันจะเพิ่มขึ้นทีละน้อย ๆ โดยที่ไม่รู้ตัว มักพบในกลุ่มคนที่มีความรับผิดชอบในระดับงานสูง บางคนเรียกโรคนี้ว่า “โรคผู้บริหาร” หลายคนไม่ได้ระมัดระวัง ไม่รู้ตัว ไม่ตรวจร่างกายหรือวัดความดันโลหิต ซึ่งขณะทำงานอาจจะมีอาการหน้ามืดเป็นลม หมดสติไม่รู้สีกตัว หรือโคม่า (Coma) ได้

1.2.4 หลอดเลือดที่หัวใจตีบตัน (Coronary Heart Disease) ความเครียดมีผลทำให้หลอดเลือดทั่วไปบีบตัวเล็กลง โดยวิธีการเดียวกับที่ทำให้ความดันโลหิตสูงขึ้น ทำให้กล้ามเนื้อหัวใจมีเลือดไปเลี้ยงน้อยลง เกิดเป็นโรคของกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือด และหัวใจวาย ฉะนั้นผู้มีความเครียดมาก ๆ นาน ๆ อาจเป็นโรคกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดอย่างเฉียบพลัน เสียชีวิตทันทีได้ ในปัจจุบันนี้โรคกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดเป็นสาเหตุของการตายมากที่สุดของประชาชนในกรุงเทพมหานคร แม้แต่ในต่างจังหวัดตรวจพบว่าประชาชนป่วยเป็นโรคกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดเพิ่มขึ้นปีละ 2.5 ต่อ 1000 ในระยะ 7 ปีหลัง

1.2.5 ผลในกระเพาะและลำไส้เล็กส่วนต้นเวลาเครียดจะทำให้มีความแปรปรวนของจิตใจ ซึ่งส่งผ่านไปทางระบบประสาทอัตโนมัติไปควบคุมกระเพาะ ทำให้มีการหลั่งน้ำย่อยออกมาในกระเพาะมากขึ้น น้ำย่อยมีความเป็นกรดสูง เมื่อกระเพาะมีการดอยู่ยาวนาน ๆ เข้าจะกัดกระเพาะและลำไส้เล็ก เกิดเป็นแผลมีอาการปวดท้องขึ้นได้ ถ้าไม่รักษาปล่อยให้แผลกว้างมากขึ้นหรือลึกมากขึ้นจะมีเลือดออกจากแผล กระเพาะหรือลำไส้อาจจะทะลุได้

1.2.6 โรคอื่น ๆ ในระบบทางเดินอาหาร ความเครียดนอกจากจะทำให้เกิดแผลในกระเพาะและลำไส้เล็กส่วนต้น ยังทำให้เกิดความผิดปกติอื่น ๆ ในระบบทางเดินอาหาร เช่น ท้องอืด อาหารไม่ย่อย เนื่องจากความเครียดทำให้ลำไส้ไม่สามารถดูดซึมอาหารได้ตามปกติ ลำไส้บีบตัวทำให้ปวดท้องเป็นพัก ๆ ลำไส้ใหญ่เคลื่อนไหวมากกว่าปกติ ทำให้ถ่ายอุจจาระบ่อย ๆ ได้

1.2.7 หอบหืด ความเครียดมีผลให้หลอดลมแขนงเล็ก ๆ ที่อยู่ใต้อุดบีบตัว ทำให้หายใจไม่สะดวก

1.2.8 อวัยวะเพศไม่ทำงาน ไม่มีความรู้สึกทางเพศ ความเครียดทำให้ร่างกายอ่อนแอ ไม่มีความสุข ทำให้ไม่สนใจเรื่องเพศ ความรู้สึกทางเพศหมดไป เป็นผลให้อวัยวะเพศเสื่อมถอย ใช้การไม่ได้เต็มที่หรือใช้การไม่ได้เลย

1.3 สิว ความเครียดทำให้ผิวหนังผลิตเคราติน (Keratin) เพิ่มมากขึ้นเคราตินเป็นต้นเหตุให้เกิดสิวนบนใบหน้า นอกจากนี้ความเครียดทำให้คนชอบเกา ขอบแกะ หรือแคะสิวลေ่น ทำให้มีสิวลเพิ่มมากขึ้น

1.4 ผมหงอกเร็วขึ้น ผมร่วงมากขึ้น ความเครียดทำให้หลุดเลื้อดที่มากเกินไป ผิวหนังโดยเฉพาะบริเวณศีรษะหดตัว ทำให้ผิวหนังบริเวณศีรษะมีเลือดมาเลี้ยงน้อยลง หรือไม่เพียงพอเป็นผลให้เส้นผมขาดอาหาร จึงเปลี่ยนเป็นสีขาวหรือร่วงหลุดจากศีรษะได้

1.5 การใช้สารอาหารของร่างกายเปลี่ยนแปลงไป ความเครียดทำให้ร่างกายใช้น้ำตาลเพิ่มมากขึ้น นอกจากนี้ยังทำให้ร่างกายใช้แร่ธาตุต่าง ๆ เช่น แคลเซียม โพแทสเซียม แมกนีเซียม วิตามินซี และวิตามินบีรวมเพิ่มมากขึ้น จึงทำให้ร่างกายต้องการคาร์โบไฮเดรตหรืออาหารจำพวกแป้ง ผลไม้ ผัก และนมเพิ่มมากขึ้น

1.6 ต่อมหมวกไต (Adrenal gland) ผลิตฮอร์โมนอะดรีนาลิน (Adrenaline) และคอร์ติโซน (Cortisone) เพิ่มมากขึ้น อะดรีนาลินมีฤทธิ์ไปกระตุ้นหัวใจให้เต้นเร็วและแรงขึ้น ทำให้ขณะเครียดมีอาการใจสั่น ชีพจรเต้นเร็ว คอร์ติโซนมีฤทธิ์ทำให้หลอดเลือดเล็ก ๆ บีบตัวเกิดความดันโลหิตสูง และหลอดเลือดที่มาเลี้ยงหัวใจตีบตัน กล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือด นอกจากนี้คอร์ติโซนที่เพิ่มขึ้นยังทำให้เกล็ดเลือดเพิ่มจำนวนมากขึ้น ซึ่งมีฤทธิ์ทำให้เม็ดเลือดเหนียวตัวตกตะกอนจับตามผนังหลอดเลือด ถ้าเกิดขึ้นที่หลอดเลือดหัวใจจะทำให้กล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดเกิดโรคหัวใจวายได้

1.7 แก่เร็ว แก่ก่อนวัย อายุสั้น ความเครียดมีผลต่อสุขภาพโดยทั่วไปของคน คนที่มีความเครียดสูงและมีระยะเวลาอยู่นานจะดูแก่เร็วและแก่ก่อนวัย ผู้ที่ทำงานระดับบริหารตำแหน่งสูงจะมีลักษณะดังกล่าว

1.8 ความเครียดทำให้คนอายุสั้น เนื่องจากความเครียดทำให้ทุกส่วนของร่างกายทำงานหนัก สึกหรอ และเสื่อมโทรมลง สุขภาพกายและสุขภาพจิตไม่ดีป่วยเป็นโรคต่าง ๆ โดยเฉพาะโรคที่เป็นอันตรายถึงชีวิต เช่น โรคความดันโลหิตสูง โรคกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือด เป็นต้น ดังนั้นวิธีชะลอความแก่ และทำให้ผู้สูงอายุมีอายุยืนยาวได้มากขึ้น ได้แก่ การป้องกันไม่ให้เกิดความเครียดในชีวิตประจำวัน และรู้จักวิธีลดความเครียดด้วย

2. ผลเสียต่อจิตใจและชีวิตความเป็นอยู่ ความเครียดทำให้จิตใจและชีวิตความเป็นอยู่แปรปรวนและเกิดความผิดปกติได้หลายประการ ดังนี้

2.1 ชีวิตไม่มีความสุข ความเครียดทำให้จิตใจไม่เบิกบาน เหมือนถูกบีบคั้นทางจิตใจ รู้สึกหงุดหงิด รำคาญ ใจน้อย อารมณ์เสียได้ง่าย มักจะหมกมุ่นครุ่นคิดอยู่ตลอดเวลา ไม่ยินดียินร้ายต่อสิ่งเร้าที่เคยให้ความสุข

2.2 นอนไม่หลับ ความเครียดทำให้จิตใจไม่สงบ ฟุ้งซ่าน คิดไปต่าง ๆ นานา คิดวกไปเวียนมา ความคิดจับต้นชนปลายไม่ถูก ไม่สามารถหาข้อสรุปและหยุดความคิดได้ คิดตลอดเวลาทำงาน ยามว่าง ยามพักผ่อน ไม่ว่างกลางวันหรือกลางคืน จึงทำให้เกิดอาการนอนไม่หลับ

2.3 เป็นโรคจิตและหรือโรคประสาท ความเครียดสูงและเป็นอยู่นาน เป็นผลให้อารมณ์ ความคิด การรับรู้ การตัดสินใจ และพฤติกรรมเปลี่ยนแปลงไปมาก ไม่สามารถปรับตัวได้ จะเกิดเป็นโรคจิต โรคประสาทได้ในที่สุด

2.4 เกิดความกลัวสุดขีดและหมดกำลังใจอยาก จากสถานการณ์ที่ก่อให้เกิดความเครียดโดยฉับพลันทำให้หัวใจหยุดเต้นทันทีที่เชื่อว่าการหลั่งอะดรีนาลินและคอร์ติซอลจากต่อมหมวกไตมาในกระแสเลือดมากทำให้หัวใจทำงานหนักและหลอดเลือดที่มาเลี้ยงหัวใจบีบตัว เกิดหัวใจอย่างเฉียบพลันถึงเสียชีวิตทันทีได้

2.5 ดิตสุราและยาเสพติด การดิตสุราและยาเสพติดเป็นทั้งเหตุ และเป็นทั้งผลของความเครียด ผู้ที่มีความเครียด และไม่รู้จักระบาย หรือจัดความเครียดได้ถูกต้อง อาจหันไปใช้วิธีดื่มสุราใช้ยาเสพติด การดื่มสุรา และใช้ยาเสพติดจะเกิดผลระยะสั้น คือ ทำให้ผ่อนคลายความเครียดลง แต่ผลในระยะยาวทำให้ความเครียดเพิ่มขึ้น เมื่อดื่มสุราหรือใช้ยาเสพติด เพื่อลดความเครียดบ่อย ๆ ในที่สุดก็จะดิตสุราและยาเสพติดได้

2.6 อุบัติเหตุ ความเครียดทำให้ร่างกายอ่อนเพลีย จิตใจหมกมุ่นครุ่นคิดใจลอย ทำให้ความสนใจ สมาธิ ความระมัดระวังตัวในการทำงานเสียไป การตัดสินใจล่าช้า หรือผิดพลาดได้ จึงทำให้ผู้ที่ทำงานที่เสี่ยงอันตรายมีโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดอุบัติเหตุได้สูง

2.7 การฆ่าตัวตายหรือฆ่าผู้อื่น ความเครียดทำให้ร่างกายและจิตใจอ่อนแอ อาจทำอะไรหุนหันพลันแล่น หรือทำไปชั่ววูบ ฆ่าผู้อื่นจากอารมณ์โกรธ หรือเมื่อเกิดอารมณ์เศร้า มีความอยากตาย ก็อาจจะตัดสินใจฆ่าตัวตาย และฆ่าแม้กระทั่งลูกเมีย โดยไม่มีสติพิจารณา ไตร่ตรองยับยั้งชั่งใจก่อนทำได้ ในปัจจุบันได้มีข่าวปรากฏในสังคมไทยอยู่ไม่น้อยเกี่ยวกับการฆ่าตัวตายนับวันจะมีแนวโน้มสูงขึ้น ซึ่งมีสาเหตุมาจากความเครียด

2.8 ครอบครัวไม่มีความสุขความเครียดทำให้จิตใจอ่อนแอ หงุดหงิด ขาดความอดทน ขาดเหตุผล มีอารมณ์เสียง่าย โกรธพุดจาไม่ถูกใจหรือถูกขัดใจก็จะรู้สึกไม่พอใจและแสดงออกมาทางใบหน้า อารมณ์ คำพุด และพฤติกรรม ทำให้ผู้ที่อยู่ใกล้ชิดหรือต้องอยู่ร่วมบ้านเรือนชายคาเดียวกันเกิดความเครียดขึ้นด้วย ทำให้มีเรื่องระหองระแหง โกรธ ทะเลาะเบาะแว้งกันภายในสมาชิกของครอบครัว เกิดความไม่สงบสุขในครอบครัว

2.9 การหย่าร้าง ความเครียดทำให้ความรัก ความเข้าใจ ความเห็นใจ การให้อภัย การยอมรับในข้อผิดพลาดเล็ก ๆ น้อย ๆ ความหนักแน่นมั่นคงในอารมณ์ ความคิดที่จะแก้อัดขัดแย้งโดยสันติ การพิจารณาปรับปรุงตัวเอง เพื่อเป็นคู่ครองที่ดีลดน้อยลงหรือหมดไป ทำให้เกิดการหย่าร้างได้ในที่สุด ในระยะหลัง ๆ พบว่าอัตราการหย่าร้างของคนไทยเพิ่มมากขึ้น ซึ่งสาเหตุที่ทำให้เกิดหย่าร้าง คือ ความเครียดของฝ่ายชายหรือฝ่ายหญิง หรือทั้งสองฝ่าย

2.10 นิสัยเปลี่ยนแปลง ความเครียดทำให้นิสัยหรือการดำเนินชีวิตประจำวันเปลี่ยนแปลงไป เช่น สับสนหรือจัด หรือรับประทานอาหารบ่อยขึ้น เพื่อให้หายเครียด ทำให้ติดบุหรี่ ร่างกายอ้วนมากหรือมีน้ำหนักมากเกินไป บางรายลดความเครียดโดยออกเที่ยวเตร่หาเรื่องหาเมา เล่นการพนัน ใช้เงินเกินตัวทำให้ร่างกายทรุดโทรม ติดการพนัน เงินทองหมดตัวเป็นหนี้สินได้

นอกจากนี้พัสุ เดชะรินทร์ (2536 : 87-88) ได้กล่าวว่า ผลของความเครียดนั้นมีทั้งข้อดีและข้อเสีย ข้อดีของความเครียดนั้นจะช่วยเพิ่มความกระตือรือร้นในการทำงาน แต่คนส่วนใหญ่เมื่อนึกถึงความเครียดมักจะนึกถึงแต่ในทางที่ไม่ดีมากกว่า ความเครียดนั้นสามารถก่อให้เกิดปัญหากับบุคคลที่เกิดความเครียด และกับองค์กรที่บุคคลผู้นั้นทำงานอยู่ด้วย

จากผลของความเครียดสามารถสรุปได้ว่า บุคคลทุกคนสามารถทนต่อความเครียดได้ระดับหนึ่ง ถ้ามีความเครียดมากและเป็นอยู่นานจะเกิดผลเสียต่อสุขภาพกาย สุขภาพจิตและการดำเนินชีวิต สำหรับผลเสียต่อสุขภาพกาย ได้แก่ ทำให้ร่างกายอ่อนแอเหมือนทำงานหนัก ปวดศีรษะ เป็นต้น ส่วนผลเสียต่อสุขภาพจิตและการดำเนินชีวิตจะทำให้จิตใจไม่เบิกบาน ชีวิตไม่มีความสุข เกิดความคิดฟุ้งซ่านและนอนไม่หลับ เกิดอาการทางโรคจิตหรือโรคประสาท ทำให้นิสัยเปลี่ยนแปลงไป ชีวิตครอบครัวย่อมไม่มีความสุข

ความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับการปรับตัว

ความหมายของการปรับตัว

ลาซารัส (Lazars. 1984 : 18) ได้อธิบายความหมายของการปรับตัวว่า มีกำเนิดเริ่มแรกมาจากวิชาชีววิทยา กล่าวคือ ดาร์วิน (Darwin) เป็นผู้ริเริ่มใช้คำว่า “การปรับตัว (Adaptation)” ในทฤษฎีว่าด้วยวิวัฒนาการ ในปี ค.ศ. 1859 โดยดาร์วินได้สรุปความคิดเห็นว่า สิ่งมีชีวิตที่สามารถปรับตัวให้เข้ากับสภาวะแวดล้อมของโลกที่เต็มไปด้วยภัยอันตรายได้เท่านั้นจึงดำรงชีวิตอยู่ได้ ต่อมานักจิตวิทยาได้นำคำว่า “การปรับตัว (Adaptation)” ในทางชีววิทยามาใช้ว่า “การปรับตัว (Adaptation)” โดยศึกษาพฤติกรรมของมนุษย์ในด้านที่เกี่ยวกับการปรับตัว ในแง่จิตวิทยาสาขา รัสได้สรุปความหมายของการปรับตัวว่า การปรับตัวประกอบด้วยกระบวนการหรือวิธีการทั้งหลายทางจิต ซึ่งมนุษย์ใช้ในการเผชิญข้อเรียกร้อง หรือแรงผลักดันภายนอกและ

ภายใน (นิภา นิธยาน, 2530 : 5) นอกจากนี้ยังมีนักจิตวิทยาคนอื่น ๆ ได้ให้ความหมายของ คำว่าการปรับตัวอีกหลายท่าน เช่น

มอสโควิทซ์ และออร์เกิล (Moskowitz & Orgel. 1969 : 305) ได้ให้ความหมายของการปรับตัวว่า หมายถึง การปรับพฤติกรรมของแต่ละบุคคลให้เข้ากับความเปลี่ยนแปลงที่เกิดจากความเปลี่ยนแปลงนั้น ขึ้นอยู่กับโอกาส ความต้องการ และข้อจำกัดของสิ่งแวดล้อมด้วย

กิลเมอร์และคนอื่น ๆ (Gilmer and other. 1971 : 73) กล่าวว่า การปรับตัวเป็นกระบวนการของมนุษย์ที่มีปฏิกิริยาโต้ตอบต่อสิ่งแวดล้อม เป็นการปรับตัวให้เข้ากับปัญหา และปรับสภาพปัญหาที่เผชิญอยู่ให้เข้ากับความต้องการของตนเอง

กราช่า และเคอเชนบัม (Grasha & Kirschenbaum. 1980 : 5) ได้ให้ความหมายของการปรับตัวไว้ว่า หมายถึง ความสามารถของคนเราที่จะจัดการกับปัญหา และความต้องการของสภาพแวดล้อมให้บรรลุผล

อาร์คอฟ (Arkoff. 1968 : 4) ได้ให้ความหมายของการปรับตัวไว้ว่า หมายถึง การปะทะสังสรรค์ของบุคคลกับสิ่งแวดล้อม โดยที่แต่ละบุคคลพยายามที่จะบรรลุความต้องการและไปถึงเป้าหมายของตน ในขณะที่เดียวกันบุคคลอยู่ภายใต้ความกดดันจากสภาพแวดล้อม เพื่อให้มีพฤติกรรมในทางที่ถูกต้อง การปรับตัวนำไปสู่การทำงานที่ประสานสัมพันธ์ ระหว่างความต้องการของบุคคลและสิ่งแวดล้อม

มัลล์ และแจมิสัน (นิภา นิธยาน, 2530 : 6 ; อ้างอิงจาก Malm & Jamison. 1952) กล่าวว่า การปรับตัว หมายถึง วิธีการที่บุคคลปรับตัวให้เป็นไปตามความต้องการของตัวเองในสภาพแวดล้อมหนึ่ง ๆ ซึ่งบางครั้งส่งเสริมบางครั้งขัดขวาง และบางครั้งสร้างความทุกข์ทรมานให้ การปรับตัวนี้เกิดขึ้นจากความจริงที่ว่ามนุษย์ทุกคนมีความต้องการ และสามารถใช่วิธีการแบบต่าง ๆ ในการดำเนินการเพื่อให้บรรลุถึงความต้องการนั้น ๆ ในสภาวะแวดล้อมที่ปกติธรรมดา หรือที่มีอุปสรรคขัดขวางต่าง ๆ กันไป

กมลรัตน์ หล้าสูงษ์ (2524 : 108) ได้กล่าวว่า การปรับตัว หมายถึง กระบวนการที่บุคคลพยายามปรับสภาพปัญหาที่เกิดขึ้นแก่ตนเอง ไม่ว่าจะเป็นปัญหาด้านอารมณ์ ปัญหาด้านบุคลิกภาพและปัญหาด้านความต้องการให้เหมาะสมกับสภาพแวดล้อม จนเป็นสภาพการณ์ที่ตนสามารถอยู่ได้ในสังคม หรือสภาพแวดล้อมนั้น ๆ

โสภา ชูพิกุลชัย (2528 : 140) ได้ให้ความหมายของการปรับตัวไว้ว่า หมายถึง ความสามารถในการเผชิญกับปัญหาต่าง ๆ ความเป็นอยู่โดยต้องคำนึงถึงความจริงต่าง ๆ นอกจากนี้ยังต้องเป็นผู้ที่สามารถอยู่ในสังคมได้อย่างมีความสุข ภายใต้กฎเกณฑ์ต่าง ๆ ของสังคมและสมาคมต่าง ๆ ที่เข้าไปเกี่ยวข้อง

สุรางค์ จันทรเอน (2527 : 84) ได้ให้ความหมายของการปรับตัวไว้ว่า หมายถึง การที่บุคคลแสดงพฤติกรรมต่าง ๆ เพื่อให้บรรลุจุดมุ่งหมายปลายทางในสิ่งแวดล้อมของตน มนุษย์

ทุกคนจะต้องมีการปรับตัวด้วยกันทั้งสิ้น แต่ละคนจะมีแบบแผนในการปรับตัวแตกต่างกัน เพื่อตอบสนองความต้องการของตน นอกจากจะตอบสนองความต้องการทางร่างกาย เช่น อาหาร การออกกำลังกาย ยังตอบสนองความต้องการทางสังคมอีกด้วย ช่วยให้ทำงานร่วมกับผู้อื่นด้วยความราบรื่นและเมื่อบุคคลได้รับในสิ่งที่ตนต้องการแล้ว ความตึงเครียดต่าง ๆ ก็จะผ่อนคลายลงไป

มนูญ ตนะวัฒนา (2526 : 142) ได้ให้ความหมายของการปรับตัวไว้ว่า หมายถึง ความสามารถที่จะสร้างความสัมพันธ์กับคนอื่น ๆ ได้อย่างน่าพอใจคนที่ปรับตัวได้ดีจะมีความรู้สึกถึงความต้องการและความรู้สึกของคนอื่นด้วย

อุทัย หิรัญโต (2526 : 3) ได้ให้ความหมายของการปรับตัวว่า หมายถึง การปรับปรุงตัวเพื่อความอยู่รอดของตนเอง เพื่อความปลอดภัยและพึงพอใจของตัวเองและผู้อื่น และในทางสังคมวิทยานั้นการปรับตัวของมนุษย์ หมายถึง การปรับปรุงตัวให้เข้ากับวัฒนธรรมของสังคมต่าง ๆ ทั้งให้มีสัมพันธภาพอันดีกับคนอื่นในสังคม

จากความหมายของการปรับตัวที่กล่าวข้างต้นสรุปได้ว่า “การปรับตัว” หมายถึง การที่บุคคลเรียนรู้เกี่ยวกับตนเองยอมรับและจัดการปัญหาที่เกิดขึ้นกับตนเองในสภาพแวดล้อมหรือสถานการณ์ต่าง ๆ ได้อย่างเหมาะสม โดยจะปรากฏออกมาเป็นความรู้สึกนึกคิดหรือพฤติกรรมที่เหมาะสม สอดคล้องกับสภาพแวดล้อม และความต้องการของตนเอง เพื่อให้เกิดความสัมพันธ์อันดีระหว่างบุคคลและดำรงชีวิตอยู่ในสังคมอย่างมีความสุข ปราศจากความคับข้องใจ

สาเหตุที่ทำให้เกิดการปรับตัว

นิภา นิธยาน (2530 : 71-87) กล่าวว่า การปรับตัวเกิดจากสาเหตุที่มนุษย์ต้องเผชิญกับแรงผลักดันที่มีอิทธิพลสำคัญกับการปรับตัว 2 ประการ คือ

1. แรงผลักดันภายนอกหรือข้อเรียกร้องอันเกิดจากสภาพแวดล้อม และแรงผลักดันที่ข้อเรียกร้องของสังคมหรือบุคคลที่มีความสัมพันธ์กัน

2. แรงผลักดันภายใน ซึ่งเป็นแรงกระตุ้นภายในตัวบุคคล ซึ่งเกิดจากสภาพทางสรีระ ได้แก่ ความต้องการสิ่งจำเป็นในการดำรงชีพ เช่น อาหาร น้ำ อากาศ ความอบอุ่น การพักผ่อนนอนหลับที่เพียงพอ อีกประการหนึ่ง คือ จากประสบการณ์ทางสังคมที่บุคคลนั้น ได้เรียนรู้ในอดีต หรือประสบการณ์ที่ผ่านมาเรียกอีกนัยหนึ่งว่า “เหตุจูงใจทางสังคม” ได้แก่ ความต้องการจะมีเพื่อนฝูง ความต้องการความรัก ความต้องการความสำเร็จและการเป็นที่ยกย่องนับถือ ซึ่งแรงกระตุ้นภายในทั้งสองประการดังกล่าวนี้มีความสำคัญไม่ยิ่งหย่อนกว่ากัน ในการทำให้บุคคลเกิดความสุขหรือความทุกข์ ตลอดจนในการกำหนดพฤติกรรมการปรับตัวของบุคคลด้วย

วารินทร์ สายโอบเอื้อ และสุณีย์ ชีรดาการ (2522 : 159-160) กล่าวถึงสาเหตุที่ทำให้เกิดการปรับตัวว่าอาจเกิดจากสิ่งต่อไปนี้

1. เกิดจากมนุษย์ไม่สามารถตอบสนองความต้องการพื้นฐานของตนได้ ซึ่งอาจเป็นเพราะอุปสรรคที่เนื่องจากตัวเองหรือผู้อื่น มีผลทำให้บุคคลเกิดความไม่สบายใจหรือคับข้องใจสำหรับความต้องการพื้นฐานของมนุษย์นั้น มาสโลว์ (Maslow. 1954 : 80-92) ได้แบ่งไว้เป็น 5 ขั้นตอนดังนี้

1.1 ความต้องการทางด้านร่างกาย ได้แก่ ความหิว ความกระหายน้ำ อากาศ การขับถ่ายของเสีย ความต้องการทางเพศ การพักผ่อน ความต้องการในการป้องกัน ความร้อนหนาว

1.2 ความต้องการทางด้านความปลอดภัย ได้แก่ ความรู้สึกอบอุ่นมั่นคง การปกป้องคุ้มครองจากผู้อื่น

1.3 ความต้องการความรักความเป็นเจ้าของ ได้แก่ ความต้องการความรัก ความอบอุ่น การมีส่วนร่วมรับผิดชอบในกิจกรรมต่าง ๆ ตลอดจนการเข้าร่วมเป็นสมาชิกในหมู่คณะ

1.4 ความต้องการได้รับการยกย่องนับถือ ได้แก่ ความต้องการชื่อเสียง เกียรติยศ ความร่ำรวย ฐานะทางสังคม การยอมรับนับถือ และการยอมรับทางสังคม

1.5 ความต้องการสัจจะแห่งตน ได้แก่ การเข้าใจตนเองอย่างถ่องแท้ เข้าใจความเป็นจริงของชีวิตและสรรพสิ่งทั้งหลาย ต้องการใช้พลังความสามารถของตนเองให้เต็มที่ เพื่ออุทิศตนให้เป็นประโยชน์แก่มวลมนุษย์ ซึ่งเป็นความต้องการที่อยู่เหนือความต้องการที่เกี่ยวข้องกับชื่อเสียง เกียรติยศ ความร่ำรวย หรือการกระทำเพื่อตนเอง

2. เกิดจากความขัดแย้ง ซึ่งความขัดแย้งนี้ หมายถึง ความรู้สึกที่บุคคลไม่สามารถตัดสินใจเลือกกระทำสิ่งใดสิ่งหนึ่งตามความต้องการของตนเอง ความขัดแย้งจำแนกเป็น 3 ลักษณะคือ

2.1 ความขัดแย้งในทางบวก เป็นความขัดแย้งที่เกิดจากการที่ต้องเลือกเพียงอย่างเดียวในสิ่งที่ตนเองชอบเท่า ๆ กันตั้งแต่ 2-3 อย่างขึ้นไป ยิ่งชอบมากทุกอย่างยิ่งต้องเลือกมากกว่าจะเลือกได้ก็ต้องใช้เวลาานาน แม้เลือกแล้วยังเสียดายสิ่งที่ไม่สามารถจะเลือก

2.2 ความขัดแย้งในทางลบ เป็นความขัดแย้งที่เกิดจากการที่บุคคลต้องเลือกในสิ่งที่ไม่ชอบ ไม่ถูกใจตั้งแต่ 2-3 อย่างขึ้นไป จะไม่เลือกก็ได้แต่เมื่อเลือกไปแล้วก็ไม่สบายใจ เพราะสิ่งต่าง ๆ เหล่านั้นบุคคลไม่ชอบไม่ถูกใจเลย แต่ก็ต้องเลือกอย่างใดอย่างหนึ่ง

2.3 ความขัดแย้งในทางบวกและทางลบ เป็นความขัดแย้งที่เกิดขึ้นในกรณีที่มีสิ่งต่าง ๆ หรือบุคคลหรือสัตว์ที่ต้องการเลือกนั้น มีทั้งถูกใจและไม่ถูกใจในระดับที่เท่า ๆ กันทั้งหมด ตั้งแต่ 2 อย่างขึ้นไป แต่ต้องเลือกเพียงอย่างเดียว

นอกจากนี้ซูซาตี โสมประยูร (2527 : 44-45) ได้กล่าวถึง สาเหตุที่ทำให้เกิดการปรับตัว และปัญหาที่เกิดขึ้นไว้ว่า ตามปกติบุคคลมีความต้องการเบื้องต้นที่สำคัญอยู่ 3 ประการ

ได้แก่ ความต้องการทางด้านร่างกาย, ความต้องการทางด้านจิตใจและความต้องการทางสังคม เมื่อใดก็ตามที่บุคคลไม่สามารถตอบสนองความต้องการเหล่านี้ได้ ก็เกิดปัญหาชีวิตขึ้นโดยปัญหานั้นอาจจะมาจากภายในร่างกายของตัวเอง หรือมาจากเหตุการณ์ หรือสิ่งแวดล้อมภายในสังคมก็ได้ เมื่อมีปัญหากระทบกระเทือนอารมณ์เกิดขึ้นเช่นนี้ บุคคลก็จะเริ่มใช้วิธีการปรับตัวเข้ามาแก้ปัญหา โดยอาจจะใช้ทั้งกลไกป้องกันตนเอง และวิธีการปรับตัวอื่น ๆ ที่บุคคลได้พิจารณาแล้วว่าเหมาะสม หลังจากนั้นผลแห่งการปรับตัวที่มีต่อจิตใจและอารมณ์ก็จะเกิดขึ้น ถ้าปรับตัวได้ปัญหาชีวิตนั้น ๆ ก็ยังคงมีอยู่ต่อไป และบุคคลจะเริ่มมีสุขภาพจิตไม่ดี ผลทางจิตใจเหล่านี้มักได้แก่ความขัดแย้ง ความคับข้องใจและความวิตกกังวล ผลทางจิตใจ หรือความตึงเครียดทางจิตใจเหล่านี้ เมื่อมีเพิ่มมากขึ้น ๆ ก็อาจจะเป็นโรคจิต โรคประสาทได้ในที่สุด

จากที่กล่าวมาข้างต้นสรุปได้ว่า การปรับตัวของบุคคลมีสาเหตุมาจากตัวเอง และสิ่งแวดล้อมในอันที่จะสนองตอบความต้องการเบื้องต้นที่สำคัญ ได้แก่ ความต้องการทางร่างกาย ความต้องการทางจิตใจและความต้องการทางสังคม ซึ่งในความต้องการของบุคคลนั้นบางครั้งก็ได้รับการตอบสนองตามความต้องการ บุคคลก็จะเกิดความสุขความสบายใจ แต่ถ้าไม่ได้รับการตอบสนองตามความต้องการจะทำให้บุคคลนั้น ๆ เกิดความเครียด ความวิตกกังวล เสียใจ และทุกข์ใจ และเมื่อมีปัญหาบุคคลจะใช้วิธีการปรับตัวต่าง ๆ เข้ามาแก้ปัญหา อาจจะใช้ทั้งกลไกป้องกันตัวเอง และวิธีการปรับตัวอื่น ๆ ที่บุคคลได้พิจารณาแล้วว่าเหมาะสม เพื่อผ่อนคลายสภาวะของจิตใจให้เบาบางลง

ประเภทของการปรับตัว

วันดี ระเจริญ (2531 : 244-247) กล่าวว่า การปรับตัวของบุคคล ประกอบไปด้วยวิธีต่าง ๆ ดังนี้คือ

1. การหาเหตุผลเข้าข้างตนเอง ซึ่งเป็นการหาเหตุผลที่ผิดไปจากความเป็นจริงเพื่อป้องกันตัวเองและกันไม่ให้รู้สึกผิด
2. การกล่าวโทษผู้อื่นเพื่อให้เกิดความสบายใจ เช่น คนติดเหล้าจะแก้ตัวว่าที่ดื่มเหล้าเพราะภรรยาขี้บ่น คือ เป็นการหาหลักฐานกล่าวอ้างให้ผู้อื่นมีความผิด
3. การเลียนแบบ หมายถึง การรับเอาแบบอย่างของบุคคลอื่นมาเป็นของตน เพื่อช่วยให้ตนเกิดความมั่นใจ
4. การถ่ายทอดความรู้สึก เป็นลักษณะเฉพาะตัวที่บุคคลหนึ่งถ่ายทอดความรู้สึก ความคิด ความปรารถนาของตนที่มีต่อผู้หนึ่งในอดีตไปยังอีกบุคคลหนึ่งในปัจจุบัน เช่น ชอบหรือเกลียดบุคคลที่พบกันโดยไม่มีสาเหตุ
5. การเห็นอกเห็นใจ เป็นการเลียนแบบที่เป็นประโยชน์ทำให้คนรู้สึกเห็นอกเห็นใจ และเข้าใจความรู้สึกของผู้อื่น

6. การเก็บกด คนเมื่อเกิดความรู้สึกกังวล จะพยายามเก็บความรู้สึกนั้นไว้ในจิตใจ
สำนึก เพื่อหลีกเลี่ยงความเจ็บปวดทางจิตใจ

7. การทดแทนเพื่อชดเชย เป็นการทดแทนเพื่อชดเชยความผิดหวัง

8. การย้ายแหล่งทดแทน มีลักษณะเหมือนการทดแทนเพื่อชดเชย แต่เป็นเรื่อง
ของความรู้สึกทางอารมณ์ซึ่งเปลี่ยนจากเป้าหมายซึ่งอาจเป็นบุคคล สิ่งของ หรือสถานการณ์ที่
ไม่สามารถจะเปิดเผยได้ไปยังบุคคล สิ่งของ หรือสถานการณ์อื่น

9. การทดแทน หมายถึง การทดแทนความต้องการของคนที่ไม่สามารถแสดงออก
ให้เห็น โดยเปิดเผยด้วยการแสดงออกในสิ่งที่สังคมยอมรับ เช่น คนที่มีความรู้สึกก้าวร้าว แสดง
พฤติกรรมด้านนี้ด้วยการเป็นนักมวย หรือเป็นนักฟุตบอล

10. การชดเชย เป็นการทดแทนหรือชดเชยอีกแบบหนึ่ง โดยพยายามที่จะแก้ความ
วิตกกังวล โดยการกระทำที่เด่นในอีกทางหนึ่ง

11. การปฏิเสธความจริงสิ่งที่ก่อให้เกิดความปวดร้าวใจ อันเป็นสิ่งที่ไม่พึงปรารถนา
บุคคลนั้นจะไม่ยอมรับว่าสิ่งเหล่านั้นได้เกิดขึ้นจริง

12. การถดถอยเมื่อต้องเผชิญกับปัญหาที่ยากเกินความสามารถไม่อาจแก้ไขหรือหลีกเลี่ยง
ได้ก็จะพยายามหลบหนีจากความจริง

ประเภทการปรับตัวของบุคคลพอสรุปได้ว่ามี 2 ประเภทใหญ่ คือ ประเภทปรับตัวใน
ทางบวก และประเภทปรับตัวโดยแสดงออกในทางลบ ซึ่งไม่ว่าจะเน้นการปรับตัวในด้านใดก็
ตามดังที่กล่าวมานั้น บุคคลควรรู้จักเลือกวิธีการปรับตัวที่เหมาะสม ไม่เกิดผลเสียทั้งต่อตนเอง
และบุคคล อื่น

ลักษณะการปรับตัว

โรเจอร์ส (Rogers. 1974 : 358) กล่าวถึงลักษณะการปรับตัวที่ดีไว้ว่า บุคคลที่มีการ
ปรับตัว ได้ดี คือ บุคคลที่มีความเข้าใจตนเอง เข้าใจบุคลิกภาพของตนเอง เมื่อบุคคลรู้จักตนเอง
รู้จักคุณภาพ ความสามารถและทัศนคติที่มีต่อตนเอง ตลอดจนเข้าใจสัมพันธ์ภาพที่มีต่อ
บุคคลอื่นก็จะเป็นการปรับตัวที่ดีทางจิตวิทยา

วอร์เชล และโกทาลอ (Worchel & Goethalo. 1985 : 3) กล่าวว่า การปรับตัวเป็น
งานประจำที่บุคคลจะต้องแก้ปัญหา ซึ่งอาจจะเกิดจากตัวเอง สิ่งแวดล้อมรอบตัวหรือบุคคลอื่น ๆ
ที่เกี่ยวข้องบุคคลที่ปรับตัวได้ดี คือ บุคคลที่ประสบความสำเร็จในการแก้ปัญหาที่เกิดขึ้นกับ
ตนเองได้อย่างมีประสิทธิภาพโดยมีการรู้จักและยอมรับตนเองเป็นเครื่องมือพื้นฐานในการปรับ
ตัว และการปรับตัวเป็นกระบวนการที่ซับซ้อน เกี่ยวข้องกับสิ่งต่าง ๆ ดังต่อไปนี้

1. การเรียนรู้ และเข้าใจตนเอง สังคม และสิ่งแวดล้อม

2. การใช้ความเข้าใจตนเอง เพื่อกำหนดเป้าหมายที่เป็นจริงให้กับตนเอง

3. การใช้ความสามารถของตัวเองเพื่อควบคุมสิ่งแวดล้อมและโชคชะตาของตัวเอง เพื่อที่จะบรรลุเป้าหมายของตนเอง

4. ความไวต่อการรับรู้ความต้องการ และความไม่สบายใจของผู้อื่น เพื่อสามารถให้ความช่วยเหลือ และใช้ชีวิตร่วมกับผู้อื่นได้อย่างดี

ทินดอลล์ (Tindall. 1959 : 76) กล่าวถึงบุคคลที่สามารถปรับตัวได้ดี โดยทั่วไปไว้ดังนี้

1. รักษาไว้ซึ่งความสมบูรณ์ของบุคลิกภาพ โดยมีความสามารถผสมผสานความต้องการของตนกับพฤติกรรมที่แสดงออกและพฤติกรรมดังกล่าวข้างต้นต้องเข้ากันได้กับสิ่งแวดล้อม และสภาพความเป็นอยู่

2. ประพฤติปฏิบัติตามปทัสถานของสังคม

3. ปรับตัวเข้ากับสภาพความเป็นจริง

4. มีความมั่นคงทางอารมณ์และสามารถควบคุมอารมณ์ได้

5. มีวุฒิภาวะ

6. มองสังคมในแง่ดี และช่วยเหลือสังคมเสมอ

ธอร์ป (อรรถพิณทร์ ชูชม และอัจฉรา สุขารมณ. 2532 : 8-10; อ้างอิงจาก Thorpe. 1955 : 145-147) ได้แบ่งการปรับตัวออกเป็น 2 ลักษณะคือ

1. ปรับตัวเอง (Self adjustment) ได้แก่ การที่บุคคลจะปรับตัวเองได้ดีต้องมีลักษณะดังนี้

1.1 ความเป็นตัวของตัวเอง (Self reliance) หมายถึง การที่บุคคลทำอะไรได้ด้วยตนเอง ไม่พึ่งผู้อื่น เป็นอิสระจากผู้อื่น มีความมั่นคงทางอารมณ์และรับผิดชอบการกระทำของตนเอง

1.2 การมองเห็นคุณค่าของตน (Sense of personal worth) หมายถึง การที่บุคคลเป็นที่ยอมรับของผู้อื่น ผู้อื่นเชื่อถือในความสามารถของเขา มีความรู้สึกว่าคุณค่าตนมีคุณค่า มีความพอใจและเชื่อมั่นในความสามารถและมีเหตุผล

1.3 ความรู้สึกเป็นอิสระของตนเอง (Sense of personal freedom) หมายถึง การที่บุคคลพอใจในอิสรภาพ มีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็นอย่างมีเหตุผล ตัดสินใจในการกระทำและวางแผนชีวิตของตนเอง รวมทั้งมีเสรีภาพในการคบเพื่อน และการใช้จ่าย

1.4 ความรู้สึกเป็นส่วนหนึ่งของกลุ่ม (Feeling of belonging) หมายถึง การที่บุคคลได้รับความอบอุ่นในครอบครัว ในหมู่เพื่อนฝูง จึงทำให้มีความภูมิใจในบ้าน โรงเรียน เป็นต้น

1.5 ความรู้สึกไม่มีแนวโน้มที่จะถอยหนี (Nonwithdrawing tendencies)

1.6 ความรู้สึกไม่มีอาการทางประสาท (Nonnervous symptom)

2. การปรับตัวทางสังคม (Social standards) ได้แก่ การที่บุคคลจะปรับตัวเข้ากับสังคมได้ดีต้องประกอบด้วยลักษณะดังนี้

2.1 ปทัสถานทางสังคม (Social standards) หมายถึง การที่บุคคลมีความเคารพในสิทธิของผู้อื่น เห็นแก่ประโยชน์ส่วนรวม บุคคลประเภทนี้จะเข้าใจความถูกต้องของสังคม

2.2 ทักษะทางสังคม (Social skill) หมายถึง การที่บุคคลปรับตัวเข้ากับเพื่อนและคนแปลกหน้า เป็นที่ชื่นชอบของผู้อื่น และมีความสนใจปัญหาต่าง ๆ และสนใจกิจกรรมต่าง ๆ

2.3 แนวโน้มทางสังคม (Social tendencies) หมายถึง การที่บุคคลปรับตัวเข้าสถานการณ์หรือสภาพที่เปลี่ยนแปลงไปของสังคม

2.4 ความสัมพันธ์ในครอบครัว (Family relation) หมายถึง การที่บุคคลรู้สึกว่าได้ได้รับความรัก การดูแลอย่างดีในครอบครัว มีความอบอุ่นปลอดภัย และมั่นใจตนเองในความสัมพันธ์กับบุคคลในครอบครัว

2.5 ความสัมพันธ์ในโรงเรียน (School relation) หมายถึง การที่บุคคลรู้สึกว่าได้ได้รับความรักจากครู มีความสุขในการอยู่ร่วมกับเพื่อนนักเรียนรู้สึกว่างานมีความเหมาะสม และความสนใจ และวิภาวะของตน

2.6 ความสัมพันธ์กับชุมชน (Community relation) หมายถึง การที่บุคคลเข้ากับเพื่อนร่วมบ้านได้อย่างมีความสุข มีส่วนร่วมในการปรับปรุงชุมชนตนเอง เข้าสมาคมกับคนแปลกหน้าได้ มีความพอใจในกฎเกณฑ์และสวัสดิภาพของชุมชน

กอร์โลว์ (บุญศรี จันทนาเจริญเลิศ. 2530 : 9-10; อ้างอิงจาก Gorlow. 1968 : 75-76) กล่าวถึงลักษณะของบุคคลที่ปรับตัวได้ดีว่ามีลักษณะดังนี้

1. ลักษณะซึ่งดำรงไว้แห่งบุคลิกภาพ (Maintaining an integrated personality) เกี่ยวข้องกับการประสานสัมพันธ์ระหว่างความต้องการของบุคคล และพฤติกรรมที่จะไปสู่จุดมุ่งหมายนั้นโดยการมีปฏิสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อมอย่างราบรื่น

2. ปฏิบัติตามความต้องการของสังคม (Conforming to social demands) ถือปฏิบัติตนให้กลมกลืนกับมาตรฐานที่สังคมคงไว้ด้วยความรับผิดชอบของตนเอง

3. ปรับตัวเข้ากับสภาพความเป็นจริง (Adaption of reality conditions) เป็นความสามารถที่จะเผชิญกับความยากลำบากที่จะนำตนไปสู่จุดมุ่งหมายที่วางไว้

4. มีความมั่นคง (Maintaining consistency) สามารถทำนายพฤติกรรม และมีความคาดหวังว่าจะปรับตัวได้

5. มีวิภาวะสมกับวัย (Maintaining with age) วิภาวะและพัฒนาการของบุคคลกับกระบวนการปรับตัวจะมีการพัฒนาไปพร้อม ๆ กัน

6. รักษาอารมณ์ให้อยู่ในสภาวะปกติ (Maintaining an optimal emotional tone) ผู้ที่ปรับตัวได้ดีต้องไม่เป็นผู้ดีใจ หรือสลดหดหู่จนเกินไปในการกระทำของตน

7. มองสังคมในทัศนะที่ดีและพร้อมที่จะช่วยเหลือสังคมให้มีประสิทธิภาพสูงขึ้น (Contributing optimally to society through and increasing efficiency) พฤติกรรมที่แสดงว่ามีการปรับตัวที่ดีขึ้นนั้น จะต้องไม่เพียงแต่ยึดจุดมุ่งหมายของตนเป็นศูนย์กลาง แต่ควรคำนึงถึงสังคมด้วย

ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการปรับตัว

นิภา นิธยาน (2530 : 106-115) ได้กล่าวถึงปัจจัย 3 ประการที่มีอิทธิพลร่วมกันในการกำหนดแนวทางพฤติกรรมปรับตัว ซึ่งเป็นรากฐานบุคลิกภาพ อิทธิพลของทั้งสามประการไม่สามารถแยกออกจากกันโดยเด็ดขาดแต่จะเชื่อมโยงเกี่ยวพันกันตลอดชีวิตปัจจัยสามประการได้แก่

1. อิทธิพลของสภาพพื้นฐานทางกายในเชิงชีววิทยา อันได้แก่ อิทธิพลของพันธุกรรม มียีนส์เป็นตัวนำลักษณะต่าง ๆ ทำให้เกิดโครงสร้างทางกายภาพและทำหน้าที่ทางสรีระภายในตัวของแต่ละบุคคล เช่น การทำงานของระบบประสาท ระบบต่อมต่าง ๆ รูปร่าง หน้าตา อัตราการเจริญเติบโตและทำให้มีขีดจำกัดของความสามารถด้านต่าง ๆ เช่น แรงขับ ศักยภาพในการเรียนรู้ อารมณ์ ความแข็งแรง ความเร็วและช้าในการเคลื่อนไหวของบุคคลแตกต่างกันด้วย จึงทำให้เกิดความแตกต่างระหว่างบุคคลโดยกำเนิด และมีอิทธิพลในการทำให้บุคคลมีการปรับตัวต่อสภาพปัญหาแตกต่างกัน

2. อิทธิพลของสภาพแวดล้อม ได้แก่ สภาพดินฟ้าอากาศที่ทำให้แต่ละคน แสดงออกแตกต่างกันในการปรับตัว เพื่อสนองความต้องการหรือแรงขับภายใน วัฒนธรรมในสังคมที่อาศัยอยู่จะเป็นตัววางรากฐานให้แก่บุคลิกภาพ ทั้งในด้านความรู้สึกนึกคิด การกระทำ ความเชื่อต่าง ๆ จรรยาบรรณ ข้อห้าม กฎ ระเบียบทั้งหลายที่เป็นที่ยอมรับของสังคมนั้น โดยเริ่มต้นจากครอบครัวซึ่งมีอิทธิพลต่อการปลูกฝังลักษณะนิสัยและบุคลิกภาพพื้นฐานให้เด็กได้มาก สถาบันทางสังคมอื่น ๆ เช่น โรงเรียน ชุมชน วัด ตลอดจนสถาบันชาติล้วนเป็นสถาบันซึ่งสมาชิกของสังคมต้องเกี่ยวข้องด้วย โดยมีสิ่งต่อไปนี้ เป็นเครื่องกำกับระเบียบแบบแผนการประพฤติปฏิบัติ ได้แก่ กฎหมาย หลักธรรมคำสอน จรรยาบรรณ และข้อห้าม ตลอดจนระเบียบกฎเกณฑ์ทั้งหลายที่เป็นที่ยอมรับกันในสังคมนั้น

3. อิทธิพลของสภาวะความเป็น "ตน" เป็นอิทธิพลของความรู้สึกและเข้าใจเกี่ยวกับตนเอง ซึ่งได้แก่ แบบแผนของชีวิตซึ่งเป็นแบบเฉพาะตัว ทั้งนี้หมายความว่ารวมถึงลักษณะนิสัย ความสนใจ ค่านิยม ตลอดจนความรู้ความเข้าใจหรือความคิดรวบยอดเกี่ยวกับสภาวะแห่งตน ซึ่งคนแต่ละคนเรียนรู้ที่จะประเมิน หรือตัดสินคุณค่าของตนเองจากการที่ได้เกี่ยวข้องสัมพันธ์กับสังคม และจากการยอมรับจากกลุ่มบุคคลต่าง ๆ ในสังคมที่ตนอยู่ การที่บุคคลจะสามารถ

ประเมินค่าตัวเองทั้งทางร่างกายและจิตใจ ก็เนื่องมาจากเจตคติที่ผู้อื่นมีต่อเขาโดยเฉพาะบุคคลที่มีความหมายและมีความสำคัญต่อชีวิตของเขา เช่น บิดา มารดา เพื่อนฝูง และครูอาจารย์

บทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบของพยาบาล

พยาบาลเป็นบุคคลที่สำคัญบุคคลหนึ่งในทีมสุขภาพหน้าที่ความรับผิดชอบของพยาบาลมีขอบเขตพอสรุปได้ 3 ประการ ดังนี้ (รัตนา ไกรสีหนาท. 2534 : 54; อ้างอิงจาก Monteg. 1976 : 17)

1. ให้บริการโดยตรงแก่ผู้ป่วย
2. ป้องกันโรคและควบคุมสิ่งแวดล้อม
3. ร่วมมือกับหน่วยงานอื่นในสาขาทางการแพทย์

นอกจากหน้าที่ความรับผิดชอบดังกล่าวแล้วหน้าที่ของพยาบาลยังเป็นผู้ผสมผสานความรู้ ศิลปะวิทยาการ ความเฉลียวฉลาด ทักษะความชำนาญต่าง ๆ เข้าด้วยกัน นำมาประยุกต์เพื่อช่วยเหลือผู้ป่วยเจ็บให้หายจากโรคและบรรเทาความทุกข์ทรมานของผู้ป่วย พยาบาลเป็นผู้ให้การดูแลแก่ผู้ป่วยขณะอยู่ในโรงพยาบาล ทำให้ผู้ป่วยมีความสุขสบายเท่าที่จะทำได้ ให้ความปลอดภัยทั้งด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม ซึ่งจะช่วยให้ผู้ป่วยหายเร็วขึ้น พยาบาลเป็นผู้อยู่กับผู้ป่วยตลอดเวลา รวมทั้งได้รับการฝึกทักษะตลอดจนความรู้ด้านเทคนิคต่าง ๆ ดังนั้นภารกิจหลักของพยาบาลก็คือ การช่วยเหลือคนแต่ละคนทั้งผู้ที่เจ็บป่วยและคนปกติ โดยการปฏิบัติกิจกรรมใด ๆ ก็ตามที่จะทำให้ผู้นั้นมีสุขภาพดีหายจากโรค รวมทั้งช่วยเหลือคนเหล่านั้นให้มีกำลังใจ มีความรู้ และความสามารถ

จากหน้าที่ของพยาบาลดังกล่าวพอสรุปได้ว่า หน้าที่สำคัญของพยาบาลคือการให้การดูแลผู้ป่วยโดยตรง เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับความสุขสบายทั้งด้านร่างกาย จิตใจ หายจากโรค ป้องกันการลุกลามของโรค รวมทั้งพยาบาลต้องทำหน้าที่ร่วมมือกับหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้องในทีมสุขภาพด้วย งานพยาบาลเป็นงานที่ยุ่งยาก ซับซ้อน ต้องใช้ความรู้ ความสามารถอย่างสูง ลักษณะงานของพยาบาลมีกิจกรรมหลายอย่างอยู่ในความรับผิดชอบ ตั้งแต่งานที่เกี่ยวข้องกับพยาบาลโดยตรง และไม่เกี่ยวข้องกับงานพยาบาล เริ่มจากงานพยาบาลง่าย ๆ ที่ไม่จำเป็นต้องใช้หลักการทางวิทยาศาสตร์ จนถึงการพยาบาลอย่างยากที่ต้องอาศัยความรู้หลายด้าน มาประกอบการให้พยาบาล สมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทยได้รวบรวมลักษณะงานพยาบาลตามความยากง่ายได้ 3 ระดับ (สภาการศึกษาแห่งชาติ. 2535 : 1-6)

1. การพยาบาลระดับต้น เป็นการพยาบาลที่เกี่ยวข้องกับสุขวิทยา อนามัยส่วนบุคคล การรักษาเคหะสถาน เสื้อผ้า เครื่องใช้ในครัวเรือน ส้วม การรักษาความสะอาด น้ำดื่ม การรับประทานอาหาร
2. การพยาบาลระดับกลาง เป็นหน้าที่ของพยาบาลโดยตรง อาศัยเทคนิคการพยาบาลอย่างง่าย ๆ ไม่ต้องใช้ความรู้ทางวิทยาศาสตร์ลึกซึ้ง เป็นการดูแลความสะอาดของร่างกาย การ

ขับถ่าย อาหาร อากาศ สิ่งแวดล้อมของผู้ป่วยในระยะพักฟื้น หรือผู้ป่วยเรื้อรังที่มีอาการหนักไม่สามารถช่วยตนเองได้ ผู้ป่วยที่ไม่มีปัญหาทางจิตใจ อารมณ์ เป็นงานที่กำหนดกฎเกณฑ์แน่นอน และเป็นงานที่กระทำเสมอเป็นกิจวัตรโดยทั่วไปพยาบาลเทคนิคเป็นผู้ปฏิบัติงานในระดับนี้ ภายใต้อาการรับผิดชอบดูแลของพยาบาลระดับวิชาชีพ

3. การพยาบาลระดับยากเป็นการพยาบาล ที่ต้องดัดแปลงหลักวิชาทางวิทยาศาสตร์หลายสาขามาใช้ในการพยาบาล การวางแผนการดำเนินงาน เช่น การพยาบาลผู้ป่วยที่มีอาการหนัก และมีอาการเปลี่ยนแปลงอยู่เสมอ การพยาบาลผู้ป่วยก่อนและหลังผ่าตัด การพยาบาลผู้ป่วยในโรคต่าง ๆ การพยาบาลผู้ป่วยที่มีอารมณ์จิตใจผันผวน เป็นการพยาบาลที่ต้องอาศัยความรู้ ความชำนาญ การวินิจฉัยอย่างรอบคอบในการป้องกันอันตรายอุบัติเหตุต่าง ๆ ที่จะเกิดแก่ผู้ป่วย และประชาชนทั่วไป การสอนการป้องกันโรค การป้องกันติดต่อของโรค สุขวิทยาอนามัย พยาบาลที่ปฏิบัติงานต้องเป็นผู้มีเหตุผลในการแก้ปัญหาเฉพาะหน้า และการตัดสินใจที่ดี

สัมพันธภาพระหว่างเพื่อนร่วมงาน

การอยู่ในกลุ่มเพื่อนจะเปิดโอกาสให้ได้เรียนรู้เกี่ยวกับการมีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่น การควบคุมพฤติกรรมของตนเอง การพัฒนาทักษะทางสังคมกับบุคคลที่อยู่ในวัยเดียวกัน การแลกเปลี่ยนความรู้สึกและปัญหาที่คล้ายคลึงกัน ทำให้นักศึกษาเข้าใจผู้อื่น เข้าใจความแตกต่างระหว่างตนเองกับผู้อื่น เกิดความผูกพันและยอมรับซึ่งกันและกัน มีการพัฒนามโนทัศน์เกี่ยวกับตัวเขาเองอย่างไรและผู้อื่นมีปฏิกิริยาอย่างไรกับตน พฤติกรรมของตนเป็นที่ยอมรับของบุคคลอื่นหรือไม่ สิ่งเหล่านี้มีความสำคัญต่อความรู้สึกที่มีต่อตนเองและเป็นรากฐานของการสร้างเอกลักษณ์ของตน ช่วยในการพัฒนาบทบาททางเพศที่ชัดเจน

ไพฑูรย์ สินลารัตน์ (2524 : 12) ได้แบ่งความสัมพันธ์ระหว่างกลุ่มเพื่อนเอาไว้ 2 ลักษณะคือ

1. ความสัมพันธ์ทางด้านอารมณ์ คือ ความสัมพันธ์ซึ่งตั้งอยู่บนรากฐานของความรู้สึกและความผูกพันระหว่างเพื่อนกับเพื่อน เป็นการตัดสินใจพิจารณาใด ๆ อาศัยความรู้สึก อารมณ์ และอาวูโส เป็นหลักกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับความสัมพันธ์แบบนี้ เป็นกิจกรรมทางความรู้สึก อารมณ์ เช่น การบันเทิง การเลี้ยงสังสรรค์ เป็นต้น ความสัมพันธ์แบบนี้ย่อมสูญหายและถูกทำลายได้โดยง่าย เพราะไม่ได้เกิดด้วยเหตุผลและหลักการใด ๆ

2. ความสัมพันธ์ทางสติปัญญาดังอยู่บนเหตุผลและหลักการ อาศัยความรู้ ความคิด เหตุผล และสติปัญญาเป็นเครื่องเชื่อมโยง เช่น ความรู้สึกระหว่างเพื่อนร่วมงาน ระหว่างอาจารย์กับศิษย์ที่เฝ้าหาความรู้ร่วมกัน แลกเปลี่ยนความคิดเห็น การตัดสินใจพิจารณาปัญหาใด ๆ ก็อาศัยเหตุผลและหลักการและความรู้เป็นหลัก ผู้มีเหตุผลที่ดีกว่าย่อมถูกต้อง กิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับความสัมพันธ์แบบนี้ ได้แก่ การอภิปราย พุดคุย ถกเถียง ประชุม หรือสัมมนาในเรื่องของวิชา

ความรู้พบว่าลักษณะวัฒนธรรมของกลุ่มเพื่อนเป็นองค์ประกอบอย่างเดี่ยวที่สำคัญที่สุดในประสบการณ์ของนักศึกษา ลักษณะของนักศึกษาที่เหมือนกันจะนำไปสู่ความสมัคสมานสามัคคีของกลุ่ม

นอกจากนี้ยังพบว่าสัมพันธภาพที่ดีกับกลุ่มเพื่อนทำให้บุคคลมีสิ่งยึดเหนี่ยวไม่เกิดความรู้สึกถูกทอดทิ้งให้ว่าเหว่เกินไปเมื่อมีปัญหาก็สามารถพูดระบายความเครียดหรือความกดดัน การคบเพื่อนจะช่วยให้ได้ปรับทุกข์ และยังยังสามารถช่วยให้การทำงานกลุ่ม กิจกรรมการเรียนดำเนินไปได้ดีอีกด้วย

จากการศึกษาข้างต้นผู้วิจัยคาดว่าสัมพันธภาพระหว่างเพื่อนร่วมงาน น่าจะเป็นตัวแปรหนึ่งที่มีความเกี่ยวข้องกับความเครียดและการปรับตัวของพยาบาล

งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการศึกษาค้นคว้า

งานวิจัยในต่างประเทศ

รูสเสค (Russek. 1962 : 93-95) ได้ทำการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความเครียดในการทำงาน ความเครียดในชีวิตประจำวัน บทบาทขัดแย้ง และประสิทธิภาพของงานรายบุคคล ผลการศึกษาพบว่ามีความสัมพันธ์ระหว่างความเครียดกับวิชาชีพที่ให้บริการแก่บุคคลโดยในกลุ่มวิชาชีพแพทย์ ทันตแพทย์และนักกฎหมายนั้น ทันตแพทย์เป็นกลุ่มวิชาชีพที่มีความเครียดในการทำงานสูงกว่าวิชาชีพอื่น

โอลเซน (Olsen. 1977 : 43-38) ได้ทำการศึกษาความเครียดของพยาบาลห้องผ่าตัด ผลการศึกษาพบว่าประสบการณ์ในการทำงานห้องผ่าตัด มีผลต่อความเครียดของพยาบาล โดยพยาบาลที่มีประสบการณ์ในการทำงานห้องผ่าตัดมากกว่า 4 ปี จะมีระดับความเครียดน้อยกว่าพยาบาลที่ทำงานในห้องผ่าตัดน้อยกว่า 4 ปี

ชิริโบก้าและเบลีย์ (Chiriboga & Bailey. 1983 : 294-299) ได้ทำการศึกษาความเครียด และปรับตัวของพยาบาลในโรงพยาบาลที่ดูแลผู้ป่วยสิ้นหวัง ผลการศึกษาพบว่าพยาบาลที่มีประสบการณ์การทำงานน้อยมีระดับความเครียดสูง เนื่องจากการขาดแนวทางในการปฏิบัติงาน ส่วนสถานภาพสมรสไม่มีผลต่อความเครียด

รอยด์และกาเรล (Lloyd & Gartrell. 1983 : 964-966) ได้ทำการศึกษาเพื่อประเมินปัญหาความเครียด และการปรับตัวของนักศึกษาแพทย์ในมหาวิทยาลัยแพทย์ แห่งรัฐเท็กซัส จำนวน 285 คน ประเมินปัญหาโดยใช้แบบสำรวจปัญหาที่สร้างขึ้นเอง โดยบรรจุรายการปัญหาด้านต่าง ๆ แล้วให้นักศึกษาเลือกตอบตามระดับความมากน้อยของปัญหาผลการศึกษาพบว่านักศึกษาหญิงมีคะแนนรวมของปัญหาความเครียดสูงกว่านักศึกษาชายอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ นอกจากนี้พบว่าความสัมพันธ์ระหว่างชั้นปีกับคะแนนรวมของปัญหาเป็นไปในทางบวก คือ นักศึกษาในชั้นเรียนสูงขึ้นจะมีปัญหามากขึ้น โดยเฉพาะปี 1-3 ยกเว้นในชั้นปีสุดท้าย

คะแนนของความเป็นปัญหาจะลดลง โดยที่ปัญหาของชั้นปีที่ 3 ซึ่งเป็นปีสุดท้ายของการเรียนวิชาพื้นฐานทั่วไป และกำลังจะขึ้นเรียนในชั้นคลินิก จึงมีปัญหามากในเรื่องความกังวลในการที่จะเป็นแพทย์ มีบทบาทในการรักษา ขาดบทบาทตัวอย่างของการเป็นแพทย์ มีความสงสัย ไม่มั่นใจในงานอาชีพ

สคอลล์ (Scalzi. 1988 : 181-182) ได้ทำการศึกษาความเครียดในบทบาท และการเผชิญความเครียดของผู้บริหารการพยาบาล กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้บริหารการพยาบาลของโรงพยาบาลต่าง ๆ ในประเทศสหรัฐอเมริกา รัฐแคลิฟอร์เนียและลอสแอนเจลิสจำนวน 30 คน โดยทำการศึกษาปัจจัยลักษณะของความเครียดในบทบาท คือ ความคาดหวังในบทบาทมากเกินไป คุณภาพการบริการ ความขัดแย้งในบทบาทและความคลุมเครือในบทบาท พบว่าความคาดหวังในบทบาทมากเกินไปเป็นสาเหตุของความเครียดในงานมากที่สุด คุณภาพการบริการทำให้เกิดความเครียดรุนแรงที่สุดส่วนความขัดแย้งในบทบาท เกิดจากการต้องทำงานติดต่อกับบุคคลหลายกลุ่ม และมีภาระงานมากเกินไปและส่วนมากไม่พบความคลุมเครือในบทบาท สำหรับวิธีการเผชิญความเครียดพบว่าผู้บริหารการพยาบาลใช้วิธีหางานอดิเรกทำมากที่สุด

ลิทซ์ฟิลด์ (Litchfield. 1989 : 41-44) ได้ทำการศึกษาปัจจัยที่ก่อให้เกิดความเครียดของทันตแพทย์ และผลการศึกษาพบว่าปัจจัยที่ก่อให้เกิดความเครียดของทันตแพทย์ ได้แก่ ความไม่ร่วมมือของผู้ป่วย การแยกตัวของสาขาวิชาชีพ ความโดดเดี่ยวของวิชาชีพ ความยากลำบากในการตัดสินใจ และการรับรู้ถึงการขาดความความนับถือทางสังคม

เลวิส และโรบินสัน (Lewis & Robinson. 1990 : 141-143) ได้ทำการศึกษาความเครียด และการเผชิญความเครียดในกลุ่มพยาบาลหอผู้ป่วยหนัก ผลการศึกษาพบว่าความรุนแรงของปัจจัยที่ก่อให้เกิดความเครียดมีความสัมพันธ์กับปฏิกิริยาการตอบสนองต่อความเครียดของบุคคลคือ สถานการณ์ที่ไม่สามารถควบคุมได้จะมีความรุนแรงมาก ทำให้พยาบาลมีปฏิกิริยาต่อความเครียดมาก และยังพบว่าภาวะเครียดในงานมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการเผชิญความเครียดโดยพยาบาลที่มีความเครียดในงานสูงส่วนมากจะมีพฤติกรรมเผชิญภาวะเครียดแบบจัดการกับอารมณ์และพยาบาลที่มีภาวะเครียดต่ำ ส่วนมากจะมีพฤติกรรมเผชิญภาวะเครียดที่แบบมุ่งแก้ปัญหา

บลูค (Brooks. 1993 : 183-184) ได้ทำการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการสนับสนุนในงาน กับความเครียดในงานของพยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเขตเมืองประเทศสหรัฐอเมริกา กลุ่มตัวอย่างจำนวน 538 คน ผลการศึกษาพบว่า การสนับสนุนในงานด้านความมีอิสระในการทำงาน การควบคุมดูแลขณะปฏิบัติงาน ความยึดมั่นผูกพันภายในกลุ่ม ความเอาใจใส่ของผู้บริหาร และการได้รับสิ่งตอบแทนที่เหมาะสม มีความสัมพันธ์ทางลบกับความเครียดในงานของพยาบาล

บราวแมน (Bowman. 1995 : 94-95) ได้ทำการศึกษาการใช้พฤติกรรมการเผชิญความเครียดที่เหมาะสมของพยาบาลกลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลจากศูนย์การแพทย์ ในประเทศสหรัฐอเมริกาจำนวน 187 คน ผลการศึกษาพบว่าพฤติกรรมการเผชิญความเครียดแบบมุ่งแก้ปัญหา เป็นพฤติกรรมการเผชิญความเครียดที่เหมาะสม โดยพฤติกรรมการเผชิญความเครียดแบบมุ่งแก้ปัญหาส่งผลทางบวกต่องานที่ทำ ส่วนพฤติกรรมการเผชิญความเครียดแบบหลีกเลี่ยงปัญหาส่งผลลบต่องานที่ทำ

บัล (Bull. 1996 : 382-383) ได้ทำการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยด้านองค์กร กับความคลุมเครือในบทบาท ความขัดแย้งในบทบาท และอาการซึมเศร้าของผู้บริหารการพยาบาลในเขตชนบท กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้บริหารการพยาบาลระดับสูง ในเขตชนบทของประเทศสหรัฐอเมริกา จำนวน 61 คน เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาเป็นแบบสอบถาม 3 ชุด คือ

1. CES-Scale
2. แบบสอบถามความเครียดในบทบาท
3. แบบสอบถามปัจจัยส่วนบุคคล

และปัจจัยด้านองค์กรผลการศึกษาพบว่าการศึกษา และประสบการณ์ในตำแหน่งมีความสัมพันธ์ทางลบกับความเครียด ในบทบาททั้งด้านความคลุมเครือในบทบาท และด้านความขัดแย้งในบทบาทอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

แมคเนล (McNeal. 1997 : 92-93) ได้ทำการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการสนับสนุนทางสังคมจากครอบครัว และจากเพื่อน ความหวัง และความเครียดในงานของพยาบาลผู้ช่วยมะเร็ง ผลการศึกษาพบว่าการสนับสนุนทางสังคมทั้งจากครอบครัวและจากเพื่อนและความหวังมีความสัมพันธ์กับความเครียดในงานของพยาบาลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

งานวิจัยในประเทศไทย

พิมพา สมพงษ์ (2523 : 3) ได้ทำการศึกษาปัญหาของนักศึกษาพยาบาลรามาริบัติกลุ่มประชากร คือ นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1, 2, 3 และ 4 ปีการศึกษา 2523 ผลการศึกษาพบว่านักศึกษาพยาบาลทุกชั้นปีมีปัญหาการปรับตัวทางการเรียนมากกว่าด้านอื่น ๆ โดยเฉพาะนักศึกษาชั้นปีที่ 1 มีมากกว่าปีอื่น ๆ และพบว่าปัญหาความสัมพันธ์ทางสังคมมีผลต่อคะแนนการเรียนของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 และปีที่ 2 และปัญหาการปรับตัวทางการเรียนกับปัญหาทางบ้าน และครอบครัวมีผลต่อคะแนนการเรียนของนักศึกษาปีที่ 3 สำหรับนักศึกษาปีที่ 4 ปัญหาที่มีผลต่อการเรียน คือ ปัญหาด้านความสัมพันธ์ทางสังคม และปัญหาการปรับตัวทางการเรียน

พรทิพย์ เกษรณนธ์ (2527 : 95) ได้ทำการศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความเครียดของพยาบาลในโรงพยาบาลทั่วไปของรัฐในเขตกรุงเทพมหานคร กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลวิชาชีพ จำนวน 497 คน โดยใช้แบบทดสอบ SCL-90 (Symptom Checklist-90) ในการวัดความเครียด ผลการศึกษาพบว่าผู้ที่มีภาระทางครอบครัวหนักจะมีความเครียดสูงกว่า ผู้ที่ไม่มีภาระทางครอบครัวหรือมีภาระครอบครัวน้อย

พรทิพย์ วิโรจน์แสงอรุณ (2528 : 104) ได้ทำการศึกษาถึงปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความเครียดของพยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ จำนวน 346 คน โดยใช้แบบสำรวจความเครียด HOS (Health Openion Survey) ผลการศึกษาพบว่าพยาบาลในโรงพยาบาลชุมชนส่วนใหญ่มีความเครียดในระดับต่ำ ส่วนปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความเครียด คือ ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ ปัญหาในชีวิตประจำวันและภาระในครอบครัว

ฐานา ธรรมคุณ (2532 : 73) ได้ทำการศึกษาความเครียดของพยาบาลในหออภิบาลผู้ป่วยหนักและหอผู้ป่วยทั่วไปอายุรกรรม ศัลยกรรม ผลการศึกษาพบว่าปัจจัยด้านสัมพันธภาพระหว่างเพื่อนร่วมงานมีความสัมพันธ์กับระดับความเครียดของพยาบาลในหอผู้ป่วยทั่วไป เช่นเดียวกับงานวิจัยของกัปปีและกัตเตอร์ริดจ์ (Guppy and Gutteridge. 1991) ซึ่งผู้วิจัยเห็นด้วยกับผลการวิจัยดังกล่าว เนื่องจากสัมพันธภาพที่ดีระหว่างเพื่อนร่วมงาน หรือผู้บังคับบัญชา ย่อมก่อให้เกิดสภาพการทำงานที่ดีได้แลกเปลี่ยนความคิดเห็นซึ่งกันและกัน ให้ความช่วยเหลือกันและกัน อันเป็นปัจจัยที่ทำให้บุคลากรสามารถลดความเครียดในการปฏิบัติงานลงได้ สมมติฐานในการวิจัย 3.4 จึงมีดังนี้ การรับรู้บรรยากาศองค์การด้านสัมพันธภาพภายในหน่วยงานในทางบวก มีความสัมพันธ์เชิงผกผันกับระดับความเครียดของบุคลากร

พิมผกา สุขกุล (2535 : 92) ได้ทำการศึกษาเรื่องความสัมพันธ์ระหว่างความเครียดกับปัจจัยด้านการทำงานและปัจจัยส่วนบุคคลของพยาบาลห้องผ่าตัดในโรงพยาบาลศูนย์ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ผลการศึกษาพบว่าปัจจัยการทำงานได้ด้านลักษณะงาน สภาพแวดล้อมในสถานที่ทำงาน การบริหารและการสนับสนุนในหน่วยงาน มีความสัมพันธ์ในทางลบกับความเครียด แต่ไม่พบความสัมพันธ์ระหว่างเพื่อนร่วมงานกับความเครียด

พัชรินทร์ สุตันตปฤดา (2535 : 94) ได้ทำการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยจากการปฏิบัติงานที่ก่อให้เกิดความเครียดภาวะเครียดจากการปฏิบัติงานและพฤติกรรมเผชิญภาวะเครียดของพยาบาลในหออภิบาลผู้ป่วยหนัก โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลประจำการในหออภิบาลผู้ป่วยหนัก โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่จำนวน 51 คน ผลการศึกษาพบว่าปัจจัยจากการปฏิบัติงานด้านลักษณะงานพยาบาลโครงสร้างของสถาบันและบรรยากาศในการทำงานด้านสิ่งแวดล้อมในการปฏิบัติงาน และด้านบุคคลก่อให้เกิดความเครียดกับพยาบาลได้ปานกลางพยาบาลในหออภิบาลผู้ป่วยหนักมีภาวะเครียดจากการ

ปฏิบัติงานน้อย พฤติกรรมเผชิญภาวะเครียดที่พยาบาลในหอผู้ป่วยหนักใช้ค่อนข้างน้อย คือ พฤติกรรมเผชิญภาวะเครียดแบบมุ่งแก้ปัญหาส่วนพฤติกรรมเผชิญภาวะเครียดแบบมุ่งเน้นอารมณ์มีการใช้ค่อนข้างน้อย ปัจจัยจากการปฏิบัติงานด้านบุคคล ด้านลักษณะงาน พยาบาลมีความสัมพันธ์เชิงบวก กับภาวะเครียดจากการปฏิบัติงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 และปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมในการปฏิบัติงานมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับภาวะเครียดจากการปฏิบัติงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และภาวะเครียดจากการปฏิบัติงานมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับพฤติกรรมการเผชิญภาวะเครียดแบบมุ่งเน้นอารมณ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001

ศุภรใจ เจริญสุข (2536 : 84) ได้ทำการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างภูมิหลัง พฤติกรรมเผชิญสถานการณ์ชีวิต และการสนับสนุนทางสังคมกับความเครียดในบทบาท ตามการรับรู้ของอาจารย์พยาบาลในวิทยาลัยพยาบาล กระทรวงสาธารณสุข กลุ่มตัวอย่างเป็นอาจารย์พยาบาลจำนวน 254 คน ผลการศึกษาพบว่าค่าเฉลี่ยของความเครียด ในบทบาทของอาจารย์พยาบาลรวมทุกด้านแต่ละด้าน คือ ความขัดแย้งในบทบาท ความคาดหวังในบทบาทมากเกินไป ความคลุมเครือในบทบาทความไม่เหมาะสมในบทบาทและความด้อยความสามารถในบทบาท อยู่ในระดับปานกลางภูมิหลังในด้านรายได้ ประสบการณ์การทำงาน อายุ สถานภาพการสมรส วุฒิการศึกษาและตำแหน่งหน้าที่มีความสัมพันธ์ทางลบกับความเครียดในบทบาทของอาจารย์พยาบาล อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05 พฤติกรรมเผชิญสถานการณ์ชีวิตมีความสัมพันธ์ทางบวกส่วนการสนับสนุนทางสังคมทั้งจากผู้ร่วมงานและจากผู้อยู่บังคับบัญชามีความสัมพันธ์ทางลบกับความเครียดในบทบาทของอาจารย์พยาบาล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และตัวแปรที่ร่วมกันพยากรณ์ความเครียดในบทบาทของอาจารย์พยาบาลได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ตามลำดับ คือ พฤติกรรมเผชิญสถานการณ์ชีวิต รายได้ การสนับสนุนทางสังคมจากเพื่อนร่วมงานด้านอารมณ์ ด้านวัตถุสิ่งของ และวุฒิการศึกษา

มนภรณ์ วิทยาวงศุจิ (2537: 94) ได้ทำการศึกษาปัจจัยคัดสรรที่สัมพันธ์กับความเครียดในบทบาทของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดสำนักการแพทย์กรุงเทพมหานคร กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 308 คน ผลการศึกษาพบว่าค่าเฉลี่ยของความเครียดในบทบาทของพยาบาลประจำการรวมทุกด้านและในแต่ละด้าน ได้แก่ ความคลุมเครือในบทบาท ความขัดแย้งในบทบาท ความไม่เหมาะสมในบทบาทและความคาดหวังในบทบาทมากเกินไปอยู่ในระดับปานกลาง ประสบการณ์และบรรยากาศองค์การมีอิทธิพลมีความสัมพันธ์ทางลบในระดับต่ำกับความเครียดในบทบาท ส่วนบรรยากาศองค์การมีอิทธิพลความสามัคคีและมิติอุปสรรคมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับต่ำและปานกลางกับความเครียดในบทบาทอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05 ส่วนภาระในครอบครัวและบุคลิกภาพแบบมุ่งความสำเร็จ ไม่มีความสัมพันธ์กับความเครียด

ในบทบาท อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติและประสบการณ์บรรยากาศองค์การมิติอุปสรรคและมิติ ขวัญ สามารถร่วมกันพยากรณ์ความเครียดในบทบาทของพยาบาลประจำการได้ ร้อยละ 14.31

ดุชนี ทศนัจฉา (2539 : 75-77) ได้ทำการศึกษาดัชนีที่เกี่ยวกับ ความเครียดในการปฏิบัติงานของพยาบาลหน่วยฉุกเฉินในโรงพยาบาลของรัฐ กรุงเทพมหานคร จำแนกตามตัวแปร 2 ด้าน คือ ตัวแปรส่วนตัว ได้แก่ อายุ สถานภาพสมรส ประสบการณ์การทำงาน รายได้ต่อเดือนและบุคลิกภาพ ส่วนตัวแปรด้านบรรยากาศในการปฏิบัติงาน ได้แก่ ลักษณะงาน สภาพแวดล้อมขององค์กร กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลหน่วยฉุกเฉินจำนวน 157 คน เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้า ได้แก่ แบบสอบถามเกี่ยวกับตัวแปรที่เกี่ยวข้องกับ ความเครียดในการปฏิบัติงานของพยาบาลหน่วยฉุกเฉิน ผลการศึกษาพบว่าอายุ สถานภาพ สมรส ประสบการณ์การทำงาน รายได้ต่อเดือน บุคลิกภาพ บรรยากาศในการปฏิบัติงานโดยรวม บรรยากาศในการปฏิบัติงานด้านสภาพแวดล้อมขององค์กร และด้านสัมพันธภาพกับบุคคลอื่น มีความสัมพันธ์กับความเครียดในการปฏิบัติงาน ของพยาบาลหน่วยฉุกเฉินอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

หทัยาท มัทยาท (2541 : 93-98) ได้ทำการศึกษาเรื่องปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยการทำงานและปัจจัยทางจิตใจที่เกี่ยวข้องกับความเหนื่อยหน่ายของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาล ศูนย์ภาคตะวันออก กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลประจำการจำนวน 140 คน ผลการศึกษาพบว่า ระดับความเหนื่อยหน่ายพยาบาลวิชาชีพประจำการส่วนใหญ่มีความเหนื่อยหน่ายด้านความ อ่อนล้าทางอารมณ์และการลดความเป็นบุคคลต่ำแต่มีความสำเร็จส่วนบุคคลสูงการเปรียบเทียบ ความเหนื่อยหน่ายของพยาบาลวิชาชีพประจำการด้านปัจจัยส่วนบุคคล พบว่าพยาบาลวิชาชีพ ประจำการที่มีระยะเวลาในการปฏิบัติงาน 1-5 ปี มีความเหนื่อยหน่ายด้านความสำเร็จส่วนบุคคลมากกว่าพยาบาลวิชาชีพประจำการที่มีภาระครอบครัวและรู้สึกเดือร้อนปานกลางมีความ เหนื่อยหน่ายด้านความอ่อนล้าทางอารมณ์สูงกว่าทุกกลุ่มยกเว้นกลุ่มที่มีภาระครอบครัวแต่ไม่ รู้สึกเดือร้อน ด้านปัจจัยการทำงานพบว่าพยาบาลวิชาชีพประจำการที่มีลักษณะงานหนัก มีความเหนื่อยหน่าย ด้านความอ่อนล้าทางอารมณ์ และด้านการลดความเป็นบุคคลสูงกว่า ทุกกลุ่ม พยาบาลวิชาชีพประจำการที่มีสภาพแวดล้อมในที่ทำงานไม่ดี มีความเหนื่อยหน่าย และความอ่อนล้าทางอารมณ์สูงกว่าทุกกลุ่ม

วณี เทศนัชรรม (2541 : 78) ได้ทำการศึกษาความเครียดของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลราชชนนี ศรีธัญญา โดยใช้กลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษาชั้นปีที่ 1, 2, 3 และชั้นปีที่ 4 จำนวน 155 คน ปีการศึกษา 2540 ผลการศึกษาพบว่า 1) นักศึกษาพยาบาลวิทยาลัย พยาบาลบรมราชชนนีมีความเครียดอยู่ในระดับปานกลาง 2) นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 มีความเครียดโดยเฉลี่ยสูงสุด รองลงมาได้แก่ นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 4, 2 และชั้นปีที่ 3 ตาม ลำดับ 3) นักศึกษาพยาบาลที่มีสัมพันธภาพกับอาจารย์ต่างกัน มีความเครียดแตกต่างกันอย่าง

มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนนักศึกษาที่ศึกษาอยู่ในระดับชั้นปีที่ต่างกัน มีค่าใช้จ่ายต่อเดือนต่างกัน มีสัมพันธภาพกับเพื่อนร่วมชั้นและมีสัมพันธภาพกับบุคลากรทางการแพทย์พยาบาลในสถานที่ฝึกภาคปฏิบัติต่างกันมีความเครียดไม่แตกต่างกัน

สรุปจากการศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องแล้วพบว่าพยาบาลมักเกิดความเครียดจากบทบาทและหน้าที่ความรับผิดชอบ ความคาดหวังในบทบาทมากเกินไป และมีพฤติกรรมเผชิญต่อความเครียดต่างกัน และจะเผชิญสถานการณ์ในการทำงานมีความสัมพันธ์ในทางบวก

บทที่ 3

วิธีดำเนินการศึกษาค้นคว้า

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ ผู้วิจัยได้นำแนวคิด ทฤษฎี และผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้องมาเป็นแนวทางในการสำรวจ โดยผู้วิจัยดำเนินการตามลำดับดังต่อไปนี้

1. การกำหนดประชากรและเลือกกลุ่มตัวอย่าง
2. เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้า
 - ลักษณะของเครื่องมือ
 - ขั้นตอนในการสร้างเครื่องมือ
 - เกณฑ์การให้คะแนนและการแปลความหมาย
 - การหาคุณภาพของเครื่องมือ
3. การเก็บรวบรวมข้อมูล
4. การจัดกระทำและวิเคราะห์ข้อมูล
5. สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

การกำหนดประชากรและเลือกกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้านี้เป็นบุคลากรทางการแพทย์ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลกรุงเทพ จำนวน 440 คน

การเลือกกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้านี้เป็นบุคลากรทางการแพทย์ โรงพยาบาลกรุงเทพ กรุงเทพมหานคร ซึ่งได้มาโดยการสุ่มแบบแบ่งชั้น และวิธีการดำเนินการเลือกกลุ่มตัวอย่าง โดยกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างจากตารางเครชีและมอร์แกน (Krejcie & Morgan) จำนวน 440 คน ได้กลุ่มตัวอย่าง 205 คน (พวงรัตน์ ทวีรัตน์. 2540 : 303)

ตาราง 1 จำนวนประชากรและกลุ่มตัวอย่างของบุคลากรทางการแพทย์ โรงพยาบาลกรุงเทพ ปี พ.ศ. 2544

บุคลากรพยาบาล	ประชากร	กลุ่มตัวอย่าง
พยาบาลวิชาชีพ	243	113
ผู้ช่วยพยาบาล	74	34
พนักงานผู้ช่วย	123	58
รวม	440	205

ที่มา : โรงพยาบาลกรุงเทพ. (2544). สถิติทะเบียนพนักงานประจำปี 2544. ไม่มีเลขหน้า.

การสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้า

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้เป็นแบบสอบถามความเครียดและการปรับตัว ซึ่งแบ่งเป็น 4 ตอน ดังนี้

ลักษณะเครื่องมือ

ตอนที่ 1 แบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพ สมรส รายได้ ประสบการณ์ในการทำงาน ตำแหน่งหน้าที่ และหอผู้ป่วยที่ปฏิบัติงาน ซึ่งมีลักษณะเป็นแบบตรวจสอบรายการ

ตอนที่ 2 แบบสอบถามความสัมพันธ์ระหว่างเพื่อนร่วมงาน ซึ่งมีลักษณะแบบสอบถามเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) 5 ระดับ คือ มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย และน้อยที่สุด

ตอนที่ 3 แบบสอบถามเกี่ยวกับความเครียดของกรมสุขภาพจิต ซึ่งมีลักษณะแบบสอบถามเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 4 ระดับ ได้แก่ เป็นประจำ เป็นบ่อยๆ เป็นบางครั้ง และไม่เคยเลย

ตอนที่ 4 แบบสอบถามการปรับตัว เป็นแบบสอบถามที่เกี่ยวกับการปรับตัวของบุคลากรทางการแพทย์ ลักษณะแบบสอบถามเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ คือ มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย และน้อยที่สุด

ขั้นตอนในการสร้างเครื่องมือ

ผู้วิจัยดำเนินการสร้างแบบสอบถามตามขั้นตอนดังนี้

1. ศึกษาเอกสาร ทฤษฎี งานวิจัย และตำราต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับความเครียด และการปรับตัวในการทำงานของบุคลากรทางการแพทย์ รวมทั้งตัวแปรต่าง ๆ ที่ก่อให้เกิดความเครียด การปรับตัวในการทำงาน และสัมพันธภาพระหว่างเพื่อนร่วมงาน และอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง
2. ศึกษาหลักเกณฑ์และวิธีการสร้างเครื่องมือ จากตำรา เอกสาร เอกสารที่เกี่ยวข้อง
3. สร้างแบบสอบถามในเรื่องสัมพันธภาพระหว่างเพื่อนร่วมงานจำนวน 37 ข้อ และแบบสอบถามการปรับตัวในการทำงานจำนวน 40 ข้อ และแบบสอบถามความเครียดผู้วิจัยใช้แบบสอบถามมาตรฐานของกรมสุขภาพจิตจำนวน 20 ข้อ
4. นำแบบสอบถามที่สร้างขึ้นเสนอต่อคณะกรรมการควบคุมปริญญาโท เพื่อขอคำแนะนำและเสนอผู้เชี่ยวชาญจำนวน 5 ท่าน ตรวจสอบความเที่ยงตรงตามเนื้อหา ได้แบบสอบถามสัมพันธภาพระหว่างผู้ร่วมงานจำนวน 32 ข้อ และแบบสอบถามการปรับตัวจำนวน 32 ข้อ
5. นำแบบสอบถามที่ปรับปรุงแก้ไขแล้วไปทดลองใช้ (Try out) กับบุคลากรทางการแพทย์ โรงพยาบาลโรงพยาบาลกรุงเทพพัทยา จำนวน 50 คน และนำข้อมูลที่ได้มาทำการวิเคราะห์หา

คุณภาพของเครื่องมือ ได้แบบสอบถามสัมพันธภาพระหว่างผู้ร่วมงานจำนวน 27 ข้อ แบบสอบถามความเครียดจำนวน 19 ข้อ และแบบสอบถามการปรับตัว 30 ข้อ

เกณฑ์การให้คะแนนและการแปลความหมาย

แบบสอบถามสัมพันธภาพระหว่างเพื่อนร่วมงานมีลักษณะแบบสอบถามเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ คือ มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย น้อยที่สุด

เกณฑ์การให้คะแนน

1.1 ข้อความที่มีความหมายทางบวกให้คะแนนดังนี้

มากที่สุด	ให้คะแนน	5	คะแนน
มาก	ให้คะแนน	4	คะแนน
ปานกลาง	ให้คะแนน	3	คะแนน
น้อย	ให้คะแนน	2	คะแนน
น้อยที่สุด	ให้คะแนน	1	คะแนน

1.2 ข้อความที่มีความหมายทางลบให้คะแนนดังนี้

มากที่สุด	ให้คะแนน	1	คะแนน
มาก	ให้คะแนน	2	คะแนน
ปานกลาง	ให้คะแนน	3	คะแนน
น้อย	ให้คะแนน	4	คะแนน
น้อยที่สุด	ให้คะแนน	5	คะแนน

เกณฑ์การแปลผล

การแปลความหมายค่าคะแนนเฉลี่ยตามเกณฑ์ของวิเชียร เกตุสิงห์. 2538 : 9)

คะแนนเฉลี่ย 3.67-5.00 หมายถึง สัมพันธภาพระหว่างผู้ร่วมงานดี

คะแนนเฉลี่ย 2.34-3.66 หมายถึง สัมพันธภาพระหว่างผู้ร่วมงานดีปานกลาง

คะแนนเฉลี่ย 1.00-2.33 หมายถึง สัมพันธภาพระหว่างผู้ร่วมงานไม่ดี

2. แบบสอบถามความเครียดมีลักษณะแบบสอบถามเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 4 ระดับ

เกณฑ์การให้คะแนน

เป็นประจำ	ให้คะแนน	3	คะแนน
เป็นบ่อยๆ	ให้คะแนน	2	คะแนน
เป็นบางครั้ง	ให้คะแนน	1	คะแนน
ไม่เคยเลย	ให้คะแนน	0	คะแนน

เกณฑ์การแปลผล

การแปลความหมายค่าคะแนนเฉลี่ย เพื่อจัดระดับความเครียดเป็น 4 ระดับโดยใช้เกณฑ์การแปลผลของ กรมสุขภาพจิต

คะแนน 30 ขึ้นไป	หมายถึง	ความเครียดอยู่ในระดับมาก
คะแนน 26-29	หมายถึง	ความเครียดอยู่ในระดับปานกลาง
คะแนน 18-25	หมายถึง	ความเครียดอยู่ในระดับสูงกว่าปกติเล็กน้อย
คะแนน 6-17	หมายถึง	ความเครียดปกติ
คะแนน 0-5	หมายถึง	ความเครียดต่ำ

3. แบบสอบถามการปรับตัว มีลักษณะแบบสอบถามเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ คือ มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย น้อยที่สุด

เกณฑ์การให้คะแนน

3.1 ข้อความที่มีความหมายทางบวกให้คะแนนดังนี้

มากที่สุด	ให้คะแนน	5	คะแนน
มาก	ให้คะแนน	4	คะแนน
ปานกลาง	ให้คะแนน	3	คะแนน
น้อย	ให้คะแนน	2	คะแนน
น้อยที่สุด	ให้คะแนน	1	คะแนน

3.2 ข้อความที่มีความหมายทางลบให้คะแนนดังนี้

มากที่สุด	ให้คะแนน	1	คะแนน
มาก	ให้คะแนน	2	คะแนน
ปานกลาง	ให้คะแนน	3	คะแนน
น้อย	ให้คะแนน	4	คะแนน
น้อยที่สุด	ให้คะแนน	5	คะแนน

เกณฑ์การแปลผล

ผู้วิจัยได้กำหนดการแปลระดับการปรับตัวของคะแนนเฉลี่ยทั้งหมด 3 ระดับ โดยใช้เกณฑ์การแปลผลของ (วิเชียร เกตุสิงห์. 2538 : 9)

คะแนนเฉลี่ย 3.67-5.00	หมายถึง	การปรับตัวอยู่ในระดับสูง
คะแนนเฉลี่ย 2.34-3.66	หมายถึง	การปรับตัวอยู่ในระดับปานกลาง
คะแนนเฉลี่ย 1.00-2.33	หมายถึง	การปรับตัวอยู่ในระดับต่ำ

การหาคุณภาพของเครื่องมือ

ผู้วิจัยได้ดำเนินการหาคุณภาพของเครื่องมือ ซึ่งมีขั้นตอนดังนี้

1. การหาค่าความเที่ยงตรงตามเนื้อหา (Content Validity) โดยนำแบบสอบถามที่สร้างเสร็จแล้วจำนวน 77 ข้อ ไปให้ผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 5 ท่าน เพื่อตรวจสอบความเที่ยงตรงตามเนื้อหารายข้อ แล้วบันทึกผลการพิจารณาความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ และนำไปหาค่าดัชนีความสอดคล้องของข้อคำถาม โดยใช้สูตร IC ผู้วิจัยจะเลือกข้อคำถามที่มีค่าดัชนีความสอดคล้องของข้อคำถามที่มีค่าดัชนีความสอดคล้องเท่ากับ 0.5 หรือ มากกว่า ซึ่งแบบสอบถามข้อคำถามนั้นมีความเที่ยงตรงตามเนื้อหา ได้ข้อคำถามจำนวน 64 ข้อ ส่วนข้อคำถามที่มีค่าดัชนีความสอดคล้องน้อยกว่า 0.5 ผู้วิจัยตัดข้อคำถามนั้นออก

2. การวิเคราะห์หาค่าอำนาจจำแนก โดยนำแบบสอบถามที่ปรับปรุงแก้ไขแล้วไปทดลองใช้ (Try out) กับบุคลากรทางการแพทย์โรงพยาบาลกรุงเทพพญา จำนวน 50 คน

2.1 การวิเคราะห์หาค่าอำนาจจำแนกของแบบสอบถาม โดยใช้สหสัมพันธ์แบบพอยต์ไบซีเรียล (Corrected item total) บันทึกผลการพิจารณาความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญแต่ละข้อ แล้วนำไปหาค่าดัชนีความสอดคล้องระหว่างแบบสอบถามกับจุดประสงค์การเรียนรู้ เพื่อหาค่าความเที่ยงตรงเชิงพินิจ ของแบบสอบถาม และเลือกข้อที่มีอำนาจจำแนกตั้งแต่ 0.20 ขึ้นไป (สุณี รักษาเกียรติศักดิ์.2539 :119) โดยผู้วิจัยจะเลือกแบบสอบถามที่มีค่า ดัชนีความสอดคล้องเท่ากับ .5 หรือมากกว่าได้ข้อคำถาม 76 ข้อ

2.2 การหาค่าความเชื่อมั่น (Reliability) ของแบบสอบถาม โดยนำแบบสอบถามที่มีค่าอำนาจจำแนกใช้ได้มาหาค่าความเชื่อมั่น (Reliability) โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟา (α -coefficient) ของครอนบาค (Cronbach) (สุณี รักษาเกียรติศักดิ์. 2539:119) ได้ความเชื่อมั่นของแบบสอบถามสัมพันธภาพระหว่างเพื่อนร่วมงาน แบบสอบถามความเครียด แบบสอบถามการปรับตัว ได้ค่าความเชื่อมั่น เท่ากับ 0.89 , 0.86 , 0.89 ตามลำดับ

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยได้ดำเนินการดังนี้

1. ขออนุญาตจากบัณฑิตวิทยาลัยมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาลกรุงเทพ เพื่อขอความอนุเคราะห์ให้บุคลากรพยาบาลในโรงพยาบาลกรุงเทพ เป็นกลุ่มตัวอย่างในการตอบแบบสอบถาม

2. ผู้วิจัยติดต่อหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลกรุงเทพ เพื่อชี้แจงขั้นตอนการวิจัย และขอเก็บข้อมูล

3. ผู้วิจัยนำแบบสอบถามไปเก็บรวบรวมข้อมูล กับบุคลากรพยาบาลที่เป็นกลุ่มตัวอย่างด้วยตนเองใช้เวลาในการเก็บข้อมูลครั้งนี้ ตั้งแต่วันที่ 1 สิงหาคม 2544 ถึงวันที่ 2 สิงหาคม 2544 รวมระยะเวลา 2 วัน โดยแจกแบบสอบถามจำนวนทั้งสิ้น 250 ฉบับ แล้วเลือกแบบสอบถามฉบับที่สมบูรณ์ มาจัดกระทำและวิเคราะห์ข้อมูล จำนวน 205 ฉบับ

การจัดกระทำและการวิเคราะห์ข้อมูล

นำข้อมูลที่ได้จากแบบสอบถามที่สมบูรณ์มาวิเคราะห์ โดยใช้คอมพิวเตอร์โปรแกรมสำเร็จรูปเอสพีเอสเอส/พีซี (SPSS/PC : Statistical Package for the Social Science/Personal Computer) และในการทดสอบสมมติฐานครั้งนี้ยอมรับความมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยดำเนินการตามลำดับดังนี้

1. คัดเลือกแบบสอบถามที่สมบูรณ์แล้วมาตรวจสอบให้คะแนนตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้ นำมาลงรหัส

2. วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้เครื่องคอมพิวเตอร์มีขั้นตอนดังนี้

2.1 นำแบบสอบถามข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม นำมาวิเคราะห์ โดยการแจกแจงความถี่และค่าร้อยละ ตามตัวแปรอิสระและนำเสนอในรูปตารางประกอบความเรียง

2.2 แบบสอบถามความเครียด การปรับตัว สัมพันธภาพระหว่างเพื่อนร่วมงาน นำมาวิเคราะห์โดยหาค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) และหาค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S) และนำเสนอในรูปตารางประกอบความเรียง

2.3 เปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างคะแนนเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่าง 2 กลุ่ม ที่เป็นอิสระจากกัน โดยการทดสอบค่าที (t-test) เพื่อทดสอบสมมติฐานข้อ 1, 2, 13 และ 14

2.4 เปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างคะแนนเฉลี่ยของตัวแปรมากกว่า 2 กลุ่ม ใช้การทดสอบแบบการวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบทางเดียว (One-way analysis of variance) หรือทดสอบค่าเอฟ (F-test) เพื่อทดสอบสมมติฐานข้อ 3-12, 15, 16 ถ้าพบว่ามี ความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ตรวจสอบความแตกต่างเป็นรายคู่ โดยใช้วิธีของนิวแมน-คูลส์ (Newman-Keuls method)

2.5 หาความสัมพันธ์ระหว่างความเครียดและการปรับตัวโดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์เพียร์สัน (Pearson product moment correlation coefficient) เพื่อทดสอบสมมติฐานข้อที่ 17 และทดสอบความมีนัยสำคัญของสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ที่คำนวณได้ โดยการทดสอบค่าที (t-test)

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

1. ค่าสถิติพื้นฐาน ได้แก่

1.1 ค่าร้อยละ โดยใช้สูตร (ประกอบ กรรณสูตร. 2530 : 73)

$$P = \frac{f}{n} \times 100$$

เมื่อ	P	แทน	ค่าร้อยละ
	f	แทน	ความถี่ที่ต้องการแปลให้เป็นค่าร้อยละ
	n	แทน	จำนวนความถี่ทั้งหมด

1.2 ค่าคะแนนเฉลี่ย (Mean) โดยใช้สูตร (ชูศรี วงศ์รัตนะ. 2537 : 67)

$$\bar{X} = \frac{\sum X}{N}$$

เมื่อ	$\bar{X}$	แทน	ค่าเฉลี่ย
	$\sum X$	แทน	ผลรวมของคะแนนทั้งหมด
	N	แทน	จำนวนคนในกลุ่มตัวอย่าง

1.3 ค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐานโดยใช้สูตร (ชูศรี วงศ์รัตนะ. 2537 : 74)

$$S = \sqrt{\frac{n\sum X^2 - (\sum X)^2}{n(n-1)}}$$

เมื่อ	S	แทน	ความเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนน
	$\sum X^2$	แทน	ผลรวมของคะแนนแต่ละตัวยกกำลังสอง
	$(\sum X)^2$	แทน	ผลรวมของคะแนนทั้งหมดยกกำลังสอง
	n	แทน	จำนวนคนในกลุ่มตัวอย่าง

2. สถิติที่ใช้ในการตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

2.1 หาดัชนีความสอดคล้องของผู้เชี่ยวชาญ หรือหาความเที่ยงตรงเชิงพินิจ (Face Validity) โดยใช้สูตร (พวงรัตน์ ทวีรัตน์. 2531 : 124)

$$IC = \frac{\sum R}{N}$$

เมื่อ IC แทน ดัชนีความสอดคล้องของแบบสอบถาม
 $\sum R$ แทน ผลรวมของคะแนนความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญทั้งหมด
 N แทน จำนวนผู้เชี่ยวชาญ

2.2 วิเคราะห์หาค่าอำนาจจำแนกของแบบสอบถามโดยใช้วิธีการวิเคราะห์สหสัมพันธ์ ระหว่างคะแนนรายข้อกับคะแนนรวมทั้งฉบับ (Corrected Item to total correlation) (สุณี รักษาเกียรติศักดิ์. 2539 : 117)

$$r_{xy} = \frac{N\sum XY - \sum X \sum Y}{\sqrt{[N\sum X^2 - (\sum X)^2] [N\sum Y^2 - (\sum Y)^2]}}$$

เมื่อ r_{xy} แทน สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร y
 $\sum x$ แทน ผลรวมของคะแนนรายข้อ (Item) ของกลุ่มตัวอย่าง
 $\sum y$ แทน ผลรวมของคะแนนรวม (Total) ของกลุ่มตัวอย่าง
 $\sum x^2$ แทน ผลรวมของกำลังสองของคะแนน x
 $\sum y^2$ แทน ผลรวมของกำลังสองของคะแนน y
 $\sum xy$ แทน ผลรวมของกำลังสองของคะแนน x กับ y
 N แทน จำนวน กลุ่มตัวอย่าง

การวิเคราะห์ความเชื่อมั่น (Reliability) ของแบบสอบถามโดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟา (α -coefficient) ของครอนบาค (Cronbach) โดยใช้สูตร (ล้วน สายยศ และอังคณา สายยศ. 2536 : 170-171)

$$\alpha = \frac{n}{n-1} \left(1 - \frac{\sum s_i^2}{S^2} \right)$$

เมื่อ	α	แทน	ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามทั้งฉบับ
	n	แทน	จำนวนข้อของข้อคำถาม
	S^2	แทน	คะแนนความแปรปรวนแบบสอบถามทั้งฉบับ
	$\sum s_i^2$	แทน	ผลรวมของคะแนนความแปรปรวนเป็นรายข้อของแบบสอบถาม

3. สถิติที่ใช้ในการทดสอบสมมติฐาน

3.1 ทดสอบความแตกต่างระหว่างคะแนนเฉลี่ยของ 2 กลุ่มโดยใช้สูตร (พวงรัตน์ ทวีรัตน์. 2540 : 162-163)

$$t = \frac{\bar{X}_1 - \bar{X}_2}{\sqrt{\frac{S_1^2}{n_1} + \frac{S_2^2}{n_2}}}$$

เมื่อ	t	แทน	ค่าสถิติที่ใช้พิจารณาในการแจกแจงแบบที
	X_1 และ X_2	แทน	ค่าเฉลี่ยของคะแนนในกลุ่มตัวอย่างที่ 1 และกลุ่มที่ 2
	S_1^2 และ S_2^2	แทน	ค่าความแปรปรวนของประชากรกลุ่มที่ 1 และกลุ่มที่ 2
	n_1 และ n_2	แทน	ขนาดของตัวอย่างกลุ่มที่ 1 และกลุ่มที่ 2
	df	แทน	จำนวนค่าความเป็นอิสระ (Degree of Freedom)

3.2 ทดสอบความแตกต่างระหว่างคะแนนเฉลี่ยของตัวแปรมากกว่า 2 กลุ่ม
โดยทดสอบความแปรปรวนทางเดียว (One-Way Analysis of Variance) หรือทดสอบค่าเอฟ
(F-test) โดยใช้สูตร (ชูศรี วงศ์รัตน์. 2537 : 249)

$$F = \frac{MS_b}{MS_w}$$

เมื่อ F แทน ค่าใช้พิจารณาใน F-distribution
 MS_b แทน คะแนนเฉลี่ยของผลบวกกำลังสองระหว่างกลุ่ม
 MS_w แทน ค่าเฉลี่ยของผลบวกยกกำลังสองภายในกลุ่ม

ถ้าหากพบว่าผลการทดสอบมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ จะตรวจสอบความแตกต่างเป็นรายคู่โดยวิธีนิวแมน-คูลส์ (Newman – Keuls Method) โดยใช้สูตร (ชูศรี วงศ์รัตน์. 2537 : 267 – 285)

$$q. \sqrt{\frac{MS_w}{k}}$$

เมื่อ k	แทน	$\frac{1}{n_1} + \frac{1}{n_2} + \dots + \frac{1}{n_k}$
k	แทน	จำนวนกลุ่มตัวอย่าง
$n_1, n_2, \dots, n_k$	แทน	จำนวนคะแนนในกลุ่มตัวอย่างที่ 1 ถึงกลุ่มตัวอย่างที่ตามลำดับ
q	แทน	q - Statistic จากตาราง
MS_w	แทน	ค่าเฉลี่ยของผลบวกยกกำลังสอง (Mean Square) ภายในกลุ่ม
n	แทน	จำนวนคะแนนในแต่ละกลุ่มตัวอย่างที่ไม่เท่ากัน

3.3 หาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียสัน (Pearson Product Moment Correlation) ใช้สูตร (ลัดดาวัลย์ หวังพานิชย์. 2528 : 262)

$$r_{xy} = \frac{N \sum XY - \sum X \sum Y}{\sqrt{[N \sum X^2 - (\sum X)^2] [N \sum Y^2 - (\sum Y)^2]}}$$

เมื่อ	r_{xy}	แทน	สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร X กับตัวแปร Y
	N	แทน	จำนวนคนหรือจำนวนคู่ของข้อมูล
	$\sum X$	แทน	ผลรวมของคะแนนดิบของตัวแปร X
	$\sum Y$	แทน	ผลรวมของคะแนนดิบของตัวแปร Y
	$\sum XY$	แทน	ผลรวมของผลคูณของคะแนนตัวแปร X กับ คะแนนของตัวแปร Y เป็นคู่ ๆ ในรูปคะแนนดิบ
	$\sum X^2$	แทน	ผลรวมของกำลังสองของคะแนนดิบตัวแปร X
	$\sum Y^2$	แทน	ผลรวมของกำลังสองของคะแนนดิบตัวแปร Y

3.4 ทดสอบนัยสำคัญของค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ โดยใช้สูตร

$$t = \frac{r \sqrt{N-2}}{\sqrt{1-r^2}} \quad df = N - 2$$

เมื่อ	t	แทน	ค่าของการแจกแจงใน t-distribution
	r	แทน	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์
	N	แทน	จำนวนคนในกลุ่มตัวอย่าง

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

สัญลักษณ์ที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

n	แทน	จำนวนคนในกลุ่มตัวอย่าง
$\bar{X}$	แทน	คะแนนเฉลี่ย
S	แทน	ความเบี่ยงเบนมาตรฐาน
t	แทน	ค่าสถิติที่ใช้วิเคราะห์ในการแจกแจงแบบที (t-distribution)
F	แทน	ค่าสถิติที่ใช้ในการแจกแจงแบบเอฟ (f-distribution)
df	แทน	ชั้นแห่งความอิสระ (Degree of freedom)
SS	แทน	ผลบวกของคะแนนยกกำลังสอง (Sum of square)
MS	แทน	ค่าเฉลี่ยผลบวกของคะแนนยกกำลังสอง (Mean of square)
p	แทน	ความน่าจะเป็น (Probability)
r	แทน	สัมประสิทธิ์สหพันธ์
*	แทน	มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

การวิเคราะห์ข้อมูล

ในการศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้มาทำการวิเคราะห์โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS (Statistical Package for the Social Sciences) ดำเนินการวิเคราะห์ตามลำดับดังนี้

ตอนที่ 1 การวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของบุคลากรพยาบาล โรงพยาบาลกรุงเทพ กรุงเทพมหานคร ที่เป็นกลุ่มตัวอย่างตามตัวแปรเพศ อายุ สถานภาพสมรส รายได้ ประสบการณ์ในการทำงาน ตำแหน่งหน้าที่ สัมพันธ์ภาพระหว่างเพื่อนร่วมงาน หอผู้ป่วยที่ปฏิบัติงาน โดยแสดงการแจกแจงความถี่ ค่าร้อยละ คะแนนเฉลี่ย นำเสนอในรูปตารางประกอบความเรียง

ตอนที่ 2 การวิเคราะห์ข้อมูลความเครียด และการปรับตัวของบุคลากรพยาบาล โรงพยาบาลกรุงเทพ กรุงเทพมหานคร โดยแสดงค่าเฉลี่ย ความเบี่ยงเบนมาตรฐาน และค่าร้อยละของระดับคะแนน นำเสนอในรูปตารางประกอบความเรียง

ตอนที่ 3 เปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยข้อมูลความเครียด และการปรับตัวของบุคลากรพยาบาล โรงพยาบาลกรุงเทพ กรุงเทพมหานคร ตามตัวแปรเพศ อายุ สถานภาพสมรส รายได้ ประสบการณ์ในการทำงาน ตำแหน่งหน้าที่ สัมพันธ์ภาพระหว่างเพื่อนร่วมงาน หอผู้ป่วยที่ปฏิบัติงาน โดยทดสอบค่าที (t-test) และค่าเอฟ (F-test) เมื่อผลการทดสอบพบว่ามี ความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ จึงทำการทดสอบความแตกต่างเป็นรายคู่ โดยวิธีของนิวแมน-คูลส์ (Newman-Keuls method) นำเสนอในรูปตารางประกอบความเรียง

ตอนที่ 4 วิเคราะห์ความสัมพันธ์ของคะแนนความเครียด และการปรับตัวของบุคลากร โรงพยาบาลกรุงเทพ กรุงเทพมหานคร โดยการหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson Product Moment Correlation Coefficient) นำเสนอในรูปตารางประกอบความเรียง

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

ตอนที่ 1 การวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของบุคลากรพยาบาล โรงพยาบาลกรุงเทพ กรุงเทพมหานคร ตามตัวแปรเพศ อายุ สถานภาพสมรส รายได้ ประสบการณ์ในการทำงาน ตำแหน่งหน้าที่ สัมพันธภาพระหว่างเพื่อนร่วมงาน หอผู้ป่วยที่ปฏิบัติงาน โดยแสดงการแจกแจงความถี่ ค่าร้อยละ ดังปรากฏตามตาราง 2

ตาราง 2 จำนวนค่าร้อยละของบุคลากรพยาบาล โรงพยาบาลกรุงเทพ กรุงเทพมหานคร

จำแนก ตามเพศ อายุ สถานภาพการสมรส รายได้ ประสบการณ์ในการทำงาน ตำแหน่งหน้าที่ สัมพันธภาพระหว่างเพื่อนร่วมงาน หอผู้ป่วยที่ปฏิบัติงาน

ข้อมูลทั่วไปของบุคลากรพยาบาล	n	ร้อยละ
1. เพศ		
ชาย	10	4.90
หญิง	195	95.10
รวม	205	100.00
2. อายุ		
น้อยกว่า 21 ปี	2	1.00
21-30 ปี	96	46.80
31-40 ปี	89	43.40
มากกว่า 40	18	8.80
รวม	205	100.00

ตาราง 2 (ต่อ)

ข้อมูลทั่วไปของบุคลากรพยาบาล	n	ร้อยละ
3. สถานภาพสมรส		
โสด	128	62.40
คู่	69	33.70
หม้าย/หย่า/แยก	8	3.90
รวม	205	100.00
4. รายได้		
น้อยกว่า 10,000 บาท	38	18.50
10,001-20,000 บาท	129	62.90
20,001-30,000 บาท	36	17.60
มากกว่า 30,000 บาท	2	1.00
รวม	205	100.00
5. ประสบการณ์ในการทำงาน		
น้อยกว่า 5 ปี	63	30.70
5-10 ปี	64	31.30
11-15 ปี	51	24.90
16-20 ปี	13	6.30
มากกว่า 20 ปี	14	6.80
รวม	205	100.00
6. ตำแหน่งหน้าที่		
พยาบาลวิชาชีพ	120	58.50
ผู้ช่วยพยาบาล	42	20.50
พนักงานผู้ช่วย	43	21.00
รวม	205	100.00

ตาราง 2 (ต่อ)

ข้อมูลทั่วไปของบุคลากรพยาบาล	n	ร้อยละ
7. สัมพันธภาพระหว่างเพื่อนร่วมงาน		
สัมพันธภาพระหว่างเพื่อนร่วมงานดี	121	59.00
สัมพันธภาพระหว่างเพื่อนร่วมงานปานกลาง	84	41.00
รวม	205	100.00
8. หอผู้ป่วยที่ปฏิบัติงาน		
หอผู้ป่วยนอก	49	23.90
หอผู้ป่วยใน	108	52.70
หอผู้ป่วยหนัก	48	23.40
รวม	205	100.00

จากตาราง 2 แสดงว่า เพศ บุคลากรพยาบาลที่เป็นกลุ่มตัวอย่างในการศึกษาค้างนี้มีจำนวน 205 คน เป็นชาย 10 คน คิดเป็นร้อยละ 4.90 หญิง 195 คน คิดเป็นร้อยละ 95.10

อายุ มากที่สุดอยู่ในช่วงอายุ 21-30 ปี เป็นร้อยละ 46.80 รองลงมาคือ 31-40 ปี คิดเป็นร้อยละ 43.40 และอายุมากกว่า 40 ปี คิดเป็นร้อยละ 8.80 และอายุน้อยที่สุดอยู่ในช่วงอายุน้อยกว่า 21 ปี คิดเป็นร้อยละ 1.00

สถานภาพสมรส อยู่ในสถานภาพโสดมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 62.40 รองลงมาคือสถานภาพคู่ คิดเป็นร้อยละ 33.70 และน้อยที่สุดคือสถานภาพหม้าย หย่า แยก คิดเป็นร้อยละ 3.90

รายได้ต่อเดือน อยู่ในช่วงรายได้ 10,001-20,000 บาทมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 62.90 รองลงมารายได้น้อยกว่า 10,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 18.50 รายได้ 20,001-30,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 17.60 และรายได้มากกว่า 30,000 บาทน้อยที่สุด คิดเป็นร้อยละ 1.00

ประสบการณ์ในการทำงาน ระยะเวลา 5-10 ปีมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 31.30 รองลงมาต่ำกว่า 5 ปี คิดเป็นร้อยละ 30.70 ประสบการณ์ในการทำงาน 11-15 ปี คิดเป็นร้อยละ 24.90 ประสบการณ์ในการทำงานมากกว่า 20 ปี คิดเป็นร้อยละ 6.80 และน้อยที่สุดคือ 16-20 ปี คิดเป็นร้อยละ 6.30

ตำแหน่งหน้าที่ บุคลากรพยาบาลวิชาชีพมีมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 58.50 รองลงมาคือ พนักงานผู้ช่วย คิดเป็นร้อยละ 21.00 และน้อยที่สุดคือผู้ช่วยพยาบาลคิดเป็นร้อยละ 20.50

สัมพันธภาพระหว่างเพื่อนร่วมงานดีมีมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 59.00 รองลงมาคือ สัมพันธภาพระหว่างเพื่อนร่วมงานปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 41.00 ไม่มีสัมพันธภาพระหว่างเพื่อนร่วมงานไม่ดี

หอผู้ป่วยที่ปฏิบัติงาน หอผู้ป่วยในพบมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 52.70 รองลงมาคือ หอผู้ป่วยนอก คิดเป็นร้อยละ 23.90 และน้อยที่สุดหอผู้ป่วยหนัก คิดเป็นร้อยละ 23.40

ตาราง 3 จำนวนค่าร้อยละ ระดับคะแนนความเครียด และการปรับตัวของบุคลากรพยาบาล
โรงพยาบาลกรุงเทพ กรุงเทพมหานคร

ตัวแปรที่ศึกษา	n	ร้อยละ
ความเครียด		
ระดับต่ำ	10	4.80
ระดับปกติ	151	73.70
สูงกว่าปกติเล็กน้อย	36	17.60
ระดับปานกลาง	7	3.40
ระดับมาก	1	0.50
รวม	205	100.00
การปรับตัว		
ระดับสูง	119	58.00
ระดับปานกลาง	86	42.00
ระดับต่ำ	-	-
รวม	205	100.00

จากตาราง 3 แสดงว่าบุคลากรพยาบาลที่เป็นกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความเครียดอยู่ในระดับปกติ คิดเป็นร้อยละ 73.70 รองลงมา มีความเครียดสูงกว่าปกติเล็กน้อย คิดเป็นร้อยละ 17.60 มีความเครียดระดับต่ำคิดเป็นร้อยละ 4.80 มีความเครียดระดับปานกลางคิดเป็นร้อยละ 3.40 และน้อยที่สุดมีความเครียดระดับมากคิดเป็นร้อยละ 0.50

บุคลากรพยาบาลที่เป็นกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีการปรับตัวอยู่ในระดับสูง คิดเป็นร้อยละ 58.00 และรองลงมาคือมีการปรับตัวอยู่ในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 42.00 และพบว่าไม่มีการปรับตัวระดับต่ำ

ตอนที่ 2 วิเคราะห์ความเครียดและการปรับตัวของบุคลากรพยาบาล โรงพยาบาลกรุงเทพ กรุงเทพมหานคร โดยแสดงค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานและค่าร้อยละของระดับคะแนน

ตาราง 4 แสดงคะแนนเต็ม ค่าสูงสุด ค่าต่ำสุด คะแนนเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของความเครียด การปรับตัวของบุคลากรพยาบาล โรงพยาบาลกรุงเทพ กรุงเทพมหานคร

ตัวแปรที่ศึกษา	คะแนนเต็ม	ค่าสูงสุด	ค่าต่ำสุด	$\bar{X}$	S	ระดับ
ความเครียด	3	2.73	0.00	1.36	5.53	ปกติ
การปรับตัว	5	4.87	2.70	3.74	10.39	สูง

จากตาราง 4 แสดงค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานความเครียด ของบุคลากรพยาบาลมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.97 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 5.53 ซึ่งพบว่าบุคลากรพยาบาลมีคะแนนเฉลี่ยความเครียดอยู่ในระดับปกติ

ด้านการปรับตัวของบุคลากรพยาบาลมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.74 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 10.39 ซึ่งพบว่าบุคลากรพยาบาลโรงพยาบาลกรุงเทพ กรุงเทพมหานคร มีคะแนนเฉลี่ยการปรับตัวอยู่ในระดับสูง

ตอนที่ 3 ความแตกต่างคะแนนเฉลี่ยข้อมูลความเครียดและการปรับตัวของบุคลากร
พยาบาล โรงพยาบาลกรุงเทพ กรุงเทพมหานคร ตามตัวแปรเพศ อายุ สถานภาพสมรส รายได้
ประสบการณ์ในการทำงาน ตำแหน่งหน้าที่ สัมพันธภาพระหว่างเพื่อนร่วมงาน หอผู้ป่วยที่
ปฏิบัติงาน โดยทดสอบค่าที (t-test) และค่าเอฟ (F-test)

ตาราง 5 ผลการทดสอบความแตกต่างระหว่างคะแนนเฉลี่ยความเครียดและการปรับตัวของ
บุคลากร พยาบาล โรงพยาบาลกรุงเทพ กรุงเทพมหานคร จำแนกตามกลุ่มเพศ

ตัวแปรที่ศึกษา	เพศ	n	$\bar{X}$	S	t	p
ความเครียด	ชาย	10	14.80	10.01	0.24	.67
	หญิง	195	14.05	5.24		
	รวม	205	28.85	15.25		
การปรับตัว	ชาย	10	3.64	0.59	-0.84	.40
	หญิง	195	3.75	0.37		
	รวม	205	7.39	0.96		

จากตาราง 5 แสดงว่าบุคลากรพยาบาลที่เป็นกลุ่มตัวอย่างเพศชายมีคะแนนเฉลี่ยความเครียดมากที่สุดเท่ากับ 14.80 เพศหญิงมีคะแนนเฉลี่ยความเครียดเท่ากับ 14.05 ซึ่งพบว่าบุคลากรพยาบาลที่มีเพศต่างกัน มีความเครียดไม่แตกต่างกัน ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมติฐานข้อที่ 1 ที่ว่าบุคลากรพยาบาลที่มีเพศต่างกัน จะมีความเครียดแตกต่างกัน

บุคลากรพยาบาลที่เป็นกลุ่มตัวอย่างเพศหญิง มีคะแนนเฉลี่ยการปรับตัวมากที่สุดเท่ากับ 3.75 เพศชายมีคะแนนเฉลี่ยการปรับตัวเท่ากับ 3.64 ซึ่งพบว่าบุคลากรพยาบาลที่มีเพศต่างกันจะมีการปรับตัวไม่แตกต่างกัน ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมติฐานข้อที่ 2 ที่ว่าบุคลากรพยาบาลที่มีเพศต่างกัน จะมีการปรับตัวแตกต่างกัน

ตาราง 6 จำนวนคะแนนเฉลี่ยและความเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนความเครียด และการปรับตัวของบุคลากรพยาบาล โรงพยาบาลกรุงเทพ กรุงเทพมหานคร จำแนกตามกลุ่มอายุ

ตัวแปรที่ศึกษา	อายุ (ปี)	n	$\bar{X}$	S
ความเครียด	น้อยกว่า 21 ปี	2	10.00	0.00
	21-30 ปี	96	14.16	5.51
	31-40 ปี	89	14.76	5.49
	มากกว่า 40 ปี	18	10.83	5.06
	รวม	205	14.08	5.53
การปรับตัว	น้อยกว่า 21 ปี	2	3.97	0.00
	21-30 ปี	96	3.66	0.39
	31-40 ปี	89	3.79	0.38
	มากกว่า 40 ปี	18	3.89	0.31
	รวม	205	3.74	0.38

จากตาราง 6 แสดงว่าบุคลากรพยาบาลที่เป็นกลุ่มตัวอย่างอายุ 31-40 ปี มีคะแนนเฉลี่ยความเครียดมากที่สุดเท่ากับ 14.76 รองลงมาอายุ 21-30 ปี มีคะแนนเฉลี่ยความเครียดเท่ากับ 14.16 อายุ 41-50 ปี มีคะแนนเฉลี่ยความเครียดเท่ากับ 10.83 และบุคลากรพยาบาลที่มีอายุน้อยกว่า 21 ปี มีคะแนนเฉลี่ยความเครียดน้อยที่สุดเท่ากับ 10.00

บุคลากรพยาบาลที่เป็นกลุ่มตัวอย่างอายุน้อยกว่า 21 ปี มีคะแนนเฉลี่ยด้านการปรับตัวมากที่สุดเท่ากับ 3.97 รองลงมาอายุมากกว่า 40 ปี มีคะแนนเฉลี่ยด้านการปรับตัวเท่ากับ 3.89 กลุ่มอายุ 31-40 ปี เท่ากับ 3.79 และบุคลากรพยาบาลกลุ่มอายุ 21-30 ปี ซึ่งมีคะแนนเฉลี่ยการปรับตัวน้อยที่สุดเท่ากับ 3.66

ตาราง 7 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบทางเดียวของคะแนนเฉลี่ยความเครียด และการปรับตัวของบุคลากรพยาบาล โรงพยาบาลกรุงเทพ กรุงเทพมหานคร จำแนกตามกลุ่มอายุ

ความแปรปรวน	df	SS	MS	F	P
ความเครียด					
ระหว่างกลุ่ม	3	263.87	87.96	2.96*	.03
ภายในกลุ่ม	201	5971.72	29.71		
รวม	204	6235.59			
การปรับตัว					
ระหว่างกลุ่ม	3	1.39	0.47	3.25*	.02
ภายในกลุ่ม	201	28.78	0.14		
รวม	204	30.17			

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตาราง 7 แสดงว่าบุคลากรพยาบาลที่เป็นกลุ่มตัวอย่างที่มีอายุต่างกัน มีคะแนนเฉลี่ยความเครียดแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานข้อ 3 ที่ว่าบุคลากรพยาบาลที่มีอายุต่างกันมีความเครียดแตกต่างกัน จึงนำไปทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยเป็นรายคู่ต่อไป โดยใช้วิธีของนิวแมน-คูลส์ (Newman-Keuls Method) ดังปรากฏตามตาราง 9

บุคลากรพยาบาลที่เป็นกลุ่มตัวอย่างที่มีอายุต่างกัน มีคะแนนเฉลี่ยด้านการปรับตัวแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานข้อ 4 ที่ว่าบุคลากรพยาบาลที่มีอายุต่างกัน มีการปรับตัวแตกต่างกัน จึงนำไปทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยเป็นรายคู่ต่อไป โดยใช้วิธีของนิวแมน-คูลส์ (Newman-Keuls Method) ดังปรากฏตามตาราง 10

ตาราง 8 ผลการทดสอบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยเป็นรายคู่จากคะแนนเฉลี่ยความเครียด
ของบุคลากรพยาบาล โรงพยาบาลกรุงเทพ กรุงเทพมหานคร จำแนกตามกลุ่มอายุ

จำแนกตามกลุ่มอายุ		น้อยกว่า 21 ปี	มากกว่า 40 ปี	21-30 ปี	31-40 ปี
	$\bar{X}$	10.00	10.83	14.16	14.75
น้อยกว่า 21 ปี	10.00	-	0.83	4.16	4.75
มากกว่า 40 ปี	10.83	-	-	3.32*	3.92*
21-30 ปี	14.16	-	-	-	0.60
31-40 ปี	14.75				

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตาราง 8 แสดงว่าบุคลากรพยาบาลที่มีอายุ 21-30 ปี มีความเครียดแตกต่างจากบุคลากรพยาบาลที่มีอายุมากกว่า 40 ปี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 กล่าวคือบุคลากรพยาบาลที่มีอายุ 21-30 ปี มีความเครียดมากกว่าบุคลากรพยาบาลที่มีอายุมากกว่า 40 ปี

บุคลากรพยาบาลที่มีอายุ 31-40 ปี มีความเครียดแตกต่างจากบุคลากรพยาบาลที่มีอายุ 41-50 ปี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 กล่าวคือ บุคลากรพยาบาลที่มีอายุ 31-40 ปี มีความเครียดมากกว่าบุคลากรพยาบาลที่มีอายุมากกว่า 40 ปี

ตาราง 9 ผลการทดสอบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยเป็นรายคู่จากคะแนนเฉลี่ยการปรับตัว
ของบุคลากร พยาบาล โรงพยาบาลกรุงเทพ กรุงเทพมหานคร จำแนกตามอายุ

จำแนกตามกลุ่มอายุ		21-30 ปี	31-40 ปี	มากกว่า 40 ปี	ต่ำกว่า 21 ปี
	$\bar{X}$	3.66	3.79	3.89	3.97
21-30 ปี	3.66	-	0.13*	0.23*	0.31
31-40 ปี	3.79	-	-	0.10	0.18
มากกว่า 40 ปี	3.89	-	-	-	0.08
ต่ำกว่า 21 ปี	3.97				

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตาราง 9 แสดงว่าบุคลากรพยาบาลที่มีอายุ 21-30 ปี มีการปรับตัวแตกต่างจากบุคลากรพยาบาลที่มีอายุ 31-40 ปี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 กล่าวคือ บุคลากรพยาบาลที่มีอายุ 31-40 ปี มีการปรับตัวมากกว่าบุคลากรพยาบาลที่มีอายุ 21-30 ปี

บุคลากรพยาบาลที่มีอายุ 21-30 ปี มีการปรับตัวแตกต่างจากบุคลากรพยาบาลที่มีอายุมากกว่า 40 ปี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 กล่าวคือ บุคลากรพยาบาลที่มีอายุมากกว่า 40 ปี มีการปรับตัวดีกว่าบุคลากรพยาบาลที่มีอายุ 21-30 ปี

ตาราง 10 จำนวนคะแนนเฉลี่ยและความเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนความเครียด และการปรับตัวของบุคลากรพยาบาล โรงพยาบาลกรุงเทพ กรุงเทพมหานคร จำแนกตามสถานภาพสมรส

ตัวแปรที่ศึกษา	สถานภาพสมรส	n	$\bar{X}$	S
ความเครียด	โสด	128	14.41	5.54
	คู่	69	13.70	5.53
	หม้าย/หย่า/แยก	8	12.13	5.44
	รวม	205	14.08	5.53
การปรับตัว	โสด	128	3.69	0.40
	คู่	69	3.80	0.33
	หม้าย/หย่า/แยก	8	4.00	0.47
	รวม	205	3.74	0.38

จากตาราง 10 แสดงว่าบุคลากรพยาบาลที่เป็นกลุ่มตัวอย่างที่มีสถานภาพโสด มีคะแนนเฉลี่ยความเครียดมากที่สุดเท่ากับ 14.41 รองลงมาคือ สถานภาพสมรสคู่ มีคะแนนเฉลี่ยความเครียดเท่ากับ 13.70 และสถานภาพหม้าย/หย่า/แยก มีคะแนนเฉลี่ยความเครียดน้อยที่สุดเท่ากับ 12.13

บุคลากรพยาบาลที่เป็นกลุ่มตัวอย่างที่มีสถานภาพหม้าย/หย่า/แยก มีคะแนนเฉลี่ยการปรับตัวมากที่สุดเท่ากับ 4.00 รองลงมาคือ สถานภาพสมรสคู่ มีคะแนนเฉลี่ยการปรับตัวเท่ากับ 3.80 และสถานภาพโสดมีคะแนนเฉลี่ยการปรับตัวน้อยที่สุดเท่ากับ 3.69

ตาราง 11 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบทางเดียวของคะแนนเฉลี่ยความเครียดและการปรับตัวของ บุคลากรพยาบาล โรงพยาบาลกรุงเทพ กรุงเทพมหานคร จำแนกตาม สถานภาพสมรส

ความแปรปรวน	df	SS	MS	F	p
ความเครียด					
ระหว่างกลุ่ม	2	55.05	27.53	.90	.40
ภายในกลุ่ม	202	6180.54	30.60		
รวม	204	6235.59			
การปรับตัว					
			0.55	3.78*	.02
ระหว่างกลุ่ม	2	1.09	0.14		
ภายในกลุ่ม	202	29.08			
รวม	204	30.17			

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตาราง 11 แสดงว่าบุคลากรพยาบาลที่เป็นกลุ่มตัวอย่างที่มีสถานภาพสมรสต่างกัน มีคะแนนเฉลี่ยความเครียดไม่แตกต่างกัน ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมติฐานข้อ 5 ที่ว่าบุคลากรพยาบาลที่มีสถานภาพสมรสต่างกันจะมีความเครียดแตกต่างกัน

บุคลากรพยาบาลที่เป็นกลุ่มตัวอย่างที่มีสถานภาพสมรสต่างกัน มีคะแนนเฉลี่ยการปรับตัวแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานข้อ 6 ที่ว่าบุคลากรพยาบาลที่มีสถานภาพสมรสต่างกันจะมีการปรับตัวแตกต่างกันจึงนำไปทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยเป็นรายคู่ต่อไป โดยใช้วิธีของนิวแมน-คูลส์ (Newman-Keuls Method) ดังปรากฏตามตาราง 12

ตาราง 12 ผลการทดสอบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยเป็นรายคู่จากคะแนนเฉลี่ยการปรับตัว
ของบุคลากร พยาบาล โรงพยาบาลกรุงเทพ กรุงเทพมหานคร จำแนกตามสถานภาพสมรส

จำแนกตามสถานภาพสมรส		โสด	สมรส	หม้าย/หย่า/แยก
	$\bar{X}$	3.69	3.80	4.00
โสด	3.69	-	0.11	0.31*
สมรส	3.80	-	-	0.20
หม้าย/หย่า/แยก	4.00			-

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตาราง 12 แสดงว่าบุคลากรพยาบาลที่มีสถานภาพหม้าย หย่า แยก มีการปรับตัวแตกต่างจากบุคลากรพยาบาลที่มีสถานภาพโสด อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 กล่าวคือ บุคลากรพยาบาลที่มีสถานภาพหม้าย หย่า แยก มีการปรับตัวดีกว่าบุคลากรพยาบาลที่มีสถานภาพโสด

ตาราง 13 จำนวนคะแนนเฉลี่ยและความเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนความเครียดและการปรับตัว ของบุคลากรพยาบาล โรงพยาบาลกรุงเทพ กรุงเทพมหานคร จำแนกตามรายได้

ตัวแปรที่ศึกษา	รายได้	n	$\bar{X}$	S
ความเครียด	น้อยกว่า 10,000 บาท	38	15.55	5.84
	10,001-20,000 บาท	129	13.56	5.38
	20,001-30,000 บาท	36	14.39	5.68
	มากกว่า 30,000 บาท	2	14.50	3.54
	รวม	205	14.08	5.53
การปรับตัว	น้อยกว่า 10,000 บาท	38	3.69	0.35
	10,001-20,000 บาท	129	3.75	0.40
	20,001-30,000 บาท	36	3.76	0.37
	มากกว่า 30,000 บาท	2	3.77	0.24
	รวม	205	3.74	0.38

จากตาราง 13 แสดงว่าบุคลากรพยาบาลที่เป็นกลุ่มตัวอย่างที่มีรายได้ต่อเดือนน้อยกว่า 10,000 บาท มีคะแนนเฉลี่ยความเครียดมากที่สุดเท่ากับ 15.55 รองลงมาคือ รายได้ต่อเดือนมากกว่า 30,000 บาท เท่ากับ 14.50 รายได้ต่อเดือน 20,001-30,000 บาท เท่ากับ 14.39 และรายได้ต่อเดือน 10,001-20,000 บาท มีคะแนนเฉลี่ยน้อยที่สุดเท่ากับ 13.56

บุคลากรพยาบาลที่เป็นกลุ่มตัวอย่างที่มีรายได้ต่อเดือนมากกว่า 30,000 บาท มีคะแนนเฉลี่ยการปรับตัวมากที่สุดเท่ากับ 3.77 รองลงมาคือ รายได้ต่อเดือน 20,001-30,000 บาท มีคะแนนเฉลี่ยการปรับตัวเท่ากับ 3.76 รายได้ต่อเดือน 10,001-20,000 บาท มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 3.75 และรายได้ต่อเดือนน้อยกว่า 10,000 บาท มีคะแนนเฉลี่ยการปรับตัวน้อยที่สุดเท่ากับ 3.69

ตาราง 14 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบทางเดียวของคะแนนเฉลี่ยความเครียดและการปรับตัวของบุคลากรพยาบาล โรงพยาบาลกรุงเทพ กรุงเทพมหานคร จำแนกตามรายได้ต่อเดือน

ความแปรปรวน	df	SS	MS	F	p
ความเครียด					
ระหว่างกลุ่ม	3	121.33	40.44	1.33	.27
ภายในกลุ่ม	201	6114.26	30.42		
รวม	204	6235.59			
การปรับตัว					
ระหว่างกลุ่ม	3	0.11	3.60	.24	.87
ภายในกลุ่ม	201	30.67	.15		
รวม	204	30.78			

จากตาราง 14 แสดงว่าบุคลากรพยาบาลที่เป็นกลุ่มตัวอย่างที่มีรายได้ต่างกัน มีคะแนนเฉลี่ยความเครียดไม่แตกต่างกัน ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมติฐานข้อ 7 ที่ว่าบุคลากรพยาบาลที่มีรายได้ต่อเดือนต่างกันจะมีความเครียดแตกต่างกัน

บุคลากรพยาบาลที่เป็นกลุ่มตัวอย่างที่มีรายได้ต่างกัน มีคะแนนเฉลี่ยการปรับตัวไม่แตกต่างกัน ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมติฐานข้อ 8 ที่ว่าบุคลากรพยาบาลที่มีรายได้ต่อเดือนต่างกันจะมีการปรับตัวแตกต่างกัน

ตาราง 15 จำนวนคะแนนเฉลี่ย และความเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนความเครียดและการปรับตัวของบุคลากรพยาบาล โรงพยาบาลกรุงเทพ กรุงเทพมหานคร จำแนกตามประสบการณ์ในการทำงาน

	ประสบการณ์ในการทำงาน	n	$\bar{X}$	S
ความเครียด	น้อยกว่า 5 ปี	63	14.37	6.16
	5-10 ปี	64	14.30	4.45
	11-15 ปี	51	14.63	5.98
	16-20 ปี	13	13.08	4.39
	มากกว่า 20 ปี	14	10.79	5.77
	รวม	205	14.08	5.53
การปรับตัว	น้อยกว่า 5 ปี	63	3.67	0.41
	5-10 ปี	64	3.73	0.36
	11-15 ปี	51	3.78	0.35
	16-20 ปี	13	3.76	0.47
	มากกว่า 20 ปี	14	3.95	0.35
	รวม	205	3.74	0.38

จากตาราง 15 แสดงว่าบุคลากรพยาบาลที่เป็นกลุ่มตัวอย่างที่มีประสบการณ์ในการทำงาน 11-15 ปี มีคะแนนเฉลี่ยความเครียดมากที่สุดเท่ากับ 14.63 รองลงมาคือ ประสบการณ์ในการทำงานน้อยกว่า 5 ปี มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 14.37 ประสบการณ์ในการทำงาน 5-10 ปี มีคะแนนเฉลี่ยความเครียดเท่ากับ 14.30 ประสบการณ์ในการทำงาน 16-20 มีคะแนนเฉลี่ยความเครียดเท่ากับ และประสบการณ์ในการทำงานมากกว่า 20 ปี มีคะแนนเฉลี่ยความเครียดน้อยที่สุดเท่ากับ 10.79

บุคลากรพยาบาลที่เป็นกลุ่มตัวอย่างที่มีประสบการณ์ในการทำงานมากกว่า 20 ปี มีคะแนนเฉลี่ยการปรับตัวมากที่สุดเท่ากับ 3.95 รองลงมาคือ ประสบการณ์ในการทำงาน 11-15 ปี มีคะแนนเฉลี่ยการปรับตัวเท่ากับ 3.78 ประสบการณ์ในการทำงาน 16-05 ปี มีคะแนนเฉลี่ยการปรับตัวเท่ากับ 3.76 ประสบการณ์ในการทำงาน 5-10 ปี มีคะแนนเฉลี่ยการปรับตัวเท่ากับ 3.73 และประสบการณ์ในการทำงานน้อยกว่า 5 ปี มีคะแนนเฉลี่ยการปรับตัวน้อยที่สุดเท่ากับ 3.67

ตาราง 16 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบทางเดียวของคะแนนเฉลี่ยความเครียด และการปรับตัวของบุคลากรพยาบาลโรงพยาบาลกรุงเทพ กรุงเทพมหานคร จำแนกตาม ประสิทธิภาพการทำงาน

ความแปรปรวน	df	SS	MS	F	p
ความเครียด					
ระหว่างกลุ่ม	4	188.43	47.11	1.56	.19
ภายในกลุ่ม	200	6047.16	30.24		
รวม	204	6235.59			
การปรับตัว					
ระหว่างกลุ่ม	4	0.97	0.24	1.66	.16
ภายในกลุ่ม	200	29.21	0.15		
รวม	204	30.17			

จากตาราง 16 แสดงว่าบุคลากรพยาบาลที่เป็นกลุ่มตัวอย่างที่มีประสิทธิภาพในการทำงานแตกต่างกัน มีคะแนนเฉลี่ยความเครียดไม่แตกต่างกัน ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมติฐานข้อ 9 ที่ว่าบุคลากรพยาบาลที่มีประสิทธิภาพในการทำงานต่างกันจะมีความเครียดแตกต่างกัน

ส่วนบุคลากรพยาบาลที่เป็นกลุ่มตัวอย่างที่มีประสิทธิภาพในการทำงานแตกต่างกัน มีคะแนนเฉลี่ยการปรับตัวไม่แตกต่างกัน ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมติฐานข้อ 10 ที่ว่าบุคลากรพยาบาลที่มีประสิทธิภาพในการทำงานต่างกันจะมีการปรับตัว แตกต่างกัน

ตาราง 17 จำนวนคะแนนเฉลี่ย และความเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนความเครียดและการปรับตัวของบุคลากร พยาบาล โรงพยาบาลกรุงเทพ กรุงเทพมหานคร จำแนกตามตำแหน่งหน้าที่

ตัวแปรที่ศึกษา	ตำแหน่งหน้าที่	n	$\bar{X}$	S
ความเครียด	พยาบาลวิชาชีพ	120	14.43	5.56
	ผู้ช่วยพยาบาล	42	13.26	5.06
	พนักงานผู้ช่วยพยาบาล	43	13.93	5.89
	รวม	205	14.08	5.53
การปรับตัว	พยาบาลวิชาชีพ	120	3.70	0.39
	ผู้ช่วยพยาบาล	42	3.84	0.40
	พนักงานผู้ช่วยพยาบาล	43	3.76	0.34
	รวม	205	3.74	0.38

จากตาราง 17 แสดงว่าบุคลากรพยาบาลที่เป็นกลุ่มตัวอย่างที่มีตำแหน่งหน้าที่ พยาบาลวิชาชีพ มีคะแนนเฉลี่ยความเครียดมากที่สุดเท่ากับ 14.43 รองลงมาคือ พนักงานผู้ช่วยพยาบาล มีคะแนนเฉลี่ยความเครียดเท่ากับ 13.92 และผู้ช่วยพยาบาล มีคะแนนเฉลี่ยความเครียดน้อยที่สุดเท่ากับ 13.26

บุคลากรพยาบาลที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง มีตำแหน่งผู้ช่วยพยาบาล มีคะแนนเฉลี่ยการปรับตัวมากที่สุดเท่ากับ 3.84 รองลงมาคือพนักงานผู้ช่วยมีคะแนนเฉลี่ยการปรับตัวเท่ากับ 3.76 และตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพมีคะแนนเฉลี่ยการปรับตัวน้อยที่สุดเท่ากับ 3.70

ตาราง 18 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบทางเดียวของคะแนนเฉลี่ยความเครียดและการปรับตัวของบุคลากรพยาบาล โรงพยาบาลกรุงเทพ กรุงเทพมหานคร จำแนกตามตำแหน่งหน้าที่

ความแปรปรวน	df	SS	MS	F	p
ความเครียด					
ระหว่างกลุ่ม	2	43.36	21.68	.71	.50
ภายในกลุ่ม	202	6192.24	30.66		
รวม	204	6235.60			
การปรับตัว					
ระหว่างกลุ่ม	2	0.62	0.31	2.19	.12
ภายในกลุ่ม	202	29.55	0.15		
รวม	204	30.17			

จากตาราง 18 แสดงว่า บุคลากรพยาบาลที่เป็นกลุ่มตัวอย่างตำแหน่งหน้าที่ต่างกันมีคะแนนเฉลี่ยความเครียดไม่แตกต่างกัน ซึ่งไม่สอดคล้องกับ สมมติฐานข้อที่ 11 ที่ว่าบุคลากรทางการพยาบาลที่มีตำแหน่งหน้าที่ต่างกันจะมีความเครียดแตกต่างกัน

บุคลากรพยาบาลที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง ตำแหน่งหน้าที่ต่างกัน มีคะแนนการเฉลี่ยการปรับตัวไม่แตกต่างกัน ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมติฐานข้อที่ 12 ที่ว่าบุคลากรทางการพยาบาลที่มีตำแหน่งหน้าที่ต่างกัน จะมีการปรับตัวแตกต่างกัน

ตาราง 19 ผลการทดสอบความแตกต่างระหว่างคะแนนเฉลี่ยความเครียด และการปรับตัวของ
บุคลากรพยาบาล โรงพยาบาลกรุงเทพ กรุงเทพมหานคร จำแนกตามสัมพันธภาพ
ระหว่างเพื่อนร่วมงาน

ตัวแปรที่ศึกษา	สัมพันธภาพระหว่าง เพื่อนร่วมงาน	n	$\bar{X}$	S	t	p
ความเครียด	ปานกลาง	84	15.49	15.79	3.10*	.00
	ดี	121	13.11	5.14		
การปรับตัว	ปานกลาง	84	3.56	0.39	-6.20*	.00
	ดี	121	3.87	0.32		

จากตาราง 19 แสดงว่าบุคลากรพยาบาลที่เป็นกลุ่มตัวอย่างสัมพันธภาพระหว่างเพื่อนร่วมงานปานกลาง มีคะแนนเฉลี่ยความเครียดมากที่สุดเท่ากับ 15.49 และรองลงมาคือ สัมพันธภาพระหว่างเพื่อนร่วมงานดีมีคะแนนเฉลี่ยความเครียดเท่ากับ 13.11 ซึ่งพบว่าบุคลากรพยาบาลที่มีสัมพันธภาพระหว่างเพื่อนร่วมงานต่างกัน มีความเครียดแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญ ทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานข้อที่ 13 ที่ว่าบุคลากรทางการพยาบาลที่มีสัมพันธภาพระหว่างเพื่อนร่วมงานต่างกันจะมีความเครียดแตกต่างกัน

บุคลากรพยาบาลที่มีสัมพันธภาพเพื่อนร่วมงานดีมีคะแนนเฉลี่ยการปรับตัวมากที่สุดเท่ากับ 3.87 และรองลงมาคือ สัมพันธภาพระหว่างเพื่อนร่วมงานปานกลาง มีคะแนนเฉลี่ยการปรับตัวเท่ากับ 3.56 ซึ่งพบว่าบุคลากรพยาบาลที่มีสัมพันธภาพระหว่างเพื่อนร่วมงานต่างกัน มีการปรับตัวแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานข้อที่ 14 ที่ว่าบุคลากรทางการพยาบาล ที่มีสัมพันธภาพระหว่างเพื่อนร่วมงานต่างกันมีการปรับตัวแตกต่างกัน

ตาราง 20 จำนวนคะแนนเฉลี่ย และความเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนความเครียดและการปรับตัวของบุคลากรพยาบาล โรงพยาบาลกรุงเทพ กรุงเทพมหานคร จำแนกตามหอผู้ป่วยที่ปฏิบัติงาน

ตัวแปรที่ศึกษา	หอผู้ป่วยที่ปฏิบัติงาน	n	$\bar{X}$	S
ความเครียด	หอผู้ป่วยนอก	49	13.37	5.85
	หอผู้ป่วยใน	108	14.29	5.07
	หอผู้ป่วยหนัก	48	14.40	6.22
	รวม	205	14.08	5.53
การปรับตัว	หอผู้ป่วยนอก	49	3.73	0.44
	หอผู้ป่วยใน	108	3.75	0.37
	หอผู้ป่วยหนัก	48	3.74	0.37
	รวม	205	3.74	0.38

จากตาราง 20 แสดงว่าบุคลากรพยาบาลที่เป็นกลุ่มตัวอย่างหอผู้ป่วยหนัก มีคะแนนเฉลี่ยความเครียดมากที่สุดเท่ากับ 14.40 รองลงมาคือ หอผู้ป่วยในมีคะแนนเฉลี่ยความเครียดเท่ากับ 14.29 และหอผู้ป่วยนอกมีคะแนนเฉลี่ยความเครียดน้อยที่สุดเท่ากับ 13.37

บุคลากรพยาบาลที่เป็นกลุ่มตัวอย่างหอผู้ป่วยใน มีคะแนนเฉลี่ยการปรับตัวมากที่สุดเท่ากับ 3.75 รองลงมาคือ หอผู้ป่วยหนักมีคะแนนเฉลี่ยการปรับตัวเท่ากับ 3.74 และหอผู้ป่วยนอกมีคะแนนเฉลี่ยการปรับตัวน้อยที่สุดเท่ากับ 3.72

ตาราง 21 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบทางเดียวคะแนนเฉลี่ยความเครียดและการปรับตัวของบุคลากรพยาบาล โรงพยาบาลกรุงเทพ กรุงเทพมหานคร จำแนกตามหอผู้ป่วยที่ปฏิบัติงาน

ความแปรปรวน	df	SS	MS	F	p
ความเครียด					
ระหว่างกลุ่ม	4	33.51	16.76	0.55	.58
ภายในกลุ่ม	200	6202.08	30.70		
รวม	204	6235.59			
การปรับตัว					
ระหว่างกลุ่ม	2	2.14	1.07	0.72	.93
ภายในกลุ่ม	202	30.15	0.15		
รวม	204	32.29			

จากตาราง 21 แสดงว่าบุคลากรพยาบาลที่เป็นกลุ่มตัวอย่างอยู่หอผู้ป่วยที่ปฏิบัติงานต่างกัน มีคะแนนเฉลี่ยความเครียดไม่แตกต่างกัน ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมติฐานข้อ 15 ที่ว่าบุคลากรพยาบาลที่อยู่ในหอผู้ป่วยต่างกัน จะมีความเครียดแตกต่างกัน

บุคลากรพยาบาลที่เป็นกลุ่มตัวอย่างอยู่หอผู้ป่วยที่ปฏิบัติงานต่างกัน มีคะแนนเฉลี่ยการปรับตัวไม่แตกต่างกัน ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมติฐานข้อ 16 ที่ว่าบุคลากรพยาบาลที่อยู่ในหอผู้ป่วยต่างกัน จะมีการปรับตัวแตกต่างกัน

ตอนที่ 4 วิเคราะห์ความสัมพันธ์ของคะแนนเฉลี่ยความเครียดและการปรับตัวของบุคลากรพยาบาล โรงพยาบาลกรุงเทพ กรุงเทพมหานคร โดยการหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (Pearson Product Moment Correlation Coefficient) ดังปรากฏตามตาราง 22

ตาราง 22 ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ของคะแนนเฉลี่ยความเครียดและการปรับตัวของบุคลากร พยาบาล โรงพยาบาลกรุงเทพ กรุงเทพมหานคร

ความสัมพันธ์ระหว่าง	R	P
ความเครียด-การปรับตัว	-.43*	.01

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตาราง 22 แสดงว่าความเครียดและการปรับตัวของบุคลากรพยาบาล มีความสัมพันธ์ทางลบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานข้อ 17 ที่ว่าความเครียดมีความสัมพันธ์ทางลบกับการปรับตัวของบุคลากรพยาบาล แสดงว่า พยาบาลที่มีความเครียดน้อยจะมีการปรับตัวดี ถ้ามีความเครียดมากมีการปรับตัวไม่ดี

บทที่ 5

สรุปผล อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การศึกษาครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ (Survey research) โดยศึกษาความเครียดและการปรับตัวของบุคลากรพยาบาล โรงพยาบาลกรุงเทพ กรุงเทพมหานคร

สังเขปความมุ่งหมาย สมมติฐาน และวิธีดำเนินการศึกษาค้นคว้า

ความมุ่งหมายของการศึกษาค้นคว้า

การวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้ตั้งความมุ่งหมายไว้ดังนี้

1. เพื่อศึกษาความเครียดและการปรับตัวของบุคลากรพยาบาล โรงพยาบาลกรุงเทพ กรุงเทพมหานคร
2. เพื่อศึกษาเปรียบเทียบความเครียดและการปรับตัวของบุคลากรพยาบาล โรงพยาบาลกรุงเทพ กรุงเทพมหานคร ตามตัวแปร เพศ อายุ สถานภาพสมรส ประสบการณ์การทำงาน ตำแหน่งหน้าที่ รายได้ สัมพันธภาพระหว่างเพื่อนร่วมงาน และหอผู้ป่วยที่ปฏิบัติงาน
3. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความเครียดและการปรับตัวของบุคลากรพยาบาล โรงพยาบาลกรุงเทพ กรุงเทพมหานคร

สมมติฐานของการศึกษาค้นคว้า

1. บุคลากรทางการพยาบาลที่มีเพศต่างกันจะมีความเครียดแตกต่างกัน
2. บุคลากรทางการพยาบาลที่มีเพศต่างกันจะมีการปรับตัวแตกต่างกัน
3. บุคลากรทางการพยาบาลที่มีอายุต่างกันจะมีความเครียดแตกต่างกัน
4. บุคลากรทางการพยาบาลที่มีอายุต่างกันจะมีการปรับตัวแตกต่างกัน
5. บุคลากรทางการพยาบาลที่มีสถานภาพสมรสต่างกันจะมีความเครียดแตกต่างกัน
6. บุคลากรทางการพยาบาลที่มีสถานภาพสมรสต่างกันจะมีการปรับตัวแตกต่างกัน
7. บุคลากรทางการพยาบาลที่มีรายได้ต่างกันจะมีความเครียดแตกต่างกัน
8. บุคลากรทางการพยาบาลที่มีรายได้ต่างกันจะมีการปรับตัวแตกต่างกัน
9. บุคลากรทางการพยาบาลที่มีประสบการณ์ในการทำงานต่างกันจะมีความเครียดแตกต่างกัน
10. บุคลากรทางการพยาบาลที่มีประสบการณ์ในการทำงานต่างกันจะมีการปรับตัวแตกต่างกัน
11. บุคลากรทางการพยาบาลที่มีตำแหน่งหน้าที่ต่างกันจะมีความเครียดแตกต่างกัน
12. บุคลากรทางการพยาบาลที่มีตำแหน่งหน้าที่ต่างกันจะมีการปรับตัวแตกต่างกัน

13. บุคลากรทางการแพทย์บาลที่มีสัมพันธภาพระหว่างเพื่อนร่วมงานต่างกัน จะมีความเครียดแตกต่างกัน

14. บุคลากรทางการแพทย์บาลที่มีสัมพันธภาพระหว่างเพื่อนร่วมงานต่างกัน จะมีการปรับตัวแตกต่างกัน

15. บุคลากรทางการแพทย์บาลที่อยู่ในหอผู้ป่วยต่างกัน จะมีความเครียดแตกต่างกัน

16. บุคลากรทางการแพทย์บาลที่อยู่ในหอผู้ป่วยต่างกัน จะมีการปรับตัวแตกต่างกัน

17. ความเครียดของบุคลากรทางการแพทย์บาลจะมีความสัมพันธ์ทางลบกับการปรับตัวของบุคลากรพยาบาล โรงพยาบาลกรุงเทพ กรุงเทพมหานคร

วิธีดำเนินการศึกษาค้นคว้า

ประชากร

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้เป็นบุคลากรทางการแพทย์บาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลกรุงเทพ จำนวน 440 คน

กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้เป็นบุคลากรทางการแพทย์บาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลกรุงเทพ จากการประมาณขนาดของกลุ่มตัวอย่าง โดยใช้ตารางของเครซี และมอร์แกน (พวงรัตน์ ทวีรัตน์. 2540 : 303) ได้ขนาดกลุ่มตัวอย่างโดยประมาณของกลุ่มตัวอย่างจำนวน 205 คน ซึ่งผู้วิจัยนำมาคิดสัดส่วนที่เหมาะสมในการเก็บข้อมูล และใช้วิธีการสุ่มแบบแบ่งชั้น (Stratified sampling) จากบุคลากรพยาบาล โรงพยาบาลกรุงเทพ กรุงเทพมหานคร

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูล

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลในการวิจัยครั้งนี้เป็นแบบสอบถาม ซึ่งแบ่งเป็น 4 ตอน ได้แก่

ตอนที่ 1 แบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ ตำแหน่ง สถานภาพสมรส ประสบการณ์ในการทำงาน ตำแหน่งหน้าที่ รายได้ สัมพันธภาพระหว่างเพื่อนร่วมงานและหอผู้ป่วยที่ปฏิบัติงาน เป็นแบบตรวจสอบรายการ

ตอนที่ 2 แบบสอบถามสัมพันธภาพระหว่างเพื่อนร่วมงาน เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับสัมพันธภาพระหว่างบุคลากรทางการแพทย์บาลที่ปฏิบัติร่วมกัน ลักษณะแบบสอบถามใช้มาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 5 ระดับ คือ มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย น้อยที่สุด จำนวน 27 ข้อ มีค่าความเชื่อมั่น 0.89

ตอนที่ 3 แบบสอบถามเกี่ยวกับความเครียด ซึ่งกรมสุขภาพจิตได้สร้างเป็นมาตรฐานในการจัดระดับความเครียด ลักษณะแบบสอบถามใช้มาตราส่วนแบบประมาณค่า (Ration Scale) มี 4 ระดับ คือ เป็นประจำ เป็นบ่อย ๆ เป็นบางครั้ง ไม่เคยเลย จำนวน 19 ข้อ มีความเชื่อมั่น 0.86

ตอนที่ 4 แบบสอบถามการปรับตัวเป็นแบบสอบถามที่เกี่ยวกับการปรับตัวของบุคลากรทางการแพทย์ ลักษณะของแบบสอบถามใช้มาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) มี 5 ระดับ คือ มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย น้อยที่สุด จำนวน 30 ข้อ มีค่าความเชื่อมั่น 0.89

การวิเคราะห์ข้อมูล

ข้อมูลที่ได้จากการตอบแบบสอบถามของบุคลากรทางการแพทย์โรงพยาบาลกรุงเทพ กรุงเทพมหานคร จำนวน 205 ฉบับ นำมาวิเคราะห์โดยใช้คอมพิวเตอร์โปรแกรมสำเร็จรูป เอส พี เอส เอส ฟอว์วินโดวส์ (SPSS for Windows Statistical Package for the Social Sciences for Windows) ดำเนินการวิเคราะห์โดยแบ่งเป็น 4 ตอน

ตอนที่ 1 วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของบุคลากรทางการแพทย์ ในโรงพยาบาลกรุงเทพ กรุงเทพมหานคร เกี่ยวกับเพศ อายุ สถานภาพสมรส ประสบการณ์ในการทำงาน ตำแหน่งหน้าที่ รายได้ สัมพันธภาพระหว่างเพื่อนร่วมงาน และหอผู้ป่วยในการปฏิบัติงาน นำเสนอในตารางประกอบความเรียง

ตอนที่ 2 วิเคราะห์ข้อมูลความเครียดและการปรับตัวของบุคลากรทางการแพทย์ โรงพยาบาลกรุงเทพ กรุงเทพมหานคร โดยคำนวณค่าสถิติพื้นฐาน คะแนนเฉลี่ย ความเบี่ยงเบนมาตรฐาน และค่าร้อยละของระดับคะแนน นำเสนอในรูปตารางประกอบความเรียง

ตอนที่ 3 วิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยข้อมูลความเครียดและการปรับตัวของบุคลากรทางการแพทย์ โรงพยาบาลกรุงเทพ กรุงเทพมหานคร ตามเพศ อายุ สถานภาพสมรส ประสบการณ์ในการทำงาน ตำแหน่งหน้าที่ รายได้ สัมพันธภาพระหว่างเพื่อนร่วมงาน และหอผู้ป่วยในการปฏิบัติงาน โดยทดสอบค่าที (t-test) เพื่อทดสอบสมมติฐานข้อ 1, 2, 13, 14 และ ค่าเอฟ (F-test) เพื่อทดสอบสมมติฐานข้อ 3 – 12, 15, 16 นำเสนอในรูปตารางประกอบความเรียง

ตอนที่ 4 วิเคราะห์ความสัมพันธ์ของคะแนนเฉลี่ยความเครียดและการปรับตัวของบุคลากรทางการแพทย์ โรงพยาบาลกรุงเทพ กรุงเทพมหานคร โดยการหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ แบบเพียร์สัน (Pearson Product Moment Correlation Coefficient) เพื่อทดสอบสมมติฐานข้อ 17 นำเสนอในรูปตารางประกอบความเรียง

สรุปผลการศึกษาค้นคว้า

จากการวิเคราะห์ข้อมูล สรุปผลได้ดังนี้

1. การวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไป

1.1 บุคลากรทางการแพทย์พยาบาลที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 95.10 ส่วนเพศชายคิดเป็นร้อยละ 4.90 อายุ 21-30 ปี มีมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 46.80 สถานภาพสมรสโสดมีมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 62.40 มีรายได้ต่อเดือน 10,001-20,000 มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 62.90 ประสบการณ์ในการทำงานต่ำกว่า 5 ปีมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 30.70 ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพมีกลุ่มตัวอย่างมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 58.50 สัมพันธ์ภาพระหว่างเพื่อนร่วมงานมีมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 59.00 ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยในมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 52.70

1.2 บุคลากรทางการแพทย์พยาบาลที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง ส่วนใหญ่มีความเครียดอยู่ในระดับปกติ และมีการปรับตัวอยู่ในระดับสูง

2. วิเคราะห์ข้อมูลเพื่อทดสอบสมมติฐาน

2.1 บุคลากรทางการแพทย์พยาบาลที่มีเพศต่างกัน มีความเครียดไม่แตกต่างกัน

2.2 บุคลากรทางการแพทย์พยาบาลที่มีเพศต่างกัน มีการปรับตัวไม่แตกต่างกัน

2.3 บุคลากรทางการแพทย์พยาบาลที่มีอายุต่างกัน มีความเครียดแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยบุคลากรที่มีอายุ 21 – 30 ปี และ 31 – 40 ปี มีความเครียดมากกว่าบุคลากรพยาบาลที่มีอายุมากกว่า 40 ปี

2.4 บุคลากรทางการแพทย์พยาบาลที่มีอายุต่างกัน มีการปรับตัวแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยบุคลากรพยาบาลที่มีอายุ 31 – 40 ปี และมากกว่า 40 ปี มีการปรับตัวดีกว่าบุคลากรพยาบาลที่มีอายุ 21 – 30 ปี

2.5 บุคลากรทางการแพทย์พยาบาลสถานภาพสมรสต่างกัน มีความเครียดไม่แตกต่างกัน

2.6 บุคลากรทางการแพทย์พยาบาลสถานภาพสมรสต่างกัน มีการปรับตัวแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยบุคลากรที่มีสถานภาพสมรส หม้าย หย่า แยก มีการปรับตัวดีกว่าบุคลากรที่มีสถานภาพสมรสโสด

2.7 บุคลากรทางการแพทย์พยาบาลที่มีรายได้ต่างกัน มีความเครียดไม่แตกต่างกัน

2.8 บุคลากรทางการแพทย์พยาบาลที่มีรายได้ต่างกัน มีการปรับตัวไม่แตกต่างกัน

2.9 บุคลากรทางการแพทย์พยาบาลที่มีประสบการณ์ในการทำงานต่างกันมีความเครียดไม่แตกต่างกัน

2.10 บุคลากรทางการแพทย์ที่มีประสบการณ์ในการทำงานต่างกัน มีการปรับตัวไม่แตกต่างกัน

2.11 บุคลากรทางการแพทย์ที่มีตำแหน่งหน้าที่ต่างกัน มีความเครียดไม่แตกต่างกัน

2.12 บุคลากรทางการแพทย์ที่มีตำแหน่งหน้าที่ต่างกัน มีการปรับตัวไม่แตกต่างกัน

2.13 บุคลากรทางการแพทย์ที่มีสัมพันธ์ภาพระหว่างเพื่อนร่วมงานต่างกันมีความเครียดแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยบุคลากรพยาบาลที่มีสัมพันธ์ภาพระหว่างเพื่อนร่วมงานปานกลาง มีความเครียดมากกว่าบุคลากรพยาบาลที่มีสัมพันธ์ภาพระหว่างเพื่อนร่วมงานดี

2.14 บุคลากรทางการแพทย์ที่มีสัมพันธ์ภาพระหว่างเพื่อนร่วมงานต่างกันมีการปรับตัวแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยบุคลากรพยาบาลที่มีสัมพันธ์ภาพระหว่างเพื่อนร่วมงานดี มีการปรับตัวดีกว่าบุคลากรพยาบาลที่มีสัมพันธ์ภาพระหว่างเพื่อนร่วมงานปานกลาง

2.15 บุคลากรทางการแพทย์ที่ปฏิบัติงานอยู่หอผู้ป่วยต่างกัน มีความเครียดไม่แตกต่างกัน

2.16 บุคลากรทางการแพทย์ที่ปฏิบัติงานอยู่หอผู้ป่วยต่างกัน มีการปรับตัวไม่แตกต่างกัน

2.17 ความเครียดของบุคลากรทางการแพทย์ มีความสัมพันธ์ทางลบกับการปรับตัวอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

อภิปรายผล

จากการศึกษาความเครียดและการปรับตัวของบุคลากรพยาบาล โรงพยาบาลกรุงเทพมหานคร ตามตัวแปร เพศ อายุ สถานภาพสมรส รายได้ ประสบการณ์ในการทำงาน ตำแหน่งหน้าที่ สัมพันธ์ภาพระหว่างเพื่อนร่วมงาน หอผู้ป่วยที่ปฏิบัติงานอภิปรายได้ดังนี้

1. บุคลากรทางการแพทย์ส่วนใหญ่มีความเครียดปกติ แสดงว่า บุคลากรพยาบาลได้ทำงานตรงกับความสามารถและความสนใจของตนเองซึ่งอาชีพนี้เป็นอาชีพที่เป็นประโยชน์สังคม มีคุณค่ามีความกระตือรือร้นในชีวิต มีแรงบันดาลใจให้มีพลังในการทำงาน (สุภาพรณ โคตรจรัส. 2527 : 114) จึงทำให้บุคลากรพยาบาลทำงานได้เต็มความสามารถ และสามารถใช้สติปัญญา เผชิญปัญหา จากสิ่งแวดล้อมต่าง ๆ รอบตัว เพราะในการปฏิบัติงานในโรงพยาบาลนั้น จะต้องพบกับผู้ป่วยที่มีความทุกข์ทรมานและต้องดูแลให้การพยาบาลอย่างใกล้ชิด และต้อง

ดูแลผู้ป่วยทั้งทางร่างกายและจิตใจ ซึ่งสอดคล้องกับพัชรินทร์ สัตันตปฤดา (2535) ซึ่งได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการปฏิบัติงานที่ก่อให้เกิดความเครียด ภาวะเครียดจากการปฏิบัติงานและพฤติกรรมเผชิญภาวะเครียดของพยาบาลในหอผู้ป่วยหนัก โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ พบว่าพยาบาลหอผู้ป่วยหนัก มีความเครียดอยู่ในระดับต่ำ และสอดคล้องกับ พรทิพย์ วิโรจน์แสงอรุณ (2528 : 104) ซึ่งได้ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความเครียดของพยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ผลการศึกษาพบว่า พยาบาลในโรงพยาบาลชุมชนส่วนใหญ่มีความเครียดในระดับต่ำ ประกอบกับโรงพยาบาลกรุงเทพเป็นโรงพยาบาลขนาดใหญ่ มีความทันสมัยด้านเครื่องมือแพทย์ มีการพัฒนาศักยภาพทางการให้บริการด้านการรักษาพยาบาลแก่ประชาชนตลอดเวลาและการปฏิบัติงานของบุคลากรพยาบาลมีลักษณะเป็นทีม มีการประสานงานร่วมมือ ติดต่อสื่อสารกันเป็นอย่างดี และในการคัดเลือกเข้าทำงานในโรงพยาบาลกรุงเทพจะมีการตรวจร่างกายเพื่อดูความพร้อมของร่างกายก่อนเข้าทำงานในโรงพยาบาล และดูบุคลิกภาพว่าเหมาะสมกับวิชาชีพพยาบาลหรือไม่ จึงทำให้บุคลากรพยาบาลโรงพยาบาลกรุงเทพ ส่วนใหญ่มีสุขภาพกายสุขภาพจิตดี และมีความเครียดอยู่ในเกณฑ์ปกติ

2. บุคลากรทางการพยาบาลมีการปรับตัวอยู่ในระดับสูง ทั้งนี้อาจเพราะงานพยาบาลเป็นงานที่บุคลากรทางการพยาบาล ได้มีการเรียนรู้และฝึกทักษะมาเป็นอย่างดี ก่อนที่จะได้มาทำงาน เป็นงานที่ทุกคนให้ความสนใจ และตรงกับความสามารถของตนเอง ที่ได้ศึกษาทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ บุคลากรจะต้องเตรียมความพร้อมและต้องเข้าใจสภาพความเป็นจริงของผู้ป่วย และลักษณะการทำงานที่จะต้องเผชิญต่อปัญหาต่าง ๆ ของผู้ป่วยทั้งทางร่างกาย และจิตใจ ประกอบกับโรงพยาบาลกรุงเทพเป็นโรงพยาบาลเอกชนขนาดใหญ่ ซึ่งมีอุปกรณ์เครื่องมือที่ทันสมัย และมีการอบรมพัฒนาความรู้ ความสามารถของบุคลากร อยู่ตลอดเวลา จึงทำให้บุคลากรทางการพยาบาล โรงพยาบาลกรุงเทพ มีศักยภาพในการพัฒนาตนเองสูง ทั้งในด้านความรู้และการปฏิบัติจึงส่งผลให้บุคลากรทางการพยาบาลโรงพยาบาลกรุงเทพ กรุงเทพมหานคร มีการปรับตัวอยู่ในระดับสูง สอดคล้องกับวารุณี แจ่มกระจาย (2540 : 117) ได้ศึกษาปัจจัยการปรับตัวของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลเกื้อการุณย์ พบว่า นักศึกษาพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลเกื้อการุณย์ มีการปรับตัวอยู่ในระดับดีทั้งด้าน สุขภาพ และพัฒนาการทางร่างกาย ด้านการเงิน และที่อยู่อาศัย

3. บุคลากรทางการพยาบาลที่มีเพศต่างกัน มีความเครียดไม่แตกต่างกัน ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมติฐานข้อที่ 1 ที่ว่าบุคลากรทางการพยาบาลที่มีเพศต่างกัน จะมีความเครียดแตกต่างกัน ทั้งนี้เนื่องจากในการปฏิบัติงานทุกคนมีหน้าที่การปฏิบัติงานเหมือนกันหมดไม่มีการแบ่งเพศชายเพศหญิง พยาบาลชายและหญิงได้รับการศึกษาในระบบของวิทยาลัยพยาบาลหรือมหาวิทยาลัย ซึ่งมีหลักสูตรและรูปแบบการศึกษาเหมือนกันทำให้ประสบการณ์ในการเรียน

รู้ไม่แตกต่างกันและบุคลากรพยาบาลชายที่เข้ามาทำงานในหน้าที่จะต้องเป็นคนเข้าใจความเป็นจริงว่าในการทำงานพยาบาลนั้นจะต้องทำงานได้ทั้งชายและหญิง และจะต้องมีทัศนคติที่ดีต่อวิชาชีพพยาบาลดี จึงส่งผลให้บุคลากรทางการพยาบาล ทั้งเพศชายและเพศหญิงมีความเครียดไม่แตกต่างกัน

4. บุคลากรทางการพยาบาลมีเพศต่างกันมีการปรับตัวไม่แตกต่างกัน ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมติฐานข้อที่ 2 ที่ว่าบุคลากรทางการแพทย์ที่มีเพศต่างกันจะมีการปรับตัวแตกต่างกัน ซึ่งสอดคล้องกับ ประพิมพรรณ สุวรรณกฎ (2533 : 70) ที่ได้กล่าวว่าบุคลากรทางการพยาบาล ทั้งชายและหญิง ของโรงพยาบาลนพรัตนราชธานี สามารถปรับตัวต่อสิ่งที่มากระตุ้นในการปฏิบัติงานเป็นประจำ เช่น ภาระความวิตกกังวลของญาติผู้ป่วย ปัญหาต่าง ๆ ในการให้การพยาบาลแก่ผู้ป่วยและสิ่งแวดล้อมต่าง ๆ ในโรงพยาบาล และปัจจัยด้านเพื่อนร่วมงาน หน่วยงาน ซึ่งเป็นปัจจัยที่ทำให้บุคลากรพยาบาลทั้งสองกลุ่ม สามารถหาทางลดและปรับตัวต่อปัญหาต่าง ๆ ได้ดี เนื่องจากงานพยาบาลเป็นงานที่บุคลากรทางการพยาบาลได้มีการเรียนและฝึกทักษะประสบการณ์ก่อนที่จะมาทำงานและเป็นงานที่ตนเองเลือกทำซึ่งตรงกับความสนใจและความสามารถของตนเอง ทั้งเพศชายและเพศหญิง และลักษณะงานไม่มีการแบ่งแยกเพศ ทุกคนจะทำงานเหมือนกันหมด ประกอบกับ โรงพยาบาลกรุงเทพ กรุงเทพมหานคร เป็นโรงพยาบาลขนาดใหญ่ที่ทันสมัยด้านเครื่องมือทางการแพทย์แห่งหนึ่งในประเทศไทย มีการพัฒนาศักยภาพทางด้านการให้การบริการด้านการรักษาพยาบาลแก่ประชาชนอยู่ตลอดเวลา รวมทั้งเป็นแหล่งฝึกอบรมให้คำปรึกษาทางด้านวิชาการแก่พนักงาน และมีการให้บริการทางการแพทย์ที่ทันสมัยรวดเร็ว ประกอบกับการทำงาน มีลักษณะเป็นทีม มีการร่วมมือกันวางแผนการพยาบาลเป็นอย่างดี จากเหตุผลดังกล่าวทำให้บุคลากรพยาบาลทั้งเพศชายและเพศหญิงมีการปรับตัวไม่แตกต่างกัน

5. บุคลากรทางการพยาบาลที่มีอายุต่างกันมีความเครียดแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานข้อที่ 3 ที่ว่าบุคลากรทางการพยาบาลที่มีอายุต่างกัน จะมีความเครียดแตกต่างกัน ซึ่งสอดคล้องกับดุชนี ทศนาจินตธานี (2539 : 75-77) ได้ศึกษาตัวแปรที่เกี่ยวข้องกับความเครียดในการปฏิบัติงานของพยาบาลหน่วยฉุกเฉิน ในโรงพยาบาลของรัฐ กรุงเทพมหานคร จำแนกตามตัวแปร 2 ด้าน คือ ตัวแปรส่วนตัว ได้แก่ อายุ สถานภาพสมรส ประสบการณ์ในการทำงาน รายได้ต่อเดือน และบุคลิกภาพ ส่วนตัวแปรด้านบรรยากาศในการทำงาน ได้แก่ ลักษณะงาน สภาพแวดล้อมขององค์กร กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลหน่วยฉุกเฉิน จำนวน 157 คน ข้อมูลที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้าได้แก่ แบบสอบถามเกี่ยวกับตัวแปรที่เกี่ยวข้องกับความเครียดในการปฏิบัติงานของพยาบาลหน่วยฉุกเฉิน ผลการศึกษา พบว่า อายุ สถานภาพสมรส ประสบการณ์ในการทำงาน รายได้ต่อเดือน บุคลิกภาพ

บรรยากาศในการปฏิบัติงานโดยรวม บรรยากาศในการปฏิบัติงานด้านสภาพแวดล้อมขององค์กร และด้านสัมพันธภาพกับบุคคลอื่น มีความสัมพันธ์กับความเครียดในการปฏิบัติงานของพยาบาลหน่วยฉุกเฉิน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และไม่สอดคล้องกับ พรทิพย์ เกยุรานนท์ (2537 : บทคัดย่อ) ได้ศึกษาความเครียดของพยาบาล โรงพยาบาลทั่วไป ในเขตกรุงเทพมหานคร พบว่าพยาบาลที่มีอายุแตกต่างกันมีความเครียดไม่แตกต่างกัน จากการศึกษาครั้งนี้พบว่าบุคลากรอายุ 41-50 ปี มีความเครียดมากกว่าบุคลากรพยาบาลอายุ 21-30 ปี และ 31-40 ปีตามลำดับ ทั้งนี้อาจเป็นเพราะบุคลากรพยาบาลที่มีอายุ 41-50 ปี มีประสบการณ์ในการทำงานด้านพยาบาลมานานทำให้เกิดความเคยชินกับงานที่ทำเป็นระบบที่เคยทำปกติ แต่เนื่องจากปัจจุบันสังคมมีการเปลี่ยนแปลงในด้านต่าง ๆ ทั้งทางด้านวัฒนธรรม เศรษฐกิจ การเมือง และวิทยาการใหม่ ๆ จึงทำให้การทำงานที่เคยชินอยู่มีการเปลี่ยนไป ซึ่งคนที่มีอายุมากอาจไม่กล้าที่จะตัดสินใจทำ เพราะกลัวจะผิดพลาดอาจก่อให้เกิดความคับข้องใจ และเกิดความไม่แน่ใจไว้ อาจเป็นสาเหตุก่อให้เกิดความเครียดในจิตใจได้ (วิทยา นาควัชระ. 2533 : 32-34) ส่วนบุคลากรพยาบาลที่มีอายุน้อยกว่าอาจจะชอบทดลองกับสิ่งใหม่ ๆ ที่เปลี่ยนไปแม้ว่าตนเองมีประสบการณ์ในการพยาบาลน้อยก็ตาม แต่ตนเองอาจคาดหวังว่าจะทำได้เหมือนกับคนอื่น จึงทำให้เกิดความพยายามที่จะกระทำการสิ่งนั้นให้สำเร็จให้ได้ ด้วยเหตุผลดังกล่าวจึงทำให้บุคลากรพยาบาลที่มีอายุต่างกันมีความเครียดต่างกัน

6. บุคลากรทางการพยาบาลที่มีอายุ ต่างกันมีการปรับตัวแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานข้อที่ 4 ที่ว่าบุคลากรทางการพยาบาล ที่มีอายุต่างกันจะมีการปรับตัวแตกต่างกัน จากผลการวิจัยครั้งนี้พบว่า บุคลากรอายุ 21-30 ปี มีการปรับตัวดีกว่าอายุ 31-40 ปี และ 41-45 ปี ตามลำดับ ทั้งนี้เนื่องจากบุคลากรอายุ 21-30 ปี เป็นวัยที่มีการเริ่มต้นทำงานและมีศักยภาพในการทำงาน มีโอกาสก้าวหน้าในหน้าที่การงานสูง ทำให้คนวัยนี้มีความขยัน สนใจที่จะทำงานให้บรรลุเป้าหมาย คือการช่วยเหลือผู้ป่วยทั้งร่างกายและจิตใจเพื่อบรรเทาอาการและยับยั้งการลุกลามของโรค มีความกระตือรือร้นในการทำงาน เกิดการเรียนรู้รวดเร็ว เพื่อตอบสนองทางด้านร่างกาย จิตใจ และสังคม (สุชาติ โสมประยูร. 2527 : 44-45) จึงทำให้บุคลากรพยาบาลพยายามที่จะปรับตนเองเพื่อตอบสนองความต้องการเหล่านี้ ส่วนบุคลากรพยาบาลที่มีอายุมากกว่าอาจจะทำงานด้านพยาบาลจนเกิดความเคยชินและคิดว่างานพยาบาลเป็นงานที่ตนสามารถทำได้ โดยไม่มีอุปสรรคและสามารถเรียนรู้ในสิ่งใหม่ ๆ ที่เปลี่ยนแปลงไปได้ โดยอาศัยประสบการณ์ที่ตนมีมาจึงมีการปรับตัวน้อยกว่าบุคลากรที่มีอายุน้อย ด้วยเหตุผลดังกล่าวจึงทำให้บุคลากรที่มีอายุต่างกันมีการปรับตัวแตกต่างกัน

7. บุคลากรทางการพยาบาลที่มีสถานภาพสมรสต่างกัน มีความเครียดไม่แตกต่างกัน ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมติฐานข้อที่ 5 ที่ว่าบุคลากรทางการพยาบาลที่มีสถานภาพสมรสต่างกัน

จะมีความเครียดต่างกัน ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของพรทิพย์ วิโรจน์แสงอรุณ (2528 : บทคัดย่อ) ที่ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความเครียดของพยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือของประเทศไทย พบว่า พยาบาลที่มีสถานภาพสมรสแตกต่างกัน มีความเครียดไม่แตกต่างกัน และอาจเนื่องจากไม่ว่าพยาบาลจะมีสถานภาพสมรสใด ต่างสามารถปรับตัวและแก้ปัญหาที่เกิดขึ้นได้ในการปฏิบัติงาน และในชีวิตประจำวัน จึงทำให้มีความเครียดไม่แตกต่างกัน แต่ไม่สอดคล้องกับ ดุษฎี ทศนาจันทธานี (2539 : 79) ได้ศึกษาเรื่องสถานภาพการสมรสของหน่วยพยาบาลฉุกเฉินกับการความเครียดในการปฏิบัติงานจากการศึกษาครั้งนี้พบว่า พยาบาลส่วนใหญ่มีสถานภาพโสด และมีความเครียดในการปฏิบัติงานมากกว่าสถานภาพอื่น ทั้งนี้เพราะคนโสดมักจะต้องให้ความสำคัญต่องาน โดยทุ่มเทและยึดงานเป็นสาระสำคัญของชีวิต มีความทะเยอทะยาน แข่งขัน และแสวงหาความก้าวหน้าในงาน ทำให้เกิดความเครียดในการปฏิบัติงานได้ จากการศึกษานี้พบว่า บุคลากรพยาบาลที่มีสถานภาพสมรสต่างกันมีความเครียดไม่แตกต่างกัน ทั้งนี้อาจเป็นเพราะงานอาชีพพยาบาลเป็นอาชีพของการให้บริการ การเสียสละ และเป็นอาชีพที่ประชาชนพึงเล็งในเรื่องคุณธรรม (สุภา มาลากุล ณ อยุธยา. 2506 : 90 - 95) บุคลากรพยาบาลพยายามทำงานโดยไม่ยอมให้มีข้อผิดพลาด ดังนั้นในการทำงานจึงต้องอาศัยความละเอียดถี่ถ้วน และความตั้งใจเนื่องจากบุคลากรพยาบาลส่วนใหญ่เป็นหญิง นอกจากจะประกอบอาชีพพยาบาลแล้ว ยังต้องกลับไปทำงานที่บ้านอีก ซึ่งไม่ว่าจะมีครอบครัวหรือไม่ก็ตาม จากเหตุผลดังกล่าวจึงทำให้บุคลากรพยาบาลที่มีสถานภาพสมรสต่างกัน มีความเครียดไม่แตกต่างกัน

8. บุคลากรทางการพยาบาลที่มีสถานภาพสมรสต่างกัน มีการปรับตัวต่างกันอย่างน้อยสำคัญที่ระดับ .05 ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานข้อที่ 6 ที่ว่าบุคลากรทางการพยาบาลที่มีสถานภาพสมรสต่างกันจะมีการปรับตัวแตกต่างกัน ซึ่งจากการศึกษาพบว่า บุคลากรทางการพยาบาลที่มีสถานภาพสมรสหม้าย หย่า แยก มีการปรับตัวได้ดีกว่า สถานภาพโสด และสมรสคู่ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ มยุเรศ ฮาดวิเศษ (2544 : 91) ได้ศึกษาสุขภาพจิตและความพึงพอใจในการทำงานของบุคลากรพยาบาล โรงพยาบาลกรุงเทพ กรุงเทพมหานคร พบว่า บุคลากรที่มีสถานภาพสมรสหม้าย หย่า แยก จะมีความพึงพอใจและการปรับตัวได้ดีกว่าบุคลากรที่มีสถานภาพสมรสโสด ซึ่งจากการศึกษาครั้งนี้พบว่าบุคลากรพยาบาลที่มีสถานภาพสมรส หม้าย หย่า แยก มีการปรับตัวดีกว่าบุคลากรที่มีสถานภาพสมรส โสด ทั้งนี้อาจเป็นเพราะบุคลากรพยาบาลที่มีสถานภาพหม้าย หย่า แยก เคยมีประสบการณ์ในชีวิตครอบครัวมาก่อน ซึ่งการมีครอบครัวต้องมีการปรับตัวให้เข้าหากัน จากคนที่มาจากครอบครัวต่างกัน และอาชีพพยาบาลก็เป็นอาชีพที่ต้องมีความอดทน และคลุกคลีกับโรคภัยต่าง ๆ เป็นอาชีพที่มีแต่การให้และเสียสละ จึงทำให้บุคลากรพยาบาลที่มีสถานภาพหม้าย หย่า แยก สามารถปรับตัวให้เข้ากับปัญหาที่อาจเกิดขึ้นจากการ

ทำงานเพื่อให้การทำงานประสบผลสำเร็จ ส่วนบุคลากรที่มีสถานภาพสมรส โสด อาจจะเคยชินต่อการทำอะไรด้วยตนเองเมื่อต้องทำงานร่วมกับผู้อื่นอาจจะเกิดความกังวลใจที่จะปรับตัวให้เข้ากับผู้อื่น และกับงานที่ตนปฏิบัติด้วย เหตุผลดังกล่าวจึงทำให้บุคลากรพยาบาลที่มีสถานภาพสมรสต่างกัน มีการปรับตัวแตกต่างกัน

9. บุคลากรทางการพยาบาลที่มีรายได้ต่างกัน มีความเครียดไม่ต่างกัน ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมติฐานข้อที่ 7 ที่ว่าบุคลากรทางการพยาบาลที่มีรายได้ต่างกัน จะมีความเครียดแตกต่างกัน ซึ่งไม่สอดคล้องกับ ดุษฎี ทศนาจันทธานี (2539 : 80) ได้ศึกษาตัวแปรที่เกี่ยวข้องกับความเครียดในการปฏิบัติงานของพยาบาลหน่วยฉุกเฉินในโรงพยาบาลของรัฐ กรุงเทพมหานครพบว่ารายได้ต่อเดือนของพยาบาลหน่วยฉุกเฉินมีความสัมพันธ์กับความเครียดในการปฏิบัติงาน ทั้งนี้เนื่องจากพยาบาลที่เป็นกลุ่มตัวอย่างอยู่ในระดับราชการ ซึ่งผลตอบแทนในรูปของเงินเดือนจะน้อยกว่าเอกชน หากรายได้ไม่เพียงพอในการใช้จ่ายแล้ว พยาบาลย่อมต้องหารายได้พิเศษ ทำให้มีภาระงานมากเกินไป เวลาพักผ่อนน้อยลง ก่อให้เกิดความเครียดในการปฏิบัติงานได้ จากการศึกษาครั้งนี้พบว่า บุคลากรพยาบาลที่มีรายได้ต่างกันมีความเครียดไม่แตกต่างกันอาจเป็นเพราะบุคลากรพยาบาลที่มีคุณลักษณะของพยาบาลที่ดี เมื่อประกอบอาชีพจะรู้สึกชอบ พอใจ และมีความสุขในงานที่ทำ จะทุ่มเทกำลังกาย กำลังใจ ในการทำงาน เพื่อให้ผลงานที่ปรากฏออกมาดี โดยไม่ได้คาดหวังค่าตอบแทนประกอบกับโรงพยาบาลกรุงเทพจะปรับอัตราเงินเดือนตามระยะเวลาในการทำงาน และระดับการศึกษา เป็นไปตามระบบของโรงพยาบาล พนักงานทุกคนเป็นพนักงานประจำจะได้รับเงินเดือนทุกเดือนเท่ากันทุกเดือน อาจจะมีค่าล่วงเวลาเพิ่มขึ้นมา ตามอัตราหรือชั่วโมงทำงานเพียงพอต่อการใช้จ่ายต่อเดือน บุคลากรส่วนใหญ่ไม่เดือดร้อนเรื่องรายจ่ายต่อเดือน ด้วยเหตุผลนี้จึงทำให้บุคลากรที่มีรายได้ต่างกัน มีความเครียดไม่แตกต่างกัน

10. บุคลากรทางการพยาบาลโรงพยาบาลกรุงเทพ กรุงเทพมหานคร ที่มีรายได้ต่างกันมีการปรับตัวไม่แตกต่างกัน ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมติฐานข้อที่ 8 ที่ว่า บุคลากรทางการพยาบาลที่มีรายได้ต่างกัน จะมีการปรับตัวแตกต่างกัน ทั้งนี้อาจเป็นเพราะในปัจจุบันเศรษฐกิจของประเทศอยู่ในภาวะถดถอย ปัญหาข้าวของราคาแพง และการหารายได้เพื่อเลี้ยงตนเองเป็นเรื่องยากลำบาก จึงอาจทำให้บุคลากรพยาบาลต้องระวังในเรื่องใช้จ่ายของตนเองและครอบครัว เพื่อให้สามารถดำรงชีวิตอยู่ได้โดยไม่ขัดสน การรู้จักแก้ปัญหาเฉพาะหน้า การปรับพฤติกรรมของตนให้เข้ากับกับการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น (มอสโควิทซ์ และอริเกล. 1969 : 305) ประกอบกับบุคลากรพยาบาลโรงพยาบาลกรุงเทพ ส่วนใหญ่เป็นพนักงานประจำมีรายได้ที่แน่นอน และมีสวัสดิการที่ดีจึงทำให้บุคลากรพยาบาลสามารถปรับตัวในการใช้เงินให้อยู่ในภาวะพอเหมาะได้ด้วยสาเหตุดังกล่าวจึงทำให้บุคลากรพยาบาลที่มีรายได้ต่างกัน มีการปรับตัวไม่แตกต่างกัน

11. บุคลากรทางการแพทย์ที่มีประสบการณ์ในการทำงานต่างกันมีความเครียดไม่แตกต่างกัน ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมติฐานข้อที่ 9 ที่ว่า บุคลากรทางการแพทย์ที่มีประสบการณ์ในการทำงานต่างกันจะมีความเครียดแตกต่างกัน ซึ่งสอดคล้องกับประพิมพ์พรณ สุวรรณภูฏ (2533 : 72) ที่ได้ศึกษาความเครียดของพยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาล นพรัตน์ราชธานี พบว่าพยาบาลที่มีประสบการณ์การทำงานต่างกันมีความเครียดไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และสอดคล้องกับการศึกษาของพรทิพย์ เกตุรานนท์ (2537 : บทคัดย่อ) ที่ได้ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความเครียดของพยาบาลในโรงพยาบาลทั่วไปของรัฐ ในเขตกรุงเทพมหานคร พบว่าพยาบาลที่มีประสบการณ์ด้านการพยาบาลต่างกันมีความเครียดไม่แตกต่างกัน ทั้งนี้อาจเนื่องจากการในการวิจัยครั้งนี้ พยาบาลประจำการส่วนใหญ่มีประสบการณ์ด้านการพยาบาลอยู่ในระหว่าง 4-6 ปี (54.30%) และ 1-3 ปี (32.10%) ตามลำดับ การปฏิบัติงานของพยาบาลไม่ว่าจะมีประสบการณ์มากน้อยเพียงไร ก็ไม่ทำให้พยาบาลมีความเครียดแตกต่างกันแต่ไม่สอดคล้องกับการศึกษาของดุชนี ทศนาจันทธานี (2539 : 78) ได้ศึกษาตัวแปรที่เกี่ยวข้องกับความเครียดในการปฏิบัติงานของพยาบาลหน่วยฉุกเฉินในโรงพยาบาลของรัฐ กรุงเทพมหานคร พบว่า ประสบการณ์การทำงานของพยาบาลหน่วยฉุกเฉินมีความสัมพันธ์กับความเครียดในการปฏิบัติงานเพราะประสบการณ์การทำงานทำให้เกิดการเรียนรู้ในทักษะการปฏิบัติงาน การแก้ไขปัญหาที่ยุ่งยากและซับซ้อนได้ดีกว่า ซึ่งพบได้เสมอในการปฏิบัติงานที่หน่วยฉุกเฉิน หากไม่มีทักษะหรือประสบการณ์การทำงานที่เพียงพอ อาจก่อให้เกิดปัญหาและนำมาซึ่งความเครียดในการปฏิบัติงานได้ จากการศึกษาครั้งนี้บุคลากรพยาบาลที่มีประสบการณ์การทำงานต่างกันมีความเครียดไม่ต่างกันทั้งนี้อาจเป็นเพราะก่อนการทำงานบุคลากรพยาบาลทุกคนจะต้องผ่านการอบรมทั้งด้านทักษะการปฏิบัติงาน ทักษะการติดต่อสื่อสารต่าง ๆ กับบุคคลที่เกี่ยวข้องโดยมีการฝึกอบรมหลักสูตรต่าง ๆ เหล่านี้ตลอดทั้งปี อีกทั้งบุคลากรพยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลกรุงเทพแต่ละแผนก มีการฝึกอบรมกันในแต่ละแผนก โดยใช้ระบบพี่เลี้ยงกับบุคลากรที่เข้าใหม่เพื่อให้บุคลากรมีการเรียนรู้แบบพี่ ๆ น้อง ๆ กันทำให้สามารถปฏิบัติงานได้ดีแม้จะมีประสบการณ์ในการทำงานแตกต่างกันถึงแม้ว่าบุคลากรพยาบาลที่มีประสบการณ์ในการทำงานหลายปีจะมีทักษะการทำงานในการติดต่อสื่อสารดีกว่า แต่เนื่องจากหลักการทำงานของบุคลากรพยาบาลมีการทำงานร่วมกันเป็นทีม มีการส่งเวรติดต่อกันเป็นเวร ๆ ทำให้มีการสื่อสารกันเป็นอย่างดี และช่วยเหลือกันในทุก ๆ ด้าน จึงมีผลทำให้บุคลากรที่มีประสบการณ์ในการทำงานต่างกันมีความเครียดในการทำงานไม่แตกต่างกัน

12. บุคลากรทางการแพทย์ที่มีประสบการณ์ในการทำงานต่างกัน มีการปรับตัวไม่แตกต่างกัน ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมติฐานข้อที่ 10 ที่ว่าบุคลากรทางการแพทย์ที่มี

ประสบการณ์ในการทำงานต่างกันจะมีการปรับตัวแตกต่างกันซึ่งไม่สอดคล้องกับการศึกษาของ จินตนา ญาติบรรทุง (2529 : 83) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยคัดสรรกับความสามารถ ในการตัดสินใจของพยาบาลหัวหน้าตึก ในโรงพยาบาลสังกัดทบวงมหาวิทยาลัย ผลการศึกษา พบว่า ประสบการณ์ด้านการพยาบาล ของพยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์ด้านการพยาบาล น้อย ระหว่าง 1-5 ปี มีความเหนื่อยหน่ายสูงกว่าพยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์ด้านการ พยาบาล 8-10 ปี และ 11 ปีขึ้นไป ตามลำดับ เพราะพยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์น้อยเมื่อ จบการศึกษามาทำงานใหม่มีความกระตือรือร้นในการทำงานสูง แต่พยาบาลจะเกิดความขัดแย้ง ในการแสดงบทบาทระหว่างเป้าหมายวิชาชีพและสถาบัน คือวิชาชีพมีเป้าหมายมุ่งให้ผู้ป่วยได้ รับการดูแลเยี่ยงบุคคลและเน้นความสำคัญที่ผู้ป่วยเป็นแกน ในขณะที่สถาบันจะเน้นความสำเร็จ ที่งานเสร็จ มุ่งนโยบายความต้องการของหน่วยงานและความต้องการของทีมสุขภาพเป็นสำคัญ และไม่สอดคล้องกับ ทวีศรี กรีทอง (2529 : จ) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยคัดสรรกับ คุณภาพชีวิตการทำงาน of พยาบาลวิชาชีพ ในโรงพยาบาลส่วนภูมิภาค สังกัดกระทรวง สาธารณสุข ผลการศึกษาพบว่า พยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์ในการทำงาน 16 ปี ขึ้นไป มี คุณภาพชีวิตการทำงานสูงกว่ากลุ่ม 6 เดือน – 5 ปี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ ระดับ .05 จากการศึกษาครั้งนี้พบว่าบุคลากรพยาบาลที่มีประสบการณ์การทำงานต่างกันมีการปรับตัวไม่ แตกต่างกัน ทั้งนี้อาจเป็นเพราะงานพยาบาลเป็นงานที่ต้องให้บริการแก่สังคมในเรื่องการ พยาบาลผู้ป่วย ทั้งทางร่างกายและจิตใจ การพยาบาลเป็นการนำความรู้ในหลักวิทยาศาสตร์ และศิลปศาสตร์มาประยุกต์ใช้ในกิจกรรมการดูแลผู้ป่วย ซึ่งต้องเกี่ยวข้องกับทั้งทางร่างกายและ จิตใจและสังคมของผู้ป่วย มารวมเป็นความสำคัญของการป้องกันโรคและการส่งเสริมสุขภาพ ออนามัยอันดีทั้งแก่บุคคล ครอบครัวและชุมชน การปฏิบัติงานที่เป็นงานที่เกี่ยวข้องโดยตรงกับ ชีวิตและความปลอดภัยของผู้อื่น จึงเป็นการทำงานที่ต้องแข่งกับเวลาและต้องปรับตัวอยู่ตลอดเวลา เพื่อให้งานบรรลุซึ่งความสำเร็จ ไม่ว่าบุคลากรจะมีประสบการณ์ในการทำงานมากหรือน้อยก็ตาม ทุกๆ คนจะต้องมีการปรับปรุงตัวเอง เพื่อให้เข้ากับองค์กร และภาวะเศรษฐกิจและ สังคมในปัจจุบันนี้ ด้วยเหตุผลดังกล่าว จึงทำให้บุคลากรพยาบาลที่มีประสบการณ์ต่างกันมีการปรับตัวไม่แตกต่างกัน

13. บุคลากรทางการพยาบาลที่มีตำแหน่งหน้าที่ต่างกัน มีความเครียดไม่แตกต่างกัน ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมติฐานข้อที่ 11 ที่ว่าบุคลากรทางการพยาบาลที่มีตำแหน่งหน้าที่ต่างกัน จะมีความเครียดแตกต่างกัน ซึ่งไม่สอดคล้องกับศุภกิจ เจริญสุข (2536 : 84) ที่ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างภูมิหลัง พฤติกรรมการเผชิญสถานการณ์ชีวิต และการสนับสนุนทางสังคมกับ ความเครียดในบทบาท การรับรู้ของอาจารย์พยาบาลในวิทยาลัยพยาบาลกระทรวงสาธารณสุข พบว่าตำแหน่งและหน้าที่มีความสัมพันธ์ทางลบกับความเครียดในบทบาทของอาจารย์พยาบาล

จากการศึกษาครั้งนี้พบว่าบุคลากรพยาบาลที่มีตำแหน่งหน้าที่ต่างกันมีความเครียดไม่แตกต่างกัน ทั้งนี้เป็นเพราะงานพยาบาลเป็นงานที่เกี่ยวข้องโดยตรงกับชีวิต และความปลอดภัยของผู้มารับบริการ และต้องปฏิบัติงานอยู่ท่ามกลางความเจ็บป่วย ทุกข์ทรมาน และความตาย (ประพิมพ์พรรณ สุวรรณกฎ. 2533 : 78) และความเจ็บปวดดังกล่าวต้องได้รับการรักษาพยาบาล โดยเฉพาะอย่างยิ่งกับบุคลากรพยาบาลซึ่งเป็นผู้ที่ใกล้ชิดกับผู้ป่วยมากที่สุด แม้ว่าบุคลากรจะอยู่ในตำแหน่งใดก็ตาม ก็มีความรับผิดชอบต่องานที่เกี่ยวกับการรักษาพยาบาล และที่ไม่เกี่ยวข้องกับการงานทางด้านการพยาบาล (รัตนา ไกรสีหนาท. 2534 : 34) การพยาบาลเป็นงานที่ต้องเผชิญกับความเครียดอยู่เสมอ เพราะเป็นงานที่ต้องทำกับชีวิตมนุษย์และความเป็นความตาย ความทุกข์ทรมานของผู้ป่วย ตลอดจนการรับฟ้องของผู้ป่วยและญาติ จากเหตุผลดังกล่าวจึงทำให้บุคลากรพยาบาลที่มีตำแหน่งหน้าที่ต่างกัน มีความเครียดไม่แตกต่างกัน

14. บุคลากรทางการพยาบาลที่มีตำแหน่งหน้าที่ต่างกัน มีการปรับตัวไม่แตกต่างกัน ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมติฐานข้อที่ 12 ที่ว่า บุคลากรทางการพยาบาลที่มีตำแหน่งหน้าที่ต่างกัน จะมีการปรับตัวแตกต่างกัน ทั้งนี้อาจเป็นเพราะโรงพยาบาลกรุงเทพเป็นโรงพยาบาลเอกชน บุคลากรพยาบาลต้องทำงานด้วยความยิ้มแย้มแจ่มใส และทำทางเป็นมิตร และสามารถตอบสนองความต้องการของผู้ป่วยและญาติได้ตลอดเวลา เนื่องจากพฤติกรรมที่บุคลากรพยาบาลที่แสดงออกไม่ว่าจะเป็นสีหน้า ท่าทาง หรือความกระตือรือร้น ในการให้บริการมีส่วนให้ผู้รับบริการและญาติมีความเข้าใจต่อการทำงานของพยาบาล ทั้งนี้เพื่อก่อให้เกิดภาพพจน์ที่ดีต่องาน จึงทำให้บุคลากรพยาบาลไม่ว่าจะอยู่ในตำแหน่งอะไร ต้องพยายามปรับตัวให้เข้ากับงานของตน เพื่อให้โรงพยาบาลกรุงเทพเป็นโรงพยาบาลที่มีผู้ป่วยมาใช้บริการมาก ด้วยเหตุผลดังกล่าวนี้จึงทำให้บุคลากรพยาบาลที่มีตำแหน่งหน้าที่ต่างกัน มีการปรับตัวไม่แตกต่างกัน

15. บุคลากรทางการพยาบาลที่มีสัมพันธภาพระหว่างเพื่อนร่วมงานต่างกันมีความเครียดแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานข้อที่ 13 ที่ว่าบุคลากรทางการพยาบาลที่มีสัมพันธภาพระหว่างเพื่อนร่วมงานต่างกันจะมีความเครียดแตกต่างกัน ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ ฐานา ธรรมคุณ (2532 : 73) ที่ได้ศึกษาความเครียดของพยาบาลในหออภิบาลผู้ป่วยหนักและหอผู้ป่วยทั่วไป อายุรกรรม ศัลยกรรม พบว่าสัมพันธภาพระหว่างเพื่อนร่วมงาน มีความสัมพันธ์กับระดับความเครียดของพยาบาลในหอผู้ป่วยทั่วไป ในการปฏิบัติงานพยาบาลผู้ร่วมงานจะต้องมีการประสานงานร่วมมือกันตลอดเวลา เมื่อบุคคลมีสัมพันธภาพที่ดีจะทำให้บุคคลเกิดความไว้วางใจกัน สามารถปรึกษาหารือ เป็นส่วนหนึ่งของกำลังใจในการทำงานและเป็นแรงสนับสนุนเพื่อจัดการความเครียดของบุคคลได้ ในทางตรงกันข้ามถ้าเพื่อนร่วมงานมีสัมพันธภาพที่ไม่ดีต่อกันก็จะทำให้บุคลากรเกิดความกดดันในการทำงาน ส่งผลให้เกิดความเครียดในการปฏิบัติงานจาก การศึกษาพบว่าบุคลากรพยาบาลที่มีสัมพันธภาพ

ที่มีสัมพันธภาพระหว่างเพื่อนร่วมงานปานกลางมีความเครียดมากกว่าบุคลากรที่มีสัมพันธภาพระหว่างเพื่อนร่วมงานดี ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากงานพยาบาลเป็นงานที่ต้องทำงานสัมพันธ์กับคนอื่นในที่ทำงาน เป็นงานที่ต้องร่วมมือกับหน่วยงานอื่นๆ ในการรักษาพยาบาลผู้ป่วย ซึ่งไม่สามารถทำงานได้โดยส่วนตัว เพราะการรักษาผู้ป่วยนั้นจะต้องมีขั้นตอนในการรักษามากมาย และเป็นการทำงานอย่างต่อเนื่อง อีกทั้งยังต้องมีการติดต่อประสานงานกับหน่วยงานอื่น ดังนั้นถ้าบุคลากรมีสัมพันธภาพกับเพื่อนร่วมงานอื่น ๆ ดี ย่อมทำให้การปฏิบัติงานในการดูแลผู้ป่วยประสบความสำเร็จอย่างดี และไม่เกิดความเครียด ด้วยเหตุผลดังกล่าวจึงทำให้บุคลากรพยาบาลที่มีสัมพันธภาพระหว่างเพื่อนร่วมงานดีมีความเครียดน้อยกว่าบุคลากรพยาบาลที่มีสัมพันธภาพระหว่างเพื่อนร่วมงานปานกลาง

16. บุคลากรทางการพยาบาลมีสัมพันธภาพระหว่างเพื่อนร่วมงานต่างกัน มีการปรับตัวแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานข้อที่ 14 ที่ว่า บุคลากรทางการพยาบาลที่มีสัมพันธภาพระหว่างเพื่อนร่วมงานต่างกัน จะมีการปรับตัวแตกต่างกัน จากการศึกษาครั้งนี้พบว่าบุคลากรพยาบาลที่มีสัมพันธภาพระหว่างเพื่อนร่วมงานดีปรับตัวได้ดีกว่าบุคลากรที่มีสัมพันธภาพระหว่างเพื่อนร่วมงานปานกลาง ทั้งนี้อาจเป็นเพราะงานพยาบาลเป็นงานที่ต้องเกี่ยวกับคนซึ่งมีอารมณ์ จิตใจ และมีความแตกต่างกันในเรื่องภาษา การศึกษา วัฒนธรรม และระดับความรู้ ทำให้บุคลากรพยาบาลต้องพยายามปรับตนเองอยู่ตลอดเวลา โดยเฉพาะอย่างยิ่งในการทำงานร่วมกับเพื่อนร่วมงาน ซึ่งถ้ามีสัมพันธภาพกับเพื่อนร่วมงานดีก็จะสามารถปรับตัวเข้ากับงานของตนได้ง่าย เพราะงานพยาบาลเป็นงานที่ไม่สามารถทำได้คนเดียวแต่เป็นงานที่ต้องทำเป็นทีม จึงจำเป็นต้องอาศัยความช่วยเหลือจากเพื่อนร่วมงานอื่น ๆ ส่วนพวกที่มีสัมพันธภาพกับเพื่อนร่วมงานปานกลาง อาจจะเป็นคนที่ไม่ชอบคลุกคลีกับเพื่อนร่วมงานชอบทำงานคนเดียวและไม่สะดวกที่จะปรับตัวกับการทำงานกับคนอื่นด้วยเหตุผลดังกล่าวจึงทำให้บุคลากรพยาบาลที่มีสัมพันธภาพระหว่างเพื่อนร่วมงานต่างกัน มีการปรับตัวแตกต่างกัน

17. บุคลากรทางการพยาบาลที่อยู่ในหอผู้ป่วยต่างกัน มีความเครียดไม่แตกต่างกัน ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมติฐานข้อที่ 15 ที่ว่าบุคลากรทางการพยาบาลที่อยู่ในหอผู้ป่วยต่างกัน จะมีความเครียดแตกต่างกันซึ่งไม่สอดคล้องกับการศึกษาของ ประพิมพรรณ สุวรรณภูฏ (2533 : 73-75) ได้ศึกษาความเครียดของพยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลนพรัตนราชธานี พบว่าพยาบาลที่ปฏิบัติงานในหน่วยงานต่าง ๆ มีความเครียดต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และไม่สอดคล้องกับผลการศึกษาของ พรทิพย์ เกตุรานนท์ (2537 : 73) ที่ได้ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความเครียดของพยาบาลในโรงพยาบาลทั่วไปของรัฐในเขตกรุงเทพมหานคร

พบว่าพยาบาลที่มีลักษณะหน่วยงานต่างกัน มีความเครียดแตกต่างกัน จากการศึกษาคั้งนี้พบว่าบุคลากรพยาบาลที่อยู่ในหอผู้ป่วยต่างกันมีความเครียดไม่ต่างกัน ทั้งนี้อาจเป็นเพราะงานพยาบาลเป็นงานที่ต้องให้บริการโดยตรงแก่ผู้ป่วย ไม่ว่าผู้ป่วยจะอยู่ภายในหรือภายนอกโรงพยาบาลก็ตาม หน้าที่ของพยาบาลคือต้องช่วยเหลือให้ผู้ป่วยหายจากการเจ็บป่วย และบรรเทาทุกข์ทรมานของผู้ป่วย และทำให้ผู้ป่วยสุขกายเท่าที่จะทำได้ ซึ่งบุคลากรพยาบาลโรงพยาบาลกรุงเทพมหานครส่วนใหญ่ได้รับการฝึกทักษะตลอดจนความรู้ด้านเทคนิคต่าง ๆ มาเพื่อช่วยเหลือผู้ป่วยให้หายเร็วที่สุด ประกอบกับโรงพยาบาลกรุงเทพเป็นโรงพยาบาลที่มีเครื่องมือที่ทันสมัย และอุปกรณ์รักษาพยาบาลที่มีคุณภาพ โรงพยาบาลกรุงเทพมีการกำหนดนโยบายการปฏิบัติงานของแต่ละแผนก คล้ายคลึงกัน มีระบบการบริหารงานเหมือนกัน การปฏิบัติงานของบุคลากรพยาบาลแต่ละแผนกมีการติดต่อประสานงานกับแพทย์ภายในโรงพยาบาลซึ่งเป็นบุคคลคนเดียวกัน และมีการติดต่อญาติผู้ป่วยให้บริการคล้ายคลึงกัน จึงทำให้บุคลากรพยาบาลไม่ให้เห็นความแตกต่างในงานที่ทำเพราะแต่ละแผนกก็ต้องมีการรับผิดชอบผู้ป่วยที่มาใช้บริการให้สะดวก รวดเร็ว และประทับใจเหมือนกัน ตลอดจนนโยบายของทางโรงพยาบาลมีสวัสดิการที่ดีมีการดูแลรับผิดชอบบุคลากรที่ฝ่ายเหมือนกันด้วยเหตุผลดังกล่าวจึงทำให้บุคลากรถึงแม้จะอยู่ในหอผู้ป่วยที่ต่างกัน แต่ก็จะไม่เห็นความแตกต่างของงานที่รับผิดชอบ จึงทำให้บุคลากรที่อยู่ในหอผู้ป่วยต่างกัน มีความเครียดไม่แตกต่างกัน

18. บุคลากรทางการพยาบาลที่อยู่ในหอผู้ป่วยต่างกัน มีการปรับตัวไม่แตกต่างกัน ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมติฐานข้อที่ 16 ที่ว่าบุคลากรทางการพยาบาลที่อยู่ในหอผู้ป่วยต่างกัน จะมีการปรับตัวแตกต่างกัน ซึ่งไม่สอดคล้องกับ วณี เทศนัธธรรม (2541 : 381) ได้ศึกษาความเครียดของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสรีรัษฎา พบว่านักศึกษาพยาบาลที่ผ่านการฝึกปฏิบัติงานในหออภิบาลผู้ป่วยหนักมีภาวะเครียดสูงในด้านการปรับตัวกับผู้ร่วมงานที่ผ่านการฝึกปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยทั่วไป จากการศึกษาพบว่าบุคลากรพยาบาลที่อยู่ในหอผู้ป่วยต่างกันมีการปรับตัวไม่แตกต่างกัน ทั้งนี้อาจเป็นเพราะงานพยาบาลเป็นงานที่บุคลากรพยาบาลได้มีการเรียนรู้และฝึกทักษะเป็นอย่างดีก่อนมาทำงานชั่วโมงการทำงานนั้นมีการฝึกพยาบาลในระดับต้น คือ เป็นการพยาบาลที่เกี่ยวข้องกับอนามัยส่วนบุคคล การพยาบาลในระดับกลางเป็นการทำงานโดยอาศัยเทคนิคการพยาบาลอย่างง่าย ไม่ต้องใช้ความละเอียดลึกซึ้ง ส่วนการพยาบาลในระดับยากเป็นการพยาบาลที่ต้องดัดแปลงหลักวิชาทางวิทยาศาสตร์หลายสาขามาใช้ในการพยาบาล การวางแผนดำเนินงาน เช่น พยาบาลผู้ป่วยที่มีอาการหนัก และมีอาการเปลี่ยนแปลงอยู่เสมอ การพยาบาลผู้ป่วยก่อนและหลังผ่าตัด การพยาบาลผู้ป่วยด้วยโรคต่าง ๆ (รัตนา ไกรสีหนาท. 2534 : 54) ซึ่งการเจ็บป่วยเหล่านี้จะพบได้

ในหอผู้ป่วยต่าง ๆ แล้วแต่ความรุนแรงของโรค ซึ่งสิ่งต่าง ๆ เหล่านี้บุคลากรพยาบาลได้รับจากการเรียน และฝึกมาแล้วทั้งสิ้น ทำให้บุคลากรพยาบาลสามารถปรับตัวให้เข้ากับสภาวะที่เกิดขึ้นในแต่ละแห่งที่ต้องปฏิบัติงานได้ ด้วยเหตุผลดังกล่าวจึงทำให้บุคลากรพยาบาลที่อยู่หอผู้ป่วยต่างกัน มีการปรับตัวไม่แตกต่างกัน

19. ความเครียดของบุคลากรทางการพยาบาล มีความสัมพันธ์ทางลบกับการปรับตัว อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานข้อที่ 17 ที่ว่าความเครียดของบุคลากรทางการพยาบาลจะมีความสัมพันธ์ทางลบกับการปรับตัวจากการศึกษาพบว่า บุคลากรทางการพยาบาลมีความเครียดอยู่ระดับปกติ มีการปรับตัวอยู่ในระดับสูง ทั้งนี้อาจเป็นเพราะบุคลากรพยาบาลได้ทำงานที่ตนเองถนัด และได้เรียนรู้มาทั้งทางด้านทฤษฎีและปฏิบัติเป็นอย่างดี ซึ่งอาชีพนี้เป็นอาชีพที่เป็นประโยชน์ต่อสังคม จึงทำให้บุคลากรรู้สึกตนเองมีคุณค่า มีแรงบันดาลใจให้มีพลังในการทำงาน ประกอบกับโรงพยาบาลกรุงเทพมหานครมีการดูแลด้านสวัสดิการของพนักงานเป็นอย่างดีเมื่อพนักงานเจ็บป่วยจะได้รับการรักษาฟรี ทุก ๆ ปีจะมีโบนัสให้ มีการบริหารงานภายในของบุคลากรอย่างมีระบบ มีระเบียบข้อบังคับที่ดีและเป็นไปในรูปแบบเดียวกันนอกจากนี้โรงพยาบาลกรุงเทพมหานครยังมีการฝึกอบรมให้ความรู้ และฝึกทักษะการทำงานอยู่ตลอดเวลา เพื่อไม่ให้เกิดความล้าหลัง และยังมีการจัดกิจกรรมสันทนาการเป็นประจำ เช่น มีการประกวดร้องเพลง และการแข่งขันกีฬาระหว่างเครือข่าย เพื่อให้บุคลากรมีการผ่อนคลายความเครียดจากการทำงานสามารถเผชิญปัญหาและความเครียดจากการทำงานได้เป็นอย่างดี จากเหตุผลดังกล่าวจึงทำให้บุคลากรพยาบาลมีความเครียดอยู่ระดับปกติ และมีการปรับตัวอยู่ในระดับสูง เมื่อบุคคลมีความเครียดอยู่ในระดับต่ำหรือปกติก็จะส่งผลให้มีการปรับตัวที่ดี ดังนั้นจึงกล่าวได้ว่าความเครียดมีความสัมพันธ์ทางลบกับการปรับตัวของบุคลากรพยาบาล โรงพยาบาลกรุงเทพ

ข้อเสนอแนะ

จากผลการวิจัยครั้งนี้ใช้เป็นข้อมูลเบื้องต้นสำหรับผู้ที่เกี่ยวข้องในการแก้ไขปรับปรุงสภาพสิ่งแวดล้อมในการปฏิบัติงานในโรงพยาบาล เพื่อก่อให้เกิดขวัญและกำลังใจในการปฏิบัติงานแก่บุคลากรพยาบาลและลดความเครียดโดย

1. จัดให้มีการทำกลุ่มสัมพันธ์ให้กับเจ้าหน้าที่แต่ละหน่วยงาน เพื่อสร้างมนุษยสัมพันธ์อันดีต่อกันระหว่างผู้ร่วมงาน และผู้บังคับบัญชาเพื่อสร้างทีมบริการที่ดีของแต่ละหน่วยงาน อันเป็นปัจจัยพื้นฐานในการนำทีมพยาบาลเข้ามามีส่วนในการบริหารหอผู้ป่วย

2. จัดให้มีการสับเปลี่ยนหมุนเวียนเจ้าหน้าที่ระหว่างหน่วยงานในฝ่ายการพยาบาล ทุก 2 ปี เพื่อลดความเบื่อหน่ายการทำงานซ้ำซาก จำเจ การปฏิบัติงานที่ล้าหลัง และต้องใช้เทคโนโลยีสมัยใหม่เข้ามาใช้ในการปฏิบัติงานเพื่อดูแลผู้ป่วย
3. จัดสถานที่และสิ่งแวดล้อมในการปฏิบัติงานให้เหมาะสมกับขั้นตอนในการปฏิบัติงาน เพื่อก่อให้เกิดความสะดวกในการปฏิบัติงาน และมีบรรยากาศที่ดีในการทำงาน
4. การส่งเสริมสุขภาพของพยาบาล โดยจัดให้มีการตรวจสุขภาพแก่พยาบาล อย่างน้อยปีละ 1-2 ครั้ง ในหน่วยงานที่มีโอกาสเสี่ยงต่อการติดโรคได้ง่าย ควรจัดให้มีระบบ ป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาล โดยจัดทำคู่มือแจกแต่ละหน่วยงาน และควรจัดให้มีบริเวณสันทนาการแก่พยาบาลที่พักอยู่ที่หอพักของโรงพยาบาล และรวมทั้งอุปกรณ์การออกกำลังกายแก่บุคลากรในโรงพยาบาล
5. ควรจัดให้มีการประสานงานระหว่างคณะกรรมการบริหารงานฝ่ายการพยาบาล เพื่อกำหนดแนวทางและรูปแบบในการวางแผนการดำเนินงานไปในทิศทางเดียวกัน ควรมีการประสานงานกันเพื่อประเมินผลการปฏิบัติงานของคณะกรรมการบริหารงานฝ่ายการพยาบาล เป็นระยะ ๆ เพื่อหาข้ออุปสรรค หาทางแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นร่วมกัน และแจ้งให้บุคลากรพยาบาลระดับปฏิบัติงานทราบโดยทั่วถึงกัน ยอมรับฟังเหตุผลจากผู้ใต้บังคับบัญชาถึงอุปสรรค ข้อขัดข้องในการปฏิบัติงานตามแผนนโยบายของฝ่ายการพยาบาลที่วางไว้ และร่วมกันหาข้อสรุปตกลงแนวทางปฏิบัติงานร่วมกัน ระหว่างผู้วางนโยบายกับผู้ปฏิบัติ

ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยต่อไป

1. ควรศึกษาเปรียบเทียบความเครียดของพยาบาลกับบุคลากรวิชาชีพอื่น
2. ควรศึกษารูปแบบและวิธีการที่สามารถลดความเครียดของพยาบาล
3. ควรศึกษาค้นคว้าเกี่ยวกับปัจจัยอื่นๆ ที่ก่อให้เกิดความเครียดและวิธีลดความเครียดของบุคลากรพยาบาล โรงพยาบาลอื่น ๆ ต่อไป

บรรณานุกรม

บรรณานุกรม

- กมลรัตน์ หล้าสงวษ์. (2524). *สุขภาพจิตในโรงเรียน*. กรุงเทพฯ : มหามงกุฎราชวิทยาลัย.
การแพทย์, กรม. (2533). *สุขภาพจิต*. กรุงเทพฯ : กองสุขภาพจิต กรมการแพทย์ กระทรวง
สาธารณสุข.
- กรมสุขภาพจิต. (2540). *คู่มือคลายเครียดด้วยตนเอง*. พิมพ์ครั้งที่ 3. นนทบุรี : กรมสุขภาพจิต.
คำฟูย โสมเกษตรินทร์. (2538). "งานบริการพยาบาล : ภาวะการเตรียมผู้นำ," *วารสารสรรพสิข*.
16 : 77-81: เมษายน-มิถุนายน.
- จินตนา ยูนิพันธ์. (2529) *ทฤษฎีทางการพยาบาล : ทฤษฎีของนิวแมน, "ทฤษฎีการพยาบาล,"*
กรุงเทพฯ : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- จินตนา ญาติบรรทุง. (2529). *ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยคัดสรรกับระดับความเหนื่อยหน่าย
ของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลของรัฐ กรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ ค.ม.*
(สาขาวิชาจิตวิทยา). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
ถ่ายเอกสาร.
- ฉวีวรรณ สัตยธรรม และนำพร ไหววอง. (2539). *ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนวิชาชีพพยาบาล และ
จริยธรรมของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ศรีธัญญา. นนทบุรี :
วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ศรีธัญญา.*
- ชื่นชม เจริญยุทธ. (2538). "การศึกษาภาวะการขาดแคลนพยาบาล และปัญหาสมองไหลของ
วิชาชีพพยาบาลในประเทศไทย," *วารสารการพยาบาล*. 44 : 22 – 30 ; มกราคม –
มีนาคม.
- ชูชาติย์ ปานปรีชา. (2529). "ความเครียด," ใน *จิตวิทยาทั่วไป*. หน้า 484-494. นนทบุรี :
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช.
- _____. (2533). *การศึกษาเรื่องจิตแพทย์ไทยกับการเสียชีวิต*. กรุงเทพฯ : ศูนย์ผลิตเอกสาร
และศูนย์คอมพิวเตอร์โรงพยาบาลสมเด็จพระเจ้าพระยา.
- ชูศรี เลิศรัตน์เดชากุล. (2532). *การฝึกผ่อนคลายกล้ามเนื้อเพื่อลดความตึงเครียดของนักศึกษา
ปีที่ 1 วิทยาลัยเทคโนโลยีอุตสาหกรรม สถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าพระนคร
เหนือ. วิทยานิพนธ์ คศ.ม. (สาขาวิชาจิตวิทยา). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย.
มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.*
- ชูศรี วงศ์รัตน์. (2537). *เทคนิคการใช้สถิติเพื่อการวิจัย*. พิมพ์ครั้งที่ 6. กรุงเทพฯ :
มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร.

- ฐานา ธรรมคุณ. (2532). ความเครียดของพยาบาลในหออภิบาลผู้ป่วยหนักและหอผู้ป่วยทั่วไป
อายุรกรรม ศัลยกรรม วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต (สาขาวิชาการพยาบาลศาสตร์).
เชียงใหม่ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่. ถ่ายเอกสาร.
- ดุชนี ทศนาจันทธานี. (2539). ตัวแปรที่เกี่ยวข้องกับความเครียดในการปฏิบัติงานของพยาบาล
หน่วยฉุกเฉินในโรงพยาบาลของรัฐ กรุงเทพมหานคร. ปริญญาานิพนธ์ กศ.ม.
(สาขาวิชาสุขศึกษา). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
ถ่ายเอกสาร.
- ทวีศรี กรีทอง. (2529). ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยคัดสรรกับคุณภาพชีวิตการทำงานของ
พยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลส่วนภูมิภาค สังกัดกระทรวงสาธารณสุข. วิทยานิพนธ์
ค.ม. (สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์
มหาวิทยาลัย. ถ่ายเอกสาร.
- นิภา นิธยาน. (2530). การปรับตัวและบุคลิกภาพ. กรุงเทพฯ : โอ.เอส.พรีนติ้งเฮาส์.
- นิภา พุทธสุวรรณ. (2530). สภาพแวดล้อมหอพักมหาวิทยาลัยในกรุงเทพมหานคร ในทัศนะ
ของผู้บริหารและนิสิตนักศึกษาหอพัก. ปริญญาานิพนธ์ กศ.ม. (สาขาวิชาสุขศึกษา).
กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.
- บุญศรี จิงธนาเจริญเลิศ. (2530). ผลของการใช้กิจกรรมกลุ่มที่มีต่อการปรับตัวกับเพื่อนของ
นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2 โรงเรียนนนทรีวิทยา กรุงเทพมหานคร. ปริญญาานิพนธ์
กศ.ม. (สาขาวิชาจิตวิทยา). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัย
ศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร. ถ่ายเอกสาร.
- เบญจวรรณ เนตรแหม. (2541). ตัวแปรที่เกี่ยวข้องกับความพึงพอใจในงานของพยาบาล
วิชาชีพ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลในจังหวัดสมุทรสาคร.
ปริญญาานิพนธ์ กศ.ม. (สาขาวิชาสุขศึกษา). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย
มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.
- ประคอง กรรณสูตร. (2530). สถิติเพื่อการวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์ (ฉบับปรับปรุงแก้ไข).
กรุงเทพฯ : ศูนย์หนังสือ ดร.ศรีสง่า.
- ประพิมพรรณ สุวรรณภู. (2533). การศึกษาความเครียดของพยาบาลที่ปฏิบัติงานใน
โรงพยาบาลนพรัตนราชธานี. ปริญญาานิพนธ์ กศ.ม. (สาขาวิชาสุขศึกษา). กรุงเทพฯ :
บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร. ถ่ายเอกสาร
- ผ่องพรรณ เกิดพิทักษ์. (2530). สุขภาพจิตเบื้องต้น. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์บัณฑิตการพิมพ์.
_____ (2538). เอกสารประกอบการสอนวิชาทดสอบทางจิตวิทยา. กรุงเทพฯ : ม.ป.ท.

- พรทิพย์ วิโรจน์แสงอรุณ. (2528). ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความเครียดของพยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือของประเทศไทย วิทยานิพนธ์
มหาบัณฑิต (สาขาพยาบาลสาธารณสุข). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัย
มหิดล. ถ่ายเอกสาร
- พรทิพย์ เกยุรานนท์. (2537). ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความเครียดของพยาบาลในโรงพยาบาล
ทั่วไปในเขตกรุงเทพมหานคร วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต (สาขาการพยาบาล
สาธารณสุข). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล. ถ่ายเอกสาร.
- พวงรัตน์ ทวีรัตน์. (2531). วิธีการวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์และสังคมศาสตร์. กรุงเทพฯ :
มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- _____. (2540). วิธีการวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์และสังคมศาสตร์. กรุงเทพฯ :
มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- พัชรินทร์ สุตันตปฤดา. (2535). ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยการปฏิบัติงาน ที่ก่อให้เกิด
ความเครียด ภาวะเครียดจากการปฏิบัติงาน และพฤติกรรมเผชิญภาวะเครียดของ
พยาบาลในหอผู้ป่วยหนัก โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่. วิทยานิพนธ์
ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต (สาขาวิชาการพยาบาลอายุรศาสตร์).
เชียงใหม่ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่. ถ่ายเอกสาร.
- พสุ เดชะรินทร์. (2536). "การบริหารความเครียด (Stress Management) สาเหตุผลกระทบและ
การควบคุม," จุฬาลงกรณ์วารสาร. 5(20) : 83-96; กรกฎาคม-กันยายน.
- พิมพ์กา สุขกุล. (2535). ความสัมพันธ์ระหว่างความเครียดกับปัจจัยด้านการทำงาน และปัจจัย
ส่วนบุคคลของพยาบาลห้องผ่าตัดในโรงพยาบาลศูนย์ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ.
วิทยานิพนธ์ วท.ม. เชียงใหม่ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่. ถ่ายเอกสาร.
- พิมพ์า สมพงษ์. (2523). การศึกษาปัญหาของนักศึกษาพยาบาลรามาริบัติ. กรุงเทพฯ :
ภาควิชาพยาบาลศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาริบัติ มหาวิทยาลัย
มหิดล.
- เพิ่มสุข สังขมงคล. (2526). ลักษณะที่พึงประสงค์ของพยาบาลตามการรับรู้ของผู้ร่วมงาน ผู้รับ
บริการและพยาบาลเอง. วิทยานิพนธ์ ค.ม. กรุงเทพฯ : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ไพฑูรย์ สีนลารัตน์. (2524). เสริมสรรรถภาพบัณฑิตศึกษา. ปริญญาโท กศ.ม.
(สาขาครุศาสตร์). กรุงเทพฯ : สำนักงานบัณฑิตศึกษา คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์
มหาวิทยาลัย. ถ่ายเอกสาร.

- มนภรณ์ วิทยาวงศรุจิ. (2537). *ปัจจัยคัดสรรที่สัมพันธ์กับความเครียดในบทบาทของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดสำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต (สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. ถ่ายเอกสาร.*
- มัญญ ตนะวัฒนา. (2526). *จิตวิทยาพัฒนาชีวิต. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ : อักษรเจริญทัศน์.*
- มยุเรศ ฮาดวิเศษ. (2544). *สุขภาพจิตและความพึงพอใจในการทำงานของบุคลากรพยาบาลโรงพยาบาลกรุงเทพ กรุงเทพมหานคร. ปริญญาโท กศ.ม. (สาขาสุขศึกษา). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.*
- เยาวนาฏ ผลิตนนท์เกียรติ. (2534). *สุขภาพจิต 14 เด็กไทยวันพรุ่งนี้. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์การศาสนา.*
- รัตนา ไกรสีหนาท. (2534). *การศึกษาเปรียบเทียบอัตมโนทัศน์สุขภาพจิตและความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพกับพยาบาลเทคนิค. ปริญญาโท กศ.ม. (สาขาสุขศึกษา). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.*
- ลักขณา สรีวัฒน์. (2530). *จิตวิทยาเบื้องต้น. กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์โอเดียนสโตร์.*
- ลัดดาวัลย์ หวังพานิชย์. (2528). *สถิติเพื่อการวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์และสังคมศาสตร์. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.*
- ลลิตา ชีระสิริ. (2532-2533). "สะกดความเครียด," ใน *Good life*. กรุงเทพฯ : ม.ป.ท.
- ล้วน สายยศ และอังคณา สายยศ. (2536). *หลักการวิจัยทางการศึกษา. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพฯ : บริษัทศึกษาพร จำกัด.*
- วณี เทศน์ธรรม. (2541). *ความเครียดของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีศรีสัญญา. ปริญญา กศ.ม. (สาขาสุขศึกษา). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.*
- วรรณจริยา แซทเทอร์. (2532-2533). "มาคลายเครียดกันเถอะ," ใน *Good life*. กรุงเทพฯ : ม.ป.ท.
- วันดี ระเจริญ. (2531). *บุคลิกภาพและการปรับตัว. เพชรบุรี : ภาควิชาจิตวิทยาและการแนะแนว คณะครุศาสตร์ วิทยาลัยรำไพพรรณี.*
- วารินทร์ สายโอบเอื้อ และสุนีย์ ธีรดากร. (2522). *จิตวิทยาการศึกษา. นนทบุรี : โรงพิมพ์สถานสงเคราะห์หญิงปากเกร็ด กรมประชาสงเคราะห์.*
- วารุณี แจ่มกระจ่าง. (2540). *การปรับตัวของนักศึกษาพยาบาลวิทยาลัยเกื้อภรณ์ สำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร. ปริญญาโท กศ.ม. (สาขาสุขศึกษา). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร. ถ่ายเอกสาร.*

- วิจิตร บุญยะโนนระ. (2536). *พิชิตความเครียด*. กรุงเทพฯ : บพิธการพิมพ์.
- วิจิต ลิลามานิตย์. (2533). "ความเครียดกับคนไทยยุคไฮเทค," ใน *การประชุมวิชาการวิทยาศาสตร์สุขภาพ ครั้งที่ 8*. หน้า 65. เชียงใหม่ : สถาบันวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- วิเชียร เกตุสิงห์. (2538). "ค่าเฉลี่ยกับการแปลความหมาย : เรื่องง่าย ๆ ที่บางครั้งก็พลาดได้," *ข่าวสารการวิจัยการศึกษา*. 18(3) : 8-11; กุมภาพันธ์-มีนาคม.
- วิเชียร ทวีลาภ. (2521). *หลักบริหารการพยาบาล*. กรุงเทพฯ : คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล.
- วิทยา นาควัชระ. (2533). "ลดความเครียด," *รู้จักชีวิต*. 10(35) : 30-34; ธันวาคม 2532-มกราคม.
- วีระ ไชยศรีสุข. (2533). "ความเครียด," *สุขภาพจิต*. พิมพ์ครั้งที่ 4 กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์แสงศิลป์.
- ศุภรีใจ เจริญสุข. (2536). *ความสัมพันธ์ระหว่างภูมิหลัง พฤติกรรมเผชิญสถานการณ์ชีวิต และการสนับสนุนทางสังคม กับความเครียดในบทบาทตามการรับรู้ของอาจารย์พยาบาลในวิทยาลัยพยาบาล กระทรวงสาธารณสุข. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต (สาขาวิชาการพยาบาลศึกษา)*. กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. ถ่ายเอกสาร.
- เศียร เศวต. (2535). "ความเครียดที่ดีและความเครียดที่ไม่ดี," ใน *แผนพิชิตความเครียดใน 10 วัน*. กรุงเทพฯ : พลอยการพิมพ์.
- สันต์ หัตถิรัตน์. (2534). *การพยาบาลจิตเวช*. เชียงใหม่ : คณะพยาบาลมหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- สิริชัย ประทีปฉาย. (2527). *การพัฒนาบุคลิกภาพและการปรับตัว*. เพชรบุรี วิทยาลัยรำไพพรรณี.
- สุจรีต สุวรรณชีพ. (2531). "ความเครียด," *วารสารจิตวิทยาคลินิก*. 19. 95-99; กุมภาพันธ์.
- สุชาติ โสมประยูร. (2527). "การปรับตัวเพื่อสุขภาพ," *สุขศึกษา-พลศึกษา สันทนาการ*. 10 (2) : 44-45; กันยายน.
- สุนทรี ภิญญมิตร. (2539). *ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่ก่อให้เกิดความเครียด การสนับสนุนจากคู่สมรสกับการปรับตัวด้านจิตใจของมารดาหลังคลอด ที่มีบุตรเจ็บป่วย*. วิทยานิพนธ์ พย.ม. (สาขาวิชาจิตวิทยา). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล. ถ่ายเอกสาร.
- สุณี รักษาเกียรติศักดิ์. (2539). *การวิเคราะห์ข้อมูลสถิติด้วย SPSS*. กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์คอมพิวเตอร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.

- สุภาพรณ โคตรจรัส. (2527). *สุขภาพจิต เล่ม 1 จิตวิทยาในการดำรงชีวิต*. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ : ม.ป.ท.
- สุภาณี เจียมศักดิ์. (2543). *พฤติกรรมกำปรับตัวในการศึกษาของนิสิต วิชาเอกพลศึกษา ระดับปริญญาตรี คณะพลศึกษา. วิทยาลัยพนธ์ วท.ม. (สาขาพลศึกษา). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.*
- สุรางค์ จันทร์เอม. (2527). *สุขภาพจิต*. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ : อักษรบัณฑิต.
- สาธิตสุข, กระทรวง. (2535). *เอกสารประกอบการประชุมเชิงปฏิบัติการ เรื่อง แผนการศึกษาพยาบาลและการบริหารการพยาบาลแห่งชาติ*. กรุงเทพฯ : ถ่ายเอกสาร.
- โสภา ชูพิกุลชัย. (2528). *จิตวิทยาทั่วไป*. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์การศาสนา.
- หัตยา มัทยาท. (2541). *ปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยการทำงาน และปัจจัยทางจิตใจที่เกี่ยวข้องกับความเหนื่อยหน่ายของพยาบาลวิชาชีพประจำการ ในโรงพยาบาลศูนย์ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ*. ปริญญาโท กศ.ม. (สาขาสุขภาพจิต). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร. ถ่ายเอกสาร.
- อรพินทร์ ชูชม และอัจฉรา สุขารมณ. (2532). *องค์ประกอบที่สัมพันธ์กับการปรับตัวของนักเรียนวัยรุ่น*. รายงานการวิจัย. กรุงเทพฯ : สถาบันวิจัยพฤติกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- อำภร ประคองจิต. (2536). *วิธีการเอาชนะความเครียดและความคิดเห็นต่อสุขภาพของนักเรียนพยาบาลพะเยา*. วิทยาลัยพนธ์ พย.ม. (สาขาวิชาจิตวิทยา). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล. ถ่ายเอกสาร.
- อุทัย หิรัญโต. (2526). *สารานุกรมศัพท์สังคมวิทยา-มานุษยวิทยา*. กรุงเทพฯ : โอเดียนสโตร์.
- Agulera, Donna C. and Messick, Janice M. (1974). *Crisis Intervention*. 4th ed., Saint Louis : C.U. Mosby Co.
- Arkoff, A. (1968). *Adjustment and Mental Health*. New York : McGraw-Hill.
- Breakwell, Glynis M. (1990). "Are You Stressed Out?," *American Journal of Nursing*. 90 (8) : 31-33; August.
- Brooks, L.E., and others. (1993). *Situational Supports and Job Stress : A Correlational Study*. *Nursing Connections* 6, 1 : 39-49.
- Bowman, B.M. (1995). *Nursing Management and Education : A Conceptual Approach to Change*. London : Croom Helm.
- Bull, L.M. (1996). *Role Ambiguity and Depressive Symptomology in Rural Nurse Executive*. (CD-ROM). Clarkson College. Abstract from : Proquest file : Dissertation Abstracts Item : 1380938.

- Chiriboga, A.D., and Bailey, G. (1983). "Stress and Coping among Hospice Nurses : Test of Analytic Model," *Nursing Research*. 32 : 294-299.
- Chisman and Riehl. (1992). *Stress on operating day, Nursing time*.
- Grasha, Anthony F. and Daniel S. Kirschenbaum, (1980). *Psychology of Adjustment and Competence*. New York : Winthrop Publishers.
- Gilmer, B. and others. (1971). *Industrial and Organizational Psychology*. New York : McGraw-Hill Book Company.
- Johnson, David W. (1990). "Anger, Stress and Managing Your Feeling," *Reaching out : Interpersonal Effectiveness and Self-Actualization*. 4th ed. Englewood Cliffs, N.J. : Prentice-Hall.
- Lazarus, R.S. and S. Folkman. (1984). *Stress, Appraisal, Coping and Adaptation Outcome*. New York : Springer Publishing.
- Lewis, D.J., and Robinson, J.A. (1990). Coping with ICU Work Related Stressors : A Study. *Critical Care Nurses*. 10 : 80-88.
- Litchfield, N.B. (1989). "Stress-related problems of dentists," *International Journal of Psychosomatics* 36 : 41-44.
- Maslow, A.H. (1954). *Motivation and Personality in the Classroom*. New York : Harper & Brothers.
- McNeal L.J. (1997). *The Effect of Perceived Non-Work Social Support and Hope upon Oncology Nurses Occupational Stress (Family, Friends)*. (CD-ROM). The University of North Carolina at Greensboro. Abstract from : Proquest File: Dissertation Abstracts Item : 9730012.
- Miller, Benjamin F. and B. Keane. (1972). *Encyclopedia and Dictionary of Medicine and Nursing*. Philadelphia : W.B. Saunders.
- Moskowitz, Merle J. and Arthur R. Orgel. (1969). *General Psychology*. Boston : Houghton Mifflin Company.
- Murray, Ruth I.E. (1980). "Assessment of Psychological States in the Surgical I.C.V. Patient," *The Nursing Clinic of North America*. 1(10) : 69-81; March.
- Olsen, M. (1977). "OR nurses perception of stress," *Association of Operating Room Nurses Journal* 25 : 43-48.
- Rogers, C.R. (1974). "The Organization of Personality," *American Psychologists*. 2 : 258.

- Russek, H.I. (1962). "Emotional Stress and Coronary Heart Disease in American Physicians, Dentist and Lawyers," *American Journal of Medicine Sciences*.
- Scalzi, C.C. (1988). Role Stress and Coping Strategies of Nurse Executives. *JONA* 18, 3 March, 34-38.
- Selye, Hans. (1956). *The Stress of Life*. New York : McGraw-Hill Book Co.
- Thorpe, L.P., W.W. Clarkand and E.W. Tiegs. (1955). *Manual of California Test of Personality*. New York : McGraw-Hill Book Col.
- Tindall R.H. (1959). *Relationship among Measures of Adjustment Reading in the Psychology of Adjustment*. New York : McGraw-Hill Co.
- Webster, Noah. (1976). *Webster's New Universal Dictionary of the English Language*. New York : Webster's International Press.
- Worchel Stephen and George R. Goethalo. (1985). *Adjustment Pathways to Personal Growth*. Englewood Cliffs : Prentice-Hall.

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก
จดหมายขอความอนุเคราะห์
รายชื่อผู้เชี่ยวชาญในการตรวจเครื่องมือ

รายนามผู้เชี่ยวชาญในการตรวจเครื่องมือ

1. รองศาสตราจารย์สุจินต์ ปรีชาमारถ รองศาสตราจารย์ ภาควิชาสุขศึกษา
คณะพลศึกษา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
2. อาจารย์บุปผา ปลื้มสำราญ อาจารย์ประจำภาควิชาสุขศึกษา
คณะพลศึกษา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
3. อาจารย์ทรงพล ต่อนี่ อาจารย์ประจำภาควิชาสุขศึกษา
คณะพลศึกษา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
4. นายแพทย์เอนกวิช เต็มบุญเกียรติ แพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านจิตเวชศาสตร์
โรงพยาบาลกรุงเทพ
5. นางสาวกนกรัตน์ เกตุพันธ์ พยาบาลอาวุโส โรงพยาบาลกรุงเทพ



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ บัณฑิตวิทยาลัย มศว โทร. ๕๑๒๖, ๕๖๔๖

ที่ ทบ ๑๐๑๒/๕๔๗/๕

วันที่ ๕ มิถุนายน ๒๕๔๔

เรื่อง ขอเชิญเป็นผู้เชี่ยวชาญ

เรียน คณะบดีคณะพลศึกษา

เนื่องด้วย นางสาวอริญญา จอคนอก นิสิตระดับปริญญาโท วิชาเอกสุขศึกษา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ได้รับอนุมัติให้ดำเนินการทำปริญญานิพนธ์เรื่อง “ความเครียดและการปรับตัวของบุคลากรพยาบาล โรงพยาบาลกรุงเทพ กรุงเทพมหานคร” โดยมี รองศาสตราจารย์นภาพร มัชฌิมานุกร และ รองศาสตราจารย์วิริยา สุขวงศ์ เป็นคณะกรรมการควบคุมการทำปริญญานิพนธ์ ในการนี้ บัณฑิตวิทยาลัยขอเรียนเชิญ รองศาสตราจารย์สุจินต์ ปริขามารด อาจารย์พยาบาล ปลื้มสำราญ และ อาจารย์ทรงพล ค่อนี เป็นผู้ผู้เชี่ยวชาญตรวจแบบสอบถามความเครียดและการปรับตัวของบุคลากร พยาบาล โรงพยาบาลกรุงเทพ กรุงเทพมหานคร

จึงเรียนมาเพื่อขอความอนุเคราะห์ ได้โปรดพิจารณาให้ข้าราชการในสังกัดเป็นผู้เชี่ยวชาญให้ นางสาวอริญญา จอคนอก ซึ่งจะเป็นประโยชน์ในการพัฒนาคุณภาพการศึกษา และขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้ด้วย

(ศาสตราจารย์ ดร.เสริมศักดิ์ วิศาลาภรณ์)

คณะบดีบัณฑิตวิทยาลัย

ที่ ทม ๑๐๑๒/ ๕๔๓/๔



บัณฑิตวิทยาลัย
มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
สุขุมวิท ๒๓ กรุงเทพฯ ๑๐๑๑๐

๒๕ มิถุนายน ๒๕๕๔

เรื่อง ขอเชิญเป็นผู้เชี่ยวชาญ

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกรุงเทพ

สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบสอบถาม

เนื่องด้วย นางสาวอรรณู จอดนอก นิสิตระดับปริญญาโท วิชาเอกสุขศึกษา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ได้รับอนุมัติให้ดำเนินการทำปริญญานิพนธ์ เรื่อง “ความเครียดและการปรับตัวของบุคลากร โรงพยาบาล โรงพยาบาลกรุงเทพ กรุงเทพมหานคร” โดยมี รองศาสตราจารย์นภาพร มัชฌมางกูร และ รองศาสตราจารย์วิวิธา สุขวงศ์ เป็นคณะกรรมการควบคุมการทำปริญญานิพนธ์ ในครั้งนี้ บัณฑิตวิทยาลัย ขอเรียนเชิญ นายแพทย์เอนกวิช เต็มบุญเกียรติ และ นางสาวกนกกรัตน์ เกตุพันธ์ พยาบาลวิชาชีพ เป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจแบบสอบถามความเครียดและการปรับตัวของบุคลากร โรงพยาบาล โรงพยาบาลกรุงเทพ กรุงเทพมหานคร

จึงเรียนมาเพื่อขอความอนุเคราะห์ ได้โปรดพิจารณาให้บุคลากรในสังกัดเป็นผู้เชี่ยวชาญให้ นางสาวอรรณู จอดนอก ซึ่งจะเป็นประโยชน์ในการพัฒนาคุณภาพการศึกษา และขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูง มา ณ โอกาสนี้ด้วย

ขอแสดงความนับถือ

(ศาสตราจารย์ ดร.เสริมศักดิ์ วิศาลาภรณ์)

คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

สำนักงานคณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

โทร. ๖๖๔-๑๐๐๐ ต่อ ๕๗๒๖, ๕๖๔๔

โทรสาร. ๒๕๘-๔๑๑๕



ที่ ทม 1012/๔๘ ๗๔

บัณฑิตวิทยาลัย
มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
สุขุมวิท 23 กรุงเทพฯ 10110

๔๘ กรกฎาคม 2544

เรื่อง ขอความร่วมมือเพื่อการวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกรุงเทพ พัทยา

สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบสอบถาม

เนื่องด้วย นางสาวอรรณู จอดนอก นิสิตระดับปริญญาโท วิชาเอกสุขศึกษา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ได้รับอนุมัติให้ดำเนินการทำปริญญานิพนธ์ เรื่อง “ความเครียดและการปรับตัวของบุคลากรพยาบาล โรงพยาบาลกรุงเทพ กรุงเทพมหานคร” โดยมี รองศาสตราจารย์นภาพร มัชฌมางกูร และ ผู้ช่วยศาสตราจารย์วิริยา สุขวงศ์ เป็นคณะกรรมการควบคุมการทำปริญญานิพนธ์ ในกรณีนี้ นิสิตมีความจำเป็นต้องเก็บข้อมูลเพื่อพัฒนาเครื่องมือการวิจัย โดยขออนุญาตใช้สถานที่ และขอให้เจ้าหน้าที่พยาบาลในโรงพยาบาลกรุงเทพ พัทยา จำนวน 50 คน เป็นกลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถามความเครียดและการปรับตัวของบุคลากรพยาบาล โรงพยาบาลกรุงเทพ กรุงเทพมหานคร ในระหว่างเดือนสิงหาคม 2544

จึงเรียนมาเพื่อขอความอนุเคราะห์ ได้โปรดพิจารณาให้ นางสาวอรรณู จอดนอก ได้เก็บข้อมูลในการทำปริญญานิพนธ์ ซึ่งจะเป็นประโยชน์ในการพัฒนาคุณภาพการศึกษา และขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้ด้วย

ขอแสดงความนับถือ

(ศาสตราจารย์ ดร.เสริมศักดิ์ วิศาลาภรณ์)

คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

สำนักงานคณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

โทร. 664-1000 ต่อ 5726, 5644

โทรสาร. 258-4119

ที่ ทม 1012/ 3C 50



บัณฑิตวิทยาลัย
มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
สุขุมวิท 23 กรุงเทพฯ 10110

1 สิงหาคม 2544

เรื่อง ขอความร่วมมือเพื่อการวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกรุงเทพ

สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบสอบถาม

เนื่องด้วย นางสาวอรรุณญา จอคนอก นิสิตระดับปริญญาโท วิชาเอกสุขศึกษา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ได้รับอนุมัติให้ดำเนินการทำปริญญานิพนธ์ เรื่อง “ความเครียดและการปรับตัวของบุคลากรทางการพยาบาล โรงพยาบาลกรุงเทพ กรุงเทพมหานคร” โดยมี รองศาสตราจารย์นภาพร มัชฌมางกูร และ ผู้ช่วยศาสตราจารย์วิริยา สุขวงศ์ เป็นคณะกรรมการควบคุมการทำปริญญานิพนธ์ ในการนี้ นิสิตมีความจำเป็นต้องเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย โดยขออนุญาตใช้สถานที่ และขอให้บุคลากรพยาบาลโรงพยาบาลกรุงเทพ จำนวน 205 คน คอบแบบสอบถามความเครียดและการปรับตัวของบุคลากรทางการพยาบาล โรงพยาบาลกรุงเทพ กรุงเทพมหานคร ในระหว่างเดือนสิงหาคม 2544

จึงเรียนมาเพื่อขอความอนุเคราะห์ ได้โปรดพิจารณาให้ นางสาวอรรุณญา จอคนอก ได้เก็บข้อมูลในการทำปริญญานิพนธ์ ซึ่งจะเป็นประโยชน์ในการพัฒนาคุณภาพการศึกษา และขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้ด้วย

ขอแสดงความนับถือ

(ศาสตราจารย์ ดร. เสริมศักดิ์ วิชาลาภรณ์)

คณาจารย์บัณฑิตวิทยาลัย

สำนักงานคณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

โทร. 664-1000 ต่อ 5726, 5644

โทรสาร. 258-4119

ภาคผนวก ข
เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้า

แบบสอบถามเพื่อการวิจัย
เรื่อง
ความเครียดและการปรับตัวของบุคลากรพยาบาล โรงพยาบาลกรุงเทพ
กรุงเทพมหานคร

คำชี้แจง

1. แบบสอบถามฉบับนี้มีจุดมุ่งหมายเพื่อศึกษาความเครียด และการปรับตัวของบุคลากรพยาบาล โรงพยาบาลกรุงเทพ กรุงเทพมหานคร และนำผลการวิจัยไปใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานในการวางแผนส่งเสริม และป้องกันปัญหาสุขภาพจิต และลดระดับความเครียดของบุคลากรทางการพยาบาล ให้มีสุขภาพจิตที่ดี

2. รายละเอียดของแบบสอบถาม

แบบสอบถามฉบับนี้แบ่งออกเป็น 4 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับสัมพันธภาพระหว่างเพื่อนร่วมงาน

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามเพื่อวัดระดับความเครียด

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามเรื่องการปรับตัว

3. การตอบแบบสอบถาม

ให้ท่านตอบแบบสอบถามตามการรับรู้ และประสบการณ์ของท่านมากที่สุดและเลือกคำตอบเพียง 1 คำตอบเท่านั้น และกรุณาตอบให้ครบทุกข้อ

4. ข้อมูลที่ได้จากการตอบแบบสอบถามนี้จะนำไปใช้เพื่อประกอบการวิจัยเท่านั้น ผู้วิจัยจะเก็บข้อมูลของท่านเป็นความลับ โดยไม่มีผลต่อผู้ตอบแบบสอบถามแต่อย่างใด

ผู้วิจัยหวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความร่วมมือจากท่านเป็นอย่างดีและขอขอบพระคุณในความร่วมมือมา ณ โอกาสนี้

อรัญญา จอดนอก

แบบสอบถามเพื่อการวิจัย
เรื่อง
ความเครียดและการปรับตัวของบุคลากรพยาบาล โรงพยาบาลกรุงเทพ
กรุงเทพมหานคร

แบบสอบถามชุดนี้แบ่งออกเป็น 4 ส่วน คือ

- ส่วนที่ 1 แบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลส่วนตัว
- ส่วนที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับสัมพันธภาพระหว่างเพื่อนร่วมงาน
- ส่วนที่ 3 แบบสอบถามเพื่อวัดระดับความเครียด
- ส่วนที่ 4 แบบสอบถามเรื่องการปรับตัว

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลส่วนตัว

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงใน () หน้าข้อความที่ตรงกับความเป็นจริงเกี่ยวกับตัวท่าน

- | | |
|----------------|---|
| 1. เพศ | ☐ ชาย
☐ หญิง |
| 2. อายุ | ☐ ต่ำกว่า 21 ปี
☐ 21-30 ปี
☐ 31-40 ปี
☐ 41-50 ปี
☐ มากกว่า 50 ปี |
| 3. สถานภาพสมรส | ☐ โสด
☐ คู่
☐ หม้าย / หย่า / แยก |

4. ประสบการณ์ในการทำงาน
- () น้อยกว่า 5 ปี
 - () 5-10 ปี
 - () 11-15 ปี
 - () 16-20 ปี
 - () มากกว่า 20 ปี
5. ตำแหน่งหน้าที่
- () พยาบาลวิชาชีพ
 - () ผู้ช่วยพยาบาล
 - () พนักงานผู้ช่วยพยาบาล
6. รายได้ต่อเดือน
- () น้อยกว่า 10,000 บาท
 - () 10,000-20,000 บาท
 - () 20,001-30,000 บาท
 - () มากกว่า 30,000 บาท
7. ลักษณะหอผู้ป่วยที่ท่านทำงานอยู่
- () หอผู้ป่วยนอก
 - () หอผู้ป่วยใน
 - () หอผู้ป่วยหนัก

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับสัมพันธภาพระหว่างเพื่อนร่วมงาน

คำชี้แจง แบบสอบถามนี้เป็นแบบสอบถามสัมพันธภาพระหว่างเพื่อนร่วมงาน ขอให้ท่านอ่านข้อความในแบบสอบถามแต่ละข้อ แล้วพิจารณาให้ตรงกับความเป็นจริงมากที่สุด

กรุณาทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องใดช่องหนึ่งทางขวามือ ซึ่งตรงกับความเป็นจริงตามการรับรู้ และประสบการณ์ของท่านมากที่สุด โดยใช้เกณฑ์ดังนี้

มากที่สุด หมายถึง ตรงกับข้อเท็จจริงของท่านมากที่สุด

มาก หมายถึง ตรงกับข้อเท็จจริงของท่านมาก

ปานกลาง หมายถึง ตรงกับข้อเท็จจริงของท่านปานกลาง

น้อย หมายถึง ตรงกับข้อเท็จจริงของท่านน้อย

น้อยที่สุด หมายถึง ตรงกับข้อเท็จจริงของท่านน้อยที่สุด

ข้อที่	ข้อความ	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
1	ท่านได้รับความร่วมมือในการปฏิบัติงานจากผู้ร่วมงาน					
2	ท่านเข้ากับเพื่อนร่วมงานได้					
3	ท่านได้รับการยอมรับว่าเป็นส่วนหนึ่งของทีมการพยาบาล					
4	ท่านได้รับความช่วยเหลือจากเพื่อนร่วมงาน					
5	เพื่อนร่วมงานของท่านมีการแบ่งกลุ่มเป็นหลายกลุ่ม					
6	ท่านมีเรื่องขัดแย้งกับเพื่อนร่วมงาน					
7	ท่านทำงานกับเพื่อนร่วมงานได้อย่างมีความสุข					
8	เพื่อนร่วมงานมักตำหนิต่านเมื่อท่านทำการพยาบาลบกพร่อง					
9	ท่านไม่ได้รับความเสมอภาคจากการทำงาน					

ข้อที่	ข้อความ	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
10	เพื่อนร่วมงานสนใจความเป็นอยู่ของท่าน					
11	ท่านรู้สึกอบอุ่นและปฏิบัติตัวตามสบายเมื่อทำงานร่วมกับเพื่อน					
12	เมื่อเกิดปัญหาในที่ทำงาน ทุกคนจะประชุมปรึกษาหารือแก้ปัญหา					
13	เพื่อนร่วมงานของท่านมีความคิดเห็นแตกแยกเป็นกลุ่ม					
14	เพื่อนร่วมงานจับผิดท่านขณะที่ท่านปฏิบัติงาน					
15	ท่านรู้สึกอึดอัดใจเมื่อต้องทำงานกับเพื่อนร่วมงานที่ไม่สนิท					
16	เพื่อนร่วมงานยินดีทำงานแทนท่านเมื่อท่านติดธุระ					
17	ท่านและเพื่อนร่วมงานมีความจริงใจต่อกัน					
18	ท่านรู้สึกที่ไม่ได้รับความเสมอภาคจากเพื่อนร่วมงานเมื่อเปรียบเทียบกับคนอื่น ๆ					
19	เมื่อเกิดความกังวลใจเพื่อนร่วมงานคอยปลอบใจท่าน					
20	เพื่อนร่วมงานคอยช่วยท่านเมื่อท่านทำงานพลาด					
21	เพื่อนร่วมงานคอยปกป้องท่านเมื่อถูกเจ้านายตำหนิ					
22	ท่านถูกเพื่อนร่วมงานเอาเปรียบในการทำงาน					

ข้อที่	ข้อความ	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
23	ท่านจะถูกฟ้องเมื่อท่านมาทำงานไม่ตรงเวลา					
24	ท่านชอบทำงานคนเดียว					
25	ท่านคอยช่วยเหลือเพื่อนร่วมงานเมื่อมีปัญหาเกี่ยวกับงาน					
26	ท่านพอใจที่ได้ทำงานกับเพื่อนร่วมงาน					
27	เพื่อนร่วมงานคอยบอกงานที่ท่านยังไม่ทราบ					

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามเพื่อวัดระดับความเครียด

คำชี้แจง แบบสอบถามนี้เป็นแบบสอบถามเพื่อวัดระดับความเครียด ขอให้ท่านอ่านข้อความต่อไปนี้ แล้วระบุว่าท่านมีอาการนั้น ๆ บ่อยครั้งเพียงใด โดยทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องใดช่องหนึ่งทางขวามือ ให้ตรงกับความเป็นจริงตามข้อคำถามนั้นมากที่สุด โดยใช้เกณฑ์ดังนี้

เป็นประจำ หมายถึง ท่านมีอาการเช่นนั้นบ่อยครั้งที่สุด

เป็นบ่อย ๆ หมายถึง ท่านมีอาการเช่นนั้นบ่อยครั้ง

เป็นบางครั้ง หมายถึง ท่านมีอาการเช่นนั้นปานกลาง

ไม่เคยเลย หมายถึง ตรงกับความคิดความรู้สึกของท่านแทบไม่เกิดขึ้นเลย

ข้อที่	ข้อความ	เป็นประจำ	เป็นบ่อย ๆ	เป็นบางครั้ง	ไม่เคยเลย
1	นอนไม่หลับเพราะคิดมากหรือกังวลใจ				
2	รู้สึกหงุดหงิดรำคาญใจ				
3	ทำอะไรไม่ได้เลยเพราะประสาทตึงเครียด				
4	มีความวุ่นวายใจ				
5	ไม่อยากพบปะผู้คน				
6	รู้สึกไม่มีความสุขและเศร้าหมอง				
7	รู้สึกหมดหวังในชีวิต				
8	รู้สึกว่าชีวิตตนเองไม่มีคุณค่า				
9	กระวนกระวายอยู่ตลอดเวลา				
10	รู้สึกว่าตนเองไม่มีสมาธิ				
11	รู้สึกเพลียจนไม่มีแรงจะทำอะไร				
12	รู้สึกเหนื่อยหน่ายไม่อยากทำอะไร				
13	มีอาการหัวใจเต้นแรง				
14	เสียงสั่น ปากสั่นหรือมือสั่นเวลาไม่พอใจ				

ข้อที่	ข้อความ	เป็นประจำ	เป็นบ่อย ๆ	เป็นบางครั้ง	ไม่เคยเลย
15	รู้สึกกลัวผิดพลาดในการทำสิ่งต่าง ๆ				
16	ปวดหรือเกร็งกล้ามเนื้อบริเวณท้ายทอย หลังหรือไหล่				
17	ตื่นตื่นง่ายกับเหตุการณ์ที่ไม่คุ้นเคย				
18	มีเหงื่อหรือเวียนศีรษะ				
19	ความสุขทางเพศลดลง				

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามเรื่องการปรับตัว

คำชี้แจง แบบสอบถามนี้เป็นแบบสอบถามการปรับตัวในการทำงาน ขอให้ท่านอ่านข้อความในแบบสอบถามแต่ละข้อ แล้วพิจารณาให้ตรงกับความเป็นจริงมากที่สุด

กรุณาทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องใดช่องหนึ่งทางขวามือ ซึ่งตรงกับความเป็นจริงตามการรับรู้ และประสบการณ์ของท่านมากที่สุด โดยใช้เกณฑ์ดังนี้

มากที่สุด	หมายถึง ตรงกับข้อเท็จจริงของท่านมากที่สุด
มาก	หมายถึง ตรงกับข้อเท็จจริงของท่านมาก
ปานกลาง	หมายถึง ตรงกับข้อเท็จจริงของท่านปานกลาง
น้อย	หมายถึง ตรงกับข้อเท็จจริงของท่านน้อย
น้อยที่สุด	หมายถึง ตรงกับข้อเท็จจริงของท่านน้อยที่สุด

ข้อที่	ข้อความ	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
1	ท่านกล้าแสดงออกเมื่อเข้าร่วมกิจกรรมการพยาบาล					
2	ท่านรู้สึกหงุดหงิดใจเมื่อต้องปรับตัวกับเพื่อนร่วมงาน					
3	ท่านสามารถระบายความรู้สึกไม่สบายใจกับเพื่อนร่วมงานได้					
4	ท่านยอมรับความสำเร็จและล้มเหลวในการทำงานได้					
5	ท่านชอบทำงานคนเดียวมากกว่าทำงานร่วมกับผู้อื่น					
6	ท่านมีความวิตกกังวลเกี่ยวกับการทำงาน					
7	ท่านมีความเชื่อมั่นในการทำงานตามคำสั่งได้					
8	ท่านควบคุมอารมณ์ได้ดี ไม่โกรธง่าย					
9	ท่านยอมรับและเข้าใจความรู้สึกนึกคิดของเพื่อนร่วมงาน					

ข้อที่	ข้อความ	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
10	ท่านยอมรับและพิจารณาการติชมของเพื่อนร่วมงาน					
11	ท่านเข้าใจและยอมรับความแตกต่างระหว่างบุคคล					
12	ท่านรู้สึกเป็นส่วนหนึ่งของหมู่คณะ					
13	ท่านมีความสัมพันธ์กับเพื่อนร่วมงานอย่างจริงใจและเป็นมิตร					
14	ท่านเข้าใจบทบาทผู้นำและผู้ตามได้ดี					
15	ท่านเข้าใจและยอมรับข้อบกพร่องของเพื่อนร่วมงาน					
16	ท่านเปิดโอกาสให้เพื่อนร่วมงานได้แสดงความสามารถ					
17	ท่านเสียสละและช่วยเหลือเพื่อนร่วมงาน					
18	ท่านสามารถทำงานร่วมกับเพื่อนร่วมงานได้อย่างราบรื่น					
19	ท่านรู้จักผ่อนหนักเบาไม่เอาเปรียบเพื่อนร่วมงาน					
20	ท่านสามารถแก้ปัญหาต่าง ๆ ได้					
21	ท่านขาดความมั่นใจในการเป็นผู้นำ					
22	ท่านระบายความรู้สึกไม่สบายใจกับเพื่อนร่วมงานได้					
23	ท่านทำงานที่ได้รับมอบหมายด้วยตนเอง					

ข้อที่	ข้อความ	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
24	ท่านมักเครียดเมื่อมีงานยุ่ง					
25	ท่านขาดความพร้อมในการทำงาน					
26	ท่านมักง่วงนอนในขณะที่ทำงาน					
27	ท่านมักเครียดและกังวลใจเกี่ยวกับงานที่ทำ					
28	เมื่อท่านทำผิดท่านยอมรับโดยดี					
29	ท่านสามารถเผชิญปัญหาด้วยความสุขุมเยือกเย็น					
30	ท่านสามารถปรับตัวให้เข้ากับสภาพแวดล้อมได้					

ภาคผนวก ค

ค่าอำนาจจำแนก และค่าความเชื่อมั่นของเครื่องมือ

คำตอบที่ถูกต้อง ค่าอำนาจจำแนกและค่าความเชื่อมั่นของ
แบบสอบถามเกี่ยวกับสัมพันธภาพระหว่างเพื่อนร่วมงาน

ข้อที่	ค่าอำนาจจำแนก (r)
R1	.8931
R3	.8942
R4	.8939
R5	.8927
R7	.8940
R8	.8928
R9	.8909
R10	.8924
R11	.8975
R12	.8958
R13	.8917
R14	.8944
R15	.8900
R16	.8890
R17	.8904
R18	.8940
R19	.8894
R20	.8959
R23	.8912
R24	.8926
R26	.8953
R27	.8855
R28	.8904
R29	.8888
R30	.8954
R31	.8875
R32	.8948

ค่าความเชื่อมั่น (α) = 0.89

ค่าอำนาจจำแนกและค่าความเชื่อมั่นของ
แบบสอบถามเกี่ยวกับความเครียด

ข้อที่	ค่าอำนาจจำแนก (r)
S1	.8605
S2	.8589
S3	.8540
S4	.8470
S5	.8572
S7	.8481
S8	.8479
S9	.8492
S10	.8510
S11	.8483
S12	.8516
S13	.8537
S14	.8621
S15	.8508
S16	.8508
S17	.8673
S18	.8496
S19	.8550
S20	.8616

ค่าความเชื่อมั่น (α) = 0.86

ค่าอำนาจจำแนกและค่าความเชื่อมั่นของ
แบบสอบถามเกี่ยวกับการปรับตัว

ข้อที่	ค่าอำนาจจำแนก (r)
A1	.8893
A2	.8913
A3	.8885
A4	.8835
A5	.8905
A6	.8857
A7	.8873
A8	.8867
A9	.8886
A10	.8839
A11	.8912
A12	.8845
A13	.8877
A14	.8868
A15	.8854
A16	.8853
A18	.8869
A19	.8843
A20	.8898
A21	.8876
A22	.8896
A23	.8905
A25	.8890
A26	.8932
A27	.8921
A28	.8872
A29	.8846
A30	.8854
A31	.8859
A32	.8859

ค่าความเชื่อมั่น (α) = 0.89

ประวัติย่อผู้วิจัย

ประวัติย่อผู้วิจัย

ชื่อ ชื่อสกุล	นางสาวอรุณญา จอดนอก
วัน เดือน ปีเกิด	7 พฤศจิกายน 2517
สถานที่เกิด	อำเภอพุทไธสง จังหวัดบุรีรัมย์
สถานที่อยู่ปัจจุบัน	เลขที่ 2 ซอยศูนย์วิจัย 7 ถนนเพชรบุรี แขวงห้วยขวาง เขตบางกะปิ กรุงเทพฯ 10310
ตำแหน่งหน้าที่การงานในปัจจุบัน	พยาบาลวิชาชีพ
สถานที่ทำงานในปัจจุบัน	แผนกผู้ป่วยศัลยกรรม โรงพยาบาลกรุงเทพ ถนนเพชรบุรีตัดใหม่ แขวงห้วยขวาง เขตบางกะปิ กรุงเทพฯ 10310
ประวัติการศึกษา	
พ.ศ. 2536	ชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย โรงเรียนราชสีมาวิทยาลัย
พ.ศ. 2540	พย.บ. (การพยาบาล) มหาวิทยาลัยบูรพา
พ.ศ. 2544	กศ.ม. (สุขศึกษา) มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ