

ปัญหาในการปฏิบัติงาน บุคลิกภาพที่เข้มแข็ง การเห็นคุณค่าในตนเอง และความเครียดของ  
พยาบาลจบใหม่ โรงพยาบาลศิริราช

ปริญญานิพนธ์  
ของ  
กาญจนา ชิตประเสริฐ

เสนอต่อบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา  
ตามหลักสูตรการศึกษามหาบัณฑิต สาขาวิชาจิตวิทยาพัฒนาการ

ตุลาคม 2547

ลิขสิทธิ์เป็นของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

610.730692

ก 425ป

ร. 3

ปัญหาในการปฏิบัติงาน บุคลิกภาพที่เข้มแข็ง การเห็นคุณค่าในตนเอง และความเครียดของ  
พยาบาลจบใหม่ โรงพยาบาลศิริราช

บทคัดย่อ

ของ

กาญจนา ชิตประเสริฐ

13 ม.ค. 2548

เสนอต่อบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา  
ตามหลักสูตรการศึกษามหาบัณฑิต สาขาวิชาจิตวิทยาพัฒนาการ

ตุลาคม 2547

h 257986

กาญจนา ชิตประเสริฐ. (2547). ปัญหาในการปฏิบัติงาน บุคลิกภาพที่เข้มแข็ง การเห็นคุณค่าในตนเอง และความเครียดของพยาบาลจบใหม่ โรงพยาบาลศิริราช.  
 ปริญญาโท กศม.(จิตวิทยาพัฒนาการ).กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย  
 มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. คณะกรรมการควบคุม : รองศาสตราจารย์  
 ดร.ดวงเดือน ศาสตรภักดิ์, อาจารย์ ดร.นิยะดา จิตต์จรัส.

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ มีจุดมุ่งหมายเพื่อ 1) ศึกษาระดับของปัญหาในการปฏิบัติงานกับระดับความเครียดในการปฏิบัติงานของพยาบาลจบใหม่ 2) ศึกษาผลของปัญหาในการปฏิบัติงานและบุคลิกภาพที่เข้มแข็งที่มีต่อความเครียดของพยาบาลจบใหม่ 3) ศึกษาผลของปัญหาในการปฏิบัติงานและการเห็นคุณค่าในตนเองที่มีต่อความเครียด ของพยาบาลจบใหม่

กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลจบใหม่ ปีการศึกษา 2547 โรงพยาบาลศิริราช จำนวน 221 คน ที่ปฏิบัติงานเป็นระยะเวลา 3 เดือน ภายหลังสำเร็จการศึกษา (ตั้งแต่เดือนเมษายน - มิถุนายน)

เครื่องมือที่ใช้เป็นแบบสอบถาม ปัญหาในการปฏิบัติงาน บุคลิกภาพที่เข้มแข็ง การเห็นคุณค่าในตนเอง และความเครียดในการปฏิบัติงาน ในการเก็บรวบรวมข้อมูล สถิติที่ใช้ คือ ค่าเฉลี่ย และการวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบสองทาง

ผลการวิจัยสรุปได้ดังนี้

1. พยาบาลจบใหม่มีระดับของปัญหาในการปฏิบัติงานและระดับความเครียดในการปฏิบัติงานอยู่ในระดับน้อย
2. ไม่มีปฏิสัมพันธ์ของปัญหาในการปฏิบัติงานกับบุคลิกภาพที่เข้มแข็งที่ส่งผลต่อความเครียดในการปฏิบัติงานของพยาบาลจบใหม่ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05
3. ไม่มีปฏิสัมพันธ์ของปัญหาในการปฏิบัติงานกับการเห็นคุณค่าในตนเองที่ส่งผลต่อความเครียดในการปฏิบัติงานของพยาบาลจบใหม่ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05
4. พยาบาลจบใหม่ที่มีปัญหาในการปฏิบัติงานมากมีความเครียดมากกว่าพยาบาลจบใหม่ที่มีปัญหาในการปฏิบัติงานน้อย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05
5. พยาบาลจบใหม่ที่มีบุคลิกภาพที่เข้มแข็งมากมีความเครียดน้อยกว่าพยาบาลจบใหม่ที่มีบุคลิกภาพที่เข้มแข็งน้อย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05
6. พยาบาลจบใหม่ที่มีการเห็นคุณค่าในตนเองมากมีความเครียดน้อยกว่าพยาบาลจบใหม่ที่มีการเห็นคุณค่าในตนเองน้อย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

2

Kanchana Chitprasert. (2004). *Work-Related Problems, Hardiness, Self-Esteem and Stress of Novice Nurses at Siriraj Hospital*. Master Project, M.Ed (Developmental Psychology) . Bangkok : Graduate School, Srinakharinwisot University. Advisor Committee : Assoc. Prof. Duangduen Satraphat , Dr. Niyada Chittcharat.

The purposes of this study were 1) to find out the level of work-related problems ,stress of novice nurses, 2) to examine the effects of work-related problems and hardiness on stress, and 3) to determine the effect of work-related problems and self-esteem on stress of novice nurses.

The sample in this study included 221 novice nurses who had been in service at Siriraj Hospital for three months, from April to June, after their college graduation. The instruments for collecting data were questionnaires on work-related problems, hardiness, self-esteem and stress. The statistical methods for analyzing the data were mean and two-way analysis of variance.

The findings indicated that Siriraj Hospital novice nurses had a low level of work-related problems and stress ; There was no significant interaction effect of work-related problems and hardiness on novice nurses ' stress in their work performance, and there was no significant interaction effect of work-related problems and self-esteem on stress of novice nurses.

The novice nurses with more work-related problems had stress significantly higher at the 0.05 level, as compared to the ones with less work-related problems ; novice nurses at a high level of hardiness had significantly lower stress than the ones at a low level of hardiness, and novice nurses at a high level of self-esteem had significantly lower stress than the ones at a lower level of self-esteem at the 0.05 level.

ปริญญานิพนธ์  
เรื่อง

ปัญหาในการปฏิบัติงาน บุคลิกภาพที่เข้มแข็ง การเห็นคุณค่าในตนเอง และความเครียดของ  
พยาบาลจบใหม่ โรงพยาบาลศิริราช

ของ  
นางสาวกาญจนา ชิตประเสริฐ

ได้รับอนุมัติจากบัณฑิตวิทยาลัยให้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร  
ปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต สาขาวิชาจิตวิทยาพัฒนาการ  
ของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

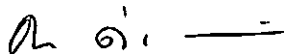


.....คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.เพ็ญสิริ จีระเดชากุล)

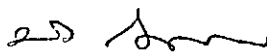
วันที่ 11 เดือน ตุลาคม พ.ศ. 2547

คณะกรรมการสอบปริญญานิพนธ์



.....ประธาน

(รองศาสตราจารย์ ดร.ดวงเดือน ศาสตรภักดิ์)



.....กรรมการ

(อาจารย์ ดร.นิยะดา จิตต์จรัส)



.....กรรมการที่แต่งตั้งเพิ่มเติม

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ประณต คำนิม)



.....กรรมการที่แต่งตั้งเพิ่มเติม

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ลัดดาวัลย์ เกษมเนตร)

## ประกาศคุณูปการ

ปริญญานิพนธ์ฉบับนี้ สำเร็จลุล่วงได้ด้วยเมตตาและความกรุณาจาก รศ.ดร. ดวงเดือน ศาสตราภักดิ์ ดร.นิยะดา จิตต์จรัส ผศ.ประณต คำนิม ผศ.ลัดดาวัลย์ เกษมเนตร อาจารย์ที่ปรึกษาและกรรมการควบคุมปริญญานิพนธ์ อีกทั้งคณาจารย์ทุกท่านในภาควิชาจิตวิทยา พัฒนาการ และผศ.ดร. รุ่งนภา ผาณิตรัตน์ คุณกนกพร คุปตานนท์ คุณชรัสนิกุล ยัมบุญณะ ผู้ทรงคุณวุฒิที่ได้กรุณาให้คำปรึกษา แนะนำ ปรับปรุงข้อบกพร่องต่างๆ ในการสร้างเครื่องมือสำหรับรวบรวมข้อมูล

กราบขอบพระคุณ ผู้อำนวยการ หัวหน้าฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาลศิริราชและโรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ คุณอมราทิพย์ สุทธิพงศ์ ที่ได้ให้ความกรุณาและความร่วมมือเป็นอย่างดีในการเก็บข้อมูลในครั้งนี้ ขอขอบคุณน้องๆพยาบาลจบใหม่ ปี 2547 ทั้งโรงพยาบาลศิริราชและโรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ ทุกท่านที่ให้ความร่วมมือในการเก็บข้อมูลอย่างดี ขอขอบคุณทุนอุดหนุนการทำวิทยานิพนธ์จากทบวงมหาวิทยาลัย จนทำให้ปริญญานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลุล่วงไปด้วยดี

ขอขอบคุณ คุณวิสุทธิ์ อริยภิญโญ ที่ได้กรุณาช่วยเหลือในการวิเคราะห์ข้อมูล ขอขอบคุณเพื่อนๆ พี่ๆ น้องๆ ที่ใกล้ชิดทุกคน รวมทั้งพี่ๆ และน้องๆ ดึก 72 ปี ชั้น 8 ตะวันออก โรงพยาบาลศิริราช ที่ได้ให้กำลังใจและกำลังใจทรมานในการศึกษาเล่าเรียนในครั้งนี้ ขอขอบคุณเพื่อนร่วมรุ่นจิตวิทยาพัฒนาการ ภาคพิเศษปี2542 ทุกคน ที่ทำให้มีความทรงจำที่สนุกสนาน บรรยากาศที่อบอุ่นในระหว่างการเรียนรู้ ขอขอบคุณ คุณสุพัตรา ดันประเสริฐ เพื่อนร่วมรุ่นที่ได้แนะนำให้ผู้วิจัยได้ไปรู้จักกับการปฏิบัติธรรม การฝึกสติ อันเป็นที่มาของความอดทนและความบากบั่น ในการทำปริญญานิพนธ์ในครั้งนี้ และที่จะลืมไม่ได้ก็คือ บิดา มารดา และญาติพี่น้องทุกคน ที่เป็นกำลังใจในการศึกษาเล่าเรียนของข้าพเจ้าตั้งแต่อดีตจนถึงปัจจุบัน โดยเฉพาะอย่างยิ่งบิดาของข้าพเจ้า คือ คุณพ่อสมาน ชิตประเสริฐ ที่เป็นต้นแบบ ปลุกฝัง และเป็นกำลังใจทางด้านการศึกษาให้กับข้าพเจ้ามาโดยตลอดตั้งแต่วัยเด็ก และจากการศึกษาเล่าเรียนนี้เองที่ทำให้ข้าพเจ้าได้ประจักษ์ว่า การศึกษาคือความเจริญงอกงามอย่างแท้จริง ทำให้คนเป็นมนุษย์อย่างสมบูรณ์

กาญจนา ชิตประเสริฐ

## สารบัญ

| บทที่                                                                                      | หน้า |
|--------------------------------------------------------------------------------------------|------|
| 1 บทนำ.....                                                                                | 1    |
| ความสำคัญและความเป็นมา.....                                                                | 1    |
| จุดมุ่งหมายในการศึกษาค้นคว้า.....                                                          | 6    |
| ความสำคัญของการวิจัย .....                                                                 | 6    |
| ขอบเขตของการศึกษาค้นคว้า.....                                                              | 6    |
| ประชากร.....                                                                               | 7    |
| กลุ่มตัวอย่าง.....                                                                         | 7    |
| ตัวแปรที่ศึกษา.....                                                                        | 7    |
| นิยามปฏิบัติการ.....                                                                       | 7    |
| นิยามศัพท์เฉพาะ.....                                                                       | 11   |
| 2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....                                                      | 13   |
| เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความเครียดและปัญหาในการปฏิบัติงาน<br>ของพยาบาลจบใหม่..... | 14   |
| แนวคิดและความหมายของความเครียด.....                                                        | 14   |
| ความเครียดในวิชาชีพของพยาบาล.....                                                          | 18   |
| ความหมายของวิชาชีพพยาบาล.....                                                              | 21   |
| ปัญหาในการปฏิบัติงานของพยาบาลจบใหม่.....                                                   | 26   |
| คุณภาพของบัณฑิตพยาบาลและบทบาทพยาบาลจบใหม่.....                                             | 29   |
| พัฒนาการของพยาบาลจบใหม่.....                                                               | 31   |
| งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....                                                                 | 34   |
| งานวิจัยในประเทศ.....                                                                      | 34   |
| งานวิจัยต่างประเทศ.....                                                                    | 38   |
| เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับบุคลิกภาพที่เข้มแข็งกับความเครียด.....                    | 43   |
| แนวคิดและลักษณะของบุคลิกภาพที่เข้มแข็ง.....                                                | 43   |
| ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเสริมสร้างบุคลิกภาพที่เข้มแข็ง.....                                | 45   |
| บุคลิกภาพที่เข้มแข็งกับความเครียดจากงานพยาบาล.....                                         | 46   |

## สารบัญ (ต่อ)

| บทที่                                                              | หน้า |
|--------------------------------------------------------------------|------|
| (ต่อ 2) งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....                                 | 48   |
| งานวิจัยในประเทศ.....                                              | 48   |
| งานวิจัยต่างประเทศ.....                                            | 50   |
| เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการเห็นคุณค่าในตนเองและความเครียด | 53   |
| ความหมายของการเห็นคุณค่าในตนเอง.....                               | 53   |
| แนวคิดและทฤษฎีของการเห็นคุณค่าในตนเอง.....                         | 55   |
| ความสำคัญของการเห็นคุณค่าในตนเอง.....                              | 57   |
| องค์ประกอบและปัจจัยของการเห็นคุณค่าในตนเอง.....                    | 59   |
| การวัดการเห็นคุณค่าในตนเอง.....                                    | 64   |
| การเห็นคุณค่าในตนเองกับความเครียดจากงานพยาบาล.....                 | 66   |
| งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....                                         | 66   |
| งานวิจัยในประเทศ.....                                              | 66   |
| งานวิจัยต่างประเทศ.....                                            | 70   |
| สมมติฐานในการวิจัย.....                                            | 71   |
| 3 วิธีดำเนินการวิจัย.....                                          | 73   |
| ประชากร.....                                                       | 73   |
| กลุ่มตัวอย่าง.....                                                 | 73   |
| เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....                                    | 73   |
| การหาคุณภาพของเครื่องมือ.....                                      | 79   |
| การเก็บรวบรวมข้อมูล.....                                           | 80   |
| การวิเคราะห์ข้อมูล.....                                            | 80   |
| 4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล.....                                        | 81   |
| ผลการวิเคราะห์ข้อมูล.....                                          | 81   |
| การเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล.....                                   | 82   |

## สารบัญ (ต่อ)

| บทที่                                  | หน้า |
|----------------------------------------|------|
| 5 สรุปผล อภิปราย และข้อเสนอแนะ.....    | 91   |
| ความมุ่งหมายของการศึกษาค้นคว้า.....    | 91   |
| สมมติฐานของการศึกษาค้นคว้า.....        | 91   |
| ประชากร.....                           | 92   |
| กลุ่มตัวอย่าง.....                     | 92   |
| เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้า..... | 92   |
| วิธีดำเนินการศึกษาค้นคว้า.....         | 92   |
| การวิเคราะห์ข้อมูล.....                | 93   |
| สรุปผลการศึกษาค้นคว้า.....             | 93   |
| สมมติฐาน.....                          | 93   |
| อภิปรายผล.....                         | 94   |
| ข้อเสนอแนะทั่วไป.....                  | 97   |
| ข้อเสนอแนะในการวิจัย.....              | 98   |
| บรรณานุกรม.....                        | 99   |
| ภาคผนวก.....                           | 111  |
| ภาคผนวก ก.....                         | 112  |
| ภาคผนวก ข.....                         | 116  |
| ภาคผนวก ค.....                         | 131  |
| ประวัติย่อผู้วิจัย.....                | 135  |

## บัญชีตาราง

| ตาราง |                                                                                                                                                                       | หน้า |
|-------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|
| 1     | จำนวนและร้อยละของพยาบาลจบใหม่จำแนกตามแผนงานการพยาบาล และที่พักอาศัย (N=221).....                                                                                      | 83   |
| 2     | จำนวน ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน จำแนกตามปัญหาในการปฏิบัติงาน บุคลิกภาพที่เข้มแข็ง การเห็นคุณค่าในตนเอง และความเครียดของพยาบาลจบใหม่.....                          | 84   |
| 3     | จำนวน ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนความเครียดที่มีความแตกต่างของปัญหาในการปฏิบัติงาน บุคลิกภาพที่เข้มแข็ง การเห็นคุณค่าในตนเองของพยาบาลจบใหม่ (N=221).....    | 85   |
| 4     | วิเคราะห์ความแปรปรวนของความเครียดในการปฏิบัติงานของพยาบาลจบใหม่ พิจารณาตามปัญหาในการปฏิบัติงานกับบุคลิกภาพที่เข้มแข็ง.....                                            | 86   |
| 5     | วิเคราะห์ความแปรปรวนของความเครียดในการปฏิบัติงานของพยาบาลจบใหม่ พิจารณาตามปัญหาในการปฏิบัติงานกับการเห็นคุณค่าในตนเอง.....                                            | 86   |
| 6     | วิเคราะห์ความแปรปรวนของความเครียดในการปฏิบัติงานของพยาบาลจบใหม่ พิจารณาตามปัญหาในการปฏิบัติงานด้านส่วนตัวกับบุคลิกภาพที่เข้มแข็ง.....                                 | 87   |
| 7     | เปรียบเทียบปัญหาในการปฏิบัติงานด้านส่วนตัวกับบุคลิกภาพที่เข้มแข็งของพยาบาลจบใหม่เป็นรายคู่.....                                                                       | 88   |
| 8     | เปรียบเทียบความเครียดในการปฏิบัติงานของพยาบาลจบใหม่ที่มีปัญหาในการปฏิบัติงานด้านส่วนตัวกับบุคลิกภาพที่เข้มแข็ง ต่างกันเป็นรายคู่ด้วยวิธีของเซฟเฟ้ (Scheffe Test)..... | 89   |

## บทที่ 1

### บทนำ

#### ความสำคัญและความเป็นมา

วิชาชีพพยาบาลเป็นวิชาชีพที่เกี่ยวข้องกับมนุษย์ตั้งแต่แรกเกิดจนตาย การปฏิบัติงานของพยาบาลเป็นการรับผิดชอบชีวิตของมนุษย์ ซึ่งเป็นงานหนักเพราะเป็นงานที่เกี่ยวข้องกับการบริการตลอด 24 ชั่วโมงโดยผลัดเปลี่ยนหมุนเวียนในการดูแลผู้ป่วยด้วยความรอบคอบ ถูกต้องรวดเร็ว ปลอดภัย มีประสิทธิภาพตามความคาดหวังของสังคมโดยการใช้ศิลปะและวิทยาศาสตร์ร่วมกันในการปฏิบัติกับผู้ป่วยทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ โดยไม่คำนึงถึงเพศ อายุ เชื้อชาติ ศาสนา โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อบรรเทาอาการของโรค ส่งเสริมดูแลป้องกันและฟื้นฟูสุขภาพ (สภาการพยาบาล. 2540) อีกทั้งพยาบาลต้องเป็นผู้ประสานงานกับบุคลากรอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง กับสภาพความต้องการและปัญหาของผู้ป่วย โดยถือสิทธิของผู้ป่วยเป็นสำคัญ งานในวิชาชีพพยาบาลส่วนใหญ่เป็นงานที่เกี่ยวข้องกับความทุกข์มากกว่าความสุข เป็นงานที่ต้องสัมผัสกับความทุกข์ทรมาน ความเจ็บป่วยและยังมีลักษณะที่เรียกว่า "อยู่ระหว่าง" หรือ "In-between" (ฉัตรกมล ออกกิจวัตร. 2546 : 2 ; อ้างอิงจาก Bishop and Scudder. 1990) คือพยาบาลปฏิบัติงานอยู่ระหว่างแพทย์และผู้ป่วย การอยู่ในภาวะระหว่างเช่นนี้มีผลให้พยาบาลถูกจำกัดขอบเขตในการตัดสินใจ เกิดความรู้สึกอึดอัดและส่งผลให้เกิดความเบื่อหน่ายและไม่มีความสุขในการทำงาน และการปฏิบัติการพยาบาลต้องอยู่ภายใต้วิชาชีพ มีการแสดงบทบาทที่เหมาะสม ซึ่งการแสดงบทบาทของพยาบาลจะถูกกำหนดขึ้นจากกรอบแนวคิดทางการพยาบาล กระบวนการพยาบาล มาตรฐานการพยาบาล พระราชบัญญัติวิชาชีพพยาบาลและผดุงครรภ์ จรรยาบรรณวิชาชีพ รวมทั้งแสดงบทบาทให้เป็นไปตามความคาดหวังของสังคม (ฟารีดา อิบราฮิม. 2535 : 170-175) พยาบาลจะต้องมีความรอบรู้ในงานที่ปฏิบัติ สามารถเผชิญต่อเหตุการณ์ที่ก่อให้เกิดความเครียดได้เป็นอย่างดี โดยเฉพาะอย่างยิ่งพยาบาลจบใหม่ที่จะสำเร็จการศึกษา จะต้องเข้าสู่สภาพการทำงานที่มีความแตกต่างจากการเรียนการสอนในสมัยเป็นนักศึกษาพยาบาล โดยสิ้นเชิง ต้องดำรงบทบาทพยาบาลวิชาชีพเต็มตัว มิใช่เพียงการเปลี่ยนจากเครื่องแบบของนักศึกษาพยาบาลมาเป็นพยาบาลเท่านั้น ทุกคนนับแต่บุคลากรในทีมสุขภาพ พยาบาล ผู้ป่วย และผู้รับบริการต่างก็มีความคาดหวังว่า บัณฑิตพยาบาลที่สำเร็จการศึกษาออกมานั้นจะต้องมีความสมบูรณ์ในทุกด้าน ทั้งด้านความรู้และทฤษฎี ทักษะการปฏิบัติงาน คุณธรรมและจริยธรรม สามารถรับผิดชอบในการปฏิบัติงานได้ดังนี้

ฟาริดา อิบราฮิม (2535 : 170-175) กล่าวว่าพยาบาลที่จบใหม่เมื่อพบกับประสบการณ์จริงในการทำงานในหอผู้ป่วย มักจะเกิดความผิดหวังเนื่องจากความขัดแย้งในบทบาทระหว่างเป้าหมายในวิชาชีพและสถาบัน คือวิชาชีพมีเป้าหมายมุ่งให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลเป็นรายบุคคล เน้นความสำคัญในการดูแลผู้ป่วยเป็นหลัก ในขณะที่สถาบันจะเน้นความสำเร็จของงานมุ่งตอบสนองต่อนโยบายของหน่วยงาน

พัชรินทร์ สุตันตปฤดา (2535 : 14) ได้สรุปไว้ว่า เมื่อเข้ามารับบทบาทหน้าที่เป็นนักศึกษาพยาบาลจนกระทั่งสำเร็จการศึกษาเป็นพยาบาลวิชาชีพ ต้องเผชิญกับสิ่งแวดล้อมในวิชาชีพพยาบาล ที่มีลักษณะงานที่ต้องเผชิญกับการพยาบาลผู้ป่วยที่มีอาการเจ็บป่วยรุนแรง มีการให้บริการที่ตอบสนองความต้องการด้านจิตใจแก่ผู้ป่วยและญาติ ปริมาณงานและงานที่ต้องรับผิดชอบมากเกินไป บทบาทการทำงานมีทั้งที่เป็นอิสระและไม่อิสระ ต้องปฏิบัติงานเป็นผลัด ต้องเผชิญกับภาวะวิกฤติของผู้ป่วย เช่น ภาวะใกล้ตายและความตาย เป็นต้น บรรยากาศในการทำงานจึงแตกต่างไปจากบรรยากาศโดยทั่วไป ของการทำงานในวิชาชีพอื่นๆ คือ การขาดองค์ประกอบแวดล้อมที่สนับสนุน ส่งเสริมให้เกิดความสดชื่นรื่นรมย์

มนภรณ์ วิทยาวงศ์รุจิ (2538 : 21) ได้สรุปไว้ว่า พยาบาลวิชาชีพมีหน้าที่หลัก คือ พิจารณาอาการผู้ป่วยวางแผนและให้บริการตลอด 24 ชั่วโมง สังเกตและวิเคราะห์อาการเปลี่ยนแปลง ดัดสินใจและให้ความช่วยเหลือในกรณีรับด่วนอย่างรวดเร็ว สิ่งต่างๆ เหล่านี้เป็นเพียงส่วนหนึ่งของงานในหน้าที่ที่พยาบาลต้องรับผิดชอบและถูกคาดหวังว่าจะสามารถปฏิบัติได้หลังจากสำเร็จการศึกษา

ยุพาพิน ศิริโพธิ์งาม (2538 : 85-91) ได้สรุปไว้ว่า ในช่วงระยะเวลาของการเป็นพยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่ ต้องเผชิญกับความไม่สอดคล้องต้องกันของสิ่งที่ปรากฏ หรือสิ่งที่ปฏิบัติจริงๆ ในคลินิก กับสิ่งที่ตนเองได้เรียนรู้มาตลอดระยะเวลาของการเป็นนักศึกษา ความคาดหวังจากผู้ปฏิบัติงานรอบข้างอาจมีมากเกินไปความสามารถของพยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่ มีอยู่ และมีปัญหาความขัดแย้งในแนวคิดเกี่ยวกับระบบค่านิยมทางวิชาชีพที่ถูกสั่งสอนมาในระหว่างเป็นนักศึกษา กับค่านิยมขององค์กรหรือระบบราชการ รวมทั้งกฎระเบียบที่ต้องปฏิบัติตามในฐานะเป็นบุคลากรคนหนึ่งขององค์กร

การปรับเปลี่ยนบทบาทจากการเป็นนักศึกษาพยาบาล สู่การเป็นพยาบาลวิชาชีพเป็นก้าวแรกที่สำคัญในการปฏิบัติการพยาบาล (ยุพาพิน และคณะ. 2540 : 5) พยาบาลจบใหม่จะเริ่มปฏิบัติงานในโรงพยาบาลของรัฐ เพื่อใช้ทุนตามเงื่อนไขที่สถานศึกษากำหนดไว้ตั้งแต่เริ่มเข้าศึกษาและเริ่มปฏิบัติงาน นอกจากจะพบการเปลี่ยนแปลงทั้งในด้านสภาพแวดล้อมของการ

ทำงาน การเปลี่ยนสถานภาพของบทบาทจากนักศึกษาเป็นพยาบาลวิชาชีพ พยาบาลจบใหม่ก็ต้องพบกับงานที่หนักและมีหน้าที่รับผิดชอบทั้งด้านการบริการและด้านการบริหารที่ตนเองไม่คุ้นเคย ตลอดจนต้องทำงานร่วมกับบุคลากรอื่นๆในวิชาชีพ ซึ่งการศึกษาในครั้งนี้ได้เลือกศึกษาที่โรงพยาบาลศิริราชซึ่งเป็นโรงพยาบาลขนาดใหญ่ เป็นโรงพยาบาลที่ให้การรักษาและดูแลผู้ป่วยจำนวนมาก มีการให้การรักษายาบาลในระดับที่ซับซ้อน ยุ่งยากและต้องการทักษะในขั้นสูง ยังมีองค์ประกอบและปัจจัยหลายประการที่มีความยุ่งยากและซับซ้อน เป็นสถาบันที่มีการสอนทั้งนักศึกษาแพทย์และนักศึกษาพยาบาลและการบริหารในระดับผู้เชี่ยวชาญเฉพาะสาขา เพื่อให้มีความสามารถในเชิงวิชาชีพเป็นแบบอย่างที่ดีให้กับนักศึกษาแพทย์และนักศึกษาพยาบาล ตอบสนองต่อนโยบายหลักในด้านการศึกษา ประสานงานในการวิจัยของทุกสาขาวิชาชีพที่เกี่ยวข้อง อีกทั้งองค์กรยังได้มีระบบพัฒนาคุณภาพการบริการสู่มาตรฐานสากลตามระบบของการรับรองคุณภาพของโรงพยาบาล (Hospital Accreditation หรือ HA) ดังนั้นจึงทำให้พยาบาลจบใหม่เกิดความรู้สึกเครียดเมื่อต้องเผชิญกับสภาพดังกล่าวอีกทั้งตนเองยังขาดประสบการณ์และทักษะในการปฏิบัติงาน

จากการสำรวจข้อมูลที่พยาบาลจบใหม่บรรยายว่าเป็นสภาพที่ก่อให้เกิดความเครียด ยุพาพิน ศิริโพธิ์งาม และคณะ (รามาธิบดีพยาบาลสาร. 2540 : 5-21) แบ่งเป็นดังนี้

1. ปัญหาที่เกิดจากการสื่อสารของบุคลากรในทีมสุขภาพ
2. สถานการณ์ความเครียดที่เกิดจากความรู้สึขาดประสบการณ์ในการปฏิบัติงาน
3. สถานการณ์ความเครียดที่จัดอยู่ในการดูแลผู้ป่วยหนัก / วิกฤต
4. สถานการณ์ความเครียดที่จัดอยู่ในการปรับตัวกับบุคลากรในหน่วยงาน
5. สถานการณ์ความเครียดที่จัดอยู่ในเรื่องกิจกรรมที่ปฏิบัติการพยาบาล

จากการสำรวจข้อมูลเบื้องต้นเกี่ยวกับ ปัญหาในการปฏิบัติงานและการจัดการกับปัญหาในการปฏิบัติงานของพยาบาลจบใหม่

ใจรัตน์ ปโยนิธธีรงค์ (2544 : 3) ได้แบ่งปัญหาออกเป็น 4 ด้านดังนี้

1. ปัญหาการปฏิบัติงานพยาบาลที่เกิดจากตัวของพยาบาลเอง ได้แก่พยาบาลจบใหม่ขาดความมั่นใจไม่สามารถนำความรู้มาประยุกต์ใช้ ไม่กล้าซักถามในสิ่งที่สงสัย ทำงานไม่ทันเวลา ขาดทักษะความชำนาญในการใช้อุปกรณ์และเครื่องมือต่างๆ ขาดทักษะในการให้การพยาบาลผู้ป่วย
2. ปัญหาในการปฏิบัติงานที่เกี่ยวกับผู้ป่วยและญาติ ได้แก่ผู้ป่วยเอาแต่ใจตนเอง ไม่ให้ความร่วมมือในการรักษา ญาติใช้วาจาไม่สุภาพ

### 3. ปัญหาในการปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้องกับเพื่อนร่วมงาน

#### 1. ปัญหาการปฏิบัติงานที่เกิดจากสภาพแวดล้อมในหอผู้ป่วยได้แก่ สถานที่แออัด ร้อนอบอ้าว

และจากงานวิจัยของ จิราพร ผิวงาม (2544 : 59-60) ได้สรุปสิ่งที่พยาบาลจบใหม่ ต้องการความช่วยเหลือดังนี้

1. ความต้องการในเรื่องการเพิ่มเติมความรู้
2. การจัดอบรม
3. ขยายระยะเวลาการปฐมนิเทศในหอผู้ป่วย
4. เพิ่มกำลังคนในหอผู้ป่วย
5. ให้พยาบาลรุ่นพี่ช่วยสอนในเรื่องการปฏิบัติการพยาบาลที่ยุ่งยากซับซ้อน

การจัดการกับปัญหาต่างๆในการปฏิบัติงานของพยาบาลที่จบใหม่เมื่อประสบกับปัญหาคือการซักถามแล้วขอความช่วยเหลือจากผู้อื่น การแก้ไขปัญหาด้วยตนเองแบบลองผิดลองถูก การระบายความรู้สึกให้คนอื่นฟัง เก็บความรู้สึกไว้ ร้องไห้

บุคคลเมื่อเกิดความเครียดขึ้น จะทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทุกระบบทั้งทางด้านร่างกาย และจิตใจ อารมณ์ ความคิด ทักษะและพฤติกรรมไปในทางลบ จะวิตกกังวลสนใจแต่ปัญหาของตนเอง เกิดความเบื่อหน่าย เฉื่อยชาไม่ยอมปฏิบัติงาน ความเครียดหากเกิดขึ้นอย่างต่อเนื่องและเรื้อรังเป็นเวลานาน จะมีผลต่อการปฏิบัติงานของพยาบาลโดยเฉพาะอย่างยิ่งพยาบาลจบใหม่ซึ่งทำให้มีทัศนคติที่ไม่ดีต่อวิชาชีพ ต่อผู้ป่วย ผู้รับบริการ และเพื่อนร่วมงาน ทำให้เกิดความท้อแท้และเบื่อหน่ายในการทำงาน ซึ่งส่งผลให้ประสิทธิภาพในการทำงานลดลง เกิดการเปลี่ยนแปลงในงานโยกย้ายหรือลาออก ซึ่งทำให้เกิดการสูญเสียเปลี่ยนแปลงงบประมาณในการผลิตบุคลากรมาทดแทน

การที่พยาบาลจบใหม่จะสามารถเผชิญความเครียดได้ดีและเหมาะสมนั้น ขึ้นอยู่กับปัจจัยหลายประการ ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้สนใจศึกษาปัจจัยภายในบุคคลคือบุคลิกภาพที่เข้มแข็ง และการเห็นคุณค่าในตนเอง ซึ่งบุคลิกภาพที่เข้มแข็งนั้น โคบาซา (Kobasa. 1979 : 3-4) เชื่อว่าการที่บุคคลประสบกับความเครียดในระดับสูง ผู้ที่มีบุคลิกภาพที่เข้มแข็งระดับสูงจะดำรงภาวะสุขภาพที่ดีไว้ได้ แต่ผู้ที่มีบุคลิกภาพที่เข้มแข็งต่ำจะเกิดความเจ็บป่วยตามมา และพอลล็อก (Pollock. 1989 : 54-55) กล่าวว่า บุคลิกภาพที่เข้มแข็งเป็นแหล่งต่อต้านความเครียดที่จะทำให้บุคคลดำรงไว้ซึ่งสุขภาพที่ดี ปราศจากอาการอันเนื่องมาจากความเครียด แม้บุคคลจะต้องเผชิญกับสถานการณ์ที่ก่อให้เกิดความเครียดมากเพียงใดก็ตาม และการเห็นคุณค่าในตนเอง (Self esteem) เป็นปัจจัยภายในอย่างหนึ่งที่จะช่วยให้บุคคลปรับตัวต่อสภาพแวดล้อมได้ดียิ่งขึ้น กล่าวคือ

บุคคลใดที่มีการเห็นคุณค่าในตนเองสูง มักจะมองสิ่งต่างๆ ในด้านดีโดยประเมินความสามารถทักษะทางสังคม และคุณสมบัติของตนเองอย่างรอบคอบมากกว่าความคิดผันเอาเอง มีทัศนคติและความคาดหวังในสิ่งที่ดี กว้างขวางในหมู่เพื่อนฝูง เชื่อมั่นในความคิดเห็นและมั่นใจในการกระทำของตนเอง มีความมั่นคงในจิตใจ มีความคิดสร้างสรรค์ มีจิตใจที่เปิดกว้างในการรับรู้และยอมรับเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นตามความเป็นจริง ใช้ชีวิตอย่างยืดหยุ่น พร้อมทั้งสามารถแสดงพฤติกรรมได้อย่างสอดคล้องและกลมกลืน สามารถแก้ปัญหาที่เกิดขึ้นให้สำเร็จลุล่วงไปได้ด้วยดี การเห็นคุณค่าในตนเองเป็นสิ่งที่สำคัญในการที่จะพัฒนาบุคคลไปสู่การเป็นบุคคลที่สมบูรณ์เป็นรากฐานของสุขภาพจิตสามารถบอกได้ถึงคุณภาพชีวิต ซึ่งสอดคล้องกับคำกล่าวของคูเปอร์สมิท (จันทร์ฉาย พิทักษ์ศิริกุล, 2532 : 19 ; อ้างอิงจาก Coopresmith, 1984) ที่กล่าวว่า การเห็นคุณค่าในตนเองเป็นการประเมินคุณค่าของตนเองตามที่ตนคิด ประกอบด้วยความรู้สึกต่างๆ คือ ความเชื่อมั่นในตนเอง มีความสามารถ มีความสำคัญ มีคุณค่า ตลอดจนมีความชื่นชม พึงพอใจในตนเอง สามารถใช้ศักยภาพของตนเองได้อย่างเต็มที่ในการดำเนินชีวิต สามารถเผชิญกับอุปสรรคต่างๆ ที่ผ่านเข้ามาด้วยความมั่นใจ มีจิตใจเปิดกว้างสามารถทำให้แสดงพฤติกรรมได้อย่างเหมาะสม ดำรงชีวิตร่วมกับผู้อื่นได้อย่างมีประสิทธิภาพ ในทางตรงกันข้ามบุคคลที่มีการเห็นคุณค่าในตนเองต่ำ มักจะใช้กลไกในการป้องกันตนเอง มีความรู้สึกว่าคุณค่าตนเองมีปมด้อยขาดความเชื่อมั่นในตนเอง อ่อนแอ ไม่กล้าแสดงความคิดเห็นที่ต่างไปจากคนอื่น ไม่กล้าเกี่ยวข้องกับกรกระทำที่อาจได้รับการปฏิเสธหรือได้รับคำตำหนิ ไวต่อคำวิพากษ์วิจารณ์ ขาดความมั่นใจในการที่จะปฏิเสธคำวิพากษ์วิจารณ์ของผู้อื่น คิดว่าตนเองไม่มีความสามารถเพียงพอ พะวากับเรื่องของตนเอง วิตกกังวล ขาดความสุข ตลอดทั้งไม่สามารถใช้ศักยภาพทั้งหมดของตนเองได้อย่างเต็มที่ โดยเฉพาะอย่างยิ่งเมื่อเกิดความเครียด ก็ไม่สามารถตอบสนองได้อย่างเหมาะสม ดังนั้นการเห็นคุณค่าในตนเองจึงมีความสำคัญต่อการที่บุคคลจะมีความมั่นคงทางจิตใจ และมีความสามารถที่จะรับแรงกดดันจากปัญหาและต่อสู้กับอุปสรรคต่างๆ ได้อย่างมีประสิทธิภาพ จากการศึกษาผู้วิจัยพบว่ายังมีการศึกษาในเรื่องเกี่ยวกับ ปัญหาในการปฏิบัติงาน บุคลิกภาพที่เข้มแข็ง การเห็นคุณค่าในตนเอง และความเครียดของพยาบาลจบใหม่น้อยมาก ส่วนใหญ่มักศึกษาในกลุ่มพยาบาลที่มีประสบการณ์ในการทำงานมาก่อนหรือศึกษาในกลุ่มนักศึกษาพยาบาล สำหรับผู้วิจัยได้มีโอกาสเป็นทั้งพยาบาลจบใหม่และพยาบาลรุ่นพี่ ได้มีโอกาสใกล้ชิดและปฏิบัติงานร่วมกับพยาบาลจบใหม่ ทำให้ทราบถึงปัญหาต่างๆ ที่ตนเองได้เคยประสบในขณะที่เป็นพยาบาลจบใหม่ อีกทั้งได้มีโอกาสให้คำแนะนำเกี่ยวกับปัญหาต่างๆ ในการปฏิบัติงานให้กับพยาบาลจบใหม่

การศึกษาในครั้งนี้ได้ศึกษาในช่วงที่พยาบาลจบใหม่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลศิริราช ภายหลังสำเร็จการศึกษาและปฏิบัติงานครบ 3 เดือน ซึ่งเป็นช่วงเวลาที่ก่อให้เกิดความเครียด และมีปัญหาในการปฏิบัติงาน (ยุพาพิน ศิริโพธิ์งาม และคณะ. 2540) เนื่องจากต้องประสบกับสถานการณ์ที่แปลกใหม่ ตลอดทั้งประสบการณ์ในการทำงานยังมีน้อย หากในช่วงเวลานี้บุคคลที่เกี่ยวข้องไม่ได้ตระหนักถึงความสำคัญ อาจก่อให้เกิดปัญหาต่างๆตามมา ไม่ว่าจะเป็นการลาออก ความเครียดที่หาทางออกไม่ได้ การเจ็บป่วยทั้งทางร่างกายและจิตใจ ซึ่งหากว่าผู้เกี่ยวข้องได้ทราบปัญหาและหาแนวทางช่วยเหลือให้พยาบาลจบใหม่ได้อย่างเหมาะสม ทำให้มีสุขภาพที่ดีทั้งทางร่างกายและจิตใจ สามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ อันจะก่อให้เกิดประโยชน์ต่อพยาบาลจบใหม่ ผู้มารับบริการและหน่วยงานต่อไป

### จุดมุ่งหมายในการศึกษาค้นคว้า

1. เพื่อศึกษาระดับของปัญหาในการปฏิบัติงานกับระดับความเครียดในการปฏิบัติงานของพยาบาลจบใหม่
2. เพื่อศึกษาผลของปัญหาในการปฏิบัติงานและบุคลิกภาพที่เข้มแข็งที่มีต่อความเครียดในการปฏิบัติงานของพยาบาลจบใหม่
3. เพื่อศึกษาผลของปัญหาในการปฏิบัติงานและการเห็นคุณค่าในตนเองที่มีต่อความเครียดในการปฏิบัติงานของพยาบาลจบใหม่

### ความสำคัญของการวิจัย

ผลการวิจัยทำให้ทราบถึงปัญหาในการปฏิบัติงาน บุคลิกภาพที่เข้มแข็ง การเห็นคุณค่าในตนเอง และความเครียดของพยาบาลจบใหม่ ซึ่งจะเป็นแนวทางให้ผู้ที่เกี่ยวข้องได้ตระหนักถึงความสำคัญของความเครียดในการปฏิบัติงาน และหาแนวทางให้ความช่วยเหลือพยาบาลจบใหม่ นอกจากนั้นยังเป็นพื้นฐานการวิจัยเกี่ยวกับปัญหาในการปฏิบัติงาน บุคลิกภาพที่เข้มแข็ง การเห็นคุณค่าในตนเองและความเครียดในการปฏิบัติงาน สำหรับผู้สนใจตัวแปรเหล่านี้ต่อไป

### ขอบเขตของการศึกษาค้นคว้า

การศึกษาในครั้งนี้เป็นการศึกษาเฉพาะพยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่ในปี พ.ศ.2547 และปฏิบัติงานในโรงพยาบาลศิริราช ตั้งแต่วันที่เริ่มปฏิบัติงานจนถึงปฏิบัติงานครบ 3 เดือน (ตั้งแต่ต้นเดือนเมษายน - สิ้นเดือนมิถุนายน พ.ศ.2547)

**ประชากร** เป็นพยาบาลจบใหม่โรงพยาบาลศิริราชซึ่งปฏิบัติงานในโรงพยาบาลศิริราช ตั้งแต่วันที่เริ่มปฏิบัติงานจนถึงปฏิบัติงานครบ 3 เดือน (ตั้งแต่ต้นเดือนเมษายน - สิ้นเดือนมิถุนายน พ.ศ.2547) จำนวน 250 คน

**กลุ่มตัวอย่าง** เป็นพยาบาลจบใหม่โรงพยาบาลศิริราช ที่สำเร็จการศึกษา ปีพ.ศ.2547 ซึ่งปฏิบัติงานในโรงพยาบาลศิริราช ตั้งแต่วันที่เริ่มปฏิบัติงานจนถึงปฏิบัติงานครบ 3 เดือน (ตั้งแต่ต้นเดือนเมษายน - สิ้นเดือนมิถุนายน พ.ศ.2547) โดยการใช้กลุ่มประชากรทั้งหมดจำนวน 250 คน

### **ตัวแปรที่ศึกษา**

**ตัวแปรอิสระ** ได้แก่ ปัญหาในการปฏิบัติงาน แบ่งออกเป็นมากและน้อยบุคลิกภาพ ที่เข้มแข็ง แบ่งออกเป็นมากและน้อย การเห็นคุณค่าในตนเอง แบ่งออกเป็นมากและน้อย

**ตัวแปรตาม** ได้แก่ ความเครียดในการปฏิบัติงาน

### **นิยามปฏิบัติการ**

1. ปัญหาในการปฏิบัติงาน หมายถึง สาเหตุและสภาพจากการปฏิบัติงานที่ก่อให้เกิดความรู้สึกไม่สบายใจอันเกิดจากบุคคลและสิ่งแวดล้อม ที่เป็นอุปสรรคต่อการปฏิบัติงานและทำให้พยาบาลจบใหม่รู้สึกไม่สบายใจ และทำให้ไม่มีความสุขในการทำงาน แบ่งเป็น 4 ด้าน

1.1 ปัญหาด้านส่วนตัวของพยาบาลจบใหม่ หมายถึง การขาดประสบการณ์ในการปฏิบัติงาน ทำให้รู้สึกไม่มั่นใจในการให้การดูแลผู้ป่วย ความวิตกกังวลรู้สึกกลัวและไม่กล้าขอความช่วยเหลือจากผู้อื่น ทำงานช้าไม่ทันเวลา สับสนเกี่ยวกับเทคนิคการพยาบาลที่เคยได้เรียนมากับที่ปฏิบัติจริง เกิดความเครียดเมื่อได้รับมอบหมายงานที่ยังขาดประสบการณ์ในเรื่องนั้นๆ การติดต่อประสานงาน ขาดทักษะความชำนาญในการใช้เครื่องมือและอุปกรณ์ทางการแพทย์ ขาดความรู้เรื่องโรค อาการ อาการแสดง สภาพของผู้ป่วย

1.2 ปัญหาที่เกิดจากผู้ป่วยและญาติ หมายถึง ผู้ป่วยและญาติของผู้ป่วยเป็นบุคคลที่ทำให้พยาบาลจบใหม่เกิดความรู้สึกไม่สบายใจ อึดอัดใจ ไม่มีความสุขในการปฏิบัติงาน โดยเฉพาะอย่างยิ่งผู้ป่วยซึ่งเป็นผู้ที่มีความเครียดย่อมต้องการผู้ช่วยเหลือเพิ่มมากกว่าธรรมดา ซึ่งการบริการให้เกิดความพึงพอใจและได้รับประโยชน์แก่ร่างกายและจิตใจอย่างครบถ้วนจึงเป็นเรื่องที่ยาก ได้แก่ ผู้ป่วยเอาแต่ใจตนเอง ไม่ให้ความร่วมมือในการพยาบาล ไม่ไว้วางใจ การปฏิบัติงานของพยาบาลจบใหม่ ไข้หวัดไม่สุภาพ ญาติของผู้ป่วยไม่ให้ความร่วมมือในการดูแลผู้ป่วย เอาแต่ใจตนเอง เรียกร้องสิทธิของผู้ป่วยมากเกินไป

1.3 ปัญหาจากงานพยาบาลและบรรยากาศองค์กร หมายถึง ภาระงานมากเกินไป จนไม่มีเวลาเพียงพอที่จะทำงานให้สมบูรณ์ ครบถ้วนได้ ไม่มีเวลาในการดูแลผู้ป่วยเป็นรายบุคคล ผู้ป่วยมีจำนวนมากเกินไป การเผชิญกับความตายและภาวะใกล้ตายของผู้ป่วย ความคับข้องใจ ในเรื่องปัญหาจริยธรรม การดูแลผู้ป่วยที่ติดเชื้อ การดูแลผู้ป่วยที่มีอาการหนักและต้องให้การ พยาบาลที่มีความซับซ้อน การเกิดภาวะฉุกเฉินและเปลี่ยนแปลงอาการอย่างรวดเร็วของผู้ป่วย การดูแลผู้ป่วยให้ได้คุณภาพระดับสูง การทำงานให้ได้มาตรฐาน กฎระเบียบที่เข้มงวด ขาดขวัญ และกำลังใจในการปฏิบัติงาน ขาดแคลนบุคลากร งบประมาณน้อย เครื่องมือและอุปกรณ์ต่างๆ มีไม่เพียงพอที่จะปฏิบัติงานให้เกิดผลดีได้

1.4 ปัญหากับบุคลากรในทีมสุขภาพ ซึ่งประกอบไปด้วยแพทย์ ผู้บังคับบัญชา พยาบาล ผู้ช่วยพยาบาล และเจ้าหน้าที่ในทีมสุขภาพอื่นๆ หมายถึง สิ่งที่เป็นอุปสรรคต่อการ ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยและทำให้เกิดความรู้สึกไม่สบายใจ ไม่มีความสุขในการทำงาน ได้แก่ ถูกเพื่อนร่วมงานตำหนิต่อหน้าผู้อื่นเมื่อทำงานผิดพลาด พุดวิจารณ์ว่าทำงานช้า ทำงานไม่เป็น คาดหวังในความสามารถเกินไป ไม่เข้าใจขอบเขตความสามารถ มอบหมายงานไม่เหมาะสม กับความสามารถ ไม่ให้ความช่วยเหลือและสนับสนุนในการปฏิบัติงาน ใช้อารมณ์มากกว่าเหตุผล ในการปฏิบัติงาน ไม่เปิดโอกาสให้แสดงความคิดเห็น ไม่ไว้วางใจในการทำงาน การสื่อสาร ไม่ถูกต้อง ทำให้ขาดสัมพันธภาพที่ดีต่อกัน

ปัญหาในการปฏิบัติงาน ผู้วิจัยได้ศึกษาจากเอกสารและงานวิจัยต่างๆ ที่เกี่ยวกับ ปัญหาในการปฏิบัติงานของพยาบาล ได้แนวคิดเกี่ยวกับปัญหาในการปฏิบัติงานของพยาบาล จบใหม่ของ ยุพาพิน ศิริโพธิ์งาม (2540) แนวคิดเกี่ยวกับงานและบรรยากาศองค์กรของ พัชรินทร์ สุตันตปฤดา (2535) ปัญหาการปฏิบัติพยาบาลของ ใจรัตน์ ปโยนิธธำรง (2544) ซึ่ง ปัญหาต่างๆ เหล่านี้เป็นสิ่งที่ก่อให้เกิดความเครียดแก่พยาบาลจบใหม่ แบ่งเป็น 4 ด้าน ลักษณะ แบบสอบถามแต่ละข้อเป็นเหตุการณ์ของการปฏิบัติงานในด้านต่างๆ ลักษณะคำตอบเป็นมาตรา ส่วนประมาณค่า 4 ระดับ มีทั้งข้อความด้านบวกและข้อความด้านลบ โดยให้เลือกตอบเพียง 1 คำตอบ คือ จริงมากที่สุด จริงมาก จริงน้อย และจริงน้อยที่สุด

โดยกำหนดเกณฑ์ในการสำรวจปัญหาในการปฏิบัติงาน ออกเป็น 4 ระดับ ดังนี้

| คะแนน       | ความหมาย                              |
|-------------|---------------------------------------|
| 1.00 - 1.75 | มีปัญหาในการปฏิบัติงานระดับน้อยที่สุด |
| 1.76 - 2.50 | มีปัญหาในการปฏิบัติงานระดับน้อย       |
| 2.51 - 3.25 | มีปัญหาในการปฏิบัติงานระดับมาก        |
| 3.26 - 4.00 | มีปัญหาในการปฏิบัติงานระดับมากที่สุด  |

สำหรับการศึกษาผลของปัญหาในการปฏิบัติงานและบุคลิกภาพที่เข้มแข็งที่มีต่อความเครียดและการศึกษาผลของปัญหาในการปฏิบัติงานและการเห็นคุณค่าในตนเองที่มีต่อความเครียด

โดยใช้เกณฑ์ในการแบ่งปัญหาในการปฏิบัติงานออกเป็น 2 ระดับ คือ

ปัญหาในการปฏิบัติงานมาก หมายถึง ได้คะแนนสูงกว่าค่าเฉลี่ยขึ้นไป

ปัญหาในการปฏิบัติงานน้อย หมายถึง ได้คะแนนตั้งแต่ค่าเฉลี่ยลงมา

2. บุคลิกภาพที่เข้มแข็ง หมายถึง บุคลิกภาพของพยาบาลจบใหม่ ที่ประกอบไปด้วยคุณลักษณะสำคัญ 3 ประการ คือ

2.1 การควบคุม (Control) ได้แก่ ความรู้สึกนึกคิด ความตั้งใจและความสามารถของพยาบาลจบใหม่ที่จะสามารถควบคุมหรือมีอำนาจเหนือเหตุการณ์ สถานการณ์ และการเปลี่ยนแปลงรอบๆตัว

2.2 ความมุ่งมั่น (Commitment) ได้แก่ ความรู้สึกนึกคิด ความตั้งใจและความสามารถของพยาบาลจบใหม่ที่มีต่อเหตุการณ์ สถานการณ์ และการเปลี่ยนแปลงรอบๆตัว ว่าเป็นสิ่งที่ดีและเป็นสิ่งที่มีคุณค่า เป็นความรู้สึกเต็มใจ และเป็นการเตรียมใจของพยาบาลจบใหม่ในการที่จะเผชิญต่อสิ่งต่างๆ สถานการณ์ และการเปลี่ยนแปลงต่างๆ

2.3 ความท้าทาย (Challenge) ได้แก่ ความเชื่อมั่นของพยาบาลจบใหม่ ว่าเหตุการณ์สถานการณ์ และการเปลี่ยนแปลงต่างๆ ล้วนเป็นสิ่งที่ท้าทายความสามารถ น่าตื่นเต้น และทำให้เกิดการพัฒนาตนเองต่อไป

วัดโดยใช้แบบวัดบุคลิกภาพที่เข้มแข็งซึ่งดัดแปลงมาจาก เบญจมาศ ตีฐานะ (2539) โดยยึดแนวคิดบุคลิกภาพที่เข้มแข็งของโคบาซา (1979) และแนวคิดบุคลิกภาพที่เข้มแข็งของพอลล็อค (1989) โดยแบ่งบุคลิกภาพที่เข้มแข็งออกเป็น 3 ด้าน คือ มุ่งมั่น ท้าทายและควบคุม ลักษณะข้อความเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า 4 ระดับ มีทั้งข้อความด้านบวกและข้อความด้านลบ โดยให้เลือกตอบเพียง 1 คำตอบ คือ จริงมากที่สุด จริงมาก จริงน้อย และจริงน้อยที่สุด

โดยกำหนดเกณฑ์ของบุคลิกภาพที่เข้มแข็ง ออกเป็น 4 ระดับ ดังนี้

| คะแนน       | ความหมาย                              |
|-------------|---------------------------------------|
| 1.00 - 1.75 | มีบุคลิกภาพที่เข้มแข็งระดับน้อยที่สุด |
| 1.76 - 2.50 | มีบุคลิกภาพที่เข้มแข็งระดับน้อย       |
| 2.51 - 3.25 | มีบุคลิกภาพที่เข้มแข็งระดับมาก        |
| 3.26 - 4.00 | มีบุคลิกภาพที่เข้มแข็งระดับมากที่สุด  |

โดยกำหนดเกณฑ์ในการแบ่งบุคลิกภาพที่เข้มแข็งออกเป็น 2 กลุ่ม ดังนี้

กลุ่มที่มีบุคลิกภาพที่เข้มแข็งมาก คือ กลุ่มที่ได้คะแนนสูงกว่าค่าเฉลี่ยขึ้นไป

กลุ่มที่มีบุคลิกภาพที่เข้มแข็งน้อย คือ กลุ่มที่ได้คะแนนตั้งแต่ค่าเฉลี่ยลงมา

3. การเห็นคุณค่าในตนเอง หมายถึง การประเมินคุณค่าของตนเองตามที่ตนคิด ประกอบด้วยความรู้สึกต่างๆ คือ ความเชื่อมั่นในตนเอง ความสามารถ ความสำคัญ ความมีคุณค่า ตลอดจนมีความชื่นชม พึงพอใจในตนเอง สามารถใช้ศักยภาพของตนเองได้อย่างเต็มที่ในการดำเนินชีวิต สามารถเผชิญกับอุปสรรคต่างๆที่ผ่านเข้ามาด้วยความมั่นใจ มีจิตใจเปิดกว้างในการรับรู้ ทำให้แสดงพฤติกรรมได้อย่างเหมาะสม ดำรงชีวิตร่วมกับผู้อื่นได้อย่างมีประสิทธิภาพ

วัดโดยใช้แบบวัดการเห็นคุณค่าในตนเองซึ่งดัดแปลงมาจาก ระจิตแก้ว เล็กอุทัย (2542) โดยยึดแนวคิดแบบวัดการเห็นคุณค่าในตนเองของคูเปอร์สมิทซ์ฉบับผู้ใหญ่ (Coopersmith, 1984) ลักษณะข้อความเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า 4 ระดับ ที่มีทั้งข้อความด้านบวกและข้อความด้านลบ โดยให้เลือกตอบเพียง 1 คำตอบ คือ จริงมากที่สุด จริงมาก จริงน้อย และจริงน้อยที่สุด

โดยกำหนดเกณฑ์ ออกเป็น 4 ระดับ ดังนี้

| คะแนน       | ความหมาย                              |
|-------------|---------------------------------------|
| 1.00 - 1.75 | มีการเห็นคุณค่าในตนเองระดับน้อยที่สุด |
| 1.76 - 2.50 | มีการเห็นคุณค่าในตนเองระดับน้อย       |
| 2.51 - 3.25 | มีการเห็นคุณค่าในตนเองระดับมาก        |
| 3.26 - 4.00 | มีการเห็นคุณค่าในตนเองระดับมากที่สุด  |

โดยกำหนดเกณฑ์ในการแบ่งการเห็นคุณค่าในตนเอง ออกเป็น 2 กลุ่ม ดังนี้

กลุ่มที่มีการเห็นคุณค่าในตนเองมาก คือ กลุ่มที่ได้คะแนนสูงกว่าค่าเฉลี่ยขึ้นไป

กลุ่มที่มีการเห็นคุณค่าในตนเองน้อย คือ กลุ่มที่ได้คะแนนตั้งแต่ค่าเฉลี่ยลงมา

4. ความเครียดในการปฏิบัติงาน หมายถึง อาการและความรู้สึกทางด้านร่างกายและจิตใจของบุคคลที่ตอบสนองต่อสิ่งที่มากระตุ้นทั้งภายในและภายนอกร่างกาย จากการปฏิบัติงาน ทำให้ภาวะร่างกายและจิตใจขาดสมดุล ก่อให้เกิดอาการทางด้านร่างกาย จิตใจ และด้านพฤติกรรม

4.1 ความเครียดที่ก่อให้เกิดอาการทางด้านร่างกาย ได้แก่ หัวใจเต้นแรง หายใจเข้าออกลำบาก ท้องเสียบ่อยๆ ปวดศีรษะ ปัสสาวะบ่อย มีปัญหาการนอนไม่หลับ ถอนหายใจ จุกเสียดบริเวณใต้ลิ้นปี่ ไม่กระปรี้กระเปร่า หนาวๆ ร้อนๆ มือเท้าเย็น ผิดปกติ และอ่อนล้า

4.2 ความเครียดที่ก่อให้เกิดอาการทางด้านจิตใจ ได้แก่ วิตกกังวล ไม่มีความสุข สับสน หงุดหงิด ไม่อยากทำอะไร อึดอัด รู้สึกถูกผู้อื่นจับผิด เบื่องานและผู้ร่วมงาน และไม่พอใจโดยไม่ทราบสาเหตุ

4.3 ความเครียดที่ก่อให้เกิดอาการทางด้านพฤติกรรม ได้แก่ ไม่สนใจในบทบาทของตนเอง ไม่มีสมาธิ ไม่รับฟังความคิดเห็นของผู้อื่น ไม่สามารถทำงานให้ลุล่วง อยากอยู่เฉยๆ ตรวจสอบงานซ้ำๆ ทำงานผิดพลาดเล็กน้อยก็เลิกทำ ทำงานผิดพลาด ก้าวท่ายลีลาของผู้อื่น และไม่ไว้วางใจในการทำงานของผู้อื่น

วัดโดยใช้แบบวัดความเครียดในการปฏิบัติงาน ซึ่งดัดแปลงมาจาก ดุษฎี ทศนาจันทธานี (2539) ลักษณะข้อความเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า 4 ระดับ ที่มีทั้งข้อความด้านบวกและข้อความด้านลบ โดยให้เลือกตอบเพียง 1 คำตอบ คือ จริงมากที่สุด จริงมาก จริงน้อย และจริงน้อยที่สุด

โดยกำหนดเกณฑ์ในการสำรวจความเครียดออกเป็น 4 ระดับ ดังนี้

| คะแนน       | ความหมาย                    |
|-------------|-----------------------------|
| 1.00 - 1.75 | มีความเครียดระดับน้อยที่สุด |
| 1.76 - 2.50 | มีความเครียดระดับน้อย       |
| 2.51 - 3.25 | มีความเครียดระดับมาก        |
| 3.26 - 4.00 | มีความเครียดระดับมากที่สุด  |

### นิยามศัพท์เฉพาะ

1. พยาบาลจบใหม่ หมายถึง ผู้ที่สำเร็จการศึกษาในระดับปริญญาตรีด้านการพยาบาล และผดุงครรภ์ ในปีพ.ศ.2547 ได้รับใบประกอบโรคศิลปะสาขาการพยาบาลและผดุงครรภ์ ชั้น 1 และกำลังปฏิบัติงานตามแผนกต่างๆ ในโรงพยาบาลศิริราช

2. โรงพยาบาลศิริราช หมายถึง สถานบริการสุขภาพในระดับที่มีการบริการที่เน้นคุณภาพในระดับสูง มีการนำเทคโนโลยีที่ทันสมัยมาใช้ในการวินิจฉัยโรคและการรักษาพยาบาล ให้การพยาบาลผู้ป่วยในระดับที่ยุ่ยากซับซ้อนและต้องการทักษะในขั้นสูง มีการใช้เครื่องมือ

และอุปกรณ์ทางการแพทย์ที่ทันสมัยในการดูแลผู้ป่วย เป็นแหล่งผลิตบุคลากรทางการแพทย์ และเป็นสถานที่ปฏิบัติงานของบุคลากรในทีมสุขภาพ รวมทั้งมีการศึกษา ค้นคว้า วิจัย เพื่อเป็นศูนย์กลางทางด้านวิชาการและบริการที่มีคุณภาพโดยมีหอผู้ป่วยเป็นหน่วยงานที่สำคัญเป็นศูนย์กลางการบริการสุขภาพทุกประเภท เป็นสถาบันที่มีการสอนให้กับนักศึกษาที่เกี่ยวข้องกับการแพทย์และการพยาบาล

3. ปฏิสัมพันธ์ หมายถึง ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร ปัญหาในการปฏิบัติงานและบุคลิกภาพที่เข้มแข็งที่มีต่อความเครียด และศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร ปัญหาในการปฏิบัติงานและการเห็นคุณค่าในตนเองที่มีต่อความเครียด

## บทที่2

### เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ในการศึกษาครั้งนี้ศึกษาถึง ปัญหาในการปฏิบัติงาน บุคลิกภาพที่เข้มแข็ง การเห็นคุณค่าในตนเอง และความเครียดในการปฏิบัติงานของพยาบาลจบใหม่ โรงพยาบาลศิริราชตั้งแต่วันที่เริ่มปฏิบัติงาน จนถึงปฏิบัติงานครบ 3 เดือน (ตั้งแต่ต้นเดือนเมษายน - สิ้นเดือนมิถุนายน พ.ศ.2547) ซึ่งมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

1. เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความเครียดและปัญหาในการปฏิบัติงานของพยาบาลจบใหม่

- 1.1 แนวคิดและความหมายของความเครียด
- 1.2 ความเครียดในวิชาชีพของพยาบาล
- 1.3 ความหมายของวิชาชีพพยาบาล
- 1.4 ปัญหาในการปฏิบัติงานของพยาบาลจบใหม่
- 1.5 คุณภาพของบัณฑิตพยาบาลและบทบาทพยาบาลจบใหม่
- 1.6 พัฒนาการของพยาบาลจบใหม่
- 1.7 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

2. เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับบุคลิกภาพที่เข้มแข็งกับความเครียด

- 2.1 แนวคิดและลักษณะของบุคลิกภาพที่เข้มแข็ง
- 2.2 ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเสริมสร้างบุคลิกภาพที่เข้มแข็ง
- 2.3 บุคลิกภาพที่เข้มแข็งกับความเครียดจากงานพยาบาล
- 2.4 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

3. เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการเห็นคุณค่าในตนเองและความเครียด

- 3.1 ความหมายของการเห็นคุณค่าในตนเอง
- 3.2 แนวคิดและทฤษฎีของการเห็นคุณค่าในตนเอง
- 3.3 ความสำคัญของการเห็นคุณค่าในตนเอง
- 3.4 องค์ประกอบปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเห็นคุณค่าในตนเอง
- 3.5 การวัดการเห็นคุณค่าในตนเอง
- 3.6 การเห็นคุณค่าในตนเองกับความเครียดจากงานพยาบาล
- 3.7 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

## เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความเครียดและปัญหาในการปฏิบัติงานของพยาบาลจบใหม่

### 1. แนวคิดและความหมายของความเครียด

ในการดำรงชีวิตของมนุษย์ ย่อมต้องมีการติดต่อสัมพันธ์กับบุคคลอื่นในสังคมหรืออาจกล่าวได้ว่าบุคคลย่อมมีปฏิสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อมรอบตัว ดังนั้นบุคคลจึงไม่สามารถหลีกเลี่ยงความเครียดได้ มีผู้ให้ความหมายของความเครียดแตกต่างกันออกไปดังนี้

เซลเย (สุตวัท พิละกันทา. 2541 : 6 ; อ้างอิงจาก Selye. 1978) ได้ให้ความหมายความเครียดว่า ความเครียดเป็นภาวะหนึ่งในระบบชีวิตของบุคคล ซึ่งแสดงให้เห็นได้โดยมีกลุ่มอาการเฉพาะเกิดขึ้น อันเป็นภาวะที่ร่างกายมีปฏิกิริยาตอบสนองต่อสิ่งที่มาคุกคาม ซึ่งปฏิกิริยานี้แตกต่างกันในแต่ละบุคคล ทำให้มีการเปลี่ยนแปลงภายในร่างกาย เพื่อปรับตัวต่อสิ่งที่มาคุกคามนั้น

ไอแวนวิช และแมทเทสัน (Ivancevich and Matteson. 1978 : 15) ได้ให้ความหมายของความเครียดว่า เป็นผลของการกระทำ สถานการณ์หรือความกดดันต่างๆ ที่เร้ากรองให้มีการตอบสนองทั้งทางกายและทางจิตใจของแต่ละบุคคล

วอลเลซ (Wallace. 1978 : 74) กล่าวว่า ความเครียดเป็นสิ่งจำเป็นสำหรับการเจริญเติบโตและการพัฒนาทั้งทางร่างกายและจิตใจ ขณะเดียวกันความเครียดที่มากเกินไปอาจทำให้เกิดความเจ็บป่วยหรือมีบุคลิกภาพไม่เหมาะสมได้

พิมลพรรณ สุวรรณโณ (2531 : 75) กล่าวว่า ความเครียดเป็นภาวะกดดันทางจิตใจซึ่งอาจเกิดจากการงาน การเรียน การเงิน ครอบครัว สังคมแวดล้อม ในเรื่องที่เกี่ยวข้องกับการงานมักเป็นเรื่องของตำแหน่งหน้าที่ วิธีหรือหลักในการปฏิบัติงาน การต้อนรับ ภาระมากเกินไป ความรับผิดชอบ หรือแม้แต่การทำงานที่ไม่ตรงกับนิสัยเดิม

สุจิต สุวรรณชีพ (2532 : 1) ให้ความหมายของความเครียดไว้ว่า เป็นภาวะทางจิตใจที่ตื่นตัวและเตรียมพร้อมที่จะเผชิญกับสถานการณ์ความกดดันที่หนักหรือเกินกว่ากำลังความสามารถในยามปกติของบุคคลที่จะแก้ไขให้บรรเทาลงได้

ลาซารัส และฟอล์คแมน (Lazarus & Folkman. 1984) ได้รวบรวมความหมายของความเครียดไว้ 3 กลุ่มดังนี้ คือ

1. ความเครียดในความหมายของการตอบสนอง (Response definitions) หมายถึง ปฏิกิริยาตอบสนองของบุคคลต่อสิ่งเร้าที่เข้าทำอันตรายหรือคุกคาม ซึ่งวัดได้จากการเปลี่ยนแปลงของสรีระที่ตอบสนองต่อสิ่งที่ก่อความเครียด (Physiological response) เช่น หัวใจเต้นเร็วขึ้น มือสั่น ท้องอืด กระสับกระส่าย กล้ามเนื้อเกร็ง ความดันโลหิตสูง และเหงื่อออก เป็นต้น

2. ความเครียดในความหมายของสิ่งกระตุ้น (Stimulus Definitions) หมายถึง การที่บุคคลต้องพบกับการเปลี่ยนแปลงของเหตุการณ์ชีวิตครั้งสำคัญๆ และเหตุการณ์นั้นนำมาซึ่งความเครียด ซึ่งได้แก่ การตายของคู่รัก การหย่าร้าง และการตกงาน เป็นต้น

3. ความเครียดในความหมายของความสัมพันธ์เชื่อมโยง ระหว่างบุคคลกับสิ่งแวดล้อม (Person - environment relationship definitions) หมายถึง ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลกับสิ่งแวดล้อมโดยผ่านกระบวนการทางปัญญา ถ้าบุคคลรับรู้และประเมินค่าสิ่งแวดล้อมว่าเกินพลังความสามารถหรือเกินทรัพยากรที่บุคคลมีอยู่และเป็นอันตรายต่อความผาสุก ลักษณะที่เกิดขึ้นนั้นเรียกว่า ความเครียด

#### ความเครียดจากการทำงาน

นักวิชาการได้ให้ความหมายความเครียดจากการทำงานดังนี้

เบียร์ และ นิวแมน (อรอนงค์ วังมะนาว. 2544 : 19 ; อ้างอิงจาก Beehr and Newman. 1978 ) กล่าวถึง ความเครียดจากการทำงาน หมายถึง ภาวะที่ปัจจัยในการทำงานส่งผลต่อผู้ทำงานเกิดการเปลี่ยนแปลงทั้งทางร่างกายและจิตใจ เกิดความสูญเสียความสมดุลของร่างกายทั้งในแง่บวกและแง่ลบ ในแง่บวกทำให้เกิดผลผลิตประสิทธิภาพขององค์กร ส่วนในแง่ลบส่งผลให้เกิดการเสียสมดุลและรบกวนต่อบุคคล เป็นต้น

คูเปอร์ และ มาเชล (อรอนงค์ วังมะนาว. 2544 : 19 ; อ้างอิงจาก Cooper and Marshall. 1976) มองว่าความเครียดจากการทำงานเป็นปัจจัยสภาพแวดล้อมทางลบ หรือเป็นตัวทำให้เกิดความเครียด เช่นการทำงานหนักเกินไป ความขัดแย้งในเรื่องบทบาท (Role Conflict) ความคลุมเครือในบทบาทหน้าที่ของตนและสภาพงานที่ย่ำแย่

แคลลีเบิร์ก (อรอนงค์ วังมะนาว. 2544 : 19 ; อ้างอิงจาก Kallebreg. 1977) ให้ความหมาย ความเครียดจากการทำงาน ว่าหมายถึงความรู้สึกของบุคคลเมื่อไม่ได้รับในสิ่งที่ควรจะได้จากการแสดงบทบาทในการทำงานซึ่งมีผลต่อประสิทธิภาพในการทำงาน เช่น ก่อให้เกิดความเบื่อหน่าย ความกระวนกระวายใจ เป็นต้น

เฟรนส์ และคนอื่นๆ (รัชดา เอี่ยมพืงพานิช. 2531 : 24 ; อ้างอิงจาก French et al. 1978) ได้ให้ความหมายความเครียดจากการทำงานว่า หมายถึง การรับรู้ของบุคคลที่มีต่อสภาพแวดล้อมและความต้องการเกินกว่าที่บุคคลจะพึงตอบสนองได้ การไม่พบช่องทางที่จะตอบสนองความต้องการนั้น จึงทำให้เกิดความไม่สอดคล้องกันระหว่างบุคคลกับสภาพแวดล้อมในการทำงาน ซึ่งมีผลกระทบต่องานความรู้สึกที่ไม่ดีต่อการทำงาน เช่น ความไม่พึงพอใจในการทำงาน เป็นต้น

#### ระดับของความเครียด

ความเครียดที่เกิดขึ้นในแต่ละบุคคล แม้มีสาเหตุเดียวกันก็อาจมีความรุนแรงไม่เท่ากัน ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับ การรับรู้ ความรู้สึกส่วนตัว ประสบการณ์ที่ได้รับและความสามารถในการปรับตัวของแต่ละบุคคล แบ่งเป็น 3 ระดับ คือ (มัลลิกา เหมือนวงศ์. 2535 : 36)

1. ความเครียดในระดับต่ำ (Mild Stress) เป็นความเครียดที่เกิดขึ้นและสิ้นสุดลงในช่วงเวลาอันสั้นอาจแค่ไม่กี่ชั่วโมงเท่านั้น ซึ่งความเครียดระดับนี้จะเกี่ยวข้องกับสาเหตุเพียงเล็กน้อย เช่น การจราจรติดขัดขณะเดินทางไปทำงาน หรือพลาดเวลานัดหมาย เป็นต้น ความเครียดในระดับนี้เป็นภาวะปกติของทุกคนขณะเผชิญกับปัญหาต่างๆ หรือกำลังต่อสู้กับความรู้สึกที่ไม่ดีของตนเอง

2. ความเครียดในระดับปานกลาง (Moderate Stress) ความเครียดระดับนี้รุนแรงกว่าระดับแรก อาจเป็นอยู่นานหลายชั่วโมงจนกระทั่งเป็นวัน เช่น ความเครียดจากการทำงานหนักหรือทำงานติดกันนานมากเกินไป การเจ็บป่วยที่ไม่รุนแรง การขัดแย้งกับเพื่อนร่วมงาน เป็นต้น ความเครียดในระดับปานกลางอาจมีผลต่อพฤติกรรมและการกระทำในลักษณะที่ทำซ้ำๆ บ่อยๆ ได้แก่ กินมากกว่าปกติ นอนไม่หลับ เป็นต้น

3. ความเครียดในระดับรุนแรง (Severe Stress) ความเครียดระดับนี้รุนแรงมาก โดยจะมีอาการอยู่ยาวนานเป็นสัปดาห์ เป็นเดือนหรือเป็นปี เกิดจากสาเหตุที่รุนแรง การสูญเสียอวัยวะ สิ่งของ หรือบุคคลอันเป็นที่รัก ซึ่งความเครียดในระดับสูงจะมีผลต่อการเปลี่ยนแปลงทางร่างกายและจิตใจอย่างเห็นได้ชัด ทำให้บุคคลไม่สามารถปรับตัวได้ในการดำเนินชีวิต พฤติกรรมอ้างว้าง รุนแรง ซึมเศร้า หรือเกิดความรู้สึกวิตกกังวล ไม่รับรู้ความเป็นจริง ไม่สามารถควบคุมตนเองได้ และอาจทำให้เกิดโรคหัวใจและโรคจิตตามมา

จะเห็นได้ว่าระดับความเครียดทั้ง 3 ระดับ จะมีความสัมพันธ์ต่อผลการปฏิบัติงาน ทั้งนี้ถ้าบุคคลมีความเครียดในระดับต่ำถึงระดับปานกลาง จะมีผลกระทบที่เสริมสร้างหรือกระตุ้นความคิดสร้างสรรค์ แต่ถ้ามีความเครียดในระดับที่มากเกินไปจะมีผลกระทบต่อการปฏิบัติงานของบุคคลได้ (ศรีเรือน แก้วกังวาล, 2542 : 1)

#### สาเหตุของความเครียด

ความเครียดไม่ได้เกิดจากสาเหตุด้านลบทั้งหมด เพราะมีผู้พบว่าเหตุการณ์ที่คนส่วนใหญ่รู้สึกว่าเป็นด้านบวกหรือทำให้เกิดความพึงพอใจก็สามารถเป็นตัวชักนำให้เกิดความเครียดได้เช่นเดียวกับเหตุการณ์ด้านลบ เหตุการณ์ด้านบวกที่เป็นสาเหตุของความเครียดได้แก่ การแต่งงาน การเลื่อนตำแหน่ง การตั้งครรภ์ การประสบความสำเร็จ

กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข สรุปในคู่มือคลายเครียด (2541 : 10) ถึงสาเหตุของความเครียดว่ามี 3 ประการ คือ

1. สาเหตุทางด้านจิตใจ ได้แก่ ความกลัวว่าจะไม่สมหวัง กลัวจะไม่สำเร็จ หนักใจในงานหรือภาระต่างๆ รู้สึกว่าตนเองทำสิ่งที่ยากเกินความสามารถ มีความวิตกกังวลกับสิ่งที่ยังไม่เกิดขึ้น

2. สาเหตุการเปลี่ยนแปลงในชีวิต ได้แก่ การเปลี่ยนแปลงในช่วงวัยแต่งงาน การตั้งครรภ์ การเริ่มเข้าทำงาน การเปลี่ยนงาน การเกษียณอายุ การย้ายบ้าน การสูญเสียคนรัก เป็นต้น

3. สาเหตุจากการเจ็บป่วยทางกาย ได้แก่ การเจ็บป่วยที่ไม่รุนแรง ตลอดจนถึง การเจ็บป่วยด้วยโรคที่รุนแรงและเรื้อรัง เช่น เบาหวาน มะเร็ง ความดันโลหิตสูง เป็นต้น

บราวน์ และโมเบิร์ก (อัมพร โอตระกูล. 2538 : 28-29 ; อ้างอิงจาก Brown and Moberg. 1980) กล่าวถึงสาเหตุของความเครียดไว้ดังนี้

1. เรื่องการงานอาชีพ ถ้าคนเรามีกงานมากเกินไป หรือเป็นงานที่มีความยากลำบากในการกระทำ หรือเป็นงานที่มีอุปสรรคมาก ก็จะก่อให้เกิดความเครียดได้

2. เรื่องบทบาทหน้าที่และสัมพันธภาพในสังคม ในบทบาทหน้าที่ของสมาชิกแต่ละคนในสังคม ต่างคนต่างก็มีความคาดหวังว่าต้องกระทำตามเป้าหมายให้ได้ แต่เมื่อไม่เป็นไปตามความคาดหวังก็จะความเครียด ขณะเดียวกันผู้อื่นก็คาดหวังให้อีกฝ่ายกระทำอย่างนั้นอย่างนี้ หากไม่เป็นตามความคาดหวังไว้ก็จะเกิดความเครียดได้เช่นกัน ซึ่งการคาดหวังต่อกันของบุคคลในสังคมดังกล่าวอาจก่อให้เกิดความขัดแย้งมีผลต่อสัมพันธภาพระหว่างบุคคล ทำให้มีสัมพันธภาพที่ไม่ดีต่อกัน ความเครียดก็เกิดขึ้นได้

3. เรื่องสภาพแวดล้อม ไม่ว่าจะเป็นลักษณะทางกายภาพ เช่น ความร้อน เสียงดัง การมีฝุ่นรบกวน หรือการอยู่อาศัยในชุมชนที่แออัด ขาดความเป็นอิสระ

4. เรื่องอุปสรรคส่วนตัว ซึ่งเป็นเรื่องเกี่ยวกับชีวิตส่วนตัว ที่แต่ละบุคคลต้องปรับตัวไปตามครรลองของการดำเนินชีวิต แต่เนื่องจากการมีอุปนิสัยที่ปรับตัวยาก หรือนิสัยที่มีความเสี่ยงต่อการเกิดความขัดแย้งก็จะเกิดความเครียดได้ง่าย เช่น มีนิสัยใจร้อน โกรธง่าย เป็นคนช่างวิตกกังวล เป็นต้น ดังนั้นในชีวิตที่มีเหตุการณ์ต่างๆเกิดขึ้น เช่นการแต่งงาน การมีบุตร การเงิน บุคคลเหล่านี้ อาจปรับตัวลำบากและเกิดความเครียดได้ง่าย

#### ปัจจัยที่ก่อให้เกิดความเครียดจากการทำงาน

เมื่อบุคคลต้องเข้าไปอยู่ในสภาพแวดล้อมการทำงาน บุคคลเหล่านี้ย่อมไม่สามารถหลีกเลี่ยงต่อการเผชิญกับสภาวะที่กดดันที่เข้ามาคุกคามจิตใจ ซึ่งมีผลทำให้บุคคลเกิดภาวะความเครียดขึ้น ความเครียดจากการทำงานอาจเกิดจากงานหนักเกินไป มีภาระรับผิดชอบเกินความสามารถ งานง่าย ซ้ำซากจำเจ ทำให้เบื่อหน่ายและมองไม่เห็นความก้าวหน้า รวมทั้งผู้ร่วมงานมีปัญหาต่างๆ ซึ่งไม่สามารถหลีกเลี่ยงได้

เนื่องจากความเครียดเป็นปฏิสัมพันธ์ระหว่างสภาพการทำงานและการรับรู้ของตนเอง มีทักษะเหมาะสมกับงานหรือไม่ ดังนั้นสาเหตุของความเครียดในการทำงานจึงไม่ใช่เป็นสาเหตุเดียวที่ทำให้เกิดความเครียด แต่จะเป็นสาเหตุส่วนหนึ่งที่เป็นไปได้ว่าทำให้เกิดความเครียด ดังนั้นการกล่าวถึงความเครียดจึงต้องพิจารณาถึงบุคลิกภาพและการรับรู้ของผู้ทำงานด้วย

## 2. ความเครียดในวิชาชีพของพยาบาล

วิชาชีพพยาบาลเป็นวิชาชีพหนึ่ง ที่เสี่ยงต่อการเกิดความเครียดสูงเนื่องจากพยาบาลพยาบาลเป็นบุคลากรที่ใกล้ชิดกับผู้ป่วยมาก อีกทั้งสภาพแวดล้อมที่ต้องอยู่กับผู้ที่กำลังมีความทุกข์ทรมานจากการเจ็บป่วย ความเจ็บปวด ความตาย ภาระงานค่อนข้างสูงเนื่องจากบางครั้งต้องทำหน้าที่อื่นนอกเหนือจากหน้าที่การให้การพยาบาล การให้ความรู้แก่ประชาชนและญาติผู้ป่วยในชุมชนซึ่งจำนวนผู้ปฏิบัติงานมีน้อยกว่างาน

วิทยา นาควัชระ (2528 : 7-10) ได้กล่าววิเคราะห์ลักษณะงานพยาบาลไว้ดังนี้

1. ลักษณะงานพยาบาลต้องอยู่กับความเจ็บปวด ความทุกข์ ความเศร้าโศก และ ความตาย
2. งานพยาบาลเป็นงานซึ่งขัดกับความต้องการตามธรรมชาติของมนุษย์
3. คนที่มาหาพยาบาลมักจะมี ความทุกข์ ไม่ว่าจะเป็นตัวผู้ป่วยหรือญาติผู้ป่วย เพื่อช่วยผู้ป่วยอย่างรีบด่วน ทำให้ต้องเดินเร็ว พุดเร็ว จึงมีลักษณะคล้ายกับพูดห้วน ซึ่งอาจไม่เป็นที่สออารมณ์ของบุคคลแวดล้อมและถูกกล่าวหาได้ง่าย
4. งานพยาบาลเป็นงานที่ทำเป็นรอบ มีขึ้นเวรเช้า เวรบ่าย และเวรดึก ทำให้ยากต่อการปรับตัวในกิจวัตรประจำวัน แม้แต่การออกไปเที่ยวพบปะบุคคลต่างอาชีพเพื่อความกว้างขวางของสังคมภายนอกก็มักจะเคยชินพูดเรื่องความเจ็บป่วย
5. มีความเคยชินกับความเจ็บป่วยจึงไม่มีเวลาสนใจธรรมชาติหรือกิจกรรมอื่นที่สวยงาม เหมือนอาชีพอื่นที่มีเวลาว่างตามปกติ
6. มีความเก็บกดทางเพศสูง ด้วยหน้าที่ความรับผิดชอบและความคาดหวังจากบุคคลภายนอก ทำให้ต้องวางตัวอยู่ในลักษณะที่ค่อนข้างสูง เมื่อมีความเก็บกดมากก็อาจเกิดความไม่พอใจในตนเอง

แลนรอส (ฉัตรกมล ออกกิจวัตร. 2546 : 27 ; อ้างอิงจาก Lanros. 1988 : 639) ได้กล่าวถึงความเครียดในการทำงานของพยาบาลแบ่งออกเป็น 2 ลักษณะ คือ

1. ความเครียดที่เกิดขึ้นเป็นครั้งคราว ได้แก่ การเปลี่ยนแปลงวิธีการทำงานอย่างกระทันหัน เปลี่ยนแปลงระบบการบริหารนโยบาย ถูกเปลี่ยนเวรหรือหน้าที่ การย้าย การลาออก หรือการเกษียณของผู้ร่วมงาน
2. ความเครียดเรื้อรัง ได้แก่ ความขัดแย้งกับผู้ร่วมงาน การถูกประเมินผลแม้มีความผิดพลาดเพียงเล็กน้อย การจัดวางบุคคลที่ไม่มีความรู้ความสามารถเหมาะสมกับงาน การทำงานกับผู้ร่วมงานที่ไม่ค่อยเข้าใจธรรมชาติของมนุษย์

พัชรินทร์ สุตันตปฤดา (2535 : 14-15) ได้รวบรวมปัจจัยจากการปฏิบัติงานที่ก่อให้เกิดความเครียดแก่พยาบาลไว้ดังนี้

1. ลักษณะงานพยาบาลได้แก่การให้การพยาบาลผู้ป่วยที่มีอาการเจ็บป่วยรุนแรง การสนองความต้องการทางด้านจิตใจแก่ผู้ป่วยและญาติ ปริมาณงานและงานที่ต้องรับผิดชอบ

มากเกินไป บทบาทการทำงานที่ไม่เป็นอิสระต้องอยู่ภายใต้การรักษาของแพทย์ การปฏิบัติงานเป็นผลัด การเผชิญภาวะวิกฤตของผู้ป่วย เช่น ภาวะใกล้ตาย เป็นต้น

2. ด้านโครงสร้างของสถาบัน และบรรยากาศในการทำงาน ได้แก่ นโยบายที่ไม่แน่นอนของหน่วยงาน ความมั่นคงขององค์กร การจัดระบบงานและสายการบังคับบัญชา การมีส่วนร่วมตัดสินใจในกิจกรรมขององค์กร การขาดการสนับสนุนความก้าวหน้าในงานอาชีพ ค่าตอบแทนและสวัสดิการของพยาบาล การสนับสนุนของเพื่อนร่วมงาน สัมพันธภาพระหว่างผู้ร่วมงานและการติดต่อสื่อสารภายในองค์กร เป็นต้น

3. ด้านสิ่งแวดล้อมในการปฏิบัติงาน ได้แก่ สภาพของหอผู้ป่วยและการออกแบบหอผู้ป่วย เครื่องมือ อุปกรณ์การรักษาพิเศษต่างๆ ความแออัดและความเป็นสัดส่วน สิ่งแวดล้อมทางกายภาพ เช่น แสง เสียง การระบายอากาศ เป็นต้น

4. ด้านบุคคล เป็นปัจจัยภายในของแต่ละบุคคล เช่น การขาดความรู้และทักษะในการปฏิบัติงานทำให้การตัดสินใจในการพยาบาลผู้ป่วยไม่เหมาะสม เกิดความขัดแย้งหรือไม่มั่นใจในการให้การพยาบาล การขาดทักษะในการติดต่อสื่อสารกับบุคคลอื่น ทำให้เกิดปัญหาในการสร้างสัมพันธภาพกับผู้อื่น เป็นต้น

สกูลลี (พรพรรณ พงศ์สุพัฒน์. 2542 : 19-20 ; อ้างอิงจาก Scully. 1988 : 912-915) ได้จำแนกแหล่งที่ก่อความเครียดแก่พยาบาลไว้ 4 ประเภทคือ การดูแลผู้ป่วยที่มีอาการเจ็บป่วยรุนแรงและวิกฤต ปัญหาความขัดแย้งระหว่างเจ้าหน้าที่ การขาดแคลนเจ้าหน้าที่ และเกี่ยวกับความคาดหวังของตนเองที่สูงเกินความเป็นจริง โดยพยาบาลที่คาดหวังในการทำงานมากจะเกิดความเครียดในการทำงานได้ง่าย และนำไปสู่ปัญหาความเหนื่อยหน่ายในวิชาชีพได้

ซัลลิแวน และเดคเกอร์ (พรพรรณ พงศ์สุพัฒน์. 2542 : 19-20 ; อ้างอิงจาก Sullivan and Decker. 1988 : 414-415) กล่าวว่าไว้ว่าความเครียดของพยาบาลเกิดจากปัจจัย 4 ประการ คือ ลักษณะงานที่ได้รับมอบหมาย บทบาทหน้าที่ ปัจจัยด้านสถาบัน และปัจจัยด้านบุคคล

ลอว์เรนซ์ และลอว์เรนซ์ (พรพรรณ พงศ์สุพัฒน์. 2542 : 19-20 ; อ้างอิงจาก Lawrence and Lawrence. 1988 : 45) กล่าวถึง ปัจจัยที่ก่อให้เกิดความเครียดของพยาบาลที่พบได้บ่อย ได้แก่ สิ่งแวดล้อมด้านการปฏิบัติงาน สภาพการปฏิบัติงาน การตอบสนองความต้องการของผู้ป่วยด้านจิตใจและอารมณ์ สัมพันธภาพระหว่างผู้ร่วมงาน และการตัดสินใจปัญหาด้านจริยธรรม

เบรคเวลล์ (Breakwell. 1990 : 31-33) ได้รวบรวมปัจจัยที่ก่อให้เกิดความเครียดในการทำงานของพยาบาลที่พบเป็น 10 อันดับแรก ได้แก่ ชั่วโมงการทำงานที่ยาวนาน ขาดการพบปะกับสังคมอื่น งานที่ไม่มั่นคง เช่น มีการเปลี่ยนแปลงด้านโครงสร้างระบบงานบ่อย ไม่ทราบถึงมาตรฐานของการบริการที่ควรจะเป็น ค่าตอบแทนต่ำ บทบาทการทำงานที่ไม่เป็น

อิสระหรือขาดการมีส่วนร่วมตัดสินใจในกิจกรรมขององค์กร งานหนัก ขาดการสนับสนุนจากเพื่อนร่วมงาน การบริหารเวลาไม่ดี การติดต่อสื่อสารที่ไม่มีคุณภาพ และความเบื่อหน่ายงาน

ซูซาน อี เฟรนส์, รอนดา เลนตอล, วิเวียนเน วอลเตอร์, จอห์น เอลเลส (Susan E. French, Rhonda Lenton, Vivienne Walter, John Eyles. 2000 : 161-167) ได้ศึกษาความเครียดในการปฏิบัติงานของพยาบาล โดยกลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลจำนวน 2,280 คนใน Ontario ประเทศแคนาดา ใช้เครื่องมือที่เรียกว่า ENSS (Expanded Nursing Stress Scale) พบว่า สาเหตุของความเครียดในการปฏิบัติงานมี 9 ด้าน คือ การเผชิญกับความตายและภาวะใกล้ตายของผู้ป่วย ความขัดแย้งกับแพทย์ ขัดแย้งกับเพื่อนร่วมงาน ขัดแย้งกับผู้บังคับบัญชา ความไม่พร้อมของบุคลากรต่อการปฏิบัติงาน วิตกกังวลในการปฏิบัติงาน เครียดจากผู้ป่วยและญาติ ภาระงานที่หนักเกินไป และความแตกต่างด้านเพศ เชื้อชาติ

จากที่กล่าวมาข้างต้นสามารถจัดกลุ่มของปัจจัยที่ก่อให้เกิดความเครียดแก่พยาบาลได้ดังนี้

1. ลักษณะงานพยาบาล ได้แก่ การให้การพยาบาลผู้ป่วยที่มีอาการเจ็บป่วยรุนแรง การสนองความต้องการด้านจิตใจแก่ผู้ป่วยและญาติ ปริมาณงานและที่ต้องรับผิดชอบมากเกินไป บทบาทการทำงานที่ไม่เป็นอิสระต้องอยู่ภายใต้การรักษาของแพทย์ การปฏิบัติงานเป็นผลัด การเผชิญภาวะวิกฤตของผู้ป่วย เช่น ภาวะใกล้ตายและความตาย เป็นต้น
2. ด้านโครงสร้างของสถาบันและบรรยากาศในการทำงาน ได้แก่ นโยบายของหน่วยงานที่ไม่แน่นอน ความมั่นคงขององค์กร การจัดระบบงานและสายการบังคับบัญชา การมีส่วนร่วมตัดสินใจในกิจกรรมขององค์กร การขาดการสนับสนุนความก้าวหน้าในงานอาชีพ ค่าตอบแทน สวัสดิการ การสนับสนุนของเพื่อนร่วมงาน สัมพันธภาพระหว่างเพื่อนร่วมงาน และการติดต่อสื่อสารภายในองค์กร เป็นต้น
3. ด้านสิ่งแวดล้อมในการปฏิบัติงาน ได้แก่ สภาพของหอผู้ป่วย การออกแบบหอผู้ป่วย เครื่องมือ อุปกรณ์การรักษาพิเศษต่างๆ ความแออัดและความเป็นสัดส่วน สิ่งแวดล้อมทางกายภาพ เช่น แสง เสียง การระบายอากาศ เป็นต้น
4. ด้านบุคคลเป็นปัจจัยภายในของแต่ละบุคคล เช่น การขาดความรู้และทักษะในการปฏิบัติงาน ทำให้การตัดสินใจในการพยาบาลผู้ป่วยไม่เหมาะสม เกิดการขัดแย้งหรือไม่มั่นใจในการพยาบาลผู้ป่วย การขาดการติดต่อสื่อสารกับบุคคลอื่น ทำให้เกิดปัญหาในการสร้างสัมพันธภาพกับบุคคลอื่น เป็นต้น

บอนด์ (พินะวัฏ รัตนภักชโชค. 2544 : 39 ; อ้างอิงจาก Bond. 1986) ได้ศึกษาผลกระทบจากความเครียด ซึ่งมี 4 ประการ

1. ด้านร่างกาย เช่น คลื่นไส้ อาเจียน ใจสั่น หายใจหอบ ความดันโลหิตสูง ปวดท้อง เหนื่อยล้า ปวดศีรษะ เป็นเหน็บชาตามแขนขาและคอด้านหลัง เบื่อหน่าย ท้องผูก ท้องเดิน เป็นต้น

2. ด้านอารมณ์ เช่น วิตกกังวล กลัว โกรธ เศร้า หงุดหงิด คับข้องใจ อารมณ์เสีย รู้สึกไม่มั่นคง รู้สึกสูญเสีย เกลียด ไม่เป็นมิตร เป็นต้น

3. ด้านความคิด เช่น ขาดสมาธิ ความคิดหยุดชะงัก คิดซ้ำ หลงลืม สับสน จิตใจวอกแวก การตัดสินใจเสีย ย้ำคิดย้ำทำ เป็นต้น

4. ด้านพฤติกรรม เช่น พุดติดอ้าง ชอบติเตียน ได้เถียง เอะอะ ก้าวร้าว พุดมาก สูบบุหรี่จัด ดื่มเหล้า หุนหัน แยกตัว ขาดงาน หรือทำงานมากไป เป็นต้น

กูเปอร์ (พินะรัฐ รัตนภักษ์โชค. 2544 : 40 ; อ้างอิงจาก Cooper. 1992) ได้กล่าวว่าความเครียดในการทำงาน เป็นสิ่งที่หลีกเลี่ยงไม่ได้ในชีวิตการทำงานทุกวัน เครื่องบ่งชี้ความเครียดในการทำงานคือ การลาออก การขาดงานของบุคลากร อัตราการเจ็บป่วยและอุบัติเหตุ ซึ่งอัตราการเจ็บป่วยและอุบัติเหตุต่างๆ จากความเครียดไม่เพียงแต่จะเกิดผลกระทบเท่านั้น แต่ยังเป็นส่วนหนึ่งที่ทำให้เสียค่าใช้จ่ายเพิ่มขึ้นด้วย หากมองในแง่ผลของความเครียดในด้านพฤติกรรมก็จะพบปรากฏการณ์ต่อไปนี้

1. การทำงานไม่ทันตามกำหนด
2. การมาทำงานสายมาก
3. การทำงานเลินเล่อ จนผิดพลาดบ่อยๆ
4. ลังเลใจ ไม่กล้าตัดสินใจ
5. มีปัญหาในการเข้ากับบุคคลอื่น

สมิธ (พินะรัฐ รัตนภักษ์โชค. 2544 : 40 ; อ้างอิงจาก Smith.1993) กล่าวถึงผลกระทบจากความเครียดไว้ดังนี้

1. ทำให้เกิดอาการความเครียดทางร่างกาย
2. อารมณ์ผิดปกติ
3. ความคิดวิตกกังวล
4. พฤติกรรมการปรับตัวผิดปกติ เช่น การดื่มสุรา การสูบบุหรี่ และการกินมาก
5. ผิดพลาดต่อเป้าหมายที่จะทำให้สำเร็จ

### 3. ความหมายของวิชาชีพพยาบาล

วิชาชีพ (Professional) หมายถึง อาชีพประเภทใดประเภทหนึ่ง ที่มีอำนาจและสถานภาพทางสังคม เป็นที่ยอมรับว่ามีความสำคัญในสังคมเช่นอาชีพทางการแพทย์ กฎหมาย ศาสนา วิศวกรรม และมีการสอนในระดับมหาวิทยาลัย ผู้ประกอบวิชาชีพโดยปกติจะต้องเป็นผู้ที่มีทักษะทางเทคนิคสูง ได้รับการศึกษาและอบรมจนเป็นที่รับรองอย่างเป็นทางการมีหลักฐานและแสดงวุฒิ (ราชบัณฑิตยสถาน. 2524 : 283)

การรับรองว่าอาชีพใดเป็นวิชาชีพ จำเป็นต้องมีเกณฑ์ในการตัดสิน ได้มีผู้กำหนดเกณฑ์คุณลักษณะของวิชาชีพที่จะจัดว่าเป็นวิชาชีพไว้ดังนี้

ภาษาไทย (ลิลิต ศิริทรัพย์จันท์. 2540 : 46 อ้างอิงจาก Bernhard & Walsh. 1981 : 2-10) ได้กล่าวถึงคุณลักษณะของความเป็นวิชาชีพว่าประกอบด้วย

1. มีทฤษฎีและองค์ความรู้เฉพาะสาขาที่ชัดเจน
2. มีงานที่เกี่ยวกับค่านิยมพื้นฐานของสังคม
3. มีระยะเวลาในการศึกษาและฝึกงานที่ยาวนานพอสมควร
4. มีแรงจูงใจในการทำงาน
5. มีเอกสิทธิ์ในการทำงาน
6. มีความยึดมั่นผูกพันในวิชาชีพ
7. มีความรู้สึกร่วมในการเป็นสมาชิกของกลุ่ม
8. มีจรรยาบรรณ

รัตนา ทองสวัสดิ์ (2531) ได้กำหนดเกณฑ์ของความเป็นวิชาชีพไว้ว่าต้องเป็นอาชีพที่มีลักษณะครบ 6 ประการ คือ

1. เป็นการบริการให้แก่สังคม
2. ใช้วิธีการแห่งปัญญาในการประกอบอาชีพ
3. ได้รับการศึกษาให้มีความรู้ในวิชาชีพนั้นเป็นเวลานานพอสมควร
4. มีเสรีภาพในการให้บริการแก่สังคม
5. มีจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพ
6. มีองค์กรวิชาชีพถูกต้องตามกฎหมาย

ดังนั้นอาชีพใดจะเป็นวิชาชีพได้ต้องมีองค์ความรู้หรือมีหลักการทางทฤษฎี เป็นการจัดการศึกษาในระดับอุดมศึกษา มีจรรยาบรรณในการประกอบอาชีพ มีการถ่ายทอดความรู้และทักษะ เพื่อให้สมาชิกมีความสามารถในการบริการแก่ผู้รับบริการได้ตามมาตรฐานทางวิชาชีพ มีเอกสิทธิ์ในการทำงาน และมีองค์กรทางวิชาชีพทำหน้าที่ในการควบคุมสมาชิกของวิชาชีพ

#### ลักษณะของวิชาชีพพยาบาล

วิชาชีพการพยาบาลเป็นอาชีพที่มีคุณลักษณะครบถ้วนเป็นไปตามเกณฑ์ที่กำหนดของความเป็นวิชาชีพ จึงกล่าวได้ว่าอาชีพการพยาบาลเป็นวิชาชีพได้อย่างสมบูรณ์ ได้นักการศึกษาพยาบาลหลายท่านอธิบายลักษณะของความเป็นวิชาชีพพยาบาลไว้ดังนี้

ลออ หุตากร (2529 : 29-30) ได้กล่าวถึงลักษณะของความเป็นวิชาชีพพยาบาลไว้ดังนี้

1. เป็นการกระทำของผู้มีความรู้และคุณสมบัติทางวิชาชีพ ที่ได้รับการรับรองแล้ว โดยกฎหมายที่กระทำด้วยเหตุผลทางหลักวิชาทั้งในทางวิทยาศาสตร์ สังคมศาสตร์ มนุษยศาสตร์

และศาสตร์ประยุกต์ทางวิชาชีพโดยพยาบาลผู้กระทำการมีความแม่นยำในหลักการและเหตุผล สามารถอธิบายเหตุผลเหล่านั้นได้และยึดถือในการปฏิบัติด้วยวินัยอันสูง

2. เป็นการกระทำที่มีความเคารพในตนเอง มีความรับผิดชอบสูง ต่อผู้รับบริการ สถาบันบริการวิชาชีพ และสังคม

3. เป็นการกระทำด้วยเจตนาที่มุ่งผลทางสุขภาพและคุณภาพชีวิต ของผู้รับบริการและด้วยเจตนาของการให้ที่มีพลังเหนือการหาประโยชน์ส่วนตัว

4. เป็นการกระทำที่มีระบบ มีกลวิธีและศิลปะขั้นสูง และมีประสิทธิผลต่อบุคคล ครอบครัวหรือชุมชนตามจุดมุ่งหมายของการพยาบาลได้ในคุณภาพสูง ซึ่งไม่อาจกระทำได้โดยบุคคลที่ไม่ใช่พยาบาลวิชาชีพ

5. เป็นการกระทำด้วยกระบวนการทางวิทยาศาสตร์ ช่วยให้ผู้สามารถวินิจฉัยปัญหาได้แม่นยำ มีแผนและวิธีปฏิบัติที่ประเมินผลได้เที่ยงตรงเพื่อปรับปรุงแก้ไขให้ดีขึ้น รวมทั้งมีการบันทึกการกระทำและผลของการกระทำเพื่อให้เป็นข้อมูลในการพยาบาลหรือบริการ ต่อเนื่อง

6. เป็นการกระทำที่ประสานสอดคล้องกับจุดมุ่งหมาย แผนบริการทางเวชกรรม และบริการด้านอื่นๆที่เกี่ยวข้อง โดยมีผลส่งเสริมประสิทธิผลของการบริการเหล่านั้น

7. เป็นการกระทำที่คำนึงถึงการพัฒนาให้ดีขึ้น และให้เป็นประสบการณ์หรือความรู้ที่เผยแพร่ได้ หรือถ่ายทอดเพื่อการศึกษาอบรมทางการพยาบาลได้

รัตน ทอสวัสดิ์ (2531) ได้กล่าวถึงวิชาชีพพยาบาลว่าเป็นวิชาชีพที่มีลักษณะดังนี้ คือ

1. เป็นบริการที่ให้แก่สังคม วิชาชีพพยาบาลเป็นวิชาชีพที่ให้บริการพยาบาลเพื่อสนองความต้องการของผู้ป่วย ครอบครัว และชุมชนหรือสังคมมาตั้งแต่ดึกดำบรรพ์ก่อนพุทธกาล การพยาบาลเกิดขึ้นเพราะเป็นกระบวนการเพื่อแก้ปัญหาของชีวิต เริ่มตั้งแต่ปฏิสนธิเกิด แก่ เจ็บ ตาย ในการผลิตบุคลากรทางการพยาบาลจึงได้เน้นให้มีคุณสมบัติชอบต่อการให้บริการแก่สังคม เพื่อช่วยสร้างสังคมให้มีสุขภาพด้านกายภาพ และจิตภาพอันสมบูรณ์เป็นพยาบาลที่มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ พร้อมทั้งจะเป็นทรัพยากรมนุษย์ในสังคมได้เป็นอย่างดี วิชาชีพพยาบาลจึงสามารถให้บริการทางสังคมในบ้าน ในโรงเรียน ในโรงงาน ในชนบท ในเมือง ฯลฯ

2. ใช้วิธีการแห่งปัญญาในการประกอบวิชาชีพด้วยวิธีการดังต่อไปนี้

2.1 มีการใช้องค์ความรู้ เพื่อเป็นพื้นฐานในการสร้างคุณประโยชน์แก่สังคม ในการตัดสินใจหรือให้เหตุผลที่ตัดแปลงความรู้ให้เหมาะสมในแต่ละสถานการณ์และวิชาชีพ พยาบาลยังได้สร้างทฤษฎีการพยาบาลของตนเองขึ้นมาและทำการค้นคว้าวิจัย

2.2 มีความรู้เฉพาะทางการพยาบาลจะใช้ความรู้จากความรู้ความชำนาญ เฉพาะทาง โดยสร้างความรู้เฉพาะทางจากการศึกษาในหลักสูตรระยะสั้น เช่น การพยาบาลจิตเวช การพยาบาลผู้ป่วยวิกฤติ สำหรับพยาบาลวิชาชีพควรมีความรู้ความชำนาญขั้นต่ำดังนี้

2.2.1 นำข้อมูลพื้นฐานมาวิเคราะห์หรือเปรียบเทียบ เพื่อหาตัวบ่งชี้ถึงความต้องการตามภาวะสุขภาพและศักยภาพของบุคคลแต่ละคน และแต่ละชุมชน

2.2.2 ใช้ความรู้ทางทฤษฎีการพยาบาลและทางวิจัยทางการพยาบาลมาเป็นแนวทางในการพยาบาลตามสถานภาพของภาวะสุขภาพ และศักยภาพของแต่ละบุคคล และแต่ละชุมชนสามารถนำข้อมูลพื้นฐานเหล่านั้นมาวางแผนการดูแลสุขภาพแก่บุคคลที่มีภาวะสุขภาพปกติหรือผิดปกติในรูปแบบของโครงสร้างให้แก่บุคคลแต่ละคนแต่ละชุมชน โดยความร่วมมือจากสมาชิกในทีม

2.2.3 ประเมินประสิทธิผลของแผนการพยาบาลการปฏิบัติการพยาบาล และการบริการพยาบาลโดยพิจารณาวิธีการ

3. มีระยะเวลาศึกษาวิชาชีพยาวนานพอสมควร การศึกษาวิชาชีพพยาบาลเป็นการศึกษาเฉพาะทาง ซึ่งการศึกษาทางนามธรรม และฝึกปฏิบัติทางรูปธรรมจึงต้องอาศัยระยะเวลายาวนานพอที่จะสร้างความรู้ความสามารถ เจตคติและความชำนาญ หรือทักษะ ให้เกิดแก่ผู้เรียน เพราะต้องมีการศึกษาในเรื่องต่อไปนี้คือ

3.1 การศึกษาทางด้านความรู้และทักษะที่เป็นนามธรรมนั้น จะต้องศึกษาหลักการวิธีการนำไปใช้ วิธีการแก้ปัญหาในการดำรงชีวิตและปัญหาจากการทำงาน

3.2 ต้องแสดงให้เห็นถึงเชื่อมั่นได้ว่าความรู้ความสามารถนำไปแก้ปัญหาได้จริง ๆ โดยสามารถที่จะช่วยเหลือผู้ที่มีปัญหาให้รู้จักวิธีการแก้ปัญหา

3.3 การศึกษาวิชาชีพพยาบาลจะต้องมีความคิดสร้างสรรค์ จัดระบบและถ่ายทอดทางวิชาการ ยอมรับการตัดสินใจหรือความคิดเห็นของผู้อื่น ถ้าเป็นวิธีการที่แสดงถึงความชำนาญในเรื่องนั้นและแก้ไขได้ผลจริง

3.4 การสร้างความรู้และทักษะนั้นเป็นงานที่ยากลำบาก ที่แสดงให้เห็นถึงความสามารถที่ทำได้นอกเหนือจากปกติ และบางครั้งก็สามารถทำได้เองหรือบางครั้งอาจต้องขอความร่วมมือจากบุคคลอื่นในทีม

4. มีความเป็นอิสระในการให้บริการทางสังคม และมีเสรีภาพในการให้การพยาบาล การมีเสรีภาพในวิชาชีพนั้นเป็นเรื่องยาก และถือเป็นประเด็นสำคัญมากในวิชาชีพพยาบาลที่จะทำให้แพทย์ ผู้บริหารโรงพยาบาล หรือคณะกรรมการบริหารเห็นได้ บางครั้งจึงพบว่าพยาบาลมิได้มีสิทธิในการบริหารของฝ่ายการพยาบาล จะต้องมีการสั่งจากผู้บริหารเสมอ ซึ่งโดยแท้จริงแล้วหากได้รวมนโยบายหรือเป้าหมายของโรงพยาบาลกำหนดไว้แล้วหัวหน้าฝ่ายการพยาบาลหรือผู้อำนวยการสถาบันการศึกษา หรือคณบดีย่อมมีเสรีภาพที่จะคิดจะทำได้อีก

5. มีจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพ วิชาชีพการพยาบาลมิได้สร้างความรู้ และทักษะให้แก่พยาบาลเท่านั้นยังสร้างให้เป็นผู้มีเจตคติที่ดี รู้ถึงคุณค่าแห่งชีวิต การทำตนให้เป็นประโยชน์แก่สังคม การคิดถึงผู้อื่นหรือคิดถึงประโยชน์ของผู้อื่นมากกว่าตนเองโดยการเรียนรู้ใน 4 มโนทัศน์ เพื่อสร้างความเป็นผู้มีจริยธรรม คุณธรรม และมโนธรรมในวิชาชีพอันได้แก่

5.1 การทำแต่ในสิ่งที่ดี ไม่ทำอันตรายต่อชีวิตหรือทำร้ายผู้อื่น สามารถตัดสินใจได้ด้วยตนเองว่าอะไรดี อะไรไม่ดี อะไรควรประพฤติหรือไม่ควรประพฤติ ด้วยการสร้างความรับผิดชอบและตัดสินใจด้วยตนเอง

5.2 เคารพในสิทธิเสรีภาพของบุคคลอื่น มีความรู้ความเข้าใจในเรื่องสิทธิมนุษยชน มีความเข้าใจในบุคลิกลักษณะของบุคคล ไม่ละเมิดสิทธิของบุคคลอื่น

5.3 มีความยุติธรรมในการให้บริการแก่บุคคลอื่น เคารพในศักดิ์ศรีของบุคคล ไม่ลำเอียง ทำการพยาบาลให้แก่บุคคล โดยเห็นแก่อำิสสินจ้าง ต้องให้บริการโดยไม่เลือกชั้นวรรณะ ชาติ ศาสนา ฐานะ ของบุคคล ควรทำการพยาบาลให้แก่ผู้ป่วยโดยเท่าเทียมกัน

5.4 มีความซื่อสัตย์ เป็นผู้ที่ไว้วางใจได้ ไม่ทุจริตในหน้าที่ รับผิดชอบในงานที่ได้รับมอบหมาย ไม่ควรทำดีแต่ต่อหน้าและไม่เอาเปรียบผู้อื่น

การใช้เหตุผลในเชิงจริยธรรมจึงเป็นเรื่องที่พยาบาลจะต้องนำมาใช้ทั้ง 4 นี้มาพิจารณาเมื่อมีปัญหาเกิดขึ้นจึงสามารถแก้ไขปัญหาได้ เพราะถ้าความคาดหวังของสังคมผิดไปย่อมมีปัญหาขัดแย้งเกิดขึ้นได้ในเวลาปฏิบัติกรพยาบาล จึงควรจรรักษารายบรรณแห่งวิชาชีพ

6. มืองค์กรแห่งวิชาชีพวิชาชีพถูกต้องตามกฎหมาย องค์การของวิชาชีพพยาบาลเป็นองค์กรอิสระในหลายประเทศมีทั้งในรูปสมาคม สภา และสหพันธ์ แต่ในประเทศไทยมีสมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทย ซึ่งมีสาขาอยู่ทั่วทุกภาคของประเทศ ทำหน้าที่เป็นองค์กรประสานงาน แลกเปลี่ยนความคิดเห็น จัดประชุมเผยแพร่ความรู้ ช่วยเหลือและจัดสวัสดิการให้แก่สมาชิกที่ประสบภัยและมีปัญหาเดือดร้อน เป็นตัวแทนวิชาชีพในการประชุมด้านสาธารณสุข นอกจากนี้ยังมีสภากรพยาบาลทำหน้าที่รับขึ้นทะเบียนและออกใบอนุญาตให้แก่สมาชิก และควบคุมความรับผิดชอบในการประกอบวิชาชีพ วางเงื่อนไขและจริยธรรม ให้สมาชิกสามารถปฏิบัติตามให้ถูกต้องตามหลักมนุษยธรรมด้วย

จากลักษณะของวิชาชีพพยาบาลที่กล่าวข้างต้น สรุปได้ว่า วิชาชีพการพยาบาลเป็นอาชีพที่มีลักษณะงานดังนี้

1. เป็นงานที่ให้บริการแก่สังคมโดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้การส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรคหรือการบาดเจ็บต่างๆ ดูแลรักษาพยาบาลฟื้นฟูสมรรถภาพและการดำรงไว้ซึ่งสุขภาพที่ดี และการช่วยให้ผู้ป่วยสิ้นใจอย่างสงบ เพื่อสนองความต้องการของผู้ป่วย ครอบครัว และชุมชน ทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ

2. สามารถใช้ความรู้ด้านการพยาบาลและความชำนาญในการดูแลผู้ป่วย อย่างมีหลักการและเหตุผล ทั้งในทางวิทยาศาสตร์ สังคมศาสตร์ มนุษยศาสตร์ และศาสตร์ประยุกต์ในวิชาชีพ สามารถนำความรู้มาใช้ให้เป็นประโยชน์ในการบริการ และเผยแพร่ความรู้ได้

3. มีระยะเวลาในการศึกษาอย่างน้อย 4 ปี และมีการจัดการศึกษาให้สอดคล้องกับโรคและสภาพแวดล้อมของสังคมที่เปลี่ยนแปลงไป

4. มีอิสระเสรีภาพในการให้บริการ สามารถให้การช่วยเหลือและดูแลโดยตัดสินใจได้โดยทันที

5. มีจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพในลักษณะที่มีความรับผิดชอบ เคารพสิทธิผู้อื่น มีความยุติธรรมในการให้บริการและมีความซื่อสัตย์

6. มุ่งมั่นวิชาชีพถูกต้องตามกฎหมาย สามารถติดตามควบคุมคุณภาพของการให้บริการสุขภาพได้อย่างเป็นระบบและมีประสิทธิภาพ

#### 4. ปัญหาในการปฏิบัติงานของพยาบาลจบใหม่

ยุพาพิน ศิริโพธิ์งาม (2538 : 85-91) ได้สรุปไว้ว่า ในช่วงระยะเวลาของการเป็นพยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่ ต้องเผชิญกับความไม่สอดคล้องต้องกันของสิ่งที่ปรากฏ หรือสิ่งที่ปฏิบัติจริง ๆ ในคลินิก กับสิ่งที่ตนเองได้เรียนรู้มาตลอดระยะเวลาของการเป็นนักศึกษา ความคาดหวังจากผู้ปฏิบัติงานรอบข้างอาจมีมากเกินไปเกินความสามารถของพยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่มีอยู่ และมีปัญหาความขัดแย้งในแนวคิดเกี่ยวกับระบบค่านิยมทางวิชาชีพที่ถูกสั่งสอนมาในระหว่างเป็นนักศึกษา กับค่านิยมขององค์กรหรือระบบราชการ รวมทั้งกฎระเบียบที่ต้องปฏิบัติตามในฐานะเป็นบุคลากรคนหนึ่งขององค์กร

การปรับเปลี่ยนบทบาทจากการเป็นนักศึกษาพยาบาล สู่การเป็นพยาบาลวิชาชีพ เป็นก้าวแรกที่สำคัญในการปฏิบัติการพยาบาล (ยุพาพิน และคณะ. 2540 : 5) พยาบาลจบใหม่จะเริ่มปฏิบัติงานในโรงพยาบาลของรัฐ เพื่อใช้ทุนตามเงื่อนไขที่สถานศึกษากำหนดไว้ตั้งแต่เริ่มเข้าศึกษาและเริ่มปฏิบัติงาน นอกจากจะพบการเปลี่ยนแปลงทั้งในด้านสภาพแวดล้อมของการทำงาน การเปลี่ยนสถานภาพของบทบาทจากนักศึกษาเป็นพยาบาลวิชาชีพ พยาบาลจบใหม่ก็ต้องพบกับงานที่หนักและมีหน้าที่รับผิดชอบทั้งด้านการบริการและด้านการบริหารที่ตนเองไม่คุ้นเคย ตลอดจนต้องทำงานร่วมกับบุคลากรอื่นๆ ในวิชาชีพ ทำให้พยาบาลจบใหม่เกิดความรู้สึกเครียดเมื่อต้องเผชิญกับสภาพดังกล่าว อีกทั้งตนเองยังขาดประสบการณ์และทักษะในการปฏิบัติงาน

จากการสำรวจข้อมูลที่พยาบาลจบใหม่บรรยายว่าเป็นสภาพที่ก่อให้เกิดความเครียด

ยุพาพิน ศิริโพธิ์งามและคณะ (รามธิบดีพยาบาลสาร .2540:5-21) แบ่งเป็นดังนี้

1. ปัญหาที่เกิดจากการสื่อสารของบุคลากรในที่มสุขภาพ
2. สถานการณ์ความเครียดที่เกิดจากความรูสึกขาดประสบการณ์

ในการปฏิบัติงาน

3. สถานการณ์ความเครียดที่จัดอยู่ในการดูแลผู้ป่วยหนัก / วิกฤต
4. สถานการณ์ความเครียดที่จัดอยู่ในการปรับตัวกับบุคลากรในหน่วยงาน
5. สถานการณ์ความเครียดที่จัดอยู่ในเรื่องกิจกรรมที่ปฏิบัติการพยาบาล

จากการสำรวจข้อมูลเบื้องต้นเกี่ยวกับ ปัญหาในการปฏิบัติงานและการจัดการกับ ปัญหาในการปฏิบัติงานของพยาบาลจบใหม่

โจรด์น ปโยนิธิธาร์จ (2544 : 3) ได้แบ่งปัญหาออกเป็น 4 ด้านดังนี้

1. ปัญหาการปฏิบัติงานพยาบาลที่เกิดจากตัวของพยาบาลเอง ได้แก่ พยาบาล จบใหม่ขาดความมั่นใจไม่สามารถนำความรู้มาประยุกต์ใช้ ไม่กล้าซักถามในสิ่งที่สงสัย ทำงาน ไม่ทันเวลา ขาดทักษะความชำนาญในการใช้อุปกรณ์และเครื่องมือต่างๆ ขาดทักษะในการให้ การพยาบาลผู้ป่วย

2. ปัญหาในการปฏิบัติงานที่เกี่ยวกับผู้ป่วยและญาติ ได้แก่ ผู้ป่วยเอาแต่ใจตนเอง ไม่ให้ความร่วมมือในการรักษา ญาติใช้วาจาไม่สุภาพ

3. ปัญหาในการปฏิบัติงานที่เกี่ยวกับเพื่อนร่วมงาน

4. ปัญหาการปฏิบัติงานที่เกิดจากสภาพแวดล้อมในหอผู้ป่วย ได้แก่ สถานที่แออัด ร้อนอบอ้าว

และจากงานวิจัยของ จิราพร ผิวงาม (2544 : 59-60) ได้สรุปสิ่งที่พยาบาลจบใหม่ ต้องการความช่วยเหลือดังนี้

1. ความต้องการในเรื่องการเพิ่มเติมความรู้

2. การจัดอบรม

3. ขยายระยะเวลาการปฐมนิเทศในหอผู้ป่วย

4. เพิ่มกำลังคนในหอผู้ป่วย

5. ให้พยาบาลรุ่นพี่ช่วยสอนในเรื่องการปฏิบัติการพยาบาลที่ย่างยากซับซ้อน

การจัดการกับปัญหาต่างๆในการปฏิบัติงานของพยาบาลที่จบใหม่เมื่อประสบกับ ปัญหาคือการซักถามแล้วขอความช่วยเหลือจากผู้อื่น การแก้ไขปัญหาด้วยตนเองแบบลองผิด ลองถูก การระบายความรู้สึกให้คนอื่นฟัง เก็บความรู้สึกไว้ ร้องไห้

ยุพาพิน ศิริโพธิ์งาม (2538 : 85-91 ; อ้างอิงจาก Krammer. 1974) ศึกษาพบว่า พยาบาลจบใหม่ที่เพิ่งจะสำเร็จการศึกษา แล้วอยู่ในช่วงทดลองงานในระยะ 3 เดือนแรก โดย ส่วนมากยังปฏิบัติงานไม่คล่องและมีปัญหาเกี่ยวกับทักษะพื้นฐานทางการพยาบาล ส่งผล กระทบต่อการปฏิบัติงาน นอกจากนั้นพยาบาลจบใหม่จำนวนไม่น้อยยังประสบกับความยาก ลำบากเกี่ยวกับการปรับตัวในการทำงาน และทำให้เกิดความรู้สึกเหนื่อยหน่ายในการทำงาน มีความรู้สึกที่ไม่ดีต่อวิชาชีพ

นิภา นิธยาน (2531 : 21-22) กล่าวว่า ช่วงอายุระหว่าง 15-25 ปี ซึ่งคาบเกี่ยว ระหว่างวัยรุ่นตอนปลายกับวัยผู้ใหญ่ตอนต้น เป็นช่วงวัยสำคัญของชีวิตที่คนเราจะประสบความสำเร็จ ยุ่งยากหรือวิกฤติการณ์ที่เป็นความเครียดได้มากที่สุด

ยุพาพิน ศิริโพธิ์งาม (2538 : 85-91) กล่าวถึงสิ่งที่พยาบาลจบใหม่ต้องเผชิญและปรับตัวมีดังนี้

1. การเผชิญกับความไม่สอดคล้องของสิ่งที่ปรากฏ หรือสิ่งที่ปฏิบัติจริงในคลินิก กับสิ่งที่ตนเองได้เรียนรู้มาตลอดเวลาของการเป็นนักศึกษา ซึ่งประสบการณ์ของการเผชิญความไม่สอดคล้องดังกล่าวมีผลต่อสภาวะการตอบสนองทางอารมณ์ของพยาบาลจบใหม่หรือที่เครมเมอร์ (Krammer. 1974) เรียกว่า Reality shock และได้เป็นที่ยอมรับกันว่า พยาบาลจบใหม่ ประสบความยากลำบากในการปรับตัว ต่อสภาพความเป็นจริงที่ปฏิบัติกันในคลินิกซึ่งไม่เหมือนกับที่ตนเองได้เรียนรู้มาจากการเรียนในสมัยที่เป็นนักศึกษาพยาบาล

2. ความคาดหวังจากผู้ปฏิบัติงานรอบข้าง ทั้งที่อยู่ในวิชาชีพเดียวกันและวิชาชีพ ข้างเคียง เช่น แพทย์ ผู้รับบริการหรือคนไข้ อาจมีเกินกว่าระดับความสามารถของพยาบาล จบใหม่ในขณะนั้น จากการรายงานการศึกษาพบว่า พยาบาลจบใหม่มีความรู้ทางการพยาบาล ที่จะ เป็นพื้นฐานนำมาใช้ในการปฏิบัติการพยาบาลได้ดี เพียงแต่ขาดทักษะในการปฏิบัติ ดังนั้น ทักษะที่ฝึกฝนระหว่างการเป็นนักศึกษาพยาบาลยังต้องพัฒนาต่อไปเมื่อเป็นพยาบาลวิชาชีพ

3. พยาบาลจบใหม่อาจถูกคาดหวังว่าเป็นพยาบาลที่มีประสบการณ์การทำงาน มานาน และเมื่อการปฏิบัติงานในสถานการณ์ต่างไม่เป็นไปตามความคาดหวัง สิ่งที่เกิดขึ้นกับ พยาบาลจบใหม่ก็คือความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองลดลง เพราะรู้สึกว่าตนเองขาดทักษะและความ สามารถในการปฏิบัติงาน ความรู้สึกเหล่านี้มีส่วนทำให้ระดับของแรงจูงใจ ความพึงพอใจ ความผูกพัน ค่านิยมในวิชาชีพพลดลงมากในช่วง 6 เดือนแรกของการปฏิบัติ

4. ปัญหาความขัดแย้งในแนวคิดเกี่ยวกับระบบค่านิยมทางวิชาชีพ (Professional Values) ที่ถูกสั่งสอนมาในระหว่างเป็นนักศึกษากับค่านิยมขององค์กรหรือระบบราชการ (Bureaucratic Values) รวมทั้งกฎระเบียบที่ต้องปฏิบัติตามในฐานะบุคลากรคนหนึ่งขององค์กร ความขัดแย้งที่เกิดขึ้นในแนวคิดดังกล่าวมีผลต่อการปฏิบัติงานของพยาบาลจบใหม่ เนื่องมาจาก ลักษณะและค่านิยมทางวิชาชีพมุ่งเน้นให้ใช้ความรู้ทางทฤษฎีและความสามารถที่เรียนมาเป็น พื้นฐานในการปฏิบัติ แสดงถึงเอกสิทธิ์ (Autonomy) ของวิชาชีพพยาบาลและรักษาไว้ซึ่งมาตรฐาน และคุณภาพของการบริการพยาบาล แต่ค่านิยมขององค์กรหรือระบบราชการมุ่งเน้นให้ผู้ปฏิบัติงาน ทำหน้าที่และงานประจำที่รับผิดชอบภายใต้กฎระเบียบที่มีอยู่อย่างเคร่งครัดและถูกควบคุม โดยผู้มีอำนาจสั่งการตามลำดับขั้นตอนของการทำงานที่ซับซ้อน

จากที่กล่าวมาพบว่าพยาบาลจบใหม่มีปัญหาในทุก ๆ ด้านของการปฏิบัติงานใน วิชาชีพพยาบาลสามารถสรุปได้ดังนี้ คือ

1. ด้านการบริการการจัดการดูแลเกี่ยวกับผู้ป่วยยังไม่มี ความมั่นใจเพียงพอ ความสามารถในการจัดเรียงลำดับความสำคัญของปัญหายังมีอยู่น้อย ขาดความพร้อมในการ ใช้เครื่องมือ อุปกรณ์ และเทคโนโลยี

2. ด้านการติดต่อประสานงานสัมพันธ์ภาพกับผู้ร่วมงานยังมีน้อย ขาดความชำนาญในการติดต่อสื่อสาร

3. ด้านการบริหาร ต้องอยู่ในกฎเกณฑ์ข้อบังคับมีการสั่งการตามระบบที่ซับซ้อน

4. ด้านการวิจัย ยังไม่มีประสบการณ์และความเชื่อมั่นที่เพียงพอ

5. ด้านคุณธรรม มีความวิตกกังวลเกี่ยวกับเรื่องกฎหมายและจริยธรรม

6. ด้านการสอน ยังขาดความมั่นใจในความรู้

7. ด้านการเป็นผู้นำ ขาดการสนับสนุนจากผู้บังคับบัญชาและเพื่อนร่วมงาน มีความคิดขัดแย้งในองค์กร

8. ด้านการส่งเสริมวิชาชีพ รู้สึกขาดแรงจูงใจ ความพึงพอใจ ความผูกพันในวิชาชีพ

9. ด้านการเป็นที่ปรึกษา รู้สึกขาดความมั่นใจ

10. ด้านการเป็นตัวแทนผู้ป่วย ความกล้าที่จะตัดสินใจมีน้อย

## 5. คุณภาพของบัณฑิตพยาบาลและบทบาทพยาบาลจบใหม่

### คุณภาพของบัณฑิตพยาบาล

1. มีความรู้พื้นฐานที่จำเป็นทางด้านวิชาชีพ เช่น ทฤษฎีและหลักการต่างๆ รวมทั้งความรู้ในสาขาที่เกี่ยวข้องและมีความจำเป็นในการทำงาน เช่น ในเรื่องของการใช้ภาษาทั้งพูด อ่าน เขียน ทั้งภาษาไทยและภาษาอังกฤษ ความรู้ในเชิงของเทคโนโลยีและสารสนเทศ การใช้คอมพิวเตอร์ การสืบค้นข้อมูล ตลอดจนความรู้ทางด้านมนุษยสัมพันธ์และการสื่อสาร การนิเทศ ภาวะผู้นำ และการบริหารจัดการ ซึ่งจะเป็นพื้นฐานสำคัญที่จะพัฒนาตนเองให้มีความก้าวหน้าต่อไป

2. มีทักษะได้รับการฝึกฝน และมีประสบการณ์ในเชิงวิชาชีพที่เพียงพอในการปฏิบัติงานอย่างถูกต้องตามหลักการ เพื่อป้องกันมิให้ข้อบกพร่องในการพยาบาลผู้ป่วย

3. สามารถเชื่อมโยงความรู้ทางทฤษฎีมาสู่การปฏิบัติได้อย่างสอดคล้อง รู้จักวิเคราะห์และประยุกต์ความรู้ได้อย่างเหมาะสมกับสถานการณ์ที่เกิดขึ้น

4. มีสติปัญญา สามารถคิดวิเคราะห์ตัดสินใจแก้ปัญหาต่างๆได้อย่างมีเหตุผล มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์

5. มีเจตคติที่ดีต่อวิชาชีพ ซึ่งเป็นคุณสมบัติที่สำคัญในวิชาชีพ เนื่องจากความรู้สึกละเลยจะสะท้อนออกมาทางพฤติกรรม ผู้ที่มีเจตคติที่ไม่ดีต่อวิชาชีพนอกจากจะขาดความสุขในการทำงานแล้วยังส่งผลกระทบต่อคุณภาพการพยาบาลและภาพลักษณ์ของวิชาชีพ

6. มีวินัยในการทำงาน ยอมรับฟังความคิดเห็นที่มีเหตุผลของบุคคลอื่น ปฏิบัติตามกฎหมายของหน่วยงาน ยอมรับกติกายของหมู่คณะ รู้จักกาลเทศะ

7. มีความเข้าใจในธรรมชาติของมนุษย์ เห็นอกเห็นใจผู้อื่น รู้จักเอาใจเขามาใส่ใจเรา

8. มีความรับผิดชอบและรู้จักหน้าที่ของตนเอง ซึ่งปฏิบัติงานบนพื้นฐานของ  
คุณธรรมและจริยธรรม

9. มีความใฝ่รู้กระตือรือร้นที่จะพัฒนาตนเอง ให้สอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลง  
โดยเฉพาะความเจริญก้าวหน้าทางวิทยาการในสาขาต่างๆที่เกี่ยวข้องกับการทำงาน

10. มีความยืดหยุ่น รู้จักปรับตัวในการทำงาน ยอมรับและเข้าใจลักษณะการ  
ทำงานในวิชาชีพการพยาบาล มีความรู้เกี่ยวกับความเครียด ความเหนื่อยหน่ายรู้จักป้องกันและ  
แก้ไขความเครียดที่เกิดขึ้น โดยแสวงหาวิธีการเผชิญความเครียดที่เหมาะสมไม่ปล่อยให้อุปสรรค  
สะสมเรื้อรังจนยากที่จะแก้ไข

คุณลักษณะของบัณฑิตพยาบาลดังกล่าวล้วนเป็นความคาดหวังและความต้องการ  
ของหน่วยงานและความต้องการของโรงพยาบาลต่างๆ (สิริยา สัมมาวาท. 2540)

#### บทบาทของพยาบาลจบใหม่

1. บทบาทด้านการดูแลเป็นการให้บริการทั้ง 4 ด้าน คือการดูแลรักษาพยาบาล  
การป้องกันโรค การส่งเสริมสุขภาพและการฟื้นฟูสุขภาพ โดยใช้แนวคิดทฤษฎี กระบวนการ  
พยาบาลประกอบกับความสามารถในการคิดพิจารณาตัดสินใจในการให้บริการโดยตระหนักถึงคุณค่า  
ของวิชาชีพเพื่อให้ผู้รับบริการได้รับความสุขสบายทั้งทางร่างกายและจิตใจ

2. บทบาทด้านการติดต่อประสานงาน เป็นบทบาทที่ต้องมีศิลปะในการติดต่อ  
สื่อสาร มีมนุษยสัมพันธ์ สามารถปฏิบัติงานร่วมกับทีมสุขภาพและบุคลากรในหน่วยงาน ตลอดจน  
จนผู้รับบริการอื่นๆได้

3. บทบาทด้านการบริการ สามารถจัดวางแผนงาน ควบคุมคุณภาพในการ  
ทำงาน จัดระบบและจัดแบ่งโครงสร้างทั้งในด้านบริหารคน บริหารการพยาบาลและบริหารสิ่ง  
แวดล้อม

4. บทบาทด้านการวิจัยและพัฒนา เป็นผู้ใฝ่หาความรู้ สามารถพัฒนาการเรียนรู้  
ของตนเองได้ตลอดชีวิต มีโลกทัศน์ที่กว้าง สามารถประยุกต์ความรู้ศาสตร์ต่างๆที่ได้จากการ  
วิจัยไปใช้ หรือเป็นผู้วิจัยเพื่อพัฒนาตนเองและวิชาชีพ

5. บทบาทด้านคุณธรรม เป็นผู้มีจริยธรรม คุณธรรม มีความรับผิดชอบรู้จัก  
หน้าที่ของตน ยึดหลักจรรยาบรรณของวิชาชีพ โดยเห็นแก่ประโยชน์ส่วนรวมมากกว่าส่วนตน

6. บทบาทด้านการสอน สามารถนำความรู้ทางทฤษฎีมาถ่ายทอดให้กับ  
บุคลากร และผู้รับบริการได้ โดยมีการติดตามและประเมินผลการสอนด้วย

7. บทบาทด้านการเป็นผู้นำ เป็นผู้ที่สามารถปฏิบัติตนทั้งผู้นำและผู้ตามที่ดี ริเริ่ม  
ปรับปรุงแก้ไขในการบริการ สามารถทำงานเป็นทีมและมีเครือข่ายในการดำเนินการบริการ  
พยาบาล ทนต่อการเปลี่ยนแปลงทั้งทางด้านเทคโนโลยีและสุขภาพ

8. บทบาทด้านการส่งเสริมวิชาชีพ มีทัศนคติที่ดีต่อวิชาชีพ แสดงความเป็นเอก  
สิทธิ์ของวิชาชีพและมีส่วนร่วมในองค์กรวิชาชีพ

9. บทบาทการเป็นที่ปรึกษา มีความเข้าใจธรรมชาติของมนุษย์ เห็นอกเห็นใจผู้อื่น สามารถพิจารณาแก้ไขปัญหาให้กับบุคลากรและผู้รับบริการได้

10. บทบาทด้านการเป็นผู้แทนมีความรับผิดชอบ ให้ความสนใจดูแลความต้องการพื้นฐานของผู้ป่วย โดยปกป้องเป็นตัวแทนในสิทธิที่ผู้รับบริการควรได้รับ เพื่อให้ผู้รับบริการเกิดความมั่นใจและรู้สึกปลอดภัยในการรับบริการ

(กองการพยาบาล. 2540 : 3-5)

## 6. พัฒนาการของพยาบาลจบใหม่

เบนเนอร์ (Benner. 1984 : 13-38) ได้แบ่งระดับความสามารถของพยาบาลวิชาชีพเป็น 5 ระดับ คือ

1. ระดับเริ่มต้นงานใหม่ (Novice) ในระยะนี้เป็นช่วงระยะเวลาที่บุคคลได้เข้ามาสู่งานใหม่ ไม่มีพื้น ซึมซาบ เข้าใจในเหตุผลของการปฏิบัติ เช่น การวัดอุณหภูมิร่างกาย การวัดความดันโลหิต การตรวจวัดปริมาณน้ำเข้า-น้ำออกจากร่างกาย เป็นต้น บุคคลที่เข้ามาใหม่นี้ยังไม่มีความรู้ความชำนาญจึงต้องมีคู่มือในการปฏิบัติงาน เพื่อเป็นแนวทางในการปฏิบัติให้ได้เป็นไปตามเกณฑ์ที่กำหนด การเข้าใจถึงเหตุผลจะน้อยมากในระดับนี้ เช่น นักศึกษาพยาบาลที่เพิ่งเข้ามาปฏิบัติงานใหม่เป็นครั้งแรก หรือพยาบาลที่เพิ่งเข้ามาปฏิบัติงานใหม่เป็นครั้งแรก ซึ่งจะเรียกบุคคลที่เพิ่งเข้ามาสู่งานใหม่นี้ว่า Novice

2. ระดับก้าวหน้าระดับต้น (Advance Beginner) เป็นระดับของบุคคลที่เข้าทำงานใหม่และเคยมีประสบการณ์ทำงานในด้านนั้นมาระยะเวลาหนึ่งแล้ว สามารถปฏิบัติงานในสถานการณ์จริงได้ แต่ยังมีความรู้สึกที่ไม่แน่ใจในการปฏิบัติงาน บุคคลที่มีความสามารถในระดับนี้จะมีความภาคภูมิใจที่อยู่เหนือระดับผู้เริ่มต้นงานใหม่ (Novice) การเรียนรู้ของบุคคลระดับนี้ยังมีความคิดให้การวินิจฉัยเหตุการณ์ต่างๆ แคบอยู่ จะมุ่งปฏิบัติในสิ่งที่ตนเองต้องการทำและจะมีความระมัดระวังเกี่ยวกับอาการของผู้ป่วยมาก มุ่งที่จะรักษาอาการในสภาพนั้นๆ หรือป้องกันไม่ให้ผู้ป่วยมีอาการเลวลง การปฏิบัติงานจะเป็นไปตามคำสั่งของหน่วยงาน ซึ่งเมื่อกระทำตามจะไม่รู้สึกความวิตกกังวล ในเรื่องการรับรู้เกี่ยวกับงานจะมุ่งให้การดูแลเฉพาะอาการหรืออาการแสดงที่ปรากฏให้เห็นเท่านั้น ขาดความสามารถในการที่จะลำดับความสำคัญของงาน เขาคิดว่างานทุกงานสำคัญเท่ากันหมด ขาดประสบการณ์ในการลำดับความสำคัญในการให้การพยาบาลผู้ป่วยวิกฤติแต่ละคน บุคคลระดับนี้ยังต้องการความช่วยเหลือ การนำความรู้จากทฤษฎีมาใช้ในการปฏิบัติงาน ความสามารถในการควบคุมสถานการณ์ การจัดลำดับความสำคัญของงาน รวมทั้งต้องการผู้ช่วยเหลือสนับสนุนในการปฏิบัติงานด้วย

3. ระดับผู้มีความสามารถ (Competent) ในระดับนี้มักเป็นผู้ทำงานมาประมาณ 2-3 ปี ซึ่งเริ่มมีการพัฒนา มองการทำงานของตนเองในมุมมองที่ไกลขึ้น มีการวางแผนการพยาบาลในระยะยาวขึ้น รู้จักวิธีการจัดการกับภาวะวิกฤติต่างๆ สามารถตัดสินใจ รู้จักการแก้ไข

ปัญหาด้วยตนเอง สามารถนำความรู้มาพัฒนาทักษะได้ ต้องการความท้าทาย มุ่งทำงานต่างๆ ให้ทันเวลา คำนึงถึงมาตรฐานการทำงานแต่ยังมีข้อจำกัดในการวิเคราะห์สถานการณ์ยังมุ่งเพียงวิเคราะห์สถานการณ์ใดสถานการณ์หนึ่ง ไม่ได้มองถึงภาพรวม ในภาวะวิกฤตยังมีความไม่ไว้วางใจในเพื่อนร่วมงานรู้สึกว่าเป็นเพื่อนร่วมงานไม่มีความรับผิดชอบและตนเองต้องรับผิดชอบทั้งหมด ระดับนี้จึงเป็นช่วงของการเรียนรู้ที่ควรจะให้มีความสำคัญในเรื่อง การตัดสินใจ การวางแผน การปฏิบัติงานและการทำงานเป็นทีมในการให้การพยาบาลที่มีความซับซ้อนมากขึ้น

4. ระดับผู้ชำนาญการ (Proficient) เป็นระดับที่มีความสามารถมากขึ้น มองสถานการณ์ต่างๆ ในลักษณะองค์รวม มีการตัดสินใจได้ดีขึ้น สามารถวางแผนรองรับสถานการณ์ต่างๆ ได้อย่างต่อเนื่อง มุ่งป้องกันและแก้ปัญหามากกว่ารอรับเหตุการณ์ สามารถจัดลำดับความสำคัญของงานได้ ไม่รู้สึกวิตกกังวลในสิ่งต่างๆ ที่จะเกิดขึ้น มีความช่างสังเกต การเรียนรู้ในระดับนี้จึงควรจัดเป็นรูปกรณีศึกษาเป็นเหตุการณ์ที่ซับซ้อนหรือมีการเรียนรู้จากการเลียนแบบจากสถานการณ์จริง บุคคลระดับนี้มักพบในพยาบาลที่ทำงานมานาน 3-5 ปี

5. ระดับผู้เชี่ยวชาญ (Expert) เป็นระดับที่มีความรู้และผ่านประสบการณ์มามาก สามารถควบคุมสถานการณ์และจัดการกับสิ่งต่างๆ ได้เป็นอย่างดี โดยไม่เสียเวลาเวลาในการวิเคราะห์ มีการหยั่งรู้ในเหตุการณ์ต่างๆ ได้ทันที โดยไม่ต้องใช้เครื่องมือใดๆ ในการวิเคราะห์สถานการณ์ การจัดการเรียนการสอนในระดับนี้ควรเป็นเรื่องหน้าที่ความรับผิดชอบโดยเฉพาะเรื่องการตัดสินใจ เพราะระดับผู้เชี่ยวชาญมักใช้ข้อมูลเพียงเล็กน้อยแต่ใช้ปัญญาเป็นส่วนใหญ่ ซึ่งบางครั้งไม่สามารถอธิบายออกมาได้

จะเห็นได้ว่าพยาบาลจบใหม่มีการพัฒนาความสามารถตามบทบาทหน้าที่ในวิชาชีพการพยาบาลเป็นไปตามระดับความสามารถ การเข้าใจการเปลี่ยนแปลงระดับความสามารถในบทบาทหน้าที่ของพยาบาลประจำการที่จบใหม่ จะช่วยให้เข้าใจถึงขอบเขตความสามารถในการปรับตัวด้านบทบาทหน้าที่ของพยาบาลจบใหม่

เบนเนอร์ (Benner, 1984 : 13) กล่าวว่า พยาบาลจบใหม่แม้จะปฏิบัติงานไปได้ระยะหนึ่งก็ตาม แต่ประสบการณ์ในบางเรื่องและการปฏิบัติการพยาบาลบางอย่างก็ยังไม่ถึงขั้นของการมีทักษะที่ดี ยังต้องมีการปรับตัวและพัฒนาในด้านทักษะปฏิบัติการพยาบาล และทักษะในการเชื่อมโยงความรู้ทางด้านทฤษฎีที่เคยเรียนมาให้เข้ากับสถานการณ์แวดล้อม

ยุพาพิน ศิริโพธิ์งาม และคณะ (2540 : 18-19) ได้ให้ข้อเสนอแนะว่าบุคคลในวิชาชีพควรช่วยกันปรับปรุงและจัดระบบที่จะเอื้ออำนวยพัฒนาให้เกิดการช่วยเหลือ สอนงาน และปฏิบัติต่อผู้ที่เป็นเพื่อนร่วมวิชาชีพใหม่ด้วยวิธีที่อบอุ่น ให้เกียรติในคุณค่าของบุคคล จะทำให้การเข้าสู่บทบาทของพยาบาลเหล่านี้มีความราบรื่น และมีความสุขกับก้าวแรกของความสำเร็จในชีวิตการปฏิบัติงาน และในอนาคตบุคคลเหล่านี้ก็จะได้รับเนื่องเป็นแบบอย่างที่ดีของผู้ปฏิบัติงานในรุ่นต่อไป ซึ่งเป็นการสร้างบรรยากาศในการเรียนรู้ที่จะพัฒนาศักยภาพอย่างต่อเนื่อง จะช่วยให้พยาบาลเจริญเติบโตและก้าวเข้าสู่ความเชี่ยวชาญ มีความภาคภูมิใจ

ในการปฏิบัติงาน และเป็นทางหนึ่งที่สามารถทำนุบำรุงพยาบาลไว้ในวิชาชีพ อีกทั้งเป็นการลดปัญหาการขาดแคลนพยาบาลอย่างถาวร

### การพัฒนาพยาบาลจบใหม่ที่ต้องค์กรต่าง ๆ สามารถกระทำได้

1. การปฐมนิเทศพยาบาลจบใหม่ (Orientation to new graduated nurse) เพื่อช่วยให้พยาบาลที่จบใหม่ได้คุ้นเคยกับบุคคล สถานที่ และวิธีการทำงานในหน่วยงานนั้น ช่วยทำให้เกิดความอบอุ่น มั่นใจในการทำงาน ปราศจากความกลัว วิตกกังวลต่อความใหม่ เพราะการเป็นพยาบาลวิชาชีพย่อมไม่เหมือนกับการฝึกปฏิบัติในขณะที่เป็นนักศึกษา

2. การฝึกงานเพื่อเพิ่มพูนทักษะในทางหนึ่งทางใด (Skill training) ใช้สำหรับพยาบาลที่จบใหม่ เพื่อพัฒนาทักษะเฉพาะด้านหรือทั่วไป โดยให้พยาบาลฝึกงาน (Internship) ผลัดเปลี่ยนหมุนเวียนตามแผนกต่างๆ เพื่อให้มีประสบการณ์โดยทั่วไปให้มากพอก่อนเข้าประจำแผนกใดแผนกหนึ่ง หรืออาจจัดโปรแกรมเพื่อพัฒนาก่อนที่จะรับหน้าที่โดยสมบูรณ์

3. การจัดอบรมระยะสั้น (Short Course) เช่น 4 สัปดาห์ หรือ 6 สัปดาห์ เพื่อพัฒนาความรู้ในการพยาบาลเฉพาะด้าน เช่น การอบรมภาวะผู้นำทางการพยาบาล การอบรมพยาบาลวิชาชีพเกี่ยวกับการคัดกรองผู้ป่วย การอบรมผู้ชำนาญการเรื่องใดก็ตาม การดูแลผู้สูงอายุ

4. การจัดประชุมวิชาการ เพื่อเพิ่มพูนความรู้โดยทั่วไป ตามความต้องการของพยาบาลจบใหม่และเจ้าหน้าที่อื่นๆ อาจกำหนดให้มีเดือนละ 1 ครั้ง หรือ 2 ครั้งต่อเดือนก็ได้

5. การสนับสนุนส่งเสริมให้จัดประชุมอภิปรายวิชาการด้านอาชีพ เช่น การตั้ง Journal Club เพื่อให้พยาบาลจบใหม่และสมาชิกได้มีโอกาสพบปะสังสรรค์ แลกเปลี่ยนความรู้ และความคิดเห็นทางด้านวิชาการที่ได้มาจากการอ่านวารสารต่างๆ ซึ่งจะเป็นการช่วยกระตุ้นให้เจ้าหน้าที่แต่ละคนเกิดความสนใจใฝ่หาความรู้อย่างสม่ำเสมอ

ดังนั้นจะเห็นว่าการพัฒนาของฝ่ายการพยาบาลโดยหลักการทั่วไปในการจัดโปรแกรมให้สำหรับพยาบาลจบใหม่ จะมีลักษณะคล้ายคลึงกันในแต่ละโรงพยาบาล คือ มีการจัดปฐมนิเทศ การจัดเพิ่มพูนทักษะในการปฏิบัติงานให้มีความชำนาญ ด้วยวิธีการผลัดเปลี่ยนหมุนเวียนให้ฝึกปฏิบัติงานตามแผนกการพยาบาลต่างๆ เป็นระยะเวลาหนึ่งหรืออาจจัดให้มีการอบรมเพิ่มความชำนาญ ในหลักสูตรพิเศษระยะสั้น กรณีหน่วยงานนั้นๆ มีความต้องการแต่ขาดแคลนบุคลากร การจัดให้มีการประชุมทางวิชาการประจำเดือน และส่งเสริมบรรยากาศของการเรียนรู้ด้วยตนเองในวิชาชีพการพยาบาล (ลิลิต ศิริทรัพย์จันทร์. 2540 : 81-82)

จากการศึกษาค้นคว้า พบว่ามีการศึกษาปัญหาในการปฏิบัติงานในกลุ่มพยาบาลจบใหม่ค่อนข้างน้อยจึงได้มีการศึกษาเพิ่มเติมในกลุ่มของนักศึกษาพยาบาลและกลุ่มพยาบาลวิชาชีพพร้อมด้วย

## 7. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

### งานวิจัยในประเทศ

พรทิพย์ เกษุรานนท์ (2527) ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความเครียดของพยาบาลในโรงพยาบาลทั่วไปของรัฐในเขตกรุงเทพมหานคร กลุ่มตัวอย่าง 497 คน โดยใช้แบบสอบถาม SCL (Symptom Checklist-90) ในการวัดความเครียด โดยแบ่งเป็นผู้บริหารการพยาบาล 106 คน และพยาบาลประจำการ 391 คน พบว่า ด้านปัจจัยหน้าที่การงาน พยาบาลประจำการมีความเครียดมากกว่าผู้บริหาร เมื่อหาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยต่างๆที่มีผลต่อกลุ่มอาการความเครียด พบว่า สิ่งแวดล้อมการทำงานมีผลมากที่สุด รองลงมา ได้แก่ ลักษณะงาน ตามลำดับ

พิมพกา สุขสกุล (2535) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความเครียดกับปัจจัยด้านการทำงาน และปัจจัยส่วนบุคคลของพยาบาลห้องผ่าตัด โรงพยาบาลศูนย์ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ พบว่า ปัจจัยการทำงานในด้านลักษณะงาน สภาพแวดล้อมในสถานที่ทำงาน การบริหาร และการสนับสนุนในหน่วยงาน มีความสัมพันธ์ทางลบกับความเครียด

พัชรินทร์ สุตันตปฤดา (2535) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยจากการปฏิบัติงานที่ก่อให้เกิดความเครียด ภาวะเครียดจากการปฏิบัติงาน และพฤติกรรมเผชิญภาวะเครียดของพยาบาลในหออภิบาลผู้ป่วยหนัก โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลในหออภิบาลผู้ป่วยหนัก จำนวน 51 คน พบว่าปัจจัยจากการปฏิบัติงานด้านลักษณะงานพยาบาล โครงสร้างของสถาบัน บรรยากาศในการทำงานด้านสิ่งแวดล้อมในการปฏิบัติงาน และด้านบุคคลก่อให้เกิดความเครียดกับพยาบาลได้ปานกลาง พยาบาลในหออภิบาลผู้ป่วยหนักมีภาวะเครียดจากการปฏิบัติงานน้อย ปัจจัยจากการปฏิบัติงาน ด้านลักษณะงานพยาบาลมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับภาวะเครียดจากการปฏิบัติงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 และปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมในการปฏิบัติงานมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับภาวะเครียดจากการปฏิบัติงาน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

สิริลักษณ์ ดันชัยสวัสดิ์ (2535) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยบางประการกับความเครียดของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสงขลานครินทร์ โดยใช้เครื่องมือแบบวัดความเครียดในการทำงาน Occupational Stress Indicator ของคูเปอร์และคณะ จำนวน 28 ข้อ พบว่า พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสงขลานครินทร์ส่วนใหญ่มีความเครียดในระดับปานกลาง โดยมีปัจจัยด้านลักษณะส่วนบุคคล ได้แก่ ประสบการณ์การทำงาน รวมถึงปัจจัยในการทำงาน ได้แก่ ตัวงาน บทบาทหน้าที่ สัมพันธภาพระหว่างบุคคล ความสำเร็จและความก้าวหน้าในอาชีพ โครงสร้างและบรรยากาศขององค์กร มีความสัมพันธ์กับความเครียด นอกจากนี้ยังพบว่า ปัจจัยในการทำงานด้านตัวงาน ด้านบทบาทหน้าที่ และประสบการณ์การทำงาน ทั้งหมดรวมกันสามารถทำนายความเครียดของพยาบาลวิชาชีพได้ร้อยละ 26.79

สมจิตร์ อุดมศรี (2536) ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความเครียดของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลศรีนครินทร์ จังหวัดขอนแก่น โดยศึกษาจากพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในตำแหน่งผู้บริหารการพยาบาลและพยาบาลประจำการ แผนกการพยาบาล จำนวน 213 คน โดยใช้แบบสอบถาม พบว่า ลักษณะงานที่รับผิดชอบและสัมพันธ์ภาพระหว่างบุคคลต่างกัน มีความเครียดในแต่ละด้านโดยส่วนรวมแตกต่างกัน ลักษณะงานที่รับผิดชอบและสัมพันธ์ภาพระหว่างบุคลากรสามารถร่วมกันทำนายความเครียดของพยาบาลวิชาชีพได้

ไพเราะ เอี่ยมสุรีย์ (2538) ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเลือกหรือไม่เลือกเรียนวิชาชีพพยาบาลของนักเรียนมัธยมศึกษาปีที่ 6 จำนวน 300 คน พบว่า เหตุผลในการไม่เลือกเรียนวิชาชีพพยาบาลเนื่องจาก เป็นวิชาชีพที่ต้องทำงานหนัก รับผิดชอบมาก ต้องอยู่เวรยามวิกาล มีวันหยุดไม่ตรงกับผู้อื่น ต้องอดทนอดกลั้น เสียสละมากเกินไป ต้องทำงานหนักในการบริการผู้ป่วย เป็นอาชีพที่น่าเบื่อหน่าย จำเจ ซ้ำซากต้องทำงานกับสิ่งสกปรกและเชื้อโรค สิ่งแวดล้อมในการทำงานไม่รื่นรมย์ และเมื่อเข้ารับบทบาทหน้าที่เป็นนักศึกษาพยาบาลจนกระทั่งสำเร็จการศึกษาเป็นพยาบาลวิชาชีพ ต้องเผชิญกับสิ่งแวดล้อมในวิชาชีพการพยาบาลที่มีลักษณะต้องเผชิญกับการพยาบาลผู้ป่วย ที่มีอาการเจ็บป่วยรุนแรง ให้บริการที่ตอบสนองความต้องการของผู้ป่วยและญาติ ผู้รับบริการ บทบาทการทำงานทั้งที่เป็นอิสระและไม่เป็นอิสระ ปฏิบัติงานเป็นผลัดและเผชิญกับภาวะวิกฤตของผู้ป่วย เช่น ภาวะใกล้ตายและความตาย

ยุพาพิน ศิริโพธิ์งาม และคณะ (2540) ศึกษาความเครียดและการเผชิญความเครียดของพยาบาลจบใหม่ระหว่างการปรับเปลี่ยนเข้าสู่บทบาทพยาบาลวิชาชีพของพยาบาลจบใหม่ ปี 2539 ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลรามารัตน์ จำนวน 60 คน สถานการณ์ที่พยาบาลจบใหม่รายงานว่าเป็นความเครียด จัดกลุ่มได้ 5 ประเภทคือ ความรู้สึกขาดประสบการณ์ในการปฏิบัติงาน การดูแลผู้ป่วยหนักและวิกฤต การปรับตัวกับบุคลากรและหน่วยงาน การปฏิบัติกิจกรรมพยาบาล และการติดต่อสื่อสารระหว่างบุคคล พบว่า พยาบาลจบใหม่ส่วนใหญ่มีอายุเฉลี่ย 21.8 ปี สถานการณ์ที่ก่อให้เกิดความเครียดส่วนใหญ่ร้อยละ 28.8 เป็นสถานการณ์เกี่ยวกับการสื่อสารระหว่างบุคคล สถานการณ์เกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยหนักและวิกฤต และความรู้สึกขาดประสบการณ์ในการปฏิบัติงานมีความเครียดเท่ากันคือ ร้อยละ 19.7 สถานการณ์การปรับตัวให้เข้ากับบุคลากรและหน่วยงานมีความเครียดร้อยละ 18.2 ส่วนสถานการณ์เกี่ยวกับการปฏิบัติกิจกรรมพยาบาลมีความเครียดร้อยละ 13.6

ยุพาพิน ศิริโพธิ์งามและคณะ (2540) ศึกษาเกี่ยวกับความวิตกกังวล ความเครียดและการเผชิญความเครียดของพยาบาลจบใหม่ระหว่างการปรับเปลี่ยนเข้าสู่บทบาทพยาบาลวิชาชีพของพยาบาลที่จบใหม่ในปี 2539 ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลรามารัตน์ จำนวน 83 คน ในช่วงเดือนที่ 4-6 ของการปฏิบัติงาน โดยใช้ทฤษฎีความเครียดของลาซารัสและฟอล์แมนเป็นกรอบแนวคิดของการศึกษา พบว่า ความวิตกกังวลภายหลังการปฏิบัติงานครบ 6 เดือน สูงกว่าก่อนเริ่มปฏิบัติงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ กลุ่มตัวอย่าง 47 คน บรรยายสถานการณ์ที่เป็น

ความเครียดจากการปฏิบัติงานจัดกลุ่มได้เป็น 6 ประเภท คือ ขาดประสบการณ์ในการปฏิบัติงาน การดูแลผู้ป่วยหนักและวิกฤต การสื่อสารระหว่างบุคคล การปรับตัวให้เข้ากับบุคลากรและหน่วยงาน การปฏิบัติกิจกรรมพยาบาลและปัญหาจริยธรรม

พรพรรณ พงศ์สุพัฒน์ (2542) ศึกษาความเครียดและการเผชิญความเครียดของพยาบาล โรงพยาบาลศิริราช กลุ่มตัวอย่างคือพยาบาลประจำการพิเศษ จำนวน 320 คน โดยใช้แบบสอบถาม ประกอบด้วย 4 ส่วน คือ ปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยในด้านการทำงาน แบบประเมินความเครียดและแบบวัดพฤติกรรมการเผชิญความเครียด พบว่า พยาบาลศิริราช ส่วนใหญ่มีความเครียดอยู่ในระดับเล็กน้อย พยาบาลที่มีความถี่ในการขึ้นเวรบ่อย ติดต่อกันต่างกันมีระดับความเครียดแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

สุนทร เวปละ (2539) ศึกษาต้นเหตุของความเครียด การตอบสนองต่อความเครียด และการเผชิญความเครียด ตามประสบการณ์การฝึกปฏิบัติการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาล กลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1,2,3 และ 4 จำนวน 287 คน เลือกโดยวิธีการสุ่มแบบหลายขั้นตอน เครื่องมือที่ใช้คือ แบบวัดต้นเหตุความเครียด แบบวัดการตอบสนองต่อความเครียด และแบบวัดการเผชิญความเครียด พบว่า ต้นเหตุของความเครียดที่ก่อให้เกิดความเครียดมากที่สุด คือ ความเครียดด้านระหว่างบุคคล รองลงมาคือด้านภายในบุคคลและด้านภายนอกบุคคล ตามลำดับ

สุปราณี อัทธเสรีและคณะ (2543) ศึกษาความเครียดและวิธีเผชิญความเครียดในการศึกษาภาคปฏิบัติในหน่วยห้องคลอด ของนักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล โดยศึกษาจากนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 4 ปีการศึกษา 2543 จำนวน 340 คน ที่ขึ้นฝึกปฏิบัติในหน่วยห้องคลอด โดยใช้แบบสอบถามสาเหตุที่ก่อให้เกิดความเครียด พบว่า ระดับความเครียดในการศึกษาภาคปฏิบัติในหน่วยห้องคลอดในภาพรวมอยู่ในระดับเล็กน้อย เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า ด้านการจัดการเรียนการสอน ด้านสถานที่ปฏิบัติงานและสิ่งแวดล้อม และด้านพฤติกรรมการสอนของอาจารย์มีความเครียดอยู่ในระดับเล็กน้อย

สุทธามาศ อนุชาต (2543) ศึกษาปัญหาและวิธีเผชิญปัญหาในการฝึกปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยของนักศึกษาพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครชุมเหนือ พบว่า นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 3 ส่วนใหญ่มีระดับของปัญหาในการฝึกปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยโดยรวมอยู่ในระดับปานกลางคิดเป็นร้อยละ 67 เมื่อแยกเป็นรายด้าน พบว่า ส่วนใหญ่มีปัญหาในการฝึกปฏิบัติงานในหอผู้ป่วย ด้านส่วนตัวของนักศึกษาพยาบาลและด้านสภาพแวดล้อมในหอผู้ป่วยในระดับปานกลาง สำหรับด้านผู้ให้เทคโนโลยีในหอผู้ป่วย ด้านเพื่อนร่วมงาน และด้านผู้ป่วยและญาติ ส่วนใหญ่มีปัญหาในระดับน้อย สำหรับนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 4 ส่วนใหญ่มีระดับของปัญหาในการฝึกปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยโดยรวมอยู่ในระดับปานกลางคิดเป็นร้อยละ 73.4 เมื่อแยกเป็นรายด้าน พบว่า นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 4 ส่วนใหญ่มีปัญหาในการฝึกปฏิบัติงานในหอผู้ป่วย

ด้านส่วนตัวของนักศึกษาพยาบาลและด้านสภาพแวดล้อมในหอผู้ป่วยในระดับปานกลาง สำหรับด้านผู้เฒ่าในหอผู้ป่วย ด้านเพื่อนร่วมงาน และด้านผู้ป่วยและญาติ ส่วนใหญ่มีปัญหาในระดับน้อย

รุ่งทิพย์ โพธิ์ชุ่ม (2544) ศึกษาต้นเหตุความเครียดและวิธีเผชิญความเครียดของนักศึกษาคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล จำนวน 360 คน พบว่า นักศึกษาพยาบาลส่วนใหญ่มีต้นเหตุความเครียดมาจากการเรียนการสอนทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติมากที่สุด และมีความเครียดในระดับเครียดเล็กน้อยมากที่สุด

อำพร จันทรักษา (2538) ศึกษาความขัดแย้งในบทบาทที่ปฏิบัติจริงของพยาบาลในโรงพยาบาลของรัฐ พบว่าพยาบาลกลุ่มที่มีความขัดแย้งสูงกลุ่มอื่นๆ คือ พยาบาลที่มีอายุระหว่าง 22-30 ปี สถานภาพสมรสโสด โดยพบว่าพยาบาลจบใหม่ต้องเผชิญกับปัญหาและต้องปรับตัวให้เข้ากับบทบาทใหม่

ดุษฎี ทศนาจันทธานี (2539) ศึกษาเรื่องตัวแปรที่เกี่ยวข้องกับความเครียดในการปฏิบัติงานของพยาบาลหน่วยฉุกเฉิน โรงพยาบาลของรัฐกรุงเทพมหานคร จำนวน 157 คน โดยใช้แบบสอบถามเกี่ยวกับตัวแปรที่เกี่ยวข้องกับความเครียดในการปฏิบัติงานของพยาบาลหน่วยฉุกเฉิน พบว่า อายุ สถานภาพสมรส ประสบการณ์ทำงาน รายได้ต่อเดือน บุคลิกภาพ บรรยากาศในการปฏิบัติงานโดยรวม บรรยากาศในการปฏิบัติงานด้านลักษณะงาน ด้านสภาพแวดล้อมขององค์กร และด้านสัมพันธภาพกับบุคคลอื่น มีความสัมพันธ์กับความเครียดในการปฏิบัติงานของพยาบาลหน่วยฉุกเฉินอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ซึ่งก่อให้เกิดอาการทางด้านร่างกาย ด้านจิตใจ

อรัญญา จอดนอก (2544) ศึกษาความเครียดและการปรับตัวของบุคลากรพยาบาลโรงพยาบาลกรุงเทพ กลุ่มตัวอย่างคือพยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลกรุงเทพ จำนวน 205 คน จากการสุ่มแบบแบ่งชั้น โดยนำแบบสอบถามความเครียดจากกรมสุขภาพจิตมาใช้ พบว่า บุคลากรพยาบาลมีความเครียดอยู่ในระดับปกติและมีการปรับตัวในระดับสูง พยาบาลที่มีสัมพันธภาพระหว่างเพื่อนร่วมงานต่างกัน มีความเครียดต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 พยาบาลที่มีสัมพันธภาพระหว่างเพื่อนร่วมงานต่างกันมีการปรับตัวต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และความเครียดมีความสัมพันธ์ทางลบกับการปรับตัวอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จิราพร ผิวงาม (2544) ศึกษาความเครียดและความต้องการความช่วยเหลือของพยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่ กลุ่มตัวอย่าง คือพยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่ ในโรงพยาบาล 60 แห่ง จำนวน 48 ราย โดยใช้แบบวัดความเครียดของ HOS แบบสอบถามเกี่ยวกับแหล่งที่ก่อให้เกิดความเครียด และแบบสัมภาษณ์เชิงลึก พบว่า พยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่มีความเครียดอยู่ในระดับปานกลาง ต้องการความช่วยเหลือในเรื่องการเพิ่มเติมความรู้ การจัด

อบรม ขยายระยะเวลาการประชุมในหอผู้ป่วย เพิ่มกำลังคนในหอผู้ป่วยและให้พยาบาลรุ่นพี่ช่วยสอนในเรื่องการปฏิบัติการพยาบาลที่ย่างยากซับซ้อน

ฉัตรกมล ออกกิจวัตร (2546) ศึกษาปัญหา สาเหตุของปัญหา การเผชิญปัญหา เกี่ยวกับการปฏิบัติงานและความต้องการของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลหัวเฉียว กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลวิชาชีพ จำนวน 205 คน โดยใช้แบบสอบถามเกี่ยวกับปัญหา สาเหตุของปัญหา การเผชิญปัญหาเกี่ยวกับการปฏิบัติงาน และความต้องการของพยาบาลวิชาชีพ พบว่า ปัญหาเกี่ยวกับการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพโดยรวม ในด้านภาระงาน ด้านสัมพันธภาพกับผู้ร่วมงาน ด้านสัมพันธภาพกับผู้ป่วยและญาติ และด้านสภาพแวดล้อมขององค์กร อยู่ในระดับปานกลาง และเมื่อจำแนกเป็นรายด้าน พบว่า อยู่ในระดับปานกลางเช่นกัน ได้แก่ ปัญหาด้านเอกสารมีมากกว่าจำนวนพยาบาล งานที่รับผิดชอบต้องเสี่ยงต่อการติดเชื้อ ประสบปัญหาในการทำหน้าที่ของแพทย์ และลำบากใจเมื่อผู้ป่วยไม่ให้ความร่วมมือในการรักษาพยาบาล

#### งานวิจัยต่างประเทศ

โอลเซิน (จุฬารัตน์ สุคันธรัตน์. 2541 : 31 ; อ้างอิงจาก Olsen. 1977) ศึกษาพบว่า ประสิทธิภาพในการทำงานห้องผ่าตัดมีผลต่อความเครียดของพยาบาล โดยพยาบาลที่มีประสิทธิภาพในการทำงานห้องผ่าตัดมากกว่า 4 ปี จะมีระดับความเครียดน้อยกว่าพยาบาลที่มีประสิทธิภาพทำงานในห้องผ่าตัดน้อยกว่า 4 ปี

สเตล (จุฬารัตน์ สุคันธรัตน์. 2541 : 36 ; อ้างอิงจาก Stehle. 1981) ศึกษาภาวะความเครียดของพยาบาล ในหออภิบาลผู้ป่วยหนักและหอผู้ป่วยวิกฤตต่างๆ โดยสรุปปัจจัยที่ก่อให้เกิดความเครียดของพยาบาล ได้แก่ สัมพันธภาพระหว่างเพื่อนร่วมงาน ปัญหาการติดต่อสื่อสารระหว่างผู้ป่วยและญาติ ความต้องการความรู้และทักษะในการปฏิบัติงานอย่างมาก ความจำเป็นในการปฏิบัติงานอย่างรีบด่วน ปริมาณงานที่มาก การขาดแคลนบุคลากร การขาดแรงสนับสนุนจากผู้บังคับบัญชา มีเวลาพักในช่วงทำงานน้อย

ชิริโบก้า และไบเลย์ (Chiriboga and Biley. 1982 : 294-297) ศึกษาความเครียดและการปรับตัวของพยาบาลในโรงพยาบาลที่ดูแลผู้ป่วยสิ้นหวังโดยใช้ Analytic model ของลาซารัส พบว่าพยาบาลที่มีประสิทธิภาพการทำงานน้อยมีความเครียดสูงเนื่องจากการรับรู้และประเมินต่อความเครียดได้ไม่ลึกซึ้ง ประสิทธิภาพไม่เพียงพอจึงขาดแนวทางในการปฏิบัติงาน

เคลลี และครอส (จุฬารัตน์ สุคันธรัตน์. 2541 : 33 ; อ้างอิงจาก Kelly and Cross. 1985) ศึกษาความเครียดของพยาบาลหออภิบาลผู้ป่วยหนัก หอผู้ป่วยทั่วไป ในแผนกอายุรกรรมและศัลยกรรม โดยกลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลวิชาชีพจากหออภิบาลผู้ป่วยหนักจำนวน 41 คน หอผู้ป่วยทั่วไปในแผนกอายุรกรรมและศัลยกรรมจำนวน 61 คน โดยใช้แบบ

สอบถาม พบว่า ปัจจัยที่ก่อให้เกิดความเครียดของพยาบาล ได้แก่ สภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงาน ปัญหาการบริหารงานในหน่วยงาน

ลีทท์ และชเนค (Leatt and Schneck. 1985) ศึกษาความเครียดในการทำงาน และการจัดการกับความเครียดของพยาบาล พบว่า ตัวแปรที่เป็นสาเหตุของความเครียด ได้แก่ ประสบการณ์การรับรู้ความล้าจากงาน ตารางเวลาการทำงาน ความสัมพันธ์ระหว่างแพทย์กับพยาบาล

ลอว์เรนซ์ และลอว์เรนซ์ (Lowrence and Lowrence. 1987 : 45-51) ศึกษาลักษณะของงานที่สัมพันธ์กับความเครียดในการทำงานของพยาบาล พบว่า ปัจจัยที่ก่อให้เกิดความเครียดในพยาบาลได้แก่ สภาพแวดล้อมในการทำงาน ปัญหาทางอารมณ์ของผู้ป่วยและครอบครัว ความต้องการของผู้ป่วยและหัวหน้างาน และสัมพันธ์ภาพระหว่างพยาบาลกับเพื่อนร่วมงาน ซึ่งความเครียดที่เกิดขึ้นจะแสดงออกมาในรูปของการมีขวัญและกำลังใจในการปฏิบัติงานต่ำ การขาดงาน ความเหนื่อยล้าและผลงานต่ำลง

แลทลีนท์ (ลิลิต ศิริทรัพย์จันท์. 2540 : 90 ; อ้างอิงจาก Lathlean. 1987 : 25-27) ศึกษาเกี่ยวกับการปรับเปลี่ยนบทบาทของพยาบาลจบใหม่ ที่สำเร็จการศึกษามาใน 6 เดือนแรก พบว่า มีปัญหาด้านความรู้สึกเกี่ยวกับการปฏิบัติงาน คือ การดูแลผู้ป่วย การบริหารจัดการ สัมพันธภาพ การสอน รู้สึกขาดความเชื่อมั่นในการทำงาน ขาดการสนับสนุนจากหัวหน้าและเพื่อนร่วมงาน ขาดความมีคุณค่าในตนเอง และมักจะลาออกภายในระยะเวลา 3 ปี หลังสำเร็จการศึกษา นอกจากนี้ได้ทำการสัมภาษณ์พยาบาลวิชาชีพเกี่ยวกับปัญหาการปรับตัวของพยาบาลจบใหม่ จำนวน 96 คน พบว่า 95% คิดว่าขาดความสามารถในการบริหารจัดการ 46% คิดว่าขาดความสามารถในการจัดเรียงลำดับความสำคัญในการให้การพยาบาล และ 36% คิดว่ายังขาดความรู้

แมกกراث (ลิลิต ศิริทรัพย์จันท์. 2540 : 90 ; อ้างอิงจาก McGrath. 1987 : 133-136) ศึกษาเกี่ยวกับพยาบาลจบใหม่ พบว่า พยาบาลจบใหม่มักพบกับความยากลำบากในการทำงานแตกต่างจากครั้งที่ยังเป็นนักศึกษา การปฏิบัติงานในสภาพปัจจุบันไม่สอดคล้องกับสิ่งที่ตนได้รับการเรียนรู้มาในอดีต เป็นสาเหตุทำให้เกิดความขัดแย้งสับสนภายในตนเองและวิชาชีพ

ชาร์ด (Shard. 1987 : 28-30) ศึกษาในกลุ่มพยาบาลจบใหม่ที่ Foreterhil College, Aberdeen จำนวน 20 คน พบว่า มีปัญหาเรื่องการปรับตัวในการจัดการดูแลให้กับผู้ป่วย ความล่าช้าในการปฏิบัติงาน การบริหารจัดการ การสอนและให้คำแนะนำ การใช้เครื่องมือ อุปกรณ์ ขาดความเชื่อมั่นในตนเอง วิตกกังวลด้านกฎหมาย การเป็นผู้เดินติดตามแพทย์ตรวจผู้ป่วย เชนิฏภาวะวิกฤต จำนวนบุคลากรน้อย ขาดความรู้ ขาดความกล้า การใช้จริยธรรมและปัญหาในการบริหารยา

เกอร์ริช (Gerrish. 1990 : 35-36) ศึกษาปัญหาเกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงบทบาทของพยาบาลจบใหม่ จำนวน 10 คนพบว่ามีความไม่มั่นใจในคุณค่าของตนเองในวิชาชีพ มีความขัดแย้งในบทบาทการปฏิบัติงาน รู้สึกมีความรับผิดชอบในปริมาณภาระงานที่มากขึ้น ต้องปรับเปลี่ยนไปอยู่แผนกแตกต่างกันบ่อยครั้งเนื่องจากพยาบาลวิชาชีพขาดแคลน ความรู้สึกกล้าที่จะตัดสินใจมีน้อย รู้สึกขาดประสบการณ์ในการปฏิบัติงาน ขาดความชำนาญในการติดต่อสื่อสารและรู้สึกขาดผู้คอยให้ความช่วยเหลือแนะนำ

กอลลอน (Scaulon. 1991 : 40-43) กล่าวถึงพยาบาลจบใหม่ว่าต้องรับบทบาทหลายบทบาทกับภาระการทำงานที่หนักมาก การบริหารจัดการเกี่ยวกับการให้บริการผู้ป่วยจำนวนมาก การใช้เครื่องมือ อุปกรณ์และเทคโนโลยี การปฏิบัติตามแผนการรักษาที่มีมากมายในผู้ป่วยแต่ละบุคคล

อิกนาเตวิช และเบย์เน่ (Ignatavicius and Bayne. 1991 : 86) อธิบายถึงต้นเหตุของความเครียดที่เกิดขึ้นกับพยาบาลจบใหม่ การเปลี่ยนแปลงบทบาทจากนักศึกษาพยาบาลมาเป็นพยาบาลวิชาชีพเป็นต้นเหตุของความเครียดในด้านสังคมและสิ่งแวดล้อม ที่ส่งผลกระทบถึงด้านร่างกายและจิตใจ

เออร์แมน และวูล์ฟ (Oermann and Wolf. 1997) ศึกษาถึงการรับรู้ในการปฏิบัติงานทางคลินิกของพยาบาลจบใหม่ จำนวน 53 คน โดยใช้แบบสอบถามเกี่ยวกับความเครียดในช่วงระหว่างทดลองงาน พบว่า มีความเครียดอยู่ในระดับปานกลางในขณะนี้ ในเรื่องเกี่ยวกับการขาดประสบการณ์ในการปฏิบัติงาน ปฏิสัมพันธ์กับแพทย์ การบริหาร การเผชิญสถานการณ์ และการให้วิธีปฏิบัติการพยาบาลใหม่ๆ แม้จะมีความเครียดในขณะนี้ แต่ก็พบว่าพยาบาลจบใหม่มีอารมณ์และความรู้สึกต่อวิชาชีพเชิงบวก

โวล์ฟแกงค์ (Wolfgang. 1988 : 43) ศึกษาเกี่ยวกับความเครียดในการปฏิบัติงานของบุคลากรทางด้านสุขภาพ ได้แก่ แพทย์ พยาบาล เภสัชกร จำนวน 1,077 คน พบว่าพยาบาลเป็นวิชาชีพที่มีความเครียดสูงที่สุด

รีวิกกี และเมย์ (จุฑารัตน์ สุคันธรัตน์. 2541 : 33 ; อ้างอิงจาก Revicki and May. 1989 ) ศึกษาลักษณะขององค์กร ความเครียดในการทำงานและสุขภาพจิตของพยาบาล พบว่าบรรยากาศขององค์กร พฤติกรรมของผู้นำและความสัมพันธ์ในการทำงานเป็นทีม เป็นตัวแปรในการพยากรณ์ความสับสนในบทบาทและมีผลต่อความเครียดในอาชีพ

ไทเลอร์ และวิลสัน (Tyler and Wilson. 1989) ศึกษาปัจจัยที่ก่อให้เกิดความเครียดของพยาบาล พบว่า ภาระงานที่หนักเกินไป และภาวะผู้ป่วยใกล้ตาย เป็นปัจจัยหลักที่ก่อให้เกิดความเครียด ส่วนการแบ่งกลุ่มของพยาบาลเฉพาะด้านไม่มีผลต่อความเครียด

กัปปี และกัตเตอร์ริดจ์ (Guppy and Gutteride. 1991) ศึกษาความพึงพอใจในงานและความเครียดในการทำงานของพยาบาลในโรงพยาบาลทั่วไปพบว่าปัจจัยที่มีผลต่อการ

รับรู้ความเครียดของพยาบาล ได้แก่ ปัญหาความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล และลักษณะงานที่เกี่ยวข้องกับความตาย

เออร์เรนเฟลด์ (Ehrenfeld. 1991) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความพึงพอใจกับความเครียดของพยาบาล พบว่า ตัวแปรที่ทำให้เกิดความเครียดมากที่สุด คือ ความไม่สะดวกในการติดต่อกับแพทย์ การขาดทักษะและความรู้ในงานพยาบาล ส่วนโครงสร้างขององค์กรมีผลต่อความพึงพอใจในงาน แต่มีความสัมพันธ์กับความเครียดเป็นบางส่วน

ฮูเปอร์ (พินะรัฐ รัตนภักษ์โชค. 2544 : 61 ; อ้างอิงจาก Hooper. 1993) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความเครียดในงาน ความพึงพอใจในงานและอาการทางจิตของพยาบาลห้องฉุกเฉิน จำนวน 32 คน เครื่องมือที่ใช้คือ The Brief Symptom Intervention , Atwood and Hinshaw's Nursing Job Satisfaction , Job Stress Scales ผลการศึกษาพบว่า ความพึงพอใจในการทำงานและความเครียดมีความสัมพันธ์ทางลบอย่างมาก ส่วนความเครียดกับอาการทางจิตไม่มีความสัมพันธ์กัน

แฮทเทอร์ริงตัน (Hetherington. 1993 : 1-9.) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่ก่อให้เกิดความเครียด ความพึงพอใจในงาน และบรรยากาศองค์กรของแผนกฉุกเฉินและอุบัติเหตุ ในโรงพยาบาล 19 แห่ง จากกลุ่มตัวอย่าง 316 ราย พบว่า ปัจจัยสำคัญที่ก่อให้เกิดความเครียด ได้แก่ ปัญหาในการติดต่อสื่อสาร ความขัดแย้งระหว่างบุคคล และการแบ่งลำดับชั้นของพนักงาน

คาร์ลิสลี และคณะ (จุฬารัตน์ สุคันธรัตน์. 2541:36 ; อ้างอิงจาก Carlisle and other. 1994) ศึกษาความเครียดในการทำงานและบรรยากาศองค์กรของพยาบาล พบว่า สภาพแวดล้อมในการทำงานที่มีผลต่อความเครียด ได้แก่ ความเกี่ยวข้องสัมพันธ์กัน การสนับสนุนของหัวหน้างาน ความเป็นอิสระในงาน ความกดดันในงานและความชัดเจนในบทบาท

เฮล (จุฬารัตน์ สุคันธรัตน์. 2541 : 36 ; อ้างอิงจาก Hale. 1994) ศึกษาความเครียดในงานและความเหนื่อยหน่ายของพยาบาลโดยใช้แบบวัดความเครียดในงาน JSQ (Job Stress Questionare) พบว่า ปัจจัยที่ก่อให้เกิดความเครียดในงาน ได้แก่ ปริมาณงานที่หนักเกินไป การขาดแหล่งทรัพยากรต่างๆ และการไม่ได้รับการตอบสนองในสิ่งที่ต้องการ

แอนเดอร์สัน (Anderson. 1996 : 33-36) ศึกษาปฏิสัมพันธ์ระหว่างแพทย์กับพยาบาล และความพึงพอใจในการปฏิบัติงานของพยาบาลในหน่วยฟื้นฟูทางจิตประสาท ขององค์กรทหารผ่านศึก พบว่า ความเครียดในการปฏิบัติงานของพยาบาลเกิดจากการปฏิสัมพันธ์ระหว่างพยาบาลกับหัวหน้าพยาบาล และการปฏิสัมพันธ์ระหว่างแพทย์กับพยาบาล

โรเซนทอลชมิท และแบลค (พัชรินทร์ สุตันตปฤดา. 2535 : 28 ; อ้างอิงจาก Rosenthal, Schmid and Black. 1989 : 257-265, American Journal of Nursing) ศึกษาเรื่องภาวะเครียดและการเผชิญภาวะเครียดของพยาบาลในหออภิบาลผู้ป่วยหนักทารกแรกเกิด พบว่าสถานการณ์ที่ก่อให้เกิดความเครียดที่พบบ่อยคือ สภาพแวดล้อมในการทำงานและการ

ตัดสินใจด้านจริยธรรมที่เกี่ยวข้องกับคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยแต่สถานการณ์ที่ก่อให้เกิดความเครียดได้สูง คือ การเสียชีวิตของผู้ป่วยในความดูแลอย่างไม่คาดคิด และปัญหาทางด้านจริยธรรม ในแง่ของการดำรงชีวิตของผู้ป่วยในความดูแลให้นานที่สุด

เลวิส และโรบินสัน (พัชรินทร์ สุตันตปฤดา. 2535 : 29 ; อ้างอิงจาก Lewis and Robinson. 1986 : 38-43. Journal of Social Psychology.) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่ก่อให้เกิดความเครียดในการปฏิบัติงาน ความรุนแรงของภาวะเครียดและพฤติกรรมเผชิญภาวะเครียด พบว่า ปัจจัยที่ก่อให้เกิดความเครียดในการปฏิบัติงานค่อนข้างสูง ที่พบบ่อยคือปัญหาอันเนื่องมาจากประสบการณ์ของแพทย์ รองลงมาคือสัมพันธภาพระหว่างผู้บริหารการพยาบาลกับตัวของพยาบาลและปัญหาการติดต่อสื่อสาร ความรุนแรงของภาวะเครียดวัดจากปฏิกิริยาการตอบสนองต่อความเครียดที่พบ ได้แก่ อาการอ่อนเพลีย ความรู้สึกกับข้องใจ อาการปวดศีรษะ

เลวิส และโรบินสัน (พัชรินทร์ สุตันตปฤดา. 2535 : 29 ; อ้างอิงจาก Lewis and Robinson. 1990 : 141-143) ศึกษาความเครียดและการเผชิญความเครียดในกลุ่มพยาบาลหอผู้ป่วยหนัก พบว่า ความรุนแรงของปัจจัยที่ก่อให้เกิดความเครียดมีความสัมพันธ์กับปฏิกิริยาการตอบสนองต่อความเครียดของบุคคลคือ สถานการณ์ที่ไม่สามารถควบคุมได้จะมีความรุนแรงมาก ทำให้พยาบาลมีปฏิกิริยาต่อความเครียดมาก

แซนเดอร์ (อรอนงค์ วังมะนาว. 2544 : 50 ; อ้างอิงจาก Sander. 1993 : 103) ศึกษาเกี่ยวกับต้นเหตุของความเครียดและการเผชิญความเครียดของนักศึกษาพยาบาลผิวดำ ที่สำเร็จการศึกษาจากมหาวิทยาลัย คาโรลินาใต้ การศึกษาค้นคว้านี้ใช้แบบสัมภาษณ์และแบบบรรยาย เพื่อที่จะหาคำตอบเกี่ยวกับต้นเหตุความเครียด พบว่า ต้นเหตุของความเครียดของนักศึกษาส่วนมาก คือ สถานการณ์ด้านวิชาการ รองลงมาคือ ด้านสิ่งแวดล้อม ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลและด้านส่วนตัว

แกนกา (อรอนงค์ วังมะนาว. 2544 : 50 ; อ้างอิงจาก Ganga. 1996 : 98 ) ได้ศึกษาต้นเหตุความเครียดในการฝึกปฏิบัติงานในคลินิก และวิธีการเผชิญความเครียดของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 ของเนปาล กลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 จำนวน 104 คน จาก 4 มหาวิทยาลัย เป็นนักศึกษาเพศหญิงทั้งหมด ที่ขึ้นฝึกปฏิบัติงานมาแล้ว 6-8 สัปดาห์ วิธีการหาต้นเหตุของความเครียดนั้นให้นักศึกษาเป็นผู้เขียนบรรยายเหตุการณ์หรือสถานการณ์ที่ทำให้นักศึกษาเครียด และให้บรรยายว่านักศึกษามีวิธีการเผชิญความเครียดอย่างไร ต้นเหตุของความเครียดของนักศึกษาแยกไว้เป็น 4 ด้านใหญ่ๆคือ ด้านสัมพันธภาพระหว่างบุคคล ด้านการฝึกประสบการณ์ครั้งแรก ด้านการรู้สึกว่าตนเองไม่สามารถช่วยเหลือผู้ป่วยและญาติได้ และด้านการฝึกประสบการณ์ที่ทำให้เกิดความอายน ผลการศึกษาพบว่าสถานการณ์ที่ทำให้นักศึกษาเครียดมากที่สุด คือ ด้านสัมพันธภาพระหว่างบุคคลคิดเป็นร้อยละ 50 ด้านการฝึกประสบการณ์

ครั้งแรกคิดเป็นร้อยละ 27.9 ด้านการรู้สึกว่าคุณเองไม่สามารถช่วยเหลือผู้ป่วยและญาติได้คิดเป็นร้อยละ 13.4 และด้านการฝึกประสบการณ์ที่ทำให้เกิดความอายคิดเป็นร้อยละ 8.7

จากการศึกษางานวิจัยที่กล่าวมาข้างต้น ส่วนใหญ่เป็นเรื่องเกี่ยวกับปัญหาต่างๆ ในการปฏิบัติงาน ลักษณะงานพยาบาล สัมพันธภาพระหว่างบุคคล ประสบการณ์ในการทำงาน ปัญหาจากผู้ป่วยและญาติ เป็นต้น ซึ่งเป็นสิ่งที่ก่อให้เกิดความเครียด ความรู้สึกไม่สบายใจให้กับพยาบาลตั้งแต่ครั้งเป็นนักศึกษาพยาบาล ต่อเนื่องมาจนถึงเริ่มเข้าปฏิบัติงาน จนกระทั่งปฏิบัติงานเป็นพยาบาลวิชาชีพ จากที่กล่าวมาข้างต้น จะเห็นได้ว่าพยาบาลจบใหม่ต้องประสบกับปัญหาต่างๆ ในทุกๆ ด้าน อันเนื่องมาจากการขาดประสบการณ์ การปรับเปลี่ยนบทบาทจากนักศึกษาพยาบาลสู่ความเป็นพยาบาลวิชาชีพ ซึ่งถือเป็นก้าวแรกของชีวิตการทำงานและการก้าวเข้าสู่วัยผู้ใหญ่ การที่จะสามารถผ่านพ้น ความเครียด ปัญหาและอุปสรรคต่างๆ ไปได้นั้น มีปัจจัยสำคัญอะไรที่ช่วยให้คุณจะสามารถเผชิญความเครียดได้ดี โคโบซา (Kobasa, 1982) ได้ตั้งข้อสังเกตว่า เมื่อบุคคลต้องเผชิญสถานการณ์ที่ก่อให้เกิดความเครียดในระดับที่สูงพอๆ กัน บางคนสามารถเอาชนะความเครียดนั้นๆ ได้ ในขณะที่บางคนกลับปรากฏว่าไม่สามารถปรับตัวต่อสถานการณ์ความเครียดนั้นได้ Kobasa จึงได้สนใจศึกษาถึงสาเหตุที่ทำให้บุคคลมีความต้านทานต่อความเครียดสูงโดยไม่เกิดความเจ็บป่วย และพบว่าบุคคลเหล่านี้มีลักษณะทางบุคลิกภาพคล้ายๆ กัน Kobasa ได้เรียกลักษณะเฉพาะบุคคลที่ทำให้บุคคลมีความต้านทาน เมื่อต้องเผชิญกับเหตุการณ์ในชีวิตที่ก่อให้เกิดความเครียดสูงและสามารถปรับตัวปรับใจได้ดีว่า ความเข้มแข็ง (Hardiness)

## เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับบุคลิกภาพที่เข้มแข็งกับความเครียด

### 1. แนวคิดและลักษณะของบุคลิกภาพที่เข้มแข็ง

#### บุคลิกภาพที่เข้มแข็ง

โคโบซา (Kobasa, 1982) เป็นบุคคลแรกที่ได้ศึกษาถึงเรื่องแนวความคิดเกี่ยวกับบุคลิกภาพที่เข้มแข็งของบุคคลโดยใช้ความคิดเชิงปรัชญาแบบลัทธิอัตถิภาวะนิยม (Existentialism) มาเป็นกรอบแนวคิด มีประเด็นที่น่าสนใจเกี่ยวกับความเครียดอยู่ 3 ประการ

1. การดำรงชีวิตของมนุษย์ในโลกนี้ ไม่ได้เกิดจากได้รับการถ่ายทอดมาจากลักษณะภายใน หากแต่เกิดจากการพัฒนาการอย่างต่อเนื่องของบุคลิกภาพที่แสดงออก
2. ชีวิตต้องมีการเปลี่ยนแปลง ดังนั้นความเครียดจึงเป็นสิ่งที่ไม่อาจหลีกเลี่ยงได้ มนุษย์จึงควรหาวิธีที่ดีที่สุดในการเอาชนะและรู้จักใช้ความเครียดให้เป็นประโยชน์
3. ความเครียดและเหตุการณ์เปลี่ยนแปลงในชีวิต เป็นสิ่งที่ทำลายทำให้มนุษย์รู้จักคิดและตัดสินใจอันก่อให้เกิดศักยภาพแห่งความเจริญเติบโตและมีความเป็นตัวของตัวเอง

สูงขึ้น ส่วนการหลีกเลี่ยงความเครียดโดยสิ้นเชิงถือว่าการลดความเป็นตัวของตัวเอง และทำให้เกิดความเฉื่อยชา

### แนวคิดและลักษณะของบุคลิกภาพที่เข้มแข็ง

แนวคิดเกี่ยวกับบุคลิกภาพของบุคคลที่มีความเข้มแข็งนั้น โคโบซา (Kobasa) ได้กำหนดขึ้นคล้ายกับพฤติกรรมแบบA(Type A behavior)เป็นกลุ่มลักษณะบุคคลในด้านจิตวิทยาที่ประกอบด้วยการแสดงออกใน 3 ลักษณะ คือ

1. ความมุ่งมั่น (commitment) หมายถึง การแสดงออกของบุคคลที่มีความเชื่อในความจริง เน้นความสำคัญและคุณค่าของสิ่งที่ตนกำลังกระทำอยู่และมีความตั้งใจจริงในการกระทำ สามารถควบคุมทั้งบุคคลและสถานการณ์ให้เป็นไปตามเป้าหมายในชีวิตได้สำเร็จ โดยไม่ย่อท้อต่ออุปสรรคต่างๆ ด้วยความรับผิดชอบ ความมั่นคงในบทบาทของตนต่อสังคม และต่อสัมพันธภาพกับบุคคลอื่น ดังนั้น บุคคลที่มีความมุ่งมั่นจะมีพลังและดำรงไว้ซึ่งความมีสุขภาพดี เมื่อบุคคลประสบกับเหตุการณ์ในชีวิตก่อให้เกิดความเครียดจะไม่มีความรู้สึกว่าถูกคุกคาม เพราะบุคคลที่มีความมุ่งมั่นจะมองเหตุการณ์ต่างๆ ตามความเป็นจริง รู้จักลำดับความสำคัญ มีความเชื่อมั่นในตนเอง มีเป้าหมายในชีวิต ทำให้บุคคลมีจุดประสงค์ในการตัดสินใจที่ถูกต้อง และสามารถหาแหล่งประโยชน์ในการเอาชนะความเครียดได้ดี ตรงข้ามกับบุคคลที่ไม่มีความมุ่งมั่นจะเป็นคนที่ไม่มีความมุ่งมั่นในชีวิต เมื่อบุคคลประสบเหตุการณ์ที่ก่อให้เกิดความเครียดจะรู้สึกท้อแท้ หดหู่กำลังใจ อาจนำไปสู่ความเจ็บป่วย ด้วยเหตุนี้ โคโบซา (Kobasa) ได้เน้นว่าความมุ่งมั่นเป็นสิ่งสำคัญในทุกๆ ด้านของชีวิต

2. การควบคุม (Control) หมายถึง การแสดงออกของบุคคลถึงความเชื่อที่ว่าตนมีอิทธิพลอยู่เหนือบุคคลอื่นหรือเหตุการณ์ต่างๆ บุคคลที่มีความสามารถการควบคุมมองว่าเหตุการณ์ต่างๆ ที่เกิดขึ้นไม่ได้เกิดจากโชคร้ายหรืออำนาจของผู้อื่น แต่เกิดจากการกระทำของเขาเอง ซึ่งตรงกับแนวคิดของร็อตเตอร์ (Rotter) เกี่ยวกับความเชื่ออำนาจภายในตน ซึ่งโคโบซา (Kobasa) ได้เสริมต่อแนวคิดของร็อตเตอร์ (Rotter) ในเรื่องเกี่ยวกับสถานการณ์การควบคุมว่าแต่ละคนสามารถที่จะพัฒนาสถานการณ์การควบคุมซึ่งขึ้นอยู่กับประสบการณ์การเรียนรู้ที่เกี่ยวข้องกับแรงเสริม ผู้ที่เชื่อการมีอำนาจควบคุมภายในตน หรือเรียกว่าอำนาจภายในตน จะเชื่อว่าแรงเสริมนี้เกิดขึ้นจากผลของความพยายามของตนเอง ผู้ที่เชื่ออำนาจภายนอกตนจะเห็นว่าอำนาจนี้เป็นสิ่งที่มาจากภายนอกเป็นตัวกำหนด ดังนั้น บุคคลที่เชื่ออำนาจภายในตนจะเชื่อว่าการกระทำของตนเองสามารถจัดการกับความเครียดได้ และเห็นว่าเป็นสิ่งช่วยท้าทายทำให้เกิดการเจริญเติบโต ตรงกันข้ามกับบุคคลที่เชื่ออำนาจภายนอกตน จะรู้สึกว่าตัวเองอยู่ภายใต้โชคร้ายหรืออำนาจของผู้อื่น เขาก็จะไม่ช่วยตนเองเพราะรู้สึกว่าตนไม่สามารถที่จะสร้างสถานการณ์การควบคุมได้ เมื่อต้องเผชิญกับความเครียด กระบวนการในการเผชิญกับความเครียดของผู้ที่เชื่ออำนาจภายในตน จะประสบความสำเร็จในการเอาชนะความเครียด เนื่องจากรับรู้สิ่งที่ก่อให้เกิดความเครียดเป็นผลของการกระทำที่เกิดขึ้นก่อนหน้า

และเขาจะวางแผนในการตอบสนองต่อความเครียดเหล่านั้นอย่างเหมาะสมเพื่อควบคุมตัวที่มากระตุ้นให้เกิดความเครียดนั้นได้

3. ความท้าทาย (Challenge) หมายถึง ลักษณะการแสดงออกของบุคคลต่อความเชื่อที่ว่า การเปลี่ยนแปลงในชีวิตเป็นเรื่องธรรมดา มากกว่าจะเชื่อว่าทุกสิ่งคงอยู่โดยไม่มีการเปลี่ยนแปลง และการเปลี่ยนแปลงนี้เป็นเครื่องกระตุ้นที่ทำให้เกิดการเจริญเติบโตมากกว่าจะรู้สึกเป็นคุกคามต่อการเจริญเติบโต ความรู้สึกเช่นนี้ย่อมช่วยให้ความรู้สึกเจ็บปวดหรือไม่สบายใจอันเนื่องมาจากความกดดันจากเหตุการณ์ต่าง ๆ ลดน้อยลง เนื่องจากมีความรู้สึกว่าการเหตุการณ์ต่าง ๆ นั้นเป็นโอกาสให้เกิดการเจริญเติบโต ความรู้สึกกล้าที่จะเสี่ยงนั้นมีผลต่อความยืดหยุ่นและการเปิดตัวกว้างต่อสิ่งต่าง ๆ ด้วย ในทางความคิดแล้วสิ่งเหล่านี้ช่วยให้บุคคลสามารถผสมผสานเหตุการณ์ ประสบการณ์ และความคงทนต่อสิ่งต่าง ๆ เข้าด้วยกัน โดยสภาพทางจิตแล้วบุคคลที่มองเห็นคุณค่าของการเปลี่ยนแปลงไปในทางบวกหรือในทางที่ดี ท้าทายต่อชีวิตแล้วบุคคลนั้นก็จะแสวงหาสิ่งที่ก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงและก้าวออกไปชื่นชมยินดีและเจริญเติบโต โดยผ่านทางเหตุการณ์ในชีวิตที่สร้างความกดดันให้เมื่อเผชิญกับความเครียด บุคคลจะมองหาสิ่งต่าง ๆ ที่แวดล้อมอยู่ เพื่อนำมาช่วยในการลดความกดดันหรือปัญหาต่าง ๆ อย่างมีประสิทธิภาพ และความรู้สึกท้าทายในการเปลี่ยนแปลง จะช่วยป้องกันสุขภาพของผู้ที่มีความเข้มแข็งโดยผ่านการรับรู้ว่าการเปลี่ยนแปลงเป็นธรรมชาติอย่างหนึ่งของชีวิตและเป็นของธรรมดาในชีวิต

บุคคลที่มีบุคลิกภาพความเข้มแข็งจะมีลักษณะการแสดงออกทั้ง 3 ด้าน ผสมผสานกันเมื่อประสบกับเหตุการณ์ที่ก่อให้เกิดความเครียด เขาจะมองเป็นสิ่งที่ท้าทายซึ่งเขาสามารถควบคุมจัดการเพื่อที่จะมุ่งมั่นไปถึงเป้าหมายที่ตั้งไว้โดยใช้แหล่งประโยชน์ต่าง ๆ ที่มีอยู่ด้วย เหตุนี้บุคคลที่มีบุคลิกภาพความเข้มแข็งจะสามารถเอาชนะความเครียดโดยปราศจากความรู้สึกที่เป็นภาวะคุกคามของจิตใจ ทั้งยังเห็นว่าเป็นประโยชน์ในการเรียนรู้เพื่อพัฒนาตนเอง

## 2. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเสริมสร้างความเข้มแข็ง

โคโบซาและเมตติ (วรณูช กิตสัมพันธ์. 2538 : 10-12 ; อ้างอิงจาก Kobasa & Maddi. 1991) ได้เสนอปัจจัยที่พัฒนาความเข้มแข็งอดทนจากการทำวิจัย พบว่า ประสบการณ์ในระยะแรกของชีวิตโดยเฉพาะปฏิสัมพันธ์ระหว่างบิดา มารดาและบุตร จะพัฒนาให้เกิดความยึดมั่น ความสามารถในการควบคุมและการท้าทาย ได้แก่

1. การมีปฏิสัมพันธ์แบบรักสนับสนุนในระยะแรกจะช่วยสร้างความยึดมั่น คนบางคนมีประสบการณ์เกี่ยวกับตัวเขาและสิ่งแวดล้อมที่น่าสนใจ มีค่าและน่าสนใจ ในขณะที่บางคนรู้สึกว่ามันน่าเบื่อ ไร้ความหมาย คับข้องใจ สิ่งเหล่านี้เป็นความแตกต่างในความรู้สึกเกี่ยวกับความยึดมั่นต่อตนเอง และสิ่งแวดล้อมอันเป็นผลจากการเลี้ยงดูหรือประสบการณ์ในวัยเด็ก เด็กที่ได้รับการเลี้ยงดูโดยการให้ความรัก เอาใจใส่ และให้การสนับสนุน ช่วยเหลือและยอมรับ เด็กจะกล้าคิด กล้าแสดงออก เมื่อบิดามารดาเห็นความสามารถของเด็กแล้ว ได้ให้การ

สนับสนุนและให้กำลังใจ เด็กจะรู้สึกว่าได้รับการยอมรับ ทำให้เขาพัฒนาการมองเห็นตนเองและโลกที่น่าสนใจ มีค่า ก่อให้เกิดการยึดมั่นในการไปให้ถึงเป้าหมายในชีวิต ในทางตรงข้าม หากบิดามารดามักตำหนิหรือเพิกเฉยต่อการแสดงความสามารถของเด็ก จะทำให้เด็กพัฒนาการมองเห็นตนเองและโลกว่าเป็นความว่างเปล่า ไร้ความหมาย ก่อให้เกิดความรู้สึกห่างเหินต่อตนเอง และสิ่งแวดล้อม

2. สภาพแวดล้อมที่เปิดโอกาสให้เด็กได้แสดงออกในระยะแรกจะสร้างความสามารถในการควบคุม คนบางคนมีความเชื่อและแสดงออกราวกับว่าเขามีอิทธิพลเหนือสิ่งต่างๆ ในขณะที่บางคนปล่อยให้ตนเองเป็นไปตามสถานการณ์และสิ่งแวดล้อม ซึ่งเป็นความแตกต่างของการมีอำนาจในการควบคุมตนเอง อันเป็นผลมาจากประสบการณ์ที่สำเร็จหรือล้มเหลวในวัยเด็ก ซึ่งเป็นวัยที่มีการพัฒนาทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ เป็นวัยแห่งการเรียนรู้ เมื่อเขาทำสิ่งที่ต้องการได้สำเร็จเขาจะรู้สึกว่ามีอำนาจจัดการกับสิ่งต่างๆ ได้ ในทางตรงกันข้ามหากเขารู้สึกล้มเหลวบิดามารดาควรเปิดโอกาสให้เด็กได้แสดงความสามารถโดยการเลือกงานที่ไม่ยากหรือง่ายเกินไป ที่เหมาะสมกับความสามารถของเด็กแต่ละคน เพราะงานที่ง่ายเกินไปถึงแม้จะสำเร็จก็จะไม่ทำให้เกิดการมีอำนาจในการควบคุม ส่วนงานที่ยากเกินไปเด็กก็จะทำไม่สำเร็จ ทำให้เด็กมีความล้มเหลวและไม่มีอำนาจ

3. การเปลี่ยนแปลงสิ่งแวดล้อมทำให้เกิดความท้าทาย คนบางคนเห็นว่าชีวิตคือการเปลี่ยนแปลงและมีการตื่นตัวอยู่ตลอดเวลา ในขณะที่บางคนคิดว่าชีวิตต้องมั่นคง ไม่เปลี่ยนแปลง และคิดว่าการเปลี่ยนแปลงทำให้ชีวิตไม่มั่นคง ซึ่งเป็นความแตกต่างของความท้าทายอันเป็นผลมาจากประสบการณ์ในวัยเด็ก หากมีการเปลี่ยนแปลงสิ่งแวดล้อมรอบตัวเด็ก เช่น การเปลี่ยนแปลงที่อยู่อาศัย การพบปะกับคนแปลกหน้า การเดินทางไปท่องเที่ยว งานอดิเรก หรือของเล่นที่แปลกใหม่ เป็นต้น บิดามารดาควรอธิบายให้เด็กเข้าใจ มองกาเปลี่ยนแปลงเป็นเรื่องธรรมดา เป็นสิ่งที่มีคุณค่ามากกว่าเป็นสิ่งที่ยุ่งยากลำบาก พร้อมทั้งพูดส่งเสริมเพื่อให้กำลังใจเด็ก เพื่อให้เขาสามารถเผชิญกับการเปลี่ยนแปลงนั้นอย่างท้าทาย ในทางตรงข้ามหากบิดามารดาเองก็มองการเปลี่ยนแปลงว่าเป็นสิ่งคุกคามและป่นให้เด็กฟังอยู่เสมอ ก็จะทำให้เด็กเข้าใจตามนั้นไปด้วย

บุคลิกภาพทั้ง 3 ลักษณะของความเข้มแข็งสามารถพัฒนาและสร้างเสริมให้เกิดขึ้นจากการเลี้ยงดู การมีปฏิสัมพันธ์ที่ดี ประสบการณ์และสิ่งแวดล้อมในระยะต้นของชีวิต

### 3. บุคลิกภาพที่เข้มแข็งกับความเครียดจากงานพยาบาล

ลักษณะบุคลิกภาพที่เข้มแข็งเป็นแหล่งต่อต้านความเครียด โดยจะมีลักษณะสำคัญ 3 ประการ ได้แก่ ความมุ่งมั่น ควบคุมและท้าทาย โดยมีความเชื่อว่าบุคคลสามารถกำหนดแนวทางในการกระทำเพื่อลดความเครียดและมองว่าความเครียดเป็นสิ่งที่ท้าทายมากกว่าเป็นสิ่งที่คุกคาม ซึ่งลักษณะ 3 ประการนี้จะป็นสิ่งป้องกันความเครียดได้ดี เนื่องจากผู้ที่มีบุคลิกภาพ

ที่เข้มแข็งมากจะไม่ตื่นเต้น วิดกกังวล และหงุดหงิดง่าย ย่อมจะสามารถเผชิญกับความเครียด และแก้ไขความเครียดได้ นอกจากนี้ยังสามารถสร้างสัมพันธภาพที่ดีกับผู้อื่น ทำให้สามารถปรับตัว และมีทักษะในการขอความช่วยเหลือจากบุคคลรอบข้าง (อ้างอิงจาก พัชรี พุ่มพวง. 2539 : 105) งานพยาบาลเป็นงานที่ต้องเกี่ยวข้องกับบุคคลต่างๆ ทั้งผู้ร่วมงาน ผู้รับบริการ ต้องประสบกับเหตุการณ์ที่ก่อให้เกิดความเครียด

แลนรอส (ฉัตรกมล ออกกิจวัตร. 2546 : 27 ; อ้างอิงจาก Lanros.1988 : 639) ได้กล่าวถึงความเครียดในการทำงานของพยาบาลแบ่งออกเป็น 2 ลักษณะ คือ

1. ความเครียดที่เกิดขึ้นเป็นครั้งคราว ได้แก่ การเปลี่ยนแปลงวิธีการทำงาน อย่างกระตั้นหัน เปลี่ยนแปลงระบบการบริหารนโยบาย ถูกเปลี่ยนเวรหรือหน้าที่ การย้าย การลาออก หรือการเกษียณของผู้ร่วมงาน

2. ความเครียดเรื้อรัง ได้แก่ ความขัดแย้งกับผู้ร่วมงาน การถูกประเมินผลแม้มีความผิดพลาดเพียงเล็กน้อย การจัดวางบุคคลที่ไม่มีความรู้ความสามารถเหมาะสมกับงาน การทำงานกับผู้ร่วมงานที่ไม่ค่อยเข้าใจธรรมชาติของมนุษย์

พัชรินทร์ สุตันตปฤดา (2535 : 14-15) ได้รวบรวมปัจจัยจากการปฏิบัติงานที่ก่อให้เกิดความเครียดแก่พยาบาลไว้ดังนี้

1. ลักษณะงานพยาบาลได้แก่การให้การพยาบาลผู้ป่วยที่มีอาการเจ็บป่วยรุนแรง การสนองความต้องการทางด้านจิตใจแก่ผู้ป่วยและญาติ ปริมาณงานและงานที่ต้องรับผิดชอบมากเกินไป บทบาทการทำงานที่ไม่เป็นอิสระต้องอยู่ภายใต้การรักษาของแพทย์ การปฏิบัติงานเป็นผลัด การเผชิญภาวะวิกฤตของผู้ป่วย เช่น ภาวะใกล้ตาย เป็นต้น

2. ด้านโครงสร้างของสถาบัน และบรรยากาศในการทำงาน ได้แก่ นโยบายที่ไม่แน่นอนของหน่วยงาน ความมั่นคงขององค์กร การจัดระบบงานและสายการบังคับบัญชา การมีส่วนร่วมตัดสินใจในกิจกรรมขององค์กร การขาดการสนับสนุนความก้าวหน้าในงานอาชีพค่าตอบแทนและสวัสดิการของพยาบาล การสนับสนุนของเพื่อนร่วมงาน สัมพันธภาพระหว่างผู้ร่วมงานและการติดต่อสื่อสารภายในองค์กร เป็นต้น

3. ด้านสิ่งแวดล้อมในการปฏิบัติงาน ได้แก่ สภาพของหอผู้ป่วยและการออกแบบหอผู้ป่วย เครื่องมือ อุปกรณ์การรักษาพิเศษต่างๆ ความแออัดและความเป็นสัดส่วน สิ่งแวดล้อมทางกายภาพ เช่น แสง เสียง การระบายอากาศ เป็นต้น

4. ด้านบุคคล เป็นปัจจัยภายในของแต่ละบุคคล เช่น การขาดความรู้และทักษะในการปฏิบัติงานทำให้การตัดสินใจในการพยาบาลผู้ป่วยไม่เหมาะสม เกิดความขัดแย้งหรือไม่มั่นใจในการให้การพยาบาล การขาดทักษะในการติดต่อสื่อสารกับบุคคลอื่น ทำให้เกิดปัญหาในการสร้างสัมพันธภาพกับผู้อื่น เป็นต้น

ลักษณะงานพยาบาลเป็นงานที่ต้องประสบกับสิ่งที่เป็นความทุกข์ความเจ็บป่วย ความตาย การมีเวลาที่พักผ่อนแตกต่างจากกลุ่มอาชีพอื่นๆ ย่อมทำให้เกิดความเครียด และหากบุคคลกลุ่มนั้นไม่มีความเข้มแข็งของจิตใจ ไม่สามารถที่จะจัดการกับความเครียดได้ ย่อมทำให้เกิดปัญหาต่างๆ และมีทัศนคติทางลบต่องานตามมา

#### 4. งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับบุคลิกภาพที่เข้มแข็งกับความเครียด

##### งานวิจัยในประเทศไทย

ศรีรัตนา สุภพิทยากุล (2534) ศึกษาเรื่องความสัมพันธ์ระหว่างการดูแลตนเอง ด้านสุขภาพจิต บุคลิกภาพความเข้มแข็ง พฤติกรรมเผชิญสถานการณ์ชีวิต กับระดับความเครียดของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลของรัฐในเขตกรุงเทพมหานคร จำนวน 390 คน พบว่า ความเครียด การดูแลตนเองด้านสุขภาพจิต บุคลิกภาพความเข้มแข็งอยู่ในระดับปานกลาง การดูแลตนเองด้านสุขภาพจิตและบุคลิกภาพความเข้มแข็งมีความสัมพันธ์ในทางลบกับระดับความเครียดของพยาบาลวิชาชีพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 คือมีความสัมพันธ์ในระดับปานกลางกับบุคลิกภาพความเข้มแข็ง และบุคลิกภาพความเข้มแข็ง สามารถร่วมกันพยากรณ์ระดับความเครียดได้ร้อยละ 19.74

อัมเรศ ชาวสวนกล้วย (2534) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างบุคลิกภาพที่เข้มแข็ง กับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาล สังกัดทบวงมหาวิทยาลัย พบว่า ความสามารถในการปฏิบัติงานและบุคลิกภาพที่เข้มแข็งของพยาบาลวิชาชีพอยู่ในระดับสูง พิจารณาความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลในทักษะย่อย 6 ทักษะ คือการเป็นผู้นำ การวางแผนและประเมินผล การสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพ การดูแลผู้ป่วย ในระยะวิกฤต และการพัฒนาตนเองในด้านวิชาชีพ อยู่ในระดับสูง

พัชรี พุ่มพวง (2539) ศึกษาปัจจัยที่สัมพันธ์กับความเครียดของพยาบาลจบใหม่ สังกัดทบวงมหาวิทยาลัยในเขตกรุงเทพมหานคร พบว่า บุคลิกภาพที่เข้มแข็งมีความสัมพันธ์เชิงลบกับความเครียด ซึ่งหมายถึงผู้ที่มีบุคลิกภาพที่เข้มแข็งมากจะมีความเครียดในระดับต่ำ ในขณะที่พยาบาลจบใหม่ ที่มีบุคลิกภาพเข้มแข็งน้อย จะมีความเครียดสูง

เบญจมาศ. ดิฐานะ (2541) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างสถานการณ์ที่ก่อให้เกิดความเครียด บุคลิกภาพที่เข้มแข็งและแรงสนับสนุนทางสังคม กับการปรับตัวของพยาบาล ที่สำเร็จการศึกษาใหม่ ในสังกัดมหาวิทยาลัยมหิดล กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่ของโรงพยาบาลศิริราชและโรงพยาบาลรามาธิบดี จำนวน 239 คน ซึ่งปฏิบัติงานมานานประมาณ 10 เดือนหลังสำเร็จการศึกษา โดยใช้แบบสอบถาม พบว่า พยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่ มีบุคลิกภาพที่เข้มแข็ง แรงสนับสนุนทางสังคมและการปรับตัว อยู่ในระดับปานกลางถึงสูงมาก โดยบุคลิกภาพที่เข้มแข็งและแรงสนับสนุนทางสังคมมีความสัมพันธ์กับการปรับตัว

และสามารถร่วมกันอธิบายความแปรปรวนของการปรับตัวได้ร้อยละ 50 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ  $< 0.0001$

วรรณช กิตสัมบันท์ (2538) ศึกษาในกลุ่มพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลจิตเวช สังกัดกรมสุขภาพจิต จำนวน 196 คน โดยศึกษาบุคลิกภาพที่เข้มแข็งกับความเหนื่อยหน่ายของพยาบาล พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีระดับบุคลิกภาพที่เข้มแข็งอยู่ในระดับสูง และบุคลิกภาพที่เข้มแข็งมีความสัมพันธ์ทางลบกับความเหนื่อยหน่ายของพยาบาลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.5

จารุพร แสงเป้า (2542) ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความตั้งใจจะลาออกจากงานของพยาบาลวิชาชีพ ในโรงพยาบาลสังกัดสำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลวิชาชีพที่มีระยะเวลาในการปฏิบัติงาน 1-10 ปี จำนวน 530 คน โดยการสุ่มอย่างง่าย พบว่า ตัวแปรบุคลิกภาพที่เข้มแข็ง มีอิทธิพลทางตรงด้านลบต่อความตั้งใจที่จะลาออกจากงานของพยาบาลวิชาชีพ คือ พยาบาลวิชาชีพที่มีบุคลิกภาพที่เข้มแข็งในระดับสูง ก็จะมี ความตั้งใจที่จะลาออกจากงานต่ำ มีความเครียดและความเหนื่อยหน่ายในงานในระดับที่ต่ำ

ชญาณิส ลือวานิช (2540) ศึกษาบุคลิกภาพที่เข้มแข็ง ความเครียด การเผชิญปัญหาของญาติผู้ป่วยที่ประสบอุบัติเหตุและพักรักษาตัวในโรงพยาบาลวชิระภูเก็ต จำนวน 110 คน พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีบุคลิกภาพที่เข้มแข็งค่อนข้างสูง มีความเครียดปานกลาง

รักษนก คชไกร (2541) ศึกษาความเครียด บุคลิกภาพที่เข้มแข็ง แรงสนับสนุนทางสังคม กับการเผชิญปัญหาของวัยรุ่นนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 5 สังกัดกรมสามัญศึกษา กรุงเทพมหานคร กลุ่มตัวอย่างจำนวน 275 คนโดยการสุ่มแบบหลายขั้นตอน พบว่า วัยรุ่นมีความเครียดจากสิ่งรบกวนในชีวิตประจำวันในระดับปานกลาง รองลงมาคือระดับต่ำและสูง และปัจจัยตัวหนึ่งที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการเผชิญปัญหาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ คือ บุคลิกภาพที่เข้มแข็ง

คณินิจ สมบูรณ์ (2539) ศึกษาลักษณะบุคลิกภาพที่เข้มแข็งที่มีผลต่อความเครียดของเจ้าหน้าที่ตำรวจจราจรชั้นประทวน สังกัดสถานีตำรวจนครบาลในเขตกรุงเทพมหานคร พบว่า เจ้าหน้าที่ตำรวจจราจรชั้นประทวน สังกัดสถานีตำรวจนครบาลในเขตกรุงเทพมหานคร มีบุคลิกภาพที่เข้มแข็งระดับปานกลาง มีความสัมพันธ์เชิงผกผันกับความเครียด

ศศลักษณ์ ศิวะภิญโญยศ (2544) ศึกษาความเครียดและปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความเครียดของนักเรียนนายร้อยตำรวจ กลุ่มตัวอย่างเป็นนักเรียนนายร้อยตำรวจ ปีการศึกษา 2542 จำนวน 290 คน พบว่า นักเรียนนายร้อยตำรวจมีความเครียดในระดับปานกลาง ปัจจัยที่มีผลต่อความเครียด คือ บุคลิกภาพที่เข้มแข็ง โดยบุคลิกภาพที่เข้มแข็งมีผลทางตรงในทางลบกับความเครียด บุคลิกภาพที่เข้มแข็ง การเผชิญกับความเครียด สามารถร่วมกันทำนายความเครียดของนักเรียนนายร้อยตำรวจได้

### งานวิจัยต่างประเทศ

โคโบซา (เบญจมาศ ดิฐานะ. 2541 : 21 ; อ้างอิงจาก Kobasa. 1979 : 1-11) กำหนดสมมติฐานเกี่ยวกับบุคลิกภาพที่เข้มแข็งว่า จะสามารถจะปรับลดความเครียดและความเจ็บป่วยที่เกิดขึ้นได้ รวมทั้งช่วยให้บุคคลสามารถคงไว้ซึ่งสุขภาพที่ดีเมื่อเผชิญกับเหตุการณ์ที่ทำให้เกิดความเครียด และทำการศึกษาเพื่อทดสอบสมมติฐานในกลุ่มผู้บริหารชาย จำนวน 259 คน โดยให้กลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถามเกี่ยวกับความเครียด ความเจ็บป่วยในช่วง 3 ปีที่ผ่านมาและบุคลิกภาพที่เข้มแข็ง พบว่าคะแนนความเครียดที่สูงเท่ากัน ผู้บริหารชายที่มีคะแนนความเจ็บป่วยต่ำมีคะแนนบุคลิกภาพที่เข้มแข็งสูงกว่าผู้บริหารชายที่มีคะแนนความเจ็บป่วยสูง ต่อมาโคโบซา แมดดี และคอรริงตัน (เบญจมาศ ดิฐานะ. 2541 : 21 ; อ้างอิงจาก Kobasa ,Maddi and Courington. 1981 : 368-378) ได้ศึกษาติดตามในระยะยาวเป็นเวลา 3 ปี ในกลุ่มผู้บริหารชายกลุ่มนี้เพื่อยืนยันความสัมพันธ์ระหว่างความเครียด ความเจ็บป่วย และบุคลิกภาพที่เข้มแข็ง โดยการส่งแบบสอบถามทางไปรษณีย์ให้กลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถาม 3 ครั้ง ห่างกันครั้งละ 1 ปี โดยการตอบแบบสอบถามครั้งที่ 1 ครอบคลุมในเรื่องเกี่ยวกับข้อมูลส่วนบุคคล บุคลิกภาพที่เข้มแข็ง ความเครียดและการเจ็บป่วย การตอบแบบสอบถามครั้งที่ 2 และ 3 ครอบคลุมเฉพาะเรื่องความเครียดและความเจ็บป่วย พบว่า ทั้งความเครียด การเจ็บป่วย และบุคลิกภาพที่เข้มแข็ง ล้วนเป็นปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กันโดยที่ความเครียดมีความสัมพันธ์กับความเจ็บป่วย และความเจ็บป่วยมีความสัมพันธ์ทางลบกับบุคลิกภาพที่เข้มแข็ง

โคโบซา และคณะ (เบญจมาศ ดิฐานะ. 2541 : 21-22 ; อ้างอิงจาก Kobasa et al. 1985 : 525-533) ศึกษาเกี่ยวกับประสิทธิภาพของแหล่งประโยชน์ที่ต่อต้านความเครียด ซึ่งเป็นการศึกษาระยะยาวในกลุ่มผู้บริหารชายเช่นเดียวกันในปี ค.ศ. 1980 จำนวน 85 คน พบว่าบุคลิกภาพที่เข้มแข็ง มีความสัมพันธ์ทางลบกับความเจ็บป่วย และเมื่อศึกษาติดตามต่ออีก 1 ปี กลุ่มตัวอย่างลดลง เหลือ 70 คน เนื่องจาก เกษียณอายุ ย้ายที่ทำงาน และตอบแบบสอบถามไม่สมบูรณ์ พบว่า บุคลิกภาพที่เข้มแข็ง ยังคงมีความสัมพันธ์ทางลบกับความเจ็บป่วย และเมื่อต้องเผชิญกับสถานการณ์ที่ก่อให้เกิดความเครียด บุคลิกภาพที่เข้มแข็งเป็นแหล่งประโยชน์ที่สำคัญที่สุดและดีที่สุด ถึงแม้จะมีเพียงแหล่งเดียวในตัวบุคคล เพราะช่วยดูดซับความเครียด ช่วยเปลี่ยนแปลงสถานการณ์ที่มีความเครียดมากให้กลายเป็นสถานการณ์ที่มีความเครียดน้อยได้มากกว่าแหล่งประโยชน์อื่นๆ และยังคงกล่าวได้ว่าบุคคลที่มีบุคลิกภาพที่เข้มแข็ง จะมีความกระตือรือร้นที่จะเข้าไปมีส่วนร่วมในการทำกิจกรรมในสังคม เสาะแสวงหาแหล่งสนับสนุนทางสังคมและใช้แหล่งประโยชน์ที่มีอยู่ให้เกิดประโยชน์สูงสุด

นอกจากนั้นบุคลิกภาพที่เข้มแข็งตามแนวคิดของ โพลล็อก (Pollock) มีผลทั้งทางตรงและทางอ้อมต่อการปรับตัวของผู้ป่วย และผลทางตรงคือ บุคลิกภาพที่เข้มแข็งสูงจะมีความสามารถในการเผชิญความเครียดและใช้แหล่งสนับสนุนทางสังคมที่มีอยู่อย่างเหมาะสม สำหรับ

ผลทางอ้อมคือ บุคคลที่มีบุคลิกภาพที่เข้มแข็งสูงจะรับรู้ถึงภาวะเจ็บป่วยเรื้อรังที่จัดเป็นสิ่งเร้าได้ตรงตามความเป็นจริง และสามารถเลือกใช้วิธีการเผชิญความเครียดรวมทั้งหาแหล่งประโยชน์มาสนับสนุนได้อย่างเหมาะสม

โพลล็อค (เบญจมาศ ตีฐานะ. 2541 : 22 ; อ้างอิงจาก Pollock. 1986 : 90-95) ศึกษาในกลุ่มผู้ป่วยเรื้อรัง ได้แก่ เบาหวานชนิดพึ่งอินซูลิน ความดันโลหิตสูง ข้ออักเสบรูมาตอยด์ เพื่อทดสอบสมมติฐานว่า บุคลิกภาพที่เข้มแข็งมีความสัมพันธ์กับการปรับตัวทั้งด้านร่างกายและจิตสังคม ในกลุ่มผู้ป่วยเรื้อรัง พบว่า บุคลิกภาพที่เข้มแข็งมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปรับตัวด้านจิตสังคมในกลุ่มผู้ป่วยเรื้อรังอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 และโดยเฉพาะกลุ่มผู้ป่วยเบาหวานชนิดพึ่งอินซูลิน พบว่า บุคลิกภาพที่เข้มแข็งมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปรับตัวด้านร่างกายและด้านจิตสังคม

โพลล็อค (เบญจมาศ ตีฐานะ. 2541 : 22-23 ; อ้างอิงจาก Pollock. 1993 : 86-92) เชื่อว่าบุคลิกภาพที่เข้มแข็งสามารถต่อต้านความเครียดและเอื้ออำนวยในการปรับตัวต่อภาวะเครียดเรื้อรังได้ จึงได้ศึกษาปัจจัยที่สามารถร่วมทำนายการปรับตัวในกลุ่มผู้ป่วยเรื้อรังจำนวน 597 คน เป็นการศึกษาในระยะยาว กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ป่วยเบาหวานชนิดพึ่งอินซูลิน ร้อยละ 42 โรค Multiple sclerosis ร้อยละ 23 ความดันโลหิตสูง ร้อยละ 19 และข้ออักเสบรูมาตอยด์ ร้อยละ 16 พบว่า ปัจจัยด้านบุคลิกภาพที่เข้มแข็ง ความสามารถในการทนต่อความเครียด สามารถร่วมกันทำนายการปรับตัวด้านจิตสังคมและด้านร่างกายได้

แมคครานีย์ แลมเบิร์ตและแลมเบิร์ต (McCranie, Lambert & Lambert. 1987 : 374-378) ศึกษาความเครียดในงาน บุคลิกภาพที่เข้มแข็ง ความเหนื่อยหน่ายของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลในเขตชุมชนและเขตเมืองจำนวน 107 คน กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลที่ทำงานอยู่ในหน่วยผู้ป่วยหนักและหน่วยผู้ป่วยทั่วไป พบว่า พยาบาลที่มีบุคลิกภาพที่เข้มแข็งในระดับสูงจะรับรู้ต่อสถานการณ์ที่เป็นความเครียดได้น้อยกว่า และมีความรู้สึกเหนื่อยหน่ายต่อน้อยกว่าพยาบาลที่มีบุคลิกภาพที่เข้มแข็งในระดับต่ำ และยังพบว่าความเครียดในงานเกิดจากการเผชิญกับความตายและภาวะใกล้ตายของผู้ป่วย การทำงานหนัก การเตรียมความพร้อมของบุคลากรไม่เพียงพอต่อการปฏิบัติงาน วิตกกังวลต่อความไม่แน่นอนในการปฏิบัติงาน ขาดการสนับสนุน ขัดแย้งกับแพทย์และบุคลากรทางการพยาบาลด้วยกัน นอกจากนี้ยังพบว่า ความเครียดในงานยังเกิดจากการขาดความร่วมมือร่วมใจในการปฏิบัติงาน การประเมินผลการปฏิบัติงาน แรงกดดันจากการบริหารองค์กร แรงกดดันจากงบประมาณที่ไม่เพียงพอ การดูแลผู้ป่วยจำนวนมากเกินไป มีความท้อแท้ในการดูแลผู้ป่วย แรงจูงใจและความพึงพอใจในงานต่ำ การลาออก โอนย้ายและการขาดงานของเพื่อนร่วมงาน

บอยล์ และคณะ (Boyle et al. : 1991) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างบุคลิกภาพที่เข้มแข็ง วิถีทางที่บุคคลใช้ปรับแก้ การสนับสนุนทางสังคมกับความเหนื่อยหน่ายของพยาบาลวิชาชีพในหอผู้ป่วยหนักจำนวน 103 คน เครื่องมือที่ใช้ได้แก่แบบสอบถามบุคลิกภาพ

ที่เข้มแข็งของโคโบซา (Kobasa. 1982) พบว่า บุคลิกภาพที่เข้มแข็งมีความสัมพันธ์ทางลบกับความเหนื่อยหน่าย

ฮอลล์ (Hall. 1992) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความเครียดในอาชีพและบุคลิกภาพที่เข้มแข็งของพยาบาล จำนวน 145 คน พบว่า พยาบาลที่มีบุคลิกภาพที่เข้มแข็งสูงจะมีความเครียดจากการทำงานต่ำและพยาบาลที่มีชั่วโมงการทำงาน 32-40 ชั่วโมงต่อสัปดาห์ จะมีความเครียดต่ำ พยาบาลห้องไอซียูและห้องฉุกเฉินจะมีลักษณะความเข้มแข็งของบุคลิกภาพสูง

พากานา (Pagana. 1993) ศึกษาในกลุ่มนักศึกษาพยาบาล 264 คน ที่มีประสบการณ์ในการให้การพยาบาลผู้ป่วยทางอายุรกรรมและศัลยกรรมเป็นครั้งแรก พบว่า บุคลิกภาพที่เข้มแข็งมีความสัมพันธ์ทางบวกต่อการประเมินให้การพยาบาลครั้งแรกว่าทำหาย และมีความสัมพันธ์ทางลบต่อการประเมินให้การพยาบาลครั้งแรกว่าเป็นภาวะฉุกเฉิน

โกเมซ (Gomez.1994) ศึกษาในพยาบาลวิชาชีพ จำนวน 53 คน ที่ปฏิบัติงานในหน่วยฉุกเฉินของโรงพยาบาล โดยศึกษาว่าบุคลิกภาพที่เข้มแข็งเป็นตัวกลางระหว่างความเครียดที่สัมพันธ์กับงานและความเหนื่อยหน่ายในงาน วิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติโดยใช้ความสัมพันธ์ของเพียร์สัน และสหสัมพันธ์พหุคูณ พบว่า บุคลิกภาพที่เข้มแข็งมีความสัมพันธ์ทางลบกับความเครียดในงานพยาบาลและความเหนื่อยหน่าย กล่าวได้ว่า บุคลิกภาพที่เข้มแข็งเป็นตัวกลาง (Buffer) ระหว่างความเครียดและความเหนื่อยหน่าย โดยที่บุคลิกภาพที่เข้มแข็งเป็นตัวสร้างบุคลิกภาพที่มั่นคงของบุคคล

คอนลินส์ (Collins. 1996) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความเครียดในงาน บุคลิกภาพที่เข้มแข็ง และความเหนื่อยหน่ายของพยาบาลวิชาชีพ ในโรงพยาบาลขนาด 280 เตียง เป็นวิจัยเชิงบรรยาย กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลวิชาชีพ จำนวน 113 คน พบว่าพยาบาลที่มีบุคลิกภาพที่เข้มแข็งสูงจะมีความเครียดในงานและความเหนื่อยหน่ายในระดับต่ำ และความเครียดในงานมีความสัมพันธ์ในทางบวกกับความเหนื่อยหน่าย

ท็อฟ (Topf. 1989) พบว่า บุคลิกภาพที่เข้มแข็งสามารถทำนายความเครียดจากการทำงานและความเหนื่อยหน่ายและพบว่าบุคลิกภาพที่เข้มแข็งมีความสัมพันธ์ทางลบกับความเครียดจากงาน ความเหนื่อยล้า ความวิตกกังวลการซึมเศร้าและสุขภาพ

ฟิลล่า และโจนส์ (ชญาธิศ ลีอวานิช. 2540 : 43 ; อ้างอิงจาก Failla & Jones. 1991 : 41-50) ศึกษาในกลุ่มมารดาที่มีบุตรพิการจำนวน 57 คน พบว่า มารดาที่มีบุคลิกภาพที่เข้มแข็งมีความสัมพันธ์ทางบวกต่อการทำหน้าที่ในครอบครัวและการเผชิญความเครียด และพบว่าบุคลิกภาพที่เข้มแข็งเป็นแหล่งประโยชน์ที่สำคัญในการเผชิญความเครียด

โซโลมอน และทีโมช็อค (Solomon & Temoshock. 1987 cite in Nicolas & Webster. 1993) ศึกษาในผู้ป่วยโรคเอดส์โดยการติดตามระยะยาวพบว่า บุคคลที่มีบุคลิกภาพที่เข้มแข็งสูงจะมีวิธีการเผชิญความเครียดที่ดี และมีอัตราการรอดชีวิตสูงกว่าบุคคลที่มีบุคลิกภาพที่เข้มแข็งต่ำ

ฟลอรีน มิคูลินเซอร์ และ ทูบแมน (ชญาณิศ ลีอวานิช. 2540 : 43 ; อ้างอิงจาก Florian , Mikolincer and Taobman .1995) ทดสอบผลของบุคลิกภาพที่เข้มแข็งต่อสุขภาพจิตในทหาร จำนวน 276 คน ทำการเก็บข้อมูล 2 ครั้ง คือ สัปดาห์แรกที่ทำการศึกษา และ ขณะฝึกได้ 4 เดือนโดยเก็บข้อมูล 1 สัปดาห์ก่อนสิ้นสุดการฝึก พบว่า บุคลิกภาพที่เข้มแข็ง ด้านความมุ่งมั่นและท้าทายในการเก็บข้อมูลครั้งแรกสามารถทำนายสุขภาพจิตตลอดจนการประเมินตัดสินใจ และการเผชิญความเครียดโดยความมุ่งมั่นมีความสัมพันธ์ทางลบกับการประเมินเหตุการณ์ว่าเป็นสิ่งคุกคามและมีความสัมพันธ์ทางลบต่อการเผชิญความเครียดด้านการจัดการกับอารมณ์ บุคลิกภาพที่เข้มแข็งด้านการควบคุมมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการประเมินความเครียดว่าเป็นสิ่งท้าทาย การแสวงหาประโยชน์ในการเผชิญความเครียด และการเผชิญความเครียดโดยการมุ่งแก้ปัญหา

จากการศึกษางานวิจัยข้างต้นเกี่ยวกับ บุคลิกภาพที่เข้มแข็ง พบว่า บุคลิกภาพที่เข้มแข็งเป็นแหล่งประโยชน์ต่อต้านความเครียด ความเหนื่อยหน่าย การบรรเทาความเจ็บป่วย การเผชิญสถานการณ์ความเครียดต่างๆที่มีประสิทธิภาพ แนวคิดส่วนใหญ่มาจากแนวคิดของ โคโบซา (Kobasa) มักศึกษาในกลุ่มผู้บริหาร พยาบาลประจำการ ผู้ป่วยและญาติผู้ป่วยเรื้อรัง กลุ่มผู้ป่วยมะเร็ง แต่ยังมีการศึกษาในกลุ่มพยาบาลที่จบใหม่น้อยมาก ผู้วิจัยจึงได้นำแนวคิดบุคลิกภาพที่เข้มแข็งมาเป็นตัวแปรหนึ่งในการศึกษาในครั้งนี้ด้วย

นอกจากนั้นการที่บุคคลจะผ่านพ้นจากอุปสรรคต่างๆและประสบความสำเร็จในชีวิตได้นั้นปัจจัยภายในที่เป็นองค์ประกอบที่สำคัญที่ผู้วิจัยสนใจ คือ การเห็นคุณค่าในตนเอง เนื่องจากการเห็นคุณค่าในตนเอง มีความเกี่ยวข้องกับความรู้สึกว่าตนเองเป็นที่ยอมรับ และต้องการของผู้อื่น มีความสามารถ มีเกียรติ มีคุณค่า มีศักดิ์ศรีและมีประโยชน์ต่อสังคม สิ่งเหล่านี้เป็นเสมือนพลังที่ช่วยให้บุคคลสามารถเผชิญกับอุปสรรคต่างๆที่ผ่านเข้ามาในชีวิตได้ด้วยความมั่นใจ ดำรงชีวิตร่วมกับผู้อื่นได้อย่างมีประสิทธิภาพ (ประภัสสร วงษ์ศรี. 2541:6)

## **เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการเห็นคุณค่าในตนเองและความเครียด**

### **1. ความหมายของการเห็นคุณค่าในตนเอง**

การเห็นคุณค่าในตนเองมีความสำคัญต่อความสุขและความสำเร็จในชีวิต มีผลกระทบต่อการรับรู้ บุคลิกภาพ กระบวนการทางความคิด ความปรารถนา การประเมินคุณค่าตนเอง การตั้งเป้าหมายในชีวิต การสร้างความสัมพันธ์กับบุคคลอื่น มีผู้ให้ความหมายของการเห็นคุณค่าในตนเองไว้มากมาย ดังนี้

อ้างอิงจาก มานะ ๗

✓แซสซี (Sasse. 1978 : 48) ให้ความหมายว่า เป็นความต้องการที่จะรู้สึกถึงความสำคัญและคุณค่าที่มีอยู่ในตนเอง ต้องการการยอมรับและความเชื่อถือจากบุคคลอื่นเพื่อให้ตนเองเกิดความรู้สึกภาคภูมิใจในตนเองและนับถือตนเอง

✓แบรนเดน (Branden. 1981 : 110 -112) ให้ความหมายว่า เป็นลักษณะของความเชื่อมั่นและความนับถือตนเอง ที่เกิดความเชื่อมั่นในความมีคุณค่าของตนเอง ความมั่นใจในความสามารถของตนที่จะประสบความสำเร็จในสิ่งที่พอใจ

✓แบนดูรา (Bandura. 1986 : 356) ให้ความหมายว่า เป็นการประเมินตนเองว่าตนเองเป็นคนอย่างไร ถ้าบุคคลใดแสดงความรู้สึกว่าตนเองไร้ค่าจะกล่าวได้ว่าเขาเป็นคนที่มีการเห็นคุณค่าในตนเองต่ำ ขณะที่บุคคลที่แสดงความรู้สึกว่าตนเองมีค่า กล่าวได้ว่าเขาเป็นผู้ที่มีการเห็นคุณค่าในตนเองสูง

✓ริช (Rice. 1996 : 184) ให้ความหมายว่า เป็นการรับรู้ตนเองว่าตนเองมีคุณค่าตามที่ตนเองรับรู้ ซึ่งการประเมินคุณค่านี้นำไปสู่การยอมรับตนเอง มีความพอใจในตนเองและมีความสอดคล้องกันระหว่างมโนทัศน์ของตนเองกับจินตนาการส่วนตน

✓คูเปอร์สมิธ (ชนพร วงษ์จันทร์. 2543 : 52 ; อ้างอิงจาก Coopersmith.1981 : 5) ให้ความหมายว่า ทักษะที่บุคคลมีต่อตนเอง มีความเคารพยอมรับในตนเองว่ามีความสำคัญ มีคุณค่าและความสำคัญในการกระทำสิ่งต่างๆ ให้ประสบความสำเร็จ ตลอดทั้งมีความเชื่อมั่นในคุณค่าแห่งตนเอง

เพนเดอร์ (ชนพร วงษ์จันทร์. 2543 : 52 ; อ้างอิงจาก Pender. 1996 : 243) ให้ความหมายว่า เป็นการประเมินคุณค่าของตนเองในความสำเร็จของบุคคลนั้นๆ ในการมีปฏิสัมพันธ์กับบุคคลอื่นๆ และแม้ว่าความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองจะมีการเปลี่ยนแปลงอยู่ตลอดเวลา แต่เราสามารถกระตุ้นให้บุคคลเกิดความรู้สึกภาคภูมิใจในตนเองได้ โดยการพูดอย่างเหมาะสม และพยายามชี้ให้เห็นว่าเขาเป็นบุคคลที่มีความสามารถคนหนึ่ง ซึ่งจะช่วยให้บุคคลคิดถึงในสิ่งที่ดีของตนเองมีค่าและมีประโยชน์ต่อครอบครัวและสังคม

เจมส์ (ระจิตแก้ว เล็กอุทัย. 2542 : 11 ; อ้างอิงจาก Jame. 1950) ให้ความหมายว่า ความรู้สึกที่มีอยู่ในตัวเรา การไม่ทำให้ตัวเราเกิดความล้มเหลวหรือต่ำต้อย ความรู้สึกของเราเองจะคงอยู่ครบถ้วนภายหลังจากที่เราได้ทำอะไรสำเร็จลุล่วงไปด้วยดี

ออซูเบล (ระจิตแก้ว เล็กอุทัย. 2542 : 11 ; อ้างอิงจาก Ausubel. 1978) ให้ความหมายว่า เป็นความรู้สึกที่ตนเองมีความสามารถในการทำอะไรให้ประสบความสำเร็จ และมีความเชื่อว่าตนเองมีความสำคัญและมีคุณค่าในฐานะที่เป็นมนุษย์คนหนึ่ง

พาลิโด (ชมพูนุช สิริพรหมภัทร. 2539 : 16 ; อ้างอิงจาก Palito. 1977) ให้ความหมายว่า เป็นการประเมินคุณค่าของตนเองตามที่คิด ประกอบด้วยความรู้สึกว่าตนเองมีความสามารถ มีคุณค่าและมีความภาคภูมิใจในตัวเอง

✓ มาสโลว์ (สมพิศ ไชยกิจ. 2536 : 10 ; อ้างอิงจาก Maslow. 1970 : 45) ให้ความหมายว่าเป็นความรู้สึกที่มีความเชื่อมั่นในตนเองสูง รู้สึกว่าตนเองมีคุณค่า มีความเข้มแข็ง มีสมรรถภาพในการกระทำสิ่งต่างๆ มีความเชี่ยวชาญและมีความสามารถ

จันทร์ฉาย พิทักษ์ศิริกุล (2532 : 19) ให้ความหมายว่า ความรู้สึกที่บุคคลมีต่อตนเองจากการประเมินตนเองในด้านความสามารถ ความสำคัญ ความมีคุณค่า และการประสบความสำเร็จ โดยการแสดงออกมาในรูปของทัศนคติที่มีต่อตนเอง มีการยอมรับนับถือ และมีความเชื่อมั่นในตนเอง

สถิตย ภัทระ (2535 : 17) ให้ความหมายว่า เป็นการพิจารณาตัดสินคุณค่าของตนตามความรู้สึกและทัศนะของบุคคลที่มีต่อตนเองในเรื่องของความสำเร็จ ความล้มเหลว การยอมรับตนเอง การยอมรับจากคนอื่น การมีความสามารถเพียงพอในการทำสิ่งต่างๆ การมีคุณค่าและความสำคัญต่อตนเอง

มะลิ อุดมภาพ (2538 : 11) ให้ความหมายว่า เป็นความรู้สึกนึกคิดของแต่ละบุคคลว่าตนเองนั้นเป็นบุคคลที่เก่ง มีคุณค่า มีความสามารถ มีชื่อเสียง เป็นที่รู้จักของบุคคลโดยทั่วไป และมีบุคลิกลักษณะแผ่เผยเป็นที่น่าเชื่อถือ

✓ สุพรรณิ จันทรวิเศษ (2539 : 10) ให้ความหมายว่า เป็นการประเมินคุณค่าให้กับตนเองในด้านความสามารถ ความสำเร็จ การได้รับการยอมรับจากบุคคลในสังคม ตลอดจนการมีเจตคติที่ดีต่อตนเอง

ปรารธนา ช้อนแก้ว (2542 : 13-14) ให้ความหมายว่า เป็นการพิจารณาตัดสินคุณค่าของตนตามความรู้สึกและทัศนคติที่มีต่อตนเองในเรื่องความสำเร็จ ความล้มเหลว การยอมรับจากบุคคลอื่น ซึ่งการประเมินคุณค่านี้นำไปสู่การยอมรับตนเอง มีความพอใจในตนเอง มีความเชื่อมั่นในการทำสิ่งต่างๆ ให้สำเร็จ

จากความหมายและคำจำกัดความข้างต้นสรุปได้ว่า การเห็นคุณค่าในตนเองหมายถึง การพิจารณาตัดสินคุณค่าของตนเองตามความรู้สึก และทัศนคติที่มีต่อตนเองทั้งในด้านดีและไม่ดีในเรื่องต่างๆ เช่น การประสบความสำเร็จ การประสบความล้มเหลว การปฏิเสธตนเอง การพึ่งตนเอง คิดว่าตนเองมีค่าในสังคม ตลอดจนได้รับการยอมรับจากบุคคลอื่นและสังคม

## 2. แนวคิดและทฤษฎีของการเห็นคุณค่าในตนเอง

เพื่อให้เข้าใจกระบวนการทางจิตวิทยาที่เกี่ยวข้องกับการเห็นคุณค่าในตนเองยิ่งขึ้นนั้น วิลเลียม เจมส์ ได้เสนอแนวคิดไว้เป็นสูตร ดังนี้ (นภาพร พุ่มพฤษ. 2529 : 8-9 ; อ้างอิงจาก William Jame .1980. Dissertation Abstracts International.)

$$\frac{\text{การเห็นคุณค่าในตนเอง}}{\text{(Self - Esteem)}} = \frac{\text{ความสำเร็จ (Success)}}{\text{ความคาดหวัง (Pretentions)}}$$

ตามสูตร ความสำเร็จ หมายถึง การประสบความสำเร็จที่แท้จริงตามเป้าหมายของบุคคล

ความคาดหวัง หมายถึง สิ่งที่เราคาดหวังว่าจะเป็นเช่นนั้นหรือเป้าหมายต่างที่บุคคลตั้งไว้ เพราะฉะนั้นการเห็นคุณค่าในตนเองของบุคคลคือ อัตราส่วนระหว่างความสำเร็จที่แท้จริงกับความคาดหวังในความสำเร็จของบุคคลนั้น และจากสูตรของ เจมส์ นี่เองทำให้มองเห็นว่า การเห็นคุณค่าในตนเองนั้นเป็นเรื่องของอัตวิสัย (Subjective) เพราะเป็นการประเมินส่วนตัวและส่วนบุคคล (อรอุมา สงวนญาติ. 2544 : 12 ; อ้างอิงจาก Bruno. 1983 : 359) ซึ่งต่อมา แจกสัน (Jackson. 1979) ได้แปลอัตราส่วนนี้ให้อยู่ในรูปศัพท์ทางจิตวิทยาสมัยใหม่ว่า

$$\frac{\text{การเห็นคุณค่าในตนเอง}}{\text{(Self - Esteem)}} = \frac{\text{คุณค่าที่บุคคลมีอยู่ (Material goods possessed)}}{\text{คุณค่าที่บุคคลต้องการ (Material goods Need)}}$$

นั่นคือ การเห็นคุณค่าในตนเองของบุคคลคือ อัตราส่วนระหว่างคุณค่าที่บุคคลมีอยู่กับคุณค่าที่บุคคลนั้นต้องการ

และจากการศึกษาของ มาสโลว์ (Maslow.1954:81-97) ได้จัดความต้องการของมนุษย์ออกเป็น 5 ชั้น การเห็นคุณค่าในตนเองอยู่ในชั้นที่ 4 รองลงมาจากความต้องการบรรลุสัจการแห่งตน (Self Actualization) ซึ่งเป็นขั้นสูงสุด การเห็นคุณค่าในตนเองเกิดขึ้นจากการที่ผู้อื่นให้การยอมรับโดยดูจากการตอบสนองของพ่อแม่ ญาติพี่น้อง และเพื่อนรุ่นเดียวกัน และมักต้องอาศัยความเชี่ยวชาญหรือความสามารถบางอย่างของบุคคลนั้นประกอบด้วย การประเมินจะออกมาในรูปของทัศนคติหรือความเชื่อว่าตนจะประสบความสำเร็จ หรือความล้มเหลวในการกระทำสิ่งต่างๆ จะต้องใช้ความพยายามมากเท่าใด จะเสียใจหรือไม่ถ้าล้มเหลว หากประเมินแล้วอยู่ด้านบวก ก็จะเกิดความเชื่อมั่นในคุณค่าแห่งตน ความรู้สึกนี้หากได้รับการตอบสนองจะนำไปสู่ความเชื่อมั่นและเห็นคุณค่าในตนเอง มีความเข้มแข็ง ความสามารถเพียงพอที่จะกระทำสิ่งต่างๆ รู้สึกว่าตนเองมีประโยชน์ มีความสำคัญต่อโลก และหากไม่ได้รับการตอบสนองจะรู้สึกมีปมด้อย อ่อนแอ ช่วยตัวเองไม่ได้ ซึ่งคนทั่วไปล้วนปรารถนาที่จะมีความมั่นคง มีการประเมินคุณค่าตนเองสูง นับถือ รวมทั้งได้รับการเห็นคุณค่าจากผู้อื่น ในทางจิตวิทยาการเห็นคุณค่าในตนเองนับเป็นสิ่งที่ดี เพราะช่วยเหลือสภาวะจิตใจให้เป็นไปอย่างสอดคล้องกับความคาดหวังในความสำเร็จ การได้รับการยอมรับและความเข้มแข็งทางจิตใจ จะเป็นผลให้บุคคลปรับตัวเข้ากับสภาวะแวดล้อมได้ดีขึ้น

มาสโลว์ แบ่งการเห็นคุณค่าในตนเอง ออกเป็น 2 ประเภท คือ

1. ประเภทที่เกี่ยวข้องกับความรู้สึกเห็นคุณค่าของตนเอง การยอมรับนับถือและการประเมินค่าตนเอง ประกอบด้วยปัจจัยต่างๆ คือ ความต้องการมีความเข้มแข็ง (Stength) ผลสัมฤทธิ์ (Achievement) ความสามารถเพียงพอกับการกระทำสิ่งต่างๆ (Adequacy) ความเชี่ยวชาญและความสามารถ (Mastery and competence) ความเชื่อมั่น (Confident) ความมีอิสระเสรีและความเป็นไทแก่ตนเอง (Independence and Freedom)

2. ประเภทที่เกี่ยวข้องกับการได้รับการเห็นคุณค่าจากผู้อื่น ความต้องการมีชื่อเสียงหรือเกียรติยศ ตำแหน่ง ความรุ่งเรือง มีอำนาจเหนือผู้อื่น ได้รับการยอมรับและสนใจ มีความสำคัญ มีศักดิ์ศรีหรือเป็นที่น่าชมเชยของผู้อื่น (Maslow. 1970 : 45-46 ; Coopersmith. 1981 : 236)

ส่วนแฟรงค์และเมอโรลลา (อรอุมา สงวนญาติ. 2544 : 13 ; อ้างอิงจาก Talf. 1985 : 77-87 ; Citing Frank and Marcella. Modern English : A practical reference guide) ได้แบ่งการเห็นคุณค่าในตนเองออกเป็น 2 ประเภท ดังนี้คือ

1. การเห็นคุณค่าในตนเองภายใน (Inner Self - Esteem) คือ การที่บุคคลมีความสามารถ มีสมรรถนะในการกระทำสิ่งที่ตนต้องการ แล้วได้ผลตามที่ตนปรารถนา กระบวนการประเภทนี้ได้มาจากการรับรู้ของตนเองจากสิ่งแวดล้อม โดยเกี่ยวข้องกับการกระทำ การควบคุมและกำลังความสามารถ เพราะถ้าบุคคลรู้จักตนเองและประเมินตนเองจากการกระทำได้รับความสำเร็จจากความพากเพียรพยายาม สิ่งนี้จะเป็นพื้นฐานของคุณสมบัติแห่งตน (Self - Efficacy) การเห็นคุณค่าในตนเองขั้นพื้นฐานจะถูกสร้างขึ้นอย่างถาวรจากประสบการณ์ตั้งแต่วัยแรกของชีวิต

2. การเห็นคุณค่าในตนเองภายนอก (Functional Self - Esteem) ความภาคภูมิใจชนิดนี้สร้างขึ้นโดยผ่านการประเมินปฏิสัมพันธ์ของสิ่งต่างๆในชีวิตและเกี่ยวข้องกับการที่บุคคลเปลี่ยนแปลงบทบาทอันเนื่องมาจากเหตุการณ์ในชีวิตประจำวัน และการได้รับการยอมรับจากบุคคลที่มีความสำคัญในชีวิต การเห็นคุณค่าในตนเองชนิดนี้สามารถเปลี่ยนแปลงได้ ขึ้นอยู่กับความคาดหวังต่อบทบาททางสังคมและความสามารถในการเผชิญปัญหา และเป็นส่วนที่มีความสำคัญมากกว่าที่จะเป็นการเห็นคุณค่าในตนเองขั้นพื้นฐาน เพราะถ้าการเห็นคุณค่าประเภทนี้ลดลง บุคคลจะแสดงออกถึงความหมดหวัง หมดแรงอ่อนล้า มีพฤติกรรมที่ผิดแปลกไปจากเดิม

### 3. ความสำคัญของการเห็นคุณค่าในตนเอง

การเห็นคุณค่าในตนเองนับว่ามีความสำคัญยิ่งเพราะเป็นพื้นฐานของการมองชีวิตของมนุษย์ ซึ่งจะสามารถทำให้มนุษย์มีการพัฒนาหรือดำรงอยู่อย่างมีคุณค่า (ระจิตแก้ว เล็กอุทัย. 2542 : 14 ; อ้างอิงจาก Branden ,quotr d in Walz. 1993 : 16) และส่วนหนึ่งของการประสบความสำเร็จหรือล้มเหลวในชีวิตขึ้นอยู่กับ การเห็นคุณค่าในตนเอง(นุชจรี ฌายีเนตร. 2538 : 23 ;

อ้างอิงจาก Weinhold and Judy. 1983) ความรู้สึก ความคิด และพฤติกรรมต่างๆที่บุคคลแสดงออกในชีวิตประจำวันนั้นขึ้นอยู่กับความเห็นคุณค่าในตนเองทั้งสิ้น (เกียรติวรรณ อมาตยกุล. 2533 : 47) บุคคลที่มีการเห็นคุณค่าในตนเองสูงจะสามารถเผชิญกับอุปสรรคต่างๆที่ผ่านเข้ามาในชีวิต สามารถยอมรับสถานการณ์ที่ทำให้ตนเองรู้สึกผิดหวังและท้อแท้ได้ ด้วยความเชื่อมั่นในตัวเอง ด้วยความหวังและความกล้าหาญ จึงเป็นบุคคลที่ประสบความสำเร็จ มีความสุข สามารถดำเนินชีวิตตามที่ตนปรารถนาได้อย่างเต็มที่ (จันทร์ฉาย พิทักษ์ศิริกุล. 2532 : 3) นอกจากนี้ยังพบว่าผู้ที่มีการเห็นคุณค่าในตนเองสูงจะมีพลังในการหลีกเลี่ยงปัญหารุนแรงในอนาคตได้เป็นอย่างดี

นิวแมน (สมพิศ ไชยกิจ. 2536:13 ; อ้างอิงจาก Newman.1986) กล่าวว่า บุคคลที่รู้สึกว่าคุณค่าตนเองมีคุณค่า มีคนรัก ได้รับการยกย่องและประสบความสำเร็จ มักจะประเมินตนเองในด้านที่ดี เกิดความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเอง แต่หากบุคคลใดมีความรู้สึกว่าคุณค่าตนเองไม่มีใครสนใจ ไม่ได้ได้รับการยอมรับ ถูกเหยียดหยาม หรือไม่ประสบความสำเร็จ จะทำให้บุคคลนั้นรู้สึกว่าคุณค่าตนเองไร้คุณค่า ซึ่งความรู้สึกเช่นนี้จะทำให้บุคคลนั้นขาดความเชื่อมั่นและไม่เห็นคุณค่าในตนเอง ฉะนั้นความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเองที่แตกต่างกันจึงมีผลต่อความรู้สึกหรือพฤติกรรมที่แตกต่างกันของแต่ละบุคคล

ความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเองเป็นความรู้สึกที่บุคคลมีต่อตนเอง เป็นการชื่นชมหรือให้คุณค่าแก่ตนเอง ซึ่งเป็นส่วนที่บุคคลรับรู้ว่าเป็นตัวเขา เป็นการผสมผสานกันระหว่างลักษณะทางกายภาพ จิตใจ ความเชื่อ ทศนคติ ค่านิยม ความสามารถทางปัญญา รวมทั้งการมีปฏิสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อม (จันทร์ฉาย พิทักษ์ศิริกุล. 2532 : 2) นอกจากนี้การเห็นคุณค่าในตนเองยังมีความสัมพันธ์กับบุคลิกภาพของบุคคล มีความสำคัญต่อการดำรงชีวิตและเป็นพลังด้านจิตใจที่ช่วยให้บุคคลสามารถมีชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างมีประสิทธิภาพ

จะเห็นได้ว่าบุคคลที่มีการเห็นคุณค่าในตนเองจะรับรู้คุณค่าของตนตามความเป็นจริง ตระหนักถึงศักยภาพที่แท้จริงของตน มีความสามารถในการทำงานให้ประสบผลสำเร็จ มีจิตใจที่เปิดกว้างและยอมรับสิ่งต่างๆที่เกิดขึ้น สามารถแสดงพฤติกรรมต่างๆได้อย่างเหมาะสม ส่วนบุคคลที่ไม่มีการเห็นคุณค่าในตนเองจะขาดความเชื่อมั่นในตนเอง มองตนเองในแง่ลบ มีความเครียดและวิตกกังวลสูง ไม่มีความพยายามในการทำงานที่ยากลำบาก มักเป็นผู้ตามมากกว่าการเสนอความคิดเห็น มีแนวโน้มโทษผู้อื่นและไม่สามารถยอมรับการวิจารณ์จากบุคคลอื่นได้ ดังนั้นการเห็นคุณค่าในตนเองจึงเป็นองค์ประกอบที่สำคัญในการดำรงชีวิตอย่างมีความสุขและประสบความสำเร็จตามที่บุคคลปรารถนาด้วยดี

#### 4. องค์ประกอบและปัจจัยของการเห็นคุณค่าในตนเอง

คูเปอร์สมิธ (เพเยอร์ ผลภาค. 2539 : 21 ; อ้างอิงจาก Coopersmith.1965) กล่าวว่า การเห็นคุณค่าในตนเองเป็นการประเมินทัศนคติของบุคคล ในการตัดสินตนเองในด้านคุณค่า ซึ่งประกอบด้วย 4 องค์ประกอบ คือ

1. ความรู้สึกของการมีความสำคัญ (Feeling of Significance)
2. ความรู้สึกเกี่ยวกับความสามารถ (Feeling of Competence)
3. ความรู้สึกของการมีอำนาจ (Feeling of Power)
4. ความรู้สึกของการมีคุณธรรม (Feeling of Virtue)

แมคเคย์ และกอร์ (เพเยอร์ ผลภาค. 2539 : 22 ; อ้างอิงจาก Taylor. 1982 : 120 ; citing Makay and Gaw. 1975) ได้แบ่งองค์ประกอบของการเห็นคุณค่าในตนเอง ออกเป็น 2 ส่วน คือ

1. การยอมรับนับถือตนเอง เป็นความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเองที่ได้รับจากการมีความเชื่อมั่นในตนเองและทำให้เชื่อว่าตนเองมีความสามารถ เพราะฉะนั้นชีวิตจึงเป็นสิ่งที่มีความหมาย
2. ความเชื่อมั่นในตนเอง เป็นผลจากการประเมินของแต่ละบุคคลที่สามารถเผชิญและปรับตัวให้เข้ากับสิ่งแวดล้อมได้

แบร์รี และเกตส์ (ระจิตแก้ว เล็กอุทัย. 2542 : 16 ; อ้างอิงจาก Barry. 1989 : 99-100 ; citing Gates. 1978) ได้แบ่งการเห็นคุณค่าในตนเอง ออกเป็น 4 องค์ประกอบ คือ

1. ความรู้สึกต่อร่างกายตนเอง (The Body Self) หมายถึง บุคคลคิดและรู้สึกต่อรูปร่างและหน้าที่ของร่างกาย ตลอดจนความสามารถของหน้าที่พื้นฐานของร่างกาย
2. ความสัมพันธ์ระหว่างตนเองกับบุคคลอื่น (The Interpersonal Self) เป็นส่วนหนึ่งของความภาคภูมิใจในตนเองที่บุคคลคิดและรู้สึกเกี่ยวกับวิธีที่เขามีสัมพันธภาพกับบุคคลอื่น ไม่ว่าจะเป็นคนที่สนิทสนมคุ้นเคยหรือบุคคลที่พบกันโดยบังเอิญ
3. ความรู้สึกของตนเอง (The Achieving Self) หมายถึง สิ่งที่บุคคลคิดและรู้สึกเกี่ยวกับความสามารถที่จะนำไปสู่ความสำเร็จในชีวิตครอบครัว การทำงานและสิ่งแวดล้อมในสถาบันการศึกษา
4. ความเป็นเอกลักษณ์ของตนเอง (The Identification Self) เป็นความรู้สึกทางนามธรรมและพฤติกรรมแสดงความสนใจทางศีลธรรมและจิตวิญญาณ

จากที่กล่าวมาสรุปได้ว่าองค์ประกอบของการเห็นคุณค่าในตนเองประกอบด้วย การยอมรับนับถือตนเอง โดยการประเมินค่าตนเองของแต่ละบุคคลว่าตนมีความสามารถ มีความสำคัญ มีอำนาจและคุณธรรม ทำให้สามารถปรับตัวเข้ากับสิ่งแวดล้อมได้

คูเปอร์สมิธ (Coopersmith, 1981 : 118-119) กล่าวว่า ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเห็นคุณค่าในตนเอง มี 2 ประเภท ได้แก่ ปัจจัยภายใน อันเป็นลักษณะเฉพาะของบุคคลเกี่ยวกับการเห็นคุณค่าในตนเองในด้านต่างๆ และปัจจัยภายนอก ซึ่งเกี่ยวกับการได้รับความรู้สึกมีคุณค่าจากผู้อื่น

### 1. ปัจจัยภายใน ได้แก่

1.1 ลักษณะทางกายภาพ เช่น ความมีเสน่ห์ด้านรูปร่าง ความแข็งแรงของร่างกาย ความคล่องแคล่วในการเคลื่อนไหว บุคลิกภาพหรือคุณสมบัติอื่นๆ ที่ปรากฏให้เห็น ซึ่งลักษณะทางกายภาพต่างๆ นี้จะมีความสัมพันธ์กับการเห็นคุณค่าในตนเอง บุคคลใดที่มีลักษณะทางกายภาพที่ดีจะมีการเห็นคุณค่าในตนเองสูงกว่าบุคคลที่มีลักษณะทางกายภาพที่ด้อยกว่า

1.2 ความสามารถทั่วไป สมรรถภาพและผลงาน (General Ability Capacity and Performance)

องค์ประกอบต่างๆ มีความสัมพันธ์ระหว่างกัน และมีผลต่อการเห็นคุณค่าในตนเอง โดยจะเป็นตัวบ่งชี้ถึงความสำเร็จหรือความล้มเหลวในสิ่งที่กระทำ จากทฤษฎีการเรียนรู้ทางสังคม การประสบความสำเร็จจะเป็นการเสริมแรงแก่ตนเอง และทำให้เกิดการเห็นคุณค่าในตนเอง (สุจิตรา เพื่อนอารีย์, 2533 : 21 ; อ้างอิงจาก Bandura, 1977) การประสบความสำเร็จหรือความล้มเหลวทางการเรียนจะมีสติปัญญาเข้ามาเป็นตัวสนับสนุนและส่งผลต่อการเห็นคุณค่าในตนเอง ทั้งนี้เพราะสถาบันการศึกษาเป็นสถานที่สำคัญสำหรับผู้ที่อยู่ในวัยเรียน การเรียนเป็นกิจกรรมที่ใช้วัดการประสบความสำเร็จในช่วงชีวิตขณะนั้น สติปัญญาจึงมีผลต่อสมรรถภาพและผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน อันจะนำไปสู่ความสำเร็จและส่งผลต่อการเห็นคุณค่าในตนเอง กล่าวคือ เด็กที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนสูงจะมีการเห็นคุณค่าในตนเองสูง แต่เด็กที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนต่ำแต่มีได้ด้อยทางสติปัญญาและยังมีการเห็นคุณค่าในตนเองสูง ซึ่งอาจจะสูงกว่าเด็กที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนสูงด้วย อาจเป็นเพราะมีความสามารถอย่างอื่นทดแทน เช่น การมีทักษะบางอย่างซึ่งทำให้เด็กมุ่งมั่นในด้านนั้นมากกว่าด้านวิชาการ (Coopersmith, 1981 : 123-125) ทั้งนี้ คูเปอร์สมิธยังพบว่าบุคคลที่ประสบความสำเร็จอยู่เสมอจะมีการเห็นคุณค่าในตนเองสูงกว่าบุคคลที่ไม่ค่อยประสบความสำเร็จ (Coopersmith, 1981 : 87-94)

1.3 ภาวะทางอารมณ์หรือความรู้สึก (Affective States) เป็นภาพสะท้อนให้เห็นถึงการเห็นคุณค่าในตนเอง เป็นความสุข ความวิตกกังวล หรือภาวะอื่นที่อยู่ในตัวบุคคล ทั้งที่แสดงออกและไม่แสดงออก ส่วนใหญ่เป็นผลสืบเนื่องมาจากการประเมินสิ่งที่ตนประสบและจากการมีปฏิสัมพันธ์กับบุคคลอื่นแล้วส่งผลต่อการประเมินตนเอง ในเวลาต่อมาบุคคลที่ประเมินตนเองในทางที่ดีจะมีความสุข ชื่นชมตนเอง และหากบุคคลประเมินตนเองในทางที่ไม่ดี จะมีความไม่พึงพอใจในภาวะปัจจุบันของตน หมดหวังในอนาคต (Coopersmith, 1981 : 130-134)

1.4 ค่านิยมส่วนบุคคล (Self - Values) การเห็นคุณค่าในตนเองของบุคคล จะผันแปรตามค่านิยมและการให้คุณค่าตลอดทั้งความรู้สึกนึกคิดที่บุคคลมีต่อสิ่งต่างๆ ซึ่งเขาให้ความสำคัญต่างกัน เช่น คนที่ให้ความสำคัญกับผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน หากประสบความสำเร็จก็เกิดความสุขและเกิดความภูมิใจและการเห็นคุณค่าในตนเองจะต่ำลง หากประสบความสำเร็จก็จะเกิดความสุขและเกิดความภูมิใจและการเห็นคุณค่าในตนเองเพิ่มขึ้น (สุพรรณิ จันทรวีเศษ. 2539:16) นอกจากนี้บุคคลบางคนมีแนวโน้มที่จะใช้เกณฑ์ค่านิยมทางสังคมเป็นตัวตัดสินคุณค่าของตนด้วย

1.5 ระดับความมุ่งหวังหรือความปรารถนาของบุคคล (Aspiration) ระดับความมุ่งหวังของแต่ละบุคคลมีความแตกต่างกัน การพิจารณาตัดสินการเห็นคุณค่าในตนเอง เกิดจากการเปรียบเทียบผลงานและความสามารถของตนเองกับเกณฑ์ความสำเร็จที่ตนเองได้ตั้งไว้ ถ้าผลงานและความสามารถเป็นไปตามเกณฑ์ที่ตนเองได้ตั้งไว้หรือดีกว่าจะทำให้บุคคลมีการเห็นคุณค่าในตนเองเพิ่มขึ้นในทางตรงข้ามถ้าผลงานและความสามารถไม่เป็นไปตามเกณฑ์ที่ตนเองได้ตั้งไว้หรือต่ำกว่าเกณฑ์จะทำให้บุคคลคิดว่าตนเองไร้ค่าทำให้ไม่มีการเห็นคุณค่าในตนเอง (Coopersmith. 1981 : 142-148)

1.6 ปัญหาต่างๆและโรคภัยไข้เจ็บ (Problem and Pathology) ปัญหาต่างๆและโรคภัยไข้เจ็บ ได้แก่ ปัญหาสุขภาพจิตทั่วไป อาการทางกายที่มีสาเหตุมาจากจิตใจ (Psychosomatic symptoms) กล่าวคือถ้าบุคคลใดมีปัญหาดังกล่าวย่อมจะมีการเห็นคุณค่าในตนเองต่ำ และแสดงออกมาในรูปความวิตกกังวล มีความทุกข์ ส่วนบุคคลใดมีปัญหาดังกล่าวย่อมจะมีการเห็นคุณค่าในตนเองสูง (Coopersmith. 1981 : 134-138)

## 2. ปัจจัยภายนอก ได้แก่

2.1 ความสัมพันธ์ในครอบครัว เป็นความสัมพันธ์ระหว่างพ่อแม่และลูก เป็นสิ่งที่มีอำนาจมาก ดังนั้นประสบการณ์ที่บุคคลได้รับจากความสัมพันธ์ในครอบครัวจึงเป็นรากฐานที่สำคัญของชีวิต เด็กที่ได้รับความรัก ความอบอุ่น การสนับสนุน ให้กำลังใจ ให้สิทธิเสรีภาพ ในการกระทำของเด็ก ระเบียบกฎเกณฑ์ที่พ่อแม่ใช้ปกครองลูก และการจัดการดูแลให้เด็กมีอิสระในขอบเขตที่กำหนด สิ่งต่างๆเหล่านี้จะทำให้เด็กเกิดความรู้สึกมั่นคงและปลอดภัยในชีวิต เชื่อมมั่นในตนเองและมีการเห็นคุณค่าในตนเอง นอกจากนั้นในครอบครัวที่พ่อแม่มีความสัมพันธ์ที่ดีให้กับลูก จะส่งผลให้ลูกมีความรู้สึกเกิดความมั่นใจ มีการเห็นคุณค่าในตนเองสูง เป็นบุคคลที่น่าเชื่อถือ สามารถบังคับวิถีชีวิตตนเองได้ อีกทั้งยังสามารถเผชิญกับปัญหาที่ยุ่งยากได้ มีความกระตือรือร้นที่จะไปให้ถึงเป้าหมายได้ มีความรู้สึกพอใจในชีวิตของตน มีความสุขและดำรงชีวิตอย่างมีประสิทธิภาพ (อรชุนา พุ่มสวัสดิ์. 2539 : 15 ; อ้างอิงจาก Hamachek. 1978)

2.2 โรงเรียนและการศึกษา โรงเรียนเป็นสถานที่พัฒนาการเห็นคุณค่าในตนเอง ต่อจากบ้านซึ่งจะช่วยให้เด็กเกิดความรู้สึกมั่นใจในทักษะ ความสามารถและความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเองเมื่ออยู่ในชั้นเรียน เช่นครูเปิดโอกาสให้นักเรียนทำกิจกรรมต่างๆ ได้อย่างมีประสิทธิภาพไม่ขัด

ต่อกฎระเบียบของโรงเรียน การฝึกนักเรียนให้แก้ไขปัญหาดังกล่าว จะเป็นการส่งเสริมให้เด็กมีความมั่นใจในตนเองเป็นการพัฒนาการเห็นคุณค่าในตนเอง (Coopersmith. 1981 : 9-10)

2.3 สถานภาพทางสังคม สถานภาพทางสังคมเป็นดังบ่งชี้ระดับทางสังคมของบุคคลเมื่อเปรียบเทียบกับคนอื่น เช่น ตำแหน่งหน้าที่การงาน บทบาททางสังคม วงศ์ตระกูลฐานะทางเศรษฐกิจ เป็นต้น โดยทั่วไปสถานภาพทางสังคมมักเน้นที่ฐานะทางเศรษฐกิจของบุคคลซึ่งพิจารณาจากอาชีพ รายได้ และถิ่นที่อยู่อาศัย บุคคลที่มาจากสถานภาพทางสังคมในระดับสูงจะได้รับการปฏิบัติที่ทำให้เกิดความรู้สึกว่าตนเองมีคุณค่ามากกว่าบุคคลอื่น ซึ่งทำให้บุคคลมีการเห็นคุณค่าในตนเองมากกว่าบุคคลที่มาจากสถานภาพทางสังคมในระดับปานกลางและในระดับต่ำ

2.4 สังคมและกลุ่มเพื่อน การที่บุคคลมีปฏิสัมพันธ์กับสังคมและเพื่อนจะช่วยพัฒนาการเห็นคุณค่าในตนเอง หากบุคคลไม่ได้รับการยอมรับ ไม่อยู่ในความสนใจและไม่เป็นที่ประทับใจในกลุ่มเพื่อนจะทำให้มีการเห็นคุณค่าในตนเองต่ำ ดังนั้นการเป็นสมาชิกของกลุ่มและการมีความสัมพันธ์กับเพื่อนจึงส่งผลต่อการเห็นคุณค่าในตนเอง

สรุปได้ว่าปัจจัยที่มีผลต่อการเห็นคุณค่าในตนเองของบุคคลมีทั้งปัจจัยภายในและปัจจัยภายนอกซึ่งปัจจัยภายใน ได้แก่ ลักษณะเฉพาะของบุคคลในด้านต่างๆ ส่วนปัจจัยภายนอก ได้แก่ การได้รับความรู้สึกมีคุณค่าจากบุคคลอื่น ซึ่งทั้ง 2 ปัจจัยมีผลต่อการเห็นคุณค่าในตนเองที่แสดงให้เห็นว่าการเห็นคุณค่าในตนเองสามารถเปลี่ยนแปลงได้

#### ลักษณะของบุคคลที่มีการเห็นคุณค่าในตนเอง

จากการศึกษาเกี่ยวกับพฤติกรรมของผู้ที่มีการเห็นคุณค่าในตนเอง พบว่า คุณลักษณะของผู้ที่มีการเห็นคุณค่าในตนเอง แบ่งเป็น 2 ลักษณะ คือ คุณลักษณะของผู้ที่มีการเห็นคุณค่าในตนเองสูงและคุณลักษณะของผู้ที่มีการเห็นคุณค่าในตนเองต่ำ ซึ่งประกอบไปด้วยคุณลักษณะดังต่อไปนี้

1. คุณลักษณะของผู้ที่มีการเห็นคุณค่าในตนเองสูง ได้มีผู้กล่าวไว้หลายท่านดังนี้ มัสเชน และคนอื่น (อรอุมา สงวนญาติ. 2544 : 15 ; อ้างอิงจาก Mussen and others. 1969 : 492) กล่าวว่า บุคคลที่มีการเห็นคุณค่าในตนเองสูง จะรับรู้คุณค่าของตนเองตามความเป็นจริง ตระหนักถึงศักยภาพทั้งหมดของตนเอง มีจิตใจที่เปิดกว้างและยอมรับสิ่งต่างๆ ได้อย่างเหมาะสม มีความกระตือรือร้น มานะพยายาม มีความเชื่อมั่นในตนเองว่ามีความสามารถในการทำงานให้ประสบความสำเร็จ ไม่กลัวการเสี่ยง การสร้างสิ่งใหม่ๆ หรือสิ่งที่ต่างไปจากเดิม จะไม่เป็นทุกข์มากนักถ้าสิ่งที่เขาทำไม่เป็นผลดี มักเป็นผู้นำในการอภิปรายและมีความเป็นตัวของตัวเองในการแสดงความคิดเห็น ไม่หวั่นไหวต่อคำวิพากษ์วิจารณ์ มีความคิดสร้างสรรค์ มองโลกในแง่ดี มีความสามารถในการแก้ปัญหาที่เกิดขึ้นเฉพาะหน้า ตลอดจนเป็นผู้ที่มีความพึงพอใจ เคารพและประทับใจในตนเอง ตระหนักถึงความรับผิดชอบทั้งต่อตนเองและผู้อื่น

แบสส์ (อรอุมา สงวนญาติ. 2544 : 15-16 ; อ้างอิงจาก Bass. 1960 : 129) กล่าวว่า พฤติกรรมของบุคคลที่มีการเห็นคุณค่าในตนเองสูง เป็นผู้ที่มีความเชื่อมั่นในตนเอง มองตนเองในด้านบวก มีความรู้สึกมั่นคงและปลอดภัย ไม่หวั่นไหวต่อคำวิจารณ์หรือคำตำหนิ จากผู้อื่นได้ง่าย มีลักษณะการยอมรับตนเอง ยอมรับความคิดเห็นของผู้อื่น ใส่ใจและสามารถ รับรู้ความรู้สึกของผู้อื่นได้อย่างละเอียดอ่อน สามารถแสดงความคิดเห็นและความต้องการของ ตนเองได้อย่างตรงไปตรงมาตามความเป็นจริง ใช้กลไกในการป้องกันตนเองด้วย มักเป็นผู้เริ่ม สร้างสัมพันธภาพกับผู้อื่นก่อน มีความยืดหยุ่นและมีความคิดสร้างสรรค์ที่มีประโยชน์ มีความ กระตือรือร้น กล้าทำงานที่ท้าทายความสามารถ พอใจที่จะใช้ความสามารถอย่างเต็มที่ มีความ วิตกกังวลน้อย ซึ่งโดยภาพรวมแล้วบุคคลที่มีการเห็นคุณค่าในตนเองสูงจะมีความสุขและใช้ชีวิต อย่างมีประสิทธิภาพ

ฮามาเชค (อรอุมา สงวนญาติ. 2544 : 16 ; อ้างอิงจาก Hamacheck. 1978 : 180) กล่าวว่า บุคคลที่มีการเห็นคุณค่าในตนเองสูง จะเห็นตนเองมีคุณค่า มีความสำคัญ เป็น บุคคลที่น่าเชื่อถือ ไม่กลัวการเสี่ยง มีวิจรรณญาณ สร้างสิ่งใหม่ๆหรือสิ่งที่ต่างไปจากเดิม จะไม่ เป็นทุกข์มากนักถ้าสิ่งที่ทำไม่เป็นผลดี และมักได้รับผลสำเร็จด้านวิชาการ

คูเปอร์สมิธ และ มาสโลว์ (Coopersmith. 1981 : 65 ; Maslow. 1970 : 237) ได้ศึกษาพบว่า เพศหญิงที่มีการเห็นคุณค่าในตนเองสูงจะมีลักษณะเข้มแข็ง มีความ เชื่อมั่นในตนเอง กล้าแสดงออก มีความวิตกกังวลต่ำ มีลักษณะเหนือผู้อื่น และยิ่งมีความ ภาคภูมิใจในตนเองสูงมากเท่าใด เขาจะเป็นบุคคลที่ยิ่งตั้งเป้าหมายชีวิตไว้สูง อีกทั้งยังมีความ กระตือรือร้นต่อสิ่งใหม่ๆ และสิ่งที่ท้าทายความสามารถ พอใจกับงานที่ใช้ความสามารถอย่าง เต็มที่ อยากรู้อยากเห็น ใจกว้างและสามารถยอมรับผู้อื่นได้มาก นอกจากนี้เยาวชนหนุ่มสาว ที่มีลักษณะการเห็นคุณค่าในตนเองสูงจะเป็นผู้ที่กระฉับกระเฉงว่องไว เป็นผู้นำมากกว่าผู้ตาม กล้าแสดงความคิดเห็น มีความคาดหวังสูงเป็นผู้ที่มีความเชื่อมั่นในตนเอง มองโลกในแง่ดี และ มักจะไม่เดือดร้อนใจมากนักถ้าประสบกับปัญหาต่างๆ และถ้าบุคคลใดก็ตามที่ยังมีการเห็นคุณค่า ในตนเองมากขึ้นเท่าใด ก็ยิ่งตั้งเป้าหมายไว้สูงขึ้นและท้าทายขึ้นเท่านั้น กระตือรือร้นต่อสิ่งใหม่ๆ และสิ่งที่ท้าทาย พอใจในงานที่ได้ใช้ความสามารถอย่างเต็มที่ อยากรู้อยากเห็นและใจกว้าง สามารถยอมรับผู้อื่นได้มาก

## 2. คุณลักษณะของผู้ที่มีการเห็นคุณค่าในตนเองต่ำ

บุคคลที่มีการเห็นคุณค่าในตนเองต่ำ จะมีลักษณะที่ต่างออกไปคือ จะไม่ค่อยมี ความเชื่อมั่นในตนเอง จะมองว่าตนเองเป็นคนไม่ดี รู้สึกว่าตนเองไร้ค่า ไม่มีความสามารถ มี ขอบกพร่อง ไม่กล้าแสดงความคิดเห็นที่แตกต่างไปจากคนอื่น มีความวิตกกังวลสูง รู้สึกไม่เป็นสุข ไม่มีความพยายามในการทำงานที่ยากลำบาก เมื่อพบอุปสรรคก็ละทิ้ง หลีกเลียงการแก้ปัญหา ไม่มีความยืดหยุ่น หลีกเลียงการคบหาสมาคมกับบุคคลอื่น ยึดติดกับสิ่งที่รู้จักหรือเคยชินเพื่อ ความรู้สึกที่ปลอดภัย มักจะคล้อยตามผู้อื่น มีความอายสูง ไม่กล้าปฏิเสธในสิ่งที่ตนไม่ต้องการ

กลัวการตัดสินของคนอื่นที่มีต่อตน รู้สึกว่าตนเองด้อย กลัวการทำให้ผู้อื่นโกรธ หวั่นไหวต่ออิทธิพลของสังคม มักจะนำความคิดของบุคคลอื่นมาใส่ใจ มักจะคิดว่ากลุ่มเพื่อนไม่ให้การยอมรับ ไม่ให้การสนใจและเกิดความรู้สึกเสียใจบ่อยๆ (อรอุมา สงวนญาติ. 2544 : 18 ; อ้างอิงจาก Hamacheck. 1978 : 180) นอกจากนี้มักจะมี ความลำบากในด้านการเรียนรู้ หรือด้านวิชาการ ผู้ที่มีการเห็นคุณค่าในตนเองต่ำจะมีโอกาสได้รับความทุกข์ทรมานจากอาการจิตแปรปรวนต่างๆ เช่น วิตกกังวล อาการประสาท โรคนอนไม่หลับ ปวดศีรษะ กัดเล็บ และหัวใจสั่นสรุปได้ว่า ลักษณะของบุคคลที่มีการเห็นคุณค่าในตนเองต่ำ จะเป็นผู้ที่มีพฤติกรรมเบี่ยงเบนไปในทางที่ไม่ดี ชอบสร้างปัญหา ขาดความรับผิดชอบ มีความขลาดกลัว มีปมด้อย วิตกกังวล และไม่สนใจในสิ่งใดๆ

ดังนั้นจากที่กล่าวมาข้างต้น สรุปได้ว่า บุคคลที่มีการเห็นคุณค่าในตนเองสูง เป็นบุคคลที่มีความเชื่อมั่นในตนเอง เห็นว่าตนเองมีคุณค่า มีความสามารถ มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ ชอบเป็นผู้นำมากกว่าผู้ตาม กล้าแสดงออก มีความสามารถในการปรับตัวได้ดีกว่าผู้ที่มีการเห็นคุณค่าในตนเองต่ำ จะเป็นผู้ที่มีพฤติกรรมเบี่ยงเบนไปในทางที่ไม่ดี มีความวิตกกังวลสูง มีความขลาดกลัวและขาดความเชื่อมั่นในตนเอง ขาดความรับผิดชอบ ชอบสร้างปัญหา และไม่อาทรร้อนใจกับสิ่งใดๆ

## 5. การวัดการเห็นคุณค่าในตนเอง

การเห็นคุณค่าในตนเองเป็นความรู้สึกนึกคิดของบุคคล ซึ่งวัดได้ค่อนข้างยาก ได้มีผู้สร้างแบบวัดในตนเองโดยวิธีการรายงานตนเอง เช่น แบบวัด Tennessee Self Concept Scale (อรอุมา พุ่มสวัสดิ์. 2539 : 19 ; อ้างอิงจาก Fitts. 1964) แบบวัด Self Esteem Scale (อรอุมา พุ่มสวัสดิ์. 2539 : 19 ; อ้างอิงจาก Rosenberg. 1965) และแบบวัด Self Esteem Inventory (ระจิตแก้ว เล็กอุทัย. 2542 : 21 ; อ้างอิงจาก Coopersmith. 1984) เป็นต้น เนื่องจากการศึกษาที่แสดงให้เห็นว่า การรายงานตนเองเป็นวิธีที่ให้ข้อมูลถูกต้องกว่าวิธีอื่นๆ ซึ่งโรบินสัน (อรอุมา พุ่มสวัสดิ์. 2539 : 19 ; อ้างอิงจาก Robinson. 1976) ได้แสดงความคิดเห็นว่าในการพัฒนาแบบวัดการเห็นคุณค่าในตนเองโดยใช้วิธีการรายงานตนเองอย่างมีมาตรฐานนั้น ผู้สร้างควรกำหนดให้มีสเกลการตอบไม่ตรงกับความเป็นจริงไว้ในแบบวัดของตนเพื่อป้องกันไม่ให้ผู้ตอบแบบวัด ตอบแบบวัดในลักษณะที่ทำให้ตนเองเป็นที่ยอมรับของบุคคลอื่น นอกจากนี้ควรมีการศึกษาวิธีการรายงานตนเองเกี่ยวกับการเห็นคุณค่าในตนเอง มีความสอดคล้องกับการประเมินพฤติกรรมจากบุคคลต่างๆ เช่น นักจิตวิทยา พ่อแม่ ครูอาจารย์และเพื่อนหรือไม่ ในแบบวัดการเห็นคุณค่าในตนเองโดยทั่วไปมักขาดคุณสมบัติดังกล่าว ซึ่งรวมถึงแบบวัด Tennessee Self Concept Scale (อรอุมา พุ่มสวัสดิ์. 2539:19 ; อ้างอิงจาก Fitts.1964) จะมีเฉพาะสเกลการตอบไม่ตรงกับความเป็นจริง แบบวัด Self Esteem Scale (อรอุมา พุ่มสวัสดิ์. 2539:19 ; อ้างอิงจาก Rosenberg.1965) ไม่มีทั้งสเกลการตอบไม่ตรงกับความเป็นจริงและการประเมินพฤติกรรม

กรรมจากบุคคลอื่น ในขณะที่แบบวัดการเห็นคุณค่าในตนเองของคูเปอร์สมิธ (Coopersmith. 1984) นั้นมีคุณสมบัติทั้ง 2 ลักษณะ กล่าวคือ มีทั้งสเกลการตอบไม่ตรงกับความเป็นจริงและการประเมินพฤติกรรมจากบุคคลอื่น

คูเปอร์สมิธ (Coopersmith. 1984 : 5-6) ได้สร้างแบบวัดการเห็นคุณค่าในตนเอง (Coopersmith. Self Esteem Inventory. 1984) โดยใช้รูปแบบการรายงานตนเอง โดยสร้างแบบวัดการเห็นคุณค่าในตนเอง 3 ฉบับ คือ ฉบับนักเรียน (School Form) ฉบับสั้น (School Short Form) และฉบับผู้ใหญ่ (Adult Form) แบบวัดการเห็นคุณค่าในตนเองฉบับนักเรียนเหมาะสำหรับเด็กอายุ 8 -15 ปี ลักษณะของแบบวัดเป็นข้อความที่เป็นการรายงานตนเองจำนวน 50 ข้อ แบ่งออกเป็นหมวดต่างๆ คือ ตนโดยทั่วไป ตนในสังคม พ่อแม่และทางบ้าน โรงเรียนและการศึกษา และหมวดการตอบไม่ตรงกับความเป็นจริง

แบบวัดการเห็นคุณค่าในตนเองฉบับนักเรียน ได้มีผู้ศึกษาความเชื่อมั่นโดยการตรวจสอบความคงที่ภายในกับนักเรียนเกรด 5,9,12 รวม 600 คน ได้ค่า .81,.86,.80 ตามลำดับ และมีค่าสัมประสิทธิ์ความสอดคล้องภายใน จากการศึกษา กับนักเรียนเกรด 4-8 จำนวนประมาณ 2,600 คน สูงถึง .87-.92 ส่วนความเที่ยงตรงได้ทดสอบกับนักเรียนเกรด 4-8 จำนวน 7600 คน ได้ผลยืนยันความตรงตามโครงสร้างทฤษฎีของคูเปอร์สมิธ (Coopersmith. 1984 : 12-13)

คูเปอร์สมิธ (Coopersmith. 1984) ได้นำแบบวัดการเห็นคุณค่าในตนเองฉบับนักเรียนนี้มาดัดแปลงและสร้างเป็นแบบวัดการเห็นคุณค่าในตนเองฉบับสั้น ซึ่งประกอบด้วยข้อคำถามย่อย 25 ข้อ มีการศึกษาค่าสหสัมพันธ์ระหว่างแบบวัดการเห็นคุณค่าในตนเองฉบับนักเรียน กับแบบวัดการเห็นคุณค่าในตนเองฉบับสั้นได้ค่า.86 ต่อมา มีการดัดแปลงภาษาและสถานการณ์ในข้อคำถามแบบวัดการเห็นคุณค่าในตนเองฉบับสั้น เป็นแบบวัดการเห็นคุณค่าในตนเองฉบับผู้ใหญ่ เพื่อให้เหมาะสมกับบุคคลที่มีอายุตั้งแต่ 16 ปีขึ้นไป มีการศึกษากับนักเรียนไฮสคูล และนักเรียนวิทยาลัยจำนวน 674 คนโดยให้กลุ่มตัวอย่างทั้งหมดทำแบบวัดการเห็นคุณค่าในตนเองฉบับสั้น และแบบวัดการเห็นคุณค่าในตนเองฉบับผู้ใหญ่ แล้วหาค่าสหสัมพันธ์ระหว่างแบบวัดทั้ง 2 ฉบับ ได้ค่าสหสัมพันธ์สูงถึง .80 คูเปอร์สมิธ (Coopersmith. 1984) แสดงให้เห็นว่าแบบวัดการเห็นคุณค่าในตนเองของคูเปอร์สมิธ ทั้ง 3 ฉบับ วัดในสิ่งเดียวกันได้ ดังนั้นจึงได้มีการนำแบบวัดการเห็นคุณค่าในตนเองของคูเปอร์สมิธฉบับผู้ใหญ่มาใช้ในการวิจัยอย่างแพร่หลาย

การที่บุคคลประเมินสถานการณ์ต่างๆว่ามีผลต่อสวัสดิภาพของตนเองและต้องใช้แหล่งประโยชน์ที่มีอยู่อย่างเต็มที่หรือเกินกำลัง ที่จะจัดการกับสถานการณ์นั้นๆ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในกรณีของพยาบาลจบใหม่ que เริ่มปฏิบัติงานจะมีความหลากหลายของสถานการณ์ที่ต้องเผชิญไม่ว่าจะเป็นบุคลากร สถานที่ ระบบงาน สัมพันธภาพ ความซับซ้อนของการดูแลผู้ป่วย

ในขณะที่พยาบาลจบใหม่ยังมีความจำกัดในด้านความรู้ ทักษะและประสบการณ์ ทำให้เกิดความเครียดและพยายามหาทางออกในการแก้ไขปัญหาต่างๆ เหล่านั้น

## 6. การเห็นคุณค่าในตนเองกับความเครียดจากงานพยาบาล

เฟรนช์ ( ภาวินี นาวาพานิช. 2537 : 56-57 ; อ้างอิงจาก French. 1964 : 31) กล่าวว่า ปัจจัยหนึ่งที่จะตอบสนองความต้องการในด้านต่างๆ ของคนงานและลูกจ้าง ได้แก่ การมีอาชีพที่มีเกียรติในสังคม(Social Aspects of the Job) และสำหรับวิชาชีพพยาบาลมีหลักจรรยาบรรณวิชาชีพข้อหนึ่ง คือพึงเผยแพร่ชื่อเสียงและคุณค่าแห่งวิชาชีพให้เป็นที่ปรากฏแก่สังคม โดยลักษณะวิชาชีพพยาบาลเป็นวิชาชีพที่ให้บริการแก่ประชาชนในด้านสุขภาพและอนามัย เป็นวิชาชีพที่เสียสละและอดทน เพื่อส่งเสริม ป้องกัน เพื่อให้ผู้รับบริการเกิดสุขภาพที่ดีทั้งทางร่างกายและจิตใจ ต้องทำงานหนักโดยมีค่าตอบแทนน้อย เพื่อให้สอดคล้องกับความคาดหวังที่สังคมมีให้กับสถานภาพของวิชาชีพ การจะประกอบอาชีพพยาบาลให้ประสบความสำเร็จและอยู่ในวิชาชีพได้เป็นเวลานานนั้น ต้องอาศัยแรงจูงใจภายในซึ่งจะเกิดขึ้นได้ก็ต่อเมื่อพยาบาลมีความเข้าใจในคุณลักษณะวิชาชีพอย่างแท้จริง แรงจูงใจภายนอก เช่น นโยบายของหน่วยงาน เงินเดือน ความมั่นคงทางเศรษฐกิจ ระบบการบริหารย่อมจูงใจให้เกิดความพอใจในงานพยาบาล ทั้งนี้เพราะการปฏิบัติงานพยาบาลต้องอยู่กับความทุกข์ทรมาน เสียสละอดทนเป็นอย่างมาก หากผู้ปฏิบัติงานขาดความมั่นคงทางใจก็จะเกิดความท้อแท้เหนื่อยหน่าย และโยกย้ายลาออกจนถึงต้องเปลี่ยนอาชีพในที่สุด

ความรู้สึกต่อวิชาชีพของตนมีคุณค่าหรือความรู้สึกต่อเกียรติภูมิวิชาชีพนั้นบางครั้งอาจเปลี่ยนแปลงไปได้ หากต้องเผชิญกับบุคคลรอบข้างที่ให้ความเข้าใจต่อวิชาชีพพยาบาลน้อย เนื่องจากไม่เข้าใจในระบบการทำงาน มองว่าพยาบาลปฏิบัติงานบางอย่างที่เป็นงานระดับต่ำ เช่น อาบน้ำ เช็ดตัว ทำเตียงให้ผู้ป่วย ดูแลการขับถ่ายของผู้ป่วย อีกทั้งการที่พยาบาลต้องปฏิบัติงานร่วมกับแพทย์แต่คนละบทบาทหน้าที่ ทำให้ถูกมองว่าพยาบาลเป็นลูกน้องของแพทย์ ยิ่งเมื่อเปรียบเทียบกับวิชาชีพอื่นที่ไม่ต้องอยู่เวร ไม่ต้องอดทน เสียสละ

จากการศึกษางานวิจัยที่เกี่ยวกับการเห็นคุณค่าในตนเองของพยาบาลกับความเครียดของพยาบาลจบใหม่มีค่อนข้างน้อยจึงได้มีการศึกษาในกลุ่มอื่นๆ ที่แสดงถึงความสำคัญของการเห็นคุณค่าในตนเองที่ส่งผลถึงการมีพลังในการที่จะต่อสู้กับอุปสรรคต่างๆ ที่มากระทบ

## 7. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

### งานวิจัยในประเทศ

ภาวินี นาวาพานิช (2537) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่าง ความพึงพอใจในงาน ความภาคภูมิใจในตนเอง ความวิตกกังวล และปัจจัยทางชีวสังคมบางประการกับแนวโน้มการ

ลาออกจากงานของพยาบาลจุฬาลงกรณ์ กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ในปี พ.ศ.2536 ที่มีอายุตั้งแต่ 21 ปี ขึ้นไป โดยการสุ่มแบบแบ่งชั้นภูมิ จำนวน 290 คน พบว่า พยาบาลโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ มีแนวโน้มการลาออกจากงานอยู่ในระดับปานกลางค่อนข้างสูง ความพึงพอใจในงาน ความภาคภูมิใจในตนเองมีความสัมพันธ์ทางลบกับแนวโน้มการลาออกจากงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 ความวิตกกังวลมีความสัมพันธ์ทางบวกกับแนวโน้มการลาออกจากงาน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001

ชุดิมา บุรณชนิด (2539) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล สภาพแวดล้อม ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง และการสนับสนุนทางสังคม กับระดับความสุขสมบูรณ์ของอาจารย์พยาบาล วิทยาลัยพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข กลุ่มตัวอย่างเป็นอาจารย์พยาบาล จำนวน 269 คน ได้จากการสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน พบว่า ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง มีความสัมพันธ์ทางบวกกับระดับปานกลางกับระดับความสุขสมบูรณ์ของอาจารย์พยาบาลได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 และสามารถพยากรณ์ระดับความสุขสมบูรณ์ของอาจารย์พยาบาลได้

ภาวินี ธนบดีธรรมจารี (2540) ศึกษาปัจจัยคัดสรรที่มีอิทธิพลต่อความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของพยาบาลจิตเวช โรงพยาบาลสมเด็จพระเจ้าพระยา กลุ่มตัวอย่างคือ พยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลสมเด็จพระเจ้าพระยา จำนวน 76 คน พบว่า ความพึงพอใจในงาน การรับรู้ภาวะสุขภาพและสัมพันธ์ภาพระหว่างบุคคล เป็นปัจจัยที่สามารถทำนายความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง ของพยาบาลจิตเวชได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณเท่ากับ 0.61 และอำนาจการทำนายร้อยละ 36.92

ประภัสสร วงษ์ศรี (2542) ศึกษาการรับรู้อัตสมรณะ ความภาคภูมิใจในตนเอง กับผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลศรีมหาสารคาม กลุ่มตัวอย่าง เป็นนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลศรีมหาสารคามปีการศึกษา 2540 โดยใช้แบบสอบถาม พบว่า ความภาคภูมิใจในตนเองของนักศึกษาอยู่ในระดับปานกลาง ความภาคภูมิใจในตนเองด้านการปรับตัวทางครอบครัวมีความสัมพันธ์ทางบวกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 และความภาคภูมิใจในตนเองด้านการปรับตัวทางครอบครัว สามารถพยากรณ์ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

ภัทรจิต ตันมุล (2542) ศึกษาการสอนฝึกประสบการณ์ของอาจารย์พยาบาล ตามการรับรู้ของนักศึกษาพยาบาล ระดับความเครียดที่มีความสัมพันธ์ทางการเรียนภาคปฏิบัติ และความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง กลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 4 โรงพยาบาลรามาริปติ ปีการศึกษา 2541 จำนวน 148 คน พบว่า การสอนฝึกประสบการณ์มีความสัมพันธ์ทางลบกับความเครียด และมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 และความเครียดมีความสัมพันธ์ทางลบกับความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

ชนิดา ราธิ (2543) ศึกษาความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง ของนักศึกษาพยาบาล สถาบันอุดมศึกษาเอกชน กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 3 และ 4 ปีการศึกษา 2542 จำนวน 728 คน พบว่า นักศึกษาพยาบาลส่วนใหญ่มีความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 78.70

ชนกานต์ บุญชูศรี (2542) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองกับการเสริมสร้างพลังอำนาจในวิชาชีพของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาล ชุมชน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ กลุ่มตัวอย่างเป็นหัวหน้าหอผู้ป่วย จำนวน 300 คน โดยการสุ่มแบบแบ่งตามชั้นภูมิอย่างเป็นสัดส่วน (Stratified Random Sampling) โดยเครื่องมือที่ใช้วัดความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองได้พัฒนามาจากของโรเซนเบิร์ก พบว่า ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองมีความสัมพันธ์กับการเสริมสร้างพลังอำนาจในวิชาชีพของหัวหน้าหอผู้ป่วยอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001

มณฑกานต์ สุนปาน (2543) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล แรงจูงใจในการศึกษาวิชาการพยาบาล ความพึงพอใจต่อสภาพแวดล้อมสถาบัน และการรับรู้ภาวะสุขภาพ กับความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของนักศึกษาพยาบาลสถาบันการศึกษาพยาบาลของรัฐ กรุงเทพมหานคร กลุ่มตัวอย่าง คือ นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2,3 และ 4 ซึ่งได้จากการสุ่มแบบชั้นภูมิ จำนวน 412 คน โดยใช้แบบสอบถาม พบว่านักศึกษาพยาบาลส่วนใหญ่มีความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองอยู่ในระดับปานกลาง ความพึงพอใจต่อสภาพแวดล้อมของสถาบันมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของนักศึกษาพยาบาลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และตัวแปรตัวหนึ่งที่สามารถพยากรณ์ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของนักศึกษาพยาบาลได้ คือ ความพึงพอใจต่อสภาพแวดล้อมของสถาบัน

ศิริวรรณ หม่อมพ่อนุช (2544) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล การเห็นคุณค่าในตนเอง การสนับสนุนทางสังคมกับภาวะผู้นำที่เป็นแบบอย่างของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ กลุ่มตัวอย่างเป็นหัวหน้าหอผู้ป่วย จำนวน 242 คน โดยวิธีการสุ่มแบบแบ่งชั้นภูมิ โดยใช้แบบสอบถาม พบว่า การเห็นคุณค่าในตนเองมีความสัมพันธ์ทางบวกกับภาวะผู้นำที่เป็นแบบอย่างของหัวหน้าหอผู้ป่วยอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ตัวแปรที่ร่วมพยากรณ์ภาวะผู้นำที่เป็นแบบอย่างของหัวหน้าหอผู้ป่วยได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ คือ การเห็นคุณค่าในตนเอง

กุลชลี เพ็ชรรัตน์ (2544) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง กับการรับรู้ความสามารถในตนเอง กรณีศึกษาพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลรามาริบัติ กลุ่มตัวอย่างคือพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลรามาริบัติ จำนวน 296 คน โดยใช้แบบสอบถาม พบว่า พยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลรามาริบัติมีความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองอยู่ในระดับสูง พยาบาลที่มีการได้รับการอบรมเพิ่มเติมทางการพยาบาลต่างกันมีการรับรู้ความสามารถในตนเองแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และพบว่าการเสริม

สร้างพลังอำนาจในงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการรับรู้ความสามารถในตนเองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 และความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการรับรู้ความสามารถในตนเองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 และความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองสามารถพยากรณ์การรับรู้ความสามารถในตนเองได้ ร้อยละ 21.40

กนกวรรณ ทองฉวี (2545) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง บทบาทอาจารย์ในการอำนวยความสะดวกในการเรียนรู้ สภาพแวดล้อมในสถาบัน กับความพร้อมในการเรียนรู้ด้วยตนเองของนักศึกษาพยาบาล สถาบันการศึกษานิติศาสตร์ มหาวิทยาลัย กลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษาพยาบาล จำนวน 304 คน ได้จากการสุ่มแบบหลายขั้นตอน โดยใช้แบบสอบถาม พบว่า ความพร้อมในการเรียนรู้ด้วยตนเองของนักศึกษาพยาบาลอยู่ในระดับสูง ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของนักศึกษาพยาบาลอยู่ในระดับสูง บทบาทอาจารย์ในการอำนวยความสะดวกในการเรียนรู้อยู่ในระดับสูง สภาพแวดล้อมในสถาบันอยู่ในระดับเหมาะสมมาก และความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง บทบาทอาจารย์ในการอำนวยความสะดวกในการเรียนรู้ สภาพแวดล้อมในสถาบัน มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความพร้อมในการเรียนรู้ด้วยตนเองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ระจิตแก้ว เล็กอุทัย (2542) ศึกษาตัวแปรที่เกี่ยวข้องกับความภาคภูมิใจในตนเองของนิสิตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ปีการศึกษา 2541 จำนวน 323 คน พบว่า ตัวแปรที่ส่งผลต่อความภาคภูมิใจในตนเองของนิสิตแพทย์ เรียงลำดับจากที่ส่งผลมากที่สุดไปน้อยที่สุด ได้แก่ บรรยากาศการเรียนการสอน ความพึงพอใจในการเรียนแพทย์ สัมพันธภาพระหว่างนิสิตกับสมาชิก บุคลิกภาพ สุขภาพจิต และความผูกพันต่อสถาบัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ซึ่งตัวแปรเหล่านี้สามารถร่วมกันอธิบายความแปรปรวนของความภาคภูมิใจในตนเองของนิสิตแพทย์ได้ร้อยละ 53.7

เสาวภา วิจิตวาทิ (2534) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง การสนับสนุนทางสังคมกับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยที่เสียแขนเสียขาจำนวน 100 คน พบว่า ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยที่เสียแขนเสียขา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

วิไลพรรณ สวัสดิ์พนิชย์ (2536) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง สัมพันธภาพในคู่สมรสกับพฤติกรรมการเผชิญปัญหาของสตรีที่มีบุตรยากที่แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลศรีนครินทร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น จำนวน 78 คน พบว่า ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการเผชิญปัญหาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.0001

โสภิต สุวรรณเวลา (2537) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง การสนับสนุนทางสังคม กับพฤติกรรมการดูแลตนเองของมารดาวัยรุ่นหลังคลอด พบว่าความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลตนเอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

### งานวิจัยต่างประเทศ

เลื่องและแซนด์ (มณฑกานต์ สุนปาน. 2543 : 73 ; อ้างอิงจาก Leung and Sand. 1981) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการเห็นคุณค่าในตนเองกับบุคลิกภาพทางอารมณ์ โดยศึกษาในกลุ่มนักศึกษาวิทยาลัยชั้นปีที่ 1-4 พบว่า นักศึกษาที่มีการเห็นคุณค่าในตนเองสูง จะมีบุคลิกภาพทางอารมณ์สูงกว่านักศึกษาที่มีการเห็นคุณค่าในตนเองต่ำ

กยูช (Guice. 1985) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการเห็นคุณค่าในตนเองกับแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ของนักศึกษาในสถาบันอาชีวศึกษาและเทคโนโลยี กลุ่มตัวอย่างจำนวน 140 คน โดยใช้แบบวัดการเห็นคุณค่าในตนเองของ Coopersmith's Self-Esteem Inventory พบว่า การเห็นคุณค่าในตนเองมีความสัมพันธ์ทางบวกกับแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ของนักศึกษา

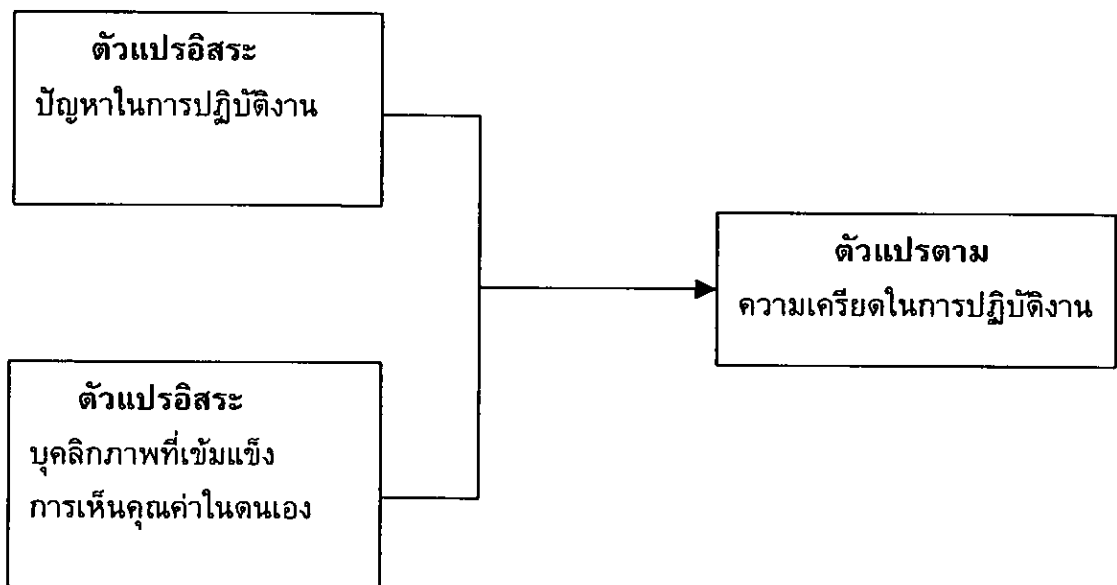
ดัฟฟี (Duffy. 1988) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านการรับรู้การดูแลสุขภาพ การเห็นคุณค่าในตนเอง กับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของสตรีวัยกลางคน โดยศึกษาในสตรีวัยกลางคน อายุ 35-65 ปี ที่เป็นลูกจ้างในมหาวิทยาลัยทางตะวันตกเฉียงใต้ของ รัฐเท็กซัส จำนวน 262 คน พบว่า ความเชื่ออำนาจภายในด้านสุขภาพ การเห็นคุณค่าในตนเอง และการรับรู้ภาวะสุขภาพ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของสตรีวัยกลางคน

โกลเบอร์ก (มะลิ อุดมภาพ. 2538 : 21 ; อ้างอิงจาก Goldberg. 1973) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความล้มเหลวกับการเห็นคุณค่าในตนเอง โดยใช้นักเรียนชายในวิทยาลัยอินเดียนาจำนวน 49 คน พบว่า กลุ่มที่มีการเห็นคุณค่าในตนเองสูงจะมีความต้องการผลสัมฤทธิ์สูงด้วย และเห็นความสำคัญของผลการเรียนมากกว่ากลุ่มที่มีการเห็นคุณค่าในตนเองต่ำ และกลุ่มที่ประสบความล้มเหลวจะมีการเห็นคุณค่าในตนเองต่ำและมีทัศนคติทางลบต่อวิทยาลัย

รูบิน และเมคเนล (สมพิศ ไชยกิจ. 2536:20 ; อ้างอิงจาก Rubin and Mcneil. 1981) ศึกษา พบว่า ครอบครัวที่บิดามารดามีการเห็นคุณค่าในตนเองสูง มีความมั่นคงทางอารมณ์ มีความยืดหยุ่น มีความมั่นใจในตนเอง มีสัมพันธภาพที่ดีกับบุตร โดยการแสดงการยอมรับในตัวบุตร เน้นการใช้เหตุผล ให้ความรักความเอาใจใส่ กำหนดมาตรฐานและขอบเขตการกระทำไว้อย่างชัดเจน ไม่ใช้อำนาจขู่บังคับ ตลอดจนให้ความสนใจสิ่งต่างๆ ที่อยู่แวดล้อมตัวบุตร เช่น เพื่อน กิจกรรมที่เด็กกระทำ สิ่งเหล่านี้จะทำให้เด็กมีแนวโน้มที่จะเป็นคนยืดหยุ่น มีอารมณ์มั่นคงไม่โลเล และมีการเห็นคุณค่าในตนเอง

งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการเห็นคุณค่าในตนเองและความเครียด ส่วนใหญ่แล้วพบว่า การเห็นคุณค่าในตนเองจะทำให้บุคคลมีความกระตือรือร้น กล้าคิด กล้าทำ มีความมุ่งมั่นในการทำสิ่งต่างๆให้สำเร็จ หรือแก้ปัญหาต่างๆได้อย่างเหมาะสม

จากการศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับปัญหาในการปฏิบัติงาน บุคลิกภาพที่เข้มแข็ง การเห็นคุณค่าในตนเอง และความเครียดของพยาบาล สามารถนำมาเป็นแนวทางในการสร้างสมมติฐานและกรอบแนวคิด ได้ดังนี้



ภาพประกอบ 1 กรอบแนวคิดในการวิจัย

### สมมติฐานในการวิจัย

1. มีปฏิสัมพันธ์ของปัญหาในการปฏิบัติงานกับบุคลิกภาพที่เข้มแข็ง ที่ส่งผลต่อความเครียดในการปฏิบัติงานของพยาบาลจบใหม่
2. มีปฏิสัมพันธ์ของปัญหาในการปฏิบัติงานกับการเห็นคุณค่าในตนเอง ที่ส่งผลต่อความเครียดในการปฏิบัติงานของพยาบาลจบใหม่
3. พยาบาลจบใหม่ที่มีปัญหาในการปฏิบัติงานมากมีความเครียดมากกว่าพยาบาลจบใหม่ที่มีปัญหาในการปฏิบัติงาน

### บทที่ 3

#### วิธีดำเนินการวิจัย

ในการวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive Research) โดยศึกษาปัญหาในการปฏิบัติงาน บุคลิกภาพที่เข้มแข็ง การเห็นคุณค่าในตนเอง และความเครียดในการปฏิบัติงานของพยาบาลจบใหม่ปี พ.ศ.2547 ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลศิริราช ตั้งแต่วันที่เริ่มปฏิบัติงานจนถึงปฏิบัติงานครบ 3 เดือน(ตั้งแต่ต้นเดือนเมษายน - สิ้นเดือนมิถุนายน พ.ศ.2547) โดยการศึกษาระดับของปัญหาในการปฏิบัติงาน ระดับความเครียด และศึกษาผลของปัญหาในการปฏิบัติงานและบุคลิกภาพที่เข้มแข็งที่มีต่อความเครียด และผลของปัญหาในการปฏิบัติงานและการเห็นคุณค่าในตนเองที่มีต่อความเครียดของพยาบาลจบใหม่

#### ประชากร

เป็นพยาบาลจบใหม่ และปฏิบัติงานในโรงพยาบาลศิริราช ตั้งแต่วันที่เริ่มปฏิบัติงานจนถึงปฏิบัติงานครบ 3 เดือน (ตั้งแต่ต้นเดือนเมษายน - สิ้นเดือนมิถุนายน พ.ศ.2547) จำนวน 250 คน

#### กลุ่มตัวอย่าง

เป็นพยาบาลจบใหม่ ที่สำเร็จการศึกษาปี พ.ศ.2547 และปฏิบัติงานในโรงพยาบาลศิริราช ตั้งแต่วันที่เริ่มปฏิบัติงานจนถึงปฏิบัติงานครบ 3 เดือน (ตั้งแต่ต้นเดือนเมษายน - สิ้นเดือนมิถุนายน พ.ศ.2547) จำนวน 250 คน โดยใช้กลุ่มประชากรทั้งหมด

#### เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นแบบสอบถาม แบ่งเป็น 5 ส่วนดังนี้ คือ

1. ข้อมูลส่วนบุคคล
2. ปัญหาในการปฏิบัติงาน
3. บุคลิกภาพที่เข้มแข็ง
4. การเห็นคุณค่าในตนเอง
5. ความเครียดในการปฏิบัติงาน

1. ปัญหาในการปฏิบัติงาน ผู้วิจัยได้ศึกษาจากเอกสารและงานวิจัยต่างๆ ที่เกี่ยวกับปัญหาในการปฏิบัติงานของพยาบาล ได้แนวคิดเกี่ยวกับปัญหาในการปฏิบัติงานของพยาบาล จบใหม่ของ ยุพาพิน ศิริโพธิ์งาม (2540) แนวคิดเกี่ยวกับงานและบรรยากาศองค์กรของ พัชรินทร์ สุตันตปฤดา (2535) ปัญหาการปฏิบัติพยาบาลของ ใจรัตน์ ปโยนิธิธำรง (2544) ซึ่งปัญหาต่างๆ เหล่านี้เป็นสิ่งที่ก่อให้เกิดความเครียดแก่พยาบาลจบใหม่ แบ่งเป็น 4 ด้าน ลักษณะแบบสอบถามแต่ละข้อเป็นเหตุการณ์ของปัญหาในการปฏิบัติงานในด้านต่างๆ ลักษณะคำตอบเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 4 ระดับ โดยมีทั้งข้อความทางบวกและข้อความทางลบ ให้เลือกตอบเพียง 1 คำตอบ คือ จริงมากที่สุด จริงมาก จริงน้อย และจริงน้อยที่สุด

โดยกำหนดเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

1.1 ข้อความที่มีความหมายทางด้านบวก

|                |   |       |
|----------------|---|-------|
| จริงมากที่สุด  | 4 | คะแนน |
| จริงมาก        | 3 | คะแนน |
| จริงน้อย       | 2 | คะแนน |
| จริงน้อยที่สุด | 1 | คะแนน |

1.2 ข้อความที่มีความหมายทางด้านลบ

|                |   |       |
|----------------|---|-------|
| จริงมากที่สุด  | 1 | คะแนน |
| จริงมาก        | 2 | คะแนน |
| จริงน้อย       | 3 | คะแนน |
| จริงน้อยที่สุด | 4 | คะแนน |

โดยกำหนดเกณฑ์ ในการสำรวจปัญหาในการปฏิบัติงานออกเป็น 4 ระดับ ดังนี้

| คะแนน       | ความหมาย                              |
|-------------|---------------------------------------|
| 1.00 - 1.75 | มีปัญหาในการปฏิบัติงานระดับน้อยที่สุด |
| 1.76 - 2.50 | มีปัญหาในการปฏิบัติงานระดับน้อย       |
| 2.51 - 3.25 | มีปัญหาในการปฏิบัติงานระดับมาก        |
| 3.26 - 4.00 | มีปัญหาในการปฏิบัติงานระดับมากที่สุด  |

สำหรับการศึกษาผลของปัญหาในการปฏิบัติงานและบุคลิกภาพที่เข้มแข็งที่มีต่อความเครียด และการศึกษาผลของปัญหาในการปฏิบัติงานและการเห็นคุณค่าในตนเองที่มีต่อความเครียด

โดยใช้เกณฑ์ในการแบ่งระดับของปัญหาในการปฏิบัติงาน ออกเป็น 2 ระดับ คือ

ปัญหาในการปฏิบัติงานมาก หมายถึง ได้คะแนนสูงกว่าค่าเฉลี่ยขึ้นไป

ปัญหาในการปฏิบัติงานน้อย หมายถึง ได้คะแนนตั้งแต่ค่าเฉลี่ยลงมา

ตัวอย่างข้อคำถาม ปัญหาในการปฏิบัติงาน

| ข้อความ                                                                                                            | จริงมากที่สุด | จริงมาก | จริงน้อย | จริงน้อยที่สุด |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------|---------|----------|----------------|
| <u>ปัญหาด้านส่วนตัวของพยาบาล</u><br>1. ฉันไม่มั่นใจในการใช้เครื่องมือ<br>และอุปกรณ์ทางการแพทย์ที่มี<br>ความซับซ้อน |               |         |          |                |
| <u>ปัญหาจากผู้ป่วยและญาติ</u><br>1. ผู้ป่วยและญาติไม่ยอมให้ฉัน<br>เปิดเส้นสำหรับให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำ            |               |         |          |                |
| <u>ปัญหาจากงานพยาบาลและบรรยากาศ<br/>องค์กร</u><br>3. ฉันรู้สึกเศร้าใจเมื่อต้องดูแลผู้ป่วย<br>ในระยะสุดท้ายของชีวิต |               |         |          |                |
| <u>ปัญหากับบุคลากรในทีมสุขภาพ</u><br>4. ผู้ร่วมงานใช้อารมณ์มากกว่าเหตุผล<br>ในการชี้แนะเกี่ยวกับการทำงาน<br>ของฉัน |               |         |          |                |

2. แบบสอบถามเกี่ยวกับบุคลิกภาพที่เข้มแข็ง วัดโดยใช้แบบวัดบุคลิกภาพที่เข้มแข็ง ซึ่งดัดแปลงมาจาก เบญจมาศ ดิฐานะ(2539) โดยยึดแนวคิดบุคลิกภาพที่เข้มแข็งของโคบาซ่า (1979) และพอลล็อค (1989) โดยแบ่งบุคลิกภาพที่เข้มแข็งออกเป็น 3 ด้าน คือ มุ่งมั่น ทำทนาย และควบคุม ลักษณะข้อความเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า 4 ระดับ ที่มีทั้งข้อความด้านบวก และข้อความด้านลบโดยให้เลือกตอบเพียง 1 คำตอบ คือ จริงมากที่สุด จริงมาก จริงน้อย และจริงน้อยที่สุด

โดยกำหนดเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

2.1 ข้อความที่มีความหมายทางบวก

|                |     |   |       |
|----------------|-----|---|-------|
| จริงมากที่สุด  | ให้ | 4 | คะแนน |
| จริงมาก        | ให้ | 3 | คะแนน |
| จริงน้อย       | ให้ | 2 | คะแนน |
| จริงน้อยที่สุด | ให้ | 1 | คะแนน |

2.2 ข้อความที่มีความหมายทางลบ

|                |     |   |       |
|----------------|-----|---|-------|
| จริงมากที่สุด  | ให้ | 1 | คะแนน |
| จริงมาก        | ให้ | 2 | คะแนน |
| จริงน้อย       | ให้ | 3 | คะแนน |
| จริงน้อยที่สุด | ให้ | 4 | คะแนน |

โดยกำหนดเกณฑ์ บุคลิกภาพที่เข้มแข็ง ออกเป็น 4 ระดับ ดังนี้

| คะแนน       | ความหมาย                              |
|-------------|---------------------------------------|
| 1.00 - 1.75 | มีบุคลิกภาพที่เข้มแข็งระดับน้อยที่สุด |
| 1.76 - 2.50 | มีบุคลิกภาพที่เข้มแข็งระดับน้อย       |
| 2.51 - 3.25 | มีบุคลิกภาพที่เข้มแข็งระดับมาก        |
| 3.26 - 4.00 | มีบุคลิกภาพที่เข้มแข็งระดับมากที่สุด  |

โดยใช้เกณฑ์ในการแบ่งบุคลิกภาพที่เข้มแข็งออกเป็น 2 กลุ่ม คือ ดังนี้

กลุ่มที่มีบุคลิกภาพที่เข้มแข็งมาก คือ กลุ่มที่ได้คะแนนสูงกว่าค่าเฉลี่ยขึ้นไป

กลุ่มที่มีบุคลิกภาพที่เข้มแข็งน้อย คือ กลุ่มที่ได้คะแนนตั้งแต่ค่าเฉลี่ยลงมา

ตัวอย่างข้อคำถาม บุคลิกภาพที่เข้มแข็ง

| ข้อความ                                                              | จริงมากที่สุด | จริงมาก | จริงน้อย | จริงน้อยที่สุด |
|----------------------------------------------------------------------|---------------|---------|----------|----------------|
| <u>ด้านการควบคุม</u>                                                 |               |         |          |                |
| 1. ฉันมีความสามารถพอที่จะเผชิญกับสถานการณ์ที่ยากลำบากในการปฏิบัติงาน |               |         |          |                |
| <u>ด้านความมุ่งมั่น</u>                                              |               |         |          |                |
| 2. สักวันหนึ่งฉันจะต้องเป็นพยาบาลที่สมบูรณ์แบบมากที่สุดคนหนึ่ง       |               |         |          |                |
| <u>ด้านความท้าทาย</u>                                                |               |         |          |                |
| 3. ฉันเป็นคนที่ชอบการเปลี่ยนแปลง                                     |               |         |          |                |

3. แบบสอบถามการเห็นคุณค่าในตนเอง วัดโดยใช้แบบวัดการเห็นคุณค่าในตนเอง ซึ่งดัดแปลงมาจาก ระจิตแก้ว เล็กอุทัย (2542) โดยยึดแนวคิดแบบวัดการเห็นคุณค่าในตนเอง ของคูเปอร์สมิธที่ฉบับผู้ใหญ่ (Coopersmith.1984) โดยปรับปรุงข้อคำถามในลักษณะของการเห็นคุณค่าในตนเองจากการปฏิบัติงาน ลักษณะข้อความเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า 4 ระดับ ที่มีทั้งข้อความด้านบวกและข้อความด้านลบ โดยให้เลือกตอบเพียง 1 คำตอบ คือ จริงมากที่สุด จริงมาก จริงน้อย และจริงน้อยที่สุด

โดยกำหนดเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

3.1 ข้อความที่มีความหมายทางบวก

|                |     |   |       |
|----------------|-----|---|-------|
| จริงมากที่สุด  | ให้ | 4 | คะแนน |
| จริงมาก        | ให้ | 3 | คะแนน |
| จริงน้อย       | ให้ | 2 | คะแนน |
| จริงน้อยที่สุด | ให้ | 1 | คะแนน |

3.2 ข้อความที่มีความหมายทางลบ

|                |     |   |       |
|----------------|-----|---|-------|
| จริงมากที่สุด  | ให้ | 1 | คะแนน |
| จริงมาก        | ให้ | 2 | คะแนน |
| จริงน้อย       | ให้ | 3 | คะแนน |
| จริงน้อยที่สุด | ให้ | 4 | คะแนน |

โดยกำหนดเกณฑ์การเห็นคุณค่าในตนเอง ออกเป็น 4 ระดับ ดังนี้

| คะแนน       | ความหมาย                              |
|-------------|---------------------------------------|
| 1.00 - 1.75 | มีการเห็นคุณค่าในตนเองระดับน้อยที่สุด |
| 1.76 - 2.50 | มีการเห็นคุณค่าในตนเองระดับน้อย       |
| 2.51 - 3.25 | มีการเห็นคุณค่าในตนเองระดับมาก        |
| 3.26 - 4.00 | มีการเห็นคุณค่าในตนเองระดับมากที่สุด  |

โดยใช้เกณฑ์ในการแบ่งการเห็นคุณค่าในตนเองออกเป็น 2 กลุ่ม คือ ดังนี้

กลุ่มที่มีการเห็นคุณค่าในตนเองมาก คือ กลุ่มที่ได้คะแนนสูงกว่าค่าเฉลี่ยขึ้นไป

กลุ่มที่มีการเห็นคุณค่าในตนเองน้อย คือ กลุ่มที่ได้คะแนนตั้งแต่ค่าเฉลี่ยลงมา

ตัวอย่างข้อคำถาม การเห็นคุณค่าในตนเอง

| ข้อความ                                 | จริงมากที่สุด | จริงมาก | จริงน้อย | จริงน้อยที่สุด |
|-----------------------------------------|---------------|---------|----------|----------------|
| 1. ฉันรู้สึกเบื่อหน่ายตัวเอง            |               |         |          |                |
| 2. ฉันสามารถตัดสินใจโดยไม่ยากลำบากนัก   |               |         |          |                |
| 3. เมื่อพิจารณาแล้วฉันเป็นคนที่ไม่ดีนัก |               |         |          |                |

4. แบบสอบถามความเครียดในการปฏิบัติงาน โดยใช้แบบวัดความเครียดในการปฏิบัติงานซึ่งดัดแปลงมาจาก ดุษฎี ทัศนajanthanani (2539) ลักษณะข้อความเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า 4 ระดับ ที่มีทั้งข้อความด้านบวกและด้านลบ โดยให้เลือกตอบเพียง 1 คำตอบ คือ จริงมากที่สุด จริงมาก จริงน้อย และจริงน้อยที่สุด

โดยกำหนดเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

4.1 ข้อความที่มีความหมายทางบวก

|                |     |   |       |
|----------------|-----|---|-------|
| จริงมากที่สุด  | ให้ | 4 | คะแนน |
| จริงมาก        | ให้ | 3 | คะแนน |
| จริงน้อย       | ให้ | 2 | คะแนน |
| จริงน้อยที่สุด | ให้ | 1 | คะแนน |

4.2 ข้อความที่มีความหมายทางลบ

|                |     |   |       |
|----------------|-----|---|-------|
| จริงมากที่สุด  | ให้ | 1 | คะแนน |
| จริงมาก        | ให้ | 2 | คะแนน |
| จริงน้อย       | ให้ | 3 | คะแนน |
| จริงน้อยที่สุด | ให้ | 4 | คะแนน |

โดยกำหนดเกณฑ์ในการสำรวจความเครียดในการปฏิบัติงาน ออกเป็น 4 ระดับ ดังนี้

| คะแนน       | ความหมาย                    |
|-------------|-----------------------------|
| 1.00 - 1.75 | มีความเครียดระดับน้อยที่สุด |
| 1.76 - 2.50 | มีความเครียดระดับน้อย       |
| 2.51 - 3.25 | มีความเครียดระดับมาก        |
| 3.26 - 4.00 | มีความเครียดระดับมากที่สุด  |

### ตัวอย่างข้อคำถาม ความเครียดในการปฏิบัติงาน

| ข้อความ                                                             | จริงมากที่สุด | จริงมาก | จริงน้อย | จริงน้อยที่สุด |
|---------------------------------------------------------------------|---------------|---------|----------|----------------|
| <u>ด้านร่างกาย</u>                                                  |               |         |          |                |
| 1. ฉันรู้สึกหัวใจเต้นแรงเมื่อพบผู้ป่วย<br>อาการสาหัสพร้อมกันหลายราย |               |         |          |                |
| <u>ด้านจิตใจ</u>                                                    |               |         |          |                |
| 2. ฉันไม่มีความสุขในการทำงาน                                        |               |         |          |                |
| <u>ด้านพฤติกรรม</u>                                                 |               |         |          |                |
| 3. ในการทำงานถ้าฉันทำสิ่งใดผิดพลาด<br>เพียงเล็กน้อยฉันก็จะเลิกทำ    |               |         |          |                |

### การหาคุณภาพของเครื่องมือ

ผู้วิจัยได้ดำเนินการหาคุณภาพของเครื่องมือ ซึ่งทุกเครื่องมือเป็นแบบสอบถามที่เป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) ดังนี้

1. หาค่าความเที่ยงตรงตามเนื้อหา (Content validity) โดยนำแบบสอบถามไปให้ผู้เชี่ยวชาญ ทั้ง 3 ท่าน เพื่อตรวจสอบความเที่ยงตรงของเนื้อหา และนำมาแก้ไขปรับปรุง
2. วิเคราะห์หาค่าอำนาจจำแนกของแบบสอบถาม โดยนำแบบสอบถามที่ปรับปรุงไปทดลองใช้กับพยาบาลจบใหม่ปี พ.ศ.2547 โรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ จำนวน 30 คน แล้วนำมาวิเคราะห์หาค่าอำนาจจำแนกของแบบสอบถาม โดยใช้สหสัมพันธ์ระหว่างคะแนนรายข้อกับคะแนนรวม ทั้งนี้โดยเลือกข้อที่มีค่าอำนาจจำแนก ตั้งแต่ 0.2 ขึ้นไป

3. หาค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม (Reliability) โดยนำแบบสอบถามที่มีค่าอำนาจจำแนกที่ใช้ได้มาหาค่าความเชื่อมั่นโดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟา ( $\alpha$ -coefficient) ของครอนบาค (Cronbach) (ล้วน สายยศ และอังคณา สายยศ. 2538 : 200) ได้ความเชื่อมั่นดังนี้

3.1 แบบสอบถามปัญหาในการปฏิบัติงาน จำนวน 60 ข้อ ได้ค่าความเชื่อมั่น 0.8961

3.2 แบบสอบถามบุคลิกภาพที่เข้มแข็ง จำนวน 22 ข้อ ได้ค่าความเชื่อมั่น 0.8785

3.3 แบบสอบถามการเห็นคุณค่าในตนเอง จำนวน 23 ข้อ ได้ค่าความเชื่อมั่น 0.8619

3.4 แบบสอบถามความเครียดในการปฏิบัติงาน จำนวน 30 ข้อ ได้ค่าความ

3.4 แบบสอบถามความเครียดในการปฏิบัติงาน จำนวน 30 ข้อ ได้ค่าความเชื่อมั่น 0.8961

### การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยได้ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลตามขั้นตอนดังนี้

1. นำหนังสือจากบัณฑิตวิทยาลัยมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ เสนอต่อผู้อำนวยการโรงพยาบาลศิริราช เพื่อขออนุญาตในการเก็บข้อมูล
2. พบหัวหน้าฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาลศิริราช เพื่อชี้แจงรายละเอียดในการเก็บข้อมูล พร้อมทั้งแจ้งเบอร์โทรติดต่อของผู้วิจัยไว้เพื่อให้ติดต่อได้ตลอดเวลาหากมีข้อสงสัย
3. พบหัวหน้างานการพยาบาลแต่ละสาขา เพื่อชี้แจงรายละเอียดในการเก็บข้อมูล และฝากแบบสอบถามให้กับพยาบาลจบใหม่ตอบแบบสอบถาม พร้อมทั้งแจ้งเบอร์โทรติดต่อของผู้วิจัยไว้เพื่อให้ผู้ตอบแบบสอบถามติดต่อได้ตลอดเวลาหากมีข้อสงสัยในข้อคำถาม
4. ติดต่อหัวหน้างานการพยาบาลแต่ละงานการพยาบาลอีกครั้งเพื่อขอรับแบบสอบถามคืนหลังจากเวลา 2 สัปดาห์ผ่านไป

### การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยนำแบบสอบถามทั้งหมดมาตรวจสอบความสมบูรณ์ของคำตอบ ซึ่งได้รับแบบสอบถามคืนมา 221 ชุด จาก 250 ชุด คิดเป็น 88.4% วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป SPSS ซึ่งมีรายละเอียดดังนี้

1. ปัญหาในการปฏิบัติงาน บุคลิกภาพที่เข้มแข็ง การเห็นคุณค่าในตนเอง และความเครียดในการปฏิบัติงาน วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน
2. การศึกษาผลของของปัญหาในการปฏิบัติงาน และบุคลิกภาพที่เข้มแข็งที่มีต่อความเครียดในการปฏิบัติงานของพยาบาลจบใหม่ วิเคราะห์โดยใช้สถิติ Two way ANOVA
3. การศึกษาผลของของปัญหาในการปฏิบัติงานและการเห็นคุณค่าในตนเองที่มีต่อความเครียดในการปฏิบัติงานของพยาบาลจบใหม่ วิเคราะห์โดยใช้สถิติ Two way ANOVA

## บทที่ 4

### ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

เพื่อให้เกิดความเข้าใจตรงกันในการวิเคราะห์และแปลความหมายผลการวิเคราะห์ข้อมูลการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้กำหนดสัญลักษณ์และอักษรย่อที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลดังต่อไปนี้

|           |     |                                                 |
|-----------|-----|-------------------------------------------------|
| N         | แทน | จำนวนกลุ่มตัวอย่าง                              |
| $\bar{X}$ | แทน | ค่าเฉลี่ย (Mean)                                |
| S.D       | แทน | ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation)        |
| F         | แทน | ค่าสถิติที่ใช้ในการพิจารณาใน F - distribution   |
| df        | แทน | ชั้นแห่งความเป็นอิสระ (Degree of Freedom)       |
| SS        | แทน | ผลบวกกำลังสองของคะแนน (Sum of Squares)          |
| MS        | แทน | ค่าเฉลี่ยของผลบวกกำลังสองของคะแนน (Mean Square) |
| *         | แทน | มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05                 |

### ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

1. ข้อมูลทั่วไปทำการวิเคราะห์ข้อมูลโดยแจกแจงความถี่และหาค่าร้อยละ
2. ปัญหาในการปฏิบัติงาน บุคลิกภาพที่เข้มแข็ง การเห็นคุณค่าในตนเอง และความเครียดในการปฏิบัติงาน วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน
3. การศึกษาผลของของปัญหาในการปฏิบัติงาน และบุคลิกภาพที่เข้มแข็งที่มีต่อความเครียดในการปฏิบัติงานของพยาบาลจบใหม่ วิเคราะห์โดยใช้สถิติ Two way ANOVA
4. การศึกษาผลของของปัญหาในการปฏิบัติงานและการเห็นคุณค่าในตนเองที่มีต่อความเครียดในการปฏิบัติงานของพยาบาลจบใหม่ วิเคราะห์โดยใช้สถิติ Two way ANOVA

## บทที่ 4

### ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

เพื่อให้เกิดความเข้าใจตรงกันในการวิเคราะห์และแปลความหมายผลการวิเคราะห์ข้อมูลการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้กำหนดสัญลักษณ์และอักษรย่อที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลดังต่อไปนี้

|           |     |                                                 |
|-----------|-----|-------------------------------------------------|
| N         | แทน | จำนวนกลุ่มตัวอย่าง                              |
| $\bar{X}$ | แทน | ค่าเฉลี่ย (Mean)                                |
| S.D       | แทน | ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation)        |
| F         | แทน | ค่าสถิติที่ใช้ในการพิจารณาใน F - distribution   |
| df        | แทน | ชั้นแห่งความเป็นอิสระ (Degree of Freedom)       |
| SS        | แทน | ผลบวกกำลังสองของคะแนน (Sum of Squares)          |
| MS        | แทน | ค่าเฉลี่ยของผลบวกกำลังสองของคะแนน (Mean Square) |
| *         | แทน | มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05                 |

### ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

1. ข้อมูลทั่วไปทำการวิเคราะห์ข้อมูลโดยแจกแจงความถี่และหาค่าร้อยละ
2. ปัญหาในการปฏิบัติงาน บุคลิกภาพที่เข้มแข็ง การเห็นคุณค่าในตนเอง และความเครียดในการปฏิบัติงาน วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน
3. การศึกษาผลของของปัญหาในการปฏิบัติงาน และบุคลิกภาพที่เข้มแข็งที่มีต่อความเครียดในการปฏิบัติงานของพยาบาลจบใหม่ วิเคราะห์โดยใช้สถิติ Two way ANOVA
4. การศึกษาผลของของปัญหาในการปฏิบัติงานและการเห็นคุณค่าในตนเองที่มีต่อความเครียดในการปฏิบัติงานของพยาบาลจบใหม่ วิเคราะห์โดยใช้สถิติ Two way ANOVA

## การเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลและการแปลความหมายของการวิเคราะห์ข้อมูลในการวิจัยได้เสนอตามลำดับขั้นดังนี้

ตอนที่ 1 จำนวนและร้อยละ ข้อมูลพื้นฐานของพยาบาลจบใหม่

ตอนที่ 2 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน จำแนกตามปัญหาในการปฏิบัติงาน ความเครียด บุคลิกภาพที่เข้มแข็ง และการเห็นคุณค่าในตนเองของพยาบาลจบใหม่

ตอนที่ 3 ผลของของปัญหาในการปฏิบัติงานและบุคลิกภาพที่เข้มแข็งที่มีต่อความเครียดในการปฏิบัติงานของพยาบาลจบใหม่ และผลของของปัญหาในการปฏิบัติงานและการเห็นคุณค่าในตนเองที่มีต่อความเครียดในการปฏิบัติงานของพยาบาลจบใหม่

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ได้แก่ พยาบาลจบใหม่ที่สำเร็จการศึกษาปี 2547 ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลศิริราชตั้งแต่วันที่เริ่มปฏิบัติงานจนถึงปฏิบัติงานครบ 3 เดือน (ตั้งแต่ต้นเดือนเมษายน - สิ้นเดือนมิถุนายน พ.ศ. 2547) จำนวน 221 คน ปรากฏผลตามตาราง

### ตอนที่ 1 ข้อมูลพื้นฐานของพยาบาลจบใหม่

ตาราง 1 จำนวนและร้อยละของพยาบาลจบใหม่จำแนกตามแผนงานการพยาบาล และที่พักอาศัย (N=221)

| งานการพยาบาล                         | N   | ร้อยละ |
|--------------------------------------|-----|--------|
| กุมารเวชศาสตร์                       | 17  | 7.7    |
| จักษุ - โสต นาสิก ลาริงซ์            | 7   | 3.2    |
| ตรวจรักษาผู้ป่วยนอก                  | 10  | 4.5    |
| ผู้ป่วยพิเศษ                         | 45  | 20.4   |
| ผ่าตัด                               | 19  | 8.6    |
| รังสี                                | 5   | 2.3    |
| สูติศาสตร์ - นรีเวชวิทยา             | 31  | 14.0   |
| ศัลยศาสตร์และศัลยศาสตร์ออร์โธปิดิกส์ | 46  | 20.8   |
| อายุรศาสตร์และจิตเวชศาสตร์           | 41  | 18.6   |
| ปฐมภูมิ                              | 0   | 0      |
| รวม                                  | 221 | 100    |

| ที่พักอาศัย               | N   | ร้อยละ |
|---------------------------|-----|--------|
| อยู่หอพักของโรงพยาบาล     | 31  | 14.0   |
| อยู่บ้านตนเอง             | 11  | 5.0    |
| อยู่บ้านเช่า / หอพักเอกชน | 179 | 81.0   |
| รวม                       | 221 | 100    |

จากตาราง 1 พบว่าพยาบาลจบใหม่ส่วนใหญ่สังกัดอยู่งานการพยาบาลศัลยศาสตร์และศัลยศาสตร์ออร์โธปิดิกส์ งานการพยาบาลผู้ป่วยพิเศษ และงานการพยาบาลอายุรศาสตร์และจิตเวช ตามลำดับ และพักอาศัยที่บ้านเช่าหรือหอพักเอกชนเป็นส่วนใหญ่

ตาราง 2 จำนวน ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน จำแนกตามปัญหาในการปฏิบัติงาน  
บุคลิกภาพที่เข้มแข็ง การเห็นคุณค่าในตนเอง และความเครียดของพยาบาลจบใหม่

| ตัวแปร                       | N   | $\bar{X}$ | S.D    | ระดับ |
|------------------------------|-----|-----------|--------|-------|
| ปัญหาในการปฏิบัติงานโดยรวม   | 221 | 2.0759    | 0.2579 | น้อย  |
| ปัญหาด้านส่วนตัว             | 221 | 2.3624    | 0.3536 | น้อย  |
| ปัญหาด้านผู้ป่วยและญาติ      | 221 | 1.7689    | 0.3138 | น้อย  |
| ปัญหาจากงานและบรรยากาศองค์กร | 221 | 2.3162    | 0.2658 | น้อย  |
| ปัญหาผู้ร่วมงาน              | 221 | 1.8959    | 0.4169 | น้อย  |
| บุคลิกภาพที่เข้มแข็ง         | 221 | 3.0111    | 0.2949 | มาก   |
| การเห็นคุณค่าในตนเอง         | 221 | 2.9772    | 0.2969 | มาก   |
| ความเครียด                   | 221 | 1.9316    | 0.3720 | น้อย  |
| ความเครียดด้านร่างกาย        | 221 | 2.0475    | 0.4353 | น้อย  |
| ความเครียดด้านจิตใจ          | 221 | 1.8575    | 0.4772 | น้อย  |
| ความเครียดด้านพฤติกรรม       | 221 | 1.8665    | 0.3405 | น้อย  |

จากตาราง 2 พบว่า พยาบาลจบใหม่มีปัญหาด้านส่วนตัวมากที่สุด ( $\bar{X} = 2.3624$ ) รองลงมาคือปัญหาจากงานและบรรยากาศองค์กร ( $\bar{X} = 2.3162$ ) มีความเครียดด้านร่างกายมากที่สุด ( $\bar{X} = 2.0475$ ) และพบว่าพยาบาลจบใหม่ส่วนใหญ่มีระดับของปัญหาในการปฏิบัติงาน และระดับของความเครียดอยู่ในระดับน้อย

ตอนที่ 3 ศึกษาผลของของปัญหาในการปฏิบัติงาน บุคลิกภาพที่เข้มแข็ง การเห็นคุณค่าในตนเองที่มีต่อความเครียดของพยาบาลจบใหม่

ตาราง 3 จำนวน ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนความเครียดที่มีความแตกต่างของปัญหาในการปฏิบัติงาน บุคลิกภาพที่เข้มแข็ง การเห็นคุณค่าในตนเองของพยาบาลจบใหม่ (N=221)

| ตัวแปร               |                      |     |           |        |
|----------------------|----------------------|-----|-----------|--------|
| ปัญหาในการปฏิบัติงาน | บุคลิกภาพที่เข้มแข็ง | N   | $\bar{X}$ | S.D    |
| ปัญหาน้อย            | เข้มแข็งน้อย         | 38  | 1.7558    | 0.3140 |
|                      | เข้มแข็งมาก          | 60  | 1.6724    | 0.3583 |
|                      | รวม                  | 98  | 1.7047    | 0.3426 |
| ปัญหามาก             | เข้มแข็งน้อย         | 93  | 2.1381    | 0.2888 |
|                      | เข้มแข็งมาก          | 30  | 2.0323    | 0.2670 |
|                      | รวม                  | 123 | 2.1123    | 0.2862 |
| ปัญหาในการปฏิบัติงาน | การเห็นคุณค่าในตนเอง |     |           |        |
| ปัญหาน้อย            | เห็นคุณค่าน้อย       | 27  | 1.8947    | 0.3682 |
|                      | เห็นคุณค่ามาก        | 71  | 1.6325    | 0.3050 |
|                      | รวม                  | 98  | 1.7047    | 0.3426 |
| ปัญหามาก             | เห็นคุณค่าน้อย       | 90  | 2.1698    | 0.2803 |
|                      | เห็นคุณค่ามาก        | 33  | 1.9555    | 0.2432 |
|                      | รวม                  | 123 | 2.1123    | 0.2862 |

จากตาราง 3 พบว่า พยาบาลจบใหม่ส่วนใหญ่มีปัญหาในการปฏิบัติงานมากมีบุคลิกภาพที่เข้มแข็งน้อยและมีปัญหาในการปฏิบัติงานมากมีการเห็นคุณค่าในตนเองน้อย

ตาราง 4 วิเคราะห์ความแปรปรวนของความเครียดในการปฏิบัติงานของพยาบาลจบใหม่  
พิจารณาตามปัญหาในการปฏิบัติงานกับบุคลิกภาพที่เข้มแข็ง

| แหล่งความแปรปรวน         | df  | SS       | MS       | F       | p-value |
|--------------------------|-----|----------|----------|---------|---------|
| ปัญหาในการปฏิบัติงาน (ก) | 1   | 6.328    | 6.328    | 65.505* | 0.000   |
| บุคลิกภาพที่เข้มแข็ง (ข) | 1   | 0.411    | 0.411    | 4.255*  | 0.000   |
| ก x ข                    | 1   | 0.005790 | 0.005790 | 0.060   | 0.807   |
| รวม                      | 220 |          |          |         |         |

\* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตาราง 5 วิเคราะห์ความแปรปรวนของความเครียดในการปฏิบัติงานของพยาบาลจบใหม่  
พิจารณาตามปัญหาในการปฏิบัติงานกับการเห็นคุณค่าในตนเอง

| แหล่งความแปรปรวน         | df  | SS      | MS      | F       | p-value |
|--------------------------|-----|---------|---------|---------|---------|
| ปัญหาในการปฏิบัติงาน (ก) | 1   | 3.866   | 3.866   | 44.334* | 0.000   |
| การเห็นคุณค่าในตนเอง (ข) | 1   | 2.454   | 2.454   | 28.136* | 0.000   |
| ก x ข                    | 1   | 0.02479 | 0.02479 | 0.284   | 0.594   |
| รวม                      | 220 |         |         |         |         |

\* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตาราง 4 และตารางที่ 5 สรุปได้ว่า

1. ไม่มีปฏิสัมพันธ์ของปัญหาในการปฏิบัติงานและบุคลิกภาพที่เข้มแข็งที่ส่งผลต่อความเครียด ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมติฐานที่ 1
2. ไม่มีปฏิสัมพันธ์ของปัญหาในการปฏิบัติงานและการเห็นคุณค่าในตนเองที่ส่งผลต่อความเครียด ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมติฐานที่ 2

- 3. พยาบาลจบใหม่ที่มีปัญหาในการปฏิบัติงานมากมีความเครียดมากกว่าพยาบาลจบใหม่ที่มีปัญหาในการปฏิบัติงานน้อย ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานที่ 3
- 4. พยาบาลจบใหม่ที่มีบุคลิกภาพที่เข้มแข็งมากมีความเครียดน้อยกว่าพยาบาลจบใหม่ที่มีบุคลิกภาพที่เข้มแข็งน้อย ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานที่ 4
- 5. พยาบาลจบใหม่ที่มีการเห็นคุณค่าในตนเองมากมีความเครียดน้อยกว่าพยาบาลจบใหม่ที่มีการเห็นคุณค่าในตนเองน้อย ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานที่ 5

เมื่อพิจารณาจากค่าเฉลี่ยของปัญหาในการปฏิบัติงานด้านปัญหาส่วนตัว ( $\bar{X} = 2.3624$ ) และปัญหาจากงานและบรรยากาศองค์กร ( $\bar{X} = 2.3162$ ) ซึ่งมีค่าเฉลี่ยสูงกว่าปัญหาด้านอื่น จึงได้วิเคราะห์หาปฏิสัมพันธ์ของตัวแปรในกลุ่มย่อย เมื่อวิเคราะห์หาปฏิสัมพันธ์ของตัวแปรในกลุ่มย่อยพบว่า มีปฏิสัมพันธ์ระหว่างปัญหาในการปฏิบัติงานด้านส่วนตัวของพยาบาลจบใหม่กับบุคลิกภาพที่เข้มแข็งที่ส่งผลต่อความเครียดดังนี้

ตาราง 6 วิเคราะห์ความแปรปรวนของความเครียดในการปฏิบัติงานของพยาบาลจบใหม่  
พิจารณาตามปัญหาในการปฏิบัติงานด้านส่วนตัวกับบุคลิกภาพที่เข้มแข็ง

| แหล่งความแปรปรวน         | df  | SS    | MS    | F       | p-value |
|--------------------------|-----|-------|-------|---------|---------|
| ปัญหาด้านส่วนตัว (ก)     | 1   | 2.847 | 2.847 | 25.209* | 0.000   |
| บุคลิกภาพที่เข้มแข็ง (ข) | 1   | 1.497 | 1.497 | 13.254* | 0.000   |
| ก x ข                    | 1   | 0.478 | 0.478 | 4.233*  | 0.041*  |
| รวม                      | 220 |       |       |         |         |

\* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตาราง 6 พบว่า มีปฏิสัมพันธ์ระหว่างปัญหาในการปฏิบัติงานด้านส่วนตัวของพยาบาลจบใหม่กับบุคลิกภาพที่เข้มแข็งที่ส่งผลต่อความเครียดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

เมื่อพบว่า มีปฏิสัมพันธ์ระหว่างปัญหาในการปฏิบัติงานด้านส่วนตัวของพยาบาล  
จบใหม่กับบุคลิกภาพที่เข้มแข็งที่ส่งผลต่อความเครียด ดังนั้นจึงได้จัดกลุ่มเพื่อวิเคราะห์รายคู่  
ดังนี้

ตาราง 7 เปรียบเทียบปัญหาในการปฏิบัติงานด้านส่วนตัวกับบุคลิกภาพที่เข้มแข็งของ  
พยาบาลจบใหม่เป็นรายคู่

| ปัญหาด้านส่วนตัว × บุคลิกภาพที่เข้มแข็ง | N   | $\bar{X}$ | S.D    |
|-----------------------------------------|-----|-----------|--------|
| ปัญหас่วนตัวน้อยบุคลิกภาพเข้มแข็งน้อย   | 50  | 1.9400    | 0.3124 |
| ปัญหас่วนตัวน้อยบุคลิกภาพเข้มแข็งมาก    | 57  | 1.6689    | 0.3543 |
| ปัญหас่วนตัวมากบุคลิกภาพเข้มแข็งน้อย    | 81  | 2.0810    | 0.3512 |
| ปัญหас่วนตัวมากบุคลิกภาพเข้มแข็งมาก     | 33  | 2.0057    | 0.2974 |
| รวม                                     | 221 | 1.9316    | 0.3720 |

ตาราง 7 พบว่า พยาบาลจบใหม่ส่วนใหญ่มีปัญหาในการปฏิบัติงานด้านส่วนตัวมาก  
และมีบุคลิกภาพที่เข้มแข็งน้อย

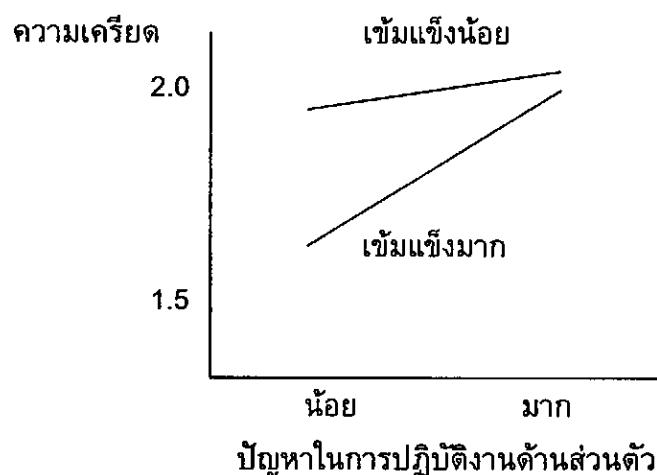
ตาราง 8 เปรียบเทียบความเครียดในการปฏิบัติงานของพยาบาลจบใหม่ที่มีปัญหาในการปฏิบัติงานด้านส่วนตัวกับบุคลิกภาพที่เข้มแข็ง ต่างกันเป็นรายคู่ด้วยวิธีของ เชฟเฟ (Scheffe Test)

| ปัญหาด้านส่วนตัว × บุคลิกภาพที่เข้มแข็ง |                       | กลุ่ม 1 | กลุ่ม 2 | กลุ่ม 3 | กลุ่ม 4 |
|-----------------------------------------|-----------------------|---------|---------|---------|---------|
| $\bar{X}$                               |                       | 1.6689  | 1.9400  | 2.0057  | 2.0810  |
| กลุ่ม 1                                 | ปัญหาน้อยเข้มแข็งมาก  | 1.6689  | -       | 0.2711* | 0.3368* |
| กลุ่ม 2                                 | ปัญหาน้อยเข้มแข็งน้อย | 1.9400  | -       | 0.0657  | 0.1410  |
| กลุ่ม 3                                 | ปัญหามากเข้มแข็งมาก   | 2.0057  |         | -       | 0.0253  |
| กลุ่ม 4                                 | ปัญหามากเข้มแข็งน้อย  | 2.0810  |         |         | -       |

\* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตาราง 8 พบว่า พยาบาลจบใหม่ที่มีปัญหาในการปฏิบัติงานด้านส่วนตัวน้อยมีบุคลิกภาพที่เข้มแข็งมาก มีความเครียดน้อยกว่ากลุ่มที่ปัญหาในการปฏิบัติงานด้านส่วนตัวน้อยบุคลิกภาพที่เข้มแข็งน้อย กลุ่มที่มีปัญหาในการปฏิบัติงานด้านส่วนตัวมากบุคลิกภาพที่เข้มแข็งมาก และกลุ่มที่มีปัญหาในการปฏิบัติงานด้านส่วนตัวมากบุคลิกภาพที่เข้มแข็งน้อย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ส่วนกลุ่มอื่นๆ พบว่าไม่แตกต่างกัน

เมื่อนำมาวาดกราฟเส้นคะแนนเฉลี่ย จะได้ดังรูปดังนี้



ภาพประกอบ 2 เส้นคะแนนเฉลี่ย

จากภาพประกอบ 2 แสดงถึงการมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างปัญหาในการปฏิบัติงานด้านส่วนตัวของพยาบาลจบใหม่และบุคลิกภาพที่เข้มแข็ง ที่ส่งผลต่อความเครียด

สรุปได้ดังนี้ แม้ว่าจะมีปัญหาในการปฏิบัติงานด้านส่วนตัวมากหรือน้อยก็ตามพยาบาลจบใหม่มีบุคลิกภาพที่เข้มแข็งน้อยก็มีแนวโน้มที่จะมีความเครียดมาก แต่ถ้าพยาบาลจบใหม่มีบุคลิกภาพที่เข้มแข็งมากก็มีแนวโน้มที่จะมีความเครียดน้อย อย่างไรก็ตามถ้ามีปัญหาในการปฏิบัติงานด้านส่วนตัวมากเกินไปก็ทำให้มีความเครียดมากได้เช่นกัน ดังนั้นบุคลิกภาพที่เข้มแข็งจึงเป็นตัวที่ช่วยลดความเครียดได้หรือทำให้ความเครียดเบาบางลงได้ หากว่าปัญหานั้นมีไม่มากจนเกินไป

## บทที่ 5

### สรุปผล อภิปราย และข้อเสนอแนะ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาระดับของปัญหาในการปฏิบัติงาน ระดับความเครียดและศึกษาผลของของปัญหาในการปฏิบัติงานและบุคลิกภาพที่เข้มแข็งที่มีต่อความเครียด และศึกษาผลของของปัญหาในการปฏิบัติงานและการเห็นคุณค่าในตนเองที่มีต่อความเครียดของพยาบาลจบใหม่ โรงพยาบาลศิริราช

สรุปสาระสำคัญและผลการศึกษาค้นคว้าได้ดังนี้

#### ความมุ่งหมายของการศึกษาค้นคว้า

1. เพื่อศึกษาระดับของปัญหาในการปฏิบัติงานกับระดับความเครียดในการปฏิบัติงานของพยาบาลจบใหม่
2. เพื่อศึกษาผลของปัญหาในการปฏิบัติงาน และบุคลิกภาพที่เข้มแข็ง ที่มีต่อความเครียดในการปฏิบัติงานของพยาบาลจบใหม่
3. เพื่อศึกษาผลของปัญหาในการปฏิบัติงาน และการเห็นคุณค่าในตนเอง ที่มีต่อความเครียดในการปฏิบัติงานของพยาบาลจบใหม่

#### สมมติฐานของการศึกษาค้นคว้า

1. มีปฏิสัมพันธ์ระหว่างระดับของปัญหาในการปฏิบัติงาน กับบุคลิกภาพที่เข้มแข็ง ที่ส่งผลต่อความเครียดในการปฏิบัติงานของพยาบาลจบใหม่
2. มีปฏิสัมพันธ์ระหว่างระดับของปัญหาในการปฏิบัติงานกับการเห็นคุณค่าในตนเอง ที่ส่งผลต่อความเครียดในการปฏิบัติงานของพยาบาลจบใหม่
3. พยาบาลจบใหม่ที่มีปัญหาในการปฏิบัติงานมากมีความเครียดมากกว่าพยาบาลจบใหม่ที่มีปัญหาในการปฏิบัติงานน้อย
4. พยาบาลจบใหม่ที่มีบุคลิกภาพที่เข้มแข็งมากมีความเครียดน้อยกว่าพยาบาลจบใหม่ที่มีบุคลิกภาพที่เข้มแข็งน้อย
5. พยาบาลจบใหม่ที่มีการเห็นคุณค่าในตนเองมากมีความเครียดน้อยกว่าพยาบาลจบใหม่ที่มีการเห็นคุณค่าในตนเองน้อย

## ประชากร

เป็นพยาบาลจบใหม่ และปฏิบัติงานในโรงพยาบาลศิริราช ตั้งแต่วันที่เริ่มปฏิบัติงาน จนถึงปฏิบัติงานครบ 3 เดือน (ตั้งแต่ต้นเดือนเมษายน - สิ้นเดือนมิถุนายน พ.ศ.2547) จำนวน 250 คน

## กลุ่มตัวอย่าง

เป็นพยาบาลจบใหม่ ที่สำเร็จการศึกษาปี พ.ศ.2547 และปฏิบัติงานในโรงพยาบาลศิริราช ตั้งแต่วันที่เริ่มปฏิบัติงานจนถึงปฏิบัติงานครบ 3 เดือน (ตั้งแต่ต้นเดือนเมษายน - สิ้นเดือนมิถุนายน พ.ศ.2547) จำนวน 250 คน โดยใช้กลุ่มประชากรทั้งหมดจากการเก็บข้อมูลได้รับแบบสอบถามคืนมา 221 ชุด คิดเป็นร้อยละ 88.4

## เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้า

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล เป็นแบบสอบถาม แบ่งเป็น 5 ส่วน ดังนี้

1. ข้อมูลส่วนบุคคล
2. ปัญหาในการปฏิบัติงาน จำนวน 60 ข้อ มีความเชื่อมั่น 0.8961
3. บุคลิกภาพที่เข้มแข็ง จำนวน 22 ข้อ มีความเชื่อมั่น 0.8785
4. การเห็นคุณค่าในตนเอง จำนวน 23 ข้อ มีความเชื่อมั่น 0.8619
5. ความเครียดในการปฏิบัติงาน จำนวน 30 ข้อ มีความเชื่อมั่น 0.8961

## วิธีดำเนินการศึกษาค้นคว้า

ผู้วิจัยได้ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลตามขั้นตอนดังนี้

1. นำหนังสือจากบัณฑิตวิทยาลัยมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ เสนอต่อผู้อำนวยการโรงพยาบาลศิริราช เพื่อขออนุญาตในการเก็บข้อมูล
2. พบหัวหน้าฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาลศิริราช เพื่อชี้แจงรายละเอียดในการเก็บข้อมูล พร้อมทั้งแจ้งเบอร์โทรติดต่อของผู้วิจัยไว้เพื่อให้ติดต่อได้ตลอดเวลาหากมีข้อสงสัย
3. พบหัวหน้างานการพยาบาลแต่ละสาขา เพื่อชี้แจงรายละเอียดในการเก็บข้อมูลและฝากแบบสอบถามให้กับพยาบาลจบใหม่ตอบแบบสอบถาม พร้อมทั้งแจ้งเบอร์โทรติดต่อของผู้วิจัยไว้เพื่อให้ผู้ตอบแบบสอบถามติดต่อได้ตลอดเวลาหากมีข้อสงสัยในข้อคำถาม

4.ติดต่อหัวหน้างานการพยาบาลแต่ละงานการพยาบาลอีกครั้งเพื่อขอรับแบบสอบถามคืนหลังจากเวลา 2 สัปดาห์ผ่านไป

### การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยนำแบบสอบถามทั้งหมดมาตรวจสอบความสมบูรณ์ของคำตอบ ซึ่งได้รับแบบสอบถามคืนมา 221 ชุด จาก 250 ชุด คิดเป็น 88.4% วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป SPSS ซึ่งมีรายละเอียดดังนี้

1. ปัญหาในการปฏิบัติงาน บุคลิกภาพที่เข้มแข็ง การเห็นคุณค่าในตนเอง และความเครียดในการปฏิบัติงาน วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน

2. การศึกษาผลของของปัญหาในการปฏิบัติงาน และบุคลิกภาพที่เข้มแข็งที่มีต่อความเครียดในการปฏิบัติงานของพยาบาลจบใหม่ วิเคราะห์โดยใช้สถิติ Two way ANOVA

3. การศึกษาผลของของปัญหาในการปฏิบัติงานและการเห็นคุณค่าในตนเองที่มีต่อความเครียดในการปฏิบัติงานของพยาบาลจบใหม่ วิเคราะห์โดยใช้สถิติ Two way ANOVA

### สรุปผลการศึกษาค้นคว้า

การวิเคราะห์ข้อมูล สรุปผลได้ดังนี้

1. พยาบาลจบใหม่มีปัญหาในการปฏิบัติงานโดยรวมอยู่ในระดับน้อย เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า ปัญหาด้านส่วนตัวมีคะแนนเฉลี่ยมากที่สุด รองลงมาได้แก่ปัญหาจากงานและบรรยากาศองค์กร ปัญหาด้านผู้ร่วมงาน และปัญหาด้านผู้ป่วยและญาติตามลำดับ

2. พยาบาลจบใหม่มีความเครียดโดยรวมอยู่ในระดับน้อย โดยมีความเครียดด้านร่างกายมากที่สุด

### สมมติฐาน

1. ไม่มีปฏิสัมพันธ์ของปัญหาในการปฏิบัติงานกับบุคลิกภาพที่เข้มแข็งที่ส่งผลต่อความเครียดในการปฏิบัติงานของพยาบาลจบใหม่ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

2. ไม่มีปฏิสัมพันธ์ของปัญหาในการปฏิบัติงานกับการเห็นคุณค่าในตนเองที่ส่งผลต่อความเครียดในการปฏิบัติงานของพยาบาลจบใหม่ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

3. พยาบาลจบใหม่ที่มีปัญหาในการปฏิบัติงานมากมีความเครียดมากกว่าพยาบาลจบใหม่ที่มีปัญหาในการปฏิบัติงานน้อย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

4. พยาบาลจบใหม่ที่มีบุคลิกภาพที่เข้มแข็งมากมีความเครียดน้อยกว่าพยาบาลจบใหม่ที่มีบุคลิกภาพที่เข้มแข็งน้อย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

5. พยาบาลจบใหม่ที่มีการเห็นคุณค่าในตนเองมากมีความเครียดน้อยกว่าพยาบาลจบใหม่ที่มีการเห็นคุณค่าในตนเองน้อย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

## อภิปรายผล

### ผลการวิจัยพบว่า

1. พยาบาลจบใหม่ส่วนใหญ่มีปัญหาในการปฏิบัติงานและมีความเครียดในระดับอยู่ในระดับน้อยทุกด้าน แต่มีปัญหาในการปฏิบัติงานด้านส่วนตัวมากที่สุด รองลงมาคือมีปัญหาจากงานและบรรยากาศขององค์กร เหตุที่มีปัญหาในการปฏิบัติงานและมีความเครียดในระดับอยู่ในระดับน้อยเนื่องจากฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาลศิริราช จะมีการปฐมนิเทศสำหรับพยาบาลจบใหม่ทุกคน โดยเชิญผู้เชี่ยวชาญด้านต่างๆ มาให้ความรู้ ให้คำแนะนำเกี่ยวกับการปฏิบัติงาน ทั้งเรื่องความรู้เทคนิคต่างๆ และเมื่อเริ่มปฏิบัติงานประจำแผนกการพยาบาลต่างๆ ก็จะมีการปฐมนิเทศในหน่วยงานย่อย มีการให้ความรู้และทักษะเฉพาะทาง เช่น มีการให้ความรู้เรื่องโรค การอบรมในเรื่องการช่วยชีวิตผู้ป่วยเมื่อเกิดเหตุการณ์ฉุกเฉิน การใช้เครื่องมือและอุปกรณ์ทางการแพทย์ที่มีความซับซ้อน เพื่อพัฒนาบุคลากรให้มีคุณภาพและมุ่งสู่ความเป็นเลิศในการให้บริการและให้สอดคล้องกับนโยบายของโรงพยาบาลศิริราช นอกจากนั้นฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาลศิริราชยังจัดให้มีระบบพี่เลี้ยงโดยให้พยาบาลที่มีประสบการณ์ในการทำงานมาคอยดูแล สอนและแนะนำทักษะในการปฏิบัติงาน มีการประเมินผลเป็นระยะ และเปิดโอกาสให้พยาบาลจบใหม่แสดงความคิดเห็นในเรื่องปัญหาจากการปฏิบัติงาน และในช่วงเริ่มแรกของการเริ่มเข้าปฏิบัติงานฝ่ายการพยาบาลยังเปิดโอกาสให้พยาบาลจบใหม่สามารถเลือกแผนกที่ตนชอบและต้องการได้หากมีปัญหาก็สามารถที่จะขอย้ายแผนกได้

ผลการวิจัยครั้งนี้สอดคล้องกับการศึกษาของ พัชรี พุ่มพวง (2539) ที่พบว่าพยาบาลสำเร็จใหม่โรงพยาบาลศิริราช โรงพยาบาลรามาธิบดี และโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ที่ปฏิบัติงานในระยะเวลาไม่เกิน 6 เดือนส่วนใหญ่มีความเครียดอยู่ในระดับต่ำและมีการรับรู้เกี่ยวกับงานพยาบาลในลักษณะเป็นกลาง จากการศึกษาของ จิราพร ผิวงาม (2544) พบว่าพยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่มีความเครียดอยู่ในระดับปานกลาง แหล่งที่ก่อให้เกิดความเครียด ได้แก่

แพทย์ ผู้บังคับบัญชา ผู้ร่วมงาน ผู้ป่วยและญาติและการติดต่อประสานงานกับหน่วยงาน ก่อให้เกิดความเครียดในระดับต่ำ

จากการศึกษาครั้งนี้ พบว่าพยาบาลจบใหม่โรงพยาบาลศิริราชมีปัญหาในการปฏิบัติงานด้านส่วนตัวมากที่สุดรองลงมาคือมีปัญหาจากงานและบรรยากาศองค์กร เมื่อได้จัดอันดับของปัญหาในการปฏิบัติงานของพยาบาลจบใหม่ (ดังในภาคผนวก) พบว่า พยาบาลจบใหม่มีปัญหาส่วนตัวในด้านการขาดความรู้ในการใช้เครื่องมือและอุปกรณ์ทางการแพทย์มากที่สุด รองลงมาคือ การขาดความรู้ในเรื่องโรค อาการแสดงของผู้ป่วย การติดต่อสื่อสารในการปฏิบัติงาน การขาดประสบการณ์ในการปฏิบัติงาน และการปฏิบัติกิจกรรมพยาบาล ตามลำดับ ผลการวิจัยครั้งนี้สอดคล้องกับการศึกษาของ ยุพาพิน ศิริโพธิ์งาม (2540) ที่พบว่า พยาบาลจบใหม่มีการเปลี่ยนบทบาทจากนักศึกษาพยาบาลมาเป็นพยาบาลวิชาชีพต้องเผชิญกับความไม่สอดคล้องในสิ่งที่ตนเองได้เรียนมากับที่ปฏิบัติจริง สถานการณ์ที่พยาบาลจบใหม่รายงานว่าเป็นความเครียด ได้แก่ การสื่อสารระหว่างบุคคล ความรู้สึกขาดประสบการณ์ในการปฏิบัติงาน การดูแลผู้ป่วยหนักและวิกฤติ การปรับตัวให้เข้ากับบุคลากรและหน่วยงาน และการปฏิบัติกิจกรรมพยาบาล ตามลำดับ จิราพร ผิวงาม (2544) ศึกษาพบว่า พยาบาลจบใหม่ต้องการความช่วยเหลือในเรื่อง การเพิ่มเติมความรู้ การอบรม การขยายระยะเวลาการปฐมนิเทศในหอผู้ป่วย และให้พยาบาลรุ่นพี่สอนในเรื่องการปฏิบัติการพยาบาลที่ยุ่งยากซับซ้อน เบญจมาศ ดิฐานะ (2539) ศึกษาในเรื่องของสถานการณ์ที่ก่อให้เกิดความเครียดของพยาบาลจบใหม่ พบว่า สถานการณ์การพยาบาลผู้ป่วยหนักและวิกฤติก่อให้เกิดความเครียดมากที่สุด ชาร์ด (Shard. 1987) ศึกษาพบว่า พยาบาลจบใหม่ มีปัญหาในเรื่องการปรับตัว ในการจัดการดูแลผู้ป่วย ความล่าช้าในการปฏิบัติงาน ขาดความเชื่อมั่นในตนเอง การเผชิญภาวะวิกฤติ ขาดความรู้ ขาดความกล้า การใช้จริยธรรมและการบริหารยา เกอร์ริช (Gerrish. 1990.) ศึกษาพบว่า พยาบาลจบใหม่มีปัญหาเกี่ยวกับความไม่มั่นใจในคุณค่าของตนเองในวิชาชีพ มีความขัดแย้งในบทบาทการปฏิบัติงาน ไม่กล้าตัดสินใจ ความรู้สึกขาดประสบการณ์ในการปฏิบัติงาน ขาดความชำนาญในการติดต่อสื่อสารและรู้สึกขาดผู้คอยให้ความช่วยเหลือคำแนะนำ

จากที่กล่าวมาข้างต้นสรุปได้ว่าพยาบาลจบใหม่มีปัญหาในการปฏิบัติงานเกือบทุกด้านแต่ด้านที่พบมากเป็นด้านปัญหาจากตัวของพยาบาลจบใหม่เองเป็นส่วนใหญ่นอกจากนั้นในส่วนของงานและบรรยากาศองค์กร โรงพยาบาลศิริราชเป็นโรงพยาบาลที่มีขนาดใหญ่ มีการบริการที่เน้นคุณภาพและมาตรฐานในระดับสูง เป็นสถาบันที่เป็นแหล่งการเรียนการสอนนักศึกษา กลุ่มต่างๆ มีสายการบังคับบัญชาเป็นระดับชั้น อีกทั้งองค์กรยังได้มีระบบพัฒนาคุณภาพการบริการสู่มาตรฐานสากลตามระบบของการรับรองคุณภาพของโรงพยาบาล (Hospital Accreditation

หรือ HA) สิ่งต่างๆเหล่านี้จึงทำให้พยาบาลจบใหม่เกิดความรู้สึกคับข้องใจ สอดคล้องกับการศึกษาของ พัชรินทร์ สุตันตปฤดา (2535) ที่พบว่า ปัจจัยจากการปฏิบัติงาน ด้านโครงสร้างของสถาบัน บรรยากาศในการทำงาน ก่อให้เกิดความเครียดกับพยาบาลในระดับปานกลาง

2. ไม่มีปฏิสัมพันธ์ของปัญหาในการปฏิบัติงานและบุคลิกภาพที่เข้มแข็งที่มีต่อความเครียดในการปฏิบัติงานของพยาบาลจบใหม่ กล่าวคือ ปัญหาในการปฏิบัติงานกับบุคลิกภาพที่เข้มแข็งไม่ส่งผลร่วมกันต่อความเครียด และไม่มีปฏิสัมพันธ์ของปัญหาในการปฏิบัติงานและการเห็นคุณค่าในตนเองที่มีต่อความเครียดในการปฏิบัติงานของพยาบาลจบใหม่ กล่าวคือปัญหาในการปฏิบัติงานกับการเห็นคุณค่าในตนเองไม่ส่งผลร่วมกันต่อความเครียด

3. พยาบาลจบใหม่ที่มีปัญหาในการปฏิบัติงานมากมีความเครียดมากกว่าพยาบาลจบใหม่ที่มีปัญหาในการปฏิบัติงานน้อย

4. พยาบาลจบใหม่ที่มีบุคลิกภาพที่เข้มแข็งมากมีความเครียดน้อยกว่าพยาบาลจบใหม่ที่มีบุคลิกภาพที่เข้มแข็งน้อย

5. พยาบาลจบใหม่ที่มีการเห็นคุณค่าในตนเองมากมีความเครียดน้อยกว่าพยาบาลจบใหม่ที่มีการเห็นคุณค่าในตนเองน้อย

จากผลการวิจัย พบว่า สอดคล้องกับการศึกษาของ พัชรินทร์ สุตันตปฤดา (2535) ที่พบว่าปัจจัยจากการปฏิบัติงานด้านลักษณะงานพยาบาลมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับภาวะเครียดจากการปฏิบัติงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 และจากการศึกษาของ ดุษฎี ทัศนจันทธานี (2539) ศึกษาพบว่า บรรยากาศในการปฏิบัติงานด้านลักษณะงานพยาบาล ด้านสภาพแวดล้อมขององค์กร มีความสัมพันธ์กับความเครียดในการปฏิบัติงานของพยาบาลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 จากการศึกษาของ พัชรี พุ่มพวง (2539) พบว่าบุคลิกภาพที่เข้มแข็งของพยาบาลจบใหม่สังกัดทบวงมหาวิทยาลัย มีความสัมพันธ์เชิงลบกับความเครียด ศศลักษณ์ ศิวะภิญโญยศ (2544) ศึกษาในกลุ่มนักเรียนนายร้อยตำรวจ พบว่าปัจจัยที่ส่งผลต่อความเครียด คือ บุคลิกภาพที่เข้มแข็ง โดยบุคลิกภาพที่เข้มแข็งมีผลทางตรงในทางลบกับความเครียด สำหรับการเห็นคุณค่าในตนเอง ภัทรจิต ดันมูล (2542) ศึกษาในกลุ่มนักศึกษาพยาบาล พบว่า ความเครียดมีความสัมพันธ์ทางลบกับความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

จากข้อมูลข้างต้นแสดงให้เห็นว่า แต่ละตัวแปรต่างทำหน้าที่ของตนเองในเรื่องของการเปรียบเทียบ ความสัมพันธ์ การทำนาย ในลักษณะของตัวแปรต้นที่ส่งผลต่อตัวแปรตาม

แต่เมื่อมีการศึกษาในเรื่องของปฏิสัมพันธ์ พบว่าตัวแปรดังกล่าวไม่ได้ทำหน้าที่ร่วมกันหรือส่งผลร่วมกันต่อตัวแปรตาม

จากการศึกษาในครั้งนี้เมื่อไม่พบปฏิสัมพันธ์ของปัญหาในการปฏิบัติงานและบุคลิกภาพที่เข้มแข็งที่มีต่อความเครียดในการปฏิบัติงานของพยาบาลจบใหม่ ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 1 และไม่มีปฏิสัมพันธ์ของปัญหาในการปฏิบัติงานและการเห็นคุณค่าในตนเองที่มีต่อความเครียดในการปฏิบัติงานของพยาบาลจบใหม่ ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 2 จึงได้มีการศึกษาเพิ่มเติมในกลุ่มย่อยในส่วนของปัญหาในการปฏิบัติงาน ซึ่งพบว่าปัญหาในการปฏิบัติงานด้านส่วนตัว ( $\bar{X} = 2.3624$ ) และปัญหาจากงานและบรรยากาศองค์กร ( $\bar{X} = 2.3162$ ) ของพยาบาลจบใหม่มีค่าเฉลี่ยสูงกว่าปัญหาด้านอื่นๆ และมีค่าเฉลี่ยใกล้เคียงกัน (จากการวิเคราะห์ข้อมูลตารางที่ 2) ผลการศึกษา พบว่า มีปฏิสัมพันธ์ของปัญหาในการปฏิบัติงานด้านส่วนตัวของพยาบาลจบใหม่กับบุคลิกภาพที่เข้มแข็งที่มีต่อความเครียด และพบว่า กลุ่มที่มีปัญหาในการปฏิบัติงานด้านส่วนตัวน้อยและมีบุคลิกภาพที่เข้มแข็งมาก เป็นกลุ่มที่สามารถอดทนหรือเผชิญต่อความเครียดได้ดีกว่ากลุ่มอื่นๆ จากการศึกษาเพิ่มเติมในกลุ่มย่อยทำให้ได้ทราบว่า แม้ที่เราไม่สามารถที่จะห้ามไม่ให้ปัญหาต่างๆ เกิดขึ้นได้แต่เราสามารถที่จะตั้งรับกับปัญหาต่างๆ ได้หากเราสร้างพลังในตนเองขึ้นมา ซึ่งก็คือบุคลิกภาพที่เข้มแข็งนั่นเอง ซึ่งจะเป็นด่านที่ช่วยทำให้ความเครียดเบาบางลงแม้จะไม่ได้ทำให้ปัญหาต่างๆ หดหายไปก็ตาม แต่อย่างไรก็ตามหากว่าปัญหาต่างๆ ที่มากระทบมีมากเกินไป ก็อาจทำให้เรารู้สึกเครียดแม้ว่าจะมีบุคลิกภาพที่เข้มแข็งมากเพียงใดก็ตาม

## ข้อเสนอแนะทั่วไป

ผลการศึกษาครั้งนี้พบว่าพยาบาลจบใหม่ที่มีปัญหาในการปฏิบัติงานน้อยมีบุคลิกภาพที่เข้มแข็งมากและมีการเห็นคุณค่าในตนเองมากจะมีความเครียดน้อยกว่าพยาบาลจบใหม่ที่มีปัญหาในการปฏิบัติงานมาก บุคลิกภาพที่เข้มแข็งน้อย และมีการเห็นคุณค่าในตนเองน้อย และปัญหาในการปฏิบัติงานด้านส่วนตัวของพยาบาลจบใหม่และบุคลิกภาพที่เข้มแข็งมีปฏิสัมพันธ์ต่อความเครียด โดยสังเกตได้ว่ากลุ่มที่มีปัญหาส่วนตัวน้อยและมีบุคลิกภาพที่เข้มแข็งมากจะสามารถอดทนต่อความเครียดได้ดีที่สุด แต่ในทางปฏิบัติลักษณะงานพยาบาลเป็นงานที่ต้องเกี่ยวข้องกับความเครียดตลอดเวลาและหลีกเลี่ยงความเครียดได้ยากและเพื่อให้เกิดความสุขในการทำงานควรจะมีการส่งเสริมบุคลิกภาพที่เข้มแข็ง โดยเปิดโอกาสให้แสดงความคิดเห็น มีการสร้างขวัญและกำลังใจเพื่อให้เกิดศักยภาพในการทำงาน ควรมีหน่วยให้คำปรึกษาหรือจัด

อบรมให้กับพยาบาลจบใหม่ โดยเฉพาะอย่างยิ่งด้านปัญหาในการปฏิบัติงานด้านส่วนตัว อันประกอบไปด้วยการขาดความรู้ในการใช้เครื่องมือและอุปกรณ์ทางการแพทย์มากที่สุด ควรมีการให้ความรู้ในเรื่องการใช้เครื่องมือและอุปกรณ์ทางการแพทย์ การสาธิตการใช้เครื่องมือ การให้ลองได้ฝึกปฏิบัติจริงกับเครื่องมือต่างๆ รองลงมาคือ การขาดความรู้ในเรื่องโรค อาการแสดงของผู้ป่วย การติดต่อสื่อสาร การขาดประสบการณ์ในการปฏิบัติงาน และการปฏิบัติตามกิจกรรมพยาบาลตามลำดับ หากผู้ที่เกี่ยวข้องได้ตระหนักถึงปัญหานี้และหาแนวทางในการช่วยเหลือและพัฒนาทักษะ ก็จะเป็นประโยชน์ต่อองค์กร หน่วยงาน ผู้รับบริการ และเพื่อให้พยาบาลจบใหม่ปฏิบัติงานอย่างมีประสิทธิภาพและมีความสุขในการปฏิบัติงาน

### ข้อเสนอแนะในการทำวิจัย

1. จากผลการวิจัยพบว่าพยาบาลจบใหม่ที่ปฏิบัติงานในระยะ 3 เดือนหลังจบการศึกษา มีความเครียดในระดับน้อย ควรมีการศึกษาเปรียบเทียบระยะเวลาในการปฏิบัติงาน โดยแบ่งเป็นช่วงระยะเวลา 3 เดือน 6 เดือน และ 1 ปี เพื่อเปรียบเทียบปัญหาในการปฏิบัติงานและความเครียดในการปฏิบัติงานของพยาบาลจบใหม่

2. จากผลการวิจัยพบว่าตัวแปรทางจิตวิทยา คือการเห็นคุณค่าในตนเองไม่ร่วมกับปัญหาในการปฏิบัติงานส่งผลต่อความเครียด อาจมีการศึกษาตัวแปรทางจิตวิทยาอื่นๆ เช่น การรับรู้ความสามารถของตนเองต่อการปฏิบัติงาน เนื่องจากเป็นการแสดงถึงการมีศักยภาพในการปฏิบัติงาน เป็นการเชื่อมั่นในความสามารถตนเอง เพื่อดูว่าตัวแปรดังกล่าวร่วมกับปัญหาในการปฏิบัติงานส่งผลต่อความเครียดหรือไม่

3.4. จากผลการวิจัยพบว่าพยาบาลจบใหม่มีปัญหาในการปฏิบัติงานด้านส่วนตัวมากกว่าด้านอื่นๆ ควรมีการศึกษาโดยเน้นปัญหาในการปฏิบัติงานด้านส่วนตัวของพยาบาลจบใหม่ ในลักษณะการสัมภาษณ์เพื่อที่จะได้ทราบรายละเอียดของปัญหาในการปฏิบัติงานด้านส่วนตัว และความต้องการการช่วยเหลือ

**บรรณานุกรม**

## บรรณานุกรม

- กองการพยาบาล กระทรวงสาธารณสุข. (2540). ร่างบทบาทหน้าที่และความรับผิดชอบของพยาบาลวิชาชีพ ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาล. กรุงเทพฯ : กองการพยาบาล สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข.
- กระทรวงสาธารณสุข. (2541). คู่มือคลายเครียดสำหรับเจ้าหน้าที่กระทรวงสาธารณสุข. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์สยามเอ็มแอลบี.
- กนกวรรณ ทองฉวี. (2545). ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง บทบาทอาจารย์ในการอำนวยความสะดวกในการเรียนรู้ สภาพแวดล้อมในสถาบัน กับความพร้อมในการเรียนรู้ด้วยตนเองของนักศึกษาพยาบาลสถาบันการศึกษาพยาบาลของรัฐ สังกัดทบวงมหาวิทยาลัย. วิทยานิพนธ์ พย.ม. (การพยาบาลศึกษา) กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. ถ่ายเอกสาร.
- กุลชลี เพ็ชรรัตน์. (2544). ความสัมพันธ์ระหว่างการเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง กับการรับรู้ความสามารถในตนเอง : กรณีศึกษาพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลรามารัตน์. วิทยานิพนธ์ ศศ.ม. (จิตวิทยาอุตสาหกรรม) กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์. ถ่ายเอกสาร.
- คณินิจ สมบูรณ์. (2539). อิทธิพลของแรงสนับสนุนทางสังคม และลักษณะบุคลิกภาพที่เข้มแข็ง ที่มีอิทธิพลต่อความเครียดของเจ้าหน้าที่ตำรวจจราจร ชั้นประทวน สังกัดสถานีตำรวจนครบาล ในเขตกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ ศศ.ม. (สังคมศาสตร์). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล. ถ่ายเอกสาร.
- จารุพร แสงเป่า. (2542). ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความตั้งใจที่จะลาออกจากงานของพยาบาลวิชาชีพ ในโรงพยาบาลสังกัดสำนักการแพทย์ กรุงเทพฯ. ปริญญาโท วท.ด. (สาขาวิจัยพฤติกรรมศาสตร์ประยุกต์). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.
- จิราพร ผิวงาม. (2544). ความเครียดและความต้องการช่วยเหลือของพยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่. วิทยานิพนธ์ พย.ม. (การพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช). ขอนแก่น : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น. ถ่ายเอกสาร.
- จุฑารัตน์ สุคันธรัตน์. (2541). การรับรู้บรรยากาศองค์กรและความเครียดของบุคลากรในโรงพยาบาลตากสิน. วิทยานิพนธ์ ศศ.ม. บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์. ถ่ายเอกสาร.

- ใจรัตน์ ปโยนิธธารง. (2544). การศึกษาปัญหา การจัดการปัญหา และผลการจัดการปัญหา ในการปฏิบัติงานของพยาบาล โรงพยาบาลทั่วไป เขต 1 กระทรวงสาธารณสุข. ปรินูญานินพนธ์ กศ.ม. กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.
- จันทร์ฉาย พิทักษ์ศิริกุล. (2532). ผลการการจัดโปรแกรมการฝึกความกล้าแสดงออก ต่อความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเองของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3. วิทยานิพนธ์ กศ.ม. (จิตวิทยาการศึกษา). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. ถ่ายเอกสาร.
- ฉัตรกมล ออกกิจวัตร. (2546). การศึกษาปัญหา การเผชิญปัญหาเกี่ยวกับการปฏิบัติงาน และความต้องการของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลหัวเฉียว. ปรินูญานินพนธ์ กศ.ม. กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.
- ชนกานต์ บุญชูศรี. (2542). ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ความรู้สึกมีคุณค่า ในตนเองกับการเสริมสร้างพลังอำนาจในวิชาชีพของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาล ชุมชนภาคตะวันออกเฉียงเหนือ. วิทยานิพนธ์ พย.ม. ขอนแก่น : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น. ถ่ายเอกสาร.
- ชุตีมา บุรณนิต. (2539). ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล สภาพแวดล้อม ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง และการสนับสนุนทางสังคมกับระดับความสุขสมบูรณ์ ของอาจารย์วิทยาลัยพยาบาล สังกัดกระทรวงสาธารณสุข. วิทยานิพนธ์ พย.ม. (การพยาบาลศึกษา). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. ถ่ายเอกสาร.
- ชนิดา ราชี. (2543). การเห็นคุณค่าในตนเองของนักศึกษาพยาบาลในสถาบันอุดมศึกษา เอกชน สังกัดทบวงมหาวิทยาลัย. วิทยานิพนธ์ วท.ม. (สาธารณสุขศาสตร์). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล. ถ่ายเอกสาร.
- ชญานิศ ลีอวานิช. (2540). บุคลิกภาพที่เข้มแข็ง ความเครียดและการเผชิญปัญหา ของญาติผู้ป่วยที่ประสบอุบัติเหตุขณะพักรักษาตัวในโรงพยาบาล. วิทยานิพนธ์ พย.ม. (การพยาบาลผู้ใหญ่). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล. ถ่ายเอกสาร.
- ดุษฎี ทศนาจันทธานี. (2539). ตัวแปรที่เกี่ยวข้องกับความเครียดในการปฏิบัติงานของ พยาบาล หน่วยฉุกเฉินในโรงพยาบาลของรัฐ กรุงเทพมหานคร. ปรินูญานินพนธ์ กศ.ม. กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.

- ธนพร วงษ์จันทร์. (2543). ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง การรับรู้ประโยชน์ของการส่งเสริมสุขภาพ และพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ที่เป็นเบาหวาน. วิทยานิพนธ์ พย.ม. (การพยาบาลผู้ใหญ่). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล. ถ่ายเอกสาร.
- นิภา นิธยาน. (2530). การปรับตัวและบุคลิกภาพ : จิตวิทยาเพื่อการศึกษาและชีวิต. กรุงเทพฯ : โอเอ พรินติ้ง เฮาส์.
- นภาพร พุ่มพุกษ์. (2529). ผลของกิจกรรมกลุ่มที่มีต่อการพัฒนาความภาคภูมิใจในตนเอง ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษา ชั้นปีที่ 3 โรงเรียนพระนารายณ์ จังหวัด ลพบุรี. วิทยานิพนธ์ กศ.ม. กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.
- เบญจมาศ ตีฐานะ. (2541). ความสัมพันธ์ระหว่างสถานการณ์ที่ก่อให้เกิดความเครียด บุคลิกภาพที่เข้มแข็ง แรงสนับสนุนทางสังคม กับการปรับตัวของพยาบาล ที่สำเร็จการศึกษาใหม่ ในสังกัดมหาวิทยาลัยมหิดล. วิทยานิพนธ์ วท.ม. (สาธารณสุขศาสตร์) กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล. ถ่ายเอกสาร.
- ปรารธนา ช้อนแก้ว. (2542). การพัฒนาความภาคภูมิใจในตนเองของเยาวชนชาย ในสถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน จังหวัดยะลา โดยใช้กิจกรรม การออกกำลังกายเป็นสื่อ. วิทยานิพนธ์ กศ.ม. กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.
- ปิยะนันท์ ลิ้มเรืองรอง; สุปราณี อัทธเสรี; และศิริรัตน์ สุภิธร. (2545, มกราคม - เมษายน). "ความเครียด และวิธีเผชิญความเครียดในการศึกษาภาคปฏิบัติ ในหน่วยห้องคลอด ของนักศึกษา หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัย มหิดล," วารสารพยาบาลศาสตร์. 20(1).
- ประภัสสร วงษ์ศรี. (2541). การรับรู้อัตสมรณะ ความภาคภูมิใจในตนเอง กับผลสัมฤทธิ์ทาง การเรียนของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลศรีมหาสารคาม. วิทยานิพนธ์ กศ.ม. (จิตวิทยาการศึกษา). มหาสารคาม : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัย มหาสารคาม. ถ่ายเอกสาร.
- พินะรุฎ รัตนภัทรโชค. (2544). ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความเครียดและความสัมพันธ์ระหว่าง ความเครียดกับผลการปฏิบัติงานของพนักงานสินเชื่อ:ศึกษากรณีธนาคาร ไทยพาณิชย์ จำกัด (มหาชน) สำนักงานใหญ่. วิทยานิพนธ์ ร.ศ.(รัฐศาสตร์). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์. ถ่ายเอกสาร.

- พิมพ์ภา สุขสกุล. (2535) ความสัมพันธ์ระหว่างความเครียดกับปัจจัยด้านการทำงานและปัจจัย ส่วนบุคคลของพยาบาล ห้องผ่าตัดโรงพยาบาลศูนย์ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ. วิทยานิพนธ์ พย.ม. เชียงใหม่ : บัณฑิตวิทยาลัย : มหาวิทยาลัยเชียงใหม่. ถ่ายเอกสาร.
- พรทิพย์ เกษรานนท์. (2527). ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความเครียดของพยาบาลในโรงพยาบาลทั่วไปของรัฐ ในเขตกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ พย.ม. กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล. ถ่ายเอกสาร.
- ไพเราะ เอี่ยมสุรีย์. (2538). ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเลือกหรือไม่เลือกเรียนวิชาชีพพยาบาล. วิทยานิพนธ์ พย.ม. เชียงใหม่ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่. ถ่ายเอกสาร.
- พัชรี พุ่มพวง. (2539). ปัจจัยที่สัมพันธ์กับความเครียดของพยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่ สังกัดทบวงมหาวิทยาลัย ในเขตกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ สด.ม. (สังคมศาสตร์การแพทย์และสาธารณสุข). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล. ถ่ายเอกสาร.
- พัชรินทร์ สุตนต์ปฤดา. (2535). ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยจากการปฏิบัติงานที่ก่อให้เกิดความเครียด ภาวะเครียดจากการปฏิบัติงานและพฤติกรรมเผชิญภาวะเครียดของพยาบาลในหอผู้ป่วยหนัก โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่. วิทยานิพนธ์ พย.ม. เชียงใหม่ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่. ถ่ายเอกสาร.
- พรพรรณ พงศ์สุพัฒน์. (2542). ความเครียดและพฤติกรรมเผชิญภาวะเครียดของพยาบาลในโรงพยาบาลศิริราช. วิทยานิพนธ์ วท.ม.(จิตวิทยาอุตสาหกรรม). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์. ถ่ายเอกสาร.
- พเยาว์ ผลภาค. (2539). บทบาทของบิดา มารดา การปรับตัวกับเพื่อน กับความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของวัยรุ่น. วิทยานิพนธ์ กศ.ม. (จิตวิทยาพัฒนาการ) กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.
- ฟารีดา อิบราฮิม. (2535). สารแห่งวิชาชีพการพยาบาล. กรุงเทพฯ : สามเจริญพาณิชย์.
- ภาวิณี นาวาพานิช. (2537). ความสัมพันธ์ระหว่างความพึงพอใจในงาน ความภาคภูมิใจในตนเอง ความวิตกกังวล และปัจจัยทางชีวสังคมบางประการกับแนวโน้มการลาออกจากงานของพยาบาล โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์. วิทยานิพนธ์ กศ.ม. กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.
- ภาวิณี ธนบดีธรรมจารี. (2540). ปัจจัยคัดสรรที่มีอิทธิพลต่อความสำนึกในคุณค่าตนเองของพยาบาลจิตเวช โรงพยาบาลสมเด็จพระเจ้าพระยา. วิทยานิพนธ์ วท.ม. (สุขภาพจิตและการพยาบาลจิตเวช). เชียงใหม่ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่. ถ่ายเอกสาร.

- ภัทรจิต ดันมูล .(2542). การสอนฝึกประสบการณ์ของอาจารย์พยาบาล ระดับความเครียดที่มีความสัมพันธ์กับผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนภาคปฏิบัติ และความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง ของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 4 โรงเรียนพยาบาลรามาริบัติ. วิทยานิพนธ์ พย.ม. (พยาบาลสาธารณสุข). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล. ถ่ายเอกสาร.
- มะลิ อุดมภาพ. (2538). การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยบางประการกับความภาคภูมิใจในตนเองของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 .ปริญญาณิพนธ์ กศ.ม. กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.
- มณฑกานต์ สุนปาน. (2543). ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล แรงจูงใจในการศึกษาวิชาการพยาบาล ความพึงพอใจต่อสภาพแวดล้อมสถาบัน และการรับรู้ภาวะสุขภาพ กับความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของนักศึกษาพยาบาล สถาบันการศึกษาของรัฐ กรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ พย.ม. (การพยาบาลศึกษา). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. ถ่ายเอกสาร.
- มนภรณ์ วิทยาวงศรุจิ. (2538). ปัจจัยที่คัดสรรที่สัมพันธ์กับความเครียดในบทบาทของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดสำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ พย.ม. (บริหารการพยาบาล). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล. ถ่ายเอกสาร.
- มัลลิกา เหมือนวงศ์. (2535). ปัจจัยที่สัมพันธ์กับความเครียดของเจ้าพนักงานเรือนจำ : ศึกษา เปรียบเทียบระหว่างเรือนจำที่มีระดับความมั่นคงสูงสุด มั่นคงปานกลาง และต่ำสุด. วิทยานิพนธ์ กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์. ถ่ายเอกสาร.
- ยุพาพิน ศิริโพธิ์งาม ;สายพร รัตนเรือง ; และนิโรบล กนกสุนทรรัตน์. (2540, มกราคม-เมษายน). "ความเครียดและการเผชิญความเครียดของพยาบาลจบใหม่ ระหว่างการปรับเปลี่ยนเข้าสู่บทบาทพยาบาลวิชาชีพ," รามาริบัติพยาบาลสาร. 3 (1).
- ยุพาพิน ศิริโพธิ์งาม. (2538, มีนาคม-สิงหาคม). "ระบบพยาบาลที่เลี้ยง : สะพานเชื่อมจากนักศึกษาสู่พยาบาลวิชาชีพ," รามาริบัติพยาบาลสาร. 1(2).
- ระจิตแก้ว เล็กอุทัย. (2542). ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความภาคภูมิใจในตนเองของนิสิตคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ปริญญาณิพนธ์ กศ.ม. กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.
- ราชบัณฑิตสถาน. (2524). พจนานุกรมศัพท์สังคมวิทยา (อังกฤษ -ไทย). กรุงเทพฯ : รุ่งศิลป์การพิมพ์.

- รุ่งทิพย์ โพธิ์ขุ่ม. (2544). *ต้นเหตุความเครียด ระดับความเครียด และวิธีเผชิญความเครียด ในนักศึกษาพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล. วิทยานิพนธ์ วท.ม. (จิตวิทยาคลินิก). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล. ถ่ายเอกสาร.*
- รักษนก คชไกร. (2541). *ความเครียด บุคลิกภาพแบบเข้มแข็ง แรงสนับสนุนทางสังคมกับ พฤติกรรมการเผชิญปัญหาของวัยรุ่น : นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 5 สังกัดกรมสามัญศึกษา กรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ พย.ม.(บริหารการพยาบาล). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล. ถ่ายเอกสาร.*
- รัชดา เอี่ยมยิ่งพานิช. (2532). *การศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความเครียดในการทำงาน ของบุคลากรทางการแพทย์ : ศึกษาเฉพาะกรณีโรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ . กรุงเทพฯ : วิทยานิพนธ์ กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์. ถ่ายเอกสาร.*
- รัตนา ทองสวัสดิ์. (2531). *วิชาชีพการพยาบาล. กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์โอเดียนสโตร์.*
- ล่อ หุดางกุล. (2529). *แนะนำวิชาชีพการพยาบาล. กรุงเทพฯ.*
- ลิลิต ศิริทรัพย์จันทร์. (2540). *การปรับตัวในวิชาชีพของพยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่ ในโรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข. วิทยานิพนธ์ พย.ม. (การพยาบาลศึกษา) กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. ถ่ายเอกสาร.*
- ล้วน สายยศ และ อังคณา สายยศ. (2538). *เทคนิคการวิจัยทางการศึกษา. พิมพ์ครั้งที่ 4. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์สุวิริยาสาสน.*
- วรรณ กิตสัมบัน. (2538). *ความสัมพันธ์ระหว่างความเข้มแข็งอดทน สัมพันธภาพ ระหว่างบุคคลและความเหนื่อยหน่ายของพยาบาลประจำการในโรงพยาบาลจิตเวช สังกัดกรมสุขภาพจิต. วิทยานิพนธ์ พย.ม. เชียงใหม่ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่. ถ่ายเอกสาร.*
- วิไลพรรณ สวัสดิ์พานิชย์. (2536). *ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้สึที่มีคุณค่าในตนเอง สัมพันธภาพในคู่สมรสกับพฤติกรรมเผชิญปัญหาของสตรีที่มีบุตรยาก. วิทยานิพนธ์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น.*
- วิทยา นาควัชร. (2528, มีนาคม). *วิเคราะห์และวิจารณ์งานอาชีพพยาบาล. จุลสารสมาคมศิษย์เก่ารามาริบัติ 5(5).*
- ศลลัษณ์ ศิระภิญโญยศ. (2544). *ความเครียดและปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความเครียด ของนักเรียนนายร้อยตำรวจ. วิทยานิพนธ์ วท.ม. (สังคมศาสตร์การแพทย์และสาธารณสุข). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล. ถ่ายเอกสาร.*
- ศรีเรือน แก้วกังวาล. (2542). *การจัดการกับความเครียด. เอกสารประกอบการเรียนวิชาจิตวิทยา. มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.*

- ศิริวรรณ หม่อมพ่อนุช. (2544). ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล การเห็นคุณค่าในตนเองการสนับสนุนทางสังคม กับภาวะผู้นำที่เป็นแบบอย่างของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลศูนย์. วิทยานิพนธ์ พย.ม. กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. ถ่ายเอกสาร.
- ศรีรัตน ศุภพิทยากุล. (2534). ความสัมพันธ์ระหว่างการดูแลตนเองด้านสุขภาพ ความทนทานพฤติกรรมและการเผชิญสถานการณ์ชีวิต กับระดับความเครียดของพยาบาลวิชาชีพ ในโรงพยาบาลเขตกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ พย.ม. (การพยาบาลศึกษา) กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. ถ่ายเอกสาร.
- สภาการพยาบาล. (2540). พระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ. 2528 และที่แก้ไขเพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2540. กรุงเทพฯ : เดอะเบสท์ กราฟฟิค แอนปรินท์.
- สุทธามาศ อนุธาตุ. (2543). การศึกษาปัญหาและวิธีเผชิญปัญหาในการฝึกปฏิบัติงานในหอผู้ป่วย ของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี เขตภาคเหนือ. ปริญญานิพนธ์ กศ.ม. กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.
- สุนทรี เวปุลละ. (2539). การศึกษาต้นเหตุของความเครียด การตอบสนองต่อความเครียด และการเผชิญความเครียด ตามประสบการณ์การฝึกปฏิบัติการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาล. วิทยานิพนธ์ พย.ม. (การพยาบาลศึกษา) กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. ถ่ายเอกสาร.
- สิริยา สัมมาวาท. (2540, มีนาคม-สิงหาคม). คุณภาพบัณฑิตทางการพยาบาล. ราชบัณฑิตยบาลสาร. 3 (2).
- สิริลักษณ์ ดันชัยสวัสดิ์. (2535). ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยบางประการกับความเครียดของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลสงขลานครินทร์. คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์. วิทยานิพนธ์ วท.ม. (สาธารณสุขศาสตร์) กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล. ถ่ายเอกสาร.
- สถิต ภัตตะ. (2535). ความภาคภูมิใจในตนเองของบุคคลวัยรุ่นของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 และนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 จังหวัดนราธิวาส. ปริญญานิพนธ์ กศ.ม. กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.
- สมพิศ ไชยกิจ. (2536). ตัวแปรที่เกี่ยวข้องกับความภาคภูมิใจในตนเองของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษา จังหวัดนราธิวาส. ปริญญานิพนธ์ กศ.ม. กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.

- สุพรรณิ จันทรวิเศษ. (2539). การวิเคราะห์องค์ประกอบความภาคภูมิใจในตนเองของนักเรียน  
ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 . ปรินทิพนิพนธ์ กศ.ม. กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย  
มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.
- โสภิต สุวรรณเวลา. (2537). ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง การสนับสนุน  
ทางสังคม กับพฤติกรรมการดูแลตนเองของมารดาวัยรุ่นหลังคลอด. วิทยานิพนธ์  
พย.ม. (การพยาบาลแม่และเด็ก) เชียงใหม่ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัย  
เชียงใหม่. ถ่ายเอกสาร.
- เสาวภา วิจิตวาที. (2534). ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง การสนับสนุน  
ทางสังคม กับการดูแลตนเองของผู้ป่วยที่สูญเสียแขนขา. วิทยานิพนธ์ วท.ม.  
กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล. ถ่ายเอกสาร.
- สุตรัก พิละกันทา. (2541). ปัจจัยที่มีผลต่อความเครียดในการทำงานและพฤติกรรมเผชิญ  
ความเครียด ของตำรวจจราจร จังหวัดเชียงใหม่. วิทยานิพนธ์ พย.ม. เชียงใหม่ :  
บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ . ถ่ายเอกสาร.
- สุจิตรา เปื่อนอารีย์. (2533). ปฏิสัมพันธ์ระหว่างความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองและรูปแบบผล  
ย้อนกลับในคอมพิวเตอร์ช่วยสอนที่มีผลต่อผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนวิชาภาษาอังกฤษ  
ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1. วิทยานิพนธ์ ค.ม. กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. ถ่ายเอกสาร.
- อรอนงค์ วังมะนาว. (2544). ความเครียดจากการทำงานกับพฤติกรรมเผชิญความเครียด  
ของเจ้าพนักงานเรือนจำในเขตกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ วท.ม.  
(จิตวิทยาการให้คำปรึกษา) กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยรามคำแหง.  
ถ่ายเอกสาร.
- อัมเรศ ชาวสวนกล้วย. (2533). ความสัมพันธ์ระหว่างบรรยากาศองค์กร ความรู้สึกว่าเหนือ  
ความทนทานกับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ  
โรงพยาบาลสังกัดทบวงมหาวิทยาลัย. วิทยานิพนธ์ พย.ม. (การบริหารการพยาบาล).  
กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. ถ่ายเอกสาร.
- อัมพร โอตระกูล. (2538). สุขภาพจิต. กรุงเทพมหานคร : นานีอักษรการพิมพ์.
- อำพร จันทรรักษา. (2538). "ความขัดแย้งในบทบาทที่คาดหวังกับบทบาทที่ปฏิบัติจริงของ  
พยาบาล ในโรงพยาบาลของรัฐ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือของประเทศไทย," วารสารวิทยาลัย  
พยาบาลบรมราชชนนี. ชลบุรี, 8 (1) , 2-6.
- อรชума พุ่มสวัสดิ์. (2539). การเปรียบเทียบการเห็นคุณค่าในตนเองในวัยรุ่น ที่ได้รับการ  
อบรมเลี้ยงดู ในรูปแบบที่แตกต่างกันตามการรับรู้ของตน. วิทยานิพนธ์ ศศ.ม.  
กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. ถ่ายเอกสาร.

- อรอุมา สงวนญาติ. (2544). *การศึกษาความเที่ยงตรงเชิงโครงสร้างของแบบทดสอบวัดความภาคภูมิใจในตนเอง ที่มีรูปแบบการตอบและวิธีวิเคราะห์ต่างกัน*.  
 ปรินซ์นิพนธ์ กศ.ม. กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.  
 ถ่ายเอกสาร.
- อริญา จอดนอก .(2544). *ความเครียดและการปรับตัวของบุคลากรพยาบาลโรงพยาบาล  
 กรุงเทพฯ. กรุงเทพมหานคร. ปรินซ์นิพนธ์ กศ.ม. กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย  
 มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.*
- Anderson. A. (1996) "Nurse-physician interaction and job satisfaction" *Nursing Management*. 27 : 33 - 36.
- Bandura, A. (1986). *Social foundations of thought and action : A social cognitive theory* .  
 New Jersey : Englewood Cliff,N.J. : Prentice - Hall.
- Branden. N. (1981). *The Psychosocial of Self - Esteem*. 15<sup>th</sup> .ed : New York : Bantoom  
 Book Inc.
- Benner, P. *From novice to expert*. Menlo Park .Carifornia : Addison-Wesley,1984.
- Boyle, A, & et al. (1991). Personality hardiness, way of coping , social support  
 and burnout in critical care nurses. *Journal of Advanced Nursing*, 16 (7) ,  
 850-857.
- Coopersmith, S. (1981). *The Antecedents of Self- Esteem* California : Consulting  
 Psychologists Press Inc.
- Coopersmith, S. (1984). SEI : *Self - Esteem Inventory*. Palo Alto,C.A:Consulting  
 Psychologists Press Inc, 1984.
- Chiriboga, D.A. and J. Bailey. (1986, December). "Stress and Burnout Critical Care  
 and Medical Surgical Nurses : A Comparative study," *Critical Care Quarterly*.  
 12 : 84 - 91.
- Collins, M.A. (1996, March-April). "The relation of Work Stress, Burnout Among Full-  
 time hospital, Staff Nurse," *Journal of Nursing Staff Development*. 12 : 81 - 85.
- Ehrenfeld, M. (1991). "Social correlation of satisfaction and stress among Israeli nurse  
 within intensive coronary care units." *International Journal of Nursing Studies*.  
 28 : 39 - 45.
- Guice, L.J. (1985, October). A study of the relationship between self-esteem and  
 achievement motivation In vocational technical school students. *Dissertation  
 Abstracts Internatiional*. 46 : 2904 A.
- Gerrish, C. Fumbling Along. (1990, July). *Nursing Times* . 86: 35-37.

- Guppy, Andrew, and Gutteridge, Tim. (1991). "Job satisfaction and occupational stress in UK general hospital nursing staff," *Work and Stress*. 5 : 315 - 323.
- Hetherington, Angela. (1993). "Psychological well - being in the accident and emergency department," *Social Science International*. 9 : 1 - 9.
- Hipwell, A.E. Tyler, P.A. and Wilson, C.M. (1989). "Sources of stress and dissatisfaction among nurses in four hospital environments," *British Journal of Medical Psychology*. 62 : 71-79.
- Ignatavicius, D.D. and Bayne, V.M. (1991). *Medical-Surgical Nursing*. United States of America W.B. Saunders Company.
- Kobasa, S.C. (1979, January). Stressful Life Events, Personality, and Health : An Inquiry Into Hardiness. *Journal of Personality and Social Psychology*. 37,1-11.
- Kobasa, S.C., Maddi, S.R. & Courington, S. (1981 : December). "Personality, and Constitution as Mediation in the Stress-Illness Relationship," *Journal of Health and Social Behavior*, 22 : 368 - 378.
- Kobasa, S.C. (1982, April). Commitment and coping in stress resistance among Lawyers," *Journal of Personality and Social Psychology*. 42 : 707-717.
- Lawrence, R.M. and Lawrence, S.A. (1987). "The nurse and job related : Responses, Rx, and Self-dependency," *Nursing Forum*. 23 : 45 - 51.
- Lambert, C.E., & Lambert, V.A. (1987). "Hardiness : Its Development and Relevance to Nursing," *Journal of Nursing Scholarship*, 19 (2) ,92 - 95.
- Lambert, V.A., Lambert C.E., Klipple G.L. & et al. (1987). Social Support, Hardiness and Psychological well being in Women with Arthritis. *Journal of Nursing Scholarship*, 21 (3) ,128 - 133.
- Lathlean, J. (1987, September) "Are you prepared to be a staff nurse ?," *Nursing Times*. 83: 25 - 27.
- Lathlean, J. (1987, September). Prepared transition. *Nursing Times*. 83: 42 - 47.
- Luckman, J. and Sorensen, C.K. (1982). *Medical - Surgical Nursing : A Psychophysiology Approach*. 3<sup>rd</sup> ed New York : W.B. Saunders.
- McCranie, E.W. Lambert, V.A. and Lambert, C.E. (November - December 1987) "Work stress, hardiness and burnout among hospital staff nurses," *Nursing Research*. 36: 374 - 378.

- McGrath, B.J, and Princeton , J.C. (1987, July-August 1987). Evaluation of a clinical preceptor program for new graduate-eight years later. *Journal of Continuing Education in Nursing*. 18 : 133 - 136. Abstract from : Detabase : CINAHL.
- Maslow, A.M. (1970). *Motivation and Personality*. New York: Harper and Row Publishers.
- Oermann, M.H. and Moffitt-Wolf, A . (1997, January-February). "New graduate's perception of clinical practice," *Journal of Continuing Education in Nursing*. 28 : 20 - 25.
- Pagana, K. D. (1990, June). "The relationship of hardiness and social support to student appraisal of stress in an initial clinical nursing situation," *Journal of Nursing Education*. 29: 255 - 261.
- Pollock, S.E. (1989). The Hardiness Charecteristic : A Motivation Factor in Adaptation. *Advance in nursing Science*, 11 (1) : 53 - 62.
- Rich , V.L., & Rich, V.R. (1987). Personality Hardiness and Burnout in Female Staff Nurses. *Journal of Nursing Scholarship*, 19 (2) : 63 - 66.
- Rice, Phillip.F. (1996). *Adolescent : Development ,Relationship,and Culture*.
- Sasse, C.R. (1978). *Person to Person , LLLinois : Bennep Publishing*.
- Scanlon,K. (June 1991) One nurse's journal. *Nursing Times* 87: 40 - 43.
- Sirapo-ngam Y. (1994). Stress,caregiving demands, and coping of spousal caregivers of Parkinson's patients . *Dissertation in Nursing Science* . The Univresity of Alabama at Birmingham.
- Susan, E. French ; et all. (2000). "An Empirical Evaluation of an Expanded Nursing Stress Scale," *Journal of Nursing Measurement*. 8(2) : 161-178.
- Topf,M. (1989, April) "Personality hardiness, occupational stress , and burnout in critical care nurses," *Research in Nursing and health*. 12: 179 - 186.
- Wofgang , A.P. (1988). "Job stress in the health professions : A study of physicians , nurses And .pharmacists," *Behavior Medicine*. 14 : 43 - 47.
- Wallace , MacDonald .J. (1978, March). "Living with stress," *Nursing Time*. 74 : 457 - 458.

ภาคผนวก



บัณฑิตวิทยาลัย

มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

สุขุมวิท 23 กรุงเทพฯ 10110

๑๕ มิถุนายน 2547

เรื่อง ขอกความอนุเคราะห์เพื่อการวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศิริราช

สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบสอบถาม

เนื่องด้วย นางสาวกาญจนา ชิตประเสริฐ นิสิตระดับปริญญาโท สาขาวิชาจิตวิทยาพัฒนาการ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ได้รับอนุมัติให้ทำปริญญานิพนธ์เรื่อง “ปัญหาในการปฏิบัติงาน บุคลิกภาพ ที่เข้มแข็ง การเห็นคุณค่าในตนเอง และความเครียดของพยาบาลจบใหม่ โรงพยาบาลศิริราช” โดยมี รองศาสตราจารย์ดวงเดือน ศาสตราจารย์ และ อาจารย์นิยะดา จิตต์จรัส เป็นคณะกรรมการควบคุมการทำ ปริญญานิพนธ์ ในการนี้ นิสิตมีความจำเป็นต้องเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย โดยขอให้พยาบาลจบใหม่ ปี 2547 จำนวน 250 คน ตอบแบบสอบถามปัญหาในการปฏิบัติงาน บุคลิกภาพที่เข้มแข็ง การเห็นคุณค่าในตนเอง และความเครียดของพยาบาลจบใหม่ โรงพยาบาลศิริราช ในระหว่างเดือนกรกฎาคม - สิงหาคม 2547

จึงเรียนมาเพื่อขอกความอนุเคราะห์ ได้โปรดพิจารณาให้ นางสาวกาญจนา ชิตประเสริฐ ได้เก็บข้อมูลในการทำปริญญานิพนธ์ และขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูง ณ โอกาสนี้ด้วย

ขอแสดงความนับถือ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ เพ็ญศิริ จิระเดชากุล)

คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

สำนักงานคณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

โทร. 02-664-1000 ต่อ 5618, 5731.

หมายเหตุ : ต้องการสอบถามข้อมูลเพิ่มเติม กรุณาติดต่อ นิสิต โทรศัพท์ 02-4197119 มือถือ 06-5618447



ที่ ศธ 0519.12/5782

บัณฑิตวิทยาลัย  
มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ  
สุขุมวิท 23 กรุงเทพฯ 10110

/5 มิถุนายน 2547

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์เพื่อพัฒนาเครื่องมือการวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ

สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบสอบถาม

เนื่องด้วย นางสาวกาญจนา ชิตประเสริฐ นิสิตระดับปริญญาโท สาขาวิชาจิตวิทยาพัฒนาการ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ได้รับอนุมัติให้ทำปริญญานิพนธ์เรื่อง “ปัญหาในการปฏิบัติงาน บุคลิกภาพที่เข้มแข็ง การเห็นคุณค่าในตนเอง และความเครียดของพยาบาลจบใหม่ โรงพยาบาลศิริราช” โดยมี รองศาสตราจารย์ดวงเดือน ศาสตร์ภัทร และ อาจารย์นิยะดา จิตต์จรัส เป็นคณะกรรมการควบคุมการทำปริญญานิพนธ์ ในการนี้ นิสิตมีความจำเป็นต้องเก็บข้อมูลเพื่อพัฒนาเครื่องมือการวิจัย โดยขอให้พยาบาลจบใหม่ ปี 2547 จำนวน 50 คน เป็นกลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถามปัญหาในการปฏิบัติงาน บุคลิกภาพที่เข้มแข็ง การเห็นคุณค่าในตนเอง และความเครียดของพยาบาลจบใหม่ โรงพยาบาลศิริราช ในระหว่างเดือนมิถุนายน - กรกฎาคม 2547

จึงเรียนมาเพื่อขอความอนุเคราะห์ ได้โปรดพิจารณาให้ นางสาวกาญจนา ชิตประเสริฐ ได้เก็บข้อมูลในการทำปริญญานิพนธ์ ซึ่งจะเป็นประโยชน์ในการพัฒนาคุณภาพการศึกษา และขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูง ณ โอกาสนี้ด้วย

ขอแสดงความนับถือ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ เพ็ญศิริ จิระเชชากุล)

คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

สำนักงานคณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

โทร. 02-664-1000 ต่อ 5618, 5731

หมายเหตุ : ต้องการสอบถามข้อมูลเพิ่มเติม กรุณาติดต่อ นิสิต โทรศัพท์ 02-4197119 มือถือ 06-5618447

### รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ

1. ผู้ช่วยศาสตราจารย์รุ่งนภา ผาณิตรัตน์ รองผู้อำนวยการศูนย์วิจัยทางการแพทย์  
อาจารย์ประจำภาควิชาการพยาบาลจิตเวชศาสตร์  
คณะพยาบาลศาสตร์มหาวิทยาลัยมหิดล
2. นางกนกพร คุปตานนท์ พยาบาลชำนาญการระดับ 8  
ฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาลศิริราช
3. นางสาวชรัสนิกุล ยิ้มบุญณะ หัวหน้าหน่วยพัฒนาคุณภาพและวิจัย 8  
ฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาลศิริราช

## แบบสอบถาม

เรื่อง ปัญหาในการปฏิบัติงาน บุคลิกภาพที่เข้มแข็ง การเห็นคุณค่าในตนเอง  
และความเครียดของพยาบาลจบใหม่ โรงพยาบาลศิริราช

คำชี้แจงในการตอบแบบสอบถาม

แบบสอบถามประกอบด้วย 5 ตอน ได้แก่

- ตอนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล
- ตอนที่ 2 แบบสอบถามปัญหาในการปฏิบัติงาน
- ตอนที่ 3 แบบสอบถามบุคลิกภาพที่เข้มแข็ง
- ตอนที่ 4 แบบสอบถามการเห็นคุณค่าในตนเอง
- ตอนที่ 5 แบบสอบถามความเครียดในการปฏิบัติงาน

แบบสอบถามฉบับนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัญหาต่างๆ ในการปฏิบัติงานของพยาบาลจบใหม่ หากท่านมีความคิดเห็นอย่างไรสามารถตอบได้อย่างอิสระ คำตอบของท่านไม่มีข้อใดถูกหรือผิด และไม่มีผลกระทบต่อท่านแต่อย่างใด ขอความกรุณาให้ท่านตอบให้ตรงกับความคิดเห็นของท่านให้มากที่สุด และโปรดตอบให้ครบทุกข้อ

ขอขอบคุณทุกท่านที่ให้ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถามครั้งนี้

นางสาวกาญจนา ชิตประเสริฐ

นิสิตปริญญาโทภาคพิเศษ วิชาเอกจิตวิทยาพัฒนาการ

มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

## เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

- ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล
- ส่วนที่ 2 แบบสอบถามปัญหาในการปฏิบัติงาน
- ส่วนที่ 3 แบบสอบถามบุคลิกภาพที่เข้มแข็ง
- ส่วนที่ 4 แบบสอบถามการเห็นคุณค่าในตนเอง
- ส่วนที่ 5 แบบสอบถามความเครียดในการปฏิบัติงาน

### ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงใน ( ) หน้าข้อความหรือเติมคำในช่องว่างตามความเป็นจริง

#### 1. สถานที่ปฏิบัติงาน

- ( ) งานการพยาบาลกุมารเวชศาสตร์
- ( ) งานการพยาบาลจักษุ โสต นาสิก ลาริงซ์
- ( ) งานการพยาบาลตรวจรักษาผู้ป่วยนอก
- ( ) งานการพยาบาลผู้ป่วยพิเศษ
- ( ) งานการพยาบาลผ่าตัด
- ( ) งานการพยาบาลรังสี
- ( ) งานการพยาบาลสูติศาสตร์ นรีเวชวิทยา
- ( ) งานการพยาบาลศัลยศาสตร์และศัลยศาสตร์ออร์โธปิดิกส์
- ( ) งานการพยาบาลอายุรศาสตร์และจิตเวช
- ( ) งานการพยาบาลปฐมภูมิ

2. ปัจจุบันท่านอายุ ..... ปี เพศ .....

3. รายได้ต่อเดือน ..... บาท

4. ที่พักอาศัย

- ( ) อยู่หอพักของโรงพยาบาล
- ( ) อยู่บ้านตนเอง
- ( ) อยู่บ้านเช่า / หอพักเอกชน

## ส่วนที่ 2 แบบสอบถามปัญหาในการปฏิบัติงาน

ข้อความต่อไปนี้ เป็นข้อความที่เป็นสาเหตุหรือสภาพจากการปฏิบัติงาน ที่ก่อให้เกิดความรู้สึกไม่สบายใจหรือเป็นอุปสรรคต่อการปฏิบัติงาน จำนวน 60 ข้อ

คำชี้แจง โปรดใส่เครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ตรงกับความรู้สึกของท่านมากที่สุด

จริงมากที่สุด หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับความคิดเห็นหรือความจริงที่ท่านรู้สึกหรือกำลังประสบอยู่มากที่สุด

จริงมาก หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับความคิดเห็นหรือความจริงที่ท่านรู้สึกหรือกำลังประสบอยู่ค่อนข้างมาก

จริงน้อย หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับความคิดเห็นหรือความจริงที่ท่านรู้สึกหรือกำลังประสบอยู่ค่อนข้างน้อย

จริงน้อยที่สุด หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับความคิดเห็นหรือความจริงที่ท่านรู้สึกหรือกำลังประสบอยู่น้อยที่สุด

| สาเหตุหรือสภาพการปฏิบัติงานที่ก่อให้เกิดปัญหา                               | จริงมากที่สุด | จริงมาก | จริงน้อย | จริงน้อยที่สุด |
|-----------------------------------------------------------------------------|---------------|---------|----------|----------------|
| 1. ปัญหาด้านส่วนตัวของพยาบาล                                                |               |         |          |                |
| 1. ฉันรู้สึกขาดความมั่นใจในการให้การดูแลผู้ป่วย                             |               |         |          |                |
| 2. ฉันไม่มั่นใจในการใช้เครื่องมือและอุปกรณ์ทางการแพทย์ที่มีความซับซ้อน      |               |         |          |                |
| 3. ฉันสามารถปฏิบัติงานได้ตามที่ตนเองคาดหวัง                                 |               |         |          |                |
| 4. ฉันรู้สึกขาดทักษะในการติดต่อสื่อสารที่จำเป็นในการทำงานร่วมกับบุคลากรอื่น |               |         |          |                |
| 5. ฉันรู้สึกมั่นใจเมื่อได้รับการมอบหมายให้ติดต่อประสานงานกับหน่วยงานอื่น    |               |         |          |                |
| 6. ฉันไม่กล้าขอความช่วยเหลือจากผู้ร่วมงานเมื่อเกิดปัญหาในการทำงาน           |               |         |          |                |
| 7. ฉันรู้สึกว่าตนเองใช้เวลามากในการทำงานที่ได้รับมอบหมาย                    |               |         |          |                |
| 8. ฉันขาดทักษะในการให้ข้อมูลเกี่ยวกับอาการของผู้ป่วยแก่ญาติ                 |               |         |          |                |
| 9. ฉันรู้สึกไม่มั่นใจในการสังเกตอาการเปลี่ยนแปลงของผู้ป่วยที่มีอาการหนัก    |               |         |          |                |

| สาเหตุหรือสภาพการปฏิบัติงานที่ก่อให้เกิดปัญหา                                             | จริงมากที่สุด | จริงมาก | จริงน้อย | จริงน้อยที่สุด |
|-------------------------------------------------------------------------------------------|---------------|---------|----------|----------------|
| 10. ฉันรู้สึกกังวลใจที่ไม่สามารถวางแผนให้การพยาบาลผู้ป่วยฉุกเฉินหรือผู้ป่วยวิกฤติได้ทันที |               |         |          |                |
| 11. ฉันมีความมั่นใจในการฉีดยาเข้าทางเส้นเลือดดำให้กับผู้ป่วย                              |               |         |          |                |
| 12. ฉันสามารถรายงานอาการของผู้ป่วยให้แพทย์ที่มาตรวจเยี่ยมทราบได้อย่างครบถ้วน              |               |         |          |                |
| 2. ปัญหาจากผู้ป่วยและญาติ                                                                 |               |         |          |                |
| 13. ผู้ป่วยและญาติใช้วาจาสุภาพกับฉันขณะให้การพยาบาล                                       |               |         |          |                |
| 14. ผู้ป่วยและญาติพยายามช่วยเหลือดูแลตนเองในสิ่งที่ทำได้                                  |               |         |          |                |
| 15. ผู้ป่วยและญาติให้ความร่วมมือในการรักษาพยาบาล                                          |               |         |          |                |
| 16. ผู้ป่วยและญาติชื่นชมในการปฏิบัติงานของฉัน                                             |               |         |          |                |
| 17. ผู้ป่วยและญาติเอาแต่ใจตนเองมากเกินไป                                                  |               |         |          |                |
| 18. ผู้ป่วยและญาติไม่ให้ข้อมูลในเรื่องความเจ็บป่วย                                        |               |         |          |                |
| 19. ผู้ป่วยและญาติเรียกร้องให้ฉันทำหลายสิ่งหลายอย่างในเวลาเดียวกัน                        |               |         |          |                |
| 20. ผู้ป่วยและญาติแสดงท่าทีไม่ไว้วางใจเมื่อฉันเข้าไปให้การพยาบาล                          |               |         |          |                |
| 21. ผู้ป่วยและญาติไม่ยอมให้ฉันเปิดเส้นสำหรับให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำ                       |               |         |          |                |
| 22. ฉันรู้สึกอึดอัดเมื่อต้องเข้าไปให้การพยาบาลผู้ป่วย                                     |               |         |          |                |
| 23. ผู้ป่วยและญาติแสดงอารมณ์ที่ไม่เหมาะสมกับฉันในขณะที่ให้การดูแล                         |               |         |          |                |
| 24. ญาติผู้ป่วยพยายามช่วยเหลือผู้ป่วยในเรื่องที่ญาติสามารถทำได้                           |               |         |          |                |
| 3. ปัญหาจากงานพยาบาลและบรรยากาศองค์กร                                                     |               |         |          |                |
| 25. เมื่อมีผู้ป่วยเสียชีวิตในขณะที่ปฏิบัติงานฉันรู้สึกจิตใจห่อเหี่ยวและสลดใจ              |               |         |          |                |
| 26. ฉันรู้สึกเศร้าใจเมื่อต้องดูแลผู้ป่วยในระยะสุดท้ายของชีวิต                             |               |         |          |                |

| สาเหตุหรือสภาพการปฏิบัติงานที่ก่อให้เกิดปัญหา                                | จริงมากที่สุด | จริงมาก | จริงน้อย | จริงน้อยที่สุด |
|------------------------------------------------------------------------------|---------------|---------|----------|----------------|
| 27. ฉันมีความคับข้องใจในการตัดสินใจทางด้านการจริยธรรม                        |               |         |          |                |
| 28. ในหอผู้ป่วยมีเครื่องมือและอุปกรณ์ทางการแพทย์เพียงพอต่อการปฏิบัติงาน      |               |         |          |                |
| 29. ฉันพอใจในปริมาณงานที่ได้รับมอบหมายในการดูแลผู้ป่วย                       |               |         |          |                |
| 30. ฉันรู้สึกอึดอัดในการดูแลผู้ป่วยที่มีจำนวนมาก                             |               |         |          |                |
| 31. ผู้ป่วยในความดูแลมีอาการหนักและได้รับการรักษาด้วยวิธีการยุ่งยากซับซ้อน   |               |         |          |                |
| 32. ผู้ป่วยในความดูแลของฉันมีอาการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว                    |               |         |          |                |
| 33. เหตุการณ์ที่ไม่คาดคิดและฉุกเฉินมักเกิดขึ้นเสมอเมื่อฉันขึ้นปฏิบัติงาน     |               |         |          |                |
| 34. ฉันมีอิสระในการตัดสินใจแก้ปัญหาเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วย                   |               |         |          |                |
| 35. เวลาส่วนใหญ่สิ้นเปลืองในกิจกรรมที่ไม่ใช่กิจกรรมการพยาบาลโดยตรง           |               |         |          |                |
| 36. งานพยาบาลจำเป็นต้องมีกฎระเบียบที่เข้มงวดเพราะเป็นงานเกี่ยวข้องกับชีวิตคน |               |         |          |                |
| 37. ฉันมีอิสระในการแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับการปฏิบัติงาน                     |               |         |          |                |
| 38. จำนวนบุคลากรที่ปฏิบัติงานในหน่วยงานมีน้อยไม่สมดุลกับปริมาณงาน            |               |         |          |                |
| 39. งานที่ทำอยู่ในปัจจุบันทำให้ฉันได้มีโอกาสช่วยเหลือผู้อื่น                 |               |         |          |                |
| 40. สวัสดิการด้านที่พักอาศัยที่หน่วยงานจัดให้เหมาะสม                         |               |         |          |                |
| 4. ปัญหาเกี่ยวกับบุคลากรในทีมสุขภาพ                                          |               |         |          |                |
| 41. ผู้ร่วมงานตำหนิฉันต่อหน้าผู้อื่นทันทีเมื่อฉันทำการพยาบาลบกพร่อง          |               |         |          |                |
| 42. ผู้ร่วมงานใช้อารมณ์มากกว่าเหตุผลในการชี้แจงงานเกี่ยวกับการทำงานของฉัน    |               |         |          |                |

| สาเหตุหรือสภาพการปฏิบัติงานที่ก่อให้เกิดปัญหา                                                 | จริงมากที่สุด | จริงมาก | จริงน้อย | จริงน้อยที่สุด |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------|---------------|---------|----------|----------------|
| 43. ผู้ร่วมงานมักพูดวิจารณ์ว่าฉันทำงานช้า<br>ทำงานไม่เป็น                                     |               |         |          |                |
| 44. ฉันสามารถขอแลกเวรหยุดกับผู้ร่วมงานได้<br>เมื่อมีความจำเป็น                                |               |         |          |                |
| 45. ฉันรู้สึกลำบากใจที่ในหน่วยงานมีการแบ่งพรรค<br>แบ่งพวกทำให้การทำงานบริการผู้ป่วยไม่ราบรื่น |               |         |          |                |
| 46. พยาบาลมีความขัดแย้งกับบุคลากร<br>ทางการแพทย์อื่นๆ อยู่เสมอ                                |               |         |          |                |
| 47. ฉันมีสัมพันธภาพที่ดีกับผู้ร่วมงาน / ผู้บังคับบัญชา<br>/ ผู้ป่วยและญาติ                    |               |         |          |                |
| 48. ฉันได้รับความร่วมมือในการปฏิบัติงาน<br>จากผู้ร่วมงาน                                      |               |         |          |                |
| 49. ฉันได้รับการยอมรับว่าเป็นส่วนหนึ่งของทีม<br>การพยาบาล                                     |               |         |          |                |
| 50. ฉันรู้สึกอบอุ่นและสามารถทำตามสบาย<br>เมื่ออยู่ในที่ทำงาน                                  |               |         |          |                |
| 51. เมื่อเกิดปัญหาในที่ทำงานทุกคนจะประชุม<br>ปรึกษาหารือกันเพื่อแก้ปัญหา                      |               |         |          |                |
| 52. ผู้ร่วมงานมีความคิดเห็นแตกแยกกันหลายกลุ่ม                                                 |               |         |          |                |
| 53. ฉันรู้สึกอึดอัดใจเมื่อต้องทำงานกับผู้ร่วมงาน<br>ที่ไม่สนิท                                |               |         |          |                |
| 54. ฉันรู้สึกว่าถูกจับผิดในขณะที่ปฏิบัติงาน                                                   |               |         |          |                |
| 55. ผู้ร่วมงานยินดีทำงานแทนเมื่อฉันติดธุระ                                                    |               |         |          |                |
| 56. ฉันรู้สึกว่าไม่ได้รับความเสมอภาค<br>จากผู้ร่วมงานเมื่อเปรียบเทียบกับคนอื่นๆ               |               |         |          |                |
| 57. ผู้ร่วมงานคอยบอกงานที่ฉันยังไม่ทราบ<br>ให้ได้ทราบ                                         |               |         |          |                |
| 58. เมื่อฉันเกิดความกังวลใจผู้ร่วมงานจะคอยปลอบใจ                                              |               |         |          |                |
| 59. เมื่อฉันถูกผู้บังคับบัญชาดำหนด ผู้ร่วมงาน<br>จะคอยปลอบใจ                                  |               |         |          |                |
| 60. ผู้บังคับบัญชาให้ความสนใจและรับฟังปัญหา<br>ต่างๆของผู้ใต้บังคับบัญชาทุกคน                 |               |         |          |                |

### ส่วนที่ 3 แบบสอบถามบุคลิกภาพที่เข้มแข็ง

แบบสอบถามบุคลิกภาพที่เข้มแข็ง ประกอบด้วยคำถามเกี่ยวกับบุคลิกภาพที่เข้มแข็งในการปฏิบัติงานของท่านซึ่งครอบคลุมคุณลักษณะ 3 ด้าน คือ การควบคุม ความมุ่งมั่น และความท้าทาย ประกอบด้วยคำถามจำนวน 22 ข้อ

คำชี้แจง โปรดใส่เครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด

จริงมากที่สุด หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด

จริงมาก หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับความคิดเห็นของท่านค่อนข้างมาก

จริงน้อย หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับความคิดเห็นของท่านค่อนข้างน้อย

จริงน้อยที่สุด หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับความคิดเห็นของท่านน้อยที่สุด

| ข้อความ                                                                                       | จริงมากที่สุด | จริงมาก | จริงน้อย | จริงน้อยที่สุด |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------|---------------|---------|----------|----------------|
| <b>1. ด้านการควบคุม</b>                                                                       |               |         |          |                |
| 1. ฉันแน่ใจว่าจะสามารถเผชิญเหตุการณ์ต่างๆ ในขณะปฏิบัติงานได้เป็นอย่างดี                       |               |         |          |                |
| 2. เมื่อมีเหตุการณ์ฉุกเฉินที่ต้องให้การช่วยเหลือผู้ป่วยอย่างรีบด่วน ฉันตื่นเต้นจนทำอะไรไม่ถูก |               |         |          |                |
| 3. แม้ว่าเหตุการณ์ฉุกเฉินต่างๆ จะผ่านพ้นไปแล้วฉันก็ยังตื่นเต้นอยู่                            |               |         |          |                |
| 4. ฉันมีความสามารถพอที่จะเผชิญกับสถานการณ์ที่ยากลำบากในการปฏิบัติงาน                          |               |         |          |                |
| 5. ฉันเชื่อว่าฉันสามารถปรับตัวได้ทุกสถานการณ์                                                 |               |         |          |                |
| <b>2. ด้านความมุ่งมั่น</b>                                                                    |               |         |          |                |
| 6. ฉันมีความตั้งใจที่จะช่วยเหลือผู้ป่วยจนสุดความสามารถ                                        |               |         |          |                |
| 7. ฉันไม่ชอบวิธีใหม่ๆ ในการทำงาน เพราะทำให้เสียเวลาในการเรียนรู้                              |               |         |          |                |
| 8. ฉันพยายามนำความรู้ที่ได้จากการศึกษา มาใช้ในการปฏิบัติงานให้มีมาตรฐานทางการพยาบาลมากที่สุด  |               |         |          |                |
| 9. อุปสรรคในการทำงานไม่ได้ทำให้ฉันเกิดความรู้สึกท้อแท้                                        |               |         |          |                |
| 10. ฉันพร้อมเสมอที่จะเผชิญกับทุกสถานการณ์                                                     |               |         |          |                |

| ข้อความ                                                                                             | จริงมากที่สุด | จริงมาก | จริงน้อย | จริงน้อยที่สุด |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------|---------|----------|----------------|
| 11. ฉันพยายามทำงานโดยไม่ให้ข้อผิดพลาด<br>เดิมๆ เกิดขึ้นอีก                                          |               |         |          |                |
| 12. สักวันหนึ่งฉันจะต้องเป็นพยาบาล<br>ที่สมบูรณ์แบบมากที่สุดคนหนึ่ง                                 |               |         |          |                |
| 13. ฉันตั้งใจที่จะฝึกฝนตนเองให้มีความสามารถ<br>ใกล้เคียงกับพยาบาลรุ่นพี่                            |               |         |          |                |
| 3. ด้านความท้าทาย                                                                                   |               |         |          |                |
| 14. การปฏิบัติงานทำให้ฉันต้องกระตือรือร้น<br>อยู่เสมอ                                               |               |         |          |                |
| 15. ฉันได้เรียนรู้เพิ่มเติมจากเหตุการณ์ใหม่ๆ<br>ที่เกิดขึ้น                                         |               |         |          |                |
| 16. ฉันไม่ต้องการให้มีเหตุการณ์ฉุกเฉินเกิดขึ้น<br>ในขณะที่ปฏิบัติงาน                                |               |         |          |                |
| 17. การพยาบาลผู้ป่วยที่ไม่ให้ความร่วมมือ<br>ในการรักษาเป็นงานท้าทายสำหรับฉัน                        |               |         |          |                |
| 18. เป็นการยากลำบากที่ต้องพัฒนาตนเอง<br>ให้มีความสามารถสูง                                          |               |         |          |                |
| 19. ฉันพอใจที่จะทำงานในหน้าที่ที่แตกต่างกัน<br>ทุกวัน                                               |               |         |          |                |
| 20. เหตุการณ์ฉุกเฉินที่เกิดขึ้น ทำให้ฉัน<br>ต้องกระตือรือร้นเพื่อเรียนรู้และฝึกฝนทักษะ<br>เพิ่มเติม |               |         |          |                |
| 21. ฉันเต็มใจให้การพยาบาลกับผู้ป่วยที่มีปัญหา<br>ซับซ้อน                                            |               |         |          |                |
| 22. ฉันเป็นคนที่ชอบการเปลี่ยนแปลง                                                                   |               |         |          |                |

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามการเห็นคุณค่าในตนเอง

แบบสอบถามการเห็นคุณค่าในตนเอง ประกอบด้วยคำถามเกี่ยวกับการประเมินคุณค่าของตนเองตามที่ตนเองคิด ประกอบด้วยคำถามจำนวน 23 ข้อ

คำชี้แจง โปรดใส่เครื่องหมาย √ ลงในช่องที่ตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด

- จริงมากที่สุด
- หมายถึง
- ข้อความนั้นตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด
- จริงมาก
- หมายถึง
- ข้อความนั้นตรงกับความคิดเห็นของท่านค่อนข้างมาก
- จริงน้อย
- หมายถึง
- ข้อความนั้นตรงกับความคิดเห็นของท่านค่อนข้างน้อย
- จริงน้อยที่สุด
- หมายถึง
- ข้อความนั้นตรงกับความคิดเห็นของท่านน้อยที่สุด

| ข้อความ                                                 | จริงมากที่สุด | จริงมาก | จริงน้อย | จริงน้อยที่สุด |
|---------------------------------------------------------|---------------|---------|----------|----------------|
| 1. ผู้ร่วมงานไม่ยอมรับในความสามารถของฉัน                |               |         |          |                |
| 2. ฉันรู้สึกว่าคุณส่วนมากรักและเข้าใจฉัน                |               |         |          |                |
| 3. ฉันพอใจกับชีวิตที่เป็นอยู่ขณะนี้                     |               |         |          |                |
| 4. ฉันรู้สึกเบื่อหน่ายตัวเอง                            |               |         |          |                |
| 5. ฉันได้รับคำชมจากผู้อื่นบ่อย                          |               |         |          |                |
| 6. ฉันไม่กล้าตัดสินใจเรื่องต่างๆด้วยตัวเอง              |               |         |          |                |
| 7. ถ้าเลือกเกิดได้ฉันจะไม่เกิดเป็นตัวฉัน                |               |         |          |                |
| 8. ฉันเป็นที่รักของเพื่อนๆ                              |               |         |          |                |
| 9. ครอบครัวของฉันเข้าใจฉัน                              |               |         |          |                |
| 10. ใครก็ตามที่อยู่ใกล้ฉันจะรู้สึกมีความสุข             |               |         |          |                |
| 11. ฉันสามารถตัดสินใจโดยไม่ยากลำบากนัก                  |               |         |          |                |
| 12. ฉันไม่เคยวิตกกังวลไม่ว่าจะเป็นเรื่องใดๆ             |               |         |          |                |
| 13. ฉันเป็นคนที่มีสมาธิดี ไม่มีสิ่งใดมารบกวนฉันได้ง่ายๆ |               |         |          |                |
| 14. ฉันปรับตัวให้เข้ากับสิ่งที่ไม่คุ้นเคยได้ยาก         |               |         |          |                |
| 15. เมื่อพิจารณาแล้วฉันเป็นคนที่ไม่ดีนัก                |               |         |          |                |
| 16. ฉันจะทำสิ่งต่างๆได้ต่อเมื่อมีคนคอยบอก               |               |         |          |                |
| 17. ฉันพยายามทำงานที่ได้รับมอบหมายอย่างเต็มความสามารถ   |               |         |          |                |
| 18. ฉันมักเสียใจในสิ่งที่ได้ทำไปแล้ว                    |               |         |          |                |
| 19. ฉันพยายามทำสิ่งที่ถูกต้องเสมอ                       |               |         |          |                |

| ข้อความ                                                                          | จริงมาก<br>ที่สุด | จริงมาก | จริงน้อย | จริงน้อย<br>ที่สุด |
|----------------------------------------------------------------------------------|-------------------|---------|----------|--------------------|
| 20. ฉันไม่เคยยอมแพ้อะไรง่าย ๆ<br>แม้จะต้องพยายามมากขึ้น                          |                   |         |          |                    |
| 21. ฉันมักจะเลิกล้มความตั้งใจที่จะทำอะไร<br>หลายๆอย่างเพราะคิดว่าไม่มีความสามารถ |                   |         |          |                    |
| 22. ฉันตั้งใจที่มีโอกาสได้ช่วยเหลือคนอื่นๆ                                       |                   |         |          |                    |
| 23. ฉันมีความสุขที่ได้ทำงานวิชาชีพพยาบาล                                         |                   |         |          |                    |

ส่วนที่ 5 แบบสอบถามความเครียดในการปฏิบัติงาน

แบบสอบถามความเครียดในการปฏิบัติงาน ประกอบด้วยคำถามเกี่ยวกับอาการและความรู้สึกทางด้านร่างกาย จิตใจ และด้านพฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานของท่าน ประกอบด้วยคำถามจำนวน 30 ข้อ

คำชี้แจง โปรดใส่เครื่องหมาย √ ลงในช่องที่ตรงกับความรู้สึกของท่านมากที่สุด

- จริงมากที่สุด

หมายถึง

ข้อความนั้นเกิดขึ้นทุกครั้งหรือเป็นประจำ
- จริงมาก

หมายถึง

ข้อความนั้นเกิดขึ้นบ่อยพอสมควร
- จริงน้อย

หมายถึง

ข้อความนั้นเกิดขึ้นนานๆครั้ง
- จริงน้อยที่สุด

หมายถึง

ข้อความนั้นเกิดขึ้นน้อยที่สุด

| ข้อความ                                                                                        | จริงมากที่สุด | จริงมาก | จริงน้อย | จริงน้อยที่สุด |
|------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------|---------|----------|----------------|
| 1. ด้านร่างกาย                                                                                 |               |         |          |                |
| 1. ฉันรู้สึกหัวใจเต้นแรงเมื่อพบผู้ป่วย<br>อาการหนักพร้อมกันหลายราย                             |               |         |          |                |
| 2. ฉันหายใจเข้าออก ลำบาก และรู้สึกอึดอัด<br>เมื่อผู้ป่วยและญาติรบกวนฉันบ่อยๆ                   |               |         |          |                |
| 3. ฉันต้องเสียบ่อยๆ เมื่อพบอุปสรรค<br>ในการทำงาน                                               |               |         |          |                |
| 4. ฉันรู้สึกปวดศีรษะขึ้นมาทันที เมื่อพบ<br>ปัญหาเกี่ยวกับการทำงาน                              |               |         |          |                |
| 5. ฉันปัสสาวะบ่อย เมื่อไม่สามารถช่วยเหลือ<br>ผู้ป่วยได้เต็มที่                                 |               |         |          |                |
| 6. เมื่อทำงานผิดพลาด ฉันจะมีปัญหา<br>เกี่ยวกับการนอนหลับ เช่น ตื่นกลางดึก<br>แล้วหลับต่อได้ยาก |               |         |          |                |
| 7. ฉันมักจะถอนหายใจเมื่อผู้ป่วยและญาติ<br>ไม่ให้ความร่วมมือในการรักษาพยาบาล                    |               |         |          |                |
| 8. ถ้าต้องทำงานติดต่อกันยาวนาน ฉันจะ<br>มีอาการจุกเสียดบริเวณใต้ลิ้นปี่                        |               |         |          |                |
| 9. เมื่อถึงเวลาปฏิบัติงาน ฉันจะรู้สึก<br>ไม่กระปรี้กระเปร่า                                    |               |         |          |                |
| 10. เมื่อต้องดูแลผู้ป่วยที่มีจำนวนมาก<br>ฉันจะรู้สึกอ่อนล้า                                    |               |         |          |                |

| ข้อความ                                                                                                 | จริงมาก<br>ที่สุด | จริงมาก | จริงน้อย | จริงน้อย<br>ที่สุด |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|---------|----------|--------------------|
| 11. ฉันรู้สึกหนาวๆ ร้อนๆ เมื่อต้อง<br>ให้การพยาบาลผู้ป่วยที่ติดเชื้อ<br>เช่น ผู้ป่วยโรคเอดส์ หรือวัณโรค |                   |         |          |                    |
| 12. ฉันจะมีอาการ มือ เท้า เย็นผิดปกติ<br>เมื่อพบกับเหตุการณ์ที่ไม่คาดคิด<br>เช่น ผู้ป่วยหยุดหายใจ       |                   |         |          |                    |
| 2. ด้านจิตใจ                                                                                            |                   |         |          |                    |
| 13. เวลาทำงาน ฉันจะวิตกกังวลจนเกินกว่าเหตุ                                                              |                   |         |          |                    |
| 14. ฉันไม่มีความสุขในการทำงาน                                                                           |                   |         |          |                    |
| 15. เมื่อมีงานเร่งด่วน ฉันจะรู้สึกสับสน<br>จนทำอะไรไม่ถูก                                               |                   |         |          |                    |
| 16. ฉันจะหงุดหงิดง่ายในเวลาทำงาน                                                                        |                   |         |          |                    |
| 17. ฉันไม่อยากทำงานอะไรเลยเพราะรู้สึก<br>ว่าตนเองไม่มีความสามารถ                                        |                   |         |          |                    |
| 18. ฉันรู้สึกอึดอัดแทบจะระเบิดในเวลาทำงาน                                                               |                   |         |          |                    |
| 19. ในเวลาทำงาน ฉันรู้สึกว่าถูกผู้อื่นจับผิด<br>ตลอดเวลา                                                |                   |         |          |                    |
| 20. ในระยะนี้ ฉันรู้สึกเบื่อหน่ายงาน                                                                    |                   |         |          |                    |
| 21. ในระยะนี้ ฉันรู้สึกเบื่อหน่ายผู้ร่วมงาน                                                             |                   |         |          |                    |
| 22. เวลาทำงานฉันรู้สึกไม่พอใจ<br>โดยไม่ทราบสาเหตุ                                                       |                   |         |          |                    |
| 3. ด้านพฤติกรรม                                                                                         |                   |         |          |                    |
| 23. ฉันไม่แน่ใจว่าตนเองมีบทบาทอย่างไร<br>ในการทำงาน                                                     |                   |         |          |                    |
| 24. ฉันรู้สึกไม่มีสมาธิในการทำงาน                                                                       |                   |         |          |                    |
| 25. ฉันจะตัดสินใจในการทำงานตามที่ตนเอง<br>เห็นว่าเหมาะสมโดยไม่ฟังความคิดเห็น<br>ของผู้อื่น              |                   |         |          |                    |
| 26. ฉันอยากอยู่เฉยๆ ไม่อยากทำอะไรทั้งนั้น                                                               |                   |         |          |                    |
| 27. ฉันมักทำงานผิดพลาด                                                                                  |                   |         |          |                    |

| ข้อความ                                                           | จริงมากที่สุด | จริงมาก | จริงน้อย | จริงน้อยที่สุด |
|-------------------------------------------------------------------|---------------|---------|----------|----------------|
| 28. ในการทำงาน ถ้าฉันทำสิ่งใดที่ผิดพลาดเพียงเล็กน้อยฉันก็จะเลิกทำ |               |         |          |                |
| 29. เวลาทำงาน ฉันจะไม่ไว้วางใจในการทำงานของผู้อื่น                |               |         |          |                |
| 30. เวลาทำงานฉันมักจะไปก้าวก่ายสิทธิในการทำงานของผู้อื่น          |               |         |          |                |

.....ขอบคุณทุกท่านที่ให้ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถาม.....

แสดงค่าอำนาจจำแนกรายข้อของแบบสอบถามปัญหาในการปฏิบัติงาน โดยใช้ค่า  
สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน ระหว่างคะแนนรายข้อกับคะแนนรวม

| ข้อที่ | ค่าอำนาจจำแนก (r) | ข้อที่ | ค่าอำนาจจำแนก (r) | ข้อที่ | ค่าอำนาจจำแนก (r) |
|--------|-------------------|--------|-------------------|--------|-------------------|
| 1      | 0.5787            | 21     | 0.6594            | 41     | 0.5894            |
| 2      | 0.5748            | 22     | 0.6181            | 42     | 0.7139            |
| 3      | 0.3328            | 23     | 0.5878            | 43     | 0.4354            |
| 4      | 0.3525            | 24     | 0.5718            | 44     | 0.3487            |
| 5      | 0.2836            | 25     | 0.4472            | 45     | 0.5892            |
| 6      | 0.3663            | 26     | 0.5243            | 46     | 0.5046            |
| 7      | 0.5113            | 27     | 0.4235            | 47     | 0.5976            |
| 8      | 0.4334            | 28     | 0.3670            | 48     | 0.5569            |
| 9      | 0.3820            | 29     | 0.3924            | 49     | 0.5323            |
| 10     | 0.4618            | 30     | 0.4412            | 50     | 0.3933            |
| 11     | 0.2322            | 31     | 0.4482            | 51     | 0.4558            |
| 12     | 0.5532            | 32     | 0.3235            | 52     | 0.5163            |
| 13     | 0.5350            | 33     | 0.3066            | 53     | 0.5573            |
| 14     | 0.4777            | 34     | 0.4241            | 54     | 0.6392            |
| 15     | 0.3628            | 35     | 0.4877            | 55     | 0.6043            |
| 16     | 0.4018            | 36     | 0.5751            | 56     | 0.5485            |
| 17     | 0.2647            | 37     | 0.4525            | 57     | 0.6661            |
| 18     | 0.2008            | 38     | 0.4443            | 58     | 0.5926            |
| 19     | 0.5161            | 39     | 0.3002            | 59     | 0.6093            |
| 20     | 0.5544            | 40     | 0.2125            | 60     | 0.2543            |

ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามปัญหาในการปฏิบัติงาน เท่ากับ 0.8916

### แบบสอบถามปัญหาในการปฏิบัติงาน

ข้อความต่อไปนี้ เป็นข้อความที่เป็นสาเหตุหรือสภาพจากการปฏิบัติงาน ที่ก่อให้เกิดความรู้สึกไม่สบายใจหรือเป็นอุปสรรคต่อการปฏิบัติงาน (N = 221 คน)

| สาเหตุหรือสภาพการปฏิบัติงานที่ก่อให้เกิดปัญหา                                             | จริงมากที่สุด | จริงมาก | จริงน้อย | จริงน้อยที่สุด |
|-------------------------------------------------------------------------------------------|---------------|---------|----------|----------------|
| 1. ปัญหาด้านส่วนตัวของพยาบาล                                                              | 3             | 44      | 155      | 19             |
| 1. ฉันรู้สึกขาดความมั่นใจในการให้การดูแลผู้ป่วย                                           |               |         |          |                |
| 2. ฉันไม่มั่นใจในการใช้เครื่องมือและอุปกรณ์ทางการแพทย์ที่มีความซับซ้อน                    | 19            | 111     | 80       | 11             |
| 3. ฉันสามารถปฏิบัติงานได้ตามที่ตนเองคาดหวัง                                               | 0             | 58      | 153      | 10             |
| 4. ฉันรู้สึกขาดทักษะในการติดต่อสื่อสารที่จำเป็นในการทำงานร่วมกันบุคลากรอื่น               | 11            | 55      | 123      | 32             |
| 5. ฉันรู้สึกมั่นใจเมื่อได้รับการมอบหมายให้ติดต่อประสานงานกับหน่วยงานอื่น                  | 7             | 131     | 81       | 2              |
| 6. ฉันไม่กล้าขอความช่วยเหลือจากผู้ร่วมงานเมื่อเกิดปัญหาในการทำงาน                         | 1             | 11      | 104      | 105            |
| 7. ฉันรู้สึกว่าตนเองใช้เวลามากในการทำงานที่ได้รับมอบหมาย                                  | 12            | 124     | 82       | 3              |
| 8. ฉันขาดทักษะในการให้ข้อมูลเกี่ยวกับอาการของผู้ป่วยแก่ญาติ                               | 6             | 72      | 128      | 15             |
| 9. ฉันรู้สึกไม่มั่นใจในการสังเกตอาการเปลี่ยนแปลงของผู้ป่วยที่มีอาการหนัก                  | 9             | 103     | 98       | 11             |
| 10. ฉันรู้สึกกังวลใจที่ไม่สามารถวางแผนให้การพยาบาลผู้ป่วยฉุกเฉินหรือผู้ป่วยวิกฤติได้ทันที | 32            | 134     | 49       | 6              |
| 11. ฉันมีความมั่นใจในการฉีดยาเข้าทางเส้นเลือดดำให้กับผู้ป่วย                              | 3             | 35      | 117      | 66             |
| 12. ฉันสามารถรายงานอาการของผู้ป่วยให้แพทย์ที่มาตรวจเยี่ยมทราบได้อย่างครบถ้วน              | 11            | 140     | 65       | 5              |

สามารถแยกปัญหาในการปฏิบัติงานเป็นด้านต่าง ๆ 5 ด้าน ดังนี้

- ด้านที่ 1   ได้แก่ข้อคำถามที่   1, 3, 6, 7
- ด้านที่ 2   ได้แก่ข้อคำถามที่   8, 9, 10, 12
- ด้านที่ 3   ได้แก่ข้อคำถามที่   2
- ด้านที่ 4   ได้แก่ข้อคำถามที่   4, 5
- ด้านที่ 5   ได้แก่ข้อคำถามที่   11

| ปัญหาด้านส่วนตัว                                            | คะแนน | อันดับที่ |
|-------------------------------------------------------------|-------|-----------|
| 1. การขาดความรู้เรื่องการใช้เครื่องมือและอุปกรณ์ทางการแพทย์ | 580   | 1         |
| 2. การขาดความรู้เรื่องโรค อาการแสดง ของผู้ป่วย              | 567   | 2         |
| 3. การติดต่อสื่อสารในการปฏิบัติงาน                          | 536   | 3         |
| 4. การขาดประสบการณ์ในการปฏิบัติงาน                          | 475   | 4         |
| 5. การปฏิบัติกรพยาบาล                                       | 417   | 5         |

## ประวัติย่อผู้วิจัย

### ประวัติย่อผู้วิจัย

|                                |                                                                                   |
|--------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------|
| ชื่อ ชื่อสกุล                  | นางสาวกาญจนา ชิตประเสริฐ <sup>112</sup>                                           |
| วันเดือนปีเกิด                 | 28 พฤษภาคม 2516                                                                   |
| สถานที่เกิด                    | บ้านเลขที่ 47 หมู่ 3 ตำบล วงษ์ม้อง อำเภอ พรหมพิราม<br>จังหวัด พิษณุโลก 65180      |
| สถานที่อยู่ปัจจุบัน            | หอพักพยาบาล 3 โรงพยาบาลศิริราช ถ. พรานนก<br>บางกอกน้อย กรุงเทพฯ 10700             |
| ตำแหน่งหน้าที่การงานในปัจจุบัน | พยาบาลระดับ 6 โรงพยาบาลศิริราช ถ. พรานนก<br>บางกอกน้อย กรุงเทพฯ 10700             |
| สถานที่ทำงานปัจจุบัน           | ตึก 72 ปี ชั้น 8 ตะวันออก โรงพยาบาลศิริราช ถ. พรานนก<br>บางกอกน้อย กรุงเทพฯ 10700 |
| ประวัติการศึกษา                |                                                                                   |
| พ.ศ. 2534                      | มัธยมศึกษาตอนปลาย โรงเรียนเฉลิมขวัญสตรี จ. พิษณุโลก                               |
| พ.ศ. 2539                      | พย.บ.(พยาบาลศาสตรบัณฑิต) มหาวิทยาลัยมหิดล                                         |
| พ.ศ. 2547                      | กศ.ม.(การศึกษามหาบัณฑิต) จิตวิทยาพัฒนาการ<br>มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ           |