

บทที่ 2

แนวคิด ทฤษฎีและผลการศึกษาที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาเรื่องความเครียดในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพไทยในรัฐแคลิฟอร์เนีย ประเทศสหรัฐอเมริกา ผู้วิจัยได้ศึกษา ค้นคว้าเอกสาร บทความและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ครอบคลุม ดังหัวข้อต่อไปนี้

1. แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับความเครียดในการทำงาน
 - 1.1 ความหมายของความเครียดในการทำงาน
 - 1.2 ทฤษฎีเกี่ยวกับความเครียดในการทำงาน
 - 1.3 ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความเครียดในการทำงาน
 - 1.4 ผลกระทบของความเครียดในการทำงาน
2. พยาบาลวิชาชีพไทยในรัฐแคลิฟอร์เนีย ประเทศสหรัฐอเมริกา
 - 2.1 บทบาทหน้าที่ และลักษณะงานของพยาบาลวิชาชีพ
 - 2.2 วัตถุประสงค์ของการไปปฏิบัติงานในต่างประเทศ
 - 2.3 สภาพปัญหาที่พยาบาลวิชาชีพต้องเผชิญ
 - 2.4 ความเครียดในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ
3. งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความเครียดในการทำงาน

1. แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับความเครียดในการทำงาน

1.1 ความหมายของความเครียดในการทำงาน

ความหมายของความเครียด

Lazarus (1971: 53-60) ได้อธิบายว่า ความเครียดหมายถึง ภาวะชั่วคราวของความไม่สมดุลซึ่งเกิดจากกระบวนการรับรู้ หรือการประเมินของบุคคลต่อสิ่งที่เข้ามาในประสบการณ์ว่า สิ่งนั้นเป็นสิ่งที่คุกคาม โดยที่การรับรู้เป็นผลมาจาก การกระทำร่วมกันของสภาพแวดล้อมภายนอก กับปัจจัยภายในตัวของบุคคลนั้น

Selye (1976) กล่าวว่า ความเครียดเป็นปฏิกิริยาตอบสนองที่ไม่จำเพาะเจาะจงของร่างกายต่อสิ่งที่มากระทบ ไม่ว่าเหตุการณ์หรือสิ่งที่ทำให้เกิดความเครียดนั้นจะเป็นอะไรก็ตาม

Clark and Montaque (1993) ได้ให้คำจำกัดความของความเครียดไว้ว่า ความเครียดเป็นการแลกเปลี่ยนระหว่างบุคคลกับสิ่งแวดล้อม ซึ่งบุคคลประเมินสิ่งต่างๆ ในสิ่งแวดล้อมว่ามีอันตราย หรือผลกระทบต่อสวัสดิภาพของตนเอง

Girdano (1993) ได้อธิบายความหมายของความเครียดไว้ว่า เป็นปฏิกิริยาของร่างกายหรือสิ่งที่มากระตุ้นทั้งร่างกายและจิตใจ ซึ่งสามารถทำให้ระบบของร่างกายเกิดความเมื่อยล้าจนถึงทำหน้าที่ผิดปกติและเกิดโรคได้ในที่สุด

Beare and Myers (1994) ให้คำจำกัดความของความเครียดไว้ว่าเป็นตัวกระตุ้นหรือปัจจัยที่ก่อให้เกิดความเครียด โดยพิจารณาที่คุณสมบัติของสิ่งเร้า (Stimulus properties) ที่เข้ามากระทบร่างกายและจิตใจ อารมณ์ของบุคคล

Scott and Jaffe (1994) กล่าวว่าความเครียดเป็นแรงกดดันสิ่งเร้า ความท้าทาย และการเปลี่ยนแปลงที่กระทบต่อบุคคล ซึ่งการเปลี่ยนแปลงนั้นจะแตกต่างกันไปในแต่ละบุคคล อาจเป็นสิ่งที่เกิดขึ้นทันทีทันใด เกิดขึ้นครั้งเดียว หรือเกิดขึ้นหลายๆ ครั้งเป็นระยะเวลานาน

Johansson, Cavalini and Pettersson (1996) กล่าวว่าความเครียดเป็นส่วนหนึ่งของชีวิตประจำวัน ซึ่งไม่สามารถหลีกเลี่ยงได้ บุคคลจะเผชิญต่อสิ่งกระตุ้นให้เกิดความเครียดตลอดเวลาทั้งจากเรื่องส่วนตัวและสังคมรอบข้าง

Greenberg (1996) ได้ให้ความหมายของความเครียดไว้ว่า เป็นปฏิสัมพันธ์ระหว่างสิ่งเร้า และปฏิกิริยาตอบสนองต่อตัวกระตุ้น ถ้าไม่มีทั้งสิ่งเร้าและปฏิกิริยาตอบสนองเกิดขึ้นพร้อมกันก็ไม่มีเครียด

Rinomhota, Marshall and Gournay (2000) ให้ความหมายของความเครียดว่าเป็นปฏิสัมพันธ์ระหว่างสิ่งที่ก่อให้เกิดความเครียดซึ่งประกอบด้วยปัจจัยด้านสังคม บุคลิกภาพส่วนตัว การประเมินและผลการปรับแก้ทางจิตของบุคคลที่ไม่เหมาะสม

กรมสุขภาพจิต (2541) อธิบายไว้ว่าความเครียดหมายถึง ภาวะจิตใจของบุคคลที่รู้สึกว่าคุณถูกคุกคาม ทำให้เกิดความวิตกกังวล สับสนและไม่แน่ใจในทิศทางพฤติกรรมของตน อันเป็นผลมาจากที่บุคคลมีความไม่สอดคล้องระหว่างโครงสร้างแห่งตน ทำให้เกิดกระบวนการทางจิตที่จะดึงเอากลไกการป้องกันตนเองมาใช้ โดยมีลักษณะบิดเบือน การรับรู้ที่ไม่ชัดเจน ผิดพลาด เกิดความวิตกกังวล ไม่ยอมรับพฤติกรรมบางส่วนของตน ซึ่งเป็นผลให้รู้สึกว่าคุณถูกคุกคามมากยิ่งขึ้น

จากความหมายของความเครียดที่กล่าวมาข้างต้น สรุปได้ว่าความเครียดหมายถึง การที่บุคคลต้องเผชิญต่อภาวะความกดดันต่อสิ่งที่มาคุกคามทำให้ร่างกายและจิตใจเสียสุขภาพ เกิดความไม่สบายใจ วิตกกังวล ว้าวุ่นใจ ถูกบีบคั้น มีผลให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทำให้เกิดการตอบสนองของร่างกาย จิตใจ ความคิด ถ้าบุคคลนั้นสามารถปรับตัวได้ก็จะมีพลังในการจัดการสิ่ง

ต่างๆ ได้ แต่ถ้าไม่สามารถปรับตัวได้ก็จะมีผลเสียต่อความสมดุลในการดำเนินชีวิต ขาดประสิทธิภาพในการทำงาน และทำให้เกิดความเจ็บป่วยทั้งร่างกายและจิตใจได้

ความหมายของความเครียดในการทำงาน

Ivancevich and Mattison (1990) กล่าวว่า การเปลี่ยนแปลงของสภาพแวดล้อมขององค์กร เป็นปัจจัยหนึ่งที่กระตุ้นให้เกิดความเครียดได้ ซึ่งส่งผลกระทบต่อร่างกายเช่น เกิดการเจ็บป่วย สูญเสียความสามารถของตนเอง และผลกระทบที่เกิดขึ้นทางด้านจิตใจ การเรียนรู้และปัญหาด้านปฏิบัติงาน ซึ่งมีผลกระทบต่อองค์กรโดยตรงต่อประสิทธิภาพและประสิทธิผลของงาน

Wheeler and Ridding (1994) กล่าวว่าความเครียดในงานเป็นการตอบสนองทางจิตสังคม และพฤติกรรม เมื่อรับรู้ถึงงานนั้นคุกคามต่อความเชื่อมั่นในตนเองหรือความปกติสุข และเกินขีดความสามารถของตนที่จะเผชิญ

Seago and Faucette (1997) กล่าวว่า พยาบาลเป็นวิชาชีพที่มีความเครียดในการทำงานอยู่ในระดับสูง เนื่องจากลักษณะของงานที่ต้องเผชิญกับภาวะวิกฤตของชีวิตและความตาย รวมทั้งการมีภาระงานมาก และการปฏิบัติงานที่ต้องตอบสนองความต้องการ ทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจของผู้ป่วยและญาติที่มีความคาดหวังสูง และยังมีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อ

Sullivan and Decker(1997)กล่าวถึงความเครียดในงานว่า ความเครียดในงานเป็นปฏิกิริยาตอบสนองของบุคคลต่อสภาพแวดล้อมจากงานที่มาคุกคาม ซึ่งสภาพแวดล้อมจากงาน ได้แก่ ปัจจัยด้านองค์กร (organization factor) ปัจจัยระหว่างบุคคล (interpersonal factor) และปัจจัยด้านบุคคล (individual factor)

Clark (2009) กล่าวว่า ความเครียดในการทำงานเป็นภาวะความกดดันที่สามารถทำให้เกิดอันตรายต่อร่างกายและจิตใจ ซึ่งเกิดขึ้นจากความต้องการของงานไม่ตรงกับความสามารถของผู้ปฏิบัติงาน สภาพแวดล้อม และปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับงาน เมื่อบุคคลเผชิญภาวะที่ไม่ต้องการจากลักษณะงาน สภาพการปฏิบัติงาน นโยบาย บทบาทภายในองค์กร สัมพันธภาพในการปฏิบัติงาน การทำงานหนัก จะเกิดสภาพทางอารมณ์ที่ต้องเผชิญหน้ากับเหตุการณ์ที่เป็นการบีบบังคับขู่เข็ญ หรือความไม่แน่นอนต่างๆ ทำให้บุคคลไม่สามารถปรับตัวให้เข้ากับสถานการณ์ หรือมีความลำบากในการพิจารณาและการตัดสินใจ ความเครียดในการทำงานเป็นปัญหาสำคัญที่เกิดขึ้นได้กับทุกคน และทุกระดับของการบริหารในองค์กร ซึ่งอาจเกิดกับบุคคลเพียงคนเดียวหรือเกิดขึ้นในทีมงาน แผนก หรือทั้งระบบ

อาภรณ์ ภู่วิทยาพันธ์ (2542)ได้ให้ความหมายของความเครียดในการทำงานว่า ภาวะที่บุคคลรับรู้หรือประเมินปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการทำงาน เช่น ปริมาณงาน บทบาทหน้าที่และ

ความสัมพันธ์กับบุคคลอื่น ที่ส่งผลกระทบโดยตรงต่อร่างกาย จิตใจ และประสิทธิภาพในการทำงานของบุคคลนั้นทั้งในทางบวกและทางลบ

พจนารถ เจียรวิจิตร(2543) กล่าวว่าความเครียดในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ หมายถึงความรู้สึกต่อการทำงานของพยาบาลว่ามีภาวะกดดันต่อร่างกายและจิตใจ ทำให้มีความวิตกกังวล ความคับข้องใจ เกิดความเบื่อหน่ายในการทำงานด้านการให้บริการทางการพยาบาล

เรืองอุไร อมรไชย (2550)กล่าวถึงความหมายของความเครียดในการทำงานว่า เป็นความรู้สึกทางลบต่อการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ เช่นความกังวลใจ หงุดหงิด วิตกกังวล อันเป็นผลเนื่องมาจากปัญหาในการทำงานที่ไม่มีประสิทธิภาพ ทำให้เกิดการเจ็บป่วย ทางด้านร่างกายและจิตใจ

สรุปได้ว่าความเครียดในการทำงานเป็นปฏิกิริยาตอบสนองของบุคคลต่อสภาพแวดล้อมในการทำงานและลักษณะของงานหรือปริมาณงานที่ต้องรับผิดชอบ ตลอดทั้งสัมพันธภาพกับบุคคลอื่นในที่ทำงาน ที่มาคุกคามต่อความเชื่อมั่นของตนเองหรือความปกติสุข และเกินขีดความสามารถของตนที่ต้องเผชิญ ทำให้มีความวิตกกังวล คับข้องใจ เหนื่อยหน่ายในการทำงาน

1.2 ทฤษฎีเกี่ยวกับความเครียดในการทำงาน

ในที่นี้จะกล่าวถึงทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับความเครียดของ Selye (1976), Lazarus and Folkman (1984), French, Rogers and Cobb (1974), Worechel and Wayne (1980) และ Wheeler and Riding (1995) ดังนี้

ทฤษฎีความเครียดของ Selye (Selye Hans. 1976: 31-33) กล่าวว่าทฤษฎีความเครียดเกิดขึ้นจากการที่ร่างกายถูกคุกคามหรือถูกกระตุ้นด้วยสิ่งเร้าบางอย่าง จะทำให้เกิดความเครียดซึ่งอาจเป็นสิ่งที่ดีหรือไม่ดี จะทำให้ร่างกายเราเปลี่ยนแปลงไป และเกิดการตอบสนอง ทำให้มีการเปลี่ยนแปลงทางด้านสรีรวิทยา และชีวเคมีทางร่างกาย และมีการเปลี่ยนแปลงของพฤติกรรมต่างๆ ซึ่งจะเรียกการเปลี่ยนแปลงนี้ว่าการปรับตัว (General Adaptation Syndrome) และได้แบ่งปฏิกิริยาของร่างกายที่ต่อต้านความเครียดไว้ 3 ระยะดังนี้

1. ระยะสัญญาณอันตราย (Alarm Reaction Stage) เป็นระยะเริ่มต้นของการมีปฏิกิริยาตอบสนองต่อสิ่งเร้าที่มากระตุ้นหรือมาคุกคาม ซึ่งทำให้เกิดขึ้นในระยะเวลาอันสั้น และแบ่งย่อยออกเป็น 2 ระยะคือ

1.1 ระยะช็อก(Phase of Shock) อาจเกิดขึ้นได้ในทันที เพราะร่างกายปรับตัวไม่ทัน ฮอร์โมนจากต่อมหมวกไตยังหลั่งออกมาไม่เพียงพอ อาจมีอาการแสดงออกมาหลายอย่างเช่น หัวใจเต้นเร็ว แรงดันโลหิตลดลง การทำงานของไตผิดปกติ ทำให้ปัสสาวะน้อยหรือผิดปกติ การ

เปลี่ยนแปลงในระยะนี้ร่างกายไม่พร้อมที่จะมีการปรับตัว และถ้ายังดำเนินต่อไปร่างกายจะถูกใช้พลังงานหมดภายใน 24-28 ชั่วโมง แต่ถ้าร่างกายทนไม่ได้ ในระยะนี้ก็จะเข้าไปสู่ระยะต่อไป

1.2 ระยะต่อต้านภาวะช็อก(Phase of Counter Shock) ถ้าร่างกายมีการปรับตัวได้ดี ก็จะมีการหลั่งฮอร์โมนจากต่อมหมวกไตมากพอที่จะทำให้อาการดีขึ้น ระบบต่างๆของร่างกายเริ่มประสานกันอย่างมีระบบระเบียบ และจะเข้าสู่ระยะต่อไป

2. ระยะต่อต้าน (Stage of Resistance) เป็นระยะที่บุคคลคิดหาวิธีที่จะนำมาใช้ในการปรับตัวเพื่อต่อสู้กับภาวะความเครียด ระยะนี้จะมีการแสดงพฤติกรรมออกมาทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ พฤติกรรมที่แสดงออกมากหรือน้อยขึ้นอยู่กับความรุนแรงของสิ่งที่มากระตุ้น หากการปรับตัวโดยใช้กลวิธีต่างๆอย่างเต็มที่ต่อสิ่งที่มาคุกคามได้ดี ผลที่ตามมาคืออาการจะดีขึ้นหรือหายไป แต่ถ้ายังได้รับสิ่งที่มากระตุ้นที่ก่อให้เกิดความเครียดอยู่ ร่างกายก็จะสูญเสียการปรับตัวอีก และเข้าสู่ระบบต่อไป

3. ระยะหมดกำลังใจ (Stage of Exhaustion) คือระยะที่ไม่สามารถปรับตัวได้ เนื่องจากมีความเครียดสูง รุนแรงและมากเกินไป ร่างกายหมดกำลังอาการที่เกิดขึ้นในระยะสัญญาณอันตรายก็จะกลับมาอีก ถ้าไม่ได้รับความช่วยเหลือ หรือประคับประคองอย่างเพียงพอ กลไกการปรับตัวก็จะล้มเหลว เกิดโรคและเสียชีวิตในที่สุด

ทฤษฎีความเครียดของ Lazarus and Folkman(1984: 21-22) กล่าวว่าทฤษฎีความเครียดในด้านความสัมพันธ์ที่มีอิทธิพลซึ่งกันและกัน (Transaction) ระหว่างบุคคลกับสิ่งแวดล้อมดังนี้ ภาวะความเครียดเป็นการประเมินเหตุการณ์ที่มีผลกระทบต่อตนเองและต้องใช้แหล่งประโยชน์ในการปรับตัวที่มีอยู่อย่างเต็มที่หรือเกินกำลัง ดังนั้นบุคคลจะเครียดหรือไม่ขึ้นอยู่กับ การประเมินสมดุลระหว่างความต้องการ (Demands) กับแหล่งประโยชน์ที่มีอยู่ (Resources) ของบุคคลนั้น โดยผ่านกระบวนการความรู้สึกรู้จักคิด (Cognitive-Appraisal) ซึ่งแบ่งเป็น Primary และ Secondary Appraisal โดยใน Primary Appraisal เป็นการประเมินความสำคัญและความรุนแรงของเหตุการณ์ที่มีผลต่อสวัสดิภาพของตนเองว่าอยู่ในลักษณะใด เช่น การประเมินความสำคัญกับตนเอง หรือมีผลที่ดีกับตนเอง ดังนั้นคนไม่จำเป็นต้องใช้ความพยายามในการปรับตัวหรือประเมินว่าเป็นความเครียด (Stressful) ทำให้บุคคลต้องดึงแหล่งประโยชน์ในการปรับตัวมาใช้อย่างเต็มที่ หรือเกินกำลังของแหล่งประโยชน์ที่มีอยู่ ซึ่งการประเมินว่าเป็นความเครียดนั้น จะต้องมี 3 ลักษณะคือ 1) เป็นอันตรายหรือสูญเสีย (Harm or Loss) 2) รับรู้ว่าคุกคาม (Threat) ต่อชีวิตและสวัสดิภาพของตนเองทั้งในปัจจุบันและอนาคต และ 3) เป็นอันตรายแต่ท้าทาย (Challenge) คือมีทางที่จะควบคุมได้ หรืออาจเป็นประโยชน์ต่อตนเอง ทำให้มีขวัญและกำลังใจดีขึ้น ส่วน Secondary Appraisal เป็นการประเมินถึงแหล่งประโยชน์และทางเลือกที่จะจัดการกับเหตุการณ์นั้นๆรวมทั้งประเมินทั้ง

Primary และ Secondary ไปพร้อมๆกัน การที่บุคคลจะตัดสินใจว่าเป็นความเครียดหรือไม่ และเป็นความเครียดชนิดใด รุนแรงมากน้อยเพียงใดขึ้นอยู่กับปัจจัย สถานการณ์เฉพาะหน้า และเป็นปัจจัยด้านบุคคล (Personal Factors) ปัจจัยเฉพาะหน้าได้แก่ ความรุนแรงของเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นทำให้เกิดอันตรายหรือสูญเสีย ถ้าเหตุการณ์นั้นสามารถทำนายได้ว่ามีผลอย่างไรในอนาคต บุคคลจะประเมินว่าเป็นภาวะคุกคามหรือเหตุการณ์นั้นไม่มีความแน่นอน บุคคลอาจประเมินว่าเป็นภาวะความเครียด ส่วนปัจจัยด้านบุคคลขึ้นอยู่กับข้อผูกพัน (Commitment) ระหว่างบุคคลกับเหตุการณ์นั้นมากน้อยเพียงใด ถ้ามีมากบุคคลอาจจะประเมินว่า เป็นภาวะความเครียดที่คุกคามสวัสดิภาพของตนเองเป็นอย่างมาก นอกจากนี้ยังขึ้นอยู่กับความเชื่อของบุคคลต่อความสามารถที่จะควบคุมเหตุการณ์นั้นๆได้ ถ้าคิดว่าสามารถควบคุมได้ความเครียดนั้นอาจแสดงออกมาในลักษณะทำท่าย เมื่อใดมีข้อมูลใหม่ บุคคลอาจเปลี่ยนแปลงการรับรู้ และประเมินตัดสินใหม่ (Reappraisal) ต่อเหตุการณ์นั้นๆ

ทฤษฎีความเครียดเกี่ยวกับการทำงาน (Job Stress) ทฤษฎีในกลุ่มนี้ได้นำมาใช้อธิบายความเครียดในการทำงานอย่างกว้างขวาง ได้แก่ ทฤษฎีความสอดคล้องระหว่างบุคคลกับสิ่งแวดล้อม (Person-Environment Fit Theory) ซึ่งเป็นแนวคิดของ French, Rogers and Cobb (1974) ทฤษฎีนี้ตั้งบนแนวคิดสำคัญ 2 ประการคือ ความบีบคั้นขององค์การและความเครียดของบุคคล ปฏิสัมพันธ์ระหว่างองค์ประกอบทั้งสองนี้ มีผลต่อสุขภาพและศักยภาพในการทำงานของบุคคล นั่นคือ ความเครียดจะเกิดขึ้นเมื่อการตอบสนอง (Supply) หรือความต้องการ (Demands) ของสิ่งแวดล้อมไม่สมดุลกับความต้องการ (Needs) หรือความสามารถของบุคคล นั่นคือ ถ้าความต้องการหรือความสามารถของบุคคล และสิ่งแวดล้อมไม่สมดุล ผลที่ตามมาคือความเครียด ซึ่งจะมีผลสะท้อนกลับมาที่การปฏิบัติงานเกิดความรู้สึกในทางที่ไม่ดีกับงาน ทฤษฎีในกลุ่มนี้ยังมีแนวคิดที่ว่าด้วย ความเครียดกับประสิทธิภาพในการทำงาน ซึ่งเป็นแนวคิดของ Worechel and Wayne (1980) ที่กล่าวว่า ความเครียดเป็นทั้งคุณและโทษ ระดับความเครียดมีความสัมพันธ์ทั้งทางบวกและทางลบกับสัมฤทธิ์ผลของการทำงาน คือระดับความเครียดที่เหมาะสม (Eustress) จะมีสัมฤทธิ์ผลของการทำงานสูงสุด ซึ่งจะอยู่จุดสูงสุดของตัวยูหวักลับ ถ้าความเครียดสูงกวานี้ สัมฤทธิ์ผลของการทำงานจะลดลงอย่างรวดเร็ว และยังเสนอว่า ความเครียดน้อยก็ทำให้ผลงานต่ำ และผลของงานกับระดับความเครียดจะผันแปรอยู่ระหว่างคนกับองค์การ นอกจากนี้ Wheeler and Riding (1995) ซึ่งมีแนวคิดจัดอยู่ในกลุ่มนี้ ได้กล่าวถึงแหล่งของความเครียดในการทำงานมาจากแหล่งที่สำคัญ 5 แหล่งคือปริมาณงานที่มากเกินไปและกดดันด้านเวลา สัมพันธภาพระหว่างบุคคลากรไม่ดี แรงกดดันจากผู้ป่วย ปัญหาองค์การและการจัดการ ประเด็นเกี่ยวกับอาชีพ ซึ่งรายละเอียดจะกล่าวในปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความเครียดในการทำงาน

1.3 ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความเครียดในการทำงาน

ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความเครียด

ความเครียดเกิดจากปัจจัยหลายประการ อาจเกิดจากสถานการณ์ หรือเหตุการณ์ต่างๆ ซึ่งนักวิชาการ และผู้ศึกษาวิจัยกล่าวถึงปัจจัยที่เกิดความเครียดไว้ดังนี้

Luckman and Soreson (1993) ได้แบ่งปัจจัยที่ทำให้เกิดความเครียดคือ

1. ปัจจัยด้านกรรมพันธุ์ (Genetic factor) ได้แก่การทำงานของระบบต่างๆภายในร่างกายผิดปกติ ตลอดจนโรคที่ติดต่อกันทางพันธุกรรม

2. ปัจจัยด้านกายภาพและเคมี (Physical and chemical factor) แบ่งออกเป็น 3 ประเภทคือ

2.1 อันตรายจากสิ่งแวดล้อมภายนอก เช่น ความร้อน ความเย็น แสงแดด รังสี เป็นต้น

2.2 อันตรายจากสภาพภายในร่างกาย เช่น ร่างกายได้รับอินซูลินมากเกินไป ทำให้ร่างกายหมดสติ หรือร่างกายสะสมคอเรสเตอรอลมากเกินไปทำให้เกิดภาวะเส้นเลือดแข็ง

2.3 อันตรายจากการขาดสิ่งจำเป็นสำหรับชีวิต เช่น ขาดสารอาหารต่างๆ ขาดออกซิเจน สูญเสียเกลือแร่

3. ปัจจัยด้านจุลินทรีย์และปรสิต (Microorganism and parasites factor) เช่น แบคทีเรีย ไวรัส พยาธิต่างๆ เป็นต้น

4. ปัจจัยด้านจิตใจ (Psychological factor) ได้แก่สภาพการเจริญเติบโตที่มีการเปลี่ยนแปลงตามวัย เช่น การย่างเข้าสู่วัยเจริญพันธุ์ การตั้งครรภ์ รวมถึงกระบวนการเจริญเติบโต และพัฒนาการช่วงวัยต่างๆ เช่น วัยผู้ใหญ่ตอนต้น เป็นวัยที่ต้องเข้าสู่สังคม ต่อสู้แข่งขัน วัยผู้ใหญ่ตอนกลาง จะรู้สึกว่าชีวิตวุ่นวายต้องเผชิญหน้ากับปัญหาต่างๆมากมาย วัยผู้ใหญ่ตอนปลายจะรู้สึกว่าชีวิตไม่มีคุณค่า ร่างกายมีแต่ความเสื่อมสลาย ทำให้รู้สึกสิ้นหวังว่าเหว

5. ปัจจัยด้านขนบธรรมเนียมประเพณี วัฒนธรรม (Culture factor) เนื่องจากสภาพทางสังคมมีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว มนุษย์จะต้องมีการปรับตัวเพื่อให้อยู่ในสังคมได้ โดยจะต้องมีทัศนคติ ค่านิยม และความเชื่อที่คล้ายคลึงกัน เพื่อให้เป็นที่ยอมรับซึ่งสิ่งเหล่านี้จะมีผลต่อบุคลิกภาพ

6. ปัจจัยด้านการเผชิญกับสิ่งที่ต้องตัดสินใจ (Endure shock factor) การเผชิญกับสิ่งแวดล้อมที่เคร่งครัด เช่น การจราจรติดขัด เสียงรบกวนต่างๆ และต้องมีการใช้ความคิดเพื่อคัดเลือกรับหรือตัดสินใจต่อสภาพแวดล้อมต่างๆในชีวิตประจำวัน ถ้าหากบุคคลไม่สามารถตัดสินใจได้ก็จะเกิดความวิตกกังวล เกิดความซึมเศร้าอย่างรุนแรงหรือเฉาเหมือนไม่มีชีวิตจิตใจ

7. ปัจจัยด้านการอพยพ (Migration factor) การที่ต้องโยกย้ายเปลี่ยนสถานที่ทำงาน หรือที่พักอาศัยทำให้บุคคลต้องมีการปรับตัวให้เข้ากับสถานการณ์นั้น ซึ่งก่อให้เกิดความเครียดได้

8. ปัจจัยด้านเศรษฐกิจ (Economic factor) ได้แก่ ฐานะการเป็นอยู่ที่ขัดสน ก่อให้เกิดปัญหาต่างๆตามมา เช่น ปัญหาสุขภาพ ปัญหาสังคม

9. ปัจจัยด้านการประกอบอาชีพ (Occupation factor) อาชีพที่มีความรับผิดชอบสูง หรือมีการแข่งขัน หรือมีความซ้ำซากน่าเบื่อ จะทำให้บุคคลนั้นเครียดได้ง่าย

10. ปัจจัยด้านเทคโนโลยีทางสังคม (Technologies and societies factor) ได้แก่ เทคโนโลยีด้านอุตสาหกรรมก่อให้เกิดปัญหาด้านมลภาวะ เทคโนโลยีด้านการแพทย์ก่อให้เกิดปัญหาการใช้ยา นอกจากนั้น วิวัฒนาการทางเทคโนโลยี ทำให้มนุษย์ใช้เครื่องทุ่นแรงต่างๆ จึงก่อให้เกิดปัญหาขาดการออกกำลังกาย ในที่สุดก็เกิดโรคต่างๆ เช่น โรคหัวใจ ความดันโลหิตสูง

กรมสุขภาพจิต (2541: 35-39) กล่าวถึงปัจจัยที่ส่งผลต่อความเครียดคือ ปัจจัยส่วนบุคคล และปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมดังนี้

ปัจจัยส่วนบุคคล แบ่งเป็นด้านร่างกายและจิตใจ

1. ทางด้านร่างกาย สภาวะทางกายบางประการ ทำให้เกิดความเครียดได้ในลักษณะที่เรียกว่า ร่างกายเครียด ซึ่งปัจจัยทางร่างกายที่ก่อให้เกิดความเครียดได้แก่

1.1 คุณลักษณะทางพันธุกรรม ที่ทำให้บุคคลมีลักษณะพื้นฐานที่แตกต่างกันไม่ว่าจะเป็นเรื่อง เพศ สีผิว ความแข็งแรงหรือความอ่อนแอของระบบการทำงานของร่างกาย ตลอดจนความพิการทางร่างกายที่เป็นมาแต่กำเนิด

1.2 ความเหนื่อยล้าทางร่างกาย อันเกิดจากได้ผ่านการทำงานอย่างหนักและติดต่อกันเป็นเวลานาน ซึ่งจะมีความเกี่ยวเนื่องมาจากสภาพความสมบูรณ์แข็งแรงของร่างกายที่จะทำให้แต่ละคนมีความพร้อมในการทำกิจกรรมในชีวิตประจำวันแตกต่างกัน

1.3 การพักผ่อนไม่เพียงพอ

1.4 การเจ็บป่วยทางร่างกาย

1.5 ภาวะโภชนาการ ได้แก่ลักษณะนิสัยการรับประทานอาหารที่จะมีผลต่อความสมบูรณ์แข็งแรงของร่างกาย เช่นการรับประทานอาหารไม่ถูกส่วน ไม่เพียงพอ หรือการบริโภคสารอาหารบางประเภทเช่น สุรา บุหรี่ ชา กาแฟ สิ่งเสพติดต่างๆล้วนทำให้เกิดความเครียดได้

2. ทางด้านจิตใจที่สำคัญและเกี่ยวข้องกับการเกิดความเครียดมากที่สุดได้แก่

2.1 บุคลิกภาพบางประเภทที่ก่อให้เกิดความเครียดได้ง่าย

2.1.1 บุคลิกภาพแบบเอาจริงเอาจังกับชีวิต เป็นคนที่ต้องการความสมบูรณ์แบบให้กับทุกสิ่งทุกอย่าง ขยัน เจ้าระเบียบ ยึดมั่นกฎเกณฑ์ บุคลิกภาพแบบนี้ทำให้ต้องทำงานหนัก และทำทุกอย่างด้วยตนเอง

2.1.2 บุคลิกภาพแบบพึ่งพิงผู้อื่น เป็นคนที่มีลักษณะขาดความเชื่อมั่นในตนเอง ไม่กล้าตัดสินใจ จะเป็นคนที่วิตกกังวลง่าย ทำอะไรต้องอาศัยผู้อื่นหาความเห็นกับอนาคตอยู่เสมอ

2.1.3 บุคลิกแบบหุนหันพลันแล่น เป็นคนใจร้อน ควบคุมอารมณ์ไม่ได้ อารมณ์เปลี่ยนแปลงง่าย ซึ่งจะมีผลกระทบไปถึงภาวะสมดุลของร่างกาย

2.2 การเผชิญเหตุการณ์ต่างๆ ในชีวิต (Live Event) เป็นเหตุการณ์ความเปลี่ยนแปลงที่มีผลกระทบต่อการทำกิจกรรมปกติของบุคคล โดยเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น อาจก่อให้เกิดผลทางบวกหรือลบก็ได้ ทำให้บุคคลต้องปรับตัว

2.3 ความขัดแย้งในใจ (Conflict) เกิดจากการที่บุคคลต้องเผชิญทางเลือกสองทางขึ้นไป แต่ทางเลือกอย่างใดอย่างหนึ่ง อาจจะเป็นทางเลือกในสิ่งที่ไม่ต้องการไม่ยอมได้

2.4 ความคับข้องใจ (Frustration) เกิดจากการที่บุคคลไม่สามารถบรรลุเป้าหมายที่ต้องการได้ สาเหตุที่ก่อให้เกิดความคับข้องใจ 4 ประการคือ

2.4.1 ความรู้สึกบางประเภท ได้แก่ ความรู้สึกสูญเสีย อาจจะเป็นการสูญเสียคนที่รัก เกียรติยศ ชื่อเสียง หรือความภาคภูมิใจ ความรู้สึกล้มเหลวในชีวิต ความรู้สึกเหล่านี้ทำให้หมดหวัง ไม่สามารถควบคุมสิ่งต่างๆ ได้

2.4.2 อารมณ์ที่ไม่ดีทุกชนิด ได้แก่ ความกลัว ความวิตกกังวล ความโกรธ ความเศร้า ความทุกข์ใจ เป็นต้น

2.4.3 การขาดคุณสมบัติบางประการของบุคคล เช่น การขาดความสามารถ การขาดทักษะในการทำงาน เป็นต้น

2.4.4 ความล่าช้าของเหตุการณ์หรือการไปสู่เป้าหมายที่ต้องการอันเกิดจากธรรมชาติหรือลักษณะของเหตุการณ์นั้น หรือเกิดจากปัจจัยแวดล้อมของเหตุการณ์หรือเกิดจากปัจจัยภายในตัวบุคคลนั่นเอง

ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อม

1. ทางกายภาพ เช่น อุณหภูมิ ภูมิอากาศ ความหนาแน่นของประชากร ภัยธรรมชาติ ลักษณะทางกายภาพเหล่านี้มีผลกระทบทั้งทางตรงและทางอ้อมต่อวิถีการดำเนินชีวิตของบุคคล และทำให้ต้องปรับตัวอยู่ตลอดเวลาซึ่งก่อให้เกิดความเครียดขึ้นได้

2. ทางชีวภาพ เป็นสิ่งแวดล้อมที่เป็นสิ่งมีชีวิตและทำอันตรายต่อบุคคลได้ เช่น เชื้อโรคต่างๆ

3. ทางสังคมวัฒนธรรม ปรากฏการณ์ต่างๆที่เกิดขึ้นในสังคม และสิ่งที่บุคคลกระทำจะมีผลกระทบต่อกันตลอดเวลา ปัจจัยที่ก่อให้เกิดความเครียดได้แก่

3.1 สถานภาพและบทบาทในสังคมของบุคคล ซึ่งอาจจะมีหลายสถานภาพและหลายบทบาท หากบทบาทหลายอย่างนี้มีความขัดแย้งหรือมีความแตกต่างกันมาก ก็อาจทำให้เกิดความยากลำบากในการปรับตัวและเครียดได้

3.2 บรรทัดฐานทางสังคม บางครั้งกฎเกณฑ์ที่เป็นธรรมเนียมปฏิบัติของสังคม ไม่สอดคล้องกับความต้องการของบุคคลหรือเป็นกฎเกณฑ์ที่เคร่งครัดมากย่อมก่อให้เกิดความเครียดแก่บุคคลได้

3.3 ระบบการเมืองการปกครอง ซึ่งมีผลต่อวิถีการดำเนินชีวิตของบุคคลหากเป็นระบบการเมืองการปกครองที่เคร่งครัด ทำให้ประชาชนรู้สึกถูกคุกคามหรือถูกควบคุม โดยเฉพาะเรื่องสิทธิ เสรีภาพต่างๆ หรือเป็นระบบการเมืองการปกครองที่ทำให้ประเทศขาดความมั่นคงย่อมก่อให้เกิดความเครียดกับประชาชนได้

สรุปได้ว่าปัจจัยที่ก่อให้เกิดความเครียดแบ่งออกเป็น 2 ประการที่สำคัญคือสาเหตุจากภายในร่างกาย ทั้งด้านชีววิทยา ด้านพัฒนาการ และสาเหตุภายนอกในร่างกาย ทั้งด้านสิ่งแวดล้อม สังคมและวัฒนธรรม ด้านเหตุการณ์หรือสถานการณ์ต่างๆที่ก่อให้เกิดความเครียด

ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความเครียดในการทำงาน

Taylor (1986:171-172) ได้กล่าวถึงความเครียดในการปฏิบัติงานในองค์กรว่ามีปัจจัยที่ก่อให้เกิดความเครียดแก่ผู้ปฏิบัติงาน ดังนี้

1. ปัจจัยในลักษณะงานเอง เช่น สภาพการทำงานไม่ดีเนื่องจากการออกแบบงานที่ไม่เหมาะสมกับการออกแบบสถานที่ เครื่องมือเครื่องใช้ไม่เหมาะสมกับผู้ปฏิบัติงาน งานที่ต้องปฏิบัติงานเป็นผลัดซึ่งรบกวนขบวนการทางสรีรวิทยาของผู้ปฏิบัติงาน งานที่น่าเบื่อ จำเจหรือไม่น่าสนใจ ตลอดจนสิ่งแวดล้อมทางกายภาพที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ ส่วนส่งผลให้ผู้ปฏิบัติงานเกิดความเครียดได้ง่าย

2. บทบาทในองค์กร เช่น บทบาทไม่ชัดเจน ความขัดแย้งในบทบาทเป็นต้น

3. ความก้าวหน้าในอาชีพ เช่น ไม่ได้รับความก้าวหน้าเท่าที่ควร หรือไม่ทราบแนวทางความก้าวหน้า ก็เป็นสาเหตุให้เกิดความเครียดได้

4. สัมพันธภาพในหน่วยงาน สัมพันธภาพที่ดีจะช่วยลดความเครียดได้ เนื่องจากมีการเกื้อหนุนเป็นแรงสนับสนุนทางสังคมประการหนึ่งส่วนสัมพันธภาพที่ไม่ดี จะนำไปสู่ปัญหาด้านบทบาทและความเครียดของบุคคล ซึ่งแสดงออกในรูปแบบของความไม่พึงพอใจในงาน

5. โครงสร้างของสถาบันและบรรยากาศในหน่วยงาน ได้แก่ นโยบายด้านต่างๆ ของหน่วยงาน ขาดการให้คำปรึกษาหรือความช่วยเหลือที่ดีแก่ผู้ปฏิบัติงาน กฎระเบียบในหน่วยงานที่เข้มงวด การถูกจำกัดพฤติกรรมและการมีส่วนร่วมในหน่วยงาน โดยหน่วยงานที่เปิดโอกาสให้ผู้ปฏิบัติงานมีส่วนร่วมมาก จะมีประสิทธิภาพในการทำงานที่ดี มีปัญหาด้านสุขภาพทั้งทางร่างกายและจิตใจลดลง และอัตราการลาออกโยกย้ายของบุคลากรลดลงด้วย

Peterson and Wilson (2004: 91-113) ได้ศึกษาความเครียดในงานในอเมริกา โดยมีสมมติฐานทางวัฒนธรรม ค่านิยม และความเชื่อ มีแนวโน้มที่ชี้บ่งถึงชนิดของความเครียด โดยมีความสัมพันธ์กับความเจ็บป่วย ผลวิจัยพบว่า ถ้าจะช่วยแก้ไขให้บุคคลมีความเครียดในงานลดลง ควรจะเข้าใจในวัฒนธรรมการทำงานของคนอเมริกา ชีวิตสังคมทั่วไปและพฤติกรรมการทำงาน เจือปนของนายจ้างและลูกจ้าง

Ivancevich and Matterson (1990) ได้ทำการวิจัย และกล่าวถึง ปัจจัยที่ทำให้เกิดความเครียดในการทำงานประกอบด้วย

1. สภาพแวดล้อมทางกายภาพ (physical environment stressors) เป็นปัจจัยที่ก่อให้เกิดความเครียดจากสภาพการทำงานที่ไม่ดี โดยมีสาเหตุมาจาก แสง เสียง อุณหภูมิ หรือสภาพอากาศ

2. ปัจจัยส่วนบุคคล (individual stressors) ได้แก่ความขัดแย้ง หรือความคลุมเครือในบทบาทการปฏิบัติงาน ภาระงานที่มาก หน้าที่ความรับผิดชอบที่เกี่ยวข้องกับคน และการขาดความก้าวหน้าในงาน

3. ปัจจัยจากกลุ่ม (group stressors) เป็นความเครียดที่เกิดจากสัมพันธภาพที่ไม่ดีในกลุ่มผู้ร่วมงาน ผู้ได้บังคับบัญชาหรือผู้บังคับบัญชา การไม่ช่วยเหลือสนับสนุนซึ่งกันและกัน การขาดความสนใจรับฟังหรือแก้ปัญหาาร่วมกัน สิ่งเหล่านี้ก่อให้เกิดความไม่ไว้วางใจกัน ความขัดแย้ง การสื่อสารที่น้อยลง ความไม่พึงพอใจต่อกัน และส่งผลเป็นความเครียดในที่สุด

4. ปัจจัยจากองค์กร (organizational stressors) ได้แก่ การขาดการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจในงาน การที่ผู้บริหารหรือผู้ร่วมงานไม่ยอมรับในความรู้ ความคิด ความสามารถในการตัดสินใจของผู้ปฏิบัติงาน ซึ่งจะส่งผลให้เกิดความเครียดในงานนั้นอย่างมาก โดยเฉพาะงานที่มีความจำเป็นอย่างยิ่งต้องมีการตัดสินใจบ่อยครั้ง เช่น งานดูแลผู้ป่วยวิกฤติ เป็นต้น นอกจากนี้ลักษณะของ

องค์กร เช่น โครงสร้างขององค์กร นโยบาย หากมีลักษณะโครงสร้างแบบราชการ และมีความเข้มงวด มักจะเป็นสาเหตุของความเครียดในงาน

อังศินันท์ อินทรกำแหง (2551) ได้กล่าวถึงปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความเครียดในการทำงาน ดังนี้

1. องค์กร หน่วยงาน มีการเปลี่ยนแปลงภายในองค์กร เช่น การเปลี่ยนผู้บริหาร หรือทิศทางการทำงาน การใช้เทคโนโลยีระดับสูง และการเป็นหน่วยงานให้บริการ
2. งานที่ปฏิบัติ มีปริมาณของงานมากเกินไป การทำงานที่ต้องตัดสินใจในการทำงาน เพราะกลัวผิดพลาด การทำงานแข่งกับเวลา หรือทำงานในเวลาที่ยากลำบากความรับผิดชอบต่อคนอื่น
3. อาชีพที่ปฏิบัติอยู่ จากอาชีพที่ไม่เหมาะกับตนเอง ขาดเป้าหมายที่ชัดเจนในการทำงาน
4. ความสัมพันธ์กับเพื่อนร่วมงาน ครอบครัว และญาติมิตร การติดต่อสัมพันธ์กับบุคคลดังกล่าวอาจทำให้เกิดความเครียดได้
5. งานภายนอก ความไม่สมดุลระหว่างชีวิตที่บ้านกับที่ทำงาน

Brown and Moberg (1980) ได้กล่าวถึงปัจจัยการทำงานที่ก่อให้เกิดความเครียดในการทำงาน ได้แก่ ปัจจัยด้านตัวงาน สภาพการทำงาน (Working condition) เช่น การที่ต้องทำอย่างรวดเร็ว และงานที่หนักเกินไป (Work overload) หมายถึง การมีปริมาณงานที่ต้องทำมากหรืองานที่ต้องใช้สมาธิสูง ใช้เวลารวดเร็ว หรือเป็นการตัดสินใจที่มีความสำคัญ นอกจากนี้ปัจจัยด้านความก้าวหน้าในอาชีพ การมีโอกาสในการพัฒนาตนเอง ความมั่นคงในอาชีพ เช่น การได้รับการสนับสนุน ให้เกิดความก้าวหน้าในตำแหน่งหรือการไม่ได้รับการสนับสนุน ความคลุมเครือในบทบาท บรรยากาศในการปฏิบัติงาน การที่ต้องปฏิบัติงานร่วมกับผู้ร่วมงานที่ไม่ร่วมมือและไม่ช่วยเหลือกันในการทำงาน สามารถทำให้เกิดความเครียดได้

นฤมล พระใหญ่ (2547: 61-64) กล่าวว่าปัจจัยทางสังคม สาเหตุของความเครียดในการปฏิบัติงานที่เป็นปัจจัยทางสังคมเช่น สัมพันธภาพกับผู้บังคับบัญชาและผู้ร่วมงาน การสนับสนุนทางสังคมจากหัวหน้างานและเพื่อนร่วมงาน การได้รับความสนใจและกำลังใจรวมทั้งการได้รับการยอมรับ ได้รับการสนับสนุนทางด้านความรู้ ข้อมูลข่าวสาร การเงิน อุปกรณ์เครื่องใช้อย่างพอเพียง มีความไว้วางใจ และช่วยเหลือซึ่งกันและกัน มีผลต่อความเครียดในการปฏิบัติงาน

Wheeler and Riding (1995) ได้ศึกษาและวิจัยเกี่ยวกับความเครียดในงาน เสนอว่าปัจจัยที่ทำให้เกิดความเครียดในการทำงาน ประกอบด้วย 5 ด้านดังนี้

1. ปริมาณงานที่มากเกินไปและกดดันด้านเวลา (work overload and time pressure) เกิดจากปริมาณงานที่มีมากเกินไป ไม่สามารถที่จะทำงานให้เสร็จสมบูรณ์ภายในเวลางานที่กำหนดไว้ รวมทั้งวัสดุอุปกรณ์และทรัพยากรมีไม่เพียงพอต่อการปฏิบัติงาน ไม่มีเวลาให้กับผู้ป่วยในแต่ละคน มีภาวะขาดแคลนบุคลากรงานเอกสารที่มากเกินไป ต้องทำงานตามมาตรฐานของหน่วยงาน เพื่อยกระดับคุณภาพให้ดีขึ้น และต้องรับผิดชอบในการดูแลผู้ป่วยจำนวนมาก

2. สัมพันธภาพระหว่างบุคลากรไม่ดี (poor relationship with staff) เกิดจากบรรยากาศที่ไม่ดี ระหว่างผู้ร่วมงาน ขาดการสนับสนุนซึ่งกันและกัน ขาดความชัดเจนในการกำหนดหน้าที่ความรับผิดชอบ โครงสร้างขององค์กรไม่ดี บุคลากรขาดแรงจูงใจ ไม่ได้ได้รับความสนใจ และขาดการยอมรับในความพยายามหรือความเสียสละในการทำงาน

3. แรงกดดันจากผู้ป่วย (pressure from patients) เกิดจากผู้ป่วยทำให้เกิดความไม่พอใจ เช่นผู้ป่วยดื้อรั้น มีความต้องการมากเกินไปจนจำเป็น ความก้าวร้าวของญาติ พฤติกรรมที่ไม่สุภาพของผู้ป่วย ความกดดันจากญาติของผู้ป่วย และความกดดันจากการรักษาของแพทย์และผู้ร่วมวิชาชีพอื่นๆ

4. ปัญหาลำโพงและการจัดการ (organizational and management problems) เกิดจากการได้ปฏิบัติงานในแผนกอื่นเมื่อบุคลากรไม่เพียงพอ ขาดการสนับสนุนจากผู้บังคับบัญชา การดูแลและซ่อมแซมอาคารสถานที่ทำงานไม่ค่อยดี มีทัศนคติและพฤติกรรมที่ผิดต่อวิชาชีพอื่นๆ มากกว่าวิชาชีพพยาบาล ขาดการมีส่วนร่วมในการวางแผนในการดำเนินงาน และการจำกัดของการลาพักผ่อนประจำปี

5. ประเด็นเกี่ยวกับอาชีพ (career issues) เกิดจากเงินเดือนไม่เพียงพอ การเปลี่ยนแปลงในองค์กรสุขภาพ สถานะทางวิชาชีพการพยาบาลอยู่ในระดับต่ำ การไม่ได้รับโอกาสในการศึกษาต่อ และความก้าวหน้าในอาชีพ

ในระยะต่อมากการศึกษาความเครียดในงานของพยาบาลได้มีการศึกษาถึงปัจจัยอื่นๆเพิ่มขึ้น เช่นการศึกษาวิจัยของ Sullivan & Decker (1997) ซึ่งกล่าวว่าปัจจัยที่ทำให้เกิดความเครียดในงานพยาบาล มีดังนี้

1. ปัจจัยด้านองค์กร (organization factor) เป็นปัจจัยภายในองค์กรที่ส่งผลต่อความเครียดในงานของพยาบาล ประกอบด้วยปัจจัยย่อยดังนี้

1.1 ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับงาน (job-related factor) ความเครียดในงานเป็นผลมาจากภาระงานที่มาก ความขัดแย้งในงาน การที่บุคลากรไม่สามารถทำงานที่รับผิดชอบหมายได้เนื่องจากไม่ได้รับการเตรียมความพร้อม ไม่มีประสบการณ์ และความไม่ชัดเจนหรือมีข้อมูลที่ไม่เพียงพอ

พอที่จะทำการมอบหมายงาน ตลอดจนลักษณะงานพยาบาลที่มักเกี่ยวข้องกับความเป็นความตาย และภาวะฉุกเฉิน จึงทำให้บางช่วงเวลาพยาบาลต้องทำงานหนักเกินกำลัง

1.2 สภาพแวดล้อมทางกายภาพ (physical environment) อาจก่อให้เกิดความเครียดในงานได้ เช่นกรณีของการทำงานในหอผู้ป่วยหนักซึ่งมักมีเสียงสัญญาณเตือนและเสียงอื่นๆ อยู่เสมอ นอกจากเรื่องระดับเสียงแล้ว ยังมีเรื่องแสงและสิ่งอำนวยความสะดวกต่างๆ ตลอดจนการถ่ายเทอากาศ ซึ่งเป็นสภาพแวดล้อมในการทำงาน ที่อาจเพิ่มความเครียดได้ อีกทั้งสถานที่ทำงานที่คับแคบหรือมีการจัดสภาพแวดล้อมในการทำงานไม่เหมาะสม และการมีเครื่องมือเครื่องใช้ที่ไม่เพียงพอ ล้วนเป็นสิ่งที่เพิ่มระดับความเครียดในงานได้

1.3 พฤติกรรมผู้บริหาร (manager's behavior) เป็นปัจจัยที่ก่อให้เกิดความเครียดในงาน เช่นพฤติกรรมกรรมการนิเทศงานแบบเผด็จการ หรือมุ่งลงโทษผู้ใต้บังคับบัญชา มีความเกี่ยวข้องอย่างมากกับความเครียดในงาน ในทางตรงข้ามถ้าใช้การบริหารแบบมีส่วนร่วมจะทำให้ความเครียดในงานลดลง

1.4 ปัจจัยด้านองค์การด้านอื่นๆ ได้แก่ความคาดหวังขององค์การที่อาจขัดแย้งกับความต้องการของบุคคล ความไม่มั่นคงในงานซึ่งเป็นผลจากการปรับเปลี่ยนโครงสร้างองค์การใหม่ ก็เป็นสิ่งที่เพิ่มความเครียดในงานแก่ผู้บริหารและผูปฏิบัติงาน ซึ่งการที่ผู้บริหารต้องบริหารทรัพยากรที่มีอยู่อย่างจำกัด การที่ผูปฏิบัติงานต้องทำงานกับบุคลากรที่ไม่มีใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ และการมีผู้ป่วยที่มีอาการเจ็บป่วยอย่างมาก สิ่งต่างๆ เหล่านี้จะทำให้สิ่งแวดล้อมขององค์การมีความเครียดมากขึ้น

การจัดการดูแล การจำกัดค่าใช้จ่าย การยุบรวมและลดขนาดขององค์การ ก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงภายในองค์การสุขภาพอย่างมาก ซึ่งเป็นสิ่งที่ส่งเสริมให้เกิดความเครียดในงานพยาบาล นอกจากนี้เทคโนโลยีใหม่ ความคาดหวังของผู้ป่วยและญาติ การต้องเกี่ยวข้องกับการชดเชยค่าเสียหาย และการแข่งขันในกลุ่มผู้ให้บริการด้านสุขภาพ ทำให้บทบาทของพยาบาลมีความยุ่งยากมากขึ้น ก่อให้เกิดความขัดแย้งและความเครียดในงาน

2. ปัจจัยระหว่างบุคคล (interpersonal factor) เป็นปัจจัยระหว่างผู้ปฏิบัติงานในองค์การซึ่งก่อให้เกิดความเครียดในงาน นอกจากแรงกดดันที่เกิดจากการเปลี่ยนแปลงภายในองค์การแล้ว พยาบาลยังต้องพบกับความเครียดในสัมพันธภาพระหว่างบุคคล ซึ่งอาจเกิดได้ในกลุ่มวิชาชีพการพยาบาล หรือระหว่างวิชาชีพการพยาบาลกับบุคลากรในวิชาชีพอื่น เช่น แพทย์หรือผู้บริหาร การลดระยะเวลาการอยู่โรงพยาบาล การนิเทศงานแก่บุคลากรผู้ช่วยงาน การออกแบบงานใหม่ และการจัดการผู้ป่วยรายกรณี ล้วนเป็นสิ่งที่ท้าทายสัมพันธภาพของผู้ให้บริการทางการแพทย์ อีกทั้งความยุ่งยากในการทำงานระหว่างทีมสหวิทยาการ ก็อาจก่อให้เกิดความตึงเครียด และความ

ขัดแย้งโดยมีสาเหตุมาจากระบบการทำงาน หรือความต้องการที่ไม่สอดคล้องกัน รวมทั้งปฏิสัมพันธ์ระหว่างแพทย์ และพยาบาล ที่มักไม่สามารถสื่อสารกันได้อย่างเปิดเผย โดยพยาบาลส่วนใหญ่มักเคยเผชิญปฏิกิริยาที่แสดงถึงความโกรธอย่างรุนแรงของแพทย์เมื่อต้องรับรายงานอาการของผู้ป่วยในเวลาดึก ซึ่งแพทย์มักคิดว่าพยาบาลควรมีการรายงานให้เร็วกว่านี้ หรือควรรอไปถึงตอนเช้า ในขณะที่พยาบาลเห็นว่าเป็นความจำเป็นต้องรีบแจ้งอาการให้แพทย์ทราบ เพื่อทำการแก้ไข ดังนั้นจึงพบว่า การสื่อสารในงานอาจก่อให้เกิดความขัดแย้ง ส่งผลให้เกิดความเครียดตามมา

นอกจากนี้ความต้องการบรรลุความสำเร็จในบทบาทที่หลากหลาย ก็เป็นสาเหตุของความเครียดในงาน บทบาทเป็นพฤติกรรมตามคาดหวังตามตำแหน่งต่างๆ ที่ดำรงอยู่ในสังคม ซึ่งพยาบาลมักมีบทบาทที่หลากหลายทั้งในงานและครอบครัว เช่น เป็นพยาบาล เป็นภรรยา และเป็นผู้ปกครอง ซึ่งความขัดแย้งระหว่างบทบาทในครอบครัวและความเป็นวิชาชีพ อาจส่งผลเป็นความเครียดในงาน อีกทั้งการปฏิบัติงานในเวรภัยและเวรดึก หรือในวันหยุด ซึ่งเป็นข้อกำหนดในงานพยาบาล เนื่องจากผู้ป่วยต้องมีผู้ดูแลตลอด 24 ชั่วโมง พยาบาลที่ปฏิบัติงานในลักษณะหมุนเวียน อาจมีปัญหาทางครอบครัว เนื่องจากการมีกำหนดการทำกิจกรรมที่แตกต่างกัน และการเปลี่ยนตารางเวรการทำงาน มีผลทำให้ต้องใช้เวลาในการปรับสภาพทางร่างกายนานเป็นสัปดาห์ ซึ่งสิ่งเหล่านี้จะส่งผลให้พยาบาลเกิดความเครียดได้

3. ปัจจัยด้านบุคคล (individual factor) เป็นปัจจัยภายในบุคคลแต่ละคน ซึ่งอาจส่งผลให้เกิดความเครียดในงาน ได้แก่ระดับของการเปลี่ยนแปลงชีวิต การเปลี่ยนแปลงเป็นสิ่งที่พบได้เสมอในชีวิต และมักก่อให้เกิดความเครียด ซึ่งบุคคลจะมีการตอบสนองต่อความเครียดแตกต่างกัน แต่ผลของการสะสมความเครียดจะก่อให้เกิดโรคและความเจ็บป่วยได้ อีกทั้งนิสัยของบุคคลในการประเมินว่าเหตุการณ์นั้นเป็นสิ่งคุกคาม หรือประเมินว่าเป็นสิ่งท้าทายความสามารถ จะส่งผลให้บุคคลมีความเครียดแตกต่างกัน

ความเครียดในงานอาจเป็นผลมาจากความขัดแย้งภายในบทบาท (intrarole conflict) ซึ่งเป็นความไม่สอดคล้องระหว่างสิ่งที่ตนคาดหวังและสิ่งที่ตนรับรู้ หรือความขัดแย้งระหว่างบทบาท (inter role conflict) ซึ่งเป็นการที่ไม่สามารถกระทำในบทบาทต่างๆ ได้สำเร็จ หรืออาจเกิดความสับสนในบทบาท (role ambiguity) ซึ่งเป็นความไม่ชัดเจนว่าบุคคลจะต้องทำสิ่งใดในบทบาทนั้น โดยบุคคลจะมีพฤติกรรมการเผชิญความเครียดที่แตกต่างกัน เช่น บุคคลที่มีความเชื่อมั่นในตนเองต่ำ จะมีความขัดแย้งหรือความสับสนในบทบาทมาก และจะมีความเครียดในงานมาก

การศึกษาความเครียดในการทำงานต่อมา มีปัจจัยเพิ่มขึ้นคือลักษณะและบทบาทของงานเพิ่มขึ้น ดังเช่นศิริประภา สุวรรณชาติ 2550 ได้กล่าวถึงความเครียดจากการทำงานอาจมีสาเหตุดังนี้

1. สภาพการทำงาน

1.1 สภาพการทำงานที่มีเสียงดังจากภายนอกทำให้การสั่งงานเป็นไปโดยขาดประสิทธิภาพทั้งทำให้ขาดสมาธิและหูตึง

1.2 ความสั่นสะเทือนและการเคลื่อนไหว ทำให้เสียสายตา ตามัว การประสานระหว่างสายตาและมือไม่ดี อาจเกิดอุบัติเหตุ หรืออาการคลื่นไส้ อาเจียนได้

1.3 อากาศที่เย็นหรือร้อนเกินไป ทำให้ประสิทธิภาพการทำงานเสีย เสียสมาธิ และอารมณ์แปรปรวนได้

สภาพการทำงานมีผลต่ออารมณ์ของคนทำงาน เมื่อต้องทำงานในที่ที่มีคนมากเกินไป ไม่สะดวกสบาย ไม่เป็นสัดส่วน ก็จะหงุดหงิดและทำงานได้ไม่ดี เรื่องความปลอดภัยก็สำคัญ หากที่ทำงานมีโอกาสเกิดอันตรายได้สูงต้องมีมาตรการรักษาความปลอดภัย สภาพแวดล้อมที่สบายและน่าพอใจ ทำให้ทำงานเต็มความสามารถได้ดีที่สุด และมีส่วนช่วยสร้างบรรยากาศทำงานให้ปลอดจากความเครียดได้มาก

2. ลักษณะของงาน

2.1 งานที่มีความเสี่ยงหรือมีอันตรายในตัวของมันเอง เช่น ทหาร ตำรวจ นักประดาน้ำ ผู้มีอาชีพทำลายระเบิด จะเกิดความเครียดได้เสมอ

2.2 งานที่ต้องใช้ชั่วโมงทำงานยาว เช่น คนขับรถทางไกล คนงาน หรือพยาบาลที่ต้องทำงานหลายกะเป็นต้น

2.3 งานที่ต้องรีบให้เสร็จโดยเร็ว งานประเภทที่ต้องใช้ความเร็ว จะทำให้เกิดความเครียดสูง และเป็นสาเหตุของอุบัติเหตุจากการทำงาน

2.4 การทำงานหนัก ทำงานมากเกินไป หรืองานที่ยากมากจะทำให้เกิดความเครียดและเป็นสาเหตุทำให้คนทำงานต้องสูบบุหรี่และดื่มแอลกอฮอล์อีกด้วย

3. บทบาทจากงานที่รับผิดชอบ

3.1 ความเครียดอาจเกิดจากงานไม่ชัด หรืองานสองประเภทขัดแย้งกันเองในบทบาท อาจเกิดขึ้นได้กับผู้ที่ทำงานหลายด้านและมีหลายบทบาท ซึ่งจะเกิดความเครียดได้มาก

3.2 งานที่มีความรับผิดชอบสูง มักจะทำให้เกิดความเครียด เช่นคนขับรถประจำทาง ตำรวจ จราจร ศัลยแพทย์ เป็นต้น

4. อนาคตของงานที่ไม่มีความก้าวหน้า ไม่มั่นคง ขาดอนาคตที่ดี จะก่อให้เกิดความเครียดได้ ถึงแม้มีความมั่นคงในงาน ก็อาจก่อให้เกิดความเครียดได้ เนื่องจากการแข่งขันในกลุ่มผู้ร่วมงาน ความปรารถนาที่จะก้าวขึ้นไปสูงสุดในงานอาชีพเป็นความต้องการโดยธรรมชาติ ดังนั้น สังคมที่มุ่งเน้นแต่ความสำเร็จในชีวิตอย่างรุนแรง ก็จะเต็มไปด้วยความเครียดอย่างรุนแรง

5. ความสัมพันธ์ซึ่งกันและกันคนที่ไม่สามารถเป็นมิตรกับเพื่อนร่วมงาน จะมีผลในทางลบ และเกิดความเครียดกับการทำงานได้ ทำให้สุขภาพจิตไม่ดี เจ็บป่วยทางกายบ่อยๆ มีความรู้สึกไม่อยากทำงาน ทำงานไม่มีความสุข และมีความเสี่ยงสูงต่อการเกิดโรคหัวใจหลอดเลือด ตรงข้ามกับผู้ที่มีความสัมพันธ์ที่ดี สามารถปรับตัวได้ดี สุขภาพดี ผลงานจึงออกมาดี หากความสัมพันธ์กับผู้บังคับบัญชาหรือผู้อยู่ใต้บังคับบัญชาไม่ดี ก็จะก่อให้เกิดความเครียด

6. โครงสร้างและบรรยากาศขององค์กร เป็นความเครียดที่เกิดจากลักษณะของกลุ่มบุคคลที่ทำให้เกิดความเครียดต้องการจะทำงานร่วมกันในองค์กรหรือไม่ เช่น การยอมรับฟังความคิดเห็นซึ่งกันและกัน การยอมรับที่จะทำตามคำสั่ง การให้ความร่วมมือกับหน่วยงาน รวมถึงสายการบังคับบัญชา ตลอดจนสวัสดิการและค่าตอบแทน

7. ความสัมพันธ์ภายในครอบครัวที่ทั้งสามีและภรรยาต้องทำงานนอกบ้าน อาจเกิดความเครียดได้ง่ายกว่าครอบครัวที่ภรรยาไม่ทำงานนอกบ้าน ครอบครัวที่สามีมีความขยันมีความทะเยอทะยานสูง ทำงานหนักมีเวลาอยู่กับครอบครัวน้อย ก็อาจเกิดความเครียดได้ หรือความต้องการของสามีและภรรยาไม่สอดคล้องกัน ก็เป็นสาเหตุของความเครียดเช่นกัน

สรุปปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความเครียดในการทำงาน พบว่ามีสาเหตุโดยรวมจากปัจจัยส่วนบุคคล เช่น อายุ สถานภาพสมรส ประสบการณ์ในการทำงาน แผนกปฏิบัติงาน และระดับการศึกษา มีความสัมพันธ์กับความเครียดในการทำงาน จากปัจจัยด้านองค์กร ปัจจัยการทำงาน ปัจจัยทางสังคม ขนบธรรมเนียมประเพณี วัฒนธรรม ซึ่งเป็นสาเหตุให้เกิดความเครียดในการทำงาน ทั้งระดับผู้บริหาร จนถึงระดับผู้ปฏิบัติการ

1.4 ผลกระทบของความเครียดในการทำงาน

ความเครียดมีผลต่อทั้งทางร่างกายและจิตใจ รวมถึงผลกระทบต่อสังคม และจิตวิญญาณ ความเครียดของพยาบาลวิชาชีพจะมากหรือน้อยขึ้นอยู่กับระดับความเครียดของแต่ละคน สถานการณ์ที่เกิดขึ้นที่อาจก่อให้เกิดความเครียด เช่น ภาระของงาน สภาพแวดล้อมในสถานที่ทำงาน สัมพันธภาพกับบุคคลอื่นในการทำงานและการบริหารในหน่วยงาน รวมถึงบุคลิกภาพของแต่ละบุคคล ประสบการณ์ในการเผชิญปัญหา การประเมินผลความสำคัญของปัญหา และความสามารถในการปรับตัวของบุคคลด้วย ผลกระทบที่เกิดขึ้นจากความเครียดที่มีผลต่อร่างกายคือ อาการปวดหัว การเกร็งของกล้ามเนื้อ อาหารไม่ย่อย เบื่ออาหาร นอนไม่หลับ ไม่อยากทำงาน หงุดหงิด เป็นกังวล คิดอะไรไม่ออก คิดซ้ำซาก ความสนใจในสิ่งรอบข้างลดลง ไม่มีสมาธิในการทำงาน ซึ่งทำให้สังคมและสัมพันธภาพระหว่างผู้ร่วมงานเปลี่ยนไป ปัญหาเหล่านี้จะมีมากหรือน้อยขึ้นอยู่กับความควบคุมตนเอง ส่วนผลทางจิตวิญญาณเช่น ความรู้สึกมีคุณค่าในการทำงานลดลง

ความคาดหวังของชีวิตลดลง จากผลของความเครียดนี้ Salas and Driskell (1996) ได้แบ่งผลที่เกิดจากความเครียด เป็น 5 ด้านคือ

1. การทำงาน (performance) ถ้าความเครียดเกิดขึ้นบ่อยจะทำให้ประสิทธิภาพในการทำงานลดลง รวมถึงการทำงานล่าช้า มีความผิดพลาดสูง และทำให้เกิดอุบัติเหตุในการทำงาน ปริมาณงานลดน้อยลง ความตั้งใจในการทำงานก็ลดน้อยลงด้วย มีความคิดจะออกจากงานหรือย้ายงาน มีการเปลี่ยนแปลงงานอยู่เสมอ

2. การตอบสนองด้านพฤติกรรมทางสังคม (social behavior) ความเครียดจะทำให้บุคคลมีพฤติกรรมในการช่วยเหลือผู้อื่นลดลง และยังแสดงอาการก้าวร้าวมากขึ้น ไม่สนใจและเกรงใจผู้อื่น รวมถึงไม่ให้ความร่วมมือ ซึ่งส่งผลกระทบต่อผู้อื่น ต่อผู้บังคับบัญชาและผู้ร่วมงาน

3. การตอบสนองทางการรับรู้และการคิด (cognitive effects) เช่นความสามารถในการตัดสินใจในงานลดลง การพิจารณาอย่างไม่ละเอียด ทำให้เกิดการแก้ปัญหาไม่ดี

4. การตอบสนองทางอารมณ์ (emotional reaction) เป็นการตอบสนองทางอารมณ์ และจิตใจ ไม่สบายใจ กลัว โกรธ อาจถึงหมดอาลัย ท้อแท้สิ้นหวัง สุขภาพจิตเสื่อม

5. การตอบสนองทางกาย (physiological reaction) ได้แก่อาการต่างๆที่เกิดขึ้นทางร่างกาย เช่น อัตราการเต้นของหัวใจ ความดันโลหิตสูง ปวดหัว เป็นต้น

เมื่อบุคคลเกิดความเครียดจะส่งผลกระทบต่อตนเองและบุคคลรอบข้าง เช่น

1. ผลกระทบต่อตนเอง ทำให้เกิดความรู้สึกเบื่อหน่าย ท้อแท้ หงุดหงิด วิตกกังวล
2. ผลกระทบต่อเพื่อนร่วมงาน ทำให้เป็นคนแยกตนเอง เข้าอารมณ์ โทษคนอื่น มองคนในแง่ร้าย
3. ผลกระทบต่อการทำงาน เสียสมาธิ ขาดความริเริ่มสร้างสรรค์ เบื่องาน เปลี่ยนงานบ่อย
4. ผลกระทบต่อครอบครัว เกิดความห่างเหิน ทะเลาะ โดยเหตุไม่สมควร ขาดความช่วยเหลือซึ่งกันและกัน อาจทำให้เกิดปัญหาการอยู่ร่วมกันที่สุด

ความเครียดของบุคคลถ้าอยู่ในระดับต่ำจะมีผลทำให้ประสิทธิภาพการทำงานดีขึ้น และดีขึ้นเรื่อยๆ เมื่อมีความเครียดอยู่ในระดับปานกลาง ประสิทธิภาพในการทำงานจะลดลงเมื่อมีความเครียดอยู่ในระดับสูง อย่างไรก็ตามอาจพบว่า บุคคลที่มีความเครียดระดับต่ำถึงปานกลางอาจจะมีประสิทธิภาพในการทำงานอยู่ในระดับต่ำก็ได้ เนื่องจากบุคคลนั้นเกิดความไม่พึงพอใจในการทำงาน หรือทำงานที่มีความซับซ้อน และเมื่อมีความเครียดระดับปานกลางอยู่เป็นเวลานานหรือเกิดขึ้นซ้ำๆ ย่อมส่งผลกระทบต่อสุขภาพและการปฏิบัติงาน สำหรับบางคนที่มีความเครียดสูงแต่

ยังคงทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ อาจเนื่องมาจากบุคคลนั้นมีประสบการณ์ และมีความชำนาญงานและมีความรู้สึกทำงานนั้นเป็นสิ่งที่ท้าทายหรือเป็นตัวกระตุ้นให้เกิดความสุขในการทำงานก็ได้ (Baron & Paulus 1991)

ความเครียดในการทำงาน จะมีผลกระทบต่อประสิทธิภาพในการทำงานของบุคคล และต่อองค์กร คือ (พสุ เดชะรินทร์, 2536)

1. ความเครียดส่งผลให้ประสิทธิภาพในการทำงานของบุคคลลดลง โดยอาจนำไปสู่การตัดสินใจที่ผิดพลาด หรือการมีปัญหาความสัมพันธ์กับผู้อื่น
 2. บุคคลที่เกิดความท้อถอย หรือยอมแพ้ต่อความเครียด อาจนำไปสู่การไม่ประสบผลสำเร็จในการทำงาน การลางานบ่อยขึ้น หรืออาจลาออกจากงาน
 3. ความเครียดสามารถก่อให้เกิดทัศนคติที่ไม่ดีต่อองค์กร ผู้บังคับบัญชาหรือลูกน้อง ทำให้ความพึงพอใจในการทำงานและความภักดีที่มีต่อองค์กรลดน้อยลง
- นอกจากนี้ พจนารถ เจียรวิจิตร (2543) กล่าวว่า ความเครียดในการทำงานจะส่งผลกระทบต่อ

1. ผลกระทบต่อร่างกายและจิตใจคือ สิ่งที่เกิดขึ้นกับผู้ที่มีความเครียดสูงได้แก่ ปฏิกริยาทางกายและใจที่อาจทำให้โครงสร้าง หรือหน้าที่เปลี่ยนไป อาการเตือนของผู้ที่เครียดมากๆ ได้แก่ มีความวิตกกังวลสูง กลัวตลอดเวลา อาจนำไปสู่อาการซึมเศร้า และผลักดันให้ถอยหนีจากครอบครัว เกิดความรู้สึกหมดหวังต่อสภาพการณ์นั้นๆ มีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม สภาพอารมณ์จะเปลี่ยนเร็ว กลายเป็นคนสมบูรณ์แบบ มีมาตรฐานสูงเกินไป และอาจเกิดอาการเจ็บป่วยทางกาย ความเครียดมีผลทำให้ร่างกายมีปฏิกริยาตอบสนองในเชิงสู้หรือหนี มีกลไกการป้องกันตนเองให้พ้นจากอันตรายที่อาจเกิดจากความเครียด ในการบริหารพบว่า ความเครียดก่อให้เกิดผลที่มีลักษณะเฉพาะ และมีผลโดยตรงต่อการปฏิบัติงาน

2. ผลกระทบต่อการปฏิบัติงานคือ ความเครียดที่เกิดขึ้นในระหว่างการทำงาน นับว่าเป็นสถานการณ์ธรรมดาและเป็นปกติ เพราะความไม่แน่นอนของสิ่งแวดล้อมที่เปลี่ยนไป ผู้บริหารก็ต้องการพยายามดำเนินงานเพื่อให้บรรลุเป้าหมาย ความเครียดที่มีขนาดปานกลาง จะช่วยกระตุ้นให้เกิดการทำงานอย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล แต่การปล่อยให้ความเครียดอยู่นานๆ หรือสะสมความเครียดในระดับที่มากเกินไป การทำงานจะเปลี่ยนไป เช่น เมื่อต้องเผชิญกับความไม่แน่นอนหรือต้องทำงานที่มีความสำคัญมากขึ้น ยากขึ้น ร่างกายจะตอบสนองด้วยการเพิ่มความตื่นตัวและใช้พลังงานมากขึ้น ทำให้การทำงานเพิ่มประสิทธิภาพจนถึงจุดสูงขึ้นไปด้วย เมื่อประสบความสำเร็จความเครียดจะลดลงโดยธรรมชาติ ร่างกายจะเข้าสู่สภาพผ่อนคลาย แต่ถ้าความเครียด

เพิ่มมากขึ้นจากงานที่ความยากขึ้นไปอีก การสูญเสียพลังจะเพิ่มขึ้นจนเป็นเหตุให้ผลการทำงานลดลงอย่างรวดเร็ว

3. อาจทำให้เกิดพฤติกรรมที่ไม่พึงประสงค์ เช่น บุคคลที่ต้องใช้ยาเพื่อเป็นการบรรเทาหรือผ่อนคลายจากอาการเครียด การติดยาบางประเภท รวมถึงการดื่มสุรา การสูบบุหรี่ การใช้ยาจำนวนมากและบ่อยๆ อาจมีผลทำให้เกิดการขาดงาน มีอาการเซื่องซึม ลูกลี้ลูกจนจนเกิดข้อผิดพลาดในการทำงานและสิ้นเปลืองเงินทอง

4. อาจทำให้เกิดอุบัติเหตุและการบาดเจ็บ การปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพต้องเผชิญกับปัญหานานาประการ ส่งผลให้ต้องอยู่ในภาวะวิตกกังวลและตึงเครียดสูงตลอดเวลาทำให้สมาธิในการทำงานถูกรบกวน อุบัติเหตุอาจเกิดขึ้นกับผู้ป่วยด้วยความพลั้งพลาด โดยเฉพาะในบุคคลที่ทำงานติดต่อกันหลายๆวัน ขาดโอกาสที่จะผ่อนคลายความเครียด อาจได้รับบาดเจ็บจากการรีบเร่งทำงานและต้องเพิ่มความระมัดระวังมากขึ้นในการดูแลผู้ป่วย ซึ่งหากผิดพลาดก็อาจติดเชื้อจากผู้ป่วยได้ง่าย

5. ผลกระทบต่อการปฏิบัติวิชาชีพ ทำให้เกิดความเหนื่อยหน่ายต่อปัญหาต่างๆ อาจมีการขาดงาน ลางาน หรือลาออก เกิดการสูญเสียพยาบาลวิชาชีพจำนวนมาก

จากที่กล่าวมานั้นสรุปได้ว่า พยาบาลเป็นผู้ที่เผชิญกับความเครียดสูง เนื่องจากเป็นผู้ที่ทำงานภายใต้ความกดดัน ทั้งจากภาระงาน ความรับผิดชอบ และความคาดหวังของผู้ป่วยและญาติ ความเครียดจะมากหรือน้อยขึ้นอยู่กับระดับความเครียดของแต่ละบุคคลและสถานการณ์ที่เกิดขึ้นอาจจะหนึ่งอย่างหรือหลายอย่างรวมกัน เมื่อบุคคลผู้นั้นอยู่ในภาวะเครียด จะมีผลกระทบต่อตนเองทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ ต่อครอบครัว เพื่อนร่วมงานและองค์กร การทำงานเป็นไปอย่างไม่มีประสิทธิภาพ ไม่มีสมาธิในการทำงาน การทำงานบกพร่องและผิดพลาด ขาดความรับผิดชอบในงานที่มอบหมาย ทำให้เกิดความท้อถอย เบื่อหน่ายในงานที่ทำ ซึ่งอาจเป็นสาเหตุของการขาดงานหรือลาออกจากงานได้

2. พยาบาลวิชาชีพไทยในรัฐแคลิฟอร์เนีย ประเทศสหรัฐอเมริกา

2.1 บทบาท หน้าที่และลักษณะงานของพยาบาลวิชาชีพไทยในรัฐแคลิฟอร์เนีย ประเทศสหรัฐอเมริกา

บทบาทพยาบาลวิชาชีพ

การปฏิบัติการพยาบาลมีการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง และเป็นการปฏิบัติงานที่สลับซับซ้อน บทบาทของพยาบาลวิชาชีพไทยที่ปฏิบัติงานในรัฐแคลิฟอร์เนีย ประเทศ

สหรัฐอเมริกา ต้องปรับเข้ากับสถานการณ์ด้านการบริการสุขภาพ และการเปลี่ยนแปลงในองค์กรสุขภาพ สภาการพยาบาลมลรัฐแคลิฟอร์เนีย (Board of Registered Nursing CA) ได้เสนอให้รัฐแคลิฟอร์เนียกำหนดด้วยกฎหมายสำหรับบทบาทหน้าที่ ขอบเขตการปฏิบัติงาน และระเบียบการปฏิบัติ ให้เป็นที่ยอมรับของผู้ปฏิบัติ โดยกำหนดให้พยาบาลวิชาชีพต้องมีความรู้ความสามารถในการทำงาน เข้าใจถึงขอบเขตของการปฏิบัติงาน และการเข้าถึงโดยตรงต่อการคุ้มครองผู้บริโภค และความปลอดภัยของผู้ป่วย พยาบาลวิชาชีพมีอำนาจในการจัดการขั้นพื้นฐาน รับผิดชอบและเข้าใจถึงสิทธิพิเศษในการปฏิบัติงาน มีอำนาจในการตัดสินใจบนพื้นฐานบทบาทของพยาบาลวิชาชีพ และความคาดหวังของชุมชน มีส่วนร่วมในการวิจัย เพื่อแก้ปัญหาและปรับปรุงคุณภาพการพยาบาลให้ดีขึ้น ใช้ความรู้ ทักษะ ในการตัดสินใจในการจัดการ (The BRN Report, 2009. RN' Professional Role, 2009) ให้การรักษายาบาลผู้ป่วยทั้งปัจจุบันทันด่วนและผู้ป่วยเรื้อรัง พร้อมทั้งการฟื้นฟูสุขภาพหลังการเจ็บป่วย รวมถึงการให้การพยาบาลขั้นพื้นฐาน ในการช่วยเหลือบุคคลที่มีความลำบากในการดำรงชีวิตประจำวันจากปัญหาความเจ็บป่วย โดยอาศัยหลักวิทยาศาสตร์ และศิลปการพยาบาล เช่น ปฏิบัติบทบาทอิสระในการปฏิบัติดูแลผู้ป่วยในเรื่องความเป็นอยู่ กิจวัตรประจำวัน ความสะอาด ความสุขสบาย อาหาร การพักผ่อน และการขับถ่ายเป็นต้น พยาบาลปฏิบัติบทบาทไม่อิสระ เช่น เตรียมผู้ป่วยเพื่อการวินิจฉัย รับคำสั่งการรักษา และให้การรักษา นอกจากนี้พยาบาลยังต้องปฏิบัติตามทบทวนโดยให้การตรวจวินิจฉัย ให้การรักษาในเรื่องยา หรือหัตถการที่ไม่ซับซ้อน เช่น ฉ่าฝี เย็บแผล เข้าเฝือก ซึ่งถ้าเกินความสามารถหรือเกินบทบาท ให้ส่งต่อให้แพทย์ชำนาญการภายในโรงพยาบาลหรือหน่วยงานอื่น (Board of Registered Nursing, 2011) ปัจจุบันมีการเปลี่ยนแปลงบทบาทของพยาบาลที่ต้องปฏิบัติต่อผู้ป่วย ที่สำคัญมี 4 บทบาทคือบทบาทในการส่งเสริมสุขภาพบทบาทในการดูแลรักษาสุขภาพบทบาทในการฟื้นฟูสุขภาพและบทบาทในการป้องกันโรค

ในแต่ละองค์กรที่ให้บริการด้านสุขภาพ ต้องกำหนดนโยบายและวิธีปฏิบัติที่เป็นมาตรฐานของสถานบริการของตนเอง บนพื้นฐานของกฎหมายที่กำหนดในแต่ละวิชาชีพนั้นๆ นอกจากนี้สภาการพยาบาลของรัฐแคลิฟอร์เนีย ยังได้กำหนดขอบเขตของการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ ซึ่งควรปฏิบัติงานเฉพาะในขอบเขตของตน ไม่ควรล่วงล้ำเข้าไปปฏิบัติงานในขอบเขตของวิชาชีพอื่น แม้ว่าจะงานส่วนนั้นจะซ้ำซ้อนกัน ถ้านอกเหนือจากขอบเขตอำนาจหน้าที่แล้วพยาบาลไม่ควรปฏิบัติ (Health and Safety Code Division 2, health facility licensed pursuant to Chapter 2 (Section 1250))

หน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพไทยในรัฐแคลิฟอร์เนีย ประเทศสหรัฐอเมริกา

กำหนดโดย Board of Registered Nursing (California)

1. หน้าที่ต่อผู้ป่วย งานพยาบาลเป็นงานบริการประเภทหนึ่งซึ่งปฏิบัติต่อผู้ป่วยโดยตรง จึงต้องคิดถึงประโยชน์และความพึงพอใจของผู้รับบริการเป็นวัตถุประสงค์หลัก ให้บริการที่ได้มาตรฐานวิชาชีพและด้วยความเต็มใจ และต้องเคารพในสิทธิของผู้รับบริการ ถึงแม้ว่าพยาบาลจะมีสิทธิในการตัดสินใจอย่างอิสระในการเลือกการพยาบาลที่เหมาะสม แต่ถ้าผู้ป่วยไม่ยินยอมก็ไม่มีสิทธิบังคับกับผู้ป่วยได้ (Nursing Practice Act, Section 2725, Board of Registered Nursing, 2011)

2. หน้าที่ต่อวิชาชีพ พยาบาลต้องปฏิบัติงานตามมาตรฐานวิชาชีพ ในการให้บริการผู้ป่วย และคุ้มครองผู้บริโภคด้วยความปลอดภัย โดยป้องกันบุคคลผู้ไม่มีความรู้ความสามารถทางการพยาบาลให้บริการแก่ผู้ป่วย ซึ่งจะเกิดผลเสียต่อวิชาชีพ ให้การตรวจสอบดูแลการปฏิบัติงานของผู้ได้รับมอบหมาย เช่น ผู้ช่วยพยาบาล พนักงานผู้ช่วยอย่างใกล้ชิด เพื่อให้เกิดประโยชน์และความปลอดภัยต่อผู้ป่วย ซึ่งถ้าผู้ป่วยได้รับอันตราย พยาบาลวิชาชีพต้องรับผิดชอบด้วย (Nursing Practice Act, Section 2725, Board of Registered Nursing, 2011)

ลักษณะงานของพยาบาลวิชาชีพไทยในรัฐแคลิฟอร์เนีย

เป็นการบริการแก่สังคม ช่วยเหลือและสนับสนุนให้มนุษย์ดำรงรักษาสุขภาพอนามัยที่ดี ซึ่งต้องอาศัยหลักวิทยาศาสตร์และศิลปะในการปฏิบัติงาน เป็นการปฏิบัติงานต่อมนุษย์โดยตรงซึ่งมีความแตกต่างกัน กระบวนการพยาบาลจึงเป็นกระบวนการทางวิทยาศาสตร์ในการรวบรวมปัญหา เฝ้าระวังปัญหา และแก้ไข โดยพื้นฐานความเข้าใจในลักษณะของบุคคลที่มีความแตกต่างกัน รักษา ดูแลให้คำแนะนำเกี่ยวกับการพยาบาล สังเกต บันทึกความเปลี่ยนแปลงในผู้ป่วย และรายงานให้แพทย์ทราบถึงอาการตามลักษณะโรคที่เป็น ทั้งร่างกาย จิตใจ และอารมณ์ ตลอดจนเฝ้าระวังการเปลี่ยนแปลงและการตอบสนองของผู้ป่วย ผู้ใช้บริการต่อการบำบัดทางการพยาบาล และการรักษาจากแพทย์ ช่วยฟื้นฟูสุขภาพของผู้ป่วย ช่วยผู้ป่วยในการปรับตัวกับภาวะข้อจำกัดใดๆที่อาจเกิดจากการเจ็บป่วย ป้องกันและควบคุมการกระจายของโรคติดเชื้อ และสอนให้ประชาชนทั่วไปรู้จักการดูแลส่งเสริมสุขภาพ โดยเข้าไปมีส่วนร่วมกับผู้ป่วย ประชาชน ชุมชน วางแผน มอบหมายสั่งการ ดูแลและประเมินผลงานของผู้ช่วยพยาบาล และเป็นผู้ประสานงานร่วมกับสหวิชาชีพอื่นๆในการบริการคนไข้ (Nursing Practice Act (NPA), Section 2725, Board of Registered Nursing, 2011)

2.2 วัตถุประสงค์ของการไปปฏิบัติงานในต่างประเทศ

จากการขาดแคลนพยาบาลในประเทศสหรัฐอเมริกา ทำให้มีการเคลื่อนย้ายพยาบาลวิชาชีพจากทั่วโลกตั้งแต่ ค.ศ 1916 (Erin, 2007) รวมถึงประเทศไทยเพื่อเข้าไปปฏิบัติงาน โดยมีวัตถุประสงค์ที่แตกต่างกัน ดังนี้

1. รายได้หรือค่าตอบแทนที่ดีกว่า สำหรับคนอเมริกันอาชีพพยาบาลได้รับผลค่าตอบแทนต่ำเมื่อเทียบกับวิชาชีพอื่น รวมถึงโอกาสในการติดเชื้ ความยากลำบากในการทำงาน ทำให้วิชาชีพพยาบาลไม่เป็นที่น่าสนใจสำหรับคนอเมริกัน รัฐบาลจึงเปิดโอกาสให้พยาบาลจากต่างประเทศรวมถึงประเทศไทย เข้ามาปฏิบัติงาน เนื่องจากเมื่อเทียบค่าแรงงาน ประเทศสหรัฐอเมริกามีค่าตอบแทนที่สูง ซึ่งเป็นเหตุจูงใจให้พยาบาลต่างชาติหลั่งไหลเข้าไปปฏิบัติงานมากขึ้น (วราภรณ์ สามโกเศศ, 2006)

2. ประสบการณ์การทำงาน การทำงานในประเทศสหรัฐอเมริกาได้ประสบการณ์การทำงานที่ดีกว่า เช่นการมีสิทธิเท่าเทียมกันระหว่างแพทย์และพยาบาล การเลือกสรรในการทำงาน การไม่จำกัดอายุ และวุฒิการศึกษา การเรียนรู้ภาษา วัฒนธรรม สิ่งแปลกใหม่ต่างๆที่แตกต่างไปจากบ้านเรา และจากความไม่พอใจในงานในประเทศที่ตนปฏิบัติงานอยู่เป็นสาเหตุที่พยาบาลไทยไปทำงานในประเทศสหรัฐอเมริกา (Roongsuwan, 1969)

3. การมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นต่อตนเองและครอบครัว มีความเป็นอยู่ที่ดีขึ้น การได้รับสิทธิต่างๆเช่น การศึกษาของบุตร การครอบคลุมดูแลรักษาด้านสุขภาพ นอกจากนี้พยาบาลที่ปฏิบัติงานในต่างประเทศยังสามารถส่งเงินกลับไปยังครอบครัวที่ประเทศบ้านเกิดเมืองนอนเพื่อให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นด้วย

4. ติดตามครอบครัวไปศึกษาต่อหรือไปปฏิบัติงาน เช่นภรรยาเป็นพยาบาลที่ติดตามสามีไปด้วยเป็นต้น

ในการสำรวจความคิดเห็นของพยาบาลวิชาชีพต่างชาติที่เข้ามาปฏิบัติงานในประเทศสหรัฐอเมริกา โดย Illinois Wesleyan University, 2006 พบว่ามีวัตถุประสงค์คือ ความก้าวหน้าและการพัฒนาการทางวิชาชีพดีกว่า มีโอกาสในการศึกษาทั้งของบุคคลในครอบครัวและตนเองดีขึ้น และรายได้หรือค่าตอบแทนดีกว่าในประเทศของตน

จะเห็นได้ว่าพยาบาลวิชาชีพต่างชาติที่ไปปฏิบัติงานในประเทศสหรัฐอเมริกา มีวัตถุประสงค์คล้ายคลึงกันคือ ได้รับค่าตอบแทนที่สูงกว่า มีสิทธิเท่าเทียมกันระหว่างแพทย์และพยาบาล มีความก้าวหน้าทางวิชาชีพ คุณภาพชีวิตชีวิตที่ดีขึ้น และความปลอดภัยที่ดีกว่า (Kingma, 2008)

2.3 สภาพปัญหาที่พยาบาลวิชาชีพต้องเผชิญ

ปัญหาการขาดแคลนพยาบาลวิชาชีพในประเทศสหรัฐอเมริกาได้สะสมมากขึ้นจากความไม่สอดคล้องระหว่างจำนวนพยาบาลต่อจำนวนประชากรของประเทศ จึงเป็นการบังคับให้ต้องรับพยาบาลจากต่างประเทศเข้ามาทดแทน (Cooper and Aiken, 2006) มีพยาบาลวิชาชีพทั่วโลกย้ายถิ่นฐานมาปฏิบัติงานรวมถึงพยาบาลวิชาชีพจากประเทศไทย ซึ่งปัญหาที่พยาบาลเหล่านี้ต้องเผชิญในประเทศใหม่ที่แตกต่างกันจากประเทศของตนเองคือ (Yu, 2007: 246-265)

1. การติดต่อสื่อสาร เป็นปัญหาที่สำคัญที่สุดของพยาบาลวิชาชีพต่างชาติที่มาจากประเทศที่ไม่ได้ใช้ภาษาอังกฤษเป็นพื้นฐาน สำเนียงของภาษา ความเร็วของการพูดของประชากรท้องถิ่น การใช้คำพูดในการติดต่อสื่อสารทั้งในชีวิตประจำวัน การปฏิบัติงานกับผู้ร่วมงานและผู้ป่วย ทำให้พยาบาลไม่สามารถปฏิบัติงานให้มีคุณภาพได้ (Yi and Jezewski, 2000) เกิดความยากลำบากในการปฏิบัติงาน มีความรู้สึกถูกทอดทิ้ง ความเชื่อมั่นและความรู้สึกในวิชาชีพลดลง การได้รับการปฏิบัติจากผู้ร่วมงาน และเพื่อนไม่เท่าเทียมกัน

2. ความแตกต่างในการปฏิบัติงาน ความเปลี่ยนแปลงบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบในวิชาชีพ พยาบาลต่างชาติต้องปรับตนเองในสถานที่ทำงานใหม่เช่น กฎหมาย สิทธิของต่างด้าว การปฏิบัติตามกฎระเบียบของประเทศเจ้าบ้าน จากสิ่งต่างๆเหล่านี้เองทำให้เกิดความรู้สึกที่ไม่ปลอดภัย และความกลัวในสถานที่ทำงาน โดยเฉพาะอย่างยิ่งในขณะการให้บริการแก่ผู้ป่วย และเมื่อมาพบกับการปฏิบัติงานที่ซับซ้อนยุ่งยากเกี่ยวข้องกับสัมพันธ์กับงานที่ต้องทำเป็นกิจวัตรประจำวัน เช่นองค์ประกอบของสถานที่ทำงาน การทำงานให้เสร็จทันเวลา ซึ่งพยาบาลต่างชาติมีความรู้สึกว่าต้องทำงานให้เสร็จในเวลาของตนเองไม่ต้องการให้ต่อเนื่องไปในเวรอื่น ความสับสนเกี่ยวกับศัพท์ทางการแพทย์ ความยุ่งยากซับซ้อนของเครื่องมือทางการแพทย์ การใช้เทคโนโลยีใหม่ๆ ที่พัฒนาขึ้นอย่างรวดเร็ว (Moustaka, Constantinidis, 2010)

3. ความแตกต่างระหว่างความเชื่อส่วนบุคคล การถูกเหยียดหยามจากผู้ปฏิบัติงานด้วยกันหรือผู้ป่วย พยาบาลต่างชาติจะเผชิญต่อการไม่เป็นมิตร การเหยียดผิว (Talor, 2005) การกีดกันทางเพศ การกดขี่บีบบังคับ และไม่ได้รับการยกย่องนับถือ ความไม่เสมอภาคในการปฏิบัติงาน ไม่มีโอกาสบรรจุในตำแหน่งงานที่สำคัญถึงแม้จะมีวุฒิการศึกษาที่สูง

4. ความแตกต่างทางด้านวัฒนธรรม จากการศึกษาวิจัยพบว่าเป็นส่วนที่สนับสนุนการให้การพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพแตกต่าง เช่นการให้การดูแลเบื้องต้นโดยครอบครัวเป็นผู้ดูแลไม่ใช่พยาบาล เช่นในประเทศจีน ประเทศไนจีเรีย และประเทศฟิลิปปินส์ การมีวัฒนธรรมที่มีส่วนร่วมของสังคม ซึ่งมีคุณค่าและเคารพในผู้ที่มีอายุมากกว่าและผู้ที่มีอำนาจหน้าที่ จากเหตุนี้ทำให้พยาบาลต่างชาติมีความเกรงใจในการตั้งคำถามหรือต้องการเหตุผล ซึ่งเป็นอุปสรรคในการที่จะ

กระตุ้นให้มีความเสมอภาค การแก้ต่าง และความถูกต้องยุติธรรม และยังมีความยากลำบากในการเป็นตัวแทนเกี่ยวกับการกระทำหน้าที่ในการช่วยเหลือผู้ปฏิบัติงานด้านสุขภาพ เนื่องจากกลัวความขัดแย้งที่อาจเกิดขึ้น(Taylor, 2005)

5. ความแตกต่างในการดำรงชีวิตประจำวัน พยาบาลวิชาชีพต่างชาติที่ย้ายถิ่นฐานมาปฏิบัติงานในประเทศสหรัฐอเมริกา จะเผชิญต่อสิ่งแวดล้อมใหม่ ผู้คนและสังคมใหม่ ความไม่คุ้นเคยต่อชีวิตประจำวันเป็นสิ่งสำคัญต่อผลของการทำงานที่มีความสุข (Yu Xu, 2007) กิจกรรมประจำวัน เช่น การซื้อของใช้ที่เป็นความต้องการขั้นพื้นฐาน การเดินทางไปและกลับจากที่ทำงานเป็นต้น

6. ความไม่เป็นมิตรและความอึดอัด ถึงแม้ว่าพยาบาลต่างชาติจะได้รับการยอมรับจากโรงพยาบาลที่ปฏิบัติงาน ผู้ร่วมงานหรือผู้ป่วย แต่ก็ยังมีบางบุคคลที่ไม่ยอมรับถึงการมาปฏิบัติงานของพยาบาลต่างชาติโดยการแสดงออกถึงความไม่เป็นมิตร การจากถิ่นฐานที่ตนเคยอยู่จากเพื่อน และครอบครัว สถานที่ อาหารการกินที่เคยทำให้มีความสุข ทำให้เกิดความอึดอัดและความเหงา ซึ่งพยาบาลต่างชาติบางคนต้องเดินทางกลับประเทศของตนไป

2.4 ความเครียดในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพไทยในรัฐแคลิฟอร์เนีย ประเทศสหรัฐอเมริกา

Scully, (1980) กล่าวว่าปัจจัยที่ก่อให้เกิดความเครียดของพยาบาลวิชาชีพในต่างประเทศ มีอยู่ 4 ด้านคือ

1. การดูแลผู้ป่วย (patient care) ได้แก่ผู้ป่วยที่มีอาการเจ็บป่วยอย่างรุนแรงการดูแลผู้ป่วยในระยะสุดท้าย และการเผชิญกับความตายและภาวะใกล้ตายของผู้ป่วย
2. ความตึงเครียดภายในกลุ่มบุคลากรทางการแพทย์ (tension within the staff group) เป็นความตึงเครียดที่เกิดจากหน้าที่หรือบทบาทที่สมาชิกในกลุ่มต้องเรียนรู้เช่น กฎระเบียบ การปฏิบัติงาน วิธีการติดต่อสื่อสาร เป็นต้น การลาออกโอนย้ายของผู้ร่วมงาน การสูญเสียเวลาและแรงงานในการปฐมนิเทศบุคลากรใหม่ ความขัดแย้งระหว่างเป้าหมายของกลุ่มและเป้าหมายของตน
3. แรงกดดันจากภายนอก (outside forces action) เกิดจากบุคลากรไม่เพียงพอ ความคับข้องใจที่ไม่มีเวลาในการดูแลผู้ป่วย แพทย์ไม่รับฟังข้อเสนอแนะของพยาบาลเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วย วัสดุอุปกรณ์ไม่เพียงพอในการปฏิบัติงาน ผู้บริหารไม่รับฟังปัญหาและข้อคิดเห็นของพยาบาล
4. ความคาดหวังต่อตนเองที่ไม่เป็นจริง (unrealistic self-expectations) เป็นภาวะที่พยาบาลไม่สามารถให้การดูแลผู้ป่วยให้มีคุณภาพตามที่ตนเองได้คาดหวังไว้ และปฏิบัติงานร่วมกับบุคลากรที่มีความรู้ความสามารถไม่เพียงพอ

Clark, (2009) ศึกษาเกี่ยวกับความเครียดของพยาบาลวิชาชีพในประเทศสหรัฐอเมริกาซึ่งศึกษาเน้นที่ลักษณะของสัมพันธภาพส่วนบุคคล บทบาทหน้าที่ ความก้าวหน้าในวิชาชีพ รวมถึงสภาพแวดล้อมในการทำงานที่ก่อให้เกิดความเครียด คือ

1. การมอบหมายงาน ได้แก่ การมอบหมายงานมากเกินไป ช่วงเวลาพักผ่อนน้อย หรือไม่มี ชั่วโมงการทำงานยาวนาน และการมอบหมายงานโดยไม่เป็นไปตามทักษะของผู้คน
2. ลักษณะการบริหารงาน ได้แก่ การ ไม่เปิดโอกาสให้ผู้ปฏิบัติงานมีส่วนร่วมในการออกความเห็น รวมถึงการติดต่อสื่อสารในองค์กรไม่ดี
3. สัมพันธภาพส่วนบุคคล ได้แก่ ผู้ปฏิบัติงานไม่มีความสัมพันธ์กับผู้ร่วมงาน แยกตัวไม่เข้าสังคมกับผู้อื่นทำให้ไม่ได้รับการช่วยเหลือจากผู้ร่วมงาน
4. บทบาทการทำงาน ได้แก่ การมีความขัดแย้งระหว่างบทบาทและหน้าที่ในความรับผิดชอบการมีงานรับผิดชอบมากเกินไป
5. ความก้าวหน้าในวิชาชีพ ได้แก่ การมีโอกาสนในการก้าวหน้าหรือการเลื่อนตำแหน่งมีน้อย ความปลอดภัยในการทำงานน้อย หรือมีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว ซึ่งทำให้ไม่สามารถปรับตัวได้ทัน
6. สภาพสิ่งแวดล้อมในการทำงาน ได้แก่ สถานที่ทำงานมีอันตรายต่อสุขภาพ เช่น เสียงดังเกินไป มลพิษของอากาศ เชื้อโรคหรือรังสี

พจนารถ เจริญจิตร (2543) ได้กล่าวถึงปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความเครียดของพยาบาลวิชาชีพไทย ไว้หลายประการดังนี้

1. อายุ พยาบาลวิชาชีพที่มีอายุมาก จะมีประสบการณ์และปรับตัวต่อภาวะเครียด ได้ดีกว่าพยาบาลวิชาชีพที่มีอายุน้อย
2. สถานภาพสมรส พยาบาลวิชาชีพที่สมรสแล้วจะมีสามีเป็นที่พึ่งพิง จะมีความเสี่ยงต่อการเกิดปัญหาสุขภาพจิตน้อยเมื่อต้องเผชิญความเครียดอย่างรุนแรง แต่ก็ขึ้นอยู่กับสัมพันธภาพกับคู่สมรสด้วย
3. ตำแหน่งหน้าที่ พยาบาลประจำการมีความเครียดมากกว่าผู้บริหารการพยาบาล
4. ประสบการณ์ด้านการพยาบาล พยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์การทำงานน้อย จะมีความเครียดสูง เนื่องจากขาดความมั่นใจและกลัวในการรับผิดชอบผู้ป่วย
5. เวลาในการปฏิบัติงาน การที่ต้องอยู่เวรซึ่งเป็นการปฏิบัติหน้าที่ตามตารางหมุนเวียนเป็นสาเหตุอันดับหนึ่งของพยาบาลวิชาชีพที่ทำให้เหตุผลในการลาออกจากงาน เนื่องจากมีเวลาไม่แน่นอนและมีเวลาไม่ตรงกับผู้อื่น

6. แผนการพยาบาลที่ปฏิบัติงาน พยาบาลวิชาชีพที่ทำงานในหอผู้ป่วยวิกฤตหรือผู้ป่วยหนัก (ICU) จะมีความรุนแรงและความถี่ของความเครียด สูงกว่าพยาบาลวิชาชีพที่ทำงานในหอผู้ป่วยจิตเวชและห้องผ่าตัด

7. การรับรู้เรื่องความสำเร็จในการทำงานจากความคาดหวังของผู้ป่วย การที่ต้องแสดงบทบาทให้สอดคล้องกับค่านิยมทางวิชาชีพ การบริการและค่านิยมทางราชการ ซึ่งถ้าพยาบาลวิชาชีพไม่สามารถแสดงความสามารถในการทำงานให้สำเร็จก็จะทำให้เกิดความเครียด

8. ความสัมพันธ์ระหว่างบุคลากรพยาบาล เช่น ผู้ร่วมงาน ผู้ตรวจการ หรือผู้บริหาร เป็นคนที่สำคัญที่จะทำให้เกิดปัญหาและเกิดความเครียดได้มากกว่าการปฏิบัติงาน หากเกิดปัญหาคัดแย้งกับผู้ร่วมงานแล้ว จะนำไปสู่ความท้อแท้ใจ และสร้างความรู้สึกในทางลบต่องาน ผู้ร่วมงานและผู้ป่วยได้

9. ลักษณะงานที่รับผิดชอบ ความเครียดจะมีมากขึ้นเพียงใดนั้น ขึ้นอยู่กับปัจจัยหลายประการ เช่น เครื่องมือ อุปกรณ์ สภาพการทำงานรวมถึงปริมาณงานที่เหมาะสมกับอัตรากำลังของบุคลากร

10. การรับรู้ความสามารถเชิงวิชาชีพของตน การปฏิบัติวิชาชีพการพยาบาลนั้น ต้องแสดงความรู้ความสามารถทางการพยาบาลที่ดีต่อผู้ป่วย ซึ่งต้องตอบสนองความต้องการของผู้ป่วย ทั้งร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคม หากพยาบาลแสดงบทบาทตามที่สังคมคาดหวังได้เหมาะสมก็จะลดความเครียดในการปฏิบัติงานได้

จากปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความเครียดในการทำงานที่กล่าวมา จะเห็นได้ว่าความเครียดในการทำงานมีสาเหตุมาจากปัจจัยหลายประการ ที่ส่งผลกระทบต่อความเครียดของพยาบาลวิชาชีพ เช่น ปัจจัยด้านลักษณะของงาน งานที่มากเกินไป บทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบสัมพันธภาพระหว่างผู้ร่วมงาน ความกดดันจากผู้ป่วยที่มีปัญหาทางด้านองค์การและการจัดการ รวมถึงประเด็นเกี่ยวกับอาชีพ

3. งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความเครียดในการทำงาน

งานวิจัยในประเทศไทย

พรพรรณ พงศ์สุพัฒน์ (2542) ศึกษาความเครียดและพฤติกรรมเผชิญภาวะเครียดของพยาบาลในโรงพยาบาลศิริราชโดยใช้กลุ่มตัวอย่างคือพยาบาลประจำการพิเศษสังกัดแผนกงานการพยาบาลโรงพยาบาลศิริราชจำนวน 320 คนเก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามที่สร้างขึ้นเอง ผลการวิจัยพบว่าพยาบาลในโรงพยาบาลศิริราชส่วนใหญ่มีความเครียดอยู่ในระดับเล็กน้อยส่วน

ใหญ่มีพฤติกรรมเผชิญภาวะเครียดแบบมุ่งแก้ปัญหาพยาบาลที่มีอายุสถานภาพสมรสระดับ การศึกษาการครอบครัวยุการทำงานและรายได้ต่อเนื่องต่างกันมีระดับความเครียดไม่แตกต่างกัน พยาบาลที่มีความถี่ในการขึ้นเวรบ่าย-ดึกมีความเครียดต่างกันโดยสามารถทำนายพฤติกรรม ความเครียดได้ว่าผู้ที่ขึ้นเวรบ่าย-ดึกมากมีความเครียดสูงและพยาบาลที่มีระดับความเครียดต่างกันมี พฤติกรรมเผชิญภาวะเครียดแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

สดาวัลย์ สกุลธนา (2543) ศึกษาเรื่อง ความเครียดของพยาบาลที่ปฏิบัติงานในแผนก ผู้ป่วยในทั่วไป โรงพยาบาลสวนปรุง จังหวัดเชียงใหม่ จากกลุ่มตัวอย่าง 127 คน พบว่า พยาบาลที่ ปฏิบัติงานในแผนกผู้ป่วยในทั่วไปโรงพยาบาลสวนปรุง ส่วนใหญ่มีความเครียดอยู่ในระดับปาน กลาง และยังพบว่า เพศ อายุ ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน วุฒิการศึกษาสูงสุด ตำแหน่งงาน ไม่มีผลต่อ ความเครียดของพยาบาลที่ปฏิบัติงานในแผนกผู้ป่วยในทั่วไป ส่วนสถานภาพสมรส มีผลต่อ ความเครียดของพยาบาลที่ปฏิบัติงานในแผนกผู้ป่วยในทั่วไป โรงพยาบาลสวนปรุง จังหวัดเชียงใหม่

พิมลพรรณ ทิพาคำ (2543) ศึกษาความเครียดในงานและความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลชุมชนเขต 10 กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลประจำการจำนวน 262 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถามประกอบด้วย 3 ส่วน ได้แก่ ข้อมูลส่วนบุคคล แบบสอบถามความเครียดในงาน ซึ่งดัดแปลงจากแบบสอบถามของวิลเลอร์และไรดิง แบบสอบถามความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร ผลการศึกษาพบว่า พยาบาลประจำการ โรงพยาบาล ชุมชนเขต 10 มีความเครียดในงานในระดับปานกลางมากที่สุด และรับรู้สาเหตุด้านปริมาณงาน และความกดดันด้านเวลา ทำให้เกิดความเครียดในงานในระดับสูง ด้านสัมพันธภาพระหว่างบุคคล ด้านแรงกดดันจากผู้ป่วย ด้านปัญหาองค์กรและการจัดการ และด้านประเด็นเกี่ยวกับงานอาชีพ ทำให้เกิดความเครียดในงานในระดับปานกลาง ความเครียดในงานด้านปริมาณงานและความกดดัน ด้านเวลา ด้านสัมพันธภาพระหว่างบุคคล ด้านแรงกดดันจากผู้ป่วย ด้านปัญหาองค์กรและการ จัดการ และด้านประเด็นเกี่ยวกับงานอาชีพ มีความสัมพันธ์ทางลบกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

ลักษณา พลอยล้อมแสง (2544) ศึกษาความเครียดและพฤติกรรมเผชิญความเครียดของ พยาบาลที่ปฏิบัติงานในแผนกผู้ป่วยในโรงพยาบาลสวนปรุงจังหวัดเชียงใหม่โดยศึกษาจากกลุ่ม ตัวอย่างจำนวน 125 คน ผลการศึกษาพบว่าพยาบาลมีความเครียดโดยรวมอยู่ในระดับปานกลางเมื่อ เปรียบเทียบความเครียดของพยาบาลจำแนกเพศอายุปัจจุบันระยะเวลาในการปฏิบัติงานกับผู้ป่วยจิต เวชวฒิการศึกษาสูงสุดตำแหน่งในปัจจุบันหน่วยงานที่ปฏิบัติงานเพศผู้ป่วยที่ปฏิบัติงานและระดับ เงินเดือนพบว่าพยาบาลมีความเครียดไม่แตกต่างกันเมื่อเปรียบเทียบความเครียดของพยาบาลจำแนก ตามสภาพการสมรสพบว่าพยาบาลที่มีสถานภาพการสมรสหย่าร้างมีความเครียดมากกว่าพยาบาลที่

มีสถานภาพเป็นโรคหทัยและกลุ่มลำดับอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 กล่าวคือความเครียดของพยาบาลที่ปฏิบัติงานในแผนกผู้ป่วยในโรงพยาบาลสวนปรุงจังหวัดเชียงใหม่ขึ้นอยู่กับสภาพการสมรสและพฤติกรรมที่กลุ่มตัวอย่างเลือกใช้มากที่สุดเมื่อเกิดความเครียดคือพฤติกรรมแบบบรรเทาความเครียดมากกว่าเป็นแบบแก้ที่ปัญหา

ศิริพร วิญญูรัตน์ (2544) ศึกษาเรื่อง ความเครียดในการทำงานของพยาบาลประจำการและรูปแบบการบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วย ในโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ จากกลุ่มตัวอย่าง 83 คน พบว่า ความเครียดในการทำงานของพยาบาลประจำการโดยรวม อยู่ในระดับปานกลาง รูปแบบการบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของตนเอง เป็นแบบมีส่วนร่วม ส่วนรูปแบบการบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ เป็นแบบปรึกษาหารือ และรูปแบบการบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการมีความสัมพันธ์ทางลบในระดับต่ำกับความเครียดในการทำงานของพยาบาลประจำการ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

อรุณี จิระกานนท์ (2545) ทำการวิจัยเรื่อง ปัจจัยจากการปฏิบัติงานที่ก่อให้เกิดความเครียดกับพยาบาล กรณีศึกษาศูนย์การแพทย์ สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ อภิยาพยาบาล มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงาน 1 ปีขึ้นไป จำนวน 80 คน พบว่าพยาบาลส่วนใหญ่มีความเครียดระดับปานกลางในปัจจัยด้านงานพยาบาล ด้านโครงสร้างของสถาบันและการบริหารองค์กร ด้านบรรยากาศและสิ่งแวดล้อมในการทำงาน ยกเว้นด้านปัจจัยส่วนบุคคลที่พยาบาลมีความเครียดในระดับต่ำ พยาบาลที่มีประสบการณ์ในการทำงานน้อยกว่า 2 ปี และพยาบาลที่มีประสบการณ์ในการทำงานตั้งแต่ 2 ปีขึ้นไปมีระดับความเครียดไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติในปัจจัยทั้ง 4 ด้าน พยาบาลที่ปฏิบัติงานเฉพาะเวรเช้ามีระดับความเครียดต่ำกว่าพยาบาลที่ปฏิบัติงานทั้งเวรเช้า เวรบ่ายและเวรดึกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติในปัจจัยทุกด้าน ยกเว้นปัจจัยส่วนบุคคล นอกจากนี้ยังพบว่าพยาบาลที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยทั่วไป มีความเครียดสูงกว่าพยาบาลที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยพิเศษ และหอผู้ป่วยเฉพาะทางอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติในปัจจัยด้านงานพยาบาล

สาธิต์ นาวิเชียร (2545) ได้ศึกษาถึงความเครียดของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลขอนแก่น อำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น พบว่า พยาบาลวิชาชีพโดยรวม และจำแนกตามตำแหน่งระยะเวลาในการปฏิบัติงาน และแผนกที่ปฏิบัติงานมีความเครียดในการปฏิบัติงานโดยรวม และด้านสภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงาน ความก้าวหน้าในวิชาชีพอยู่ในระดับปานกลาง ความเครียดด้านบริหารงาน และด้านสัมพันธภาพในหน่วยงานอยู่ในระดับน้อย แต่มีความเครียดด้านลักษณะงานอยู่ในระดับมาก

จตุพร พุกษิรัญ (2546) ศึกษาเรื่อง ความเครียด ผลของความเครียด และการเผชิญความเครียดในงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลของรัฐ กลุ่มตัวอย่างคือ พยาบาลวิชาชีพ จำนวน 356 คน พบว่า สาเหตุของความเครียดในงาน ด้านปัจจัยสิ่งแวดล้อม ประกอบด้วย การเปลี่ยนแปลงทางเศรษฐกิจ การเปลี่ยนแปลงทางการเมือง และความก้าวหน้าทางเทคโนโลยี ส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง ส่วนปัจจัยด้านองค์กร ประกอบด้วย บทบาทพยาบาลวิชาชีพ กฎระเบียบขององค์กร และภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วย อยู่ในระดับปานกลาง ผลของความเครียดในงานของพยาบาลวิชาชีพ ด้านร่างกาย จิตใจ และพฤติกรรม ส่วนใหญ่อยู่ในระดับน้อย การเผชิญความเครียดในงานพยาบาลวิชาชีพอยู่ในระดับมาก

กุลนารี ณ ตะกั่วทุ่ง (2547) ศึกษาระดับความเครียดในการทำงาน และศึกษาระดับคุณภาพชีวิตในการทำงาน รวมถึงความสัมพันธ์ระหว่างความเครียดกับคุณภาพชีวิตในการทำงาน กลุ่มตัวอย่างคือข้าราชการในโรงพยาบาลศรีษะเกษ จำนวน 209 คน ผลการวิจัยพบว่า ระดับความเครียดในการทำงานมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับต่ำ ความเครียดในการทำงานจากปัจจัยด้านความสำเร็จและความก้าวหน้าในงานอาชีพ มีอำนาจในการทำนายคุณภาพชีวิตในการทำงาน โดยสามารถทำนายได้ร้อยละ 14.6 และมีความสัมพันธ์ทางลบกับคุณภาพชีวิตในการทำงาน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001

เรืองอุไร อมรไชย (2550) ได้ทำการศึกษาคุณภาพชีวิตในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ ในโรงพยาบาลชุมชน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ พบว่าการบริหารจัดการในองค์กร และบรรยากาศองค์กร ส่งผลทางอ้อมต่อคุณภาพชีวิตการทำงาน of พยาบาลวิชาชีพ โดยผ่านทางความเครียดในการทำงาน

ศรีนวล สถิตวิทยานันท์ และดวงกมล วัตราคุลย์ (2553) ได้สำรวจคุณภาพชีวิตและความเครียดในการปฏิบัติงานในพยาบาล 3 จังหวัดภาคใต้ที่มีเหตุการณ์ความไม่สงบพบว่าพยาบาลร้อยละ 61.92 มีคุณภาพชีวิตการทำงานโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 48.6 มีความเครียดอยู่ในระดับปกติพยาบาลร้อยละ 34.5 มีความเครียดระดับสูงกว่าปกติจนถึงระดับมากคุณภาพชีวิตโดยรวมมีความสัมพันธ์ทางลบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติกับความเครียดต่อความไม่ปลอดภัยในชีวิต ($p < .05$) และกับความเครียด ($p < .01$) พยาบาลมีความต้องการสวัสดิการและค่าตอบแทนที่ยุติธรรม ขวัญกำลังใจและความมั่นคงในชีวิต การมีส่วนร่วมในการทำงานในทีมสุขภาพ ความก้าวหน้าและพัฒนาศักยภาพตนเอง

งานวิจัยในต่างประเทศ

Ray and Millee (1994) ทำการวิจัยเกี่ยวกับความเครียดของพยาบาล จากกลุ่มตัวอย่างที่เป็นพยาบาลในลิสเวลล์จำนวน 194 คนพบว่า พยาบาลที่สมรสและมีบุตรอยู่ในความดูแล มี

ความเครียดสูงกว่าพยาบาลที่สมรสแต่ไม่มีบุตรอยู่ในความดูแล พยาบาลที่หย่าร้างมีความเครียดสูงกว่าพยาบาลที่สมรส และพยาบาลที่เป็นโสดตามลำดับ

Li (1996) ได้ทำการศึกษาเกี่ยวกับปัจจัยที่ก่อให้เกิดความเครียดในงาน และระดับความเบื่อหน่ายในพยาบาลจีนที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาล ในเมืองซีอาน พบว่า ประเด็นวิชาชีพ และปริมาณงาน เป็นสิ่งที่ก่อให้เกิดความเครียดในงานได้มากที่สุด เช่นงานที่หนัก และความกดดันด้านเวลา

Wheeler and Riding (1995) ศึกษาความเครียดในการทำงานของพยาบาลที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยจิตเวช หอผู้ป่วยทั่วไป หอผู้ป่วยกระดูก จำนวน 204 คน โดยการใช้แบบสอบถามที่มีข้อความเกี่ยวกับสาเหตุที่ทำให้เกิดความเครียดในการทำงาน มีจำนวนทั้งหมด 35 ข้อ ข้อคำถามมุ่งถามว่า ในบทบาทของพยาบาลปัจจัยดังกล่าวทำให้คุณเกิดความเครียดระดับใด คำตอบเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 5 อันดับดังนี้ 0-4 แทนค่าไม่มี เล็กน้อย ปานกลาง มาก มากที่สุด จากผลการศึกษาพบว่า พยาบาลมีความเครียดในระดับปานกลางมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 46.6 และสาเหตุที่ทำให้เกิดความเครียดในงานมากที่สุดคือ ประเด็นหน้าที่การงานและปริมาณงาน และความกดดันด้านเวลา การศึกษาวิจัยเกี่ยวกับปัญหาของพยาบาลต่างชาติที่ปฏิบัติงานในประเทศสหรัฐอเมริกา มีน้อยมาก ส่วนมากจะศึกษาวิจัยในเฉพาะพยาบาลต่างชาติของแต่ละประเทศ เช่น ประเทศจีนหรือประเทศญี่ปุ่น จากเหตุนี้เองจึงมีเพียงการทำการสำรวจ ที่สำคัญคือการสำรวจของ U.S. Department of Health, Education and Welfare, Division of Nursing (1976) การสำรวจครั้งนี้จากพยาบาลต่างชาติจำนวน 84 ประเทศที่ปฏิบัติงานใน 5 รัฐของประเทศสหรัฐอเมริกา คือ รัฐนิวยอร์ก รัฐมิชิแกน รัฐแคลิฟอร์เนีย รัฐอิลลินอยส์ และรัฐนิวเจอร์ซีย์ โดยใช้แบบสอบถามพบว่าปัญหาที่สำคัญที่สุดคือการติดต่อสื่อสารด้านภาษาอังกฤษทำให้เป็นอุปสรรคต่อการปฏิบัติงานให้มีคุณภาพและปลอดภัยต่อผู้ป่วย แม้ว่าผู้เหล่านั้นจะมีความสามารถในการปฏิบัติงานดีก็ตาม และได้มีการออกกฎหมายในการปฏิบัติต่อพยาบาลต่างชาติและองค์กรสุขภาพจนถึงปัจจุบัน ซึ่งต่อมาได้มีผู้ทำการศึกษาวิจัยหลายครั้ง ซึ่งผลที่ได้จะคล้ายคลึงกันเช่น

Giegerich (2006) ได้ทำการศึกษาเกี่ยวกับปัจจัยที่มีผลต่อการเปลี่ยนแปลงในการทำงานในประเทศสหรัฐอเมริกาของพยาบาลต่างชาติ โดยศึกษาจากพยาบาลต่างชาติจำนวน 18 คน ซึ่งปฏิบัติงานในโรงพยาบาลมลรัฐอิลลินอยส์ พบว่าประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานระหว่างพยาบาลวิชาชีพที่สำเร็จการศึกษาจากนอกประเทศและพยาบาลวิชาชีพที่สำเร็จการศึกษาภายในประเทศไม่แตกต่างกัน แต่พยาบาลส่วนใหญ่ที่ทำการศึกษานี้จะประสบปัญหาเกี่ยวกับการติดต่อสื่อสารที่มีข้อจำกัดด้านภาษาอังกฤษ ซึ่งเป็นความกดดันที่ก่อให้เกิดความเครียดในพยาบาลต่างชาติที่ไม่ได้ใช้ภาษาอังกฤษเป็นภาษาหลักในประเทศของตน

Taylor (2005) ได้ทำการศึกษาเกี่ยวกับสภาพปัญหาของพยาบาลต่างชาติ ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลประเทศอังกฤษ จำนวน 11 ราย พบว่าการยอมรับจากผู้ร่วมงานและความรู้สึกมีคุณค่า จะเกิดขึ้นหลังจากปฏิบัติงานไปในเวลานานพอควร และพยาบาล 5 คนใน 11 คนนี้พบว่าการแบ่งแยกผิวพรรณ โดยเฉพาะผู้ที่ไม่ใช่ผิวขาวและผู้ที่ไม่ใช่ภาษาอังกฤษเป็นภาษาหลัก

Kim and Xu (2008) ศึกษาเกี่ยวกับประสบการณ์การปฏิบัติงานที่ก่อให้เกิดความเครียดของพยาบาลจีนในองค์กรสุขภาพในประเทศสหรัฐอเมริกา จำนวน 14 คน พบว่าปัญหาการติดต่อสื่อสาร มีผลต่อการดูแลรักษาพยาบาลที่มีประสิทธิภาพ ไม่เพียงเฉพาะต่อผู้ป่วย ยังเกี่ยวข้องถึงญาติผู้ป่วย องค์กรสุขภาพ ทีมบริการสุขภาพ และในผู้ป่วยบางรายปฏิเสธพยาบาลต่างชาติในการให้การดูแลรักษาตน เนื่องจากไม่สามารถสื่อสารกันได้

Xu 2007 ได้วิจัยเรื่องประสบการณ์ของพยาบาลเอเชียที่ปฏิบัติงานในประเทศแถบตะวันตก ได้แก่ประเทศสหรัฐอเมริกา อังกฤษ แคนาดา สวีเดน และเยอรมัน จำนวน 19 คน พบว่าพยาบาลต่างชาติที่มาจากเอเชียมีระดับความสามารถในการปฏิบัติงานไม่แตกต่างจากพยาบาลที่จบการศึกษาจากในประเทศ และพยาบาลวิชาชีพต่างชาติมีประสบการณ์การทำงานและความสามารถในการปฏิบัติงานการพยาบาลที่ดี แต่ปัจจัยที่เป็นปัญหาในการให้การพยาบาลเกิดจากความแตกต่างทางด้านวัฒนธรรม การติดต่อสื่อสาร ทำให้เกิดความหงุดหงิด เมื่อสะสมมากขึ้นจึงก่อให้เกิดความเครียดได้

Lucas, Atwood, and Hagaman (1993: 29-35) ศึกษาความเครียดในงานของพยาบาล 625 คน จากโรงพยาบาล 7 แห่ง ทางภาคตะวันตกเฉียงใต้ของประเทศสหรัฐอเมริกา ศึกษาโดยใช้เครื่องมือวัดความเครียดในงานจากการรับรู้ต่อปัจจัยที่ก่อให้เกิดความเครียดในงาน ผลการศึกษาพบว่าพยาบาลมีความเครียดในงานระดับปานกลาง โดยพบว่าความเครียดในงานมีความสัมพันธ์กับแนวโน้มการลาออกของพยาบาล

Leveck and Jones (1996: 331-343) ทำการศึกษาความเครียดในงานของพยาบาล 358 คน จากหอผู้ป่วย 50 หน่วยของโรงพยาบาล 4 แห่งทางตะวันออกเฉียงใต้ของประเทศสหรัฐอเมริกา โดยเครื่องมือวัดความเครียดในงานจากการรับรู้ต่อปัจจัยที่ก่อให้เกิดความเครียดในงาน พบว่าพยาบาลมีความเครียดในงานระดับปานกลาง โดยความเครียดในงานมีความสัมพันธ์อย่างมากกับรูปแบบการบริหารงาน

Yi & Jezewski (2000) ได้ทำการศึกษาเกี่ยวกับการปรับตัวของพยาบาลเกาหลีที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลประเทศสหรัฐอเมริกา พยาบาลเกาหลี 12 คนโดยการสัมภาษณ์พบว่า การปรับตัวให้เข้ากับการปฏิบัติงานโรงพยาบาล ประเทศสหรัฐอเมริกา ประสบความสำเร็จ ไม่มีความวิตกกังวลในการปฏิบัติงาน มีความเชื่อมั่นในการใช้ภาษาอังกฤษ มีสัมพันธภาพที่ดี รวมถึงมี

ความสามารถในการปฏิบัติงานที่ดีขึ้น และใช้ชีวิตอย่างมีความสุขในประเทศสหรัฐอเมริกา เมื่อปฏิบัติงานมากกว่า 10 ปีขึ้นไป

Moustaka, Constantinidis (2010) ได้ทำการศึกษาเกี่ยวกับ แหล่งและผลกระทบของการทำงานที่เกี่ยวข้องกับความเครียดในพยาบาล พบว่าปัจจัยด้านองค์กร และภาระความรับผิดชอบ ทำให้เกิดความเครียดในการทำงานสูง จากความแตกต่างของสภาพแวดล้อมในการทำงาน การศึกษาสถานภาพทางสังคม และความแตกต่างทางด้านวัฒนธรรมของแต่ละประเทศประสบการณ์ในการทำงานน้อยจะมีความเครียดสูง และความเครียดเกิดจากความขัดแย้งระหว่างความคาดหวังของตนเองกับสิ่งที่เกิดขึ้นจริงในวิชาชีพ

Milutinovic (2012) ได้ทำการศึกษาเกี่ยวกับความเครียดและสุขภาพ ของพยาบาลวิชาชีพในหอผู้ป่วยวิกฤต (ICU) ประเทศเซอร์เบีย จำนวน 1000 คนพบว่าอายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา มีส่วนทำให้เกิดความเครียดในการทำงาน พยาบาลที่สถานภาพสมรสคู่มีความเครียดในการทำงานแตกต่างจากพยาบาลโสด เนื่องจากพยาบาลที่สมรสมีความเครียดสูง จากบทบาทที่ต้องปฏิบัติในการเป็นภรรยา มารดา การดูแลงานบ้าน และการปฏิบัติงานนอกบ้าน และยังพบว่าพยาบาลกลุ่มที่มีอายุน้อยมีความเครียดในการทำงาน แตกต่างจากพยาบาลที่มีอายุมาก

Verhaeghe (2003) ได้วิจัยเกี่ยวกับความเครียดในงานของพยาบาลในกลุ่มอายุกลางคน และความสัมพันธ์กับการลาป่วยโดยศึกษาพยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลของรัฐ 2 แห่งในประเทศเบลเยียม จำนวน 315 คน อายุ 35-59 ปี พบว่าพยาบาลกลุ่มอายุในวัยกลางคนจะมีความเครียดอยู่ในระดับสูง โดยเฉพาะผู้มีสถานภาพสมรส หม้าย หย่า แยกทางกัน

Komachi (2012) ได้ทำการศึกษาเกี่ยวกับสาเหตุและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ กับความเครียดของพยาบาลญี่ปุ่นที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาล โดยศึกษาจากพยาบาลจำนวน 159 คนที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลทั่วไป ประเทศญี่ปุ่น พบว่าพยาบาลที่ปฏิบัติงานในแผนกต่างกันจะมีความเครียดในการทำงานต่างกัน คือแผนกผู้ป่วยวิกฤต เป็นแผนกผู้ป่วยหนักและเป็นแผนกที่ต้องปฏิบัติงานที่รวดเร็วเพื่อรักษาชีวิตของผู้ป่วยไว้และแผนกกุมารเวช แผนกสูติรีเวชจะมีความเครียดสูงกว่าแผนกอื่นกล่าวคือพยาบาลที่ปฏิบัติงานในแผนกนี้ต้องให้การพยาบาลทั้งมารดาและบุตร ซึ่งบางครั้งต้องทำการช่วยชีวิตให้ปลอดภัยในขณะที่ให้กำเนิดบุตร

จากการทบทวนวรรณกรรม และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง สรุปได้ว่ามีปัจจัยหลายประการที่ก่อให้เกิดความเครียดในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพคือ ปัจจัยด้านบุคคล ปัจจัยด้านองค์กร ปัจจัยระหว่างบุคคล และพบว่ามีผลกระทบต่อประสิทธิภาพการทำงาน ทำให้งานมีความผิดพลาดสูง มีการออกจากงาน ชำนาญมาก ความสามารถในการตัดสินใจลดลง ไม่สบายใจสุขภาพจิตเสื่อม เกิดการหย่าร้างและเกิดการเจ็บป่วยขึ้นได้ พยาบาลวิชาชีพไทยที่ไปปฏิบัติงานในรัฐแคลิฟอร์เนีย

ประเทศสหรัฐอเมริกาจำนวนมาก และจากการทบทวนวรรณกรรมและสถานการณ์จริง พยาบาลไทยในรัฐแคลิฟอร์เนียส่วนหนึ่งมีความเครียดในการปฏิบัติงานค่อนข้างสูงประกอบกับงานวิจัยในเรื่องนี้ยังไม่มีผู้ใดศึกษา ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาเพื่อเป็นแนวทางสำหรับพยาบาลไทยที่จะเดินทางไปทำงาน ณ ประเทศสหรัฐอเมริกา ได้เตรียมความพร้อมก่อนเดินทางไปทำงานและคาดหวังว่างานวิจัยนี้จะเป็นประโยชน์ต่อองค์กร ระดับผู้บริหาร หัวหน้าหน่วยงาน ผู้ตรวจการในการหามาตรการ หรือกลยุทธ์ เพื่อช่วยเหลือหรือหาวิธีแก้ไข เพื่อลดระดับความเครียดของผู้ปฏิบัติงาน

