



ใบรับรองวิทยานิพนธ์  
บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

บริหารธุรกิจมหาบัณฑิต

ปริญญา

บริหารธุรกิจ

บริหารธุรกิจ

สาขา

คณะ

เรื่อง ความสัมพันธ์ระหว่างความเครียดในการทำงาน ความพึงพอใจในงาน และ  
ผลการปฏิบัติงานในพยาบาลวิชาชีพ

The Relationship between Occupational Stress, Job Satisfaction and Job Performance  
in Professional Nurses

นามผู้วิจัย นายรัชฎ ไชยศรี

ได้พิจารณาเห็นชอบโดย

อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก

( อาจารย์ศุภฤกษ์ สุขสมาน, D.P.A. )

อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วม

( อาจารย์เอกอนงค์ ตั้งฤกษ์วาราสกุล, Ph.D. )

ประธานสาขาวิชา

( อาจารย์นันทวุฒิ ลือมรสิริ, Ph.D. )

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์รับรองแล้ว

( รองศาสตราจารย์กาญจนา ชีระกุล, D.Agr. )

คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

วันที่ \_\_\_\_\_ เดือน \_\_\_\_\_ พ.ศ. \_\_\_\_\_

วิทยานิพนธ์

เรื่อง

ความสัมพันธ์ระหว่างความเครียดในการทำงาน ความพึงพอใจในงาน และผลการปฏิบัติงาน  
ในพยาบาลวิชาชีพ

The Relationship between Occupational Stress, Job Satisfaction and Job Performance  
in Professional Nurses

โดย

นายรัชลก ไชยศรี

เสนอ

บัณฑิตวิทยาลัยมหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์  
เพื่อความสมบูรณ์แห่งปริญญาบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต

พ.ศ. 2557

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

รัชลก ไชยศรี 2557: ความสัมพันธ์ระหว่างความเครียดในการทำงาน ความพึงพอใจ  
ในงาน และผลการปฏิบัติงานในพยาบาลวิชาชีพ ปรินญาบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต  
สาขาบริหารธุรกิจ คณะบริหารธุรกิจ อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก:  
อาจารย์ศุภฤกษ์ สุขสมาน, รพ.ค. 109 หน้า

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้มีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความเครียดในการ  
ทำงาน และความพึงพอใจในงาน และเพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความเครียดในการทำงาน  
และผลการปฏิบัติงาน กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ พยาบาลวิชาชีพ จำนวน 352 คน และ  
วิเคราะห์ด้วยสถิติเชิงพรรณนาด้วยค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และสถิติอนุมาน  
ด้วยการทดสอบ Pearson's Correlation ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 ผลการศึกษาพบว่า ความ  
ความสัมพันธ์ระหว่างความเครียดในการทำงาน และความพึงพอใจในงาน มีความสัมพันธ์เชิงลบ  
กัน และ ความสัมพันธ์ระหว่างความเครียดในการทำงาน และ ผลการปฏิบัติงาน มี  
ความสัมพันธ์เชิงลบกัน โดยพยาบาลวิชาชีพมีความเครียดโดยรวมอยู่ในระดับต่ำ มีความพึงพอใจใน  
ในงานโดยรวมอยู่ในระดับสูง และมีผลการปฏิบัติงานอยู่ในระดับสูง

ข้อเสนอแนะจากผลการศึกษาคือ องค์กรควรหาวิธีลดความขัดแย้งกับแพทย์ และลด  
ปริมาณงานของพยาบาลวิชาชีพลง ให้เป็นงานที่เหมาะสม เพื่อพยาบาลวิชาชีพจะได้รู้สึกมีความ  
พึงพอใจในงานมากยิ่งขึ้น และควรมีการฝึกอบรมด้านต่างๆ ให้พยาบาลวิชาชีพมีความพร้อมเพียง  
พอที่จะปฏิบัติงานได้อย่างเต็มประสิทธิภาพ และลดความไม่แน่นอนจากการรักษาให้น้อยลง  
เพื่อให้พยาบาลวิชาชีพมีผลการปฏิบัติงานที่ดียิ่งขึ้น

ลายมือชื่อนิสิต

ลายมือชื่ออาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก

Ratchalop Chaisri 2014: The Relationship between Occupational Stress, Job Satisfaction and Job Performance in Professional Nurses. Master of Business Administration, Major Field: Business Administration, Faculty of Business Administration. Thesis Advisor: Mr. Suparek Sooksmarn, D.P.A. 109 pages.

The objectives of this study were to study the relationship between Occupational stress and Job satisfaction and to study the relationship between Occupational stress and Job performance. Data was collected from 352 Professional nurses and analyzed with descriptive statistics, average, percentage, standard deviation and inferential statistics by testing Pearson's Correlation at significance level of 0.05. The results of this research found that Occupational stress was negatively related to Job Satisfaction and Occupational stress was negatively related to Job performance. The overall occupational stress were in rather low level, the overall job satisfaction were in high level and the overall job performance were in high level.

Based on the results from this study, it is suggested that in order to increase level of Professional nurses's job satisfaction, the organization should decrease conflict with physicians and decrease work load. In order to increase level of Professional nurses's job performance, the organization should improve training sessions for Professional nurses and decrease uncertainty treatment.

---

Student's signature

---

Thesis Advisor's signature

## กิตติกรรมประกาศ

ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณ ดร. สุภฤกษ์ สุขสมาน อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก ที่ได้กรุณาให้คำปรึกษา แนะนำแนวทาง และเอาใจใส่ดูแลในการทำวิจัย ตั้งแต่ ริเริ่มค้นคว้าหาข้อมูลต่างๆในการ เขียนโครงการวิทยานิพนธ์ ตลอดจนแก้ไขข้อบกพร่องต่าง ๆ ในทุก ๆ ขั้นตอน จนวิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลุล่วงไปได้ด้วยดี อีกทั้งยังขอกราบขอบพระคุณ ดร.เอกอนงค์ ตั้งฤกษ์วราสกุล อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วม ที่ได้กรุณาให้ข้อเสนอแนะที่เป็นประโยชน์ ในการปรับปรุงวิทยานิพนธ์ฉบับนี้ ขอกราบขอบพระคุณ ศ.พล.ต.ต.ดร. โสภณ ศรีวพจน์ ผู้ทรงคุณวุฒิภายนอก และ รศ.ดร.ทองฟู ศิริวงศ์ ประธานการสอบ ที่กรุณาสละเวลาร่วมเป็นคณะกรรมการในการสอบปากเปล่าขั้นสุดท้าย รวมถึงให้คำแนะนำในการแก้ไขข้อบกพร่องต่าง ๆ ของวิทยานิพนธ์ฉบับนี้ให้สมบูรณ์ยิ่งขึ้น

ผู้วิจัยขอขอบพระคุณ โรงพยาบาลที่เอื้อเฟื้อสถานที่ในการเก็บข้อมูล และพยาบาลวิชาชีพทุกท่านที่กรุณาให้ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถาม ทำให้การวิจัยในครั้งนี้สำเร็จลุล่วงไปด้วยดีและขอขอบคุณบุคลากรและเจ้าหน้าที่คณะบริหารธุรกิจ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ทุกท่าน ที่ได้ให้ความช่วยเหลือตลอดระยะเวลาการศึกษาและอำนวยความสะดวกในการจัดทำวิทยานิพนธ์รวมทั้ง บิดา มารดาที่คอยสนับสนุน ให้กำลังใจเสมอมา และ เพื่อน ๆ ทุกท่านที่ คอยช่วยเหลือ แก่ผู้วิจัย และที่ปรึกษาที่ดีเสมอมา

สุดท้ายนี้ ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณ บิดามารดา ครอบครัว รวมถึงญาติพี่น้อง ของผู้วิจัย คอยให้คำปรึกษาที่ดี ให้ความช่วยเหลือด้านต่าง ๆ รวมทั้งให้กำลังใจกับผู้วิจัยเสมอมา ตลอดจนบูรพคณาจารย์ และผู้มีพระคุณทุกท่านที่ได้ประสิทธิ์ประสาทวิชาความรู้ให้กับผู้วิจัย ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้ด้วย

รัชฎา ไชยศรี

พฤษภาคม 2557

## สารบัญ

หน้า

สารบัญตาราง	(3)
บทที่ 1 บทนำ	1
ความสำคัญของปัญหา	1
วัตถุประสงค์ของการวิจัย	3
ขอบเขตของการวิจัย	3
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ	3
นิยามศัพท์เฉพาะ	4
บทที่ 2 การตรวจเอกสาร 5	
แนวคิดเกี่ยวกับความเครียด และความเครียดในการทำงาน	6
ความหมาย และความเครียดในการทำงาน 6	
ทฤษฎีเกี่ยวกับความเครียดในการทำงาน	9
ผลกระทบของปัจจัยด้านความเครียด ต่อปัจจัยอื่นๆ 1	4
แนวคิด และทฤษฎีเกี่ยวกับความพึงพอใจในงาน 1	5
ทฤษฎีเกี่ยวกับความพึงพอใจ 1	5
ตัวชี้วัดความพึงพอใจ 1	7
ความสัมพันธ์ระหว่างความเครียดในการทำงาน กับความพึงพอใจในงาน 1	8
ผลการปฏิบัติงาน	21
การประเมินผลการปฏิบัติงาน 2	1
เครื่องมือที่ใช้ในการประเมินผลการปฏิบัติงาน 2	2
ความสัมพันธ์ระหว่างความเครียดในการทำงาน กับผลการปฏิบัติงาน 2	5
กรอบแนวคิดการวิจัย	27
สมมติฐานการวิจัย	27

## สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
บทที่ 3 วิธีการวิจัย	28
ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง	28
วิธีการเลือกกลุ่มตัวอย่าง	29
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย	30
การสร้างและการทดสอบเครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา	36
การเก็บรวบรวมข้อมูล	37
การวิเคราะห์ข้อมูล	37
สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์	38
ระยะเวลาที่ใช้ในการวิจัย	39
บทที่ 4 ผลการวิจัยและข้อวิจารณ์	40
ผลการวิจัย	40
สรุปผลการทดสอบสมมติฐาน	72
ข้อวิจารณ์	73
บทที่ 5 สรุปผลการวิจัยและข้อเสนอแนะ	75
สรุปผลการวิจัย	75
ข้อเสนอแนะ 77	
เอกสารและสิ่งอ้างอิง	79
ภาคผนวก	88
ภาคผนวก ก แบบสอบถาม	89
ภาคผนวก ข ผลการทดสอบเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย	99
ประวัติการศึกษา และการทำงาน 1	09

## สารบัญตาราง

ตารางที่		หน้า
3.1	ประชากรและกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยแบ่งตามจำนวนพยาบาลวิชาชีพ ในโรงพยาบาล	28
3.2	สรุปผลการทดสอบความน่าเชื่อถือของแบบสอบถาม	35
3.3	รายละเอียดระยะเวลาดำเนินงานวิจัย	37
4.1	จำนวนร้อยละของพยาบาลวิชาชีพจำแนกตามลักษณะส่วนบุคคล	39
4.2	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับคะแนนเฉลี่ยของความเครียดใน การทำงาน จำแนกเป็นข้อๆ	41
4.3	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับคะแนนเฉลี่ยของความพึงพอใจใน งานของพยาบาลวิชาชีพ จำแนกเป็นข้อๆ	47
4.4	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับคะแนนเฉลี่ยของผลการปฏิบัติงาน ของพยาบาลวิชาชีพ จำแนกเป็นข้อๆ	55
4.5	ความสัมพันธ์ระหว่างความเครียดในการทำงานกับความพึงพอใจในงาน	64
4.6	ผลการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ โดยมีตัวแปรอิสระคือความเครียดในการ ทำงานและความพึงพอใจในงานเป็นตัวแปรตาม	66
4.7	ความสัมพันธ์ระหว่างความเครียดในการทำงาน กับผลการปฏิบัติงาน	68

### สารบัญตาราง (ต่อ)

ตารางที่		หน้า
4.8	ผลการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ โดยมีตัวแปรอิสระคือความเครียดในการทำงานและผลการปฏิบัติงานเป็นตัวแปรตาม	70
4.9	สรุปการทดสอบสมมติฐานที่ 1 ความเครียดในการทำงาน มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในงานในเชิงลบ	72
4.10	สรุปการทดสอบสมมติฐานที่ 2 ความเครียดในการทำงาน มีความสัมพันธ์กับผลการปฏิบัติงานในเชิงลบ	73
<b>ตารางผนวกที่</b>		
ข1	ค่า Item-total Statistics ของแบบสอบถามความเครียดในการทำงาน	100
ข2	ค่า Item-total Statistics ของแบบสอบถามความพึงพอใจในงาน	102
ข3	ค่า Item-total Statistics ของแบบสอบถามผลการปฏิบัติงาน	105

# บทที่ 1

## บทนำ

### ความสำคัญของปัญหา

ปัจจุบันเป็นยุคโลกาภิวัตน์ ซึ่งสิ่งต่างๆ ล้วนเจริญเติบโตก้าวหน้าขึ้นอย่างรวดเร็ว ทั้งในด้านเศรษฐกิจ การศึกษา การเมือง เทคโนโลยีและด้านอื่นๆ ก่อให้เกิดการแข่งขันในเรื่องต่างๆ ไม่ว่าจะเป็นการแข่งขันในการทำงานของตัวบุคคล การแข่งขันระหว่างธุรกิจและบริษัท หรือการแข่งขันระหว่างประเทศ ซึ่งสิ่งเหล่านี้ทำให้สิ่งเร้าต่างๆ ถาโถมเข้าสู่ผู้คนอย่างรวดเร็ว ก่อให้เกิดปัญหาในการเผชิญหน้า และรับมือกับสิ่งเหล่านั้น จนทำให้เกิดความเครียดขึ้น

การสำรวจความเครียดคนไทยรอบเดือนมกราคม 2554 พบว่า คนไทยมีความเครียดถึงร้อยละ 9.2 เมื่อจำแนกตามภาคพบความเครียดสูงสุดในกรุงเทพมหานครร้อยละ 13.1 รองลงมาคือภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ภาคเหนือ ภาคใต้และภาคกลางรวมตะวันออกเฉียงเหนือคิดเป็นร้อยละ 8.2 , 5.9, 5.7 และ 3.0 ตามลำดับ (วรวรรณ จุฑา และคณะ, 2554)

ประเวศ วะสี (2549 อ้างใน กรมสุขภาพจิต, 2549)กล่าวว่า ในทางจิตวิทยาบริหารนั้น มองว่าความเครียดเป็นทั้งมิตรและศัตรูถ้ารู้จักจัดการได้ถูกต้อง ความเครียดก็สามารถนำมาใช้ให้เกิดผลผลิตได้ แต่ถ้าจัดการไม่ได้ ควบคุมไม่ดีก็อาจทำให้เกิดความหายนะ

บทความหนึ่งใน นิตยสารฮาร์วาร์ด บิสซิเนส รีวิว พูดถึงพลังแห่งการสร้างสรรค์และทำลายของความเครียดได้อย่างน่าสนใจ บทความดังกล่าวบอกในทำนองว่า องค์กรใดไม่มีความเครียดอยู่เลยก็จะไม่มีแรงกดดันให้คิด ให้สร้างสรรค์ และบอกว่าผู้จัดการบริษัทจำนวนไม่น้อยทำให้ตัวเองมีแรงกดดันไม่พอ ยังทำให้ทีมมีแรงกดดันด้วย เพราะเชื่อว่า แรงกดดันจะทำให้พวกเขาประสบความสำเร็จยิ่งขึ้น

ความเครียดจึงถือเป็นส่วนหนึ่งของงาน และเป็นองค์ประกอบสำคัญของความสำเร็จ หากไม่มีเสียเลย ก็จะไม่วันที่จะบรรลุเป้าหมายได้ แต่ถ้าเครียดมากเกินไป แทนที่จะได้งานจะมีประสิทธิภาพมากขึ้น ก็อาจจะทำให้งานล้มเหลวได้

ความเครียดในแง่ร้ายนั้น เป็นภาวะทางจิตใจและร่างกายของบุคคลที่เสียความสมดุล ซึ่งอาจเป็นผลจากความขัดแย้งระหว่างความต้องการของตนเองและการคาดหวังของสังคมและวัฒนธรรม โดยสาเหตุนั้นมีทั้งมาจากตัวบุคคลเอง ได้แก่ ความต้องการภายในตัวบุคคล ความเครียดจากเหตุการณ์ที่คาดหวังไว้ก่อนล่วงหน้าโดยอาศัยประสบการณ์เดิม ทำให้เกิดความคับข้องใจ ส่วนสาเหตุที่มาจากสิ่งแวดล้อมภายนอก ได้แก่ ครอบครัว เพื่อนฝูง ที่ทำงาน งานที่ปฏิบัติอยู่ประจำ สภาพเศรษฐกิจและสังคม เป็นต้น (พัชราวัลย์ เรื่องศรีจันทร์ และ ศิริลักษณ์ สุภปีดิพร, 2554)

ผลกระทบที่เกิดจากความเครียดในแง่ร้ายนั้น จะเห็นได้ว่า มีผลกระทบทั้งร่างกาย และจิตใจ ทั้งยังส่งผลกระทบต่อหน้าที่ การทำงาน อาจทำให้ประสิทธิภาพการทำงานนั้นลดลง หรืออาจจะทำให้พนักงานขาดงาน เกิดการเจ็บป่วยทางร่างกายและจิตใจมากยิ่งขึ้น

ในปี 2558 นั้น ประเทศไทยจะมีการเปิด AEC (ประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน) ข้อพิพาทวิเศษพงษ์พันธุ์ รักษาการผู้อำนวยการฝ่ายพัฒนาสมรรถนะธุรกิจ สสว. ( 2556 อ้างใน โปสดีทุเดย์ , 2556) กล่าวว่า “กลุ่มอุตสาหกรรมบริการเพื่อสุขภาพของไทยในปัจจุบันถือว่ามีจุดแข็งมากที่สุดเมื่อเปรียบเทียบกับประเทศอื่นๆ ในภูมิภาคอาเซียนส่วนหนึ่งจากนโยบายของภาครัฐที่พยายามผลักดันให้ไทยเป็นศูนย์กลางด้านสุขภาพและการแพทย์แบบครบวงจร”

สอดคล้องกับนักวิเคราะห์บริษัทหลักทรัพย์ (บล.) เอเชีย พลัส จำกัด (มหาชน) ( 2556 อ้างในมติชนรายวัน , 2556) เปิดเผยว่า จากการรายงานงบการเงินของบริษัทจดทะเบียนในตลาดหลักทรัพย์แห่งประเทศไทย และตลาดเอ็มเอไอในไตรมาส 4 ของปีที่ผ่านมา กลุ่มโรงพยาบาลถือเป็นกลุ่มอุตสาหกรรมที่มีการเติบโตอย่างมากถึง 34% เมื่อเทียบกับปีที่ผ่านมา

ซึ่งในปัจจุบันประเทศไทยมีโรงพยาบาลที่ได้มาตรฐาน Joint Commission International : JCI Accreditation ของสหรัฐอเมริกาจำนวน 28 แห่ง ถือว่ามากที่สุดใอาเซียน สะท้อนว่าโรงพยาบาลในประเทศไทยมีความโดดเด่นด้านมาตรฐานของสถานพยาบาล เมื่อเปิด AEC แล้วก็จะทำให้กลุ่มอุตสาหกรรมบริการเพื่อสุขภาพของประเทศไทยมีศักยภาพที่จะเติบโต และต้องรองรับผู้ป่วยชาวต่างชาติที่เพิ่มมากขึ้น แต่ก็อาจจะก่อให้เกิดการแข่งขันกันด้านคุณภาพของการให้บริการเพื่อรองรับตลาดที่กำลังเติบโตเพิ่มมากขึ้น

ซึ่งในโรงพยาบาลนั้น พยาบาลก็เป็นอาชีพหนึ่งที่ต้องทำหน้าที่บริการ ดูแลคนไข้ที่เจ็บป่วย และเป็นหนึ่งในอาชีพที่มีความเครียดสูงมาก ซึ่งพัชราวัลย์ เรืองศรีจันทร์ และศิริลักษณ์ ศุภปีดิพร (2554) ได้ทำการศึกษาความเครียดในกลุ่มพยาบาล กลุ่มตัวอย่างทั้งหมดเป็นเพศหญิง อายุเฉลี่ย 29.4 ปี พบว่าพยาบาลวิชาชีพมีความเครียดระดับสูงถึงสูงมากคิดเป็นร้อยละ 64.3

จากปัญหาดังกล่าวข้างต้น ทำให้ผู้วิจัยสนใจที่จะศึกษาในหัวข้อเรื่องความเครียดในการทำงานในโรงพยาบาลซึ่งถือว่าเป็นปัญหาสำคัญอย่างยิ่ง เพื่อใช้เป็นแนวทางในการปรับปรุงให้พยาบาลวิชาชีพ มีผลการปฏิบัติงานที่ดีขึ้น และมีความพึงพอใจในงานเพิ่มมากขึ้น

### วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความเครียดในการทำงาน และความพึงพอใจในงาน
2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความเครียดในการทำงาน และผลการปฏิบัติงาน

### ขอบเขตของการวิจัย

กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา คือ พยาบาลวิชาชีพที่ให้บริการในแผนกผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาล และสถานบริการทุกระดับ ในโรงพยาบาลของรัฐบาลที่รับบัตรประกันสังคมในเขตกรุงเทพมหานคร ซึ่งมีทั้งสิ้น 10 โรงพยาบาล

ขอบเขตในด้านเนื้อหา จะดำเนินการศึกษาในหัวข้อเรื่องความสัมพันธ์ระหว่างความเครียดในการทำงาน ความพึงพอใจในงาน และผลการปฏิบัติงาน

### ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. เพื่อให้ฝ่ายทรัพยากรบุคคล หรือผู้บริหารจะนำไปใช้ในการวางแผน บริหารจัดการด้านความเครียดในการทำงานให้เหมาะสมกับการทำงาน เพื่อเพิ่มความพึงพอใจในการทำงาน และผลการปฏิบัติงานของพนักงาน

2. เพื่อเป็นแนวทางให้กับผู้สนใจในการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับความเครียดในการทำงาน ความพึงพอใจในงาน และผลการปฏิบัติงานในพยาบาลวิชาชีพ
3. เพื่อเป็นข้อมูลให้ผู้บริหารในการตัดสินใจเกี่ยวกับ การสร้างกิจกรรม ในการสร้างความพึงพอใจในงาน ในระดับความเครียดที่เหมาะสม และเพื่อเพิ่มผลการปฏิบัติงาน

### นิยามศัพท์เฉพาะ

**ความเครียดในการทำงาน ( Occupational Stress)** หมายถึง ภาวะที่บุคคล และสภาพแวดล้อมการทำงาน มีความขัดแย้ง ไม่ลงรอยกัน จนทำให้เกิดผลกระทบต่อบุคคลนั้น ทั้งในด้านกายภาพ ซึ่งแสดงออกทางการเจ็บป่วยต่างๆ หรือด้านจิตใจ เช่นความรู้สึกกังวล เกิดความทุกข์ใจ เป็นต้น หรือในทั้งสองด้าน

**ความพึงพอใจในงาน ( Job Satisfaction)** หมายถึง ความรู้สึกที่ดีหรือทัศนคติที่ดีของบุคคลต่อการทำงาน ซึ่งมักเกิดเมื่อได้รับการตอบสนองตามที่ตนต้องการในการปฏิบัติงาน ก่อให้เกิดความรู้สึกที่ดีต่อการปฏิบัติงาน ตรงกันข้ามหากความต้องการของตนในการปฏิบัติงาน ไม่ได้รับการตอบสนอง ความไม่พึงพอใจก็จะเกิดขึ้น

**ผลการปฏิบัติงาน (Job Performance)** หมายถึง ผลลัพธ์ของการปฏิบัติงานในงานที่บุคคลนั้นได้กระทำ รวมทั้งพฤติกรรมการทำงานของบุคคลนั้นได้แสดงออกตามความสามารถในบทบาทเฉพาะของงานและความพยายามที่จะทำให้งานที่ได้รับมอบหมายนั้นสำเร็จลุล่วงตาม เป้าหมายขององค์กร

**พยาบาลวิชาชีพที่ให้บริการพยาบาลในหอผู้ป่วยในทุกหอผู้ป่วย ( IPD)** หมายถึง พยาบาลวิชาชีพที่ให้บริการพยาบาลในหอผู้ป่วย ที่ผู้ป่วยต้องนอนพักรักษาในโรงพยาบาลตั้งแต่ 6 ชั่วโมงขึ้นไป รวมทั้งพยาบาลที่ปฏิบัติงานในห้อง ICU, CCU หรือ หอผู้ป่วยหนัก/วิกฤต ซึ่งยังไม่ผ่านการอบรมหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทางผู้ป่วยหนัก/ผู้ป่วยวิกฤต

## บทที่ 2

### การตรวจเอกสาร

การศึกษาวิจัยในครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ทำการศึกษาค้นคว้าข้อมูล เอกสาร แนวคิดทฤษฎีและงานวิจัยต่างๆ ที่เกี่ยวข้องในเรื่องความสัมพันธ์ระหว่างความเครียด ความพึงพอใจในงาน และผลการปฏิบัติงาน ของพยาบาลในโรงพยาบาลกลุ่มหนึ่ง โดยได้แยกเป็นประเด็นสำคัญดังต่อไปนี้

#### 1. แนวคิดเกี่ยวกับความเครียด (Stress) และความเครียดในการทำงาน ( Occupational Stress)

- 1.1 ความเครียด และความเครียดในการทำงาน
- 1.2 ทฤษฎีที่เกี่ยวกับความเครียดในการทำงาน
- 1.3 ผลกระทบของปัจจัยด้านความเครียด ต่อปัจจัยอื่นๆ

#### 2. แนวคิด และทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับความพึงพอใจในงาน (Job Satisfaction)

- 2.1 ทฤษฎีที่เกี่ยวกับความพึงพอใจในงาน
- 2.2 ความสัมพันธ์ระหว่างความเครียดในการทำงาน กับความพึงพอใจในงาน

#### 3. ผลการปฏิบัติงาน (Job Performance)

- 3.1 การประเมินผลการปฏิบัติงาน
- 3.2 ความสัมพันธ์ระหว่างความเครียดในการทำงาน กับผลการปฏิบัติงาน

## แนวคิดเกี่ยวกับความเครียด และความเครียดในการทำงาน

### 1. ความเครียด และความเครียดในการทำงาน

#### 1.1 ความหมายของความเครียด

Lazrus and Folkman (1984 อ้างใน สุริย์ กาญจนวงศ์, 2553 : 50) กล่าวว่า ความเครียดทางจิตใจเป็นความสัมพันธ์โดยเฉพาะระหว่างบุคคลกับสิ่งแวดล้อมที่ได้รับการประเมินโดยบุคคลว่ามากกว่าหรือมีจำนวนมากกว่าทรัพยากรที่เขามีอยู่ และจะทำให้เกิดอันตรายต่อความเป็นอยู่ที่ดีของเขา

Maslach (1990 อ้างใน สัจจันทร์ ใจป้อ, 2544: 9) ได้อธิบายไว้ว่า ความเครียดไว้ 3 ลักษณะดังนี้

1. ลักษณะตัวกระตุ้น ( Stimulus Definition) หมายถึง แรงกระตุ้นจากภายนอก ซึ่งเป็นสาเหตุทำให้เกิดความเครียดในแต่ละบุคคล เมื่อเกิดความเครียดในตัวบุคคลแล้ว หากความเครียดลดลงจนถึงหมดไป ภายในขอบเขตที่แต่ละบุคคลยอมรับได้ บุคคลนั้นก็กลับเข้าสู่ภาวะปกติของร่างกายและจิตใจ
2. ลักษณะการตอบสนอง ( Response Definition) แต่ความเครียดในความหมายของการตอบสนองนั้น ไม่สามารถอธิบายความแตกต่างของแต่ละบุคคล ได้อย่างถูกต้อง ชัดเจน
3. ลักษณะเป็นทั้งตัวกระตุ้น และการตอบสนอง ( Stimulus and Response Approaches) ความเครียด คือ ลำดับขั้นของปฏิกิริยาระหว่าง ตัวกระตุ้นทางด้านสิ่งแวดล้อมกับการตอบสนองของมนุษย์แต่ละบุคคล ซึ่งจะเน้นไปถึงความสัมพันธ์ที่ต่อเนื่องระหว่างคนกับสิ่งแวดล้อม โดยเน้นกระบวนการทางจิตวิทยา เช่นการรับรู้และการนึกคิด ซึ่งความเครียดจะเกิดขึ้นเมื่อบุคคลรับรู้ความต้องการจากภายนอกเกินขีดความสามารถที่จะรับได้ของแต่ละบุคคล

Friedman (1992 cited in Franker, 2007: 240) ความเครียดมีความเกี่ยวข้องกับการปรับตัวจากการคุกคามหรือ ถ้าพูดในเชิงบวกก็คือเป็นการปรับตัวต่อความท้าทาย

Robbins (2001 อ้างใน พิบูล ทีละปาล, 2550: 340) ได้ให้ความหมายของความเครียดไว้ว่า ความเครียด หมายถึง สภาพพลวัต (Dynamic Condition) ที่เกิดขึ้นในจิตใจ เมื่อบุคคลต้องเผชิญกับ โอกาส (Opportunity) ข้อจำกัด (Constraint) หรือความต้องการอยากได้ (Demand) เข้ามาเกี่ยวข้อง ซึ่งเป็นสิ่งที่เขาต้องการและมีความสำคัญ และผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นไม่แน่นอน

ลักษณะ สรีวัฒน์ (2544) กล่าวว่า ความเครียดหมายถึงภาวะทางใจและกายของบุคคลที่ขาดความสมดุล จนทำให้เกิดการกีดกันทางอารมณ์ก่อให้เกิดความรู้สึกไม่พอใจ หรือไม่สบาย และเป็นเหตุให้มีพฤติกรรมแปรปรวน

สุรีย์ กาญจนวงศ์ และจรรยาวัตร คมพักษณ์ (2545) ได้สรุปความหมายของความเครียดในลักษณะต่างๆ ดังนี้ ความเครียดเป็นการประเมินอาการตนเองในเรื่องต่างๆ ได้แก่ ความวิตกกังวล ความซึมเศร้า เป็นต้น เป็นการให้ผู้ป่วยประเมินผลของโรคที่มีต่อการดำเนินชีวิต เป็นภาวะที่ไม่สมดุลในร่างกาย ทำให้เกิดอารมณ์ต่างๆ รู้สึกไม่สบายใจ ขาดสมดุลทางร่างกายและจิตใจที่เป็นผลจากสิ่งเร้า เป็นอารมณ์ความรู้สึกที่แสดงว่าเครียด เป็นลักษณะของปัญหาในการแสดงบทบาทว่ามากเกินไป เป็นการแสดงความหมายในลักษณะการประเมินสิ่งเร้าว่าเป็นอันตราย เป็นอารมณ์ความรู้สึกที่เกิดขึ้นเนื่องจากการรับรู้สิ่งเร้า และเป็นการตอบสนองทางร่างกายและจิตใจ

วิภาพร มาพบสุข (2545) ได้ให้ความหมายของความเครียดว่า คือ ภาวะของอารมณ์และความรู้สึกที่ไม่พอใจหรือไม่สบายใจ เมื่อต้องตอบสนองต่อสิ่งเร้า ความรู้สึกดังกล่าวนี้ทำให้เกิดความแปรปรวนทั้งทางร่างกายและจิตใจ

ทองฟู ศิริวงศ์ (2554: 254) กล่าวว่า ความหมายของความเครียดนั้น เป็นกลุ่มอาการที่เกิดขึ้นทั้งร่างกายและจิตใจที่เปลี่ยนแปลงไป ซึ่งเป็นผลมาจากการต้องปรับตัวต่อสิ่งกระตุ้นหรือสิ่งต่างๆ ในสิ่งแวดล้อมที่บีบคั้นกดดัน หรือคุกคาม ให้เกิดความทุกข์ ความไม่สบายใจ ถูกกระตุ้นเพื่อตอบสนองต่อสิ่งเร้าที่มากกระทบ

จากความหมายของความเครียดที่กล่าวมาข้างต้น ผู้วิจัยสามารถสรุปได้ว่า ความเครียดหมายถึงภาวะที่บุคคลเผชิญกับสิ่งเร้า จึงเกิดปฏิกิริยาตอบสนองต่อทั้งทางร่างกาย ซึ่งแสดงออกทางการเจ็บป่วยต่างๆ และจิตใจ เช่นความรู้สึกกังวล เกิดความทุกข์ใจ จนทำให้ร่างกายขาดความสมดุลทั้งทางร่างกาย และจิตใจ

## 1.2 ความหมายของความเครียดในการทำงาน

Cooper and Marshall (1976 อ้างใน กัทรพร เชาวน์ปรีชา, 2549: 10; Greenberg and Baron, 2008: 183) ความเครียดในการทำงาน หมายถึง ความรู้สึกอันเป็นผลมาจากปัจจัย สภาพแวดล้อม ในงาน ได้แก่ ปริมาณงานที่มากเกินไป ความขัดแย้งในบทบาท งานที่ต้อง รับผิดชอบสูง ความสัมพันธ์กับบุคคลอื่นที่ไม่ดี สภาพแวดล้อมการทำงานที่อาจเป็นอันตราย ปัจจัย เหล่านี้ ส่งผลกระทบต่ออารมณ์ซึ่งบุคคลได้ประเมินความรู้สึกจากประสบการณ์การทำงาน ทำให้ บุคคลเกิดความเครียด ซึ่งมีผลทำให้เกิดความเจ็บป่วยทางร่างกายและสุขภาพจิตที่ไม่ดี

Lazarus (1991) กล่าวว่า ความเครียดในการทำงานเป็นกระบวนการที่เกี่ยวข้องกับการ ทำธุรกรรมระหว่างบุคคลและสภาพแวดล้อมการทำงานของเขา การตอบสนองของคนงานต่อ ความเครียดในการทำงานนั้น สามารถตอบสนองทั้งในทางด้านจิตใจ ทางกายภาพ หรือในทั้งสอง ด้าน

Humphrey *et al.* (1998) กล่าวว่าความเครียดในการทำงาน หมายถึง ความไม่ลงรอยกัน ระหว่างบุคคลและสภาพแวดล้อมการทำงานของเขาหรือเธอ

NIOSH (1999) ความเครียดในการทำงานนั้นเป็นการตอบสนองทางกายภาพและทาง อารมณ์ต่อสิ่งที่เป็นอันตรายที่อาจจะเกิดขึ้น เมื่อความต้องการของงานไม่ตรงกับความสามารถของ ทรัพยากรหรือความต้องการของคนงาน

สิรินทร แซ่ฉั่ว (2553 : 66) ได้ให้ความหมายของความเครียดในการทำงานไว้ว่า ความเครียดในการทำงาน หมายถึง ปฏิกริยาตอบสนองต่อสภาพการทำงานของบุคคล ทำให้บุคคล เกิดความกดดันและส่งผลกระทบต่อทางร่างกาย จิตใจ และพฤติกรรมของบุคคลนั้น

จากความหมายของความเครียดในการทำงานดังกล่าวข้างต้น ผู้วิจัยสามารถสรุปได้ว่า ความเครียดในการทำงาน หมายความว่า ภาวะที่บุคคล และสภาพแวดล้อมการทำงาน มีความ ขัดแย้ง ไม่ลงรอยกัน จนทำให้เกิดผลกระทบต่อบุคคลนั้น ทั้งในด้านกายภาพ ซึ่งแสดงออกทางการ เจ็บป่วยต่างๆ หรือด้านจิตใจ เช่น ความรู้สึกกังวล เกิดความทุกข์ใจ เป็นต้น หรือในทั้งสองด้าน

## 2. ทฤษฎีที่เกี่ยวกับความเครียดในการทำงาน

ความเครียดในการทำงานนั้นเป็นปรากฏการณ์ที่ซับซ้อน ที่สามารถนิยามได้ในหลายๆ ทาง โดย หลากหลายทฤษฎีโมเดล (Clegg, 2001)ในการศึกษาปัจจุบันนั้นความเครียดในการทำงาน ถูกนิยามให้เป็นผลร้ายทั้งในด้านกายภาพ และด้านการตอบสนองทางอารมณ์ และความต้องการของพนักงาน และในด้านภาระงานที่เป็นผลมาจากการขาดแคลนพนักงาน ซึ่งได้รับการรายงานว่าเป็นแหล่งที่มาของความเครียด (Lee and Wang, 2002)

การวิจัยได้แสดงให้เห็นว่าแหล่งที่มาของระดับความเครียดในการทำงานและผลกระทบของความเครียดในการทำงานนั้น แตกต่างกันไปขึ้นอยู่กับแต่ละท้องถิ่น เช่น ลักษณะของงาน การตั้งค่าของการทำงาน และทิศทางวัฒนธรรม

การสนับสนุนจากองค์กร และการสนับสนุนการรับรู้ทางสังคม จะทำให้เครียดในการทำงานลดลง (Abualrub, 2004) นอกเหนือจากการสนับสนุนทางสังคม การสนับสนุนการรับรู้ของแต่ละคนจากองค์กรก็เป็นปัจจัยสำคัญที่เกี่ยวข้องกับความเครียด

องค์กรอาจจะเป็นเครื่องมือในการลดความต้องการของงาน โดยการปรับปรุงความพร้อมของทรัพยากร เช่น การทำให้อุปกรณ์เพียงพอ นโยบายด้านบุคลากรและการส่งเสริมที่อำนวยความสะดวกในการปฏิบัติงาน

### 2.1 ความเครียดในการทำงานของพยาบาล

หลายๆ งานวิจัยที่ผ่านมาได้แสดงว่า พยาบาลนั้นมีระดับความเครียดที่สูงมาก (Williams *et al.*, 1998: Smith *et al.*, 2000)หลายๆ งานวิจัยได้รายงานถึงมุมมองของความเครียดผ่านทางปริมาณงานที่สูง โดยมีการสนับสนุนงานที่แย่ มีการเปลี่ยนแปลงของสถานการณ์อย่างรวดเร็ว การขาดแคลนทรัพยากร รวมถึงการขาดแคลนพนักงาน และการจัดการกับความตาย และการใกล้ตาย (Chang *et al.*, 2005)

เหตุผลที่สำคัญของความเครียดในการทำงานของพยาบาลนั้น เกิดจากภาระงานที่หนักมากขึ้น หลายๆ งานวิจัยได้แสดงว่า ในงานของพยาบาลนั้นจะพบความเครียดได้บ่อยๆ (Elfering *et*

*al.*, 2002; Lavanco, 1997; Lee and Wang, 2002; Santos *et al.*, 2003)ความสัมพันธ์เชิงลบที่สูงนั้น ถูกพบระหว่างความเครียดในการทำงานของพยาบาล กับความพึงพอใจ ( Blegen, 1993)ซึ่งจากรายงานนั้น ถ้าความเครียดในการทำงานมีแนวโน้มที่สูงขึ้นก็จะส่งผลให้อัตราการลาออกจากงานสูง ทำให้พยาบาลนั้นออกจากอาชีพพยาบาลมากยิ่งขึ้น นอกจากนี้ผลกระทบที่ร้ายแรงของความเครียด ทำให้มีการลดคุณภาพของการพยาบาล ( Tarnow-Mordi, *et al.*, 2000) การพัฒนานี้จะถือว่าเป็นหนึ่งในเหตุผลที่จะทำให้คนหนุ่มสาวก้าวเข้าสู่วิชาชีพการพยาบาลได้อย่างยั่งยืนยิ่งขึ้น

เนื่องจากจำนวนพนักงาน และพยาบาลที่มีประสบการณ์ไม่เพียงพอ จึงยากต่อการจัดการต่อความต้องการของผู้ป่วย ทำให้พนักงาน และพยาบาลต่างก็ผิดหวังในการให้บริการของตนเอง ส่งผลทำให้ความพึงพอใจในงานลดลง และมีความประสงค์ที่จะออกจากวิชาชีพการพยาบาล (Hegney *et al.*, 2003)

นอกจากนี้ภาระงานหนักและความเครียดในระดับสูงนั้น จะทำให้คุณภาพของการพยาบาลลดน้อยลง (Sochalski, 2004) ภาระงานหนักจะมีผลร้ายแรงและเป็นภัยคุกคามต่อชีวิต และการรักษาความปลอดภัยของผู้ป่วย เช่นในการศึกษาโดย Tarnow-Mordi *et al.* (2000) แสดงให้เห็นว่า เมื่อพนักงานพยาบาลไม่เพียงพอในหน่วยการดูแล ก็จะเพิ่มอัตราการตายของผู้ป่วยขึ้น

การศึกษาจำนวนมากในส่วนต่างๆของโลก ก็แสดงให้เห็นว่าเงื่อนไขเหล่านี้เป็นสากล การศึกษาเหล่านี้ได้พบว่าพยาบาลเป็นงานที่หนักมาก และทำให้เกิดอาการ และสิ่งต่างๆ ที่ไม่ดีจำนวนมาก ตัวอย่างเช่น Elfering *et al.* (2002) พบว่าพยาบาลในประเทศสวีเดนและเดนมาร์กที่มีความเสี่ยงสำหรับอาการปวดหลังส่วนล่าง Lavanco (1997) พบว่าในซิชิลินั้น ความเหนื่อยหน่ายเป็นที่แพร่หลายมากขึ้นในหมู่พยาบาลมากกว่าครู และ Stordeur *et al.* (2001) พบว่าความอ่อนล้าทางอารมณ์เป็นผลมาจากการทำงานของปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความเครียดของพยาบาลเบลเยียม ความเครียดของพยาบาลมีความสัมพันธ์กับความหลากหลายของปัจจัยส่วนบุคคลและสถาบัน ตัวอย่างเช่น Lee and Wang (2002) พบว่าความเครียดในระดับสูงของพยาบาลชาวไต้หวันจะเกี่ยวข้องกับภาระงานความรับผิดชอบส่วนบุคคล ประสบการณ์ การทำงาน และการศึกษา Santos *et al.* (2003) พบว่า พยาบาลในรัฐมิสซูรีสหรัฐอเมริกาที่มีความเครียดที่เกี่ยวข้องกับสภาพแวดล้อมทางกายภาพ และความรับผิดชอบ การศึกษาแสดงให้เห็นว่านอกเหนือจากการพยาบาลตัวเอง องค์การลักษณะขององค์กรและการจัดการที่มีอิทธิพลต่อความเครียดประสบการณ์พยาบาลที่ทำงาน (Santos *et al.*, 2003; Stordeur *et al.*, 2001)

จากหลายๆ การวิจัยยังพบว่า ความเครียดในพยาบาลนั้นเป็นเหตุผลหลักในการออกจากงาน

## 2.2 คุณสมบัติของความเครียดในการทำงานของพยาบาล

การกำหนด และต้นเหตุของคุณสมบัติของความเครียดนั้น ได้รับการระบุและอธิบายไว้ในหลายวิธี ที่แตกต่างกัน

Marshall (1980) ระบุ 9 หลัก ของความเครียดที่อาจเกิดขึ้นที่เกี่ยวข้องกับการพยาบาล ซึ่งได้แก่ ธรรมชาติของงานพยาบาล ภาระงาน การเกี่ยวข้องกับความตายของผู้อื่นและการใกล้ตาย ความไม่แน่นอน ความรับผิดชอบ บทบาทของความขัดแย้ง ความสัมพันธ์ อินเตอร์เฟซของที่บ้าน ต่อที่ทำงาน และการตอบสนองสำหรับบทบาทของพยาบาล

Rutenfranz *et al.* (1981) เสนอว่าความเครียดในการทำงานนั้นเป็นผลมาจากการมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างลักษณะของคณงาน ทรัพยากร และปัจจัยความเครียด ซึ่งเป็นปัจจัยทางร่างกาย จิตใจหรือสังคมที่เกี่ยวข้องกับสภาพแวดล้อมการทำงาน

Blair and Littlewood (1995 cited in Snelgrove, 1998) ได้เสนอว่า โครงสร้างองค์กร ความสัมพันธ์ระหว่างการทำงาน กับบ้าน ความสัมพันธ์ของการทำงานที่ขาดการปรึกษาหารือ และการมีส่วนร่วมในการเปลี่ยนแปลงองค์กร ก็อาจจะก่อให้เกิดความเครียดที่อาจเกิดขึ้นในขณะที่ถูกดำเนิน

Cooper (1998) สรุปว่ามีความเครียดบางส่วนของการทำงานเกิดขึ้นจากการเตรียมการทางสังคมที่ถูกกำหนดขึ้น โดยองค์กร

## 2.3 ระดับของความเครียด

Janis (1952 อ้างใน วิภาพร มาพบสุข 2546: 164) แบ่งระดับความเครียดเป็น 3 ระดับ คือ

1. ความเครียดระดับต่ำ (Mild Stress) คือ ความเครียดที่เกิดขึ้นน้อย และหมดไปในระยะเวลาที่สั้น ภายในหนึ่งชั่วโมง หรืออาจเพียงไม่กี่นาที มักเกี่ยวข้องกับสาเหตุเล็กน้อย ระดับเหตุการณ์ในชีวิตประจำวัน ซึ่งความเครียดในระดับนี้ไม่มีผลเสียต่อการเปลี่ยนแปลงทั้งทางร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และความคิดมากนัก

2. ความเครียดระดับกลาง (Moderate Stress) คือ ความเครียดที่รุนแรงกว่า โดยมีระยะเวลาปานกลางเป็นชั่วโมง หรือหลายชั่วโมง หรือจนกระทั่งนานเป็นวัน เช่น ความเหนื่อยล้าจากการทำงาน การขัดแย้งกับเพื่อนร่วมงาน เป็นต้น ความเครียดในระดับนี้จะมีผลต่อการเปลี่ยนแปลงทางร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และความคิด ซึ่งต้องหาวิธีบรรเทาความเครียดลง ซึ่งถ้าปล่อยไว้จะเป็นตัวทำลายสุขภาพกาย สุขภาพจิตและส่งผลต่อการดำเนินชีวิตประจำวัน

3. ความเครียดระดับสูง (Severe Stress) คือ ความเครียดที่มีระดับความรุนแรงอยู่ยาวนานเป็นสัปดาห์ อาจเป็นเดือนหรือเป็นปีก็ได้ เช่น การเจ็บป่วยที่รุนแรง การสูญเสียของรัก เป็นต้น ความเครียดในระยะนี้ต้องได้รับการดูแล ช่วยเหลือ ซึ่งต้องอาศัยความร่วมมือจากบุคคลที่มีอาการเครียด และการช่วยเหลือจากผู้อื่นร่วมกัน เพราะบุคคลที่มีความเครียดในระดับนี้จะมีการเปลี่ยนแปลงทางร่างกาย และจิตใจมาก เกิดโรคภัยไข้เจ็บต่างๆ เพิ่มขึ้น

#### 2.4 ตัวชี้วัดความเครียด

ความเครียดนั้นมีหลากหลายนิยาม ทำให้การวัดความเครียดในแต่ละนิยามนั้นแตกต่างกันไป บางการศึกษาที่วัดความเครียดจากความเจ็บป่วย บ้างก็วัดจากปริมาณงาน ความขัดแย้ง ฯลฯ โดยในการทบทวนเอกสารต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับความเครียดของพยาบาล พบว่า มีแบบสอบถามที่ใช้วัดความเครียดที่เกี่ยวข้องอยู่หลักๆ 2 แบบสอบถามด้วยกัน นั่นคือ

##### 2.4.1 Nursing Stress Index (NSI)

Nursing Stress Index เป็นเครื่องมือที่ใช้วัดความเครียดในสถานที่ทำงาน และการทำงานร่วมกับชุมชน (Community Setting) ของพยาบาล ถูกพัฒนาโดย Harris (1989) ซึ่งประกอบด้วยหัวข้อหลักๆ 6 หัวข้อด้วยกัน ได้แก่ การจัดการปริมาณงานต่อเวลาการสนับสนุนจาก

องค์กรและการมีส่วนร่วมในการจัดการกับผู้ป่วยและญาติการจัดการปริมาณงานต่อลำดับความสำคัญ ความขัดแย้งที่บ้านต่อที่ทำงาน และความเชื่อมั่นและความสามารถในหน้าที่

NSI ประกอบด้วย 30 ข้อย่อยด้วยกัน ที่พัฒนาผ่านกระบวนการทดสอบซ้ำจากพยาบาลจำนวน 1,328 คนในประเทศอังกฤษ การวัดจะใช้ Likert-type สเกล ซึ่งมีขอบเขตจาก 1 (ไม่มีความกดดัน) ถึง 5 (กดดันมาก) ค่าสัมประสิทธิ์ Cronbach's alpha ของ NSI มีค่าเท่ากับ .90 (Harris, 1989)

#### 2.4.2 Nursing Stress Scale(NSS)

Nursing Stress Scale พัฒนาโดย Gray-Toft and Anderson (1981) เป็นเครื่องมือที่ใช้วัดความถี่และแหล่งของความเครียดในสถานที่ทำงานของพยาบาล ซึ่งจะอธิบายสถานการณ์ที่ระบุว่า เหตุการณ์ใดเป็นสาเหตุให้เกิดความเครียดในการปฏิบัติงานของพยาบาล

Nursing Stress Scale จะประกอบด้วย 7 หัวข้อหลักด้วยกัน ได้แก่ ความตายและการตายของผู้ป่วย ความขัดแย้งกับแพทย์ การเตรียมความพร้อมไม่เพียงพอ การขาดการสนับสนุน ความขัดแย้งกับพยาบาลด้วยกัน ปริมาณงาน และความไม่แน่นอนของการรักษา

NSS ประกอบด้วยหัวข้อย่อยๆ จำนวนทั้งสิ้น 34 หัวข้อด้วยกัน ความน่าเชื่อถือของเครื่องมือของหัวข้อหลักๆ มีค่าเท่ากับ 0.70 NSS จะถูกจัดลำดับตาม 4 ประเภทการตอบสนองดังต่อไปนี้; 1 = ไม่เคย 2 = บางครั้ง 3 = บ่อยครั้ง และ 4 = บ่อยครั้งมาก ซึ่งจะบ่งชี้ได้จากคะแนนเฉลี่ยจากผลรวมทั้งหมด: 1.00 -2.00 = ระดับต่ำ มากกว่า 2.00-3.00 = ระดับปานกลาง และ มากกว่า 3.00-4.00 = ระดับสูง คะแนนที่มีค่าสูงจะบ่งชี้ว่ามีความเครียดในระดับสูงในสถานที่ทำงานของพยาบาล

NSS ได้ถูกแปลเป็นหลายๆ ภาษา เช่น ภาษาสเปน ภาษาฝรั่งเศส และในเร็วๆ นี้คือ ภาษาจีน (Lee, Holzmer and Faucett, 2007) ซึ่งมีหลักฐานเพียงพอสำหรับความน่าเชื่อถือและความถูกต้องของ NSS ภาษาจีน ที่เหมาะสำหรับการวัดความเครียดในสถานที่ทำงานของพยาบาล

สำหรับในการวิจัยครั้งนี้ ได้เลือก Nursing Stress Scale (NSS) เพราะว่า NSS เป็นเครื่องมือที่ใช้วัดความเครียดในสถานที่ทำงานของพยาบาล ในโรงพยาบาลโดยเฉพาะ มีความน่าเชื่อถือ และ

ความถูกต้องจากงานวิจัย หลายๆ งานวิจัย และมีความเป็นสากลมากกว่า เพราะถูกแปลและยอมรับในหลายประเทศ

### 3. ผลกระทบของปัจจัยด้านความเครียด ต่อปัจจัยอื่นๆ

ความเครียดนั้นมีผลกระทบต่อปัจจัยด้านต่างๆ หลายปัจจัย ดังเช่นต่อไปนี้

1. ความเหนื่อยหน่าย (Burnout) จากการศึกษาของ Kluger *et al.* (2003), Visser *et al.* (2003), Wu *et al.* (2006), Hsu *et al.* (2010) และ Khattak *et al.* (2011) โดยใช้เครื่องมือแบบสอบถาม ซึ่งสามารถสรุปได้ว่า ความเครียดจากการทำงานนั้น ส่งผลต่อความเหนื่อยหน่ายนั้นในเชิงบวก ซึ่งหมายความว่า ยิ่งมีความเครียดจากการทำงานเพิ่มมากขึ้นเท่าไร ก็จะทำให้ความเหนื่อยหน่ายนั้นเพิ่มมากขึ้นด้วย

2. ความพึงพอใจในงาน (Job Satisfaction) จากการศึกษาของ Flanagan and Flanagan (2002), Visser *et al.* (2003), SveinDottir *et al.* (2006), Ahsan *et al.* (2009), Aghdasi *et al.* (2011) และ Nabirye *et at.* (2011) โดยใช้เครื่องมือแบบสอบถาม ซึ่งจากการศึกษาทั้งหมดพบว่า ความเครียดจากการทำงานนั้นส่งผลต่อความพึงพอใจในเชิงลบ กล่าวคือ ยิ่งมีความเครียดจากการทำงานเพิ่มมากขึ้น ก็จะทำให้ความพึงพอใจนั้นลดลง

3. ผลการปฏิบัติงาน (Job Performance) จากการศึกษาของ AbuAlRub and Al-Zaru (2007) และ Nabirye *et at.* (2011) ซึ่งได้ทำการศึกษาเกี่ยวกับความเครียดในการทำงาน โดยใช้เครื่องมือแบบสอบถาม ซึ่งจากการศึกษาพบว่าความเครียดในการทำงานนั้นส่งผลต่อผลการปฏิบัติงานในเชิงลบ กล่าวคือ ยิ่งมีความเครียดจากการทำงานเพิ่มมากขึ้น ก็จะทำให้ผลการปฏิบัติงานนั้นลดลง

4. ความมุ่งมั่นขององค์กร (Organizational Commitment) จากการศึกษาของ Leong *et al.* (1996), Vakola and Nikolaou (2005) และ Aghdasi *et al.* (2011) ซึ่งได้ทำการศึกษาเกี่ยวกับความเครียด และความมุ่งมั่นขององค์กร โดยใช้เครื่องมือแบบสอบถาม ซึ่งจากการศึกษาพบว่าความเครียดในการทำงาน นั้นส่งผลต่อความมุ่งมั่นขององค์กรในเชิงลบ กล่าวคือ ยิ่งมีความเครียดจากการทำงานมาก ก็จะทำให้ความมุ่งมั่นขององค์กรลดลง

แต่ในการศึกษาครั้งนี้ เราได้วางขอบเขตเกี่ยวกับผลการปฏิบัติงาน จึงได้เลือกศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความเครียด ผลการปฏิบัติงาน ( Job Performance) และความพึงพอใจในงาน (Job Satisfaction) ที่จะช่วยให้เห็นถึงประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานขององค์กร

ส่วนความเหนื่อยหน่าย ( Burnout) นั้นเป็นปัจจัยส่วนบุคคล และความมุ่งมั่นขององค์กร (Organizational Commitment) นั้น จากหลายๆ งานวิจัยพบว่า ผลกระทบจากความเครียดไปยังความมุ่งมั่นขององค์กรนั้น ต้องมีความพึงพอใจในงานเป็นปัจจัยส่งผ่าน ซึ่งยังไม่มีข้อสรุปที่แน่ชัดในเรื่องนี้ จึงทำให้ในการศึกษานี้เลือกที่จะศึกษาผลกระทบของความเครียด ต่อผลการปฏิบัติงาน (Job Performance) และความพึงพอใจในงาน (Job Satisfaction) และความพึงพอใจเท่านั้น

### แนวคิด และทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับความพึงพอใจในงาน

#### 1. ทฤษฎีเกี่ยวกับความพึงพอใจ

ทฤษฎีของแรงจูงใจในการปฏิบัติงานนั้น เกิดจากการที่กลุ่มของนักวิชาการ ที่มีความคิดที่ทำการศึกษาค้นคว้า เพื่อให้ได้มาซึ่งคำตอบที่เป็นเครื่องช่วยให้เข้าใจพฤติกรรมของมนุษย์ ว่าสาเหตุที่คนกระทำพฤติกรรมนั้นเป็นเพราะอะไร และมีสิ่งใดเป็นเครื่องกระตุ้นหรือเร้าให้กระทำหรือแสดงพฤติกรรมนั้น ๆ ออกมา จึงทำให้เกิดทฤษฎีแรงจูงใจต่าง ๆ ขึ้นมาหลากหลายทฤษฎี

ทฤษฎีปัจจัยอนามัย – ปัจจัยจูงใจ ( Motivation – Hygiene Theory): Frederick Herzberg (อ้างใน สมยศ นาวิการ, 2545)

Herzberg และเพื่อนร่วมงานของเขาได้สัมภาษณ์นักบัญชี และวิศวกรจำนวน 200 คนจากอุตสาหกรรม 11 แห่ง ในการสัมภาษณ์ของเขา ได้สัมภาษณ์ของพวกเขาได้ถามบุคคลเหล่านี้ว่ามีอะไรบ้างในการทำงานของพวกเขาที่ทำให้พวกเขามีความสุขหรือความพอใจ และมีอะไรบ้างที่ทำให้พวกเขาไม่มีความสุข หรือความไม่พอใจ

ในการวิเคราะห์ข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์นั้น Herzberg ได้สรุปว่าคนมีความต้องการแตกต่างกันอยู่ 2 ประเภทที่ไม่ขึ้นอยู่ระหว่างกัน และมีผลกระทบต่อพฤติกรรมของคนในการทำงานดังต่อไปนี้

1. ปัจจัยจูงใจ (Motivation Factor) เป็นปัจจัยที่เกี่ยวกับความสำเร็จของงาน การเจริญเติบโตทางด้านวิชาชีพ และการยกย่องที่ได้รับจากการทำงานที่มีความท้าทายเป็นปัจจัยจูงใจตามแนวคิดของ Herzberg ซึ่งมีทั้งหมด 6 ด้าน ดังต่อไปนี้

- 1) ความสำเร็จของงาน (Achievement)
- 2) การได้รับการยอมรับนับถือ (Recognition)
- 3) ความก้าวหน้าในตำแหน่งการงาน (Advancement)
- 4) ลักษณะงานที่ปฏิบัติ (Work Itself)
- 5) ความรับผิดชอบ (Responsibility)
- 6) การพัฒนาตนเอง (Personal Growth)

2. ปัจจัยอนามัย (Hygiene Factor) เป็นปัจจัยที่ไม่ใช่สิ่งจูงใจ แต่เป็นปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับสภาพแวดล้อมของงานที่ปฏิบัติอยู่ ปัจจัยอนามัยเพียงแต่ป้องกันไม่ให้เกิดการปฏิบัติงานของบุคคลลดลงเนื่องจากการจำกัดการทำงาน ประกอบด้วย 6 ด้าน ดังต่อไปนี้

- 1) นโยบาย และการบริหารงานของหน่วย (Company Policy and Administration)
- 2) การบังคับบัญชา (Supervision)
- 3) สภาพการทำงาน (Working Conditions)
- 4) ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล (Relationships with Coworkers)
- 5) ความมั่นคงในงาน (Job Security)
- 6) ค่าจ้าง (Pay)

## 2. ตัวชี้วัดความพึงพอใจในงาน

ในการวัดความพึงพอใจในงานนั้น มีเครื่องมือหลากหลายเครื่องมือที่ใช้ในการวัด ซึ่งจะแตกต่างกันตามทฤษฎีที่ยึดเป็นหลัก โดยในการทบทวนเอกสารต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับความพึงพอใจในงานของพยาบาลนั้น ผู้วิจัยได้สรุปรวบรวมแบบสอบถามที่นิยมใช้ในการวัดความพึงพอใจดังต่อไปนี้

### 2.1 Index of Work Satisfaction (IWS)

Index of Work Satisfaction (IWS) นั้นถูกพัฒนาโดย Stamps *et al.* (1978) จากมหาวิทยาลัย Massachusetts สำหรับมืออาชีพด้านการดูแลสุขภาพ โดยเริ่มต้นออกแบบตั้งแต่ปี 1972 และเริ่มตีพิมพ์เมื่อปี 1978 ประกอบไปด้วยข้อคำถาม 48 ข้อ ซึ่งแบ่งเป็น 6 ด้านด้วยกัน ดังนี้ คือ ค่าจ้าง (Pay) ความเป็นอิสระ (Autonomy) ความต้องการในงาน (Task Requirements) ความต้องการขององค์กร (Organizational Requirements) ปฏิสัมพันธ์ (Interaction) และความมีเกียรติของงาน (Job Prestige)

แต่ในปี 1986 IWS ถูกปรับข้อคำถามให้เหลือเพียง 44 ข้อ มีการแยกส่วนด้านการปฏิสัมพันธ์ เป็นการปฏิสัมพันธ์ระหว่างพยาบาล-พยาบาล และการปฏิสัมพันธ์ระหว่างหมอ-พยาบาล ส่วนด้าน ความต้องการขององค์กร (Organizational Requirements) ถูกเปลี่ยนชื่อเป็น นโยบายขององค์กร (Organizational Policies) และความมีเกียรติของงาน (Job Prestige) ถูกเปลี่ยนชื่อเป็น ความเชี่ยวชาญด้านอาชีพ (Professional Status) และแบ่งระดับสเกลเป็น 7-point Likert Scale (POH, 2008)

### 2.2 Job Diagnostic Survey Questionnaire (JDS)

The Job Diagnostic Survey Questionnaire (JDS) มีจุดประสงค์ที่จะ (1) วินิจฉัยงานที่มีอยู่ เพื่อตรวจสอบว่า วิธีการเหล่านั้นอาจจะต้องมีการออกแบบใหม่ เพื่อที่จะเพิ่มแรงจูงใจ ความพึงพอใจ และผลผลิตของพนักงาน (2) ประเมินผลกระทบต่างๆ

JDS นั้นถูกพัฒนาโดย Hackman and Oldham (1975) และจะขึ้นอยู่กับรูปแบบทฤษฎี “งานคุณลักษณะ” (Hackman and Oldham, 1975, 1980) ซึ่งประกอบด้วย 3 ชั้นพื้นฐานของรัฐที่สำคัญทางจิตวิทยาที่ส่งเสริมผลการปฏิบัติงาน แรงจูงใจและความพึงพอใจในการทำงานให้เพิ่มมากขึ้น ซึ่งได้แก่ (ก) บุคคลต้องมีประสบการณ์การทำงาน ซึ่งมีความหมาย มีคุณค่า และคุ้มค่า (ข) บุคคลควรที่จะรับผิดชอบต่อผลลัพธ์จากการทำงานและ (ค) บุคคลควรมีความรู้

JDS แบ่งเป็น 5 ด้านด้วยกัน ได้แก่ ความหลากหลายด้านทักษะ ( Skill Variety) เอกลักษณะของงาน ( Task Identity) ความสำคัญของงาน ( Task Significance) ความเป็นอิสระ (Autonomy) และผลสะท้อนในงานของตัวเอง (Feedback from the Job Itself)

## 2. 3 Job Descriptive Index (JDI)

Job Descriptive Index (JDI) นั้น เป็นเครื่องมือที่ใช้ในการวัดความพึงพอใจในงานของพนักงาน (Job satisfaction) พัฒนาโดย Smith *et al.* (1969) ซึ่ง JDI นั้นประกอบไปด้วยข้อคำถาม 72 ข้อ ซึ่งแบ่งเป็น 5 ด้านด้วยกันได้แก่ งาน เงินเดือน ผู้บังคับบัญชาการเลื่อนตำแหน่ง และเพื่อนร่วมงาน

JDI ใช้เกณฑ์การวัด คะแนนที่ได้จะเป็นตัวบ่งชี้ความพึงพอใจในงาน โดยรายการค่าเชิงบวกค่าต่างๆ จะมีค่าดังต่อไปนี้ (yes) = 3, (?) = 1, and (no) = 0 ขณะที่รายการค่าเชิงลบจะเป็นดังต่อไปนี้ (yes) = 0, (?) = 1, and (no) = 3 โดยคะแนนที่สูงจะบ่งบอกถึงความพึงพอใจในงานที่สูง

สำหรับการวิจัยในครั้งนี้ ได้เลือกเครื่องมือ Job Descriptive Index (JDI) ในการวัดความพึงพอใจในงาน (Job Satisfaction) เพราะว่าเป็นเครื่องมือที่เป็นสากล มีผู้วิจัยที่ทำการศึกษาก่อนหน้านี้เกี่ยวกับความพึงพอใจนิยมใช้เป็นจำนวนมาก มีความน่าเชื่อถือ และความถูกต้องสูง แม้ว่าเครื่องมือจะสร้างขึ้นมานานแล้ว แต่ก็มีการพัฒนาปรับปรุงให้วัดได้ถูกต้อง แม่นยำมากขึ้น

## 3. ความสัมพันธ์ระหว่างความเครียดในการทำงาน กับความพึงพอใจในงาน

ความสัมพันธ์ระหว่างความเครียดในการทำงาน กับความพึงพอใจในงานนั้น ได้มีผู้ทำการศึกษาวินิจฉัยไว้หลายราย ซึ่งผู้วิจัยได้รวบรวมไว้ ดังนี้

### 3. 1 การวัดความพึงพอใจ โดยเครื่องมือ JDI

SveinDottir *et al.* (2006) ได้ทำการศึกษาเกี่ยวกับ ความเครียดในการทำงาน ความพึงพอใจ และสิ่งแวดล้อมในการทำงานของพยาบาลในไอแลนด์ โดยใช้แบบสอบถาม ซึ่งวัดความเครียดจากเครื่องมือ Occupational Stress Scale, SOSS (Wynne *et al.*, 1993) และวัดความพึงพอใจจากเครื่องมือ Job Descriptive Index, JDI (Smith *et al.*, 1969) ซึ่งจากการศึกษาพบว่า ความเครียดในการทำงาน มีผลกับความพึงพอใจในระดับปานกลาง

Ahsan *et al.* (2009) ได้ทำการศึกษาเกี่ยวกับความเครียดในการทำงาน และความพึงพอใจในงานของพนักงานในมหาวิทยาลัยในมาเลเซียโดยใช้แบบสอบถาม โดยวัดความเครียดจากเครื่องมือ Job Stress Questionnaire, JSQ (Caplan *et al.*, 1975) และวัดความพึงพอใจจากเครื่องมือ Job Descriptive Index, JDI (Smith *et al.*, 1969) ซึ่งจากการศึกษาพบว่า ความสัมพันธ์มีนัยสำคัญเชิงลบระหว่างความเครียดในการทำงาน และความพึงพอใจในงาน

Aghdasi *et al.* (2011) ได้ทำการศึกษาเกี่ยวกับ ความฉลาดทางอารมณ์ และความมุ่งมั่นขององค์กร โดยทดสอบบทบาทความเป็นสื่อของความเครียดในการทำงาน และความพึงพอใจในงานของพนักงานเต็มเวลาขององค์กรในอิหร่าน โดยใช้แบบสอบถาม ซึ่งวัดความเครียดจากเครื่องมือ The Scale of Work Stressors for employees (Askari, 2003) และวัดความพึงพอใจจาก Job Descriptive Index, JDI (Smith *et al.*, 1969) ซึ่งจากการศึกษาพบว่าความเครียดในการทำงาน และความพึงพอใจในงานนั้นมีความสัมพันธ์กันในเชิงลบ

### 3. 2 การวัดความพึงพอใจ โดยเครื่องมืออื่นๆ

Prosser *et al.* (1997) ได้ทำการศึกษาเกี่ยวกับ แหล่งที่มาของความเครียด และความพึงพอใจในเจ้าหน้าที่โรงพยาบาล และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขชุมชน และความสัมพันธ์ที่เกี่ยวกับสุขภาพจิตใจ ความเหนื่อยล้า และความพึงพอใจในงาน โดยใช้แบบสอบถาม ซึ่งวัดความเครียดจากเครื่องมือ General Health Questionnaire, GHQ-12 (Goldberg and Williams, 1988) และวัดความพึงพอใจจากเครื่องมือ Job Diagnostic Survey (Hackman and Oldham, 1975) ซึ่งจากการศึกษาพบว่า เมื่อมีความเครียดเพิ่มขึ้น จะทำให้ความพึงพอใจในอาชีพลดลง

Kirkcaldy and Martin (2000) ได้ทำการศึกษาเกี่ยวกับ ความเครียดในการทำงาน และ ความพึงพอใจของพยาบาล ความแตกต่างส่วนบุคคล ของพยาบาลในโรงพยาบาลในไอร์แลนด์เหนือ โดยใช้แบบสอบถาม แบบสอบถาม ซึ่งวัดความเครียดจากเครื่องมือ Nurse Stress Index, NSI (Harris, 1989) และวัดความพึงพอใจจากเครื่องมือ Global measure of overall job satisfaction (Quinn and Staines, 1979) ซึ่งจากการศึกษาพบว่าความเครียดในการทำงาน มีความสัมพันธ์เชิงลบ กับความพึงพอใจในงาน

Flanagan and Flanagan (2002) ได้ทำการศึกษา วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่าง ความเครียด และความพึงพอใจในงานในพยาบาลราชทัณฑ์ในสหรัฐอเมริกา โดยใช้แบบสอบถาม โดยวัดความเครียดจากเครื่องมือ Nurse Stress Index, NSI (Harris, 1989) และวัดความพึงพอใจจาก เครื่องมือ The Index of Work Satisfaction, IWS (Stamps and Piedmonte, 1986) ซึ่งจากการ วิเคราะห์จากหลากหลายตัวแปรพบว่า ความเครียดจากการทำงาน และความพึงพอใจนั้นมีความสัมพันธ์กันในเชิงลบ

Visser *et al.* (2003) ได้ทำการศึกษาเกี่ยวกับความเครียดในการทำงาน ความพึงพอใจ และความเหนื่อยหน่ายจากการทำงานของผู้เชี่ยวชาญทางการแพทย์ชาวคัตซ์ (เนเธอร์แลนด์) โดยการส่งแบบสอบถาม ซึ่งวัดความเครียด และความพึงพอใจจากเครื่องมือ Consultant's Mental Health Questionnaire (Graham *et al.*, 1996) และใช้การวัดแบบสุ่มตัวอย่างจากผู้เชี่ยวชาญทางการแพทย์ชาวคัตซ์ 2,400 คน จากจำนวนทั้งหมด 14,540 คน การวัดประกอบด้วย ความเครียดในการทำงาน ความพึงพอใจในงาน ความเหนื่อยหน่าย ลักษณะส่วนตัว ลักษณะของงาน และการรับรู้สภาพการทำงาน ซึ่งในการศึกษาพบว่าความพึงพอใจนั้นเป็นผลเชิงลบมาจากความเครียดจากการทำงาน

Nabirye *et al.* (2011) ได้ทำการศึกษาเกี่ยวกับ ความเครียดในการทำงาน ความพึงพอใจ และผลการปฏิบัติงานของพยาบาลในโรงพยาบาลใน Kampala ประเทศ Uganda โดยใช้แบบสอบถาม ซึ่งวัดความเครียดจากเครื่องมือ Nurse Stress Index, NSI (Harris, 1989) และวัดความพึงพอใจจากเครื่องมือ Job Satisfaction Survey, JSS (Spector, 1997) ซึ่งจากการศึกษาพบว่าเมื่อมีความเครียดเพิ่มขึ้น จะทำให้ความพึงพอใจลดลง

จากหลายการศึกษาเกี่ยวกับความสัมพันธ์ระหว่างความเครียดในการทำงาน กับความพึงพอใจในงานที่กล่าวมาข้างต้น สามารถสรุปได้ว่า ความเครียดในการทำงาน มีผลกับความพึงพอใจในงาน และมีความสัมพันธ์กันในเชิงลบ

การวัดความพึงพอใจในงานนั้น สามารถวัดได้จากหลากหลายเครื่องมือ จากที่กล่าวไว้ข้างต้น ซึ่งเมื่อจัดกลุ่มแล้วก็พบว่า Job Descriptive Index, JDI (Smith *et al.*, 1969) เป็นเครื่องมือที่นิยมใช้ และเป็นสากลมากที่สุด จึงทำให้การศึกษาวิจัยในครั้งนี้ เลือกใช้ JDI ในการวัดความพึงพอใจในงาน

## ผลการปฏิบัติงาน

### 1. การประเมินผลการปฏิบัติงาน

ซูซีย์ สมิทธิไกร (2547) กล่าวว่า การประเมินผลการปฏิบัติงานจริงของพนักงานนั้น อาจใช้ข้อมูลจากแหล่งต่างๆ ซึ่งสามารถแบ่งได้ 3 ประเภทคือ

1. ข้อมูลจากการปฏิบัติงานจริง (Objective Data) เป็นสิ่งที่สามารถนับหรือวัดได้ก่อนข้างแน่นอน และถูกต้อง
2. ข้อมูลเกี่ยวกับบุคลากร (Personal Data) คือ ข้อมูลเกี่ยวกับการทำงานของพนักงานที่บันทึก และเก็บรักษา โดยฝ่ายทรัพยากรมนุษย์ขององค์กร
3. ข้อมูลการตัดสินใจของบุคคล (Judgement Data) หมายถึง ข้อมูลเกี่ยวกับการปฏิบัติงานของพนักงานที่ได้จากการ ให้บุคคลต่างๆ เป็นผู้ลงความเห็น และตัดสินใจว่าพนักงาน ผู้นั้นทำงานเป็นอย่างไร ข้อมูลประเภทนี้องค์การนิยมใช้มากที่สุด บุคคลที่ทำหน้าที่เป็นผู้ประเมิน อาจได้แก่บุคคลต่างๆ ดังต่อไปนี้คือ ผู้บังคับบัญชาเพื่อนร่วมงาน ผู้ใต้บังคับบัญชา ลูกค้า และผู้รับการประเมิน เป็นต้น

3.1 การประเมินโดยผู้บังคับบัญชา (Appraisal by Superiors) คือ การประเมินโดยผู้ที่ทำหน้าที่ดูแลควบคุมการปฏิบัติงานของพนักงานโดยตรง

3.2 การประเมินโดยเพื่อนร่วมงาน ( Appraisal by Peers) ซึ่งอาจเป็นพนักงานในแผนกหรือต่างแผนกก็ได้ในองค์กร

3.3 การประเมินโดยผู้ใต้บังคับบัญชา (Appraisal by Subordinates) คือการให้ความเห็นโดยผู้ที่อยู่ใต้การควบคุมดูแลของพนักงานที่ถูกประเมินโดยตรง

3.4 การประเมินโดยลูกค้า ( Appraisal by Customers) คือการให้ความเห็นโดยผู้ที่รับบริการหรือซื้อสินค้าจากพนักงานที่ถูกประเมิน

3.5 การประเมินโดยตัวผู้รับการประเมิน ( Self - Evaluation) คือ การให้พนักงานผู้ปฏิบัติหน้าที่เป็นผู้ประเมินผลการปฏิบัติงานของตนเอง ข้อดีของการประเมินแบบนี้คือเป็นการ ให้ผู้ปฏิบัติงานซึ่งเป็นผู้รู้เห็นเกี่ยวกับการทำงานของตนเองมากที่สุด มีโอกาสแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับการทำงานของตนเองและยังเป็นการกระตุ้นให้พนักงานใคร่ครวญถึงการทำงานที่ผ่านมาของตน อีกทั้งช่วยเป็นจุดเริ่มต้นให้เกิดการปรึกษาหารือด้านการทำงานระหว่างพนักงานกับผู้บังคับบัญชา แต่มีข้อเสียคือ พนักงานมักประเมินตนเองในลักษณะที่เข้าข้างตนเอง หรือย่อหย่อนกว่าการประเมิน โดยผู้บังคับบัญชาและเพื่อนร่วมงาน แต่การแจ้งให้พนักงานทราบว่า จะมีการตรวจสอบความถูกต้องในการประเมินของเขาจะช่วยลดปัญหานี้ลงได้

## 2. เครื่องมือที่ใช้ในการประเมินผลการปฏิบัติงาน

### 2.1 Six Dimension Scale of Nursing Performance

วัตถุประสงค์ของเครื่องมือ Six Dimension Scale of Nursing Performance นั้นก็เพื่อให้การวัดผลการปฏิบัติงานของพยาบาล โดยพยาบาลเอง หรือนุคคลอื่นๆ เป็นไปได้ง่าย และรวดเร็ว เครื่องมือนี้จะช่วยให้ เกิดการพัฒนาบุคคล และเกิดการพัฒนาอาชีพของพยาบาล และเพื่อให้มั่นใจว่าพยาบาลจะสามารถยังคงสามารถรักษาคุณภาพ มาตรฐานในการบริการระดับสูงได้

Six Dimension Scale of Nursing Performance นั้นประกอบไปด้วย 52 ข้อ บน 4 ช่อง Likert-type scale ถูกพัฒนาโดย Schwirian (1978) ซึ่งบ่งชี้ถึงประสิทธิภาพของบุคคลในการทำงาน

และความรับผิดชอบที่สัมพันธ์กับการดูแลคนไข้ในสถานพยาบาล แบบสอบถามมีทั้งการวัดในเชิงปริมาณ และการวัดในเชิงคุณภาพ (ความถี่) ซึ่งมีหัวข้อหลักใหญ่อยู่ 6 หัวข้อ ดังนี้

1. ภาวะผู้นำ (Leadership) พยาบาลวิชาชีพจะต้องมีทักษะในการสร้างสัมพันธภาพระหว่างบุคคลเพื่อโน้มน้าวชักจูงให้ผู้ร่วมงานทุกระดับมีส่วนร่วมในการปฏิบัติงานเป็นผู้ชี้แนะให้คำแนะนำมอบหมายงานให้ผู้ร่วมงานระดับรองลงมาสามารถปฏิบัติงานได้ถูกต้องเหมาะสมตามบทบาทรับฟังข้อเสนอแนะรู้จักกล่าวยกย่องชมเชยในความสำเร็จของสมาชิกในทีมการพยาบาล รวมทั้งเป็นผู้ริเริ่มนำวิทยาการใหม่ๆ มาประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงาน

2. การเรียนการสอนและการทำงานร่วมกัน (Teaching and Collaboration) พยาบาลวิชาชีพต้องมีความสามารถในการพยายามแสวงหาความร่วมมือจากทีมสุขภาพเพื่อพัฒนาศักยภาพของผู้ป่วยให้สามารถดูแลตนเองได้อย่างมีประสิทธิภาพและเหมาะสมโดยการสอนผู้ป่วยและครอบครัวนั้นเป็นได้ทั้งรายบุคคลและรายกลุ่มขึ้นอยู่กับความต้องการและสถานการณ์ของผู้ป่วย รวมถึงบทบาททั้ง 4 มิติของพยาบาลได้แก่การส่งเสริมสุขภาพการป้องกันโรคการรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสุขภาพจึงมีความจำเป็นอย่าง ยิ่งที่พยาบาลวิชาชีพจะต้องใช้การสอนควบคู่กับการให้การพยาบาลทุกครั้ง

3. การวางแผนและการประเมินผล (Planning and Evaluation) พยาบาลวิชาชีพต้องใช้ความรู้ทักษะในการประเมินปัญหาของผู้ป่วยกำหนดข้อวินิจฉัยการพยาบาลการวางแผนการพยาบาลการปฏิบัติการพยาบาลและการประเมินผลทางการพยาบาลเพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการแก้ไขปัญหอย่างทันทั่วทั้งที่มีประสิทธิภาพและต่อเนื่อง โดยสามารถค้นหาข้อมูลจัดอันดับความสำคัญของปัญหาวางแผนการพยาบาลได้สอดคล้องกับแผนการรักษาของแพทย์และครอบครัวอาการเปลี่ยนแปลงไว้ล่วงหน้าเหมาะสมกับผู้ป่วยแต่ละคนรวมทั้งสามารถวางแผนและประเมินผลการพยาบาลร่วมกันกับสมาชิกในทีมได้อย่างถูกต้องตลอดจนสามารถนำผลการประเมินไปปรับปรุงการปฏิบัติการพยาบาลให้ดีขึ้น

4. ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล และการสื่อสาร (Interpersonal relations and Communications) พยาบาลวิชาชีพต้องเป็นผู้ที่มีมนุษยสัมพันธ์ดีมีความสามารถในการประสานงานกับผู้ร่วมงานและทีมสุขภาพใช้เทคนิคการติดต่อสื่อสารทั้งการเขียนและการพูดเพื่อสร้างความไว้วางใจและรักษาไว้ซึ่งสัมพันธภาพอันดีระหว่างพยาบาลกับผู้ป่วยรวมทั้งผู้ร่วมงานในวิชาชีพเดียวกันและต่างวิชาชีพ โดยเฉพาะสัมพันธภาพระหว่างผู้ป่วยกับพยาบาลเป็นปัจจัยสำคัญที่มีผลต่อ

คุณภาพของการพยาบาลถ้าผู้ป่วยและพยาบาลวิชาชีพมีความสัมพันธ์ที่ดีต่อกันให้ความร่วมมือในกระบวนการพยาบาลจะส่งผลให้คุณภาพบริการดีขึ้นนอกจากนี้จะต้องส่งเสริมและสนับสนุนให้ผู้ป่วยมีส่วนร่วมในการตัดสินใจกำหนดความต้องการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลรวมถึงสามารถอธิบายให้ผู้ป่วยและครอบครัวทราบเข้าใจขั้นตอนการรักษาเพื่อการปฏิบัติตัวที่ถูกต้อง

5. การพัฒนาวิชาชีพ (Professional development) พยาบาลวิชาชีพต้องตระหนักถึงความรับผิดชอบและการส่งเสริมให้เกิดการพัฒนาวิชาชีพเพื่อคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยและคุณภาพทางการพยาบาล โดยมุ่งให้บริการเชิงวิชาชีพพัฒนาองค์ความรู้หรือศาสตร์ทางการพยาบาลแสวงหาโอกาสเรียนรู้ประสบการณ์ใหม่เพื่อความก้าวหน้าของตนเองและวิชาชีพรวมทั้งให้ความร่วมมือต่อองค์การวิชาชีพปฏิบัติตามกฎหมายจรรยาบรรณและจริยธรรมแห่งวิชาชีพ

6. การดูแลในภาวะวิกฤต (Critical care) พยาบาลวิชาชีพต้องใช้ความรู้ทักษะการตัดสินใจที่รวดเร็วและเหมาะสมในการดูแลผู้ป่วยที่ต้องเผชิญกับภาวะเจ็บป่วยเฉียบพลันซึ่งอาจได้รับอันตรายถึงแก่ชีวิตโดยช่วยให้ผู้ป่วยได้รับความปลอดภัยและไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนจากการรักษาพยาบาลรวมถึงการรู้จักเลือกใช้เครื่องมือและอุปกรณ์ทางการแพทย์ในการปฏิบัติการพยาบาลได้อย่างถูกต้องเหมาะสมตลอดจนสามารถประเมินสภาวะการปฏิบัติการช่วยเหลือผู้ป่วยภาวะวิกฤตได้อย่างถูกต้องจำเป็นอย่างยั้งที่พยาบาลวิชาชีพจะต้องใช้หลักความเข้าใจตนเองและเข้าใจสภาพผู้ป่วยเพื่อสามารถประคับประคองทางด้านจิตใจของผู้ป่วยและครอบครัวได้เป็นอย่างดี

แม้เครื่องมือจะถูกพัฒนามานานแล้ว แต่ Six Dimension Scale of Nursing Performance ก็ยังคงเป็นเครื่องมือที่มีค่าสัมประสิทธิ์ความน่าเชื่อถือที่สูงอยู่ (Failla *et al.*, 1999)

## 2. 2 King Nurse Performance Scale

King Nurse Performance Scale ถูกพัฒนาโดย Fitzpatrick *et al.*, (1997) เป็นเครื่องมือที่พัฒนามาจาก the Slater Nursing Competencies Rating Scale (Wandelt and Stewart, 1975) เป็นเครื่องมือที่เป็น Checklist หรือรายการตรวจสอบซึ่งต้องใช้การสังเกตโดยตรงเป็นหลัก ( Direct observation) มีข้อความทั้งหมด 53 ข้อบน 5 ช่องสเกล (0 คือไม่เกี่ยวข้องทั้งหมด และ 5 คือ จำเป็นอย่างมาก)

King Nurse Performance Scale ประกอบไปด้วยทั้งหมด 7 ด้าน ได้แก่ ด้านกายภาพ ด้านจิตวิทยาสังคมด้านอาชีพด้านการเลื่อนตำแหน่งและทักษะการสอนด้านทักษะการดูแลจัดการองค์กรและการจัดการภาระงานด้านการติดต่อสื่อสารกับลูกค้า และการติดต่อสื่อสารกับผู้อื่นและด้านการใช้วิธีการขั้นตอนการวางแผนการพยาบาลและการส่งมอบการดูแล

แต่กระนั้น King Nurse Performance Scale ก็ยังไม่มีรับการยอมรับในระดับของความมีเหตุผล (Validity) และความน่าเชื่อถือ (Reliability)

ซึ่งจะเห็นได้ว่า การประเมินผลการปฏิบัติงานนั้นสามารถประเมินได้หลายแบบ ซึ่งแต่ละแบบก็ใช้ข้อมูลจากแหล่งต่างๆ แตกต่างกันไป และการใช้แบบสอบถามโดยให้ผู้รับการประเมินกรอกแบบสอบถามด้วยตัวเองก็ด้วยเช่นกัน ก็เป็นวิธีหนึ่งที่ใช้ในการประเมินผลการปฏิบัติงานที่ถูกต้อง แม่นยำ และรวดเร็วอีกวิธีหนึ่ง

ซึ่งการประเมินผลการปฏิบัติงานของพยาบาลในงานวิจัยนี้จะใช้ Six Dimension Scale of Nursing Performance ซึ่งเป็นการประเมิน โดยตัวผู้รับการประเมิน (Self - Evaluation) คือ ให้พยาบาลเป็นผู้ตอบแบบสอบถามด้วยตัวเอง เพราะ มีการยอมรับในความมีเหตุผล ( Validity) และความน่าเชื่อถือ (Reliability) ของเครื่องมือ

### 3. ความสัมพันธ์ระหว่างความเครียดในการทำงาน กับผลการปฏิบัติงาน

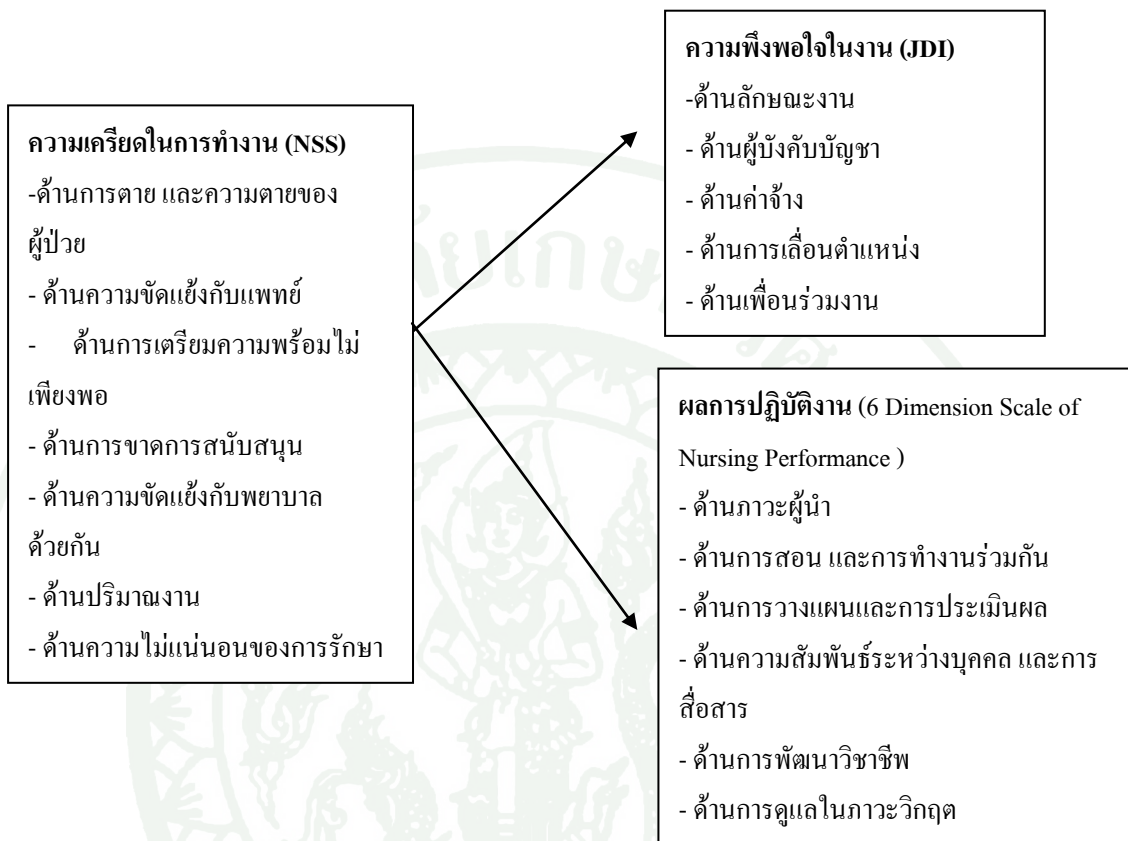
ความสัมพันธ์ระหว่างความเครียดในการทำงาน กับผลการปฏิบัติงานนั้น ได้มีผู้ทำการศึกษาวิจัยไว้หลายราย ซึ่งผู้วิจัยได้รวบรวมไว้ ดังนี้

AbuAIRub (2004) ได้ทำการศึกษาเกี่ยวกับความเครียดในการทำงาน ผลการปฏิบัติงาน และการสนับสนุนทางสังคมของพยาบาลในโรงพยาบาลในอเมริกา และในพยาบาลที่ไม่ได้เป็นชาวอเมริกัน โดยใช้การส่งแบบสอบถามไปยังอีเมลล์ ซึ่งวัดความเครียดจากเครื่องมือ Nurse Stress Index, NSI (Harris, 1989) และวัดผลการปฏิบัติงานจากเครื่องมือ The Six Dimension Scale of Nursing Performance, 6-DSNP (Schwirian, 1978) ซึ่งจากการศึกษาพบว่าความเครียดในการทำงาน กับผลการปฏิบัติงานนั้น สามารถอธิบายโดยใช้ U-shaped

AbuAlRub and Al-Zaru (2007) ได้ทำการศึกษาเกี่ยวกับความเครียดในการทำงาน การยอมรับนับถือ ผลการปฏิบัติงาน และความตั้งใจที่จะออก จากงานของพยาบาลในโรงพยาบาลในจอร์แดน โดยใช้แบบสอบถาม ซึ่งวัดความเครียดจากเครื่องมือ Nursing Stress Scale, NSS (Gary-Toft and Anderson, 1981) และวัดผลการปฏิบัติงานจากส่วนหนึ่งของเครื่องมือ recognition scale (Blegan *et al.*, 1992) ซึ่งจากการศึกษาพบว่าความเครียดในการทำงาน กับผลการปฏิบัติงานนั้นมีความสัมพันธ์กันในเชิงลบ

Nabirye *et at.* (2011) ได้ทำการศึกษาเกี่ยวกับ ความเครียดในการทำงาน ความพึงพอใจ และผลการปฏิบัติงานของพยาบาลในโรงพยาบาลใน Kampala ประเทศ Uganda โดยใช้แบบสอบถาม ซึ่งวัดความเครียดจากเครื่องมือ Nursing Stress Scale, NSS (Gary-Toft and Anderson, 1981) และวัดผลการปฏิบัติงานจากเครื่องมือ The Six Dimension Scale of Nursing Performance, 6-DSNP (Schwirian, 1978) ซึ่งจากการศึกษาพบว่าเมื่อ เกิดความเครียดในการทำงาน จะทำให้ผลการปฏิบัติงานนั้นลดลง

### กรอบแนวคิดการวิจัย



### สมมติฐานการวิจัย

1. ความเครียดในการทำงานมีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในงานในเชิงลบ
2. ความเครียดในการทำงานมีความสัมพันธ์กับผลการปฏิบัติงานในเชิงลบ

### บทที่ 3

#### วิธีการวิจัย

ในการศึกษาในครั้งนี้ จะใช้ระเบียบการวิจัยแบบเชิงพรรณนา (Descriptive Research) และเมื่อพิจารณาตามลักษณะของข้อมูลจะเป็น การวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research) เพื่อทำการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความเครียดในการทำงาน ความพึงพอใจในการทำงาน และผลการปฏิบัติงาน โดยทำการสำรวจ (Survey Method) และใช้เครื่องมือแบบสอบถามในการเก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่าง โดยให้กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้กรอกแบบสอบถามด้วยตนเอง (Self-Reported Questionnaire) แล้วจึงทำการรวบรวมแบบสอบถาม ตรวจสอบความถูกต้อง โดยใช้ SPSS จากนั้นจึงนำข้อมูลที่ได้นั้น ไปวิเคราะห์ และสรุปผลทางสถิติ

#### ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ศึกษา คือ พยาบาลวิชาชีพที่ให้บริการในแผนกผู้ป่วย ในของโรงพยาบาลและสถานบริการทุกระดับ ในโรงพยาบาลของรัฐบาลที่รับบัตรประกันสังคมในเขตกรุงเทพมหานคร ซึ่งมีทั้งสิ้น 10 โรงพยาบาล

แต่จากการติดต่อโรงพยาบาลทั้ง 10 โรงพยาบาลที่กล่าวข้างต้น พบว่ามีข้อจำกัดหลายอย่างในการเข้าถึงข้อมูลในการเก็บแบบสอบถาม มีขั้นตอนที่ยุ่งยากในการดำเนินการในการเก็บแบบสอบถาม และมีการเรียกเก็บค่าธรรมเนียมที่สูงเกินไป ทั้งๆ ที่เป็นงานวิจัยของนิสิตที่ทำการศึกษา และบางแห่งการที่จะเก็บข้อมูลแบบสอบถามได้นั้นจะต้องมีอาจารย์แพทย์ หรือบุคลากรภายในของโรงพยาบาลนั้นๆ เป็นผู้มีส่วนร่วมในงานวิจัยด้วย ซึ่งถ้าหากไม่รู้จักรับการส่วนตัวแล้วก็เป็นเรื่องยากที่จะได้รับความร่วมมือ จึงทำให้ผู้วิจัยไม่สามารถดำเนินการเก็บข้อมูลแบบสอบถามจากโรงพยาบาลทั้ง 10 โรงพยาบาลได้สำเร็จ

ผู้วิจัยจึงได้คัดเลือกเฉพาะ โรงพยาบาลที่สามารถเข้าถึงข้อมูลได้จากกลุ่มโรงพยาบาลของรัฐบาลที่รับบัตรประกันสุขภาพในเขตกรุงเทพมหานคร โดยใช้วิธีสุ่มกลุ่มตัวอย่างแบบง่าย (Simple Random Sampling) จำนวนทั้งสิ้น 4 โรงพยาบาลด้วยกัน

จากนั้นจึงใช้วิธีการคำนวณขนาดของกลุ่มตัวอย่างในกรณีที่ทราบจำนวนประชากรที่แน่นอนซึ่งจะแสดงดังต่อไปนี้

จากสูตรการคำนวณของ Yamane (1970 อ้างในวัชรวิ พฤทธิกันนท์, 2549)

$$n = \frac{N}{1 + Ne^2}$$

เมื่อ	N	=	จำนวนประชากร
	n	=	จำนวนกลุ่มตัวอย่าง
	e	=	ความคลาดเคลื่อนของกลุ่มตัวอย่างในการศึกษา .05
แทนค่า	n	=	$\frac{2,900}{1 + 2,900 (0.05)^2}$
	n	=	352 คน

#### วิธีการเลือกกลุ่มตัวอย่าง

ขั้นที่ 1 ดำเนินการติดต่อโรงพยาบาลรัฐบาลที่รับบัตรประกันสุขภาพในเขตกรุงเทพฯ

ขั้นที่ 2 การเลือกกลุ่มตัวอย่างโดยสะดวก (Convenience Sampling) เฉพาะโรงพยาบาลที่อนุญาตให้เก็บข้อมูลได้ หรือสามารถเข้าถึงข้อมูลได้ ซึ่งมีทั้งสิ้น 4 โรงพยาบาลด้วยกัน คือ โรงพยาบาล A, B, C และ D

ขั้นที่ 3 การเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบโควตา (Quota Sampling) กำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างโดยใช้จำนวนพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลเป็นเกณฑ์ พยาบาลวิชาชีพที่ถูกเลือกมาจะแบ่งเก็บแบบสอบถามดังนี้

ตารางที่ 3.1 ประชากรและกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยแบ่งตามจำนวนพยาบาลวิชาชีพใน  
โรงพยาบาล

โรงพยาบาล	จำนวนพยาบาล วิชาชีพทั้งหมด	การคำนวณสัดส่วน	จำนวนกลุ่ม ตัวอย่าง (คน)
A	928	$(928/2,900) \times 352$	113
B	437	$(437/2,900) \times 352$	53
C	1,023	$(1,023/2,900) \times 352$	124
D	512	$(512/2,900) \times 352$	62
<b>ผลรวม</b>	<b>2,900</b>		<b>352</b>

ขั้นที่ 4 ผู้วิจัยเลือกกลุ่มตัวอย่างโดยสะดวก (Convenience Sampling) คือ ทำการแจกแบบสอบถาม และเก็บตัวอย่างตามจำนวนที่กำหนดไว้ในแต่ละโรงพยาบาล โดยกระจายแบบสอบถามไปยัง 4 โรงพยาบาล โดยกลุ่มการพยาบาลของแต่ละโรงพยาบาลเป็นฝ่ายรับเรื่องในการเก็บแบบสอบถามให้

#### เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ใช้แบบสอบถาม ( Questionnaire) โดยทำการศึกษาจากเอกสารตำรา แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง ซึ่งแบ่งเป็น 4 ส่วน ดังต่อไปนี้

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม ของพยาบาลวิชาชีพ เป็นแบบตรวจรายการ ( Check List) และให้ระบุข้อมูล ประกอบด้วยข้อความเกี่ยวกับ อายุ อายุงาน ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส และลักษณะงานที่รับผิดชอบ จำนวน 5 ข้อ

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามวัดความเครียดในการทำงาน (Occupational Stress) โดยผู้วิจัยได้ใช้แบบวัดความเครียดในการทำงาน Nursing Stress Scale (NSS) ของ Gray-Toft and Anderson (1981) เพราะเป็นเครื่องมือที่ใช้วัดความเครียดในสถานที่ทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาล โดยเฉพาะ มีความน่าเชื่อถือ และความถูกต้องจากงานวิจัย หลากๆ งานวิจัย และมีความเป็นสากล

มากกว่า เพราะถูกแปลและยอมรับในหลายประเทศซึ่งประกอบด้วยข้อคำถามจำนวน 3 4 ข้อ  
ครอบคลุมความเครียดในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ 7 ด้านดังนี้

- |   |       |   |     |
|---|-------|---|-----|
| 1. ความตาย และการตายของผู้ป่วย (death and dying patient)    | จำนวน | 7 | ข้อ |
| 2. ความขัดแย้งกับแพทย์ (conflict with physicians)           | จำนวน | 5 | ข้อ |
| 3. การเตรียมความพร้อมไม่เพียงพอ (inadequate preparation)    | จำนวน | 3 | ข้อ |
| 4. การขาดการสนับสนุน (lack of support)                      | จำนวน | 3 | ข้อ |
| 5. ความขัดแย้งกับพยาบาลด้วยกัน (conflict with other nurses) | จำนวน | 5 | ข้อ |
| 6. ปริมาณงาน (workload)                                     | จำนวน | 6 | ข้อ |
| 7. ความไม่แน่นอนของการรักษา (uncertainty treatment)         | จำนวน | 5 | ข้อ |

ลักษณะข้อคำถาม เป็นข้อคำถามเชิงลบเพียงอย่างเดียว ซึ่งแสดงถึงระดับความถี่ของ  
สถานการณ์นั้นๆ ว่าเกิดมาก หรือน้อยเพียงใด ซึ่งได้ให้น้ำหนักคะแนน ดังต่อไปนี้

- ถ้าสถานการณ์นั้น มักเกิดขึ้นบ่อยครั้งมาก ให้ค่าคะแนน 5  
 ถ้าสถานการณ์นั้น เกิดขึ้นบ่อยครั้ง ให้ค่าคะแนน 4  
 ถ้าสถานการณ์นั้น เกิดขึ้นเป็นบางครั้ง ให้ค่าคะแนน 3  
 ถ้าสถานการณ์นั้น เกิดขึ้นนานๆ ครั้ง ให้ค่าคะแนน 2  
 ถ้าสถานการณ์นั้น ไม่เคยเกิดขึ้นเลย ให้ค่าคะแนน 1

การแบ่งระดับช่วงคะแนนความเครียดในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพนั้น ผู้วิจัยได้แบ่ง  
ระดับช่วงคะแนนความถี่ออกเป็น 5 ระดับ โดยพิจารณาจากพิสัย (Range) ดังนี้คือ

$$\begin{aligned} \text{อันตรภาคชั้น} &= \frac{\text{คะแนนสูงสุด} - \text{คะแนนต่ำสุด}}{\text{จำนวนชั้น}} \\ &= \frac{5 - 1}{5} \\ &= 0.8 \end{aligned}$$

จากการคำนวณความกว้างของอันตรภาคชั้น ซึ่งมีค่าเท่ากับ 0.80 สามารถนำมาจัดช่วง  
คะแนนเฉลี่ยและเกณฑ์ความหมายของค่าคะแนน ดังนี้

คะแนนเฉลี่ย ระดับสูงมาก	4.21 – 5.00 หมายถึง ความเครียดในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพอยู่ในระดับสูงมาก
คะแนนเฉลี่ย ระดับสูง	3.41 – 4.20 หมายถึง ความเครียดในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพอยู่ในระดับสูง
คะแนนเฉลี่ย ระดับปานกลาง	2.61 – 3.40 หมายถึง ความเครียดในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพอยู่ในระดับปานกลาง
คะแนนเฉลี่ย ระดับต่ำ	1.81 – 2.60 หมายถึง ความเครียดในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพอยู่ในระดับต่ำ
คะแนนเฉลี่ย ระดับต่ำมาก	1.00 – 1.80 หมายถึง ความเครียดในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพอยู่ในระดับต่ำมาก

ส่วนที่ 3 เป็นแบบวัดความพึงพอใจในการทำงาน (Job Satisfaction) โดยผู้วิจัยได้ใช้แบบวัด Job Descriptive Index (JDI) ของ Smith *et al.* (1969) เพื่อวัดความพึงพอใจในการทำงาน ซึ่ง JDI มีข้อคำถามทั้งหมด 72 ข้อและประกอบไปด้วย 5 ด้าน ดังต่อไปนี้

1. งาน (Work) จำนวน 18 หัวข้อ
2. ผู้บังคับบัญชา (Supervisor) จำนวน 18 หัวข้อ
3. ค่าจ้าง (Pay) จำนวน 9 หัวข้อ
4. การเลื่อนตำแหน่ง (Promotion) จำนวน 9 หัวข้อ
5. เพื่อนร่วมงาน (Co-workers) จำนวน 18 หัวข้อ

ผู้วิจัยได้ทำการปรับปรุงข้อคำถามใหม่ๆ โดยการยุบรวมข้อคำถามเดิมที่ถามในประเด็นเดียวกัน หรือเป็นข้อคำถามที่ถามตรงกันข้ามกัน เช่น ในข้อที่ 57 ผู้ร่วมงานของท่านมักปฏิบัติงานได้อย่างเชื่องช้า (Slow) และในข้อที่ 61 ผู้ร่วมงานของท่านมักปฏิบัติงานได้อย่างรวดเร็ว (Fast) ก็ทำการยุบรวมให้เหลือข้อเดียว คือ ผู้ร่วมงานของท่านมักปฏิบัติงานได้อย่างรวดเร็ว เป็นต้น แล้วจึงนำไปให้ผู้เชี่ยวชาญด้านภาษาตรวจสอบ จึงทำให้เหลือข้อคำถามทั้งสิ้น 44 ข้อคำถาม ซึ่งแบ่งเป็น 5 ด้าน ดังต่อไปนี้

1. งาน (Work) จำนวน 12 หัวข้อ
2. ผู้บังคับบัญชา (Supervisor) จำนวน 10 หัวข้อ
3. ค่าจ้าง (Pay) จำนวน 5 หัวข้อ

4. การเลื่อนตำแหน่ง (Promotion) จำนวน 5 หัวข้อ
5. เพื่อนร่วมงาน (Co-workers) จำนวน 12 หัวข้อ

ข้อคำถามประกอบไปด้วย ข้อคำถามเชิงบวก และข้อคำถามเชิงลบ ดังต่อไปนี้

ข้อคำถามเชิงบวกได้แก่ ข้อที่ 1,3, 4, 5, 6, 8, 10, 12, 14, 16, 18, 20, 21, 22, 23, 26, 27, 28, 30, 31, 32, 33, 35, 36, 37, 38, 40, 42, 43

ข้อคำถามเชิงลบได้แก่ ข้อที่ 2, 7, 9, 11, 13, 15, 17, 19, 24, 25, 29, 34, 39, 41, 44

ผู้วิจัยได้กำหนดเกณฑ์การให้คะแนนตามมาตรวัดแบบ 5-point Likert Scale ซึ่งแบ่งเป็นระดับความคิดเห็นกับข้อความ 5 ระดับ ดังต่อไปนี้

เห็นด้วยอย่างยิ่ง	ให้ค่าคะแนน	5
เห็นด้วย	ให้ค่าคะแนน	4
ไม่แน่ใจ	(ทั้งเห็นด้วยและไม่เห็นด้วย) ให้ค่าคะแนน	3
ไม่เห็นด้วย	ให้ค่าคะแนน	2
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	ให้ค่าคะแนน	1

ข้อคำถามในเชิงบวกที่แสดงระดับความคิดเห็น จะให้นำน้ำหนักคะแนน ดังต่อไปนี้

การแบ่งระดับช่วงคะแนนความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพ ผู้วิจัยได้แบ่งระดับช่วงคะแนนความคิดเห็นออกเป็น 5 ระดับ โดยพิจารณาจากพิสัย (Range) ดังนี้คือ

$$\begin{aligned}
 \text{อันตรภาคชั้น} &= \frac{\text{คะแนนสูงสุด} - \text{คะแนนต่ำสุด}}{\text{จำนวนชั้น}} \\
 &= \frac{5 - 1}{5} \\
 &= 0.8
 \end{aligned}$$

จากการคำนวณความกว้างของอันตรภาคขั้นเท่ากับ 0.80 สามารถนำมาจัดช่วงคะแนนเฉลี่ย และเกณฑ์ความหมายของค่าคะแนน ดังต่อไปนี้

คะแนนเฉลี่ย	4.21 – 5.00	หมายถึง ระดับความพึงพอใจในงานอยู่ในระดับสูงมาก
คะแนนเฉลี่ย	3.41 – 4.20	หมายถึงระดับความพึงพอใจในงานอยู่ในระดับสูง
คะแนนเฉลี่ย	2.61 – 3.40	หมายถึงระดับความพึงพอใจในงานอยู่ในระดับปานกลาง
คะแนนเฉลี่ย	1.81 – 2.60	หมายถึงระดับความพึงพอใจในงานอยู่ในระดับต่ำ
คะแนนเฉลี่ย	1.00 – 1.80	หมายถึงระดับความพึงพอใจในงานอยู่ในระดับต่ำมาก

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามวัดผลการปฏิบัติงาน (Job Performance) โดยผู้วิจัยได้ใช้เครื่องมือวัด Six Dimension Scale of Nursing Performance (SDSNP) ของ Schwirian (1978) เพื่อวัดผลการปฏิบัติงาน แม้ว่าสเกลจะถูกพัฒนามานานมากแล้ว แต่ก็ยังมีค่าสัมประสิทธิ์ความน่าเชื่อถือที่สูงอยู่ (Failla, Maher and Duffy, 1999) ซึ่ง SDSNP มีข้อคำถามทั้งหมด 52 ข้อ ประกอบไปด้วย 6 ด้าน ดังต่อไปนี้

1. ภาวะผู้นำ (Leadership)	จำนวน	5	ข้อ
2. การเรียนการสอนและการทำงานร่วมกัน (Teaching and Collaboration)	จำนวน	11	ข้อ
3. การวางแผนและการประเมินผล (Planning and Evaluation)	จำนวน	7	ข้อ
4. ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล และการสื่อสาร (Interpersonal relations and Communications)	จำนวน	11	ข้อ
5. การพัฒนาวิชาชีพ (Professional development)	จำนวน	10	ข้อ
6. การดูแลในภาวะวิกฤต (Critical care)	จำนวน	7	ข้อ

ผู้วิจัยได้ทำการปรับปรุงข้อคำถามใหม่ๆ เพื่อให้สามารถอธิบายข้อความต่างๆ ให้มีความชัดเจน ถูกต้องมากยิ่งขึ้น โดยการนำไปให้พยาบาลวิชาชีพ และผู้เชี่ยวชาญด้านภาษาตรวจสอบ โดยข้อความใดที่กำกวม ก็จะมีการเปลี่ยนคำให้มีความหมายที่ชัดเจนมากยิ่งขึ้น แต่ยังคงรักษาความหมายเดิมของต้นฉบับไว้ และทำการจัดกลุ่มแบบสอบถาม ให้แบ่งเป็นประเด็นด้านต่างๆ

ข้อคำถามประกอบไปด้วย ข้อคำถามเชิงบวกทั้งหมด

ผู้วิจัยได้กำหนดเกณฑ์การให้คะแนนตามมาตรวัดแบบ 5-point Likert Scale ซึ่งแบ่งเป็น ระดับความคิดเห็นกับข้อความ 5 ระดับ ดังต่อไปนี้

เห็นด้วยอย่างยิ่ง	ให้ค่าคะแนน	5
เห็นด้วย	ให้ค่าคะแนน	4
ไม่แน่ใจ	(ทั้งเห็นด้วยและไม่เห็นด้วย) ให้ค่าคะแนน	3
ไม่เห็นด้วย	ให้ค่าคะแนน	2
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	ให้ค่าคะแนน	1

ข้อคำถามในเชิงบวกที่แสดงระดับความคิดเห็น จะให้นำน้ำหนักคะแนน ดังต่อไปนี้

การแบ่งระดับช่วงคะแนนความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพ ผู้วิจัยได้แบ่งระดับ ช่วงคะแนนความคิดเห็นออกเป็น 5 ระดับ โดยพิจารณาจากพิสัย (Range) ดังนี้คือ

$$\begin{aligned} \text{อันตรภาคชั้น} &= \frac{\text{คะแนนสูงสุด} - \text{คะแนนต่ำสุด}}{\text{จำนวนชั้น}} \\ &= \frac{5 - 1}{5} \\ &= 0.8 \end{aligned}$$

จากการคำนวณความกว้างของอันตรภาคชั้นเท่ากับ 0.80 สามารถนำมาจัดช่วงคะแนนเฉลี่ย และเกณฑ์ความหมายของค่าคะแนน ดังต่อไปนี้

คะแนนเฉลี่ย	4.21 – 5.00 หมายถึง ระดับผลการปฏิบัติงานอยู่ในระดับสูงมาก
คะแนนเฉลี่ย	3.41 – 4.20 หมายถึงระดับผลการปฏิบัติงานอยู่ในระดับสูง
คะแนนเฉลี่ย	2.61 – 3.40 หมายถึงระดับผลการปฏิบัติงานอยู่ในระดับปานกลาง
คะแนนเฉลี่ย	1.81 – 2.60 หมายถึงระดับผลการปฏิบัติงานอยู่ในระดับต่ำ
คะแนนเฉลี่ย	1.00 – 1.80 หมายถึงระดับผลการปฏิบัติงานอยู่ในระดับต่ำมาก

## การสร้างและการทดสอบเครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา

การสร้างแบบสอบถาม และการทดสอบเครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา มีลำดับขั้นตอนดังต่อไปนี้

1. ศึกษาและทบทวน รวบรวมเอกสาร ทฤษฎี นิยาม และงานวิจัยต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับ ความเครียดในการทำงาน ความพึงพอใจในการทำงาน และผลการปฏิบัติงาน เพื่อเป็นแนวทางในการสร้างแบบสอบถาม
2. สร้างแบบสอบถามโดยเรียบเรียง ปรับปรุง และนำแนวคิดเดิมที่มีอยู่มาดัดแปลง หรือ จะเป็นการนำแบบสอบถามที่เป็นที่ยอมรับในสากลมาแปล เรียบเรียง และใช้เป็นแบบสอบถาม โดยใช้ข้อความที่ครอบคลุมนิยามที่กำหนด และสร้างเป็นแบบสอบถามประเมินค่าตามแบบมาตรวัด 5 ระดับ (Likert's Scale)
3. นำแบบสอบถามเสนอต่ออาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ เพื่อพิจารณาตรวจสอบความถูกต้องของความหมายในข้อความ ความสมบูรณ์ของเนื้อหาสาระ ความเหมาะสมของความหมาย และภาษาที่ใช้
4. แก้ไขและปรับปรุงตามคำแนะนำของอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ แล้วจึงทำการทดสอบความน่าเชื่อถือ ( Reliability) เพื่อให้แน่ใจว่าคำถามมีความน่าเชื่อถือในเชิงสถิติ โดยนำแบบสอบถามไปทดสอบก่อนใช้จริง ( Pretest) กับประชากรที่มีลักษณะใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษา จำนวน 40 ชุด เพื่อทดสอบคำถามในแต่ละข้อ ว่าสามารถสื่อสารความหมายได้ตรงตามวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้หรือไม่
5. นำแบบสอบถามที่นำไปทดสอบก่อนใช้จริง (Pretest) นั้นมารวบรวมข้อมูล และทดสอบด้วยโปรแกรมสำเร็จรูปทางสถิติ เพื่อหาค่าระดับความน่าเชื่อถือด้วยสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาช (Cronbach's Alpha Coefficient) ที่ระดับนัยสำคัญ .05 มาเป็นเครื่องมือหาค่าความเชื่อมั่นในแต่ละข้อคำถาม และเลือกเฉพาะข้อคำถามที่มีความเชื่อมั่นสูง

### ตารางที่ 3.2 สรุปผลการทดสอบความน่าเชื่อถือของแบบสอบถาม

ตัวแปรที่ใช้ในการศึกษา	ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาช
ความเครียดในการทำงาน	0.930
ความพึงพอใจในงาน	0.897
ผลการปฏิบัติงาน	0.790

#### การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยได้ทำการศึกษาและรวบรวมข้อมูลจากแหล่งข้อมูลปฐมภูมิและทุติยภูมิ ดังนี้

1. ข้อมูลปฐมภูมิ (Primary Data) จะเก็บรวบรวมข้อมูลจากการออกแบบสอบถามกับพยาบาลวิชาชีพจากกลุ่มตัวอย่างของโรงพยาบาลรัฐบาลที่รับบัตรประกันสุขภาพ ในเขตกรุงเทพฯ โดยการกระจายแบบสอบถามไปยังกลุ่มตัวอย่างดังกล่าว โดยกลุ่มตัวอย่างเป็นผู้กรอกแบบสอบถามด้วยตนเอง
2. ข้อมูลทุติยภูมิ (Secondary Data) เก็บรวบรวมแนวคิดและทฤษฎีในการศึกษาจากหนังสือ บทความ งานวิจัย และวิทยานิพนธ์ที่เกี่ยวข้องความสัมพันธ์ระหว่างความเครียดในการทำงาน ความพึงพอใจในงาน และผลการปฏิบัติงาน

#### การวิเคราะห์ข้อมูล

ข้อมูลที่เก็บรวบรวมได้จากแบบสอบถามที่แจกให้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 352 คน จะถูกนำมาประมวลผลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปทางสถิติ โดยนำแบบสอบถามที่รวบรวมได้มาดำเนินการ ดังนี้

1. ตรวจสอบข้อมูล (Editing) คือ การตรวจสอบความสมบูรณ์ของการตอบแบบสอบถาม หลังจากได้รับคืน ว่าตอบข้อคำถามได้ครบถ้วนหรือไม่ ถูกต้องหรือไม่

2. ลกรหัส (Coding) นำแบบสอบถามที่มีความถูกต้องและสมบูรณ์มาลงรหัสตามเกณฑ์ที่ได้กำหนดรหัสไว้ โดยแบบสอบถามที่เป็นปลายปิด (Closed-End Question) จะมีการลงรหัสของข้อมูลลักษณะส่วนบุคคล

3. จากนั้นจึงประมวลผลโดยโปรแกรมสำเร็จรูปทางสถิติ

### สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์

1. การวิเคราะห์สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistic) การวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของตัวแปร ได้แก่ อายุ อายุงาน ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส และลักษณะงานที่รับผิดชอบ สถิติที่ใช้คือ ค่าเฉลี่ยเลขคณิต ( Mean) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ( Standard Deviation) และค่าร้อยละ (Percentage)

2. การทดสอบสมมติฐานการวิจัยในครั้งนี้ ใช้การทดสอบค่าสถิติเชิงอนุมาน (Inferential Statistic) โดยใช้ ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน (Pearson's Product-Moment Correlation Coefficient) และ Regression ในการทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างความเครียดในการทำงาน (Occupational Stress) ความพึงพอใจในการทำงาน ( Job Satisfaction) และผลการปฏิบัติงาน (Job Performance)

### ระยะเวลาที่ใช้ในการวิจัย

ตารางที่ 3.3 รายละเอียดระยะเวลาดำเนินงานวิจัย

ช่วงเวลา	การดำเนินงาน
1 มิถุนายน 2556 – 30 มิถุนายน 2556	- ค้นคว้างานวิจัย เอกสาร ทฤษฎีต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง ในเรื่องที่น่าสนใจ
1 กรกฎาคม 2556 – 31 กรกฎาคม 2556	- รวบรวม เรียบเรียง งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เพื่อนำมาสร้างกรอบงานวิจัย
1 สิงหาคม 2556 – 31 สิงหาคม 2556	- จัดทำโครงร่างวิทยานิพนธ์
1 กันยายน 2556 – 15 ตุลาคม 2556	- จัดทำโครงเล่มวิทยานิพนธ์
16 ตุลาคม 2556 – 31 ธันวาคม 2556	- ดำเนินการติดต่อ ยื่นหนังสือแก่ โรงพยาบาลกลุ่มตัวอย่าง
1 มกราคม 2557 – 30 เมษายน 2557	- เก็บรวบรวมข้อมูล โดยการแจก แบบสอบถาม
1 พฤษภาคม 2557 – 31 พฤษภาคม 2557	- รวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูล
1 มิถุนายน 2557 – 31 กรกฎาคม 2557	- ดำเนินการแก้ไขรูปเล่มวิทยานิพนธ์

## บทที่ 4

### ผลการวิจัยและข้อวิจารณ์

#### ผลการวิจัย

การวิจัยเรื่องความสัมพันธ์ระหว่างความเครียดในการทำงาน ความพึงพอใจในงาน และผลการปฏิบัติงานในพยาบาลวิชาชีพ ซึ่งผู้วิจัยได้แบ่งการวิเคราะห์ข้อมูลเป็น 2 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลลักษณะส่วนบุคคลของ พยาบาลวิชาชีพความเครียดในการทำงาน ความพึงพอใจในงาน และผลการปฏิบัติงานในพยาบาลวิชาชีพ

ส่วนที่ 2 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล เพื่อทดสอบสมมติฐาน

ส่วนที่ 1 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลลักษณะส่วนบุคคลของ พยาบาลวิชาชีพความเครียดในการทำงาน ความพึงพอใจในงาน และผลการปฏิบัติงานในพยาบาลวิชาชีพ

ตารางที่ 4.1 จำนวนร้อยละของพยาบาลวิชาชีพจำแนกตามลักษณะส่วนบุคคล

ลักษณะส่วนบุคคล	ตัวแปร	จำนวน	ร้อยละ
อายุ	ต่ำกว่า 25 ปี	35	10.00
	25 – 35 ปี	81	23.00
	36 - 45 ปี	142	40.30
	45 ปีขึ้นไป	94	26.70
ระดับการศึกษา	ปริญญาตรีหรือเทียบเท่า	289	82.10
	ปริญญาตรีโท	60	17.00
	ปริญญาเอก	3	0.90
สถานภาพ	โสด	226	64.20
	สมรส	112	31.80
	หย่าร้าง/หม้าย/แยกกันอยู่	14	4.00
ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน	ต่ำกว่า 5 ปี	80	22.70
	6-10 ปี	33	9.40
	11 – 15 ปี	50	14.20
	16 – 20 ปี	77	21.90
	20 ปีขึ้นไป	112	31.80
ลักษณะงานที่รับผิดชอบ	พยาบาลวิชาชีพ	271	77.00
ชอบ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	77	21.90
	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ	4	1.10

จากตารางที่ 4.1 พบว่า กลุ่มตัวอย่าง พยาบาลวิชาชีพ จำนวน 352 คน มีลักษณะลักษณะส่วนบุคคลดังนี้

ลักษณะส่วนบุคคลด้านอายุ พบว่า กลุ่มตัวอย่าง โดยส่วนใหญ่ อายุอยู่ระหว่างช่วง 36 ถึง 45 ปี จำนวน 142 คน หรือคิดเป็นร้อยละ 40.30 รองลงมาคือช่วงอายุตั้งแต่ 46 ปีขึ้นไป จำนวน 94 คน หรือคิดเป็นร้อยละ 26.70 อายุอยู่ในช่วง 25 -35 ปี จำนวน 81 คน หรือคิดเป็นร้อยละ 23.00 และช่วงอายุต่ำกว่า 25 ปี จำนวน 35 คน หรือคิดเป็นร้อยละ 10.00

ลักษณะส่วนบุคคลด้านระดับการศึกษา พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีการศึกษาในระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่ามากที่สุด จำนวน 289 คน คิดเป็นร้อยละ 82.10 รองลงมา คือ ระดับ ปริญญาโท มีจำนวนทั้งสิ้น 60 คน คิดเป็นร้อยละ 17.00 และระดับปริญญาเอกจำนวน 3 คน คิดเป็นร้อยละ 0.90

ลักษณะส่วนบุคคลด้านสถานภาพ พบว่า กลุ่มตัวอย่างโดยส่วนใหญ่มีสถานภาพโสด จำนวน 226 คน คิดเป็นร้อยละ 64.20 รองลงมาคือ สถานภาพสมรส จำนวน 112 คน คิดเป็นร้อยละ 31.80 และสถานภาพหย่าร้าง/หม้าย/แยกกันอยู่ จำนวน 14 คน คิดเป็นร้อยละ 4.00

ลักษณะส่วนบุคคลด้านระยะเวลาในการปฏิบัติงาน พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีระยะเวลาการทำงาน 21 ปีขึ้นไปมากที่สุด จำนวน 112 คน คิดเป็นร้อยละ 31.80 รองลงมา คือ ระยะเวลาการทำงาน ต่ำกว่า 5 ปี จำนวน 80 คน คิดเป็นร้อยละ 22.70 ระยะเวลาการทำงาน ระหว่าง 16-20 ปี จำนวน 77 คน คิดเป็นร้อยละ 21.90 ระยะเวลาในการปฏิบัติงานระหว่าง 11-15 ปี จำนวน 50 คน คิดเป็นร้อยละ 14.20 และระยะเวลาในการปฏิบัติงานระหว่าง 6-10 ปี จำนวน 33 คนคิดเป็นร้อยละ 9.40

ลักษณะส่วนบุคคลด้านลักษณะงานที่รับผิดชอบ พบว่า กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลวิชาชีพจำนวน 271 คน คิดเป็นร้อยละ 77.00 รองลงมาคือ เป็นพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ จำนวน 77 คน หรือคิดเป็นร้อยละ 21.90 และเป็นพยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ จำนวน 4 คน หรือคิดเป็นร้อยละ 1.10

ตารางที่ 4.2 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับคะแนนเฉลี่ยของความเครียดในการทำงาน จำแนกเป็นข้อๆ

(n = 352)

ความเครียดในการทำงาน	ความถี่ของสถานการณ์					$\bar{X}$	S.D.	ระดับความเครียดในการทำงาน
	ไม่เคยเกิดขึ้นเลย (ร้อยละ)	เกิดขึ้น นานๆ ครั้ง (ร้อยละ)	เกิดขึ้น บางครั้ง (ร้อยละ)	เกิดขึ้น บ่อยครั้ง (ร้อยละ)	เกิดขึ้น บ่อยครั้งมาก (ร้อยละ)			
<b>ด้านความตาย และการตายของผู้ป่วย</b>								
1. ทำตามขั้นตอนทางการแพทย์ แต่ผู้ป่วยต้องเจ็บปวด	27 (7.70)	122 (34.70)	120 (34.10)	53 (15.10)	30 (8.40)	2.82	1.056	ปานกลาง
2. รู้สึกหมดหนทางในการช่วยเหลือผู้ป่วย ในกรณีที่ผู้ป่วยไม่มี ความก้าวหน้าในการรักษา	78 (22.20)	98 (27.80)	131 (37.20)	42 (11.90)	3 (0.90)	2.41	0.989	ต่ำ
3. รับฟังหรือพูดคุยกับผู้ป่วย ตอนที่เขาใกล้จะตาย	49 (13.90)	80 (22.70)	88 (25.00)	108 (30.70)	27 (7.70)	2.95	1.183	ปานกลาง
4. ความตายของผู้ป่วย	41 (11.60)	110 (31.30)	156 (44.30)	27 (7.70)	18 (5.10)	2.63	0.963	ปานกลาง
5. การเสียชีวิตของผู้ป่วยที่คุณพัฒนาความสัมพันธ์ใกล้ชิด	84 (23.90)	127 (36.10)	117 (33.20)	15 (4.30)	9 (2.60)	2.26	0.953	ต่ำ
6. แพทย์ไม่ได้ช่วย เมื่อผู้ป่วยเสียชีวิต	108 (30.70)	90 (25.60)	69 (19.60)	46 (13.10)	39 (11.00)	2.48	1.340	ต่ำ
7. คู่ผู้ป่วยที่ทนทุกข์ทรมาน	53 (15.10)	138 (39.20)	74 (21.00)	57 (16.20)	30 (8.50)	2.64	1.171	ปานกลาง
<b>ด้านความตาย และการตายของผู้ป่วย</b>						<b>2.60</b>	<b>1.093</b>	<b>ต่ำ</b>

ตารางที่ 4.2 (ต่อ)

(n = 352)

ความเครียดในการทำงาน	ความถี่ของสถานการณ์					$\bar{X}$	S.D.	ระดับ ความเครียด ในการทำงาน
	ไม่เคย เกิดขึ้นเลย (ร้อยละ)	เกิดขึ้น นานๆ ครั้ง (ร้อยละ)	เกิดขึ้น บางครั้ง (ร้อยละ)	เกิดขึ้น บ่อยครั้ง (ร้อยละ)	เกิดขึ้น บ่อยครั้งมาก (ร้อยละ)			
<b>ด้านความขัดแย้งกับแพทย์</b>								
8. ข้อเสนอแนะจากแพทย์	27 (7.70)	112 (31.80)	180 (51.10)	33 (9.40)	0 (0.00)	2.62	0.760	ปานกลาง
9. ความขัดแย้งกับแพทย์	47 (13.40)	187 (53.00)	103 (29.30)	9 (2.60)	6 (1.70)	2.26	0.796	ต่ำ
10. กลัวที่จะทำผิดพลาดในการรักษาผู้ป่วย	34 (9.70)	166 (47.20)	80 (22.70)	57 (16.20)	15 (4.20)	2.58	1.009	ต่ำ
11. รู้สึกไม่เห็นด้วยเกี่ยวกับวิธีการรักษาผู้ป่วย	70 (19.90)	177 (50.30)	93 (26.40)	9 (2.50)	3 (0.90)	2.14	0.790	ต่ำ
12. การตัดสินใจที่เกี่ยวข้องกับผู้ป่วย เมื่อแพทย์ไม่อยู่	31 (8.80)	133 (37.80)	143 (40.60)	43 (12.20)	2 (0.60)	2.58	0.837	ต่ำ
<b>ด้านความขัดแย้งกับแพทย์</b>						<b>2.44</b>	<b>0.838</b>	<b>ต่ำ</b>
<b>ด้านการเตรียมความพร้อมไม่เพียงพอ</b>								
13. รู้สึกว่าตัวเองตัวไม่พร้อม ที่จะช่วยเหลือญาติของผู้ป่วยในด้าน อารมณ์	102 (29.00)	168 (47.70)	60 (17.00)	15 (4.30)	7 (2.00)	2.03	0.901	ต่ำ

ตารางที่ 4.2 (ต่อ)

(n = 352)

ความเครียดในการทำงาน	ความถี่ของสถานการณ์					$\bar{X}$	S.D.	ระดับความเครียดในการทำงาน
	ไม่เคยเกิดขึ้นเลย (ร้อยละ)	เกิดขึ้น นานๆ ครั้ง (ร้อยละ)	เกิดขึ้น บางครั้ง (ร้อยละ)	เกิดขึ้น บ่อยครั้ง (ร้อยละ)	เกิดขึ้น บ่อยครั้งมาก (ร้อยละ)			
14. ท่านไม่สามารถตอบคำถามแก่คนไข้ ในสิ่งที่ไม่สามารถตอบให้น่าพึงพอใจได้	40 (11.40)	186 (52.80)	102 (29.00)	24 (6.80)	0 (0.00)	2.31	0.762	ต่ำ
15. รู้สึกว่าตัวเองตัวไม่พร้อมที่จะช่วยเหลือผู้ป่วยในด้านอารมณ์	93 (26.40)	202 (57.40)	51 (14.50)	4 (1.10)	2 (0.60)	1.92	0.708	ต่ำ
<b>ด้านการเตรียมความพร้อมไม่เพียงพอ</b>						<b>2.09</b>	<b>0.790</b>	<b>ต่ำ</b>
<b>ด้านการขาดการสนับสนุน</b>								
16. ขาดโอกาสที่จะได้พูดคุยอย่างเปิดเผยกับบุคลากรในหน่วยงานอื่นๆ เกี่ยวกับปัญหาที่เกิดขึ้นในแผนก	42 (11.90)	115 (32.70)	137 (38.90)	49 (13.90)	9 (2.60)	2.63	0.953	ปานกลาง
17. ขาดโอกาสที่จะได้ร่วมพูดคุย แลกเปลี่ยนประสบการณ์กับพนักงานท่านอื่นๆ ในแผนก	83 (23.60)	146 (41.50)	101 (28.70)	18 (5.10)	4 (1.10)	2.19	0.893	ต่ำ
18. ขาดโอกาสในการระบายความเครียดด้านป่วย แก่พนักงานคนอื่นๆ	87 (24.70)	167 (47.40)	89 (25.30)	9 (2.60)	0 (0.00)	2.06	0.775	ต่ำ
<b>ด้านการขาดการสนับสนุน</b>						<b>2.29</b>	<b>0.874</b>	<b>ต่ำ</b>
<b>ด้านความขัดแย้งกับพยาบาลด้วยกัน</b>								
19. มีความขัดแย้งกับผู้บังคับบัญชา	77 (21.90)	183 (52.00)	78 (22.20)	10 (2.80)	4 (1.10)	2.09	0.806	ต่ำ

ตารางที่ 4.2 (ต่อ)

(n = 352)

ความเครียดในการทำงาน	ความถี่ของสถานการณ์					$\bar{X}$	S.D.	ระดับความเครียด ในการทำงาน
	ไม่เคย เกิดขึ้นเลย (ร้อยละ)	เกิดขึ้น นานๆ ครั้ง (ร้อยละ)	เกิดขึ้น บางครั้ง (ร้อยละ)	เกิดขึ้น บ่อยครั้ง (ร้อยละ)	เกิดขึ้น บ่อยครั้งมาก (ร้อยละ)			
20. ถูกหมุนเวียนไปยังหน่วยงานอื่น ในระยะสั้น	201 (57.10)	109 (31.00)	21 (5.90)	18 (5.10)	3 (0.90)	1.62	0.876	ต่ำมาก
21. ความยากลำบากในการทำงานร่วมกับโดยเฉพาะพยาบาล (หรือ กลุ่มพยาบาล) นอกแผนก	73 (20.70)	169 (48.00)	101 (28.70)	9 (2.60)	0 (00.00)	2.13	0.762	ต่ำ
22. ข้อเสนอแนะจากผู้บังคับบัญชา	9 (2.60)	115 (32.70)	124 (35.20)	86 (24.40)	18 (5.10)	2.97	0.938	ปานกลาง
23. ท่านมี ความยากลำบากในการทำงานร่วมกับโดยเฉพาะพยาบาล (หรือ กลุ่มพยาบาล) ในแผนก	87 (24.70)	188 (53.40)	57 (16.20)	17 (4.80)	3 (0.90)	2.04	0.824	ต่ำ
<b>ด้านความขัดแย้งกับพยาบาลด้วยกัน</b>						<b>2.17</b>	<b>0.841</b>	<b>ต่ำ</b>
<b>ด้านปริมาณงาน</b>								
24. ระบบคอมพิวเตอร์ผิดพลาด	0 (0.00)	12 (3.40)	142 (40.30)	132 (37.50)	66 (18.80)	3.72	0.805	สูง
25. ไม่สามารถคาดการณ์การเลือกสรร การฝึกหัดบุคคล และการจัด ตารางเวร	67 (19.00)	142 (40.30)	101 (28.70)	29 (8.30)	13 (3.70)	2.37	1.002	ต่ำ
26. งานที่ไม่ใช่งานของพยาบาลมากเกินไป เช่น งานธุรการ	24 (6.90)	54 (15.30)	86 (24.40)	118 (33.50)	70 (19.90)	3.44	1.168	สูง

ตารางที่ 4.2 (ต่อ)

(n = 352)

ความเครียดในการทำงาน	ความถี่ของสถานการณ์					$\bar{X}$	S.D.	ระดับความเครียด ในการทำงาน
	ไม่เคย เกิดขึ้นเลย (ร้อยละ)	เกิดขึ้น นานๆ ครั้ง (ร้อยละ)	เกิดขึ้น บางครั้ง (ร้อยละ)	เกิดขึ้น บ่อยครั้ง (ร้อยละ)	เกิดขึ้น บ่อยครั้งมาก (ร้อยละ)			
27. ท่านมีเวลาไม่เพียงพอที่จะให้การสนับสนุนทางอารมณ์กับผู้ป่วย	27 (7.70)	114 (32.40)	124 (35.20)	57 (16.20)	30 (8.50)	2.86	1.056	ปานกลาง
28. ท่านไม่มีเวลาเพียงพอที่จะทำงานพยาบาลทั้งหมดของท่านให้ เสร็จสมบูรณ์	36 (10.20)	104 (29.50)	103 (29.30)	85 (24.20)	24 (6.80)	2.88	1.099	ปานกลาง
29. พนักงานไม่เพียงพอที่จะครอบคลุมในแผนก	15 (4.30)	66 (18.80)	94 (26.70)	78 (22.20)	99 (28.00)	3.51	1.203	สูง
<b>ด้านปริมาณงาน</b>						<b>3.13</b>	<b>1.055</b>	<b>ปานกลาง</b>
<b>ด้านความไม่แน่นอนในการรักษา</b>								
30. ข้อมูลไม่เพียงพอจากแพทย์ เกี่ยวกับเงื่อนไขทางการแพทย์ของ ผู้ป่วย	21 (6.00)	167 (47.40)	137 (38.90)	21 (6.00)	6 (1.70)	2.50	0.770	ต่ำ
31. แพทย์สั่งซื้อสิ่งที่ไม่เหมาะสมสำหรับการรักษาผู้ป่วย	138 (39.20)	146 (41.50)	50 (14.20)	16 (4.50)	2 (0.60)	1.86	0.865	ต่ำ
32. แพทย์ไม่ได้อยู่ด้วย ในกรณีฉุกเฉิน	55 (15.60)	136 (38.60)	83 (23.60)	57 (16.20)	21 (6.00)	2.58	1.114	ต่ำ

ตารางที่ 4.2 (ต่อ)

(n = 352)

ความเครียดในการทำงาน	ความถี่ของสถานการณ์					$\bar{X}$	S.D.	ระดับความเครียด ในการทำงาน
	ไม่เคย เกิดขึ้นเลย (ร้อยละ)	เกิดขึ้น นานๆ ครั้ง (ร้อยละ)	เกิดขึ้น บางครั้ง (ร้อยละ)	เกิดขึ้น บ่อยครั้ง (ร้อยละ)	เกิดขึ้น บ่อยครั้งมาก (ร้อยละ)			
33. ไม่ทราบว่ามีสิ่งใดที่ควรบอกเกี่ยวกับอาการและการรักษาของ ผู้ป่วย แก่ผู้ป่วยหรือสมาชิกในครอบครัวของผู้ป่วย	83 (23.60)	165 (46.90)	80 (22.70)	18 (5.10)	6 (1.70)	2.14	0.896	ต่ำ
34. ความไม่แน่ใจในคุณสมบัติ และวิธีการใช้ของอุปกรณ์พิเศษ	33 (9.40)	230 (65.30)	68 (19.30)	18 (5.10)	3 (0.90)	2.23	0.720	ต่ำ
<b>ด้านความไม่แน่นอนในการรักษา</b>						<b>2.26</b>	<b>0.873</b>	<b>ต่ำ</b>
<b>ความเครียดในการทำงานรวม</b>						<b>2.48</b>	<b>0.934</b>	<b>ต่ำ</b>

จากตารางที่ 4.2 แสดงความเครียดในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ พบว่า กลุ่มตัวอย่าง มีความเครียดอยู่ในระดับต่ำ ( $\bar{x} = 2.48$ ) และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานมีค่าเท่ากับ 0.934

ตารางที่ 4.3 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับคะแนนเฉลี่ยของความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพ จำแนกเป็นข้อๆ

(n = 352)

ความพึงพอใจในงาน	ระดับความพึงพอใจในงาน					$\bar{X}$	S.D.	ระดับความพึงพอใจในงาน
	ไม่เห็นด้วย (ร้อยละ)	ค่อนข้างไม่ เห็นด้วย (ร้อยละ)	ไม่แน่ใจ (ร้อยละ)	ค่อนข้าง เห็นด้วย (ร้อยละ)	เห็นด้วย อย่างยิ่ง (ร้อยละ)			
<b>ด้านลักษณะงานในปัจจุบัน</b>								
1. ท่านหลงใหลในงานของท่าน	6 (1.70)	24 (6.80)	193 (54.80)	115 (32.70)	14 (4.00)	3.30	0.729	ปานกลาง
*2. งานของท่าน มีลักษณะน่าเบื่อ ซ้ำซาก จำเจ	15 (4.30)	42 (11.90)	125 (35.50)	144 (40.90)	26 (7.40)	3.35	0.934	ปานกลาง
3. งานของท่าน น่าพึงพอใจ	3 (0.90)	20 (5.70)	114 (32.40)	200 (56.80)	15 (4.30)	3.58	0.704	สูง
4. งานของท่าน เป็นงานที่ดี มีคุณประโยชน์	0 (0.00)	3 (0.90)	29 (8.10)	135 (38.40)	185 (52.60)	4.43	0.680	สูงมาก
5. งานของท่าน ทำให้ท่านเป็นที่เคารพนับถือ	0 (0.00)	8 (2.30)	53 (15.00)	214 (60.80)	77 (21.90)	4.02	0.679	สูง
6. งานของท่าน เป็นงานที่ต้องใช้ความคิดสร้างสรรค์	0 (0.00)	16 (4.60)	94 (26.70)	182 (51.70)	60 (17.00)	3.81	0.765	สูง
*7. งานของท่าน เป็นงานที่ยากลำบาก	61 (17.40)	170 (48.30)	73 (20.70)	42 (11.90)	6 (1.70)	2.32	0.953	ต่ำ

ตารางที่ 4.3 (ต่อ)

(n = 352)

ความพึงพอใจในงาน	ระดับความพึงพอใจในงาน					$\bar{X}$	S.D.	ระดับความพึงพอใจในงาน
	ไม่เห็นด้วย (ร้อยละ)	ค่อนข้างไม่ เห็นด้วย (ร้อยละ)	ไม่แน่ใจ (ร้อยละ)	ค่อนข้าง เห็นด้วย (ร้อยละ)	เห็นด้วย อย่างยิ่ง (ร้อยละ)			
8. งานของท่าน เป็นงานที่ทำให้ได้อย่างสบายใจ	15 (4.30)	56 (15.90)	147 (41.80)	107 (30.40)	27 (7.60)	3.21	0.947	ปานกลาง
*9. งานของท่าน มีส่วนในการบั่นทอนสุขภาพ	111 (31.50)	145 (41.20)	57 (16.20)	24 (6.80)	15 (4.30)	2.11	1.060	ต่ำ
10. งานของท่าน เป็นงานที่ทำให้ท้อความสามารถ	9 (2.60)	3 (0.90)	74 (21.00)	182 (51.60)	84 (23.90)	3.93	0.843	สูง
*11. งานของท่าน ทำให้ท่านเกิดความท้อแท้ใจ	21 (6.00)	103 (29.20)	131 (37.20)	76 (21.60)	21 (6.00)	2.92	0.991	ปานกลาง
12. งานของท่าน ทำให้ท่านรู้สึกถึงการประสบความสำเร็จ	6 (1.70)	9 (2.60)	128 (36.30)	164 (46.60)	45 (12.80)	3.66	0.797	สูง
<b>ด้านลักษณะงานในปัจจุบัน</b>						<b>3.39</b>	<b>0.840</b>	<b>ปานกลาง</b>
<b>ด้านเงินเดือนในปัจจุบัน</b>								
*13. เงินเดือนของท่าน ไม่เพียงพอกับค่าใช้จ่าย	81 (23.00)	100 (28.40)	77 (21.90)	73 (20.70)	21 (6.00)	2.58	1.217	ต่ำ
14. เงินเดือนของท่าน มาจากส่วนแบ่งของกำไร ที่น่าพึงพอใจ	73 (20.70)	103 (29.30)	154 (43.80)	16 (4.50)	6 (1.70)	2.37	0.919	ต่ำ

ตารางที่ 4.3 (ต่อ)

(n = 352)

ความพึงพอใจในงาน	ระดับความพึงพอใจในงาน					$\bar{X}$	S.D.	ระดับความพึงพอใจในงาน
	ไม่เห็นด้วย (ร้อยละ)	ค่อนข้างไม่ เห็นด้วย (ร้อยละ)	ไม่แน่ใจ (ร้อยละ)	ค่อนข้าง เห็นด้วย (ร้อยละ)	เห็นด้วย อย่างยิ่ง (ร้อยละ)			
<b>ด้านเงินเดือนในปัจจุบัน</b>								
*15. เงินเดือนที่ท่านได้รับ น้อยกว่าที่ท่านควรจะได้รับ	80 (22.70)	87 (24.80)	148 (42.00)	25 (7.10)	12 (3.40)	2.44	1.025	ต่ำ
16. เงินเดือนที่ท่านได้รับ สามารถนำไปใช้จ่ายได้อย่างสุขสบาย	39 (11.10)	107 (30.40)	167 (47.40)	39 (11.10)	0 (0.00)	2.59	0.829	ต่ำ
*17. เงินเดือนที่ท่าน ไม่มั่นคง	12 (3.40)	30 (8.50)	128 (36.40)	82 (23.30)	100 (28.40)	3.65	1.084	สูง
<b>ด้านเงินเดือนในปัจจุบัน</b>						<b>2.73</b>	<b>1.015</b>	<b>ปานกลาง</b>
<b>ด้านผู้บังคับบัญชาในงานปัจจุบัน</b>								
18. หัวหน้าของท่าน จะถามข้อเสนอแนะจากท่าน	6 (1.70)	27 (7.70)	113 (32.10)	183 (52.00)	23 (6.50)	3.54	0.798	ต่ำ
*19. หัวหน้าของท่าน ยกที่จะทำให้พอใจ	7 (2.00)	36 (10.20)	148 (42.00)	107 (30.50)	54 (15.30)	3.47	0.939	สูง
20. ท่านมีความสัมพันธ์ที่ดีกับหัวหน้าของท่าน	3 (0.90)	15 (4.30)	75 (21.30)	188 (53.40)	71 (20.10)	3.88	0.806	ต่ำมาก
21. หัวหน้าของท่าน เฉลียวฉลาด มีไหวพริบดี	0 (0.00)	9 (2.60)	48 (13.60)	196 (55.70)	99 (28.10)	4.09	0.716	ปานกลาง

ตารางที่ 4.3 (ต่อ)

(n = 352)

ความพึงพอใจในงาน	ระดับความพึงพอใจในงาน					$\bar{X}$	S.D.	ระดับความพึงพอใจในงาน
	ไม่เห็นด้วย (ร้อยละ)	ค่อนข้างไม่ เห็นด้วย (ร้อยละ)	ไม่แน่ใจ (ร้อยละ)	ค่อนข้าง เห็นด้วย (ร้อยละ)	เห็นด้วย อย่างยิ่ง (ร้อยละ)			
<b>ด้านผู้บังคับบัญชาในงานปัจจุบัน</b>								
22.หัวหน้าของท่าน มีอิทธิพลในการทำงาน	0 (0.00)	12 (3.40)	52 (14.80)	199 (56.50)	89 (25.30)	4.04	0.733	สูง
23.หัวหน้าของท่าน เป็นคนที่มีความคิดทันสมัย	0 (0.00)	9 (2.60)	59 (16.80)	196 (55.60)	88 (25.00)	4.03	0.721	สูง
*24. หัวหน้าของท่าน มีพฤติกรรมนำพึงพอใจ เช่น ขยันปฏิบัติงาน สุภาพ รับฟังความคิดเห็นของผู้อื่น ควบคุมอารมณ์ได้ดี	6 (1.70)	23 (6.50)	96 (27.30)	129 (36.60)	98 (27.90)	3.82	0.968	สูง
*25. หัวหน้าของท่านมักให้คำแนะนำได้ดี	0 (0.00)	6 (1.70)	56 (15.90)	152 (43.20)	138 (39.20)	4.20	0.763	สูง
26. หัวหน้าของท่านรอบรู้เรื่องการปฏิบัติงานอย่างดี	0 (0.00)	9 (2.60)	60 (17.00)	179 (50.90)	104 (29.50)	4.07	0.751	สูง
27. หัวหน้าของท่าน ให้เข้าพบทุกเวลาเมื่อต้องการ	15 (4.30)	6 (1.70)	45 (12.80)	157 (44.60)	129 (36.60)	4.08	0.971	สูง
<b>ด้านผู้บังคับบัญชาในงานปัจจุบัน</b>						<b>3.92</b>	<b>0.817</b>	<b>สูง</b>

ตารางที่ 4.3 (ต่อ)

(n = 352)

ความพึงพอใจในงาน	ระดับความพึงพอใจในงาน					$\bar{X}$	S.D.	ระดับความพึงพอใจในงาน
	ไม่เห็นด้วย (ร้อยละ)	ค่อนข้างไม่ เห็นด้วย (ร้อยละ)	ไม่แน่ใจ (ร้อยละ)	ค่อนข้าง เห็นด้วย (ร้อยละ)	เห็นด้วย อย่างยิ่ง (ร้อยละ)			
<b>ด้านโอกาสในการเลื่อนตำแหน่งในงานปัจจุบัน</b>								
28. ท่านมีโอกาสที่จะก้าวหน้าในการทำงาน	5 (1.40)	15 (4.30)	161 (45.70)	134 (38.10)	37 (10.50)	3.52	0.795	สูง
*29. ท่านพบว่าโอกาสในการเลื่อนตำแหน่งเปิดกว้าง	22 (6.30)	61 (17.30)	161 (45.70)	65 (18.50)	43 (12.20)	3.13	1.040	ปานกลาง
30. โอกาสในการเลื่อนตำแหน่ง ขึ้นอยู่กับความสามารถในการปฏิบัติงาน	12 (3.40)	20 (5.70)	124 (35.20)	133 (37.80)	63 (17.90)	3.61	0.957	สูง
31. ท่านจะได้รับการเลื่อนตำแหน่งอย่างเป็นธรรม	2 (0.60)	27 (7.70)	158 (44.90)	125 (35.50)	40 (11.30)	3.49	0.816	สูง
32. ท่านมักจะจะได้เลื่อนตำแหน่งเป็นปกติ เสมอๆ	6 (1.70)	32 (9.10)	186 (52.80)	112 (31.80)	16 (4.60)	3.28	0.762	ปานกลาง
<b>ด้านโอกาสในการเลื่อนตำแหน่งในงานปัจจุบัน</b>						<b>3.41</b>	<b>0.874</b>	<b>สูง</b>
<b>ด้านผู้ร่วมงานในงานปัจจุบัน</b>								
33. ผู้ร่วมงานของท่าน มักจะช่วยกระตุ้นท่าน	17 (4.80)	51 (14.50)	145 (41.20)	127 (36.10)	12 (3.40)	3.19	0.896	ปานกลาง

ตารางที่ 4.3 (ต่อ)

(n = 352)

ความพึงพอใจในงาน	ระดับความพึงพอใจในงาน					$\bar{X}$	S.D.	ระดับความพึงพอใจในงาน
	ไม่เห็นด้วย (ร้อยละ)	ค่อนข้างไม่ เห็นด้วย (ร้อยละ)	ไม่แน่ใจ (ร้อยละ)	ค่อนข้าง เห็นด้วย (ร้อยละ)	เห็นด้วย อย่างยิ่ง (ร้อยละ)			
*34. ผู้ร่วมงานของท่าน น่าเบื่อ (ให้ความสนใจสิ่งต่างๆ ในวงแคบ)	12 (3.40)	48 (13.60)	132 (37.50)	106 (30.10)	54 (15.40)	3.40	1.014	ปานกลาง
35. ผู้ร่วมงานของท่าน มักปฏิบัติงานได้อย่างรวดเร็ว	9 (2.60)	36 (10.20)	122 (34.70)	161 (45.70)	24 (6.80)	3.44	0.862	สูง
36. ผู้ร่วมงานของท่าน เป็นคนทะเลาะเถียงกัน	21 (6.00)	87 (24.70)	170 (48.30)	71 (20.10)	3 (0.90)	2.85	0.838	ปานกลาง
37. ผู้ร่วมงานของท่าน เฉลียวฉลาด	6 (1.70)	21 (6.00)	165 (46.90)	151 (42.90)	9 (2.60)	3.39	0.715	ปานกลาง
38. ผู้ร่วมงานของท่าน มีความรับผิดชอบในหน้าที่	2 (0.60)	19 (5.40)	95 (27.00)	207 (58.80)	29 (8.20)	3.69	0.723	สูง
*39. ผู้ร่วมงานของท่าน มักสร้างศัตรูได้ง่าย	12 (3.40)	24 (6.80)	176 (50.00)	101 (28.70)	39 (11.10)	3.37	0.894	ปานกลาง
40. ผู้ร่วมงานของท่าน สะอาด และประณีต	3 (0.90)	43 (12.20)	137 (38.90)	163 (46.30)	6 (1.70)	3.36	0.749	ปานกลาง
*41. ผู้ร่วมงานของท่าน น่าพึงพอใจ (ไม่พูดมาก ซุบซิบ นินทา)	24 (6.80)	61 (17.30)	148 (42.10)	103 (29.30)	16 (4.50)	3.07	0.958	ปานกลาง

ตารางที่ 4.3 (ต่อ)

(n = 352)

ความพึงพอใจในงาน	ระดับความพึงพอใจในงาน					$\bar{X}$	S.D.	ระดับความพึงพอใจในงาน
	ไม่เห็นด้วย (ร้อยละ)	ค่อนข้างไม่ เห็นด้วย (ร้อยละ)	ไม่แน่ใจ (ร้อยละ)	ค่อนข้าง เห็นด้วย (ร้อยละ)	เห็นด้วย อย่างยิ่ง (ร้อยละ)			
42. ผู้ร่วมงานของท่าน กระตือรือร้น	5 (1.40)	28 (8.00)	168 (47.70)	143 (40.60)	8 (2.30)	3.34	0.719	ปานกลาง
43. ผู้ร่วมงานของท่าน มีความจงรักภักดีต่อกัน	12 (3.40)	45 (12.70)	191 (54.30)	101 (28.70)	3 (0.90)	3.11	0.758	ปานกลาง
*44. ผู้ร่วมงานของท่าน ยากที่จะรับมือ	6 (1.70)	30 (8.50)	188 (53.40)	76 (21.60)	52 (14.80)	3.39	0.899	ปานกลาง
<b>ด้านผู้ร่วมงานในงานปัจจุบัน</b>						<b>3.30</b>	<b>0.835</b>	<b>ปานกลาง</b>
<b>ความพึงพอใจในงาน</b>						<b>3.41</b>	<b>0.857</b>	<b>สูง</b>

หมายเหตุ: \* หมายถึง ข้อคำถามเชิงลบ ไม่เห็นด้วย หมายถึง มีความพึงพอใจในงานสูงมาก ค่อนข้างไม่เห็นด้วย หมายถึง มีความพึงพอใจในงานระดับสูง ไม่แน่ใจ หมายถึง มีความพึงพอใจในงานระดับปานกลาง ค่อนข้างเห็นด้วย หมายถึง มีความพึงพอใจในงานระดับต่ำ และเห็นด้วยอย่างยิ่ง หมายถึง มีความพึงพอใจในงานระดับต่ำมาก

จากตารางที่ 4.3 แสดงระดับความพึงพอใจในงาน พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีความพึงพอใจในงานระดับสูง ( $\bar{x} = 3.41$ ) เมื่อพิจารณาเป็นด้านๆ พบว่า พยาบาลวิชาชีพ มีความพึงพอใจในงานระดับปานกลางในด้านลักษณะงานในปัจจุบัน ( $\bar{x} = 3.39$ ) มีความพึงพอใจในงานระดับปานกลางในด้านเงินเดือนในปัจจุบัน ( $\bar{x} = 2.73$ ) มีความพึงพอใจในงานในระดับสูงในด้านผู้บังคับบัญชาในงานปัจจุบัน ( $\bar{x} = 3.92$ ) มีความพึงพอใจในงานในระดับสูงในด้านโอกาสในการเลื่อนตำแหน่งในงานปัจจุบัน ( $\bar{x} = 3.41$ ) และมีความพึงพอใจในงานในระดับปานกลางในด้านผู้ร่วมงานในปัจจุบัน ( $\bar{x} = 3.30$ )



ตารางที่ 4.4 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับคะแนนเฉลี่ยของผลการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ จำแนกเป็นข้อๆ

(n = 352)

ผลการปฏิบัติงาน	ระดับผลการปฏิบัติงาน					$\bar{X}$	S.D.	ระดับผลการปฏิบัติงาน
	ไม่เห็นด้วย (ร้อยละ)	ค่อนข้างไม่ เห็นด้วย (ร้อยละ)	ไม่แน่ใจ (ร้อยละ)	ค่อนข้าง เห็นด้วย (ร้อยละ)	เห็นด้วย อย่างยิ่ง (ร้อยละ)			
<b>ด้านภาวะผู้นำ</b>								
1. ท่านรู้จักกล่าวขย่งชมเชยในความสำเร็จ ของสมาชิกที่อยู่ใน ความรับผิดชอบ	0 (0.00)	0 (0.00)	48 (13.60)	245 (69.60)	59 (16.80)	4.03	0.551	สูง
2. ท่านสามารถมอบหมายหน้าที่ความรับผิดชอบในการดูแลผู้ป่วย ได้เหมาะสมกับความรู้ ความสามารถของสมาชิกแต่ละคน	0 (0.00)	0 (0.00)	84 (23.90)	241 (68.50)	27 (7.60)	3.84	0.538	สูง
3. ท่านสามารถให้คำแนะนำแก่สมาชิกในทีมเกี่ยวกับการวางแผนการพยาบาลแก่ผู้ป่วย	0 (0.00)	0 (0.00)	72 (20.50)	237 (67.30)	43 (12.20)	3.92	0.566	สูง
4. ท่านต้องเป็นผู้รับผิดชอบในผลที่เกิดจากการดูแลผู้ป่วยของ สมาชิกในทีม	0 (0.00)	3 (0.90)	52 (14.80)	212 (60.20)	85 (24.10)	4.08	0.647	สูง
5. ท่านยอมรับฟังข้อเสนอแนะจากผู้ร่วมทีม และนำมาปรับใช้ตาม ความเหมาะสม	0 (0.00)	0 (0.00)	30 (8.50)	240 (68.20)	82 (23.30)	4.15	0.545	สูง
<b>ด้านภาวะผู้นำ</b>						<b>4.00</b>	<b>0.569</b>	<b>สูง</b>
<b>ด้านการวางแผน และการประเมินผลการพยาบาล</b>								
6. ท่านสามารถวางแผนการพยาบาลได้สอดคล้องกับแผนการรักษา ของแพทย์	0 (0.00)	0 (0.00)	60 (17.00)	255 (72.40)	37 (10.60)	3.93	0.522	สูง

ตารางที่ 4.4 (ต่อ)

(n = 352)

ผลการปฏิบัติงาน	ระดับผลการปฏิบัติงาน					$\bar{X}$	S.D.	ระดับผลการปฏิบัติงาน
	ไม่เห็นด้วย (ร้อยละ)	ค่อนข้างไม่ เห็นด้วย (ร้อยละ)	ไม่แน่ใจ (ร้อยละ)	ค่อนข้าง เห็นด้วย (ร้อยละ)	เห็นด้วย อย่างยิ่ง (ร้อยละ)			
7. ท่านสามารถวางแผนการพยาบาลที่ครอบคลุมถึงการเปลี่ยนแปลงของผู้ป่วยไว้ล่วงหน้า	0 (0.00)	0 (0.00)	104 (29.50)	220 (62.50)	28 (8.00)	3.78	0.574	สูง
8. ท่านสามารถประเมินผลการพยาบาลได้ดี	0 (0.00)	9 (2.60)	128 (36.40)	196 (55.60)	19 (5.40)	3.64	0.625	สูง
9. ท่านสามารถพัฒนาแผนการดูแลรักษาสำหรับผู้ป่วยได้	0 (0.00)	0 (0.00)	130 (36.90)	201 (57.10)	21 (6.00)	3.69	0.578	สูง
10. ท่านสามารถประเมินผลการพยาบาลร่วมกับสมาชิกในทีมได้อย่างถูกต้อง	0 (0.00)	0 (0.00)	54 (15.40)	274 (77.80)	24 (6.80)	3.91	0.464	สูง
11. ท่านสามารถปรับแผนการพยาบาลได้เหมาะสมกับความต้องการของผู้ป่วย	0 (0.00)	0 (0.00)	66 (18.80)	256 (72.70)	30 (8.50)	3.90	0.513	สูง
12. ท่านมีส่วนร่วมในการวางแผนการพยาบาลสำหรับผู้ป่วย	0 (0.00)	0 (0.00)	52 (14.80)	270 (76.70)	30 (8.50)	3.94	0.479	สูง
<b>ด้านการวางแผน และ การประเมินผลการพยาบาล</b>						<b>3.83</b>	<b>0.536</b>	<b>สูง</b>
<b>ด้านการติดต่อสื่อสาร และ สร้างสัมพันธภาพ</b>								
13. ท่านสามารถส่งเสริมและสนับสนุนให้ผู้ป่วยมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ และ กำหนดความต้องการของตนเองเกี่ยวกับการรักษา	0 (0.00)	12 (3.50)	85 (24.10)	225 (63.90)	30 (8.50)	3.78	0.643	สูง

ตารางที่ 4.4 (ต่อ)

(n = 352)

ผลการปฏิบัติงาน	ระดับผลการปฏิบัติงาน					$\bar{X}$	S.D.	ระดับผลการปฏิบัติงาน
	ไม่เห็นด้วย (ร้อยละ)	ค่อนข้างไม่ เห็นด้วย (ร้อยละ)	ไม่แน่ใจ (ร้อยละ)	ค่อนข้าง เห็นด้วย (ร้อยละ)	เห็นด้วย อย่างยิ่ง (ร้อยละ)			
14. ท่านได้รับการยอมรับจากผู้ป่วยในแต่ละราย และมีความ ห่วงใยในสวัสดิภาพของผู้ป่วย	0 (0.00)	0 (0.00)	71 (20.20)	248 (70.50)	33 (9.30)	3.89	0.533	สูง
15. ท่านสามารถขอความช่วยเหลือ เมื่อมีความจำเป็น	0 (0.00)	0 (0.00)	60 (17.00)	250 (71.00)	42 (11.90)	3.95	0.537	สูง
16. ท่านสามารถช่วยเหลือผู้ป่วยให้สื่อสารกับผู้อื่น	0 (0.00)	0 (0.00)	57 (16.20)	265 (75.30)	30 (8.50)	3.92	0.492	สูง
17. ท่านสามารถสื่อสารทางวาจาจากบุคคลากรอื่นในทีมสุขภาพ ให้ เข้าใจถึงความคิดเห็น และความรู้สึกของตนเอง	0 (0.00)	2 (0.60)	111 (31.50)	215 (61.10)	24 (6.80)	3.74	0.583	สูง
18. ท่านสามารถส่งเสริมสิทธิความเป็นส่วนตัวของผู้ป่วย	2 (0.06)	1 (0.03)	61 (17.20)	242 (68.80)	46 (13.10)	3.93	0.603	สูง
19. ท่านสามารถส่งเสริมให้เกิดบรรยากาศของความไว้วางใจซึ่งกัน และกัน เกิดการยอมรับ และเคารพในหมู่สมาชิกในทีมสุขภาพอื่น ๆ	0 (0.00)	3 (0.90)	70 (19.90)	258 (73.20)	21 (6.00)	3.84	0.519	สูง
20. ท่านสามารถอธิบายให้ผู้ป่วยทราบถึงขั้นตอนการปฏิบัติการ พยาบาลทุกครั้ง ก่อนให้การพยาบาล	0 (0.00)	9 (2.60)	40 (11.40)	260 (73.90)	43 (12.20)	3.96	0.581	สูง
21. ท่านสามารถสร้างสัมพันธภาพที่ดีกับผู้ป่วยขณะให้การพยาบาล	0 (0.00)	0 (0.00)	38 (10.80)	245 (69.60)	69 (19.60)	4.09	0.545	สูง

ตารางที่ 4.4 (ต่อ)

(n = 352)

ผลการปฏิบัติงาน	ระดับผลการปฏิบัติงาน					$\bar{X}$	S.D.	ระดับผลการปฏิบัติงาน
	ไม่เห็นด้วย (ร้อยละ)	ค่อนข้างไม่ เห็นด้วย (ร้อยละ)	ไม่แน่ใจ (ร้อยละ)	ค่อนข้าง เห็นด้วย (ร้อยละ)	เห็นด้วย อย่างยิ่ง (ร้อยละ)			
22. ท่านสามารถ ช่วยสร้างสัมพันธภาพที่ดีในการทำงาน กับบุคลากรอื่นๆ ในทีมสุขภาพ	0 (0.00)	3 (0.90)	57 (16.20)	246 (69.60)	46 (13.10)	3.95	0.570	สูง
23. ท่านสามารถตอบสนองความต้องการด้านจิตใจของผู้ป่วยได้ ถูกต้องเหมาะสม	0 (0.00)	10 (2.80)	109 (31.00)	214 (60.80)	19 (5.40)	3.69	0.617	สูง
24. เมื่อมีโอกาส ท่านสามารถใช้โอกาสในการเรียนการสอนผู้ป่วย	0 (0.00)	1 (0.30)	80 (22.70)	229 (65.10)	42 (11.90)	3.89	0.588	สูง
<b>ด้านการติดต่อสื่อสาร และสร้างสัมพันธภาพ</b>						<b>3.89</b>	<b>0.568</b>	<b>สูง</b>
<b>ด้านการสอน/ให้ข้อมูลผู้ป่วย และญาติ</b>								
25. ท่านสามารถสอนญาติให้เข้าใจถึงความต้องการของผู้ป่วย	0 (0.00)	0 (0.00)	90 (25.60)	238 (67.60)	24 (6.80)	3.47	0.670	สูง
26. ท่านสามารถให้คำแนะนำผู้ป่วยและญาติเกี่ยวกับการป้องกันโรค	0 (0.00)	0 (0.00)	56 (15.90)	245 (69.60)	51 (14.50)	3.50	0.724	สูง
27. ท่านสามารถแสวงหาและเลือกใช้ทรัพยากรที่มีในชุมชนมาใช้ในการดูแลผู้ป่วย และญาติได้อย่างเหมาะสม	0 (0.00)	12 (3.40)	138 (39.20)	193 (54.80)	9 (2.60)	3.68	0.706	สูง
28. ท่านสามารถปรับปรุงวิธีการ และอุปกรณ์การสอนได้เหมาะสมกับผู้ป่วยในแต่ละราย เช่น ผู้ป่วยสูงอายุ, ไม่มีการศึกษา	0 (0.00)	18 (5.20)	10 (29.50)	200 (56.80)	30 (8.50)	3.81	0.645	สูง

ตารางที่ 4.4 (ต่อ)

(n = 352)

ผลการปฏิบัติงาน	ระดับผลการปฏิบัติงาน					$\bar{X}$	S.D.	ระดับผลการปฏิบัติงาน
	ไม่เห็นด้วย (ร้อยละ)	ค่อนข้างไม่ เห็นด้วย (ร้อยละ)	ไม่แน่ใจ (ร้อยละ)	ค่อนข้าง เห็นด้วย (ร้อยละ)	เห็นด้วย อย่างยิ่ง (ร้อยละ)			
29. ท่านสามารถ พัฒนาวิธีการและอุปกรณ์การสอน สำหรับผู้ป่วย อยู่เสมอ	0 (0.00)	26 (7.40)	143 (40.60)	174 (49.40)	9 (2.60)	3.47	0.670	สูง
30. ท่านสามารถ สนับสนุนให้มีการใช้ทรัพยากรบุคคลจาก หน่วยงานอื่นในการสอนผู้ป่วยและญาติ	0 (0.00)	21 (6.00)	162 (46.00)	142 (40.30)	27 (7.70)	3.50	0.724	สูง
31. ท่านสามารถ นำสื่อการสอนที่มีอยู่มาใช้ในการสอนร่วมกับการ ดูแลผู้ป่วย	0 (0.00)	22 (6.30)	97 (27.50)	206 (58.50)	27 (7.70)	3.68	0.706	สูง
32. ท่านสามารถ กระตุ้นให้สมาชิกในครอบครัวมีส่วนร่วมในการ ดูแลผู้ป่วย	0 (0.00)	10 (2.80)	83 (23.60)	223 (63.40)	36 (10.20)	3.81	0.645	สูง
33. ท่านสามารถ ให้ความร่วมมือกับหน่วยงานอื่นเกี่ยวกับการสอน ในบางเรื่อง ที่จะส่งผลการพยาบาล ทั้งทางตรง และทางอ้อม	0 (0.00)	9 (2.60)	113 (32.20)	206 (58.50)	24 (6.80)	3.70	0.633	สูง
34. ท่านสามารถ สื่อสาร ข้อเท็จจริง และความคิดเห็นอย่างมีอาชีพ ในการเขียนให้แก่ผู้ป่วยและญาติ	0 (0.00)	9 (2.60)	149 (42.30)	182 (51.70)	12 (3.40)	3.56	0.606	สูง
35. ท่านสามารถ วางแผนการสอนโดยผสมผสานความต้องการของ ผู้ป่วยกับความต้องการของญาติ	0 (0.00)	7 (2.00)	141 (40.10)	186 (52.80)	18 (5.10)	3.61	0.617	สูง
<b>ด้านการสอน/ให้ข้อมูลผู้ป่วย และญาติ</b>						<b>3.62</b>	<b>0.657</b>	<b>สูง</b>

ตารางที่ 4.4 (ต่อ)

(n = 352)

ผลการปฏิบัติงาน	ระดับผลการปฏิบัติงาน					$\bar{X}$	S.D.	ระดับผลการปฏิบัติงาน
	ไม่เห็นด้วย (ร้อยละ)	ค่อนข้างไม่ เห็นด้วย (ร้อยละ)	ไม่แน่ใจ (ร้อยละ)	ค่อนข้าง เห็นด้วย (ร้อยละ)	เห็นด้วย อย่างยิ่ง (ร้อยละ)			
<b>ด้านการดูแลผู้ป่วยในภาวะวิกฤต (ผู้ป่วยอาการแย่ง)</b>								
36. ท่านสามารถ ปฏิบัติการพยาบาลได้ถูกต้องตามวิธีการที่เป็นมาตรฐานวิชาชีพ เช่น การให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำ การดูดเสมหะ การสวนปัสสาวะ	0 (0.00)	0 (0.00)	40 (11.40)	208 (59.10)	104 (29.50)	4.18	0.614	สูง
37. ท่านสามารถ ใช้เครื่องมือ และอุปกรณ์ทางการแพทย์ในการปฏิบัติการพยาบาลได้ถูกต้องเหมาะสม เช่น เครื่องช่วยหายใจ ออกซิเจนต่างๆ และเครื่องดูดเสมหะ	0 (0.00)	0 (0.00)	39 (11.10)	218 (61.90)	95 (27.00)	4.16	0.597	สูง
38. ท่านสามารถ ให้การสนับสนุนทางอารมณ์แก่ญาติของผู้ป่วยใกล้ตายด้วยความเข้าใจ	0 (0.00)	11 (3.10)	79 (22.40)	221 (62.90)	41 (11.60)	3.83	0.662	สูง
39. ท่านสามารถ ปฏิบัติการช่วยเหลือผู้ป่วยภาวะวิกฤตได้ถูกต้องทุกขั้นตอน	0 (0.00)	11 (3.10)	91 (25.90)	208 (59.10)	42 (11.90)	3.80	0.681	สูง
40. ท่านสามารถ เตรียมความจำเป็นต่างๆ สำหรับผู้ป่วยวิกฤต	0 (0.00)	3 (0.90)	61 (17.30)	236 (67.00)	52 (14.80)	3.96	0.595	สูง
41. ท่านสามารถ รับรู้และตอบสนองความต้องการด้านจิตใจของผู้ป่วยใกล้ตายด้วยความเข้าใจ	0 (0.00)	3 (0.90)	86 (24.40)	233 (66.20)	30 (8.50)	3.82	0.578	สูง

ตารางที่ 4.4 (ต่อ)

(n = 352)

ผลการปฏิบัติงาน	ระดับผลการปฏิบัติงาน					$\bar{X}$	S.D.	ระดับผลการปฏิบัติงาน
	ไม่เห็นด้วย (ร้อยละ)	ค่อนข้างไม่ เห็นด้วย (ร้อยละ)	ไม่แน่ใจ (ร้อยละ)	ค่อนข้าง เห็นด้วย (ร้อยละ)	เห็นด้วย อย่างยิ่ง (ร้อยละ)			
42. ท่านสามารถ ปฏิบัติการพยาบาลในสถานการณ์ฉุกเฉินด้วย ความสงบและมั่นใจ	0 (0.00)	2 (0.60)	97 (27.60)	218 (61.90)	35 (9.90)	3.81	0.603	สูง
<b>ด้านการดูแลผู้ป่วยในภาวะวิกฤต (ผู้ป่วยอาการแย่ง)</b>						<b>3.94</b>	<b>0.619</b>	<b>สูง</b>
<b>ด้านการพัฒนาตนเองด้านวิชาชีพ</b>								
43. ท่านสามารถ หาโอกาสเรียนรู้ประสบการณ์ใหม่ๆ เพื่อ ความก้าวหน้าของตนเองและวิชาชีพ	0 (0.00)	6 (1.70)	92 (26.10)	198 (56.30)	56 (15.90)	3.86	0.687	สูง
44. ท่านสามารถ แสดงออกถึงจุดยืนในการปฏิบัติงานของตนเอง อย่างชัดเจน	0 (0.00)	0 (0.00)	88 (25.00)	214 (60.80)	50 (14.20)	3.89	0.618	สูง
45. ท่านสามารถ รับผิดชอบต่อผลการกระทำของตนเอง	0 (0.00)	0 (0.00)	39 (8.20)	243 (69.00)	80 (22.80)	4.14	0.538	สูง
46. ท่านสามารถ แสวงหาความรับผิดชอบในงานใหม่ ตาม ความสามารถที่ตนมีอยู่	0 (0.00)	3 (0.90)	102 (29.00)	208 (59.00)	39 (11.10)	3.80	0.661	สูง
47. ท่านสามารถ รักมาตฐานการปฏิบัติงานที่ถืออย่างสม่ำเสมอ	0 (0.00)	0 (0.00)	44 (12.50)	269 (76.40)	39 (11.10)	3.99	0.486	สูง
48. ท่านสามารถ แสดงออกถึงความมั่นใจในตนเอง	0 (0.00)	0 (0.00)	50 (14.20)	244 (69.30)	58 (16.50)	4.02	0.554	สูง

ตารางที่ 4.4 (ต่อ)

(n = 352)

ผลการปฏิบัติงาน	ระดับผลการปฏิบัติงาน					$\bar{X}$	S.D.	ระดับผลการปฏิบัติงาน
	ไม่เห็นด้วย (ร้อยละ)	ค่อนข้างไม่ เห็นด้วย (ร้อยละ)	ไม่แน่ใจ (ร้อยละ)	ค่อนข้าง เห็นด้วย (ร้อยละ)	เห็นด้วย อย่างยิ่ง (ร้อยละ)			
49. ท่านสามารถ มีทัศนคติที่ดีต่อวิชาชีพ	1 (0.30)	0 (0.00)	29 (8.20)	218 (61.90)	102 (29.00)	4.18	0.646	สูง
50. ท่านสามารถ แสดงออกซึ่งความรู้เกี่ยวกับขอบเขตตามกฎหมาย ของการประกอบวิชาชีพการพยาบาล	0 (0.00)	0 (0.00)	47 (13.40)	237 (67.30)	68 (19.30)	4.06	0.569	สูง
51. ท่านสามารถ แสดงออกซึ่งความรู้ในด้านจริยธรรมทางการ พยาบาล	0 (0.00)	0 (0.00)	32 (9.10)	230 (65.30)	90 (25.60)	4.16	0.566	สูง
52. ท่านสามารถ ยอมรับ และ ใช้การวิพากษ์วิจารณ์ที่สร้างสรรค์ใน การทำงาน	0 (0.00)	0 (0.00)	35 (9.90)	240 (68.20)	77 (21.90)	4.12	0.552	สูง
<b>ด้านการพัฒนาตนเองด้านวิชาชีพ</b>						<b>4.02</b>	<b>0.588</b>	<b>สูง</b>
<b>ผลการปฏิบัติงาน</b>						<b>3.87</b>	<b>0.596</b>	<b>สูง</b>

จากตารางที่ 4.4 แสดงระดับผลการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ พบว่า พยาบาลวิชาชีพมีระดับผลการปฏิบัติงานโดยรวมอยู่ในระดับสูง ( $\bar{x}=3.87$ ) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า พยาบาลวิชาชีพมีผลการปฏิบัติงานในระดับสูงในด้านภาวะผู้นำ ( $\bar{x}=4.00$ ) มีผลการปฏิบัติงานในระดับสูงในด้านการวางแผนและการประเมินผลการพยาบาล ( $\bar{x}=3.83$ ) มีผลการปฏิบัติงานในระดับสูงในด้านการติดต่อสื่อสาร และสร้างสัมพันธภาพ ( $\bar{x}=3.89$ ) มีผลการปฏิบัติงานในระดับสูงในด้านการสอน/ให้ข้อมูลผู้ป่วยและญาติ ( $\bar{x}=3.62$ ) มีผลการปฏิบัติงานในระดับสูงในด้านการดูแลผู้ป่วยในภาวะวิกฤต (ผู้ป่วยอาการแย่ง) ( $\bar{x}=3.94$ ) และมีผลการปฏิบัติงานในระดับสูงในด้านการพัฒนาตนเองด้านวิชาชีพ ( $\bar{x}=4.02$ )

## ส่วนที่ 2 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล เพื่อทดสอบสมมติฐาน

**สมมติฐานที่ 1** ความเครียดในการทำงาน (Occupational stress) มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในงาน (Job Satisfaction) ในเชิงลบ

**ตารางที่ 4.5** ความสัมพันธ์ระหว่างความเครียดในการทำงานกับความพึงพอใจในงาน

ความเครียดในการทำงาน	ความพึงพอใจในงาน	
	r	P
ด้านความตาย และการตายของผู้ป่วย	-0.094	0.078
ด้านความขัดแย้งกับแพทย์	-0.304	0.000**
ด้านการเตรียมความพร้อมไม่เพียงพอ	-0.304	0.000**
ด้านการขาดการสนับสนุน	-0.132	0.014*
ด้านความขัดแย้งกับพยาบาลด้วยกัน	-0.204	0.000**
ด้านปริมาณงาน	-0.292	0.000**
ด้านความไม่แน่นอนของการรักษา	-0.313	0.000**
<b>รวมความเครียดในการทำงาน</b>	<b>-0.292</b>	<b>0.000**</b>

หมายเหตุ: \* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

\*\* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

จากตารางที่ 4.5 พบว่า ภาพรวมของความเครียดในการทำงานมีความสัมพันธ์ในทิศทางตรงกันข้าม (เชิงลบ) กับความพึงพอใจในงาน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ( $r = -0.292$ ) กล่าวได้ว่า เมื่อพยาบาลวิชาชีพ มีความเครียดในการทำงานเพิ่มมากขึ้น ก็จะทำให้ความพึงพอใจในงานลดน้อยลง หรือในทางตรงกันข้ามถ้าหากพยาบาลวิชาชีพ มีความเครียดในการทำงานลดลงก็จะทำให้ความพึงพอใจในงานเพิ่มมากขึ้น

เมื่อได้ทำการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างความเครียดในการทำงานกับความพึงพอใจในงาน โดยจำแนกเป็นด้าน ๆ พบว่าความเครียดในการทำงาน ด้านความไม่แน่นอนในการรักษา

( $r = -0.313$ ) มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพมากที่สุดซึ่งหมายความว่าพยาบาลวิชาชีพ ที่มีความเครียดในการทำงานด้านความไม่แน่นอนในการรักษามากมาก จะมีแนวโน้มมีความพึงพอใจในงานน้อย รองลงมาคือ ความเครียดในการทำงานด้านความขัดแย้งกับแพทย์ ( $r = -0.304$ ) และความเครียดในการทำงานด้านการเตรียมความพร้อมไม่เพียงพอ ( $r = -0.304$ ) ความเครียดในการทำงาน ด้านปริมาณงาน ( $r = -0.292$ ) ความเครียดในการทำงาน ด้านความขัดแย้งกับพยาบาลด้วยกัน ( $r = -0.204$ ) ความเครียดในการทำงาน ด้านการขาดการสนับสนุน ( $r = -0.132$ ) และความเครียดในการทำงานด้านความตาย และการตายของผู้ป่วย ( $r = -0.094$ ) มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในงานน้อยที่สุด และยังไม่ส่งผลต่อความพึงพอใจในงาน อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

**ตารางที่ 4.6** ผลการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ โดยมีตัวแปรอิสระ คือความเครียดในการทำงานและความพึงพอใจในงานเป็นตัวแปรตาม

ตัวทำนาย	ความพึงพอใจในงาน			
	B	Beta	t	p
ความขัดแย้งกับแพทย์ (X2)	-1.492	-0.300	-3.570	0.000**
การเตรียมความพร้อมไม่เพียงพอ (X3)	-0.605	-0.088	-1.214	0.226
การขาดการสนับสนุน (X4)	0.264	0.041	0.631	0.528
ความขัดแย้งกับพยาบาลด้วยกัน (X5)	-0.015	-0.003	-0.039	0.969
ปริมาณงาน (X6)	-0.633	-0.187	-3.407	0.001**
ความไม่แน่นอนของการรักษา (X7)	-0.776	-0.181	-1.941	0.053
ค่าคงที่ (constant) = 176.272				
R= 0.441      R <sup>2</sup> = 0.194      R <sup>2</sup> adj.= 0.178      F= 12.518**				

หมายเหตุ: \* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

\*\*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

จากตารางที่ 4.6 พบว่า ความเครียดในการทำงานด้าน การตาย และความตายของผู้ป่วย ด้านความขัดแย้งกับแพทย์ ด้านการเตรียมความพร้อมไม่เพียงพอ ด้านการขาดการสนับสนุน ด้านความ

ขัดแย้งกับพยาบาลด้วยกัน ด้านปริมาณงาน และ ด้านความไม่แน่นอนของการรักษา สามารถพยากรณ์ความพึงพอใจในงาน ได้ร้อยละ 17.80 โดยพบว่าความเครียดในการทำงานด้าน การเตรียมความพร้อมไม่เพียงพอ (X3) ความเครียดในการทำงานด้านการขาดการสนับสนุน (X4) ความเครียดในการทำงานด้านความขัดแย้งกับพยาบาลด้วยกัน (X5) และความเครียดในการทำงานด้านความไม่แน่นอนในการรักษา ( X7) ไม่มีอิทธิพลต่อความพึงพอใจในงาน ที่ ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 ส่วนความเครียดในการทำงานด้าน ความตาย และการตายของผู้ป่วย (X1) ไม่นำมาพยากรณ์ เนื่องจากมีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในงาน อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ โดยมีสมการคือ

$$Y = 176.272 - 1.492 (X2) - 0.633 (X6)$$

จากสมการพยากรณ์ความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพเมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า

เมื่อความเครียดในการทำงานด้าน ความขัดแย้งกับแพทย์ (X2) เพิ่มขึ้น 1 หน่วย จะมีค่าความพึงพอใจในงานลดลง 1.492 เท่า

เมื่อความเครียดในการทำงานด้าน การปริมาณงาน (X6) เพิ่มขึ้น 1 หน่วย จะมีค่าความพึงพอใจในงานลดลง 0.633 เท่า

เมื่อนำตัวแปรที่มีความสามารถร่วมกันพยากรณ์ ความพึงพอใจในงาน ของพยาบาลวิชาชีพ มาเขียนเป็นสมการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณมาตรฐาน ได้ดังนี้

$$Y = -0.300 (X2) - 0.187 (X6)$$

จากสมการพยากรณ์ ความความพึงพอใจของพยาบาลวิชาชีพ ตัวแปรที่สามารถทำนายความพึงพอใจได้ดีที่สุด ได้แก่ ตัวแปรด้านความเครียดในการทำงานด้านด้านความขัดแย้งกับแพทย์ (X2) รองลงมาคือ ตัวแปรด้านความเครียดในการทำงานด้านปริมาณงาน (X6)

สมมติฐานที่ 2 ความเครียดในการทำงาน (Occupational stress) มีความสัมพันธ์กับผลการปฏิบัติงาน (Job Performance) ในเชิงลบ

ตารางที่ 4.7 ความสัมพันธ์ระหว่างความเครียดในการทำงาน กับผลการปฏิบัติงาน

ความเครียดในการทำงาน	ผลการปฏิบัติงาน	
	r	P
ด้านความตาย และการตายของผู้ป่วย	-0.114	0.032*
ด้านความขัดแย้งกับแพทย์	-0.225	0.000**
ด้านการเตรียมความพร้อมไม่เพียงพอ	-0.447	0.000**
ด้านการขาดการสนับสนุน	-0.291	0.000**
ด้านความขัดแย้งกับพยาบาลด้วยกัน	-0.228	0.000**
ด้านปริมาณงาน	0.046	0.392
ด้านความไม่แน่นอนของการรักษา	-0.389	0.000**
<b>รวมผลการปฏิบัติงาน</b>	<b>-0.258</b>	<b>0.000**</b>

หมายเหตุ: \* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

\*\* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

จากตารางที่ 4.7 พบว่า ภาพรวมของผลความเครียดในการทำงาน มีความสัมพันธ์ในทิศทางตรงกันข้าม (เชิงลบ) กับผลการปฏิบัติงาน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ( $r = -0.258$ ) ซึ่งกล่าวได้ว่า เมื่อ พยาบาลวิชาชีพ มีความเครียดในการทำงาน เพิ่มขึ้น ก็จะทำให้ผลการปฏิบัติงานลดลง หรือ ในทางตรงกันข้ามถ้า พยาบาลวิชาชีพ มีความเครียดในการทำงานน้อยลงก็จะทำให้ผลการปฏิบัติงานเพิ่มขึ้นนั่นเอง

เมื่อได้ทำการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างความ ความเครียดในการทำงาน กับผลการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โดยจำแนกเป็นด้านๆ พบว่า ความ ความเครียดในการทำงาน ด้านการเตรียมความพร้อมไม่เพียงพอ ( $r = -0.447$ )มีความสัมพันธ์กับ ผลการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพมากที่สุด หมายถึง พยาบาลวิชาชีพที่มีความเครียดในการทำงาน ด้านการเตรียมความพร้อมไม่เพียงพออยู่ในระดับสูง ก็จะมีแนวโน้มมีผลการปฏิบัติงานที่ต่ำ รองลงมาคือ ความเครียดในการ

ทำงานด้านความไม่แน่นอนของการรักษา ( $r = -0.389$ ) ความเครียดในการทำงาน ด้านการขาดการสนับสนุน ( $r = -0.291$ ) ความเครียดในการทำงาน ด้านความขัดแย้งกับพยาบาลด้วยกัน ( $r = -0.228$ ) ความเครียดในการทำงาน ด้านความขัดแย้งกับแพทย์ ( $r = -0.225$ ) ความเครียดในการทำงาน ด้านความตาย และการตายของผู้ป่วย ( $r = -0.114$ ) และความเครียดในการทำงาน ด้านปริมาณงาน ( $r = 0.046$ ) มีความสัมพันธ์กับผลการปฏิบัติงานน้อยที่สุด และยังไม่ส่งผลต่อผลการปฏิบัติงาน อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

**ตารางที่ 4.8** ผลการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ โดยมีตัวแปรอิสระ คือความเครียดในการทำงานและผลการปฏิบัติงานเป็นตัวแปรตาม

ตัวทำนาย	ผลการปฏิบัติงาน			
	B	Beta	t	p
การตาย และความตายของผู้ป่วย (X1)	0.785	0.220	3.194	0.002**
ความขัดแย้งกับแพทย์ (X2)	1.069	0.154	2.002	0.046*
การเตรียมความพร้อมไม่เพียงพอ (X3)	-3.464	-0.361	-5.436	0.000**
การขาดการสนับสนุน (X4)	-1.190	-0.133	-2.224	0.027*
ความขัดแย้งกับพยาบาลด้วยกัน (X5)	0.196	0.025	0.395	0.693
ความไม่แน่นอนของการรักษา (X7)	-2.723	-0.455	-5.330	0.000**
ค่าคงที่ (constant) = 213.252				
R = 0.569		R <sup>2</sup> = 0.324 R <sup>2</sup> adj. = 0.310		F = 16.003**

หมายเหตุ: \* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

\*\*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

จากตารางที่ 4.8 พบว่า ความเครียดในการทำงานด้าน การตาย และความตายของผู้ป่วย (X1) ด้านความขัดแย้งกับแพทย์ (X2) ด้านการเตรียมความพร้อมไม่เพียงพอ (X3) ด้านการขาดการสนับสนุน (X4) และด้านความไม่แน่นอนของการรักษา (X7) สามารถพยากรณ์ ความพึงพอใจในงานได้ร้อยละ 31.00 โดยพบว่าความเครียดในการทำงานด้าน ความขัดแย้งกับพยาบาลด้วยกัน (X5) ไม่มีอิทธิพลต่อผลการปฏิบัติงาน ที่ ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 ส่วนความเครียดในการทำงาน

ด้านปริมาณงาน (X6) ไม่นำมาพยากรณ์ เนื่องจากมีความสัมพันธ์กับผลการปฏิบัติงาน อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ โดยมีสมการคือ

$$Z = 213.252 + 0.785 (X1) + 1.069 (X2) - 3.464 (X3) - 1.190 (X4) - 2.723 (X7)$$

จากสมการพยากรณ์ผลการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพเมื่อพิจารณาเป็นด้านๆพบว่า

เมื่อความเครียดในการทำงาน ด้านการตาย และความตายของผู้ป่วย (X1) เพิ่มขึ้น 1 หน่วย จะมีค่าผลการปฏิบัติงานเพิ่มขึ้น 0.785 เท่า

เมื่อความเครียดในการทำงานด้าน ความขัดแย้งกับแพทย์ (X2) เพิ่มขึ้น 1 หน่วย จะมีค่าผลการปฏิบัติงานเพิ่มขึ้น 1.069 เท่า

เมื่อความเครียดในการทำงานด้าน การเตรียมความพร้อมไม่เพียงพอ ( X3) เพิ่มขึ้น 1 หน่วย จะมีค่าผลการปฏิบัติงานลดลง 3.464 เท่า

เมื่อความเครียดในการทำงานด้าน การขาดการสนับสนุน เพิ่มขึ้น (X4) 1 หน่วย จะมีค่าผลการปฏิบัติงานลดลง 1.190 เท่า

เมื่อความเครียดในการทำงานด้าน ความไม่แน่นอนของการรักษา ( X7) เพิ่มขึ้น 1 หน่วย จะมีค่าผลการปฏิบัติงานลดลง 2.723 เท่า

เมื่อนำตัวแปรที่มีความสามารถร่วมกันพยากรณ์ ผลการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ มาเขียนเป็นสมการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณมาตรฐาน ได้ดังนี้

$$Z = 0.220 (X1) + 0.154 (X2) - 0.361 (X3) - 0.133 (X4) - 0.455 (X7)$$

จากสมการพยากรณ์ผลการปฏิบัติงาน ตัวแปรที่สามารถทำนาย ผลการปฏิบัติงานได้ดีที่สุด ได้แก่ ความเครียดในการทำงาน ด้านความไม่แน่นอนในการรักษา ( X7) รองลงมาคือ ความเครียดในการทำงานด้านการเตรียมความพร้อมไม่เพียงพอ ( X3) ความเครียดในการทำงานด้านการตาย และความตายของผู้ป่วย (X1) ความเครียดในการทำงานด้าน ความขัดแย้งกับแพทย์ ( X2) และ ความเครียดในการทำงานด้านการขาดการสนับสนุน (X4) ตามลำดับ

## สรุปผลการทดสอบสมมติฐาน

ตารางที่ 4.9 สรุปผลการทดสอบสมมติฐานที่ 1 ความเครียดในการทำงาน มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในงานในเชิงลบ

ความเครียดในการทำงาน	ความพึงพอใจในงาน	ทิศทางความสัมพันธ์
ด้านการตาย และความตายของผู้ป่วย (X1)	ไม่มีความสัมพันธ์	(-)
ด้านความขัดแย้งกับแพทย์ (X2)**	✓	(-)
ด้านการเตรียมความพร้อมไม่เพียงพอ (X3)**	✓	(-)
ด้านการขาดการสนับสนุน (X4)*	✓	(-)
ด้านความขัดแย้งกับพยาบาลด้วยกัน (X5)**	✓	(-)
ด้านปริมาณงาน (X6)**	✓	(-)
ด้านความไม่แน่นอนของการรักษา (X7)**	✓	(-)

หมายเหตุ: ✓ หมายถึง มีความสัมพันธ์กัน

(-) หมายถึง มีความสัมพันธ์กันในเชิงลบ

จากตารางที่ 4.9 สรุปผลการทดสอบสมมติฐานที่ 1 พบว่า ความเครียดในการทำงาน มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในงานในเชิงลบ

ตารางที่ 4.10 สรุปการทดสอบสมมติฐานที่ 2 ความเครียดในการทำงาน มีความสัมพันธ์กับผลการปฏิบัติงานในเชิงลบ

ความเครียดในการทำงาน	ผลการปฏิบัติงาน	ทิศทางความสัมพันธ์
ด้านการตาย และความตายของผู้ป่วย (X1)*	✓	(-)
ด้านความขัดแย้งกับแพทย์ (X2)**	✓	(-)
ด้านการเตรียมความพร้อมไม่เพียงพอ (X3)**	✓	(-)
ด้านการขาดการสนับสนุน (X4)**	✓	(-)
ด้านความขัดแย้งกับพยาบาลด้วยกัน (X5)**	✓	(-)
ด้านปริมาณงาน (X6)	ไม่มีความสัมพันธ์	(+)
ด้านความไม่แน่นอนของการรักษา (X7)**	✓	(-)

หมายเหตุ: ✓ หมายถึง มีความสัมพันธ์กัน

(-) หมายถึง มีความสัมพันธ์กันในเชิงลบ

(+) หมายถึง มีความสัมพันธ์กันในเชิงบวก

จากตารางที่ 4.10 สรุปผลการทดสอบสมมติฐานที่ 2 ได้ว่าความเครียดในการทำงาน มีความสัมพันธ์กับผลการปฏิบัติงานในเชิงลบ

#### ข้อวิจารณ์

การวิจัยเรื่อง ความสัมพันธ์ระหว่าง ความเครียดในการทำงาน ความพึงพอใจในงาน และผลการปฏิบัติงาน โดยกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยในครั้งนี้คือ พยาบาลวิชาชีพของกลุ่มตัวอย่างจากโรงพยาบาลรัฐบาลที่รับบัตรประกันสุขภาพในเขตกรุงเทพฯ โดยมี กลุ่มตัวอย่างจำนวน 352 คน ผู้วิจัยขอเสนอการอภิปรายเกี่ยวกับผลการวิจัย ดังนี้

### สมมติฐานที่ 1 ความเครียดในการทำงาน กับความพึงพอใจในงาน มีความสัมพันธ์เชิงลบกัน

จากการทดสอบสมมติฐานที่ 1 ความสัมพันธ์ระหว่าง ความเครียดในการทำงาน และความพึงพอใจในงานพบว่า ความเครียดในการทำงาน มีความสัมพันธ์ในเชิงลบกับความพึงพอใจในงาน กล่าวคือ พยาบาลวิชาชีพที่มีความเครียดในการทำงานสูง จะมีแนวโน้มของความพึงพอใจในงาน ต่ำ สอดคล้อง Kirkcaldy and Martin (2000) ได้ทำการศึกษาเกี่ยวกับ ความเครียดในการทำงาน และความพึงพอใจของพยาบาล ความแตกต่างส่วนบุคคล ของพยาบาลในโรงพยาบาลในไอร์แลนด์เหนือ Flanagan and Flanagan (2002) ได้ทำการศึกษา วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างความเครียด และความพึงพอใจในงานในพยาบาลราชทัณฑ์ในสหรัฐอเมริกา Visser *et al.* (2003) ได้ทำการศึกษาเกี่ยวกับความเครียดในการทำงาน ความพึงพอใจ และความเหนื่อยหน่ายจากการทำงานของผู้เชี่ยวชาญทางการแพทย์ชาวอัลดซ์ (เนเธอร์แลนด์) Ahsan *et al.* (2009) ได้ทำการศึกษาเกี่ยวกับ ความเครียดในการทำงาน และความพึงพอใจในงานของพนักงานในมหาวิทยาลัยในมาเลเซีย , Aghdasi *et al.* (2011) ได้ทำการศึกษาเกี่ยวกับ ความฉลาดทางอารมณ์ และความมุ่งมั่นขององค์กร โดยทดสอบบทบาท ความเป็นสื่อของความเครียดในการทำงาน และความพึงพอใจในงานของพนักงานเต็มเวลาขององค์กรในอิหร่าน

### สมมติฐานที่ 2 ความเครียดในการทำงาน กับผลการปฏิบัติงาน มีความสัมพันธ์เชิงลบกัน

จากการทดสอบสมมติฐานที่ 2 ความสัมพันธ์ระหว่างความเครียดในการทำงาน และผลการปฏิบัติงาน พบว่า ความเครียดในการทำงาน มีความสัมพันธ์ในเชิงลบกับผลการปฏิบัติงาน กล่าวคือ พยาบาลวิชาชีพที่มีความเครียดในการทำงานสูง จะมีแนวโน้มของผลการปฏิบัติงานที่ต่ำ สอดคล้องกับ AbuAlRub and Al-Zaru (2007) ได้ทำการศึกษาเกี่ยวกับความเครียดในการทำงาน การยอมรับนับถือ ผลการปฏิบัติงาน และความตั้งใจที่จะออกงานของพยาบาลในโรงพยาบาลในจอร์แดน และ Nabirye *et at.* (2011) ได้ทำการศึกษาเกี่ยวกับ ความเครียดในการทำงาน ความพึงพอใจ และผลการปฏิบัติงานของพยาบาลในโรงพยาบาลใน Kampala

## บทที่ 5

### สรุปผลการวิจัยและข้อเสนอแนะ

#### สรุปผลการวิจัย

โลกในปัจจุบันนั้นเป็นยุคโลกาวิวัฒน์ ซึ่งสิ่งต่างๆ ล้วนเจริญเติบโตก้าวหน้าขึ้นอย่างรวดเร็ว ทั้งในด้านเศรษฐกิจ การศึกษา การเมือง เทคโนโลยีและด้านอื่นๆ ก่อให้เกิดการแข่งขันในเรื่องต่างๆ ไม่ว่าจะเป็นการแข่งขันในการทำงานของตัวบุคคล การแข่งขันระหว่างธุรกิจและบริษัท หรือการแข่งขันระหว่างประเทศ ซึ่งสิ่งเหล่านี้ทำให้สิ่งเร้าต่างๆ ถาโถมเข้าสู่ผู้คนอย่างรวดเร็ว ก่อให้เกิดปัญหาในการเผชิญหน้า และรับมือกับสิ่งเหล่านั้น จนทำให้เกิดความเครียดขึ้น ซึ่งองค์กรภาคธุรกิจต่างๆ ต่างก็ต้องการที่จะเพิ่มความพึงพอใจในงานให้แก่พนักงาน และเพิ่มผลการปฏิบัติงานเพื่อที่จะทำให้บริษัทเจริญก้าวหน้าในยุคที่การแข่งขันทางธุรกิจสูง ทำให้ผู้วิจัยต้องการศึกษาเกี่ยวกับตัวแปรความเครียดอันที่จะส่งผลต่อความพึงพอใจในงาน และผลการปฏิบัติงาน โดยการศึกษาในครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา 1) ความสัมพันธ์ระหว่าง เครียดในการทำงานกับความพึงพอใจในงาน 2) ความสัมพันธ์ระหว่างความเครียดในการทำงานกับผลการปฏิบัติงาน

การวิจัยในครั้งนี้ใช้วิธีการวิจัยเชิงพรรณนา โดยเก็บรวบรวมข้อมูลทุติยภูมิ จากการค้นคว้าเอกสาร ตำรา และวิทยานิพนธ์ต่าง ๆ และเก็บรวบรวมข้อมูลปฐมภูมิโดยใช้วิธีการสำรวจด้วยแบบสอบถามกับกลุ่มตัวอย่าง พยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลรัฐบาลที่รับบัตรประกันสุขภาพจำนวน 4 แห่ง จำนวน 352 คน โดยใช้สถิติเชิงพรรณนาในการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงบรรยายลักษณะของตัวแปร ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และสถิติเชิงอนุมานใช้ในการทดสอบสมมติฐาน ได้แก่ ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน (Pearson's Correlation) สถิติการวิเคราะห์สมการถดถอยพหุคูณ (Multiple Regression Analysis)

ผลการวิจัยด้านลักษณะทั่วไป ส่วนบุคคลของ พยาบาลวิชาชีพ พบว่า พยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่อยู่ระหว่าง 36-45 ปี ระดับ การศึกษาปริญญาตรีหรือเทียบเท่า สถานภาพโสด และระยะเวลาในการปฏิบัติงาน 20 ปีขึ้นไปลักษณะงานที่รับผิดชอบคือ พยาบาลวิชาชีพ

ผลการวิจัยเกี่ยวกับความเครียดในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ พบว่า พยาบาลวิชาชีพ มีความเครียดในการทำงานโดยรวมอยู่ในระดับต่ำเมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ความเครียดในการทำงานด้านปริมาณงาน อยู่ในระดับปานกลาง ส่วนความเครียดในการทำงานด้านการตาย และความตายของผู้ป่วย, ความเครียดในการทำงานด้าน ด้านความขัดแย้งกับแพทย์ด้านการเตรียมความพร้อม ไม่เพียงพอด้านการขาดการสนับสนุนด้านความขัดแย้งกับพยาบาลด้วยกัน และ ด้านความไม่แน่นอนของการรักษาอยู่ในระดับต่ำ

ผลการวิจัยเกี่ยวกับความ พึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพ พบว่า พยาบาลวิชาชีพ มีความพึงพอใจในงาน โดยรวม อยู่ในระดับ สูง เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า พยาบาลวิชาชีพ มีความพึงพอใจในงานระดับสูงในด้าน ผู้บังคับบัญชาในงานปัจจุบัน และในด้าน โอกาสในการเลื่อนตำแหน่งในงานปัจจุบัน มีความพึงพอใจใน ระดับปานกลาง ในด้าน ลักษณะงานในปัจจุบัน ด้าน เงินเดือนในปัจจุบัน และด้านผู้ร่วมงานในปัจจุบัน

ผลการวิจัยเกี่ยวกับผลการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ พบว่า พยาบาลวิชาชีพมีผลการปฏิบัติงานโดยรวมอยู่ในระดับสูงซึ่งเมื่อพิจารณาในแต่ละด้านแล้ว พบว่า พยาบาลวิชาชีพมีผลการปฏิบัติงานอยู่ในระดับสูงทั้งหมด

ผลการทดสอบสมมุติฐานที่ 1 พบว่า ความเครียดในการทำงานมีความสัมพันธ์ในเชิงลบกับความพึงพอใจในงาน

ผลการทดสอบสมมุติฐานที่ 2 พบว่า ความเครียดในการทำงานมีความสัมพันธ์ในเชิงลบกับผลการปฏิบัติงาน

## ข้อเสนอแนะ

### ข้อเสนอแนะจากผลการวิจัย

1. จากผลการวิจัยแสดงให้เห็นว่าตัวแปร ความเครียดในการทำงาน ซึ่งแบ่งเป็นด้านๆ ได้แก่ ความเครียดในการทำงานด้าน ด้านความตาย และการตายของผู้ป่วย ด้านความขัดแย้งกับแพทย์ ด้าน การเตรียมความพร้อมไม่เพียงพอ ด้าน การขาดการสนับสนุน ด้าน ความขัดแย้งกับพยาบาลด้วยกันด้านปริมาณงาน และด้านความไม่แน่นอนของการรักษา สามารถที่จะทำนายความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพ โดยรวมอยู่ในระดับค่อนข้างสูง โดยพบว่า พยาบาลวิชาชีพที่มีความขัดแย้งกับแพทย์ จะเป็นสาเหตุทำให้ความพึงพอใจลดลงสูงที่สุด และรองลงมาคือด้าน ปริมาณงาน ซึ่งองค์กรก็ควรหาวิธีการลดความขัดแย้งกับแพทย์ และลดปริมาณงานของพยาบาล วิชาชีพลง ให้เป็นงานที่เหมาะสม เพื่อพยาบาลวิชาชีพจะได้รู้สึกมีความพึงพอใจในงานมากยิ่งขึ้น

2. จากผลการวิจัยแสดงให้เห็นว่าตัวแปร ความเครียดในการทำงาน สามารถที่จะทำนายผลการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพได้โดยพบว่า ด้านความไม่แน่นอนในการรักษา และรองลงมาคือ ด้านการเตรียม ความพร้อมไม่เพียงพอ เป็นสาเหตุหลักที่ทำให้พยาบาลวิชาชีพมีผลการปฏิบัติงาน ลดลง โดยองค์กรก็ควรมีการฝึกอบรมด้านต่างๆ ให้พยาบาลวิชาชีพมีความพร้อมเพียงพอที่จะ ปฏิบัติงานได้อย่างเต็มประสิทธิภาพ และลดความไม่แน่นอนจากการรักษาให้น้อยลง

3. จากผลการวิจัยแสดงให้เห็นว่า พยาบาลวิชาชีพมีความเครียดในการทำงานอยู่ในระดับต่ำ แม้ว่าจะอยู่ในระดับต่ำแล้ว แต่เพื่อเป็นการป้องกันความเครียดในการทำงานเพิ่มขึ้น โรงพยาบาล ก็ควรมีกิจกรรม หรือมาตรการต่างๆ ที่ช่วยลดความเครียด ไม่ให้ความเครียดในการทำงานเพิ่มขึ้น

พยาบาลวิชาชีพมีความพึงพอใจในงานอยู่ในระดับปานกลาง โรงพยาบาลควรมีกิจกรรม หรือ เข้าไปปรับปรุงในส่วนที่จะช่วยเพิ่มความพึงพอใจในงานขึ้น โดยพบว่าความพึงพอใจในงาน ด้านเงินเดือนน้อยที่สุด ซึ่ง โรงพยาบาลก็ควรปรับเงินเดือน ค่าพิเศษต่างๆ ให้มีความเหมาะสมกับ ปริมาณงาน และรองลงมาคือความพึงพอใจในงานด้านผู้ร่วมงานในปัจจุบัน ซึ่ง โรงพยาบาลก็ควร หารากิจกรรม ที่ช่วยส่งเสริมความรัก ความสามัคคีในหมู่คณะ อันที่จะช่วยเพิ่มความพึงพอใจในงาน ด้านผู้ร่วมงานให้เพิ่มมากยิ่งขึ้น

### ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ผู้วิจัยเสนอว่า ควรศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความเครียดในการทำงาน กับความพึงพอใจในงาน และความสัมพันธ์ระหว่างความเครียดในการทำงาน กับผลการปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเอกชนในกรุงเทพฯ หรือโรงพยาบาลรัฐบาลตามจังหวัดต่างๆ เพิ่มเติมด้วย เนื่องจากมีความแตกต่างกันทางด้านสภาพแวดล้อมในการทำงานและลักษณะงาน วิถีชีวิตประจำวัน ซึ่งจะส่งผลต่อความคิดเห็นที่แตกต่างกันได้
2. ผู้ที่จะทำการวิจัย ครั้งถัดไป อาจมีการปรับปรุงหรือเพิ่มเติมรูปแบบการวิเคราะห์ทางสถิติ เพื่อขยายขอบเขตการศึกษาเกี่ยวกับความสัมพันธ์ระหว่างความเครียดในการทำงาน ความพึงพอใจในงาน และผลการปฏิบัติงานในพยาบาลวิชาชีพ หรือเปลี่ยนกลุ่มเป้าหมายที่ศึกษาเป็นกลุ่มเป้าหมายอื่นที่คล้ายคลึงกัน

## เอกสารและสิ่งอ้างอิง

กรมสุขภาพจิต. 2549. ความเครียดและการบริหารความเครียด ตอนที่1 (Online).

<http://www.dmh.go.th/news/view.asp?id=1011>, 10 กันยายน 2556.

ชูชัย สมิทธิไกร. 2547. การสรรหา การคัดเลือก และการประเมินผลการปฏิบัติงานของบุคคล.

กรุงเทพมหานคร: แอคทีฟ พริน.

ทักษิณี วงศ์เกษมศักดิ์. 2551. ปัจจัยทำนายความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ  
สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชา  
การพยาบาลเด็ก, มหาวิทยาลัยมหิดล.

ทองฟู ศิริวงศ์. 2554. พฤติกรรมองค์การ **Organization Behavior**. กรุงเทพมหานคร:

มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.

พัชรวัลย์ เรื่องศรีจันทร์ และศิริลักษณ์ สุภปิติพร. 2554. “ความเครียดของพยาบาล ความคิดเห็น  
ต่อการเตรียมพร้อมเป็นโรงพยาบาลดิจิทัลและปัจจัยที่สัมพันธ์กับความเครียดของ  
พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชนระดับอินเตอร์เนชั่นแนล.” วารสารสมาคมจิตแพทย์  
แห่งประเทศไทย 56 (4): 425-436.

พิบูล ทีละปาล. 2550. พฤติกรรมองค์การสมัยใหม่ **Organization Behavior in the 21<sup>st</sup> Century**.

กรุงเทพมหานคร: อมรการพิมพ์.

โพสต์ทูเดย์. 2556. แนว 7 กลุ่มธุรกิจไทยเร่งปิดจุดอ่อนก่อนบุกตลาด (Online). <http://www.thai->

[aec.com/746](http://www.thai-aec.com/746), 3 พฤศจิกายน 2556.

ภัทรพร เขาวนปรีชา. 2549. สภาพแวดล้อมในการทำงาน คุณภาพชีวิตการทำงานและความเครียด

ในการทำงานของพนักงานโรงงานผลิตปุ๋ยเคมี บริษัท ไทยเซ็นทรัลเคมี จำกัด (มหาชน).

วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต สาขาจิตวิทยาอุตสาหกรรม,

มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.

- มติชนรายวัน. 2556. ประเมิน56บจ.พ่นกำไร8.8แสนล. อานิสงส์ฟื้นตัวอุตสาหกรรม  
"ประกันภัย-ธนาคาร"โตเด่น (Online). [http://www.matichon.co.th/news\\_detail.php?newsid=1362552026&grpid=03&catid=03](http://www.matichon.co.th/news_detail.php?newsid=1362552026&grpid=03&catid=03), 5 มกราคม 2557.
- ลัทธิ สรวิวัฒน์. 2544. จิตวิทยาในชีวิตประจำวัน. กรุงเทพมหานคร: โอเรียน-สโตว์.
- วัชรวิ พฤทธิกานนท์. 2549. สถิติเศรษฐศาสตร์เชิงประยุกต์. เชียงใหม่: โรงพิมพ์แสงศิลป์.
- วิภาพร มาพบสุข. 2546. จิตวิทยาการทำงาน. กรุงเทพมหานคร: ศูนย์ส่งเสริมวิชาการ.
- วรวรรณ จุฑา และคณะ. 2554. รายงานสถานการณ์ความเครียดคนไทย เมษายน 2552-เมษายน 2554. นนทบุรี: กรมสุขภาพจิต.
- สิรินทร แซ่ฉั่ว. 2553. ความสุขในการทำงานของบุคลากรเชิงสร้างสรรค์: กรณีศึกษา  
อุตสาหกรรมเชิงสร้างสรรค์กลุ่มสื่อและ กลุ่มงานสร้างสรรค์เพื่อการใช้งาน. วิทยานิพนธ์  
วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต สาขาการพัฒนาศาสตร์พยาบาลมนุษย์และองค์การ, สถาบันบัณฑิต  
พัฒนบริหารศาสตร์.
- สีจันทร์ ใจป้อ. 2544. ความเครียดของครูยุคปฏิรูปการศึกษา : กรณี ครูสังกัดกรมสามัญศึกษา  
จังหวัดเชียงใหม่. วิทยานิพนธ์ศึกษาศาสตร์มหาบัณฑิต สาขาจิตวิทยาการศึกษาและการ  
แนะแนว, มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- สุภาพีญา ปาละวัฒนพิสุทธิ์. 2539. ความพึงพอใจในงานและการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ  
ในโรงพยาบาลชุมชน เขต 8. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหาร  
การพยาบาล, มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- สุริย์ กาญจนวงศ์ และ จริยาวัตร คมพยัคฆ์. 2546. รายงานการวิจัยเรื่อง ความเครียด สุขภาพ และ  
ความเจ็บป่วย. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.
- สมยศ นาวิการ. 2545. พฤติกรรมองค์การ **Organization Behavior**. กรุงเทพมหานคร: บรรณกิจ.

- Abualrub R. F. 2004. "Job stress, Job performance, and social support among hospital nurses." **Journal of Nursing Scholarship** 36 (1): 73-78.
- AbuAlRub, R. F. and I. M. Al-Zaru 2008. "Job stress, recognition, job performance and intention to stay at work among Jordanian hospital nurses." **Journal of Nursing Management** 16: 227-236.
- Aghdasi, S., A. R. Kiamanesh and A. N. Ebrahim 2011. "Emotional Intelligence and Organizational Commitment: Testing the Mediatory Role of Occupational Stress and Job Satisfaction." **Procedia – Social and Behavioral Sciences** 29: 1965-1976.
- Ahsan, N., Z. Abdullah, D. Y. G. Fie and S. S. Alam 2009. "A Study of Job Stress on Job Satisfaction among University Staff in Malaysia: Empirical Study." **European Journal of Social Sciences** 8 (1): 121-131.
- Askari Bigdeli, M. 2003. **A study of relationship between some kinds of social supports and administration occupational stress in public schools at different educational levels in Mamasani City, 2002-3.** Unpublished M.A. Thesis, Tarbiat Moallem University, Tehran
- Blair, A. and M. Littlewood 1995. "Sources of stress." **Journal of Community Nursing** 9: 38-40.
- Blegan, M. A. 1993. "Nurses' job satisfaction: a meta-analysis of related variables." **Nursing Research** 42 (1): 36-41.
- Caplan, R. D., S. Cobb, Jr. J. R. French, R. V. Harrison and Jr. S. R. Pinneau 1975. "Job demands and worker health: Main effects and occupational differences." **n.p.**

- Chang, E. M., K. M. Hancoc, A. Johnson, J. Daly and D. Jackson 2005. "Role stress in nurses: Review of related factors and strategies for moving forward." **Nursing & Health Sciences** 7 (1): 57–65.
- Clegg, A. 2001. "Occupational stress in nursing: a review of the literature." **Journal of Nursing Management** 9 (2): 101-106.
- Cooper, C. L. 1998. **Theories of organizational stress**. Oxford University Press.
- Elfering, A., S. Grebner, N. K. Semmer and H. Gerber 2002. "Time control, catecholamines, and back pain among young nurses." **Scandinavian Journal of Working and Environmental Health** 28 (6): 386-393.
- Failla, S., M. A. Maher and C. A. Duffy 1999. "Evaluation of graduates of an associate degree nursing program." **The Journal of Nursing Education** 38 (2): 62-68.
- Fitzpatrick, J. M., A. E. While and J. D. Roberts 1997. "Measuring clinical nurse performance: development of the King's Nurse Performance Scale." **International Journal of Nursing Studies** 34 (3): 222-230.
- Flanagan, N. C. and T. J. Flanagan 2002. "An Analysis of the Relationship Between Job Satisfaction and Job Stress in Correctional Nurses." **Research in Nursing & Health** 25: 282-294.
- Franker, R. E. 2007. **Human Motivation, Sixth Edition**. McGraw-Hill Company.
- Gary-Toft, P. and J. G. Anderson 1981. "The nursing stress scale: Development of an instrument." **Journal of Behavioral Assessment** 3 (1): 11-23.

Hackman, J. R. and G. R. Oldham 1975. "Development of the Job Diagnostic Survey." **Journal of Applied Psychology** 60 (2): 159-170.

Hackman, J. R. and G. R. Oldham 1980. **Work redesign**. Massachusetts: Addison-Wesley Publishing Company.

Hagney, D., A. Plank and V. Parker 2003. "Nursing workloads: the results of a study of Queensland Nurses." **Journal of Nursing Management** 11 (5): 307-314.

Harris, P. E. 1989. "The Nurse Stress Index." **Work & Stress** 3 (4): 335-346.

Hsu, H. Y., S. W. Chen, H. Y. Yu and J. H. Lou 2010. "job stress, achievement motivation and occupational burnout among male nurses." **Journal of Advanced Nursing** 66 (7): 1592-1601.

Humphrey, J. H., M. A. Allyn and N. H. Bacon 1998. "Book reviews: Job stress." **Stress Medicine** 14 (3): 203-204.

Khattak, J. K., M. A. Khan, A. U. Haq, M. Arif and A. A. Minhas 2011. "Occupational stress and burnout in Pakistan's banking sector." **African Journal of Business Management** 5 (3): 810-817.

Kirkcaldy, B. D. and T. Martin 2000. "Job stress and satisfaction among nurses: individual differences." **Stress Medicine** 16: 77-89.

Kluger, M. T., K. Townsend and T. Laidlaw 2003. "Job satisfaction, stress and burnout in Australian specialist anaesthetists." **Anaesthesia** 58: 339-345.

Lavanco, G. 1997. "Burnout syndrome and type a behavior in nurses and teachers in Sicily." **Psychological Reports** 81 (2): 523-528.

- Lazarus, R. S. 1991. **Emotion and adaptation**. London: Oxford University Press.
- Lee, I. and H. H. Wang 2002. "Perceived occupational stress and related factors in community nurses." **Journal of Nursing Research** 10 (4), 253-260.
- Lee, M. H., W. L. Holzemer and J. Faucett 2007. "Psychometric evaluation of the Nursing Stress Scale (NSS) among Chinese nurses in Taiwan." **Journal of Nursing Measurement** 15 (2): 133-144(12).
- Leong, C. S., A. Furnham and C. L. Cooper 1996. "The Moderating Effect of Organizational Commitment on the Occupational Stress Outcome Relationship." **Human Relations** 49 (10): 1345-1363.
- Marshall, J., C. L. Copper and J. Marshall 1980. "Stress among nurses." **White Collar and Professional Stress**. Chichester, England, John Wiley, pp. 19-57.
- Nabirye, R. C., K. C. Brown, E. R. Pryor and E. H. Maples 2011. "Occupational stress, job satisfaction and job performance among hospital nurse in Kampala, Uganda." **Journal of Nursing Management** 19: 760-768.
- NIOSH 1999. **Stress...At Work** (Online.) <http://www.cdc.gov/niosh/docs/99-101/>, 15 November, 2013.
- Poh, L. C. 2008. **Nurses' Job Satisfaction in the Malaysian Private Hospitals**. Master of Business Administration Thesis in Social Education, Malaysia.
- Prosser, D., S. Johnson, E. Kuipers, G. Szmukler, P. Bebbington and G. Thornicroft 1997. "Perceived sources of work stress and satisfaction among hospital and community mental health staff, and their relation to mental health, burnout and job satisfaction." **Journal of Psychosomatic Research** 43 (1): 51-5.

Rutenfranz, J., P. Knauth and D. Angersbach 1981. "Shift work research issues." **Biological rhythms, sleep and shift work**. n.p. 165-195.

Santos, S. R., C. A. Carroll, K. S. Cox, S. L. Teasley, S. D. Simon, L. Bainbridge, M. Cunningham and L. Ott 2003. "Baby boomer nurses bearing the burden of care: a four-site study of stress, strain, and coping for impatient registered nurses." **Journal of Nursing Administration** 33 (4): 243-250.

Schwirian, P. M. 1978. "Evaluating the performance of nurses: A multidimensional approach." **Nurse Research** 27 (6): 347-351.

Smith, P. C., L. M. Kendall and C. C. Hulin 1969. "The Measurement of Satisfaction in Work and Retirement: A Strategy for the Study of Attitudes." **Rand-McNally (Chicago)**.

Snelgrove, S. R. 1998. "Occupational stress and job satisfaction: a comparative study of health visitors, district nurses and community psychiatric nurses." **Journal of Nursing Management** 6 (2): 97-104.

Sochalski, J. 2004. "Is more better? The relationship between nurse staffing and the quality of nursing care in hospitals." **Medical Care** 42 (2): 67-73.

Spector, P. E. 1997. "Job satisfaction: Application, assessment, cause and consequences  
Thousand Oaks" CA, Sage New York, John Wiley & Sons, Inc.

.

Stamps, P. L., E. B. Piedmont, D. B. Slavitt and A. M. Haase 1978. "Measurement of work satisfaction among health professionals." **Medical Care** 337-352.

- Stordeur, S., W. D'hoore and C. Vanderberghe 2001. "Leadership, organizational stress and emotional exhaustion among hospital nursing staff." **Journal of Advanced Nursing** 35 (4): 533-542.
- SveinDóttir, H., P. Biering and A. Ramel 2006. "Occupational stress, job satisfaction, and Working environment among Icelandic nurses: A cross-sectional questionnaire survey." **International Journal of Nursing Studies** 43: 875-889.
- Tarnow-Mordi, W. O., C. Hau. A. Warden and A. J. Shearer 2000. "Hospital mortality in relation to staff workload: a 4-year study in an adult intensive-care unit." **Lancet** 356 (9225): 185-189.
- Vakola, M. and I. Nikolaou 2005. "Attitudes towards organizational change: What is the role of employees' stress and commitment?" **Employee Relations** 27 (2): 160-174.
- Visser, M. R. M., E. M. A. Smets, F. J. Oort and H. C. J. M. Haes 2003. "Stress, satisfaction and burnout among Dutch medical specialists." **Canadian Medical Association** 168 (3): 271-275.
- Wandelt, M. A. and D. S. Stewart 1975. "Slater nursing competencies rating scale." **New York NY, Appleton-Century-Crofts.**
- Williams, S., C. L. Cooper 1998. "Measuring occupational stress: Development of the Pressure Management Indicator." **Journal of Occupational Health Psychology** 3 (4): 306-321.
- Wu, S., W. Zhu, Z. Wang, M. Wang and Y. Lan 2007. "Relationship between burnout and occupational stress among nurses in China." **Journal of Advanced Nursing** 59 (3): 233-239.

Wynne, R., N. Clarkin and A. McNieve 1993. "The Experience of Stress Amongst Irish Nurses - a survey of Irish Nurses Organization Members: Main Report." **Work Research Centre.**







ภาคผนวก ก  
แบบสอบถาม



## แบบสอบถามเพื่อการวิจัย

เรื่อง ความสัมพันธ์ระหว่างความเครียดในการทำงาน ความพึงพอใจในการทำงานและผลการปฏิบัติงาน  
ในพยาบาลวิชาชีพ

### คำชี้แจง

แบบสอบถามนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่าง ความเครียดในการทำงาน ความพึงพอใจ  
ในการทำงานและผลการปฏิบัติงาน ในพยาบาลวิชาชีพ ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของวิทยานิพนธ์ในระดับปริญญาโท  
โครงการบัณฑิตศึกษาด้านบริหารธุรกิจ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ และจัดทำขึ้นเพื่อใช้ในการเก็บรวบรวม  
ข้อมูลเพื่อใช้ประกอบการศึกษาเท่านั้น

แบบสอบถามที่ท่านได้กรอกเรียบร้อยแล้วจะถูกเก็บเป็นความลับจะไม่มีการอ้างอิงแหล่งที่มา และจะไม่  
กระทบต่อการปฏิบัติงานของท่านแต่อย่างใด ดังนั้นจะขอให้ท่านแสดงความคิดเห็นลงในแบบสอบถามนี้อย่าง  
ตรงไปตรงมา โปรดกรุณาอ่าน ข้อคำถามแต่ละข้ออย่างละเอียด และเลือกคำตอบที่ตรงกับความเป็นจริงของตัว  
ท่านมากที่สุดซึ่งการวิจัยครั้งนี้แบ่งแบบสอบถามออกเป็น 4 ส่วนดังนี้

- ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม
- ส่วนที่ 2 แบบสอบถามวัดความเครียดในการทำงาน (Occupational Stress)
- ส่วนที่ 3 แบบสอบถามวัดความพึงพอใจในการทำงาน (Job Satisfaction)
- ส่วนที่ 4 แบบสอบถามวัดผลการปฏิบัติงาน (Job Performance)

ผู้วิจัยใคร่ขอความร่วมมือจากท่าน เจ้าหน้าที่พยาบาลวิชาชีพทุกท่านในการตอบแบบสอบถาม กรุณา  
ตอบแบบสอบถามให้ครบทุกข้อและ กรุณาตอบให้ ตรงกับความเป็นจริงมากที่สุด โดยข้อมูลที่ได้รับนี้จะถูกเก็บ  
เป็นความลับ ซึ่งไม่มีความเกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานแต่อย่างใด

จึงเรียนมาเพื่อโปรดอนุเคราะห์ในการตอบแบบสอบถามและขอขอบพระคุณท่านที่กรุณาให้ความ  
ร่วมมือเป็นอย่างดีมา ณ โอกาสนี้

## แบบสอบถามเพื่อการวิจัย

เรื่อง ความสัมพันธ์ระหว่างความเครียด ความพึงพอใจในงาน และผลการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่พยาบาล

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

คำชี้แจงโปรดทำเครื่องหมาย√ลงใน ( ) หรือเติมข้อความลงในช่องว่าง ดังต่อไปนี้

1. อายุ ..... ปี (นับจากวันที่เกิดจนถึงปัจจุบัน)
2. อายุงาน ..... ปี (นับจากวันที่เริ่มงานกับบริษัทจนถึงปัจจุบัน)
- 3.ระดับการศึกษา ( )ปริญญาตรีหรือเทียบเท่า ( )ปริญญาโท ( )ปริญญาเอก
4. สถานภาพ ( ) โสด ( ) สมรส ( ) หย่าร้าง/หม้าย/แยกกันอยู่
5. ลักษณะงานที่รับผิดชอบ (โปรดระบุตำแหน่งงานปัจจุบัน .....)

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามวัดความเครียดในการทำงาน (Occupational Stress)

คำชี้แจง: จากสถานการณ์ที่มักเกิดขึ้นในหน่วยงาน/หน่วยงานย่อยในโรงพยาบาลต่อไปนี้ ขอให้ท่านเครื่องหมายถูก (√) ลงในช่อง เพื่อแสดงความถี่ของสถานการณ์ว่าทำให้เกิดความเครียดมาก หรือน้อยเพียงใด โดยใช้หลักเกณฑ์ดังต่อไปนี้

- 5 หมายถึง สถานการณ์นั้น มักเกิดขึ้นบ่อยครั้งมาก
- 4 หมายถึง สถานการณ์นั้น เกิดขึ้นบ่อยครั้ง
- 3 หมายถึง สถานการณ์นั้น เกิดขึ้นเป็นบางครั้ง
- 2 หมายถึง สถานการณ์นั้น เกิดขึ้นนานๆ ครั้ง
- 1 หมายถึง สถานการณ์นั้น ไม่เคยเกิดขึ้นเลย

ที่	ลำดับ	ความถี่ของสถานการณ์				
		5	4	3	2	1
1	ระบบคอมพิวเตอร์ผิดพลาด					
2	ข้อเสนอแนะจากแพทย์					
3	ทำตามขั้นตอนทางการแพทย์ แต่ผู้ป่วยต้องเจ็บปวด					
4	รู้สึกหมดหนทางในการช่วยเหลือผู้ป่วย ในกรณีที่ผู้ป่วยไม่มี ความก้าวหน้าในการรักษา					
5	มีความขัดแย้งกับผู้บังคับบัญชา					
6	รับฟังหรือพูดคุยกับผู้ป่วย ตอนที่เขาใกล้จะตาย					
7	ขาดโอกาสที่จะได้พูดคุยอย่างเปิดเผยกับบุคลากรในหน่วยงาน อื่นๆ เกี่ยวกับปัญหาที่เกิดขึ้นในแผนก					

ที่	ลำดับ	ความถี่ของสถานการณ์				
		5	4	3	2	1
8	ความตายของผู้ป่วย					
9	ความขัดแย้งกับแพทย์					
10	กลัวที่จะทำผิดพลาดในการรักษาผู้ป่วย					
11	ขาดโอกาสที่จะได้ร่วมพูดคุย แลกเปลี่ยน ประสบการณ์ กับพนักงานคนอื่น ๆ ในแผนก					
12	การเสียชีวิตของผู้ป่วยที่คุณพัฒนาความสัมพันธ์ใกล้ชิด					
13	แพทย์ไม่ได้อยู่ เมื่อผู้ป่วยเสียชีวิต					
14	รู้สึกไม่เห็นด้วยเกี่ยวกับวิธีการรักษาผู้ป่วย					
15	รู้สึกว่าตัวเองตัวไม่พร้อม ที่จะช่วยเหลือญาติของผู้ป่วยในด้าน อารมณ์					
16	ขาดโอกาสในการระบายความเครียดด้านป่วย แก่พนักงานคนอื่น ๆ					
17	ข้อมูลไม่เพียงพอจากแพทย์ เกี่ยวกับเงื่อนไขทางการแพทย์ของ ผู้ป่วย					
18	ท่านไม่สามารถตอบคำถามแก่คนไข้ ในสิ่งที่ไม่สามารถตอบให้หน้า ฟังพอใจได้					
19	การตัดสินใจที่เกี่ยวข้องกับผู้ป่วย เมื่อแพทย์ไม่อยู่					
20	ถูกหมุนเวียนไปยังหน่วยงานอื่น ในระยะสั้น					
21	ดูผู้ป่วยที่ทนทุกข์ทรมาน					
22	ความยากลำบากในการทำงานร่วมกับโดยเฉพาะพยาบาล (หรือ กลุ่มพยาบาล) นอกแผนก					
23	รู้สึกว่าตัวเองตัวไม่พร้อมที่จะช่วยเหลือผู้ป่วยในด้านอารมณ์					
24	ข้อเสนอแนะจากผู้บังคับบัญชา					
25	ไม่สามารถคาดเดาการเลือกสรร การฝึกหัดบุคคล และการจัด ตารางเวร					
26	แพทย์สั่งซื้อสิ่งที่ไม่เหมาะสมสำหรับการรักษาผู้ป่วย					
27	ทำงานที่ไม่ใช่งานของพยาบาลมากเกินไป เช่น งานธุรการ					
28	ท่านมีเวลาไม่เพียงพอที่จะให้การสนับสนุนทางอารมณ์กับผู้ป่วย					
29	ท่านมีความยากลำบากในการทำงานร่วมกับโดยเฉพาะพยาบาล (หรือ กลุ่มพยาบาล) ในแผนก					
30	ท่านไม่มีเวลาเพียงพอที่จะทำงานพยาบาลทั้งหมดของท่านให้เสร็จ สมบูรณ์					
31	แพทย์ไม่ได้อยู่ด้วย ในกรณีฉุกเฉิน					

ที่	ลำดับ	ความถี่ของสถานการณ์				
		5	4	3	2	1
32	ไม่ทราบว่าสิ่งใดที่ควรจะบอกเกี่ยวกับอาการและการรักษาของผู้ป่วย แก่ผู้ป่วยหรือสมาชิกในครอบครัวของผู้ป่วย					
33	ความไม่แน่ใจในคุณสมบัติ และวิธีการใช้ของอุปกรณ์พิเศษ					
34	พนักงานไม่เพียงพอที่จะครอบคลุมในแผนก					

### ส่วนที่ 3 แบบสอบถามวัดความพึงพอใจในการทำงาน (Job Satisfaction)

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ตรงกับระดับความรู้สึกของท่านมากที่สุด โดยใช้หลักเกณฑ์ดังต่อไปนี้

5 หมายถึง เห็นด้วยอย่างมาก กับข้อความดังกล่าวมาก

4 หมายถึง ค่อนข้างเห็นด้วย กับข้อความดังกล่าว

3 หมายถึง ไม่แน่ใจ กับข้อความดังกล่าว

2 หมายถึง ค่อนข้างไม่เห็นด้วย กับข้อความดังกล่าว

1 หมายถึง ไม่เห็นด้วย กับข้อความดังกล่าวมาก

ลักษณะงานในปัจจุบัน		ระดับการเห็นด้วย				
ข้อที่	ลำดับที่	5	4	3	2	1
1	ท่านหลงใหลในงานของท่าน					
2	งานของท่าน มีลักษณะน่าเบื่อ ซ้ำซาก จำเจ					
3	งานของท่าน น่าพึงพอใจ					
4	งานของท่าน เป็นงานที่ดี มีคุณประโยชน์					
5	งานของท่าน ทำให้ท่านเป็นที่เคารพนับถือ					
6	งานของท่าน เป็นงานที่ต้องใช้ความคิดสร้างสรรค์					
7	งานของท่าน เป็นงานที่ยากลำบาก					
8	งานของท่าน เป็นงานที่ทำได้อย่างสบายใจ					
9	งานของท่าน มีส่วนในการบั่นทอนสุขภาพ					
10	งานของท่าน เป็นงานที่ทำทายนความสามารถ					
11	งานของท่าน ทำให้ท่านเกิดความท้อแท้ใจ					
12	งานของท่าน ทำให้ท่านรู้สึกถึงการประสบความสำเร็จ					
เงินเดือนในปัจจุบัน						
13	เงินเดือนของท่าน ไม่เพียงพอกับค่าใช้จ่าย					
14	เงินเดือนของท่าน มาจากส่วนแบ่งของกำไร ที่น่าพึงพอใจ					

เงินเดือนในปัจจุบัน		ระดับการเห็นด้วย				
ข้อที่	ลำดับที่	5	4	3	2	1
15	เงินเดือนที่ท่านได้รับ น้อยกว่าที่ท่านควรจะได้รับ					
16	เงินเดือนที่ท่านได้รับ สามารถนำไปใช้จ่ายได้อย่างสุขสบาย					
17	เงินเดือนที่ท่าน ไม่มั่นคง					
<b>ผู้บังคับบัญชาในงานปัจจุบัน</b>						
18	หัวหน้าของท่าน จะถามข้อเสนอแนะจากท่าน					
19	หัวหน้าของท่าน ยกที่จะทำให้พอใจ					
20	ท่านมีความสัมพันธ์ที่ดีกับหัวหน้าของท่าน					
21	หัวหน้าของท่าน เฉลียวฉลาด มีไหวพริบดี					
22	หัวหน้าของท่าน มีอิทธิพลในการทำงาน					
23	หัวหน้าของท่าน เป็นคนที่มีความคิดทันสมัย					
24	หัวหน้าของท่าน มีพฤติกรรมไม่น่าพึงพอใจ เช่น โมโหง่าย ดื้อ รุน ไม่ยอมฟังความเห็นของผู้อื่น ไม่สุภาพ เกียจคร้าน					
25	หัวหน้าของท่าน มักให้คำแนะนำแบบลวกๆ					
26	หัวหน้าของท่าน รอบรู้เรื่องการปฏิบัติงานอย่างดี					
27	หัวหน้าของท่าน ใจเข้าพบทุกเวลาเมื่อต้องการ					
<b>โอกาสในการเลื่อนตำแหน่งในงานปัจจุบัน</b>						
28	ท่านมีโอกาสที่จะก้าวหน้าในการทำงาน					
29	ท่านพบว่าโอกาสในการเลื่อนตำแหน่งถูกจำกัด					
30	โอกาสในการเลื่อนตำแหน่ง ขึ้นอยู่กับความสามารถในการปฏิบัติงาน					
31	ท่านจะได้รับการเลื่อนตำแหน่งอย่างเป็นธรรม					
32	ท่านมักจะได้เลื่อนตำแหน่งเป็นปกติ เสมอๆ					
<b>ผู้ร่วมงานในงานปัจจุบัน</b>						
33	ผู้ร่วมงานของท่าน มักจะช่วยกระตุ้นท่าน					
34	ผู้ร่วมงานของท่าน นำเบื้อ (ให้ความสนใจสิ่งต่างๆ ในวงแคบ)					
35	ผู้ร่วมงานของท่าน มักปฏิบัติงานได้อย่างรวดเร็ว					
36	ผู้ร่วมงานของท่าน เป็นคนทะเลาะทะเลาะ					
37	ผู้ร่วมงานของท่าน เฉลียวฉลาด					
38	ผู้ร่วมงานของท่าน มีความรับผิดชอบในหน้าที่					
39	ผู้ร่วมงานของท่าน มักสร้างศัตรูได้ง่าย					
40	ผู้ร่วมงานของท่าน สะอาด และประณีต					
41	ผู้ร่วมงานของท่าน ไม่น่าพึงพอใจ (พูดมาก ซุบซิบ นินทา)					

ผู้ร่วมงานในงานปัจจุบัน		ระดับการเห็นด้วย				
ข้อที่	ลำดับที่	5	4	3	2	1
42	ผู้ร่วมงานของท่าน กระจือรื้อร้น					
43	ผู้ร่วมงานของท่าน มีความจงรักภักดีต่อกัน					
44	ผู้ร่วมงานของท่าน ยากที่จะรับมือ					

#### ส่วนที่ 4 แบบสอบถามวัดผลการปฏิบัติงาน (Job Performance)

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ตรงกับระดับความรู้สึกของท่านมากที่สุด โดยใช้หลักเกณฑ์ดังต่อไปนี้

5 หมายถึง เห็นด้วยอย่างมาก กับข้อความดังกล่าวมาก

4 หมายถึง ค่อนข้างเห็นด้วย กับข้อความดังกล่าว

3 หมายถึง ไม่แน่ใจ กับข้อความดังกล่าว

2 หมายถึง ค่อนข้างไม่เห็นด้วย กับข้อความดังกล่าว

1 หมายถึง ไม่เห็นด้วย กับข้อความดังกล่าวมาก

ด้านภาวะผู้นำ		ระดับการเห็นด้วย				
ข้อที่	ลำดับที่	5	4	3	2	1
1	ท่านรู้จักกล่าวยกย่องชมเชยในความสำเร็จ ของสมาชิกที่อยู่ในความรับผิดชอบ					
2	ท่านสามารถ มอบหมายหน้าที่ความรับผิดชอบในการดูแลผู้ป่วยได้เหมาะสมกับความรู้ ความสามารถของสมาชิกแต่ละคน					
3	ท่านสามารถ ให้คำแนะนำแก่สมาชิกในทีมเกี่ยวกับการวางแผนการพยาบาลแก่ผู้ป่วย					
4	ท่านต้องเป็นผู้รับผิดชอบในผลที่เกิดจากการดูแลผู้ป่วยของสมาชิกในทีม					
5	ท่านยอมรับฟังข้อเสนอแนะจากผู้ร่วมทีม และนำมาปรับใช้ตามความเหมาะสม					
<b>ด้านการวางแผน และการประเมินผลการพยาบาล</b>						
6	ท่านสามารถ วางแผนการพยาบาลได้สอดคล้องกับแผนการรักษาของแพทย์					
7	ท่านสามารถ วางแผนการพยาบาลที่ครอบคลุมถึงการเปลี่ยนแปลงของผู้ป่วยไว้ล่วงหน้า					
8	ท่านสามารถ ประเมินผลการพยาบาลได้ดี					
9	ท่านสามารถ พัฒนาแผนการดูแลรักษาสำหรับผู้ป่วยได้					

ด้านการวางแผน และการประเมินผลการพยาบาล		ระดับการเห็นด้วย				
ข้อที่	ลำดับที่	5	4	3	2	1
10	ท่านสามารถ ประเมินผลการพยาบาลร่วมกับสมาชิกในทีมได้อย่างถูกต้อง					
11	ท่านสามารถ ปรับแผนการพยาบาลได้เหมาะสมกับความต้องการของผู้ป่วย					
12	ท่านมีส่วนร่วมในการวางแผนการพยาบาลสำหรับผู้ป่วย					
<b>ด้านการติดต่อสื่อสาร และสร้างสัมพันธภาพ</b>						
13	ท่านสามารถ ส่งเสริมและสนับสนุนให้ผู้ป่วยมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ และกำหนดความต้องการของตนเองเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล					
14	ท่านได้รับการยอมรับจากผู้ป่วยในแต่ละราย และมีความหวังใจในสวัสดิภาพของผู้ป่วย					
15	ท่านสามารถ ขอความช่วยเหลือ เมื่อมีความจำเป็น					
16	ท่านสามารถ ช่วยเหลือผู้ป่วยให้สื่อสารกับผู้อื่น					
17	ท่านสามารถ สื่อสารทางวาทากับบุคลากรอื่นในทีมสุขภาพ ให้เข้าใจถึงความคิดเห็น และความรู้สึกของตนเอง					
18	ท่านสามารถ ส่งเสริมสิทธิความเป็นส่วนตัวของผู้ป่วย					
19	ท่านสามารถ ส่งเสริมให้เกิดบรรยากาศของความไว้วางใจซึ่งกันและกัน เกิดการยอมรับ และเคารพในหมู่สมาชิกในทีมสุขภาพอื่น ๆ					
20	ท่านสามารถ อธิบายให้ผู้ป่วยทราบถึงขั้นตอนการปฏิบัติการพยาบาลทุกครั้ง ก่อนให้การพยาบาล					
21	ท่านสามารถ สร้างสัมพันธภาพที่ดีกับผู้ป่วยขณะให้การพยาบาล					
22	ท่านสามารถ ช่วยสร้างสัมพันธภาพที่ดีในการทำงาน กับบุคลากรอื่นๆ ในทีมสุขภาพ					
23	ท่านสามารถ ตอบสนองความต้องการด้านจิตใจของผู้ป่วยได้ถูกต้องเหมาะสม					
24	เมื่อมีโอกาส ท่านสามารถใช้โอกาสในการเรียนการสอนผู้ป่วย					
<b>ด้านการสอน/ให้ข้อมูลผู้ป่วย และญาติ</b>						
25	ท่านสามารถ สอนญาติให้เข้าใจถึงความต้องการของผู้ป่วย					
26	ท่านสามารถ ให้คำแนะนำผู้ป่วยและญาติเกี่ยวกับการป้องกันโรค					
27	ท่านสามารถ แสวงหาและเลือกใช้ทรัพยากรที่มีในชุมชนมาใช้ในการดูแลผู้ป่วย และญาติได้อย่างเหมาะสม					
28	ท่านสามารถ ปรับปรุงวิธีการ และอุปกรณ์การสอนได้เหมาะสมกับผู้ป่วยในแต่ละราย เช่น ผู้สูงอายุ, ผู้ที่ไม่มีการศึกษา					
29	ท่านสามารถ พัฒนาวิธีการและอุปกรณ์การสอน สำหรับผู้ป่วยอยู่เสมอ					

ด้านการสอน/ให้ข้อมูลผู้ป่วย และญาติ		ระดับการเห็นด้วย				
ข้อที่	ลำดับที่	5	4	3	2	1
30	ท่านสามารถ สนับสนุนให้มีการใช้ทรัพยากรบุคคลจากหน่วยงานอื่นในการสอนผู้ป่วยและญาติ					
31	ท่านสามารถ นำสื่อการสอนที่มีอยู่มาใช้ในการสอนร่วมกับการดูแลผู้ป่วย					
32	ท่านสามารถ กระตุ้นให้สมาชิกในครอบครัวมีส่วนร่วมในการดูแลผู้ป่วย					
33	ท่านสามารถ ให้ความร่วมมือกับหน่วยงานอื่นเกี่ยวกับการสอนในบางเรื่อง ที่จะส่งผลต่อการพยาบาล ทั้งทางตรง และทางอ้อม					
34	ท่านสามารถ สื่อสาร ข้อเท็จจริง และความคิดเห็นอย่างมีอาชีพ ในการเขียนให้แก่ผู้ป่วยและญาติ					
35	ท่านสามารถ วางแผนการสอน โดยผสมผสานความต้องการของผู้ป่วยกับความต้องการของญาติ					
<b>ด้านการดูแลผู้ป่วยในภาวะวิกฤต (ผู้ป่วยอาการแย่งลง)</b>						
36	ท่านสามารถ ปฏิบัติการพยาบาลได้ถูกต้องตามวิธีการที่เป็นมาตรฐานวิชาชีพ เช่น การให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำ การดูดเสมหะ การสวนปัสสาวะ					
37	ท่านสามารถ ใช้เครื่องมือ และอุปกรณ์ทางการแพทย์ในการปฏิบัติการพยาบาลได้ถูกต้องเหมาะสม เช่น เครื่องช่วยหายใจออกซิเจนต่างๆ และเครื่องดูดเสมหะ					
38	ท่านสามารถ ให้การสนับสนุนทางอารมณ์แก่ญาติของผู้ป่วยใกล้ตายด้วยความเข้าใจ					
39	ท่านสามารถ ปฏิบัติการช่วยเหลือผู้ป่วยภาวะวิกฤตได้ถูกต้องทุกขั้นตอน					
40	ท่านสามารถ เตรียมความจำเป็นต่างๆ สำหรับผู้ป่วยวิกฤต					
41	ท่านสามารถ รับรู้และตอบสนองความต้องการด้านจิตใจของผู้ป่วยใกล้ตายด้วยความเข้าใจ					
42	ท่านสามารถปฏิบัติการพยาบาลในสถานการณ์ฉุกเฉินด้วยความสงบและมั่นใจ					
<b>ด้านการพัฒนาตนเองด้านวิชาชีพ</b>						
43	ท่านสามารถ หาโอกาสเรียนรู้ประสบการณ์ใหม่ๆ เพื่อความก้าวหน้าของตนเองและวิชาชีพ					
44	ท่านสามารถ แสดงออกถึงจุดยืนในการปฏิบัติงานของตนเองอย่างชัดเจน					
45	ท่านสามารถ รับผิดชอบต่อผลการกระทำของตนเอง					
46	ท่านสามารถ แสวงหาความรับผิดชอบในงานใหม่ ตามความสามารถที่มีอยู่					

ด้านการพัฒนาตนเองด้านวิชาชีพ		ระดับการเห็นด้วย				
ข้อที่	ลำดับที่	5	4	3	2	1
47	ท่านสามารถ รักษามาตรฐานการปฏิบัติงานที่ได้อย่างสม่ำเสมอ					
48	ท่านสามารถ แสดงออกถึงความมั่นใจในตนเอง					
49	ท่านสามารถ มีทัศนคติที่ดีต่อวิชาชีพ					
50	ท่านสามารถ แสดงออกซึ่งความรู้เกี่ยวกับขอบเขตตามกฎหมายของการประกอบวิชาชีพการพยาบาล					
51	ท่านสามารถ แสดงออกซึ่งความรู้ในด้านจริยธรรมทางการพยาบาล					
52	ท่านสามารถ ยอมรับ และใช้การวิพากษ์วิจารณ์ที่สร้างสรรค์ในการทำงาน					



ภาคผนวก ข  
ผลการทดสอบเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ตารางผนวกที่ ข1 ค่า Item-total Statistics ของแบบสอบถามความเครียดในการทำงาน

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item- Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
<b>ความเครียดในการทำงาน</b>				
1	426.02	497.461	.279	.861
2	426.92	505.046	.087	.863
3	426.77	500.025	.178	.862
4	427.22	506.846	.015	.864
5	427.50	508.462	-.023	.863
6	426.57	493.481	.314	.860
7	427.05	496.767	.344	.860
8	426.80	490.369	.458	.859
9	427.27	496.871	.369	.861
10	426.97	498.846	.175	.862
11	427.37	500.087	.216	.861
12	427.30	504.215	.093	.867
13	427.13	506.830	.004	.864
14	427.38	501.676	.202	.862
15	427.58	510.148	-.073	.864
16	427.53	504.153	.093	.863
17	427.13	499.753	.223	.861
18	427.18	501.892	.192	.862
19	427.03	492.179	.468	.859
20	428.10	504.913	.071	.863
21	426.88	484.215	.458	.858
22	427.50	508.718	-.032	.864
23	427.73	508.666	-.031	.863

## ตารางผนวกที่ ข1 (ต่อ)

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item- Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
24	426.80	495.805	.288	.861
25	427.18	501.071	.177	.862
26	427.78	501.461	.162	.862
27	426.40	491.579	.277	.861
28	426.85	514.233	-.150	.866
29	427.60	502.656	.144	.862
30	426.93	510.687	-.078	.865
31	426.98	505.922	.034	.864
32	427.50	508.359	-.022	.864
33	427.35	509.823	-.068	.864
34	426.35	502.028	.096	.863
<b>ความเครียดในการทำงาน</b>				<b>.903</b>

ตารางผนวกที่ ข2 ค่า Item-total Statistics ของแบบสอบถามความพึงพอใจในงาน

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item- Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
<b>ความพึงพอใจในงาน</b>				
<b>ด้านลักษณะงานในปัจจุบัน</b>				
1	426.30	505.805	.052	.863
2	426.85	514.490	-.214	.865
3	426.03	494.743	.435	.859
4	425.23	503.922	.118	.862
5	425.55	503.433	.172	.862
6	425.75	501.474	.164	.862
7	426.03	503.615	.070	.864
8	426.40	504.605	.058	.863
9	425.73	505.589	.037	.864
10	425.63	504.446	.100	.862
11	426.75	516.295	-.216	.866
12	425.90	510.349	-.083	.864
<b>รวม</b>				<b>.872</b>
<b>ด้านเงินเดือนในปัจจุบัน</b>				
13	426.13	494.676	.204	.862
14	427.28	511.179	-.092	.865
15	426.03	489.153	.416	.859
16	427.10	517.169	-.244	.867
17	427.43	494.046	.228	.861

## ตารางผนวกที่ ข2 (ต่อ)

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item- Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
<b>ด้านเงินเดือนในปัจจุบัน</b>				
<b>รวม</b>				<b>.865</b>
<b>ด้านผู้บังคับบัญชาในปัจจุบัน</b>				
18	426.13	504.676	.078	.863
19	427.10	511.938	-.114	.865
20	425.70	505.754	.050	.863
21	425.60	499.374	.304	.861
22	425.65	501.926	.185	.862
23	425.55	497.023	.393	.860
24	427.33	513.610	-.155	.866
25	427.75	509.167	-.045	.864
26	425.63	496.856	.411	.860
27	425.40	500.451	.247	.861
<b>รวม</b>				<b>.862</b>
<b>ด้านโอกาสในการเลื่อนตำแหน่งในงานปัจจุบัน</b>				
28	426.33	512.430	-.152	.865
29	426.75	498.449	.204	.862
30	426.20	505.959	.030	.864
31	426.20	515.754	-.250	.866
32	426.45	512.715	-.141	.865
<b>รวม</b>				<b>.871</b>

## ตารางผนวกที่ ข2 (ต่อ)

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item- Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
<b>ด้านผู้ร่วมงานในปัจจุบัน</b>				
33	426.53	505.230	.048	.863
34	426.98	502.435	.114	.863
35	426.25	503.628	.108	.862
36	426.75	501.474	.157	.862
37	426.25	500.705	.236	.861
38	425.93	498.481	.257	.861
39	426.98	499.615	.195	.862
40	426.38	496.394	.309	.860
41	426.53	510.615	-.078	.865
42	426.45	505.177	.084	.863
43	426.65	512.131	-.127	.865
44	426.98	498.179	.240	.861
<b>รวม</b>				<b>.867</b>
<b>ความพึงพอใจในงาน</b>				<b>.897</b>

ตารางผนวกที่ ข3 ค่า Item-total Statistics ของแบบสอบถามผลการปฏิบัติงาน

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item- Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
<b>ผลการปฏิบัติงาน</b>				
<b>ด้านภาวะผู้นำ</b>				
1	425.65	508.285	-.014	.863
2	425.85	501.003	.291	.861
3	425.75	499.731	.355	.861
4	425.48	495.743	.469	.860
5	425.43	499.584	.361	.861
<b>รวม</b>				<b>.855</b>
<b>ด้านการวางแผน และการ ประเมินผลการพยาบาล</b>				
6	425.78	497.666	.394	.860
7	425.93	494.430	.495	.859
8	425.93	492.071	.546	.859
9	425.95	494.767	.476	.859
10	425.73	497.948	.451	.860
11	425.73	497.538	.470	.860
12	425.60	497.272	.569	.860
<b>รวม</b>				<b>.842</b>
<b>ด้านการติดต่อสื่อสาร และสร้างสัมพันธภาพ</b>				
13	425.73	497.948	.451	.860
14	425.73	497.538	.470	.860

## ตารางผนวกที่ ข3 (ต่อ)

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item- Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
15	425.58	502.148	.256	.861
16	425.70	501.446	.352	.861
17	426.05	499.997	.295	.861
18	425.80	495.138	.521	.859
19	425.85	504.490	.143	.862
20	425.78	497.769	.361	.860
21	425.55	496.767	.530	.860
22	425.73	502.051	.300	.861
23	426.13	490.317	.616	.858
24	425.88	491.856	.613	.858
<b>รวม</b>				<b>.833</b>
<b>ด้านการสอน/ให้ข้อมูล</b>				
<b>ผู้ป่วยและญาติ</b>				
25	425.90	494.400	.676	.859
26	425.75	494.090	.674	.859
27	426.15	500.695	.247	.861
28	426.10	499.272	.263	.861
29	426.18	495.687	.377	.860
30	426.25	501.474	.210	.861
31	426.05	498.972	.290	.861
32	425.90	502.349	.223	.861

## ตารางผนวกที่ ข3 (ต่อ)

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item- Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
33	426.03	503.461	.165	.862
34	426.08	496.687	.390	.860
35	426.03	494.025	.526	.859
<b>รวม</b>				<b>.841</b>
<b>ด้านการดูแลผู้ป่วยในภาวะ</b>				
<b>วิกฤต (ผู้ป่วยอาการแยลง)</b>				
36	425.38	499.522	.316	.861
37	425.45	499.895	.299	.861
38	425.80	491.651	.572	.858
39	425.85	495.003	.434	.860
40	425.65	497.567	.400	.860
41	425.75	491.577	.603	.858
42	425.78	492.435	.556	.859
<b>รวม</b>				<b>.841</b>
<b>ด้านการพัฒนาตนเองด้าน</b>				
<b>วิชาชีพ</b>				
43	425.65	496.490	.410	.860
44	425.80	490.421	.579	.858
45	425.43	496.917	.534	.860
46	425.78	496.846	.426	.860
47	425.58	497.840	.449	.860

## ตารางผนวกที่ ข3 (ต่อ)

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item- Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
48	425.65	493.874	.545	.859
49	425.45	502.869	.226	.861
50	425.65	490.849	.578	.858
51	425.53	496.512	.517	.860
52	425.55	499.946	.378	.861
<b>รวม</b>				<b>.834</b>
<b>ผลการปฏิบัติงาน</b>				<b>.790</b>



## ประวัติการศึกษาและการทำงาน

ชื่อ – นามสกุล

นายรัชฎ ไชยศรี

วัน เดือน ปีที่เกิด

3 ธันวาคม 2532

สถานที่เกิด

จังหวัดแม่ฮ่องสอน

ประวัติการศึกษา   ปริญญาตรี

วิศวกรรมศาสตรบัณฑิต

(วิศวกรรมยานยนต์)

สถาบันเทคโนโลยีไทย-ญี่ปุ่น

