บทที่ 1
บทนำ

1. ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

การดำเนินชีวิตในสังคมปัจจุบัน ทำให้คนต้องพบกับปัญหากดดันมากมายซึ่งทำให้วิถีชีวิตสับสนมีความวิตกกังวลอยู่เนืองๆ แต่คนเราก็มักจะไม่ได้มีเวลาคิดถึงใคร่ครวญถึงสาเหตุที่แท้จริง ทำให้คนเกิดความอึดอัดสับสนอยู่มาก (ลักขณา สริวัฒน์, 2531) พยาบาลเป็นผู้ที่อยู่ใกล้ชิดกับผู้ป่วยตลอดเวลาจึงมักมีประสบการณ์ที่เกี่ยวข้องกับความวิตกกังวล ความเครียดของผู้ป่วยและครอบครัวผู้ป่วยอยู่เสมอ (Dolan, 1987 อ้างถึงใน สุนันทา ไชยาฟอง, 2544) ในขณะเดียวกันสังคมก็ยังคงคาดหวังว่า พยาบาลจะต้องเป็นผู้ที่มีเมตตา กรุณา เสียสละ อดทน ดูแลช่วยเหลือผู้ป่วยให้ได้รับความปลอดภัยและสุขสบาย (อรพรรณ ลือบุญธวัชชัย, 2540) หากพยาบาลไม่สามารถตอบสนองต่อความคาดหวังของสังคม และภาระหน้าที่ต่อตนเองหรือครอบครัวได้อย่างเหมาะสมแล้วก็จะยิ่งทำให้พยาบาลเกิดความตึงเครียดทางอารมณ์มากขึ้น อารมณ์เป็นสิ่งจำเป็นและเกี่ยวข้องใกล้ชิดกับการดำเนินชีวิตประจำวันของมนุษย์ทุกคน อารมณ์เปรียบเสมือนไฟ ถ้ารู้จักใช้ รู้จักควบคุมก็จะเป็นประโยชน์อย่างอนันต์ ขณะเดียวกัน ถ้าไม่รู้จักใช้ หรือใช้ในทางที่ผิดก็จะเป็นโทษอย่างมหันต์ อารมณ์นั้นก็คอยแต่จะเผาผลาญให้ทุกสิ่งไหม้เป็นผุยผง ผู้มีอนาคตอันก้าวไกล คือผู้ที่รู้จักใช้อารมณ์ให้เป็นประโยชน์แก่ตนมากที่สุด (สุชา จันทร์เอม, 2544) พฤติกรรมการแสดงออกอารมณ์เป็นผลเนื่องมาจากอารมณ์ อารมณ์ทำหน้าที่เป็นได้ทั้งตัวกระตุ้นและกำหนดพฤติกรรม เช่น อารมณ์โกรธอาจทำให้เกิดพฤติกรรมก้าวร้าว อารมณ์กลัวทำให้เกิด พฤติกรรมการป้องกันหรือหนีไปจากเหตุการณ์ (คณาจารย์ภาควิชาจิตวิทยาการศึกษา คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น, 2545) เป็นต้น พฤติกรรมการแสดงออกทางอารมณ์ทำให้เกิดผลเสียหลายอย่าง เราจึงควรรู้จักควบคุมอารมณ์ พยายามระงับความรุนแรงของอารมณ์ให้อยู่ในระดับที่พอเหมาะพอควร ทั้งนี้เพื่อป้องกันไม่ให้กระทบกระเทือนต่อบุคลิกภาพและการสมาคมกับผู้อื่น การควบคุมอารมณ์เป็นสิ่งที่จำเป็นและมีความสำคัญต่อคนเราอย่างมาก เนื่องจากเราต้องอยู่ร่วมกับผู้อื่น ต้องคบค้าสมาคมกับผู้อื่น เป็นสมาชิกของสังคม เราจึงต้องประพฤติปฏิบัติตามระเบียบแบบแผนและประเพณีนิยมของสังคม ไม่ปล่อยให้อารมณ์มีอำนาจเหนือและทำให้เราประพฤติผิดระเบียบแบบแผนอันดีงามของสังคม ดังนั้น พฤติกรรมการแสดงออกทางอารมณ์จึงมีความสำคัญและเป็นสิ่งที่พยาบาลทุกคนน่าจะให้ความสนใจ เพราะพยาบาลวิชาชีพเองก็ไม่สามารถที่จะหลีกเลี่ยงจากสถานการณ์ต่างๆที่ก่อให้เกิดความตึงเครียดทางอารมณ์ไปได้

ตามนโยบายกระทรวงสาธารณสุขปี 2544 ที่ได้ดำเนินโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าเพื่อให้ประชาชนได้รับบริการที่มีคุณภาพมาตรฐานที่เท่าเทียมกันนั้น ในการดำเนินงานตามนโยบายนี้ พณฯรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขได้ประกาศเป็นนโยบายชัดเจนว่า สถานบริการสาธารณสุขที่เข้าร่วมโครงการฯ จะต้องมีกระบวนการพัฒนาคุณภาพโดยใช้มาตรฐานการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล(สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล, 2545) หนึ่งในข้อกำหนดสำหรับองค์การที่จะเข้าสู่การรับรองคุณภาพ คือ องค์การต้องมีแนวทางปฏิบัติด้านการบริหารความเสี่ยง (Risk management) ที่ชัดเจน เพราะความเสี่ยงเป็นสิ่งที่ไม่พึงประสงค์สำหรับผู้ใช้บริการ การบริหารความเสี่ยงจึงเป็นประเด็นที่ถูกกล่าวถึงกันมากเพราะเป็นประเด็นที่เน้นให้ทุก

โรงพยาบาลที่จะเข้ารับการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล ต้องจัดให้มีระบบในการเฝ้าระวังและจัดการกับความเสี่ยง (สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล, 2543) เพราะเมื่อเกิดความเสี่ยงขึ้นแล้วมักจะนำความสูญเสียมาสู่ผู้ให้และผู้ใช้บริการเสมอ แต่ในสถานการณ์ปัจจุบันดูเหมือนว่าโรงพยาบาลต่างๆจะให้ความสนใจและให้ความสำคัญกับความเสี่ยงที่เกี่ยวกับผู้ป่วยหรือผู้มาใช้บริการมากกว่าความเสี่ยงอื่นๆ เพราะจากข้อมูลการขอรับการปรึกษาเกี่ยวกับการบริหารความเสี่ยงในเว็บไซต์ของการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล ตั้งแต่ ปี 2542 จนถึงปัจจุบันพบว่า มีการขอรับคำปรึกษาเกี่ยวกับความเสี่ยงที่เกิดในผู้ให้บริการน้อยกว่าในผู้ใช้บริการ (สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล, 2545) ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากแนวคิดในการให้บริการที่ว่า "ต้องให้บริการโดยยึดผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง" นั่นเอง

โดยประเด็นความเสี่ยงที่ยังมีการกล่าวถึงน้อย คือ ประเด็นความเสี่ยงทางอารมณ์ สะท้อนได้จากการตั้งประเด็นคำถามของผู้ให้คำปรึกษาใน เว็บไซต์ของการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล ที่ว่า " การบริหารความเสี่ยงในส่วนที่เกี่ยวกับความเสี่ยงทางอารมณ์และจิตวิญญาณในโรงพยาบาลมีคนให้ความสำคัญกับความเสี่ยงประเภทนี้บ้างหรือไม่" (สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล, 2545) ทั้งที่ลักษณะงานของโรงพยาบาลต้องเกี่ยวข้องกับชีวิตจิตใจของผู้คนทั้งผู้ป่วยและผู้ปฏิบัติงาน การดูแลอารมณ์ความรู้สึกของผู้ป่วยเป็นหน้าที่ของผู้ให้บริการ ผู้ให้บริการเองก็ใช้อารมณ์ความรู้สึกเป็นเครื่องมือในการทำงานเช่นเดียวกัน (สงคราม ทรัพย์เจริญ, 2543 อ้างถึงใน สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล, 2543) ซึ่งบางครั้งการใช้เครื่องมือดังกล่าวก็ทำให้เกิดพฤติกรรมการแสดงออกทางอารมณ์มากเกินไป จนเกิดผลเสียต่อสุขภาพกายและใจของผู้ให้บริการในที่สุด โดยหลักฐานข้อร้องเรียนดังกล่าวไม่เป็นที่ปิดเผยต่อสาธารณชน แต่มีตัวอย่างข้อมูลเบื้องต้นจากโรงพยาบาลชุมชนแห่งหนึ่งว่า ในปีพ.ศ. 2548 พบข้อร้องเรียนเกี่ยวกับพฤติกรรมบริการของเจ้าหน้าที่พยาบาลที่มีหลักฐานชัดเจนจำนวน 3 ครั้ง ลักษณะข้อร้องเรียนส่วนใหญ่จะเกี่ยวกับบุคลิกภาพ ท่าทางขณะให้บริการพยาบาล เช่น พยาบาลมีท่าทางไม่เป็นมิตร สีหน้าบึ้งตึง ไม่ยิ้มแย้ม พูดเสียงดัง ไม่ไพเราะ ไม่สุภาพ เป็นต้น และเมื่อย้อนดูข้อมูลการสำรวจความพึงพอใจของผู้บริการปี พ.ศ. 2547 พบว่า ผู้ใช้บริการมีความพึงพอใจในภาพรวมของพฤติกรรมบริการ คิดเป็นร้อยละ 61 ส่วนปี พ.ศ. 2548 พบความพึงพอใจเกี่ยวกับพฤติกรรมบริการคิดเป็นร้อยละ 55 เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า มีความพึงพอใจในกรรมการต้อนรับของพยาบาล ร้อยละ 55 พึงพอใจในกิริยามารยาท การพูดจา ร้อยละ 56 ส่วนความสนใจ ดูแลเอาใจใส่ ผู้ใช้บริการพึงพอใจ คิดเป็นร้อยละ 54 ปัจจุบันยังสามารถพบเห็นสถานการณ์ที่ก่อให้เกิดความตึงเครียดทางอารมณ์จนต้องแสดงพฤติกรรมทางอารมณ์ออกมาได้หลายสถานการณ์

ดังตัวอย่างสถานการณ์ ณ ห้องอุบัติเหตุและฉุกเฉินโรงพยาบาลชุมชนแห่งหนึ่ง ในช่วงเวรบ่ายขณะที่พยาบาลกำลังให้การพยาบาลผู้ป่วยที่ได้รับอุบัติเหตุรายหนึ่ง ได้มีญาติของผู้ป่วยเดินเข้ามาในห้องอุบัติเหตุและฉุกเฉินด้วยท่าทีที่ไม่เป็นมิตร สีหน้าบึ้งตึง พยาบาลหัวหน้าเวรจึงได้ขอร้องให้ญาติผู้ป่วยออกไปรอข้างนอกก่อน เนื่องจากสถานที่คับแคบ ญาติผู้ป่วยยืนกอดอกและมองหน้าผู้ให้บริการพร้อมทั้งส่งเสียงดังเอะอะโวยวายว่าจะเกิดเหตุร้ายกับผู้ป่วยหากตนเองไม่ได้อยู่ด้วย จนผู้ให้บริการและผู้มาใช้บริการรายอื่นตกใจ พยาบาลทุกคนเงียบมองหน้ากัน แต่ไม่โต้ตอบแต่อย่างใด นอกจากให้บริการไปตามหน้าที่เท่านั้น เหตุการณ์ครั้งนี้ทำให้เจ้าหน้าที่ทุกคนรู้สึกเครียดและสับสนมากเพราะไม่รู้ว่าตนเองทำผิดอะไร ปรากฏการณ์ที่เกิดขึ้นเป็นเพียงปรากฏการณ์เล็กๆ ที่สะท้อนให้เห็นถึงที่มาของการเกิดความตึงเครียดทางอารมณ์ของพยาบาลวิชาชีพ เพราะแท้ที่จริงแล้วใน

ปัจจุบันยังคงมีสถานการณ์อีกมากมายที่ทำให้พยาบาลวิชาชีพเกิดความตึงเครียดและแสดงพฤติกรรมทางอารมณ์ออกมาจนทำให้คุณภาพการบริการไม่ดี

ปรากฏการณ์ดังกล่าวข้างต้นแสดงให้เห็นว่า สัมพันธภาพระหว่างผู้ให้และผู้ใช้บริการเป็นปัจจัยหนึ่งที่ก่อให้เกิดพฤติกรรมการแสดงออกทางอารมณ์พยาบาลวิชาชีพได้ เพราะโดยปกติผู้ที่มารับบริการสุขภาพในโรงพยาบาลส่วนใหญ่มักเป็นผู้ที่มีความไม่สบายใจเป็นพื้นฐานอยู่ก่อนแล้ว หากผู้ให้บริการแสดงท่าทีที่เป็นมิตรเห็นอกเห็นใจย่อมนำมาซึ่งสัมพันธภาพที่ดีระหว่างกัน เมื่อผู้ให้และผู้ใช้บริการมีสัมพันธภาพที่ดีต่อกันแล้วย่อมทำให้บรรยากาศของการบริการมีลักษณะผ่อนคลายเป็นกันเอง ถ้อยทีถ้อยอาศัยและประนีประนอม ผู้ให้บริการรู้สึกเต็มใจในการบริการโดยไม่มองข้ามความต้องการหรือความคาดหวังของผู้ป่วย ทำให้ผู้ป่วยเกิดความพึงพอใจตนเองก็มีความสุขที่ได้ให้บริการอย่างเต็มกำลังความสามารถ ไม่รู้สึกอึดอัดใจหรือคับข้องใจในการปฏิบัตินั้น ผู้ป่วยหรือผู้ใช้บริการเองก็รู้สึกดีที่ตนเองไม่ได้ถูกมองว่าเป็นปัญหาหรือภาระของผู้ให้บริการ แต่ในทางตรงกันข้ามหากผู้ให้และผู้ใช้บริการมีสัมพันธภาพที่ไม่ดีต่อกัน ทั้งผู้ให้และผู้ใช้บริการก็จะไม่มีความสุขเกิดความรู้สึกอึดอัดไม่พอใจ คับข้องใจในบริการที่ให้หรือได้รับทั้งสองฝ่าย ดังนั้นสัมพันธภาพระหว่างผู้ให้บริการและผู้ใช้บริการจึงเป็นปัจจัยหนึ่งที่มีผลต่อการแสดงพฤติกรรมการแสดงออกทางอารมณ์ของพยาบาลวิชาชีพ

นอกจากปัจจัยด้านสัมพันธภาพระหว่างผู้ให้บริการและผู้ใช้บริการแล้วยังพบว่า ปัจจัยด้านอายุ ก็มีผลต่อพฤติกรรมการแสดงออกทางอารมณ์ได้ (เชษฐสินี เศรษฐบุตร, 2538; วิมนต์ วันยะนาพร, 2541) เนื่องจาก อายุหรือวัยที่เพิ่มขึ้นจะทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงของร่างกาย ทางด้านกายวิภาคและสรีระวิทยาทำให้ระดับฮอร์โมนเอสโตรเจนและโปรเจสเตอโรนผิดปกติ ส่งผลทางด้านจิตใจ ทำให้อารมณ์หงุดหงิด ซึมเศร้า ก้าวร้าว และวิตกกังวล หลงลืมหรือเผลอเรอ ฉะนั้น อายุจึงเป็นปัจจัยหนึ่งที่จะช่วยทำนายพฤติกรรมการแสดงออกทางอารมณ์ของพยาบาลวิชาชีพได้

ประสบการณ์การทำงานก็มีส่วนเกี่ยวข้องกับการเกิดพฤติกรรมการแสดงออกทางอารมณ์ของพยาบาลวิชาชีพโดยผู้ที่มีประสบการณ์การทำงานจะนำไปสู่ทักษะ และเจตคติที่ดีในการทำงาน ระยะเวลาทำงานจะช่วยให้บุคคลเรียนรู้งาน เข้าใจปัญหาได้มากขึ้น (ลำไย มูสิกคามะ, 2538) นอกจากนี้ยังมีการศึกษาพบว่า พยาบาลที่มีประสบการณ์ 1-5 ปี จะเกิดความเหนื่อยหน่ายได้ง่าย ก็เนื่องจากมี ประสบการณ์ในการทำงานน้อย ประกอบกับอายุยังน้อย และมีความแปลกใหม่จากสถานที่ทำงาน และระบบการงาน ทำให้เกิดความเหนื่อยหน่ายได้มากกว่าพยาบาลที่มีประสบการณ์สูงขึ้น เพราะสามารถปรับตัวต่อความตึงเครียดจากการทำงานได้ (Maslach, 1982 อ้างถึงใน จินตนา ญาติบรรทุง, 2528) นั่นก็แสดงว่า ประสบการณ์การทำงานเป็นปัจจัยหนึ่งที่ทำให้บุคคลมีการตอบสนองทางอารมณ์แตกต่างกัน

จากสภาพความเป็นจริงเรามักพบเสมอว่า นอกจากผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลต้องปฏิบัติหน้าที่ตามมาตรฐานวิชาชีพ ตามความคาดหวังของสังคมแล้ว ยังต้องปฏิบัติหน้าที่อื่นที่เกี่ยวข้องเพื่อประโยชน์ขององค์การด้วย ทั้งในส่วนของผู้ปฏิบัติการพยาบาลและผู้ที่อยู่ในตำแหน่งการบริหารการพยาบาล หน้าที่ความรับผิดชอบที่เพิ่มขึ้นจึงเพิ่มโอกาสให้บุคลากรเหล่านั้นต้องเผชิญกับสถานการณ์ที่ตึงเครียดมากยิ่งขึ้น นอกจากนี้ ลักษณะงานบางอย่างอาจมีความสัมพันธ์กับความเครียด เช่น งานในตำแหน่งบริหาร งานที่ทำเป็นผลัดหรือกะ เป็นต้น (จินตนา ญาติบรรทุง, 2528) ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาที่พบว่า ผู้บริหารการพยาบาลมีความเครียดสูงกว่าพยาบาลประจำการ (Peipins, 1997 อ้างถึงใน วิมนต์ วันยะนาพร, 2541) ทั้งนี้อาจเนื่องจากผู้บริหารต้องรับผิดชอบในการตัดสินใจตลอดเวลา อีกทั้งยังต้องดูแลผู้ใต้บังคับบัญชา รับผิดชอบผลประโยชน์ในการทำงาน

ควบคุม ดูแลคุณภาพบริการ และแก้ปัญหาของหน่วยงานและปัญหาของผู้ใต้บังคับบัญชาระดับต่างๆ ทำให้เกิดความเครียด ดังนั้น ลักษณะงานที่รับผิดชอบของพยาบาลวิชาชีพจึงเป็นสิ่งหนึ่งที่นำมาซึ่งพฤติกรรมการแสดงออกทางอารมณ์ได้

ในส่วนของสภาพการทำงานได้แก่ บรรยากาศการทำงานที่ไม่ดี ความไม่ชัดเจนของระบบการบริหารงาน และนโยบายวิธีปฏิบัติ และความไม่พร้อมของวัสดุอุปกรณ์จะก่อให้เกิดความเครียดกับพนักงานได้มากที่สุด กล่าวคือ การไม่รู้การเปลี่ยนแปลงในองค์การ การไม่รู้จักตัวงานและเป้าหมายที่หัวหน้าวางมาตรฐานเอาไว้ และการไม่รู้ว่าตัวเองทำงานเป็นอย่างไรบ้าง การที่ต้องทำงานในบรรยากาศที่เต็มไปด้วยความตึงเครียด ไม่มีช่วงเวลาได้ผ่อนคลายหรือพูดคุยสนุกสนานกันจะทำให้พนักงานรู้สึกเครียดอย่างรวดเร็ว และในส่วนของความรู้สึกหากพวกเขารู้สึกว่าหน่วยงานมีทรัพยากรหรือตนเองได้รับการฝึกฝนไม่เพียงพอ พวกเขาจะรู้สึกเครียดและไม่สามารถทำงานได้เต็มความสามารถที่มีอยู่ (จอมขวัญ หลาวเพ็ชร์, 2547) เพราะบรรยากาศในการทำงานเป็นสิ่งสำคัญที่จะช่วยลดภาวะกดดันของบุคคล (Halpin, 1966 อ้างถึงใน จินตนา ญาติบรรทุง, 2528) นอกจากนี้ หากบุคลากรเกิดความรู้สึกว่า กฎข้อบังคับที่มีอยู่ไม่เหมาะสมก็จะทำให้เกิดความเครียดและมีผลต่อร่างกายได้ (Salazar, 1991 อ้างถึงใน วิมนต์ วันยะนาพร, 2541) ดังนั้น สภาพการทำงานจึงมีผลต่อการเกิดพฤติกรรมการแสดงออกทางอารมณ์ของพยาบาลวิชาชีพด้วยเช่นกัน

พฤติกรรมผู้นำก็เป็นอีกปัจจัยหนึ่งที่เกี่ยวข้องกับการเกิดอารมณ์ความรู้สึกของผู้ปฏิบัติงาน เพราะหัวหน้างานหรือผู้ควบคุมงานเป็นบุคคลสำคัญที่จะสร้างขวัญและกำลังใจ กระตุ้นการทำงานหรือกระตุ้นระดับความเครียดให้เกิดขึ้นกับพนักงาน หัวหน้างานที่รู้วิธีนำทาง สนับสนุน และให้กำลังใจพนักงานจะทำให้พนักงานมีความเครียดน้อยลง หัวหน้างานที่ไม่มีทักษะการบริหารหรือมีปัญหากับตัวเอง ไม่เพียงแต่จะไม่ช่วยพนักงานจัดการกับความเครียด แต่ยังจะเป็นผู้สร้างให้เกิดความเครียดกับพนักงานได้มากอีกด้วย การที่ผู้บริหารจะมอบหมายงานให้บุคคลในองค์การมิใช่จะมอบหมายให้ตามความรู้ความสามารถแต่เพียงอย่างเดียวเท่านั้น แต่ควรคำนึงถึงความพึงพอใจที่บุคคลนั้นจะทำงานด้วย (จอมขวัญ หลาวเพ็ชร์, 2547) ผู้บริหารที่มีบุคลิกดี ยืดหยุ่นตาม สถานการณ์ ให้ความช่วยเหลือการทำงานของเพื่อนร่วมงาน มีการติดต่อสองทาง คือในแนวนอน เป็นการช่วยเหลือกันระหว่างบุคลากรพยาบาลด้วยกันเอง และในแนวดิ่งระหว่างพยาบาลและผู้บริหารทำให้บุคลากรพยาบาลและผู้บริหารมีสัมพันธภาพที่ดีต่อกัน เกิดความพึงพอใจในงาน ทำให้ไม่เกิดความเบื่อหน่ายต่องาน และเพื่อนร่วมงาน ความเหนื่อยหน่ายจึงเกิดขึ้นได้น้อยลง (Seuntjens, 1982 อ้างถึงใน จินตนา ญาติบรรทุง, 2529) ดังนั้น พฤติกรรมของผู้นำจึงเป็นปัจจัยหนึ่งที่เกี่ยวข้องกับการเกิดพฤติกรรมการแสดงออกทางอารมณ์

การมีสัมพันธภาพหรือมีปฏิสัมพันธ์ที่ดีต่อกัน นอกจากจะช่วยให้การติดต่อระหว่างกันมีประสิทธิภาพแล้ว ทักษะการมีปฏิสัมพันธ์ที่ดีเลิศยังช่วยลดโอกาสให้ผู้ที่มีความกดดันทางอารมณ์เผชิญหน้ากับเพื่อนร่วมงานน้อยลงไปด้วย (จอมขวัญ หลาวเพ็ชร์, 2547) มนุษย์ทุกคนมีศักดิ์ศรี ในการติดต่อสัมพันธ์กับมนุษย์นั้นต้องยอมรับว่ามนุษย์ทุกคนมีคุณค่าของความเป็นคนเท่ากัน มนุษย์มีความสามารถเฉพาะตัว ทุกคนอยากจะได้รับการยอมรับนับถือ การยกย่องสรรเสริญ แต่ไม่ปรารถนาจะได้รับการดูถูกเหยียดหยามไม่ว่าเขาจะเป็นใคร มีฐานะอย่างไร (สมพร สุทัศนีย์, 2544) การเห็นใจและเข้าใจ ผู้อื่นเป็นความสามารถที่จะรับรู้อารมณ์ หรือความรู้สึกของคนอื่น เป็นการรู้สึกอย่างที่คนอื่นรู้สึกเหมือนกับเราเข้าไปอยู่ในสภาพของผู้อื่นไม่ว่าผู้อื่นจะอยู่ในสภาพความทุกข์ทรมาน เศร้าโศกเสียใจหรือมีความสุข ความรู้สึกเห็นใจและเข้าใจดังกล่าวจะแสดงออกทางวาจา สีหน้า ดวงตา ท่าทาง ซึ่งทำให้ผู้อื่นเกิดความสุข ตนเองก็มีความสุขไม่เกิดความคับข้องใจหรือลำบากใจที่ต้องไปมี

ปฏิสัมพันธ์ด้วย (จอมขวัญ หลาวเพ็ชร์, 2547) ความเป็นมิตรและความรื่นรมย์นั้นจะส่งผลให้เพื่อนร่วมงานทุกคนทำงานร่วมกันด้วยความพึงพอใจ (จินตนา ญาติบรรทุง, 2528) และมีความสุขในการทำงาน ดังนั้น สัมพันธภาพระหว่างบุคลากรพยาบาลจึงอาจมีส่วนทำให้เกิดพฤติกรรมการแสดงออกทางอารมณ์ได้

นอกจากนี้ความไม่สบายใจหรือความวิตกกังวลก็อาจเป็นอีกปัจจัยหนึ่งที่อาจเพิ่มระดับการแสดงออกทางอารมณ์ของบุคคลได้ เนื่องจากความไม่สบายใจเป็นอารมณ์ประเภทหนึ่งซึ่งหากแบ่งตาม คุณสมบัติและแบ่งตามช่วงเวลาที่เกิดหรือการยืนตัว (Enduring) ของอารมณ์แล้ว จัดเป็นอารมณ์ที่คงตัวอยู่ระยะหนึ่ง(Mood) คือ อารมณ์ช่วงยาวที่เกิดเป็นครั้งคราว เช่น อารมณ์เสียตั้งแต่เช้าเนื่องจากมีเรื่องกลุ้มใจตั้งแต่คืนก่อน และอารมณ์วิตกกังวลยังตกค้างอยู่มักจะมีบ่อเกิดมาจากการที่บุคคลไม่สามารถระบายอารมณ์ให้หมดไป (Hilgard, 1971 อ้างถึงใน คณาจารย์ภาควิชาจิตวิทยา คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น, 2545) บุคคลที่ไม่มีความวิตกกังวลจะมีการรับรู้ ความรู้สึกการประเมินตนเองและเจตคติที่มีต่อตนเองจะเป็นไปในทิศทางบวก ทำให้ภาวะจิตอารมณ์ไม่เครียด (เพ็ญศรี รักสละ, 2539) ส่วนความรู้สึกของพยาบาลที่มีต่อตนเองและครอบครัวก็มีส่วนทำให้พยาบาลวิชาชีพเกิดความไม่สบายใจหรือเป็นทุกข์ได้ เนื่องจากพยาบาลวิชาชีพเป็นส่วนหนึ่งของครอบครัว หากปัญหาของตนเองและครอบครัวไม่ได้รับการแก้ไขให้หมดไปก่อนการเผชิญกับสถานการณ์ใหม่ย่อมทำให้ความวิตกกังวลยังคงอยู่และอาจมีมากขึ้น ในทางตรงข้ามหากพยาบาลวิชาชีพรู้สึกว่าตนเองมีคุณค่า ครอบครัวอบอุ่น รักและเอื้ออาทรซึ่งกันและกันก็จะทำให้มีจิตใจที่เป็นสุข ไม่ว้าวุ่น พฤติกรรมการแสดงออกส่วนใหญ่จะอยู่ในเชิงบวก แต่เมื่อใดก็ตามที่กลไกการต่อสู้อุปสรรคของบุคคลประสบความล้มเหลว ความวิตกกังวลก็จะยังคงอยู่ และเพิ่มมากขึ้นเรื่อยๆ และมีการแสดงออกทางอารมณ์มากขึ้น เช่น มีพฤติกรรมทำลายตนเอง เฉื่อยชาไม่สนใจทำงาน หรืออาจแสดงพฤติกรรมก้าวร้าวรุนแรงได้ (จินตนา ยูนิพันธุ์, 2528) ดังนั้น ความไม่สบายใจจึงมีผลต่อพฤติกรรมการแสดงออกทางอารมณ์ของพยาบาลวิชาชีพด้วยเช่นกัน

ส่วนพลังอำนาจก็มีผลต่อการแสดงออกทางอารมณ์ของพยาบาลวิชาชีพได้ด้วยเช่นกัน เพราะพลังอำนาจของพยาบาลเป็นคุณสมบัติที่พึงปรารถนาให้เกิดขึ้นกับพยาบาลทุกคน การมีพลังอำนาจในตัวเอง ทำให้สามารถปฏิบัติงานอย่างมีคุณภาพเป็นที่ยอมรับของเพื่อนร่วมงานทุกระดับ สามารถเข้าไปมีส่วนร่วมในการกำหนดนโยบายและวางแผนเกี่ยวกับการปฏิบัติการพยาบาล เป็นผู้ที่มีทัศนคติที่ดีต่อตนเองและต่อวิชาชีพ รับรู้ถึงคุณค่าและศักยภาพของตนเอง การที่พยาบาลมีพลังอำนาจจะทำให้สามารถเผชิญปัญหาได้อย่างมีประสิทธิภาพและมีคุณภาพชีวิตที่ดี (พิกุล นันทชัยพันธ์, 2540) และการที่บุคคลสามารถคาดการณ์ได้ว่าจะเกิดอะไรขึ้นกับตนเองบ้าง และสามารถรับรู้ถึงศักยภาพของตนเองในการควบคุมสถานการณ์ต่างๆ มีส่วนช่วยให้ความเครียดของเหล่านี้ลดน้อยลงได้ (จอมขวัญ หลาวเพ็ชร์, 2547) นอกจากนี้การเสริมสร้างพลังอำนาจยังมีความสัมพันธ์ทางลบกับความรู้สึกอ่อนล้าทางอารมณ์ (สุนันทา ไชยาฟอง, 2544) นั่นก็หมายความว่า ถ้าบุคคลได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจหรือมีพลังอำนาจในตนเองมากเท่าใด บุคคลนั้นก็จะแสดงพฤติกรรมการแสดงออกทางอารมณ์น้อยตามไปด้วย

นอกจากปัจจัยที่กล่าวไปแล้วข้างต้น ปัจจัยการศึกษาก็มีผลต่อการเกิดพฤติกรรมการแสดงออกทางอารมณ์ได้ เพราะมีการศึกษาพบว่า การศึกษามีความสัมพันธ์ทางบวกกับการตอบสนองความเครียด (Su HR., 1993 อ้างถึงใน วิมนต์ วันยาพร, 2541) แสดงว่า การศึกษาที่สูงขึ้นทำให้บุคคลมีความรู้และสามารถนำข้อมูลจำเป็นที่ตนเองมีไปใช้ตอบสนองต่อความเครียดได้มากกว่าคนที่มีการศึกษาน้อย คนเราแต่ละคนสามารถทนความตึงเครียดได้ไม่เท่ากัน บางคนยังคงสามารถประพฤติปฏิบัติไปตามปกติได้ แม้จะมีความเครียดสูง

(ลักขณา สริวัฒน์, 2531) ทั้งนี้เนื่องจาก พฤติกรรมส่วนใหญ่ของมนุษย์เกิดจากที่คนกระทำตามความเชื่อ ตามข่าวสารที่ได้รับ ความเชื่อขึ้นอยู่กับข้อมูลซึ่งอาจเป็นข้อมูลที่ถูกหรือผิดก็ได้ (Suchman, 1967; Becker & Maiman; 1975; Hom, 1976 อ้างถึงใน วิมนต์ วันยะนาพร, 2541) ฉะนั้น เพื่อให้ได้ข้อมูลที่เพียงพอ บุคคลจึงต้องมีการเรียนรู้เพิ่มเติมเพื่อให้สามารถจัดการกับความตึงเครียดหรือสถานการณ์ใหม่ที่ไม่คุ้นเคยได้อย่างมีประสิทธิภาพ

มนุษย์นั้นใช้ทั้งอารมณ์และเหตุผลในการดำรงชีวิต แต่ก็มีบ่อยครั้งที่อารมณ์ของมนุษย์มีอิทธิพลเหนือเหตุผล (ลักขณา สริวัฒน์, 2531) บุคคลที่ใช้อารมณ์มากกว่าเหตุผลมักจะไม่สามารถควบคุมอารมณ์ของตนเองให้เป็นปกติได้ในสถานการณ์ที่เผชิญอยู่ ทำให้เกิดความเครียด ความคับข้องใจ และมีพฤติกรรมแสดงออกทางอารมณ์ใน 4 ลักษณะ คือ การแสดงออกด้วยการหยุดอยู่กับที่ การแสดงออกด้วยความก้าวร้าว การแสดงออกด้วยการถอยหนี และการแสดงออกด้วยการยอมแพ้ ซึ่งพฤติกรรมการแสดงออกข้างต้นเป็นพฤติกรรมการแสดงออกทางอารมณ์ที่ไม่ควรให้เกิดขึ้นกับบุคลากรในวิชาชีพการพยาบาล เพราะพฤติกรรมดังกล่าวเป็นพฤติกรรมที่บ่งชี้ถึงความไม่มีวุฒิภาวะของบุคคล แสดงถึงความไม่พร้อมในการให้บริการ ทำให้ผู้ใช้บริการได้รับบริการที่มีคุณภาพน้อยกว่าที่ควรจะเป็น ส่งผลให้วิชาชีพไม่ได้รับการยอมรับและสูญเสียภาพลักษณ์ที่ดีไป

ดังนั้น ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการแสดงออกทางอารมณ์ของพยาบาลวิชาชีพ โดยเลือกศึกษาในโรงพยาบาลชุมชน เนื่องจากโรงพยาบาลชุมชนเป็นโรงพยาบาลที่อยู่ใกล้ชิดกับประชาชนมากที่สุด แต่ด้วยลักษณะของโรงพยาบาลชุมชนส่วนใหญ่ยังไม่เอื้อต่อการให้บริการ เช่น ยังขาดบุคลากรที่มีความรู้ ความสามารถเฉพาะด้าน มีข้อจำกัดด้านงบประมาณ ขาดเครื่องมือเครื่องใช้ที่ทันสมัย การคมนาคมไม่สะดวกและอยู่ห่างไกลความเจริญ ประกอบกับความคาดหวังของผู้ใช้บริการที่มีมากกว่าศักยภาพจริงของโรงพยาบาล ทำให้บุคลากรในโรงพยาบาลชุมชนเกิดความตึงเครียดและมีพฤติกรรมการแสดงออกทางอารมณ์ได้มากกว่าบุคลากรในโรงพยาบาลขนาดใหญ่ ทั้งนี้เมื่อสิ้นสุดการศึกษาแล้วผู้วิจัยหวังว่า จะได้แนวทางในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมแสดงออกทางอารมณ์ของพยาบาลวิชาชีพให้มีความเหมาะสมกับสภาพการณ์ต่างๆ มากขึ้น ซึ่งจะช่วยทำให้ผู้ใช้บริการได้รับบริการที่มีคุณภาพ พยาบาลวิชาชีพเองก็จะสามารถสมาคมกับเพื่อนร่วมงานหรือกลุ่มสหวิชาชีพอื่นได้อย่างมีความสุข องค์กรเองก็จะได้รับชื่อเสียง เป็นที่ยอมรับของชุมชน ส่งผลให้วิชาชีพการพยาบาลยังทรงคุณค่า น่ายกย่อง และน่านับถือในความรู้สึกของสังคมตลอดไป

2. คำถามการวิจัย

2.1 พยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลชุมชน มีพฤติกรรมการแสดงออกทางอารมณ์อยู่ในระดับใด

2.2 อายุ ประสบการณ์การทำงาน ระดับการศึกษา ความไม่สบายใจ ลักษณะงานที่รับผิดชอบ สภาพการทำงาน พฤติกรรมผู้นำ พลังอำนาจ สัมพันธภาพระหว่างบุคลากรพยาบาล และสัมพันธภาพกับผู้ใช้บริการมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการแสดงออกทางอารมณ์ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชนหรือไม่ และอยู่ในระดับใด

2.3 ตัวแปรใดบ้าง ที่สามารถทำนายพฤติกรรมการแสดงออกทางอารมณ์ของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลชุมชนได้

3. วัตถุประสงค์การวิจัย

3.1 เพื่อศึกษาระดับพฤติกรรมการแสดงออกทางอารมณ์ของพยาบาลวิชาชีพ

3.2 เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างอายุ ประสบการณ์การทำงาน ระดับการศึกษา ความไม่สบายใจ ลักษณะงานที่รับผิดชอบ สภาพการทำงาน พฤติกรรมผู้นำ พลังอำนาจ สัมพันธภาพระหว่างบุคลากรพยาบาล และสัมพันธภาพกับผู้ใช้บริการกับพฤติกรรมการแสดงออกทางอารมณ์ของพยาบาลวิชาชีพ

3.3 เพื่อศึกษาปัจจัยทำนายพฤติกรรมการแสดงออกทางอารมณ์ของพยาบาลวิชาชีพ

4. สมมติฐานการวิจัย

4.1 อายุ ประสบการณ์การทำงาน ระดับการศึกษา ความไม่สบายใจ ลักษณะงานที่รับผิดชอบ สภาพการทำงาน พฤติกรรมผู้นำ พลังอำนาจ สัมพันธภาพระหว่างบุคลากรพยาบาล และสัมพันธภาพกับผู้ใช้บริการมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการแสดงออกทางอารมณ์ของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน เขตภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

4.2 อายุ ประสบการณ์การทำงาน ระดับการศึกษา ความไม่สบายใจ ลักษณะงานที่รับผิดชอบ สภาพการทำงาน พฤติกรรมผู้นำ พลังอำนาจ สัมพันธภาพระหว่างบุคลากรพยาบาล และสัมพันธภาพกับผู้ใช้บริการสามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมการแสดงออกทางอารมณ์ของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน เขตภาคตะวันออกเฉียงเหนือได้

5. ขอบเขตการวิจัย

การศึกษาครั้งนี้ เป็นการศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการแสดงออกทางอารมณ์ของพยาบาลวิชาชีพทุกคน ในโรงพยาบาลชุมชน ขนาด 30-60 เตียง เขตภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

6. คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย

6.1 พฤติกรรมการแสดงออกทางอารมณ์ หมายถึง ปฏิกิริยาการแสดงออกหรือการกระทำของพยาบาลวิชาชีพเพื่อลดความตึงเครียดที่เกิดขึ้นเมื่อได้รับการกระตุ้นจากสิ่งเร้าทางอารมณ์ในสถานการณ์ต่างๆ โดยใช้แบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเองตามแนวคิดของ สุชา จันทร์เอม (2544) ร่วมกับแนวคิดของ ลักขณา ศิริวัฒน์ (2531) เพื่อวัดปฏิกิริยาการแสดงออกของพยาบาลวิชาชีพใน 4 ลักษณะ คือ

6.1.1 การแสดงออกด้วยการหยุดอยู่กับที่ (Fixation) คือ การแสดงออกของพยาบาลวิชาชีพที่แสดงออกมาในลักษณะการอยู่นิ่ง ไม่ทำอะไร หรือทำอะไรซ้ำๆ อย่างเดียว

6.1.2 การแสดงออกด้วยความก้าวร้าว (Aggression) คือ การแสดงออกของพยาบาลวิชาชีพที่แสดงออกถึงความโกรธ มีท่าทีไม่เป็นมิตร ต้องการทำลายสิ่งใดสิ่งหนึ่ง หรือทำอะไรสักอย่างหนึ่งเพื่อระบายอารมณ์นั้นออกมา อาจจะเป็นการกระทำหรือใช้เวลาเหยียดหยัน พูดเสียดสี ข่มขู่ รวมทั้งที่แสดงออกต่อบุคคลโดยตรง หรือหลีกเลี่ยงไปแสดงต่อสิ่งอื่น เช่น สัตว์ สิ่งของ หรือกลับไปทำร้ายตนเอง

6.1.3 การแสดงออกด้วยการถอยหนี (Regression) คือ การแสดงออกของพยาบาลวิชาชีพที่แสดงออกถึงการถอยหนีจากสภาพการณ์ปัจจุบัน มีพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมกับวัยตนเอง อาจมีพฤติกรรมเหมือนเด็ก หรือต่ำกว่าวัยที่ตนควรจะแสดงเป็นได้ทั้งเกี่ยวกับความคิด อารมณ์ เช่น บางเรื่องบุคคลนั้นสามารถช่วยตัวเองได้เมื่อเกิดความไม่สบายใจ เขาจะต้องพึ่งคนอื่นให้ช่วยหรือตัดสินใจได้ เป็นต้น

6.1.4 การแสดงออกด้วยการยอมแพ้ (Resignation) คือ การแสดงออกของพยาบาลวิชาชีพที่แสดงออกถึงการยอมหรือยกเลิก ปฏิเสธการรับรู้ มีพฤติกรรมท้อถอย (Withdraw) หลีกหนีจาก สถานการณ์ที่เป็นจริง

6.2 อายุ หมายถึง จำนวนอายุของพยาบาลวิชาชีพเป็นปี จนถึงวันที่ตอบแบบสอบถาม ถ้าเศษเกิน 6 เดือนนับเป็น 1 ปี

6.3 ประสบการณ์การทำงาน หมายถึง ประสบการณ์ทำงานของพยาบาล ในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพเป็นปี ถ้าทำงานมากกว่า 6 เดือนนับเป็น 1 ปี

6.4 ระดับการศึกษา หมายถึง ระดับการศึกษาสูงสุดของพยาบาลวิชาชีพ จนถึงวันที่ตอบแบบสอบถาม

6.5 ความไม่สบายใจ หมายถึง ความรู้สึกทุกข์ใจของพยาบาลวิชาชีพที่มีต่อตนเองและครอบครัว วัดจากแบบสอบถามความรู้สึกของพยาบาลวิชาชีพต่อตนเองและครอบครัวที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการสอบถามประเด็นจากพยาบาลวิชาชีพแล้วพัฒนาเป็นเครื่องมือ

6.6 ลักษณะงานที่รับผิดชอบ หมายถึง ตำแหน่ง หน้าที่ความรับผิดชอบหลักของพยาบาลวิชาชีพที่ต้องปฏิบัติเป็นประจำ ซ้ำๆเหมือนกันทุกวัน ทั้งงานบริหารและงานบริการ

6.7 สภาพการทำงาน หมายถึง สภาพอาคารสถานที่ บรรยากาศในการทำงาน นโยบาย สิ่งอำนวยความสะดวกต่างๆ ความพร้อมและความเพียงพอของวัสดุอุปกรณ์ ที่มีผลต่อความรู้สึกของพยาบาลวิชาชีพ วัดจากการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพต่อสภาพการทำงานในขณะนั้น

6.8 พฤติกรรมผู้นำ หมายถึง พฤติกรรมการแสดงออกของผู้บังคับบัญชาเกี่ยวกับภาพรวมของการบริหารงานที่มีผลต่ออารมณ์ความรู้สึกของพยาบาลวิชาชีพ วัดจากการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพต่อทักษะการบริหารงานของผู้บังคับบัญชาเหนือกว่า 1 ระดับ

6.9 พลังอำนาจ หมายถึง ศักยภาพหรือความสามารถของพยาบาลวิชาชีพในการเผชิญกับปัญหาขณะปฏิบัติงาน วัดจากการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพต่อความสามารถของตนเองในการนำความช่วยเหลือสนับสนุน ข้อมูลข่าวสาร ทรัพยากร และโอกาส มาใช้ในการควบคุมสถานการณ์ต่างๆ ขณะปฏิบัติงาน

6.10 สัมพันธภาพระหว่างบุคลากรพยาบาล หมายถึง ความสัมพันธ์อันดีระหว่างพยาบาลวิชาชีพกับผู้บังคับบัญชา เพื่อนร่วมงานและผู้ใต้บังคับบัญชา โดยแสดงออกถึงการได้รับความร่วมมือ การสนับสนุน และการยอมรับนับถือเคารพซึ่งกันและกัน วัดจากการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพเกี่ยวกับ ความสัมพันธ์ในบุคคล 3 ระดับ ได้แก่ ผู้บังคับบัญชา เพื่อนร่วมงานและผู้ใต้บังคับบัญชา

6.11 สัมพันธภาพกับผู้ใช้บริการ หมายถึง ความสัมพันธ์ระหว่างพยาบาลวิชาชีพกับผู้ใช้บริการ โดยแสดงออกถึงความเห็นอก เห็นใจ ความเข้าใจและเต็มใจในการให้และรับบริการ วัดได้จากการรับรู้เกี่ยวกับความสัมพันธ์ของพยาบาลวิชาชีพต่อการให้บริการพยาบาล

6.12 พยาบาลวิชาชีพ หมายถึง พยาบาลวิชาชีพทุกคนที่สำเร็จการศึกษาในระดับประกาศนียบัตรพยาบาลศาสตร์หรือปริญญาตรีหรือสูงกว่า ได้รับการขึ้นทะเบียนเป็นผู้ประกอบวิชาชีพสาขาการพยาบาลและผดุงครรภ์

ชั้นหนึ่ง ที่อยู่ระหว่างการปฏิบัติงานในทุกแผนกของโรงพยาบาลในช่วงของการศึกษา ยกเว้นผู้ที่ลาศึกษาต่อและผู้ที่อยู่ในช่วงการทดสอบความเที่ยงของแบบสอบถาม

6.13 โรงพยาบาลชุมชน หมายถึง โรงพยาบาลที่ให้บริการสุขภาพ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ในเขตภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ขนาดเตียงระหว่าง 30-60 เตียง

7. ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. เป็นแนวทางสำหรับผู้บริการการพยาบาลในการป้องกันความเสี่ยงทางอารมณ์ของพยาบาลวิชาชีพ โดยการประเมินพฤติกรรมการแสดงออกทางอารมณ์ของพยาบาลวิชาชีพและหาทางช่วยเหลือ

2. เป็นแนวทางให้กับพยาบาลวิชาชีพในการป้องกันการเกิดพฤติกรรมการแสดงออกทางอารมณ์ของตนเองที่ไม่เหมาะสมในสถานการณ์ต่างๆ

3. เป็นแนวทางให้กับผู้บริหารการพยาบาลในการพัฒนาพฤติกรรมการแสดงออกทางอารมณ์ของพยาบาลวิชาชีพให้มีความเหมาะสมยิ่งขึ้น เช่น การพัฒนาบุคลากรให้สามารถควบคุมอารมณ์ตนเองและเจรจาต่อรองเพื่อลดความขัดแย้งระหว่างกัน เป็นต้น

8. กรอบแนวคิดการวิจัย

กรอบแนวคิดในการวิจัยครั้งนี้ได้จากการทบทวนวรรณกรรมที่พบว่า อายุ ประสบการณ์การทำงาน ระดับการศึกษา ลักษณะงานที่รับผิดชอบ ความไม่สบายใจ สภาพการทำงาน พฤติกรรมผู้นำ พลังอำนาจ สัมพันธภาพระหว่างบุคลากรพยาบาล มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการแสดงออกทางอารมณ์ของพยาบาลวิชาชีพ และจากการศึกษาปรากฏการณ์พบว่า สัมพันธภาพกับผู้ใช้บริการก็มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการแสดงออกทางอารมณ์ของพยาบาลวิชาชีพด้วยเช่นกัน ทำให้ผู้วิจัยได้ปัจจัยที่อาจมีผลต่อพฤติกรรมการแสดงออกทางอารมณ์ของพยาบาลวิชาชีพ ประกอบด้วย อายุ ประสบการณ์การทำงาน ระดับการศึกษา ลักษณะงานที่รับผิดชอบ ความไม่สบายใจ สภาพการทำงาน พฤติกรรมผู้นำ พลังอำนาจ สัมพันธภาพระหว่างบุคลากรพยาบาล ส่วนปัจจัยด้านสัมพันธภาพกับผู้ใช้บริการได้จากปรากฏการณ์ของผู้ศึกษาเอง ทำให้ได้จำนวนตัวแปรอิสระทั้งสิ้น 10 ตัวแปร ส่วนพฤติกรรมการแสดงออกทางอารมณ์ของพยาบาลวิชาชีพ ใช้แนวคิดของ สุชา จันทร์เอม (2544) ร่วมกับแนวคิดของ ลักขณา สริวัฒน์ (2531) ซึ่งกล่าวถึงพฤติกรรมการแสดงออกทางอารมณ์ของบุคคลเมื่อเกิดความตึงเครียดใน 4 ลักษณะ คือ การแสดงออกด้วยการหยุดอยู่กับที่ (Fixation) การแสดงออกด้วยความก้าวร้าว (Aggression) การแสดงออกด้วยการถอยหนี (Regression) และการแสดงออกด้วยการยอมแพ้ (Resignation) ซึ่งสามารถอธิบายความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยต่างๆ กับพฤติกรรมการแสดงออกทางอารมณ์ได้ดังนี้

อายุเป็นปัจจัยหนึ่งที่ทำให้บุคคลมีประสบการณ์ชีวิตต่างกัน คนที่อายุมากส่วนใหญ่มักมี ประสบการณ์ทั้งด้านบวกและด้านลบมากกว่าคนที่อายุน้อย ซึ่งน่าจะทำให้มีพฤติกรรมการแสดงออกทางอารมณ์ต่างจากคนที่อายุน้อยด้วยเช่นกัน

ความไม่สบายใจหรือความวิตกกังวลเป็นความตึงเครียดทางอารมณ์ชนิดหนึ่ง ดังนั้น การที่บุคคลซึ่งมีความตึงเครียดทางอารมณ์อยู่ก่อนแล้ว ต้องมาเผชิญกับอีกสถานการณ์หนึ่งหรือสถานการณ์ใหม่ที่ต่างไปจากสถานการณ์เดิมก็ย่อมทำให้เกิดความตึงเครียดและมีพฤติกรรมการแสดงออกทางอารมณ์เพิ่มขึ้นได้

ในส่วนของสภาพการทำงาน จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่า การที่บุคคลไม่ได้รับรู้เรื่องราวต่างๆในองค์การ ไม่รู้จักตัวงานและเป้าหมายในการทำงาน ไม่รู้ว่าตนเองทำงานเป็นอย่างไรจะทำให้บุคคลเกิดความเครียดได้ง่าย และหากบรรยากาศในการทำงานไม่มีช่วงเวลาพักหรือช่วงเวลาที่ได้ ผ่อนคลายพูดคุยสนุกสนานกับเพื่อนร่วมงานก็ยิ่งจะทำให้บุคคลเกิดความเคร่งเครียดได้อย่างรวดเร็ว

ประสบการณ์การทำงาน บุคคลที่มีประสบการณ์การทำงานสูงย่อมมีโอกาสกับเผชิญกับเหตุการณ์ทั้งด้านบวกและด้านลบมากกว่าบุคคลที่มีประสบการณ์การทำงานน้อย ดังนั้น หากต้องเผชิญกับเหตุการณ์ตึงเครียดแบบเดิมหรือแม้จะเป็นเหตุการณ์ใหม่ที่ไม่คุ้นเคย ย่อมสามารถเผชิญกับความตึงเครียดได้ดีกว่าบุคคลที่มีประสบการณ์การทำงานน้อย ดังนั้น ประสบการณ์การทำงานจึงอาจมีผลต่อพฤติกรรมการแสดงออกทางอารมณ์ของพยาบาลวิชาชีพได้

ระดับการศึกษา การศึกษาก็อาจมีผลต่อพฤติกรรมการแสดงออกทางอารมณ์ เพราะเมื่อบุคคลต้องเผชิญกับสถานการณ์ที่ตึงเครียด บุคคลจะแสดงพฤติกรรมทางอารมณ์ออกมาเพื่อลดความเครียดนั้น ซึ่งการที่บุคคลจะมีการแสดงออกทางอารมณ์ได้เหมาะสมเพียงใดย่อมขึ้นอยู่กับความเชื่อ และการรับรู้ของตนเอง โดยความเชื่อเกิดจากสติปัญญาและการรับรู้ ส่วนสติปัญญาและการรับรู้ขึ้นอยู่กับการเรียนรู้ของบุคคล นั่นก็หมายความว่า บุคคลที่มีประสบการณ์ในการเรียนรู้มากหรือจบการศึกษาในระดับที่สูงกว่า จะมีข้อมูลที่จำเป็นสำหรับใช้ในกระบวนการคิดวิเคราะห์เพื่อการตอบสนองต่อสถานการณ์ที่ตึงเครียดที่ได้รับเหมาะสมกว่าบุคคลที่ได้รับการศึกษาน้อย ทำให้มีพฤติกรรมการแสดงออกทางอารมณ์ต่อสถานการณ์เดียวกันต่างกันไปด้วย

ลักษณะงานที่รับผิดชอบ พยาบาลวิชาชีพที่มีตำแหน่งหน้าที่ความรับผิดชอบสูงมีโอกาสเกิดความตึงเครียดทางอารมณ์ได้มากกวว่าพยาบาลที่มีหน้าที่ความรับผิดชอบน้อย เพราะตำแหน่งที่สูงขึ้นหมายถึง หน้าที่ความรับผิดชอบที่มากขึ้น หากพยาบาลที่ดำรงตำแหน่งนั้นไม่สามารถปฏิบัติงานดังกล่าวได้อย่างเหมาะสมแล้วย่อมทำให้เกิดความเครียดได้ง่ายกว่าปกติ เพราะโดยธรรมชาติของวิชาชีพก็ก่อให้เกิดความตึงเครียดได้ง่ายอยู่แล้ว

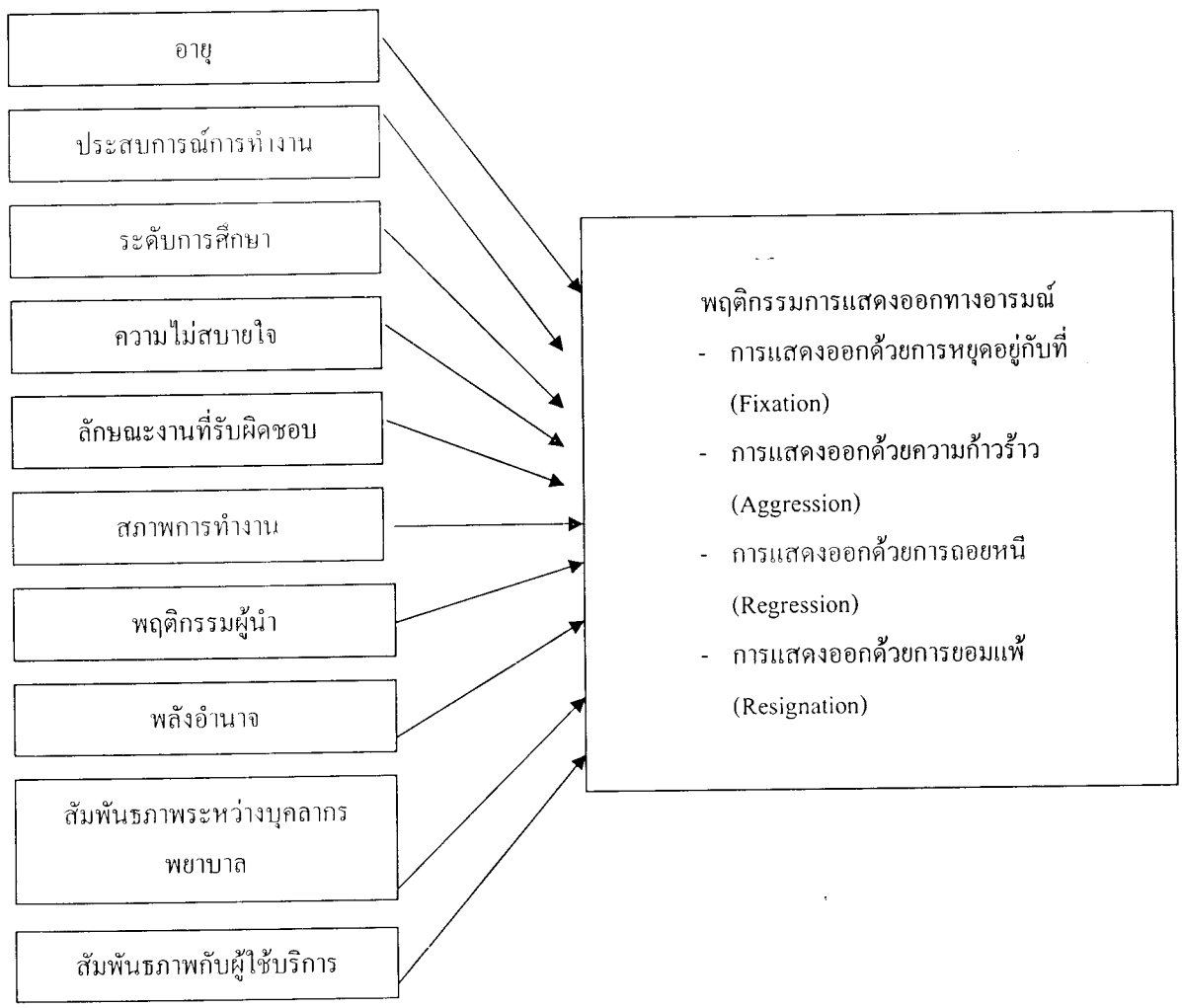
พฤติกรรมผู้นำ หัวหน้างานหรือผู้ควบคุมงานเป็นบุคคลสำคัญที่จะสร้างขวัญกำลังใจ สร้างความกดดันให้กับผู้ปฏิบัติได้ หัวหน้างานที่ไม่มีทักษะในการบริหารงานจะทำให้ผู้ปฏิบัติเกิดความเครียดได้มากกว่าหัวหน้างานที่มีทักษะในการบริหารงาน ฉะนั้น ท่าทีหรือพฤติกรรมการแสดงออกของหัวหน้างานหรือผู้นำจึงเป็นปัจจัยหนึ่งที่อาจทำให้พยาบาลวิชาชีพเกิดพฤติกรรมการแสดงออกทางอารมณ์ได้

สัมพันธภาพระหว่างบุคลากรพยาบาล การมีสัมพันธภาพที่ดีต่อกันจะช่วยลดความตึงเครียดในการติดต่อสื่อสารระหว่างกัน เพราะมนุษย์ทุกคนมีศักดิ์ศรีและคุณค่าในตนเอง ทุกคนต้องการการยอมรับนับถือ ไม่ปรารถนาให้ใครดูถูกเหยียดหยาม การเห็นคุณค่าของตนเองและผู้อื่นจะช่วยให้เกิดสัมพันธภาพที่ดีระหว่างกันและช่วยลดความตึงเครียดทางอารมณ์ของพยาบาลได้ทางหนึ่ง ทำให้พยาบาลมีความสุขในการดำเนินชีวิตประจำวันและการปฏิบัติงาน ส่งผลให้พยาบาลวิชาชีพมีพฤติกรรมการแสดงออกทางอารมณ์น้อยตามไปด้วย

พลังอำนาจ พยาบาลที่มีพลังอำนาจในตนเองจะทำให้สามารถเผชิญปัญหาต่างๆได้ดีและมีประสิทธิภาพ การที่บุคคลรับรู้ถึงอำนาจในการควบคุม จะทำให้สามารถคาดเดาได้ว่าสภาวะการณ์ที่ไม่ดีจะเกิดขึ้นเมื่อใด ช่วยให้สามารถปรับสภาพให้ทนต่อสถานการณ์กดดันและความตึงเครียดได้ดีกว่าคนที่ไม่รู้มาก่อน นั่นก็หมายความว่า บุคคลที่มีพลังอำนาจสูงจะสามารถดึงศักยภาพที่มีในตนเองออกมาควบคุมสถานการณ์ที่เผชิญอยู่ได้ดีกว่าบุคคลที่มีพลังอำนาจในตัวเองต่ำ โอกาสที่จะเกิดพฤติกรรมการแสดงออกทางอารมณ์จึงลดลง

นอกจากนี้ สัมพันธภาพกับผู้ใช้บริการก็เป็นอีกปัจจัยหนึ่งที่ก่อให้เกิดความตึงเครียดทางอารมณ์ได้ เพราะหากผู้ให้และผู้ใช้บริการมีสัมพันธภาพที่ดีต่อกันแล้ว ย่อมนำมาซึ่งบรรยากาศที่ผ่อนคลาย เห็นอกเห็นใจซึ่งกันและกัน ก่อให้เกิดความพึงพอใจทั้งสองฝ่าย โอกาสที่จะเกิดพฤติกรรมการแสดงออกทางอารมณ์จึงน้อยลง

จากความสัมพันธ์ดังกล่าวข้างต้นสามารถอธิบายเป็นกรอบแนวคิดได้ดังภาพที่ 1 ดังนี้



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย