

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ความเครียดเป็นส่วนหนึ่งของการมีชีวิต พบได้ในทุกเพศ และทุกวัย เมื่อต้องเผชิญกับเหตุการณ์ที่ท้าทาย หรือสถานการณ์ที่ก่อให้เกิดความคับข้องใจ ความขัดแย้ง การเปลี่ยนแปลง และความกดดัน (Doyle, 1992) ลาซารัสและโฟล์กแมน (Lazarus & Folkman, 1984) ได้ให้ความสำคัญของความเครียดว่าเป็นการปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคลและสิ่งแวดล้อม เมื่อมีเหตุการณ์จากภายนอกหรือภายในร่างกายเป็นสิ่งเร้า บุคคลจะเกิดการรับรู้และประเมินภาวะเครียดด้วยสติปัญญาว่าเหตุการณ์นั้นคุกคามเป็นอันตรายต่อความผาสุก และเกินขีดความสามารถและแหล่งประโยชน์ที่ตนเองจะต่อต้านได้ ความเครียดสามารถก่อให้เกิดทั้งผลดีและผลเสียต่อบุคคลและองค์กร ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับระดับความเครียด การรับรู้ ประสบการณ์ และความสามารถในการจัดการกับความเครียด ซึ่งเฟรนและวาเลีย (Fraim & Valiga, 1981) กล่าวว่าความเครียดที่เกิดขึ้นในระดับต่ำเป็นแรงกระตุ้นให้บุคคลตื่นตัว กระตือรือร้น และท้าทายความสามารถ ส่วนความเครียดในระดับปานกลางที่คงอยู่นาน และความเครียดในระดับสูงจะทำให้บุคคลรู้สึกว่าคุณค่าของตัวทำให้เกิดโรคทางกายและ อารมณ์ทางจิตได้ หากไม่ได้รับการช่วยเหลือในการจัดการกับความเครียด จะทำให้เกิดความเหนื่อยหน่าย และอาจนำไปสู่อาการแสดงของโรคจิต หรือทำให้เกิดความเจ็บป่วยที่รุนแรงได้ ซึ่งอาจส่งผลกระทบต่อองค์กร ดังที่ฟาร์ริงตัน (Farrington, 1995) กล่าวว่าความเครียดก่อให้เกิดการลาป่วย ขาดงาน ลาออก ประสิทธิภาพและผลผลิตขององค์กรลดลงได้

จากความจำเป็นที่บุคคลต้องปฏิบัติงานเพื่อเลี้ยงชีพให้สามารถดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้นั้น ทำให้ต้องมีการปฏิสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อมตลอดเวลา ความเครียดที่เกิดจากการปฏิบัติงานจึงเป็นสิ่งที่ยากจะหลีกเลี่ยงได้ (Dubrin & Ireland, 1993) จากการศึกษาของวูล์ฟแกง (Wolfgang, 1988) เกี่ยวกับความเครียดในงานของบุคลากรในทีมสุขภาพ ได้แก่ แพทย์ พยาบาล เภสัชกร จำนวน 1,077 คน พบว่าพยาบาลเป็นวิชาชีพที่มีความเครียดในงานสูงที่สุด ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของนักวิจัยหลายท่านที่พบว่าพยาบาลเป็นวิชาชีพที่มีความเครียดในงาน (Michie, Ridout, & Johnston, 1996; Wheeler & Riding, 1994; Yu, Mansfield, Packard, Vicary, & McCool, 1992)

ความเครียดในงานของพยาบาล เกิดจากการให้บริการแก่สังคมที่จำเป็นต้องเกี่ยวข้องและมีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่นมากมายทั้งผู้รับบริการ ญาติ ผู้ร่วมงาน หัวหน้างานและสิ่งแวดล้อมต่าง ๆ (พัชนี เอมะนาวัน, 2534) นอกจากนี้ลักษณะงานที่เกี่ยวข้องโดยตรงกับสุขภาพอนามัย และความปลอดภัยของชีวิตมนุษย์ โดยให้บริการอย่างต่อเนื่องตลอด 24 ชั่วโมงเพื่อตอบสนองความต้องการ และความคาดหวังของผู้รับบริการ การทำงานซึ่งต้องเผชิญกับปัญหาทางคลินิก รวมทั้งภาวะวิกฤต เหตุการณ์ที่เกี่ยวกับความเป็นความตาย ความก้าวหน้าทางเทคโนโลยี และการเผชิญกับความเจ็บป่วย และโรคต่าง ๆ ทุกวัน ก่อให้พยาบาลเกิดความเครียดในงานได้ (Yu et al. , 1992)

วีลเลอร์และไรดิง (Wheeler & Riding, 1994) ได้ให้ความหมายของความเครียดในงานของพยาบาลว่าเป็นการรับรู้ของบุคคลว่างานนั้นคุกคามต่อความเชื่อมั่นในตนเองหรือความผาสุกและเกินขีดความสามารถของตน โดยแหล่งความเครียดในงานพยาบาลมี 4 ด้าน ได้แก่ 1) ภาระงานมากภายในช่วงเวลาจำกัด 2) ปัญหาในองค์กรและการบริหาร 3) สัมพันธภาพระหว่างบุคคลไม่ดี 4) สภาพการทำงานและสิ่งอำนวยความสะดวกไม่ดี (Wheeler & Riding, 1994) ซึ่ง สมพร อินทร์แก้ว (2540) และออร์แมน (Orman, 1991) ได้ให้ความเห็นสอดคล้องกันว่า ภาระงานมากภายในช่วงเวลาจำกัด ก่อให้เกิดความเครียดในงาน ในขณะที่ไบเลย์ สเตฟเฟน และเกรท์ (Bailey, Steffen, & Groat, 1980) มีความเห็นที่สอดคล้องกับวีลเลอร์และไรดิง ว่าปัญหาในองค์กรและการบริหาร สัมพันธภาพระหว่างบุคคลไม่ดี และสภาพการทำงาน/ สิ่งอำนวยความสะดวกไม่ดี เป็นแหล่งความเครียดในงาน นอกจากนี้แมคครานี แลมเบิร์ต และแลมเบิร์ต (McCranie, Lambert, & Lambert, 1987) พบว่า การที่พยาบาลเผชิญกับความตายและภาวะใกล้ตายของผู้ป่วย ภาระงานมาก บุคลากรมีการเตรียมความพร้อมในการทำงานไม่เพียงพอ ความไม่แน่นอนในการรักษา ขาดการสนับสนุนจากองค์กร และความขัดแย้งกับแพทย์และบุคลากรอื่น เป็นแหล่งความเครียดในงาน สำหรับในประเทศไทย พรทิพย์ เกษรานนท์ (2527) ได้ศึกษาพบว่าปัจจัยด้านหน้าที่การงานและสิ่งแวดล้อมในการปฏิบัติงานมีผลต่อความเครียดของพยาบาลในโรงพยาบาลทั่วไปของรัฐ และสภาพแวดล้อมที่ไม่เอื้อต่อการปฏิบัติงานจะส่งผลให้พยาบาลมีความเครียดสูงขึ้น จากการศึกษาความเครียดของพยาบาลในหออภิบาลผู้ป่วยหนักและหอผู้ป่วยทั่วไป อายุรกรรม ศัลยกรรม ของฐานา ธรรมคุณ (2532) พบว่า ปัจจัยด้านสภาพการปฏิบัติงาน การบริหารและการสนับสนุนในหน่วยงาน และสัมพันธภาพระหว่างเพื่อนร่วมงานเป็นแหล่งความเครียดของพยาบาล โดยพยาบาลที่มีความคิดเห็นต่อสภาพการปฏิบัติงานดี ย่อมมีแนวโน้มที่จะมีความเครียดต่ำ หรือพยาบาลที่มีความคิดเห็นต่อสภาพการปฏิบัติงานไม่ดี ย่อมมีแนวโน้มที่จะมีความเครียดสูง และพบว่าพยาบาลในหอผู้ป่วยทั้งสองกลุ่มมีระดับความเครียดไม่แตกต่างกัน ในขณะที่พัชรินทร์ สุคันตปฤดา (2535) ศึกษาถึงพยาบาลในหออภิบาลผู้ป่วยหนักพบว่ามีความเครียดในงานระดับต่ำ และปัจจัยจากการ

ปฏิบัติงานด้านลักษณะงานพยาบาล ด้านบุคคลและด้านสิ่งแวดล้อมเป็นแหล่งความเครียดในงาน นอกจากนี้ลัดดา ตันกันทะ (2540) ได้ทำการศึกษาในพยาบาลที่ปฏิบัติงานกับผู้ป่วยจิตเวชพบว่า ส่วนมากมีความเครียดระดับปานกลาง และแหล่งความเครียดในงาน ได้แก่ ทรัพยากรที่จำกัด คุณลักษณะทางลบของผู้ป่วย ปัญหาด้านการบริหารงาน/ องค์กร ความขัดแย้งของบุคลากร การปฏิบัติงานของบุคลากร และการจัดการเวลาการปฏิบัติงาน จะเห็นได้ว่าแหล่งความเครียดในงาน มีหลายด้าน และก่อให้เกิดความเครียดในงานในระดับที่แตกต่างกัน

ความเครียดในงานพยาบาลย่อมก่อให้เกิดผลกระทบอย่างกว้างขวาง ทั้งในด้านตัวบุคคล สังคม และวิชาชีพ จากการสำรวจของโคล (Cole, 1992) เกี่ยวกับความเครียดของพยาบาล จำนวน 1,800 คน ที่ตอบแบบสอบถามในวารสารเนิร์สซิง ไทม์ (Nursing Times) พบว่าพยาบาลร้อยละ 93 รู้สึกเครียดในงาน ทำให้เกิดผลทางด้านร่างกาย มีอาการปวดศีรษะ นอนหลับยาก มีปัญหาเกี่ยวกับกระเพาะอาหารและลำไส้ ส่วนผลทางด้านจิตใจทำให้เกิดความเหนื่อยล้า หงุดหงิด ติงเครียด วิตกกังวล ขาดสมาธิในการทำงาน และวีเลอร์และไรดิง (Wheeler & Ridig, 1994) กล่าวว่าผลของความเครียดในงานพยาบาลทำให้เกิดอาการทางกาย โรคหัวใจขาดเลือด โรคติดเชื้อเรื้อรัง และมีการใช้สารเสพติด นอกจากนี้ความเครียดในงานยังทำให้บุคคลมีพฤติกรรมที่แสดงออกในด้านลบ มีปัญหาในการสร้างสัมพันธภาพกับผู้อื่น ความรู้สึกรับผิดชอบในหน้าที่ลดลง (Yu et al., 1992) และอาจทำให้บางคนฆ่าตัวตาย (Wheeler, 1997) ผลกระทบของความเครียดในงานยังส่งผลสืบเนื่องถึงระดับสังคมและองค์กร คือ ประสิทธิภาพขององค์กรลดลง บุคลากรเกิดการลาป่วย ขาดงาน ลาออกโอนย้าย และอัตราการเกิดอุบัติเหตุการฉีดยาในวิชาชีพสูงขึ้น (Ridig & Wheeler, 1995) นอกจากนี้นอร์เบค (Norbeck, 1985) ได้ทำการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความเครียดในงานและความพึงพอใจในงาน พบว่าความเครียดในงานระดับสูงทำให้ความพึงพอใจในงานลดลง ซึ่งคล้ายคลึงกับการศึกษาของเชเฟอร์และมูส (Schaefer & Moos, 1996) และยังมีการศึกษาพบว่าความเครียดในงานระดับสูงมีผลทำให้เกิดความเหนื่อยหน่ายสูงขึ้น (Chiriboga & Bailey, 1986; McCranie et al., 1987; Oehler, Davidson, Starr, & Lee, 1991) นอกจากนี้เดอคาร์เตอร์ (deCarteret, 1994) กล่าวว่าในประเทศสหรัฐอเมริกาต้องสูญเสียงบประมาณประจำปีมากขึ้น เนื่องจากค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลผู้ที่เจ็บป่วยจากผลกระทบของความเครียดในงาน ค่าใช้จ่ายในการฝึกอบรมบุคลากรใหม่ทดแทนผู้ที่ลาออก โอนย้าย และผลผลิตที่ลดลง คิดเป็นจำนวนเงินสูงถึงปีละ 150,000 ล้านดอลลาร์

โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ เป็นโรงพยาบาลสังกัดทบวงมหาวิทยาลัยของรัฐ นับเป็นศูนย์กลางของสถานบริการสุขภาพอนามัย และงานบริการด้านการศึกษาด้านวิทยาศาสตร์สุขภาพที่สำคัญ และมีขนาดใหญ่ในเขตภาคเหนือ รองรับประชาชนซึ่งมีภาวะความเจ็บป่วยที่ซับซ้อน

ซ้อนเป็นจำนวนมากโดยไม่สามารถจำกัดจำนวนได้ (สมใจ สิริกมล, 2540) ทำให้พยาบาลที่ปฏิบัติงานต้องทำงานหนัก ต้องดูแลผู้ป่วยหลากหลายประเภท และในการทำงานต้องอาศัยความร่วมมือจากผู้ป่วย ญาติผู้ป่วย และหลายฝ่ายในทีมสุขภาพจึงต้องมีสัมพันธภาพที่ดีระหว่างบุคคล นอกจากนี้พยาบาลยังได้รับการคาดหวังว่าเป็นผู้ที่มีความรู้ความชำนาญในการพยาบาลทุกสาขา มีคุณภาพการปฏิบัติงานสูง และเป็นแบบอย่างที่ดีแก่ผู้ฝึกปฏิบัติงานทุกระดับ ในขณะที่เดียวกันก็ต้องสร้างความพึงพอใจแก่ผู้รับบริการและญาติด้วย ความคาดหวังเหล่านี้เป็นเสมือนแรงกดดันที่ก่อให้เกิดความเครียดแก่พยาบาลได้ทั้งสิ้น (พัชรินทร์ สุตันตปฤดา, 2535) ในปัจจุบันมีการแข่งขันกันระหว่างองค์กรด้านสุขภาพ และผู้รับบริการมีการศึกษาสูงขึ้น ทำให้ผู้รับบริการตระหนักถึงสิทธิของตนที่มีโอกาสเลือกรับบริการ และมีความคาดหวังสูงในบริการที่จะได้รับให้คุ้มค่าการลงทุน ประกอบกับปัญหาสภาวะวิกฤตเศรษฐกิจของประเทศที่ส่งผลกระทบต่อการทำงานของภาครัฐอย่างรุนแรงทำให้รัฐบาลมีนโยบายให้มหาวิทยาลัยทุกแห่งเป็นมหาวิทยาลัยในกำกับรัฐบาลภายในปี พ.ศ. 2545 มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ซึ่งได้รับการสนับสนุนด้านทรัพยากรอย่างจำกัด จึงเตรียมการปรับเปลี่ยนองค์กรจากระบบราชการ เป็นองค์กรในกำกับของรัฐบาล (ประทีป จันทรคง, 2542) การเปลี่ยนแปลงและการปรับเปลี่ยนระบบการบริหารองค์กรที่กำลังเกิดขึ้น ทำให้พยาบาลเกิดความไม่ชัดเจน ไม่แน่นอน กลัว วิตกกังวล และเครียดได้ นอกจากนี้ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ยังมีการนำเอาคอมพิวเตอร์มาใช้เพื่อพัฒนาระบบสารสนเทศทางคลินิกให้ทันสมัย และมีการนำเอาระบบประกันคุณภาพมาใช้ เพื่อพัฒนาคุณภาพการบริการให้ได้มาตรฐาน และเตรียมความพร้อมในการประกันคุณภาพโรงพยาบาล ส่งผลให้พยาบาลต้องดำเนินตามนโยบายภายใต้ภาวะเศรษฐกิจตกต่ำและจำนวนบุคลากรที่มีจำกัด ทำให้ต้องค้นคว้าหาความรู้และปรับเปลี่ยนบทบาทใหม่เพื่อก้าวไปสู่การเป็นพยาบาลที่มีคุณภาพ ประสิทธิภาพสูงขึ้น และประหยัดทรัพยากร โดยมุ่งให้ผู้รับบริการเป็นศูนย์กลางของการดูแล ซึ่งจากสภาพการณ์ดังกล่าวก่อให้เกิดความกดดันต่อพยาบาลทุกระดับโดยเฉพาะพยาบาลประจำการซึ่งปฏิบัติหน้าที่ให้บริการโดยตรง อาจเกิดความเครียดในงานได้

จากปัญหาและความสำคัญดังกล่าวข้างต้น ผู้ศึกษาจึงมีความสนใจเรื่อง แหล่งความเครียดในงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ เพื่อให้ได้ข้อมูลพื้นฐานเกี่ยวกับแหล่งความเครียดในงาน เพื่อเป็นแนวทางในการปรับปรุง หรือลดแหล่งความเครียดในงาน อันจะทำให้พยาบาลปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ และก่อให้เกิดประโยชน์แก่ตนเอง หน่วยงาน ตลอดจนผู้รับบริการต่อไป

วัตถุประสงค์ของการศึกษา

เพื่อศึกษาแหล่งความเครียดในงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลมหาราชนคร เชียงใหม่

คำถามการศึกษา

1. แหล่งความเครียดในงานโดยรวม ทำให้พยาบาลประจำการ โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ เกิดความเครียดในงานอยู่ในระดับใด
2. แหล่งความเครียดในงานด้านภาระงานมากภายในช่วงเวลาจำกัด ทำให้พยาบาลประจำการ โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ เกิดความเครียดในงานอยู่ในระดับใด
3. แหล่งความเครียดในงานด้านปัญหาในองค์กรและการบริหารจัดการ ทำให้พยาบาลประจำการ โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ เกิดความเครียดในงานอยู่ในระดับใด
4. แหล่งความเครียดในงานด้านสัมพันธภาพระหว่างบุคคลไม่ดี ทำให้พยาบาลประจำการ โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ เกิดความเครียดในงานอยู่ในระดับใด
5. แหล่งความเครียดในงานด้านสภาพการทำงานและสิ่งอำนวยความสะดวกไม่ดี ทำให้พยาบาลประจำการ โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ เกิดความเครียดในงานอยู่ในระดับใด

ขอบเขตของการศึกษา

การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาถึงแหล่งความเครียดในงานของพยาบาลประจำการ ที่กำลังปฏิบัติงานอยู่ในสังกัดฝ่ายการพยาบาล ทั้ง 9 งานการพยาบาล โรงพยาบาลมหาราชนคร เชียงใหม่ ซึ่งมีระยะเวลาปฏิบัติงานตั้งแต่ 1 ปี ขึ้นไป โดยเก็บรวบรวมข้อมูลในเดือนสิงหาคม 2542

คำจำกัดความที่ใช้ในการศึกษา

แหล่งความเครียดในงาน หมายถึง สิ่งที่ทำให้เกิดความเครียดในการปฏิบัติงานของพยาบาล 4 ด้าน ได้แก่ ภาระงานมากภายในช่วงเวลาจำกัด ปัญหาขององค์กรและการบริหารจัดการ สัมพันธภาพระหว่างบุคคลไม่ดี สภาพการทำงานและสิ่งอำนวยความสะดวกไม่ดี สามารถวัดได้จากแบบสอบถามที่ผู้ศึกษาสร้างขึ้นจากแนวคิดของวีเลอร์และไรดิง (Wheeler & Riding, 1994)

พยาบาลประจำการ หมายถึง ผู้สำเร็จการศึกษาวิชาชีพการพยาบาลที่ได้ขึ้นทะเบียนและได้รับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล ซึ่งกำลังปฏิบัติงานในตำแหน่งพยาบาลประจำการ อย่างน้อย 1 ปี สังกัดฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่