

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลและการอภิปรายผล

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล ผู้ศึกษานำเสนอโดยใช้ตารางประกอบคำบรรยายตามลำดับดังนี้ ข้อมูลส่วนบุคคล และข้อมูลแหล่งความเครียดในงาน ของพยาบาลประจำการ

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล

ตารางที่ 2

จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และค่าต่ำสุด-ค่าสูงสุด ของพยาบาลประจำการ จำแนกตามอายุ และระยะเวลาที่ปฏิบัติงาน

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน (n = 272)	ร้อยละ
อายุ (ปี) ($\bar{X}$ = 31.25, SD = 6.15) (Min.-Max. = 22-50)		
21-30	123	45.22
31-40	127	46.69
41-50	22	8.09
ระยะเวลาที่ปฏิบัติงาน (ปี) ($\bar{X}$ = 7.88, SD = 5.64) (Min.-Max. = 1-25)		
1-10	190	69.85
11-20	79	29.05
20 ปีขึ้นไป	3	1.10

จากตารางที่ 2 แสดงให้เห็นว่า กลุ่มตัวอย่างมีอายุอยู่ระหว่าง 31-40 ปี มากที่สุด ร้อยละ 46.69 โดยมีอายุเฉลี่ยเท่ากับ 31.25 ปี และมีระยะเวลาที่ปฏิบัติงานอยู่ในช่วง 1-10 ปี มากที่สุด ร้อยละ 69.85 โดยมีระยะเวลาที่ปฏิบัติงานเฉลี่ย 7.88 ปี

ตารางที่ 3

จำนวน และร้อยละของพยาบาลประจำการ จำแนกตามสถานภาพสมรส วุฒิการศึกษา และงานในหน้าที่พิเศษที่ได้รับมอบหมาย

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน (n = 272)	ร้อยละ
สถานภาพสมรส		
โสด	169	62.13
คู่	100	36.76
ม้าย	2	0.74
หย่า	1	0.37
วุฒิการศึกษา		
ปริญญาตรีหรือเทียบเท่า	264	97.06
ปริญญาโท	8	2.94
งานในหน้าที่พิเศษที่ได้รับมอบหมาย		
ไม่มี	26	9.56
มี 1-2 กรรมการ	205	75.37
มี 3-4 กรรมการ	37	13.60
มี 4 กรรมการ ขึ้นไป	4	1.47

จากตารางที่ 3 แสดงให้เห็นว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีสถานภาพสมรสโสด ร้อยละ 62.13 และมีวุฒิการศึกษาในระดับปริญญาตรีทางการพยาบาลหรือเทียบเท่า มากที่สุด ร้อยละ 97.06 และส่วนใหญ่มีงานในหน้าที่พิเศษที่ได้รับมอบหมายให้เป็นกรรมการ 1-2 กรรมการ ร้อยละ 75.37

ตารางที่ 4

จำนวน และร้อยละของพยาบาลประจำการ จำแนกตามเงินเดือน และรายได้พิเศษต่อเดือน

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน (n = 272)	ร้อยละ
เงินเดือน (บาทต่อเดือน)		
6,360-9,000	122	44.85
9,001-12,000	77	28.31
12,001-15,000	43	15.81
15,001-18,000	21	7.72
18,001-21,000	8	2.94
21,000 ขึ้นไป	1	0.37
รายได้พิเศษต่อเดือน (บาท)		
ไม่มี	143	52.58
มี	129	47.42
ต่ำกว่า 1,000	12	9.30
1,000-2,500	58	44.96
2,501-5,000	41	31.78
5,000 ขึ้นไป	18	13.96

จากตารางที่ 4 แสดงให้เห็นว่า กลุ่มตัวอย่างมีเงินเดือนอยู่ในช่วง 6,360-9,000 บาท มากที่สุด ร้อยละ 44.85 และส่วนใหญ่ไม่มีรายได้พิเศษต่อเดือน ร้อยละ 52.58 ส่วนกลุ่มที่มีรายได้พิเศษมีรายได้ในช่วง 1,000-2,500 บาทต่อเดือน มากที่สุด ร้อยละ 44.96

ส่วนที่ 2 ข้อมูลแหล่งความเครียดในงาน

ตารางที่ 5

ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของคะแนนความเครียดในงานของพยาบาลประจำการ
จำแนกตามแหล่งความเครียดในงานโดยรวม และรายด้าน

แหล่งความเครียดในงาน	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบน	ระดับ ความเครียด
		มาตรฐาน	
ด้านการะงานมากภายในช่วงเวลาจำกัด	1.84	0.64	ปานกลาง
ด้านปัญหาในองค์กรและการบริหารจัดการ	1.60	0.70	ปานกลาง
ด้านสัมพันธภาพระหว่างบุคคลไม่ดี	1.30	0.76	ต่ำ
ด้านสภาพการทำงานและสิ่งอำนวยความสะดวกไม่ดี	1.58	0.73	ปานกลาง
รวม	1.59	0.58	ปานกลาง

จากตารางที่ 5 แสดงให้เห็นว่า กลุ่มตัวอย่างเกิดความเครียดในงานจากแหล่งความเครียดในงานโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณารายด้านพบว่ากลุ่มตัวอย่างมีคะแนนเฉลี่ยความเครียดในงานที่เกิดจากแหล่งความเครียดในงานแต่ละด้านอยู่ในระดับปานกลาง ยกเว้นด้านสัมพันธภาพระหว่างบุคคลไม่ดี มีคะแนนเฉลี่ยความเครียดในงานอยู่ในระดับต่ำ

การอภิปรายผล

ผลการศึกษา แหล่งความเครียดในงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ พบว่าแหล่งความเครียดในงานโดยรวมของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ ทำให้เกิดความเครียดในงานโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 1.59$, $SD = 0.58$) เมื่อพิจารณาแหล่งความเครียดในงานรายด้านพบว่า ด้านที่ทำให้พยาบาลประจำการเกิดความเครียดในงานอยู่ในระดับปานกลาง มี 3 ด้าน ได้แก่ด้านภาระงานมากภายในช่วงเวลาจำกัด ด้านปัญหาในองค์กรและการบริหารจัดการ และด้านสภาพการทำงานและสิ่งอำนวยความสะดวกไม่ดี ($\bar{X} = 1.84$, 1.60 และ 1.58 ส่วน $SD = 0.64$, 0.70 และ 0.73 ตามลำดับ) ส่วนด้านสัมพันธภาพระหว่างบุคคลไม่ดี ทำให้พยาบาลประจำการเกิดความเครียดในงานในระดับต่ำ ($\bar{X} = 1.30$, $SD = 0.76$) ซึ่งผู้ศึกษาจะแยกอภิปรายเพื่อตอบคำถามการการศึกษา ดังต่อไปนี้

1. แหล่งความเครียดในงานโดยรวม

ผลการศึกษา พบว่าแหล่งความเครียดในงานโดยรวมทำให้พยาบาลประจำการเกิดความเครียดในงานโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง (ตารางที่ 5) ซึ่งผลสอดคล้องกับงานวิจัยอื่นที่วัดระดับความเครียดในงาน โดยใช้แนวคิดอื่น ที่พบว่าความเครียดในงานอยู่ในระดับปานกลาง เช่นมีการศึกษาของพรทิพย์ เกษุรานนท์ (2527) ที่ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความเครียดของพยาบาลในโรงพยาบาลของรัฐในเขตกรุงเทพมหานคร และถัดมา ต้นกันทะ (2540) ได้ศึกษาความเครียดในงานของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานกับผู้ป่วยจิตเวช พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความเครียดในงานระดับปานกลาง นอกจากนี้พัชรินทร์ สุคันตปฤดา (2535) ได้ศึกษาปัจจัยจากการปฏิบัติงานที่ก่อให้เกิดความเครียดของพยาบาลในหอผู้ป่วยหนัก โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ พบว่าปัจจัยจากการปฏิบัติงานด้านลักษณะงานพยาบาล โครงสร้างของสถาบันและบรรยากาศในการทำงาน ด้านสิ่งแวดล้อมในการปฏิบัติงาน และด้านบุคคล ก่อให้เกิดความเครียดแก่พยาบาลได้ปานกลาง

การศึกษานี้สอดคล้องกับงานวิจัยในต่างประเทศเช่น วีเลอร์และไรดิง (Wheeler & Riding, 1994) ที่พบว่าพยาบาลประจำการมีความเครียดในงานโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง และเมื่อประเมินแหล่งความเครียดรายด้าน พบว่าด้านภาระงานมากในช่วงเวลาอันจำกัดเป็นแหล่งความเครียดในงานที่สำคัญที่สุด ($\bar{X} = 1.84$, $SD = 0.64$) ดังแสดงในตารางที่ 5 แต่ผลการศึกษาดังกล่าวแตกต่างกับของวีเลอร์และไรดิง (Wheeler & Riding, 1994) ที่คะแนนความเครียดรองลงมาโดยเรียงตามลำดับ คือ ปัญหาด้านองค์กรและการบริหารจัดการ สภาพการทำงานและสิ่งอำนวยความสะดวก

ไม่ดีและสัมพันธภาพระหว่างบุคคลไม่ดี ($\bar{X} = 1.60, 1.58$ และ 1.30 ส่วน $SD = 0.70, 0.73$ และ 0.76 ตามลำดับ) (ตารางที่ 5) ในขณะที่คะแนนความเครียดรองลงมาของวีเลอร์และไรคิง (1994) คือ ปัญหาด้านสัมพันธภาพระหว่างบุคคลไม่ดี ด้านองค์การและการบริหารจัดการ และสภาพการทำงานและสิ่งอำนวยความสะดวกไม่ดี ตามลำดับ นอกจากนี้ซัมเมอร์ส (Summers, 1989) ศึกษาแหล่งความเครียดในงานของพยาบาลประจำหอผู้ป่วยระยะวิกฤต พบว่า แหล่งความเครียดในงานมี 2 ด้าน คือ ด้านโครงสร้างโดยรวม และด้านองค์ประกอบย่อยขององค์การ ในขณะที่โรบินสัน และเลวิส (Robinson & Lewis, 1990) ได้ศึกษาแหล่งความเครียดในงาน ของพยาบาลในหออภิบาลผู้ป่วยหนัก พบว่าแหล่งที่พบบ่อย 3 อันดับ คือ ปัญหาเกี่ยวกับการขาดรางวัลที่เสริมสร้างขวัญและกำลังใจ บรรยากาศในการทำงานที่วิกฤต และปัญหาอันเนื่องมาจากประสบการณ์ของแพทย์ประจำบ้าน นอกจากนี้ฟอกซอลล์ และคณะ (Foxall et al., 1990) ได้ศึกษาเปรียบเทียบความถี่และการรับรู้แหล่งความเครียดในงานของพยาบาลที่ดูแลผู้ป่วยหนัก พยาบาลที่ดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย และพยาบาลอายุรกรรม ศัลยกรรม พบว่าไม่มีความแตกต่างเกี่ยวกับความถี่ของการเกิดความเครียดในงาน ของพยาบาลทั้ง 3 กลุ่ม จากแหล่งความเครียดในงานที่มี 8 ด้าน ได้แก่ ภาระงานมากและปัญหาบุคลากร การไปช่วยหน่วยงานอื่น ความต้องการทางอารมณ์และความไม่แน่นอน การสื่อสารภายในหน่วยงาน ความก้าวร้าวของผู้ป่วย สัมพันธภาพกับแพทย์ ความตายและระยะใกล้ตาย และผู้นิเทศ พยาบาลที่ดูแลผู้ป่วยหนักและผู้ป่วยระยะสุดท้ายรับรู้แหล่งความเครียดเกี่ยวกับความตายและระยะใกล้ตายมากกว่าพยาบาลอายุรกรรม ศัลยกรรม ส่วนพยาบาลที่ดูแลผู้ป่วยหนักและพยาบาลอายุรกรรม ศัลยกรรมรับรู้แหล่งเกี่ยวกับการไปช่วยหน่วยงานอื่นมากกว่าพยาบาลที่ดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย และพยาบาลอายุรกรรม ศัลยกรรมรับรู้แหล่งเกี่ยวกับการะงานมากและปัญหาบุคลากรมากกว่าพยาบาลที่ดูแลผู้ป่วยหนักและระยะสุดท้าย สถานการณ์เกี่ยวกับความตายและระยะใกล้ตายเป็นแหล่งที่พบมากที่สุดของพยาบาลที่ดูแลผู้ป่วยหนักและผู้ป่วยระยะสุดท้าย ในขณะที่แหล่งความเครียดเกี่ยวกับการะงานมากและปัญหาบุคลากรเป็นแหล่งที่พบมากที่สุดของพยาบาลอายุรกรรม ศัลยกรรม

จะเห็นได้ว่าผลการศึกษาแหล่งความเครียดในงานโดยรวม มีผลการวิจัยที่ทั้งคล้ายคลึงและแตกต่างกัน ทั้งนี้อาจเกิดจากการที่แนวคิดแตกต่างกัน สถานที่ศึกษามีสภาพแวดล้อมในการทำงาน และนโยบายในการบริหารที่แตกต่างกัน และอาจมีปัจจัยอื่นที่ส่งผลกระทบต่อความเครียดในงาน เช่น ปัจจัยส่วนบุคคล สิ่งแวดล้อมภายใน และภายนอกองค์การ เป็นต้น

ผลการศึกษาครั้งนี้ พบว่า ความเครียดในงานโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ทั้งนี้อาจเป็นเพราะ กลุ่มตัวอย่างอายุระหว่าง 31-40 ปี มากที่สุด ร้อยละ 46.69 โดยอายุเฉลี่ยเท่ากับ 31.25 ปี และมีระยะเวลาปฏิบัติงานโดยเฉลี่ย 7.88 ปี (ตารางที่ 2) จากข้อมูลดังกล่าวจะเห็นได้ว่ากลุ่มตัวอย่าง

มีอายุซึ่งอยู่ในวัยผู้ใหญ่อย่างแท้จริง แมสแลช (Mashlach, 1982a อ้างใน สมใจ ศิริภมม, 2540) ได้กล่าวว่าอายุที่มากขึ้น จะทำให้บุคคลมีความมั่นคงทางอารมณ์และมีวุฒิภาวะสูงขึ้น มีมุมมองชีวิตที่เป็นกลางมากขึ้น และราศรี แก้วนพรัตน์ (2538) กล่าวว่า เมื่ออายุมากขึ้น ประสบการณ์สูงขึ้น วุฒิภาวะมีการเจริญสูงขึ้นตามวัย ความคิดและการมองปัญหาจะชัดเจนถูกต้องตามความเป็นจริง รู้ว่าควรที่จะแสดงพฤติกรรมที่เหมาะสมอย่างไร ประกอบกับยังมีวิกฤตการณ์อื่นที่รุนแรงมากกว่างานประจำ เช่น สภาพวิกฤตการณ์การเงิน และเศรษฐกิจ ที่ส่งผลให้มีอัตราการว่างงานสูง การจ้างงานต่ำ และมีบุคคลที่ต้องออกจากงานในขณะที่ค่าครองชีพสูง พยาบาลประจำการจึงเข้าใจสภาพการณ์ปัจจุบันที่สภาพเศรษฐกิจไม่ดีทั่วโลก การที่ตนเองมีเงินเดือนประจำ ซึ่งส่วนใหญ่อยู่ในช่วง 6,390-9,000 บาท และร้อยละ 47.72 ยังมีรายได้พิเศษต่อเดือน (ตารางที่ 4) อีกด้วย จึงทำให้ภาพรวมของแหล่งความเครียดในงานของพยาบาลประจำการก่อให้เกิดความเครียดในงานอยู่ในระดับปานกลาง ซึ่งความเครียดในระดับนี้ทำให้บุคคลรู้สึกว่ายู่ในระหว่างความสำเร็จและความล้มเหลว และไม่อาจแก้ไขหรือปรับตัวได้ในเวลาอันรวดเร็ว (ถัดมา ดันกันทะ, 2540; Fraim & Valiga, 1981)

2. ด้านภาระงานมากภายในช่วงเวลาจำกัด พบว่า เป็นแหล่งความเครียดในงานของพยาบาลประจำการอยู่ในระดับปานกลาง โดยมีคะแนนเฉลี่ยความเครียดในงานปานกลางที่สูงกว่าด้านอื่น คือ 1.84 (ตารางที่ 5) ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของวีเลอร์และไรดิง (Wheeler & Ridging, 1994) ที่พบว่าแหล่งนี้ทำให้พยาบาลมีความเครียดในงานระดับปานกลาง และแหล่งนี้ก่อให้เกิดความเครียดในงานได้มากที่สุด ทั้งนี้อาจเนื่องมาจาก กลุ่มตัวอย่างปฏิบัติงานในโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ ซึ่งเป็นสถานบริการที่ใหญ่ที่สุดในภาคเหนือ ให้บริการแก่ผู้ป่วยที่ต้องการการรักษาที่ซับซ้อน จึงทำให้มีผู้ป่วยมารับบริการเป็นจำนวนมาก และไม่สามารถจำกัดจำนวนผู้ป่วยให้เหมาะสมกับจำนวนเตียงและจำนวนบุคลากรได้ จึงเกิดปัญหาที่สำคัญ มีภาระงานประจำมาก แต่พยาบาลก็ยังรับรู้ว่ามีแหล่งด้านภาระงานมากอยู่ในงานระดับปานกลาง อย่างไรก็ตาม เมื่อพิจารณาคะแนนเฉลี่ยความเครียดในงานด้านนี้รายชื่อ (ภาคผนวก ค) พบว่าทุกข้ออยู่ในระดับปานกลางค่อนข้างต่ำ ทั้งนี้เนื่องจาก เมื่อมีจำนวนผู้ป่วยมาก ผู้บริหารทางการแพทย์ โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่เห็นว่าพยาบาลประจำการต้องมี ภาระงานมาก จึงมีระบบส่งคนไปช่วยเหลือผู้ป่วยที่ขาดคนทำงาน หรือมีการจัดบุคลากรขึ้นปฏิบัติงานเสริม หรือปฏิบัติงานล่วงเวลา ทำให้ช่วยแบ่งเบาภาระงานของพยาบาลประจำการได้ในระดับหนึ่ง ประกอบกับเมื่อพิจารณาด้านแรงจูงใจ พบว่าโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ ได้มีการปรับเปลี่ยนค่าตอบแทนในการปฏิบัติงานยามวิกาล และค่าปฏิบัติงานล่วงเวลาให้มีความเหมาะสมตามลักษณะงานและตามสภาพการณ์ โดยมีการปรับค่าปฏิบัติงานยามวิกาล จาก 50 และ 80 บาทในปี พ.ศ. 2534 และ 2535 ปัจจุบันปรับเป็น

120 บาทในเวรบ่าย และ 150 บาทในเวรคึก ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2538 เป็นต้นมา และยังได้ปรับค่าปฏิบัติงานล่วงเวลาให้สูงขึ้น จากอัตราสูงสุด เวิร์ด 225, 325 และ 375 บาท ในปี พ.ศ. 2534, 2535 และ 2536 ตามลำดับ และในปี พ.ศ. 2540 ได้ปรับค่าล่วงเวลา โดยพยาบาลจะได้รับในอัตราสูงสุด เวิร์ด 410 บาท เวิร์ด 450 บาท และเวิร์ด 480 บาท (ประกาศมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ฉบับที่ 14/2534, 7/2535, 8/2536, 26/2538 และ 3/2540) จะเห็นได้ว่าค่าตอบแทนในการปฏิบัติงานย่อมเสริมสร้างขวัญ และกำลังใจในการทำงาน ทำให้พยาบาลประจำการมีกำลังใจในการปฏิบัติงาน ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ อัคริ จิตต์ภักดี (2536) ที่พบว่าค่าตอบแทน เป็นปัจจัยสำคัญที่ทำให้เกิดความพึงพอใจในงาน เมื่อพยาบาลพิจารณาว่าค่าตอบแทนนั้นคุ้มค่าหรือเหมาะสมกับปริมาณงานที่ต้องปฏิบัติทำให้เกิดความพึงพอใจในงาน ซึ่งอาจช่วยลดความเครียดในงานเนื่องจากการะงานมากได้

นอกจากนี้การที่นำคอมพิวเตอร์มาใช้ในการเพิ่มภาระงาน แพล่งนี้ก่อให้เกิดความเครียดปานกลาง ($\bar{X} = 1.91$, $SD = 1.02$) ทั้งนี้อาจเป็นเพราะ กลุ่มตัวอย่างทราบความจำเป็นในการเปลี่ยนแปลงด้านเทคโนโลยีสารสนเทศที่เกิดขึ้นตามกระแสความเปลี่ยนแปลงของสังคมที่พยาบาลจำเป็นต้องมีส่วนเกี่ยวข้อง พยาบาลจึงต้องปรับความรู้ และบทบาทบางส่วน (กุลยา ตันติผลาชีวะ, 2540) เพื่อให้การบริการทันสมัย และใช้เทคโนโลยีสื่อสารได้อย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งจะส่งผลในระยะยาว ดังการศึกษาของเพอร์สคอตท์ (Perscott, 1991) อ้างใน วงจันทร์ เพชรพิเชฐเชียร, (2540) พบว่า การนำคอมพิวเตอร์มาใช้ในการเก็บข้อมูล และบันทึกทางการแพทย์ มีประโยชน์ช่วยลดเวลาที่พยาบาลต้องใช้ในการจัดเอกสาร และทำให้เพิ่มเวลาที่พยาบาลนำไปใช้ในกิจกรรมการพยาบาลอื่น ๆ

ประกอบกับการนำเอาระบบประกันคุณภาพมาใช้เป็นสิ่งที่จำเป็นในโลกของการแข่งขัน องค์กรจะอยู่รอดได้จะต้องมีการพัฒนาคุณภาพขององค์กร และมีระบบประกันคุณภาพเกิดขึ้น การประกันคุณภาพการพยาบาล เป็นการใช้กระบวนการเพื่อประเมินผลความเป็นเลิศของการพยาบาลจากผลลัพธ์ของการพยาบาลที่พยาบาลได้ให้แก่ผู้รับบริการ (กุลยา ตันติผลาชีวะ, 2541) ซึ่งสภาการพยาบาลได้มีการกำหนดไว้ในวัตถุประสงค์ทั่วไปของแผนพัฒนาการพยาบาลและการผดุงครรภ์แห่งชาติ ฉบับที่ 1 (พ.ศ. 2540-2549) ให้พัฒนาคุณภาพของการบริการโดยการพัฒนาระบบการประกันคุณภาพการจัดการด้านคุณภาพการพยาบาล เพื่อให้บริการแก่ผู้รับบริการได้อย่างมีประสิทธิภาพ และประสิทธิผล และกำหนดไว้เป็นนโยบายให้มีระบบประกันคุณภาพที่เป็นรูปธรรม (สภาการพยาบาล, 2541) การประกันคุณภาพจึงได้มีบทบาทต่อการพยาบาล ทั้งเป็นแรงกดดันภายใน และภายนอกที่จะทำให้พยาบาลประจำการต้องปฏิบัติตามโดยใช้องค์ความรู้ทางวิชาชีพ อย่างไรก็ตามพยาบาลประจำการมีอายุเฉลี่ย 31.25 ปี และระยะเวลาปฏิบัติงาน 7.88 ปี (ตารางที่ 2) ทำให้พยาบาลประจำการมีวุฒิภาวะ และมีประสบการณ์การทำงาน จึงปรับตัวได้ และเกิดความเครียดใน

งานในระดับปานกลาง ดังการศึกษาของราศรี แก้วนพรัตน์ (2538) พบว่าพยาบาล โรงพยาบาล สงขลานครินทร์ที่มีประสบการณ์การทำงานเกิน 6 ปี ขึ้นไป ส่วนใหญ่จะมีบุคลิกภาพ ประเภท แสดงออก และอารมณ์มั่นคง ซึ่งเป็นบุคลิกลักษณะของบุคคลที่มีความเชื่อมั่นในตนเอง คัดสินใจ ด้วยเหตุผล ไม่หวั่นไหวง่าย และยังเป็นลักษณะของคนที่ชอบวางแผนล่วงหน้า ชอบความก้าวหน้า มีความอดทน สามารถปรับตัวเข้ากับงานที่มีความเปลี่ยนแปลง ตลอดจนเผชิญปัญหาในการทำงาน ได้ดี ดังนั้นสิ่งที่กล่าวมาอาจเป็นปัจจัยหนึ่งที่ทำให้พยาบาลประจำการปรับตัวกับแหล่งความเครียด ได้และส่งผลให้เกิดความเครียดในระดับที่ไม่รุนแรง แต่อย่างไรก็ตามถ้าความเครียดในระดับปาน กลางที่คงอยู่นานและต่อเนื่องจะทำให้เกิดความเหนื่อยหน่าย ซึ่งนำไปสู่อาการทางกายและจิตได้ (Fraim & Valiga, 1981)

3. ด้านปัญหาในองค์การและการบริหารจัดการ พบว่า พยาบาลประจำการมีคะแนน เกลี่ยความเครียดในงานที่เกิดจากแหล่งความเครียดในงานด้านนี้อยู่ในระดับปานกลาง (ตารางที่ 5) ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของวีเลอร์และไรดิง (Wheeler & Riding, 1994) และคล้ายคลึงกับการ ศึกษาของ ถัดดา ดันกันทะ (2540) ที่พบว่า ปัญหาในองค์การและการบริหารเป็นแหล่งความเครียด ในงานของพยาบาล และทำให้เกิดความเครียดในงานในระดับปานกลาง และจากการศึกษา ของพัชรินทร์ สุคันตปฤดา (2535) พบว่า โครงสร้างของสถาบันและบรรยากาศในการทำงานก่อให้เกิด ความเครียดแก่พยาบาลในหออภิบาลผู้ป่วยหนักได้ในระดับปานกลาง ทั้งนี้เนื่องจาก โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ เป็นองค์การขนาดใหญ่ มีระบบโครงสร้างและการบริหารงาน ค่อนข้างซับซ้อน มีบุคลากรหลายประเภทและหลายระดับเป็นจำนวนมาก มีกฎระเบียบการปฏิบัติงาน ตามระบบราชการที่กำหนดไว้อย่างแน่นอน การติดต่อสื่อสารอยู่ในรูปของคำสั่ง และมีสายการ บังคับบัญชาจากบนไปสู่ล่าง ซึ่งเป็นการสื่อสารทางเดียว (ผาณิต สกฤตวิริยะ, 2537) พัทธนี เอมะ นาวิน (2534) ได้กล่าวว่า การสื่อสารทางเดียว ทำให้มีโอกาสนอกความคิดเห็น และปัญหาต่าง ๆ ได้น้อย เพราะสายการบังคับบัญชาไม่เอื้ออำนวย รวมทั้งเป็นค่านิยมของคนไทยประการหนึ่งที่ทำให้ ความเคารพและเกรงใจในผู้อาวุโส ซึ่งเป็นอุปสรรคในการอภิปรายปัญหา ทำให้ปัญหาไม่ได้รับการ แก้ไขและนำไปสู่ความเครียดได้ อย่างไรก็ตามปัจจุบันนี้ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ได้ปรับปรุงโครงสร้างและสายการบังคับบัญชาให้มีลักษณะแบนราบลง เป็นผลให้มีการกระจายอำนาจลงมาสู่ผู้ปฏิบัติงานมากขึ้น ทำให้พยาบาลประจำการได้มีส่วนร่วมเป็นคณะกรรมการต่าง ๆ ทั้งในระดับหน่วยงาน และองค์การ ดังที่กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ ร้อยละ 75.37 ได้รับเลือกให้เป็นกรรมการต่าง ๆ อย่างน้อย 1-2 กรรมการ (ตารางที่ 3) เช่น เป็นกรรมการวิชาการ กรรมการสุขศึกษา กรรมการประกันคุณภาพ กรรมการสร้างและตรวจสอบมาตรฐาน กรรมการ

ควบคุมและป้องกันโรคติดเชื้อ เป็นต้น การที่พยาบาลประจำการได้มีส่วนร่วมในการตัดสินใจเกี่ยวกับงานที่รับผิดชอบ เป็นการให้ทรัพยากรบุคคลอย่างมีประสิทธิภาพ เปิดโอกาสให้ผู้ปฏิบัติงานมีส่วนร่วมในการบริหารภายในองค์กร จะช่วยปรับปรุงการปฏิบัติงาน และทำให้พยาบาลประจำการรู้สึกว่าตนมีความสำคัญต่อองค์กร และเกิดความรู้สึกมีส่วนร่วมเป็นเจ้าขององค์กร ดังการศึกษาของเมทินี จิตรอ่อนน้อม (2542) พบว่า ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลประจำการอยู่ในระดับสูง

นอกจากนี้ออร์แมน (1991) ได้กล่าวว่าปัญหาจากการบริหาร และขาดการสนับสนุนในการทำงาน ขาดโอกาสก้าวหน้าในวิชาชีพเป็นแหล่งความเครียดในงาน ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของวีเลอร์และไรดิง (Wheeler & Riding, 1994) และดอว์กินส์ เคปปี้ และเซลเซอร์ (Dawkins, Depp, & Selzer, 1985) ถึงแม้ว่าพยาบาลประจำการส่วนใหญ่ ซึ่งเป็นผู้อยู่ในระดับปฏิบัติการจะมีโอกาสน้อยที่จะได้เลื่อนตำแหน่งให้สูงขึ้นในด้านบริหาร แต่อย่างไรก็ตาม กลุ่มตัวอย่างพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลทบวงมหาวิทยาลัยแห่งนี้ มีโอกาสก้าวหน้าตามตำแหน่งหน้าที่ทางวิชาชีพได้ถึงระดับ 6 และยังสามารถทำผลงานทางวิชาการ เพื่อขอเลื่อนตำแหน่งได้ถึงระดับ 8 (ผู้ชำนาญการ) ขึ้นอยู่กับ ความจำเป็นตามลักษณะงานของหน่วยงาน คุณสมบัติเฉพาะตำแหน่ง และปริมาณและคุณภาพของงาน (หนังสือทบวงมหาวิทยาลัย, 2534) ซึ่งมหาวิทยาลัยเชียงใหม่มีนโยบายส่งเสริมสนับสนุนให้มีการขอเลื่อนตำแหน่งชำนาญการทุกตำแหน่งได้โดยไม่จำกัดจำนวน ทำให้พยาบาลประจำการมีโอกาสก้าวหน้าได้สูง ตามความรู้ความสามารถ อีกทั้งฝ่ายการพยาบาลยังได้ส่งเสริมสนับสนุนให้พยาบาลประจำการได้เข้าร่วมประชุม อบรม สัมมนา ดูงาน หรือศึกษาต่อในประเทศ โดยให้โอกาสลาศึกษาต่อในระดับปริญญาเอก ปีละ 1 คน ระดับปริญญาโท ปีละ 15 คน และยังมีทุนส่งเสริมการวิจัยของคณะแพทยศาสตร์ สำหรับผู้ที่สนใจงานวิจัยด้วย

นอกจากนี้ผลกระทบจากสภาวะวิกฤตเศรษฐกิจ การเงินของประเทศในปัจจุบันทำให้โรงพยาบาลของรัฐไม่มีการขยายอัตรากำลังอีกต่อไป อีกทั้งมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ได้เตรียมการปรับเปลี่ยนองค์กรจากระบบราชการเป็นองค์กรในกำกับรัฐบาลภายในปี พ.ศ. 2545 ตามนโยบายของรัฐ การเปลี่ยนแปลงนโยบายและการปรับเปลี่ยนระบบการบริหารองค์กรที่กำลังเกิดขึ้น อาจทำให้พยาบาลเกิดความไม่ชัดเจน กลัว วิตกกังวล และเครียด (Kleber & Velden, 1996) อย่างไรก็ตามมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ได้พยายามนำเสนอจดหมายข่าวเป็นรายปีเกี่ยวกับความคืบหน้าในการดำเนินงาน เพื่อนำมหาวิทยาลัยให้เป็นมหาวิทยาลัยในกำกับรัฐบาลให้แก่บุคลากรทุกคน พร้อมทั้งรับฟังข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะ (ประทีป จันทรังษ, 2542) เหตุผลที่กล่าวมาดังกล่าว จึงทำให้พยาบาลประจำการเกิดความเครียดในงานด้านนี้อยู่ในระดับปานกลาง

4. ด้านสัมพันธภาพระหว่างบุคคลไม่ดี พบว่าพยาบาลประจำการมีคะแนนเฉลี่ยความเครียดในงานที่เกิดจากแหล่งความเครียดในงานด้านนี้อยู่ในระดับต่ำ (ตารางที่ 5) ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของวีเลอร์และไรดิง (Wheeler & Riding, 1994) แสดงว่าสัมพันธภาพระหว่างบุคคลของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่อยู่ในระดับที่ค่อนข้างดี ทั้งนี้อาจเนื่องจาก โรงพยาบาลนี้เป็นโรงพยาบาลสังกัดทบวงมหาวิทยาลัย และยังเป็นสถานศึกษา ค้นคว้าวิจัย และฝึกปฏิบัติงานของนักศึกษาสาขาวิทยาศาสตร์สุขภาพ ทำให้มีการร่วมกันปฏิบัติงานของแต่ละวิชาชีพในทีมสุขภาพ นอกจากนี้จากการเปลี่ยนแปลงทางด้านเศรษฐกิจ สังคม และการเมือง รวมทั้งกระแสการปฏิรูประบบราชการ ทำให้ต้องมีการปฏิรูปด้านระบบให้บริการแก่ประชาชน โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่จึงได้กำหนดนโยบายให้มีการพัฒนาคุณภาพการบริการอย่างต่อเนื่องเพื่อไปสู่การรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (Hospital Accreditation) ในเดือนกันยายน 2545 ซึ่งนับตั้งแต่เดือนธันวาคม 2541 ถึง เดือนตุลาคม 2542 เป็นระยะเตรียมการ คณะแพทยศาสตร์ได้มีการจัดอบรมให้ความรู้แนวคิดและกระบวนการรับรองคุณภาพโรงพยาบาลแก่บุคลากรทุกระดับทั้งผู้บริหาร และผู้ปฏิบัติการทุกคน ทำให้พยาบาลประจำการและผู้ร่วมงาน มีความรู้ และเข้าใจแนวคิดของการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล ที่ให้ความสำคัญกับการทำงานเป็นทีม การเป็นลูกค้าภายในระหว่างวิชาชีพ และการยึดลูกค้าหรือผู้รับบริการเป็นศูนย์กลาง รวมทั้งได้มีการจัดอบรมพฤติกรรมบริการสู่ความเป็นเลิศ (Excellent Service Behavior) เพื่อพัฒนาพฤติกรรมบริการ หรือรูปแบบของมนุษยสัมพันธ์ที่ดี ที่ผู้ให้บริการแสดงต่อผู้รับบริการ (เพ็ญจันทร์ แสนประสาน และคณะ, 2542) ทำให้บุคลากรทุกระดับมีการทำงานเป็นทีม และประสานความร่วมมือระหว่างวิชาชีพเพื่อปรับปรุงคุณภาพการบริการได้อย่างเหมาะสมโดยยึดผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง จนอาจเป็นเหตุให้ความเครียดในงานด้านนี้ของพยาบาลประจำการอยู่ในระดับต่ำ นอกจากนี้การที่มีวุฒิการศึกษา ระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่า ร้อยละ 97.06 (ตารางที่ 3) จึงอาจทำให้พยาบาลประจำการมีความรู้ทางจิตวิทยาในการปรับตัว สามารถนำไปใช้ในชีวิตประจำวันได้ผลดี ประกอบกับส่วนใหญ่มีอายุเฉลี่ย 31.25 ปี ระยะเวลาปฏิบัติงานโดยเฉลี่ย 7.88 ปี (ตารางที่ 2) ทำให้มีศักยภาพในการปรับตัวได้ดีที่เป็นผลมาจากการมีประสบการณ์ในการทำงาน และการที่พยาบาลประจำการส่วนใหญ่สถานภาพสมรสโสด ร้อยละ 62.13 (ตารางที่ 3) ทำให้ไม่เกิดผลกระทบจากภาระครอบครัว ซึ่งอาจเป็นอุปสรรคในการทำงาน จึงทำให้ความเครียดในงานด้านนี้ของพยาบาลประจำการอยู่ในระดับต่ำ ซึ่งความเครียดในระดับนี้มีผลดีต่อการทำงานทำให้เกิดความตื่นตัว และกระตือรือร้น (Fraim & Valiga, 1981)

5. ด้านสภาพการทำงานและสิ่งอำนวยความสะดวกไม่ดี พบว่า พยาบาลประจำการมีคะแนนเฉลี่ยความเครียดในงานที่เกิดจากแหล่งความเครียดในงานด้านนี้ในระดับปานกลาง (ตารางที่ 5) ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของวีเลอร์และไรดิง (Wheeler & Riding, 1994) และการศึกษาของพัชรินทร์ สุตันตปฤดา (2535) พบว่าสภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงานก่อให้เกิดความเครียดของพยาบาลในระดับปานกลาง แต่อย่างไรก็ตามโรงพยาบาลแห่งนี้ก็ยังเป็นศูนย์กลางของสถานบริการสุขภาพและเป็นสถานศึกษาด้านวิทยาศาสตร์สุขภาพที่มีขนาดใหญ่ในเขตภาคเหนือ จึงทำให้มีอุปกรณ์ เครื่องมือต่าง ๆ ที่ทันสมัย และค่อนข้างพร้อมในการปฏิบัติงาน ประกอบกับมีการสร้างตึกใหม่ เช่น อาคารศรีพัฒน์ ซึ่งภายในมีศูนย์โรคหัวใจที่ทันสมัยที่สุดในภาคเหนือ และกำลังอยู่ในระหว่างดำเนินการก่อสร้างตึกสงฆ์ รวมทั้งมีการปรับปรุงสถานที่ทำงานหลายแห่ง จึงทำให้พยาบาลประจำการเกิดความเครียดในด้านนี้อยู่ในระดับปานกลาง

ลักษณะงานพยาบาลต้องให้การดูแลผู้ป่วยซึ่งมีการติดเชื้อต่าง ๆ ต้องสัมผัสกับเลือดและสิ่งคัดหลั่งต่าง ๆ จากผู้ป่วยโดยตรง หรืออาจได้รับอุบัติเหตุจากการถูกเข็ม และเครื่องมือเครื่องใช้ที่แหลมคมทิ่มแทง หรือได้รับสารเคมี รังสีต่าง ๆ ในขณะที่ปฏิบัติงานที่เป็นอันตราย เป็นแหล่งความเครียดในงานของพยาบาลได้ (Gillies, 1994) แต่อย่างไรก็ตามโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ได้หาแนวทางควบคุม และป้องกันโรคติดเชื้อ โดยจัดตั้งหน่วยควบคุมโรคติดเชื้อในโรงพยาบาล ฝ่ายการพยาบาล และได้จัดตั้งพยาบาลควบคุมและป้องกันโรคติดเชื้อประจำหอผู้ป่วยทุกแห่ง เพื่อดำเนินการควบคุมและป้องกันโรคติดเชื้ออย่างใกล้ชิด และมีมาตรการป้องกันการติดเชื้อโดยยึดหลักการป้องกันแบบครอบจักรวาล (universal precaution) และมีนโยบายให้การดูแลช่วยเหลือผู้ที่สัมผัสเลือดหรือสารคัดหลั่งจากการปฏิบัติงาน รวมทั้งมีการจัดอบรมฟื้นฟูความรู้เกี่ยวกับการควบคุมและป้องกันโรคติดเชื้อเป็นประจำทุกปี ซึ่งอาจจะมีผลทำให้ช่วยลดความเครียดได้

นอกจากนี้ในด้านเงินเดือนของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ได้ตามระเบียบราชการ ซึ่งมีความมั่นคง และยังได้รับสวัสดิการต่าง ๆ เช่น ใต้วันหยุด ลาภิจ ลาป่วย และลาหยุดพักผ่อนตามระเบียบราชการ สามารถเบิกค่ารักษาพยาบาลสำหรับตนเอง และญาติสายตรงได้ มีหอพัก และบ้านพัก มีการเลื่อนขั้นเงินเดือนทุกปี ได้รับค่าปฏิบัติงานในยามวิกาล และค่าล่วงเวลา เมื่อออกจากราชการยังมีโอกาสได้รับบำเหน็จ บำนาญ โดยเฉพาะพยาบาลผู้ชำนาญการยังได้รับค่าตอบแทนประจำตำแหน่งอีกด้วย จะเห็นได้ว่าสิ่งเหล่านี้ย่อมสร้างขวัญและกำลังใจ ทำให้พยาบาลประจำการมีแรงจูงใจในการทำงาน ซึ่งอาจช่วยลดความเครียด และความเหนื่อยหน่ายได้ ประกอบกับวิกฤตการณ์การเงิน และเศรษฐกิจทั่วโลกในปัจจุบัน ส่งผลให้มีอัตราการว่างงานสูง การจ้างงานต่ำ โรงพยาบาลเอกชนหลายแห่งต้องปิดกิจการ หรือต้องลดจำนวนคนทำงาน และการปฏิรูประบบราชการของรัฐบาลไทย มีมาตรการลดขนาดของระบบราชการให้เล็กลง และมี

ประสิทธิภาพ ทำให้โอกาสในการเลือกงานลดลง พยาบาลประจำการก็เป็นบุคคลหนึ่งที่ได้รับผลกระทบอันเนื่องมาจากภาวะเศรษฐกิจถดถอย พยาบาลเริ่มกังวลต่อผลประโยชน์ที่เคยได้รับ เพราะหากเศรษฐกิจยังไม่ดีขึ้นรายได้ที่เคยได้รับอาจจะลดลง นอกจากนี้สิ่งที่ตามมา คือการลดค่าปฏิบัติงานในยามวิกาลและค่าล่วงเวลา และอีกประการหนึ่งคือการต่งงาน แต่โดยลักษณะของพยาบาลที่มีความเสียสละ ขอมรับและสงบ โอกาสการปรับตัวของบุคลากรพยาบาลย่อมมีแนวโน้มที่จะยอมรับการเปลี่ยนแปลงได้ (กุลยา ตันติผลาชีวะ และสงศรี กิตติรักษ์ตระกูล, 2541) จึงทำให้พยาบาลประจำการเกิดความเครียดในด้านนี้อยู่ในระดับปานกลางเช่นกัน

จะเห็นได้ว่า ผลการศึกษาครั้งนี้แหล่งความเครียดในงานทำให้พยาบาลประจำการมีความเครียดในงานโดยรวม และรายด้าน 3 ด้านอยู่ในระดับปานกลาง แสดงให้เห็นว่าพยาบาลประจำการได้รับแรงกดดันจากแหล่งความเครียดต่อการดำเนินชีวิต และการปฏิบัติงาน ซึ่งจำเป็นต้องเผชิญอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ ความเครียดระดับนี้เป็นความเครียดที่บุคคลไม่อาจแก้ไขได้ในเวลาอันรวดเร็ว เป็นเหตุการณ์ที่บุคคลรู้สึกว่าคุณค่า ความหมายของชีวิตอยู่ระหว่างความสำเร็จและความล้มเหลว (Fraim & Valiga, 1981) ซึ่งถือว่าเป็นสิ่งที่ผู้บริหารควรให้ความสำคัญและเอาใจใส่ เพราะถ้าความเครียดระดับนี้คงอยู่นานเกินไปจะส่งผลกระทบต่อบุคคลที่มักจะแสดงพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสม และกระทบต่อการปฏิบัติงาน ซึ่งส่งผลกระทบต่อหน่วยงาน และองค์กรต่อไป ดังนั้นจึงควรหาแนวทางแก้ไข ปรับปรุงสภาพการณ์ที่เป็นแหล่งความเครียดในงานให้เหมาะสม เพื่อไม่ให้กลายเป็นความเครียดที่เรื้อรังและรุนแรงมากขึ้นจนเป็นปัญหาที่ยากซับซ้อนและยากแก่การแก้ไข