



ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่ส่งผลต่อความเครียดกับความเครียดของพยาบาลวิชาชีพ  
โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน)

# มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

โดย

นางสาวชนิดา ชัยวิรุพห์

การค้นคว้าอิสระนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต

สาขาวิชาการประกอบการ

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศิลปากร

ปีการศึกษา 2553

ลิขสิทธิ์ของบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศิลปากร

ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่ส่งผลต่อความเครียดกับความเครียดของพยาบาลวิชาชีพ  
โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน)

โดย  
นางสาวชนิตา ชัยวิรุพห์

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

การค้นคว้าอิสระนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต

สาขาวิชาการประกอบการ

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศิลปากร

ปีการศึกษา 2553

ลิขสิทธิ์ของบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศิลปากร

**THE RELATIONSHIPS BETWEEN FACTORS DRIVING THE STRESS AND STRESS  
OF PROFESSIONAL NURSE BANPHEAO HOSPITAL (PUBLIC ORGANIZATION)**

**By**

**Chanida Chaiwirun**

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

**An Independent Study Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements for the Degree**

**MASTER OF BUSINESS ADMINISTRATION**

**Program of Entrepreneurship**

**Graduate School**

**SILPAKORN UNIVERSITY**

**2010**

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศิลปากร อนุมัติให้การค้นคว้าอิสระเรื่อง “ ความสัมพันธ์  
ระหว่างปัจจัยที่ส่งผลต่อความเครียดกับความเครียดของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลบ้านแพ้ว  
(องค์การมหาชน) ” เสนอโดย นางสาวชนิดา ชัยวิรุฬห์ เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร  
ปริญญาบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต สาขาวิชาการประกอบการ

.....  
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ปานใจ ธารทัศนวงศ์)  
คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย  
วันที่.....เดือน..... พ.ศ.....

อาจารย์ที่ปรึกษาการค้นคว้าอิสระ  
ผู้ช่วยศาสตราจารย์ประสพชัย พสุนนท์

คณะกรรมการตรวจสอบการค้นคว้าอิสระ

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

..... ประธานกรรมการ  
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.พิทักษ์ ศิริวงศ์)  
...../...../.....

..... กรรมการ  
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ นภนันทน์ หอมสุด)  
...../...../.....

..... กรรมการ  
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ประสพชัย พสุนนท์)  
...../...../.....

52602309 : สาขาวิชาการประกอบการ

คำสำคัญ : โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) / ความเครียด / พยาบาลวิชาชีพ

ชื่อนิตา ชัยวิรุฬห์ : ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่ส่งผลต่อความเครียดกับความเครียดของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน). อาจารย์ที่ปรึกษาการค้นคว้าอิสระ : ผศ. ประสพชัย พสุนนท์. 153 หน้า.

การวิจัยครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ของปัจจัยส่วนบุคคลและปัจจัยที่ส่งผลต่อความเครียดกับความเครียดของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) อำเภอบ้านแพ้ว จังหวัดสมุทรสาคร โดยเก็บรวบรวมข้อมูลจากการเลือกกลุ่มตัวอย่างเฉพาะพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) ด้วยการสุ่มตัวอย่างแบบโควตา จำนวน 132 คน

ผลการวิจัย พบว่า 1) พยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง มีอายุระหว่าง 21 - 30 ปี สถานภาพโสด อาชีพคู่สมรสส่วนใหญ่มีอาชีพรับราชการ การศึกษาจบระดับปริญญาตรี รายได้เฉลี่ยต่อเดือนอยู่ระหว่าง 10,000 - 20,000 บาท สถานที่พักอาศัยจะพักบ้านพักสวัสดิการ ส่วนใหญ่ทำงานมาแล้ว 1 - 3 ปี เคยได้รับการตรวจสุขภาพ ปีละ 1 ครั้ง และในระยะเวลาการทำงาน 1 ปี ส่วนใหญ่เคยลาพักผ่อน โดยใช้วันลาพักผ่อน มากกว่า 2 ครั้งต่อ และใช้จำนวนวันลาพักผ่อนแต่ละครั้งอยู่ระหว่าง 3 - 5 วัน 2) ปัจจัยที่ส่งผลต่อความเครียดทั้ง 5 ด้าน เรียงลำดับตามความสำคัญ คือ ด้านสภาพแวดล้อมในการทำงาน ด้านค่าตอบแทนและสวัสดิการ ด้านสัมพันธ์ภาพกับเพื่อนร่วมงาน ภาพรวมของการดูแลตนเองและบทบาทในการทำงาน พบมีระดับความเครียดเป็นจริงปานกลาง 3) ระดับความเครียดของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) อยู่ในระดับต่ำ 4) ความแตกต่างระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับความเครียดของพยาบาลวิชาชีพทั้ง 9 ปัจจัย คือ เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา รายได้เฉลี่ยต่อเดือน สถานที่พักอาศัย ระยะเวลาในการทำงาน การตรวจสุขภาพ และการลาพักผ่อน พบว่า ไม่มีผลต่อความเครียด และ 5. การวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สันของความเครียดและปัจจัยที่ส่งผลต่อความเครียดของพยาบาลวิชาชีพ รวม 5 ด้าน คือ ด้านค่าตอบแทนและสวัสดิการ ด้านสภาพแวดล้อมในการทำงาน ด้านสัมพันธ์ภาพกับเพื่อนร่วมงาน ด้านการดูแลตนเองและด้านบทบาทในการทำงาน พบว่า มีความสัมพันธ์กับความเครียด ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05

สาขาวิชาการประกอบการ                      บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศิลปากร                      ปีการศึกษา 2553

ลายมือชื่อนักศึกษา.....

ลายมือชื่ออาจารย์ที่ปรึกษาการค้นคว้าอิสระ .....

52602309 : MAJOR : ENTREPRENEURSHIP

KEY WORD : BANPHAEOW HOSPITAL (PUBLIC ORGANIZATION)/STRESS/ PROFESSIONAL  
CHANIDA CHAIWIRUN : THE RELATIONSHIPS BETWEEN FACTORS DRIVING  
THE STRESS AND STRESS OF PROFESSIONAL NURSE BANPHAEOW HOSPITAL (PUBLIC  
ORGANIZATION). INDEPENDENT STUDY ADVISOR : ASST.PROF.PRASOPCHAI PASUNON.  
153 pp.

The purposes of this research is to study the relationship of personal factor and factor determining stress with stress of professional nurses in Banphaeow hospital (public organization) Ampor Banphaeow, Samutsakorn Province. Data were collected from 132 professional nurses, in Banphaeow hospital (public organization, selected through quota random sampling method.

The research found that 1) most of professional nurses are female in the age of 21 to 30 year – old. Marital status is single. Occupation of spouse is governmental officer. Highest education is bachelor degree and monthly average earnings are 10,000 – 20,000 baht. Accommodation is the apartment provided by the employer. Most of them have 1 – 3 years experienced and receive health check up once a year. In one year, they take vacation more than 2 times a month and 3 – 5 days a time. 2) with five important factors determining stress on professional nurses, which are working environment, compensation and benefits, relationships with colleagues, overview of self taking care , and role and responsibility, the stress level of the professional nurses is in intermediate level of reality. 3) the stress level of the professional nurses in Banphaeow hospital (public organization) is low. 4) the differences between 9 personal factors, which are gender, age, marital status, education, average earnings, accommodation, work experiences, health checking up and vacation taking, and stress do not dominant the stress of the professional nurses.5) Pearson correlation analysis of stress and 5) factors determining stress of professional nurses explains that working environment, compensation and benefits and relationships with colleagues do not have relationship with the stress at the significant level of 0.05. The factor of self taking care has relationship with stress with the significant level of 0.05. The factor of role and responsibility is studied in two different criteria; the unclear role and conflict of role. The study found that factor of unclear role has not relationship with stress with the significant level of 0.05 and factor of conflict of role has relationship with stress with the significant level of 0.05.

---

Program of Entrepreneurship                      Graduate School, Silpakorn University                      Academic Year 2010  
Student's signature .....  
Independent Study Advisor's signature .....

## กิตติกรรมประกาศ

การศึกษาวิจัยนี้สำเร็จสมบูรณ์ได้เป็นผลมาจากการได้รับความช่วยเหลือจากอาจารย์ที่ปรึกษา ผศ. ประสพชัย พสุนนท์ ที่กรุณาให้คำแนะนำและข้อคิดเห็นต่างๆ ต่อการศึกษาวิจัยครั้งนี้มาโดยตลอด ผู้วิจัยขอขอบคุณเป็นอย่างสูงไว้ ณ โอกาสนี้ ขอขอบคุณพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) ทุกคน ที่ได้ให้ความช่วยเหลือในการให้ข้อมูลในการตอบแบบสอบถาม พร้อมทั้งข้อเสนอแนะที่เป็นประโยชน์แก่ผู้วิจัย ทำให้งานวิจัยนี้สำเร็จสมบูรณ์ด้วยดี

ท้ายที่สุดนี้ ผู้วิจัยขอขอบคุณทุกคนในครอบครัว และอีกหลายท่านที่มีได้กล่าวนามที่เป็นกำลังใจให้อย่างสม่ำเสมอ ทำให้ผู้วิจัยสามารถทำงานนี้อย่างสมบูรณ์

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

## สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย.....	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ.....	จ
กิตติกรรมประกาศ.....	ฉ
สารบัญตาราง.....	ณ

### บทที่

1	บทนำ.....	1
	ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา.....	1
	วัตถุประสงค์ของการวิจัย.....	3
	ขอบเขตการวิจัย.....	4
	กรอบแนวคิดการวิจัย.....	5
	ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ.....	7
	นิยามคำศัพท์เฉพาะ.....	7
2	เอกสารและงานที่เกี่ยวข้อง.....	9
	แนวคิดเกี่ยวกับความเครียด.....	10
	ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความเครียด.....	38
	บทบาทหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพ.....	48
	โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน).....	52
	งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	55
3	วิธีดำเนินการวิจัย.....	59
	ระเบียบวิธีการวิจัย.....	59
	ประชากร.....	59
	ตัวอย่างและการกำหนดขนาดตัวอย่าง.....	61
	เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูล.....	63
	การสร้างและพัฒนาเครื่องมือ.....	66
	การเก็บรวบรวมข้อมูล.....	66
	การวิเคราะห์ข้อมูล.....	67



บทที่	หน้า
4 ผลการศึกษา.....	68
ส่วนที่ 1 การวิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง .....	69
ส่วนที่ 2 การวิเคราะห์เกี่ยวกับปัจจัยที่ส่งผลต่อความเครียด.....	75
ส่วนที่ 3 การวิเคราะห์เกี่ยวกับความเครียดของพยาบาลวิชาชีพ.....	101
ส่วนที่ 4 การทดสอบความแตกต่างของปัจจัยส่วนบุคคลกับ ความเครียดของพยาบาลวิชาชีพ .....	107
ส่วนที่ 5 การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ของปัจจัยที่ส่งผลต่อความ เครียดกับความเครียดของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาล บ้านแพ้ว (องค์การมหาชน).....	110
5 สรุปผล อภิปราย และข้อเสนอแนะ .....	113
สรุปผลการศึกษา .....	113
อภิปรายผล .....	116
ข้อเสนอแนะ.....	120
บรรณานุกรม .....	122
ภาคผนวก.....	127
ภาคผนวก ก แบบสอบถามที่ใช้ในการวิจัย.....	128
ภาคผนวก ข หนังสือขอเชิญเป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบเครื่องมือวิจัย.....	140
ภาคผนวก ค ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม .....	144
ประวัติผู้วิจัย.....	153

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

## สารบัญตาราง

ตารางที่		หน้า
1	หน่วยงานการพยาบาลโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) จังหวัดสมุทรสาคร.....	4
2	การปรับตัวใหม่ทางสังคมของ Home and Rahe.....	18
3	ประชากรที่ใช้ในการวิจัย .....	60
4	ขนาดตัวอย่างในการสุ่มตัวอย่าง .....	62
5	จำนวนและร้อยละของข้อมูลเพศของกลุ่มตัวอย่าง.....	69
6	จำนวนและร้อยละของข้อมูลอายุของกลุ่มตัวอย่าง.....	70
7	จำนวนและร้อยละของข้อมูลสถานภาพของกลุ่มตัวอย่าง.....	70
8	จำนวนและร้อยละของข้อมูลอาชีพคู่สมรสของกลุ่มตัวอย่าง.....	71
9	จำนวนและร้อยละของข้อมูลระดับการศึกษาของกลุ่มตัวอย่าง.....	71
10	จำนวนและร้อยละของข้อมูลรายได้เฉลี่ยต่อเดือนของกลุ่มตัวอย่าง.....	72
11	จำนวนและร้อยละของข้อมูลสถานที่พักอาศัยของกลุ่มตัวอย่าง.....	72
12	จำนวนและร้อยละของข้อมูลระยะเวลาในการทำงานของกลุ่มตัวอย่าง.....	73
13	จำนวนและร้อยละของข้อมูลจำนวนครั้งในการตรวจสุขภาพของกลุ่มตัวอย่าง....	73
14	จำนวนและร้อยละของข้อมูลในระยะเวลาการทำงาน 1 ปี ท่านเคยลา พักผ่อนหรือไม่ของกลุ่มตัวอย่าง.....	74
15	จำนวนและร้อยละของข้อมูลหากท่านเคยลาพักผ่อน จำนวนครั้งที่ใช้ ในการลาพักผ่อนต่อปีของกลุ่มตัวอย่าง.....	74
16	จำนวนและร้อยละของข้อมูลจำนวนวันที่ใช้ในการลาพักผ่อน ต่อครั้งของกลุ่มตัวอย่าง.....	75
17	ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานในภาพรวมของปัจจัยที่ส่งผล ต่อความเครียด.....	75
18	ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานปัจจัยของที่ส่งผล ต่อความเครียดจำแนกตามด้านค่าตอบแทนและสวัสดิการ.....	77
19	ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานปัจจัยที่ส่งผลต่อ ความเครียดจำแนกตามด้านสภาพแวดล้อม.....	78
20	ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานปัจจัยที่ส่งผลต่อ ความเครียดจำแนกตามด้านสัมพันธภาพกับเพื่อนร่วมงาน.....	81

ตารางที่		หน้า
21	ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานในภาพรวมของการดูแลตนเอง.....	83
22	ค่าเฉลี่ย ร้อยละและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานการดูแลตนเอง จำแนกตามด้านอาหาร.....	84
23	ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานการดูแลตนเอง จำแนกตามด้านการออกกำลังกาย.....	89
24	ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานการดูแลตนเอง ระดับการปฏิบัติจำแนกตามด้านการพักผ่อนและการผ่อนคลาย.....	91
25	ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานภาพรวมของบทบาทในการทำงาน.....	94
26	ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานบทบาทในการทำงาน จำแนกตามด้านความคลุมเครือในบทบาทการทำงาน.....	95
27	ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของบทบาทในการทำงานจำแนกตามด้านความขัดแย้งในบทบาทการทำงาน.....	98
28	ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานความเครียดของพยาบาลวิชาชีพ.....	100
29	ภาพรวมผลการวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์สหพันธ์และค่า Sig. ระหว่างเพศของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) กับความเครียดของพยาบาลวิชาชีพ.....	107
30	ภาพรวมผลการวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์สหพันธ์และค่า Sig. ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) กับความเครียดของพยาบาลวิชาชีพ.....	108
31	ภาพรวมผลการวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์สหพันธ์และค่า Sig.....	110
32	Reliability Statistics.....	145
33	Item-Total Statistics.....	145

## บทที่ 1

### บทนำ

#### 1. ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

สภาพสังคมไทยในปัจจุบันมีการเปลี่ยนแปลงไปอย่างรวดเร็วในทุก ๆ ด้าน โดยเฉพาะการเปลี่ยนแปลงทางด้านเศรษฐกิจและสังคม จะเห็นได้ว่าในช่วง 10 ปีที่ผ่านมาประเทศไทยและหลายประเทศทั่วโลกต้องเผชิญกับวิกฤติเศรษฐกิจอย่างรุนแรง ซึ่งปัญหาดังกล่าวได้ส่งผลกระทบต่อเนื่องในทุกด้านไม่ว่าจะเป็นการสาธารณสุข โภคของทั้งภาครัฐและเอกชน การเงินการธนาคาร บริษัทห้างร้านและธุรกิจอสังหาริมทรัพย์ เป็นต้น บริษัทหลายแห่งล้มเลิกกิจการ บางแห่งอยู่ในสภาพล้มละลายบางแห่งต้องลดจำนวนพนักงานลงและลดค่าจ้าง เป็นต้น เหตุการณ์ดังกล่าวก่อให้เกิดความเครียดขึ้นในประชากรทุกระดับ สภาพสังคมเกิดการแข่งขัน แย่งชิงและเอาตัวรอดมากขึ้น เพื่อให้ชีวิตดำรงอยู่ได้ซึ่งความเครียดที่เกิดขึ้นมีอยู่หลายระดับ ถ้าบุคคลมีความเครียดในระดับน้อยจะทำให้เกิดความเฉื่อยชา ถ้ามีความเครียดระดับปานกลางจะทำให้ดูกระตือรือร้นในการทำงาน แต่ถ้าระดับความเครียดมากทำให้เกิดความอ่อนล้ามีแรง เกิดความบกพร่องในการรับรู้และการตัดสินใจ เป็นเหตุให้ไม่มีความสุขทำให้เกิดโรคนอนไม่หลับ แผลในกระเพาะอาหาร ความดันโลหิตสูง หลอดเลือดหัวใจอุดตัน โรคปอด โรคเบาหวานกำเริบ และโรคมะเร็งในที่สุด (Fraim and Valiga 1999) จากผลการประชุมระหว่างชาติ เรื่อง ความเครียดโดยกรมสุขภาพจิตร่วมกับคณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย และองค์การอนามัยโลก พบว่า คนไทยมีความเครียดไม่ต่ำกว่า 12 ล้านคนหรือประมาณร้อยละ 20 ของประชากร คาดว่าในศตวรรษที่ 21 เป็นศตวรรษแห่งความเครียด (กระทรวงสาธารณสุข, กรมสุขภาพจิต 2545) นอกจากนี้จากการสำรวจสุขภาพจิตของคนไทยโดยความร่วมมือของสวนดุสิตโพล พบว่า สาเหตุที่ทำให้คนไทยเกิดอาการเครียด 5 อันดับ ได้แก่ หน้าที่การงาน เศรษฐกิจ การเรียน ปัญหาจราจร และปัญหาครอบครัว เช่นเดียวกับผลการศึกษาของนริศ เจนวิริยะ (2549) กล่าวว่าแนวโน้มของปัญหาสุขภาพจิตที่เกิดจากความเครียดเนื่องจากอาชีพมีมากขึ้น

ในส่วนของวิชาชีพพยาบาลนั้น นอกจากจะต้องเผชิญปัญหาเศรษฐกิจดังที่กล่าวข้างต้นร่วมกันแล้ว ยังต้องเผชิญกับความเครียดที่เกิดขึ้นเฉพาะในวิชาชีพอีก ซึ่ง Wolfgang (1998) ได้ศึกษาความเครียดของบุคลากรในทีมสุขภาพ ได้แก่ แพทย์ พยาบาล เภสัชกร พบว่า พยาบาลวิชาชีพ

มีระดับความเครียดมากที่สุด สอดคล้องกับการศึกษาของสถาบันความปลอดภัยในวิชาชีพและสุขภาพแห่งชาติประเทศอังกฤษ (National Institute for Occupational Safety and Health cited in Seago and Faucette 1997) ที่ศึกษาระดับความเครียดของ 130 วิชาชีพ พบว่า วิชาชีพพยาบาลเป็น 1 ใน 40 วิชาชีพที่มีความเครียดระดับสูง โดยสาเหตุที่ก่อให้เกิดความเครียด คือ ลักษณะงานที่ต้องเผชิญกับภาวะวิกฤติของชีวิตและความตาย การมีภาระงานมาก ต้องรับบทบาทหน้าที่หลายอย่างในโรงพยาบาล (สมจิต หนูเจริญกุล 2547) เกิดความรู้สึกล้มเหลวในบทบาทของตนเอง รู้สึกอึดอัดว่าอะไรคือสิ่งที่เขาต้องทำ

เพื่อให้ผลงานมีประสิทธิภาพซึ่งมักจะเกิดในองค์กรที่มีการเปลี่ยนแปลงบ่อย ๆ ทำให้ผู้ปฏิบัติงานไม่แน่ใจว่า องค์กรต้องการให้พวกเขาทำอย่างไร และมีการประเมินผลอย่างไร สอดคล้องกับที่ Khandwella (1995) อธิบายว่าในองค์กรหนึ่ง ๆ สมาชิกจะต้องมีข้อมูลเกี่ยวกับบทบาทหน้าที่ในหลาย ๆ แง่มุม ในสถานการณ์หนึ่งจะทำให้เจ้าของบทบาทไม่แน่ใจเกี่ยวกับขอบเขตความรับผิดชอบของตน ในบทบาทว่าอะไรที่คนอื่น ๆ คาดหวัง จากตัวเขาและอะไรคือพฤติกรรมที่ควรแสดงออกได้รวมทั้งในองค์กร บุคคลจะพบกับความหลากหลายหรือความไม่ชัดเจนต่าง ๆ หรือเกิดจากความคาดหวังของบุคคลต่าง ๆ ต่อตนเองไม่ชัดเจนไม่สอดคล้องกันทำให้เกิดความขัดแย้งในบทบาท (Role Conflict) ทำให้พยาบาลต้องปรับตัวให้เข้ากับสถานภาพของตน บางครั้งทำให้เกิดความคับข้องใจ เกิดความขัดแย้งในตัวก่อให้เกิดความกระวนกระวายใจ ในที่สุดสุขภาพจิตเสื่อมลง ทำให้งานขาดประสิทธิภาพและในปัจจุบัน วิชาชีพพยาบาลมักถูกมองว่าเป็นอาชีพที่มีลักษณะการพึ่งพา ไม่มีปฏิภริยาโต้ตอบผู้อื่นจึงรู้สึกว่า ตนเองไร้อำนาจ มีอำนาจและอิทธิพลต่อการเปลี่ยนแปลงในองค์กรน้อยมาก ขาดโอกาสในการเป็นผู้นำและไม่มีพลังอำนาจอย่างเพียงพอ (อุบลรัตน์ สงวนศิริธรรม 2548)

ดังนั้นในการให้บริการที่มีคุณภาพนั้น พยาบาลจำเป็นต้องมีพลังอำนาจในการใช้ความรู้และทักษะที่มีอยู่ รวมทั้งได้รับบริการสนับสนุนจากผู้บริหารให้ได้รับอำนาจและโอกาสในการทำงาน เกิดพลังอำนาจในการประกอบวิชาชีพจนเป็นที่ยอมรับของบุคคลอื่น ๆ เกิดแรงจูงใจให้พยาบาลมองเห็นคุณค่าของตนและปฏิบัติงานในบทบาทพยาบาลด้วยความยินดีและเต็มใจ หากบุคคลขาดการเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน ขาดการช่วยเหลือสนับสนุนจากผู้นำขององค์กร ขาดขวัญกำลังใจในการปฏิบัติงาน ย่อมก่อให้เกิดความท้อแท้ใจ และเกิดความเครียดได้ ซึ่งความเครียดจะส่งผลกระทบต่อทั้งองค์กร นอกจากนี้บุคคลที่เกิดความเครียดจะแสดงอาการวิตกกังวลออกมา บางคนมีพฤติกรรมเปลี่ยนแปลง โดยปวดศีรษะ ขาดสมาธิ มีความบกพร่องในการรับรู้และการตัดสินใจ บางคนมีอาการแปรปรวน มีผลให้สัมพันธภาพระหว่างผู้ร่วมงานเสียไปและทำให้บุคคลปฏิบัติงานผิดพลาด

สำหรับการดูแลตนเองเป็นสิ่งจำเป็นและสำคัญโดยมนุษย์ต้องดูแลตนเองตามกระบวนการและขั้นตอนของชีวิต การดำรงรักษาโครงสร้างรวมทั้งการทำหน้าที่ของมนุษย์ เพื่อการมีสุขภาพที่ดี และเพื่อความผาสุกในการดำเนินชีวิต เช่น เรื่องอาหาร น้ำสะอาด อากาศที่บริสุทธิ์ การขับถ่ายของเสีย การพักผ่อน การมีกิจกรรมต่าง ๆ การได้อยู่อย่างสันโดษ การมีปฏิสัมพันธ์กับสังคม การป้องกันอันตรายที่จะมีต่อชีวิต ดังนั้น การดูแลตนเองทางด้านร่างกายและจิตใจ จึงเป็นสิ่งจำเป็นที่จะต้องกระทำ โดยเฉพาะอย่างยิ่งบุคลากรทางการแพทย์เนื่องจากเมื่อบุคคลมีการดูแลตนเองที่ดี จะมีผลทำให้มีสุขภาพดี ในทางตรงกันข้าม หากบุคคลมีการดูแลตนเองไม่ดีก็จะทำให้สุขภาพไม่ดี และจะส่งให้เกิดความเครียดตามมาได้

ในปี พ.ศ. 2543 โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) จังหวัดสมุทรสาคร เป็นโรงพยาบาลรัฐแห่งแรกที่ออกนอกระบบราชการ ขณะนั้นโรงพยาบาลมีขนาดเตียง 30 เตียงและปัจจุบันมีการขยายขนาดเตียงเป็น 300 เตียง โรงพยาบาลได้ปรับเปลี่ยนระบบให้มีความคล่องตัว และสามารถเพิ่มประสิทธิภาพ อาศัยวิถีคิดโดยยึดหลักธรรมาภิบาล (good governance) ทำให้บุคลากรต้องปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและบทบาทการทำงานเพื่อตอบสนองนโยบาย (โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) 2551) จากการเปลี่ยนแปลงที่รวดเร็วของการขยายขนาดโรงพยาบาล รวมถึงจำนวนผู้มาใช้บริการที่เพิ่มมากขึ้นอย่างรวดเร็ว ทำให้บุคลากรเกิดความสับสนต่อการเปลี่ยนแปลงระบบและนโยบายเชิงรุกที่เพิ่มมากขึ้น บุคลากรอาจเกิดความเครียดเนื่องจากความคลุมเครือในบทบาทและหน้าที่ ซึ่งจะส่งผลให้การปฏิบัติงานไม่มีประสิทธิภาพได้

จากเหตุผลดังกล่าวผู้วิจัยในฐานะที่เป็นบุคลากรในโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) จังหวัดสมุทรสาคร และเป็นนักศึกษาปริญญาโท หลักสูตรบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต จึงมีความสนใจที่จะศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่ส่งผลต่อความเครียดกับความเครียดของพยาบาลวิชาชีพโดยศึกษาค่าตอบแทนและสวัสดิการสภาพแวดล้อมในการทำงาน ความสัมพันธ์กับเพื่อนร่วมงาน การดูแลตนเอง และบทบาทในการทำงาน เพื่อที่จะได้นำผลการศึกษาเป็นแนวทางป้องกันปัญหาและสามารถกำหนดแผนหรือนโยบายในการพัฒนาในงานด้านการบริหารเหล่านี้ได้ ซึ่งจะช่วยให้พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติงานอย่างมีความสุข ลดภาวะเครียดลงก่อให้เกิดประสิทธิภาพในการทำงานมากขึ้น เกิดประโยชน์ต่อวิชาชีพและผู้รับบริการต่อไป

## 2. วัตถุประสงค์ของการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ปัจจัยส่วนบุคคลและปัจจัยที่ส่งผลต่อความเครียดกับความเครียดของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) อำเภอบ้านแพ้ว จังหวัดสมุทรสาคร

### 3. ขอบเขตการวิจัย

การศึกษา เรื่อง “ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่ส่งผลต่อความเครียดกับความเครียดของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน)” ซึ่งจะเก็บรวบรวมข้อมูลกลุ่มตัวอย่างพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ (Survey Research) โดยกำหนดขอบเขตการวิจัยไว้ ดังนี้

1. ขอบเขตด้านประชากร ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ พยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) จังหวัดสมุทรสาคร โดยมีทั้งหมด 20 หน่วยงาน รายละเอียดดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 หน่วยงานการพยาบาลโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) จังหวัดสมุทรสาคร

หน่วยงาน	หน่วยงาน
นุกลงเงิน	ศัลยกรรมชาย
ผู้ป่วยนอก	ห้องคลอด
ผู้ป่วยในเด็ก	หลังคลอด
พิเศษ 3A	ผู้ป่วยนอกสูติ-นรีเวชกรรม
พิเศษ 3B	ผู้ป่วยนอกศัลยกรรม
พิเศษ 4A	ผู้ป่วยนอก ออร์ โธปิดิกส์
พิเศษ 4B	ผู้ป่วยนอกจักษุ โสต คอ นาสิก
สามัญหญิง	ผู้ป่วยหนัก 1
สามัญชาย	ผู้ป่วยหนัก 2
ศัลยกรรมหญิง	ไตเทียม

2. ขอบเขตด้านตัวแปรในการวิจัยนี้กำหนดขอบเขตการวิจัยด้านตัวแปรในรายละเอียด ดังนี้

#### ตัวแปรอิสระประกอบด้วย

1. ปัจจัยส่วนบุคคลของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) อำเภอบ้านแพ้ว จังหวัดสมุทรสาคร ได้แก่

1.1 เพศ

1.2 อายุ

- 1.3 สถานะภาพสมรส
- 1.4 ระดับการศึกษา
- 1.5 รายได้เฉลี่ยต่อเดือน
- 1.6 สถานที่พักอาศัย
- 1.7 ระยะเวลาในการทำงาน
- 1.8 จำนวนครั้งในการตรวจสุขภาพ
- 1.9 การลาพักผ่อน
2. ปัจจัยที่ส่งผลต่อความเครียดได้แก่
  - 2.1 ตัวแปรด้านค่าตอบแทนและสวัสดิการ
  - 2.2 ตัวแปรด้านสภาพแวดล้อมในการทำงาน
  - 2.3 ตัวแปรด้านสัมพันธภาพกับเพื่อนร่วมงาน
  - 2.4 ตัวแปรด้านการดูแลตัวเอง
  - 2.5 ตัวแปรด้านบทบาทในการทำงาน
  - 2.6 ตัวแปรด้านความเครียดของพยาบาลวิชาชีพ

ตัวแปรตาม คือ ความเครียดของพยาบาลวิชาชีพ

3. ขอบเขตด้านสถานที่และเวลา สถานที่ที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล คือ โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) ตั้งอยู่ที่ อำเภอบ้านแพ้ว จังหวัดสมุทรสาคร โดยใช้เวลาในการสุ่มตัวอย่างและเก็บข้อมูลระหว่างวันที่ 18 – 30 เมษายน 2553

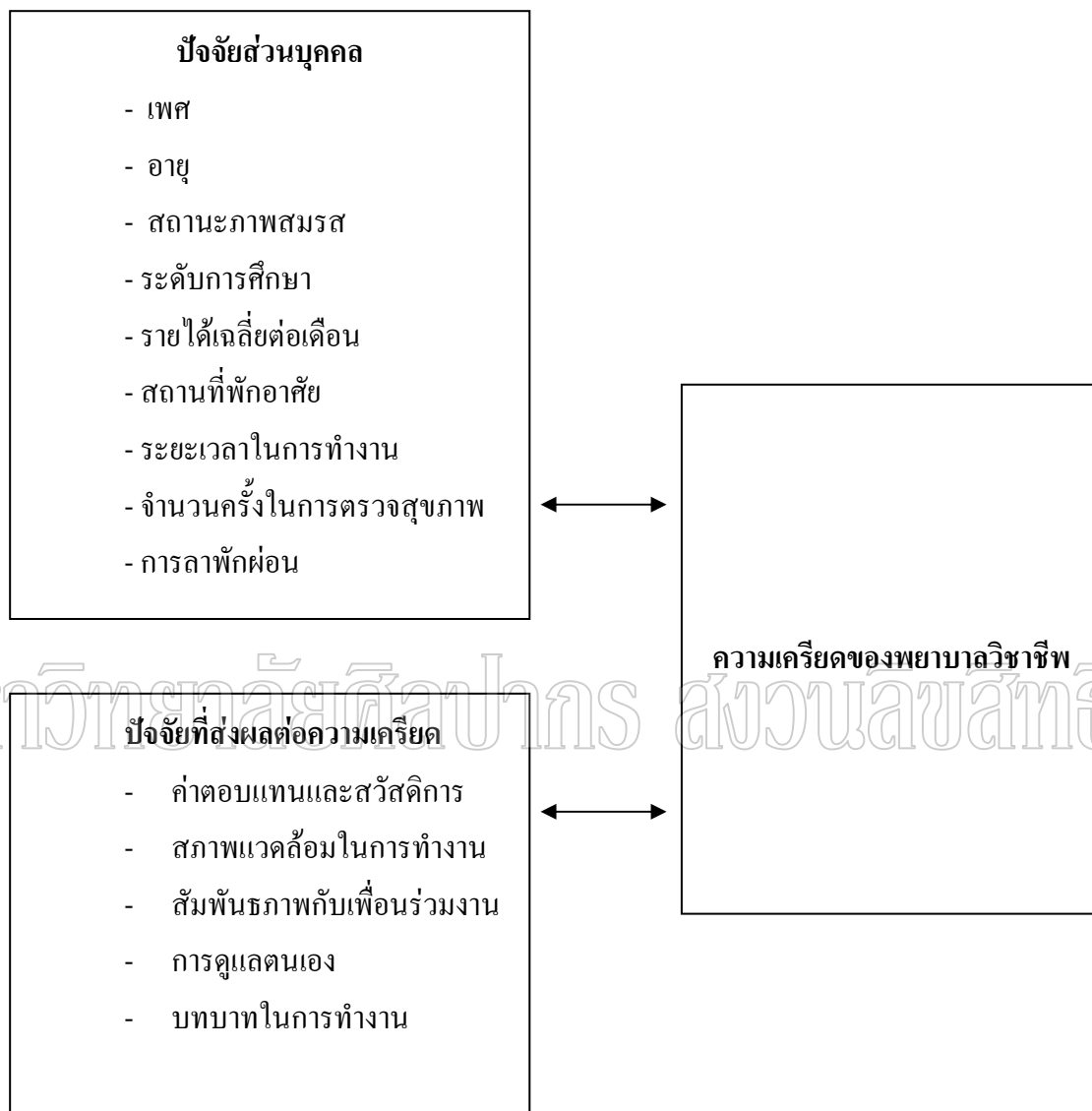
#### 4. กรอบแนวคิดการวิจัย

แนวคิดในการวิจัยจะนำเสนอตัวแปรที่ใช้ในการวิจัยที่ระบุในขอบเขตของการวิจัยโดยที่ภาพที่ 1 คือกรอบแนวคิดการวิจัยเพื่อศึกษาความสัมพันธ์ปัจจัยส่วนบุคคลและปัจจัยที่ส่งผลต่อความเครียดกับความเครียดของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) อำเภอบ้านแพ้ว จังหวัดสมุทรสาคร



## ตัวแปรอิสระ (X)

## ตัวแปรตาม (Y)



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

## 5. ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

ทำให้ทราบถึงความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่ส่งผลต่อความเครียดกับความเครียดของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) ในด้านค่าตอบแทนและสวัสดิการ สภาพแวดล้อมในการทำงาน ความสัมพันธ์กับเพื่อนร่วมงาน การดูแลตนเอง และบทบาทในการทำงาน และนำข้อมูลที่ได้ศึกษาได้ กำหนดแนวทางในการป้องกันและแก้ปัญหาความเครียดของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) ซึ่งจะทำให้พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติงานอย่างมีความสุข ลดภาวะเครียดลงก่อให้เกิดประสิทธิภาพในการทำงานมากขึ้น เกิดประโยชน์ต่อวิชาชีพ และผู้รับบริการต่อไป

## 6. นิยามศัพท์เฉพาะ

**ความเครียด** หมายถึง ภาวะร่างกายและจิตใจของพยาบาลวิชาชีพของโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) ที่ตอบสนองต่อสิ่งที่มาคุกคามจากภายในและภายนอกร่างกายอันเนื่องมาจากปัญหาในการปฏิบัติงานในบทบาทวิชาชีพพยาบาล เมื่อพยาบาลวิชาชีพเผชิญกับความเครียดจะแสดงออกทางอารมณ์และความรู้สึกได้แก่ หงุดหงิด โกรธง่าย เบื่อ รำคาญ ไม่มีสมาธิ รู้สึกตนเองไร้ค่า เกิดความเหนื่อยหน่ายในการปฏิบัติงาน หรือแสดงออกทางพฤติกรรมที่ไม่พึงประสงค์ ได้แก่ แยกตัวออกจากสังคม เฉยเมย เดินตัวเกร็ง และแสดงออกทางร่างกาย ได้แก่ ปวดศีรษะ นอนไม่หลับ ท้องอืด อาหารไม่ย่อย และปวดเมื่อยที่คอและหลัง ฯลฯ เป็นต้น

**ค่าตอบแทนและสวัสดิการ** หมายถึง เงินเดือน ตลอดจนรายได้พิเศษที่ได้จากการทำงาน ที่ทางโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) จ่ายให้

**สภาพแวดล้อมในการทำงาน** หมายถึง สถานที่ทำงานของโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) อันประกอบด้วย แสงสว่าง อุณหภูมิ ขนาดของพื้นที่ ความถ่ายเทของอากาศ เสียงรบกวนต่าง ๆ ตลอดจนอุปกรณ์ เครื่องมือ เครื่องใช้

**ความสัมพันธ์กับเพื่อนร่วมงาน** หมายถึง พฤติกรรมในการติดต่อประสานงานกันระหว่างเพื่อนร่วมงาน ที่ก่อให้เกิดความสามัคคี เป็นอันหนึ่งอันเดียวกัน ส่งผลให้งานราบรื่น

**การดูแลตนเอง** หมายถึง การที่พยาบาลวิชาชีพกระทำหรือปฏิบัติเพื่อดูแลตนเองทั้งร่างกายและจิตใจอย่างสม่ำเสมอต่อเนื่องทั้งในภาวะปกติและในยามที่มีปัญหาหรือมีความเครียด จำแนกเป็น 3 ด้าน ได้แก่ ด้านอาหาร ด้านการออกกำลังกาย ด้านการพักผ่อนและการผ่อนคลาย

**บทบาทในการทำงาน** หมายถึง ภาวะหรือองค์ประกอบที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ จำแนกเป็น 2 องค์ประกอบ ได้แก่ ความคลุ้มเครือในบทบาท และความขัดแย้งในบทบาท

1. ความคลุมเครือในบทบาทของพยาบาลวิชาชีพ หมายถึง บทบาทที่พยาบาลวิชาชีพได้รับมอบหมายให้ปฏิบัติไม่ชัดเจน ทำให้พยาบาลมีความไม่แน่ใจ และสับสนในการปฏิบัติงานที่ได้รับมอบหมาย เป็นเหตุให้พยาบาลถูกกล่าวหา ส่งผลให้เกิดความเครียดในการปฏิบัติงานได้แก่ การเปลี่ยนแปลงรูปแบบขององค์กร นโยบาย วิธีดำเนินการ การสื่อสารภายในองค์กรและการประสานงาน รวมทั้งการที่พยาบาลวิชาชีพต้องปฏิบัติงานหลาย ๆ อย่างในโรงพยาบาลทั้ง ๆ ที่ไม่ใช่งานของตน เช่น ทำหน้าที่แทนแพทย์ แทนการเงิน แทนเภสัชกร แทนแม่บ้านรวมทั้งเสมียน ทำให้ไม่สามารถแยกแยะได้ว่างานอะไรที่เป็นบทบาทของพยาบาลวิชาชีพ จึงเกิดความไม่แน่ใจว่าองค์กรต้องการให้พยาบาลวิชาชีพทำอะไร ทำอย่างไร และจะประเมินตนเองอย่างไร

2. ความขัดแย้งในบทบาทพยาบาลวิชาชีพ หมายถึง พยาบาลวิชาชีพ 1 คน ต้องดำรงตำแหน่งตั้งแต่ 2 ตำแหน่งขึ้นไป ทำให้เกิดความขัดแย้งในบทบาทที่ได้รับมอบหมาย เช่น ผู้ป่วยคาดหวังให้ปฏิบัติในบทบาทของพยาบาลวิชาชีพ ว่าต้องเป็นผู้ที่อ่อนโยน นุ่มนวล คอยให้กำลังใจ ผู้ป่วย แต่ขณะเดียวกันในบทบาทของผู้นำทีมพยาบาลจะถูกคาดหวังให้เป็นผู้ที่เข้มแข็ง มีการตัดสินใจที่ดี มีการบริหารจัดการในทีมงานบรรลุเป้าหมายอย่างมีประสิทธิภาพและรวดเร็ว

พยาบาลวิชาชีพ หมายถึง ผู้ที่มีคุณสมบัติเป็นพยาบาลวิชาชีพตามพระราชบัญญัติสภาการพยาบาล พ.ศ. 2528 ที่ได้รับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ ปฏิบัติงานเกี่ยวกับการให้บริการสุขภาพอนามัยทางการพยาบาล

โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) หมายถึง สถานบริการสาธารณสุขที่มีเตียงรับผู้ป่วยไว้รักษาภายใน 300 เตียง ตั้งอยู่เลขที่ 198 หมู่ 1 ตำบลบ้านแพ้ว อำเภอบ้านแพ้ว จังหวัดสมุทรสาคร

## บทที่ 2

### เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ในงานวิจัยเรื่อง การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่ส่งผลต่อความเครียดกับความเครียดของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) จังหวัดสมุทรสาคร ผู้วิจัยได้ศึกษาค้นคว้าทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องเพื่อนำมาประกอบการสร้างเครื่องมือวิจัย ประกอบการสนับสนุนการวิจัย และประกอบการนำเสนอการวิจัยไปใช้ประโยชน์ เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ของการวิจัยที่ได้กำหนดไว้ ดังนี้

1. แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับความเครียด
  - 1.1 ความหมายของความเครียด
  - 1.2 สาเหตุของความเครียด
  - 1.3 ประเภทของความเครียด
  - 1.4 ระดับของความเครียด
  - 1.5 ผลของความเครียด
  - 1.6 การจัดการความเครียด
  - 1.7 ทฤษฎีความเครียดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง
2. ปัจจัยที่ส่งผลต่อความเครียด
  - 2.1 แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับการดูแลตนเองกับความเครียด
  - 2.2 แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับบทบาทในการทำงานกับความเครียด
  - 2.3 แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับค่าตอบแทนและสวัสดิการ
  - 2.4 แนวคิดและทฤษฎีความสอดคล้องของบุคคลกับสิ่งแวดล้อม
  - 2.5 แนวคิดเกี่ยวกับมนุษยสัมพันธ์
3. บทบาทหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพ
4. โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน)
5. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

## 1. แนวคิดเกี่ยวกับความเครียด

### 1.1 ความหมายของความเครียด

ความเครียดเป็นสิ่งที่เกิดขึ้นได้เสมอกับบุคคลทั่วไปทุกอาชีพ ในการปฏิบัติงานของบุคคลทั่วไปและพยาบาลจะต้องเผชิญกับการเปลี่ยนแปลงเกี่ยวกับการจัดองค์การ สังคม สภาพแวดล้อมและสถานการณ์ต่าง ๆ ตลอดจนผู้ร่วมงานที่อาจจะคุกคามสร้างแรงกดดันให้เกิดความเครียดได้เสมอ ความเครียดอาจก่อให้เกิดความเจ็บป่วยทั้งทางด้านร่างกาย และจิตใจมีผลกระทบต่อประสิทธิภาพและประสิทธิผลขององค์การได้ มีผู้ให้ความหมายเกี่ยวกับความเครียดไว้ดังนี้

ธงชัย ทวีชาติ (2551) กล่าวว่า ความเครียดเป็นภาวะที่บุคคลรู้สึกถูกกดดันไม่สบายใจ วุ่นวายใจ กลัว วิตกกังวล ตลอดจนถูกบีบคั้น เกิดจากการที่บุคคลรับรู้หรือประเมินสิ่งที่เข้ามาในประสบการณ์ของตนว่าเป็นสิ่งที่คุกคามจิตใจ หรือก่อให้เกิดอันตรายแก่ร่างกาย อันเป็นผลให้สภาวะสมดุลของร่างกายและจิตใจเสียไป ซึ่งทำให้บุคคลมีปฏิกิริยาตอบสนองหลายอย่าง เป็นต้นว่า การใช้กลไกป้องกันตนเอง การเปลี่ยนแปลงด้านสรีระ ด้านพฤติกรรม ด้านความนึกคิด และด้านอารมณ์ความรู้สึกเพื่อทำให้ความรู้สึกถูกกดดันหรือความเครียดเหล่านั้นคลายลง และกลับเข้าสู่ภาวะสมดุลอีกครั้ง

นงลักษณ์ เทพสวัสดิ์ (2550) กล่าวว่า ความเครียดคือการเปลี่ยนแปลงใด ๆ ที่เกิดขึ้นทั้งภายนอกและภายในสิ่งแวดล้อมของบุคคล แล้วก่อให้เกิดผลกระทบต่อภาวะสมดุลในบุคคลนั้น ๆ ซึ่งถ้าบุคคลนั้น ๆ ปรับตัวปรับใจกับการเปลี่ยนแปลงนั้น ๆ ไม่ได้ก็จะเกิดผลเป็นความเจ็บป่วยหรือสิ้นหวัง

ปานัน บุญหลง (2549) ได้ให้ความหมายของความเครียดไว้ว่าเป็นความรู้สึกกดดันไม่สบายใจ หรือเป็นภาวะของความวุ่นวายทางจิตใจ และความตึงเครียดนี้จะผลักดันให้บุคคลนั้นต้องเปลี่ยนพฤติกรรม หรือกระทำการอย่างใดอย่างหนึ่ง เพื่อให้ความรู้สึกดังกล่าวคลายลงและสบายขึ้นเพื่อรักษาความสมดุลให้ได้

วีระ ไชยศรีสุข (2549) กล่าวว่า ความเครียด หมายถึง ภาวะที่ร่างกายและจิตใจเกิดการตอบสนองต่อสิ่งที่มากระตุ้นทั้งภายในและภายนอกร่างกายมีผลทำให้เกิดมีการเปลี่ยนแปลงทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์และสังคม บุคคลจำเป็นต้องมีการปรับตัวหรือพฤติกรรมเปลี่ยนแปลงไปในรูปแบบต่าง ๆ เพื่อให้สามารถรักษา

กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข (2545) กล่าวว่า ความเครียดคือเหตุการณ์หรือสภาพใดก็ตามที่ก่อให้เกิดความลำบากใจในการตัดสินใจ ความวิตกกังวลกับความสัมพันธ์กับ

คนบางคน ความวิตกกังวลในความไม่แน่นอนของสถานการณ์ หรือเกิดความรู้สึกกลัวอันตรายที่จะเกิดขึ้น

ทัศนา บุญทอง (2543) กล่าวว่า ความเครียดเป็นภาวะการณ์ ซึ่งเป็นผลกระทบทั้งหมดที่เกิดแก่บุคคลทั้งด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์และสังคม เมื่อมีสิ่งที่ยึดกุม และสิ่งที่ยึดกุมนั้นอาจมีสาเหตุมาจากภายนอกหรือภายในบุคคลก็ได้ ภาวะเครียดจึงเป็นอันตรายของความชำรุด ทрудโทรมในร่างกายและเป็นสิ่งที่ทำให้เกิดความรู้สึกไม่สุขสบายและทำให้ร่างกายต้องมีการตอบสนองเพื่อปรับหรือแก้ภาวะนั้นให้คืนสู่สภาพสมดุล

Peterson (1995) อธิบายความเครียด ว่าเป็นอาการทางจิตเวชมีผลต่อสุขภาพ ต่อจิตใจอย่างแท้จริง และดูเหมือนว่าร่างกายมนุษย์ไม่ได้ถูกสร้างมาให้รับสภาพทางชีววิทยา ที่เกิดขึ้นในร่างกายและไม่อาจประมวลผลประสบการณ์การช็อคทางอารมณ์ได้โดยสิ้นเชิง

สรุปได้ว่า ความเครียด หมายถึง ภาวะที่ร่างกายและจิตใจตอบสนองต่อสิ่งที่มาคุกคามจากภายในและภายนอกร่างกายเมื่อบุคคลเผชิญกับความเครียดและแสดงออกทางอารมณ์และความรู้สึก ได้แก่ หงุดหงิด โกรธง่าย เบื่อ รำคาญ ไม่มีสมาธิ รู้สึกตนเองไร้ค่าเกิดความเหนื่อยหน่ายในการปฏิบัติงานหรือแสดงออกทางพฤติกรรมที่ไม่พึงประสงค์ ได้แก่ แยกตัวออกจากสังคม เฉยเมย เดินตัวเกร็ง และแสดงออกทางร่างกาย ได้แก่ ปวดศีรษะ นอนไม่หลับ ท้องอืดอาหารไม่ย่อย และปวดเมื่อยที่คอและหลัง เป็นต้น

## 1.2 สาเหตุของความเครียด

สาเหตุของความเครียดหรือสิ่งทีก่อให้เกิดความเครียด (Stressor) เกิดได้จากสาเหตุหรือปัจจัยหลาย ๆ อย่าง ความเครียดที่เกิดขึ้นนี้มีความแตกต่างกันไปในแต่ละบุคคล แม้จะมีสาเหตุเดียวกันแต่ความรุนแรงไม่เท่ากัน ซึ่งขึ้นกับองค์ประกอบที่เกี่ยวข้องกับบุคคลหลายประการ ได้แก่ พื้นฐานทางด้านจิตใจ อารมณ์ สังคม วัฒนธรรม สิ่งแวดล้อมในขณะนั้น นอกจากนี้ยังขึ้นอยู่กับความมากน้อยของสิ่งที่มากระตุ้น

นันทวรรณ นาวิ (2552) กล่าวว่า แท้จริงแล้วทุกสิ่งในชีวิตสามารถนำความเครียดมาสู่เราได้ทั้งสิ้น แต่ละสถานการณ์จะมีผลแก่เรามากน้อยเพียงใดขึ้นอยู่กับความสามารถในการตัดสินใจและในการควบคุมสถานการณ์นั้นของเรา วิกฤตการณ์อย่างใดอย่างหนึ่งหรือหลายอย่างต้องเกิดขึ้นในชีวิตของเราอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ เช่น การอย่าร้าง การสอบ การดิ้นรนทางเศรษฐกิจ และความขัดแย้งภายในครอบครัว นอกเหนือจากนั้นความเครียดยังมีบ่อเกิดจากวิถีชีวิตของเราเองซึ่งมองเห็นได้ไม่ชัดเจนเท่าเหตุการณ์ที่วิกฤตของชีวิตดังกล่าวข้างต้น แต่ก็มีผลที่ลุกลามต่อไปได้ เช่น สภาพแออัด อากาศของเมืองที่เราอยู่อาศัยหรือทำงาน การคมนาคมที่ไม่สะดวก หรือการแก่งแย่งแข่งขัน ในอาชีพเหล่านี้ เป็นต้น

สิ่งเหล่านี้จะมีผลกระทบต่อเราอย่างไรอยู่ที่ว่าเราพอใจวิถีชีวิตของเรามากมายน้อยแค่ไหน ถ้าเราจำเป็นต้องใช้วิถีชีวิตแบบนั้น ๆ หรือถ้าเราไม่อาจแก้ไขวิถีชีวิตให้เป็นไปตามความต้องการของเราได้ความเครียดก็มักจะเกิดขึ้น

อำพล จินดาวัฒนะ (2549) แบ่งสาเหตุของความเครียดออกเป็น 2 สาเหตุ ดังนี้

1. สาเหตุภายใน หมายถึง ความเครียดที่เกิดจากสาเหตุหรือปัจจัยต่าง ๆ ที่มาจากตัวบุคคล แบ่งเป็น

1.1 สาเหตุทางร่างกาย เป็นภาวะบางอย่างของร่างกายที่ทำให้เกิดความเครียดที่ยังไม่รุนแรงถึงขั้นเป็นโรค หรือป่วยเป็นโรคก็ได้ บางคนเรียกว่า “ร่างกายเครียด” ซึ่งจะมีผลกระทบไปยังจิตใจด้วย เพราะร่างกายและจิตใจเป็นสิ่งที่แยกกันไม่ได้ เช่น ความเจ็บป่วยทางร่างกาย ภาวะติดสุราหรือยาเสพติด เป็นต้น

1.2 สาเหตุทางจิตใจ เช่น อารมณ์ไม่ดีต่าง ๆ ได้แก่ ความกลัว ความโกรธความวิตกกังวล ความเศร้า อารมณ์เหล่านี้บางคนเรียกว่า “อารมณ์เครียด” หรือความรู้สึกสูญเสียชื่อเสียง ความคับข้องใจ ความไม่พอใจ ความรู้สึกบีบคั้น ความทุกข์ใจ ความรู้สึกหมดความภาคภูมิใจ หรือบุคลิกภาพบางชนิดทำให้เกิดความเครียดได้ง่าย เช่น ก้าวร้าว (Aggression) เจ้าระเบียบ (Perfectionist) ควบคุมอารมณ์ไม่อยู่ (Poor Emotional Control) ต้องพึ่งพาผู้อื่นอยู่เสมอ (Dependence) เป็นต้น

2. สาเหตุภายนอก หมายถึง สาเหตุต่าง ๆ นอกตัวบุคคล ได้แก่

2.1 การสูญเสียสิ่งที่รัก เช่น คนรัก ของรัก ทรัพย์สิน หน้าที่การงาน

2.2 การเปลี่ยนแปลงในชีวิต เช่น การเข้าโรงเรียนครั้งแรก การทำงานครั้งแรก การแต่งงานใหม่ การมีบุตรคนแรก ภัยพิบัติประจำเดือน เป็นต้น นอกจากนี้ การเปลี่ยนแปลงสิ่งแวดล้อม ก็เป็นสาเหตุของความเครียดชนิดหนึ่ง เช่น การย้ายบ้าน การย้ายงาน เป็นต้น

2.3 ภัยอันตรายต่าง ๆ ไม่ว่าจะเป็นภัยมนุษย์สร้างขึ้น หรือภัยธรรมชาติ เช่น ถูกขู่ทำร้ายร่างกาย น้ำท่วม ไฟไหม้บ้าน ภาวะดังกล่าวทำให้เกิดความกดดันทางจิตใจ ซึ่งส่งผลให้เกิดความเครียดอย่างรุนแรงได้

2.4 การทำงานชนิดที่ทำให้เกิดความเครียด เช่น งานในตำแหน่งสูง งานเสี่ยงอันตราย เช่น ตำรวจ นักบิน แพทย์ เป็นต้น

2.5 ภาวะเศรษฐกิจตกต่ำ ยากจน เป็นหนี้สิน ฯลฯ

2.6 สภาพสังคมเมือง เช่น ที่อยู่อาศัย การจราจรติดขัด อากาศเป็นพิษ ชีวิตที่ต้องแข่งขัน ฯลฯ

สาเหตุของความเครียดที่กล่าวข้างต้น พอสรุปได้ว่าการเกิดความเครียดนั้นมาจากสาเหตุใหญ่ ๆ 2 ประการ คือ

1. สาเหตุจากตัวบุคคล ซึ่งได้แก่ ประสบการณ์ในชีวิต ความคับข้องใจ บุคลิกภาพ ความรู้สึกสูญเสียและความรู้สึกผิด ความเจ็บป่วยทางด้านร่างกายและอื่น ๆ

2. สาเหตุภายนอกตัวบุคคล ได้แก่ ปัญหาจากอาชีพการงาน ปัญหาทางเศรษฐกิจและสังคม ปัญหาความยากจน และสภาพสังคมเมือง การเปลี่ยนแปลงในชีวิต และอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องกับและแวดล้อมบุคคลนั้น

เมื่อมีสถานการณ์ที่ทำให้เกิดความเครียดขึ้น ร่างกายจะมีปฏิกิริยาต่าง ๆ เพื่อปรับตัวทั้งทางร่างกายและจิตใจ สันต์ หัตถิรัตน์ (2549) กล่าวว่าอาการเครียดเป็นอาการที่แสดงออกโดยตรงกับสาเหตุที่ทำให้เกิดอาการเครียด เช่น ความกังวล ตื่นเต้น ตกใจ ประหม่า อาย โกรธเกลียด และความไม่พอใจ

ปานัน บุญหลง (2549) กล่าวว่า เมื่อคนมีความเครียดจะมีการเปลี่ยนแปลงทางร่างกายและจิตใจ ดังนี้

1. อารมณ์จะเปลี่ยนแปลงไป เช่น เศร้า โกรธ ลังเล
2. การเคลื่อนไหว จะมีการเตรียมพร้อม ตึงเครียดหรือพูดจาผิดปกติกไป
3. ด้านสรีระจะมีการเพิ่มของฮอร์โมนจากต่อมหมวกไต ความดันโลหิตจะเพิ่มขึ้น

กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข (2545) กล่าวว่า ความเครียดเกิดจากสาเหตุต่าง ๆ ดังนี้

1. สาเหตุจากจิตใจ เช่น ความต้องการต่างๆ ที่เกิดขึ้นในจิตใจและกลัวว่าจะไม่ได้ดังที่ต้องการที่หวังไว้ จะทำให้คน ๆ นั้นเกิดความเครียด เช่น กลัวสอบไม่ผ่าน กลัวทำงานที่ได้รับมอบหมายไม่สำเร็จ ปมด้อยต่างๆ ที่เกิดในจิตใจ เช่น ตนไม่สวยอย่างคนอื่น ตนไม่รวยอย่างคนอื่น ฯลฯ

2. สาเหตุจากการเปลี่ยนแปลงในชีวิตความเปลี่ยนแปลงต่างๆ สถานการณ์ที่ทำให้คนเรามีความเครียด เช่น เมื่อต้องเข้าโรงเรียนใหม่ เข้าทำงานใหม่ เมื่อต้องแต่งงานเมื่อต้องเปลี่ยนงาน ย้ายงาน ย้ายบ้าน ความตายของคนที่รัก ฯลฯ

3. สาเหตุจากความเจ็บป่วย เช่นการเจ็บไข้ได้ป่วยทั่ว ๆ ไป การป่วยด้วยโรคเรื้อรัง เช่น มะเร็ง โรคหัวใจ โรคถุงลมโป่งพอง โรคเอดส์ ฯลฯ

ประเวศ วะสี (2544) กล่าวว่า สาเหตุของความแบ่งได้ 7 ประเภท ดังนี้

1. ไม่ได้ ออกกำลัง



ชีวิตตั้งแต่ครั้งโบราณเป็นเรื่องการออกกำลังกายทั้งสิ้น เพราะฉะนั้นระบบของร่างกายจะกำหนดไว้ว่าถ้าออกกำลังจะดี เมื่อมาถึงยุคคอมพิวเตอร์ คนก็ไม่ได้ใช้กำลังในการทำงานเท่าใดนัก การทำงานเขาจะทำให้อะครินาลินคั่งค้าง ทำให้เกิดความไม่สมดุลของระบบประสาท เกิดความเครียดขึ้น

## 2. การใช้สมองซีกซ้ายมากกว่าซีกขวา

สมองซีกซ้ายจะเป็นตัวคิดวิเคราะห์ต่าง ๆ ถ้าใช้ซีกซ้ายมากจะเครียด ถ้าใช้สมองซีกขวาจะผ่อนคลาย เช่น เวลาไปฟังดนตรี ดอกไม้สวย ๆ ไม่ต้องวิเคราะห์

## 3. การทำงานที่จำเจซ้ำซาก ขาดความปรารถนาในงาน

ขณะนี้ปัญหานี้มีมากขึ้นเรื่อย ๆ เพราะในระบบอุตสาหกรรมในสมัยใหม่แยกงานออกเป็นส่วนใหญ่ ๆ คนหนึ่งก็ทำซ้ำ ๆ จำเจซ้ำซาก บีบคั้นประสาท แล้วก็เกิดความเครียด คนเราถ้าทำอะไรสำเร็จจะเกิดปรารถนา เกิดความสุข คลายเครียด

## 4. การเผชิญต่อสิ่งที่ไม่คุ้นเคย

เมื่อคนเราต้องเผชิญต่อสิ่งที่ไม่คุ้นเคยหรือของใหม่ หรือเจอสภาวะที่เสี่ยงอันตรายจะเกิดความเครียด

## 5. ความรีบร้อน

ถ้าทำอะไรไม่พอใจหรือรีบร้อน อะครินาลินจะหลั่งออกมา ถ้าเป็นครั้งคราวก็ไม่เป็นไร แต่บางทีเป็นเรื้อรังทุกวัน ทำให้จิตใจไม่สบาย หัวใจเต้นแรง เกิดความเครียด

## 6. ความบีบคั้น มี 3 ประเภท

6.1 ความบีบคั้นทางวัตถุ หมายถึง การขาดแคลนทางวัตถุปัจจัย เช่น การไม่มีรายได้ จนก่อให้เกิดความเครียด

6.2 ความบีบคั้นทางสังคม หมายถึง ความสัมพันธ์ระหว่างมนุษย์ด้วยกันไม่ว่าจะเป็นความสัมพันธ์ระหว่างพ่อแม่ลูก เพื่อนบ้าน ผู้บังคับบัญชา ผู้ใต้บังคับบัญชา ถ้าเกิดความขัดแย้ง ความไม่เข้าใจกัน ความสัมพันธ์ที่ไม่ราบรื่น บีบคั้นจึงทำให้เกิดความเครียด

6.3 ความบีบคั้นทางจิต เช่น ความอยาก ความอิจฉา ความวิตกกังวล ความไม่พอใจ ความผิดหวัง ทำให้คนไม่มีอิสรภาพก็จะไม่สบาย เครียด ไม่มีความสุข

7. ธรรมชาติแตกต่างกัน คือ การที่คนเรามีพื้นฐานที่ต่างกัน วัฒนธรรมต่างกันั้นบางครั้งเรื่องเดียวกันบางคนก็หัวเราะไม่ค่อยเครียด สบายใจไปเรื่อย บางคนก็เอาจริงเอาจังเครียดไปหมดทุกอย่าง

Peterson (1995) กล่าวถึงสาเหตุที่ก่อให้เกิดความเครียดในการปฏิบัติงาน ซึ่งมีรายละเอียดดังนี้

1. ความเครียดที่เกิดจากงานที่ได้รับมอบหมาย (Task – Based Stress) อันประกอบด้วยงานที่ยาก งานคลุมเครือ งานมากเกินไป และจากการประเมินผลในการปฏิบัติงาน (Job Evaluation) หากงานที่ปฏิบัติหรือรับผิดชอบอยู่ไม่บรรลุตามวัตถุประสงค์ เมื่อมีการประเมินผลงานแล้วออกมาไม่ดีอาจก่อให้เกิดความเครียดได้

2. ความเครียดที่เกิดจากบทบาท (Role – Based Stress) เป็นความเครียดเนื่องมาจากความคาดหวังของผู้อื่นที่มีต่องานพฤติกรรมการทำงานของตนความคาดหวังเหล่านี้ทำให้เกิดความเครียด โดยเฉพาะอย่างยิ่งในกรณีที่มีสัมพันธภาพไม่ดีต่อกัน

3. สิ่งแวดล้อมด้านสังคม (Social Environment) ได้แก่ สถานที่แออัด การขาดอิสระการมีเจ้าหน้าที่ไม่เพียงพอ ความขัดแย้งระหว่างบุคคล เป็นต้น และสิ่งแวดล้อมด้านกายภาพ (Physical Environment) ได้แก่ ความร้อน ความเย็น ที่มีผลต่อร่างกายและสุขภาพของบุคคล

4. ชีวิตส่วนตัว (Personal Life) ได้แก่ ลักษณะอุปนิสัยส่วนบุคคล เช่นเป็นคนวิตกกังวล หรือลักษณะครอบครัวและปัญหาในครอบครัว

Weisaeth (1994) กล่าวว่า เมื่อคนเผชิญกับความเครียดจะแสดงอาการออกมา 3 ทาง คือ อาการทางร่างกาย อาการทางจิตใจ และอาการทางพฤติกรรม ซึ่งมีรายละเอียดอาการของแต่ละทาง ดังนี้

1. อาการทางร่างกาย การเปลี่ยนแปลงทางร่างกายที่พอสังเกตได้ ได้แก่ หัวใจเต้นเร็วหายใจเร็วขึ้น ความดันโลหิตสูง ใจสั่น ปวดศีรษะ ท้องอืด เบื่ออาหาร ปวดเมื่อยที่คอและหลังเป็นต้นคันตามผิวหนัง นอนไม่หลับหรือนอนมาก เป็นต้น

2. อาการทางจิตใจ แสดงให้เห็นความรู้สึก ได้แก่ วิตกกังวล ตึงเครียด ซึมเศร้า หงุดหงิด ฉุนเฉียว เก็บตัว ขาดสมาธิ ความจำเสื่อม ขาดเหตุผล และขาดความเชื่อมั่นในตนเอง เป็นต้น

3. อาการทางพฤติกรรม ได้แก่ ชอบเคาะนิ้วเคาะเท้า ย้ำคิดย้ำทำ สูบบุหรี่จัด ดื่มเหล้าใช้ยามากขึ้น เฉื่อยชา ขาดงาน เกิดความผิดพลาดบ่อยขึ้น เป็นต้น

Janis (1991) กล่าวถึง อาการของความเครียดโดยแบ่งออกเป็น 4 ด้าน ดังต่อไปนี้

1. ด้านอารมณ์ (Mood) เช่น รู้สึกหงุดหงิด โมโหง่าย กังวลใจ สับสน หลงลืมง่าย เบื่อหน่าย เป็นต้น

2. ด้านอวัยวะ (Organ) หัวใจเต้นแรง หายใจถี่ กระทบะอาหารปั่นป่วนเหงื่อออกง่ายกว่าปกติ วิงเวียนศีรษะ ปวดศีรษะข้างเดียว ปากแห้ง ปัสสาวะบ่อย ท้องเสียหรือท้องผูกบ่อย ๆ เป็นต้น

3. ด้านกล้ามเนื้อ (Muscles) มือและนิ้วสัน เส้นกระดูก กล้ามเนื้อตึง พูดตะกุกตะกัก ขบกรามบ่อย ๆ ตาพร่ามัว ปวดหลัง เป็นต้น

4. ด้านพฤติกรรมที่แสดงออก (Behaviour) เช่น ลูกลี้ลুকจน เดินตัวเกร็ง นอนไม่หลับ ตื่นแล้วแต่ยังนอนต่อ ความต้องการทางเพศลดน้อยลง มีอุบัติเหตุเกิดขึ้นบ่อยครั้งต้องพึ่งยาหรือไปพบแพทย์บ่อยขึ้น เป็นต้น

กล่าวโดยสรุป อาการของความเครียดจะแสดงออก ดังนี้

1. ทางด้านร่างกาย คือ มีอาการปวดศีรษะหายใจถี่หายใจไม่สะดวก เหนื่อยง่าย ท้องเดิน ถ่ายปัสสาวะบ่อย กระสับกระส่าย นอนหลับยาก กล้ามเนื้อตึง เป็นต้น

2. ทางด้านจิตใจ จะมีอาการหงุดหงิด รำคาญ เบื่อหน่าย ท้อถอย มีความทนต่อปัญหาต่าง ๆ น้อยลง รู้สึกตนเองไร้คุณค่า แยกตัวเอง เป็นต้น

สิ่งที่ทำให้เกิดความเครียด

1. ความเปลี่ยนแปลง

การไม่ไวต่ออารมณ์ตาม การติดอยู่กับคุณค่าและกิจวัตรบางอย่างเกิดไป และความกลัวสิ่งที่เราไม่คุ้นเคย อาจทำให้เราเกิดความเครียดได้หากเราต้องเผชิญกับความเปลี่ยนแปลงที่มาท้าทายให้เราต้องเสี่ยงหรือปรับตัว ยังมีสุขภาพดีเท่าไรก็ยิ่งจะเป็นการง่ายที่จะจัดการกับสิ่งเหล่านี้เท่านั้น

2. การแสดงความสามารถ

เรามักจะประสบความสำเร็จหากความเครียดนั้นเกี่ยวเนื่องกับการใช้กำลังหรือเป็นการทดสอบความชำนาญของเรา ถ้าหากเรามีความเชื่อมั่นสิ่งนี้ก็จะเป็ผลดีและจะทำให้เราได้ใช้พลังที่ร่างกายผลิตออกมาแล้วหมดไป

3. ความกังวลหรือความกลัว

การกังวลในสิ่งที่ยังไม่มาถึงจะเพิ่มหรือทำให้สิ่งเร้าที่เกิดขึ้นดำรงอยู่นานกว่าที่เป็นจริง และอาจทำให้คุณต้องเผชิญหน้ากับสิ่งที่ไม่มีวันเกิดขึ้น อาจเกิดความเครียดทางจิตขึ้นและเป็นผลร้ายแก่สุขภาพร่างกายได้

4. ความเบื่อหน่าย

การขาดความกระตือรือร้นหรือขาดความสนใจในการทำงาน การว่างงานหรือการเกษียณจากงาน อาจจะทำให้เกิดความหดหู่ ความมึนชาและความเครียด การสงสัยว่าตนเองเป็นที่รักหรือที่ต้องการหรือไม่ก็จะมีผลทำให้ลดคุณค่าของตนเอง อันจะนำไปสู่ความแตกแยก

5. ความ โศกเศร้า

การตายหรือการสูญเสียคู่ครองเนื่องจากการหย่าร้าง และการแยกทางกันอาจจะ มีผลฝังลึกภายในจิตใจ หากความเศร้าหรือความโกรธนั้นไม่ได้รับการแก้ไข หรือถูกกดดันไว้ หรือไม่ตระหนักว่ามีอยู่ ก็อาจจะทำให้เกิดความล้มเหลวทางร่างกายและจิตใจได้

Kaplan (1991) ได้กล่าวว่ามูลเหตุของความเครียดอาจเกิดจากสิ่งแวดล้อมภายนอก ร่างกายหรือเกิดจากภาวะภายในร่างกายก็ได้

### 1. ความเครียดภายในร่างกาย (Internal stress) ซึ่งเกิดได้จาก

1.1 ความเครียดทางชีววิทยา (Biological stress) เกิดจากความเปลี่ยนแปลง ทางร่างกายหรือทางชีวภาพ หรือเกี่ยวข้องกับสิ่งจำเป็นต่อการดำรงชีวิต เช่น อาหาร อากาศ น้ำ ซึ่ง ถ้าร่างกายได้รับไม่พอเพียงก็จะมีผลทำให้เกิดความรู้สึกไม่สบาย เช่น หงุดหงิด ปวดศีรษะ ภูมิต้านทาน เกิดเป็นความเครียดขึ้น

1.2 ความเครียดทางพัฒนาการ (Developmental stress) เป็นความเครียดที่ เกิดในช่วงของพัฒนาการแต่ละวัย โดยเป็นความเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นตามความต้องการของจิตใจ จากเหตุจูงใจทางสังคม ได้แก่ ความต้องการความรัก ความต้องการมีชื่อเสียง การได้รับความยกย่องนับถือ ความต้องการมีเพื่อน เป็นต้น ซึ่งความต้องการดังกล่าวถ้าไม่เป็นไปตามความคาดหวังที่ตนต้องการก็เกิดเป็นความเครียด

### 2. ความเครียดจากภายนอก (External stress) หรืออาจเรียกว่าความเครียดจาก สิ่งแวดล้อม เกิดได้จาก

2.1 สภาพแวดล้อมภายนอกที่เป็นทั้งทางด้านกายภาพ หรือสถานการณ์หรือ วิกฤตการณ์ที่ก่อให้เกิดอันตรายหรือการเจ็บป่วยแก่ร่างกายจะทำให้เกิดความเครียดได้ เช่น ความ ร้อน ฝุ่นละออง เชื้อโรค ภาวะน้ำท่วม ไฟไหม้ ภาวะสงคราม เป็นต้น

2.2 ข้อเรียกร้องทางสังคมที่เกิดจากกฎระเบียบ วัฒนธรรม ประเพณี ซึ่งถ้า บุคคลนั้นไม่สามารถปฏิบัติตามให้สอดคล้องกับความต้องการของสังคมได้ก็ย่อมก่อให้เกิดความ ทุกข์ใจ เกิดเป็นความเครียดได้

Home and Rahe (1990) นายแพทย์ชาวอเมริกัน ได้คิดตารางแสดงการปรับตัวใหม่ ทางสังคมขึ้น เพื่อชี้ให้เห็นเหตุการณ์ในชีวิตทั้งที่ดีและที่ร้าย 41 ข้อ โดยให้ค่าตามความมากน้อย ของการปรับตัวของร่างกายที่จำเป็น ต้องใช้ในการจัดการกับเหตุการณ์นั้นๆ หากคะแนนที่ได้ มากกว่า 300 แต้ม แสดงว่ามีอัตราเสี่ยงต่อความเจ็บป่วยสูงอันเป็นสาเหตุที่ทำให้เกิดความเครียด ทางจิตใจขึ้น หากแต้มระหว่าง 150-299 อัตราความเสี่ยงลดลง 30% และหากแต้มต่ำกว่า 150 แสดงว่าโอกาสเจ็บป่วยน้อยมาก

ตารางที่ 2 การปรับตัวใหม่ทางสังคมของ Home and Rahe

เหตุการณ์ในชีวิต	หน่วยความเปลี่ยนแปลงในชีวิต
คู่สมรสเสียชีวิต	100
หย่าร้าง	73
แยกกันอยู่กับคู่สมรส	65
ถูกคุมขัง	63
สมาชิกในครอบครัวที่ใกล้ชิดเสียชีวิต	63
ตนเองบาดเจ็บและป่วยไข้	53
แต่งงาน	50
ถูกไล่ออกจากงาน	47
ไม่สามารถประนีประนอมกันได้ในชีวิตแต่งงาน	45
เกษียณอายุ	45
สมาชิกในครอบครัวเจ็บป่วย	44
ตั้งครรภ์	40
ปัญหาทางเพศ	39
มีสมาชิกใหม่ในครอบครัว	39
การปรับตัวทางธุรกิจ	39
สถานะทางเศรษฐกิจเปลี่ยนแปลง	38
ขัดแย้งกับคู่สมรสมากขึ้น	35
เป็นหนี้สินจำนวนมาก	32
การหยุดการกู้ยืมเงินก่อนวาระ	30
ภาระหน้าที่รับผิดชอบในการทำงานเปลี่ยนแปลงไป	29
ลูกชายหรือลูกสาวออกจากบ้าน	29
มีปัญหาเกี่ยวกับสะเกื้อหรือเขย หรือพ่อตาแม่ยาย	29
ประสบความสำเร็จด้านส่วนตัวอย่างโดดเด่น	28
คู่สมรสเริ่มหรือหยุดงาน	26
โรงเรียนเปิดหรือปิด	26

ตารางที่ 2 (ต่อ)

เหตุการณ์ในชีวิต	หน่วยความเปลี่ยนแปลงในชีวิต
สภาพการดำรงชีวิตเปลี่ยนแปลง	25
เปลี่ยนที่อยู่	20
เปลี่ยนโรงเรียน	20
เปลี่ยนวิธีพักผ่อนหย่อนใจ	19
เปลี่ยนกิจกรรมทางศาสนา	19
เปลี่ยนกิจกรรมทางสังคม	18
เป็นหนี้สินจำนวนน้อย	17
เปลี่ยนพฤติกรรมกรนอน	16
จำนวนสมาชิกครอบครัวที่กลับมาพร้อมหน้าพร้อมตากันเปลี่ยนแปลงไป	15
เปลี่ยนพฤติกรรมกรกิน	15
พักร้อน	13
ปีใหม่	12
ฝ่าฝืนกฎหมายที่ไม่รุนแรง	11

อย่างไรก็ตาม ไม่จำเป็นที่เราจะต้องเจ็บไข้ได้ป่วยเสมอไป เมื่อเกิดการเปลี่ยนแปลงที่กล่าวไว้ข้างต้น บุคลิกภาพและความสามารถในการจัดการปัญหาจะมีส่วนอย่างมากว่า เราจะตอบโต้เหตุการณ์หรือการเปลี่ยนแปลงเหล่านี้ได้ดีแค่ไหนอย่างไร

ความแออัดในเมือง โดยเฉพาะอย่างยิ่งการเบียดเสียดขัดแย้งบนรถประจำทางเป็นตัวการสำคัญในชีวิตสมัยใหม่ที่ทำให้เกิดความเครียด

ดังนั้นพอสรุปได้ว่า สาเหตุของความเครียดเกิดจากผลกระทบที่เกิดจากแรงภายนอกและภายในที่ส่งผลมากระทบสู่ตัวบุคคล ทำให้เกิดแรงกระตุ้นซึ่งจะมากหรือน้อยขึ้นอยู่กับตัวบุคคลนั้นจะปรับตัวยอมรับได้ มากน้อยแค่ไหนจะขึ้นอยู่กับสถานการณ์และสิ่งแวดล้อมที่บุคคลนั้นดำรงชีวิตอยู่ว่าจะพอใจกับวิถีชีวิตของตนเองในขณะนั้นหรือไม่

### 1.3 ประเภทของความเครียด

อัมพร โอตระกูล (2550) กล่าวว่า ความเครียดมีหลายชนิด ขึ้นอยู่กับว่าจะจำแนกโดยใช้เกณฑ์อะไร เช่น

## 1. จำแนกตามสาเหตุการเกิด จำแนกออกเป็น 2 ประเภทคือ

1.1 ความเครียดที่เกิดขึ้นเนื่องจากมีทุกข์ (Distress) หมายถึง สิ่งคุกคามต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นกับบุคคลหนึ่งบุคคลใดแล้วก่อให้เกิดความไม่สบายใจหรือเกิดความคับข้องใจ เช่น เมื่อถูกให้ออกจากงานก็เป็นทุกข์ เกิดความเครียดจนรู้สึกปวดศีรษะ เป็นต้น

1.2 ความเครียดที่เกิดจากความสุข (Eustress) บางครั้งคนเรามีสุขเกิดขึ้นอย่าง กระตือรือร้นหรือมีเหตุการณ์ที่ทำให้ดีใจจนตื่นเต้นมาก หรือในกรณีที่มีความสนุกสนานมากเกินไป ก็จะก่อให้เกิดเป็นความรู้สึกเครียดได้ ตัวอย่างเช่นเจ้าสาวจะเข้าพิธีแต่งงานอาจดีใจจนตื่นเต้นมากจนรู้สึกเครียดนอนไม่หลับ

## 2. จำแนกตามแหล่งที่เกิด การแบ่งประเภทความเครียด มี 2 ประเภท

2.1 ความเครียดที่เกิดจากร่างกาย ซึ่งยังสามารถแบ่งออกตามระยะเวลาของการเกิดได้อีก 2 ชนิด คือ

2.1.1 ความเครียดชนิดเฉียบพลัน (Emergency stress) เป็นสิ่งคุกคามชีวิตที่เกิดขึ้นโดยทันทีทันใด เช่น อุบัติเหตุต่างๆ

2.1.2 ความเครียดชนิดต่อเนื่อง (Continuing stress) เป็นสิ่งคุกคามชีวิตที่เกิดขึ้นแล้วดำเนินไปอย่างต่อเนื่อง ได้แก่ การเปลี่ยนแปลงของร่างกายในวัยต่าง ๆ ที่คุกคามความรู้สึก เช่น การตั้งครรภ์ การเข้าสู่วัยรุ่น วัยหมดประจำเดือน เป็นต้น และสิ่งแวดล้อมที่ก่อให้เกิดความคับข้องใจอย่างต่อเนื่อง เช่น การจราจรติดขัด ฝุ่นละอองจากการก่อสร้าง เสียงดังรบกวนในโรงงาน

2.2 ความเครียดที่เกิดจากจิตใจ เป็นสิ่งคุกคามที่สืบเนื่องมาจากความคิด บางครั้งก็เกิดขึ้นอย่างเฉียบพลันเพราะเป็นการตอบสนองอย่างทันทีทันใด เช่น เมื่อถูกคุกคามก็รู้สึกโกรธเครียดขึ้นได้ หรือเป็นสิ่งคุกคามที่ได้รับการอ่านหนังสือ จากการชมภาพยนตร์ จากคำบอกเล่าจากผู้อื่น ทำให้คิดว่าตนจะมีอันตรายก็จะก่อให้เกิดความเครียด

นงลักษณ์ เทพสวัสดิ์ (2550) ได้แบ่งประเภทของความเครียดไว้ดังนี้

1. ทางกาย (Physical) ได้แก่ อาการที่ปรากฏทางร่างกาย เช่น ร่างกายมีอาการเหนื่อยเมื่อยล้า หัวโหม่งทำงานที่ไม่สม่ำเสมอ การรับประทานอาหารที่ไม่เป็นเวลา ความอ้วน ความเจ็บป่วย การติดเชื้อโรคต่างๆ

2. ต่อม (Endocrine) ได้แก่ การเปลี่ยนแปลงทางสมดุลในฮอร์โมนของร่างกาย ในระบบที่กำลังอย่างเข้าวัยรุ่น วัยที่กำลังจะมีบุตร วัยที่กำลังจะหมดประจำเดือนและความเครียดก่อนการมีประจำเดือน

ดังนั้นพอสรุปได้ว่า ประเภทของความเครียดเกิดขึ้นได้ทั้งด้านร่างกายและจิตใจ เช่น ถ้าร่างกายเกิดเจ็บป่วยจะส่งผลทำให้จิตใจไม่ปกติ คิดมากกังวลไม่สบายใจ ทำให้เกิดความเครียดได้ หรือในกรณีที่จิตใจไม่ปกติเกิดความเครียดก็จะส่งผลกระทบทางด้านร่างกายทำให้เกิดอาการต่าง ๆ อาจเกิดการเจ็บป่วยในส่วนหนึ่งส่วนใดของร่างกาย เช่น ปวดท้อง เป็นต้น เพราะร่างกายกับจิตใจนั้นเป็นส่วนหนึ่งที่ผูกพันและแยกจากกันไม่ได้

#### 1.4 ระดับความเครียด

จากการศึกษาแนวคิด ทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับความเครียด ทำให้ทราบว่าบุคคลจะมีความเครียดไม่เท่ากันขึ้นอยู่กับการรับรู้ พื้นฐานบุคลิกภาพ อารมณ์ สังคม และสิ่งแวดล้อมที่เกี่ยวข้อง ตลอดจนความเข้มของสิ่งเร้าที่มากกระตุ้น และระยะเวลาที่ความเครียดคงอยู่ ผลของความเครียดที่มีต่อบุคคลและยังขึ้นกับความสามารถในการจัดการกับความเครียดของแต่ละบุคคล นักวิชาการที่ศึกษาเกี่ยวกับความเครียด ได้แบ่งระดับความเครียดไว้ 3 แนวทาง ดังต่อไปนี้

1. Janis (1991) แบ่งระดับความเครียดตามระยะเวลาที่ความเครียดคงอยู่ในบุคคล วิธีแบ่งระดับความเครียดออกเป็น 3 ระดับ ดังนี้

1.1 ความเครียดระดับต่ำ (Mild Stress) เป็นความเครียดระดับน้อย และสิ้นสุดในระยะเวลาสั้นอาจนานเป็นนาทีหรือชั่วโมงเท่านั้นเกี่ยวข้องกับสาเหตุหรือเหตุการณ์เพียงเล็กน้อยที่เกิดในชีวิตประจำวัน เช่น การจราจรติดขัดขณะเดินทางไปทำงานหรือการพลาดเวลานัดหมาย เป็นต้น

1.2 ความเครียดระดับปานกลาง (Moderate Stress) ความเครียดระดับนี้รุนแรงกว่าระดับแรกอาจมีอยู่เป็นเวลานานเป็นชั่วโมงหรือเป็นวัน เช่น ความเครียดจากงานหนักหรือต้องทำงานติดต่อกันเป็นเวลานาน ความขัดแย้งกับเพื่อนร่วมงาน หรือการเจ็บป่วยเรื้อรัง เป็นต้น

1.3 ความเครียดระดับสูง (Severe Stress) ความเครียดระดับนี้ จะมีอาการอยู่นาน เป็นสัปดาห์เป็นเดือนหรือเป็นปี สาเหตุของความเครียดรุนแรงมีหลายสาเหตุ เช่น การสูญเสียบุคคลอันเป็นที่รัก พลัดพรากจากครอบครัว ความเจ็บป่วยรุนแรง หรือมีสิ่งทีกระทบกระเทือนเป็นอย่างยิ่งต่อการดำรงชีวิต เป็นต้น

2. แบ่งระดับความเครียดตามผลกระทบของความเครียดต่อสุขภาพร่างกาย และจิตใจของบุคคล แบ่งได้เป็น 4 ระดับ ดังนี้

2.1 ความเครียดระดับที่ 1 (Level 1) เป็นความเครียดชั่วคราว เป็นผลให้เกิดการเพิ่มของอัตราการเต้นของหัวใจ อัตราการหายใจ ความดันโลหิต และมีการเปลี่ยนแปลงการเผาผลาญ (Metabolism) ในร่างกาย



2.2 ความเครียดระดับที่ 2 (Level 2) เป็นความเครียดที่เพิ่มความรุนแรงขึ้น ผลกระทบต่อสุขภาพจิต คือ มีอาการกระสับกระส่าย หงุดหงิด ไม่มีสมาธิ วิตกกังวล ตกใจง่าย มีอาการของความเครียดระดับที่ 1 เป็นเวลานาน

2.3 ความเครียดระดับที่ 3 (Level 3) เป็นความเครียดที่รุนแรงขึ้น ทำให้เกิดอาการปวดศีรษะ อาหารไม่ย่อย เจ็บหน้าอก ต้องปรึกษาแพทย์เพื่อบรรเทาอาการ

2.4 ความเครียดระดับที่ 4 (Level 4) เป็นความเครียดระดับรุนแรงที่สุดทำให้เกิดอาการเป็นแผลในกระเพาะอาหาร เป็นลมบ่อย ติดสุรา ติดยาคลายเครียด หรือยาระงับประสาท มีอาการทางจิตประสาทที่บ่งชี้ความรุนแรงของความเครียด และอาจรุนแรงถึงหัวใจหยุดเต้นได้

3. แบ่งความเครียดตามปริมาณของความเครียดที่สัมพันธ์กับผลการปฏิบัติงาน แบ่งออกเป็น 3 ระดับ ดังนี้

3.1 ความเครียดระดับต่ำ จะทำให้ขาดความท้าทายในการปฏิบัติงาน

ผู้ปฏิบัติงานเกิดความเกียจคร้าน เบื่อหน่าย ขาดความสนใจ ทำงานไปเรื่อย ๆ แบบเช้าชามเย็นชาม ให้หมดเวลาไปวัน ๆ ทำให้ประสิทธิผลในการปฏิบัติงานต่ำ

3.2 ความเครียดระดับปานกลาง เมื่อความเครียดเพิ่มขึ้นจากปฏิบัติงานจะดีขึ้น เพราะความเครียดช่วยกระตุ้นให้คนใช้พลังในการทำงานเพิ่มขึ้น และเป็นสิ่งเร้าให้บุคคลทำงานตามสิ่งท้าทายนั้น ไปจนระดับหนึ่งของผู้ปฏิบัติงานทำงานได้ดีที่สุดภายใต้ปริมาณความเครียดที่เหมาะสม

3.3 ความเครียดระดับสูง เมื่อความเครียดเพิ่มขึ้น และต่อเนื่องเป็นระยะเวลานาน พลังในกายที่ต่อต้านกับความกดดันจากภายนอกค่อย ๆ ลดลงและหมดแรง บุคคลไม่สามารถจัดการกับปัญหาต่าง ๆ ได้ ไม่สามารถตัดสินใจเกิดความท้อแท้ (Burnout) ในการทำงานเบื้องต้น ทำให้ประสิทธิภาพของผู้ปฏิบัติงานลดลง บางรายเบื้องต้นไม่ต้องการทำงานที่เดิม

### 1.5 ผลของความเครียด

กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข (2545) ได้สรุปอาการต่าง ๆ ที่เกิดจากผลกระทบจากความเครียดดังนี้

1. ผลต่อร่างกาย อาการทางร่างกายอาจจะสังเกตได้โดยการเดินของชีพจรเบาและเร็ว การหายใจถี่ขึ้น หายใจสั้น กล้ามเนื้อตึงเครียดทั้งบริเวณต้นคอ แขน ขา บางคนอาจมีอาการสะดุ้งสะดุ้ง นิ่งไม่ติดที่ ขบฟัน บดกราม อารมณ์เปลี่ยนแปลงง่าย

2. ผลต่อจิตใจ ขาดสมาธิ ตัดสินใจในเรื่องต่าง ๆ ได้ยาก แม้ในเรื่องที่ง่าย หงุดหงิด มีความวิตกกังวล มีความกลัวโดยไร้เหตุผล ขาดความเชื่อมั่นในตนเอง

3. ผลต่อพฤติกรรม มีการรับประทานเพิ่มขึ้นหรือลดลงในบางคน มีการใช้ยา มากขึ้น มีการกระตุกของกล้ามเนื้อ หรือมีอาการตาขยับ บางคนชอบดื่งนม กัดเล็บ กระที่บเท้า เรื่องการนอนอาจมากขึ้นหรือน้อยลง มีการดื่มเหล้า หรือ มีการใช้ยาเสพติดมากขึ้น มีการก้าวร้าว ฯลฯ

สุชา จันท์ธอม (2543) กล่าวว่า เมื่อมีความเครียด คนเราจะรู้สึกกังวลไม่สบายใจ ครุ่นคิด อาจกลับ หรือโกรธ บางรายมีอาการเศร้า หรือมีพฤติกรรมก้าวร้าว เมื่อเกิดความไม่ สบายใจดังกล่าวผู้ป่วยจะใช้กลไกทางจิตที่เคยใช้มาก่อน เช่น กดเก็บโทษคนอื่น ไม่รับรู้เพื่อลด ความไม่สบายใจ ถ้าวิธีการดังกล่าวไม่ได้ผล ผู้ป่วยจะรู้สึกกังวลและมีอาการไม่สบายใจมากขึ้น และมีอาการทางจิตเวชในลักษณะต่าง ๆ กัน

### อาการทางจิตเวชที่สำคัญ

1. วิตกกังวล เป็นอาการเหมือนอาการ Anxiety เช่น รู้สึกเครียด ใจสั่น แน่น หน้าอก หายใจลำบาก มือสั่น กระสับกระส่าย ตื่นเต้นง่าย หงุดหงิดง่าย เรียกอาการในกลุ่มนี้ว่า Adjustment disorder with anxious mood.

2. ซึมเศร้า ผู้ป่วยรู้สึกไม่แจ่มใส มีอารมณ์เศร้า เบื่ออาหาร นอนไม่หลับ สมาธิ เสี่ยง ต่ำหนิตัวเอง รู้สึกไร้ค่า เรียกอาการในกลุ่มนี้ว่า Adjustment disorder with depressed mood.

3. พฤติกรรมผิดปกติ ผู้ป่วยอาจมีอาการก้าวร้าว หนีโรงเรียน ละทิ้งหน้าที่ เรียก อาการในกลุ่มนี้ว่า Adjustment disorder with disturbance of conduct.

4. อาการทางกาย เช่น อ่อนเพลีย ไม่มีแรง ปวดหลัง ปวดศีรษะ เบื่ออาหาร คลื่นไส้ อาเจียน ปวดท้อง เรียกอาการในกลุ่มนี้ว่า Adjustment disorder with physical complaints

5. เองอยู่ตามลำพัง ผู้ป่วยจะเก็บตัว ไม่ติดต่อพูดคุยกับผู้อื่น เรียกว่า Adjustment disorder with withdrawal.

ผู้ป่วยบางรายประสิทธิภาพในการเรียนหรือการทำงานจะลดลง เพราะผู้ป่วย เครียด หมกมุ่น ครุ่นคิดแต่ปัญหาของตน

อาการต่าง ๆ ดังกล่าวจะเป็นเพียงเล็กน้อยหรือรุนแรงขึ้นกับ

1. ความรุนแรงของความเครียด
2. ประสิทธิภาพของผู้ป่วยในการปรับตัวต่อความเครียด ผู้ที่เคยปรับตัวได้ดีมา ก่อนย่อมมีอาการดีกว่าผู้ที่ไม่เคยมีประสบการณ์
3. ผู้ที่มีทางหาความสุขทางใจได้ด้วยวิธีที่เหมาะสม ย่อมมีอาการน้อยเพราะมี ทางออกที่จะผ่อนคลายอารมณ์เวลาที่มีความเครียด
4. มีความเครียดหลายอย่างในเวลาเดียวกัน

นงลักษณ์ เทพสวัสดิ์ (2550) ได้กล่าวถึงผลกระทบของความเครียดต่อร่างกายไว้ ดังนี้

ความเครียดก่อให้เกิดความกังวล และในระยะยาวจะก่อให้เกิดอาการซึมเศร้า อาการปวดหัวที่เกิดจากอารมณ์อันรุนแรง เกิดขึ้นเพราะอาหาร ความดันโลหิตสูง หัวใจหอบ อาการตกใจ โรคผิวหนัง โรคไมเกรน หงุดหงิดไม่พึงพอใจกับการงาน

**อาการที่แสดงว่าบุคคลมีความเครียดเกิดขึ้นแล้ว**

1. ปัสสาวะบ่อย
2. นอนไม่หลับ
3. ไม่สามารถควบคุมการรับประทานอาหารได้
4. เบื่ออาหาร
5. ถ่ายท้อง
6. หัวใจเต้นแรง
7. รู้สึกอึดอัดที่หัวใจ
8. ความดันโลหิตสูง
9. มีอาการเวียนศีรษะ
10. กระวนกระวายใจ

ทางด้านอารมณ์ คนที่มีความเครียดจะรู้สึกว่า ประติดปะต่ออะไรไม่ค่อยจะได้จับ ต้นชนปลายไม่ถูก และคับข้องใจ รู้สึกเศร้าอย่างแรง ตัดสินใจไม่ได้ ช่วยตนเองไม่ได้ทำอะไรไม่ถูก รู้สึกไร้ค่าภูมิใจ จุกจิกจู้จี้ แยกตัวไม่ยอมเกี่ยวข้องกับใคร ไม่ค่อยสนใจกับสิ่งแวดล้อมรอบ ๆ ตัว

ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล (2545) กล่าวว่า ความเครียด มีทั้งประโยชน์และโทษ แต่ความเครียดที่เป็นโทษนั้น เป็นความเครียดชนิดที่เกินความจำเป็น แทนที่จะเป็นประโยชน์กับกลายเป็นอุปสรรคและอันตรายต่อชีวิต เมื่อคนเราอยู่ในภาวะเครียด ร่างกายก็จะเกิดความเตรียมพร้อมที่จะสู้ หรือหนี โดยที่ร่างกายมีการเปลี่ยนแปลงต่างๆ เช่น

1. พร้อมกับขจัดของเสียออกจากกระแสเลือดอย่างรวดเร็ว
2. การหายใจดีขึ้น แต่เป็นการหายใจตื้น
3. มีการขับอดรีนาลีนและฮอร์โมนอื่นๆ เข้าสู่กระแสเลือด
4. ม่านตาขยายเพื่อให้ได้รับแสงมากขึ้น
5. กล้ามเนื้อหดเกร็งเพื่อเตรียมการเคลื่อนไหว เตรียมสู้หรือหนี

6. เส้นเลือดบริเวณอวัยวะย่อยอาหารหดตัว

7. เหงื่อออก เพราะมีการเผาผลาญอาหารมากขึ้น ทำให้อุณหภูมิของร่างกายเพิ่มขึ้น

เมื่อวิกฤตการณ์ผ่านพ้นไปร่างกายจะกลับสู่สภาวะปกติ แต่ความเครียดที่เป็นอันตรายก็คือความเครียดที่เกิดขึ้นมากเกินไปจนความจำเป็นเมื่อเกิดแล้วคงอยู่เป็นประจำไม่ลดหรือหายไปตามปกติ หรือเกิดขึ้นโดยไม่มีเหตุการณ์ที่เป็นการคุกคามจริง ๆ

#### ผลของความเครียดต่อชีวิต

1. ผลต่อสุขภาพทางกาย ได้แก่ อาการไม่สบายทางกายต่างๆ เช่น ปวดหัว ปวดเมื่อยตามส่วนต่างๆ ความผิดปกติของหัวใจ ความดันโลหิตสูง โรคกระเพาะ อาการท้องผูก ท้องเสียบ่อย ๆ นอนไม่หลับ หอบหืด เสื่อมสมรรถภาพทางเพศ ฯลฯ

2. ผลต่อสุขภาพจิต นำไปสู่ความวิตกกังวล ซึมเศร้า กลัวอย่างไร้เหตุผล อารมณ์ไม่มั่นคงเปลี่ยนแปลงง่าย หรือโรคประสาทบางอย่าง

นอกจากนี้ความเครียดส่งผลกระทบต่อร่างกายและจิตใจ ย่อมส่งผลไปถึงประสิทธิภาพในการทำงาน สัมพันธภาพต่อครอบครัวและบุคคลแวดล้อม และเมื่อประสิทธิภาพในงานตกต่ำ สัมพันธภาพเสื่อมทรามลง จิตใจย่อมได้ผลตรงเครียดมากขึ้นซ้ำซ้อน นับว่าความเครียดเป็นภัยต่อชีวิตอย่างยิ่ง

สมยศ นาวิการ (2549) กล่าวว่าผลกระทบของความเครียดทางบวกอาจจะเพิ่มความพยายาม ความกระตือรือร้น และแรงจูงใจ แต่สิ่งที่สำคัญกว่าคือผลกระทบของความเครียดทางลบ ความเครียดจะมีผลกระทบต่อทั้งบุคคลและองค์กร

ความเครียดจะเป็นส่วนหนึ่งของชีวิตการทำงานที่เลี่ยงไม่ได้ และชีวิตโดยทั่วไป ความเครียดจะมีผลกระทบที่สำคัญต่อบุคคลที่ได้เผชิญ แม้ว่าส่วนใหญ่จะเกิดขึ้นจากผลกระทบต่อความเครียดของสุขภาพ แต่กระนั้นหลักฐานที่เพิ่มมากขึ้นชี้ให้เห็นว่าความเครียดสามารถมีอิทธิพลต่อเราภายในวิถีทางอื่นด้วย ความเครียดสามารถมีผลกระทบต่อความเป็นอยู่ทางจิตใจ ผลการปฏิบัติงาน และแม้แต่ความถูกต้องของการตัดสินใจ

ดังนั้นพอสรุปได้ว่า ผลของความเครียดจะส่งผลกระทบต่อสุขภาพทางด้านร่างกายและจิตใจ รวมไปถึงประสิทธิภาพในการทำงานและการดำรงชีวิตอยู่ในสังคมปัจจุบันด้วย

#### 1.6 การจัดการความเครียด

กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข (2545) ได้ให้หลัก 3 ประการที่ควรยึดถือ คือ

1. รู้และยอมรับว่าเรากำลังเครียด

2. ก่อนลงมือแก้ไขให้หยุดคิดสักนิดว่าเครียดเพราะอะไร เช่น เครียดเพราะมีปัญหาที่ต้องแก้ไข แต่ยังไม่ตกและควรรู้ให้ชัดว่าเครียดด้วยเรื่องอะไร ยกตัวอย่าง

2.1 เครียดเพราะงาน งานมาก งานยากและเร่งรัด ถูกเจ้านายตำหนิ ขาดการสนับสนุนและขาดการช่วยเหลือจากคนรอบข้าง มีสัมพันธภาพที่ไม่ดีกับเพื่อนร่วมงาน

2.2 เครียดเพราะมีปัญหาครอบครัว ทะเลาะเบาะแว้ง ขัดแย้งกัน รู้สึกไม่พอใจใครบางคน หรือมีคนบางคนไม่พอใจเรา

2.3 เครียดเพราะมีปัญหาความเป็นอยู่ รายจ่ายมากกว่ารายรับ

2.4 เครียดเพราะอยากมี อยากเป็นเหมือนคนอื่น

ถ้ารู้ว่าอะไรคือสาเหตุของความเครียด ก็จะช่วยให้ความเครียดลดลงไปในระดับหนึ่ง

3. การแก้ปัญหา ถ้าสามารถแก้ปัญหาด้วยตัวเองได้ความเครียดก็จะหมดไป แต่ถ้าไม่สามารถแก้ปัญหได้ด้วยตัวเองได้ อาจแสวงหาหนทางอื่น ๆ ดังต่อไปนี้

3.1 หาวิธีผ่อนคลายความเครียดเพื่อให้สมองแจ่มใส มีความคิดความอ่านในการแก้ปัญหาได้ดีขึ้น

3.2 ขอความช่วยเหลือจากคนอื่นมาช่วยแก้ปัญหาคำปรึกษาแนะนำ

3.3 ร่วมกันคิดกับหลายๆ ฝ่ายเพื่อหาทางแก้ปัญหา

3.4 กรณีที่ไม่มีใครแก้ปัญหาได้ต้องอาศัยเวลามาช่วยคลี่คลายสถานการณ์ และต้องอาศัยความอดทนและความพยายามที่จะจัดการกับปัญหาอย่างมาก

3.5 ในกรณีที่ต้องเผชิญกับปัญหาที่ทำให้โกรธแค้นที่จนควบคุมตัวเองไม่ได้ หรือขาดสติไปชั่วคราวก็ต้องดึงตัวเองกลับมาให้ได้ และรู้ตัวสติหลังจากเกิดเหตุการณ์แล้ว

### วิธีลดความเครียด

หลักการลดความเครียดใหญ่ๆ มีอยู่ 2 วิธี คือ

1. การผันออกไปจากปัญหาชั่วคราว เช่น

1.1 พักผ่อน ฟังเพลง ปล่อยใจให้ว่าง

1.2 ทำงานอดิเรก ทำสิ่งที่สนใจ

1.3 เปลี่ยนบรรยากาศ หรือทำอะไรที่ไม่เคยทำมาก่อน

1.4 ออกกำลังกาย แข่งกีฬา เพื่อดึงความคิดหมกมุ่นออกไปจากใจหรือทำ

กิจกรรมที่ทำให้รู้สึกเหนื่อย

2. การผ่อนคลายกล้ามเนื้อ เช่น ฝึกเกร็งและคลายกล้ามเนื้อ ฝึกการหายใจ การฝึกเกร็งและคลายกล้ามเนื้อ

กลัมนื้อที่ควรฝึกคือกลัมนื้อบริเวณต่อไปนี้

1. แขนทั้งสองข้าง
2. หน้าผาก
3. ตา แก้ม และจมูก
4. ขากรรไกร ริมฝีปาก และลิ้น
5. คอ
6. ตา หลัง และไหล่
7. หน้าท้องและก้น
8. ขาทั้งสองข้าง

#### การลดความเครียด

เมื่อคนมีความเครียดก็มักหาวิธีในความเครียดรูปแบบต่าง ๆ บางคนก็ใช้วิธีที่ถูกต้อง บางคนก็ใช้วิธีไม่ถูกต้องในการแก้ไขปัญหาความเครียดของตน

1. การลดความเครียดในรูปแบบที่ไม่ถูกต้อง ได้แก่ การใช้กลไกป้องกันทางจิตในรูปแบบต่าง ๆ ดังนี้คือ

การปฏิเสธ (Denial) วิธีนี้บุคคลใช้ปฏิเสธว่าสิ่งนั้นสิ่งนี้ไม่ได้เกิดขึ้นกับตน เช่น เมื่อบุคคลอันเป็นที่รักตายจากไป ต้องประสบกับความเครียดอย่างกะทันหัน โดยเฉพาะอย่างยิ่ง ถ้าหากไม่ได้เตรียมใจมาก่อนว่าเหตุการณ์นั้น ๆ จะเกิดขึ้นกับตน เมื่อมันได้เกิดขึ้นแล้ว ก็ต้องปรับตัวปรับใจกับมันให้ได้ บางครั้งการสูญเสียนั้นมีมากเสียจนแสวงหาวิธีง่าย ๆ จัดการกับมันด้วยการปฏิเสธ ในระดับหนึ่งอาจยอมรับได้ แต่ในใจลึก ๆ ก็แกล้งทำเป็นว่ามันไม่ได้เกิดขึ้น ความเศร้า และความทุกข์ทรมานที่จะต้องแสดงออกมา ก็จะเก็บไว้ไม่แสดงออกมาให้คนรอบ ๆ ข้างได้เห็นและในเวลาเดียวกันคนรอบ ๆ ข้างก็นิยมชมชื่นว่ามีความกล้าหาญ มีความเข้มแข็ง สามารถเผชิญกับภาวะวิกฤติที่เกิดขึ้นนั้น ๆ ได้ อยากรู้ก็ตามไม่นานนัก เรามักพบว่าอาการเศร้า และความทุกข์ ความข่มขื่นที่ได้เก็บไว้จะแสดงออกในรูปของความเจ็บป่วยทางจิต ดังนั้นการใช้กลไกทางจิตด้วยการปฏิเสธนี้ในตอนแรก ๆ ก็มีประโยชน์เพราะจะช่วยให้ผู้สูญเสียมีเวลาที่จะสร้างพลัง สร้างความเข้มแข็งอีกครั้งหนึ่ง การปฏิเสธจะมีประโยชน์ในบางครั้งในแง่ของเวลา คือให้เวลาเป็นเครื่องรักษาใจ นั่นก็หมายความว่าให้คนพอมีเวลาที่ จะคุ้นเคยกับความทุกข์และคิดหาวิธีที่จะปรับใจกับมันให้ได้ แต่ถ้าปฏิเสธโดยสิ้นเชิงเป็นสิ่งที่ไม่ถูกต้องบุคคลจึงต้องยอมรับสภาพแห่งความเป็นจริง

การหาเหตุผลมาลบล้าง (Rationalization) คือความพยายามอีกอย่างหนึ่งที่บุคคลนำมาใช้เพื่อหลีกหนีความเครียด หรือแก้ไขความเครียดที่เกิดขึ้น บุคคลจะหาเหตุผลมา

อ้างอิงสนับสนุนพฤติกรรม เช่น เมื่อทำข้อสอบไม่ได้ดีก็จะให้เหตุผลว่า เพราะยังไม่ได้ศึกษาอย่างดีที่สุด เป็นต้น

การตำหนิตีเดีย (Blaming) บุคคลหลีกเลี่ยงความเครียดด้วยการตำหนิผู้อื่น เช่น ความเครียดที่เกิดจากการจราจรติดขัด แทนที่จะโทษตนเองว่าออกจากบ้านสายแต่กับตำหนิรัฐบาลว่าไม่แก้ปัญหารถจราจรจริงจัง บุคคลเหล่านี้จะตำหนิตีเดียสังคมสถานะเศรษฐกิจและสังคมโดยทั่วไปว่าเป็นต้นเหตุปัญหาทั้งหลายโดยไม่ดูที่ตนเอง การที่บุคคลแก้ไขปัญหาคือความเครียดด้วยการโยนความผิด ตีเดียผู้อื่นโดยไม่คิดแก้ไขที่ตนเอง จึงไม่เป็นการยุติธรรมและไม่ช่วยให้แก้ปัญหาได้

การหลบหนี (Escape) เป็นอีกวิธีหนึ่งที่คนแก้ปัญหาความเครียดที่เกิดขึ้น เมื่อมีความเครียดคนจะหลบหนีความทุกข์ ความไม่พึงพอใจไปอยู่ในที่เงียบ ๆ เช่น ภูเขา วัด หรือบางคนก็หลบหนีความทุกข์ด้วยการดื่มเหล้า ใช้จ่ายเสพติด บางคนก็ไปร่วมกิจกรรมศาสนา สันทนาการ ต่าง ๆ บางคนก็หันไปหาอบายมุขต่าง ๆ บางคนกินนอน หรือมัวเรื่องกามารมณ์ เสียจนไม่มีเวลานึกถึงปัญหาที่เกิดขึ้นกับเขา คนมักจินตนาการเอาเองว่ามีสถานที่ส่วนตัวที่ซึ่งสามารถหลบหนีโลกแห่งความวุ่นวายทั้งหลายได้ คนใช้การหลบหนีเป็นทางออกในการหลีกเลี่ยงโลกแห่งการวุ่นวายและความลำบากที่ต้องเผชิญอยู่ โดยแสดงออกในรูปของอาการเหนื่อยล้า อาการเหนื่อยล้าจึงเป็นตัวอย่างที่แสดงให้เห็นว่าบุคคลที่อยู่ในสิ่งแวดล้อมที่เป็นทุกข์ พยายามหลบหนีสภาพแวดล้อมนั้นๆ

พูดวกไปวนมา (Talking in Circle) คนมักจะพูดเกี่ยวกับปัญหาและความเครียดที่เกิดขึ้นกับตนให้ผู้อื่นได้รับฟัง ซึ่งก็เป็นทางออกที่ดีและสามารถแบ่งเบาปัญหาออกไปได้ แต่อย่างไรก็ตามถ้าพูดมาเกินไป โดยไม่แสวงหาแนวทางแก้ไข แม้จะมีผู้เสนอแนะอย่างถูกต้องแล้วก็ตามก็ถือว่าผิดปกติกได้ บางคนพูดแล้วพูดอีก แต่ก็ไม่เคยคิดจะแก้ไขแม้จะมีแนวทางอยู่แล้ว ลักษณะเช่นนี้เป็นการเรียกร้องความสนใจมากกว่าการแสวงหาทางแก้ไขอย่างจริงจัง จึงเป็นอันตราย

ที่กล่าวมาข้างต้นนี้ เป็นการแก้ปัญหาความเครียดที่ไม่ถูกต้อง บุคคลควรแสวงหามาตรการที่ถูกต้องในการแก้ไขปัญหาคือความเครียดดังต่อไปนี้

## 2. การลดความเครียดในรูปแบบที่ถูกต้อง

### 2.1 ทางด้านร่างกาย

2.1.1 ไม่ควรทำงานเกินกำลัง โดยทั่ว ๆ ไปแล้วบุคคลไม่ควรทำงาน เกิน 10 ชั่วโมงต่อวัน และใน 1 สัปดาห์ ควรมี 1-2 วัน เพื่อการพักผ่อนหย่อนใจ

2.1.2 ควรทำในสิ่งต่าง ๆ ในลักษณะที่สบาย ๆ ไม่เคร่งเครียด สร้างวินัยการทำงานที่ไม่เคร่งเครียด เช่น ฟังเพลงเบา ๆ สบาย ๆ มีงานอดิเรกที่สร้างสรรค์ เดินเล่น คุย เคลื่อนไหวช้า ๆ ควรใช้เวลารับประทานอาหารอย่างน้อยประมาณครึ่งชั่วโมง พยายามเติมชีวิตด้วยกิจกรรมที่มีความสุข สนุกสนาน พยายามฝึกฝนเทคนิคการพักผ่อนหย่อนใจทุก ๆ วัน เช่น ทำโยคะ วิปัสสนากรรมฐาน หรือมีศิลปะการพักผ่อนหย่อนใจด้วยวิธีอื่น ๆ ที่เหมาะสม

2.1.3 ไม่ควรทำงานหลายอย่างในเวลาเดียวกัน ควรทำงานแต่ละอย่างให้เสร็จสิ้นไป จึงค่อยรับงานใหม่มาทำอีก ถ้าไม่เช่นนั้นจะเกิดความเครียดและความกังวลใจ การตั้งเป้าหมายในชีวิตก็เช่นเดียวกัน อย่าตั้งไว้สูงจนเป็นไปได้ มุ่งความสนใจที่ปัจจุบัน อย่าไปคิดถึงอดีตหรือสิ่งกังวลใจต่าง ๆ

2.1.4 ควรมีกิจกรรมสันทนาการอย่างสม่ำเสมอ พยายามออกกำลังกายกลางแจ้ง คนจำนวนมากทำตัวเคร่งเครียดและมีเวลาให้งานอดิเรกและการสันทนาการเพียงนิดเดียว ซึ่งในความเป็นจริงแล้ว งานอดิเรกเป็นสิ่งจำเป็นทั้งทางสุขภาพและสุขภาพจิต

## 2.2 ด้านจิตใจและอารมณ์

2.2.1 ให้มองโลกและชีวิตในแง่ดี ยิ้มและตอบสนองอย่างรื่นเริงในการพบปะผู้คน

2.2.2 ไม่ควรคาดหวังอะไรจากผู้อื่น รวมทั้งตัวเองให้มากเกินไป

2.2.3 แสดงความรู้สึกออกมาอย่างเต็มที่ และอิสระด้วยความแจ่มใส ร่าเริง และสร้างสรรค์ ไม่ควรแสดงออกในลักษณะก้าวร้าว

2.2.4 เมื่อมีปัญหาและเกิดความเครียดและความกังวลใจ จงพูดปัญหาออกไปให้คนที่ไว้วางใจได้รับฟัง การได้พูดปัญหาออกไปจะช่วยลดความเครียดได้

2.2.5 เมื่อมีความโกรธ ควรหาทางจัดการกับความโกรธอย่างนุ่มนวลและอย่างมีประสิทธิภาพ ถ้าพบว่าตนเองมีอารมณ์โกรธอยู่ ความโกรธอาจทำให้คนรู้สึกว่ามีอำนาจหรือตัวเองถูกต้องแต่โดยทั่วไปแล้วนั่นคือพฤติกรรมของคนที่ขาดสติปัญญาและบุคคลเหล่านี้มักจะรู้สึกเสียใจในภายหลัง

2.2.6 ต้องแก้ไขสิ่งที่ทำให้เกิดความเบื่อหน่ายและไม่มีความสุข เช่น รู้สึกไม่สนุกและไม่มีความสุขกับการทำงาน อย่างเพิ่งทิ้งงานเดิม ทำต่อไปก่อนจนกว่าจะหางานใหม่ที่ดีกว่าได้ บางครั้งบุคคลนั้น ๆ ก็อาจขาดคุณสมบัติ หรือขาดความสามารถ หรือมีข้อบกพร่องด้วย จึงยังคงหางานใหม่ที่คิดว่าไม่ได้ก็ต้องพอใจกับการทำงานที่มีอยู่และพยายามทำงานที่อยู่ให้ดีที่สุด พยายามทำให้ตัวเองมีความสุขกับการทำงาน



2.2.7 เมื่อเจอปัญหาต้องแก้ไขให้หมดไป ต้องจัดการกับปัญหาไม่ใช่ให้ปัญหานั้นมารุมเร้า สร้างความเครียด

2.2.8 พยายามเอาชนะความกลัว ความกลัวจนเกินไปจะปรากฏออกมาทางกาย เช่น ริมฝีปากแห้ง อ่อนเพลีย กลัวเป็นลม วิงเวียนศีรษะ ถ้าเกิดอาการกลัวผิดปกติมาก เช่นนี้ต้องหายใจลึก ๆ แล้วค่อย ๆ ปลดปล่อยความเครียดอย่างช้า ๆ ทำใจให้สบาย ๆ

มนุษย์ย่อมแสวงหาวิธีผ่อนคลายความเครียดของตน ศิลปะการผ่อนคลายความเครียดก็เป็นวิธีหนึ่งแต่ละคนนำมาใช้แก้ไขความเครียดของตน ผ่อนคลายไม่ได้หมายความว่าต้องทำอะไร บางคนคิดว่าการผ่อนคลายคือการได้สูบบุหรี่ ได้ดื่มเหล้า โดยความเป็นจริงแล้ว การผ่อนคลายคือการทำให้กล้ามเนื้อทุกส่วนผ่อนคลาย ลมหายใจช้าและลึก ได้มีการพบว่า ร่างกายและจิตใจมีสัมพันธ์กัน ถ้าทำให้ร่างกายผ่อนคลาย จิตใจจะมีความเครียดอยู่ได้ไม่นาน การผ่อนคลายไม่ใช่วิธีเดียวที่จะช่วยรักษาไม่ให้คนเกิดความกังวล แต่ก็เป็นหนึ่งในหลายๆ วิธีที่ลดความเครียดและความกังวลใจลงไปได้

ความเครียดในปริมาณที่จำกัดอาจจะมีประโยชน์ต่อการปฏิบัติงานของพนักงานแต่ก็ไม่ใช่ว่าประเด็นที่พนักงานสนใจ และแต่ละบุคคลจะรับรู้ถึงความเครียดในระดับต่ำเป็นสิ่งที่เขาไม่ปรารถนา ทั้งนี้ระดับความเครียดในการทำงานที่สามารถยอมรับนั้นอาจจะพิจารณาจากการหลังของอดรีนาลิน โดยแสดงถึงความกดดันที่มากเกินไป ดังนั้นจึงต้องมีการจัดการความเครียดซึ่งมีวิธีต่างๆ ดังนี้

#### การบริหารเวลา

คนจำนวนมากบริหารเวลาของเขาได้ไม่ดีนัก ซึ่งทำให้เขาต้องใช้เวลาโดยไม่จำเป็น ประโยชน์ของการบริหารเวลานั้นช่วยให้บุคคลสามารถจัดการกับงานของเขาได้ดีขึ้น หลักของการบริหารเวลาคือ

1. เขียนรายงานกิจกรรมต่าง ๆ ในแต่ละวันที่ต้องทำให้สำเร็จ
2. จัดลำดับกิจกรรมต่าง ๆ ตามความสำคัญและความเร่งด่วน
3. จัดทำเป็นตารางของกิจกรรมตามที่ได้จัดลำดับไว้
4. กำหนดช่วงระยะเวลาของงานให้สอดคล้องกับตนเองมากที่สุด

#### การออกกำลังกาย

การออกกำลังกายประเภทต่าง ๆ ที่ไม่ใช่เป็นการออกกำลังกายเพื่อการแข่งขัน ได้แก่ การวิ่ง ว่ายน้ำ ขี่จักรยาน เป็นการออกกำลังกายตามที่แพทย์แนะนำเพื่อการจัดการระดับของความเครียดที่มากเกินไป ทั้งนี้การออกกำลังกายสามารถเพิ่มสมรรถภาพของหัวใจ

#### การฝึกผ่อนคลาย

แต่แต่ละบุคคลสามารถฝึกการผ่อนคลายได้ด้วยตัวเอง โดยการนั่งสมาธิ หรือการใช้ Biofeedback เพื่อให้อยู่ในสภาพของการผ่อนคลาย ซึ่งจะทำให้รู้สึกว่าร่างกายได้รับการผ่อนคลาย อาจจะใช้เวลาประมาณ 15-20 นาที ในแต่ละวันเพื่อให้รู้สึกผ่อนคลาย สงบ และคลายความเครียด ที่สำคัญก็คือ การเปลี่ยนแปลงอย่างมีนัยสำคัญของอัตราการเต้นของหัวใจ ความดันโลหิตและปัจจัยด้านสรีระอื่น ๆ เป็นผลจากความสำเร็จของสภาวะการผ่อนคลาย

### การสนับสนุนทางสังคม

การสนับสนุนทางสังคม ได้แก่ การมีเพื่อน ครอบครัว หรือเพื่อนร่วมพูดคุยด้วย ได้เมื่อเกิดความเครียด การสนับสนุนทางสังคมจึงเป็นแนวทางในการลดความเครียดจากการวิจัยพบว่า การสนับสนุนทางสังคมมีความสัมพันธ์ กับความเครียดอยู่ในระดับปานกลาง การสนับสนุนทางสังคมในระดับสูงจะลดความเครียดจากการทำงานหนัก

ดังนั้นพอสรุปได้ว่า การจัดการความเครียดก่อนอื่นเมื่อรู้สึกว่าจะเกิดความเครียดเราต้องนำความเครียดที่เกิดขึ้นนั้นมาวิเคราะห์หาสาเหตุว่าเครียดเพราะอะไร เมื่อทราบสาเหตุก็สามารถลดความเครียดลงได้ แล้วนำสาเหตุนั้นมาแก้ปัญหา ถ้าสามารถแก้ปัญหาได้ด้วยตนเอง ความเครียดก็จะหมดไป แต่ถ้าไม่สามารถแก้ได้ด้วยตัวเองก็อาจจะขอคำปรึกษาแนะนำจากผู้อื่นที่เรายอมรับได้ แต่ถ้าไม่มีใครแก้ปัญหาให้ได้ก็ต้องอาศัยเวลาหรือความอดทนบ้าง โดยทำจิตใจและอารมณ์ให้สงบมองโลกในแง่ดี

### ความเครียดกับการปฏิบัติงาน

สร้อยตระกูล (ดิวยานนท์) อรรถมานะ (2548) ได้กล่าวว่า ไม่เป็นที่สงสัยว่าความเครียดนั้นสำคัญกับการปฏิบัติงาน เท่าที่ผ่านมาได้ปรากฏการศึกษาเกี่ยวกับเรื่องนี้อยู่มาก แต่ที่รู้จักกันมากที่สุดนั้นคือ เรื่องสัมพันธภาพของตัวยูคว่ำหรือตัวยูหัวกลับ (inverted U relationship) ซึ่งมีแนวคิดที่สำคัญว่าความเครียดในระดับต่ำจนถึงระดับปานกลางจะกระตุ้นบุคคล และทำให้บุคคลสามารถมีปฏิกิริยาตอบโต้กับสภาพแวดล้อมที่ล้อมรอบตัวเขาได้มากขึ้น ซึ่งทำให้บุคคลปฏิบัติงานของเขาได้ดีขึ้นกว่าเดิม เร็วกว่าเดิม แต่ถ้าหากความเครียดนั้นมีมากเกินไปก็ทำให้บุคคลเกิดแรงบีบคั้น หรือมีความรู้สึกที่ต้องฝืนใจมากซึ่งยังผลให้การปฏิบัติงานตกต่ำลง แบบของตัวยูหัวกลับจะเป็นการอธิบายถึงปฏิกิริยาตอบโต้ของบุคคลที่มีความเครียดเป็นครั้งคราว และเช่นกันกับการเปลี่ยนแปลงในระดับความรุนแรงของความตึงเครียด นั่นก็คือความเครียดในระดับปานกลางในระยะยาวจะมีอิทธิพลทางลบต่อการปฏิบัติงาน และเช่นกันหากความเครียดนั้นรุนแรงและยังมีอยู่ต่อไปเรื่อยๆ พลังของบุคคลนั้นๆ ก็จะค่อยๆ เหือดหายไปด้วย

ดังนั้นพอสรุปได้ว่า หากบุคคลเกิดความเครียดในระดับต่ำจนถึงปานกลางจะทำให้มีที่ตื่นตัว เป็นการเพิ่มประสิทธิภาพการทำงาน แต่หากความเครียดอยู่ในระดับสูงผลการปฏิบัติงานจะต่ำลง

### 1.7 ทฤษฎีความเครียดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง

ทฤษฎีความเครียดของ Selye (1999) กล่าวว่า ความเครียดเป็นการตอบสนองของบุคคลต่อตัวกระตุ้น (Stressor) ซึ่งการตอบสนองนั้นจะแสดงออกในลักษณะของกลุ่มอาการที่ไม่เฉพาะเจาะจงเรียกว่า กลุ่มอาการปรับตัวทั่วไป (GAS : General Adaptation Syndrome) ซึ่งกลุ่มอาการนี้เกิดขึ้นเป็น 3 ระยะ คือ

#### 1. ระยะเตือน (Alarm Reaction)

เป็นปฏิกิริยาตอบสนองของบุคคลต่อสิ่งเร้าหรือตัวกระตุ้น ที่ก่อให้เกิดภาวะเครียดในระยะแรก ปฏิกิริยาในระยะนี้จะเกิดขึ้นเพียงระยะสั้น ๆ ตั้งแต่เพียงไม่กี่นาทีถึง 48 ชั่วโมง ขึ้นอยู่กับความรุนแรงของตัวกระตุ้น ระยะเตือนสามารถแบ่งออกเป็น 2 ระยะ คือ

##### 1.1 ระยะช็อก (Shock Phase)

เป็นระยะแรกของการตอบสนองต่อสิ่งเร้าซึ่งบุคคลที่ถูกกระทบจะเริ่มมีการเปลี่ยนแปลงความสมดุลของร่างกาย ทำให้การดึงตัวของกล้ามเนื้อหัวใจลดลง หลอดเลือดไปเลี้ยงกล้ามเนื้อขยายตัว ในขณะที่หลอดเลือดฝอยส่วนปลายตามผิวหนังหรือช่องท้องหรือหัวใจหยุดเต้นได้ การเปลี่ยนแปลงในระยะนี้ร่างกายยังไม่พร้อมที่จะปรับตัวและถ้ายังดำเนินต่อไปร่างกายจะถูกใช้พลังงานจนหมด ภายใน 24-48 ชั่วโมง นอกจากนี้ยังกลไกการป้องกันตัวเองซึ่งจะเข้าสู่ระยะต้านช็อก

##### 1.2 ระยะต้านช็อก (Counterhock Phase)

เป็นระยะถัดจากระยะช็อก ซึ่งร่างกายปรับตัวเข้าสู่ภาวะสมดุล โดยจะมีการดึงเอากลไกการต่อสู้ของร่างกายออกมาช่วยเหลือ ระบบต่าง ๆ ของร่างกายเริ่มประสานอย่างมีระบบ อาการแสดงที่ตรวจพบคือ อัตราการเต้นของหัวใจจะแรงและเร็ว ความดันโลหิตสูงขึ้น หายใจเร็ว มีอาการคลื่นไส้หรืออาเจียน ม่านตาขยาย และเหงื่อออกมากผิดปกติ

#### 2. ระยะต่อต้าน (Stage of Resistance)

สิ่งมีชีวิตจะปรับตัวอย่างเต็มที่ต่อตัวกระตุ้นให้เกิดความเครียด และผลที่ตามมาคือ อาการจะดีขึ้นหรือหายไป ลักษณะที่ปรากฏในระยะนี้จะแตกต่าง หรือมีลักษณะตรงกันข้ามกับระยะเตือนแต่ถ้าสิ่งมีชีวิตนั้นยังได้รับการกระตุ้นจากสิ่งทีก่อให้เกิดความเครียดอยู่ สิ่งมีชีวิตนั้นจะมีการสูญเสียการปรับตัวอีก และจะเข้าสู่ระยะที่ 3 คือระยะหมดกำลัง

### 3. ระยะหมดกำลัง

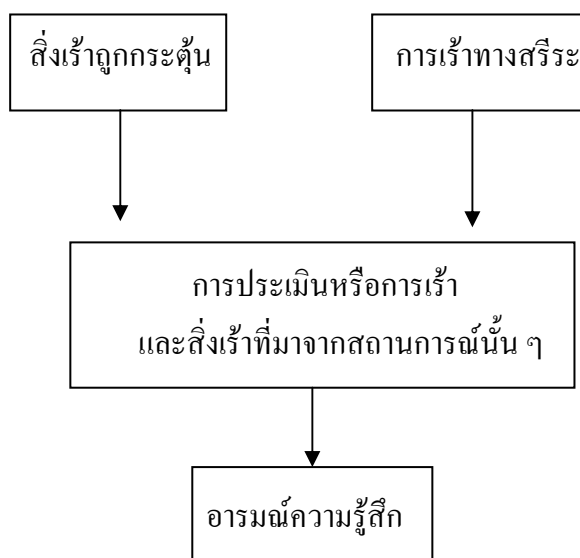
เนื่องจากความสามารถในการปรับตัวของสิ่งมีชีวิตต้องมีจุดจบ ถ้าตัวกระตุ้นก่อให้เกิดความเครียดรุนแรงและไม่สามารถจะขจัดออกไปได้ สิ่งมีชีวิตจะเกิดการหมดกำลังอาการต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นในระยะเดือนก็จะกลับมาอีกและถ้าหากไม่ได้รับความช่วยเหลือหรือประคับประคองจากภายนอกอย่างเพียงพอ กลไกการปรับตัวจะล้มเหลว เกอดโรคและเสียชีวิตในที่สุด

#### ทฤษฎีการรู้คิดของ Lazarus – Schachter

ทฤษฎีการรู้คิดของ Lazarus – Schachter (1999) เสนอว่ากระบวนการรู้คิดทำให้เกิดการปรับตัวมากที่สุด เพราะว่าประสบการณ์ที่ได้รับนี้จะทำให้เกิดอารมณ์ก็ต่อเมื่อมีสิ่งเร้าที่ได้รับการประเมินว่า เป็นสิ่งที่มีความสำคัญสำหรับคนคนหนึ่ง

Richard Lazarus (1998) เป็นผู้นำทางด้านกรรู้คิดเห็นว่าประสบการณ์ทางด้านอารมณ์ จะไม่สามารถเข้าใจกับสิ่งที่เกิดขึ้นในสมองของมนุษย์ แต่ถ้าเป็นผลจากการเปลี่ยนแปลงจากสภาพแวดล้อมที่ประเมินออกมา ความคิดของ Lazarus มีบทบาทในการเข้าใจความเครียดของมนุษย์กับการแก้ไขปัญหาที่เกิดจากความเครียด

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์



ภาพที่ 2 ส่วนประกอบของอารมณ์จากทฤษฎีการรู้คิด

ทฤษฎีการรู้คิดนี้จะเน้นประสบการณ์แบบรู้ตัว เช่น กระบวนการทางสมองที่ทำให้เกิดความรู้สึกยินดี โกรธ และกลัวมากกว่าการเปลี่ยนแปลงทางร่างกายแบบไม่รู้สึกรู้ตัว

ดังนั้นทฤษฎีการรู้คิดนี้จะสัมพันธ์กับการเกิดความเครียดเพราะการรู้คิดเป็นกระบวนการหนึ่งที่ร่างกายและจิตใจต้องรับรู้ทางสภาพแวดล้อมต่าง ๆ ที่เกิดขึ้น ซึ่งสภาพแวดล้อมที่เกิดขึ้นนั้นอาจจะเป็นสถานการณ์อันเป็นสาเหตุที่ก่อให้เกิดความเครียดขึ้นได้

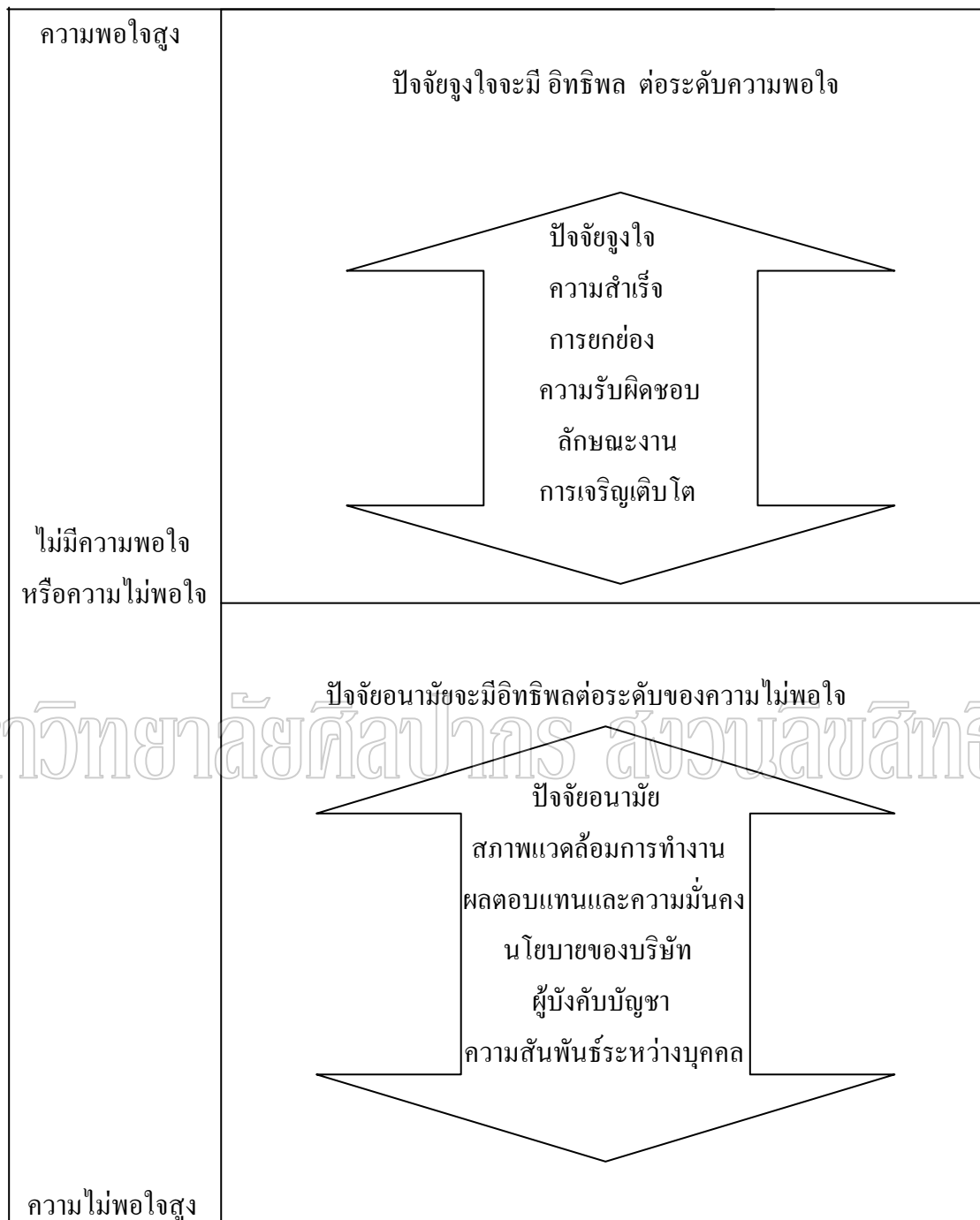
### Herzberg's Two-Factors Theory

Herzberg's Two-Factors Theory เป็นทฤษฎีการจูงใจ โดย Herzberg ได้ทำการศึกษาในเรื่องของกระบวนการจูงใจที่เกิดขึ้น โดยพบว่ามี 2 ปัจจัยที่เกี่ยวข้องคือ สิ่งที่ไม่พอใจหรือปัจจัยจูงใจ (Motivating Factors) และสิ่งที่ไม่พอใจหรือปัจจัยอนามัย (Hygiene Factors) ดังนี้

1. ปัจจัยจูงใจ (Motivating Factors) เกี่ยวพันกับเนื้อหาของงาน เช่น งานที่มีความท้าทาย ความรู้สึกทางความสำเร็จ การยกย่อง ลักษณะงาน ความรับผิดชอบ ความก้าวหน้า การเจริญเติบโต ปัจจัยเหล่านี้จะทำให้บุคคลพอใจและมีแรงจูงใจในงานสูงขึ้น

2. ปัจจัยอนามัย (Hygiene Factors) จะเกี่ยวพันกับสภาพแวดล้อมของงานเช่น นโยบายบริษัท การบังคับบัญชา ความสัมพันธ์กับผู้บังคับบัญชา สภาพแวดล้อมการทำงาน เงินเดือน ความสัมพันธ์กับเพื่อนร่วมงาน ชีวิตส่วนตัว ความสัมพันธ์กับผู้อยู่ใต้บังคับบัญชา สถานภาพ ความมั่นคง ปัจจัยเหล่านี้ไม่สามารถกระตุ้นแรงจูงใจแต่สามารถสร้างความไม่พอใจงานได้ ดังนั้นบุคคลจึงควรได้รับการตอบสนองในปัจจัยอนามัย เพื่อป้องกันการไม่พอใจในงาน

ปัจจัยที่นำไปสู่ความพอใจในงานจะแยกและแตกต่างจากปัจจัยที่นำไปสู่ความไม่พอใจงาน ปัจจัยจูงใจจะเกี่ยวพันกับรางวัลภายใน ในขณะที่ปัจจัยอนามัย จะเกี่ยวพันกับรางวัลภายนอก สิ่งจูงใจภายในคือรางวัลภายในที่เกิดขึ้น ณ เวลาปฏิบัติงาน สิ่งจูงใจภายในจะเป็นแรงจูงใจการทำงานโดยตรง เพราะว่าการทำงานโดยตัวมันเองจะให้รางวัลได้ทำให้ไม่ได้ระวัง มีหลายสาเหตุที่ทำให้เกิดประสบการณ์ สิ่งแรกคือข้อมูลเกี่ยวกับเหตุการณ์ในสภาพแวดล้อมที่ส่งมาจากเปลือกสมองที่รับผิดชอบอวัยวะสัมผัส อีกส่วนหนึ่งมาจากความสามารถของสมองที่จะเก็บข้อมูลของเหตุการณ์ต่าง ๆ ในอดีต ซึ่งจะมีส่วนในการตัดสินใจและตีความหมายสถานการณ์ใหม่ ส่วนหนึ่งก็คือแบบฉบับของกระแสประสาทที่ hypothalamus และส่วน limbic system ในสมองจะทำงานอย่างอัตโนมัติ ที่ต่อม pituitary ก็จะทำการเปลี่ยนแปลง ดังภาพที่ 3



ภาพที่ 3 Herzberg's Two-Factors Theory

แนวคิดเกี่ยวกับคุณลักษณะของงาน

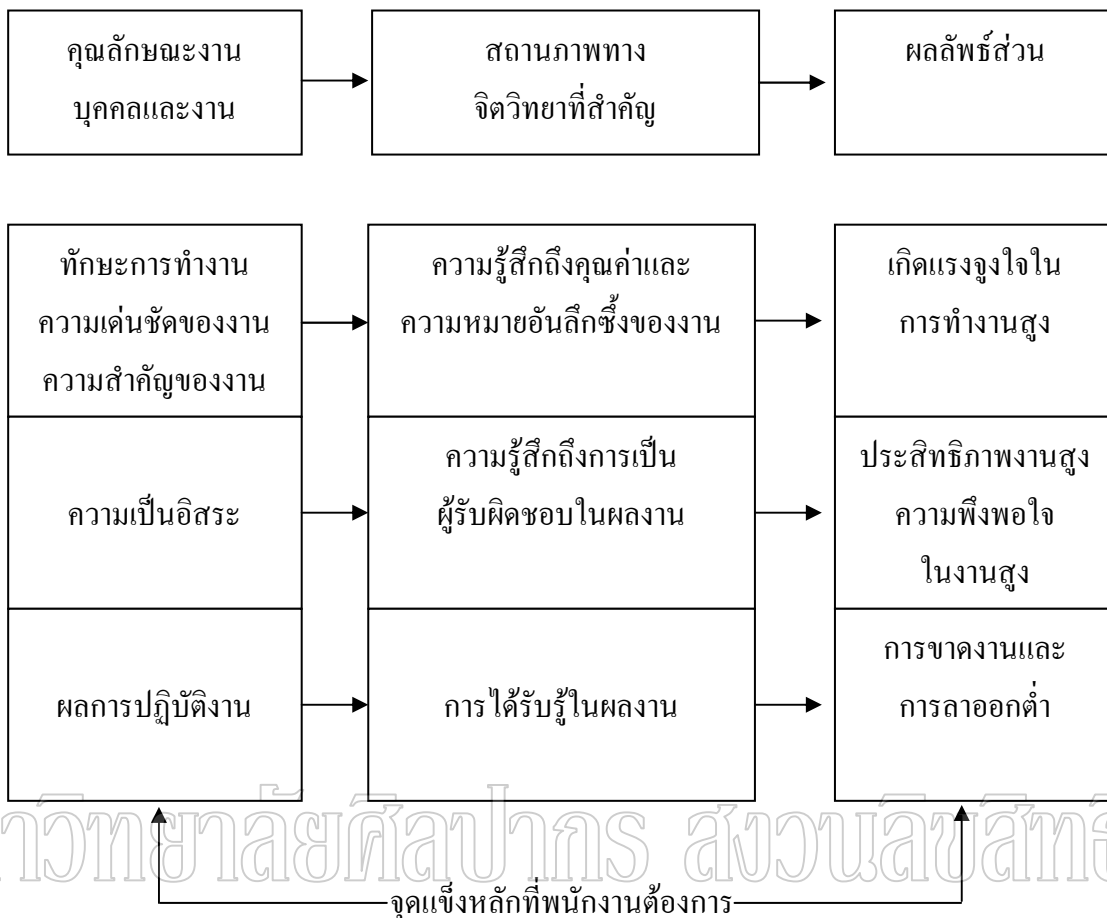
แนวคิดเกี่ยวกับคุณลักษณะของงานเป็นสิ่งบ่งชี้ถึงความชัดเจนของคุณลักษณะงาน

ความสัมพันธ์ของพนักงานเพื่อเกิดการจูงใจ ความพึงพอใจในงาน

Hackman และ Oldham ได้กล่าวถึงคุณลักษณะหลักของงาน 5 ประการที่เกี่ยวข้อง ดังนี้

1. ความหลากหลายของทักษะงาน (Skill Variety) คือ ระดับความมากน้อยของกิจกรรมต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับงานที่พนักงานสามารถใช้ทักษะและพรสวรรค์ที่มีเพื่อปฏิบัติงานนั้นๆ
2. ความเด่นชัดของงาน (Task Identity) คือ ระดับความมากน้อยของงานที่รวมกันแล้วเกิดเป็นผลสำเร็จและสามารถระบุงานออกเป็นส่วนๆ อย่างชัดเจนได้
3. ความสำคัญของงาน (Task Significant) คือ ระดับของเนื้อหาสาระ คุณค่างานที่มีผลต่อชีวิตและการปฏิบัติงานของผู้อื่น
4. ความมีอิสระในการทำงาน (Autonomy) คือ ระดับของอิสรภาพ ความเป็นตัวของตัวเอง เสรีภาพในการพิจารณาในการตัดสินใจและการเลือกวิธีปฏิบัติในการทำงานเพื่อให้ได้ผลงานตามเป้าหมาย
5. ข้อมูลย้อนกลับ (Feedback) คือ ระดับของผลการปฏิบัติงานของพนักงานแต่ละคนที่ได้มีการแสดงข้อมูลย้อนกลับโดยตรงและชัดเจน และเป็นข้อมูลที่ระบุถึงผลการทำงานตลอดจนประสิทธิภาพการทำงาน

ดังนั้นสรุปได้ว่าปัจจัยที่กล่าวมานี้ล้วนแล้วแต่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานทั้งสิ้น และหากไม่ได้รับการตอบสนองอย่างเพียงพอแล้ว อาจเป็นสาเหตุที่ทำให้เกิดความเครียด แต่ในทางกลับกันหากบุคคลได้รับการตอบสนองจากทั้งสอง คือ ปัจจัยจูงใจและปัจจัยอนามัยอย่างเพียงพอแล้ว ก็จะสร้างความพึงพอใจในการปฏิบัติงานและใช้ประโยชน์ในการป้องกันการเกิดความเครียดขึ้นได้



ภาพที่ 4 โครงสร้างคุณลักษณะงาน (The Job Characteristics Model)

จากการทบทวนวรรณกรรมเรื่องแนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับความเครียด ทำให้ทราบว่า ภาวะที่ร่างกายและจิตใจถูกคุกคามจากภายในและภายนอกและเมื่อเผชิญกับความเครียดจะแสดงออกทางอารมณ์และความรู้สึก ได้แก่ หงุดหงิด โกรธง่าย เบื่อ รำคาญ ไม่มีสมาธิ รู้สึกตนเองไร้ค่าเกิดความเหนื่อยหน่ายในการปฏิบัติงานหรือแสดงออกทางพฤติกรรมที่ไม่พึงประสงค์ ได้แก่ แยกตัวออกจากสังคม เฉยเมย เดินตัวเกร็ง และแสดงออกทางร่างกาย ได้แก่ ปวดศีรษะ นอนไม่หลับ ท้องอืดอาหารไม่ย่อย และปวดเมื่อยที่คอและหลัง เป็นต้น และสามารถนำไปใช้ในการสนับสนุนผลการวิจัยและการอภิปรายผลได้



## 2. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความเครียด

### 2.1 แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับการดูแลตนเองกับความเครียด

#### ทฤษฎีเกี่ยวกับการดูแลตนเอง

การดูแลตนเอง หมายถึง ความสามารถของบุคคล ในการริเริ่มกระทำกิจกรรมต่าง ๆ ด้วยตนเองอย่างต่อเนื่อง เพื่อดำรงรักษาความมีสุขภาพดี และสวัสดิภาพของตนเองไว้ดังนั้น จึงเป็นสิ่งสำคัญและจำเป็นอย่างยิ่ง ที่พยาบาลจะต้องสร้างนิสัยในการดูแลตนเองให้มีสุขภาพที่ดี ซึ่งการมีสุขภาพดีทั้งร่างกายและจิตใจ มีชีวิตอยู่ในสังคมอย่างมีความสุข เป็นความต้องการและความจำเป็นพื้นฐานของชีวิต เป็นเรื่องที่ไม่ยาก ทุกคนสามารถแสวงหาและฝึกฝนได้ด้วยตนเอง เช่นการฝึกพฤติกรรมในการป้องกันโรค การส่งเสริมสุขภาพที่ถูกต้องจนเป็นสุขนิสัย การมีสุขภาพดีเปรียบกับการที่ชีวิตมีกำลังกาย กำลังใจที่เข้มแข็ง สามารถสร้างชีวิต และอนาคตไปสู่ความสำเร็จ ที่พึงปรารถนาได้

หนังสือคู่มือประชาชนได้กล่าวถึงการเสริมสร้างพฤติกรรมสุขภาพที่จำเป็นสำหรับชีวิตตามแนวทางสุขบัญญัติแห่งชาติ 10 ประการ (กระทรวงสาธารณสุข, สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข 2545) ดังนี้

1. การดูแลรักษาร่างกายและของใช้ให้สะอาด เช่น การอาบน้ำ สระผม ใส่เสื้อผ้าสะอาด จัดของใช้ให้เป็นระเบียบ
2. การรักษาฟันให้แข็งแรง โดยการบำรุงรักษาฟัน ทำความสะอาดฟันอย่างถูกวิธี และตรวจสุขภาพฟันทุก 6 เดือน ตรวจสุขภาพในช่องปาก อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง
3. การล้างมือให้สะอาดก่อนรับประทานอาหาร และหลังการขับถ่าย เป็นการช่วยป้องกันโรค และสร้างสุขนิสัยเกี่ยวกับความสะอาด
4. การรับประทานอาหารที่สุก สะอาด ปราศจากสารอันตราย รับประทานอาหารให้ถูกหลักโภชนาการ กินอาหารให้ครบ 5 หมู่ โดยยึด
  - หลัก 3 ป. คือ ประโยชน์ ประหยัด ปลอดภัย
  - หลัก 3 ส. คือ สวงคุณค่า สุกเสมอ สะอาดปลอดภัย
5. การงดบุหรี่ สุรา สารเสพติด การพนัน และการสำส่อนทางเพศ
6. การสร้างความสัมพันธ์ในครอบครัวให้อบอุ่น จะส่งผลให้เกิดสุขภาพจิตที่ดีแก่ตนเองและครอบครัว
7. การป้องกันอุบัติเหตุด้วยการไม่ประมาท เพราะจะเกิดผลเสียทั้งทางตรงและทางอ้อม เช่น เกิดการบาดเจ็บ พิการ เสียชีวิต เสียเงิน เสียเวลา และทรัพยากรบุคคล

8. การออกกำลังกายสม่ำเสมอ การตรวจสุขภาพประจำปี การเล่นกีฬาให้เหมาะสมกับวัย

9. การทำจิตใจให้ร่าเริงแจ่มใสอยู่เสมอ เช่น การมองโลกในแง่ดี รู้จักให้อภัยยอมรับข้อบกพร่องของคนอื่น เมื่อมีปัญหาไม่สบายใจควรรหาทางผ่อนคลาย

10. การมีสำนึกต่อส่วนรวม ร่วมสร้างสรรค์สังคม โดยการใช้ทรัพยากรอย่างประหยัด ช่วยกันอนุรักษ์และพัฒนาสิ่งแวดล้อม

Huse and Browditch (1994) กล่าวถึง การดูแลตนเองโดยทั่วไปเป็นความจำเป็นที่มนุษย์ต้องการดูแลตนเองตามกระบวนการของชีวิต และการดำรงรักษาโครงสร้าง รวมทั้งการทำหน้าที่ของมนุษย์ เพื่อการมีสุขภาพที่ดี และเพื่อความผาสุกแห่งการดำเนินชีวิต ได้แก่ เรื่อง อาหาร น้ำสะอาด อากาศบริสุทธิ์ การขับถ่ายของเสีย การพักผ่อน การมีกิจกรรมต่าง ๆ การอยู่อย่างสันโดษ การมีปฏิสัมพันธ์กับสังคม และการป้องกันอันตรายที่มีต่อชีวิต ดังนั้นการดูแลตนเอง จึงเป็นสิ่งจำเป็นที่ทุกคนต้องกระทำ เพื่อการมีสุขภาพที่ดี กิจกรรมการดูแลตนเองที่เกี่ยวข้องกับการลดความเครียดทั้งร่างกายและจิตใจ ได้แก่

1. การดูแลตนเองให้ได้รับสารอาหารที่ถูกต้อง มีคุณค่าตามหลักโภชนา การหลีกเลี่ยงอาหารที่มีสารเสพติดทุกชนิด บำรุงด้วยวิตามิน งคอาหารหรือควบคุมอาหารตามความจำเป็นของร่างกาย การรับประทานอาหารควรรับประทานให้พอเหมาะ ไม่อึดอัดหรือหิวจัดจนเกินไป การรับประทานอาหารไม่ถูกสุขลักษณะ ทำให้ร่างกายหิวโหย น้ำตาลในเลือดต่ำ ร่างกายขาดวิตามินและเกลือแร่ ซึ่งเป็นส่วนประกอบสำคัญในการให้พลังงานแก่ร่างกาย ทำให้ร่างกายอ่อนเพลีย เกิดความเครียดได้ นอกจากนี้ เวลาและช่องว่างในการรับประทานอาหาร ก็ยังมีผลต่ออารมณ์ของบุคคลในการต่อสู้กับความเครียด ระยะเวลาก่อนอาหารจะเป็นระยะเวลาที่คนเราก่อนข้างเครียด ทั้งนี้เนื่องจากระดับน้ำตาลในเลือดต่ำ จากการศึกษาของ วารุณี อมรทัต (2551) พบว่า ขณะท้องว่าง จะเกิดอารมณ์ไม่ดีพุ่งออกมาอย่างน้อยร้อยละ 50 และการรับประทานอาหารให้ได้สมดุล จะทำให้สติอารมณ์สงบได้ดีกว่าการรับประทานอาหารที่มีโปรตีนสูงเกินไป

2. การออกกำลังกายและการพักผ่อนหย่อนใจ

การออกกำลังกาย หมายถึง การมีกิจกรรมเสริม เพิ่มเติมจากกิจวัตรประจำวันที่มีอยู่ การออกกำลังกายมีผลทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงของระบบต่าง ๆ ในร่างกาย เช่น ระบบหายใจ ระบบไหลเวียนของเลือด ระบบกล้ามเนื้อและข้อ ระบบย่อยอาหาร และขับถ่าย เป็นต้น โดยเฉพาะการออกกำลังกายสม่ำเสมอ มีผลทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงต่อหัวใจและหลอดเลือดได้มากมาย เช่น ช่วยให้ความดันโลหิตลดลง และปรับเปลี่ยนโคเลสเตอรอล ที่ไม่ดีให้เป็นโคเลสเตอรอลที่ดี (เอช. ดี.แอล) ช่วยลดการหลั่งฮอริโมนาลิน เมื่อต้องเผชิญกับความเครียดและอาจช่วยเสริมสร้างเส้นเลือดที่

ไปเลี้ยงหัวใจให้มากขึ้น ซึ่งการออกกำลังกายจะมีผลทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงของร่างกายชนิดใด ก็ขึ้นอยู่กับชนิดของการออกกำลังกาย ซึ่งโดยทั่วไปมีอยู่ 2 ชนิด คือ เคลื่อนที่ (Dynamic) และ ชนิดอยู่กับที่ (Statics)

1. การออกกำลังกายแบบเคลื่อนที่หรือไอโซโทนิค (Isotonic Exercise) คือการออกกำลังกายกล้ามเนื้อหดตัว แล้วทำให้ความยาวของกล้ามเนื้อนั้นเปลี่ยนไป แรงเครียดในกล้ามเนื้อนั้นเปลี่ยนแปลงเพียงเล็กน้อย (ความตึงตัวคงที่) พวกนี้กล้ามเนื้อทั้งมัดทำงานมากจึงต้องการออกซิเจนมากตามการเผาผลาญที่เพิ่มขึ้น ดังนั้น จึงมีผลทำให้ปริมาณเลือดที่ปั๊มออกจากหัวใจแต่ละครั้งเพิ่มขึ้น ในขณะที่ความดันเฉลี่ยในหลอดเลือดแดงเพิ่มขึ้นเพียงเล็กน้อยโดยมีความดันโลหิตขณะหัวใจบีบตัวเพิ่มขึ้น (Systolic Blood Pressure) แต่ความดันขณะหัวใจขยายตัวไม่เปลี่ยนแปลง (Diastolic Blood Pressure) ผลที่เกิดขึ้นในภายหลังที่สำคัญที่สุด คือ จะทำให้ความสามารถของหัวใจเพิ่มขึ้น และทำให้ผู้นั้นออกกำลังกายได้มากขึ้นและนานขึ้นซึ่งได้แก่การเดินเร็ว วิ่งเหยาะ การว่ายน้ำ การถีบจักรยาน เป็นต้น การออกกำลังกายชนิดนี้ จะมีผลต่อการขยายตัวของหลอดเลือด ทำให้ความดันโลหิตลดลงซึ่ง กฤษณา บานชื่น (2550) กล่าวว่า การออกกำลังกายชนิดนี้ เป็นการออกกำลังกายที่ใช้กล้ามเนื้อมัดใหญ่ ๆ เช่น แขน ขา หลัง อย่างเป็นจังหวะ ด้วยความหนักปานกลาง เป็นเวลานานพอสมควรเรียกการออกกำลังกายชนิดนี้ว่า แอโรบิก (Aerobic exercise) โดยรวมการร่ำมวยจีนการแกว่งแขน กระโดดเชือก และการเดินแอโรบิกเข้าไว้ด้วย

2. การออกกำลังกายแบบอยู่กับที่หรือไอโซเมตริก (Isometric exercise) คือการออกกำลังกายที่ความยาวของกล้ามเนื้อคงที่ แต่ความตึงตัวเพิ่มขึ้น เช่น การยกของหนัก การเข็น การดึง การจุก การแบกหาม หรือการใช้แรงมาก ๆ กดลงบนวัตถุใดวัตถุหนึ่ง การออกกำลังกายชนิดนี้ มีผลทำให้หลอดเลือดหดตัว เพิ่มการทำงานของหัวใจอย่างรวดเร็ว ซึ่งจะทำให้ความดันโลหิตสูงขึ้น ส่วนใหญ่การออกกำลังกายมักจะอยู่ในรูปผสม ไม่เป็นเฉพาะแบบใดแบบหนึ่งเพียงอย่างเดียว ตัวอย่างของพวกที่มีการเคลื่อนที่มาก เช่น วิ่ง ว่ายน้ำ ขี่จักรยาน กระเชียงเรือ เทนนิส แบดมินตัน เป็นต้น แบบที่มีการอยู่กับที่มาก เช่น ยกน้ำหนัก แบกของ ผลักหรือดันรถ ออกแรงต้านกับของที่ยึดอยู่กับที่ เป็นต้น

สรุปได้ว่า การออกกำลังกายแบบอยู่กับที่ มีผลทำให้ความดันโลหิตขณะบีบตัวและขยายตัวสูงได้ทั้ง 2 อย่าง ความต้องการออกซิเจนมากที่สุดเพิ่มน้อยมาก กล้ามเนื้อหัวใจไม่ได้แข็งแรงขึ้น ซึ่งตรงกันข้ามกับการออกกำลังกายแบบเคลื่อนที่ ที่ให้ความต้องการออกซิเจนมากที่สุดเพิ่มมากขึ้น เป็นการเพิ่มความสามารถการทำงานของหัวใจ ทำให้กล้ามเนื้อหัวใจแข็งแรง และที่สำคัญที่สุด คือทำให้ความดัน ขณะหัวใจบีบตัวสูงขึ้น (Systolic BP) แต่ความดันขณะหัวใจคลาย

ตัว (Diastolic BP) เกือบไม่เปลี่ยนแปลง ดังนั้นการออกกำลังกายแบบเคลื่อนที่จึงเหมาะสมที่จะป้องกันความดันโลหิตสูงมากกว่าแบบอยู่กับที่ และผู้ที่มีความดันโลหิตสูง ควรหลีกเลี่ยงการออกกำลังกายแบบไอโซเมตริกเพราะจะทำให้ความดันโลหิตสูงได้มาก ๆ นอกจากนั้น ยังต้องคำนึงถึงความหนักเบา และระยะเวลาของการออกกำลังกายด้วย วิทยาลัยเวชศาสตร์การกีฬาแห่งสหรัฐอเมริกา (America College of Sport Medicine : ACSM) ได้กล่าวถึงแนวทางและวิธีการออกกำลังกายสำหรับบุคคลที่มีความดันโลหิตสูง ควรออกกำลังกายที่มีความหนักของงานประมาณ 3 – 5 วันต่อสัปดาห์ จึงจะเกิดประโยชน์ ส่วนการออกกำลังกายแบบโยคะ เนื่องจากมีส่วนผสมระหว่างชนิดอยู่กับที่และชนิดเคลื่อนที่พอ ๆ กัน จึงอาจมีผลในทางไม่ดีต่อความดันโลหิตได้ จึงไม่แนะนำ สำหรับการออกกำลังกายที่เป็นการแข่งขันทำให้เกิดความเครียด นอกจากนั้นแล้ว ไม่ควรออกกำลังกายแบบที่ต้องกลั้นลมหายใจแล้วเบ่ง เช่น ยกน้ำหนัก ชักเย่อ ดันพื้น เป็นต้น

ดังนั้น การออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ คือ การออกกำลังกายที่มีการใช้ไขมันเป็นพลังงาน ใช้ออกซิเจนช่วยในการสันดาป เป็นระยะเวลาานพอติดต่อกัน เพียงพอที่จะให้เกิดความอดทนของปอด หัวใจ และระบบไหลเวียนเลือด จึงจะมีผลต่อสุขภาพ โดยยึดหลัก 3 ประการ

1. ความหนัก คือ การออกกำลังกายให้หนักพอเพื่อให้อัตราการชีพจรสูง
2. ความนาน คือ การออกกำลังกายติดต่อกันอย่างน้อย 15 – 20 นาที
3. ความบ่อย คือ การออกกำลังกายวันเว้นวัน หรืออย่างน้อย 3 ครั้งต่อสัปดาห์

หลักการป้องกันความเสี่ยงจากการออกกำลังกาย จำเป็นต้องมี “ การอบอุ่นร่างกาย ” ก่อนการออกกำลังกาย ใช้เวลา 5 – 8 นาที เพื่อให้กล้ามเนื้อยืดและเตรียมพร้อมก่อนที่ร่างกายจะออกแรงมากกว่าปกติ และเป็นการเพิ่มสมรรถภาพของการออกกำลังกายด้วย และภายหลังการออกกำลังกายก็ควรจะมี “ การปรับปรุ่ร่างกายสู่ภาวะปกติ ” ใช้เวลา 5 – 8 นาที เพื่อให้ร่างกายค่อย ๆ ปรับสภาพจากการออกแรงมากสู่ภาวะเกือบปกติ ซึ่งหลักทั้ง 2 ประการนี้ จะป้องกันการบาดเจ็บต่อกล้ามเนื้อและข้อต่อได้ (กระทรวงสาธารณสุข, กรมอนามัย 2549)

เวลาที่ควรออกกำลังกาย

1. ก่อนอาหารเช้า
2. ถ้าหลังอาหารควรเว้น 2 ชั่วโมง
3. เวลาแล้วแต่ว่างหรือชอบ ถ้าออกกำลังกายกลางคืนควรพัก 1 ชั่วโมงก่อนเข้านอน

4. ควรฝึกเวลาเดียวกัน เช่น ทุกเช้า ทุกเย็น หรือทุกวันจันทร์ พุธ ศุกร์หรือทุกวันอังคาร พฤหัสดี ศุกร์ ออกกำลังกายอย่างน้อยวันละ 15 – 20 นาที

การปฏิบัติก่อนที่จะมีการออกกำลังกาย

1. ผู้ที่มีอายุเกิน 30 ปีขึ้นไป ต้องตรวจสุขภาพ
2. ผู้ที่มีอาการต่อไปนี้ ไม่ว่าจะวัยใดก็ต้องตรวจสุขภาพก่อน
  - 2.1 โรคเกี่ยวกับลิ้น
  - 2.2 โรคหัวใจ เจ็บแน่นหน้าอกเมื่อออกกำลังกายเพียงเล็กน้อย
  - 2.3 โรคเบาหวาน
  - 2.4 หัวใจมีขนาดผิดปกติ เพราะมีความดันโลหิตสูง
  - 2.5 ความดันโลหิตสูงตั้งแต่ 150 /100 มิลลิเมตรปรอท
  - 2.6 พักฟื้นหลังจากล้มป่วย

ส่วนการพักผ่อนหย่อนใจนั้น พบว่ามีความสำคัญในการลดความเครียดและความคับข้องทางจิตได้เช่นกัน เป็นวิธีผ่อนคลายความเครียดที่สังคมยอมรับ ทำให้เรามีกิจกรรมหรือส่วนร่วมกับผู้อื่น การที่เราจะมีส่วนร่วมในความสนุกสนานเพลิดเพลินหรือไม่ ขึ้นอยู่กับการที่เห็นผู้อื่นเขาสนุกด้วย ซึ่งความสนุกสนานนับเป็นปัจจัยสำคัญในการรักษาอารมณ์ให้สมดุล

3. การพักผ่อนนอนหลับ การนอนหลับเป็นการลดความเครียดได้วิธีหนึ่งและเป็นความจำเป็นของคน เพื่อพักผ่อนร่างกายหลังจากตรากตรำทำงานมาหลายชั่วโมง ยิ่งทำงานหนัก รับผิดชอบสูง หรือทำงานติดต่อกันนาน ยิ่งต้องการการนอนหลับมากกว่าปกติ ถ้านอนหลับไม่พอ ไม่น่าจะเกิดความเครียด หงุดหงิด สมองมึนงง คิดอะไรไม่ออก ร่างกายอ่อนเพลียในการนอนหลับนั้น พบว่า จิตใจที่เครียดจะถูกปลดปล่อยให้สงบลง แก้ปัญหาส่วนที่แก้ไม่ตกในตอนกลางวัน ลืมในสิ่งที่ไม่อยากรู้ ร่างกายจะเริ่มพักผ่อน ชีพจรเต้นช้าลง ระบบต่าง ๆ ในร่างกายทำงานช้าลง ซึ่งจะเป็นการลดความเครียดต่าง ๆ ที่มีอยู่ลงไปด้วย

4. การฝึกทักษะผ่อนคลายด้วยตนเอง การผ่อนคลายเป็นกิจกรรมที่บุคคลพัฒนาขึ้น เพื่อป้องกันภาวะที่เครียดมากและนานเกินไป เพื่อมิให้เกิดผลเสียต่อร่างกายและจิตใจซึ่งจะมีผลทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในร่างกาย อัตราการเต้นของหัวใจลดลง การเผาผลาญลดลง อัตราการหายใจลดลง และทำให้สุขภาพแข็งแรงขึ้น

การดูแลตนเองด้วยวิธีการผ่อนคลาย จะทำให้บุคคลสามารถปรับตัวและสามารถเผชิญกับความกดดันในชีวิตประจำวัน ทั้งนี้เพราะในภาวะที่ผ่อนคลาย จะกระตุ้นการทำงานของระบบประสาทซิมพาเทติก (Sympathetic) ให้ลดลง ซึ่งจะช่วยลดอันตรายที่จะเกิดขึ้นจากการที่ร่างกายอยู่ในภาวะเครียดยาวนาน นอกจากนี้ยังพบว่า บุคคลที่ฝึกการผ่อนคลายเป็นประจำ จะช่วยให้มีภาวะจิตใจมั่นคง มีความวิตกกังวลต่ำ และมีความรู้สึกรู้สึกว่าควบคุมตนเองได้อย่างมีประสิทธิภาพ การผ่อนคลายจัดเป็นการพักผ่อนอย่างหนึ่ง แต่การพักผ่อนเป็นกิจกรรมที่แยกขาด

จากการทำงาน ส่วนการผ่อนคลายนั้น ในหลายกรณีจะแทรกอยู่กับการทำงาน ดังนั้นการดำเนินชีวิตประจำวันจะมีปริมาณการผ่อนคลายที่แตกต่างกันไปในแต่ละบุคคล กิจกรรมที่หัวใจใช้ในการฝึกทักษะการผ่อนคลายมีหลายวิธี ได้แก่ การฝึกหายใจแบบสงบ การฝึกการผ่อนคลายกล้ามเนื้อ การสั่งตนเองให้ผ่อนคลาย และการทำสมาธิ เป็นต้น

กล่าวโดยสรุป การดูแลตนเองโดยอาศัยทักษะข้างต้นนี้ ได้แก่ การดูแลตนเองให้ได้รับอาหารที่ถูกต้อง การออกกำลังกายและการพักผ่อนหย่อนใจ การพักผ่อนนอนหลับ และการฝึกทักษะผ่อนคลายด้วยตนเอง จะช่วยให้บุคคลมีการดูแลให้ร่างกายแข็งแรงและสามารถจัดการกับความเครียดได้ ทำให้มีสุขภาพจิตที่ดี

## 2.2 แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับบทบาทในการทำงานกับความเครียด

### ทฤษฎีเกี่ยวกับบทบาทในการทำงาน

บทบาทในการทำงานมีความสัมพันธ์กับโครงสร้างของสังคม กล่าวคือ ในสังคมที่มีการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างอย่างรวดเร็ว และซับซ้อน มีผลให้บุคคลมีการปรับตัว เปลี่ยนแปลงสถานภาพ และบทบาทของตนเอง ซึ่งบางครั้งบทบาทต่าง ๆ ไม่สามารถตอบสนองความต้องการของบุคคล ทำให้เกิดความขัดแย้ง ความคลุมเครือ ความยากลำบากในการดำรงบทบาทของตนเองมีผลทำให้เกิดความไม่พึงพอใจในงานที่ตนเองทำอยู่ ปัญหาในบทบาท (Role Problem) ซึ่งมี 3 ลักษณะ ได้แก่ ความขัดแย้งในบทบาท ความคลุมเครือในบทบาท และความคาดหวังในบทบาทมากเกินไป ซึ่งก่อนที่บุคคลจะมาถึงภาวะที่มีปัญหาในบทบาท จะผ่านระยะต่าง ๆ ดังนี้ก่อน (ธงชัย สันติวงษ์ และ ชัยยศ สันติวงษ์ 2551)

1. ระยะของการคาดหมายในบทบาท เป็นระยะที่บุคคลเริ่มเข้ามาในองค์กรและรับรู้ความคาดหมายขององค์กรต่อบทบาทนั้น จากการปฐมนิเทศ การฝึกอบรม
2. ระยะที่เป็นทางการ โดยบุคคลจะถูกกำหนดบทบาทที่เป็นทางการในองค์กรนั้น ๆ ในรูปแบบของการกำหนดวัตถุประสงค์ ระเบียบวิธีการปฏิบัติงาน กฎ ข้อบังคับ และเขาจะต้องแสดงบทบาทที่ถูกกำหนดเพื่อแลกกับผลตอบแทน
3. ระยะของการเรียนรู้ในบทบาท นอกจากการเรียนรู้บทบาทที่เป็นทางการของหน่วยงานแล้ว บุคคลยังต้องเรียนรู้บทบาทที่ไม่เป็นทางการ นั่นคือสัมพันธภาพและความคาดหมายของผู้ร่วมงานต่อบุคคลนั้น ทำให้บุคคลต้องพยายามปรับบทบาทของตนเองให้สอดคล้องกับความคาดหมายทั้งที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการ
4. ระยะของการคงอยู่หรือออกจากองค์กร เมื่อบุคคลเข้ามาสู่องค์กรจนถึงระยะนี้ เขาจะรู้ว่าเขาสามารถแสดงบทบาทให้สอดคล้องสมดุลไปกับองค์กรหรือไม่ ถ้าทำได้เขาก็จะ

ยังคงอยู่ในองค์กรต่อไป ในตรงข้ามถ้าไม่สามารถทำได้ก็จะเกิดความขัดแย้งในบทบาท ความไม่ชัดเจนในบทบาท เกิดความเบื่อหน่าย ไม่พึงพอใจในงาน และลาออกไปในที่สุด

Hardy and Conway (2001) มีความเห็นว่าปัญหาในบทบาทมีความสำคัญในผู้ที่ปฏิบัติงานในองค์กร โดยเฉพาะงานในคลินิก โดยเขาใช้คำว่า ความเครียดในบทบาทแทนลักษณะบทบาทที่เป็นปัญหา (Role – related problem) ซึ่งมีลักษณะเฉพาะ 7 ชนิด ดังนี้

1. Role Ambiguity หมายถึง ความคลุมเครือในบทบาท
2. Role Incongruity หมายถึง ความไม่เหมาะสมในบทบาท
3. Role Conflict หมายถึง ความขัดแย้งในบทบาท
4. Role Overload หมายถึง ความคาดหวังในบทบาทมากเกินไป กล่าวถึงทั้งในด้านปริมาณ (Quantitative) คุณภาพ (Qualitative) เกี่ยวพันกับการขาดแคลนทรัพยากร (Inadequate resources) ได้แก่ ความรู้ ประสบการณ์ ค่านิยม และแรงจูงใจ ซึ่งเป็นทักษะ พื้นฐานในการแสดงความสามารถในการทำงาน

5. Role Underload หมายถึง ความคาดหวังในการทำงานต่ำ จะรู้สึกว่างงานที่ทำงานเกินไป ทำให้รู้สึกเบื่อ รู้สึกว่าความรับผิดชอบและความมีส่วนร่วมในการตัดสินใจน้อย

6. Role Over Qualification หมายถึง มีความสามารถมากกว่างานที่ทำ
7. Role Under Qualification หมายถึง ขาดความสามารถและผลงานไม่เพียงพอ อาจหมายถึงมีความสามารถแต่ขาดโอกาสที่จะทำ (แสดงความสามารถ) อาจจะขึ้นอยู่กับปัจจัยอื่น ๆ เช่น เวลาอันจำกัด

คำว่า ความเครียดในบทบาท อาจจะมีผู้ใช้คำอื่นที่ใกล้เคียงกัน ได้แก่ ปัญหาในบทบาท (Role Problem) ความไม่สอดคล้องของบทบาท (role dissonance) หรือความกดดันในบทบาท ซึ่งทั้งหมดเป็นความเครียดที่เกิดจากการดำรงบทบาทของบุคคล ส่วนใหญ่จะมีความสัมพันธ์กับการทำงาน

จากการศึกษาความเครียดในบทบาทของนักวิชาการที่กล่าวมา พอสรุปได้ว่า ความเครียดในบทบาทเป็นภาวะความกดดันทางอารมณ์ที่แสดงออกเหมือนความเครียด (Stress) อันเกิดจากปัญหาในการดำรงบทบาทของบุคคล ซึ่งผู้วิจัยใช้ลักษณะบทบาทที่เป็นปัญหา 2 ลักษณะของ ฮาร์ดี้และคอนเวย์ (Hardy and Conway) ในการวิจัยครั้งนี้ คือ

1. ความคลุมเครือในบทบาท (Role ambiguity)
2. ความขัดแย้งในบทบาท (Role Conflict)

### ความคลุมเครือในบทบาท (Role ambiguity)

ความคลุมเครือในบทบาท เกิดจากการที่ความคาดหวังของลักษณะที่มีต่อบทบาท อย่างไม่ชัดเจนหนึ่งไม่ชัดเจนพอ ไม่มีข้อตกลงเป็นอย่างเดียวกัน การให้คำนิยามเลื่อนลอย คลุมเครือ ไม่ชัดเจน ผู้ดำรงอยู่ในบทบาทไม่ทราบว่าตนจะปฏิบัติอย่างไรจึงจะถูกต้องเหมาะสม

Pilon (1998) กล่าวถึง ความคลุมเครือในบทบาทว่า คือ ภาวะที่ผู้ปฏิบัติงานรู้สึกไม่ชัดเจนว่าอะไรคือสิ่งที่พวกเขาจะต้องทำ เพื่อให้ผลงานมีประสิทธิภาพ มักจะเกิดในองค์กรที่มีการเปลี่ยนแปลงบ่อย ๆ ทำให้ผู้ปฏิบัติงานไม่แน่ใจ องค์กรต้องการให้พวกเขาทำอะไร ทำอย่างไร และมีการประเมินผลงานอย่างไร ความคลุมเครือขององค์กรที่เป็นเหตุแห่งความขัดแย้งที่สำคัญ ได้แก่ ความคลุมเครือในโครงสร้าง และความคลุมเครือในบทบาท โครงสร้างขององค์กรที่คลุมเครือทำให้ยากที่จะเข้าใจว่าสายบังคับบัญชาเป็นอย่างไร ใครทำหน้าที่อะไร ความคลุมเครือในบทบาททำให้ไม่เข้าใจว่าใครต้องรับผิดชอบอะไร ผลที่เกิดขึ้นทำให้งานบางอย่างมีคนรับผิดชอบหลายคน แต่ งานบางอย่างไม่มีใครรับผิดชอบเลย

สาเหตุสำคัญที่ทำให้เกิดความคลุมเครือในบทบาท มักจะเกิดจากการเปลี่ยนแปลงเกิดขึ้น ได้แก่ การเปลี่ยนแปลงรูปแบบขององค์กร (Organization design) เทคโนโลยีในการทำงาน นโยบาย และวิธีการดำเนินการ แม้การเปลี่ยนแปลงจะเป็นสิ่งที่เกิดขึ้นได้เสมอตามธรรมชาติและมีผลดีต่อองค์กร แต่การเปลี่ยนแปลงที่มากเกินไปหรือเร็วเกินไปมักจะทำให้ผู้ปฏิบัติงานเกิดความยากลำบากในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในการทำงาน และการปฏิบัติงานต่อไป

### ความขัดแย้งในบทบาท (Role conflict)

ความขัดแย้งในบทบาท เกิดจากการที่บุคคลรู้สึกว่าความคาดหวังในบทบาทเฉพาะ มีหลายอย่างและค้ำกันเองในตัว ทำให้ผู้ดำรงบทบาทเกิดความขัดแย้งขึ้น สุชา จันท์ธอม (2543) มีความเห็นว่า เป็นภาวะที่บุคคลหนึ่ง ๆ จะต้องมีหลายบทบาททั้งนี้เนื่องจากสังคมมีความซับซ้อน ทำให้สมาชิกในสังคมหนึ่ง ๆ มีหลายสถานภาพ ต้องเปลี่ยนบทบาทกลับไปกลับมาตามสถานภาพของตน เพราะสถานภาพหนึ่ง ๆ นั้น มีสิทธิ หน้าที่ และความรับผิดชอบต่างกันทำให้บุคคลต้องปรับตัวให้เข้ากับสถานภาพทั้งสอง บางครั้งก็ทำให้เกิดความคับข้องใจ เกิดความขัดแย้งขึ้นในตัว ก่อให้เกิดความกระวนกระวายใจ ในที่สุดสุขภาพจิตก็เสื่อมลง ทำให้งานขาดประสิทธิภาพไม่สมกับบทบาท มักจะเกิดกับคนที่เปลี่ยนสถานภาพของตนเองบ่อย ๆ

เสริมศักดิ์ วิศาลาภรณ์ (2550) กล่าวถึง ความขัดแย้งในบทบาทในลักษณะเป็น ความขัดแย้งระหว่างบทบาท (inter - role) เกิดจากความคาดหวังต่าง ๆ ที่มีต่อบุคคลที่ดำรงตำแหน่งสองตำแหน่งหรือมากกว่า และความคาดหวังนั้นเป็นสิ่งที่ไปด้วยกันไม่ได้ เช่น บุคคลหนึ่ง



ต้องตัดสินใจเพื่อหน่วยงานใหญ่ แต่ในขณะเดียวกันก็ต้องนึกถึงผลประโยชน์ของหน่วยงานย่อยที่ตนเองรับผิดชอบอยู่

Rogers (1999) มีความเห็นว่า ความขัดแย้งในบทบาทเกิดจากบุคคลส่วนใหญ่ จะต้องดำรงบทบาทอื่นภายนอกหน่วยงานอีก เช่น บทบาทของพ่อ ภรรยา พี่น้อง เป็นต้น ซึ่งบางครั้งบทบาทภายนอกเหล่านี้ จะมีความต้องการหรือความคาดหวังที่ไม่สามารถไปด้วยกันได้กับบทบาทในการทำงาน ทำให้เกิดความขัดแย้งระหว่างบทบาทขึ้น

ความขัดแย้งในบทบาทเกิดขึ้นได้ใน 3 ลักษณะ ดังนี้

1. Inter - Sender Role Conflict เป็นความขัดแย้งที่เกิดจากผู้ดำรงบทบาทมีหัวหน้ามากกว่า 1 คนขึ้นไป และแต่ละคนมีความคาดหวังต่อผู้ดำรงบทบาทแตกต่างกัน

2. Person / Role Conflict เกิดขึ้นเมื่อตัวผู้ดำรงบทบาทเองมีความขัดแย้งระหว่างค่านิยม ทศนคติของตนเองกับงานที่จะต้องปฏิบัติ เป็นความขัดแย้งภายในตนเอง

3. Intra - Sender Role Conflict เกิดขึ้นเมื่อผู้ดำรงบทบาทมีหัวหน้าที่มีความต้องการที่แตกต่างและขัดแย้งในเวลาเดียวกัน เช่น ผู้ดำรงบทบาทตัดสินใจทำอะไร และหัวหน้าบอกไม่ได้สั่งให้ทำอย่างนี้ อาจเนื่องมาจากลืมไปว่าเคยสั่งอะไรไว้ก่อน

ความขัดแย้งในบทบาทมักเกิดในหน่วยงานที่ผู้ปฏิบัติงานจะต้องมีการติดต่อสัมพันธ์กับบุคคลอื่นนอกองค์กร ซึ่งผลของความขัดแย้งในบทบาทจะทำให้ความพึงพอใจในงานลดลง ความเชื่อถือในผู้ร่วมงานลดลง เกิดความเครียด ความกดดัน การติดต่อสื่อสารกับผู้อื่นน้อยลง

จากแนวคิด ทฤษฎีและงานวิจัยดังกล่าวข้างต้น สรุปได้ว่า บทบาทและความขัดแย้งในบทบาทเป็นปัจจัยที่มีโอกาสก่อให้เกิดความเครียดในงานได้ เนื่องจากพยาบาลวิชาชีพจะเกิดความสับสน ไม่มีความมั่นใจในการปฏิบัติงาน

### 2.3 แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับค่าตอบแทนและสวัสดิการ

ค่าตอบแทนเป็นปัจจัยหนึ่งที่มีอิทธิพลต่อการประเมินสถานการณ์เครียดดังที่ Davis (2000) กล่าวว่าฐานะทางการเงินจะมีผลต่อความเครียด ผู้ที่มีปัญหาทางด้านจิตใจส่วนใหญ่จะเป็นผู้ที่มิฐานะทางเศรษฐกิจอยู่ในระดับต่ำ ซึ่งเชื่อว่ามีสาเหตุจากเงื่อนไขของชีวิตที่มีความเครียด

พรทิพย์ เกษุรานนท์ (2547) พบว่าภาระครอบครัวทำให้พยาบาลเกิดความเครียดได้แตกต่างกัน โดยพยาบาลที่มีภาระครอบครัวมากมีความเครียดสูงกว่าพยาบาลที่มีภาระครอบครัวน้อย

ศุภรใจ เจริญสุข (2546) พบว่า รายได้มีความสัมพันธ์ทางลบกับความเครียดในบทบาทของอาจารย์พยาบาล

วัลลภา ดันติสุนทร (2545) พบว่ารายได้ของครอบครัวมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความเครียดของนักศึกษาพยาบาลโดยพบว่า นักศึกษาพยาบาลที่ครอบครัวมีรายได้ต่ำมีความเครียดมากที่สุด ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ เพ็ญศรี วรสันปติ (2545) พบว่าวัยรุ่นตอนต้นที่มีฐานะทางเศรษฐกิจแตกต่างกันจะมีพฤติกรรมเผชิญความเครียดแตกต่างกัน วัยรุ่นตอนต้นที่มีฐานะทางเศรษฐกิจดีกว่าจะมีวิธีการเผชิญความเครียดดีกว่าวัยรุ่นตอนต้นที่มีฐานะทางเศรษฐกิจต่ำ

สรุปได้ว่ารายได้มีอิทธิพลต่อความเครียด ผู้ที่มีปัญหาทางด้านจิตใจส่วนใหญ่จะเป็นผู้ที่มีฐานะทางเศรษฐกิจอยู่ในระดับต่ำ

#### 2.4 แนวคิดทฤษฎีความสอดคล้องของบุคคลกับสิ่งแวดล้อม

French, Cobb and Rodger ทฤษฎีความสอดคล้องของบุคคลกับสิ่งแวดล้อม (The Person-Environment Fit Theory) ตั้งอยู่บนแนวคิดที่สำคัญ 2 ประการ คือ ความบีบคั้นขององค์กร และความเครียดของบุคคล ปฏิสัมพันธ์ระหว่างแนวคิดทั้งสองนี้มีผลต่อสุขภาพของบุคคล (เสริมศักดิ์ วิศาลาภรณ์ 2550)

ความบีบคั้นขององค์กร หมายถึงเงื่อนไขต่าง ๆ ในสภาพแวดล้อมของการทำงาน ที่ก่อให้เกิดงานที่ต้องปฏิบัติมีมากเกินไป การจัดสรรทรัพยากร และการให้รางวัลหรือผลตอบแทนที่ไม่เป็นธรรม สำหรับความเครียดของบุคคลหมายถึง การตอบสนองที่ไม่พึงปรารถนาของบุคคล การตอบสนองเกิดขึ้นเพราะความบีบคั้นขององค์กร การตอบสนองนี้เป็นการตอบสนองทั้งร่างกายและจิตใจ

ทฤษฎีความสอดคล้องของบุคคลกับสิ่งแวดล้อมทำนายว่า เมื่อใดที่สิ่งแวดล้อมในการทำงาน (Work Environment) ไม่สอดคล้องกับความต้องการและความสามารถของบุคคลบุคคลจะเกิดความเครียด และจะนำไปสู่การเจ็บป่วยในที่สุด นั่นคือ ถ้าความต้องการของบุคคลได้รับการตอบสนองจากสิ่งแวดล้อมในการทำงาน บุคคลก็จะไม่เครียด หากสิ่งแวดล้อมในการทำงานไม่สามารถสนองตอบความต้องการของบุคคล หรืองานที่จะต้องปฏิบัติมีมากกว่าทักษะ ความรู้ความสามารถที่บุคคลมีอยู่ และเป็นเหตุให้ไม่สามารถทำงานนั้น ๆ ให้เสร็จทันตามเวลาที่กำหนด บุคคลก็จะเกิดความเครียด

สรุปได้ว่าเมื่อใดที่สิ่งแวดล้อมในการทำงานไม่สอดคล้องกับความต้องการและความสามารถของบุคคลบุคคลจะเกิดความเครียด และจะนำไปสู่การเจ็บป่วยในที่สุด หากสิ่งแวดล้อมดีก็จะทำให้ประสิทธิภาพงานเพิ่มมากขึ้น

#### 2.5 แนวความคิดเกี่ยวกับมนุษย์สัมพันธ์

สร้อยตระกูล (ติวานนท์) อรรถมานะ (2548) กล่าวว่ามนุษย์สัมพันธ์นั้นเป็นเรื่องเกี่ยวกับความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลกับบุคคล หรือ บุคคลกับกลุ่ม หรือกลุ่มกับกลุ่ม รวมตลอดถึง

พฤติกรรมในการแสดงออกทั้ง กาย วาจา ใจ ต่อคนอื่นในรูปแบบของการทำงานร่วมกันและในบางกรณีเป็นไปในทางส่วนตัว มนุษย์สัมพันธ์จะเน้นถึงการดำเนินการเพื่อให้ได้ผลการดีขึ้นมาเรื่อยๆ กว่าเดิม ดังนั้นจึงเกี่ยวข้องโดยตรงกับเรื่องการจูงใจ การทำงานร่วมกันเป็นทีมอย่างร่วมแรงร่วมใจ ในลักษณะที่จะสนองตอบต่อความต้องการของบุคคลและทำให้บรรลุวัตถุประสงค์ขององค์กรอย่างมีประสิทธิภาพ

สรุปได้ว่ามนุษย์ทุกคนนั้นต้องอยู่ร่วมกันและทำงานกับผู้อื่น ดังนั้นจึงต้องเน้นให้ความสนใจแก่มนุษย์ผู้ปฏิบัติงานในฐานะที่เป็นแกนสำคัญของการทำงาน คนเป็นสิ่งมีชีวิตจิตใจมีความต้องการ มีความรู้สึก มีอารมณ์มิใช่เป็นเครื่องจักรเครื่องยนต์ หากเขาได้รับการดูแลเอาใจใส่จากฝ่ายบริหารอย่างดีเพียงพอแล้ว ก็น่าจะช่วยให้งานเกิดประสิทธิผลประสิทธิภาพมากกว่าเดิมนอกจากนั้นการบริหารหรือผู้ควบคุมการบังคับบัญชาผู้ใดมีทักษะและความสามารถในการเข้าเกี่ยวข้องกับสัมพันธ์กับมนุษย์ หรือผู้ปฏิบัติงานสูง เขาก็จะมีอำนาจซึ่งเกิดจากการยอมรับอย่างจริงจังตามไปด้วย

จากการทบทวนวรรณกรรมเรื่องปัจจัยที่ส่งผลกับความเครียด ทำให้ทราบว่าปัจจัยที่มีผลต่อความเครียดมีหลายสาเหตุ ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ ศึกษา 5 ปัจจัย ได้แก่ การดูแลตนเอง บทบาทในการทำงาน ค่าตอบแทนและสวัสดิการ ความสอดคล้องบุคคลกับสิ่งแวดล้อมในการทำงาน และมนุษย์สัมพันธ์ ทุกปัจจัยจะส่งผลกระทบต่อประสิทธิภาพในการทำงาน และสามารถนำไปใช้ในการสร้างแบบสอบถาม สนับสนุนผลการวิจัยและการอภิปรายผลได้

### 3. บทบาทหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพ

วิชาชีพ (Profession) หมายถึงอาชีพที่ต้องมีความรู้พิเศษเฉพาะทาง ต้องผ่านการเรียนรู้จากสถานศึกษาอย่างเต็มที่ในระยะยาวเป็นกลุ่มบุคคลทั้งหมดที่เกี่ยวข้องอยู่ในอาชีพหนึ่ง ๆ

พยาบาล (Nurse) หมายถึง บุคคลที่ให้การพยาบาล เป็นผู้อำนวยความสะดวก (Facilitator) เพราะพยาบาลต้องใช้กระบวนการแห่งปฏิสัมพันธ์และมนุษย์สัมพันธ์ที่จะช่วยให้แต่ละบุคคลสามารถวิเคราะห์ ปรับเปลี่ยน และพัฒนาความแข็งแรงของตนเองได้

พยาบาลวิชาชีพ หมายถึง ผู้ที่ขึ้นทะเบียนเป็นผู้ประกอบวิชาชีพและการผดุงครรภ์ชั้น 1 ซึ่งจะเป็นผู้สำเร็จการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตร์สามารถประกอบอาชีพในด้านสุขภาพอนามัยทั้งในส่วนราชการ รัฐวิสาหกิจหรือภาคเอกชน มีหน้าที่รับผิดชอบในการให้บริการแก่ผู้ป่วย และผู้มารับบริการในโรงพยาบาลหรือในชุมชนตามขอบเขตของวิชาชีพ ซึ่งรวมถึงการแก้ปัญหาสุขภาพขั้นพื้นฐานหรือปัญหาการพยาบาลที่สลับซับซ้อนในการพยาบาลทุกสาขาลดจนควบคุมนิเทศ

การปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลระดับต้น ( กระทรวงสาธารณสุข, กองงานวิทยาลัยพยาบาล 2545)

พวงรัตน์ บุญญานุกรักษ์ (2545) แบ่งบทบาทพยาบาลตามลักษณะของวิชาชีพออกเป็น 3 ด้านใหญ่ ๆ ดังนี้

1. ด้านบริการ คือการให้การพยาบาลในระดับวิชาชีพ เป็นการกระทำโดยใช้ความรู้ และคุณสมบัติทางวิชาชีพที่ได้รับการรับรองโดยกฎหมาย เป็นการกระทำอย่างมีหลักการและเหตุผลตามกระบวนการทางวิทยาศาสตร์มุ่งผลทางด้านสุขภาพและคุณภาพชีวิตของผู้รับบริการเป็นการกระทำที่มีความเคารพในตนเองและมีความรับผิดชอบสูงสอดคล้องกับอุดมการณ์ และแผนบริการทางเวชกรรม

2. ด้านวิชาการ คือ การพัฒนาตนเองให้ทันกับความเจริญก้าวหน้าของศาสตร์ทางการแพทย์พยาบาลและศาสตร์อื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง รวมทั้งความสามารถในการเผยแพร่ความรู้ และแนวคิดเชิงวิชาการให้กระจายกว้างขวางต่อไป

3. ด้านบริหาร เป็นการใช้ความรู้ ความสามารถให้เกิดประโยชน์กับกลุ่มคน คือช่วยให้กลุ่มคนได้ทำงานอย่างเป็นประโยชน์ทั้งต่อตนเอง สถาบันวิชาชีพและสังคม

พริดา อิบราฮิม (2545) แบ่งบทบาทของพยาบาลวิชาชีพในขณะที่ให้บริการแก่ผู้ป่วย ซึ่งประกอบไปด้วยบทบาทต่าง ๆ ดังนี้

1. บทบาทให้การดูแล งานการดูแลอาจจะเป็นงานอิสระที่พยาบาลสั่งการได้เอง เช่น กิจกรรมเพื่อสนองความต้องการพื้นฐาน การดูแลความสะอาด การให้ความสุขสบาย การเคลื่อนไหวการพูดคุย การเปิดโอกาสให้ระบายความทุกข์ การดูแลให้ได้รับอาหาร การขับถ่าย การส่งเสริมการออกกำลังกาย ตลอดจนการส่งเสริมให้มีการปรับตัว ยอมรับสภาพการเจ็บป่วย และมีแรงกายแรงใจ ที่จะดูแลตนเองให้มีศักยภาพ งานการดูแลอาจจะไม่อิสระ ได้แก่ ดูแลให้ผู้ป่วยได้รับการรักษา เช่น การเตรียมตรวจวินิจฉัย การให้ยา การเตรียมผ่าตัด การใช้เทคโนโลยีต่าง ๆ เป็นต้น ในบทบาทที่อิสระเมื่อพยาบาลต้องปฏิบัติการดูแลในบทบาทที่ก้ำกึ่งกันในระหว่างที่มสุขภาพ เช่น การร่วมมือกับนักกายภาพบำบัดในการฟื้นฟูสภาพ เป็นต้น

2. บทบาทครู พยาบาลมีหน้าที่ให้ความรู้ ความเข้าใจ ที่ถูกต้องเกี่ยวกับภาวะสุขภาพ และการปฏิบัติตัวที่เหมาะสมทั้งในด้านการป้องกันและส่งเสริมสุขภาพ การดูแลรักษาขณะเจ็บป่วย การฟื้นฟูเพื่อป้องกันความรุนแรงและพิการ ตลอดจนการปรับตัว พยาบาลจึงต้องอาศัยทักษะความเป็นครูในการประเมินความพร้อม และความบกพร่องเพื่อการเรียนรู้ การวางแผนการสอน การสอนผู้ป่วยและครอบครัว ทั้งการสอนเดี่ยวและสอนกลุ่ม ตลอดจนการประเมินหลังการสอน

3. บทบาทให้การปรึกษาหรือการปรึกษาเป็นกระบวนการช่วยเหลือ เพื่อการตระหนักในภาวะเครียด และปรับได้เหมาะสม พยาบาลต้องมีทักษะในการสื่อสาร มีความเป็นผู้นำเพียงพอที่จะวิเคราะห์สถานการณ์ ตั้งเคราะห์ข้อมูลและประสบการณ์ที่ผ่านมา ตลอดจนประเมินผลความก้าวหน้า

4. บทบาทผู้นำ คือ การเชิญชวนให้ผู้อื่นเชื่อถือและปฏิบัติให้เป็นไปตามเป้าหมาย สุขภาพมีความสามารถสื่อสารให้เกิดความเข้าใจที่ตรงกัน โดยเฉพาะในขณะที่มีความคับข้องใจเกิดขึ้น

5. บทบาทผู้จัดการ ในการปฏิบัติการพยาบาลในหอผู้ป่วย พยาบาลต้องทำหน้าที่บริหารพร้อมกันไปทั้งในด้านการบริหารคน บริหารการพยาบาล บริหารสภาพแวดล้อม เช่น กำหนดสายบังคับบัญชา จัดอัตรากำลัง มอบหมายงาน วินิจฉัยสั่งการ การจัดระบบการบริการพยาบาล ระบบบันทึก และการสื่อสารภายในหน่วยงาน และระหว่างหน่วยงาน

6. บทบาทผู้ร่วมงานพยาบาลต้องทำงานร่วมกับทีมสุขภาพ พยาบาลจึงต้องปฏิบัติหน้าที่ที่ผู้ร่วมงาน คือ มีศักดิ์และสิทธิ์ไม่แตกต่างกัน โดยพยาบาลจะประสานให้เกิดความสอดคล้องในบทบาทที่ต้องปฏิบัติร่วมกัน จึงต้องมีทักษะในการสร้างสัมพันธภาพ เรียนรู้งาน และเทคโนโลยีที่เข้ามาเกี่ยวข้องกับผู้ป่วยและพัฒนาทักษะการดูแลที่สอดคล้องกับทิศทางการปฏิบัติการรักษาพยาบาลในทีมสุขภาพ

7. บทบาทที่ปรึกษา และขอคำปรึกษา การปรึกษาอาจเป็นทางการ หรือไม่เป็นทางการแล้วแต่สภาพความต้องการความช่วยเหลือ อาจเป็นการหาแหล่งให้ความช่วยเหลือที่เหมาะสมกับผู้ป่วย

8. บทบาทผู้เปลี่ยนแปลงพยาบาลสามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของผู้ป่วยหรือปรับเปลี่ยนสภาพแวดล้อมให้เหมาะสมกับสภาพผู้ป่วย ทั้งสภาพแวดล้อมที่บ้านและที่โรงพยาบาล

9. บทบาทผู้แทนผู้ป่วย พยาบาลอาจต้องเป็นตัวกลางระหว่างผู้ป่วย และครอบครัวหรือผู้ป่วยและแพทย์ เพราะพยาบาลทราบข้อมูลและปัญหาของผู้ป่วยทั้งหมด จึงสามารถให้การประคับประคองผู้ป่วยได้ใน 2 ลักษณะ เช่น ปฏิบัติหรือตัดสินใจในบทบาทของผู้ป่วยโดยตรงหรือให้โอกาสผู้ป่วยได้มีส่วนร่วมรับผิดชอบร่วมกันในการตัดสินใจ เพื่อการวางแผนดูแลตนเองที่เหมาะสม เป็นต้น

10. บทบาทผู้ประสานด้านศาสนา และวัฒนธรรม พยาบาลต้องเรียนรู้ลักษณะวัฒนธรรมและศาสนาของผู้ป่วย ซึ่งมีผลต่อการประพฤติปฏิบัติในชีวิตประจำวัน เพื่อวางแผนการพยาบาลได้สอดคล้อง และปรับเปลี่ยนให้เข้ากับระบบความเชื่อของผู้ป่วย จะช่วยลดช่องว่างในการปฏิบัติกิจกรรมในชีวิตของผู้ป่วยและญาติได้มาก

กองงานวิทยาลัยพยาบาล กระทรวงสาธารณสุข (2545) กำหนดลักษณะงานของ  
พยาบาลวิชาชีพไว้ดังนี้

1. รวบรวมข้อมูล วิเคราะห์เพื่อวินิจฉัยปัญหาสุขภาพ และปัญหาทางการพยาบาลของผู้รับบริการ ของครอบครัวและชุมชนได้ทุกระดับ
2. กำหนดแผนการปฏิบัติงานที่ซับซ้อนตามกระบวนการพยาบาลวิเคราะห์ และประเมินค่าทางการพยาบาล พร้อมปรับปรุง เปลี่ยนแปลงแผนได้ตั้งแต่แรกรับจนถึงจำหน่าย
3. ปฏิบัติการพยาบาลทุกระดับความรุนแรงของโรค ได้อย่างมีประสิทธิภาพ
4. ตัดสินใจและแก้ปัญหาเฉพาะหน้าได้อย่างเหมาะสมและทันเหตุการณ์ โดยใช้ความรู้
5. สอนสุขศึกษา เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพในระดับสูง
6. ตรวจร่างกาย วินิจฉัยโรคขั้นต้น ให้การรักษากลุ่มอาการต่าง ๆ ทั้งทางด้านอายุกรรม และศัลยกรรม ตามขอบเขตของระเบียบกระทรวงสาธารณสุข ฉบับที่ 5 (2518)
7. ปฏิบัติงานตามแผนการส่งเสริมสุขภาพชุมชน การให้ภูมิคุ้มกันโรค การเฝ้าระวังโรค การอนามัยครอบครัว งานอนามัยโรงเรียน การวางแผนครอบครัว การปฏิบัติงานสาธารณสุขเคลื่อนที่ การโภชนาการ และการบริการสุขภาพจิต ในฐานะผู้ปฏิบัติและผู้วางแผนตลอดจนถึงการสนับสนุน และประสานงานกับหน่วยต่าง ๆ
8. ให้การผดุงครรภ์ตามสาขาการผดุงครรภ์ แผนปัจจุบันชั้น 1
9. กำกับ นิเทศ และการประเมินผลงานแก่เจ้าหน้าที่พยาบาลในความรับผิดชอบ
10. วิเคราะห์ปัญหา และให้ข้อเสนอแนะแนวทางแก้ปัญหาด้านการบริการพยาบาล และบริการสุขภาพ รวมถึงการจัดระเบียบงาน การมอบหมายหน้าที่ให้แก่ผู้ปฏิบัติงานภายใต้ความรับผิดชอบอย่างเหมาะสม
11. วางแผนป้องกันอุบัติเหตุ และให้ความปลอดภัยแก่ผู้ป่วย และผู้ปฏิบัติงานในหน่วยงานที่รับผิดชอบได้
12. ร่วมวางแผนดำเนินการ และปฏิบัติงานสาธารณสุขมูลฐานกับบุคคล และหน่วยงานอื่นได้
13. วางแผนการให้การศึกษา และอบรมฟื้นฟูทางวิชาการ และดำเนินการสอนแก่เจ้าหน้าที่และนักศึกษาทั้งภายใน และภายนอกหน่วยงานได้ ตลอดจนทำคู่มือและอุปกรณ์เพื่อช่วยส่งเสริมคุณภาพ การสอนและปฏิบัติงานด้านการพยาบาล
14. ทำการวิจัยศึกษาวิเคราะห์ ให้ความร่วมมือในการทำวิจัย และรู้จักนำผลการวิจัยมาใช้ประกอบการปฏิบัติงาน

กล่าวโดยสรุป เพื่อสนองบทบาทหน้าที่ของโรงพยาบาลทั่วไปให้มีคุณภาพ พยาบาลวิชาชีพจึงต้องแสดงบทบาทในการเป็นนักบริการ นักวิชาการ และนักบริหารเพิ่มเติมจากบทบาทในฐานะเป็นผู้ประกอบวิชาชีพพยาบาล และการที่จะแสดงบทบาทดังกล่าวได้อย่างมีคุณภาพจะต้องมีพลังอำนาจผลักดันตนเองและผู้อื่นให้เกิดศักยภาพในการทำงาน

จากการทบทวนวรรณกรรมเรื่องบทบาทและหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพ ทำให้ทราบว่าขอบเขตความรับผิดชอบและหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพ และสามารถนำไปใช้ในการสร้างแบบสอบถามได้

#### 4. โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน)

วิสัยทัศน์ เป็นองค์การมหาชนที่เรียนรู้ มุ่งสู่ความเป็นเลิศด้านการบริการ บริหารอย่างมีประสิทธิภาพและยั่งยืน โดยประชาชนมีส่วนร่วมในการสร้างและดูแลสุขภาพของตนเอง

##### พันธกิจ

1. สร้างเสริมสุขภาพและป้องกัน โรคแก่ประชาชนในพื้นที่รับผิดชอบ
2. ให้การรักษาพยาบาลโดยมีหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า
3. พัฒนาสุขภาพทั้งทางร่างกายและจิตใจ
4. เป็นแหล่งแลกเปลี่ยน เรียนรู้ขององค์กรและสถาบันต่าง ๆ

##### ก้าวสู่การเป็นโรงพยาบาลรูปแบบองค์การมหาชน

โรงพยาบาลบ้านแพ้ว เป็นโรงพยาบาลของรัฐแห่งแรก ที่เป็นองค์การมหาชน ตั้งขึ้นตามพระราชกฤษฎีกาจัดตั้งโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) พ.ศ. 2543 โดยมีจุดมุ่งหมายสูงสุดในการปฏิรูปโรงพยาบาลของรัฐ เป็นการเดินทางไปสู่การมีส่วนร่วมของประชาชนในการกำกับดูแล การตอบสนองความต้องการของชุมชน ความเสมอภาคของการกระจายบริการ การยกระดับคุณภาพบริการ โดยมีได้มุ่งแสวงหากำไร ประสิทธิภาพในการกระจาย และใช้ทรัพยากรของระบบบริการสุขภาพระดับท้องถิ่น และระดับประเทศ การดำเนินการในช่วง 5 ปีที่ผ่านมา โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) เป็นโรงพยาบาลของรัฐที่ประชาชนใฝ่ฝัน ยังเป็นโรงพยาบาลที่รัฐบาลเป็นเจ้าของ และมีฐานะเป็นนิติบุคคล มุ่งตอบสนองความต้องการของชุมชน ประชาชนมีส่วนร่วมควบคุมกำกับ โดยผ่าน คณะกรรมการบริหารที่ประกอบด้วยตัวแทนของชุมชน ผู้ทรงคุณวุฒิ และภาคราชการ มีความคล่องตัวในการบริหารกิจการประจำวันในทุกด้าน บุคลากรเป็นเจ้าหน้าที่ของรัฐ อยู่ได้ด้วยผลงาน และได้รับผลตอบแทนตามผลงาน ไม่ได้แสวงหากำไรเป็นหลักประชาชนผู้ยากไร้ หรือด้อยโอกาสยังได้รับการดูแลรักษาพยาบาล โดยไม่คิดมูลค่า (ฟรี) ในช่วงแรกยังไม่มีคณะกรรมการบริหาร โรงพยาบาลบ้านแพ้ว ตามพระราชกฤษฎีกานี้ ก็มี

คณะกรรมการบริหารโรงพยาบาลบ้านแพ้ว ซึ่งเป็นข้าราชการ และผู้บริหารท้องถิ่นปฏิบัติงานไปก่อน จนถึงวันที่ 29 ตุลาคม พ.ศ. 2544 จึงได้มีประกาศสำนักนายกรัฐมนตรี เรื่องการแต่งตั้งประธานกรรมการ กรรมการผู้แทนชุมชน และกรรมการ ผู้ทรงคุณวุฒิ ในคณะกรรมการบริหารโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) ตั้งแต่วันที่ 22 ตุลาคม พ.ศ. 2544 เป็นต้นไป เมื่อคณะกรรมการผู้บริหารที่ได้รับความเห็นชอบจากคณะรัฐมนตรีเข้ามารับงานแล้ว ก็เริ่มกำหนดวิสัยทัศน์ กำหนดยุทธศาสตร์ ออกข้อบังคับระเบียบเพิ่มเติม เพื่อประโยชน์ต่อองค์กร การบริหารจัดการ และ เอื้อประโยชน์ต่อบุคลากร เจ้าหน้าที่ของ โรงพยาบาลปรับเปลี่ยนระบบให้มีความคล่องตัว และสามารถเพิ่มประสิทธิภาพ อาศัยวิถีคิดโดยยึดหลักธรรมาภิบาล (good governance) (รายงานประจำปีโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) 2551)

สรุปแล้ว ในระยะ 4 ปีเศษ ที่มีการเปลี่ยน สถานภาพของโรงพยาบาล ได้ดำเนินการมีผลงานก้าวหน้าเป็นไปตามแผนยุทธศาสตร์ที่วางไว้ เป็นที่พอใจของผู้ที่เข้ามาใช้บริการและโรงพยาบาลเองก็พยายามที่จะพัฒนาในด้านอาคารสถานที่ เครื่องมือ เครื่องใช้ในทางการแพทย์ให้ทันสมัย นำเทคโนโลยีสมัยใหม่เข้ามาใช้ เสาะแสวงหาแพทย์เฉพาะทางที่มีความสามารถ ให้ทุนการศึกษาแพทย์ พยาบาล ศึกษาต่อ ทำเครือข่ายกับ โรงพยาบาลต่าง ๆ เพื่อเพิ่มศักยภาพของโรงพยาบาล พัฒนาระบบการพัสดุ การเงิน และการตรวจสอบภายใน ตั้ง PCU (Primary Care Unit) เพิ่มขึ้นในเขตชุมชนใหญ่ พร้อมทั้งพัฒนาบุคลากรของ โรงพยาบาลให้มีคุณภาพ มีคุณธรรม จริยธรรม มีความรับผิดชอบต่อสังคม เป็น องค์การแห่งการเรียนรู้ เพื่อเป็นกำลังสำคัญในการพัฒนาประเทศต่อไป

#### ประวัติโรงพยาบาลบ้านแพ้ว ( องค์การมหาชน )

โรงพยาบาลบ้านแพ้ว เริ่มก่อตั้งครั้งแรก เมื่อ พ.ศ. 2508 หรือเมื่อประมาณ 40 ปีที่แล้ว ซึ่งในสมัยนั้น ชาวบ้านมีการรวมตัวกัน ทั้งบริจาคที่ดิน สนับสนุนด้านกำลังทรัพย์ กำลังกาย และกำลังใจ ในการก่อสร้าง โรงพยาบาล บนพื้นที่ 9 ไร่ 1 งาน 80 ตารางวา ผู้อำนวยการคนแรก คือ นายแพทย์สุมน แก้วปิ่นทอง ได้พัฒนาจนเป็นโรงพยาบาลชุมชนและโรงพยาบาลอำเภอ จากขนาด 10 เตียง เป็นขนาด 30 เตียงตามลำดับ ผู้อำนวยการคนต่อมา คือ นายแพทย์พงษ์สรร สิริภาณุพงษ์ จนกระทั่ง พ.ศ. 2530 นายแพทย์วิทิต อรรถเวชกุล ได้ย้ายมาจากจังหวัดอุดรธานี มาดำรงตำแหน่งผู้อำนวยการจนถึงปัจจุบัน โรงพยาบาลมีความเปลี่ยนแปลง พัฒนาอย่างต่อเนื่อง ทุกยุคทุกสมัย ทุกผู้อำนวยการ เนื่องจากชุมชนชาวบ้านแพ้วมีทุนทางสังคมที่ดีในด้านการมีส่วนร่วม ทั้งด้านการพัฒนาระบบสุขภาพ พัฒนาโรงพยาบาล พัฒนาสถานอนามัยในชุมชนและท้องถิ่น ในยุคที่มีการปฏิรูประบบราชการช่วง พ.ศ. 2540-2543 และมีวิกฤตเศรษฐกิจเกิดขึ้น รัฐบาลโดยกระทรวงสาธารณสุข มีนโยบายให้โรงพยาบาลบางแห่งเปลี่ยนเป็นโรงพยาบาลในกำกับของรัฐ เป็นการ



เปลี่ยนแปลงรูปแบบการบริหารจัดการรัฐรูปแบบใหม่ โดยอาศัยโรงพยาบาลที่เป็นอาสาสมัคร 1 ต.ค. 2543 มีการประกาศใช้พระราชกฤษฎีกาจัดตั้งโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) และใช้มาจนถึงปัจจุบัน

### การบริหารงาน

โรงพยาบาลบ้านแพ้วบริหาร โดย “คณะกรรมการบริหาร โรงพยาบาลบ้านแพ้ว” ซึ่งประกอบด้วย

1. ประธานกรรมการ สรรหาจากผู้ทรงคุณวุฒิ และต้องมีข้าราชการ
2. กรรมการโดยตำแหน่ง จำนวน 3 คน ได้แก่ ผู้แทนจากกระทรวงสาธารณสุข ผู้ว่าราชการจังหวัดสมุทรสาคร และนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสมุทรสาคร
3. กรรมการผู้แทนชุมชน จำนวน 3 คน สรรหาจากคนที่มีภูมิลำเนาอยู่ในชุมชนนั้น ไม่น้อยกว่า 2 ปี ซึ่งเสนอโดยสภาองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและองค์กรประชาชนในท้องถิ่นในเขตอำเภอบ้านแพ้ว
4. กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 คน สรรหาจากผู้ทรงคุณวุฒิและประสบการณ์เป็นที่ประจักษ์ทางด้านการสาธารณสุข การบริหาร การเงิน การบัญชี กฎหมาย หรือ สาขาอื่น ๆ อันเป็นประโยชน์แก่กิจการของโรงพยาบาล ซึ่งในจำนวนนี้จะต้องเป็นบุคคลที่มีข้าราชการ มีตำแหน่งหรือเงินเดือนประจำ หรือ ผู้ปฏิบัติงานในหน่วยงานของรัฐอย่างน้อยหนึ่งคน
5. ผู้อำนวยการ เป็นกรรมการและเลขานุการ หลักเกณฑ์และวิธีการสรรหาบุคคลเพื่อเสนอคณะรัฐมนตรีแต่งตั้งเป็นประธานกรรมการตาม (1) และกรรมการตาม (3) และ (4) รวมทั้งคุณสมบัติองค์กรประชาชนที่จะเสนอชื่อบุคคลแก่คณะกรรมการสรรหาได้ให้ขึ้นไปตามที่คณะกรรมการบริหารโรงพยาบาลบ้านแพ้วกำหนด ก่อนครบวาระการดำรงตำแหน่งของคณะกรรมการไม่น้อยกว่า 90 วัน ให้คณะกรรมการบริหารโรงพยาบาลบ้านแพ้ว แต่งตั้งคณะกรรมการสรรหา มีจำนวนไม่เกิน 11 คน เพื่อทำหน้าที่สรรหาประธานกรรมการ กรรมการผู้แทนชุมชน และกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ โดยต้องสรรหาเป็นจำนวน 2 เท่า ของกรรมการ แต่ละประเภทที่จะมีได้ เพื่อเสนอให้คณะรัฐมนตรีแต่งตั้งเป็นประธานกรรมการและกรรมการ ให้ผู้ว่าราชการจังหวัดสมุทรสาคร เป็นประธานกรรมการสรรหา กรรมการสรรหาไม่มีสิทธิได้รับการเสนอชื่อเป็นประธานกรรมการ กรรมการ ผู้แทนชุมชน หรือกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ ประธานกรรมการ กรรมการผู้แทนชุมชนและกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ ต้องไม่เป็นผู้ดำรงตำแหน่งในทางการเมือง สมาชิกพรรคการเมือง สมาชิกสภาท้องถิ่น และไม่เป็นผู้ที่หรือลูกจ้างของโรงพยาบาล ประธานกรรมการ กรรมการผู้แทนชุมชน และกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ มีวาระการดำรงตำแหน่งคราวละ 4 ปี และจะดำรงตำแหน่งติดต่อกันเกิน 2 วาระไม่ได้ ผู้อำนวยการมีวาระอยู่ในตำแหน่งคราวละ 4 ปี และอาจได้รับแต่งตั้งอีก

ได้ แต่ต้องไม่เกิน 2 วาระติดต่อกัน (รายงานประจำปีโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) 2551)

จะเห็นได้ว่างานของทางโรงพยาบาลที่เพิ่มมากขึ้นและเป็นโรงพยาบาลตัวอย่าง โรงพยาบาลแรกของการออกนอกระบบราชการ อาจทำให้ผู้ปฏิบัติงานหรือพยาบาลวิชาชีพเกิดความเครียดได้ แต่ทั้งนี้ ความเครียดที่เกิดขึ้นนั้นขึ้นอยู่กับการประเมินสถานการณ์ของแต่ละบุคคล ว่ามีการประเมินสถานการณ์ที่เกิดขึ้นนั้นอย่างไร

## 5. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

พรพรรณ พงศ์พัฒน์ (2550) ได้ศึกษาความเครียดและพฤติกรรมเผชิญความเครียดของพยาบาลโรงพยาบาลศิริราช ซึ่งทำการศึกษากลุ่มตัวอย่างที่เป็นพยาบาลประจำการพิเศษ จำนวน 320 คน พบว่าพยาบาลโรงพยาบาลศิริราชส่วนใหญ่มีความเครียดในระดับเล็กน้อย และมีพฤติกรรมเผชิญภาวะเครียดแบบมุ่งแก้ปัญหา พยาบาลที่มีอายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา ภาระครอบครัว อายุการทำงาน และรายได้ต่อเดือนต่างกัน มีระดับความเครียดไม่แตกต่างกัน ขณะที่พยาบาลที่มีความถี่ในการขึ้นเวรดึก-ป่วย ต่อเดือนมีระดับความเครียดต่างกัน พยาบาลที่มีอายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา และรายได้ต่อเดือนต่างกัน มีพฤติกรรมเผชิญภาวะเครียดต่างกัน และพยาบาลที่มีระดับความเครียดต่างกัน มีพฤติกรรมเผชิญภาวะเครียดแตกต่างกัน

พิมพ์กา สุขกุล (2550) ศึกษาวิจัยเรื่องความสัมพันธ์ระหว่างความเครียดกับปัจจัยด้านการทำงานและปัจจัยส่วนบุคคลของพยาบาลโรงพยาบาลศูนย์ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ พบว่าปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ ระยะเวลาการปฏิบัติงาน อายุ สถานภาพสมรส และภาระครอบครัว ไม่มีความสัมพันธ์กับความเครียด

พรทิพย์ วิโรจน์แสงอรุณ (2550) ได้ทำการวิจัยเรื่องปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความเครียดของพยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชนในภาคตะวันออกเฉียงเหนือของประเทศไทย โดยใช้แบบสำรวจความเครียด กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลที่ปฏิบัติงานในชุมชนในภาคตะวันออกเฉียงเหนือของประเทศไทย จำนวน 346 คน ผลการวิจัยสรุปได้ว่าปัจจัยหลักที่ทำให้เกิดความเครียดของพยาบาลชุมชนในภาคตะวันออกเฉียงเหนือของประเทศไทยคือปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ ปัญหาในชีวิตประจำวันและภาระครอบครัว

จันทร์จิรา ลิมถาวร (2549) ได้ศึกษาความเครียดและปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความเครียดของพยาบาลผู้ดูแลผู้ป่วยที่ต้องรับการรักษาทางประสาทศัลยกรรมในโรงพยาบาลประจำเชียงใหม่ โดยศึกษาจากกลุ่มประชากรจำนวน 60 คน เครื่องมือที่ใช้เป็นแบบสอบถามความเครียดชนิดมาตราส่วนประมาณค่า ซึ่งมีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.90 สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ ความถี่

ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ผลการศึกษาพบว่าพยาบาลส่วนใหญ่รายงานว่าความเครียดที่เกิดจากการดูแลผู้ป่วยอยู่ในระดับปานกลาง และปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความเครียดของพยาบาลผู้ป่วยด้านระบบและลักษณะงานที่ปฏิบัติกับผู้ป่วย ได้แก่ การจัดอัตรากำลังให้เหมาะสมและการประชุมปรึกษาเพื่อหาแนวทางแก้ไขปัญหาในการปฏิบัติงานร่วมกัน การให้ข้อมูลแก่ผู้ป่วยและญาติ ตลอดจนการพัฒนาความรู้แก่บุคลากรทางการพยาบาล ด้านสิ่งแวดล้อม สังคม สัมพันธภาพระหว่างบุคคลของผู้ปฏิบัติงาน ได้แก่ สัมพันธภาพระหว่างเพื่อนร่วมงาน ขวัญและกำลังใจเกี่ยวกับสุขภาพ อาการเจ็บป่วย และแผนการรักษาของผู้ป่วยและญาติ

เทพวัลย์ สุชาติ (2549) ได้ทำการวิจัยเรื่องปัจจัยที่สัมพันธ์กับความเครียดของนักสังคมนาสงเคราะห์ทางการแพทย์ โดยใช้แบบวัดความเครียด HOS (Health Opinion Survey) และแบบสำรวจสุขภาพจิต (Cornell Medical Index) โดยศึกษาจากกลุ่มตัวอย่าง 208 คน ผลการวิจัยสรุปได้ว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ทางลบกับความเครียด บุคลิกภาพแบบเอมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความเครียด และความพึงพอใจในการปฏิบัติงานมีความสัมพันธ์ทางลบกับความเครียด โดยเฉพาะด้านความก้าวหน้าในการทำงาน เงินเดือนและสวัสดิการ และสภาพแวดล้อมทางกายภาพ ส่วนภาระครอบครัว และแรงสนับสนุนทางสังคม พบว่า ไม่มีความสัมพันธ์กับความเครียด

ลดาวัลย์ สุกุณา (2549) ได้ศึกษาระดับความเครียดและปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความเครียดของพยาบาลที่ปฏิบัติงานในแผนกผู้ป่วยในโรงพยาบาลสวนปรุง จังหวัดเชียงใหม่ โดยศึกษาจากกลุ่มประชากร จำนวนประชากร จำนวน 127 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถามความเครียดชนิดมาตราส่วนประมาณค่า ซึ่งมีความเชื่อมั่นโดยวิธีหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์อัลฟาของครอนบาค ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.96 สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน การวิเคราะห์ความแปรปรวน จำแนกทางเดียว และการทดสอบความแตกต่างรายคู่ด้วยวิธีเชฟเฟ ผลการศึกษาพบว่า พยาบาลที่ปฏิบัติงานในแผนกผู้ป่วยในโรงพยาบาลสวนปรุง จังหวัดเชียงใหม่ มีความเครียดในระดับปานกลาง เมื่อเปรียบเทียบความเครียดของพยาบาล จำแนกตามเพศ อายุปัจจุบัน ระยะเวลาในการปฏิบัติงานกับผู้ป่วยจิตเวช วุฒิการศึกษาสูงสุด ตำแหน่งในปัจจุบันหน่วยงานที่ปฏิบัติงาน เพศผู้ป่วยที่ปฏิบัติงานปลาระดับเงินเดือน พบว่า พยาบาลมีความเครียดไม่แตกต่างกัน เมื่อเปรียบเทียบความเครียดของพยาบาล จำแนกตามสภาพสมรส พบว่า พยาบาลที่มีสถานภาพการสมรสหย่าร้างจะมีความเครียดมากกว่าพยาบาลที่มีสภาพสมรสเป็นโสด หม้ายและคู่ ตามลำดับ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

ลัดดา ดันกันทะ (2549) ได้ศึกษาระดับความเครียดในงาน ระดับความพึงพอใจในงานและความสัมพันธ์ระหว่างความเครียดในงานและความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานกับผู้ป่วยจิตเวช กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลจิตเวช

ทั่วไป สังกัดกรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข จำนวน 19 คน ได้จากการสุ่มตัวอย่างแบบชั้นภูมิ เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยประกอบด้วย แบบวัดความเครียดในงานที่ดัดแปลงมาจากแบบวัดของ ดอนว์กินส์ เคปปี และเซลเลอร์ (Dawkins, Depp and Selfer, 1985) มีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.91 ผลการศึกษาพบว่าพยาบาลที่ปฏิบัติปฏิบัติงานกับผู้ป่วยจิตเวชมีความเครียดระดับปานกลางและมีความพึงพอใจในงานระดับปานกลาง ความเครียดในงานไม่มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในงานของ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติกับผู้ป่วยจิตเวช

สินีนานู จิตต์ภักดี ศึกษาภาวะเครียดและปัจจัยจากลักษณะงานที่ทำให้เกิดความเครียดของพยาบาลและศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยจากลักษณะงานที่ทำให้เกิดความเครียดกับภาวะเครียดจากลักษณะงานของพยาบาลที่ดูแลผู้ป่วยจิตเวช ซึ่งได้รับการรักษาที่โรงพยาบาลสวนปรุง ประชากรในการศึกษา คือ พยาบาลวิชาชีพ พยาบาลเทคนิคและเจ้าหน้าที่พยาบาลทุกคนที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยจิตเวชโรงพยาบาลสวนปรุง จำนวน 132 คน ผลการศึกษาพบว่า พยาบาลที่ดูแลผู้ป่วยจิตเวชในหอผู้ป่วยส่วนใหญ่มีภาวะเครียดระดับปานกลาง ปัจจัยจากลักษณะงานที่ทำให้เกิดความเครียดด้านงานพยาบาล มีค่าเฉลี่ยร้อยละสูงกว่าปัจจัยด้านอื่น ๆ รองลงมา ได้แก่ ด้านโครงสร้างของสถาบันและการบริหารองค์กร ด้านบรรยากาศและสิ่งแวดล้อมในการทำงานและปัจจัยส่วนบุคคล ตามลำดับ ปัจจัยจากลักษณะงานที่ทำให้เกิดความเครียดทุกด้านมีความเครียดทุกด้าน มีความสัมพันธ์เชิงบวกระดับปานกลางกับภาวะเครียดของพยาบาล

Allen (2001) เขียนถึง Trauma หรือบาดแผลในจิตใจ มีสาระสำคัญ 2 ประการ หนึ่ง ไม่ใช่ตัว เหตุการณ์แต่เป็นผลลัพธ์ สอง มีการตอบสนองที่คงอยู่ต่อไป และสร้างความทุกข์ยาก ลำบากใจให้แก่ผู้ประสบ Trauma เป็นนามธรรมที่ใช้ในความหมาย กว้าง ๆ ในปัจจุบันมีคนใช้ไปในความหมายเดียวกับคำว่าความเครียด (Stress) หรือเป็นความเครียดชนิดเข้มข้น (Extreme Stress) โดยไม่มีขอบเขตชี้ชัด Allen อธิบายเพิ่มว่า Trauma คือการมองเหตุการณ์รุนแรงที่ประสบแบบจากด้านของผู้ประสบซึ่งมีความกลัว มีการตีความหมาย มีการตอบสนองทางอารมณ์ผสมอยู่ และความแตกต่างระหว่างบุคคล มีความสำคัญต่อผลของการประสบเหตุการณ์รุนแรง และมักขึ้นอยู่กับ การมองด้านของผู้ประสบเช่นกัน ดังนั้นการตอบสนองจะเป็นการสะท้อนประวัติของผู้ประสบในการ ประสบเหตุการณ์รุนแรง

Werren (1997) เกี่ยวกับความสัมพันธ์ระหว่างเหตุการณ์ที่สร้างความเครียดในชีวิต แรงสนับสนุนทางสังคม และความรู้สึกมีคุณค่าในตัวเองกับภาวะซึมเศร้าในผู้หญิงชนชั้นกลางชาวอเมริกา - แอฟริกา จำนวน 100 คน ผลการวิจัยพบว่าแรงสนับสนุนทางสังคมมีความสัมพันธ์ทางลบในระดับต่ำกับภาวะซึมเศร้าในผู้หญิงชนชั้นกลางชาวอเมริกา - แอฟริกาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $r = -0.27, p < .01$ )

จากการทบทวนวรรณกรรมงานวิจัยที่เกี่ยวข้องของพรพรรณ พงศ์พัฒน์ สรุปได้ว่า พยาบาลที่มีอายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษาและรายได้ต่อเดือนต่างกัน มีพฤติกรรมเผชิญภาวะเครียดต่างกัน และพยาบาลที่มีระดับความเครียดต่างกัน มีพฤติกรรมเผชิญภาวะเครียดแตกต่างกัน สำหรับ

พิมผกา สุขกุล พบว่าปัจจัยด้านบุคคล ได้แก่ ระยะเวลาการปฏิบัติงาน อายุ สถานภาพสมรส และภาระครอบครัว ไม่มีความสัมพันธ์กับความเครียด ส่วนพรทิพย์ วิโรจน์แสงอรุณพบว่า ปัจจัยหลักที่ทำให้เกิดความเครียดของพยาบาลชุมชนในภาคตะวันออกเฉียงเหนือของประเทศไทย คือปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ ปัญหาในชีวิตประจำวันและภาระครอบครัว ส่วนเทพวัลย์ สุชาติ ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ทางลบกับความเครียด บุคลิกภาพแบบเอมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความเครียด และความพึงพอใจในการปฏิบัติงานมีความสัมพันธ์ทางลบกับความเครียด โดยเฉพาะด้านความก้าวหน้าในการทำงาน เงินเดือนและสวัสดิการ และสภาพแวดล้อมทางกายภาพ ส่วนภาระครอบครัว และแรงสนับสนุนทางสังคม พบว่า ไม่มีความสัมพันธ์กับความเครียด Allen พบว่าความเครียดเกิดจากการตอบสนองจะเป็นการสะท้อนประวัติของผู้ประสบในการประสบเหตุการณ์ที่รุนแรง และ Werrenพบว่าแรงสนับสนุนทางสังคมมีความสัมพันธ์ทางลบในระดับต่ำกับภาวะซึมเศร้าในผู้หญิงชนชั้นกลางชาวอเมริกา-อาฟริกาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ สรุปได้ว่า ปัจจัยเหล่านี้มีความสัมพันธ์กับความเครียดแทบทั้งสิ้น

จากการศึกษางานวิจัยที่เกี่ยวข้องพบว่า พยาบาลส่วนใหญ่มีความเครียดจากการทำงานระดับปานกลาง ส่วนปัจจัยที่ทำให้พยาบาลเกิดความเครียดมีหลายสาเหตุ เช่น ปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยด้านสังคม ปัจจัยด้านครอบครัวและปัจจัยด้านการทำงาน โดยเฉพาะปัจจัยด้านการทำงาน ด้านสิ่งแวดล้อมที่อยู่ในสภาพการทำงานไม่เหมาะสมจะก่อให้เกิดความเครียดมากกว่าสิ่งแวดล้อมที่เหมาะสม และด้านส่วนบุคคลก่อให้เกิดความเครียดได้ปานกลาง ส่วนพฤติกรรมเผชิญภาวะเครียดที่พยาบาลใช้บ่อย คือ พฤติกรรมแบบมุ่งแก้ปัญหา และจะใช้พฤติกรรมเผชิญภาวะเครียดแบบมุ่งลดอารมณ์บ้างในบางครั้ง และจากการทบทวนวรรณกรรมครั้งนี้สามารถนำไปใช้การสร้างแบบทดสอบ และใช้สนับสนุนการอภิปรายผลได้

### บทที่ 3 วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัย เพื่อศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อความเครียดของพยาบาลวิชาชีพ ในโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) มีวิธีการดำเนินการวิจัย ดังนี้

1. ระเบียบวิธีการวิจัย
2. ประชากร
3. ตัวอย่างและการกำหนดขนาดตัวอย่าง
4. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูล
5. การสร้างและพัฒนาเครื่องมือ
6. การเก็บรวบรวมข้อมูล
7. การวิเคราะห์ข้อมูล

## มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

### 1. ระเบียบวิธีการวิจัย

การศึกษานี้เป็นการวิจัยเชิงปริมาณ เพื่อศึกษาปัจจัยส่วนบุคคลและปัจจัยที่ส่งผลต่อความเครียดของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) อำเภอบ้านแพ้ว จังหวัดสมุทรสาคร มีความสัมพันธ์กับความเครียดของพยาบาลวิชาชีพ โดยใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการวิจัยที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นและส่วนหนึ่งปรับปรุงมาจากกรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข (2545) ในส่วนการวิเคราะห์และแสดงผลการวิจัยเป็นจำนวนและร้อยละ โดยทำการวิจัยแยกตามวัตถุประสงค์เพื่อให้สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของการวิจัย

### 2. ประชากร

ประชากรที่ใช้ศึกษาการวิจัยในครั้งนี้ คือ พยาบาลวิชาชีพ ในโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) จังหวัดสมุทรสาคร แยกเป็นหน่วยงานจำนวน 20 หน่วยงาน รวม 197 คน รายละเอียดดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 ประชากรที่ใช้ในการวิจัย

หน่วยงาน	จำนวน
ลูกเงิน	10
ผู้ป่วยนอก	5
ผู้ป่วยในเด็ก	6
พิเศษ 3A	10
พิเศษ 3B	11
พิเศษ 4A	12
พิเศษ 4B	10
สามัญหญิง	15
สามัญชาย	15
ศัลยกรรมหญิง	18
ศัลยกรรมชาย	20
ห้องคลอด	9
หลังคลอด	15
ผู้ป่วยนอกสูติ-นรีเวชกรรม	2
ผู้ป่วยนอกศัลยกรรม	2
ผู้ป่วยนอก ออร์โธปิดิกส์	2
ผู้ป่วยนอกจักษุ โสต คอ นาสสิก	2
ผู้ป่วยหนัก 1	11
ผู้ป่วยหนัก 2	16
ไตเทียม	6
<b>รวม</b>	<b>197</b>

### 3. ตัวอย่างและการกำหนดขนาดตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ได้แก่ พยาบาลวิชาชีพ ในโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) จังหวัดสมุทรสาคร กำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างจากวิธี Yamane (ประสพชัย พสุนนท์ 2553) ที่ระดับความเชื่อมั่นร้อยละ 95 ขอมให้คลาดเคลื่อนร้อยละ 5

$$n = N / (1 + Ne^2)$$

โดย n คือ ขนาดกลุ่มตัวอย่าง

N คือ ขนาดของประชากรที่ต้องการศึกษา

e คือ สัดส่วนของความคลาดเคลื่อนที่ยอมให้เกิดขึ้น เท่ากับร้อยละ 5

$$\text{แทนค่าในสูตร } n = 197 / (1 + 197 (0.05)^2)$$

$$n = 131.99 \text{ หรือ } 132$$

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์  
จากการคำนวณได้ขนาดตัวอย่าง เท่ากับ 132 คน

#### การสุ่มตัวอย่าง

การสุ่มตัวอย่างในการวิจัยครั้งนี้ ทำการสุ่มโดยใช้วิธีการสุ่มแบบโควตา(Quota Sampling) โดยเลือกศึกษาประชากรจากหน่วยงานการพยาบาลของโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) จังหวัดสมุทรสาคร จำนวน 20 หน่วยงาน โดยแบ่งสัดส่วนตามจำนวนประชากรในแต่ละหน่วยงาน รายละเอียดดังตารางที่ 4



ตารางที่ 4 ขนาดตัวอย่างในการสุ่มตัวอย่าง

หน่วยงาน	ขนาดตัวอย่าง
ลูกเงิน	7
ผู้ป่วยนอก	3
ผู้ป่วยในเด็ก	4
พิเศษ 3A	7
พิเศษ 3B	8
พิเศษ 4A	8
พิเศษ 4B	7
สามัญหญิง	10
สามัญชาย	10
ศัลยกรรมหญิง	12
ศัลยกรรมชาย	13
ห้องคลอด	6
หลังคลอด	10
ผู้ป่วยนอกสูติ-นรีเวชกรรม	1
ผู้ป่วยนอกศัลยกรรม	1
ผู้ป่วยนอก ออร์โธปิดิกส์	1
ผู้ป่วยนอกจักษุ โสต คอ นาสสิก	1
ผู้ป่วยหนัก 1	8
ผู้ป่วยหนัก 2	11
ไต่เทียม	4
<b>รวม</b>	<b>132</b>

#### 4. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้ใช้แบบสอบถามที่สร้างขึ้นเองเป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล ข้อมูลที่ได้จะนำมาวิเคราะห์ โดยแบ่งเป็น 3 ส่วน (แสดงไว้ในภาคผนวก ก) ซึ่งมีรายละเอียดดังนี้

**ส่วนที่ 1** เป็นคำถาม ด้านข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม ตัวแปรในการศึกษา ได้แก่ เพศ อายุ สถานะภาพ ระดับการศึกษา รายได้ สถานที่พักอาศัย ระยะเวลาในการทำงาน จำนวนครั้งในการตรวจสุขภาพ และการลาพักผ่อน

**ส่วนที่ 2** เป็นคำถามเกี่ยวกับความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่ส่งผลต่อความเครียดกับความเครียดของพยาบาลวิชาชีพ ใช้ตัวแปร 5 ตัวแปรในการศึกษา ได้แก่

- 2.1 ค่าตอบแทนและสวัสดิการ มีข้อคำถาม 2 ข้อ
- 2.2 สภาพแวดล้อมในการทำงาน มีข้อคำถาม 9 ข้อ
- 2.3 สัมพันธภาพกับเพื่อนร่วมงาน มีข้อคำถาม 6 ข้อ
- 2.4 แบบสอบถามเกี่ยวกับการดูแลตนเอง มีข้อคำถาม 27 ข้อ จำแนกเป็น 3 ด้าน

ดังนี้

1. ด้านอาหาร คือ ข้อ 1–14 รวม 14 ข้อ
2. ด้านการออกกำลังกาย คือ ข้อ 15–20 รวม 6 ข้อ
3. ด้านการพักผ่อนและการผ่อนคลาย คือ ข้อ 21–27 รวม 7 ข้อ
- 2.5 แบบสอบถามเกี่ยวกับบทบาทในการทำงาน มีข้อคำถามทั้งสิ้น 16 ข้อ แบ่งเป็น 2 ด้าน ดังนี้

1. ด้านความคลุ้มเครือในบทบาท คือ ข้อ 1–7 รวม 7 ข้อ
2. ด้านความขัดแย้งในบทบาท คือ ข้อ 8–16 รวม 9 ข้อ

การสร้างแบบสอบถาม ผู้วิจัยได้ใช้แบบวัดของ Likert's Scale เพื่อนำไปวัดความคิดเห็นต่อปัจจัยในด้านการปฏิบัติงาน ลักษณะของข้อความที่ใช้มีทั้งเชิงบวกและเชิงลบซึ่งแต่ละคำถามมีคำตอบให้เลือก 5 ระดับ ดังนี้

ระดับความคิดเห็น	คะแนน
เป็นจริงมากที่สุด	5
เป็นจริงมาก	4
เป็นจริงปานกลาง	3
เป็นจริงน้อย	2
ไม่เป็นจริงเลย	1

เมื่อรวบรวมข้อมูลและแจกแจงความถี่แล้ว จะใช้คะแนนเฉลี่ยของประชากรแบ่งระดับความคิดเป็น 5 ระดับ คือ เป็นจริงมากที่สุด เป็นจริงมาก เป็นจริงปานกลาง เป็นจริงน้อย และไม่เป็นจริงเลย นำมาวิเคราะห์หาค่าเฉลี่ยเลขคณิต และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน สามารถแปลความหมายของระดับคะแนนได้ดังนี้

ค่าเฉลี่ย	ระดับความคิดเห็น
1.00 - 1.49	ไม่เป็นจริงเลย
1.50 - 2.49	เป็นจริงน้อย
2.49 - 3.49	เป็นจริงปานกลาง
3.50 - 4.49	เป็นจริงมาก
4.50 - 5.00	เป็นจริงมากที่สุด

ให้ผู้ตอบเลือกตอบเพียง 1 ตัวเลือก โดยมีเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้ ข้อความที่แสดงถึงเรื่องนั้น ๆ จะได้คะแนนจาก 5 ถึง 1 สำหรับคำตอบที่เป็นจริงมากที่สุดถึงไม่เป็นจริงเลย ตามลำดับ มีความหมายดังนี้

เป็นจริงมากที่สุด	หมายถึง	ข้อความนั้นตรงกับตัวท่านอยู่ในระดับมากที่สุด
เป็นจริงมาก	หมายถึง	ข้อความนั้นตรงกับตัวท่านเป็นส่วนใหญ่
เป็นจริงปานกลาง	หมายถึง	ข้อความนั้นตรงกับตัวท่านเป็นบางส่วน
เป็นจริงน้อย	หมายถึง	ข้อความนั้นตรงกับตัวท่านน้อย
ไม่เป็นจริงเลย	หมายถึง	ข้อความนั้นไม่ตรงกับตัวท่านเลย

**ส่วนที่ 3** แบบทดสอบเกี่ยวกับความเครียดของพยาบาลวิชาชีพ ผู้วิจัยปรับมาจากแบบประเมินและวิเคราะห์ความเครียดด้วยตนเอง ของกรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข มีข้อคำถามทั้งสิ้น 24 ข้อ มีลักษณะเป็นมาตราส่วนประเมิน (Rating Scale) 4 ระดับ ดังนี้

ระดับความคิดเห็น	คะแนน
เป็นประจำ	3
เป็นบ่อย ๆ	2
เป็นบางครั้ง	1
ไม่เคยเลย	0

ให้ผู้ตอบเลือกตอบเพียง 1 ตัวเลือก โดยมีเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้ ข้อความที่แสดงถึงความเครียดในเรื่องนั้น ๆ จะได้คะแนนจาก 3 ถึง 0 สำหรับคำตอบที่เป็นประจำถึงไม่เคยเลย ตามลำดับ โดยมีความหมายดังนี้

- 3 คือ เป็นประจำ หมายถึง อาการพฤติกรรมหรือความรู้สึกที่เกิดขึ้นในระดับที่เป็นประจำ
- 2 คือ เป็นบ่อย ๆ หมายถึง อาการ พฤติกรรมหรือความรู้สึกที่เกิดขึ้นในระดับบ่อย ๆ เว้นบ้าง เป็นวันหรือเป็นบางครั้งเท่านั้น
- 1 คือ เป็นบางครั้ง หมายถึง อาการพฤติกรรมหรือความรู้สึกที่เกิดขึ้นในระดับเป็นบางครั้งบางคราวเว้นระยะไปนานจึงเกิดขึ้นสักครั้ง
- 0 คือ ไม่เคยเลย หมายถึง อาการ พฤติกรรม หรือความรู้สึกอยู่ในระดับไม่เกิดเลย หรือไม่เคย เกิดเลย

เมื่อรวบรวมข้อมูลและแจกแจงความถี่แล้ว จะใช้คะแนนเฉลี่ยของประชากรแบ่งระดับความคิดเป็น 4 ระดับ คือเป็นประจำ เป็นบ่อย ๆ เป็นบางครั้ง ไม่เคยเลย นำมาวิเคราะห์หาค่าเฉลี่ยเลขคณิต และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน สามารถแปลความหมายของระดับคะแนน แปลความหมายคะแนนแบบสอบถามความเครียด โดยคิดจากคะแนนเฉลี่ยของคะแนนของผู้ตอบแบบสอบถาม ใช้เกณฑ์การวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สูตรภาคชั้น ดังนี้

$$\text{สูตรภาคชั้น} = \frac{\text{คะแนนสูงสุด} - \text{คะแนนต่ำสุด}}{\text{จำนวนชั้น}}$$

### แทนค่าในสูตร

$$\text{สูตรภาคชั้น} = \frac{4 - 1}{3} = 1.00$$

ค่าเฉลี่ย	ระดับความคิดเห็น
2.01 – 3.00	มีความเครียดอยู่ในระดับสูง
1.01 – 2.00	มีความเครียดอยู่ในระดับปานกลาง
0.00 - 1.00	มีความเครียดอยู่ในระดับต่ำ

## 5. การสร้างและพัฒนาเครื่องมือ

ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยทำการสร้างและพัฒนาเครื่องมือ โดยดำเนินการ ดังนี้

5.1 การทบทวนวรรณกรรม ผู้วิจัยศึกษาเอกสารที่เกี่ยวข้องกับความเครียด การดูแลตนเอง และบทบาทในการทำงาน จากแนวคิดทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง จากหน่วยงาน องค์กร สถาบัน ทั้งภาครัฐ ภาคเอกชน เพื่อเป็นแนวทางในการสร้างแบบสอบถาม

5.2 กำหนดวัตถุประสงค์ของการวิจัย โดยนำวัตถุประสงค์ของการวิจัย คือ เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่ส่งผลต่อความเครียดกับความเครียดของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) มาร่างเป็นแนวคำถามและสร้างเป็นแบบสอบถาม

5.3 นำเครื่องมือวิจัยปรึกษาอาจารย์ที่ปรึกษา เพื่อตรวจสอบแบบสอบถามให้ครอบคลุมในทุกประเด็นและเป็นไปตามวัตถุประสงค์ของการวิจัย

5.4 นำแบบสอบถามไปตรวจสอบความถูกต้อง ความเที่ยงตรงของเนื้อหา (Content Validity) โดยผู้ทรงคุณวุฒิ (แสดงไว้ในภาคผนวก ข)

5.5 นำแบบสอบถามไปทดสอบความเชื่อมั่น โดยนำไปทดสอบกับพยาบาลวิชาชีพของโรงพยาบาลกระทุ่มแบน จำนวน 20 ราย แล้วนำมาทดสอบเพื่อหาความเชื่อมั่น (Reliability) ของแบบสอบถาม โดยใช้วิธีการหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา (Alpha Co-efficient) ของครอนบาค (Cronbach) ได้ค่าความเชื่อมั่น 0.95 (แสดงในภาคผนวก ค)

5.6 นำแบบสอบถามที่ตรวจสอบความถูกต้องและตรวจสอบความเชื่อมั่นแล้วไปเก็บตัวอย่างภาคสนามจากพยาบาลวิชาชีพของโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) โดยแบ่งเป็นหน่วยงาน จำนวน 20 หน่วยงาน รวม 132 ราย เพื่อนำมาวิเคราะห์ข้อมูล

## 6. การเก็บรวบรวมข้อมูล

6.1 ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยดำเนินการ ดังนี้

6.2 ผู้วิจัยขอหนังสือแนะนำตัวจากบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศิลปากร ถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) เพื่อขออนุญาตในการเก็บรวบรวมข้อมูล

6.3 ผู้วิจัยเข้าประชุมองค์กรพยาบาลโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) เพื่อชี้แจงรายละเอียดและวันเวลาในการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยขอความร่วมมือส่งแบบสอบถามให้แก่พยาบาลวิชาชีพที่เป็นกลุ่มตัวอย่างและรวบรวมกลับคืน โดยให้เวลาในการตอบแบบสอบถามระหว่างวันที่ 18 – 30 เมษายน 2553

6.4 หลังจากกลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถามแล้ว ผู้วิจัยตรวจสอบความถูกต้อง และความครบถ้วนของแบบสอบถามทุกฉบับ

นำข้อมูลที่ได้จากการตอบแบบสอบถามของกลุ่มตัวอย่างมาให้คะแนน และนำไปวิเคราะห์ทางสถิติต่อไป

## 7. การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยนำคะแนนที่ได้มาวิเคราะห์ โดยใช้คอมพิวเตอร์โปรแกรมสำเร็จรูปทางสถิติเพื่อการวิจัยทางสังคมศาสตร์ (Statistical package for the social sciences : SPSS ) โดยกำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 มีขั้นตอนการวิเคราะห์ ดังนี้

1. การวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับข้อมูลส่วนบุคคลโดยการนำข้อมูลมาคำนวณวิเคราะห์หาค่าสถิติโดยใช้ค่าความถี่ และค่าร้อยละ

2. การวิเคราะห์เกี่ยวกับปัจจัยที่ส่งผลต่อความเครียดมีลักษณะเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) โดยการนำข้อมูลมาคำนวณวิเคราะห์หาค่าสถิติโดยใช้ค่าเฉลี่ย ( $\bar{X}$ ) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.)

3. การวิเคราะห์เกี่ยวกับความเครียดของพยาบาลวิชาชีพมีลักษณะเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า โดยการนำข้อมูลมาคำนวณวิเคราะห์หาค่าสถิติโดยใช้ค่าเฉลี่ย ( $\bar{X}$ ) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

4. วิเคราะห์เพื่อทดสอบความแตกต่างระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับความเครียดของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) โดยใช้ ค่าสถิติ t และค่าสถิติ F ของ one – way ANOVA และกำหนดค่านัยสำคัญ (Significance) ที่ระดับค่า  $p < 0.05$  หรือระดับค่าความเชื่อมั่นทางสถิติที่ร้อยละ 95

5. วิเคราะห์ค่าความสัมพันธ์ ระหว่างปัจจัยที่ส่งผลต่อความเครียดกับความเครียดของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) อำเภอบ้านแพ้ว จังหวัดสมุทรสาคร โดยใช้ค่าสัมประสิทธิ์สหพันธ์และค่า Sig. และกำหนดค่านัยสำคัญ ที่ระดับค่า  $p < 0.05$  หรือระดับค่าความเชื่อมั่นทางสถิติที่ร้อยละ 95

## บทที่ 4 ผลการศึกษา

การศึกษาเรื่องความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่ส่งผลต่อความเครียดกับความเครียดของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ได้สุ่มตัวอย่างจากพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) จำนวน 132 คน จากนั้นนำแบบสอบถามไปวิเคราะห์ประมวลผลข้อมูลด้วยโปรแกรมสำเร็จรูปทางสถิติ SPSS (Statistical Package for Social Science) ผลที่ได้จากการศึกษาผู้วิจัยนำเสนอข้อมูลด้วยการบรรยายเชิงพรรณนาประกอบตารางอธิบายข้อมูล โดยผลการวิเคราะห์ข้อมูลแบ่งออกเป็น 5 ส่วน ดังต่อไปนี้ดังนี้

**สัญลักษณ์ที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล**

n แทน จำนวนพนักงานกลุ่มตัวอย่าง

$\bar{X}$  แทน ค่าเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่าง

S.D. แทน ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน Standard Deviation

t แทน แทนค่าสถิติ t

F แทน แทนค่าสถิติ F

r แทน ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน

Sig. แทน ความน่าจะเป็นสำหรับบอกล้นสำคัญทางสถิติ จากการทดสอบสมมติฐานที่ใช้โปรแกรมสำเร็จรูปทางสถิติ SPSS คำนวณได้ ใช้ในการสรุปผลการทดสอบสมมติฐาน

\* แทน ค่านัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

### การเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยได้นำเสนอผลตามจุดประสงค์ของการวิจัย โดยแบ่งการนำเสนอออกเป็น 4 ตอน ตามลำดับ ดังนี้

**ส่วนที่ 1** การวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับข้อมูลส่วนบุคคลโดยการนำข้อมูลมาคำนวณวิเคราะห์หาค่าสถิติโดยใช้ค่าความถี่ และค่าร้อยละ

**ส่วนที่ 2** การวิเคราะห์เกี่ยวกับปัจจัยที่ส่งผลต่อความเครียดมีลักษณะเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) โดยการนำข้อมูลมาคำนวณวิเคราะห์หาค่าสถิติโดยใช้ค่าเฉลี่ย ( $\bar{X}$ ) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.)

**ส่วนที่ 3** การวิเคราะห์เกี่ยวกับความเครียดของพยาบาลวิชาชีพมีลักษณะเป็นแบบ  
มาตรฐานประมาณค่า โดยการนำข้อมูลมาคำนวณวิเคราะห์หาค่าสถิติโดยใช้ค่าเฉลี่ย ( $\bar{X}$ ) ส่วน  
เบี่ยงเบนมาตรฐาน

**ส่วนที่ 4** วิเคราะห์เพื่อทดสอบความแตกต่างระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับความเครียด  
ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) โดยใช้ ค่าสถิติ t และค่าสถิติ F และ  
กำหนดค่านัยสำคัญ (Significance) ที่ระดับ 0.05 หรือระดับค่าความเชื่อมั่นทางสถิติที่ร้อยละ 95

**ส่วนที่ 5** วิเคราะห์ค่าความสัมพันธ์ ระหว่างปัจจัยที่ส่งผลต่อความเครียดกับ  
ความเครียดของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) อำเภอบ้านแพ้ว จังหวัด  
สมุทรสาคร โดยใช้ค่าสัมประสิทธิ์สหพันธ์และค่า Sig. และกำหนดค่านัยสำคัญ ที่ระดับ 0.05 หรือ  
ระดับค่าความเชื่อมั่นทางสถิติที่ร้อยละ 95

**ส่วนที่ 1** การวิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง

ตารางที่ 5 จำนวนและร้อยละของข้อมูลเพศของกลุ่มตัวอย่าง

เพศ	จำนวน(คน)	ร้อยละ
หญิง	119	90.20
ชาย	13	9.80
รวม	132	100.00

จากตารางที่ 5 กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 132 คน พบว่ามีจำนวนเพศหญิงมากกว่าเพศชาย  
โดยเป็นเพศหญิงจำนวน 119 คน คิดเป็นร้อยละ 90.20 และเพศชายจำนวน 13 คน คิดเป็นร้อยละ  
9.80



ตารางที่ 6 จำนวนและร้อยละของข้อมูลอายุของกลุ่มตัวอย่าง

อายุ	จำนวน(คน)	ร้อยละ
21 - 30 ปี	96	72.73
31 - 40 ปี	25	18.94
41 - 50 ปี	9	6.82
51 -60 ปี	2	1.51
รวม	132	100.00

จากตารางที่ 6 กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 132 คน พบว่าอายุของกลุ่มตัวอย่างที่มีอายุระหว่าง 21 - 30 ปี พบมากที่สุด มีจำนวน 96 คน คิดเป็นร้อยละ 72.73 รองลงมา มีอายุระหว่าง 31 - 40 ปี จำนวน 25 คน คิดเป็นร้อยละ 18.94 อายุระหว่าง 41 - 50 ปี มีจำนวน 9 คน คิดเป็นร้อยละ 6.82 และอายุระหว่าง 51 - 60 ปี มีจำนวน 2 คน คิดเป็นร้อยละ 1.51

มหาวิทยาลัยศิลปากร ส่วนวนลิขสิทธิ์

ตารางที่ 7 จำนวนและร้อยละของข้อมูลสถานภาพของกลุ่มตัวอย่าง

สถานภาพ	จำนวน(คน)	ร้อยละ
โสด	106	80.30
สมรส	25	18.90
หม้าย	1	0.80
รวม	132	100.00

จากตารางที่ 7 กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 132 คนพบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีสถานภาพโสดจำนวน 106 คน คิดเป็นร้อยละ 80.3 รองลงมา มีสถานภาพสมรสแล้วจำนวน 25 คน คิดเป็นร้อยละ 18.9 และสถานภาพหม้ายมีน้อยที่สุด คือมีจำนวน 1 คน โดยคิดเป็นร้อยละ 0.8

ตารางที่ 8 จำนวนและร้อยละของข้อมูลอาชีพคู่สมรสของกลุ่มตัวอย่าง

อาชีพคู่สมรส	จำนวน(คน)	ร้อยละ
รับจ้าง	8	32.00
ทำสวน	5	20.00
รับราชการ	12	48.00
รวม	25	100.00

จากตารางที่ 8 กลุ่มตัวอย่างที่มีสถานภาพสมรส จำนวน 25 คน พบว่าอาชีพคู่สมรสส่วนใหญ่รับราชการ จำนวน 12 คน คิดเป็นร้อยละ 48 อาชีพคู่สมรสรับจ้าง พบจำนวน 8 คน คิดเป็นร้อยละ 32 และอาชีพคู่สมรสทำสวน พบจำนวน 5 คน คิดเป็นร้อยละ 1.50

ตารางที่ 9 จำนวนและร้อยละของข้อมูลระดับการศึกษาของกลุ่มตัวอย่าง

ระดับการศึกษา	จำนวน(คน)	ร้อยละ
ปริญญาตรี	123	93.18
ปริญญาโท	8	6.82
รวม	132	100.00

จากตารางที่ 9 กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 132 คนพบว่ากลุ่มตัวอย่างมีระดับการศึกษาปริญญาตรีมากที่สุด โดยมีจำนวน 123 คน คิดเป็นร้อยละ 93.18 และระดับการศึกษาปริญญาโท จำนวน 8 คน คิดเป็นร้อยละ 6.82

ตารางที่ 10 จำนวนและร้อยละของข้อมูลรายได้เฉลี่ยต่อเดือนของกลุ่มตัวอย่าง

รายได้เฉลี่ยต่อเดือน	จำนวน(คน)	ร้อยละ
ไม่เกิน 10,000 บาท	11	8.33
10,000 - 20,000 บาท	63	47.73
20,000 - 30,000 บาท	46	34.85
มากกว่า 30,000 บาท	12	9.09
รวม	132	100.00

จากตารางที่ 10 กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 132 คนพบว่าส่วนใหญ่มีมีรายได้ระหว่าง 10,000 - 20,000 บาท จำนวน 63 คน คิดเป็นร้อยละ 47.73 รองลงมา มีรายได้ระหว่าง 20,000 - 30,000 บาท มีจำนวน 46 คน คิดเป็นร้อยละ 34.85 มีรายได้ มากกว่า 30,000 บาท จำนวน 12 คน คิดเป็นร้อยละ 9.09 และมีรายได้ไม่เกิน 10,000 บาท จำนวน 11 คน คิดเป็นร้อยละ 8.33

ตามลำดับ

## มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

ตารางที่ 11 จำนวนและร้อยละของข้อมูลสถานที่พักอาศัยของกลุ่มตัวอย่าง

สถานที่พักอาศัย	จำนวน(คน)	ร้อยละ
บ้านพักของตนเอง / บิคารมารดา	36	27.30
บ้านของญาติพี่น้อง	6	4.50
บ้านเช่า / หอพัก / ห้องเช่า	42	31.80
บ้านพักสวัสดิการ	48	36.40
รวม	132	100.00

จากตารางที่ 11 กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 132 เมื่อพิจารณาแล้วพบว่ากลุ่มตัวอย่างพักอาศัย บ้านพักสวัสดิการ มากที่สุด มีจำนวน 48 คน คิดเป็นร้อยละ 36.40 รองลงมา คือ พักบ้านเช่า / หอพัก / ห้องเช่า จำนวน 42 คน คิดเป็นร้อยละ 31.80 อยู่บ้านพักของตนเอง / บิคารมารดา จำนวน 36 คน คิดเป็นร้อยละ 27.30 และบ้านของญาติพี่น้องจำนวน 6 คน คิดเป็นร้อยละ 4.50 ตามลำดับ

ตารางที่ 12 จำนวนและร้อยละของข้อมูลระยะเวลาในการทำงานของกลุ่มตัวอย่าง

ระยะเวลาในการทำงาน	จำนวน(คน)	ร้อยละ
ไม่เกิน 1 ปี	19	14.40
1 - 3 ปี	59	44.70
3 - 5 ปี	23	17.40
5 ปีขึ้นไป	31	23.50
รวม	132	100.00

จากตารางที่ 12 กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 132 คนเมื่อพิจารณาแล้วพบระยะเวลาในการทำงานของกลุ่มตัวอย่าง ระหว่าง 1-3 ปี มากที่สุด มีจำนวน 59 คน คิดเป็นร้อยละ 44.70 รองลงมา คือ ทำงานมาแล้วตั้งแต่ 5 ปี ขึ้นไป พบจำนวน 31 คน คิดเป็นร้อยละ 23.50 ทำงานระหว่าง 3-5 ปี จำนวน 23 คน คิดเป็นร้อยละ 17.40 และน้อยที่สุด คือ ทำงานไม่เกิน 1 ปี พบจำนวน 19 คน คิดเป็นร้อยละ 14.40

## มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

ตารางที่ 13 จำนวนและร้อยละของข้อมูลจำนวนครั้งในการตรวจสอบสุขภาพของกลุ่มตัวอย่าง

จำนวนครั้งในการตรวจสอบสุขภาพ	จำนวน(คน)	ร้อยละ
ไม่เคยตรวจสอบสุขภาพ	12	9.10
ปีละ 1 ครั้ง	116	87.90
ปีละ 2 ครั้ง	2	1.50
มากกว่าปีละ 2 ครั้ง	2	1.50
รวม	132	100.00

จากตารางที่ 13 กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 132 คน เมื่อพิจารณาแล้วพบว่า กลุ่มตัวอย่างทำการตรวจสอบสุขภาพ ปีละ 1 ครั้ง มากที่สุด พบจำนวน 116 คน คิดเป็นร้อยละ 87.90 รองลงมา คือ ไม่เคยตรวจสอบสุขภาพเลย พบจำนวน 12 คน คิดเป็นร้อยละ 9.10 ตรวจสอบสุขภาพปีละ 2 ครั้ง พบจำนวน 2 คน คิดเป็นร้อยละ 1.50 และตรวจสอบสุขภาพมากกว่าปีละ 2 ครั้ง พบจำนวน 2 คน คิดเป็นร้อยละ 1.50 ตามลำดับ

ตารางที่ 14 จำนวนและร้อยละของข้อมูลในระยะเวลาการทำงาน 1 ปี ท่านเคยลาพักผ่อนหรือไม่  
ของกลุ่มตัวอย่าง

ในระยะเวลาการทำงาน 1 ปี ท่านเคยลาพักผ่อนหรือไม่	จำนวน(คน)	ร้อยละ
เคย	99	75.00
ไม่เคย	33	25.00
รวม	132	100.00

จากตารางที่ 14 กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 132 คนพบว่าในระยะเวลาการทำงาน 1 ปี กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เคยลาพักผ่อน พบจำนวน 99 คน คิดเป็นร้อยละ 75.00 และไม่เคยลาพักผ่อน พบจำนวน 33 คน คิดเป็นร้อยละ 25.00

ตารางที่ 15 จำนวนและร้อยละของข้อมูลหากท่านเคยลาพักผ่อน จำนวนครั้งที่ใช้ในการลาพักผ่อน  
ต่อปีของกลุ่มตัวอย่าง

หากท่านเคยลาพักผ่อน จำนวนครั้งที่ใช้ในการลาพักผ่อนต่อปี	จำนวน(คน)	ร้อยละ
ปีละ 1 ครั้ง	22	16.70
ปีละ 2 ครั้ง	25	18.90
มากกว่าปีละ 2 ครั้ง	56	42.40
ไม่ตอบ	29	22.00
รวม	132	100.00

จากตารางที่ 15 กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 132 คน เมื่อพิจารณาจากกลุ่มตัวอย่างพบว่าในรอบระยะเวลา 1 ปี กลุ่มตัวอย่างจะลาพักผ่อนมากกว่าปีละ 2 ครั้ง พบจำนวน 56 คน คิดเป็นร้อยละ 42.40 รองมา คือ ลาปีละ 2 ครั้ง พบจำนวน 25 คน คิดเป็นร้อยละ 18.90 พบน้อยที่สุด คือ ลาพักผ่อน ปีละ 1 ครั้ง พบจำนวน 22 คน คิดเป็นร้อยละ 16.70 และมีกลุ่มตัวอย่างที่ไม่ได้ตอบคำถามนี้ 29 คน คิดเป็นร้อยละ 22

ตารางที่ 16 จำนวนและร้อยละของข้อมูลจำนวนวันที่ใช้ในการลาพักผ่อนต่อครั้งของกลุ่มตัวอย่าง

จำนวนวันที่ท่านใช้ในการลาพักผ่อนต่อครั้ง	จำนวน(คน)	ร้อยละ
น้อยกว่า 3 วัน	48	36.40
3 - 5 วัน	49	37.10
มากกว่า 5 วัน	6	4.50
ไม่ตอบ	29	22.00
รวม	132	100.00

จากตารางที่ 16 กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 132 คน พบว่าจำนวนวันที่ใช้ในการลาพักผ่อนต่อครั้ง พบมากที่สุด คือ ลาพักผ่อน 3 - 5 วัน จำนวน 49 คน คิดเป็นร้อยละ 37.10 รองมาน้อยกว่า 3 วัน พบจำนวน 48 คน คิดเป็นร้อยละ 36.40 และที่พบน้อยที่สุด คือ ลามากกว่า 5 วัน พบจำนวน 6 ราย คิดเป็นร้อยละ 4.50 และไม่ตอบคำถาม จำนวน 29 คน คิดเป็นร้อยละ 22.00

## บทที่ 2 การวิเคราะห์เกี่ยวกับปัจจัยที่ส่งผลต่อความเครียด

ตารางที่ 17 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานในภาพรวมของปัจจัยที่ส่งผลต่อความเครียด

ภาพรวมปัจจัยที่ส่งผลต่อความเครียด	$\bar{X}$	S.D.	ระดับความเครียด
ด้านค่าตอบแทนและสวัสดิการ	3.07	0.65	เป็นจริงปานกลาง
ด้านสภาพแวดล้อมในการทำงาน	3.25	0.39	เป็นจริงปานกลาง
ด้านสัมพันธภาพกับเพื่อนร่วมงาน	2.94	0.48	เป็นจริงปานกลาง
ด้านการดูแลตนเอง	2.83	0.60	เป็นจริงปานกลาง
ด้านบทบาทในการทำงาน	2.76	0.47	เป็นจริงปานกลาง
รวม	2.97	0.52	เป็นจริงปานกลาง

จากตารางที่ 17 ผลที่ได้จากการศึกษา แสดงค่าผลรวมของข้อมูลภาพรวมของปัจจัยที่ส่งผลต่อความเครียดพบค่าเฉลี่ยอยู่ที่ 2.97 และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานอยู่ที่ 0.52 ( $\bar{X}=2.97$ , S.D. = 0.52) ซึ่งแสดงระดับความเครียดของพยาบาลวิชาชีพ ในโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) จังหวัดสมุทรสาคร อยู่ในระดับเป็นจริงปานกลาง

เมื่อพิจารณาในผลรวมของปัจจัยที่ส่งผลต่อความเครียดพบของแต่ละด้านโดยเรียงลำดับค่าเฉลี่ยจากมากไปน้อย ได้ดังนี้

1. ปัจจัยด้านสภาพแวดล้อมในการทำงาน มีค่าเฉลี่ยสูงสุด พบค่าเฉลี่ย 3.25 และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานอยู่ที่ 0.39 ( $\bar{X}=3.25$ , S.D. = 0.39)
2. รองมาคือปัจจัยด้านค่าตอบแทนและสวัสดิการ มีค่าเฉลี่ย 3.07 และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานอยู่ที่ 0.65 ( $\bar{X} = 3.07$ , S.D. = 0.65)
3. ด้านสัมพันธภาพกับเพื่อนร่วมงาน มีค่าเฉลี่ย 2.94 และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานอยู่ที่ 0.48 ( $\bar{X}=2.94$ , S.D. = 0.48)
4. ด้านการดูแลตนเอง มีค่าเฉลี่ย 2.83 และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานอยู่ที่ 0.60 ( $\bar{X}=2.83$ , S.D. = 0.60)
5. ด้านบทบาทในการทำงานมีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด พบค่าเฉลี่ย 2.76 และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานอยู่ที่ 0.47 ( $\bar{X} = 2.76$ , S.D. = 0.47)

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

ตารางที่ 18 ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานปัจจัยของที่ส่งผลต่อความเครียดจำแนกตามด้านคำตอบแทนและสวัสดิการ

ปัจจัยด้านคำตอบแทนและสวัสดิการ	ระดับความเครียด					$\bar{X}$	S.D.	ระดับความเครียด
	ไม่เป็นจริงเลย	เป็นจริงน้อย	เป็นจริงปานกลาง	เป็นจริงมาก	เป็นจริงมากที่สุด			
1. คำตอบแทนเหมาะสมกับงาน (ร้อยละ)	5 (3.80)	20 (15.20)	72 (54.50)	32 (24.20)	3 (2.30)	3.06	0.80	ปานกลาง
2. สวัสดิการที่ได้รับครอบคลุมทุกด้าน (ร้อยละ)	2 (1.50)	21 (15.90)	74 (56.10)	35 (26.50)	0 (0)	3.08	0.69	ปานกลาง
รวม						3.07	0.65	ปานกลาง

จากตารางที่ 18 ผลที่ได้จากการศึกษาแสดงค่าผลรวมของปัจจัยที่ส่งผลต่อความเครียดในด้านคำตอบแทนและสวัสดิการ พบค่าเฉลี่ยที่ 3.07 และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.52 ( $\bar{X} = 3.07$ , S.D. = 0.65) ซึ่งแสดงระดับความเครียดของพยาบาลวิชาชีพ ในโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) อยู่ในระดับปานกลาง

โดยเมื่อพิจารณาในผลของแต่ละด้านแล้วพบว่า ด้านคำตอบแทนและสวัสดิการทำให้พยาบาลวิชาชีพ ในโรงพยาบาลบ้านแพ้วมีความเครียดอยู่ในระดับปานกลางทั้ง 2 ด้าน โดยเรียงลำดับค่าเฉลี่ยจากมากไปน้อย ได้ดังนี้

1. ด้านสวัสดิการที่ได้รับครอบคลุมทุกด้านมีค่าเฉลี่ยสูงสุด พบค่าเฉลี่ย 3.08 และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานอยู่ที่ 0.69 ( $\bar{X} = 3.08$ , S.D. = 0.69) แสดงระดับความเครียดด้านสวัสดิการของพยาบาลวิชาชีพ ในโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) อยู่ในระดับปานกลาง

2. ด้านคำตอบแทนเหมาะสมกับงานพบค่าเฉลี่ย 3.06 และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานอยู่ที่ 0.80 ( $\bar{X} = 3.06$ , S.D. = 0.80) แสดงระดับความเครียดด้านคำตอบแทนของพยาบาลวิชาชีพ ในโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) อยู่ในระดับปานกลางเช่นเดียวกัน



ตารางที่ 19 ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานปัจจัยที่ส่งผลต่อความเครียดจำแนกตาม  
ด้านสภาพแวดล้อม

ด้าน สภาพแวดล้อม ในการทำงาน	ระดับความเครียด					$\bar{X}$	S.D.	ระดับ ความเครียด
	ไม่เป็น จริงเลย	เป็นจริง น้อย	เป็นจริง ปาน กลาง	เป็นจริง มาก	เป็นจริง มากที่สุด			
1. ขนาดของ สถานที่เหมาะสม (ร้อยละ)	1 (0.80)	19 (14.40)	56 (42.40)	53 (40.20)	3 (2.30)	3.29	0.77	ปานกลาง
2. แสงสว่าง เพียงพอ (ร้อยละ)	3 (2.30)	8 (6.10)	33 (25.00)	74 (56.10)	14 (10.60)	3.67	0.83	มาก
3. จัดรูปแบบ ห้องทำงานได้ อย่างเหมาะสม (ร้อยละ)	9 (6.80)	32 (24.20)	42 (31.80)	30 (22.70)	19 (14.40)	3.14	1.14	ปานกลาง
4. อุณหภูมิ เหมาะสม (ร้อยละ)	9 (6.80)	29 (22.00)	48 (36.40)	35 (26.50)	11 (8.30)	3.08	1.05	ปานกลาง
5. ความสะอาด ของสถานที่ (ร้อยละ)	2 (1.50)	9 (6.80)	48 (36.40)	61 (46.20)	12 (9.10)	3.55	0.81	มาก

ตารางที่ 19 (ต่อ)

ด้าน สภาพแวดล้อม ในการทำงาน	ระดับความเครียด					$\bar{X}$	S.D.	ระดับ ความเครียด
	ไม่เป็น จริงเลย	เป็นจริง น้อย	เป็นจริง ปาน กลาง	เป็นจริง มาก	เป็นจริง มากที่สุด			
6.มีห้องสุขา เพียงพอถูก สุขอนามัย (ร้อยละ)	4 (3.00)	20 (15.20)	46 (34.80)	50 (37.90)	12 (9.10)	3.35	0.95	ปานกลาง
7.มีเสียง รบกวนใน สถานที่ทำงาน (ร้อยละ)	19 (14.40)	38 (28.80)	50 (37.90)	19 (14.40)	6 (4.50)	2.66	1.04	ปานกลาง
รวม						3.25	0.39	ปานกลาง

จากตารางที่ 19 ผลที่ได้จากการศึกษาแสดงค่าผลรวมของปัจจัยที่ส่งผลต่อความเครียด จำแนกตามด้านสภาพแวดล้อมในการทำงาน พบค่าเฉลี่ย 3.25 และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.39 ( $\bar{X}=3.25$ , S.D. = 0.39) ซึ่งแสดงระดับความเครียดของพยาบาลวิชาชีพ ในโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) อยู่ในระดับปานกลาง

โดยเมื่อพิจารณาปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมในแต่ละด้าน แบ่งเป็น 7 ข้อ โดยเรียงตามค่าเฉลี่ยจากมากไปน้อย ได้ดังนี้

1. ด้านแสงสว่าง ค่าเฉลี่ย 3.67 และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.83 ( $\bar{X}=3.67$ , S.D. = 0.83) แสดงถึงระดับความเครียดด้านแสงสว่าง ของพยาบาลวิชาชีพ ในโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) อยู่ในระดับมาก

2. ด้านความสะอาดของสถานที่ ค่าเฉลี่ย 3.55 และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.81 ( $\bar{X}=3.55$ , S.D. = 0.81) แสดงถึงระดับความเครียดด้านความสะอาดของสถานที่ ของพยาบาลวิชาชีพ ในโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) อยู่ในระดับมาก

3. ด้านขนาดของสถานที่เหมาะสม ค่าเฉลี่ย 3.29 และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.77 ( $\bar{X}=3.29$ , S.D. = 0.77) แสดงถึงระดับความเครียดด้านขนาดของสถานที่ของพยาบาลวิชาชีพ ในโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) อยู่ในระดับปานกลาง

4. ด้านการจัดรูปแบบห้องทำงานได้อย่างเหมาะสม ค่าเฉลี่ย 3.13 และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 1.14 ( $\bar{X}=3.13$ , S.D. = 1.14) แสดงถึงระดับความเครียดด้านการจัดรูปแบบห้องทำงานของพยาบาลวิชาชีพ ในโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) อยู่ในระดับปานกลาง

5. ด้านอุณหภูมิที่เหมาะสม ค่าเฉลี่ย 3.08 และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 1.05 ( $\bar{X}=3.08$ , S.D. = 1.05) แสดงถึงระดับความเครียดด้านอุณหภูมิที่เหมาะสมของพยาบาลวิชาชีพ ในโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) อยู่ในระดับปานกลาง

6. ด้านมีห้องสุขาเพียงพอและถูกสุขอนามัย ค่าเฉลี่ย 3.35 และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.95 ( $\bar{X}=3.35$ , S.D. = 0.95) แสดงถึงระดับความเครียดด้านมีห้องสุขาเพียงพอและถูกสุขอนามัย ของพยาบาลวิชาชีพ ในโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) อยู่ในระดับปานกลาง

7. และด้านมีเสียงรบกวนในสถานที่ทำงาน ค่าเฉลี่ย 2.66 และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 1.04 ( $\bar{X}=2.66$ , S.D. = 1.04) แสดงถึงระดับความเครียดด้านเสียงรบกวนในสถานที่ทำงานของพยาบาลวิชาชีพ ในโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) อยู่ในระดับปานกลาง

ตารางที่ 20 ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานปัจจัยที่ส่งผลต่อความเครียดจำแนกตาม  
ด้านสัมพันธภาพกับเพื่อนร่วมงาน

ด้านสัมพันธภาพ กับเพื่อนร่วมงาน	ระดับความเครียด					$\bar{X}$	S.D.	ระดับ ความเครียด
	ไม่เป็น จริงเลย	เป็นจริง น้อย	เป็นจริง ปานกลาง	เป็นจริง มาก	เป็นจริง มากที่สุด			
1. เพื่อนร่วมงาน มีความเป็นมิตร (ร้อยละ)	43 (32.60)	40 (30.30)	38 (28.80)	9 (6.80)	2 (1.50)	2.14	1.00	น้อย
2. มีความ สามัคคี ทำงาน เป็นทีมได้อย่างดี (ร้อยละ)	38 (28.80)	40 (30.30)	32 (24.20)	16 (12.10)	6 (4.50)	2.33	1.15	น้อย
3. มีการเอาใจ เอาเปรียบเรื่องงาน (ร้อยละ)	3 (2.30)	12 (9.10)	44 (33.30)	63 (47.70)	10 (7.60)	3.49	0.85	ปานกลาง
4. มีการเข้าอก เข้าใจกัน (ร้อยละ)	5 (3.80)	14 (10.60)	56 (42.40)	46 (34.80)	11 (8.30)	3.33	0.91	ปานกลาง
5. มีการแบ่ง พรรคแบ่งพวก (ร้อยละ)	4 (3.00)	30 (22.70)	59 (44.70)	31 (23.50)	8 (6.10)	3.07	0.91	ปานกลาง
6. การยอมรับ ผลงานของ เพื่อนร่วมงาน (ร้อยละ)	8 (6.10)	12 (9.10)	62 (47.00)	44 (33.30)	6 (4.50)	3.21	0.90	ปานกลาง
<b>รวม</b>						<b>2.93</b>	<b>0.48</b>	<b>ปานกลาง</b>

จากตารางที่ 20 ผลที่ได้จากการศึกษาแสดงค่าผลรวมปัจจัยที่ส่งผลต่อความเครียด  
ด้านสัมพันธภาพกับเพื่อนร่วมงาน ได้ค่าเฉลี่ย 2.93 และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.48

( $\bar{X}=2.93$ , S.D. = 0.48) แสดงถึงระดับความเครียดด้านสัมพันธภาพกับเพื่อนร่วมงานของพยาบาลวิชาชีพ ในโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) อยู่ในระดับเป็นจริงปานกลาง

โดยเมื่อพิจารณาปัจจัยด้านสัมพันธภาพกับเพื่อนร่วมงานโดยแบ่งเป็น 6 ข้อ โดยเรียงตามค่าเฉลี่ยจากมากไปน้อย ได้ดังนี้

1. ด้านการเอาใจใส่เปรียบเทียบเรื่องการทำงาน ค่าเฉลี่ย 3.49 และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.85 ( $\bar{X}=3.49$ , S.D. =0.85) แสดงถึงระดับความเครียดด้านการเอาใจใส่เปรียบเทียบเรื่องการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ ในโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) อยู่ในระดับปานกลาง

2. ด้านมีการเข้าอกเข้าใจกันในกลุ่มเพื่อนร่วมงาน ค่าเฉลี่ย 3.33 และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.91 ( $\bar{X}=3.33$ , S.D. = 0.91) แสดงถึงระดับความเครียดด้านการเข้าอกเข้าใจกันของพยาบาลวิชาชีพ ในโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) อยู่ในระดับปานกลาง

3. ด้านมีการแบ่งพรรคแบ่งพวกกัน ค่าเฉลี่ย 3.07 และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.91 กลาง ( $\bar{X}=3.07$ , S.D. =0.91) แสดงถึงระดับความเครียดการแบ่งพรรคแบ่งพวกของพยาบาลวิชาชีพ ในโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) อยู่ในระดับปานกลาง

4. ด้านการยอมรับผลงานของเพื่อนร่วมงาน ค่าเฉลี่ย 3.21 และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.90 กลาง ( $\bar{X}=3.21$ , S.D. = 0.90) แสดงถึงระดับความเครียดด้านการยอมรับผลงานของเพื่อนร่วมงาน ของพยาบาลวิชาชีพ ในโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) อยู่ในระดับปานกลาง

5. ด้านเพื่อนร่วมงานมีความเป็นมิตร ค่าเฉลี่ย 2.14 และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 1.00 ( $\bar{X}=2.14$ , S.D. = 1.00 ) แสดงถึงระดับความเครียดด้านเพื่อนร่วมงานมีความเป็นมิตร ของพยาบาลวิชาชีพ ในโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) อยู่ในระดับน้อย

6. และด้านความสามัคคี ทำงานเป็นทีม ค่าเฉลี่ย 2.33 และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 1.15 ( $\bar{X}=2.33$ , S.D. = 1.15) แสดงถึงระดับความเครียดด้าน ความสามัคคี ทำงานเป็นทีมของพยาบาลวิชาชีพ ในโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) อยู่ในระดับน้อย

ตารางที่ 21 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานในภาพรวมของการดูแลตนเอง

ภาพรวมการดูแลตนเอง	$\bar{X}$	S.D.	ระดับความเครียด
ด้านอาหาร	2.81	0.83	เป็นจริงปานกลาง
ด้านการออกกำลังกาย	2.51	0.71	เป็นจริงปานกลาง
ด้านการพักผ่อนและการผ่อนคลาย	3.02	0.58	เป็นจริงปานกลาง
<b>รวม</b>	<b>2.83</b>	<b>0.60</b>	<b>เป็นจริงปานกลาง</b>

จากตารางที่ 21 ผลที่ได้จากการศึกษา แสดงค่าผลรวมด้านการดูแลตนเอง ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.81 และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.83 ( $\bar{X}=2.81$ , S.D. = 0.83 ) ซึ่งเป็นระดับความเครียดของพยาบาลวิชาชีพ ในโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) อยู่ในระดับเป็นจริงปานกลาง

โดยเมื่อพิจารณาในผลของแต่ละด้านแล้วพบว่า

1. ด้านการพักผ่อนและการผ่อนคลาย ค่าเฉลี่ยสูงสุด เท่ากับ 3.02 และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.58 ( $\bar{X}=3.02$ , S.D. =0.58) ซึ่งเป็นระดับความเครียดของพยาบาลวิชาชีพ ในโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) อยู่ในระดับเป็นจริงปานกลาง

2. ด้านอาหาร ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.81 และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.83 ( $\bar{X}=2.81$ , S.D. = 0.83) ซึ่งเป็นระดับความเครียดของพยาบาลวิชาชีพ ในโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) อยู่ในระดับเป็นจริงปานกลาง

3. ด้านการออกกำลังกาย ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.51 และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.71 ( $\bar{X}=2.51$ , S.D. = 0.71) ซึ่งเป็นระดับความเครียดของพยาบาลวิชาชีพ ในโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) อยู่ในระดับเป็นจริงปานกลาง

เมื่อพิจารณาเป็นรายชื่อในแต่ละด้าน ประกอบด้วย 3 ด้าน คือ ด้านอาหาร ด้านการออกกำลังกาย ด้านการพักผ่อนและการผ่อนคลาย ผลการวิเคราะห์ข้อมูลดังตารางที่ 4.18 – 4.20

ตารางที่ 22 ค่าเฉลี่ย ร้อยละและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานการดูแลตนเอง จำแนกตามด้านอาหาร

ด้านอาหาร	ระดับความเครียด					$\bar{X}$	S.D.	ระดับความเครียด
	ไม่เป็นจริงเลย	เป็นจริงน้อย	เป็นจริงปานกลาง	เป็นจริงมาก	เป็นจริงมากที่สุด			
1. รับประทานอาหารครบ 5 หมู่ในแต่ละวัน (ร้อยละ)	9 (6.80)	38 (28.80)	43 (32.60)	28 (21.20)	14 (10.60)	3.00	1.10	ปานกลาง
2. รับประทานอาหารแต่ละมื้อโดยรับประทานแต่พอดีไม่อิ่มจนเกินไป (ร้อยละ)	4 (3.00)	8 (6.10)	72 (54.50)	42 (31.80)	6 (4.50)	3.29	0.78	ปานกลาง
3. รับประทานอาหารตรงเวลาทุกมื้อ (ร้อยละ)	3 (2.30)	21 (15.90)	66 (50.00)	29 (22.00)	13 (9.80)	3.21	0.91	ปานกลาง
4. พยายามรับประทานอาหารผลไม้หลากหลายชนิดในแต่ละวัน (ร้อยละ)	3 (2.30)	25 (18.90)	63 (47.70)	36 (27.30)	5 (3.80)	3.11	0.83	ปานกลาง
5. ดื่มน้ำเปล่าอย่างน้อยวันละ 8 แก้ว (ร้อยละ)	15 (11.40)	61 (46.20)	35 (26.50)	17 (12.90)	4 (3.00)	2.50	0.96	ปานกลาง

ตารางที่ 22 (ต่อ)

ด้านอาหาร	ระดับความเครียด					$\bar{X}$	S.D.	ระดับความเครียด
	ไม่เป็นจริงเลย	เป็นจริงน้อย	เป็นจริงปานกลาง	เป็นจริงมาก	เป็นจริงมากที่สุด			
6. หลีกเลี้ยงการรับประทานอาหารที่มีรสจัด (ร้อยละ)	10 (7.60)	48 (36.40)	60 (45.50)	11 (8.30)	3 (2.30)	2.61	0.83	ปานกลาง
7. ดื่มนมอย่างน้อยวันละ 1-2 ถ้วย (ร้อยละ)	10 (7.60)	39 (29.50)	55 (41.70)	19 (14.40)	9 (6.80)	2.83	1.00	ปานกลาง
8. รับประทานผักทุกวัน (ร้อยละ)	10 (7.60)	38 (28.80)	52 (39.40)	30 (22.70)	2 (1.50)	2.82	0.92	ปานกลาง
9. หลีกเลี้ยงอาหารกึ่งสำเร็จรูป (ร้อยละ)	25 (18.90)	45 (34.10)	46 (34.80)	11 (8.30)	5 (3.80)	2.44	1.01	น้อย
10. ควบคุมอาหารโดยการสำรวจน้ำหนักไม่ให้สูงหรือต่ำกว่าเกณฑ์ปกติ (ร้อยละ)	7 (5.30)	37 (28.00)	52 (39.40)	26 (19.70)	10 (7.60)	2.96	1.00	ปานกลาง
11. หลีกเลี้ยงการรับประทานอาหารหมักดอง (ร้อยละ)	8 (6.10)	37 (28.00)	58 (43.90)	25 (18.90)	4 (3.00)	2.85	0.90	ปานกลาง



ตารางที่ 22 (ต่อ)

ด้านอาหาร	ระดับความเครียด					$\bar{X}$	S.D.	ระดับความเครียด
	ไม่เป็นจริงเลย	เป็นจริงน้อย	เป็นจริงปานกลาง	เป็นจริงมาก	เป็นจริงมากที่สุด			
12. หลีกเลียงการรับประทานอาหารสุก ๆ ดิบ ๆ เช่น แหนม ปลา ร้า ปลา ส้ม (ร้อยละ)	8 (6.10)	40 (30.30)	56 (42.40)	20 (15.20)	8 (6.10)	2.85	0.96	ปานกลาง
13. หลีกเลียงการรับประทานอาหารที่ย่างไหม้เกรียม (ร้อยละ)	5 (3.80)	37 (28.00)	59 (44.70)	23 (17.40)	8 (6.10)	2.94	0.92	ปานกลาง
14. หลีกเลียงการรับประทานอาหารที่เข้าไขมัน เช่น หนังไก่ แกงกะทิ ขาหมู เครื่องในสัตว์ เป็นต้น (ร้อยละ)	5 (3.80)	30 (22.70)	56 (42.40)	27 (20.50)	14 (10.60)	3.11	0.83	ปานกลาง
<b>รวม</b>						<b>2.81</b>	<b>0.83</b>	<b>ปานกลาง</b>

จากตารางที่ 22 ผลที่ได้จากการศึกษาแสดงผลด้านการดูแลตนเอง โดยจำแนกตามด้านอาหารมีค่าเฉลี่ยรวม 2.81 และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.83 ( $\bar{X}=2.81$ , S.D. = 0.83) ซึ่งแสดงถึงความเครียดของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) ในด้านอาหารผลระดับความเครียดปานกลาง

โดยเมื่อพิจารณาในผลของแต่ละด้าน พบว่าด้านอาหารทำให้พยาบาลวิชาชีพ ในโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) มีความเครียดปานกลาง แบ่งเป็น 14 ด้าน เรียงตามค่าเฉลี่ยจากมากไปน้อย ได้ดังนี้

1. ด้านรับประทานอาหารแต่ละมื้อโดยรับประทานแต่พอดีไม่อิ่มจนเกินไป ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.29 และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.78 ( $\bar{X}=3.29$ , S.D. = 0.78 ) แสดงระดับความเครียดของพยาบาลวิชาชีพ ในโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) อยู่ในระดับเป็นจริงปานกลาง

2. ด้านรับประทานอาหารตรงเวลาทุกมื้อ ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.21 และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.91 ( $\bar{X}=3.21$ , S.D. =0.91 ) แสดงระดับความเครียดของพยาบาลวิชาชีพ ในโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) อยู่ในระดับปานกลาง

3. ด้านพยายามรับประทานผลไม้หลากหลายชนิดในแต่ละวัน ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.11 และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.83 ( $\bar{X}= 3.11$ , S.D. = 0.83) แสดงระดับความเครียดของพยาบาลวิชาชีพ ในโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) อยู่ในระดับปานกลาง

4. ด้านการหลีกเลี่ยงการรับประทานอาหารที่เข้าใจมัน เช่น หนังกไก่ แกงกะทิชาหมู เครื่องในสัตว์ เป็นต้น ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.11 และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.83 ( $\bar{X}= 3.11$ , S.D. = 0.83) แสดงระดับความเครียดของพยาบาลวิชาชีพ ในโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) อยู่ในระดับปานกลาง

5. ด้านการรับประทานอาหารครบ 5 หมู่ ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.00 และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 1.10 ( $\bar{X}= 3.00$ , S.D. = 1.10) แสดงระดับความเครียดของพยาบาลวิชาชีพ ในโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) อยู่ในระดับปานกลาง

6. ด้านควบคุมอาหารโดยการสำรอน้ำหนักไม่ให้สูงหรือต่ำกว่าเกณฑ์ปกติ ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.96 และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 1.00 ( $\bar{X}=2.96$ , S.D. =1.00) แสดงระดับความเครียดของพยาบาลวิชาชีพ ในโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) อยู่ในระดับปานกลาง

7. ด้านหลีกเลี่ยงการรับประทานอาหารที่ช่างใหม่เกรียม ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.94 และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.92 ( $\bar{X}=2.94$ , S.D. = 0.92 ) แสดงระดับความเครียดของพยาบาลวิชาชีพ ในโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) อยู่ในระดับปานกลาง

8. ด้านหลีกเลี่ยงการรับประทานอาหารหมักดอง ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.85 และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.90 ( $\bar{X}=2.85$ , S.D. = 0.90) แสดงระดับความเครียดของพยาบาลวิชาชีพ ในโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) อยู่ในระดับปานกลาง

9. ด้านหลักเลียงการรับประทานอาหารสุก ๆ ดิบ ๆ เช่น แหนม ปลา ร้า ปลา ส้ม ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.85 และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.96 ( $\bar{X}=2.85$ , S.D. =0.96) แสดงระดับความเครียดของพยาบาลวิชาชีพ ในโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) อยู่ในระดับปานกลาง

10. ด้านค้มนมอย่างน้อยวันละ 1-2 กล่อง ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.83 และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 1.00 ( $\bar{X}=2.83$ , S.D. = 1.00) แสดงระดับความเครียดของพยาบาลวิชาชีพ ในโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) อยู่ในระดับปานกลาง

11. ด้านรับประทานผักทุกวัน ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.82 และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.92 ( $\bar{X}=2.82$ , S.D. = 0.92 ) แสดงระดับความเครียดของพยาบาลวิชาชีพ ในโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) อยู่ในระดับปานกลาง

12. ด้านหลักเลียงการรับประทานอาหารที่มีรสจัด ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.61 และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.83 ( $\bar{X}=2.61$ , S.D. =0.83) แสดงระดับความเครียดของพยาบาลวิชาชีพ ในโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) อยู่ในระดับปานกลาง

13. ด้านค้มน้ำเปล่าอย่างน้อยวันละ 8 แก้ว ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.50 และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.96 ( $\bar{X}=2.50$ , S.D. =0.96) แสดงระดับความเครียดของพยาบาลวิชาชีพ ในโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) อยู่ในระดับปานกลาง

14. และด้านหลักเลียงอาหารกึ่งสำเร็จรูป ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.44 และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 1.01 ( $\bar{X}=2.44$ , S.D. =1.01) แสดงระดับความเครียดของพยาบาลวิชาชีพ ในโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) อยู่ในระดับน้อย

ตารางที่ 23 ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานการดูแลตนเอง จำแนกตามด้านการ  
ออกกำลังกาย

ด้านการออก กำลังกาย	ระดับความเครียด					$\bar{X}$	S.D.	ระดับ ความเครียด
	ไม่เป็น จริงเลย	เป็นจริง น้อย	เป็นจริง ปานกลาง	เป็นจริง มาก	เป็นจริง มากที่สุด			
15. ออกกำลัง กายอย่างน้อย สัปดาห์ละ 3 ครั้ง	6	30	62	21	13	3.04	0.98	ปานกลาง
(ร้อยละ)	(4.50)	(22.70)	(47.00)	(15.90)	(9.80)			
16. ออกกำลัง กาย 15–20 นาที	6	34	61	21	10	2.96	0.95	ปานกลาง
(ร้อยละ)	(4.50)	(25.80)	(46.20)	(15.90)	(7.60)			
17. ออกกำลัง กายจน เหงื่อ ออกทุกครั้ง	26	59	35	8	4	2.28	0.95	น้อย
(ร้อยละ)	(19.70)	(44.70)	(26.50)	(6.10)	(3.00)			
18. ใช้เครื่อง ออกกำลังกาย เป็นประจำ	25	55	39	9	4	2.33	0.96	น้อย
(ร้อยละ)	(18.90)	(41.70)	(29.50)	(6.80)	(3.00)			
19. เคลื่อนไหว ร่างกายทุกส่วน ทุกวัน	25	58	36	9	4	2.31	0.96	น้อย
(ร้อยละ)	(18.90)	(43.90)	(27.30)	(6.80)	(3.00)			
20. ออกกำลังกาย ช่วงเวลาเดียวกัน เช่น เช้าหรือเย็น	32	58	35	4	3	2.15	0.90	น้อย
(ร้อยละ)	(24.20)	(43.90)	(26.50)	(3.00)	(2.30)			
<b>รวม</b>						<b>2.51</b>	<b>0.71</b>	<b>ปานกลาง</b>

จากตารางที่ 23 ผลที่ได้จากการศึกษาแสดงผลด้านการดูแลตนเอง โดยจำแนกตามด้านการออกกำลังกาย มีค่าเฉลี่ยรวม 2.51 และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.71 ( $\bar{X}=2.51$ , S.D. = 0.71) ซึ่งแสดงถึงความเครียดของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) ในด้านการออกกำลังกาย ผลระดับความเครียดปานกลาง

โดยเมื่อพิจารณาในผลของแต่ละด้าน พบว่าด้านการออกกำลังกาย ทำให้พยาบาลวิชาชีพ ในโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) มีความเครียดปานกลาง แบ่งเป็น 6 ด้านเรียงตามค่าเฉลี่ยจากมากไปน้อย ได้ดังนี้

1. ด้านออกกำลังกายอย่างน้อยสัปดาห์ละ 3 ครั้ง ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.04 และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.98 ( $\bar{X}= 3.04$ , S.D. = 0.98) แสดงระดับความเครียดของพยาบาลวิชาชีพ ในโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) อยู่ในระดับปานกลาง

2. ด้านการออกกำลังกายอย่างต่อเนื่องนาน ครั้งละ 15 – 20 นาที ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.04 และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.95 ( $\bar{X}=2.96$ , S.D. = 0.95) แสดงระดับความเครียดของพยาบาลวิชาชีพ ในโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) อยู่ในระดับปานกลาง

3. ด้านทำนออกกำลังกายโดยใช้เครื่องออกกำลังกายเป็นประจำครั้ง ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.33 และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.96 ( $\bar{X}=2.33$ , S.D. = 0.96) แสดงระดับความเครียดของพยาบาลวิชาชีพ ในโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) อยู่ในระดับน้อย

4. ด้านทำนพยายามเคลื่อนไหวร่างกายทุกส่วนทุกวัน ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.31 และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.96 ( $\bar{X}=2.31$ , S.D. = 0.96) แสดงระดับความเครียดของพยาบาลวิชาชีพ ในโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) อยู่ในระดับน้อย

5. ด้านออกกำลังกายจนรู้สึกเหนื่อย เหงื่อออกทุกครั้ง ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.28 และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.95 ( $\bar{X}=2.28$ , S.D. = 0.95) แสดงระดับความเครียดของพยาบาลวิชาชีพ ในโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) อยู่ในระดับน้อย

6. และด้านการออกกำลังกายช่วงเวลาเดียวกันเสมอ เช่น เช้า หรือ เย็น ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.15 และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.90 ( $\bar{X}=2.15$ , S.D. = 0.90) แสดงระดับความเครียดของพยาบาลวิชาชีพ ในโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) อยู่ในระดับน้อย

ตารางที่ 24 ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานการดูแลตนเอง ระดับการปฏิบัติจำแนกตามด้านการพักผ่อนและการผ่อนคลาย

ด้านการพักผ่อนและการผ่อนคลาย	ระดับความเครียด					$\bar{X}$	S.D.	ระดับความเครียด
	ไม่เป็นจริงเลย	เป็นจริงน้อย	เป็นจริงปานกลาง	เป็นจริงมาก	เป็นจริงมากที่สุด			
21. นอนหลับทุกครั้ง แม้ว่าต้องปรับเปลี่ยนเวลานอนตามลักษณะงาน (ร้อยละ)	12 (9.10)	39 (29.50)	52 (39.40)	17 (12.90)	12 (9.10)	2.83	1.06	ปานกลาง
22 นอนหลับสนิทโดยไม่ต้องพึ่งยานอนหลับ (ร้อยละ)	27 (20.50)	53 (40.20)	41 (31.10)	8 (6.10)	3 (2.30)	2.30	0.94	น้อย
23. พักผ่อนได้อย่างเพียงพอในแต่ละวันแม้จะมีเวลาน้อย (ร้อยละ)	5 (3.80)	26 (19.70)	55 (41.70)	36 (27.30)	10 (7.60)	3.15	0.95	ปานกลาง
24. เข้าร่วมกิจกรรมทางสังคมกับเพื่อนๆ เช่น การชมภาพยนตร์ ร่วมกันหรือฟังเพลงร่วมกัน (ร้อยละ)	4 (3.00)	15 (11.40)	41 (31.10)	38 (28.80)	34 (25.80)	3.63	1.08	มาก

ตารางที่ 24 (ต่อ)

ด้านการ พักผ่อนและ การผ่อนคลาย	ระดับความเครียด					$\bar{X}$	S.D.	ระดับ ความเครียด
	ไม่เป็น จริงเลย	เป็น จริงน้อย	เป็นจริง ปานกลาง	เป็นจริง มาก	เป็นจริง มากที่สุด			
25. มีกิจกรรม เพื่อความ เพลิดเพลินทำ ในยามว่าง (ร้อยละ)	1 (0.80)	31 (23.50)	68 (51.50)	26 (19.70)	6 (4.50)	3.04	0.80	ปานกลาง
26. ควบคุม จิตใจให้สงบ ได้อย่างรวดเร็ว (ร้อยละ)	3 (2.30)	29 (22.00)	69 (52.30)	26 (19.70)	5 (3.80)	3.00	0.81	ปานกลาง
27. มีวิธีการ ผ่อนคลายของ ความเครียด เช่น การฝึกการ คลายกล้ามเนื้อ การใช้จินตนาการ การสั่งตนเองให้ ผ่อนคลาย ฯลฯ (ร้อยละ)	0 (0)	26 (19.70)	63 (47.70)	37 (28.00)	6 (4.50)	3.17	0.80	ปานกลาง
<b>รวม</b>						<b>3.02</b>	<b>0.58</b>	<b>ปานกลาง</b>

จากตารางที่ 24 ผลที่ได้จากการศึกษาแสดงผลของการดูแลตนเอง จำแนกตามด้านการพักผ่อนและการผ่อนคลายมีค่าเฉลี่ยรวม เท่ากับ 3.02 และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เท่ากับ 0.58 ( $\bar{X}=3.02$ , S.D. = 0.58) ซึ่งแสดงระดับความเครียดพยาบาลวิชาชีพ ในโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) อยู่ในระดับปานกลาง

โดยเมื่อพิจารณาในผลของแต่ละด้านแล้วพบว่าด้านการพักผ่อนและการผ่อนคลายทำให้พยาบาลวิชาชีพ ในโรงพยาบาลบ้านแพ้ว มีความเครียดมาก จำนวน 1 ด้าน คือ

ด้านเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคมกับเพื่อน ๆ เช่น การชมภาพยนตร์ร่วมกันหรือฟังเพลงร่วมกัน มีค่าเฉลี่ยสูงสุด เท่ากับ 3.63 และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เท่ากับ 1.08 ( $\bar{X}=3.63$ , S.D. = 1.08)

ด้านการพักผ่อนและการผ่อนคลายทำให้พยาบาลวิชาชีพ ในโรงพยาบาลบ้านแพ้ว มีความเครียดปานกลางจำนวน 5 ด้าน เรียงตามค่าเฉลี่ยจากมากไปน้อย ได้ดังนี้

1. ด้านเมื่อท่านเครียด ท่านมีวิธีการผ่อนคลายของท่านเอง เช่น การฝึกการคลายกล้ามเนื้อ การใช้จินตนาการ การสั่งตนเองให้ผ่อนคลาย ฯลฯ มีค่าเฉลี่ย 3.17 และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.80 ( $\bar{X}=3.17$ , S.D. = 0.80)

2. ด้านการพักผ่อนได้อย่างเพียงพอในแต่ละวันแม้จะมีเวลาน้อยงาน มีค่าเฉลี่ย 3.15 และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.95 ( $\bar{X}=3.15$ , S.D. = 0.95)

3. ด้านมีกิจกรรมเพื่อความเพลิดเพลินทำในยามว่าง มีค่าเฉลี่ย 3.03 และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.80 ( $\bar{X}=3.03$ , S.D. = 0.80)

4. ด้านสามารถควบคุมจิตใจให้สงบได้อย่างรวดเร็ว มีค่าเฉลี่ย 3.00 และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.81 ( $\bar{X}=3.00$ , S.D. = 0.81)

5. และด้านนอนหลับทุกครั้ง แม้จะต้องปรับเปลี่ยนเวลานอนตามลักษณะงาน มีค่าเฉลี่ย 2.83 และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 1.06 ( $\bar{X}=2.83$ , S.D. = 1.06)

ส่วนด้านการพักผ่อนและการผ่อนคลายทำให้พยาบาลวิชาชีพ ในโรงพยาบาลบ้านแพ้วมีความเครียดน้อยจำนวน 1 ด้าน คือ

ด้านนอนหลับสนิทโดยไม่ต้องพึ่งยานอนหลับ มีค่าเฉลี่ย 2.30 และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.94 ( $\bar{X}=2.30$ , S.D. = 0.94)



ตารางที่ 25 ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานภาพรวมของบทบาทในการทำงาน

ภาพรวมบทบาทในการทำงาน	$\bar{X}$	S.D.	ระดับความเครียด
ด้านความคลุมเครือในบทบาทการทำงาน	2.99	0.42	เป็นจริงปานกลาง
ด้านความขัดแย้งในบทบาทการทำงาน	2.63	0.54	เป็นจริงปานกลาง
<b>รวม</b>	<b>2.81</b>	<b>0.48</b>	<b>เป็นจริงปานกลาง</b>

จากตารางที่ 25 ผลที่ได้จากการศึกษา แสดงค่าผลรวมของบทบาทในการทำงานมีค่าเฉลี่ยรวม 2.81 และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.48 ( $\bar{X}=2.81$ , S.D. = 0.48) ซึ่งแสดงระดับความเครียดของพยาบาลวิชาชีพ ในโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) อยู่ในระดับเป็นจริงปานกลาง

โดยเมื่อพิจารณาในผลของแต่ละด้านแล้วพบว่า

ปัจจัยด้านความคลุมเครือในบทบาทการทำงาน มีค่าเฉลี่ย สูงสุด คือ 2.99 และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เท่ากับ 0.42 ( $\bar{X}=2.99$ , S.D. = 0.42)

รองลงมา คือ ปัจจัยด้านความขัดแย้งในบทบาทการทำงาน มีค่าเฉลี่ย 2.63 และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เท่ากับ 0.54 ( $\bar{X}=2.63$ , S.D. = 0.54)

เมื่อพิจารณาเป็นรายชื่อในแต่ละด้าน ประกอบด้วย 2 ด้าน คือ ด้านความคลุมเครือในบทบาทการทำงาน และด้านความขัดแย้งในบทบาทการทำงานผลการวิเคราะห์ข้อมูลดังตารางที่ 4.23 – 4.24

ตารางที่ 26 ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานบทบาทในการทำงานจำแนกตามด้าน  
ความคลุมเครือในบทบาทการทำงาน

ด้านความ คลุมเครือใน บทบาท	ระดับความเครียด					$\bar{X}$	S.D.	ระดับ ความเครียด
	ไม่เป็น จริงเลย	เป็นจริง น้อย	เป็นจริง ปานกลาง	เป็นจริง มาก	เป็นจริง มากที่สุด			
1. ได้รับมอบ หมายให้ รับผิดชอบงาน อย่างชัดเจน	17	79	29	7	17	3.20	0.73	ปานกลาง
(ร้อยละ)	(12.90)	(59.80)	(22.00)	(5.30)	(12.90)			
2. สับสนที่ ได้รับคำสั่งให้ เปลี่ยนแปลง ขั้นตอนการ ทำงานบ่อยครั้ง	2	25	73	29	3	3.05	0.75	ปานกลาง
(ร้อยละ)	(1.50)	(18.90)	(55.30)	(22.00)	(2.30)			
3. ยุ่งยากใจที่ จะปรับเปลี่ยน พฤติกรรมการทำงาน เนื่องจากการ เปลี่ยนแปลง รูปแบบของ องค์การที่เร็ว เกินไป	3	10	65	42	12	3.38	0.84	ปานกลาง
(ร้อยละ)	(2.30)	(7.60)	(49.20)	(31.80)	(9.10)			
4. ถูกตำหนิ ถึงแม้ว่าจะ ทำงานอย่าง ถูกต้อง	5	34	70	21	2	2.86	0.78	ปานกลาง
(ร้อยละ)	(3.80)	(25.80)	(53.00)	(15.90)	(1.50)			

ตารางที่ 26 (ต่อ)

ด้านความ คลุมเครือใน บทบาท	ระดับความเครียด					$\bar{X}$	S.D.	ระดับ ความเครียด
	ไม่เป็น จริงเลย	เป็นจริง น้อย	เป็นจริง ปานกลาง	เป็นจริง มาก	เป็นจริง มากที่สุด			
5. ไม่สามารถ ประสานงาน กับหน่วยงาน อื่นได้ตาม ความต้องการ (ร้อยละ)	8 (6.10)	29 (22.00)	77 (58.30)	16 (12.10)	2 (1.50)	2.81	0.78	ปานกลาง
6. ท่านสามารถ แบ่งเวลาจาก ภาระงาน ประจำได้เมื่อ ต้องดำเนินงาน ในโครงการ ใหม่ ๆ ตาม นโยบาย (ร้อยละ)	12 (9.10)	50 (37.90)	51 (38.60)	17 (12.90)	2 (1.50)	2.60	0.88	ปานกลาง
7. ท่านหนักใจ ที่ต้อง ปฏิบัติงานแทน สมาชิกในทีม สุขภาพคนอื่น ที่ไม่ใช่น้ำที่ ของท่าน (ร้อยละ)	3 (2.30)	10 (7.60)	65 (49.20)	42 (31.80)	12 (9.10)	3.38	0.84	ปานกลาง
<b>รวม</b>						<b>2.99</b>	<b>0.42</b>	<b>ปานกลาง</b>

จากตารางที่ 26 ผลที่ได้จากการศึกษาแสดงค่าผลรวมของข้อมูลบทบาทในการทำงาน จำแนกตามด้านความคลุมเครือในบทบาทมีค่าเฉลี่ย เท่ากับ 2.99 และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เท่ากับ 0.42 ( $\bar{X}=2.99$ , S.D. = 0.42) ซึ่งแสดงระดับความเครียดของพยาบาลวิชาชีพ ในโรงพยาบาล บ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) อยู่ในระดับปานกลาง

โดยเมื่อพิจารณาในผลของแต่ละด้านแล้วพบว่า ด้านความคลุมเครือในบทบาทการทำงานทำให้พยาบาลวิชาชีพ ในโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) มีความเครียดปานกลาง จำนวน 7 ด้าน เรียงตามค่าเฉลี่ยจากมากไปน้อย ได้ดังนี้

1. ด้านหน้าที่ที่ต้องปฏิบัติงานแทนสมาชิกในทีมสุขภาพคนอื่นที่ไม่ใช่หน้าที่ของท่านมีค่าเฉลี่ย 3.38 และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.84 ( $\bar{X}=3.38$ , S.D. = 0.84)

2. ด้านยุ่งยากใจที่จะปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการทำงาน เนื่องจากการเปลี่ยนแปลงรูปแบบขององค์กรที่เร็วเกินไปในการเป็นโรงพยาบาล คุณภาพมีค่าเฉลี่ย 3.38 และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.84 ( $\bar{X}=3.38$ , S.D. = 0.84)

3. ด้านได้รับมอบหมายให้รับผิดชอบงานอย่างชัดเจน มีค่าเฉลี่ย 3.20 และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.73 ( $\bar{X}=3.20$ , S.D. = 0.73)

4. ด้านสับสนที่ได้รับคำสั่งให้เปลี่ยนแปลงขั้นตอนการทำงานบ่อยครั้งมีค่าเฉลี่ย 3.05 และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.75 ( $\bar{X}=3.05$ , S.D. = 0.75)

5. ด้านถูกกำหนดถึงแม้ว่าจะทำงานอย่างถูกต้อง มีค่าเฉลี่ย 2.86 และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.78 ( $\bar{X}=2.86$ , S.D. = 0.78)

6. ด้านไม่สามารถประสานงานกับหน่วยงานอื่นได้ตามความต้องการ มีค่าเฉลี่ย 2.81 และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.78 ( $\bar{X}=2.81$ , S.D. = 0.78)

7. และด้านสามารถแบ่งเวลาจากภาระงานประจำได้เมื่อต้องดำเนินงานในโครงการใหม่ ๆ ตามนโยบาย มีค่าเฉลี่ย 2.60 และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.88 ( $\bar{X}=2.60$ , S.D. = 0.88)

ตารางที่ 27 ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของบทบาทในการทำงานจำแนกตาม  
ด้านความขัดแย้งในบทบาทการทำงาน

ด้านความ ขัดแย้งใน บทบาทการ ทำงาน	ระดับความเครียด					$\bar{X}$	S.D.	ระดับ ความเครียด
	ไม่เป็น จริงเลย	เป็นจริง น้อย	เป็นจริง ปานกลาง	เป็นจริง มาก	เป็นจริง มากที่สุด			
8. อึดอัดใจเมื่อ ต้องใช้เวลา ของครอบครัว มาปฏิบัติงาน ตามนโยบาย (ร้อยละ)	1 (0.80)	17 (12.90)	83 (62.90)	28 (21.20)	3 (2.30)	3.11	0.67	ปานกลาง
9. ลำบากใจที่ ต้องทำงานที่ ไม่เกี่ยวกับ ตำแหน่งหน้าที่ (ร้อยละ)	14 (10.60)	42 (31.80)	66 (50.00)	10 (7.60)	0 (0)	2.55	0.79	ปานกลาง
10. ลำบากใจที่ ทำงานใน ตำแหน่งพยาบาล วิชาชีพกับผู้ อาวุโสกว่าที่มี ตำแหน่งน้อยกว่า (ร้อยละ)	9 (6.80)	29 (22.00)	78 (59.10)	15 (11.40)	1 (0.80)	2.77	0.77	ปานกลาง
11. ลำบากใจที่ ทำงานในตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพ กับเพื่อนรู้ดีด้วยกัน ที่มีตำแหน่งสูงกว่า (ร้อยละ)	9 (6.80)	45 (34.10)	58 (43.90)	19 (14.40)	1 (0.80)	2.68	0.83	ปานกลาง

ตารางที่ 27 (ต่อ)

ด้านความ ขัดแย้งใน บทบาทการ ทำงาน	ระดับความเครียด					$\bar{X}$	S.D.	ระดับ ความเครียด
	ไม่เป็น จริงเลย	เป็นจริง น้อย	เป็นจริง ปานกลาง	เป็นจริง มาก	เป็นจริง มากที่สุด			
12. อึดอัดใจที่ ต้องบริหารงานใน หอผู้ป่วยและทำงาน ด้านวิชาการด้วย (ร้อยละ)	29 (22.00)	34 (25.80)	59 (44.70)	10 (7.60)	0 (0)	2.38	0.91	น้อย
13. กังวลที่ต้อง ปฏิบัติตามคำสั่ง ของแพทย์เมื่อเห็น ว่าคำสั่งนั้นไม่ เหมาะสมกับผู้ป่วย (ร้อยละ)	29 (22.00)	42 (31.80)	50 (37.90)	11 (8.30)	0 (0)	2.33	0.91	น้อย
14. ไม่ชอบติดต่อ สัมพันธ์กับ ผู้ป่วยและญาติ (ร้อยละ)	17 (12.90)	34 (25.80)	68 (51.50)	13 (9.80)	0 (0)	2.58	0.84	ปานกลาง
15. สับสนที่มี หัวหน้า 2 คน (ร้อยละ)	10 (7.60)	19 (14.40)	71 (53.80)	27 (20.50)	5 (3.80)	2.98	0.90	ปานกลาง
16. ผิดหวังที่ไม่ สามารถแสดง บทบาทของ พยาบาลได้เต็มที่ (ร้อยละ)	28 (21.20)	45 (34.10)	53 (40.20)	5 (3.80)	1 (0.80)	2.29	0.87	น้อย
<b>รวม</b>						<b>2.63</b>	<b>0.54</b>	<b>ปานกลาง</b>

จากตารางที่ 27 ผลที่ได้จากการศึกษาแสดงค่าผลรวมของบทบาทในการทำงาน โดยจำแนกตามด้านความขัดแย้งในบทบาทการทำงาน มีค่าเฉลี่ย 2.63 และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.54 ( $\bar{X}=2.63$ , S.D. = 0.54) ซึ่งแสดงระดับความเครียดพยาบาลวิชาชีพ ในโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) อยู่ระดับปานกลาง

โดยเมื่อพิจารณาในผลของแต่ละด้านแล้วพบว่าด้านความขัดแย้งในบทบาทการทำงาน ทำให้พยาบาลวิชาชีพ ในโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) มีความเครียดอยู่ในระดับปานกลาง จำนวน 6 ด้าน เรียงตามค่าเฉลี่ยจากมากไปน้อย ได้ดังนี้

1. ด้านอี้อัดใจเมื่อต้องใช้เวลาของครอบครัวมาปฏิบัติงานตามนโยบาย มีค่าเฉลี่ย 3.11 และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.67 ( $\bar{X}=3.11$ , S.D. =0.67)

2. ด้านสับสนที่มีหัวหน้า 2 คน (หัวหน้าพยาบาลกับหัวหน้ากลุ่มงานฯ)มีค่าเฉลี่ย 2.98 และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.90 ( $\bar{X}=2.98$ , S.D. = 0.90)

3. ด้านไม่สบายใจที่ต้องทำงานในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพกับผู้อาวุโสกว่าที่มีตำแหน่งน้อยกว่า มีค่าเฉลี่ย 2.77 และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.77 ( $\bar{X}=2.77$ , S.D. =0.77)

4. ด้านลำบากใจที่ต้องทำงานในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพกับเพื่อนรุ่นเดียวกันที่มีตำแหน่งสูงกว่า มีค่าเฉลี่ย 2.68 และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.83 ( $\bar{X}=2.68$ , S.D. = 0.83)

5. ด้านไม่ชอบที่ต้องติดต่อสัมพันธ์กับผู้ป่วยและญาติ มีค่าเฉลี่ย 2.58 และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.84 ( $\bar{X}=2.58$ , S.D. =0.84)

6. ด้านลำบากใจที่ต้องทำงานที่ไม่เกี่ยวกับตำแหน่งหน้าที่ของท่าน มีค่าเฉลี่ย 2.55 และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.79 ( $\bar{X}=2.55$ , S.D. = 0.79)

ส่วนด้านความขัดแย้งในบทบาทการทำงานทำให้พยาบาลวิชาชีพ ในโรงพยาบาลบ้านแพ้วที่มีระดับความเครียดน้อย พบจำนวน 3 ด้าน คือ

1. ด้านอี้อัดใจที่ต้องทำหน้าที่บริหารงานในหอ ผู้ป่วยหน่วยงานให้บริการผู้ป่วยและทำงานด้านวิชาการไปพร้อม ๆ กัน มีค่าเฉลี่ย 2.38 และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.91 ( $\bar{X}=2.38$ , S.D. = 0.91)

2. ด้านการวิตกกังวลที่ต้องปฏิบัติตามคำสั่งการรักษาของแพทย์เมื่อเห็นว่าคำสั่งนั้นไม่เหมาะสมกับผู้ป่วย มีค่าเฉลี่ย 2.32 และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.91 ( $\bar{X}=2.32$ , S.D. = 0.91)

3. ด้านรู้สึกผิดหวังที่ไม่สามารถแสดงบทบาทของพยาบาลได้เต็มที่ มีค่าเฉลี่ย 2.29 และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.87 ( $\bar{X}=2.29$ , S.D. =0.87)

### ส่วนที่ 3 การวิเคราะห์เกี่ยวกับความเครียดของพยาบาลวิชาชีพ

ตารางที่ 28 ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานความเครียดของพยาบาลวิชาชีพ

ระดับความเครียดของ พยาบาลวิชาชีพ	ระดับความเครียด				$\bar{X}$	S.D.	ระดับ ความเครียด
	ไม่เคย เลย	เป็น บางครั้ง	เป็น บ่อย ๆ	เป็น ประจำ			
1. มีความวิตกกังวลใจ ทำให้นอนไม่หลับ (ร้อยละ)	25 (18.90)	37 (28.00)	70 (53.00)	0 (0)	2.34	0.78	ต่ำ
2. รู้สึกหงุดหงิดรำคาญ ใจอย่างไม่มีเหตุผล (ร้อยละ)	22 (16.70)	39 (29.50)	71 (53.80)	0 (0)	2.37	0.76	ต่ำ
3. มีความคิดสับสนจน ทำอะไรไม่ถูก (ร้อยละ)	0 (0)	13 (9.80)	119 (90.20)	0 (0)	2.80	0.60	ต่ำ
4. ไม่ต้องการสมาคม กับผู้อื่น (ร้อยละ)	0 (0)	19 (14.40)	113 (85.60)	0 (0)	2.71	0.70	ต่ำ
5. ปวดหัวข้างเดียว หรือปวดบริเวณขมับ ทั้งสองข้าง (ร้อยละ)	0 (0)	40 (30.30)	92 (69.70)	0 (0)	2.39	0.92	ต่ำ
6. รู้สึกไม่มีความสุข และเศร้าหมอง (ร้อยละ)	0 (0)	60 (45.50)	72 (54.50)	0 (0)	2.09	1.00	ต่ำ
7. รู้สึกหมดหวังใน ชีวิต (ร้อยละ)	33 (25.00)	1 (0.80)	98 (74.20)	0 (0)	2.49	0.87	ต่ำ



ตารางที่ 28 (ต่อ)

ระดับความเครียดของ พยาบาลวิชาชีพ	ระดับความเครียด				$\bar{X}$	S.D.	ระดับ ความเครียด
	ไม่เคย เลย	เป็น บางครั้ง	เป็น บ่อย ๆ	เป็น ประจำ			
8. รู้สึกอ่อนเพลียมาก (ร้อยละ)	0 (0)	46 (34.80)	86 (65.20)	0 (0)	2.30	0.96	ต่ำ
9. รู้สึกกระวนกระวาย ใจ (ร้อยละ)	0 (0)	79 (59.80)	53 (40.20)	0 (0)	1.80	0.98	ปานกลาง
10. ปากสั่น มือสั่น แน่นหน้าอก หายใจไม่ ทัน เป็นลมบ่อยเวลา ไม่พอใจ (ร้อยละ)	106 (80.30)	25 (18.90)	1 (0.80)	0 (0)	2.61	0.79	ต่ำ
11. รู้สึกกลัวผิดพลาด ในการทำสิ่งต่าง ๆ มาก (ร้อยละ)	0 (0)	30 (22.70)	102 (77.30)	0 (0)	2.55	0.84	ต่ำ
12. ปวด เกร็งกล้ามเนื้อ บริเวณท้ายทอย หลัง หรือไหล่ (ร้อยละ)	0 (0)	88 (66.70)	44 (33.30)	0 (0)	1.67	0.95	ปานกลาง
13. ตื่นเต้นมากเกินไป กับเหตุการณ์ที่ไม่คุ้นเคย (ร้อยละ)	43 (32.60)	1 (0.80)	88 (66.70)	0 (0)	2.34	0.94	ต่ำ
14. ไม่สนใจในงาน ที่ทำ (ร้อยละ)	50 (37.90)	0 (0)	82 (62.10)	0 (0)	2.24	0.97	ต่ำ

ตารางที่ 28 (ต่อ)

ระดับความเครียดของ พยาบาลวิชาชีพ	ระดับความเครียด				$\bar{X}$	S.D.	ระดับ ความเครียด
	ไม่เคย เลย	เป็น บางครั้ง	เป็น บ่อย ๆ	เป็น ประจำ			
15. ไม่สามารถเลือก วิธีการแก้ปัญหาด้วย ตัวเองได้ (ร้อยละ)	39 (29.50)	0 (0)	93 (70.50)	0 (0)	2.41	0.92	ต่ำ
16. เบื่อหน่ายกับการ ทำงานของตนเอง (ร้อยละ)	74 (56.10)	0 (0)	58 (43.90)	0 (0)	1.88	1.00	ปานกลาง
17. รู้สึกว่างานทุกอย่าง จะต้องแข่งขันเปรียบเทียบกับ ผู้อื่นเสมอ (ร้อยละ)	49 (37.10)	2 (1.50)	81 (61.40)	0 (0)	2.24	0.97	ต่ำ
18. ความต้องการบริโภค อาหารเปลี่ยนแปลง (ร้อยละ)	36 (27.30)	0 (0)	96 (72.70)	0 (0)	2.45	0.89	ต่ำ
19. รู้สึกสับสนใน ความคิดของตนเอง (ร้อยละ)	36 (27.30)	0 (0)	96 (72.70)	0 (0)	2.45	0.89	ต่ำ
20. จิตใจไม่สงบขาด สมาธิ (ร้อยละ)	31 (23.50)	0 (0)	101 (76.50)	0 (0)	2.53	0.85	ต่ำ
21. จำอะไรไม่ค่อยได้ (ร้อยละ)	32 (24.20)	2 (1.50)	98 (74.20)	0 (0)	2.50	0.86	ต่ำ

ตารางที่ 28 (ต่อ)

ระดับความเครียดของ พยาบาลวิชาชีพ	ระดับความเครียด				$\bar{X}$	S.D.	ระดับ ความเครียด
	ไม่เคย เลย	เป็น บางครั้ง	เป็น บ่อย ๆ	เป็น ประจำ			
22. เบื่อการเข้าร่วม กิจกรรมทางสังคม (ร้อยละ)	41 31.10	0 0	91 68.90	0 0	2.38	0.93	ต่ำ
23. รำคาญที่ต้อง ทำงานร่วมกับผู้อื่น (ร้อยละ)	43 32.60	1 0.80	88 66.70	0 0	2.34	0.94	ต่ำ
24. ความรู้สึกทางเพศ ลดลง	106 (80.30)	25 (18.90)	1 (0.80)	0 (0)	2.61	0.79	ต่ำ
รวม					2.36	0.44	ต่ำ

จากตารางที่ 28 ผลที่ได้จากการศึกษา แสดงค่าผลรวมความเครียดของพยาบาลวิชาชีพมีค่าเฉลี่ย 2.36 และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.44 ( $\bar{X}=2.36$ , S.D. = 0.44) แสดงถึงระดับความเครียดของพยาบาลวิชาชีพ ในโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) อยู่ในระดับต่ำ

โดยเมื่อพิจารณาในผลของแต่ละด้านแล้วพบว่า ความเครียดของพยาบาลวิชาชีพ ในโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) ที่อยู่ในระดับปานกลาง มีจำนวน 3 ด้าน โดยเรียงตามค่าเฉลี่ยจากมากไปน้อย ได้ดังนี้

1. ด้านเบื่อหน่ายกับการทำงานของตนเอง มีค่าเฉลี่ย 1.88 และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 1.00 ( $\bar{X}=1.88$ , S.D. = 1.00)
2. ด้านรู้สึกกระวนกระวายใจ มีค่าเฉลี่ย 1.80 และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.98 ( $\bar{X}=1.80$ , S.D. =0.98)
3. ด้านปวดหรือเกร็งกล้ามเนื้อบริเวณท้ายทอย หลังหรือไหล่มีค่าเฉลี่ย 1.67 และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.95 ( $\bar{X}=1.67$ , S.D. =0.95)

ส่วนความเครียดของพยาบาลวิชาชีพ ในโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) ที่อยู่ในระดับต่ำ มีจำนวน 21 ด้าน โดยเรียงตามค่าเฉลี่ยจากมากไปน้อย ได้ดังนี้

1. ด้านมีความคิดสับสนจนทำอะไรไม่ถูก มีค่าเฉลี่ย 2.80 และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.60 ( $\bar{X}=2.80$ , S.D. = 0.60)
2. ด้านไม่ต้องการสมาคมกับผู้อื่น มีค่าเฉลี่ย 2.71 และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.70 ( $\bar{X}=2.71$ , S.D. =0.70)
3. ด้านปากสั้น มือสั้น แขนงหน้าอก หายใจไม่ทัน เป็นลมบ่อยเวลาไม่พอใจ มีค่าเฉลี่ย 2.61 และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.79 ( $\bar{X}=2.61$ , S.D. = 0.79)
4. ด้านความรู้สึกทางเพศลดลง มีค่าเฉลี่ย 2.61 และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.79 ( $\bar{X}=2.61$ , S.D. = 0.79)
5. ด้านรู้สึกกลัวผิดพลาดในการทำสิ่งต่าง ๆ มาก มีค่าเฉลี่ย 2.55 และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.84 ( $\bar{X}=2.55$ , S.D. =0.84)
6. ด้านจิตใจไม่สงบขาดสมาธิ มีค่าเฉลี่ย 2.53 และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.85 ( $\bar{X}=2.53$ , S.D. =0.85)
7. ด้านทำอะไรไม่ค่อยได้ มีค่าเฉลี่ย 2.50 และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.86 ( $\bar{X}=2.50$ , S.D. =0.86)
8. ด้านรู้สึกหมดหวังในชีวิต มีค่าเฉลี่ย 2.49 และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.87 ( $\bar{X}=2.49$ , S.D. =0.87)
9. ด้านความต้องการบริโภคอาหารเปลี่ยนแปลง มีค่าเฉลี่ย 2.45 และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.89 ( $\bar{X}=2.45$ , S.D. =0.89)
10. ด้านรู้สึกสับสนในความคิดของตนเอง มีค่าเฉลี่ย 2.45 และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.89 ( $\bar{X}=2.45$ , S.D. = 0.89)
11. ด้านไม่สามารถเลือกวิธีการแก้ปัญหาด้วยตัวเองได้ มีค่าเฉลี่ย 2.41 และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.92 ( $\bar{X}=2.41$ , S.D. = 0.92)
12. ด้านปวดหัวข้างเดียวหรือปวดบริเวณขมับทั้งสองข้าง มีค่าเฉลี่ย 2.39 และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.92 ( $\bar{X}=2.39$ , S.D. =0.92)
13. ด้านเพื่อการเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคม มีค่าเฉลี่ย 2.38 และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.93 ( $\bar{X}=2.38$ , S.D. = 0.93)
14. ด้านรู้สึกหงุดหงิดรำคาญใจอย่างไม่มีเหตุผล มีค่าเฉลี่ย 2.37 และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.76 ( $\bar{X}=2.37$ , S.D. =0.76)
15. ด้านมีความวิตกกังวลใจ ทำให้อนอนไม่หลับ มีค่าเฉลี่ย 2.34 และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.78 ( $\bar{X}=2.34$ , S.D. = 0.78)

16. ด้านตื่นเต้นมากเกินไปกับเหตุการณ์ที่ไม่คุ้นเคย มีค่าเฉลี่ย 2.34 และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.94 ( $\bar{X}=2.34$ , S.D. = 0.94)

17. ด้านราคาที่ต้องทำงานร่วมกับผู้อื่น มีค่าเฉลี่ย 2.34 และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.94 ( $\bar{X}=2.34$ , S.D. = 0.94)

18. ด้านรู้สึกอ่อนเพลียมาก มีค่าเฉลี่ย 2.30 และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.96 ( $\bar{X}=2.30$ , S.D. = 0.96)

19. ด้านไม่สนใจในการทำงาน มีค่าเฉลี่ย 2.24 และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.97 ( $\bar{X}=2.24$ , S.D. = 0.97)

20. ด้านรู้สึกว่างานทุกอย่างจะต้องแข่งขันหรือเปรียบเทียบกับผู้อื่นเสมอ มีค่าเฉลี่ย 2.24 และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.97 ( $\bar{X}=2.24$ , S.D. = 0.97)

21. และด้านรู้สึกไม่มีความสุขและเศร้าหมอง มีค่าเฉลี่ย 2.09 และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 1.00 ( $\bar{X}=2.09$ , S.D. = 1.00)

สรุปผลของแต่ละด้านแล้วพบว่า ความเครียดของพยาบาลวิชาชีพ ในโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) ที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด คือ ด้านเบื่อหน่ายกับการทำงานของตนเอง โดยมีค่าเฉลี่ย 1.88 และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 1.00 ( $\bar{X}=1.88$ , S.D. = 1.00) รองมา คือ ด้านรู้สึกกระวนกระวายใจ มีค่าเฉลี่ย 1.80 และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.98 ( $\bar{X}=1.80$ , S.D. = 0.98)

#### ส่วนที่ 4 การทดสอบความแตกต่างของปัจจัยส่วนบุคคลกับความเครียดของพยาบาลวิชาชีพ

หาความแตกต่างของปัจจัยส่วนบุคคล กับความเครียดของพยาบาลวิชาชีพของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) อำเภอบ้านแพ้ว จังหวัดสมุทรสาคร

ตารางที่ 29 ภาพรวมผลการวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์สหพันธ์และค่า Sig. ระหว่างเพศของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) กับความเครียดของพยาบาลวิชาชีพ

ตัวแปรอิสระ	t	sig
เพศ	0.61	0.54

\* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05

จากตารางที่ 29 การวิเคราะห์หาเพศของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) กับความเครียดของพยาบาลวิชาชีพ โดยหาค่าสถิติ t และ sig. ได้ค่าสถิติ  $t=0.61$  และ  $sig.=0.54$  ซึ่งพบว่าเพศที่แตกต่างกันของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) มีผลต่อความเครียดในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) ไม่แตกต่างกัน ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05

ตารางที่ 30 ภาพรวมผลการวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์สหพันธ์และค่า Sig. ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) กับความเครียดของพยาบาลวิชาชีพ

ตัวแปรอิสระ	F	sig
อายุ	0.65	0.53
สถานภาพสมรส	0.64	0.52
ระดับการศึกษา	-0.14	0.89
รายได้เฉลี่ยต่อเดือน	-1.53	0.13
สถานที่พักอาศัย	0.35	0.73
ระยะเวลาในการทำงาน	-0.65	0.52
จำนวนครั้งในการตรวจสุขภาพ	-1.50	0.14
จำนวนครั้งที่ใช้ในการลาพักผ่อนต่อปี	1.50	0.14
จำนวนวันที่ท่านใช้ในการลาพักผ่อน	0.01	0.99

\* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05

จากตารางที่ 30 การวิเคราะห์หาปัจจัยส่วนบุคคลของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) กับความเครียดของพยาบาลวิชาชีพ โดยหาค่าสถิติ t และ sig. พบว่า

1. ด้านอายุ ได้ค่าสถิติ  $F=0.65$  และ  $sig. = 0.53$  แสดงถึงอายุที่แตกต่างกันของพยาบาลวิชาชีพ มีผลต่อความเครียดในการปฏิบัติงานที่ไม่แตกต่างกัน ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05
2. ด้านสถานภาพสมรส ได้ค่าสถิติ  $F = 0.64$  และ  $sig. = 0.52$  แสดงถึงว่าสถานภาพด้านการสมรส ที่แตกต่างกันของพยาบาลวิชาชีพ มีผลต่อความเครียดในการปฏิบัติงานที่ไม่แตกต่างกัน ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05
3. ด้านระดับการศึกษา ได้ค่าสถิติ  $F = -0.14$  และ  $sig. = 0.89$  แสดงถึงระดับการศึกษาที่แตกต่างกันของพยาบาลวิชาชีพ มีผลต่อความเครียดในการปฏิบัติงานที่ไม่แตกต่างกัน ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05
4. ด้านรายได้เฉลี่ยต่อเดือน ได้ค่า ( $F = -1.53$  ,  $sig. = 0.13$  ) แสดงถึงรายได้ที่แตกต่างกันของพยาบาลวิชาชีพ มีผลต่อความเครียดในการปฏิบัติงานที่ไม่แตกต่างกัน ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05

5. ด้านสถานที่พักอาศัย ได้ค่าสถิติ  $F=0.35$  และ  $\text{sig.} = 0.73$  แสดงถึงสถานที่พักอาศัยที่แตกต่างกันของพยาบาลวิชาชีพ มีผลต่อความเครียดในการปฏิบัติงานที่ไม่แตกต่างกัน ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05

6. ด้านระยะเวลาในการทำงาน ได้ค่าสถิติ  $F = -0.65$  และ  $\text{sig.} = 0.52$  แสดงถึงระยะเวลาในการทำงาน ที่แตกต่างกันของพยาบาลวิชาชีพ มีผลต่อความเครียดในการปฏิบัติงานที่ไม่แตกต่างกัน ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05

7. ด้านจำนวนครั้งในการตรวจสอบสุขภาพ ได้ค่าสถิติ  $F = -1.50$  และ  $\text{sig.} = 0.14$  แสดงถึงจำนวนครั้งในการตรวจสอบสุขภาพที่แตกต่างกันของพยาบาลวิชาชีพ มีผลต่อความเครียดในการปฏิบัติงานที่ไม่แตกต่างกัน ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05

8. ด้านจำนวนครั้งที่ใช้ในการลาพักผ่อนต่อปี ได้ค่าสถิติ  $F = 1.50$  และ  $\text{sig.} = 0.14$  แสดงถึงจำนวนครั้งที่ใช้ในการลาพักผ่อนที่แตกต่างกันของพยาบาลวิชาชีพ มีผลต่อความเครียดในการปฏิบัติงานที่ไม่แตกต่างกัน ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05

9. ด้านจำนวนวันที่ใช้ในการลาพักผ่อน ได้ค่าสถิติ  $F = 0.01$  และ  $\text{sig.} = 0.99$  แสดงถึงจำนวนวันที่ใช้ในการลาพักผ่อนที่แตกต่างกันของพยาบาลวิชาชีพ มีผลต่อความเครียดในการปฏิบัติงานที่ไม่แตกต่างกัน ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05



ส่วนที่ 5 การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ของปัจจัยที่ส่งผลต่อความเครียดกับความเครียดของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน)

ตารางที่ 31 ภาพรวมผลการวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์สหพันธ์และค่า Sig.

ปัจจัยที่ส่งผลต่อความเครียด	ค่า r	Sig.
1. ค่าตอบแทนและสวัสดิการ	-0.036	0.680
2. สภาพแวดล้อมในการทำงาน	0.024	0.789
3. สัมพันธภาพกับเพื่อนร่วมงาน	0.119	0.116
4. ด้านการดูแลตนเอง		
4.1 อาหาร	0.489	0.000*
4.2 การออกกำลังกาย	0.450	0.000*
4.3 การพักผ่อนและการผ่อนคลาย	0.442	0.000*
5. ด้านบทบาทในการทำงาน		
5.1 ความคลุมเครือในบทบาท	0.045	0.605
5.2 ความขัดแย้งในบทบาท	0.600	0.000*

\* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05

จากตารางที่ 31 การวิเคราะห์หาค่าสัมประสิทธิ์สหพันธ์ (r) และค่า Sig. มีผลการวิจัยดังนี้

1. ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สันของความเครียดและปัจจัยด้านค่าตอบแทนและสวัสดิการ เท่ากับ 0.036 ( $r = -0.036$ ) กล่าวคือ ความเครียดและค่าตอบแทนและสวัสดิการ ไม่มีความสัมพันธ์กันที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 (Sig. = 0.680)

2. ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สันของความเครียดและปัจจัยด้านสภาพแวดล้อมในการทำงาน เท่ากับ 0.024 ( $r = 0.024$ ) กล่าวคือ ความเครียดและสภาพแวดล้อมในการทำงาน ไม่มีความสัมพันธ์กันที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 (Sig. = 0.789)

3. ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สันของความเครียดและปัจจัยด้านสัมพันธภาพกับเพื่อนร่วมงาน เท่ากับ 0.119 ( $r = 0.119$ ) กล่าวคือ ความเครียดและสัมพันธภาพกับเพื่อนร่วมงาน ไม่มีความสัมพันธ์กันที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 (Sig. = 0.116)

4. ด้านการดูแลตนเอง แบ่งเป็น 3 หัวข้อ มีผลการวิจัยดังนี้

4.1 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สันของความเครียดและปัจจัยด้านการดูแลตนเอง (ด้านอาหาร) เท่ากับ 0.489 ( $r = 0.489$ ) กล่าวคือ ความเครียดและการดูแลตนเอง (ด้านอาหาร) มีความสัมพันธ์กันที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 (Sig. = 0.000)

4.2 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สันของความเครียดและปัจจัยด้านการดูแลตนเอง (การออกกำลังกาย) เท่ากับ 0.450 ( $r = 0.450$ ) กล่าวคือ ความเครียดและการดูแลตนเอง (การออกกำลังกาย) มีความสัมพันธ์กันที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 (Sig. = 0.000)

4.3 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สันของความเครียดและปัจจัยด้านการดูแลตนเอง (ด้านการพักผ่อนและการผ่อนคลาย) เท่ากับ 0.442 ( $r = 0.442$ ) กล่าวคือ ความเครียดและการดูแลตนเอง (ด้านการพักผ่อนและการผ่อนคลาย) มีความสัมพันธ์กันที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 (Sig. = 0.000)

#### 5. ด้านบทบาทในการทำงาน แบ่งเป็น 2 หัวข้อ มีผลการวิจัยดังนี้

5.1 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สันของความเครียดและปัจจัยด้านบทบาทในการทำงาน (ความคลุ้มเคลือในบทบาทการทำงาน) เท่ากับ 0.045 ( $r = 0.045$ ) กล่าวคือ ความเครียดและบทบาทในการทำงาน (ความคลุ้มเคลือในบทบาทการทำงาน) ไม่มีความสัมพันธ์กันที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 (Sig. = 0.605)

5.2 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สันของความเครียดและปัจจัยด้านบทบาทในการทำงาน (ความขัดแย้งในบทบาทการทำงาน) เท่ากับ 0.600 ( $r = 0.600$ ) กล่าวคือ ความเครียดและบทบาทในการทำงาน (ความขัดแย้งในบทบาทการทำงาน) มีความสัมพันธ์กันที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 (Sig. = 0.000)

#### สรุปผลการวิเคราะห์ข้อมูล พบว่า

1. พยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง มีอายุระหว่าง 21 - 30 ปี สถานภาพโสด อาชีพคู่สมรสส่วนใหญ่มีอาชีพรับราชการ การศึกษาจบระดับปริญญาตรี รายได้เฉลี่ยต่อเดือนอยู่ระหว่าง 10,000 - 20,000 บาท สถานที่พักอาศัยจะพักบ้านพักสวัสดิการ ส่วนใหญ่ทำงานมาแล้ว 1 - 3 ปี เคยได้รับการตรวจสุขภาพ ปีละ 1 ครั้ง และในระยะเวลาการทำงาน 1 ปี ส่วนใหญ่เคยลาพักผ่อนโดยใช้วันลาพักผ่อน มากกว่า 2 ครั้งต่อ และใช้จำนวนวันลาพักผ่อนแต่ละครั้งอยู่ระหว่าง 3 - 5 วัน

2. ปัจจัยที่ส่งผลต่อความเครียดทั้ง 5 ด้าน เรียงลำดับตามความสำคัญ คือ ด้านสภาพแวดล้อมในการทำงาน ด้านค่าตอบแทนและสวัสดิการ ด้านสัมพันธ์ภาพกับเพื่อนร่วมงาน ภาพรวมของการดูแลตนเองและบทบาทในการทำงาน พบมีระดับความเครียดเป็นจริงปานกลาง

3. ระดับความเครียดของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) อยู่ในระดับต่ำ

4. ความแตกต่างระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับความเครียดของพยาบาลวิชาชีพทั้ง 9 ปัจจัย คือ เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา รายได้เฉลี่ยต่อเดือน สถานที่พักอาศัย ระยะเวลาในการทำงาน การตรวจสุขภาพ และการลาพักผ่อน พบว่า ไม่มีผลต่อความเครียด

5. การวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สันของความเครียดและปัจจัยที่ส่งผลต่อความเครียดของพยาบาลวิชาชีพ 5 ด้าน พบว่า ด้านค่าตอบแทนและสวัสดิการ ด้านสภาพแวดล้อมในการทำงาน ด้านสัมพันธ์ภาพกับเพื่อนร่วมงาน ไม่มีความสัมพันธ์กับความเครียด ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 สำหรับด้านการดูแลตนเอง พบว่า มีความสัมพันธ์กับความเครียด ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 และสุดท้าย ด้านบทบาทในการทำงาน โดยศึกษา 2 ด้าน คือ ด้านความคลุมเครือในบทบาท พบว่า ไม่มีความสัมพันธ์กับความเครียด ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 ด้านความขัดแย้งในบทบาท พบว่า มีความสัมพันธ์กับความเครียด ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

## บทที่ 5

### สรุปผล อภิปราย และข้อเสนอแนะ

การศึกษาเรื่องความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่ส่งผลต่อความเครียดกับความเครียดของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) ในการวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่ส่งผลต่อความเครียดกับความเครียดของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ได้สุ่มตัวอย่างจาก พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) จำนวน 132 คน สำหรับบทนี้จะกล่าวถึงการสรุปผลการวิจัย อภิปรายผลการวิจัย และข้อเสนอแนะ ผลการศึกษาที่พบสรุปได้ดังนี้

#### 1. สรุปผลการศึกษา

##### ส่วนที่ 1 สรุปผลการวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับข้อมูลส่วนบุคคล

จากกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 132 คน พบว่าส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง (ร้อยละ 90.20) มีอายุระหว่าง 21 - 30 ปี (ร้อยละ 72.73) มีสถานภาพโสด (ร้อยละ 80.30) อาชีพคู่สมรสส่วนใหญ่มีอาชีพรับราชการ (ร้อยละ 9.10) การศึกษาจบระดับปริญญาตรี (ร้อยละ 93.20) รายได้เฉลี่ยต่อเดือนอยู่ระหว่าง 10,000 - 20,000 บาท (ร้อยละ 47.70) สถานที่พักอาศัยจะพักบ้านพักสวัสดิการ (ร้อยละ 36.40) ส่วนใหญ่ทำงานมาแล้ว 1 - 3 ปี (ร้อยละ 44.70) เคยได้รับการตรวจสุขภาพ ปีละ 1 ครั้ง (ร้อยละ 87.90) และในระยะเวลาการทำงาน 1 ปี ส่วนใหญ่เคยลาพักผ่อน (ร้อยละ 75.00) โดยใช้วันลาพักผ่อน มากกว่า 2 ครั้งต่อปี (ร้อยละ 42.40) และใช้จำนวนวันลาพักผ่อนแต่ละครั้งอยู่ระหว่าง 3 - 5 วัน (ร้อยละ 37.10)

##### ส่วนที่ 2 สรุปผลการวิเคราะห์เกี่ยวกับปัจจัยที่ส่งผลต่อความเครียด

ภาพรวมของความเครียด พบค่าเฉลี่ยอยู่ที่ 2.97 และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานอยู่ที่ 0.52 ( $\bar{X}=2.97$ , S.D. = 0.52) ซึ่งเป็นระดับความเครียดพยาบาลวิชาชีพ ในโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) จังหวัดสมุทรสาครในระดับเป็นจริงปานกลาง โดยพบว่า ปัจจัยด้านสภาพแวดล้อมในการทำงาน มีค่าผลรวม สูงสุด คือ พบค่าเฉลี่ยอยู่ที่ 3.25 และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานอยู่ที่ 0.39 ( $\bar{X}=3.25$ , S.D. = 0.39) โดยทำการศึกษา 5 ปัจจัย เรียงลำดับตามความสำคัญ ดังนี้

1. ด้านสภาพแวดล้อมในการทำงาน มีค่าเฉลี่ยสูงสุด พบค่าเฉลี่ย 3.25 และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานอยู่ที่ 0.39 ( $\bar{X}=3.25$ , S.D. = 0.39) แสดงระดับความเครียดพยาบาลวิชาชีพ ในโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) อยู่ในระดับเป็นจริงปานกลาง

2. ด้านค่าตอบแทนและสวัสดิการ มีค่าเฉลี่ย 3.07 และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานอยู่ที่ 0.65 ( $\bar{X}=3.07$ , S.D. = 0.65) แสดงระดับความเครียดพยาบาลวิชาชีพ ในโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) อยู่ในระดับเป็นจริงปานกลาง

3. ด้านสัมพันธภาพกับเพื่อนร่วมงาน มีค่าเฉลี่ย 2.94 และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานอยู่ที่ 0.48 ( $\bar{X}=2.94$ , S.D. = 0.48) แสดงระดับความเครียดพยาบาลวิชาชีพ ในโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) อยู่ในระดับเป็นจริงปานกลาง

4. ภาพรวมของการดูแลตนเอง มีค่าเฉลี่ย 2.83 และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานอยู่ที่ 0.60 ( $\bar{X}=2.83$ , S.D. = 0.60) แสดงระดับความเครียดพยาบาลวิชาชีพ ในโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) อยู่ในระดับเป็นจริงปานกลาง โดยแบ่งออกเป็น 3 ด้าน เรียงลำดับตามความสำคัญ ดังนี้

4.1 ด้านการพักผ่อนและการผ่อนคลาย ค่าเฉลี่ยสูงสุด เท่ากับ 3.02 และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.58 ( $\bar{X}=3.02$ , S.D. = 0.58) ซึ่งเป็นระดับความเครียดของพยาบาลวิชาชีพ ในโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) อยู่ในระดับเป็นจริงปานกลาง

4.2 ด้านการออกกำลังกายค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.51 และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.71 ( $\bar{X}=2.51$ , S.D. = 0.71) ซึ่งเป็นระดับความเครียดของพยาบาลวิชาชีพ ในโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) อยู่ในระดับเป็นจริงปานกลาง

4.3 ด้านอาหารมี ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.81 และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.83 ( $\bar{X}=2.81$ , S.D. = 0.83) ซึ่งเป็นระดับความเครียดของพยาบาลวิชาชีพ ในโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) อยู่ในระดับเป็นจริงปานกลาง

5. ภาพรวมของบทบาทในการทำงานมีค่าเฉลี่ยรวม 2.81 และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.48 ( $\bar{X}=2.81$ , S.D. = 0.48) ซึ่งแสดงระดับความเครียดของพยาบาลวิชาชีพ ในโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) อยู่ในระดับเป็นจริงปานกลาง โดยแบ่งออกเป็น 2 ด้านเรียงลำดับตามความสำคัญ ดังนี้

5.1 ด้านความคลุมเครือในบทบาทมีค่าเฉลี่ย สูงสุด คือ 2.99 และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เท่ากับ 0.42 ( $\bar{X}=2.99$ , S.D. = 0.42) ซึ่งเป็นระดับความเครียดของพยาบาลวิชาชีพ ในโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) อยู่ในระดับเป็นจริงปานกลาง

5.2 ด้านความขัดแย้งในบทบาท มีค่าเฉลี่ย 2.63 และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.54 ( $\bar{X}=2.63$ , S.D. = 0.54) ซึ่งเป็นระดับความเครียดของพยาบาลวิชาชีพ ในโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) อยู่ในระดับเป็นจริงปานกลาง

### ส่วนที่ 3 สรุปผลการวิเคราะห์เกี่ยวกับความเครียดของพยาบาลวิชาชีพ

ความเครียดของพยาบาลวิชาชีพ มีค่าเฉลี่ย 2.36 และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.44 ( $\bar{X}=2.36$ , S.D. = 0.44) แสดงถึงระดับความเครียดของพยาบาลวิชาชีพ ในโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) อยู่ในระดับต่ำ

### ส่วนที่ 4 สรุปผลการวิเคราะห์เพื่อทดสอบความแตกต่างระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับความเครียดของพยาบาลวิชาชีพ

ผลการวิเคราะห์ปัจจัยส่วนบุคคล ในการศึกษาครั้งแบ่งเป็น 9 ปัจจัย คือ เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา รายได้เฉลี่ยต่อเดือน สถานที่พักอาศัย ระยะเวลาในการทำงาน การตรวจสุขภาพ และการลาพักผ่อนของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) อำเภอบ้านแพ้ว จังหวัดสมุทรสาคร กับความเครียดของพยาบาลวิชาชีพด้วยค่าสถิติ t และค่าสถิติ F พบว่าปัจจัยส่วนบุคคลของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) อำเภอบ้านแพ้ว จังหวัดสมุทรสาคร ไม่มีผลต่อความเครียดในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) อำเภอบ้านแพ้ว จังหวัดสมุทรสาคร ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05

### ส่วนที่ 5 สรุปผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ของปัจจัยที่ส่งผลต่อความเครียดกับความเครียดของพยาบาลวิชาชีพ

การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ของปัจจัยที่ส่งผลต่อความเครียดกับความเครียดของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) อำเภอบ้านแพ้ว จังหวัดสมุทรสาคร ด้วยค่าสถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ พบว่ามีความสัมพันธ์ต่อความเครียดของพยาบาลวิชาชีพ ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 โดยทำการวิเคราะห์ 5 ด้าน ดังนี้

1. ปัจจัยด้านค่าตอบแทนและสวัสดิการกับความเครียด สรุปได้ว่ามีความสัมพันธ์กับความเครียด กล่าวคือ โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์  $r=0.036$  ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 ค่า Sig. = 0.680 ( $r=-0.036$  และค่า Sig. = 0.680)

2. ด้านสภาพแวดล้อมในการทำงาน สรุปได้ว่ามีความสัมพันธ์แบบแปรผันตรงกับความเครียด โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์  $r=0.024$  ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 ค่า Sig. = 0.789 ( $r=0.024$  และค่า Sig. = 0.789)

3. ด้านสัมพันธภาพกับเพื่อนร่วมงาน สรุปได้ว่ามีความสัมพันธ์แบบแปรผันตรงกับความเครียด โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหพันธ์  $r = 0.119$  ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 ค่า Sig. = 0.116 ( $r = 0.119$  และค่า Sig. = 0.116)

4. ด้านการดูแลตนเอง แบ่งเป็น 3 หัวข้อ มีผลการวิจัยดังนี้

4.1 ด้านอาหาร สรุปได้ว่ามีความสัมพันธ์แบบแปรผันตรงกับความเครียด โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหพันธ์  $r = 0.489$  ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 ค่า Sig. = 0.000\* ( $r = 0.489$  และค่า Sig. = 0.000\*)

4.2 ด้านการออกกำลังกาย สรุปได้ว่ามีความสัมพันธ์แบบแปรผันตรงกับความเครียด โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหพันธ์  $r = 0.450$  ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 ค่า Sig. = 0.000\* ( $r = 0.450$  และค่า Sig. = 0.000\*)

4.3 และด้านการพักผ่อนและการผ่อนคลาย สรุปได้ว่ามีความสัมพันธ์แบบแปรผันตรงกับความเครียด โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหพันธ์  $r = 0.442$  ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 ค่า Sig. = 0.000\* ( $r = 0.442$  และค่า Sig. = 0.000\*)

5. ด้านบทบาทในการทำงาน แบ่งเป็น 2 หัวข้อ มีผลการวิจัยดังนี้

5.1 ด้านความคลุมเครือในบทบาทการทำงาน สรุปได้ว่ามีความสัมพันธ์แบบแปรผันตรงกับความเครียด โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหพันธ์  $r = 0.045$  ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 ค่า Sig. = 0.605 ( $r = 0.045$  และค่า Sig. = 0.605)

5.2 ด้านความขัดแย้งในบทบาทการทำงาน สรุปได้ว่ามีความสัมพันธ์แบบแปรผันตรงกับความเครียด โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหพันธ์  $r = 0.600$  ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 ค่า Sig. = 0.000\* ( $r = 0.600$  และค่า Sig. = 0.000\*)

การทดสอบปัจจัยที่ส่งผลต่อความเครียดกับความเครียดของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) อำเภอบ้านแพ้ว ทั้ง 5 ด้าน คือ ด้านค่าตอบแทนและสวัสดิการ ด้านสภาพแวดล้อมในการทำงาน ด้านสัมพันธภาพกับเพื่อนร่วมงาน ด้านการดูแลตนเองและด้านบทบาทในการทำงานพบว่า มีความสัมพันธ์กับความเครียด ด้วยค่าสถิติสัมประสิทธิ์สหพันธ์ (Coefficient Correlation) โดยมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05

## 2. อภิปรายผล

ผลการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่ส่งผลต่อความเครียดกับความเครียดของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) มีประเด็นสำคัญที่สามารถนำมาอภิปรายผลได้ดังนี้

### 1. ปัจจัยด้านส่วนบุคคล

พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) ที่มีเพศแตกต่างกัน มีความเครียดในการปฏิบัติงานไม่แตกต่างกัน ซึ่งผลการวิจัยสอดคล้องกับงานวิจัยของ พิมพกา สุขกุล (2550) ศึกษาวิจัยเรื่องความสัมพันธ์ระหว่างความเครียดกับปัจจัยด้านการงานและปัจจัยส่วนบุคคลของพยาบาล โรงพยาบาลศูนย์ภาคตะวันออกเฉียงเหนือพบว่าปัจจัยด้าน เพศ ไม่มีความสัมพันธ์กับความเครียด การศึกษาครั้งนี้พบว่าพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลบ้านแพ้ว(องค์การมหาชน) ที่เป็นเพศชายมีความเครียดในการปฏิบัติงานมากกว่าพยาบาลวิชาชีพ ที่เป็นเพศหญิง

พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) ที่มีอายุแตกต่างกัน มีความเครียดในการปฏิบัติงานไม่แตกต่างกัน ซึ่งผลการวิจัยสอดคล้องกับงานวิจัยของ พิมพกา สุขกุล (2550) ศึกษาวิจัยเรื่องความสัมพันธ์ระหว่างความเครียดกับปัจจัยด้านการงานและปัจจัยส่วนบุคคลของพยาบาล โรงพยาบาลศูนย์ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ พบว่าปัจจัยด้านอายุ ไม่มีความสัมพันธ์กับความเครียด และ พรพรรณ พงศ์พัฒน์ (2550) ได้ศึกษาความเครียดและพฤติกรรมเผชิญความเครียดของพยาบาล โรงพยาบาลศิริราช พบว่าปัจจัยด้านอายุ ไม่มีความสัมพันธ์กับความเครียดเช่นกัน การศึกษาครั้งนี้พบว่า พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลบ้านแพ้ว(องค์การมหาชน) ที่มีอายุ 31 - 40 ปี มีความเครียดในการปฏิบัติงานมากที่สุด

พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) ที่มีสถานภาพ แตกต่างกัน มีความเครียดในการปฏิบัติงานไม่แตกต่างกัน ซึ่งผลการวิจัยสอดคล้องกับงานวิจัยของ พิมพกา สุขกุล (2550) ศึกษาวิจัยเรื่องความสัมพันธ์ระหว่างความเครียดกับปัจจัยด้านการงานและปัจจัยส่วนบุคคลของพยาบาล โรงพยาบาลศูนย์ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ พบว่าปัจจัยด้าน สถานภาพ ไม่มีความสัมพันธ์กับความเครียด และ พรพรรณ พงศ์พัฒน์ (2550) ได้ศึกษาความเครียดและพฤติกรรมเผชิญความเครียดของพยาบาล โรงพยาบาลศิริราช พบว่าปัจจัยด้าน สถานภาพ ไม่มีความสัมพันธ์กับความเครียดเช่นกัน การศึกษาครั้งนี้พบว่าพยาบาลวิชาชีพที่มีสถานภาพหม้าย มีความเครียดในการปฏิบัติงานมากที่สุด

พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) ที่มีระดับการศึกษาแตกต่างกัน มีความเครียดในการปฏิบัติงานไม่แตกต่างกัน ซึ่งผลการวิจัยสอดคล้องกับงานวิจัยของ พรพรรณ พงศ์พัฒน์ (2550) ได้ศึกษาความเครียดและพฤติกรรมเผชิญความเครียดของพยาบาล โรงพยาบาลศิริราช พบว่าปัจจัยด้านระดับการศึกษา ไม่มีความสัมพันธ์กับความเครียด การศึกษาครั้งนี้พบว่าพยาบาลวิชาชีพที่มีระดับการศึกษาปริญญาตรีมีความเครียดในการปฏิบัติงานมากกว่าระดับการศึกษาปริญญาโท



พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) ที่มีระดับรายได้ประจำต่อเดือนแตกต่างกันมีความเครียดในการปฏิบัติงานไม่แตกต่างกัน ซึ่งผลการวิจัยสอดคล้องกับงานวิจัยของ พรพรรณ พงศ์พัฒน์ (2550) ได้ศึกษาความเครียดและพฤติกรรมเผชิญความเครียดของพยาบาลโรงพยาบาลศิริราช พบว่าปัจจัยด้านรายได้ประจำต่อเดือนไม่มีความสัมพันธ์กับความเครียด การศึกษาครั้งนี้ พบว่าพยาบาลวิชาชีพที่มีรายได้ประจำ 10,000 - 20,000 บาท มีความเครียดในการปฏิบัติงานมากกว่า ระดับรายได้ประจำต่อเดือนอื่น ๆ

พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) ที่มีสถานที่พักอาศัยแตกต่างกันมีความเครียดในการปฏิบัติงานไม่แตกต่างกัน กล่าวคือ พยาบาลวิชาชีพที่มีสถานที่พักอาศัยบ้านเช่า / หอพัก / ห้องเช่า มีความเครียดในการปฏิบัติงานมากกว่าสถานที่พักอาศัยอื่น ๆ

พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) ที่มีระยะเวลาที่ทำงานแตกต่างกันมีความเครียดในการปฏิบัติงานไม่แตกต่างกัน ซึ่งผลการวิจัยสอดคล้องกับงานวิจัยของ พรพรรณ พงศ์พัฒน์ (2550) ได้ศึกษาความเครียดและพฤติกรรมเผชิญความเครียดของพยาบาลโรงพยาบาลศิริราช พบว่าปัจจัยด้านระยะเวลาที่ทำงานไม่มีความสัมพันธ์กับความเครียด การศึกษาครั้งนี้ พบว่า พยาบาลวิชาชีพที่มีระยะเวลาที่ทำงานไม่เกิน 1 ปี มีความเครียดในการปฏิบัติงานมากกว่าระยะเวลาที่ทำงานอื่น ๆ

พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) ที่มีจำนวนครั้งในการตรวจสุขภาพต่อปีแตกต่างกันมีความเครียดในการปฏิบัติงานไม่แตกต่างกัน การศึกษาครั้งนี้ พบว่า พยาบาลวิชาชีพที่ไม่เคยตรวจสุขภาพ มีความเครียดในการปฏิบัติงานมากกว่าพยาบาลวิชาชีพที่เคยตรวจสุขภาพ

พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) ที่มีการลาพักผ่อนแตกต่างกันมีความเครียดในการปฏิบัติงานไม่แตกต่างกัน การศึกษาครั้งนี้ พบว่า พยาบาลวิชาชีพที่ไม่เคยลาพักผ่อนมีความเครียดในการปฏิบัติงานมากกว่าพยาบาลวิชาชีพที่เคยลาพักผ่อน

สรุปความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับความเครียดนั้น ผู้วิจัยคาดว่าเกิดจากกลุ่มตัวอย่างอายุยังน้อย กล่าวคือ อยู่ระหว่าง 21 - 30 ปี ซึ่งคิดเป็นร้อยละ 72.73 เป็นส่วนใหญ่ สถานะภาพโสด ร้อยละ 80.30 จึงไม่มีภาระครอบครัว ที่พักอาศัยส่วนใหญ่พักอยู่บ้านพักสวัสดิการ ร้อยละ 48 จึงไม่ต้องเสียค่าใช้จ่าย จึงทำให้แต่ละปัจจัยที่แตกต่างกันส่งผลต่อความเครียดในการปฏิบัติงานที่ไม่แตกต่างกัน

## 2. ปัจจัยที่มีผลต่อความเครียด

ด้านค่าตอบแทนและสวัสดิการของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) พบว่า ค่าตอบแทนและสวัสดิการมีความสัมพันธ์กับความเครียดซึ่งผลการวิจัยสอดคล้อง

กับงานวิจัยของ สุกรีใจ เจริญสุข (2546) พบว่า รายได้มีความสัมพันธ์ทางลบกับความเครียดในบทบาทของอาจารย์พยาบาล และวัลลภา ดันติสุนทร (2545) พบว่ารายได้ของครอบครัวมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความเครียดของนักศึกษาพยาบาล โดยพบว่า นักศึกษาพยาบาลที่ครอบครัวมีรายได้ต่ำมีความเครียดมากที่สุด การศึกษาครั้งนี้ พบว่า ค่าตอบแทนและสวัสดิการมีความสัมพันธ์กับความเครียดในระดับเป็นจริงปานกลาง

ด้านสภาพแวดล้อมในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) พบว่า สภาพแวดล้อมในการทำงานมีความสัมพันธ์กับความเครียดซึ่งผลการวิจัยสอดคล้องกับทฤษฎีของ French, Cobb and Rodger คือ ทฤษฎีความสอดคล้องของบุคคลกับสิ่งแวดล้อม (The Person-Environment Fit Theory) พบว่า เมื่อใดที่สิ่งแวดล้อมในการทำงาน (Work Environment) ไม่สอดคล้องกับความต้องการและความสามารถของบุคคลบุคคลจะเกิดความเครียดและจะนำไปสู่การเจ็บป่วยในที่สุด การศึกษาครั้งนี้ พบว่า สภาพแวดล้อมในการทำงานมีความสัมพันธ์กับความเครียดในระดับเป็นจริงปานกลาง

ด้านสัมพันธภาพกับเพื่อนร่วมงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) การศึกษาครั้งนี้ พบว่า สัมพันธภาพกับเพื่อนร่วมงานมีความสัมพันธ์กับความเครียดในระดับเป็นจริงปานกลาง

ด้านการดูแลตนเองของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) การศึกษาครั้งนี้ พบว่า การดูแลตนเองมีความสัมพันธ์กับความเครียดซึ่งผลการวิจัยสอดคล้องกับงานของ Huse and Browditch (1994) กล่าวว่า การดูแลตนเอง เป็นสิ่งจำเป็นที่ทุกคนต้องกระทำเพื่อการมีสุขภาพที่ดี กิจกรรมที่เกี่ยวกับการดูแลตนเองจะสามารถลดความเครียดทั้งร่างกายและจิตใจได้ การศึกษาครั้งนี้ พบว่า การดูแลตนเองมีความสัมพันธ์กับความเครียดในระดับเป็นจริงปานกลาง

ด้านบทบาทในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) พบว่า บทบาทในการทำงานมีความสัมพันธ์กับความเครียด ซึ่งผลการวิจัยสอดคล้องกับงานวิจัยของ เสริมศักดิ์ วิศาลาภรณ์ (2550) กล่าวถึง ความขัดแย้งในบทบาทในลักษณะเป็นความขัดแย้งระหว่างบทบาท (inter – role) เกิดจากความคาดหวังต่าง ๆ ซึ่งหากเกิดความผิดหวังก็จะเกิดความเครียดได้ การศึกษาครั้งนี้ พบว่า บทบาทในการทำงานมีความสัมพันธ์กับความเครียดในระดับเป็นจริงปานกลาง

### 3. ข้อเสนอแนะ

#### ข้อเสนอแนะจากการศึกษา

จากผลการศึกษาข้างต้นสามารถสรุปและเสนอแนะเพื่อเป็นแนวทางให้ผู้บริหารโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) ใช้ในการวางแผน กำหนดกลยุทธ์ พัฒนาและปรับปรุงการทำงานให้ดำเนินไปอย่างมีประสิทธิภาพ ดังนี้

พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) ส่วนใหญ่มองว่าปัจจัยด้านสัมพันธภาพกับเพื่อนร่วมงานและปัจจัยด้านค่าตอบแทนและสวัสดิการมีความเป็นจริงปานกลาง แต่ถ้าดูจากตัวเลขค่าเฉลี่ยแล้วมีค่าต่ำกว่าปัจจัยด้านสภาพแวดล้อมในการทำงาน ซึ่งอาจมีส่วนให้พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลบ้านแพ้วมีความเครียดในเรื่องนี้ ดังนั้นผู้บริหาร โรงพยาบาลบ้านแพ้ว จึงควรที่จะมีการประชาสัมพันธ์หรือการจัดกิจกรรมให้พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) มีความเข้าใจในสัมพันธภาพกับเพื่อนร่วมงานและค่าตอบแทนและสวัสดิการเพื่อลด ปัญหาดังกล่าว และที่สำคัญควรให้ความมั่นใจได้ว่าการทำงานที่โรงพยาบาลบ้านแพ้ว(องค์การมหาชน)นั้น เป็นงานที่มีความสำคัญต่อกระทรวงสาธารณสุข เพราะ โรงพยาบาลบ้านแพ้ว(องค์การมหาชน)เป็นเหมือนต้นแบบของการให้บริการสาธารณสุขที่เป็นตัวอย่างของกรนอกนอกระบบราชการ พร้อมกันนี้ผู้บริหาร โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) ต้องให้โอกาสการพัฒนาตนเองของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลบ้านแพ้ว(องค์การมหาชน) ทั้งในด้านความรู้และประสบการณ์ เพราะในประเด็นนี้พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลบ้านแพ้ว(องค์การมหาชน) มีความเครียดค่อนข้างมาก โดยเฉพาะด้านสัมพันธภาพกับเพื่อนร่วมงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) มีความกังวลในเรื่องนี้ค่อนข้างมาก

#### ข้อเสนอแนะในการศึกษาครั้งต่อไป

การศึกษาในครั้งนี้ เป็นการศึกษาเฉพาะประชากรที่เป็นพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) เท่านั้น หากมีโอกาสควรจะมีการศึกษาในโรงพยาบาลอื่น ๆ ด้วย เพื่อเปรียบเทียบในความเหมือนหรือแตกต่างของความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่ส่งผลต่อความเครียดกับความเครียดของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) รวมถึงความคิดเห็นของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) ต่อความเครียดในการปฏิบัติงานซึ่งข้อมูลที่ได้เพิ่มเติมนี้ น่าจะเป็นประโยชน์ที่จะเป็นแนวทางในการให้ผู้บริหาร โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) และพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน)หันมาหากิจกรรมหลังเลิกงานทำเพื่อลดความเครียดในการปฏิบัติงานต่อไป หรืออาจจะศึกษาในหัวข้อที่ไม่ได้ศึกษาในครั้งนี้ รวมถึงศึกษาลึกลงไปในประเด็นที่มีความเครียดในการปฏิบัติงานไม่แตกต่างกันของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน)

การศึกษาในครั้งนี้ เป็นการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยแบบสอบถามเพียงด้านเดียว ยังเป็นข้อจำกัดสำหรับการวิเคราะห์ผลที่ได้รับ ในโอกาสต่อไปควรใช้วิธีเก็บรวบรวมข้อมูลในลักษณะการสัมภาษณ์ควบคู่กับแบบสอบถาม ซึ่งจะช่วยให้การแปลความหมายและการวิเคราะห์ข้อมูลมีลักษณะที่ถูกต้องและครอบคลุมมากยิ่งขึ้น

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

## บรรณานุกรม

### ภาษาไทย

กระทรวงสาธารณสุข. กรมสุขภาพจิต. บริหารสุขภาพจิตมุ่งชีวิตเป็นสุข. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก, 2545.

กระทรวงสาธารณสุข. กองงานวิทยาลัยพยาบาล. หัวหน้าความรับผิดชอบของพยาบาลระดับต่าง ๆ. กรุงเทพมหานคร : อักษรพัฒนา, 2545.

กระทรวงสาธารณสุข. กรมอนามัย. หลักการป้องกันความเสี่ยงจากการออกกำลังกาย. กรุงเทพมหานคร : อักษรพัฒนา, 2549.

กระทรวงสาธารณสุข. สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. กองสุขศึกษา. การพัฒนาสาธารณสุขไทย. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์กองสุขศึกษา, 2545.

กฤษฎา บานชื่น. “ถ้าผู้ป่วยถามเรื่องการออกกำลังกายแบบแอโรบิค คุณหมอบอกได้ไหม.” คลินิก 1, 1 (มกราคม 2550) : 2.

จันทร์จิรา ลิ้มถาวร. “ความเครียดของพยาบาลผู้ดูแลผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาทางประสาท- ศัลยกรรมในโรงพยาบาลประสาทเชียงใหม่.” การค้นคว้าแบบอิสระ ศึกษาศาตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, 2549.

ทัศนา บุญทอง. “ปัจจัยส่วนบุคคลต่อบุคลิกภาพพยาบาลกับการพัฒนามุขบุคลิกภาพ.” ใน เอกสารการสอนชุดวิชาประสบการณ์วิชาชีพพยาบาล หน่วยที่ 1- 8 สาขาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช, 211-212. กรุงเทพมหานคร : รุ่งศิลป์การพิมพ์, 2543.

เทพวัลย์ สุชาติ. “ได้ทำการวิจัยเรื่องปัจจัยที่สัมพันธ์กับความเครียดของนักสังคมสงเคราะห์ทาง การแพทย์.” วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาพยาบาลสาธารณสุข บัณฑิต วิทยาลัย มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2549.

ธงชัย ทวีชาติ. ความเครียดและสุขภาพจิตของคนไทย. กรุงเทพมหานคร : กองแผนงาน กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข, 2551.

ธงชัย สันติวงษ์ และ ชัยยศ สันติวงษ์. พฤติกรรมบุคคลในองค์การ. กรุงเทพมหานคร : ไทยวัฒนาพานิช, 2551.

ประสพชัย พสุนนท์. สถิติธุรกิจ. กรุงเทพมหานคร : บริษัท สำนักพิมพ์ท็อป จำกัด, 2553.

ประเวศ วะสี. วิถีคลายเครียด. กรุงเทพมหานคร : สำนักพิมพ์หมอชาวบ้าน, 2544.

ปานัน บุญหลัง. การพยาบาลจิตเวช เล่ม 1. เชียงใหม่ : เชียงใหม่สหวนกิจ, 2549.

นงลักษณ์ เทพสวัสดิ์. “ความรู้เกี่ยวกับความเจ็บป่วยทางจิต.” หมอชาวบ้าน 20, 200 (มิถุนายน 2550) : 20-21.

\_\_\_\_\_. ป่วยทางจิต. กรุงเทพมหานคร : ธีพงษ์การพิมพ์, 2550.

นริศ เจนวิริยะ. “ความเครียดคุกคามคนไทย.” ใกล้หมอ 20, 9 (กันยายน 2549) : 73-74.

นันทนาวรรณ นาวิ. คลายเครียด ทำชีวิตใหม่ให้สบายไร้ความเครียด. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์อักษรสมัย, 2552.

พรทิพย์ เกตุรานนท์. “ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความเครียดของพยาบาลในโรงพยาบาลทั่วไปของรัฐ ในเขตกรุงเทพมหานคร.” วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาพยาบาลสาธารณสุข บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล, 2550.

พรทิพย์ วิโรจน์แสงอรุณ. “ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความเครียดของพยาบาลที่ปฏิบัติงาน ในโรงพยาบาลชุมชนในภาคตะวันออกเฉียงเหนือของประเทศไทย.” วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาพยาบาลสาธารณสุข บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล, 2550.

พรรณ พงศ์พัฒน์. “ความเครียดและพฤติกรรมเผชิญความเครียดของพยาบาลโรงพยาบาลศิริราช.”

วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาพยาบาลสาธารณสุข บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล, 2550.

พวงรัตน์ บุญญานุกรักษ์. คุณภาพชีวิต การทำงานของพยาบาลกับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม

อนามัย. พิมพ์ครั้งที่ 9. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์รุ่งเรืองธรรม, 2545.

พิมผกา สุขกุล. “ความสัมพันธ์ระหว่างความเครียดกับปัจจัยด้านการทำงานและปัจจัยส่วนบุคคลของพยาบาลโรงพยาบาลศูนย์ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ.” วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ, 2550.

เพ็ญศรี วรรณปติ. “ความสัมพันธ์ระหว่างความเครียด สถิติปัญญา และการสนับสนุนทางสังคมกับพฤติกรรมเผชิญความเครียดในวัยรุ่นตอนต้น.” วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาจิตวิทยาพัฒนาการ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ, 2545.

พาริดา อิบราฮิม. “เอกสารสิทธิ์ในวิชาชีพพยาบาล.” วารสารพยาบาล 41, 2 (ตุลาคม – ธันวาคม 2545) : 281-282.

“จิตวิทยา.” เอกสารประกอบวิชา ว.2035 จิตวิทยา ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล, 2545. (อัดสำเนา)

โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน). รายงานประจำปี. สมุทรสาคร : โรงพยาบาลบ้านแพ้ว, 2551.

ลดาวัลย์ สกุนา. “ความเครียดของพยาบาลที่ปฏิบัติงานในแผนกผู้ป่วยในโรงพยาบาลสวนปรุง.”

การค้นคว้าแบบอิสระ ศึกษาศาตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, 2549.

ลัดดา ต้นกันทะ. “ความเครียดในงานและความพึงพอใจในงานพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติหน้าที่กับ

ผู้ป่วยจิตเวช.” วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัยมหาวิทยาลัย  
เชียงใหม่, 2549.

วัลลภา ต้นติสุนทร. “ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยคัดสรรกับความเครียดและระหว่างความเครียด

กับผลสัมฤทธิ์ทางการศึกษาของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลอุตรดิตถ์.”

วิทยานิพนธ์ปริญญาามหาบัณฑิต สาขาพยาบาลสาธารณสุข บัณฑิตวิทยาลัย  
มหาวิทยาลัยมหิดล, 2545.

วีระ ไชยศรีสุข. ทำอย่างไรให้หายเครียด. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์อักษรสมัย, 2549.

วารุณี อมรทัต. คู่มือการดูแลผู้ป่วยจิตตวิตกังวล. กรุงเทพมหานคร : เอส ซี พรินท์, 2551.

ศุภกรใจ เจริญสุข. “ความสัมพันธ์ระหว่างภูมิหลัง พฤติกรรมเผชิญสถานการณ์ชีวิต และการ

สนับสนุนทางสังคมกับความเครียดในบทบาทตามการรับรู้ของอาจารย์พยาบาล ใน

วิทยาลัยพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข.” วิทยานิพนธ์ปริญญาามหาบัณฑิต สาขา

พยาบาลสาธารณสุข บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2546.

สมจิต หนูเจริญกุล. “การขาดแคลนพยาบาลและแนวทางแก้ไข.” รามาชิปติเวชสาร 37, 2

(กุมภาพันธ์ 2547) : 10.

สมยศ นาวิการ. ทฤษฎีองค์การ. พิมพ์ครั้งที่ 7. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์มหาวิทยาลัย

ธรรมศาสตร์, 2545.

สร้อยตระกูล (ติวานนท์) อรรถมานะ. พฤติกรรมองค์การ ทฤษฎีและการประยุกต์ใช้. พิมพ์ครั้งที่

ที่ 3. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2548.

สันต์ หัตถิรัตน์. “การตรวจดูแลรักษาอาการเครียด.” หมอชาวบ้าน 19, 195 (มกราคม 2549) : 40-42.

สินีนานู จิตต์ภักดี. “ภาวะเครียดและปัจจัยจากลักษณะงานที่ทำให้เกิดความเครียดของพยาบาล

โรงพยาบาลสวนปรุง.” วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัย

มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, 2549.

สุชา จันทร์เอม. จิตวิทยาสังคม. พิมพ์ครั้งที่ 8. กรุงเทพมหานคร : ไทยวัฒนาพานิช, 2543.

เสริมศักดิ์ วิศาลาภรณ์. ความขัดแย้งการบริหารเพื่อความสำเร็จ. กรุงเทพมหานคร :

เลิฟแอนด์ลิสเพรส, 2550.

อัมพร โอตระกูล. สุขภาพจิต. กรุงเทพมหานคร : นำอักษรการพิมพ์, 2550.

อำพล จินดาวัฒน์. “ความเครียดของพยาบาล.” วารสารกระทรวงสาธารณสุข 5, 5 (เมษายน 2549) : 3-5.

อุบลรัตน์ สงวนศิริธรรม. “แรงจูงใจวิชาชีพการพยาบาล.” พยาบาลสาร 32, 3 (กรกฎาคม – กันยายน 2548) : 4.

### ภาษาอังกฤษ

Allen, J.G. Traumatic Relationships and Serious Mental Disorders. Chichester : John Willey & Sons Ltd, 2001.

David, C. Work on a Burn Unit and Plastic Surgery Ward during the Yom Kippur War. New York : McGraw-Hill Inter, 2000.

Dawkin, J.E., Depp F.C., and Selzer N.E. “Stree & the Psychiatric Nurse.” Journal of Psychosocial Nursing 3, 4 (Febuary 1985) : 2.

Frain, M., and valiga L. the Multiple Dimension of Stress. Rockville : Aspen, 1999.

Hackman, J.R. “Improving Life at Work.” Work Design 3, 3 ( June 1999) : 4-5.

Hans, Selye. the Stress of Life. New York : McGraw-Hill, 1999.

Hardy, P., and Conway M. Behavior in Organization : Asystems Approach to Management. Sydney : Addison Wesley, 2001.

Home, J. C., and Rahe A. B. “Personlity Factors and Post-Traumtio Stress Disorder Syntomatology among Fire Disaster Victims.” Thesis (PhD.) Graduate school of psychology Medicine and Public Health University of Wisconsin - Madison, 1990.

Huse, E. F., and Bowditch J. L. Behavior in organization : Asystems approach to managing. Massachusetts : Addison – Wesley, 1994.

Janis, I.L. Stress and Frustration. New York : Harcourt Brace Javanovich, 1991.

Kaplan, H.I., Sadock B.J. and Grebb J.A. Kaplan and Sadock’s Synopsis of Psychiatry. Baltimore : Williams and Wilkins, 1991.

Khandwalla, P.N. Management Styles. Mew Delhi : Tata McGraw-Hill, 1995.

Lazarus, Schachter. Motivation and Emotion. New York : Springer Pblishing Company, 1999.

Peterson, K.C. Post-Traumatic Stress Disorder : A Clinician Guide. New York : Plenum Press, 1995.



Pilon, B.A. "The Relationship of Organizational Personal and Interpersonal Factors to Role Conflict Role Ambiguity and Role Strain in Head Nurses." Ph. D. dissertation University of Alabama, 1998.

Richard, Lazarus S. Stress Appraisal and Coping. New York : Springer Publishing Company, 1998.

Rogers, K.L., Leydesdorff Selma and Dawson Gramham. Trauma and Life Stories International. Perspective London : Routledge ,1999.

Weisath, L. Prepare and Repair : Some Principles in Prevention of Psychiatric Consequences of Traumatic Stress. Gummerus Printing : Jywaskyal, 1994.

Werren, B.J. "Depression, Stressful Life event, Social Support, and Self-esteem in Middle Class African- American Women." Archives of Psychiatric Nursing 5, 3 (July-September 1997) : 10.

Wolfgang, A.P. "Job Stress in the Health Professionals." Nurses and Pharmacists Behavior Medicine 14, 6 (March 1998) : 43-47.

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

มหาวิทยาลัยศิลปากร ภาคผนวก สงวนลิขสิทธิ์

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์  
ภาคผนวก ก  
แบบสอบถามที่ใช้ในการวิจัย

แบบสอบถามการวิจัย

เรื่อง

ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความเครียดของพยาบาลวิชาชีพ  
ในโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน)

คำชี้แจงในการตอบแบบสอบถาม

1. แบบสอบถาม ประกอบด้วย 3 ตอน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล

ส่วนที่ 2 ปัจจัยที่ส่งผลต่อความเครียด

คำตอบแทนและสวัสดิการ

สภาพแวดล้อมในการทำงาน

สัมพันธภาพกับเพื่อนร่วมงาน

การดูแลตนเอง

บทบาทในการทำงาน

ส่วนที่ 3 ความเครียดของพยาบาลวิชาชีพ

2. โปรดตอบแบบสอบถามทุกส่วนทุกข้อ เพื่อจะได้้นำคำตอบของท่านไปเป็นข้อมูลในการวิจัยได้

3. โปรดอ่านคำแนะนำก่อนตอบแบบสอบถาม

4. แบบสอบถามนี้ไม่มีคำตอบใดถูกหรือผิด ข้อมูลที่ได้จะไม่มีการนำไปใช้เพื่อประโยชน์ของการวิจัยเท่านั้น ขอได้โปรดตอบแบบสอบถามตามความเป็นจริง

ขอขอบคุณสำหรับความร่วมมือ

### ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล

คำชี้แจง โปรดอ่านข้อความต่อไปนี้ และใส่เครื่องหมาย ✓ ลงในช่องให้ตรงกับความจริงมากที่สุด

1. เพศ  หญิง  ชาย

2. อายุ

ไม่เกิน 20 ปี

21 - 30 ปี

31 - 40 ปี

41 - 50 ปี

51 - 60 ปี

มากกว่า 61 ปีขึ้นไป

3. สถานะภาพ (หากสมรสกรุณาตอบข้อ 4 )

โสด

สมรส

หม้าย

หย่าร้าง

4. อาชีพคู่สมรสโปรดระบุ.....

1. ระดับการศึกษา

ปริญญาตรี

ปริญญาโท

2. รายได้เฉลี่ยต่อเดือน

ไม่เกิน 10,000 บาท

10,000 - 20,000 บาท

20,000 - 30,000 บาท

มากกว่า 30,000 บาท

3. รายจ่ายเฉลี่ยต่อเดือน

ไม่เกิน 10,000 บาท

10,000 - 20,000 บาท

20,000 - 30,000 บาท

มากกว่า 30,000 บาท

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

4. สถานที่พักอาศัย
- บ้านพักของตนเอง / บิдамารดา  บ้านของญาติพี่น้อง
- บ้านเช่า / หอพัก / ห้องเช่า  บ้านพักสวัสดิการ
- อื่น ๆ โปรดระบุ .....
5. ระยะเวลาในการทำงาน
- ไม่เกิน 1 ปี
- 1-3 ปี
- 3-5 ปี
- 5 ปีขึ้นไป
6. จำนวนครั้งในการตรวจสอบสุขภาพ
- ไม่เคยตรวจสอบสุขภาพ
- ปีละ 1 ครั้ง
- ปีละ 2 ครั้ง
- มากกว่าปีละ 2 ครั้ง
7. ในระยะเวลาการทำงาน 1 ปี ท่านเคยลาพักผ่อนหรือไม่(หากเคย ให้ตอบคำถามข้อ 11- 12 )
- เคย  ไม่เคย
8. หากท่านเคยลาพักผ่อน จำนวนครั้งที่ใช้ในการลาพักผ่อนต่อปี
- ปีละ 1 ครั้ง
- ปีละ 2 ครั้ง
- มากกว่าปีละ 2 ครั้ง
13. จำนวนวันที่ท่านใช้ในการลาพักผ่อนต่อครั้ง
- น้อยกว่า 3 วัน
- 3 - 5 วัน
- มากกว่า 5 วัน

## ส่วนที่ 2 ปัจจัยที่ส่งผลต่อความเครียด

แบบสอบถามด้านค่าตอบแทน ด้านสภาพแวดล้อมในการทำงาน ความสัมพันธ์กับเพื่อนร่วมงาน การดูแลตนเอง และบทบาทในการทำงาน

คำชี้แจง โปรดอ่านข้อความต่อไปนี้ และใส่เครื่องหมาย ✓ ลงในช่องให้ตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด

ข้อมูลเกี่ยวกับความคิดเห็น	เป็นจริงมากที่สุด	เป็นจริงมาก	เป็นจริงปานกลาง	เป็นจริงน้อย	ไม่เป็นจริงเลย
<b>ค่าตอบแทนและสวัสดิการ</b>					
1. ค่าตอบแทนเหมาะสมกับงาน					
2. สวัสดิการที่ได้รับครอบคลุมทุกด้าน					
<b>ด้านสภาพแวดล้อมในการทำงาน.</b>					
1. ขนาดของสถานที่เหมาะสม					
2. แสงสว่างเพียงพอ					
3. จัดรูปแบบห้องทำงานได้อย่างเหมาะสม					
4. อุณหภูมิเหมาะสม					
5. สถานที่ทำงานสะอาด					
6. มีห้องสุขาเพียงพอถูกสุขอนามัย					
7. มีเสียงรบกวนในสถานที่ทำงาน					
<b>ด้านสัมพันธภาพกับเพื่อนร่วมงาน</b>					
1. เพื่อนร่วมงานมีความเป็นมิตร					
2. มีความสามัคคี ทำงานเป็นทีมได้ดี					
3. มีการเอาใจใส่เปรียบเรื่องการทำงาน					
4. มีการเข้าอกเข้าใจกันในกลุ่มเพื่อนร่วมงาน					
5. มีการ แบ่งพรรคแบ่งพวกกัน					
6. เพื่อนร่วมใจยอมรับในผลการทำงานของท่าน					

## ส่วนที่ 2 (ต่อ)

การดูแลตนเอง ระดับการปฏิบัติ	เป็นจริง มากที่สุด	เป็นจริง มาก	เป็นจริง ปานกลาง	เป็นจริง น้อย	ไม่เป็น จริงเลย
<b>อาหาร</b>					
1. ในแต่ละวันท่านรับประทานอาหารครบ 5 หมู่					
2. ท่านรับประทานอาหารแต่ละมื้อโดยรับประทานแต่พอดีไม่อิ่มจนเกินไป					
3. ท่านรับประทานอาหารตรงเวลาทุกมื้อ					
4. ท่านพยายามรับประทานผลไม้หลากหลายชนิดในแต่ละวัน					
5. ท่านดื่มน้ำเปล่าอย่างน้อยวันละ 8 แก้ว					
6. ท่านหลีกเลี่ยงการรับประทานอาหารที่มีรสจัดเกินไป เช่น เปรี้ยว เค็ม เผ็ด หวาน ใดๆอย่างหนึ่งทุกวัน					
7. ท่านดื่มนมอย่างน้อยวันละ 1 – 2 ถ้วย					
8. ท่านรับประทานผักทุกวัน					
9. ทำหลีกเลี่ยงอาหารกึ่งสำเร็จรูป เช่น บะหมี่กึ่งสำเร็จรูป โจ๊กสำเร็จรูป					
10. ท่านควบคุมอาหารโดยการสำรวจน้ำหนักของร่างกายไม่ให้สูงหรือต่ำกว่าเกณฑ์ปกติมากเกินไป					
11. ท่านหลีกเลี่ยงการรับประทานอาหารประเภทหมักดอง					
12. ท่านหลีกเลี่ยงการรับประทานอาหารสุก ๆ ดิบ ๆ เช่น แหนม ปลาจี่ ปลาต้ม					



## ส่วนที่ 2 (ต่อ)

การดูแลตนเอง ระดับการปฏิบัติ	เป็นจริงมากที่สุด	เป็นจริงมาก	เป็นจริงปานกลาง	เป็นจริงน้อย	ไม่เป็นจริงเลย
13. ท่านหลีกเลี่ยงการรับประทานอาหารที่ช่างไหม้เกรียม					
14. ท่านหลีกเลี่ยงการรับประทานอาหารที่เข้าไขมัน เช่น หนังไก่ แกงกะทิ ขาหมู เครื่องในสัตว์ เป็นต้น					
<b>การออกกำลังกาย</b>					
15. ท่านออกกำลังกายอย่างน้อย สัปดาห์ละ 3 ครั้ง					
16. ออกกำลังกายอย่างต่อเนื่องนานครั้งละ 15 – 20 นาที					
17. ท่านออกกำลังกายจนรู้สึกเหนื่อยเหงื่อออกทุกครั้ง					
18. ท่านออกกำลังกายโดยใช้เครื่องออกกำลังกายเป็นประจำ					
19. ท่านพยายามเคลื่อนไหวร่างกายทุกส่วนทุกวัน					
20. ท่านออกกำลังกายช่วงเวลาเดียวกันเสมอ เช่น เช้า หรือเย็น					
<b>การพักผ่อนและการผ่อนคลาย</b>					
21. ท่านนอนหลับทุกครั้ง แม้ว่าจะต้องปรับเปลี่ยนเวลานอนตามลักษณะงาน					
22. ท่านนอนหลับสนิทโดยไม่ต้องพึ่งยานอนหลับ					
23. ท่านสามารถพักผ่อนได้อย่างเพียงพอในแต่ละวันแม้จะมีเวลาน้อย					

## ส่วนที่ 2 (ต่อ)

การดูแลตนเอง ระดับการปฏิบัติ	เป็นจริง มากที่สุด	เป็นจริง มาก	เป็นจริง ปานกลาง	เป็นจริง น้อย	ไม่เป็น จริงเลย
24. ท่านเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคมกับ เพื่อน ๆ เช่น การชมภาพยนตร์ ร่วมกันหรือฟังเพลงร่วมกัน					
25. ท่านมีกิจกรรมเพื่อความ เพลิดเพลินทำในยามว่าง					
26. ท่านสามารถควบคุมจิตใจให้สงบ ได้อย่างรวดเร็ว					
27. เมื่อท่านเครียด ท่านมีวิธีการผ่อนคลาย ของตัวเอง เช่น การฝึกการ คลายกล้ามเนื้อ การใช้จินตนาการ การสั่งตนเองให้ผ่อนคลาย ฯลฯ					

## ส่วนที่ 2 (ต่อ)

บทบาทในการทำงาน	เป็นจริงมากที่สุด	เป็นจริงมาก	เป็นจริงปานกลาง	เป็นจริงน้อย	ไม่เป็นจริงเลย
<b>ความคลุมเครือในบทบาท</b>					
1. ท่านได้รับมอบหมายให้รับผิดชอบงานอย่างชัดเจน					
2. ท่านสับสนที่ได้รับคำสั่งให้เปลี่ยนแปลงขั้นตอนการทำงานบ่อยครั้ง					
3. ท่านยุ่งยากใจที่จะปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการทำงาน เนื่องจากการเปลี่ยนแปลงรูปแบบขององค์กรที่เร็วเกินไปในการเป็นโรงพยาบาลคุณภาพ					
4. ท่านถูกตำหนิถึงแม้ว่าจะทำงานอย่างถูกต้อง					
5. ท่านไม่สามารถประสานงานกับหน่วยงานอื่นได้ตามความต้องการ					
7. ท่านสามารถแบ่งเวลาจากภาระงานประจำได้เมื่อต้องดำเนินงานในโครงการใหม่ ๆ ตามนโยบาย					
8. ท่านหนักใจที่ต้องปฏิบัติงานแทนสมาชิกในทีมสุขภาพคนอื่นที่ไม่ใช่หน้าที่ของท่าน เช่น ทำหน้าที่					
<b>ความขัดแย้งในบทบาท</b>					
9. ท่านอึดอัดใจเมื่อต้องใช้เวลาของครอบครัวมาปฏิบัติงานตามนโยบาย					

## ส่วนที่ 2 (ต่อ)

บทบาทในการทำงาน	เป็นจริงมากที่สุด	เป็นจริงมาก	เป็นจริงปานกลาง	เป็นจริงน้อย	ไม่เป็นจริงเลย
10. ท่านลำบากใจที่ต้องทำงานที่ไม่เกี่ยวกับตำแหน่งหน้าที่ของท่าน					
11. ท่านไม่สบายใจที่ต้องทำงานในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพกับผู้อาวุโสกว่าที่มีตำแหน่งน้อยกว่า					
12. ท่านลำบากใจที่ต้องทำงานในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพกับเพื่อนรุ่นเดียวกันที่มีตำแหน่งสูงกว่า					
13. ท่านอึดอัดใจที่ต้องทำหน้าที่บริหารงานในหอผู้ป่วยหน่วยงาน ให้บริการผู้ป่วยและทำงานด้านวิชาการไปพร้อม ๆ กัน					
14. ท่านวิตกกังวลที่ต้องปฏิบัติตามคำสั่งการรักษาของแพทย์เมื่อเห็นว่าคำสั่งนั้นไม่เหมาะสมกับผู้ป่วย					
15. ท่านไม่ชอบที่ต้องติดต่อสัมพันธ์กับผู้ป่วยและญาติ					
16. ท่านสับสนที่มีหัวหน้า 2 คน (หัวหน้าพยาบาลกับหัวหน้ากลุ่มงานฯ)					
17. ท่านรู้สึกผิดหวังที่ไม่สามารถแสดงบทบาทของพยาบาล					

### ส่วนที่ 3 ความเครียดของพยาบาลวิชาชีพ

คำชี้แจง ให้ท่านอ่านหัวข้อข้างล่างนี้ แล้วสำรวจดูว่าในระยะ 3 เดือน ท่านมีอาการ พฤติกรรมหรือความรู้สึกต่อไปนี้มากน้อยเพียงใด โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องแสดงอาการที่เกิดขึ้นกับตัวท่าน ตามความเป็นจริงมากที่สุด

#### ความหมายของข้อความ

- เป็นประจำ หมายถึง อาการ พฤติกรรมหรือความรู้สึกที่เกิดขึ้นในระดับเป็นประจำ
- เป็นบ่อย ๆ หมายถึง อาการ พฤติกรรมหรือความรู้สึกที่เกิดขึ้นในระดับที่บ่อย ๆ เว้นบ้างเป็นบางวัน หรือเป็นบางครั้งเท่านั้น
- เป็นบางครั้ง หมายถึง อาการ พฤติกรรม หรือความรู้สึกที่เกิดขึ้นในระดับเป็นบางครั้งบางคราว เว้นระยะไปนานจึงเกิดสักครั้ง
- ไม่เคยเลย หมายถึง อาการ พฤติกรรมหรือความรู้สึกที่อยู่ในระดับเกือบไม่เกิดเลย หรือไม่เคยเกิดเลย

อาการ พฤติกรรมหรือความรู้สึกที่เกิดขึ้น	เป็นประจำ	เป็นบ่อย ๆ	เป็นบางครั้ง	ไม่เคยเลย
1. มีความวิตกกังวลใจ ทำให้นอนไม่หลับ				
2. รู้สึกหงุดหงิดรำคาญใจอย่างไม่มีเหตุผล				
3. มีความคิดสับสนจนทำอะไรไม่ถูก				
4. ไม่ต้องการสมาคมกับผู้อื่น				
5. ปวดหัวข้างเดียวหรือปวดบริเวณขมับทั้งสองข้าง				
6. รู้สึกไม่มีความสุขและเศร้าหมอง				
7. รู้สึกหมดหวังในชีวิตหรือรู้				
8. รู้สึกอ่อนเพลียมาก				
9. รู้สึกกระวนกระวายใจ				
10. ปากสั่น มือสั่น แน่นหน้าอก หายใจไม่ทัน เป็นลมบ่อยเวลาไม่พอใจ				
11. รู้สึกกลัวผิดพลาดในการทำสิ่งต่าง ๆ มาก				
12. ปวดหรือเกร็งกล้ามเนื้อบริเวณท้ายทอย หลังหรือไหล่				

## ส่วนที่ 3 (ต่อ)

อาการ พฤติกรรมหรือความรู้สึกที่เกิดขึ้น	เป็นประจำ	เป็นบ่อย ๆ	เป็นบางครั้ง	ไม่เคยเลย
13. ตื่นเต้นมากเกินไปกับเหตุการณ์ที่ไม่คุ้นเคย				
14. ไม่สนใจในงานที่ทำ				
15. ไม่สามารถเลือกวิธีการแก้ปัญหาด้วยตัวเองได้				
16. เบื่อหน่ายกับการทำงานของตนเอง				
17. รู้สึกว่างานทุกอย่างจะต้องแข่งขันหรือเปรียบเทียบกับผู้อื่นเสมอ				
18. ความต้องการบริโภคอาหารเปลี่ยนแปลง				
19. รู้สึกสับสนในความคิดของตนเอง				
20. จิตใจไม่สงบขาดสมาธิ				
21. จำอะไรไม่ค่อยได้				
22. เบื่อการเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคม				
23. ราคายที่ต้องทำงานร่วมกับผู้อื่น				

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์  
ภาคผนวก ข  
หนังสือขอเชิญเป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบเครื่องมือวิจัย



## บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ คณะวิทยาการจัดการ มหาวิทยาลัยศิลปากร โทร. 0 3425 9031

ที่ / 2553

วันที่ ๑ มีนาคม 2553

เรื่อง ขอเชิญเป็นผู้ตรวจเครื่องมือวิจัย

เรียน ผู้ช่วยศาสตราจารย์ดาวลอย กาญจนมณีเสถียร

ด้วย นางสาวชนิดา ชัยวิรุฬห์ นักศึกษาระดับบัณฑิตศึกษา คณะวิทยาการจัดการ  
หลักสูตรบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต สาขาวิชาการประกอบการ กำลังทำการค้นคว้าอิสระ เรื่อง  
“ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่ส่งผลต่อความเครียดกับความเครียดของพยาบาลวิชาชีพ  
ในโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน)” มีความประสงค์จะขอเรียนเชิญท่านในฐานะ  
ผู้เชี่ยวชาญเป็นผู้ตรวจเครื่องมือวิจัย เพื่อประกอบการทำการค้นคว้าอิสระ ในการนี้ จึงใคร่ขอ  
ความอนุเคราะห์จากท่านโปรดเป็นผู้ตรวจเครื่องมือวิจัยให้กับนักศึกษาดังกล่าวด้วย

มหาวิทยาลัยศิลปากร ส่วนหนังสือ  
จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์ จักขอบพระคุณยิ่ง

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ประสพชัย พงษ์นนท์)

รองคณบดีฝ่ายวิจัยและบัณฑิตศึกษา

ปฏิบัติราชการแทนคณบดีคณะวิทยาการจัดการ





## บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ คณะวิทยาการจัดการ มหาวิทยาลัยศิลปากร โทร. 0 3425 9031

ที่ / 2553

วันที่ ๑ มีนาคม 2553

เรื่อง ขอเชิญเป็นผู้ตรวจเครื่องมือวิจัย

เรียน ผู้ช่วยศาสตราจารย์ณนันทน์ หอมสุด

ด้วย นางสาวชนิดา ชัยวิรุฬห์ นักศึกษาระดับบัณฑิตศึกษา คณะวิทยาการจัดการ  
หลักสูตรบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต สาขาวิชาการประกอบการ กำลังทำการค้นคว้าอิสระ เรื่อง  
“ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่ส่งผลต่อความเครียดกับความเครียดของพยาบาลวิชาชีพ  
ในโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน)” มีความประสงค์จะขอเรียนเชิญท่านในฐานะ  
ผู้เชี่ยวชาญเป็นผู้ตรวจเครื่องมือวิจัย เพื่อประกอบการทำการค้นคว้าอิสระ ในกรณีนี้ จึงใคร่ขอ  
ความอนุเคราะห์จากท่านโปรดเป็นผู้ตรวจเครื่องมือวิจัยให้กับนักศึกษาดังกล่าวด้วย

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์ จักขอบพระคุณยิ่ง

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ประสพชัย พสุนนท์)

รองคณบดีฝ่ายวิจัยและบัณฑิตศึกษา

ปฏิบัติราชการแทนคณบดีคณะวิทยาการจัดการ



## บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ คณะวิทยาการจัดการ มหาวิทยาลัยศิลปากร โทร. 0 3425 9031

ที่ / 2553

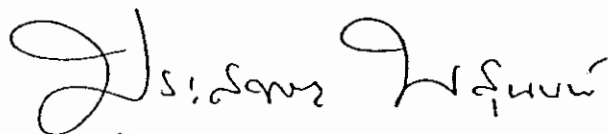
วันที่ มีนาคม 2553

เรื่อง ขอเชิญเป็นผู้ตรวจเครื่องมือวิจัย

เรียน ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.พิทักษ์ ศิริวงศ์

ด้วย นางสาวชนิดา ชัยวิรุฬห์ นักศึกษาระดับบัณฑิตศึกษา คณะวิทยาการจัดการ  
หลักสูตรบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต สาขาวิชาการประกอบการ กำลังทำการค้นคว้าอิสระ เรื่อง  
"ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่ส่งผลต่อความเครียดกับความเครียดของพยาบาลวิชาชีพ  
ในโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน)" มีความประสงค์จะขอเรียนเชิญท่านในฐานะ  
ผู้เชี่ยวชาญเป็นผู้ตรวจเครื่องมือวิจัย เพื่อประกอบการทำการค้นคว้าอิสระ ในกรณีนี้ จึงใคร่ขอ  
ความอนุเคราะห์จากท่านโปรดเป็นผู้ตรวจเครื่องมือวิจัยให้กับนักศึกษาดังกล่าวด้วย

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์ จักขอบพระคุณยิ่ง



(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ประสพชัย พงษ์นนท์)

รองคณบดีฝ่ายวิจัยและบัณฑิตศึกษา

ปฏิบัติราชการแทนคณบดีคณะวิทยาการจัดการ

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์  
ภาคผนวก ค  
ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม

ตารางที่ 32 Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
0.808	81

ตารางที่ 33 Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
<b>ค่าตอบแทนและสวัสดิการ</b>	217.9470	323.425	0.063	0.809
1. ค่าตอบแทนเหมาะสมกับงาน				
2. สวัสดิการที่ได้รับครอบคลุมทุกด้าน	217.9318	322.873	0.101	0.808
<b>ด้านสภาพแวดล้อมในการทำงาน.</b>				
1. ขนาดของสถานที่เหมาะสม	217.7197	327.257	-0.071	0.811
2. แสงสว่างเพียงพอ	217.3409	326.028	-0.028	0.811
3. จัดรูปแบบห้องทำงานได้อย่างเหมาะสม	217.8712	320.953	0.088	0.809
4. อุณหภูมิเหมาะสม	217.9318	316.507	0.222	0.806
5. สถานที่ทำงานสะอาด	217.4621	326.403	-0.041	0.811
6. มีห้องสุขาเพียงพอถูกสุขอนามัย	217.6591	328.272	-0.096	0.813
7. มีเสียงรบกวนในสถานที่ทำงาน	218.3485	319.374	0.146	0.808
<b>ด้านสัมพันธภาพกับเพื่อนร่วมงาน</b>				
1. เพื่อนร่วมงานมีความเป็นมิตร	218.8636	317.630	0.202	0.806
2. มีความสามัคคี ทำงานเป็นทีมได้อย่างดี	218.6742	321.427	0.076	0.810

ตารางที่ 33 (ต่อ)

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
3. มีการเอารัดเอาเปรียบเรื่องการทำงาน	217.5152	323.427	0.056	0.809
4. มีการเข้าอกเข้าใจกันในกลุ่มเพื่อนร่วมงาน	217.6742	320.695	0.133	0.808
5. มีการแบ่งพรรคแบ่งพวกกัน	217.9394	323.584	0.045	0.809
6. เพื่อนร่วมงานยอมรับในผลการ ทำงานของท่าน	217.7955	319.569	0.171	0.807
<b>อาหาร</b>				
1. ในแต่ละวันท่านรับประทาน อาหารครบ 5 หมู่	218.0076	323.855	0.020	0.811
2. ท่านรับประทานอาหารแต่ละมื้อ โดยรับประทานแต่พอดีไม่อิ่ม จนเกินไป	217.7197	319.272	0.216	0.806
3. ท่านรับประทานอาหารตรงเวลาทุก มื้อ	217.7955	318.790	0.193	0.806
4. ท่านพยายามรับประทานผลไม้ หลากหลายชนิดในแต่ละวัน	217.8939	315.180	0.337	0.804
5. ท่านดื่มน้ำเปล่าอย่างน้อยวันละ 8 แก้ว	218.5076	311.626	0.393	0.802
6. ท่านหลีกเลี่ยงการรับประทาน อาหารที่มีรสจัดเกินไป เช่น เปรี้ยว เค็ม เผ็ด หวาน อย่างใดอย่างหนึ่งทุกวัน	218.3939	311.416	0.467	0.801
7. ท่านดื่มนมอย่างน้อยวันละ 1 – 2 กล่อง	218.1742	311.504	0.380	0.802
8. ท่านรับประทานผักทุกวัน	218.1894	314.292	0.328	0.804

ตารางที่ 33 (ต่อ)

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
9. ท่านหลีกเลี่ยงอาหารกึ่งสำเร็จรูป เช่น บะหมี่กึ่งสำเร็จรูป โจ๊กสำเร็จรูป	218.5682	322.140	0.074	0.809
10. ท่านควบคุมอาหารโดยการสำรวจ น้ำหนักของร่างกายไม่ให้สูงหรือต่ำ กว่าเกณฑ์ปกติมากเกินไป	218.0455	313.173	0.331	0.803
11. ท่านหลีกเลี่ยงการรับประทาน อาหารประเภทหมักดอง	218.1591	317.402	0.238	0.805
12. ท่านหลีกเลี่ยงการรับประทาน อาหารสุกๆ ดิบๆ เช่น แหนม ปลา ร้า ปลา ส้ม	218.1591	308.120	0.499	0.800
13. ท่านหลีกเลี่ยงการรับประทาน อาหารที่ย่างไหม้เกรียม	218.0682	312.553	0.382	0.802
14. ท่านหลีกเลี่ยงการรับประทาน อาหารที่เข้าไขมัน เช่น หนังไก่ แอง กะทิ ขาหมู เครื่องในสัตว์ เป็นต้น	217.8939	318.813	0.169	0.807
<b>การออกกำลังกาย</b>				
15. ท่านออกกำลังกายอย่างน้อย สัปดาห์ละ 3 ครั้ง	217.9697	314.350	0.302	0.804
16. ออกกำลังกายอย่างต่อเนื่องนาน ครั้งละ 15 – 20 นาที	218.0455	312.456	0.371	0.802
17. ท่านออกกำลังกายจนรู้สึกเหนื่อย เหงื่อออกทุกครั้ง	218.7273	311.971	0.387	0.802
18. ท่านออกกำลังกายโดยใช้เครื่อง ออกกำลังกายเป็นประจำ	218.6742	310.252	0.433	0.801

ตารางที่ 33 (ต่อ)

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
19. ท่านพยายามเคลื่อนไหวร่างกายทุก ส่วนทุกวัน	218.6970	309.602	0.455	0.801
20. ท่านออกกำลังกายช่วงเวลาเดียวกัน เสมอ เช่น เช้า หรือเย็น	218.8561	313.361	0.365	0.803
<b>การพักผ่อนและการผ่อนคลาย</b>				
21. ท่านนอนหลับทุกครั้ง แม้จะต้อง ปรับเปลี่ยนเวลานอนตามลักษณะงาน	218.1742	318.160	0.173	0.807
22. ท่านนอนหลับสนิทโดยไม่ต้องพึ่ง ยานอนหลับ	218.7121	310.497	0.438	0.801
23. ท่านสามารถพักผ่อนได้อย่าง เพียงพอในแต่ละวันแม้จะมีเวลาน้อย	217.8561	318.842	0.180	0.807
24. ท่านเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคมกับ เพื่อน ๆ เช่น การชมภาพยนตร์ร่วมกัน หรือฟังเพลงร่วมกัน	217.3788	321.733	0.077	0.809
25. ท่านมีกิจกรรมเพื่อความ เพลิดเพลินทำในยามว่าง	217.9697	316.320	0.311	0.804
26. ท่านสามารถควบคุมจิตใจให้สงบ ได้อย่างรวดเร็ว	218.0000	314.458	0.372	0.803
27. เมื่อท่านเครียด ท่านมีวิธีการผ่อน คลายของท่านเอง เช่น การฝึกการ คลายกล้ามเนื้อ การใช้จินตนาการ การ สั่งตนเองให้ผ่อนคลาย ฯลฯ	217.8333	317.117	0.286	0.805

ตารางที่ 33 (ต่อ)

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
<b>ความคลุมเครือในบทบาท</b>				
1. ท่านได้รับมอบหมายให้รับผิดชอบงานอย่างชัดเจน	217.8106	315.055	0.400	0.803
2. ท่านสับสนที่ได้รับคำสั่งให้เปลี่ยนแปลงขั้นตอนการทำงานบ่อยครั้ง	217.9621	318.586	0.251	0.805
3. ท่านยุ่งยากใจที่จะปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการทำงาน เนื่องจากการเปลี่ยนแปลงรูปแบบขององค์กรที่เร็วเกินไปในการเป็นโรงพยาบาล คุณภาพ	217.6288	315.792	0.313	0.804
4. ท่านถูกดำเนินถึงแม้ว่าจะทำงานอย่างถูกต้อง	218.1515	319.885	0.192	0.806
5. ท่านไม่สามารถประสานงานกับหน่วยงานอื่นได้ตามความต้องการ	218.1970	318.022	0.259	0.805
6. ท่านสามารถแบ่งเวลาจากภาระงานประจำได้เมื่อต้องดำเนินงานในโครงการใหม่ ๆ ตามนโยบาย	218.4091	317.862	0.230	0.806
7. ท่านหนักใจที่ต้องปฏิบัติงานแทนสมาชิกในทีมสุขภาพคนอื่นที่ไม่ใช่หน้าที่ของท่าน เช่น ทำหน้าที่	218.6439	324.200	0.035	0.809
<b>ความขัดแย้งในบทบาท</b>				
8. ท่านอึดอัดใจเมื่อต้องใช้เวลาของครอบครัวมาปฏิบัติงานตามนโยบาย	217.8939	319.882	0.230	0.806
9. ท่านลำบากใจที่ต้องทำงานที่ไม่เกี่ยวกับตำแหน่งหน้าที่ของท่าน	218.4621	317.731	0.269	0.805



ตารางที่ 33 (ต่อ)

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
10. ท่านไม่สบายใจที่ต้องทำงานใน ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพกับผู้อาวุโส กว่าที่มีตำแหน่งน้อยกว่า	218.2348	321.158	0.150	0.807
11. ท่านลำบากใจที่ต้องทำงานใน ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพกับเพื่อนรุ่น เดียวกันที่มีตำแหน่งสูงกว่า	218.3258	319.672	0.185	0.807
12. ท่านอึดอัดใจที่ต้องทำหน้าที่ บริหารงานในหอผู้ป่วยหน่วยงาน ให้บริการผู้ป่วยและทำงาน ด้านวิชาการไปพร้อม ๆ กัน	218.6288	319.670	0.165	0.807
13. ท่านวิตกกังวลที่ต้องปฏิบัติตาม คำสั่งการรักษาของแพทย์เมื่อเห็นว่า คำสั่งนั้นไม่เหมาะสมกับผู้ป่วย	218.6818	312.722	0.382	0.802
14. ท่านไม่ชอบที่ต้องติดต่อสัมพันธ์ กับผู้ป่วยและญาติ	218.4242	316.139	0.303	0.804
15. ท่านสับสนที่มีหัวหน้า 2 คน (หัวหน้าพยาบาลกับหัวหน้ากลุ่มงานฯ)	218.0227	315.625	0.295	0.804
16. ท่านรู้สึกผิดหวังที่ไม่สามารถ แสดงบทบาทของพยาบาล	218.7197	319.623	0.177	0.807
<b>ด้านความเครียดของพยาบาลวิชาชีพ</b>	218.6667	322.377	0.103	0.808
1. มีความวิตกกังวลใจ ทำให้อนอนไม่หลับ				
2. รู้สึกหงุดหงิดรำคาญใจอย่างไม่มี เหตุผล	218.6364	319.653	0.209	0.806

ตารางที่ 33 (ต่อ)

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
3. มีความคิดสับสนจนทำอะไรไม่ถูก	218.2045	322.256	0.152	0.807
4. ไม่ต้องการสมาคมกับผู้อื่น	218.2955	320.256	0.203	0.806
5. ปวดหัวข้างเดียวหรือปวดบริเวณ ขมับทั้งสองข้าง	218.6136	318.010	0.213	0.806
6. รู้สึกไม่มีความสุขและเศร้าหมอง	218.9167	319.008	0.164	0.807
7. รู้สึกหมดหวังในชีวิตหรือรู้	218.5152	323.107	0.064	0.809
8. รู้สึกอ่อนเพลียมาก	218.7045	317.920	0.206	0.806
9. รู้สึกกระวนกระวายใจ	219.2045	319.553	0.152	0.807
10. ปากสั่น มือสั่น แน่นหน้าอก หายใจไม่ทัน เป็นลมบ่อยเวลาไม่พอใจ	218.3939	321.019	0.150	0.807
11. รู้สึกกลัวผิดพลาดในการทำสิ่งต่างๆมาก	218.4621	319.945	0.173	0.807
12. ปวดหรือเกร็งกล้ามเนื้อบริเวณท้าย ทอย หลังหรือไหล่	219.3409	321.860	0.092	0.809
13. ตื่นเต้นมากเกินไปกับเหตุการณ์ที่ ไม่คุ้นเคย	218.6667	316.499	0.254	0.805
14. ไม่สนใจในงานที่ทำ	218.7652	322.380	0.073	0.809
15. ไม่สามารถเลือกวิธีการแก้ปัญหา ด้วยตัวเองได้	218.5985	320.471	0.139	0.808
16. เบื่อหน่ายกับการทำงานของตนเอง	219.1288	317.258	0.215	0.806
17. รู้สึกว่างานทุกอย่างจะต้องแข่งขัน หรือเปรียบเทียบกับผู้อื่นเสมอ	218.7652	320.212	0.137	0.808
18. ความต้องการบริโภคอาหารเปลี่ยนแปลง	218.5530	320.280	0.150	0.807
19. รู้สึกสับสนในความคิดของตนเอง	218.5530	323.730	0.042	0.809

ตารางที่ 33 (ต่อ)

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
20. จิตใจไม่สงบขาดสมาธิ	218.4773	326.251	-0.036	0.811
21. จำอะไรไม่ค่อยได้	218.5076	320.679	0.144	0.807
22. เบื่อการเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคม	218.6288	319.212	0.175	0.807
23. ราคาคูที่ต้องทำงานร่วมกับผู้อื่น	218.6667	321.262	0.111	0.808
24. ความรู้สึกทางเพศลดลง	218.3939	321.019	0.150	0.807

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

## ประวัติผู้วิจัย

ชื่อ - สกุล	นางสาวชนิดา ชัยวิรุพห์
ที่อยู่	198 ม.1 ตำบลบ้านแพ้ว อำเภอบ้านแพ้ว จังหวัดสมุทรสาคร 74120
ที่ทำงาน	โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) 198 ม.1 ตำบลบ้านแพ้ว อำเภอบ้านแพ้ว จังหวัดสมุทรสาคร 74120
ประวัติการศึกษา	
พ.ศ. 2547	สำเร็จการศึกษาปริญญาวิทยาศาสตรบัณฑิต สาขาเทคนิคการแพทย์ จากมหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ
พ.ศ. 2552	ศึกษาต่อระดับปริญญาบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต สาขาการประกอบการ คณะวิทยาการจัดการ มหาวิทยาลัยศิลปากร
ประวัติการทำงาน	
พ.ศ. 2547 - ปัจจุบัน	โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) ตำแหน่ง นักเทคนิคการแพทย์

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์