

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลและการอภิปรายผล

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาความเครียดในงาน ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร และความสัมพันธ์ระหว่างความเครียดในงานกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลชุมชน เขต 10 ผู้วิจัยรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างจำนวน 290 คน ได้รับแบบสอบถามที่มีความครบถ้วนสมบูรณ์จำนวน 262 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 90.34 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลจะนำเสนอเป็นตารางประกอบคำบรรยายตามลำดับดังนี้

1. ข้อมูลส่วนบุคคล (ตารางที่ 2 - 5)
2. ข้อมูลเกี่ยวกับความเครียดในงานของพยาบาลประจำการ (ตารางที่ 6 - 7)
3. ข้อมูลเกี่ยวกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลประจำการ(ตารางที่ 8 - 9)
4. ข้อมูลเกี่ยวกับความสัมพันธ์ระหว่างความเครียดในงานกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลประจำการ(ตารางที่ 10)

1. ข้อมูลส่วนบุคคล

ตารางที่ 2

จำนวน และร้อยละของกลุ่มตัวอย่างพยาบาลประจำการ จำแนกตามอายุ ระยะเวลาการปฏิบัติงานใน
องค์กร และระยะเวลาการปฏิบัติงานในกลุ่มงานการพยาบาล (n=262)

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน	ร้อยละ
อายุ (\bar{X} =32.34 SD=4.68 range=22 - 50)		
21 - 30 ปี	96	36.64
31 - 40 ปี	161	61.45
41 - 50 ปี	5	1.91
ระยะเวลาในการปฏิบัติงานในกลุ่มงานการพยาบาล(\bar{X} =8.23 SD=4.94 range=1 - 22)		
1 - 5 ปี	77	29.39
6 - 10 ปี	94	35.88
11 - 15 ปี	63	24.05
16 - 20 ปี	26	9.92
21 - 25 ปี	2	0.76
ระยะเวลาในการปฏิบัติงานในองค์กร (\bar{X} =5.92 SD=4.30 range=1 - 18)		
1 - 5 ปี	130	49.62
6 - 10 ปี	86	32.82
11 - 15 ปี	38	14.50
16 - 20 ปี	8	3.05

จากตารางที่ 2 พบว่ากลุ่มตัวอย่างพยาบาลประจำการมีอายุตั้งแต่ 22 ปีถึง 50 ปี และอายุเฉลี่ย 32.34 ปี (SD=4.68) โดยมีอายุระหว่าง 31-40 ปี จำนวนมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 61.45 ส่วนระยะเวลาในการปฏิบัติงานในกลุ่มงานการพยาบาลมีตั้งแต่ 1 ปีถึง 22 ปี และมีค่าเฉลี่ย 8.23 ปี (SD=4.94) โดยมีระยะเวลาในการปฏิบัติงาน 6-10 ปี จำนวนมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 35.88 สำหรับระยะเวลาในการปฏิบัติงานในองค์กรมีตั้งแต่ 1 ปีถึง 18 ปี และมีค่าเฉลี่ย 5.92 ปี (SD=4.30) โดยมีระยะเวลาในการปฏิบัติงาน 1-5 ปี จำนวนมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 49.62

ตารางที่ 3

จำนวน และร้อยละของกลุ่มตัวอย่างพยาบาลประจำการ จำแนกตามเพศ สถานภาพสมรส วุฒิการศึกษา แผนกที่ทำงาน ประสบการณ์ในการย้ายงาน และระดับเงินเดือน (n=262)

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน	ร้อยละ
เพศ		
หญิง	258	98.47
ชาย	4	1.53
สถานภาพสมรส		
โสด	88	33.59
คู่	144	54.96
หม้าย	21	8.02
หย่า	9	3.43
วุฒิการศึกษา		
ปริญญาตรี หรือเทียบเท่า	259	98.86
ปริญญาโท	3	1.14
แผนกที่ทำงาน		
งานผู้ป่วยนอก	52	19.85
งานห้องคลอด	11	4.20
งานห้องผ่าตัด	9	3.43
งานผู้ป่วยใน	106	40.46
งานผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉินอื่นๆ	71	27.10
-หมุนเวียนปฏิบัติงานทุกจุด	13	4.96
ประสบการณ์ในการย้ายงาน		
มี	173	66.03
ไม่มี	89	33.97

ตารางที่ 3

จำนวน และร้อยละของกลุ่มตัวอย่างพยาบาลประจำการ จำแนกตามเพศ สถานภาพสมรส วุฒิการศึกษา แผนกที่ทำงาน ประสบการณ์ในการย้ายงาน และระดับเงินเดือน (ต่อ) (n=262)

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน	ร้อยละ
ระดับเงินเดือน (บาท)		
ระดับ 3 6,020 – 7,380 บาท	25	9.54
ระดับ 4 7,380 – 9,040 บาท	38	14.50
ระดับ 5 9,040 – 11,120 บาท	76	29.01
ระดับ 6 11,120 – 13,680 บาท	90	34.35
ระดับ 7 13,680 – 16,800 บาท	33	12.60

จากตารางที่ 3 แสดงว่ากลุ่มตัวอย่างพยาบาลประจำการส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 98.47 มีสถานภาพสมรสคู่มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 54.96 สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่าปริญญาตรีมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 98.86 ปฏิบัติงานอยู่ในแผนกผู้ป่วยในมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 40.46 ส่วนใหญ่มีประสบการณ์ในการย้ายแผนกที่ปฏิบัติงาน คิดเป็นร้อยละ 66.03 และได้รับเงินเดือนระดับ 6 มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 34.35

ตารางที่ 4

จำนวน และร้อยละของกลุ่มตัวอย่างพยาบาลประจำการ จำนวนตามจำนวนการได้รับการฝึกอบรม ในระยะเวลา 5 ปีที่ผ่านมา และระยะเวลาการปฏิบัติงานในองค์การ (n=262)

ระยะเวลา การปฏิบัติงาน ในองค์การ	จำนวนการได้รับการฝึกอบรมในระยะเวลา 5 ปีที่ผ่านมา													
	ไม่ได้รับ การฝึกอบรม		ร้อยละ											
	เรื่อง	เรื่อง	เรื่อง	เรื่อง	เรื่อง	เรื่อง	เรื่อง	เรื่อง	เรื่อง	เรื่อง	เรื่อง	เรื่อง		
1-5 ปี	38	14.50	17	6.49	14	5.34	31	11.83	15	5.72	14	5.34	3	1.14
6-10 ปี	29	11.10	12	4.58	11	4.20	10	3.82	7	2.67	13	4.964	3	1.14
11-15 ปี	10	3.82	4	1.53	4	1.53	5	1.91	3	1.14	11	20	1	0.38
16-20 ปี	1	0.38	-	-	2	0.76	2	0.76	1	0.38	1	0.38	-	-
รวม	78	29.80	33	12.60	31	11.83	48	18.32	26	9.92	39	14.89	7	2.67

จากตารางที่ 4 แสดงว่ากลุ่มตัวอย่างพยาบาลประจำการส่วนใหญ่ร้อยละ 70.20 เคยได้รับการฝึกอบรม พยาบาลประจำการที่มีระยะเวลาปฏิบัติงานในองค์การ 1-5 ปี ได้รับการฝึกอบรมจำนวน 3 เรื่องมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 11.38 ระยะเวลาปฏิบัติงานในองค์การ 6-10 ปี ได้รับการฝึกอบรมจำนวน 5 เรื่องมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 4.96 ระยะเวลาปฏิบัติงานในองค์การ 11-15 ปี ได้รับการฝึกอบรมจำนวน 5 เรื่องมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 4.20 ระยะเวลาปฏิบัติงานในองค์การ 16-20 ปี ได้รับการฝึกอบรม 2 และ 3 เรื่องจำนวนเท่ากัน คิดเป็นร้อยละ 0.76 และมีพยาบาลประจำการที่ไม่ได้รับการอบรมอยู่ร้อยละ 29.80 ส่วนใหญ่เป็นพยาบาลประจำการที่มีระยะเวลาปฏิบัติงานในองค์การ 1-5 ปี และ 6-10 ปี จำนวนใกล้เคียงกัน คิดเป็นร้อยละ 14.50 และ 11.10 ตามลำดับ

2. ความเครียดในงานของพยาบาลประจำการ

ตารางที่ 6

จำนวน และร้อยละของกลุ่มตัวอย่างพยาบาลประจำการ จำแนกตามการรับรู้ความเครียดในงานของพยาบาลประจำการ

ความเครียดในงาน	จำนวน	ร้อยละ
มากที่สุด	6	2.29
มาก	55	20.99
ปานกลาง	162	61.83
น้อย	33	12.60
น้อยที่สุด	6	2.29

จากตารางที่ 6 แสดงว่ากลุ่มตัวอย่างพยาบาลประจำการมีการรับรู้ความเครียดในงานปานกลางจำนวนมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 61.83 รองลงมาคือ มีการรับรู้ความเครียดในงานมาก คิดเป็นร้อยละ 20.99 มีการรับรู้ความเครียดในงานน้อย คิดเป็นร้อยละ 12.60 และมีการรับรู้ความเครียดในงานมากที่สุดและน้อยที่สุดจำนวนเท่ากัน คิดเป็นร้อยละ 2.29 ตามลำดับ

ตารางที่ 7

ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับคะแนนของการรับรู้ตามสาเหตุความเครียดในงานในแต่ละด้านของพยาบาลประจำการ

สาเหตุความเครียดในงาน	ค่าเฉลี่ย (\bar{X})	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD)	ระดับ
ด้านปริมาณงานและความกดดันด้านเวลา	3.50	.61	สูง
ด้านสัมพันธภาพที่ไม่ดีระหว่างบุคคล	3.09	.93	ปานกลาง
ด้านแรงกดดันจากผู้ป่วย	3.34	.90	ปานกลาง
ด้านปัญหาองค์กรและการจัดการ	2.84	.75	ปานกลาง
ด้านประเด็นเกี่ยวกับงานอาชีพ	3.09	.84	ปานกลาง

จากตารางที่ 7 แสดงว่า พยาบาลประจำการรับรู้ว่ามีปริมาณงานและความกดดันด้านเวลา ทำให้เกิดความเครียดในงานอยู่ในระดับสูง ส่วนสัมพันธ์ภาพที่ไม่ดีระหว่างบุคคล แรงกดดันจากผู้ป่วย ปัญหาองค์การและการจัดการ และประเด็นเกี่ยวกับงานอาชีพ ทำให้เกิดความเครียดในงานอยู่ในระดับปานกลาง

3. ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การของพยาบาลประจำการ

ตารางที่ 8

ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับคะแนนของความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การของพยาบาลประจำการ

ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การ	ค่าเฉลี่ย (\bar{X})	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD)	ระดับ
ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การ	3.47	.53	ปานกลาง

จากตารางที่ 8 แสดงว่ากลุ่มตัวอย่างพยาบาลประจำการมีระดับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การอยู่ในระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.47 ($SD = .53$)

ตารางที่ 9

จำนวน และร้อยละของกลุ่มตัวอย่างพยาบาลประจำการ จำแนกตามระดับคะแนนของความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การของพยาบาลประจำการ ($n=262$)

ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การ	จำนวน	ร้อยละ
สูงมาก	2	0.76
สูง	121	46.18
ปานกลาง	137	52.30
ต่ำ	2	0.76

จากตารางที่ 9 แสดงว่ากลุ่มตัวอย่างพยาบาลประจำการมีระดับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรอยู่ในระดับปานกลางจำนวนมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 52.30 รองลงมาคือ มีระดับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรระดับสูง คิดเป็นร้อยละ 46.18 และมีระดับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรสูงมาก และน้อยจำนวนเท่ากัน คิดเป็นร้อยละ 0.76

4. ความสัมพันธ์ระหว่างความเครียดในงานตามสาเหตุที่ก่อให้เกิดความเครียดในงานแต่ละด้าน กับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลชุมชน เขต 10

ตารางที่ 10

ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างความเครียดในงานตามสาเหตุที่ก่อให้เกิดความเครียดในงานแต่ละด้าน กับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลประจำการ

ความเครียดในงาน	ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร
สาเหตุความเครียดในงาน	
ด้านปริมาณงานและความกดดันด้านเวลา	-0.162**
ด้านสัมพันธภาพที่ไม่ดีระหว่างบุคคล	-0.314**
ด้านแรงกดดันจากผู้ป่วย	-0.169**
ด้านปัญหาองค์กรและการจัดการ	-0.350**
ด้านประเด็นเกี่ยวกับงานอาชีพ	-0.384**

**p<.01

จากตารางที่ 10 แสดงว่าการรับรู้สาเหตุความเครียดในงานด้านปริมาณงานและความกดดันด้านเวลาด้านแรงกดดันจากผู้ป่วย ด้านสัมพันธภาพที่ไม่ดีระหว่างบุคคล ด้านปัญหาองค์กรและการจัดการ และด้านประเด็นเกี่ยวกับงานอาชีพ มีความสัมพันธ์ทางลบกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

การอภิปรายผล

ผลการศึกษาความเครียดในงานและความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลชุมชนเขต 10 ผู้วิจัยได้แยกอภิปรายผลตามวัตถุประสงค์ ดังนี้

1. ศึกษาความเครียดในงานและสาเหตุที่ก่อให้เกิดความเครียดในงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลชุมชน เขต 10

ผลการศึกษา พบว่าพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลชุมชน เขต 10 มีความเครียดในงานในระดับปานกลางมากที่สุด และรับรู้ว่างานด้านปริมาณงานและความกดดันด้านเวลาก่อให้เกิดความเครียดในงานอยู่ในระดับสูง ส่วนด้านสัมพันธภาพที่ไม่ดีระหว่างบุคคล ด้านแรงกดดันจากผู้ป่วย ด้านปัญหาองค์การและการจัดการ และด้านประเด็นเกี่ยวกับงานอาชีพ ก่อให้เกิดความเครียดในงานอยู่ในระดับปานกลาง

จากผลการศึกษาครั้งนี้ที่พบว่าพยาบาลประจำการมีความเครียดในงานในระดับปานกลางมากที่สุด (ตารางที่ 6) อาจเนื่องมาจากพยาบาลประจำการได้รับความกดดันจากสาเหตุที่ก่อให้เกิดความเครียดในงานเป็นเวลานานหรือคงที่ ซึ่งไม่อาจแก้ไขหรือปรับตัวได้ในเวลาอันรวดเร็ว อาจส่งผลให้พยาบาลประจำการมีความคิดปessimistic ทั้งด้านร่างกายและจิตใจได้ ซึ่งเฟรน และวาเลีย (Fraim, & Valiga, 1981) กล่าวว่าความเครียดในระดับปานกลาง เป็นความเครียดที่บุคคลได้รับรู้ต่อสาเหตุที่ก่อให้เกิดความเครียดเป็นเวลานาน และไม่สามารถปรับตัวได้ในเวลาอันรวดเร็ว ทำให้บุคคลรู้สึกถูกคุกคาม ไม่อาจแก้ไขและปรับตัวได้ในระยะเวลาสั้น ๆ และหากเกิดความเครียดในระดับนี้คงอยู่นานและต่อเนื่องจะทำให้เกิดความเครียดที่เรื้อรังหรือรุนแรงขึ้นกว่าเดิม ทำให้เกิดความเหนื่อยหน่าย ซึ่งนำไปสู่การแสดงออกอาการทางกายและจิตได้ แต่อย่างไรก็ตามถ้าบุคคลสามารถปรับตัวต่อความเครียดในระดับนี้ได้ก็จะเป็นแรงกระตุ้นให้บุคคลเกิดความกระตือรือร้นในการทำงาน ดังนั้นผู้บริหารการพยาบาลควรสนใจและตระหนักถึงความเครียดในงานของพยาบาลประจำการ เพราะถ้าระดับความเครียดระดับนี้คงอยู่นาน จะส่งผลกระทบต่อบุคคลและองค์กรได้

นอกจากนี้ลักษณะของกลุ่มตัวอย่างพยาบาลประจำการส่วนใหญ่ มีระยะเวลาในการปฏิบัติงานในกลุ่มงานการพยาบาลเฉลี่ย 8.23 ปี คิดเป็นร้อยละ 35.88 (ตารางที่ 2) ซึ่งเป็นระยะเวลาการปฏิบัติงานที่ไม่มากนัก อาจทำให้พยาบาลประจำการมีความเครียดในงานด้านนี้อยู่ในระดับปานกลางได้ เนื่องจากระยะเวลาในการปฏิบัติงานเป็นสิ่งที่แสดงถึงประสบการณ์ในการทำงาน บุคคลที่มีระยะเวลาในการปฏิบัติงานมากย่อมมีประสบการณ์ในการทำงานที่สูง สามารถจัดการกับปัญหาต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นในงาน และปรับตัวต่อความเครียดในงานได้ดีกว่าบุคคลที่มีประสบการณ์ในการทำงานน้อยกว่า ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ โกวเวลล์ และ โบเวอรี (Gowell, & Boverie, 1992) ที่พบว่าพยาบาลที่มี

ระยะเวลาปฏิบัติงาน 10 ปี หรือมากกว่า 10 ปีมีความเครียดในงานน้อยกว่า พยาบาลที่มีระยะเวลาในการปฏิบัติงาน 6 เดือน ถึง 5 ปี

1.1 ความเครียดในงานด้านปริมาณงานและความกดดันด้านเวลา ผลการศึกษาพบว่า พยาบาลประจำการรับรู้ว่ามีปริมาณงานและความกดดันด้านเวลา เป็นสาเหตุที่ทำให้เกิดความเครียดในระดับสูง (ตารางที่ 7) อาจเนื่องมาจากกลุ่มตัวอย่างปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน ซึ่งเป็นสถานบริการสาธารณสุขระดับอำเภอ โดยให้บริการสาธารณสุขแบบผสมผสาน ตลอดจนมีส่วนร่วมในการพัฒนาชุมชน ต้องให้บริการแก่ผู้รับบริการทั้งในและนอกโรงพยาบาล รวมทั้งพยาบาลยังต้องปฏิบัติงานในหลายลักษณะ ได้แก่ ด้านปฏิบัติการพยาบาล ด้านบริหารจัดการ ด้านการให้ความรู้ ด้านการเป็นที่ปรึกษา และด้านการวิจัย (กองการพยาบาล, 2539) ทำให้ปริมาณงานค่อนข้างมาก ประกอบกับจำนวนพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชนมีน้อย จากอัตราส่วนของพยาบาลโรงพยาบาลชุมชน เขต 10 ต่อประชากร พบว่ามีอัตราส่วนเป็น 1:1,532 (กองสาธารณสุขภูมิภาค เขต 10, 2543) ซึ่งอัตราส่วนที่ควรจะเป็นตามที่กระทรวงสาธารณสุขได้กำหนดไว้ในแผนพัฒนาสาธารณสุข ฉบับที่ 8 ว่าอัตราส่วนของพยาบาลต่อประชากร คือ 1:900 (คณะกรรมการอำนวยการจัดทำแผนฯ ฉบับที่ 8 ด้านสาธารณสุข, 2539) จึงทำให้บางครั้งพยาบาลวิชาชีพไม่สามารถปฏิบัติงานประจำงานใดงานหนึ่งได้ และไม่สามารถจะปฏิบัติงานตามที่ต้องการได้ (สุภาพร โชติศิริคุณวัฒน์, 2536) การที่ปริมาณงานมากเกินไปทำให้ไม่สามารถที่จะทำงานตามหน้าที่ให้สำเร็จตามที่ต้องการได้ นอกจากนี้โรงพยาบาลต้องปฏิบัติงานทั้งที่เป็นกิจกรรมที่ไม่ใช่บทบาทหน้าที่ของพยาบาล เช่น การตรวจเลือด การเตรียมและดูแลอุปกรณ์ เครื่องมือ เครื่องใช้ต่าง ๆ การตรวจรักษาแทนแพทย์ การจัดและจ่ายยา เก็บเงินพร้อมทั้งเขียนใบเสร็จรับเงินด้วย รวมทั้งยังมีงานเอกสารที่มากมาย จึงไม่มีเวลาในการดูแลผู้ป่วยแต่ละรายอย่างเพียงพอ จะเห็นได้ว่าพยาบาลวิชาชีพมีปริมาณงานที่มาก จึงเป็นเหตุให้เกิดความเครียดในงานได้ สอดคล้องกับการศึกษาของ สิริภรณ์ หันพงษ์กิตติกุล (2542) เดวี (Dewe, 1989) วิลเลอร์ และไรดิง (Wheeler, & Riding, 1994, 1995) มิคชี และคณะ (Michie et al., 1996) ที่พบว่าปริมาณงานที่มากเกินไปเป็นสาเหตุที่ก่อให้เกิดความเครียดในงานมากที่สุด นอกจากนี้การที่มีเวลาไม่เพียงพอในการทำงานให้สำเร็จ (McGrath ed al., 1989) และการมีบุคลากรที่ไม่เพียงพอเป็นสาเหตุสำคัญที่ก่อให้เกิดความเครียดในงานได้ (Carson, Leary, Villiers, Fagin, & Radmall, 1995; Tayler et al., 1999) รวมทั้งลักษณะการอยู่เวรพยาบาลจะต้องอยู่ปฏิบัติงานหมุนเวียน ซึ่งอาจเป็น 8 ชั่วโมง 10 ชั่วโมง หรือ 12 ชั่วโมง หรือแม้แต่ 24 ชั่วโมง (สุภาวดี คำนธำรงกุล, 2541) ทำให้พยาบาลได้รับการพักผ่อนไม่เพียงพอ และการขึ้นปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพนอกเวลาราชการต้องปฏิบัติงานในฐานะหัวหน้าเวร ต้องรับผิดชอบผู้ป่วยจำนวนมาก การปฏิบัติงานดังกล่าวจำเป็นต้องอาศัยการตัดสินใจในงาน และมีความรับผิดชอบอย่างเต็มที่ (สุภาเพ็ญ ปาณะวัฒนพิสุทธิ์, 2539)

ซึ่งความรับผิดชอบงานและการดูแลผู้ป่วยจำนวนมากนั้นอาจก่อให้เกิดความเครียดในงานได้ (Wheeler, & Riding, 1995)

นอกจากนี้โรงพยาบาลชุมชนส่วนมากยังขาดวัสดุ อุปกรณ์ที่จำเป็นต่อการปฏิบัติงาน ส่งผลต่อการปฏิบัติงานของพยาบาลทำให้ไม่ได้รับความสะดวกสบายในการปฏิบัติงาน (สุภาพีญา ปาณะ วัฒนพิสุทธิ, 2539) ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากงบประมาณของโรงพยาบาลที่มีอยู่จำกัด ทำให้การจัดซื้อ ซ่อมบำรุงเครื่องมือ เครื่องใช้ ไม่ทันต่อความต้องการของหน่วยงาน และการเบิกจ่ายที่มีขั้นตอนตามระเบียบราชการจึงเป็นเหตุให้เกิดความล่าช้าได้ และใช้เวลาเพิ่มมากขึ้นในการทำงาน ซึ่งมีภาระมากอยู่แล้ว เทย์เลอร์ และคณะ (Taylor et al. , 1998) พบว่าการที่มีทรัพยากรไม่เพียงพอต่อการทำงานเป็นสาเหตุสำคัญที่ก่อให้เกิดความเครียดในงาน สอดคล้องกับการศึกษาของ พัชรินทร์ สุตันตปฤดา (2535) และ ถัดดา ดันกันทะ (2540) ที่พบว่าเครื่องมือ เครื่องใช้ที่มีไม่เพียงพอ หรืออยู่ในสภาพชำรุด และทรัพยากรที่มีอยู่จำกัด เป็นสาเหตุที่ก่อให้เกิดความเครียดในงาน ประกอบกับในปัจจุบันการประกันคุณภาพด้านการพยาบาล มีความสำคัญมากขึ้น เนื่องจากมีการตื่นตัวเกี่ยวกับการรับรองคุณภาพของโรงพยาบาล เหตุเพราะการพยาบาลเป็นบริการส่วนหนึ่งของโรงพยาบาลที่ต้องมีการตรวจสอบคุณภาพเช่นเดียวกัน (พัชรี ดันศิริ, 2541) ดังนั้นทางกลุ่มงานการพยาบาลจึงต้องเป็นผู้รับผิดชอบในการดำเนินงานประกันคุณภาพการพยาบาล พยาบาลทุกคนจึงต้องมีส่วนร่วมในการดำเนินงานประกันคุณภาพ ไม่ว่าจะเป็นการคณะกรรมการดำเนินงาน การสร้างมาตรฐานการพยาบาล การวัดและการประเมินคุณภาพ จึงเป็นผลให้ภาระงานของพยาบาลเพิ่มมากขึ้น เพื่อปฏิบัติงานให้บรรลุตามมาตรฐานที่ตั้งไว้ และตรงตามความต้องการและคาดหวังขององค์กร การประกันคุณภาพจึงเป็นแรงกดดันในการปฏิบัติงาน ต้องมีภาระงานเพิ่มมากขึ้น ก่อให้เกิดความเครียดในงานได้ และจากการที่กลุ่มตัวอย่างพยาบาลประจำการมีการย้ายงาน ร้อยละ 66.03 ซึ่งนับว่าเป็นจำนวนไม่น้อยที่มีผลทำให้เกิดความเครียดในงานได้ เนื่องจาก การย้ายงานทำให้นักลากรต้องมีการเรียนรู้ในการทำงานในหน่วยงานใหม่ พยาบาลประจำหน่วยงานนั้น ๆ ต้องมีภาระงานเพิ่มและสูญเสียเวลาในการประชุมนิเทศบุคลากรเพื่อต้องการให้การทำงานเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ จึงเป็นแรงกดดันทำให้เกิดความเครียดในงานได้ (Scully, 1980)

1.2 ด้านสัมพันธภาพที่ไม่ดีระหว่างบุคคล ผลการศึกษาพบว่าพยาบาลประจำการรับรู้สาเหตุด้านสัมพันธภาพที่ไม่ดีระหว่างบุคคลก่อให้เกิดความเครียดในระดับปานกลาง (ตารางที่ 6) ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากกลุ่มตัวอย่างปฏิบัติงานอยู่ในโรงพยาบาลชุมชนขนาด 30 เตียง มีเจ้าหน้าที่ไม่มากนัก พยาบาลส่วนใหญ่ต้องขึ้นปฏิบัติงานหมุนเวียนกันเป็นผลัด โดยมีพยาบาลที่ประจำเวรเช้าจำนวนไม่มาก พยาบาลที่ปฏิบัติงานในเวรบ่ายและเวรคืนมีโอกาสเข้าร่วมกิจกรรมที่ไม่เป็นทางการของหน่วยงานน้อยกว่าพยาบาลที่อยู่เวรเช้า อาจทำให้มีสัมพันธภาพระหว่างผู้ร่วมงานมีน้อยกว่า

พยาบาลที่อยู่เวรเช้า นอกจากนี้การที่พยาบาลจำนวนมากมีสถานภาพสมรสคู่ ร้อยละ 54.96 (ตารางที่ 3) ทำให้มีภาระทางครอบครัวซึ่งอาจทำให้มีการปฏิสัมพันธ์กับบุคคลอื่นน้อยในการทำกิจกรรม นอกเหนือจากภาระงานประจำ ส่งผลให้มีสัมพันธภาพระหว่างผู้ร่วมงานมีน้อย ซึ่งการมีสัมพันธภาพระหว่างบุคลากรน้อยจะทำให้ขาดการประสานงานที่ดี ขาดความไว้วางใจซึ่งกันและกัน ขาดการยอมรับนับถือ และการสนับสนุนซึ่งกันและกัน เป็นความกดดันที่เพิ่มขึ้นในการทำงาน ก่อให้เกิดความเครียดในงานได้ ดังการศึกษาของธรรมา (2532) ที่พบว่าสัมพันธภาพระหว่างเพื่อนร่วมงานมีความสัมพันธ์ทางลบกับความเครียดในงานของพยาบาล และจากลักษณะของกลุ่มตัวอย่างพยาบาลประจำการประมาณครึ่งหนึ่งมีระยะเวลาการปฏิบัติงานในองค์กรอยู่ระหว่าง 1 – 5 ปี ร้อยละ 49.62 (ตารางที่ 2) ซึ่งเป็นระยะเวลาการปฏิบัติงานในองค์กรไม่มากนัก ทำให้การปรับตัวให้เข้ากับลักษณะงานและเพื่อนร่วมงานยังไม่ค่อยดี ทำให้เกิดความขัดแย้งระหว่างผู้ร่วมงานได้ (Scully, 1980) อาจทำให้พยาบาลประจำการมีความเครียดในงานด้านนี้อยู่ในระดับปานกลาง ความเครียดในระดับปานกลางโดยทั่วไป มีทั้งในด้านบวกและด้านลบ ซึ่งในด้านบวกความเครียดในระดับนี้จะเป็แรงกระตุ้นให้เกิดความกระตือรือร้นในการทำงาน ส่วนในด้านลบเป็นความเครียดที่บุคคลได้รับรู้ต่อสาเหตุที่ก่อให้เกิดความเครียดเป็นเวลานาน และไม่สามารถปรับตัวได้ในเวลาอันรวดเร็ว ทำให้บุคคลรู้สึกถูกคุกคาม ไม่อาจแก้ไขและปรับตัวได้ในระยะเวลาสั้น ๆ และหากเกิดความเครียดในระดับนี้คงอยู่นานและต่อเนื่องต่อไปจะทำให้เกิดความเครียดที่เรื้อรังหรือรุนแรงขึ้นกว่าเดิม ทำให้เกิดความเหนื่อยหน่าย ซึ่งนำไปสู่การแสดงออกอาการทางกายและจิตได้ (Frain, & Valiga, 1981)

จากผลการศึกษาครั้งนี้มีความแตกต่างจากการศึกษาของพิมศกา สุขกุล (2535) ที่ศึกษาความเครียดของพยาบาลห้องผ่าตัดในโรงพยาบาลศูนย์ภาคตะวันออกเฉียง สิริภรณ์ หันพงษ์กิตติกุล (2542) ที่ศึกษาแหล่งความเครียดในงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลมหาสารนครเชียงใหม่ และ วิลเลอร์ และไรดิง (Wheeler, & Riding, 1994, 1995) ที่พบว่าความเครียดในงานด้านสัมพันธภาพระหว่างบุคลากร ก่อให้เกิดความเครียดในงานอยู่ในระดับต่ำ ทั้งนี้อาจเนื่องจาก ลักษณะขององค์การสภาพสังคม วัฒนธรรมของแต่ละองค์การที่แตกต่างกัน

1.3 ด้านแรงกดดันจากผู้ป่วย ผลการศึกษาพบว่าพยาบาลประจำการรับรู้ว่าจะกดดันจากผู้ป่วยเป็นสาเหตุที่ก่อให้เกิดความเครียดในระดับปานกลาง (ตารางที่ 7) ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากพยาบาลวิชาชีพมีหน้าที่รับผิดชอบงานบริการพยาบาล ต้องดูแลผู้รับบริการตลอด 24 ชั่วโมงพยาบาลจะต้องให้คำแนะนำ และให้การดูแลที่ตอบสนองต่อความต้องการของผู้ป่วยและญาติ เพื่อให้เกิดคุณภาพการบริการที่ยึดผู้ป่วยเป็นจุดศูนย์กลาง จากการศึกษาที่กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ปฏิบัติงานในแผนกงานผู้ป่วยใน ร้อยละ 40.46 ซึ่งงานในหอผู้ป่วยในเป็นงานที่มีผู้ป่วยและครอบครัวเข้ามามีส่วนสัมพันธ์อย่างใกล้ชิด และใช้เวลาส่วนใหญ่ในการติดต่อสื่อสารในหอผู้ป่วย ปริมาณการสัมผัส และ

สัมพันธระหว่างบุคลากรพยาบาลกับผู้ป่วยและครอบครัวจึงเกิดขึ้นได้ทุกช่วงเวลา ทุกโอกาส และเกิดขึ้นได้ทุกรูปแบบ (พวงรัตน์ บุญญาบุรุษย์, 2540) เนื่องจากงานผู้ป่วยในต้องการให้การบริการแก่ผู้ป่วยที่พักรักษาในโรงพยาบาลอย่างต่อเนื่องตลอด 24 ชั่วโมงจนกระทั่งกลับบ้าน ให้การดูแลผู้ป่วยทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์และสังคม รวมทั้งการสอน แนะนำให้คำปรึกษาด้านสุขภาพแก่ผู้ป่วยและญาติ (สำนักงานปลัดกระทรวง กระทรวงสาธารณสุข, 2533) จึงก่อให้เกิดความเครียดในงานได้ ซึ่งการจัดการหรือการตอบสนองต่อความต้องการของผู้ป่วยและญาติ เป็นสาเหตุประการหนึ่ง ที่ก่อให้เกิดความเครียดในงานได้ (Scully, 1980; Bailey, 1980; Lawrence, & Lawrence, 1987,1988; Michie et al. , 1996) นอกจากนี้พยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน ต้องปฏิบัติงานตรวจรักษา แทนแพทย์ในขณะที่แพทย์ไม่อยู่และนอกเวลาราชการ ซึ่งแพทย์จะขึ้นมาตรวจรักษาผู้ป่วยที่ต้องการการรักษาอย่างรีบด่วนเท่านั้น บางครั้งทำให้พยาบาลมีความขัดแย้งกับแพทย์ เนื่องจากหน้าที่ความรับผิดชอบมีความเหลื่อมล้ำกัน และการที่พยาบาลมีประสบการณ์ในการปฏิบัติงานน้อย ระหว่าง 1 - 5 ปี มีอยู่ ร้อยละ 29.36 (ตารางที่ 2) อาจทำให้มีผลถึงการ ไม่ยอมรับความคิดเห็นจากแพทย์ และผู้ร่วมงานวิชาชีพอื่นได้ หรือมีปัญหาในการยอมรับจากผู้ป่วยและญาติได้เช่นกัน ดังการศึกษาของ พัชรินทร์ สุตันตปฤดา (2535) ที่พบว่าการทำงานที่มีประสบการณ์ในการทำงานน้อยเป็นสาเหตุที่ก่อให้เกิดความเครียดในงานของพยาบาล จากเหตุผลดังกล่าวจึงทำให้พยาบาลประจำการมีความเครียดในงานด้านนี้อยู่ในระดับปานกลาง ซึ่งแตกต่างจากการศึกษาของวิลเลอร์ และไรดิง (Wheeler, & Riding, 1995) ที่พบว่าความเครียดในงานด้านแรงกดดันจากผู้ป่วยก่อให้เกิดความเครียดในงานอยู่ในระดับต่ำ อาจเนื่องมาจากลักษณะขององค์กร สภาพสังคม ลักษณะงาน ระบบการบริหารของแต่ละองค์กรแตกต่างกัน

1.4 ด้านปัญหาองค์กรและการจัดการ ผลการศึกษาพบว่าพยาบาลรับรู้ปัญหาองค์กรและการจัดการ ทำให้เกิดความเครียดในระดับปานกลาง (ตารางที่ 7) ทั้งนี้อาจเนื่องจากกลุ่มตัวอย่างปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน ขนาด 30 เตียง ซึ่งเป็นโรงพยาบาลขนาดเล็ก การติดต่อสื่อสารระหว่างผู้บังคับบัญชากับผู้ใต้บังคับบัญชา มีทั้งแบบเป็นทางการ และไม่เป็นทางการ ดังนั้นในการติดต่อสื่อสาร ปรึกษาหารือในเรื่องการปฏิบัติงานจึงค่อนข้างมีความสะดวกกว่าโรงพยาบาลที่มีขนาดใหญ่ และการที่พยาบาลส่วนใหญ่ได้เป็นคณะกรรมการ ร้อยละ 68.70 (ตารางที่ 5) แสดงให้เห็นว่าพยาบาลประจำการส่วนใหญ่ได้รับการสนับสนุนจากผู้บังคับบัญชา และมีส่วนร่วมในการตัดสินใจและวางแผนในการปฏิบัติงาน แต่มีพยาบาลประจำการจำนวนร้อยละ 31.30 (ตารางที่ 5) ซึ่งนับว่าเป็นจำนวนไม่น้อยที่ไม่ได้รับการสนับสนุนจากผู้บังคับบัญชา อาจจะทำให้บุคลากรรู้สึกว่าตนเองไม่มีความสำคัญ ไม่ได้รับการเอาใจใส่จากผู้บังคับบัญชา เกิดความกดดันในการปฏิบัติงาน จึงทำให้เกิดความเครียดในงานอยู่ในระดับปานกลางได้ จากการศึกษาของธรรมา (2532)

พิมผกา สุขกุล (2535) และลัดดา ตันกันทะ (2540) พบว่าการบริหารและการสนับสนุนในหน่วยงาน มีความสัมพันธ์ทางลบกับความเครียดในงาน กล่าวคือหน่วยงานที่ระบบการบริหารและการสนับสนุน การทำงาน ผู้บังคับบัญชาระดับต่าง ๆ มีระบบการทำงานที่เอื้ออำนวยต่อผู้ปฏิบัติงานดี ซึ่งการได้รับการส่งเสริมและการสนับสนุนที่ดีจะทำให้ผู้ปฏิบัติงานรู้สึกถึงความเอาใจใส่ ความมีคุณค่า และทำให้เกิดความเชื่อมั่นในการทำงานมากขึ้น เกิดความพึงพอใจในการทำงาน ช่วยลดความเครียดในงาน ลงได้ (ฐานา ธรรมคุณ, 2532) และในทางตรงกันข้ามหน่วยงานที่มีการจัดการและระบบการบริหาร ที่ไม่ดี ไม่มีอำนาจในการตัดสินใจในการแก้ปัญหาที่เกิดขึ้นจากการปฏิบัติงาน ขาดการสนับสนุน จากผู้บังคับบัญชา ก่อให้เกิดความเครียดในงาน และนำไปสู่ความเหนื่อยหน่ายในงานได้ (สิระยา สัมมาวาท, 2539) จากผลการศึกษานี้สอดคล้องกับการศึกษาของสิริภรณ์ หันพงษ์กิตติกุล (2542) วิลเลอร์ และไรดิง (Wheeler, & Riding, 1994) ที่พบว่าความเครียดในงานด้านปัญหาองค์กร และการจัดการก่อให้เกิดความเครียดในงานอยู่ในระดับปานกลาง และลัดดา ตันกันทะ (2540) พบว่าการบริหาร/องค์กรก่อให้เกิดความเครียดในงานอยู่ในระดับปานกลาง

1.5 ด้านประเด็นเกี่ยวกับงานอาชีพ ผลการศึกษาพบว่าพยาบาลประจำการรับรู้ว่ามี ประเด็นเกี่ยวกับงานอาชีพเป็นสาเหตุของความเครียดในงานในระดับปานกลาง (ตารางที่ 7) ทั้งนี้ อาจเนื่องมาจากพยาบาลส่วนใหญ่มีระดับเงินเดือนระดับ 6 (11,120 – 13,680) และระดับ 5 (9,040 – 11,120) มีจำนวนใกล้เคียงกัน ร้อยละ 34.35 และ 29.01 ตามลำดับ (ตารางที่ 3) ซึ่งพยาบาลที่ปฏิบัติงาน ในโรงพยาบาลชุมชนจะได้รับเงินเดือน และสวัสดิการต่าง ๆ เช่น การลาภิก ลาป่วย ลาพักผ่อน การเบิกค่ารักษาพยาบาล ตามระเบียบราชการ มีบ้านพัก มีการพิจารณาความดีความชอบ มีการเลื่อน ขึ้นเงินเดือนทุกปี ได้รับค่าตอบแทนในการปฏิบัติงานล่วงเวลา พยาบาลวิชาชีพระดับ 7 ขึ้นไปได้รับ ค่าตอบแทนประจำตำแหน่ง ซึ่งสิ่งเหล่านี้เป็นการสร้างขวัญและกำลังใจในการปฏิบัติงานอาจช่วย ลดความเครียดได้ แต่จากการศึกษาของอำพล จินดาวัฒน์ (2539) พบว่าปัญหาของพยาบาลคือ การได้รับค่าตอบแทนที่ไม่เหมาะสม ประกอบกับปัจจุบันประเทศไทยต้องเผชิญกับภาวะวิกฤตทาง เศรษฐกิจ ทำให้มีการจ่ายค่าตอบแทนล่วงเวลาที่ไม่เท่ากันในแต่ละโรงพยาบาล โดยที่โรงพยาบาลที่ มีงบประมาณจากเงินบำรุงสนับสนุนมากจะได้รับค่าตอบแทนล่วงเวลา 170 บาทต่อเวร ส่วนโรงพยาบาล ที่มีเงินบำรุงน้อยจะได้รับค่าตอบแทนล่วงเวลาเพียงเวรละ 100 บาทเท่านั้น ซึ่งเป็นความไม่เท่าเทียม กันในการได้รับค่าตอบแทน ก่อให้เกิดความเครียดในงานได้ ซึ่งไบเลย์ และคณะ (Bailey et al. , 1980) และเบรคเวลล์ (Breakwell, 1990) กล่าวว่า การได้รับค่าตอบแทนการปฏิบัติงานที่ไม่เหมาะสม เป็นแรงกดดันที่ก่อให้เกิดความเครียดในงาน และจากการศึกษาของพัชรินทร์ สุตันตฤดา (2535) พบว่าค่าตอบแทนการปฏิบัติงานล่วงเวลาไม่เหมาะสม มีส่วนเกี่ยวข้องกับขวัญและกำลังใจในการ ทำงาน ส่งผลถึงความพึงพอใจในการทำงาน และความเครียดในงานได้

นอกจากนี้จากการที่พยาบาลวิชาชีพไม่ได้รับการฝึกอบรมมีจำนวน ร้อยละ 29.77 นับว่าเป็นจำนวนไม่น้อยที่พยาบาลไม่ได้รับโอกาสในการพัฒนาตนเองและวิชาชีพ อาจเนื่องมาจากข้อจำกัดทางด้านงบประมาณและกำลังคน ซึ่งพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชนมีจำนวนน้อยโอกาสที่จะได้รับการศึกษาต่อหรือฝึกอบรมจึงมีน้อยเนื่องจากขาดอิตรากำลังมาทดแทน จึงมักไม่ได้รับการอนุมัติให้ลาศึกษาต่อหรือเข้ารับการฝึกอบรม เกิดความท้อแท้และไม่พึงพอใจในงานได้ (สุภาเพ็ญ ปาณะวัฒนพิสุทธิ, 2539) และเนื่องจากเป็นโรงพยาบาลขนาดเล็ก โอกาสก้าวหน้าในงานอาชีพน้อยและต้องทำงานหนักมากกว่าในโรงพยาบาลใหญ่ (พรทิพย์ วิโรจน์แสงอรุณ, 2528) เกิดความท้อแท้และไม่พึงพอใจในงานได้ ซึ่งพัชรินทร์ สุตันตปฤดา (2535) และ เบรคเวลล์ (Breakwell, 1990) พบว่าการไม่ได้รับการสนับสนุนความก้าวหน้าในงานอาชีพ เป็นสาเหตุที่ก่อให้เกิดความเครียดในงานได้ ดังนั้นจึงทำให้พยาบาลประจำการมีความเครียดในงานด้านนี้อยู่ในระดับปานกลางได้ สอดคล้องกับการศึกษาของวิลเลอร์ และไรดิง (Wheeler, & Riding, 1995) ที่พบว่าสาเหตุด้านนี้ก่อให้เกิดความเครียดในงานอยู่ในระดับปานกลาง

จากการศึกษาค้นคว้าพบว่า สาเหตุที่ก่อให้เกิดความเครียดในงานของพยาบาลทุกด้านก่อให้เกิดความเครียดในงานของพยาบาลในระดับสูงและปานกลาง จึงเป็นสิ่งที่ควรได้รับการปรับปรุงแก้ไขในด้านต่าง ๆ ถึงแม้ว่าความเครียดในงานในด้านบวกจะทำให้เกิดความกระตือรือร้นในการทำงานก็ตาม แต่หากความเครียดในงานไม่ได้รับการสนใจแก้ไขหรือปล่อยทิ้งไว้เป็นระยะเวลาานก็จะทำให้เกิดผลกระทบต่อบุคคล และองค์กรได้ ดังนั้นผู้บริหารการพยาบาลควรมีการตระหนักถึงความสำคัญของความเครียดในงาน และหาแนวทางในการลด ป้องกัน และแก้ไขการเกิดความเครียดในงาน เพราะการที่บุคคลมีความเครียดในระดับสูงหรือปานกลาง จะก่อให้เกิดผลเสียตามมาในระยะยาวดังกล่าวมาแล้วได้

2. ศึกษาระดับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลชุมชน ผลการศึกษาพบว่า พยาบาลประจำการมีระดับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรอยู่ในระดับปานกลาง (ตารางที่ 8) ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากปัจจุบันประเทศไทยกำลังประสบกับปัญหาภาวะเศรษฐกิจถดถอย ที่ส่งผลให้โรงพยาบาลเอกชนหลายแห่งประสบกับปัญหาขาดทุนต้องปิดกิจการไม่มีการจ้างงานเพิ่ม หรือต้องลดจำนวนคนทำงาน ส่วนในภาครัฐก็เช่นเดียวกัน มีการลดขนาดของระบบราชการให้มีขนาดเล็กลง และมีประสิทธิภาพ โดยการลดขนาดกำลังคนของรัฐ (สุภชัย ชาวประภาส, 2538) ทำให้ไม่สามารถขยายอัตรากำลังเพิ่มขึ้นได้ ดังนั้นโอกาสในการเลื่อนงานจึงลดลง พยาบาลประจำการเกิดความไม่มั่นใจที่จะเปลี่ยนงาน จึงไม่คิดที่จะลาออกจากงาน ประกอบกับในปัจจุบันกระทรวงสาธารณสุขได้ปรับตำแหน่งให้พยาบาลวิชาชีพ ไม่ว่าจะเป็นตำแหน่งผู้บริหารการพยาบาล

หรือพยาบาลประจำการสามารถปรับได้ถึงระดับ 7 ในทุกตำแหน่ง และในโรงพยาบาลทุกขนาดของรัฐ ดังนั้นพยาบาลจึงรับรู้ว่าคุณค่าของตัวเองมีโอกาสดำเนินงานเพิ่มขึ้น จึงทำให้พยาบาลประจำการมีความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร ซึ่งโอกาสก้าวหน้าในงานมากจะทำให้บุคลากรมีความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรมากด้วย (McDermott, Laschinger, & Shamin, 1996) อีกทั้งองค์กรเป็นองค์กรของรัฐมีการบริหารงานด้วยระบบราชการ ซึ่งเป็นระบบงานที่มีความมั่นคง มีสวัสดิการต่าง ๆ เช่น การลาภิกลาป่วย ลาพักผ่อน การเบิกค่ารักษาพยาบาล ตามระเบียบราชการ มีบ้านพัก มีการพิจารณาความดีความชอบ มีการเลื่อนขั้นเงินเดือนทุกปี ได้รับค่าตอบแทนในการปฏิบัติงานล่วงเวลา พยาบาลวิชาชีพระดับ 7 ขึ้นไปได้รับค่าตอบแทนประจำตำแหน่ง และเมื่อออกจากราชการยังได้รับบำเหน็จ บำนาญ ซึ่งสิ่งเหล่านี้ทำให้บุคลากรรู้สึกว่าคุณค่าการเป็นองค์กรที่พึงพาได้ สเตียร์ (Steers, 1977) พบว่าบุคลากรที่คาดหวังว่าองค์กรที่ตนอยู่นั้นเป็นองค์กรที่พึงพาได้ จะทำให้มีความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร สำหรับลักษณะงานในโรงพยาบาลชุมชนถึงแม้ว่าจะเป็นโรงพยาบาลที่มีขนาดเล็ก แต่ก็ต้องใช้ทักษะความชำนาญ ความรู้ ความสามารถในการปฏิบัติงานในหลาย ๆ ด้าน เพราะเป็นงานที่ต้องปฏิบัติงานทั้งในโรงพยาบาลและนอกโรงพยาบาลที่มุ่งเน้นให้บริการทั้งทางด้าน การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษาพยาบาล การฟื้นฟูสภาพ แก่บุคคล ครอบครัว และชุมชน ทั้งนี้เพื่อให้ประชาชนมีสุขภาพดี สามารถดูแลตนเองและครอบครัวได้เหมาะสมเมื่อมีการเจ็บป่วย (กองการพยาบาล, 2539) ซึ่งนับว่าเป็นงานที่มีความท้าทาย ส่วนงานด้านการรักษาพยาบาลถึงแม้ว่าจะเป็นงานประจำที่มีลักษณะจำเจ แต่ก็ก็เป็นงานที่ทำซ้ำและเป็นงานที่มีความสำคัญอย่างหนึ่ง เนื่องจากเป็นงานที่ต้องใช้ทักษะและประสบการณ์ในการพยาบาลผู้ป่วย และมีผลต่อความเป็นความตายของชีวิตผู้ป่วย อีกทั้งเมื่อผู้ป่วยได้รับการรักษาพยาบาลจนกระทั่งอาการดีขึ้นแล้ว ก็จะทำให้พยาบาลมองเห็นความสำเร็จในงานและเกิดความรู้สึกว่าคุณค่าของตัวเองมีความสำคัญต่องานและองค์กร ซึ่งลักษณะงานที่มีความท้าทาย และงานที่มีความสำคัญนี้ มีผลทำให้มีความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรได้ (Buchanan II, 1974; Steers, 1977; Steers, 1984)

แต่อย่างไรก็ตามพยาบาลประจำการมีอายุระหว่าง 31 - 34 ปี คิดเป็นร้อยละ 61.45 และมีระยะเวลาการปฏิบัติงานในองค์กรเฉลี่ย 5.92 ปี (ตารางที่ 2) คือเป็นบุคลากรที่ยังมีอายุและมีระยะเวลาปฏิบัติงานในองค์กรไม่มากนัก จึงมีผลทำให้พยาบาลประจำการมีความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรอยู่ในระดับปานกลาง เนื่องจากบุคคลที่มีอายุน้อยมีโอกาสเลือกในงานมากกว่าบุคคลที่มีอายุมาก (Hrebiniak, & Alutto, 1972; Robert, & Hunt, 1991; Sheldon, 1971; Steers, 1977; Wilson, & Laschinger, 1994) และบุคคลที่มีระยะเวลาการปฏิบัติงานให้กับองค์กรน้อยจะมีความยึดมั่นผูกพันน้อย และในทางกลับกันบุคคลที่มีระยะเวลาการปฏิบัติงานให้กับองค์กรมากขึ้น จะมีความยึดมั่นผูกพันมากขึ้นด้วย เนื่องจากระยะเวลาที่ปฏิบัติงานเป็นการสะสมลงทุนในองค์กร

ไว้มาก ทำให้ตนเองมีความชำนาญ มีประสบการณ์ในการทำงานที่มากขึ้นทำให้ตนเองเป็นบุคคลที่มีความสำคัญต่อองค์กร และคาดหวังว่าตนเองจะได้รับประโยชน์ตอบแทนจากองค์กร ซึ่งทำให้ต้องการอยู่กับองค์กรต่อไป (Hrebiniak, & Alutto, 1972; Sheldon, 1971; Steers, & Porter, 1991; Wilson, & Laschinger, 1994)

3. ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความเครียดในงานตามสาเหตุที่ก่อให้เกิดความเครียดในงานแต่ละด้านกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลชุมชน

3.1 ความสัมพันธ์ระหว่างสาเหตุความเครียดในงานด้านปริมาณงานและความกดดันด้านเวลากับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลประจำการ ผลการศึกษาพบว่าสาเหตุความเครียดในงานด้านปริมาณงานและความกดดันด้านเวลา มีความสัมพันธ์ในทางลบกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 (ตารางที่ 10) อาจเนื่องจากปริมาณงานที่มากเกินไป งานที่หนัก มีงานเอกสารมากเกินไป มีเวลาไม่เพียงพอในการทำงานให้สำเร็จ ต้องรับผิดชอบในการดูแลผู้ป่วยจำนวนมาก มีบุคลากรไม่เพียงพอในการทำงาน การขาดแคลนวัสดุ อุปกรณ์ที่จำเป็นในการปฏิบัติงาน และความต้องการและคาดหวังขององค์กรในการประกันคุณภาพ (Dewe, 1989; McGrath ed al. ,1989; Tayler et al. , 1999; Wheeler, & Riding, 1995) เป็นแรงกดดันให้พยาบาลกับข้องใจ เกิดความเครียดในงาน และความพึงพอใจในงานลดลงได้ (Bailey et al. , 1980) ซึ่งการที่บุคคลมีความพึงพอใจน้อยจะส่งผลทำให้บุคลากรมีการลาออก โอนย้าย และความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรต่ำลงได้ (Glisson, & Durick, 1988; Hrebiniak, & Alutto, 1972) เนื่องจากความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรเป็นลักษณะที่บุคคลมีทัศนคติในเชิงบวกต่อองค์กร มีความเชื่อว่าเป็นองค์กรที่ดีที่สุดที่ตนเองจะทำงานด้วย (Mowday, Steers, & Porter, 1979) เมื่อองค์กรไม่สามารถจัดการหรือให้การช่วยเหลือบุคลากรให้สามารถทำงานตามที่ตนเองคาดหวังได้ จะทำให้บุคลากรมีความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรต่ำได้ (Steers, 1977)

3.2 ความสัมพันธ์ระหว่างสาเหตุความเครียดในงานด้านสัมพันธภาพที่ไม่ดีระหว่างบุคคลกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลประจำการ ผลการศึกษาพบว่า ความเครียดในงานด้านสัมพันธภาพที่ไม่ดีระหว่างบุคคล มีความสัมพันธ์ในทางลบกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 (ตารางที่ 10) อาจเนื่องจากการที่มีสัมพันธภาพที่ไม่ดีระหว่างบุคคลทำให้เกิดบรรยากาศระหว่างผู้ร่วมงานไม่มีความเป็นมิตร ความขัดแย้งในการทำงาน ขาดความไว้วางใจซึ่งกันและกัน ส่งผลให้ความพึงพอใจลดลง นำไปสู่ความเหนื่อยหน่ายในงาน (สิระยา สัมมาวง, 2539) และไม่คิดที่จะอยู่กับองค์กรต่อไป ทำให้มีความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรต่ำได้ (Lee, & Henderson, 1996) นอกจากนี้การที่ไม่มีโอกาสได้มีสัมพันธภาพกับบุคคลอื่นหรือมีน้อย

การไม่ได้รับการสนับสนุน และยอมรับจากผู้ร่วมงานทำให้มีความยึดมั่นผูกพันต่ำด้วย เนื่องจากความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรเป็นความรู้สึกว่าตนเองเป็นส่วนหนึ่งขององค์กร ซึ่งการที่ได้มีสัมพันธภาพกับบุคคลอื่น และได้รับการสนับสนุนและยอมรับจากผู้ร่วมงาน ทำให้เกิดความรู้สึกว่าตนเองเป็นส่วนหนึ่งขององค์กร และมีความสำคัญต่อองค์กร จะทำให้เกิดความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรสูง ดังนั้นในทางตรงกันข้ามบุคคลที่ไม่มีโอกาสได้ปฏิสัมพันธ์กับบุคคลอื่น ไม่ได้รับการสนับสนุน และยอมรับจากผู้ร่วมงาน จึงส่งผลให้มีความยึดมั่นผูกพันต่ำด้วย (Sheldon, 1971; Steers, 1977; Steers, 1984)

3.3 ความสัมพันธ์ระหว่างความเครียดในงานด้านแรงกดดันจากผู้ป่วย กับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลประจำการ ผลการศึกษาพบว่า ความเครียดในงานด้านแรงกดดันจากผู้ป่วยมีความสัมพันธ์ในทางลบกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 (ตารางที่ 10) การที่ต้องดูแลผู้รับบริการตลอด 24 ชั่วโมง และให้การดูแลที่ตอบสนองต่อความต้องการของผู้ป่วยและญาติอาจจะมีมากเกินไป และการไม่เห็นด้วยกับการดูแลผู้ป่วยของแพทย์ ทำให้ความพึงพอใจลดลงและอาจมีแนวโน้มไม่ต้องการอยู่ในองค์กร (Scully, 1980; Tyler, & Ellison, 1994) รวมทั้งการที่ต้องปฏิบัติงานแทนแพทย์บางครั้งทำให้พยาบาลเกิดความขัดแย้งกับแพทย์ หรือมีปัญหาในการยอมรับจากแพทย์ ผู้ร่วมงานวิชาชีพอื่น และจากผู้ป่วยและญาติ ทำให้บุคลากรเกิดความไม่มั่นใจในการปฏิบัติงาน รู้สึกว่าตนเองไม่มีคุณค่า และได้รับการยอมรับจากองค์กร ส่งผลให้มีความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรต่ำ (Buchanan II, 1974; Sheldon, 1971) เนื่องจากบุคลากรที่ได้รับการยกย่อง ให้เกียรติ เห็นคุณค่าในการทำงาน จะทำให้ตนเองรู้สึกว่ามีคุณค่าต่อองค์กร มีคุณค่าและได้รับการยอมรับจากองค์กรเสมือนว่าตนเองเป็นส่วนหนึ่งขององค์กร ทำให้เกิดความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรได้ (ดวงพร พรวิทยา, 2541)

3.4 ความสัมพันธ์ระหว่างสาเหตุความเครียดในงานด้านปัญหาองค์กรและการจัดการกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลประจำการ ผลการศึกษาพบว่า ความเครียดในงานด้านปัญหาองค์กรและการจัดการ มีความสัมพันธ์ในทางลบกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 (ตารางที่ 10) อาจเนื่องจากการไม่ได้รับการสนับสนุนจากผู้บังคับบัญชา ไม่มีส่วนร่วมในการตัดสินใจและวางแผนการปฏิบัติงาน ไม่มีอำนาจในการตัดสินใจในการที่จะแก้ปัญหาที่เกิดขึ้นในการปฏิบัติงาน อาจทำให้บุคลากรรู้สึกว่าตนเองไม่มีความสำคัญ ไม่ได้รับการดูแลเอาใจใส่จากผู้บังคับบัญชา และไม่เป็นส่วนหนึ่งขององค์กร ทำให้บุคลากรมีความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรต่ำ (Acom et al. , 1997; Buchanan II, 1974; Sheldon, 1971; Steers, & Porter, 1983) เนื่องจากการมีอำนาจในการตัดสินใจ การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ จะทำให้มีความรู้สึกที่ตนเอง

เป็นส่วนหนึ่งขององค์กรและเป็นเจ้าขององค์กร ส่งผลให้เกิดความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรได้ (Steers, & Porter, 1983)

3.5 ความสัมพันธ์ระหว่างสาเหตุความเครียดในงานด้านประเด็นเกี่ยวกับงานอาชีพกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลประจำการ ผลการศึกษาพบว่าความเครียดในงานด้านประเด็นเกี่ยวกับงานอาชีพ มีความสัมพันธ์ในทางลบกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 (ตารางที่ 10) อาจเนื่องจากในปัจจุบันประเทศไทยต้องเผชิญกับภาวะวิกฤตทางเศรษฐกิจ มีกำลังคนและงบประมาณที่จำกัด ส่งผลให้เกิดความเครียดในงาน ซึ่งเป็นผลมาจากมีการจ่ายค่าตอบแทนล่วงเวลาที่ไม่เท่ากันในแต่ละโรงพยาบาล ทำให้ขวัญกำลังใจ และความพึงพอใจในการทำงานลดลงได้ ตลอดจนโอกาสที่จะได้รับการศึกษาต่อหรือฝึกอบรมมีน้อย เกิดความท้อแท้และไม่พึงพอใจในงานได้ ซึ่งค่าตอบแทน ผลตอบแทนที่ได้รับจากการทำงาน ความก้าวหน้าในหน้าที่การงาน โอกาสก้าวหน้าในวิชาชีพ มีผลต่อความพึงพอใจในงาน และความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร (สำราญ บุญรักษา, 2539) กล่าวคือพยาบาลที่ได้รับค่าตอบแทนที่ไม่เหมาะสม และโอกาสก้าวหน้าในหน้าที่การงานน้อยจะมีความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรต่ำ เนื่องจากการปฏิบัติงานให้กับองค์กรเป็นการสะสมการลงทุนในองค์กร บุคลากรจึงมีความคาดหวังที่จะได้รับประโยชน์ตอบแทนจากองค์กร เช่น รางวัลหรือ ค่าตอบแทน โอกาสก้าวหน้าในหน้าที่การงาน การพิจารณาความดีความชอบ เป็นต้น เมื่อองค์กรสามารถตอบสนองความคาดหวังของบุคลากรได้ จะทำให้เกิดความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร (Steers, 1977; Steers, & Porter, 1983)

จากการศึกษาในครั้งนี้พบว่าความเครียดในงานทั้ง 5 ด้าน ได้แก่ ด้านปริมาณงานและความกดดันด้านเวลา ด้านสัมพันธภาพที่ไม่ดีระหว่างบุคคล ด้านแรงกดดันจากผู้ป่วย ด้านปัญหาองค์กรและการจัดการ และด้านประเด็นเกี่ยวกับงานอาชีพ มีความสัมพันธ์ทางลบกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร และแสดงถึงการรับรู้ความเครียดในงานว่ามีส่วนที่เป็นความสัมพันธ์อาจจะทำให้พยาบาลประจำการมีความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรลดลงได้ ดังนั้นการป้องกัน และจัดการกับความเครียดในงานจึงเป็นแนวทางหนึ่งที่จะช่วยเสริมสร้างความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลประจำการได้ ส่งผลถึงการปฏิบัติงานของบุคลากร และประสิทธิภาพและประสิทธิผลขององค์กร แต่อย่างไรก็ตาม ถึงแม้ว่าความเครียดในงานในแต่ละด้านจะมีความสัมพันธ์ทางลบ กับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร แต่ก็มีความสัมพันธ์กันในระดับต่ำ แสดงให้เห็นว่าอาจยังมีตัวแปรร่วมอื่น ๆ ที่มีความสัมพันธ์กับความเครียดในงานและความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรที่ไม่ได้ทำการศึกษา จึงทำให้ความเครียดในงานและความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรมีการเปลี่ยนแปลงไปในทิศทางตรงกันข้ามกัน แต่อาจมีการเปลี่ยนแปลงในระดับที่ไม่เท่ากันได้