บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาปัจจัยที่สัมพันธ์กับความเครียดของพยาบาลห้องผ่าตัดในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ผู้วิจัยได้ทำการศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องดังนี้

1. ลักษณะห้องผ่าตัดและงานของพยาบาลห้องผ่าตัด โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย
2. ความเครียด
   - 2.1 ความหมายของความเครียด
   - 2.2 ชนิดของความเครียด
   - 2.3 สาเหตุหรือปัจจัยที่ก่อให้เกิดความเครียด
   - 2.4 ปฏิกิริยาตอบสนองและพฤติกรรมเมื่อเกิดความเครียด
   - 2.5 ระดับความเครียด
3. ความสัมพันธ์ระหว่างความเครียดกับปัจจัยด้านบุคคลและปัจจัยด้านการทำงานของพยาบาลห้องผ่าตัด

ลักษณะห้องผ่าตัดและงานของพยาบาลห้องผ่าตัดโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย

โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์เป็นโรงพยาบาลในสังกัดสภากาชาดไทยและมีคณะแพทยศาสตร์จุฬาลงกรณ์ที่ขึ้นอยู่กับทบวงมหาวิทยาลัย เป็นสถานที่ศึกษาและฝึกปฏิบัติงานร่วมกันระหว่างแพทย์และพยาบาล มีขนาด 1,500 เตียง ให้บริการผ่าตัด ปี 2543 33,000 ราย ให้บริการผู้ป่วยในระดับทุติยภูมิและตติยภูมิ นอกจากนี้ยังบริการรักษาพยาบาลผ่าตัดปลูกถ่ายอวัยวะตับ ไต หัวใจ ปอด ไขกระดูก

ห้องผ่าตัดเป็นหน่วยงานที่สำคัญของโรงพยาบาล ซึ่งประกอบด้วยห้องผ่าตัด 9 แห่ง คือ ห้องผ่าตัดศัลยกรรมทั่วไป ห้องผ่าตัดศัลยกรรมตกแต่งและระบบทางเดินปัสสาวะ ห้องผ่าตัดศัลยกรรมประสาท ห้องผ่าตัดศัลยกรรมออร์โธปิดิกส์ ห้องผ่าตัดสูติ-นรีเวช ห้องผ่าตัด หู คอ จมูก ตา ห้องผ่าตัดศัลยกรรมหัวใจและทรวงอก ห้องผ่าตัดศัลยกรรมเด็ก และห้องผ่าตัดอุบัติเหตุฉุกเฉิน

มหาวิทยาลัยบูรพา Burapha University

การจัดระบบงานของแต่ละห้องผ่าตัด จัดตามลักษณะงานบริการและจัดตามระบบเวลา ห้องผ่าตัดบางแห่งระบบงานค่อนข้างซับซ้อน มีการใช้อุปกรณ์เครื่องมือแพทย์ที่ใช้เทคโนโลยีสูง และใช้ระยะเวลาในการทำผ่าตัดค่อนข้างนาน ได้แก่ ห้องผ่าตัดศัลยกรรมหัวใจและทรวงอก ห้องผ่าตัดศัลยกรรมประสาท ห้องผ่าตัดศัลยกรรมออร์โธปิดิกส์ ซึ่งพยาบาลที่ปฏิบัติงานจะต้องมีความรู้ทักษะและประสบการณ์ สำหรับพยาบาลที่เข้ามาปฏิบัติงานใหม่ทุกคนจะต้องฝึกทักษะและประสบการณ์ให้มีความรู้ในงานผ่าตัดโดยเริ่มที่ห้องผ่าตัดศัลยกรรมทั่วไป ซึ่งเป็นพื้นฐานของการผ่าตัด 1 เดือน ต่อจากนั้นจึงหมุนเวียนไปฝึกปฏิบัติงานหน่วยงานอื่น แห่งละ 2 สัปดาห์ ก่อนจะเข้าประจำการในหน่วยงานที่ตนเองเลือกปฏิบัติงาน การที่ต้องหมุนเวียนฝึกประสบการณ์เพราะการปฏิบัติงานนอกเวลาราชการจะมีพยาบาลจากห้องผ่าตัด 7 แห่งต้องมาอยู่เวรร่วมกัน คือ ห้องผ่าตัดศัลยกรรมทั่วไป ห้องผ่าตัดศัลยกรรมตกแต่งและระบบทางเดินปัสสาวะ ห้องผ่าตัดศัลยกรรมประสาท ห้องผ่าตัดศัลยกรรมออร์โธปิดิกส์ ห้องผ่าตัดศัลยกรรมหัวใจและทรวงอก ห้องผ่าตัดศัลยกรรมเด็ก และห้องผ่าตัดอุบัติเหตุ-ฉุกเฉิน โดยจัดเวรพยาบาลเวรละ 3 คน เป็นเวรบ่ายและดึก ในพยาบาล 3 คนที่อยู่เวรจะหมุนเวียนมาจากทั้ง 7 ห้องผ่าตัดดังกล่าว โดยมีพยาบาลที่เป็นหัวหน้าเวร 1 คน ที่จะต้องเป็นพยาบาลประจำการของห้องผ่าตัดศัลยกรรมทั่วไปอยู่ทั้งเวรบ่ายและดึกทุกวัน การทำผ่าตัดนอกเวลาราชการจะใช้สถานที่ของห้องผ่าตัดศัลยกรรมทั่วไป เป็นสถานที่บริการผู้ป่วย ยกเว้นการทำผ่าตัดศัลยกรรมหัวใจและทรวงอก การทำผ่าตัดศัลยกรรมประสาทบางรายที่ต้องใช้เครื่องมือเทคโนโลยี พยาบาลที่อยู่เวรจะต้องไปใช้สถานที่ทั้ง 2 แห่ง เปิดบริการผ่าตัด นอกจากนี้แล้วพยาบาลทั้ง 7 หน่วยงานจะต้องอยู่เวรปลูกถ่ายอวัยวะ (stand by organ transplantation) ซึ่งใน 1 เวร จะประกอบด้วยพยาบาลทั้งหมด 7 คน ที่มาจากห้องผ่าตัดทั้ง 7 แห่ง แห่งละ 1 คน โดยแบ่งเป็นทีมที่ไปรับอวัยวะจากผู้บริจาค 2 คน ทีมปลูกถ่ายหัวใจและปอด 2 คน ทีมปลูกถ่ายตับ 3 คน ส่วนทีมปลูกถ่ายไตจะใช้พยาบาลที่ไปรับบริจาคอวัยวะ หรือทีมอื่นที่ไม่มีอวัยวะปลูกถ่ายทำผ่าตัดใน วันนั้น ทั้งนี้พยาบาลแต่ละคนจะต้องอยู่เวร 7 วัน ติดต่อกันใน 1 เดือน โดยมีเครื่องมือสื่อสารสำหรับติดตามประจำตัวทุกคน ส่วนห้องผ่าตัดสูติ-นรีเวช และห้องผ่าตัด หู คอ จมูก ตา พยาบาลจะแยกอยู่เวรเอง โดยขึ้นปฏิบัติงานเวรเช้าและอยู่เวร on call ประจำอยู่ที่หน่วยงานของตนเอง เนื่องจากผู้ป่วยที่มารับบริการผ่าตัดนอกเวลาราชการของทั้ง 2 แห่งนี้มีจำนวนไม่มาก เพราะฉะนั้นวันรุ่งขึ้นหลังจากอยู่เวร on call แล้วต้องปฏิบัติงานเวรเช้าต่องานของพยาบาลห้องผ่าตัดมีลักษณะที่แตกต่างไปจากงานในหอผู้ป่วย พยาบาลห้องผ่าตัดต้องรับผิดชอบในการดูแลความปลอดภัยให้กับผู้ป่วย จัดเตรียมสิ่งแวดล้อมเพื่อให้ทีมผ่าตัดสามารถทำงานได้และเป็นผลดีที่สุดสำหรับผู้ป่วย

มหาวิทยาลัยบูรพา Burapha University

ต้องใช้ความรู้ความสามารถและทักษะในการเตรียมเครื่องมือเครื่องใช้ การส่งเครื่องมือผ่าตัด ตลอดจนการดูแลผู้ป่วยทั้งก่อนผ่าตัด ในขณะผ่าตัดและภายหลังการผ่าตัดในระยะแรก

พยาบาลห้องผ่าตัด คือผู้ที่ปฏิบัติงานประจำในห้องผ่าตัดแบ่งตามลักษณะงานที่ปฏิบัติได้เป็น 2 ประเภท คือ (อรอนงค์ พุมอาภรณ์, 2529, หน้า 68-72; Fuller, 1986, pp. 5-6)

1. พยาบาลส่งเครื่องมือ ปฏิบัติงานในส่วนที่ปลอดเชื้อโรคโดยตรง ถูกต้องสัมผัสกับเครื่องมือเครื่องใช้ที่ปลอดเชื้อแล้วเท่านั้น มีบทบาทในการช่วยศัลยแพทย์ เพื่อให้การผ่าตัดบรรลุเป้าหมาย โดยทำหน้าที่เตรียมเครื่องมือผ่าตัด ส่งเครื่องมือให้แพทย์ตามขั้นตอนของการผ่าตัด จำเป็นต้องทราบขั้นตอนในการส่งให้ถูกต้องและรวดเร็ว ทันเวลา ต้องมีความรู้เกี่ยวกับอวัยวะ ตำแหน่งของการผ่าตัด ลักษณะของเครื่องมือที่จะใช้ ซึ่งจำเป็นต้องมีความถูกต้องแม่นยำ ดังนั้นการทำหน้าที่นี้จึงถือว่าสำคัญและมีความรับผิดชอบสูง เพื่อเป็นผลดีต่อผู้ป่วย

2. พยาบาลช่วยทั่วไป ปฏิบัติหน้าที่ในส่วนที่ไม่เกี่ยวข้องกับส่วนที่ปลอดเชื้อโดยตรง คอยจัดเตรียมเครื่องมือให้พยาบาลส่งเครื่องมือ ดูแลและอำนวยความสะดวกในการทำงานของทีมผ่าตัด ทำหน้าที่ดูแลผู้ป่วย จัดเตรียมผู้ป่วย ตลอดจนติดต่อกับบุคคลอื่นที่เกี่ยวข้องกับการผ่าตัดภายนอกห้องผ่าตัด

นอกจากนี้อาจมีการจัดแบ่งหน้าที่พิเศษตามความสามารถของพยาบาลแต่ละบุคคล เช่น พยาบาลดูแลเครื่องมือเครื่องใช้ต่าง ๆ พยาบาลดูแลสิ่งแวดล้อมในห้องผ่าตัดและป้องกันการติดเชื้อ พยาบาลดูแลรับผิดชอบการรับส่งผู้ป่วย ตลอดจนทำหน้าที่เป็นครูประจำห้องผ่าตัด เป็นต้น

จากสภาพของห้องผ่าตัด และลักษณะงานในห้องผ่าตัดที่แตกต่างไปจากงานในหอผู้ป่วยดังกล่าวแล้ว รวมทั้งต้องมีความรับผิดชอบสูงต่องานที่ได้รับมอบหมาย จึงทำให้พยาบาลในห้องผ่าตัดมีโอกาสที่จะเกิดความเครียดได้ง่าย ดังเช่นที่ จอห์นสโตน (Johnstone, 1999) กล่าวถึงความเครียดของพยาบาลห้องผ่าตัดที่ต้องมีภาระงานเพิ่มขึ้น จากการทำงานที่เกี่ยวข้องกับเครื่องมือแพทย์ที่ต้องใช้เทคโนโลยีสูง อีกทั้ง คราล และซูเป (Krahl & Saupe, 2000) ได้กล่าวถึงสภาพสิ่งแวดล้อมในห้องผ่าตัด ได้แก่ แสงสว่าง อุณหภูมิห้อง ท่อก๊าซ ขนาดของห้องและการจำกัดพื้นที่ต่าง ๆ ตามหลักการปลอดเชื้อ รวมทั้งอุปกรณ์เครื่องมือทางการแพทย์ สำหรับประสบการณ์การทำงานประจำวันทางพยาบาลห้องผ่าตัดในโรงพยาบาลประเทศปอร์ตุเกส จะค่อย ๆ สะสมความเครียดขึ้นเรื่อย ๆ นอกจากนี้การทำงานที่มากเกินกว่าที่ได้กำหนดไว้ มีช่วงหยุดพักรับประทานอาหารในเวลาสั้น ๆ และต้องรีบเร่ง การผ่าตัดที่มีระยะเวลายาวนานต้องยืนติดต่อกันหลายชั่วโมง หรือบางครั้งต้องทนต่อการที่อยากถ่ายปัสสาวะ อุจจาระ การเผชิญเหตุการณ์ที่ไม่คาดคิดที่มักจะเกิดขึ้นได้ตลอดเวลาที่ดำเนินการผ่าตัดแม้แต่การทำงานที่ต้องอยู่เวรนอกเวลาราชการหรือรอการ

เรียกขึ้นปฏิบัติงาน (on call) อยู่ตลอด 24 ชั่วโมง ซึ่งทำให้แบบแผนการนอนหลับของพยาบาลเปลี่ยนแปลงไป จึงทำให้พยาบาลห้องผ่าตัดเกิดความเครียดได้ง่าย

สรุปได้ว่าห้องผ่าตัดเป็นสถานที่สำคัญในการรักษาผู้ป่วยทางศัลยกรรม จึงจำเป็นต้องมีการจัดเตรียมอุปกรณ์ เครื่องมือ เครื่องใช้ต่างๆ ให้ครบถ้วนและพร้อมที่จะให้บริการผู้ป่วยที่มารับบริการผ่าตัดทั้งในเวลาปกติ และในกรณีฉุกเฉิน พยาบาลห้องผ่าตัดนอกจากจะมีความรู้ความสามารถในการให้การพยาบาลผู้ป่วยที่มารับบริการผ่าตัด ทั้งร่างกายและจิตใจอย่างมีประสิทธิภาพแล้ว พยาบาลจะต้องมีความรู้และทักษะเรื่องของเทคนิคทางห้องผ่าตัด และเทคนิคปลอดเชื้อเพื่อช่วยให้การผ่าตัดผู้ป่วยได้รับความปลอดภัย และดูแลให้มีความสุขสบายทั้งด้านร่างกายและจิตใจ

ความเครียด

โลกปัจจุบันเป็นโลกที่เต็มไปด้วยความเครียดทุกคนต้องประสบกับปัญหาการดำรงชีวิต โดยเฉพาะในยุคเศรษฐกิจถดถอย ปัญหาการทำงาน ปัญหาครอบครัว ปัญหาความเจ็บป่วยของตนเอง และบุคคลในครอบครัว ความเครียดเป็นเครื่องบั่นทอนสุขภาพ ซึ่งมีผลต่อคุณภาพชีวิต ขณะเดียวกันความเครียดเป็นสิ่งที่พยาบาลห้องผ่าตัดไม่สามารถหลีกเลี่ยงได้ในการปฏิบัติงาน เนื่องจากต้องเผชิญกับเหตุการณ์หรือสถานการณ์ความเป็นความตายของผู้ป่วยตลอดเวลา รวมทั้งสิ่งแวดล้อมรอบตัว ปัจจุบันความเครียดเป็นปัญหาที่ได้รับความสนใจศึกษาอย่างแพร่หลายในทุกวงการ โดยเฉพาะทีมสุขภาพ โดยมีผู้ให้ความหมายของความเครียด ซึ่งพอจะรวบรวมได้ดังนี้

เซลเย่ (Selye, 1978, p. 64) กล่าวว่า ความเครียดเป็นกลุ่มอาการที่ร่างกายมีปฏิกิริยาตอบสนองต่อสิ่งที่มากุกคาม เป็นผลให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในร่างกาย

ลาซาลัส และโฟล์คแมน (Lazarus & Folkman, 1984, p. 21) กล่าวว่าความเครียดเป็นผลจากความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลกับสิ่งแวดล้อม โดยบุคคลเป็นผู้ประเมินว่าความสัมพันธ์นั้นจะเป็นโทษหรือมีผลเสียต่อสุขภาพของบุคคลนั้นหรือไม่ ซึ่งการตัดสินความสัมพันธ์ดังกล่าวนี้ต้องอาศัยการประเมินด้วยสติปัญญา

แนร์โรว์ และบูสซ์ลี (Narrow & Buschle, 1987, p. 108) กล่าวว่า ความเครียดเป็นภาวะที่ร่างกายมีการตอบสนองหรือมีการปรับตัวต่อสิ่งที่มากระตุ้นทั้งจากภายในและภายนอกที่มีผลทำให้ร่างกายขาดสมดุล

ลัคแมน และซอเรนเซน (Luckman & Sorensen, 1987, p. 58) กล่าวว่า ความเครียดได้รับอิทธิพลจากสิ่งแวดล้อมภายในหรือภายนอกตัวบุคคลซึ่งรบกวนความต้องการพื้นฐาน หรือรบกวนภาวะสมดุลของบุคคล

มหาวิทยาลัยบูรพา Burapha University

เจนนิงส์ (Jennings, 1990, p. 872) กล่าวว่า ความเครียดในอาชีพคือ ประสบการณ์ที่เกิดความขัดแย้งระหว่างความต้องการของสิ่งแวดล้อมและความสามารถของบุคคลนั้น

จินตนา ตั้งวรพงศ์ชัย (2533, หน้า 18) กล่าวว่า ความเครียดเป็นความกดดันที่ทำให้เกิดความไม่สบายใจ วุ่นวายใจ ทำให้เสียสมดุลของตนเองอันเป็นแรงผลักดันให้มีพฤติกรรมเปลี่ยนแปลงไป

สุจริต สุวรรณชีพ (2532, หน้า 1) กล่าวว่า ความเครียดเป็นภาวะของจิตใจเราเองที่ตื่นตัวเตรียมพร้อมที่จะเผชิญกับสถานการณ์หรือความกดดันอย่างใดอย่างหนึ่งอันไม่พึงประสงค์

ปาหนัน บุญ-หลง (2543, หน้า 18) กล่าวว่า ความเครียดเป็นภาวะอย่างหนึ่งที่เกิดขึ้นได้กับสิ่งมีชีวิตทั้งหลาย เป็นภาวะที่ก่อให้เกิดผลในทางบวกหรือทางลบก็ได้

จากแนวคิดต่าง ๆ ดังกล่าวมาข้างต้น พอสรุปได้ว่า ความเครียด หมายถึง ภาวะที่ร่างกายมีปฏิกิริยาตอบสนองต่อสิ่งที่มากดดัน เพื่อปรับภาวะสมดุลในร่างกาย ซึ่งมีการปรับตัวหรือตอบสนองทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ และพฤติกรรม

ชนิดของความเครียด

เมื่อกล่าวถึงความเครียด โดยทั่วไปเราสามารถจะมองความเครียดได้ใน 2 ลักษณะคือ ความเครียดในระดับปกติหรือความเครียดระดับต่ำ จะมีประโยชน์ต่อความเจริญเติบโตและพัฒนาการของร่างกายและจิตใจมนุษย์ แต่ถ้าความเครียดระดับสูงหรือรุนแรงจะมีผลทำให้เกิดความผิดปกติหรือความเจ็บป่วยต่าง ๆ ตามมาได้ เซลเย่ (Selye, 1978, p. 74) แบ่งความเครียดออกเป็น 2 ชนิด คือ

1. ความเครียดที่ก่อให้เกิดผลที่พึงปรารถนา (eustress) เป็นความเครียดในทางบวก เกิดขึ้นเมื่อบุคคลเผชิญกับสิ่งเร้าที่ไม่รุนแรง ไม่ทำให้เกิดอันตราย
2. ความเครียดที่ก่อให้เกิดผลไม่พึงปรารถนา (distress) เป็นความเครียดในทางลบ เกิดขึ้นเมื่อบุคคลต้องเผชิญสิ่งเร้าที่รุนแรง ทำให้เกิดโทษขึ้นกับบุคคลได้

สาเหตุหรือปัจจัยที่ก่อให้เกิดความเครียด

สาเหตุหรือปัจจัยที่ก่อให้เกิดความเครียด มีหลายสาเหตุ ปาหนัน บุญ-หลง (2543, หน้า 18-19) ได้กล่าวถึงสาเหตุความเครียดมาจากการได้รับข่าวลือ หรือแรงกระตุ้นที่ไม่พึงปรารถนาจากสิ่งดับข้องใจถึงขีดสูงจนบุคคลผู้นั้น ไม่สามารถที่จะกระทำการใด ๆ ได้ และพบว่า แต่ละบุคคลมีรูปแบบ การตอบสนองต่อความเครียดแต่ละชนิดแตกต่างกัน ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับประสบการณ์และทักษะที่จะจัดการได้ หลายคนเชื่อว่าการเปลี่ยนแปลงบางสิ่งบางอย่างในชีวิตที่ไม่พึงปรารถนาเป็นผลทำให้คนเราเกิดความเครียด ซึ่งความเป็นจริงแล้วแม้แต่เหตุการณ์บางอย่างที่พึงปรารถนาก็อาจเป็น

มหาวิทยาลัยบูรพา Burapha University

สาเหตุของความเครียดได้ เช่น หน้าที่การงานสูงขึ้นทำให้มีภาระรับผิดชอบ งานมากขึ้น ถ้าไม่สามารถจัดการหรือบริหารงานได้เหมาะสมก็ก่อให้เกิดความเครียดได้เช่นกัน (จินตนา ตั้งวรพงศ์ชัย, 2533, หน้า 18) ปัจจัยที่ก่อให้เกิดความเครียดพอจำแนกได้เป็น 3 ปัจจัยใหญ่ๆ ด้วยกัน ดังนี้ (กิติกร มีทรัพย์, 2532, หน้า 14; สุจริต สุวรรณชีพ, 2532, หน้า 2)

1. มีปัจจัยทางด้านร่างกายหรือปัจจัยทางชีวภาพ ได้แก่ ความไม่สบายกาย ซึ่งก่อให้เกิดความเครียดได้ เช่น การเจ็บป่วยต่าง ๆ โดยเฉพาะการเจ็บป่วยเรื้อรังที่ต้องรับการบำบัดรักษาเป็นเวลานาน หรือการเจ็บป่วยด้วยโรคร้ายแรง เช่น โรคมะเร็ง โรคเอดส์ การได้รับบาดเจ็บ การติดเชื้อ หรือปัจจัยทางชีวภาพอื่น ๆ เช่น การเปลี่ยนวัยก่อให้เกิดความเครียดได้

2. ปัจจัยทางด้านจิตใจ ได้แก่ ความกลัว ความขัดแย้งภายในจิตใจ ความคับข้องใจ หรือความไม่สมหวังต่าง ๆ อันทำให้รู้สึกว่าตนสูญเสีย ความรู้สึกว่าไม่สามารถแก้ปัญหาได้ หรือกำลังเผชิญปัญหาหนักที่ต้องแก้ไขตามลำพัง เป็นต้น

3. ปัจจัยทางสังคมหรือปัจจัยจากสิ่งแวดล้อม ได้แก่ การขาดการสนับสนุนทางสังคม การเปลี่ยนแปลงของชีวิต หรือความกดดันภายนอกที่จู่โจมเข้ามาอย่างคาดไม่ถึงโดยทันทีทันใด จนปรับตัวไม่ทัน ปัญหาในการดำรงชีวิต ปัญหาครอบครัว การงาน รวมถึงสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ เช่น สภาพความร้อนหนาวของอากาศ แสงสว่างที่จ้าเกินไปหรือมืดเกินไป สภาพน้ำเน่าเสีย สิ่งแวดล้อมเป็นพิษ อากาศที่ไม่บริสุทธิ์ มีกลิ่น หรือควันพิษ เป็นต้น

แมสแลช (Maslach, 1986, pp. 55-57) และซูนท์เจนส์ (Seuntjens, 1982, p. 13) ได้แบ่งสาเหตุหรือปัจจัยที่ก่อให้เกิดความเครียดออกเป็น 2 ปัจจัย ได้แก่

1. ปัจจัยจากสิ่งแวดล้อม ซึ่งขึ้นกับสาเหตุที่มากระตุ้นให้ร่างกายเกิดความเครียด ดังนี้

1.1 ลักษณะงาน ได้แก่ งานที่หนักเกินไป งานที่ยุ่งยากซับซ้อน งานที่ไม่แจ้งการเปลี่ยนแปลงแผนงานล่วงหน้า หรืองานที่มีอุปกรณ์เครื่องใช้ไม่เพียงพอ

1.2 บทบาทและความรับผิดชอบในการทำงาน ได้แก่ ตำแหน่งหน้าที่การงานและบทบาทไม่ชัดเจน ทำงานนอกเหนือจากบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบ ต้องรับผิดชอบต่อกลุ่มคนหลายกลุ่ม ตลอดจนขาดการสนับสนุนจากผู้บริหาร

1.3 โครงสร้างและบรรยากาศของหน่วยงาน ได้แก่ การติดต่อสื่อสารที่ไม่ดี ขาดการให้คำปรึกษาหรือช่วยเหลือกันทำงาน แผนการบังคับบัญชาไม่ชัดเจน

1.4 ความก้าวหน้าในวิชาชีพ ได้แก่ ขาดการสนับสนุนความก้าวหน้าในวิชาชีพ ความไม่เท่าเทียมกันในระหว่างผู้ร่วมงาน

มหาวิทยาลัยบูรพา Burapha University

1.5 สัมพันธภาพระหว่างบุคคลในหน่วยงาน ได้แก่ สัมพันธภาพที่ไม่ดีต่อผู้บังคับบัญชาหรือผู้ใต้บังคับบัญชา

1.6 สาเหตุจากภายนอกหน่วยงาน ได้แก่ ปัญหาครอบครัว ฐานะทางเศรษฐกิจ ตลอดจนเหตุการณ์เปลี่ยนแปลงต่าง ๆ ของชีวิต

2. ปัจจัยส่วนบุคคล บุคคลแต่ละคนมีความสามารถในการปรับตัวต่อความเครียดแตกต่างกันไป ซึ่งอาจมีสาเหตุมาจากกรรมพันธุ์ ประสบการณ์ในวัยเด็ก หรือความสัมพันธ์ภายในครอบครัว ตลอดจนลักษณะบุคลิกภาพ

ฐานา ธรรมคุณ (2532) ได้ทำการศึกษาความเครียดของพยาบาลในหออภิบาลผู้ป่วยหนักและหอผู้ป่วยทั่วไปอายุรกรรม ศัลยกรรม ใช้กลุ่มตัวอย่าง 160 คน เครื่องมือดัดแปลง จาก SOS (symptoms of stress inventory) ผลการศึกษาพบว่าปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ ภาระครอบครัว เป็นปัจจัยร่วมในการพยากรณ์ความเครียดของพยาบาลหออภิบาลผู้ป่วยหนัก อายุรกรรม ศัลยกรรม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 สำหรับปัจจัยด้านสภาพการปฏิบัติงานด้านการบริหารและการสนับสนุนในหน่วยงาน และด้านสัมพันธภาพระหว่างเพื่อนร่วมงาน มีความสัมพันธ์ในทางตรงกันข้ามกับความเครียดของพยาบาลในหออภิบาลผู้ป่วยหนักอายุรกรรม ศัลยกรรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001, .01 และ .05 ตามลำดับ ปัจจัยด้านสภาพการปฏิบัติงานและด้านสัมพันธภาพระหว่างเพื่อนร่วมงาน มีความสัมพันธ์ในทางตรงกันข้ามกับความเครียดของพยาบาลหอผู้ป่วยทั่วไปอายุรกรรม ศัลยกรรม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 และ .05 ตามลำดับ

เอสท์บูรี (Astbury, 1986, pp. 55-56) ได้ศึกษาความเครียดในห้องผ่าตัด โดยใช้การสังเกตและการสัมภาษณ์ ผลการศึกษาพบว่า สภาพแวดล้อมในห้องผ่าตัดและการบริหารงานเป็นสาเหตุของความเครียด

นอกจากนี้แมสแลช (Maslach, 1986, p. 59) ยังกล่าวว่า บุคลากรในทีมสุขภาพที่ต้องทำงานเกี่ยวข้องกับชีวิตของมนุษย์ มีโอกาสเกิดความเครียดได้มากกว่าอาชีพที่ต้องทำงานเกี่ยวกับเครื่องมือ หรือเอกสารต่าง ๆ เป็นต้น

คูเปอร์ และเดวิดสัน (Cooper & Davidson, 1987, pp. 99-108) ได้แบ่งปัจจัยที่ก่อให้เกิดความเครียดออกเป็น 4 ปัจจัยได้แก่

1. ปัจจัยจากการทำงาน ได้แก่ ตำแหน่ง หน้าที่ความรับผิดชอบ บทบาทในหน่วยงาน ปริมาณงาน สิ่งแวดล้อมในการทำงาน ความปลอดภัย การสนับสนุนในหน่วยงาน สัมพันธภาพระหว่างเพื่อนร่วมงาน ตลอดจนนโยบายกฎระเบียบของหน่วยงาน

มหาวิทยาลัยบูรพา Burapha University

2. ปัจจัยจากสิ่งแวดล้อมภายในบ้าน ได้แก่ ความสัมพันธ์ภายในครอบครัว การได้รับแรงสนับสนุนจากคู่สมรส ความปลอดภัยของครอบครัว ฐานะทางเศรษฐกิจ เป็นต้น

3. ปัจจัยจากสังคมและวัฒนธรรม ได้แก่ การร่วมกิจกรรมในสังคม การออกกำลังกาย การเล่นกีฬา การย้ายที่อยู่ แหล่งอาศัยในเมืองหรือชนบท อากาศ อาหาร เป็นต้น

4. ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ การศึกษา เชื้อชาติ ศาสนา เหตุการณ์เปลี่ยนแปลงในชีวิต ความสามารถในการปรับตัว ลักษณะบุคลิกภาพ เป็นต้น

ลี เสียวเม่ย (Li Xiaomei, 1996) ศึกษาปัจจัยที่ก่อให้เกิดความเครียดในงานและความเหนื่อยหน่ายของพยาบาลจีนในโรงพยาบาล 4 แห่ง ใช้กลุ่มตัวอย่าง 220 คน ผลการศึกษาพบว่าประเด็นด้านวิชาชีพและการงานเป็นปัจจัยที่ก่อให้เกิดความเครียดในงานมากที่สุด ปัจจัยที่เกี่ยวข้องได้แก่ การที่วิชาชีพการพยาบาลมีสถานภาพต่ำ การขาดโอกาสในการศึกษาต่อ เงินเดือนน้อย และขาดโอกาสที่จะก้าวหน้าในสายงาน ประเด็นอื่น ๆ ที่เป็นปัจจัยที่ก่อให้เกิดความเครียดในงานมากน้อยตามลำดับ ได้แก่ งานหนัก และความเครียดจากเวลา ปัญหาของแหล่งทรัพยากร และสิ่งแวดล้อมและการให้การพยาบาลและการมีปฏิสัมพันธ์กับผู้ป่วย

ฮาโลเนน และแซนทรอค (Halonen & Santrock, 1996, p. 511) กล่าวถึง สังคมและวัฒนธรรมเป็นปัจจัยที่ก่อให้เกิดความเครียด และมีอิทธิพลเป็นรายบุคคล ขึ้นอยู่กับว่าแต่ละบุคคลสามารถเผชิญกับเหตุการณ์ต่าง ๆ ที่เป็นตัวก่อความเครียดที่แตกต่างกัน

ปัจจัยจากการทำงาน ปัจจัยจากสิ่งแวดล้อมภายในบ้าน ปัจจัยจากสังคมและวัฒนธรรมนั้นเป็นปัจจัยร่วมกัน เมื่อเกิดผลจากปัจจัยใดปัจจัยหนึ่งก็จะมีผลกระทบปัจจัยทั้งสามและส่งผลให้บุคคลนั้นเกิดความเครียดได้

ซุลลิแวน และเดคเกอร์ (Sullivan & Decker, 1997) กล่าวถึงความเครียดในงานพยาบาลเกิดจาก ปัจจัยด้านองค์การ ปัจจัยระหว่างบุคคล และปัจจัยด้านบุคคล โดยมีรายละเอียดดังนี้

1. ปัจจัยด้านองค์การ (organizational factor) เน้นปัจจัยภายในองค์การที่ส่งผลต่อความเครียดในงานของพยาบาล ประกอบด้วยปัจจัยย่อยหลายประการดังนี้

1.1 ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับงาน (job-related factor) ความเครียดในงานเป็นผลมาจากภาระงานที่มาก ความขัดแย้งในงาน การที่บุคลากรไม่สามารถทำงานที่ได้รับมอบหมายได้ เนื่องจากไม่ได้รับการเตรียมความพร้อม ไม่มีประสบการณ์ และความไม่ชัดเจนหรือมีข้อมูลที่ไม่เพียงพอที่จะทำการมอบหมายงาน ตลอดจนลักษณะงานพยาบาล มักเกี่ยวข้องกับความเป็นความตายและภาวะฉุกเฉินจึงทำให้บางช่วงเวลาพยาบาลต้องทำงานหนักเกินกำลัง

1.2 สภาพแวดล้อมทางกายภาพ (physical environment) อาจก่อให้เกิดความเครียดในงานได้ เช่น กรณีของการทำงานในหอผู้ป่วยหนักซึ่งมักมีเสียงสัญญาณเตือนและเสียงอื่น ๆ อยู่เสมอ นอกจากเรื่องระดับเสียงแล้ว ยังมีเรื่องแสงและสิ่งอำนวยความสะดวกต่าง ๆ ตลอดจนการถ่ายเทอากาศ ซึ่งเป็นสภาพแวดล้อมในการทำงาน ที่อาจเพิ่มความเครียดได้ อีกทั้งสถานที่ทำงานที่คับแคบ หรือมีการจัดสภาพแวดล้อมในการทำงานไม่เหมาะสม และการมีเครื่องมือ เครื่องใช้ไม่เพียงพอ ล้วนเป็นสิ่งที่เพิ่มระดับความเครียดในงาน

1.3 พฤติกรรมผู้บริหาร (manager's behavior) ก็เป็นปัจจัยที่ก่อให้เกิดความเครียดในงาน เช่น พฤติกรรมการนิเทศแบบเผด็จการ หรือมุ่งลงโทษผู้ใต้บังคับบัญชา มีความเกี่ยวข้องอย่างมากกับความเครียดในงาน ในทางตรงกันข้ามถ้าใช้การบริหารแบบมีส่วนร่วมจะทำให้ความเครียดในงานลดลง

1.4 ปัจจัยด้านองค์การอื่น ๆ อาจก่อให้เกิดความเครียดในงานได้แก่ ปทัสฐานและความคาดหวังขององค์การที่อาจขัดแย้งกับความต้องการของบุคคล ความไม่มั่นคงในงานซึ่งเป็นผลจากการปรับเปลี่ยนโครงสร้างองค์การใหม่ ก็เป็นสิ่งที่เพิ่มความเครียดในงาน

2. ปัจจัยระหว่างบุคคล (interpersonal factor) เป็นปัจจัยระหว่างผู้ปฏิบัติงานในองค์การ ซึ่งพยาบาลต้องพบกับความเครียดในสัมพันธภาพระหว่างบุคคล ที่เกิดขึ้นในกลุ่มวิชาชีพการพยาบาลหรือกับบุคลากรในสหวิชาชีพ ซึ่งส่งผลให้เกิดความเครียดในงานตามมา

3. ปัจจัยด้านบุคคล (individual factor) เป็นปัจจัยภายในบุคคลแต่ละคน ซึ่งอาจส่งผลให้เกิดความเครียดในงาน ได้แก่ระดับของการเปลี่ยนแปลงในชีวิต การเปลี่ยนแปลงเป็นสิ่งที่พบได้เสมอในชีวิตและมักก่อให้เกิดความเครียด ซึ่งบุคคลจะมีการตอบสนองต่อความเครียดแตกต่างกัน แต่ผลสะสมของความเครียดอาจทำให้เกิดโรคและความเจ็บป่วยได้

ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ ไรดิ้งและวีลเลอร์ (Riding & Wheeler, 1995) ที่พบว่า ความเครียดในงานของพยาบาลที่ดูแลผู้ป่วยทั่วไป ผู้ป่วยจิตเวช ผู้มีความบกพร่องทางจิต และผู้ป่วยโรคกระดูก จำนวน 204 คน ของโรงพยาบาลในประเทศอังกฤษ จากปัจจัยที่ก่อให้เกิดความเครียดในงานได้แก่ ภาระงานมากมายที่ต้องทำในช่วงเวลาจำกัด สัมพันธภาพที่ไม่ดีระหว่างผู้ร่วมงาน ความกดดันจากผู้ป่วยและญาติ ปัญหาในองค์การ การบริหารจัดการและประเด็นทางวิชาชีพ ซึ่งประกอบด้วยปัจจัยย่อย ได้แก่ ผลกระทบจากการเปลี่ยนแปลงในองค์การสุขภาพ สถานภาพของวิชาชีพต่ำ และเงินเดือนน้อย ผลการศึกษาพบว่า ผลกระทบจากการเปลี่ยนแปลงในองค์การสุขภาพก่อให้เกิดความเครียดในงานสูงสุด และการมีภาระงานมากมายที่ต้องทำในช่วงเวลา

จำกัดก่อให้เกิดความเครียดในงานระดับรองลงมา ซึ่งแสดงให้เห็นว่า การเปลี่ยนแปลงที่เกิดในองค์การสุขภาพส่งผลกระทบต่อพยาบาลทำให้เกิดความเครียดมาก

อมรากุล อินโอชานนท์ (2532, หน้า 32-33) อ้างถึงการศึกษาของกองอาชีวอนามัย กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุขซึ่งได้ศึกษาเกี่ยวกับสาเหตุที่ก่อให้เกิดความเครียดในการทำงาน มี 6 ประการ คือ

1. สาเหตุที่เกิดจากลักษณะงาน เช่น งานที่หนักเกินไป การรับผิดชอบงานหลาย ๆ อย่างที่มีปัญหา หรืองานเร่งด่วน

2. สาเหตุที่เกี่ยวกับหน้าที่ความรับผิดชอบในหน่วยงาน เช่น การรับผิดชอบต่อบุคคลหลายกลุ่ม การไม่มีส่วนในการตัดสินใจในเรื่องงาน

3. สาเหตุเกี่ยวกับสภาพความขัดแย้งระหว่างสิ่งแวดล้อมของผู้ทำงานและหน่วยงาน เช่น การทำงานในช่วงกลางคืน

4. สาเหตุเกี่ยวกับโครงสร้างและบรรยากาศของหน่วยงาน เช่น ไม่มีการให้คำปรึกษาหรือช่วยเหลือกันทำงาน มีการแข่งขันชิงดีชิงเด่นกัน กฎระเบียบเข้มงวดเกินไป

5. สาเหตุเกี่ยวกับความก้าวหน้าในตำแหน่งงาน เช่น ขาดความมั่นคงในงาน ไม่มีโอกาสเลื่อนขั้นหรือได้ตำแหน่งสูงขึ้น

6. สาเหตุเกี่ยวกับสัมพันธภาพระหว่างบุคคลในหน่วยงาน เช่น การมีสัมพันธภาพที่ไม่ดีต่อผู้บังคับบัญชาหรือผู้ใต้บังคับบัญชา ขาดการประสานงานที่ดีต่อกัน

เบรคเวล (Breakwell, 1990, pp. 31-32) กล่าวถึงสาเหตุสำคัญที่ก่อให้เกิดความเครียดในการปฏิบัติงานของบุคลากรทีมสุขภาพ 10 อันดับ ดังนี้

1. ลักษณะงานที่ขาดการติดต่อกับสังคมเป็นระยะเวลานาน
2. งานที่ไม่มีความมั่นคง มีการเปลี่ยนแปลงระบบบริหารงานและลักษณะงานอยู่เสมอ
3. ทำงานโดยไม่ทราบมาตรฐานของหน่วยงานนั้น ๆ
4. ค่าตอบแทนต่ำหรือขาดการสนับสนุนส่งเสริมความก้าวหน้าในหน่วยงาน
5. ขาดอิสระในการทำงานหรือไม่มีส่วนร่วมในการตัดสินใจ
6. งานที่หนักและมากเกินไปซึ่งมีโอกาสผิดพลาดได้
7. สัมพันธภาพระหว่างบุคคลในหน่วยงานไม่ดี
8. การเสียเวลาไปโดยเปล่าประโยชน์
9. การติดต่อสื่อสารไม่ดี ทั้งการติดต่อสื่อสารกับผู้บริหาร หรือกับผู้ป่วย
10. การทำงานที่น่าเบื่อหน่าย

มหาวิทยาลัยบูรพา Burapha University

โคซิเออร์ และเอิร์บ (Kozier & Erb, 1988, pp. 501-502) กล่าวถึงปัจจัยที่ก่อให้เกิดความเครียดในวิชาชีพพยาบาล 7 ประการ ได้แก่

1. ความคาดหวังในการทำงาน เกี่ยวกับเงินเดือน สวัสดิการ ความก้าวหน้าในการทำงาน ความร่วมมือช่วยเหลือกันระหว่างเพื่อนร่วมงาน
2. ความขัดแย้งกับนโยบายของหน่วยงาน
3. ไม่ได้ให้การพยาบาลผู้ป่วยตามบทบาทวิชาชีพ
4. ทัศนคติต่อวิชาชีพเป็นไปในทางลบ
5. การปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงความก้าวหน้าของวิชาชีพ
6. ความรู้สึกรับผิดชอบที่มีต่อผู้ป่วย
7. สัมพันธภาพระหว่างเพื่อนร่วมงาน

พยาบาลเป็นวิชาชีพที่ต้องประสบกับสถานการณ์ต่าง ๆ ที่ก่อให้เกิดความเครียด ลอว์เรนซ์ และลอว์เรนซ์ (Lawrence & Lawrence, 1987, p. 45) กล่าวถึงปัจจัยที่ก่อให้เกิดความเครียดที่พบได้บ่อยในวิชาชีพพยาบาล ได้แก่ สภาพแวดล้อมในการทำงาน ปัญหาทางอารมณ์ของผู้ป่วยและครอบครัว การสนองตอบความต้องการของผู้ป่วยและผู้บังคับบัญชา ลักษณะงาน สัมพันธภาพระหว่างเพื่อนร่วมงาน และการตัดสินปัญหาด้านจริยธรรม สำหรับพยาบาลที่ปฏิบัติงานในห้องผ่าตัดก็เป็นบุคคลกลุ่มหนึ่งในวิชาชีพพยาบาลที่ขณะทำงานต้องเผชิญกับความเครียด (Lenox, 1988, p. 34; Waldron, 1987, p. 9) ซึ่งมีสาเหตุมาจากลักษณะงานที่เต็มไปด้วยความเครียด (Fuller, 1986, p. 6) การบริหารงานและสภาพแวดล้อมในขณะปฏิบัติงาน (Astbury,1986, p. 55) ตลอดจนสัมพันธภาพระหว่างเพื่อนร่วมงาน เนื่องจากลักษณะงานในห้องผ่าตัดต้องทำงานเป็นทีม พยาบาลเป็นบุคคลสำคัญที่ต้องติดต่อขอความร่วมมือจากบุคลากรต่าง ๆ ซึ่งอาจพบปัญหาในการสร้างสัมพันธภาพที่ดีอยู่เสมอ ดังเช่นการศึกษาของเพรสตัน ไอวานซีวิคซ์ และแมททีสัน (Preston, Ivancevich & Matteson, 1981, pp. 668-669) ที่ได้ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อความเครียดของพยาบาลห้องผ่าตัดจำนวน 29 คน พบว่าสัมพันธภาพระหว่างพยาบาลกับแพทย์เป็นปัจจัยที่ก่อให้เกิดความเครียดของพยาบาลห้องผ่าตัดเป็นอันดับแรก นอกจากนี้ปัจจัยส่วนบุคคลที่ก่อให้เกิดความเครียด ได้แก่ ประสบการณ์ในการทำงาน ดังเช่นการศึกษาของโอลเซน (Olsen, 1977, p. 46) ที่ได้ศึกษาการรับรู้เกี่ยวกับความเครียดของพยาบาลห้องผ่าตัด พบว่า พยาบาลห้องผ่าตัดที่มีประสบการณ์ในการทำงานห้องผ่าตัดมาก จะมีความเครียดต่ำกว่าผู้ที่มีประสบการณ์น้อย ปัจจัยส่วนบุคคลด้านอื่นที่มีผลต่อความเครียดนั้นพบว่า อายุเป็นปัจจัยที่จะก่อให้เกิดความเครียด เนื่องจากการทำงานในห้องผ่าตัดนั้นพยาบาลจะต้องปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงทางเทคโนโลยีใหม่ ๆ หรือการเปลี่ยน

มหาวิทยาลัยบูรพา Burapha University

แปลงขั้นตอนผ่าตัดอยู่เสมอ ซึ่งบุคคลที่มีอายุมากขึ้นการปรับตัวจะลดลง มีโอกาสที่จะเกิดความเครียดได้มาก และในช่วงวัยกลางคนบุคคลคาดหวังความสำเร็จในชีวิตและงานไว้สูง ก็มีโอกาสที่จะเกิดความเครียดได้ง่าย อย่างไรก็ตามการทำงานในห้องผ่าตัดต้องอาศัยประสบการณ์สำหรับพยาบาลที่มีอายุน้อย มีประสบการณ์ในการทำงานน้อยก็มีโอกาสเกิดความเครียดได้มากเช่นกัน (Hadziolova, 1987, p. 140; Luckmann & Sorensen, 1987, p. 34) นอกจากนี้บุคลากรในวิชาชีพพยาบาลส่วนใหญ่นั้นเป็นหญิง ซึ่งบูทส์ (Booth, 1988, p. 1018) และคีแลน (Keelan, 1979, p. 140) กล่าวว่าผู้หญิงที่สมรสแล้วหรือมีบุตรย่อมมีความเครียดเพิ่มขึ้นจากการทำงาน เนื่องจากจะต้องมีความรับผิดชอบต่อครอบครัวให้เหมาะสมกับบทบาทหรือหน้าที่ที่ดีของภรรยาและมารดา และพบว่าบุคลิกภาพมีส่วนสัมพันธ์กับความเครียด จากการศึกษาส่วนใหญ่นั้นพบว่าบุคลิกภาพชนิดเอ เป็นบุคคลที่ทำงานแข่งกับเวลา งานต้องมีความประณีต เรียบร้อย ถูกต้องนั้นมีโอกาสเกิดความเครียดได้มากกว่าบุคลิกภาพชนิดบี เพรสตัน ไอวานซีวิคซ์ และแมททีสัน (Preston, Ivancevich & Matteson, 1981, p. 670) ได้ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อความเครียดของพยาบาลห้องผ่าตัดพบว่าลักษณะบุคลิกภาพชนิดเอของพยาบาลไม่มีผลต่อระดับความเครียด ซึ่งอาจเนื่องจากลักษณะงานในห้องผ่าตัดเหมาะสำหรับบุคลิกภาพชนิดเอ อย่างไรก็ตามมีผู้ศึกษาพบว่าบุคคลที่มีลักษณะบุคลิกภาพชนิดเอ ซึ่งทำงานในลักษณะที่ต้องอาศัยความรวดเร็ว ความประณีตนั้นจะทำให้เกิดความเจ็บป่วยได้ง่ายขึ้น (Cooper, 1987, p. 137)

ดันน์ และดันน์ (Dunn & Dunn, 1986, p. 11) ได้แบ่งปัจจัยที่ก่อให้เกิดความเครียดในห้องผ่าตัดออกเป็น 2 ด้าน ดังนี้

1. ปัจจัยจากภายนอก ได้แก่

1.1 การเปลี่ยนแปลงทางเทคโนโลยีและเทคนิคทางการแพทย์อยู่เสมอ

1.2 ลักษณะงานที่ต้องมีความรับผิดชอบสูง งานที่ต้องอาศัยความว่องไวและรวดเร็วเพื่อให้ผู้ป่วยปลอดภัยจากการติดเชื้อหรืออยู่ภายใต้ภาวะดมยาสลบสั้นที่สุด ตลอดจนต้องอยู่ภายใต้สิ่งแวดล้อมที่สะอาดปราศจากเชื้อ

1.3 สัมพันธภาพระหว่างเพื่อนร่วมงาน การทำงานเป็นทีมมีความใกล้ชิดกันมีโอกาสเกิดความขัดแย้ง หรือความตึงเครียดได้ง่าย

1.4 ต้องอยู่ภายใต้การควบคุมโดยมีผู้บังคับบัญชาหลายคน ตั้งแต่พยาบาลรุ่นพี่ ผู้ชำนาญเฉพาะทาง หัวหน้าห้องผ่าตัด เป็นต้น

1.5 นโยบายของโรงพยาบาลหรือของหน่วยงาน เช่น ให้พยาบาลห้องผ่าตัดมีการหมุนเวียนประจำห้องผ่าตัดแผนกต่าง ๆ

1.6 การทำงานที่หนัก ร่างกายเมื่อยล้าจากงาน

1.7 การที่ประสาทรับความรู้สึกถูกกระตุ้นตลอดเวลา ได้แก่ การทำงานต้องเตรียมขั้นตอนไว้ล่วงหน้าหนึ่งขั้นตอนเสมอ

2. ปัจจัยภายใน ได้แก่

2.1 การเผชิญกับความตายของผู้ป่วย

2.2 ความรู้ความสามารถ การยอมรับจากผู้ร่วมงาน

2.3 ความพึงพอใจในงาน

2.4 ความรับผิดชอบงานสูงและมีอำนาจในการตัดสินใจน้อย

สรุปได้ว่าปัจจัยที่ก่อให้เกิดความเครียดในห้องผ่าตัดประกอบด้วย 2 ปัจจัยใหญ่ ๆ คือ ปัจจัยจากภายนอก ได้แก่ การเปลี่ยนแปลงทางเทคโนโลยี ลักษณะงาน สัมพันธภาพระหว่างเพื่อนร่วมงาน การควบคุมโดยมีผู้บังคับบัญชาหลายคน นโยบายของหน่วยงาน และปัจจัยภายใน ได้แก่ ความรู้ความสามารถ ความพึงพอใจในงาน ความรับผิดชอบและมีอำนาจในการตัดสินใจ ซึ่งส่งผลให้เกิดปฏิกิริยาตอบสนองเมื่อเกิดภาวะเครียด

ปฏิกิริยาตอบสนองและพฤติกรรมเมื่อเกิดความเครียด

ความเครียดเป็นภาวะที่ร่างกายมีปฏิกิริยาตอบสนองต่อสิ่งที่มาคุกคาม สามารถแบ่งปฏิกิริยาตอบสนองออกเป็น 2 ด้าน ดังนี้

1. ปฏิกิริยาตอบสนองทางด้านร่างกาย การปรับตัวทางด้านร่างกายต่อความเครียดจะทำให้เกิดปฏิกิริยาตอบสนอง 2 ระดับ คือ (Frain & Valiga, 1981, pp. 63-64; Selye, 1978, pp. 36-38, p. 55)

1.1 กลุ่มอาการปรับตัวเฉพาะที่ (local adaptation syndrome-LAS) เป็นการปรับตัวที่เกิดขึ้นที่อวัยวะใดอวัยวะหนึ่งหรือเกิดขึ้นที่ส่วนใดส่วนหนึ่งของร่างกาย เช่น การอักเสบเฉพาะที่ เป็นต้น

1.2 กลุ่มอาการปรับตัวทั่วไป (general adaptation syndrome-GAS) เป็นการปรับตัวที่เกิดขึ้นเมื่อร่างกายเกิดความเครียดติดต่อกันเป็นเวลานาน กลุ่มอาการปรับตัวทั่วไปนี้เมื่อเกิดขึ้นแล้วในทุกกรณีจะมีแบบแผนเดียวกัน จะต่างกันในระดับความรุนแรงเท่านั้น และขณะที่มีการปรับตัวทั่วไป ร่างกายจะมีการปรับตัวต่อสิ่งที่มากระตุ้นให้เกิดความเครียดเฉพาะที่ร่วมด้วย เมื่อร่างกายมีความเครียดจากสาเหตุใดก็ตามจะทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงของร่างกาย 3 ระยะคือ

1.2.1 ระยะตื่นตัว (alarm reaction) เป็นปฏิกิริยาตอบสนองของร่างกายต่อความเครียดที่เกิดขึ้นในระยะแรกเมื่อเผชิญกับสิ่งที่มาคุกคาม โดยมีการกระตุ้นไฮโปธาลามัส

มหาวิทยาลัยบูรพา Burapha University

สำนักหอสมุด มหาวิทยาลัยบูรพา
ต.แสนสุข อ.เมือง จ.ชลบุรี 20131

ให้กระตุ้นต่อมใต้สมองส่วนหน้าหลั่งอะดรีโนคอร์ติโคโทรฟิคฮอร์โมนออกมา มีผลเร่งต่อมหมวกไตชั้นเปลือกนอกให้หลั่งกลูโคคอร์ติคอยด์เพิ่มขึ้น มีการพร่องของระบบภูมิคุ้มกัน มีการเพิ่มของเกร็ดเลือด และการหลั่งมินเนอรัลโลคอร์ติคอยด์ จะมีผลส่งเสริมให้มีการสะสมของโซเดียมและมีการขับออกของโปตัสเซียม นอกจากนี้ไฮโปทาลามัสจะกระตุ้นต่อมหมวกไตชั้นเนื้อในให้หลั่งอิพิเนฟฟรินและนอร์อิพิเนฟฟริน มีผลทำให้หลอดลมขยายตัว การหายใจเพิ่มขึ้น หัวใจเต้นเร็วและบีบตัวแรงขึ้นชีพจรเร็ว ใจสั่น อัตราการเผาผลาญของร่างกายเพิ่มขึ้น ปริมาณการใช้ออกซิเจนเพิ่มมากขึ้น มีการเพิ่มจำนวนเม็ดเลือด เลือดมีความหนืดมากขึ้น หลอดเลือดส่วนปลายมีการหดรัดตัวทำให้ความดันโลหิตสูงขึ้น ผิวหนังเย็น มือเย็น เท้าเย็น กล้ามเนื้อต่าง ๆ มีความตึงตัวมากขึ้น การหดตัวแบบบีบรูดของกระเพาะอาหารและลำไส้ลดลง มีความรู้สึกอยากถ่ายปัสสาวะบ่อยครั้งขึ้น เป็นต้น

1.2.2 ระยะต่อต้าน (stage of resistance) เป็นระยะที่อัตราเร่งต่าง ๆ ของร่างกายจะลดลงเพื่อเข้าสู่ภาวะสมดุล การหลั่งอิพิเนฟฟรินและนอร์อิพิเนฟฟรินจะลดลงร่างกายใช้กลไกเฉพาะอย่างต่อสู้กับสิ่งที่มารบกวน เช่น ไตต้องทำงานหนักเพื่อปรับระดับน้ำและเกลือแร่ อาจมีการอักเสบเฉพาะที่เกิดขึ้น ในระยะนี้ถ้าสาเหตุของความเครียดไม่รุนแรงมาก ร่างกายจะสามารถปรับตัวเข้าสู่ภาวะสมดุลได้

1.2.3 ระยะหมดกำลัง (stage of exhaustion) เป็นระยะสุดท้ายของการปรับตัวเกิดในกรณีที่มีความเครียดรุนแรงหรือเรื้อรังนานเกินไป ปฏิกิริยาของร่างกายจะย้อนกลับไปสู่ระยะตื่นตัวใหม่ ภายหลังระยะต่อต้านร่างกายไม่สามารถปรับตัวได้ เกิดภาวะไม่สมดุลของร่างกายจนไม่สามารถกลับคืนสู่ภาวะปกติ ถ้าไม่ได้รับการช่วยเหลืออาจถึงแก่ชีวิต

เมื่อมีความเครียดจะเกิดปฏิกิริยาตอบสนองทางด้านร่างกาย ซึ่งบุคคลสามารถประเมินอาการและอาการแสดงของตนเองได้ดังนี้ (Selye,1978, pp. 173-177)

1. บุคลิกภาพทั่ว ๆ ไปเปลี่ยนแปลง เช่น เดินวนเวียนไปมา นั่งไม่ติดที่ เคลื่อนไหวบ่อย โดยไม่มีเหตุผล หรืออาจซึมเศร้า โดดเดี่ยว อยู่ตามลำพัง
2. หัวใจเต้นแรง ใจสั่น ความดันโลหิตสูงขึ้น
3. อารมณ์เปลี่ยนแปลงง่าย ร้องไห้ง่าย หงุดหงิดและโกรธง่าย วิตกกังวลกับสิ่งเล็ก ๆ น้อย ๆ
4. ไม่ค่อยมีสมาธิในการทำงาน เกิดอุบัติเหตุในการทำงานได้ง่าย
5. อ่อนเพลีย เมื่อยล้าทั่วร่างกาย
6. ปวดศีรษะ วิงเวียนศีรษะ ปวดกล้ามเนื้อบริเวณคอและหลัง

167499
610.73069
ข 141 ง

7. มีอาการสั่นกระตุกของกล้ามเนื้อ ตัวสั่น มือสั่น

8. พูดตะกุกตะกัก พูดลำบากระดับเสียงเปลี่ยนแปลง

9. ปากและคอแห้ง

10. เหงื่อออกมาก ปัสสาวะบ่อย

11. นอนไม่หลับ ฝันร้าย

12. ท้องเสีย แน่นจุกเสียดท้อง คลื่นไส้ อาเจียน ไม่อยากรับประทานอาหาร

13. ประจำเดือนผิดปกติ

14. ใช้ยาระงับประสาท สูบบุหรี่ ติดแอลกอฮอล์

2. ปฏิกิริยาตอบสนองทางด้านจิตใจ เมื่อเกิดความเครียดจะมีผลต่อทางด้านจิตใจ ดังนี้ (Breakwell, 1990, p. 33; Murray, 1975, pp. 74-75)

2.1 พฤติกรรมและบุคลิกภาพเปลี่ยนแปลง เช่น มีพฤติกรรมถอยหลัง แยกตัวเอง เฉื่อยชา ไม่ให้ความร่วมมือ อารมณ์แปรปรวน

2.2 การแสดงออกทางอารมณ์ไม่เหมาะสม เช่น หงุดหงิดง่าย โกรธง่าย ร้องไห้ง่าย ขี้อิจฉา ตำหนิผู้อื่น อุปทานกลัวจะเป็นโรคหรือเจ็บป่วย

2.3 ระดับความรู้สติ ความจำ ความสนใจหรือสมาธิเสียไป

2.4 กระบวนการทางความคิดถูกรบกวน เช่น สับสน ลังเล ตัดสินใจไม่ได้

2.5 การรับรู้ถูกรบกวน เช่น มีอาการประสาทหลอน เห็นภาพหลอน

2.6 ความสนใจในสิ่งต่าง ๆ ลดลง เช่น ไม่สนใจต่อการพูดคุย แต่จะไปสนใจสิ่งแวดล้อม

2.7 การใช้ภาษาในการพูดเปลี่ยนแปลง เช่น พูดประโยคซ้ำ ๆ คำพูดอาจจะเกี่ยวข้องหรือไม่เกี่ยวข้องกับสถานการณ์ในขณะพูด น้ำเสียงและจังหวะการพูดเปลี่ยนแปลงไป

2.8 ใช้กลไกการป้องกันตนเองโดยไม่รู้สึกตัว เช่น การถดถอย การใช้เหตุผลเข้าข้างตนเอง การปฏิเสธ การโทษผู้อื่น หรือฝันกลางวัน

2.9 มีการแสดงออกถึงการเปลี่ยนแปลงภาพลักษณ์ เช่น พูดบิดเบือน ทำตัวเป็นเด็ก แยกตนเอง อ่อนแอ การตัดสินใจไม่เหมาะสม รู้สึกว่าตนเองไม่ปลอดภัย ต่ำต้อย ไร้ค่า บางครั้งแสดงออกถึงความต้องการมากกว่าปกติ

พฤติกรรมของพยาบาลด้านการทำงานเมื่อเกิดความเครียด

สคูลี (Scully, 1980, p. 912) กล่าวว่า พยาบาลที่เกิดความเครียด นอกจากจะมีการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกายและจิตใจแล้ว จะมีพฤติกรรมที่แสดงออกต่อการทำงานดังนี้

มหาวิทยาลัยบูรพา Burapha University

1. พูดจาไม่สุภาพ โกรธง่าย
2. ชอบโยนความผิดให้ผู้อื่น
3. อาจเงียบขรึม ไม่ค่อยพูด
4. มีพฤติกรรมชอบแสดงออกว่าตนเองไม่ว่างมีงานทำอยู่เสมอ
5. ใช้กลไกในการป้องกันตนเองอย่างไม่เหมาะสม
6. ไม่ยอมรับฟังความคิดของผู้อื่น ๆ
7. เป็นคนเฉื่อยชา ชอบหนีงาน ทำงานไม่มีประสิทธิภาพหรือทำงานผิดพลาด
8. โยกย้ายเปลี่ยนที่ทำงานบ่อย

ไบเล่ย์ (Bailey, 1980, p. 5) กล่าวว่า พยาบาลที่เกิดความเครียด นอกจากสุขภาพกายและสุขภาพจิตเลวลงแล้ว ยังพบว่า ความเครียดมีผลกระทบต่อการทำงานของพยาบาลด้วย ซึ่งจะสามารถสังเกตได้จากลักษณะ 4 ประการ คือ

1. ขาดงานบ่อย
2. เกิดความเหนื่อยหน่าย สมาธิในการทำงานลดลง
3. คุณภาพการทำงานต่ำลง
4. ความรู้สึกรับผิดชอบน้อยลง

ระดับความเครียด

ความเครียดของแต่ละบุคคล แม้จะอยู่ในสภาวะการณ์เดียวกันหรือมีสาเหตุเดียวกัน ความเครียดจะมีระดับความรุนแรงไม่เท่ากัน เนื่องจากความแตกต่างกันในแต่ละบุคคล การยอมรับการปรับตัวของแต่ละบุคคลที่มีต่อสภาพแวดล้อม สังคม และวัฒนธรรมแตกต่างกัน ระดับความเครียด แบ่งเป็น 4 ระดับ ดังนี้ (Frain & Valiga, 1981, pp. 61-66)

ระดับที่ 1 ความเครียดที่เกิดขึ้นตามปกติในชีวิตประจำวัน (day to day stress) ความเครียดในระดับนี้ไม่คุกคามต่อการดำเนินชีวิต บุคคลมีการปรับตัวอย่างอัตโนมัติ เป็นการปรับตัวด้วยความเคยชิน และการปรับตัวต้องการพลังงานเพียงเล็กน้อย เช่น การเดินทางไปทำงานในสภาพการจราจรที่ติดขัด การปรับตัวต่อสถานการณ์ทางด้านเศรษฐกิจ การศึกษาการปรับตัวต่อสภาวะแวดล้อมที่เปลี่ยนไป ในระดับนี้บุคคลจะปรับตัวตอบสนองอย่างได้ผลดี

ระดับที่ 2 ความเครียดระดับต่ำ (mild stress) เป็นความเครียดที่เกิดขึ้นในชีวิตประจำวัน เนื่องจากมีสิ่งคุกคาม เช่น การสัมภาษณ์เพื่อเข้าทำงาน หรือพบเหตุการณ์สำคัญ ๆ ในสังคม บุคคลจะมีปฏิกิริยาตอบสนอง อาจแสดงออกมาในลักษณะความวิตกกังวล ความกลัว ความรู้สึกผิด หรือความอาย เป็นต้น

มหาวิทยาลัยบูรพา Burapha University

ระดับที่ 3 ความเครียดระดับปานกลาง (moderate stress) ความเครียดในระดับนี้บุคคลได้รับเหตุการณ์ที่ก่อให้เกิดความเครียดเป็นเวลานาน และไม่สามารถปรับตัวได้ในเวลาอันรวดเร็ว เช่น ความเครียดที่เกิดจากการเข้าเป็นผู้ทำงานใหม่ การเปลี่ยนงาน การได้รับการผ่าตัด สถานการณ์เช่นนี้ทำให้บุคคลรู้สึกถูกคุกคาม เนื่องจากอยู่ระหว่างความสำเร็จและความล้มเหลว ในระยะนี้จะมีอาการแสดงออกทางพฤติกรรมต่าง ๆ เช่น การปฏิเสธ ก้าวร้าว เงียบขรึม พูดน้อย เป็นต้น

ระดับที่ 4 ความเครียดระดับสูงหรือรุนแรง (severe stress) ความเครียดในระดับนี้บุคคลมีความล้มเหลวในการปรับตัว เนื่องจากความเครียดดำเนินอยู่อย่างต่อเนื่อง บุคคลจะหมดแรงหรือเกิดความเบื่อหน่ายในที่สุด

การประเมินความเครียด

การประเมินความเครียดสามารถประเมินได้หลายวิธี เช่น ประเมินจากการสังเกตพฤติกรรมของบุคคลที่มีความเครียด ประเมินจากการตรวจสอบปฏิกิริยาทางด้านร่างกาย เช่น การเปลี่ยนแปลงของสัญญาณชีพ ระดับของสารเคมีและฮอร์โมนในเลือด หรือใช้การประเมินตนเอง โดยสร้างเครื่องมือประเมินระดับความเครียดหรือประเมินความเครียดจากสาเหตุต่าง ๆ (เพ็ญศรี ระเบียบ, 2531, หน้า 175)

สรุปได้ว่าปฏิกิริยาตอบสนอง เมื่อเกิดภาวะเครียด แบ่งเป็น 2 ด้าน คือ ปฏิกิริยาตอบสนองทางด้านร่างกาย และปฏิกิริยาตอบสนองทางด้านจิตใจ นอกจากนี้ความเครียดเป็นภาวะที่เกิดขึ้นเสมอในชีวิตประจำวันของมนุษย์ ซึ่งอยู่ในสังคมที่มีการเปลี่ยนแปลงตลอดเวลา ความเครียดระดับต่ำเป็นสิ่งจำเป็นในการดำรงชีวิต ซึ่งจะช่วยกระตุ้นให้ร่างกายและจิตใจมีปฏิกิริยาตอบสนอง ทำให้มนุษย์มีการปรับตัวทั้งด้านร่างกาย และจิตใจเพื่อให้เกิดภาวะสมดุล และมีความสามารถในการแก้ไขปัญหาชีวิตได้ ความเครียดที่เกิดขึ้นจะมากหรือน้อยขึ้นอยู่กับชนิดและเหล่าความเครียด ตลอดจนสาเหตุหรือปัจจัยต่าง ๆ ซึ่งมีความสัมพันธ์กันกับความเครียดทั้งปัจจัยส่วนบุคคล และปัจจัยด้านการทำงานดังต่อไปนี้

ความสัมพันธ์ระหว่างความเครียดกับปัจจัยส่วนบุคคลและปัจจัยด้านการทำงานของพยาบาลห้องผ่าตัด

ปัจจัยด้านบุคคลกับความเครียดในงาน การปฏิบัติงานของพยาบาลห้องผ่าตัดจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องมีทักษะ ความรู้และประสบการณ์ ซึ่งเป็นปัจจัยด้านบุคคลที่ประกอบด้วย อายุ ระยะเวลาการปฏิบัติงาน สถานภาพสมรส ภาระครอบครัวและแผนกที่ทำงาน

มหาวิทยาลัยบูรพา Burapha University

อายุของบุคคลมีอิทธิพลต่อการรับรู้ ความคิดและทัศนคติที่มีต่อสิ่งต่าง ๆ หรือสถานการณ์รอบตัว บุคคลจะมีพัฒนาการด้านต่าง ๆ เปลี่ยนไปตามวัย เมื่อมีอายุมากขึ้น มีการเรียนรู้มากขึ้น สามารถมองโลกได้กว้างและลึกซึ้งขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ ศิริพร วิญญรัตน์ (2543) พบว่าพยาบาลส่วนใหญ่อายุ 31-40 ปี มีประสบการณ์การปฏิบัติงานตั้งแต่ 8 ปีขึ้นไป ระดับความเครียดในงานอยู่ในระดับปานกลาง

ระยะเวลาการปฏิบัติงาน ซึ่งเป็นประสบการณ์ในการทำงาน มีความสัมพันธ์ต่อการปฏิบัติงาน ระยะเวลาที่เพิ่มขึ้น จะช่วยให้ผู้ปฏิบัติงานเพิ่มพูนทักษะและมองเห็นแนวทางในการปฏิบัติงานชัดเจนขึ้น จากการศึกษาของบัลล์ (Bull, 1996) ที่พบว่า ประสบการณ์ในตำแหน่งมีความสัมพันธ์ทางลบกับความเครียดในบทบาทของผู้บริหารการพยาบาลระดับสูงในโรงพยาบาลเขตชนบทของสหรัฐอเมริกา

สถานภาพสมรสเป็นปัจจัยด้านบุคคลที่ทำให้เกิดความเปลี่ยนแปลงในชีวิตเมื่อแต่งงาน มีการสร้างครอบครัว ซื้อบ้าน และมีบุตร เหล่านี้ล้วนแต่เป็นความเครียดที่ค่อยๆ ก่อตัวสะสมในแต่ละบุคคลมากน้อยต่างกัน อันนำไปสู่ความเจ็บป่วย (Holmes & Rahe, 1967 ; cited in Sullivan & Decker, 1997)

ภาระครอบครัว พบว่ามีความสัมพันธ์กับความเครียด เนื่องจากจะต้องรับผิดชอบต่อครอบครัวให้เหมาะสม จากการศึกษาของฐานา ธรรมคุณ (2532) ที่ได้ทำการศึกษาความเครียดของพยาบาลในหออภิบาลผู้ป่วยหนักและหอผู้ป่วยทั่วไปอายุรกรรม ศัลยกรรม ใช้กลุ่มตัวอย่าง 160 คน พบว่า ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ ภาระครอบครัว เป็นปัจจัยร่วมในการพยากรณ์ความเครียดของพยาบาลหออภิบาลผู้ป่วยหนัก อายุรกรรม ศัลยกรรม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

แผนกที่ปฏิบัติงานจะมีความสัมพันธ์กับความเครียดมากน้อยแตกต่างกัน ซึ่งสอดคล้องกับผลงานวิจัยของ มิเชล และเจนกินส์ (Michael & Jenkins, 2001) ในกลุ่มตัวอย่างพยาบาล 233 คน ที่ทำงานในห้องผ่าตัดอุบัติเหตุฉุกเฉิน ทั้งในตัวเมืองและนอกตัวเมืองของเพิร์ช ประเทศออสเตรเลีย 69% ประสบกับความเครียด เนื่องจากต้องเผชิญกับความเป็นความตายตลอดเวลา

ปัจจัยด้านการทำงานมีความสัมพันธ์กับความเครียดซึ่งประกอบด้วย ลักษณะงาน สภาพแวดล้อมในสถานที่ทำงาน สัมพันธภาพระหว่างเพื่อนร่วมงาน การบริหารและการสนับสนุนในหน่วยงาน

ลักษณะงานมีความสัมพันธ์กับความเครียด การทำงานที่ซ้ำซากจำเจ ทำงานแข่งกับเวลา ต้องอาศัยความว่องไว รวดเร็วในการทำงานซึ่งมักจะต้องเผชิญกับเหตุการณ์ที่ไม่คาดคิดหรือฉุกเฉิน จากการศึกษาของ เมียราบิว (Meerabeau, 1999) พบว่าการทำงานเป็นทีมของหน่วยกู้ชีวิตที่

มหาวิทยาลัยบูรพา Burapha University

ต้องอาศัยความรวดเร็ว ว่องไว และเผชิญกับเหตุการณ์ฉุกเฉินมักจะเกิดความเครียด สภาพแวดล้อมในสถานที่ทำงาน มีความสัมพันธ์กับความเครียด สภาพแวดล้อมในห้องผ่าตัด ได้แก่ แสงสว่าง อุณหภูมิห้อง ท่อก๊าซ ขนาดของห้องและการจำกัดพื้นที่ต่าง ๆ ตามหลักการปลอดเชื้อ รวมทั้งอุปกรณ์เครื่องมือทางการแพทย์ก่อให้เกิดความเครียด (Krahl, Saupe, 2000) อีกทั้ง พัชรินทร์ สุตันตปฤดา (2535) พบว่า สภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงานที่ไม่ดี ได้แก่ ความแออัด แสง เสียง การระบายอากาศที่ไม่ดี มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความเครียดในงานของพยาบาลประจำการ

สัมพันธภาพระหว่างเพื่อนร่วมงานมีความสัมพันธ์กับความเครียด การทำงานของพยาบาลห้องผ่าตัดมีความจำเป็นต้องเกี่ยวข้องกับสหวิชาชีพ หากบุคลากรในทีมสุขภาพมีการปฏิบัติที่ไม่ดีต่อกัน อาจเกิดปัญหาการขัดแย้งและทำให้เกิดความเครียดตามมา ดังที่ สิริภรณ์ หันพงศ์กิตติกุล (2542) พบว่าสัมพันธภาพระหว่างบุคคลที่ไม่ดี โดยเฉพาะการได้รับความกดดันจากแพทย์ และผู้ร่วมงานวิชาชีพอื่น เป็นสาเหตุของความเครียดในงานของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่

การบริหารและการสนับสนุนในหน่วยงาน มีความสัมพันธ์กับความเครียด จากการศึกษาของ สิริภรณ์ หันพงศ์กิตติกุล (2542) ที่พบว่าปัญหาการบริหารจัดการและสนับสนุนในหน่วยงาน ได้แก่ การที่พยาบาลประจำการไม่มีส่วนร่วมในการวางแผนและตัดสินใจ การขาดการสนับสนุนในการทำงานจากหัวหน้างาน เป็นสาเหตุของความเครียดของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่

สรุปได้ว่าปัจจัยที่สัมพันธ์กับความเครียด ประกอบด้วย ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ ระยะเวลาปฏิบัติงาน สถานภาพสมรส ภาระครอบครัว และแผนกที่ปฏิบัติงาน และปัจจัยด้านการทำงาน ได้แก่ ลักษณะงาน สภาพแวดล้อมในสถานที่ทำงาน สัมพันธภาพระหว่างเพื่อนร่วมงาน การบริหารและการสนับสนุนในหน่วยงาน

สรุป

ความเครียดเป็นสิ่งที่ไม่สามารถหลีกเลี่ยงได้ในการดำเนินชีวิตประจำวัน ความเครียดในระดับปกติหรือความเครียดระดับต่ำ จะมีประโยชน์ต่อความเจริญเติบโต พัฒนาการของร่างกายและจิตใจมนุษย์ ความเครียดระดับสูงที่เกิดขึ้นอย่างต่อเนื่องและไม่ได้รับการแก้ไขจะมีผลทำให้เกิดความผิดปกติหรือความเจ็บป่วยต่าง ๆ ตามมาได้ ความเครียดที่เกิดขึ้นจะมากหรือน้อยขึ้นอยู่กับชนิด สาเหตุหรือปัจจัยต่าง ๆ ตลอดจนการรับรู้ของบุคคล ประสบการณ์ต่าง ๆ พยาบาลห้องผ่าตัด

มหาวิทยาลัยบูรพา Burapha University

เป็นบุคลากรในทีมผ่าตัดที่มีลักษณะงานแตกต่างไปจากงานในหอผู้ป่วย โดยเป็นงานที่เสี่ยงกับความเป็นความตายของผู้ป่วย ต้องทำงานด้วยความถูกต้อง รวดเร็วและประณีต จึงมีโอกาสที่จะเกิดความเครียดได้ สาเหตุหรือปัจจัยที่ก่อให้พยาบาลห้องผ่าตัดเกิดความเครียดคือ ปัจจัยด้านการทำงาน ได้แก่ ลักษณะงาน สภาพแวดล้อมในสถานที่ทำงาน สัมพันธภาพระหว่างเพื่อนร่วมงาน การบริหารและการสนับสนุนในหน่วยงาน ปัจจัยส่วนบุคคลที่ส่งเสริมให้เกิดความเครียด ได้แก่ อายุ สถานภาพสมรส ภาระครอบครัว ระยะเวลาการปฏิบัติงาน เป็นต้น ทำให้พยาบาลมีปฏิกิริยาตอบสนองต่อความเครียดแตกต่างกันออกไป ซึ่งขึ้นอยู่กับระดับความเครียดที่เกิดขึ้น อาจมีอาการทางร่างกาย เช่น ปวดศีรษะ มีผื่นแดงตามตัว นอนไม่หลับ อ่อนเพลียง่าย ปากและคอแห้ง ปัสสาวะบ่อย หรือมีอาการทางจิตใจ เช่น โกรธง่าย หงุดหงิด กระวนกระวายใจ หากสาเหตุหรือปัจจัยที่ก่อให้เกิดความเครียดยังดำเนินอยู่อย่างต่อเนื่องโดยไม่ได้รับการแก้ไขก็จะมีผลต่อการทำงานของพยาบาล ทำให้การทำงานไม่มีประสิทธิภาพ สมาธิในการทำงานลดลง ทำงานผิดพลาด ไม่สนใจดูแลผู้ป่วย และขาดงานบ่อย เป็นต้น

จากกรอบแนวคิดปัจจัยที่ก่อให้เกิดความเครียดของแมสแลช (Maslach, 1986, pp. 55-57) และ ซูนเจนส์ (Seuntjens, 1982, p. 13) แบ่งเป็น 2 ปัจจัย คือ

1. ปัจจัยจากสิ่งแวดล้อม ประกอบด้วย ลักษณะงาน บทบาทความรับผิดชอบในการทำงาน โครงสร้างและบรรยากาศของหน่วยงาน ความก้าวหน้าในวิชาชีพ สัมพันธภาพระหว่างบุคคลในหน่วยงาน สาเหตุจากภายนอกหน่วยงาน

2. ปัจจัยส่วนบุคคล ประกอบด้วย อายุ ประสบการณ์ ความสัมพันธ์ในครอบครัวตลอดจนลักษณะบุคลิกภาพ

ส่วนกรอบแนวคิดปัจจัยที่ก่อให้เกิดความเครียดของ ซุลลิแวน และเดคเกอร์ (Sullivan & Decker, 1997) แบ่งปัจจัยที่ก่อให้เกิดความเครียดในงานออกเป็น 3 ด้านคือ

1. ปัจจัยด้านองค์การ ประกอบด้วย ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับงาน สภาพแวดล้อมทางกายภาพ พฤติกรรมผู้บริหาร ปัจจัยด้านองค์การอื่น ๆ

2. ปัจจัยระหว่างบุคคล

3. ปัจจัยด้านบุคคล

จากการศึกษากรอบแนวคิดปัจจัยที่ก่อให้เกิดความเครียดของแมสแลชและซูนเจนส์และกรอบแนวคิดปัจจัยที่ก่อให้เกิดความเครียดของซุลแวนและเดคเกอร์ ผู้วิจัยต้องการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านบุคคลและปัจจัยด้านการทำงานกับความเครียดของพยาบาลห้องผ่าตัดโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ โดยศึกษาปัจจัยด้านบุคคล ประกอบด้วย อายุ ระยะเวลาการปฏิบัติงาน

มหาวิทยาลัยบูรพา Burapha University

สถานภาพสมรส ภาระครอบครัว แผนกที่ปฏิบัติงานและปัจจัยด้านการทำงาน ซึ่งประกอบด้วย ลักษณะงาน สภาพแวดล้อมในสถานที่ทำงาน สัมพันธภาพระหว่างเพื่อนร่วมงาน การบริหารและการสนับสนุนในหน่วยงานทำให้พยาบาลเกิดพฤติกรรมหรือปฏิกิริยาการตอบสนองต่อความเครียดในลักษณะแตกต่างกันออกไป ซึ่งมีการแสดงออกทางด้านร่างกาย จากการเปลี่ยนแปลงของระบบต่าง ๆ ได้แก่ เกิดอาการปวดศีรษะ ตาพร่า วิงเวียนศีรษะ คลื่นไส้ ท้องอืด เป็นต้น ส่วนทางด้านจิตใจ เกิดอาการนอนหลับยาก หลับไม่สนิท ฝันร้าย ท้อแท้ เบื่อหน่าย หงุดหงิดและโกรธง่าย และทางด้านพฤติกรรมเมื่อพยาบาลเกิดความเครียดมากจะส่งผลต่อการทำงานของพยาบาล ทำให้สมาธิลดลง ทำงานผิดพลาดบ่อย ขาดงาน คุณภาพการทำงานต่ำลง ไม่สนใจดูแลผู้ป่วย

มหาวิทยาลัยบูรพา Burapha University