

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลและการอภิปรายผล

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาระดับการรับรู้สาเหตุที่ทำให้เกิดความเครียดในงานของพยาบาลโรงพยาบาล สังกัดสำนักการแพทย์กรุงเทพมหานคร ในระหว่างกระบวนการพัฒนาและรับรองคุณภาพ จำนวน 4 โรงพยาบาล ได้แก่ โรงพยาบาลหลวงพ่отวิศักดิ์ โรงพยาบาลหนองจอก โรงพยาบาลลาดกระบัง และโรงพยาบาลราชพิพัฒน์ ผู้วิจัยรวบรวมข้อมูลจากประชากร 267 คน ได้รับแบบสอบถามที่มีความครบถ้วนสมบูรณ์คืนจำนวน 212 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 79.5 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลจะนำเสนอเป็นตารางประกอบคำบรรยายตามลำดับ ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล

ส่วนที่ 2 ข้อมูลการรับรู้ต่อสาเหตุที่ทำให้เกิดความเครียดในงานของพยาบาลในระหว่างกระบวนการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล

1. ข้อมูลส่วนบุคคล

ข้อมูลส่วนบุคคลของพยาบาลโรงพยาบาลหลวงพ่отวิศักดิ์ โรงพยาบาลลาดกระบัง โรงพยาบาลหนองจอก และโรงพยาบาลราชพิพัฒน์ ดังแสดงในตารางที่ 2 ถึง ตารางที่ 7

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright © by Chiang Mai University
All rights reserved

ตารางที่ 2

จำนวน และร้อยละพยาบาลโรงพยาบาล สังกัดสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร จำแนกตามเพศ และอายุ ($n = 212$)

ลักษณะประชากร	รพ.หลวงพ่อทิศศักดิ์ (n=59)		รพ.ลาดกระบัง (n=67)		รพ.หนองจอก (n=51)		รพ.ราชพิพัฒน์ (n=35)	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
เพศ								
หญิง	58	98.3	64	95.5	49	96.1	33	94.3
ชาย	1	1.7	3	4.5	2	3.9	2	5.7
อายุ ($\bar{X} = 30.1$, $SD = 1.36$)								
22-26	14	23.8	14	20.4	6	11.8	7	20.0
27-31	19	32.2	18	26.9	13	25.5	7	20.0
32-36	10	16.9	20	29.9	22	43.1	8	22.9
37-41	14	23.7	12	17.9	5	9.8	8	22.9
42 ปีขึ้นไป	2	3.4	3	4.5	5	9.8	5	14.2

จากตารางที่ 2 พบว่า พยาบาลโรงพยาบาลหลวงพ่อทิศศักดิ์ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 98.3 มีอายุระหว่าง 27-31 ปี มากที่สุดร้อยละ 32.2 พยาบาลโรงพยาบาลลาดกระบังส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 95.5 มีอายุระหว่าง 32-36 ปี มากที่สุดร้อยละ 29.9 ส่วนพยาบาลโรงพยาบาลหนองจอกส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงร้อยละ 96.1 มีอายุระหว่าง 32-36 ปี มากที่สุด ร้อยละ 43.1 และโรงพยาบาลราชพิพัฒน์ใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 94.3 มีอายุระหว่าง 32-36 ปี และ 37-41 ปี มากที่สุดร้อยละ 20.0

ตารางที่ 3

จำนวน และร้อยละพยาบาลโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร จำแนกตาม สถานภาพสมรส และระดับการศึกษา (n = 212)

ลักษณะประชากร	รพ.หลวงพ่อกวักตักดี (n=59)		รพ.ลาดกระบัง (n=67)		รพ.หนองจอก (n=51)		รพ.ราชพิพัฒน์ (n=35)	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
สถานภาพสมรส								
โสด	41	69.5	41	61.2	36	70.6	21	60.0
คู่	18	30.5	26	38.8	15	29.4	14	40.0
ระดับการศึกษา								
อนุปริญญา	1	1.7	0	0	2	3.9	2	5.7
ปริญญาตรี	57	96.6	64	95.5	49	96.1	33	94.3
สูงกว่าปริญญาตรี	1	1.7	3	4.5	0	0	0	0

จาก ตารางที่ 3 พยาบาลโรงพยาบาลหลวงพ่อกวักตักดีส่วนใหญ่มีสถานภาพโสด ร้อยละ 69.5 และส่วนใหญ่จบการศึกษาระดับปริญญาตรี พยาบาลโรงพยาบาลลาดกระบังส่วนใหญ่มีสถานภาพโสด ร้อยละ 61.2 และส่วนใหญ่จบการศึกษาระดับปริญญาตรี ร้อยละ 95.5 ส่วนพยาบาลโรงพยาบาลหนองจอกส่วนใหญ่มีสถานภาพโสด ร้อยละ 70.6 และส่วนใหญ่จบการศึกษาระดับปริญญาตรี ร้อยละ 96.1 และโรงพยาบาลราชพิพัฒน์ส่วนใหญ่มีสถานภาพโสด ร้อยละ 60 และส่วนใหญ่จบการศึกษาระดับปริญญาตรี ร้อยละ 94.3

ตารางที่ 4

จำนวน และร้อยละพยาบาลโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานสาธารณสุข กรุงเทพมหานคร จำแนกตามประสบการณ์ในการทำงาน ($n = 212$)

ลักษณะประชากร	รพ.หลวงพ่อบุญรอด (n=59)		รพ.ลาดกระบัง (n=67)		รพ.หนองจอก (n=51)		รพ.ราชพิพัฒน์ (n=35)	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ประสบการณ์ในการทำงาน ($\bar{X} = 3.31$)								
ต่ำกว่า 1 ปี	8	13.6	10	14.9	2	3.9	3	8.6
1-3 ปี	13	22.0	7	10.4	10	19.6	7	20.0
4-6 ปี	14	23.7	30	44.8	15	29.4	5	14.3
มากกว่า 6 ปี	24	40.7	20	29.9	24	47.1	20	57.1

จาก ตารางที่ 4 พยาบาลโรงพยาบาลหลวงพ่อบุญรอดมีประสบการณ์ในการทำงานมากกว่า 6 ปีมากที่สุด ร้อยละ 40.7 พยาบาลโรงพยาบาลลาดกระบัง มีประสบการณ์ในการทำงาน 4-6 ปี มากที่สุด ร้อยละ 44.8 ส่วนพยาบาลโรงพยาบาลหนองจอกมีประสบการณ์ในการทำงานมากกว่า 6 ปีมากที่สุด ร้อยละ 47.1 และพยาบาลโรงพยาบาลราชพิพัฒน์ มีประสบการณ์ในการทำงาน 4-6 ปี มากที่สุด ร้อยละ 57.1

ตารางที่ 5

จำนวน และร้อยละพยาบาลโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานสาธารณสุข กรุงเทพมหานคร จำแนกตามหน่วยงานที่ปฏิบัติงานในปัจจุบัน ($n = 212$)

ลักษณะประชากร	รพ.หลวงพ่อดำ (n=59)		รพ.ลาดกระบัง (n=67)		รพ.หนองจอก (n=51)		รพ.ราชพิพัฒน์ (n=35)	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
หน่วยงานที่ปฏิบัติงานในปัจจุบัน								
ผู้ป่วยนอก	3	5.1	4	6.0	3	5.9	4	11.4
อุบัติเหตุฉุกเฉิน	7	11.7	7	10.4	4	7.8	3	8.6
ห้องคลอด	6	10.5	5	7.5	5	9.8	1	2.9
ห้องผ่าตัด	3	5.1	8	11.9	2	3.9	6	17.1
หอผู้ป่วยใน	37	62.5	38	56.7	27	52.9	19	54.3
อื่นๆ เช่น วิทยาลัยพยาบาล ฝ่ายการฯ	29	5.1	5	7.5	10	19.6	2	5.7

จากตารางที่ 5 พยาบาลโรงพยาบาลหลวงพ่อดำ ส่วนใหญ่ปฏิบัติงานที่หอผู้ป่วยใน ร้อยละ 62.5 ส่วนพยาบาลโรงพยาบาลลาดกระบัง พยาบาลโรงพยาบาลหนองจอก และโรงพยาบาลราชพิพัฒน์ ปฏิบัติงานที่หอผู้ป่วยในมากที่สุดร้อยละ 56.7 ร้อยละ 52.9 และร้อยละ 54.3 ตามลำดับ

ตารางที่ 6

จำนวน และร้อยละพยาบาลโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร จำแนกตาม ตำแหน่ง และการได้รับการฝึกอบรมเกี่ยวกับแนวคิดการพัฒนา และรับรองคุณภาพโรงพยาบาล ($n = 212$)

ลักษณะประชากร	รพ.หลวงพ่อทวีศักดิ์ฯ (n=59)		รพ.ลาดกระบัง (n=67)		รพ.หนองจอก (n=51)		รพ.ราชพิพัฒน์	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ตำแหน่ง								
หัวหน้าหอผู้ป่วย	7	11.9	5	7.5	9	17.6	5	14.3
พยาบาลวิชาชีพ	52	88.1	60	89.6	40	78.5	28	80.0
พยาบาลเทคนิค	0	0.0	2	2.9	2	3.9	2	5.7
การได้รับการฝึกอบรมเกี่ยวกับแนวคิดการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล								
ไม่เคย	5	2.4	1	1.5	0	0	3	8.6
เคย	207	97.6	66	98.5	51	100	32	91.4

จากตารางที่ 6 พยาบาลโรงพยาบาลหลวงพ่อทวีศักดิ์ฯ ส่วนใหญ่ ดำรงตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ ร้อยละ 88.1 ส่วนใหญ่เคยการได้รับการฝึกอบรมเกี่ยวกับแนวคิดการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลร้อยละ 97.6 พยาบาลโรงพยาบาลลาดกระบัง ส่วนใหญ่ ดำรงตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ ร้อยละ 89.6 ส่วนใหญ่เคยการได้รับการฝึกอบรมเกี่ยวกับแนวคิดการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลร้อยละ 98.5 พยาบาลโรงพยาบาลหนองจอกส่วนใหญ่ ดำรงตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพร้อยละ 78.5 ส่วนใหญ่เคยการได้รับการฝึกอบรมเกี่ยวกับแนวคิดการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลร้อยละ 100 และพยาบาลโรงพยาบาลราชพิพัฒน์ส่วนใหญ่ ดำรงตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ ร้อยละ 80.0 ส่วนใหญ่เคยการได้รับการฝึกอบรมเกี่ยวกับแนวคิดการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลร้อยละ 91.4

ตารางที่ 7

จำนวน และร้อยละพยาบาลโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร จำแนกตามการได้รับการแต่งตั้งเป็นคณะกรรมการต่างๆ ในงานพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล ($n = 212$)

ลักษณะประชากร	รพ.หลวงพ่อกวีนศิริ (n=59)		รพ.ลาดกระบัง (n=67)		รพ.หนองจอก (n=51)		รพ.ราชพิพัฒน์	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
การได้รับการแต่งตั้งเป็นคณะกรรมการต่างๆ ในงานพัฒนาและรับรองคุณภาพ								
โรงพยาบาล	42	71.2	30	44.8	35	68.6	20	57.1
ไม่เคย	17	28.8	37	55.2	16	31.4	15	42.9
เคย								

จากตารางที่ 7 พยาบาลโรงพยาบาลหลวงพ่อกวีนศิริส่วนใหญ่ ไม่เคยได้รับการแต่งตั้งเป็นคณะกรรมการต่างๆ ในงานพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลคิดเป็นร้อยละ 71.2 โรงพยาบาลลาดกระบังมีจำนวนพยาบาลที่เคยได้รับการแต่งตั้งเป็นคณะกรรมการต่างๆ ในงานพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล และ ไม่เคยได้รับการแต่งตั้งเป็นคณะกรรมการต่างๆ ในงานพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล มีจำนวนที่ใกล้เคียงกัน คิดเป็นร้อยละ 44.8 และร้อยละ 55.2 ตามลำดับ พยาบาลโรงพยาบาลหนองจอกส่วนใหญ่ ไม่เคยได้รับการแต่งตั้งเป็นคณะกรรมการต่างๆ ในงานพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลคิดเป็นร้อยละ 68.6 และโรงพยาบาลราชพิพัฒน์มีจำนวนพยาบาลที่เคยได้รับการแต่งตั้งเป็นคณะกรรมการต่างๆ ในงานพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล และ ไม่เคยได้รับการแต่งตั้งเป็นคณะกรรมการต่างๆ ในงานพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล มีจำนวนที่ใกล้เคียงกัน คิดเป็นร้อยละ 57.1 และร้อยละ 42.9 ตามลำดับ

2. ข้อมูลการรับรู้ต่อสาเหตุที่ทำให้เกิดความเครียดในงานของพยาบาล โรงพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร ในระหว่างกระบวนการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล

ตารางที่ 8

ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการรับรู้ต่อสาเหตุที่ทำให้เกิดความเครียดในงานของพยาบาลในระหว่างกระบวนการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล โรงพยาบาลหลวงพ่отวิศักดิ์ฯ โรงพยาบาลลาดกระบัง โรงพยาบาลหนองจอก และโรงพยาบาลราชพิพัฒน์ ($n = 212$)

โรงพยาบาล	$\bar{X}$	SD	ระดับการรับรู้ต่อสาเหตุที่ทำให้เกิดความเครียด
โรงพยาบาลหลวงพ่отวิศักดิ์ฯ	2.38	0.49	ปานกลาง
โรงพยาบาลลาดกระบัง	2.39	0.49	ปานกลาง
โรงพยาบาลหนองจอก	2.42	0.40	ปานกลาง
โรงพยาบาลราชพิพัฒน์	2.52	0.40	สูง

จากตารางที่ 8 พยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาล โรงพยาบาลหลวงพ่отวิศักดิ์ฯ โรงพยาบาลลาดกระบัง และโรงพยาบาลหนองจอก มีการรับรู้ต่อสาเหตุที่ทำให้เกิดความเครียดในงานของพยาบาลโดยรวม ในระหว่างกระบวนการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล ในระดับปานกลางส่วนพยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลราชพิพัฒน์รับรู้ต่อสาเหตุที่ทำให้เกิดความเครียดในงานของพยาบาลโดยรวม ในระหว่างกระบวนการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล ในระดับสูง

ตารางที่ 9

ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการรับรู้ต่อสาเหตุที่ทำให้เกิดความเครียดในงานของพยาบาลโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานสาธารณสุข กรุงเทพมหานคร ในระหว่างกระบวนการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลโดยรวมและรายด้าน ($n = 212$)

สาเหตุที่ทำให้เกิดความเครียดในงานของพยาบาลในระหว่างกระบวนการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล	$\bar{X}$	SD	ระดับการรับรู้ต่อสาเหตุที่ทำให้เกิดความเครียด
โดยรวม	2.50	0.56	ปานกลาง
ด้านภาระงานที่มากเกินไปและความกดดันด้านระยะเวลา	2.76	0.65	สูง
ด้านสัมพันธภาพที่ไม่ดีระหว่างผู้ร่วมงาน	2.16	0.46	ปานกลาง
ด้านความกดดันจากผู้ป่วย/ผู้รับบริการ	2.35	0.52	ปานกลาง
ด้านปัญหาเกี่ยวกับองค์กรและการจัดการ	2.08	0.50	ปานกลาง
ด้านประเด็นหน้าที่การทำงาน	2.63	0.64	สูง

จากตารางที่ 9 แสดงว่าพยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานสาธารณสุข กรุงเทพมหานคร มีการรับรู้ต่อสาเหตุที่ทำให้เกิดความเครียดในงานในระหว่างกระบวนการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 2.50$, $SD = 0.56$) เมื่อจำแนกรายด้านพบว่า คะแนนเฉลี่ยด้านด้านภาระงานที่มากเกินไปและความกดดันด้านระยะเวลา และด้านประเด็นหน้าที่การทำงาน พบว่าพยาบาลมีการรับรู้ว่าเป็นสาเหตุที่ทำให้เกิดความเครียดในงานในระหว่างกระบวนการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล อยู่ในระดับสูง ส่วนด้านสัมพันธภาพระหว่างผู้ร่วมงาน ด้านความกดดันจากผู้ป่วย/ผู้รับบริการ และด้านปัญหาเกี่ยวกับองค์กรและการจัดการ พบว่าพยาบาลมีการรับรู้ว่าเป็นสาเหตุที่ทำให้เกิดความเครียดในงานในระหว่างกระบวนการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล อยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 2.76, 2.16, 2.35, 2.08$, และ 2.63 $SD = 0.65, 0.46, 0.52, 0.50$, และ 0.64) ตามลำดับ

ตารางที่ 10

ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการรับรู้ต่อสาเหตุที่ทำให้เกิดความเครียดในงานของ
พยาบาล โรงพยาบาลหลวงพ่อดำที่ศึกษาในระหว่างกระบวนการพัฒนาและรับรองคุณภาพ
โรงพยาบาล โดยรวมและรายด้าน (n=59)

สาเหตุที่ทำให้เกิดความเครียดในงานของพยาบาล ในระหว่างกระบวนการพัฒนาและรับรองคุณภาพ โรงพยาบาล	$\bar{X}$	SD	ระดับการรับรู้ต่อ สาเหตุที่ทำให้เกิด ความเครียด
โดยรวม	2.38	0.49	ปานกลาง
ด้านปริมาณงานและความกดดันของระยะเวลา	3.00	0.26	สูง
ด้านสัมพันธภาพที่ไม่ดีระหว่างผู้ร่วมงาน	2.27	0.44	ปานกลาง
ด้านแรงกดดันจากผู้ป่วยหรือผู้รับบริการ	2.61	0.55	สูง
ด้านองค์การและการจัดการ	2.00	0.18	ปานกลาง
ด้านประเด็นหน้าที่การงาน	2.05	0.59	ปานกลาง

จากตารางที่ 10 พยาบาลโรงพยาบาลหลวงพ่อดำ มีการรับรู้ต่อสาเหตุที่ทำให้เกิดความเครียดในงานของพยาบาลในระหว่างกระบวนการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล โดยรวมในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า พยาบาลโรงพยาบาลหลวงพ่อดำ รับรู้
ว่าปัจจัยด้านปริมาณงานและความกดดันของระยะเวลา และปัจจัยด้านแรงกดดันจากผู้ป่วยหรือ
ผู้รับบริการ ว่าเป็นสาเหตุที่ทำให้เกิดความเครียดในงานของพยาบาลในระหว่างกระบวนการพัฒนา
และรับรองคุณภาพโรงพยาบาล ในระดับสูง และพบว่าพยาบาลโรงพยาบาลหลวงพ่อดำ รับรู้
ต่อปัจจัยด้านสัมพันธภาพที่ไม่ดีระหว่างผู้ร่วมงาน ปัจจัยด้านองค์การและการจัดการ และ ด้าน
ประเด็นหน้าที่การงาน เป็นสาเหตุที่ทำให้เกิดความเครียดในงานของพยาบาลในระหว่าง
กระบวนการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล ในระดับปานกลาง

ตารางที่ 11

ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการรับรู้ต่อสาเหตุที่ทำให้เกิดความเครียดในงานของ
พยาบาลโรงพยาบาลลาดกระบัง ในระหว่างกระบวนการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล
โดยรวมและรายด้าน($n=67$)

สาเหตุที่ทำให้เกิดความเครียดในงานของพยาบาล ในระหว่างกระบวนการพัฒนาและรับรองคุณภาพ โรงพยาบาล	$\bar{X}$	SD	ระดับการรับรู้ต่อ สาเหตุที่ทำให้เกิด ความเครียด
โดยรวม	2.39	0.49	ปานกลาง
ด้านปริมาณงานและความกดดันของระยะเวลา	2.75	0.47	สูง
ด้านสัมพันธภาพที่ไม่ดีระหว่างผู้ร่วมงาน	2.13	0.45	ปานกลาง
ด้านแรงกดดันจากผู้ป่วยหรือผู้รับบริการ	2.43	0.58	ปานกลาง
ด้านองค์การและการจัดการ	2.01	0.44	ปานกลาง
ด้านประเด็นหน้าที่การงาน	2.67	0.50	สูง

จากตารางที่ 11 พยาบาลโรงพยาบาลลาดกระบัง มีการรับรู้ต่อสาเหตุที่ทำให้เกิดความเครียดในงานของพยาบาลในระหว่างกระบวนการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล โดยรวมในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า พยาบาลโรงพยาบาลลาดกระบัง มีการรับรู้ถึงปัจจัยด้านปริมาณงานและความกดดันของระยะเวลา และปัจจัยด้านประเด็นหน้าที่การงาน เป็นสาเหตุที่ทำให้เกิดความเครียดในงานของพยาบาลในระหว่างกระบวนการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล ในระดับสูง และพบว่าพยาบาลโรงพยาบาลลาดกระบัง รับรู้ถึงปัจจัยด้านสัมพันธภาพที่ไม่ดีระหว่างผู้ร่วมงาน และปัจจัยด้านองค์การและการจัดการ เป็นสาเหตุที่ทำให้เกิดความเครียดในงานของพยาบาลในระหว่างกระบวนการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล ในระดับปานกลาง

ตารางที่ 12

ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการรับรู้ต่อสาเหตุที่ทำให้เกิดความเครียดในงานของ
พยาบาลโรงพยาบาลหนองจอก ในระหว่างกระบวนการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล
โดยรวมและรายด้าน ($n = 51$)

สาเหตุที่ทำให้เกิดความเครียดในงานของพยาบาล ในระหว่างกระบวนการพัฒนาและรับรองคุณภาพ โรงพยาบาล	$\bar{X}$	SD	ระดับการรับรู้ต่อ สาเหตุที่ทำให้เกิด ความเครียด
โดยรวม	2.42	0.40	ปานกลาง
ด้านปริมาณงานและความกดดันของระยะเวลา	3.10	0.53	สูง
ด้านสัมพันธภาพที่ไม่ดีระหว่างผู้ร่วมงาน	2.45	0.61	ปานกลาง
ด้านแรงกดดันจากผู้ป่วยหรือผู้รับบริการ	2.41	0.76	ปานกลาง
ด้านองค์การและการจัดการ	2.10	0.45	ปานกลาง
ด้านประเด็นหน้าที่การงาน	2.16	0.60	ปานกลาง

จากตารางที่ 12 พยาบาลโรงพยาบาลหนองจอก มีระดับการรับรู้ต่อสาเหตุที่ทำให้เกิดความเครียดในงานของพยาบาลในระหว่างกระบวนการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล โดยรวมในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า พยาบาลโรงพยาบาลหนองจอก มีการรับรู้ปัจจัยด้านปริมาณงานและความกดดันของระยะเวลา เป็นสาเหตุที่ทำให้เกิดความเครียดในงานของพยาบาลในระหว่างกระบวนการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล ในระดับสูง และพบว่า พยาบาลโรงพยาบาลหนองจอก มีการรับรู้ปัจจัยด้านสัมพันธภาพที่ไม่ดีระหว่างผู้ร่วมงาน ด้านแรงกดดันจากผู้ป่วยหรือผู้รับบริการ ด้านองค์การและการจัดการ และปัจจัยด้านประเด็นหน้าที่การงาน เป็นสาเหตุที่ทำให้เกิดความเครียดในงานของพยาบาลในระหว่างกระบวนการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล ในระดับปานกลาง

ตารางที่ 13

ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการรับรู้ต่อสาเหตุที่ทำให้เกิดความเครียดในงานของ
พยาบาลโรงพยาบาลราชพิพัฒน์ ในระหว่างกระบวนการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล
โดยรวมและรายด้าน ($n=35$)

สาเหตุที่ทำให้เกิดความเครียดในงานของพยาบาล ในระหว่างกระบวนการพัฒนาและรับรองคุณภาพ โรงพยาบาล	$\bar{X}$	SD	ระดับการรับรู้ต่อ สาเหตุที่ทำให้เกิด ความเครียด
โดยรวม	2.52	0.40	สูง
ด้านปริมาณงานและความกดดันของระยะเวลา	2.49	0.32	ปานกลาง
ด้านสัมพันธภาพที่ไม่ดีระหว่างผู้ร่วมงาน	2.60	0.23	สูง
ด้านแรงกดดันจากผู้ป่วยหรือผู้รับบริการ	2.50	0.55	ปานกลาง
ด้านองค์การและการจัดการ	2.06	0.33	ปานกลาง
ด้านประเด็นหน้าที่การงาน	2.51	0.57	สูง

จากตารางที่ 13 พยาบาลโรงพยาบาลราชพิพัฒน์ มีการรับรู้ต่อสาเหตุที่ทำให้เกิดความเครียดในงานของพยาบาลในระหว่างกระบวนการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล โดยรวมในระดับสูง เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า พยาบาลโรงพยาบาลราชพิพัฒน์ มีการรับรู้ต่อปัจจัยด้านแรงกดดันจากผู้ป่วยหรือผู้รับบริการ และปัจจัยด้านปริมาณงานและความกดดันของระยะเวลา และปัจจัยด้านองค์การและการจัดการ เป็นสาเหตุที่ทำให้เกิดความเครียดในงานของพยาบาลในระหว่างกระบวนการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล ในปานกลาง และพบว่า พยาบาลโรงพยาบาลราชพิพัฒน์ มีการรับรู้ต่อ ด้านสัมพันธภาพที่ไม่ดีระหว่างผู้ร่วมงานด้าน ประเด็นหน้าที่การงาน เป็นสาเหตุและปัจจัยที่ทำให้เกิดความเครียดในงานของพยาบาลในระหว่างกระบวนการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล ในระดับสูง

การอภิปรายผล

ผลการศึกษาระดับการรับรู้ต่อสาเหตุที่ทำให้เกิดความเครียดในงานของพยาบาล โรงพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร ในระหว่างกระบวนการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล ผู้วิจัยอภิปรายผลระดับการรับรู้ต่อสาเหตุที่ทำให้เกิดความเครียดในงานของพยาบาล โรงพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์ ในระหว่างกระบวนการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล โดยรวมและรายด้าน และได้ทำการอภิปรายระดับการรับรู้ต่อสาเหตุที่ทำให้เกิดความเครียดในงานของพยาบาล แต่ละโรงพยาบาลตามลำดับดังนี้

ระดับการรับรู้ต่อสาเหตุที่ทำให้เกิดความเครียดในงานของพยาบาล โรงพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร ในระหว่างกระบวนการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล จากผลการศึกษา พบว่าพยาบาลโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร มีการรับรู้ต่อสาเหตุที่ทำให้เกิดความเครียดในงานของพยาบาลในระหว่างกระบวนการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 2.50$, $SD = 0.56$) ทั้งนี้สามารถอธิบายได้ว่า การที่โรงพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร ได้เริ่มนำนโยบายการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลในระบบบริหารงานคุณภาพ HA มาใช้ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2543 จนกระทั่งปัจจุบัน ซึ่งพยาบาลต้องเข้าไปมีส่วนร่วม ในรูปแบบต่างๆ เช่น การเป็นผู้สร้างมาตรฐานในการปฏิบัติงานในระดับหน่วยงานและระดับโรงพยาบาล การที่ต้องปฏิบัติตามมาตรฐานที่ตั้งไว้และมาตรฐานทางวิชาชีพ การเข้าไปมีส่วนร่วมในรูปแบบของการถูกแต่งตั้งให้เป็นคณะกรรมการบริหารงานคุณภาพ ซึ่งเวลาผ่านไปมาแล้ว 5 ปี แต่ละโรงพยาบาลยังไม่ได้ขอรับการตรวจเยี่ยมเพื่อการประเมินการความก้าวหน้า จากสถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (พรพ.) อาจก่อให้เกิดความไม่แน่ใจ สับสน ว่ากิจกรรมการพัฒนาคุณภาพที่ปฏิบัติอยู่จะเป็นไปในทิศทางใด และสำเร็จลุล่วงเมื่อไหร่ ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของลาซารัส และฟอล์กแมน (Lazarus & Folkman, 1984) ได้กล่าวถึง ปัจจัยสถานการณ์ที่ก่อให้เกิดความเครียด (situation factor) ว่าหากบุคคลประสบต่อสถานการณ์ที่ไม่เคยประสบมาก่อน และเป็นสถานการณ์ที่ไม่มีความแน่นอน ไม่สามารถคาดเดาทิศทางของสถานการณ์ได้ บุคคลจะประเมินสถานการณ์นั้นว่าเป็นอันตราย คุกคามและก่อให้เกิดความเครียดได้ นอกจากนี้ ผลการศึกษายังสอดคล้องกับการศึกษาของ สิริภรณ์ หันพงศ์กิตติภู (2542) ที่ศึกษาแหล่งความเครียดในงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ จำนวน 272 คน และพบว่าทำให้พยาบาลประจำการมีความเครียดในงานโดยรวมและรายด้านในระดับปานกลาง และการนำเอาระบบการประกันคุณภาพพยาบาลมาใช้พัฒนาระบบประกัน

คุณภาพ การจัดการคุณภาพการพยาบาล เพื่อให้ผู้รับบริการได้อย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล เป็นแรงกดดันทั้งภายในและภายนอก และพยาบาลกลุ่มตัวอย่างเห็นว่าเป็นการเพิ่มภาระงานและ เป็นสิ่งที่ก่อให้เกิดความเครียดในงานได้ในระดับปานกลางเช่นกัน

ทั้งนี้ผู้วิจัยได้อภิปรายการรับรู้ของพยาบาลต่อสาเหตุที่ทำให้เกิดความเครียดในงานใน ระยะที่ดำเนินงานพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลในแต่ละด้าน เพื่อให้เห็นความชัดเจน มากขึ้น ดังนี้

1. ด้านปริมาณงานที่มากเกินไปและความกดดันของระยะเวลา ผลการศึกษาพบว่า พยาบาลโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานสาธารณสุข กรุงเทพมหานครรับรู้ปริมาณงานที่มากเกินไปและ ความกดดันของระยะเวลา เป็นสาเหตุที่ทำให้เกิดความเครียดในระดับที่สูง (ตารางที่ 9) ทั้งนี้ เนื่องมาจากงานที่เกี่ยวข้องกับพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลเป็นงานที่เพิ่มจากปกติ ทำให้มีภาระงานที่มากขึ้น นอกจากนี้ต้องอาศัยความร่วมมือจากบุคลากรทุกระดับ ทุกหน่วยงาน โดยเฉพาะพยาบาลซึ่งเป็นบุคลากรที่มีจำนวนมากที่สุดในโรงพยาบาล จึงจะประสบความสำเร็จได้ (อนุวัฒน์ ศุภชิตกุล และคณะ, 2543) แต่เนื่องจากในช่วงของการดำเนินงานพัฒนาและรับรอง คุณภาพโรงพยาบาลดังกล่าวอาจจะมีงานมากมายที่ต้องดำเนินการ เช่นการเข้าไปมีส่วนร่วมโดยการ เป็นคณะกรรมการต่างๆ การเข้ารับการอบรมเพื่อเพิ่มพูนความรู้ทั้งจากภายในและภายนอก โรงพยาบาล ดังจะเห็นจากปริมาณของผู้รับบริการที่เพิ่มมากขึ้นทุกปี และอัตราส่วนของบุคลากร พยาบาลต่อผู้รับบริการมากถึง 1:1,186 (ฝ่ายแผนงาน กองวิชาการ สำนักงานแพทย์ กรุงเทพมหานคร, 2545) เมื่อพิจารณาถึงสาเหตุที่ทำให้เกิดความเครียดในงานรายชื่อ (ภาคผนวก ก) พบว่า จำนวนบุคลากรที่มีไม่เพียงพอต่อการดำเนินงานพัฒนาและรับรองคุณภาพ และเวลาที่มีไม่ เพียงพอที่จะทำงานเกี่ยวกับการพัฒนาและรับรองคุณภาพให้แล้วเสร็จ เป็นสาเหตุที่ก่อให้เกิด ความเครียดแก่พยาบาลในระดับสูง ($\bar{X} = 3.09, 3.00$ ตามลำดับ) นอกจากนี้การกำหนดนโยบายของ สำนักงานแพทย์ กรุงเทพมหานครว่า โรงพยาบาลทุกโรงพยาบาลในสังกัด ต้องผ่านการรับรองจาก สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (พรพ.) ภายใน ปี 2548นี้ ทำให้พยาบาลต้อง ปฏิบัติงานภายใต้แรงกดดัน ส่งผลให้เกิดความเครียดในการปฏิบัติงานได้ ดังที่ อมรากุล อินโชนนท์ (2532) กล่าวว่าลักษณะงานที่หนักเกินไป งานที่ต้องมีความรับผิดชอบสูง และงานที่ มีความเร่งด่วน งานที่มีความจำกัดด้านระยะเวลา เป็นสาเหตุให้ผู้ปฏิบัติงานเกิดความเครียดได้ (Ivancevich & Matteson, 1990) ผลการศึกษานี้สอดคล้องกับการศึกษาของ นาริรัตน์ เลกะกุล (2542) ที่พบว่า ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงานตามโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพ โรงพยาบาล แผนกกุมารเวชกรรม โรงพยาบาลนครพิงค์ คือ จำนวนเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานไม่ได้

สัดส่วนกับปริมาณงาน ส่งผลให้เจ้าหน้าที่ในโรงพยาบาลนครพิงค์มีภาระในงานเพิ่มขึ้น ไม่สามารถปฏิบัติงานตามโครงการได้อย่างเต็มที่

2. ด้านสัมพันธภาพที่ไม่ดีระหว่างผู้ร่วมงาน ผลการศึกษาพบว่า พยาบาลโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานสาธารณสุข กรุงเทพมหานคร มีการรับรู้สาเหตุด้านด้านสัมพันธภาพที่ไม่ดีระหว่างผู้ร่วมงานก่อให้เกิดความเครียดในระดับปานกลาง (ตารางที่ 9) เมื่อพิจารณาสาเหตุที่ทำให้เกิดความเครียดในงานรายชื่อ (ภาคผนวก ก) พบว่า สาเหตุที่ส่งผลให้พยาบาลเกิดความเครียดเนื่องจาก การกำหนดหน้าที่ต่างๆ ในงานพัฒนาและรับรองคุณภาพไม่ชัดเจน ไม่เอื้อต่อการปฏิบัติงานหรือการทำการกิจกรรมการพัฒนาและรับรองคุณภาพทำให้เกิดการขัดแย้ง เนื่องจากการทำงานร่วมกันของพยาบาลอาจมีการเสนอความเห็นที่ไม่เป็นไปในทิศทางเดียวกันการเสนอความคิดเห็นแล้วไม่เป็นที่ยอมรับ การแสดงท่าทีที่ไม่เป็นมิตร อาจก่อให้เกิดความขัดแย้งซึ่งเป็นสาเหตุแห่งความเครียดในการทำงานได้ ทั้งนี้พบว่าสัมพันธภาพที่ดีต่อกันของผู้ร่วมงานจะทำให้บุคคลรู้สึกเป็นสุขในการทำงาน แต่ถ้าหากเกิดความขัดแย้งหรือสัมพันธภาพระหว่างผู้ร่วมงานไม่ดี ก็เป็นสาเหตุให้เกิดความเครียดในงานได้ (ชฎาภา ประเสริฐทรวง, 2543) ผลการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้สอดคล้องกับ ลัดดา ตันกันทะ (2540) ที่ศึกษาความเครียดในงานและความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานกับผู้ป่วยจิตเวช พบว่า ความขัดแย้งของบุคลากรก่อให้เกิดความเครียดในงานระดับปานกลาง ($\bar{X} = 2.74$, $SD = 0.64$) แต่ผลการศึกษาครั้งนี้มีความแตกต่างกับการศึกษาของ สิริภรณ์ หันพงศ์กิตติกุล (2542) ศึกษาแหล่งความเครียดในงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ และ ชัลลิวาน (Sullivan, 1993) ที่ทำการศึกษความเครียดในงานของพยาบาลจิตเวช แล้วพบว่า สัมพันธภาพที่ไม่ดีระหว่างผู้ร่วมงานมีผลต่อความเครียดของพยาบาลกลุ่มตัวอย่างในระดับต่ำ

3. ด้านความกดดันจากผู้ป่วย ผลการศึกษาพบว่าพยาบาลโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานสาธารณสุข กรุงเทพมหานคร รับรู้ว่า ความกดดันจากผู้ป่วย เป็นสาเหตุที่ก่อให้เกิดความเครียดในระดับปานกลาง (ตารางที่ 9) ทั้งนี้อาจเนื่องมาจาก จำนวนผู้ป่วยที่มีจำนวนเพิ่มมากขึ้น และพยาบาลต้องให้การดูแลผู้ป่วยในระยะที่มีการดำเนินงานพัฒนาและรับรองคุณภาพด้วยความเอาใจใส่ และระมัดระวังเพิ่มมากขึ้น เช่นการที่ต้องดูแลผู้ป่วยภายใต้สิทธิผู้ป่วย 10 ประการ การที่ต้องดูแลผู้ป่วยแบบองค์รวม การดูแลผู้ป่วยแบบการใช้ผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง และการดูแลผู้ป่วยให้เป็นไปตามมาตรฐานวิชาชีพ ซึ่งเป็นสิ่งที่พยาบาลต้องตระหนักและปฏิบัติอย่างจริงจังตลอดเวลา 24 ชั่วโมงหรือตลอดเวลาที่ผู้ป่วยนอนพักรักษาอยู่โรงพยาบาล นอกจากนี้การดูแลดังกล่าวอาจครอบคลุมไปถึงการดูแลแบบต่อเนื่องที่บ้านด้วย เนื่องจากสิ่งเหล่านี้จะก่อให้เกิดความพึงพอใจสูงสุดของผู้ป่วยและญาติ ซึ่งตัวชี้วัดหนึ่งที่ทางสำนักงานสาธารณสุข กรุงเทพมหานคร ได้กำหนดไว้คือ

อัตราความพึงพอใจต่อการให้บริการของผู้ป่วยต้องมากกว่า ร้อยละ 80 การมุ่งลดข้อร้องเรียนในรูปแบบต่างๆ เพราะว่าอาจส่งผลสืบเนื่องถึงการประเมิน การเยี่ยมชมสำรวจ เพื่อการรับรองในการผ่านเป็นโรงพยาบาลที่มีคุณภาพ ได้มาตรฐาน จึงเป็นสาเหตุหนึ่งที่ทำให้พยาบาลเกิดความเครียดในการทำงานได้ เมื่อพิจารณาสาเหตุที่ทำให้เกิดความเครียดในงานของพยาบาลในระหว่างกระบวนการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล รายข้อพบว่า สาเหตุที่ทำให้พยาบาลเกิดความเครียดในงานในระหว่างกระบวนการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล เนื่องจาก ผู้ป่วย/ผู้รับบริการไม่พึงพอใจต่อการบริการที่ได้รับในระยะที่ดำเนินงานพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล เนื่องจากมีความคาดหวังต่อการบริการที่ได้รับว่าต้องดีกว่าเดิมหรือดีกว่าที่คาดไว้ (ภาคผนวก ก)

4. ด้านปัญหาเกี่ยวกับองค์การและการจัดการ ผลการศึกษาพบว่า พยาบาลโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานสาธารณสุข กรุงเทพมหานคร รับรู้ว่าปัญหาเกี่ยวกับองค์การและการจัดการ ทำให้เกิดความเครียดในในระหว่างกระบวนการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล ระดับปานกลาง ($\bar{X} = 2.08$, $SD = 0.50$) ตามลำดับ ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากกลุ่มตัวอย่างที่ทำการศึกษาปฏิบัติงานในโรงพยาบาลขนาด 30-120 เตียง ซึ่งป็นโรงพยาบาลเล็ก มีการติดต่อสื่อสารและการประสานงานทั้งที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการ ดังนั้นเมื่อเกิดปัญหาและข้อขัดแย้งจากการดำเนินกิจกรรมต่างๆ ในระหว่างกระบวนการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล อาจทำให้ปัญหาที่เกิดขึ้นไม่ได้รับการแก้ไขให้ลุล่วงทันที จนกลายเป็นอุปสรรคในการพัฒนาคุณภาพบริการ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาที่พบว่า พยาบาลรับรู้ว่า ปัญหาที่เกี่ยวกับการดำเนินงานพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลที่ไม่ได้รับการแก้ไข เป็นสาเหตุที่ทำให้เกิดความเครียดในงาน ในระหว่างกระบวนการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลระดับสูง ($\bar{X} = 2.51$, $SD = 0.63$) (ภาคผนวก ก) และผลการศึกษาพบว่า พยาบาลโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานสาธารณสุข กรุงเทพมหานคร รับรู้ว่า การไม่ได้รับการสนับสนุนจากหัวหน้าหรือผู้บังคับบัญชาในการเข้าร่วมกิจกรรมการพัฒนาและรับรองคุณภาพ เป็นสาเหตุที่ทำให้เกิดความเครียดในงานของพยาบาล ระดับปานกลาง ทั้งนี้อาจเป็นผลสืบเนื่องมาจาก การที่พยาบาลที่ไม่ได้รับการแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งคณะกรรมการบริหารงานคุณภาพ เกิดความรู้สึกว่าไม่ได้รับการเอาใจใส่จากผู้บังคับบัญชา เกิดความกดดันภายใน จึงทำให้เกิดความเครียดในงานในระหว่างกระบวนการพัฒนาและรับรองคุณภาพอยู่ในระดับปานกลางได้ สอดคล้องกับการศึกษาของ ลัดดา ดันกันทะ (2540) พบว่า การบริหารและการสนับสนุนในหน่วยงานมีความสัมพันธ์ทางลบกับความเครียดในงาน กล่าวคือ หน่วยงานที่มีระบบการบริหารสนับสนุนการทำงานที่เอื้อต่อผู้ปฏิบัติงานดี จะทำให้ผู้ปฏิบัติเกิดความเชื่อมั่นในการทำงานมากขึ้น เกิดความพึงพอใจในการทำงาน ช่วยลดความเครียดในการทำงานลง (ฐานา ธรรมคุณ, 2539) นอกจากนี้ยังสอดคล้องกับการศึกษาของ วิลเลอร์ และ ไรดิง (Wheeler & Riding, 1994) ที่พบว่า ความเครียด

ในด้านปัญหาองค์การและการจัดการเป็นสาเหตุที่ทำให้เกิดความเครียดในงานของพยาบาลอยู่ในระดับปานกลาง

5. ด้านประเด็นหน้าที่การงาน ผลการศึกษาพบว่า พยาบาลโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์ ระบุว่าประเด็นหน้าที่การงาน เป็นสาเหตุของความเครียดในระดับสูง ($\bar{X} = 2.63$, $SD = 0.64$) ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากการเปลี่ยนแปลงของนโยบายเกี่ยวกับระบบบริการสุขภาพที่ก่อให้เกิดผลกระทบต่อการปฏิบัติงานของพยาบาล กล่าวคือ ทำให้ต้องมีการพัฒนาคุณภาพงานบริการให้ได้มาตรฐาน มุ่งตอบสนองต่อความพึงพอใจของผู้รับบริการ การให้บริการที่ยึดเอาผู้ป่วยหรือผู้รับบริการเป็นศูนย์กลาง และผู้รับบริการต้องเข้าถึงบริการทางสุขภาพอย่างทั่วถึงและเท่าเทียมกัน (สวชน นิติธรรมพงศ์, 2542) สิ่งเหล่านี้ล้วนแล้วแต่ส่งผลให้โรงพยาบาลและสถานบริการทุกแห่งเข้าสู่กระบวนการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล ซึ่งผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องโดยตรง และเป็นผู้ที่มีภาระงานเพิ่มมากขึ้นจากภาระงานปกติ คือ พยาบาล ทั้งนี้เนื่องจากพยาบาลเป็นบุคลากรกลุ่มใหญ่ที่สุด กระจายตัวอยู่ตามหน่วยงานต่างๆ ทั้งโรงพยาบาล และป็นผู้ที่มีบทบาทสำคัญที่จะผลักดันให้งานพัฒนาและรับรองคุณภาพประสบผลสำเร็จได้ (องอาจ วิบุตศิริ และคณะ, 2543) แต่ในทางกลับกันกลับพบว่าปัญหาที่พบบ่อยๆ คือ การที่พยาบาลไม่ได้ค่าตอบแทนในการทำงานที่ไม่เหมาะสม (อำพล จินดาวัฒนะ, 2539) โดยเฉพาะพยาบาลที่ปฏิบัติงานอยู่ในกรุงเทพมหานคร ที่มีการแข่งขันทางเศรษฐกิจ ค่าครองชีพที่สูง ดังนั้น ปัจจัยประเด็นหน้าที่การงาน เกี่ยวกับค่าตอบแทนที่ไม่เหมาะสมในระหว่างกระบวนการพัฒนาและรับรองคุณภาพ จึงเป็นสาเหตุหนึ่งที่ทำให้พยาบาลเกิดความเครียดในการทำงานได้ ซึ่งผลการศึกษาครั้งนี้สอดคล้องกับ พัทธินทร์ สุตตันตปฤดา (2535) พบว่า ค่าตอบแทนการปฏิบัติงานล่วงเวลาไม่เหมาะสม มีส่วนเกี่ยวข้องกับขวัญ กำลังใจ ในการทำงาน ส่งผลถึงความพึงพอใจในการทำงานและความเครียดในงานได้

จากผลการวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับระดับการรับรู้ต่อสาเหตุที่ทำให้เกิดความเครียดในงานของพยาบาล โรงพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร ในระหว่างกระบวนการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล แยกแต่ละโรงพยาบาลผลการศึกษาพบว่า

1. พยาบาลโรงพยาบาลหลวงพ่อทวีศักดิ์มีระดับการรับรู้ต่อสาเหตุที่ทำให้เกิดความเครียดในงาน ในระหว่างกระบวนการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล โดยรวมอยู่ในระดับ ปานกลาง ($\bar{X} = 2.38$, $SD = 0.49$) สามารถอธิบายได้ว่าจากผลการดำเนินงานการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลที่ผ่านมา โรงพยาบาลหลวงพ่อทวีศักดิ์ รายงานต่อสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร ว่ามีกิจกรรมบางส่วนที่แล้วเสร็จเพียงร้อยละ 50 โดยยังคงมีกิจกรรมบางส่วนที่สำคัญที่ต้องดำเนินการอย่างต่อเนื่องให้เสร็จสมบูรณ์ คือ การประเมินตนเองตามมาตรฐานโรงพยาบาลและกำหนดแนวทางในการพัฒนางาน การวิเคราะห์ตนเองในระดับหน่วยงาน และ

การจัดทำคู่มือการปฏิบัติงาน กิจกรรมเหล่านี้ล้วนแต่มีความสำคัญอย่างยิ่งต่อการพัฒนาและรับรองคุณภาพให้ได้ตามที่มาตรฐานกำหนด จึงเป็นสิ่งที่สะท้อนให้เห็นว่ายังมีภาระงานอีกมากมายที่พยาบาลต้องทำเพื่อให้การพัฒนาคุณภาพประสบผลสำเร็จ และเมื่อพิจารณารายด้านพบว่า พยาบาลโรงพยาบาลหลวงพ่อกวี่ศักดิ์ มีระดับการรับรู้ต่อปัจจัยด้านปริมาณงานและความกดดันของระยะเวลา และปัจจัยด้านความกดดันจากผู้ป่วยหรือผู้รับบริการ ว่าเป็นสาเหตุที่ทำให้เกิดความเครียดในงานในระหว่างกระบวนการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลในระดับสูง ทั้งนี้ อาจเนื่องมาจากผลการดำเนินกิจกรรมการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลที่ต่อเนื่องยาวนานมาตั้งแต่ พ.ศ. 2543 แต่ยังไม่ได้รับการตรวจเยี่ยมจากสถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (พรพ.) ทำให้พยาบาลผู้ปฏิบัติงานรู้สึกว่ายังคงต้องทำกิจกรรมการพัฒนาคุณภาพต่อไปเรื่อยๆ ภาระงานที่เกิดขึ้นและไม่มีกำหนดว่าจะสิ้นสุดลงเมื่อใด ประกอบกับในระหว่างการดำเนินกิจกรรมการพัฒนาและรับรองคุณภาพ โรงพยาบาลได้มีการขยายการให้บริการจากเดิม 30 เตียง เป็น 120 เตียง ทำให้มีปริมาณผู้ป่วยหรือผู้รับบริการมีจำนวนมากขึ้น จากการเพิ่มจำนวนของผู้ป่วย การให้บริการที่ตระหนักถึงสิทธิผู้ป่วย ความพึงพอใจที่ผู้ป่วยได้รับ จึงอาจเป็นสาเหตุที่ทำให้พยาบาลโรงพยาบาลหลวงพ่อกวี่ศักดิ์ รับรู้ว่า ปัจจัยด้านปริมาณงานและความกดดันของระยะเวลา และปัจจัยด้านความกดดันจากผู้ป่วยหรือผู้รับบริการ ว่าเป็นสาเหตุที่ทำให้เกิดความเครียดในงานในระหว่างกระบวนการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลในระดับสูง

2. พยาบาลโรงพยาบาลลาดกระบังมีระดับการรับรู้ต่อสาเหตุที่ทำให้เกิดความเครียดในงาน ในระหว่างกระบวนการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลโดยรวม อยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 2.39$, $SD = 0.49$) ซึ่งเมื่อพิจารณารายด้านพบว่า พยาบาลโรงพยาบาลลาดกระบังรับรู้ต่อปัจจัยด้านปริมาณงานและความกดดันของระยะเวลา และประเด็นด้านหน้าที่การงาน เป็นสาเหตุที่ทำให้เกิดความเครียดในงาน ในระหว่างกระบวนการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล ในระดับสูง ($\bar{X} = 2.75$, $SD = 0.47$ และ $\bar{X} = 2.67$, $SD = 0.50$) ตามลำดับ ซึ่งสามารถอธิบายได้ว่า พยาบาลรู้สึกว่ายานานผู้ป่วยที่มีจำนวนมากเกินไปทำให้มีเวลาไม่เพียงพอในการดูแลผู้ป่วยหรือผู้รับบริการแต่ละรายให้บรรลุตามมาตรฐานที่หน่วยงานตั้งไว้ อีกประการหนึ่งอาจเกิดจากการที่พยาบาลโรงพยาบาลลาดกระบังมีจำนวนน้อย คือ มีเพียง 69 คน (ตารางที่ 1) เมื่อเทียบกับจำนวนผู้รับบริการ ปริมาณงานประจำ รวมทั้งปริมาณงานที่เกิดจากกระบวนการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล ส่งผลให้พยาบาลต้องปฏิบัติงานในสภาวะที่มีความกดดันมากกว่าการปฏิบัติงานในภาวะปกติ

3. พยาบาลโรงพยาบาลหนองจอก มีระดับการรับรู้ต่อสาเหตุที่ทำให้เกิดความเครียดในงาน ในระหว่างกระบวนการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลโดยรวม อยู่ในระดับ

ปานกลาง ($\bar{X} = 2.42$, $SD = 0.40$) ซึ่งเมื่อพิจารณารายด้านพบว่า พยาบาลโรงพยาบาลหนองจอก รับรู้ต่อปัจจัยด้านปริมาณงานและความกดดันของระยะเวลา เป็นสาเหตุที่ทำให้เกิดความเครียดในงาน ในระหว่างกระบวนการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.10$, $SD = 0.53$) สามารถอธิบายได้ว่า ขณะนี้ผลการดำเนินงานด้านการพัฒนาคุณภาพของโรงพยาบาล หนองจอก มีความก้าวหน้า ร้อยละ 80 ถึงร้อยละ 100 ในบางขั้นตอน และขั้นตอนที่มีความก้าวหน้า น้อยคือ ขั้นตอนที่ 3 และยังมีกิจกรรมที่อยู่ในระหว่างดำเนินการคือการวิเคราะห์ตนเองของ หน่วยงาน ซึ่งในกิจกรรมส่วนนี้ เป็นกิจกรรมที่ต้องกระทำอย่างต่อเนื่อง บุคลากรที่มีความเกี่ยวข้อง เป็นส่วนใหญ่ คือ พยาบาลซึ่งเป็นผู้ที่มีภาระงานพื้นฐานคือการให้บริการแก่ผู้ป่วยในที่มาอยู่แล้ว และสาเหตุอีกประการหนึ่งอาจเป็นไปได้ว่า พยาบาลโรงพยาบาลหนองจอกเคยได้รับการฝึกอบรม เกี่ยวกับแนวคิดการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลครบทุกคน ($n = 61$) คิดเป็นร้อยละ 100 (ตารางที่ 6) แต่สามารถปฏิบัติกิจกรรมการพัฒนาคุณภาพในบางขั้นตอนเพียง ร้อยละ 70 อีกทั้งยัง ได้รับความกดดันจากการที่สำนักงานแพทย์ กำหนดนโยบายว่า โรงพยาบาลในสังกัดต้องผ่านการ รับรองคุณภาพในระบบ HA ภายใน ปี 2548 นี้ ซึ่งยังคงเหลือระยะเวลา เพียง 7-8 เดือนเท่านั้น จึงทำ ให้ พยาบาลโรงพยาบาลหนองจอก รับรู้ต่อปัจจัยด้านปริมาณงานและความกดดันของระยะเวลา เป็นสาเหตุที่ทำให้เกิดความเครียดในงาน ในระหว่างกระบวนการพัฒนาและรับรองคุณภาพ โรงพยาบาล ในระดับสูง

4. พยาบาลโรงพยาบาลราชพิพัฒน์ มีระดับการรับรู้ต่อสาเหตุที่ทำให้เกิดความเครียด ในงาน ในระหว่างกระบวนการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลโดยรวม อยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 2.52$, $SD = 0.40$) ซึ่งเมื่อพิจารณารายด้านพบว่า พยาบาลโรงพยาบาลราชพิพัฒน์ รับรู้ต่อปัจจัย ด้านสัมพันธภาพที่ไม่ดีระหว่างผู้ร่วมงาน และปัจจัยด้านประเด็นหน้าที่การงาน เป็นสาเหตุที่ทำให้ เกิดความเครียดในงาน ในระหว่างกระบวนการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล ในระดับสูง ($\bar{X} = 2.60$, $SD = 0.55$ และ $\bar{X} = 2.51$, $SD = 0.57$) ตามลำดับ สามารถอธิบายได้ว่า การนำเอา กระบวนการพัฒนาและรับรองคุณภาพมาใช้ในการพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาล ซึ่งถือได้ว่าเป็น การเปลี่ยนแปลงที่สำคัญที่ทำให้พยาบาลต้องมีการเรียนรู้ที่จะปรับตัว เปลี่ยนแปลงบทบาท และที่ สำคัญคือ การมีภาระงานที่เพิ่มมากขึ้น ส่งผลให้พยาบาลต้องปฏิบัติงานในสภาวะที่กดดันเพิ่มมา กขึ้นกว่าการปฏิบัติงานปกติ (อนุวัฒน์ ศุภชิตกุล และคณะ, 2543) นอกจากนี้ความกดดันอาจเกิดจาก การกำหนดนโยบายว่า โรงพยาบาลในสังกัดทุกโรงพยาบาลต้องผ่านการรับรองคุณภาพในระบบ HA ภายใน ปี 2548 นี้ ซึ่งยังคงเหลือระยะเวลา เพียง 7-8 เดือน ส่งผลให้พยาบาลที่ปฏิบัติงานรับรู้ว่ การที่ต้องปฏิบัติงานที่มีภาระงานมากในระยะเวลาที่จำกัดเป็นสาเหตุที่ก่อให้เกิดความเครียดในงาน ในระดับสูง

และการที่พยาบาลโรงพยาบาลราชพิพัฒน์ ระบุว่า ปัจจัยด้านความสัมพันธ์ระหว่างผู้ร่วมงานที่ไม่ดี และปัจจัยด้านประเด็นหน้าที่การงานเป็นสาเหตุที่ทำให้เกิดความเครียดในงานในระดับสูง ($\bar{X} = 2.60$, $SD = 0.55$ และ $\bar{X} = 2.51$, $SD = 0.57$) ตามลำดับนั้น ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากพยาบาลกลุ่มตัวอย่างที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลราชพิพัฒน์ ซึ่งเป็นโรงพยาบาลขนาด 120 เตียง มีเจ้าหน้าที่ไม่มากนัก พยาบาลส่วนใหญ่ต้องขึ้นปฏิบัติงานผลัดเปลี่ยนหมุนเวียนกันบ่อย และพยาบาลที่ปฏิบัติงานในเวรบ่าย ดึก ก็มีโอกาที่จะเข้าร่วมกิจกรรมการพัฒนาคุณภาพน้อยลง อาจส่งผลให้สัมพันธภาพระหว่างผู้ร่วมงานมีน้อย นอกจากนี้การที่พยาบาลโรงพยาบาลราชพิพัฒน์ที่มีสถานภาพสมรส คู่ ร้อยละ 29.4 (ตารางที่ 3) ทำให้พยาบาลกลุ่มนี้ ซึ่งมีภาระทางครอบครัว อาจจะมีปฏิสัมพันธ์ และมีส่วนร่วมในกิจกรรมการพัฒนาคุณภาพน้อยลง จากการที่พยาบาลมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างกันน้อยลง จะทำให้ขาดการประสานงานที่ดี ขาดความไว้วางใจซึ่งกันและกัน ขาดการยอมรับนับถือ และขาดการสนับสนุนซึ่งกันและกัน ก่อให้เกิดความเครียดในการทำงาน ในระหว่างกระบวนการพัฒนาและรับรองคุณภาพได้ จากผลการศึกษา พบว่า แตกต่างจากการศึกษาของสิริภรณ์ หันพงศ์กิตติกุล (2542) ที่ศึกษาแหล่งความเครียดในงานของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ และการศึกษาของ วิลเลอร์ และ ไรดิง (Wheeler & Riding, 1994; 1995) ที่พบว่า ปัจจัยด้านสัมพันธภาพระหว่างบุคลากรก่อให้เกิดความเครียดในงานอยู่ในระดับที่ต่ำ ทั้งนี้อาจเนื่องมาจาก ลักษณะองค์กร สภาพทางสังคม วัฒนธรรม มีความแตกต่างกัน

ส่วนปัจจัยด้านประเด็นหน้าที่การงานที่พยาบาลโรงพยาบาลราชพิพัฒน์ระบุว่า เป็นสาเหตุที่ทำให้เกิดความเครียดในงาน ในระหว่างกระบวนการพัฒนาและรับรองคุณภาพในระดับสูงนั้น อาจเกิดจากการที่พยาบาลระบุว่า ปริมาณงานที่เพิ่มมากขึ้น จากการพัฒนาและรับรองคุณภาพ การทำกิจกรรมการพัฒนาคุณภาพล่วงเวลา หรือ นอกเวลาบ่อยๆ แต่ได้รับค่าตอบแทนเท่าเดิม อาจเป็นสาเหตุหนึ่งที่ทำให้พยาบาลเกิดความเครียดในงาน ในระหว่างกระบวนการพัฒนาและรับรองคุณภาพได้