

บทที่ 1

บทนำ



## ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

สำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร เป็นหน่วยงานหนึ่งซึ่งรับผิดชอบด้านสุขภาพอนามัยของประชาชน มีนโยบายในการสนับสนุนประชาชนทุกวัย และทุกกลุ่มอาชีพให้ได้รับบริการด้านการรักษาพยาบาล การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค และการฟื้นฟูสุขภาพ ให้ทั่วถึงและมีประสิทธิภาพมากที่สุด ปัจจุบันมีโรงพยาบาลในสังกัด 5 แห่ง เป็นโรงพยาบาลขนาด 400 เตียงขึ้นไป 4 แห่ง ได้แก่ วชิรพยาบาล โรงพยาบาลกลาง โรงพยาบาลตากสิน และโรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ มีหน่วยงานที่ผลิตบุคลากรสาขาการพยาบาล 1 แห่ง ได้แก่ วิทยาลัยพยาบาลเกื้อการุณย์ ซึ่งผลิตพยาบาลวิชาชีพได้ปีละ ประมาณ 150 คน ในปัจจุบันโรงพยาบาลทุกโรงในสังกัดอยู่ในระหว่างการขยายตัวเพื่อรองรับความต้องการด้านการรักษาพยาบาลของประชาชนซึ่งมีเพิ่มมากขึ้น ประกอบด้วย กรุงเทพมหานคร มีนโยบายที่จะสร้างโรงพยาบาลใหม่เพิ่มขึ้นอีก แต่กรุงเทพมหานครยังต้องประสบปัญหาการขาดแคลนบุคลากรทางการแพทย์อยู่ โดยเฉพาะ บุคลากรสาขาการพยาบาล

ปัญหาการขาดแคลนพยาบาลของกรุงเทพมหานคร ทั่วความรุนแรงขึ้นเรื่อยๆ ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2530-2534 พบว่าอัตราการลาออกของพยาบาลวิชาชีพ มีแนวโน้มสูงขึ้นเรื่อยๆ ได้แก่ 33, 40, 41, 68 และ 72 คน ตามลำดับ (สำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร) ในขณะที่การผลิตพยาบาลใหม่ส่วนหนึ่งเพื่อทดแทนคนที่ลาออก โอน ย้าย ไป อีกส่วนหนึ่งเพื่อขยายอัตรากำลัง จนกระทั่งในปัจจุบันโรงพยาบาลไม่สามารถขยายงานบริการออกไปได้อีก เนื่องจากพยาบาลที่จบใหม่ยังไม่เพียงพอแม้แต่เพื่อทดแทนพยาบาลที่ลาออก โอน ย้าย ทำให้พยาบาลที่เหลือต้องทำงานหนักขึ้น บางแห่งต้องลดพยาบาลเวรตึกจาก 3 คน เหลือ 2 คน (จุฑามาศ พุทธิพิทักษ์ และวนิดา มงคลสินธุ์: 2535) ต้องจัดให้พยาบาลขึ้นปฏิบัติงานในวันที่ควรจะเป็นวันหยุด เป็นผลให้โรงพยาบาลทั้ง 5 แห่งของสำนักงานการแพทย์ ค้างวันหยุดพยาบาลทั้งหมดในปี พ.ศ. 2536 มาก

กว่า 6 พันเวร (คณะกรรมการวางแผนผลิตบุคลากรทางการพยาบาล:2537) และเมื่อมีการก่อสร้างโรงพยาบาลแห่งใหม่ของสำนักงานแพทย์เสรีจเมื่อไหร่ปัญหาการขาดแคลนพยาบาลก็จะยิ่งวิกฤตมากกว่านี้

ซึ่งปัญหาการลาออกของพยาบาลไม่ใช่เป็นปัญหาเฉพาะในสำนักงานแพทย์ กรุงเทพมหานครเท่านั้น แต่เป็นปัญหาที่กำลังประสบกันทั่วประเทศไม่ว่าจะเป็นภาครัฐบาลหรือภาคเอกชน จากการสำรวจของสภาการพยาบาล พบว่าอัตราการลาออกของพยาบาลทั่วประเทศได้เพิ่มขึ้นจากร้อยละ 1.1 เป็นร้อยละ 3.3 คือสูงขึ้น 3 เท่าภายในเวลา 5 ปี (พ.ศ.2529-พ.ศ.2534) และคาดว่าถ้าอัตราการลาออกยังคงเพิ่มขึ้นในระดับนี้ต่อไป ในปี พ.ศ.2536 พยาบาลมีแนวโน้มที่จะลาออกถึงร้อยละ 20 และจะสูงถึงร้อยละ 26 ในปี พ.ศ.2538(ทัศนาศ บัญทอง และคณะ:2534) ส่วนสาเหตุการลาออกพบว่าไม่มีความแตกต่างกันมากนัก ส่วนใหญ่มาจากปัญหาการอยู่เวร ปริมาณงานมาก ผลตอบแทนน้อย สวัสดิการไม่ดี เบื้องาน ไม่มีความก้าวหน้าในอาชีพ มีปัญหาทางครอบครัว ปัญหากับผู้บังคับบัญชา และต้องการศึกษาต่อ (อารีย์ พงกษราช และคณะ: 2534 ; ทัศนาศ บัญทอง:2537)

จุฑามาศ พุทธิพิทักษ์ และวนิดา มงคลสินธุ์ (2537) ได้ทำการวิจัยเชิงสำรวจสาเหตุการลาออก โอน ย้าย ของพยาบาล โรงพยาบาลตากสิน ซึ่งเป็นโรงพยาบาลแห่งหนึ่งของสำนักงานแพทย์ กรุงเทพมหานคร พบว่าพยาบาลที่ขอลาออก โอน ย้าย ส่วนใหญ่มีภาวะครอบครัว และมีบุตร ส่วนเหตุผลที่ขอลาออกเรียงตามความสำคัญทั้งหมด 9 ประเด็น ได้แก่ ผู้บังคับบัญชา การอยู่เวร สวัสดิการ ค่าตอบแทน ความก้าวหน้าในอาชีพ ระบบบริหารปรับปรุงคุณภาพงาน อัตราค่าจ้าง การพิจารณาความดีความชอบ และปัญหาเบ็ดเตล็ด นอกจากนี้ยังพบว่าสิ่งที่ทำให้พยาบาลไม่พึงพอใจในวิชาชีพของตน เกิดจากสภาพของพยาบาลและแพทย์ไม่เท่าเทียมกัน คิดว่าถูกเอาเปรียบเพราะต้องรับผิดชอบเกินเข้าไปในหน้าที่ของแพทย์ด้วย ทำให้พยาบาลร้อยละ 61.45 พร้อมจะเปลี่ยนอาชีพทันทีถ้ามีโอกาส

แม้ว่าเหตุผลเรื่องค่าตอบแทนน้อยจะเป็นเหตุผลต้นๆที่พยาบาลส่วนใหญ่ให้ในการลาออก แต่ผู้วิจัยคิดว่าน่าจะเป็นเหตุผลที่ตามมาจากภาระงานในหน้าที่พยาบาลที่มากเกินไปทำให้พยาบาลรู้สึกค่าตอบแทนที่ได้ไม่เหมาะสมกับปริมาณงานและความรับผิดชอบของพยาบาล จะเห็นได้จากค่าตอบแทนที่พยาบาลในโรงพยาบาลของรัฐได้รับ ก็เท่ากับของข้าราชการในวิชาชีพอื่นๆ เช่น ครู ทหาร ตำรวจ เป็นต้น แต่อัตราการลาออกกลับสูงกว่า ในขณะที่พยาบาลในภาคเอกชนซึ่งได้ค่าตอบแทนสูงกว่าก็ยังประสบปัญหาการขาดแคลนพยาบาล ดังนั้นการแก้ไขปัญหาเรื่องค่าตอบแทนจึงไม่ใช่สิ่งเดียวที่จะทำให้พยาบาลอยู่ในวิชาชีพต่อไปได้

ปัญหาปริมาณงานที่มากเกินไป อาจจะเป็นปัญหาหลักที่บุคลากรทางการแพทย์ต้องเผชิญอยู่ (Hardy and Conway:1988) และก่อให้เกิดความเครียดในการทำงานมากที่สุด (Scalzi:1988) โดยเฉพาะในสภาวะของการขาดแคลนพยาบาล เพราะความเจ็บป่วยเป็นสิ่งที่ไม่สามารถกำหนดได้ว่าจะให้เกิดขึ้นในช่วงไหนมากช่วงไหนน้อย พยาบาลจึงต้องทำงานแข่งกับเวลา เพราะนอกเหนือจากงานในหน้าที่ของพยาบาลอย่างแท้จริงแล้ว มีพยาบาลจำนวนไม่น้อยต้องไปทำหน้าที่แทนเสมียน แทนพนักงานเจาะเลือด แทนพนักงานบัญชี หรือแทนพนักงานผู้ช่วยพยาบาล เนื่องจากโรงพยาบาลไม่ได้จ้างบุคคลเหล่านั้นไว้ จนในที่สุด พยาบาลเกิดความสับสนในบทบาทหน้าที่ของตนเอง เพราะไม่สามารถปฏิบัติหน้าที่เหล่านั้นได้ ถ้าพยาบาลไม่ทำงานก็จะดำเนินต่อไปไม่ได้ (สมจิต หนูเจริญกุล:2537)

จากลักษณะปัญหาที่กล่าวมาเป็นส่วนหนึ่งที่สำคัญของความเครียดในบทบาท ได้แก่ ความคาดหวังในบทบาทมากเกินไป และความสับสนคลุมเครือในบทบาท ซึ่งยังมีด้านอื่นอีก 2 ด้าน ตามการศึกษาของ Hardy and Conway (1988) ได้แก่ ความขัดแย้งในบทบาท และความไม่เหมาะสมในบทบาท ซึ่งตามสภาพการทำงานในโรงพยาบาล มีโอกาสเกิดความขัดแย้งกันได้ง่าย ซึ่งคู่กรณีที่มีก็จะมี ความขัดแย้งกัน ได้แก่ พยาบาลกับแพทย์ พยาบาลกับพยาบาล บุคลากรในทีมการพยาบาล บุคลากรในทีมการพยาบาลกับเจ้าหน้าที่อื่น บุคลากรในทีมการพยาบาลกับผู้ป่วยและญาติ (แก้ววิบูลย์ แสงพลสิทธิ์:2533) เนื่องจากบุคคลเหล่านี้มีบทบาทที่เกี่ยวข้องกัน นอกจากนี้ความขัดแย้งอาจจะเกิดขึ้นในส่วนที่เกี่ยวข้องกับบุคลิกภาพ ความเชื่อและค่านิยมที่ต่างกัน (จินตนา สุรินทร์ :2533)

ในเรื่องของความไม่เหมาะสมในบทบาทก็สามารถเกิดขึ้นได้เมื่อพยาบาลไม่สามารถใช้ทักษะหรือความสามารถของตนเองให้ผสมผสานไปกับหน้าที่ตามบทบาทที่ตนได้รับ หรืออาจจะเกิดจากพยาบาลมีค่านิยมและการรับรู้ต่อบทบาทแตกต่างไปจากที่สังคมคาดหวัง (Hardy and Conway:1988) เช่น ในภาวะที่พยาบาลขาดแคลน พยาบาลจำเป็นจะต้องเร่งรีบในการทำงานให้ครบถ้วน จึงกลายเป็นการทำงานโดยถืองานเป็นหลัก แทนการใช้กระบวนการแก้ปัญหาเพื่อสนองความต้องการของผู้ป่วยตามที่ได้เรียนมา (สมจิต หนูเจริญกุล:2537)

ความเครียดในบทบาทมีความสำคัญต่อผู้บริหารทางการแพทย์ เพราะผลของมันทำให้พยาบาลประจำการเกิดความเหนื่อยหน่ายในงาน ขวัญ กำลังใจต่ำ อัตราการเข้า-ออกจางานสูง การออกจากวิชาชีพสูง เป็นสาเหตุของการเจ็บป่วยทางกาย ความกดดันทางอารมณ์ ความวิตกกังวลและความคับข้องใจ (Scalzi:1988) จึงควรมีการศึกษาในเรื่องของความ

เครียดในบทบาทของพยาบาลประจำการใน 4 ด้านที่กล่าวมาให้เห็นชัดยิ่งขึ้น และศึกษาถึงตัวแปรที่มีความเกี่ยวข้องกับความเครียดในบทบาทพยาบาลประจำการร่วมด้วย ได้แก่ เรื่องของประสบการณ์ ภาระในครอบครัว บุคลิกภาพแบบมุ่งความสำเร็จ และบรรยากาศองค์การ ทั้งนี้ เพราะตัวแปรดังกล่าวมีผู้ศึกษาพบว่าเกี่ยวข้องกับความสัมพันธ์ของพยาบาลกล่าวคือพยาบาลที่มีประสบการณ์มากขึ้นจะมีความ เหนื่อยหน่ายลดลง จินตนา ญาติบรรทุง (2529) และการศึกษาของ พรทิพย์ เกษรานนท์ (2527) พบว่าภาระครอบครัวมีผลต่อความเครียดของพยาบาลมากที่สุด รองลงมาคือปัจจัยด้านอายุ

ในเรื่องของบุคลิกภาพ ซึ่งเป็นลักษณะเฉพาะตัวของบุคคลในการตอบสนองต่อสิ่งแวดล้อม (ศิริรงค์ ทับสายทอง:2533) บุคคลจะถูกกระตุ้นให้เกิดความเครียดได้มากหรือน้อยจึงขึ้นอยู่กับบุคลิกภาพส่วนบุคคล โดยเฉพาะบุคคลที่มีบุคลิกภาพแบบ A หรือเรียกว่าบุคลิกภาพแบบมุ่งความสำเร็จ ชอบการแข่งขัน มีลักษณะก้าวร้าว ความอดทนต่ำ มักเกิดความขัดแย้งกับผู้อื่น (Friedman and Rosenman cited in Ivancevich and matteson:1982) มีโอกาสเกิดความเครียดได้สูง ดังการศึกษาของ สิริลักษณ์ ตันชัยสวัสดิ์ (2535)พบว่า พยาบาลที่บุคลิกภาพมีแนวโน้มแบบ A มีความเครียดสูงกว่าพยาบาลที่บุคลิกภาพมีแนวโน้มแบบ B

บรรยากาศองค์การเป็นอีกตัวแปรหนึ่งที่มีผลต่อพฤติกรรมของคนในองค์การ และความพึงพอใจในงาน โดยบรรยากาศองค์การแบบเข้มใส่จะทำให้พยาบาลมีความพึงพอใจในงานสูง (อำพันธ์ ไชยทองศรี:2530)

จากลักษณะปัญหาและความสัมพันธ์ที่กล่าวมา ผู้วิจัยจึงได้ทำการศึกษาปัจจัยคัดสรรที่สัมพันธ์กับความเครียดในบทบาทของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลในสังกัดสำนักงานสาธารณสุข กรุงเทพมหานคร ซึ่งผลการวิจัยนอกจากจะช่วยแก้ปัญหาการลาออกของพยาบาลในสังกัดกรุงเทพมหานครแล้ว ยังเป็นประโยชน์ต่อการแก้ปัญหาการขาดแคลนบุคลากรพยาบาลของสังกัดอื่นได้อีกด้วย เนื่องจากลักษณะของปัญหาไม่แตกต่างกัน

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

### วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาระดับความเครียดในบทบาทตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ  
โรงพยาบาลสังกัดสำนักงานแพทย์ กรุงเทพมหานคร
2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างประสพการณ์ในการทำงาน ภาวะในครอบครัว  
บุคลิกภาพแบบมุ่งความสำเร็จ บรรยากาศองค์การ กับความเครียดในบทบาทของพยาบาล  
ประจำการ โรงพยาบาลสังกัดสำนักงานแพทย์ กรุงเทพมหานคร
3. เพื่อศึกษาตัวแปรที่ร่วมกันทำนายระดับความเครียดในบทบาทของพยาบาลประจำการ  
โรงพยาบาลสังกัดสำนักงานแพทย์ กรุงเทพมหานคร

### แนวเหตุผลและสมมติฐานของการวิจัย

การปฏิบัติการพยาบาลที่เกิดผลดีแก่ผู้ป่วยนั้นย่อมต้องการพยาบาลที่มีความรู้ มีทักษะ  
มีความประพฤติดี และมีขวัญดีในการทำงาน แต่จากลักษณะปัญหาในบทบาทที่กล่าวมาข้างต้น มีส่วน  
ในการก่อให้เกิดความเหนื่อยหน่ายในการทำงาน ผู้บริหารจึงมีความสำคัญในการจัดระบบที่ส่งเสริม  
ให้พยาบาลมีขวัญและกำลังใจดีในการทำงาน

อายุและประสพการณ์มีผลต่อการเรียนรู้ในบทบาทของตนเอง โดยเมื่อคนที่เข้าสู่องค์  
การในระยะแรกๆ เขาจะค่อยๆ เรียนรู้บทบาทของตนเองตามท้องถื่นที่กำหนด เรียนรู้ถึง  
ความสัมพันธ์และความคาดหวังของผู้ร่วมงาน และพยายามปรับบทบาทให้มีความสอดคล้อง  
กับความมุ่งหวังของตนเอง ถ้าไม่สามารถปรับให้มีความสอดคล้องได้ เขาก็จะเกิดความรู้สึก  
ขัดแย้งในบทบาทหรือความไม่ชัดเจนในบทบาทขึ้น จนเกิดความเบื่อหน่าย ความไม่พึงพอใจและลา  
ออกไปในที่สุด (ชงชัย และชัยยศ สันติวงศ์:2526) แต่ถ้าเขาสามารถปรับตัวได้โดยอาศัยเวลา  
และประสพการณ์จนผ่านระยะนี้ไปได้ เขาก็จะคงอยู่ในองค์การต่อไป นอกจากนั้นเมื่อบุคคลมี  
อายุมากขึ้นแรงจูงใจในการทำงานจะเปลี่ยนไป คนที่อายุน้อยจะให้ความสนใจในรายได้ ส่วนคน  
ที่อายุมากจะสนใจถึงความมั่นคง ปลอดภัย (Marriner:1982 อ้างใน ธีรพร ลิขิตยาพร:2535)

ภาวะในครอบครัว ทำให้บุคคลต้องทำงานหนักขึ้น เวลาในการพักผ่อนน้อยลง ต้องคอย  
กังวลอยู่บ่อยๆ ดังงานวิจัยของ พรทิพย์ เกษุรานนท์ (2527) พบว่าภาวะในครอบครัวทำให้

พยาบาลเกิดความเครียดได้แตกต่างกัน โดยพยาบาลที่มีภาระในครอบครัวมากมีความเครียดสูงกว่าพยาบาลที่มีภาระในครอบครัวน้อย อย่างไรก็ตามพยาบาลจะมีภาระมากหรือน้อยนอกจากจะขึ้นอยู่กับปริมาณของภาระแล้ว ยังขึ้นอยู่กับความรู้สึกของบุคคลด้วยว่ารู้สึกว่สิ่งเหล่านั้นเป็นภาระกับตนเองมากน้อยเพียงใด

บรรรยากาศองค์การ ชิวเออร์ (1970;อ้างใน ฟาริดา อิบบราฮิม:2525) ได้ศึกษาถึงบรรรยากาศที่เหมาะสมในการปฏิบัติการพยาบาล พบว่า หน่วยงานใดก็ตามที่พยาบาลได้รับการส่งเสริมให้ใช้ความรู้ความสามารถอย่างเต็มภาคภูมิ ย่อมให้ผลดีไม่แต่เพียงผู้ป่วยเท่านั้น แต่ยังส่งผลถึงหน่วยงานและตัวพยาบาลเองด้วย นั่นคือ

1. ผู้ป่วยได้รับการพยาบาลที่ดี
2. พยาบาลมีความพอใจในงาน ได้รับการยอมรับ มีความสอดคล้องในด้านบทบาทของตนเองและภาพพจน์ของสังคมและทีมสุขภาพที่มีต่อพยาบาล
3. สัมพันธภาพระหว่างพยาบาลและแพทย์ดี มุ่งปฏิบัติงานเพื่อผู้ป่วย
4. แผนการรักษาของแพทย์ได้รับการปฏิบัติตาม และร่วมมืออย่างดี
5. แผนการพยาบาลได้รับการยอมรับและนำมาใช้กับผู้ป่วยและปรับปรุงเปลี่ยนแปลงให้เหมาะสมตามความก้าวหน้าของโรคและปัญหาของผู้ป่วย
6. ผู้ป่วยได้รับการดูแลให้สุขสบาย มีกำลังใจและกลับสู่ภาวะสุขภาพโดยเร็ว ซึ่งบรรรยากาศที่สามารถส่งเสริมบุคลากรดังกล่าว ตรงกับบรรรยากาศแบบเปิดมากที่สุด

บุคลิกภาพเป็นตัวกำหนดพฤติกรรมและความนึกคิดของบุคคล ซึ่งบุคลิกภาพที่ก่อให้เกิดความเครียดนั้น เฟรดแมนและโรเซนแมน(Ivancevich and Matteson:1990) นักวิจัยและผู้เชี่ยวชาญทางโรคหัวใจ ได้ทำการวิจัย และพบว่า มีลักษณะก้าวร้าว มีความต้องการความสำเร็จสูงในการแข่งขัน เป็นผู้การสนทนา มีความขัดแย้งกับผู้อื่นเป็นประจำ มีแนวโน้มที่จะขัดขวางผู้อื่น ทำงานเร็ว ชอบผูกมัดตัวเองกับความรับผิดชอบหลายอย่างจนไม่มีเวลาพักผ่อนหรือสนุกสนาน รวมเรียกพฤติกรรมเหล่านี้ว่าบุคลิกภาพแบบมุ่งความสำเร็จสูง หรือพฤติกรรมแบบ A

จากแนวเหตุผลดังกล่าว ผู้วิจัยจึงตั้งสมมติฐานว่า

1. ประสบการณ์ในการทำงาน และบรรยากาศองค์การ มีความสัมพันธ์ในทางลบกับระดับความเครียดในบทบาทของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดสำนักงานสาธารณสุข กรุงเทพมหานคร
2. ภาวะในครอบครัว และบุคลิกภาพแบบมุ่งความสำเร็จ มีความสัมพันธ์ในทางบวกกับระดับความเครียดในบทบาทของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดสำนักงานสาธารณสุข กรุงเทพมหานคร
3. ประสบการณ์ในการทำงาน ภาวะในครอบครัว บุคลิกภาพแบบมุ่งความสำเร็จ และบรรยากาศองค์การสามารถร่วมกันพยากรณ์ ระดับความเครียดในบทบาทของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดสำนักงานสาธารณสุข กรุงเทพมหานคร

#### ขอบเขตของการวิจัย

1. กลุ่มตัวอย่างประชากรที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ มุ่งศึกษาเฉพาะพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานอยู่ในตำแหน่งต่ำกว่าพยาบาลหัวหน้าตึกลงมา ในโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานสาธารณสุข กรุงเทพมหานคร 4 แห่ง ได้แก่ วชิรพยาบาล โรงพยาบาลกลาง โรงพยาบาลตากสิน และโรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์
2. ความเครียดในบทบาท ทำการศึกษาใน 4 ลักษณะ ได้แก่ ความคลุมเครือในบทบาท ความขัดแย้งในบทบาท ความไม่เหมาะสมในบทบาท และความคาดหวังในบทบาทมากเกินไป
3. ตัวแปรต้นที่ทำการศึกษา ได้แก่ ประสบการณ์ในการทำงาน ภาวะในครอบครัว บุคลิกภาพแบบมุ่งความสำเร็จ และบรรยากาศองค์การ

#### คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย

ความเครียดในบทบาทพยาบาลประจำการ หมายถึง ภาวะความกดดันทางอารมณ์อันเนื่องมาจากปัญหาในการปฏิบัติงานในบทบาทพยาบาลประจำการ ซึ่งประกอบด้วยบทบาทด้านการบริการพยาบาลระดับวิชาชีพ โดยการให้บริการพยาบาลในการแก้ปัญหาของผู้มารับบริการ ด้านการบริหารการพยาบาล โดยการใช้ความรู้ความสามารถในการจัดการให้สมาชิกในทีมการพยาบาลสามารถให้บริการได้อย่างมีประสิทธิภาพ ด้านวิชาการ โดยการพัฒนาตนเองให้มีความ

รู้สึกเสมอและสามารถเผยแพร่ความรู้ให้แพร่หลายออกไปได้ และด้านการประสานงานกับบุคลากรในทีมสุขภาพ เพื่อให้การรักษาพยาบาลดำเนินไปตามแผนการรักษา

ซึ่งลักษณะปัญหาในการปฏิบัติงานมี 4 ลักษณะ ได้แก่

1. ความคลุมเครือในบทบาทพยาบาลประจำการ หมายถึง ภาวะที่พยาบาลรู้สึกไม่ชัดเจนในขอบเขตงานและหน้าที่รับผิดชอบของตนเองในการให้บริการพยาบาล การบริหารการพยาบาล วิชาการ และการประสานงาน จนทำให้ไม่ทราบว่าตนเองควรทำอะไร อย่างไร มีความเกี่ยวข้อง สัมพันธ์กับผู้อื่นอย่างไร งานจึงจะดำเนินไปได้อย่างมีประสิทธิภาพ

2. ความขัดแย้งในบทบาทพยาบาลประจำการ หมายถึง ภาวะที่พยาบาลต้องปฏิบัติงานในหลายๆบทบาท ได้แก่บทบาทด้านการให้บริการพยาบาล ด้านการบริหารงานพยาบาล ด้านวิชาการ และด้านประสานงาน ซึ่งความคาดหวังของหน่วยงานในแต่ละบทบาท ไม่สามารถไปด้วยกันได้กับความต้องการ หรือความคาดหวังของพยาบาลประจำการ ทำให้ไม่สามารถปฏิบัติงานได้ตามความมุ่งหวังของหน่วยงาน

3. ความไม่เหมาะสมในบทบาทพยาบาลประจำการ หมายถึง ภาวะที่พยาบาลไม่สามารถแสดงทักษะ ความสามารถ ตามคำนิยาม ทศนคติและการรับรู้ของตนเองในการให้บริการพยาบาล การบริหารงานพยาบาล ด้านวิชาการ และด้านการประสานงาน ทำให้ไม่สามารถแสดงพฤติกรรมตามบทบาทได้ตามที่สังคมคาดหวัง

4. ความคาดหวังในบทบาทพยาบาลประจำการมากเกินไป หมายถึงภาวะที่พยาบาลถูกคาดหวังให้ปฏิบัติงานในบทบาทมากเกินไป ทั้งบทบาทในด้านการบริการพยาบาล ด้านการบริหารการพยาบาล ด้านวิชาการ และด้านการประสานงาน ทั้งด้านปริมาณงานและความสามารถ จนไม่สามารถทำงานได้สำเร็จตามเวลาและทรัพยากรที่จำกัด ในทางตรงข้าม ถ้าความคาดหวังในบทบาทต่ำเกินไป จะรู้สึกว่างานที่ทำงานเกินไป ความรับผิดชอบและการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจน้อย ทำให้รู้สึกเบื่อหน่าย

ประสบการณ์ในการทำงาน หมายถึง ระยะเวลานับเป็นปี ตั้งแต่รับราชการในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ สังกัดฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลสังกัดสำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร จนถึงวันที่ 30 กันยายน 2537



ภาวะในครอบครัว หมายถึง ความรับผิดชอบของพยาบาลประจำการในการดูแล ช่วยเหลือ ทั้งทางด้านารูปการเปลี่ยนแปลง และการเงินในครอบครัวของคุณ โดยประเมินจากความรู้สึกของผู้ตอบแบบสอบถาม

บุคลิกภาพแบบมุ่งความสำเร็จ หมายถึง ลักษณะพฤติกรรมที่พยาบาลแสดงออก และประเมินได้ตามความรู้สึกของผู้ตอบแบบสอบถามเอง มีลักษณะ เร่งรีบ ทำงานแข่งกับเวลา ชอบการแข่งขัน มีความทะเยอทะยานสูง ความอดทนต่ำ ก้าวร้าว มีลักษณะในการสร้างศัตรูกับผู้อื่นง่าย

บรรยากาศองค์การ หมายถึง การรับรู้และความรู้สึกของบุคคลในองค์การที่มีต่อระบบโครงสร้าง กระบวนการ และสัมพันธภาพภายในองค์การ ซึ่งมีผลต่อพฤติกรรมบุคคลในองค์การ ในการวิจัยครั้งนี้วัดได้จากการสอบถามความคิดเห็นหรือความรู้สึกนึกคิดของพยาบาลประจำการที่มีต่อพฤติกรรมผู้ร่วมงาน 4 มิติ คือ ขาดความสามัคคี อุปสรรค ขวัญและมิตรสัมพันธ์ และพฤติกรรมผู้บริหาร 4 มิติ คือ ห่างเหิน มุ่งผลงาน เป็นแบบอย่าง และกรุณาปราณี ดังนี้

1. มิติขาดความสามัคคี (Disengagement) แสดงถึง ความรู้สึกของพยาบาลต่อผู้ร่วมงานว่า มีลักษณะการทำงานแบบต่างคนต่างทำ ขาดการปรึกษาหารือ วางแผนร่วมกัน ทั้งๆที่งานนั้นต้องอาศัยความร่วมมือกันทำเป็นหมู่คณะจึงจะได้ผลดี
2. มิติอุปสรรค (Hindrane) แสดงถึง ความรู้สึกของพยาบาลว่ามีการทำงานในลักษณะงานประจำ ภายใต้อุปสรรคของคณะกรรมการ ทำให้ขาดความคล่องตัว รู้สึกอึดอัด และมีปริมาณงานมากโดยไม่จำเป็น
3. มิติขวัญ (Esprit) แสดงถึง ความรู้สึกมีขวัญและกำลังใจ มีความรักในหมู่คณะ เพราะได้รับการตอบสนองอย่างดี ทั้งในด้านความสำเร็จในการปฏิบัติงาน และการตอบสนองทางด้านความต้องการทางสังคม
4. มิติมิตรสัมพันธ์ (Intimacy) แสดงถึง ความรู้สึกของพฤติกรรมผู้ร่วมงานที่มีความรู้สึกสนุกสนาน มีความสัมพันธ์กันแบบอบอุ่น เป็นมิตร
5. มิติห่างเหิน (Aloafness) แสดงถึง ความรู้สึกของผู้ร่วมงานต่อพฤติกรรมของผู้บริหาร ว่ามีลักษณะที่เป็นทางการ ยึดถือระเบียบ กฎเกณฑ์ ขอบบังคับอย่างเคร่งครัด มากกว่าคำนึงถึงจิตใจของผู้ใต้บังคับบัญชา มีการติดต่อเป็นส่วนรวมมากกว่าพบปะเป็นรายบุคคล ทำให้สัมพันธภาพระหว่างกันมีน้อย

6. มิติมุ่งผลงาน (Production Emphasis) แสดงถึง ความรู้สึกของผู้ร่วมงานต่อพฤติกรรมของผู้บริหารว่ามีการควบคุมตรวจตรา นิเทศงานอย่างใกล้ชิด โดยใช้วิธีสั่งงาน โดยไม่คำนึงถึงปฏิกริยา ความคิดเห็นของผู้ใต้บังคับบัญชา

7. มิตีเป็นแบบอย่าง (Thrust) แสดงถึง พฤติกรรมของผู้บริหารที่พยายาม กระตุ้นให้ผู้ใต้บังคับบัญชาปฏิบัติงาน โดยผู้บริหารไม่ได้ควบคุมตรวจตรา หรือสั่งการโดยตรง แต่ใช้วิธีปฏิบัติงานต่างๆของตนเองให้ดีที่สุด เพื่อเป็นแบบอย่างในการปฏิบัติงาน

8. มิตีกรุณาปราณี (Consideration) แสดงถึง พฤติกรรมของผู้บริหารที่ทำให้รู้สึกอบอุ่น เป็นมิตร ให้ความช่วยเหลือทั้งในด้านการงานและเรื่องส่วนตัว

พยาบาลประจำการ หมายถึง พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาล สังกัดสำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร ในตำแหน่งต่ำกว่าหัวหน้าตึกลงมา

โรงพยาบาลสังกัดสำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร หมายถึง โรงพยาบาลที่มีขนาด 400 เตียงขึ้นไป และอยู่ในสังกัดสำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร ได้แก่ วิทยาลัยพยาบาล โรงพยาบาลกลาง โรงพยาบาลตากสิน และโรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. เพื่อให้ผู้บริหารได้เข้าใจ และตระหนักถึงภาวะความเครียดในบทบาทที่พยาบาลประจำการประสบอยู่
2. เพื่อให้ผู้บริหารเห็นความสำคัญของการกำหนดบทบาทของพยาบาลวิชาชีพให้มีความแน่นอน ชัดเจน เป็นรูปธรรม สะดวกต่อการนำไปปฏิบัติ
3. เพื่อเป็นแนวทางในการปรับปรุง เปลี่ยนแปลงระบบการบริหาร การสร้างบรรยากาศองค์การ การจัดสวัสดิการ ให้สอดคล้องและสนับสนุนต่อการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ