



บทที่ 1

บทนำ

## 1.1 ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

มนุษย์มีการปรับตัวอยู่ตลอดเวลา เพื่อตอบสนองกับความต้องการของตนเองและสังคม การปรับตัวเป็นกระบวนการที่เกี่ยวข้องกับการปฏิสัมพันธ์ของบุคคลและสิ่งแวดล้อม (Lazarus and Folkman, 1984: 19-21) มนุษย์มีการปรับตัวเกิดขึ้นมาพร้อมๆ กับความต้องการทางกายภาพ ที่ต้องการ อาหาร น้ำ อากาศ และสิ่งจำเป็นอื่นๆ เพื่อใช้ในการดำรงชีวิต และความต้องการทาง จิตสังคม ที่ต้องการ ความรัก ความอบอุ่น ความปลอดภัย การยอมรับนับถือ และความสำเร็จ (นิภา นิรชายน, 2520: 13-14)

การปรับตัวเป็นการตอบสนองเพื่อความต้องการทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ และสังคม Roy and Andrews (1986 : 37-38) กล่าวว่า เมื่อมีสิ่งเร้าไม่ว่าจะมาจากภายใน หรือภายนอก ร่างกายจะมีกระบวนการปรับตัวเกิดขึ้น โดยใช้กลไกการควบคุม และกลไกการรับรู้ เพื่อตอบสนองความต้องการ แสดงออกมาทางด้านสรีระ ด้านอัตมโนทัศน์ ด้านบทบาทหน้าที่ และด้านการพึ่งพา ระหว่างกัน การที่มนุษย์แสดงออกถึงการปรับตัวทั้ง 4 ด้านนี้ เป็นการแสดงออกเพื่อลดความตึงเครียดของตนเอง เมื่อมีสิ่งเร้ามากระตุ้นบุคคลจะมีการปรับตัวตอบสนองกลับไป ซึ่งการปรับตัวนั้นอาจเป็นการเปลี่ยนแปลงชั่วคราวหรือถาวรก็ได้ (Luckmann & Sorensen, 1987: 31) ความเครียดในระดับต่ำจะช่วยให้บุคคลมีการพัฒนา สามารถปรับตัวได้ดีขึ้น และประสบความสำเร็จในการทำงาน แต่ในทางตรงกันข้ามความเครียดที่เกิดในระดับสูง และมีความต่อเนื่องเป็นเวลานาน อาจเป็นผลให้บุคคลไม่สามารถเผชิญเหตุการณ์ได้อย่างเหมาะสม และเกิดผลเสียตามมา (ฉวีวรรณ สุคนทร, 2527: 102)

การเปลี่ยนแปลงบทบาทจากนักศึกษาพยาบาลมาเป็นพยาบาลประจำการ เป็นช่วงที่มีความสำคัญช่วงหนึ่งของชีวิต Kramer (อ้างถึงใน Dobbis, 1988: 167-171) กล่าวว่า การเปลี่ยนบทบาทของพยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่ในช่วงนี้จะมี ความเครียดสูงที่สุด และจากการศึกษาของ ราศรี แก้วนพรัตน์ (2538: 43) เกี่ยวกับบุคลิกภาพของพยาบาลต่อการปฏิบัติงานวิชาชีพพยาบาล จำนวน 184 คน พบว่า พยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่ส่วนมากจะมีอายุอยู่ในช่วง 21-22 ปี มีอารมณ์ที่

แสดงออกและอารมณ์อ่อนไหว (Extraversion-Neuroticism) มีลักษณะชอบเข้าร่วมกิจกรรมของกลุ่มหรือสังคม เป็นคนที่สนุกสนานร่าเริงแต่มีการเปลี่ยนแปลงของอารมณ์ได้ง่าย ตื่นเต้น และหงุดหงิดง่ายหรืออาจเรียกว่ามีลักษณะนิสัยโกรธง่าย (Choleric) จะเห็นว่าพยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่ส่วนใหญ่จัดอยู่ในวัยผู้ใหญ่ตอนต้น สอดคล้องกับ นิก้า นิรชายน (2531: 21-23) ที่กล่าวว่า ช่วงอายุระหว่าง 15-25 ปี ซึ่งคาบเกี่ยวระหว่างวัยรุ่นตอนปลายกับวัยผู้ใหญ่ตอนต้น เป็นช่วงวัยสำคัญของชีวิตที่คนเราจะประสบความยุ่งยากหรือวิกฤตการณ์ในการปรับตัวได้มากที่สุด เพื่อสร้างแบบแผนการปรับตัวและบุคลิกภาพที่ดี ดังจะเห็นว่าความผิดปกติทางจิตประเภทจิตเภท (Schizophrenia) มักจะเป็นกับคนในวัยรุ่นตอนปลายและวัยผู้ใหญ่ตอนต้นมากกว่าวัยอื่นๆ จากสถิติผู้ป่วยนอกจิตเวชของกระทรวงสาธารณสุข พบว่า มีผู้ป่วยนอกจิตเวชเข้ารับบริการตรวจรักษาในสถานพยาบาล สังกัดกระทรวงสาธารณสุขปี 2537 เพียงปีเดียว จำนวนสูงถึง 973,969 คน และพบว่าปัญหาสุขภาพจิตมีสถิติสูงขึ้นและมีแนวโน้มที่จะสูงขึ้นเรื่อยๆ (สถาบันสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข, มปป.)

การปรับตัวในการประกอบอาชีพของพยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่ นับว่ามีความสำคัญมากในช่วงระยะเวลานี้ เนื่องจาก การประกอบอาชีพเป็นพฤติกรรมที่จำเป็นและสำคัญในวัยผู้ใหญ่ตอนต้น เพราะจะเป็นสิ่งที่ชี้ถึงความมั่นคงทางจิตใจ การยอมรับในสังคม อิสระ เตรี เกียรติ และความสำเร็จในชีวิตด้านต่างๆ ความสำเร็จในชีวิตมากน้อยในการประกอบอาชีพมีอิทธิพลต่อความสุข ความทุกข์ ความเจริญก้าวหน้าของชีวิต (ศรีเรือน แก้วกังวาล, 2518: 85-86) ความสำเร็จและความล้มเหลวในการประกอบอาชีพของบุคคลจึงขึ้นอยู่กับ การปรับตัวในวิชาชีพด้วย เมื่อใดที่ไม่สามารถตอบสนองได้ต่อการปฏิบัติงานในวิชาชีพการพยาบาลได้ ก็จะทำให้เกิดความไม่สุขสบายในการทำงาน ทั้งทางร่างกาย จิตใจ และสังคม เกิดความเบื่อหน่ายในการทำงาน ขาดความตั้งใจในการทำงาน และขาดความรับผิดชอบต่อการทำงาน (Arndt & Huckabay, 1980: 199) จนบางครั้งแสดงพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมออกมาสู่ผู้รับบริการได้ เช่น การให้บริการที่ไม่นุ่มนวล การพูดจาไม่เรียบร้อย หรือปฏิเสธต่อการให้บริการ พฤติกรรมของพยาบาลที่แสดงออกนั้นมีความหมายต่อผู้ป่วยและญาติเป็นอย่างมาก ไม่ว่าจะเป็น ท่าทาง สีหน้า และน้ำเสียง หรือความกระตือรือร้นที่จะให้บริการ เป็นผลสะท้อนให้ผู้ป่วยและญาติมีความเข้าใจแตกต่างกันออกไป (McKnight, 1976 : 20-22)

พยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่ ต้องเผชิญกับความวิตกกังวลและมีความเครียดสูงเนื่องจากต้องปรับตัว เพื่อให้เข้ากับสภาพแวดล้อมในวิชาชีพการพยาบาล เริ่มตั้งแต่ก่อนเข้าศึกษาใน

วิชาชีพการพยาบาล จากการศึกษาของ ไพเราะ เอี่ยมสุรีย์ (2538: 8) เกี่ยวกับปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเลือกหรือไม่เลือกเรียนวิชาการพยาบาล ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 จำนวน 300 คน พบว่า เหตุผลในการไม่เลือกเรียนวิชาการพยาบาล เนื่องจาก เป็นวิชาชีพที่ต้องทำงานหนัก รับผิดชอบมาก ต้องอยู่เวรยามวิกาล มีวันหยุดไม่ตรงกับผู้อื่น ต้องอดทนอดกลั้นเสียสละมาก เกินไป ต้องทำงานหนักในการบริการผู้ป่วย เป็นอาชีพที่น่าเบื่อหน่ายจำเจซ้ำซาก และต้องทำงานอยู่กับสิ่งสกปรกและเชื้อโรค สิ่งแวดล้อมในการทำงานไม่น่ารื่นรมย์ และเมื่อเข้ามารับบทบาทหน้าที่เป็นนักศึกษาพยาบาลจนกระทั่งสำเร็จการศึกษาเป็นพยาบาลวิชาชีพ ต้องเผชิญกับสิ่งแวดล้อมในวิชาชีพการพยาบาล ที่มีลักษณะงานต้องเผชิญกับการพยาบาล ผู้ป่วยที่มีอาการเจ็บป่วยรุนแรง ต้องมีการให้บริการการสนองความต้องการทางด้านจิตใจแก่ผู้ป่วยและญาติ ปริมาณงานและงานที่ต้องรับผิดชอบมากเกินไป บทบาทการทำงานมีทั้งที่เป็นอิสระและไม่เป็นอิสระ ต้องปฏิบัติงานเป็นผลัด ต้องเผชิญกับภาวะวิกฤตของผู้ป่วย เช่น ภาวะใกล้ตายและความตาย เป็นต้น บรรยากาศในการทำงาน จึงแตกต่างไปจากบรรยากาศโดยทั่วไปของการทำงานในวิชาชีพอื่นๆ คือ ขาดองค์ประกอบแวดล้อมที่จะสนับสนุนส่งเสริมให้เกิดความสดชื่นรื่นรมย์ (พัชรินทร์ สุตันตปฤดา, 2535: 14) และพบว่าในช่วงระยะเวลาของการเป็นพยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่ต้องเผชิญกับความไม่สอดคล้องต้องกันของสิ่งที่ปรากฏ หรือสิ่งที่ปฏิบัติจริงๆ ในคลินิก กับสิ่งที่ตนเองได้เรียนรู้มาตลอดระยะเวลาของการเป็นนักศึกษา ความคาดหวังจากผู้ปฏิบัติงานรอบข้างอาจมีมากเกินไปกว่าความสามารถของพยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่มีอยู่ และมีปัญหาความขัดแย้งในแนวคิด เกี่ยวกับ ระบบค่านิยมทางวิชาชีพที่ถูกส่งสอนมาในระหว่างเป็นนักศึกษา กับ ค่านิยมขององค์กรหรือระบบราชการ รวมทั้งกฎระเบียบที่ต้องปฏิบัติตามในฐานะเป็นบุคลากรคนหนึ่งขององค์กร (ยุพาพิน สิริโพธิ์งาม, 2538: 85-91)

จากที่กล่าวมาจะเห็นว่า พยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่มีการปรับตัวอย่างมากต่อการเผชิญกับสภาพเหตุการณ์ต่างๆ ในวิชาชีพการพยาบาลที่เป็นจริงในขณะนี้ การพัฒนาการปรับตัวในวิชาชีพการพยาบาลจึงมีความจำเป็นต้องทราบถึงความสามารถในการปรับตัว และปัจจัยที่มีผลต่อการปรับตัวในวิชาชีพของพยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่เสียก่อน การปรับตัวในวิชาชีพการพยาบาลสามารถวัดได้จากพฤติกรรมที่แสดงออกตามแนวคิดของรอย (Roy and Andrews, 1991: 41-42) ได้แก่ การปรับตัวด้านสรีรวิทยา การปรับตัวด้านอัตมโนทัศน์ การปรับตัวด้านบทบาทหน้าที่ และการปรับตัวด้านการพึ่งพาระหว่างกัน จากการศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการปรับตัวและลักษณะของวิชาชีพการพยาบาล หอสรุปได้ว่าปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการปรับตัวในวิชาชีพการพยาบาล ได้แก่ อิทธิพลของสภาวะพื้นฐานทางกายเชิงชีววิทยา และอิทธิพลของ

สภาพแวดล้อมในวิชาชีพการพยาบาล ผู้วิจัยจึงได้พิจารณาและคัดเลือกปัจจัยที่มีแนวโน้มว่ามีผลต่อการปรับตัวในวิชาชีพการพยาบาลของพยาบาลประจำการที่สำเร็จการศึกษาใหม่ คือ ลำดับการเกิด อายุ สถานภาพสมรส ผลสัมฤทธิ์ทางการศึกษา การทำงานนอกเวลา แผนกการพยาบาล และความทนทาน มาศึกษาเพื่อเป็นแนวทางในการช่วยเหลือพยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่ให้มีการปรับตัวได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยทำการศึกษาจากพยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่ หลักสูตรประกาศนียบัตรพยาบาลศาสตร์ 4 ปี จากสถาบันการศึกษาพยาบาล สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ที่เข้าปฏิบัติงานในโรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไป จำนวน 698 คน ซึ่งเป็นบุคลากรทางการพยาบาลระดับวิชาชีพที่ให้บริการอยู่ตามโรงพยาบาลของรัฐบาลชั้นตติยภูมิ ครอบคลุมพื้นที่ส่วนใหญ่ของประเทศ ซึ่งจากการศึกษาของผู้วิจัย พบว่า ยังมีการศึกษาในเรื่องเกี่ยวกับการปรับตัวของพยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่ในประเทศไทยอยู่น้อยมาก ส่วนใหญ่จะเป็นการประเมินผลในด้านคุณภาพของการปฏิบัติงานเป็นส่วนใหญ่ และยังไม่มีการศึกษาในเรื่องการปรับตัว ที่วัดจากการปรับตัวด้านสรีระ ด้านอัตมโนทัศน์ ด้านบทบาทหน้าที่ และด้านการพึ่งพาระหว่างกันที่เกี่ยวข้องกับ ลำดับการเกิด อายุ สถานภาพสมรส ผลสัมฤทธิ์ทางการศึกษา การทำงานนอกเวลา แผนกการพยาบาล และความทนทาน ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาเรื่องดังกล่าว และเห็นว่าทั้งฝ่ายการศึกษาพยาบาล และฝ่ายปฏิบัติการพยาบาลจึงควรให้ความสำคัญและตระหนักถึงความจำเป็นในการเตรียมพยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่ ซึ่งถือว่าเป็นความสำเร็จสูงสุดของสถาบันการศึกษา และเป็นบุคลากรที่มีคุณค่าของสถานบริการพยาบาลต่อไป

## 1.2 วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. ศึกษาการปรับตัวในวิชาชีพของพยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่ในปีแรก ด้านสรีรวิทยา ด้านอัตมโนทัศน์ ด้านบทบาทหน้าที่ และด้านการพึ่งพาระหว่างกัน
2. เปรียบเทียบการปรับตัวในวิชาชีพของพยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่ในปีแรก จำแนกตาม ลำดับการเกิด อายุ สถานภาพสมรส ผลสัมฤทธิ์ทางการศึกษา การทำงานนอกเวลา แผนกการพยาบาล และความทนทาน

## 1.8 แนวเหตุผลและสมมุติฐานในการวิจัย

การปรับตัวเป็นสิ่งที่เกิดขึ้นกับมนุษย์ทุกคน มีความสำคัญและจำเป็นต่อการดำเนินชีวิตอย่างยิ่ง เนื่องจากมนุษย์มีความต้องการอยู่ตลอดเวลา ซึ่งมีทั้งความต้องการทางด้านร่างกาย จิตใจ

และสังคม มนุษย์จึงจำเป็นต้องแสวงหาสิ่งที่ตนเองต้องการ เมื่อพบอุปสรรคจึงจำเป็นต้องใช้การปรับตัว ซึ่งเป็นไปตามกลไกทางธรรมชาติ เพื่อให้เกิดความสมดุล สามารถเผชิญต่อปัญหาต่างๆ ที่เข้ามาในชีวิตได้อย่างเป็นปกติ

ในการศึกษาเรื่อง ลำดับการเกิด จากการศึกษาของ Adler, Alfred (1973: 229-241) เกี่ยวกับบุคลิกภาพของบุตรต่างลำดับ พบว่า บุตรคนแรกจะได้รับความรักความเอาใจใส่จากบิดามารดาเป็นอย่างมาก จนกระทั่งมีบุตรคนที่ 2 บุตรคนแรกจะถูกปล่อยประละเลยทำให้เกิดความรู้สึกว่านี่องเป็นคนแย่งความรัก เป็นเหตุให้ความสำคัญของตนเองลดลง สาเหตุเช่นนี้ทำให้เกิดผลหลายประการและพบว่า ผู้ป่วยโรคจิต อาชญากร ผู้คิดยาเสพติด มักจะเป็นบุตรคนแรก แต่ด้ับิคารมารดาได้มีการเตรียมบุตรคนแรก ก็จะทำให้เขาเติบโตขึ้นเป็นคนมีลักษณะรับผิชอบและคุ้มครองคนอื่นได้ สำหรับบุคลิกของบุตรคนกลาง มักจะมีความไม่มั่นคงเยือกเยือก และปรับตัวได้ดีกว่าบุตรคนอื่น แต่มักจะเป็นคนกระด้างและขี้อิจฉา ส่วนบุตรคนสุดท้าย มักจะได้รับการตามใจ และโดยมากก็เป็นเด็กหรือผู้ใหญ่ที่มีปัญหาพอๆ กับบุตรคนแรก ดังนั้น Adler จึงกล่าวว่า การเกิดมาเป็นลูกในลำดับที่ต่างๆ ของครอบครัวน่าจะมีผลต่อการปรับตัวและการพัฒนาบุคลิกภาพเมื่อโตขึ้น ต่างจาก การูณี สุหรัย (2521) ที่ได้ศึกษาเรื่อง ลำดับการเกิดและบุคลิกภาพของนิสิตจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย พบว่า นิสิตที่เป็นลูกคนโต คนกลาง และคนสุดท้ายมีลักษณะบุคลิกภาพด้านความต้องการ ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และจากการศึกษาของ กาญจนา เก้นฮึย่น (2523) เรื่องความสัมพันธ์ระหว่างลำดับการเกิด และอัตมโนทัศน์ พบว่า ไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญระหว่างคะแนนจากแบบสอบถามอัตมโนทัศน์ของกลุ่มที่มีลำดับการเกิดที่แตกต่างกัน สอดคล้องกับ พรหมปพร เอกพัฒน์ (2535) ที่ศึกษาเกี่ยวกับ ลำดับบุตรกับความสามารถในการปฏิบัติงานพัฒนา พบว่า ลำดับบุตรไม่มีความสัมพันธ์กับบุคลิกภาพ และความสามารถในการปฏิบัติงาน

ในการศึกษาเรื่อง อายุ จากศึกษาของ วิภาดา คุณาวิคติกุล (อ้างถึงใน ตำราอายุ นูญรักษา, 2539: 23) พบว่า อายุเฉลี่ยเป็นตัวทำนายระดับความพึงพอใจในงาน Ulrich, Andreas and FitzGerald, Peter (1990: 1013-1022) กล่าวว่า ลักษณะที่ชัดเจนของผู้ดูแลที่มีความสัมพันธ์ต่อความเครียดและการเกิดโรคร้ายไข้เจ็บ ได้แก่ อายุ เพศ และอาชีพ และจากการศึกษาของ ราศรี แก้วนพรัตน์ (2538: 40) ที่ได้ศึกษาเกี่ยวกับ บุคลิกภาพของพยาบาลที่ปฏิบัติการในฝ่ายการพยาบาล พบว่า กลุ่มพยาบาลที่ช่วงอายุน้อยกว่า 25 ปี จะมีบุคลิกภาพแสดงออก และ

มีอารมณ์หัวนโหว มากกว่ากลุ่มอายุอื่นๆ และจากผลการวิจัยของ ชำพร จันทรักษา (2538: 15) เรื่องความขัดแย้งในบทบาทที่คาดหวังกับบทบาทที่ปฏิบัติจริง ของพยาบาลในโรงพยาบาลของรัฐ ภาคตะวันออก ของประเทศไทย พบว่า พยาบาลที่มีอายุน้อย มีความขัดแย้งในบทบาทสูงกว่า พยาบาลที่มีอายุมาก แต่ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p= 0.1552$ )

ในการศึกษาเรื่อง ผลสัมฤทธิ์ทางการศึกษา ปรากฏทิพย์ อุระรัตน, จวีวรรณ โพธิ์ศรี และบุญนาค หิมพงษ์ (2539: 39) ได้ทำการศึกษาเรื่อง ความพร้อมในการปฏิบัติงานในฐานะ พยาบาลวิชาชีพของผู้สำเร็จการศึกษา หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต ปีการศึกษา 2538 คณะพยาบาลศาสตรมหาวิทาลัยมหิดล จำนวน 169 คน พบว่า อันดับการเลือกเข้าเรียนพยาบาล และผลการเรียนในหลักสูตร ไม่มีความสัมพันธ์กับความพร้อม การปฏิบัติกิจกรรมใดๆ ได้อย่างมีประสิทธิภาพซึ่งไม่เพียงแต่มีความพร้อมทางด้านสมองเท่านั้น แต่ยังคงประกอบไปด้วย ความพร้อมทางด้านร่างกาย อารมณ์ ความรู้สึก และความพึงพอใจในการปฏิบัติกิจกรรมนั้นๆ ด้วย ต่างกับ Cassmeyer, L.V., Mitchell, H.P. and Betrus, A.P. (1994: 169) ที่กล่าวว่า การเผชิญ ปัญหา เป็นกระบวนการที่ต้องใช้สติปัญญาและทักษะที่แต่ละบุคคลมีอยู่ ระดับสติปัญญาจะมีผล ต่อการรับรู้และเข้าใจถึงความเครียดและการตอบสนอง ชุมพร ยงกิตติกุล (อ้างถึงใน อายุพรพร เรื่องจันทร์, 2538: 5) กล่าวว่า ความรู้ที่ได้รับจากการศึกษาเป็นองค์ประกอบหนึ่งในผลสัมฤทธิ์ทาง การศึกษา ที่ปรากฏออกมาในรูปของค่าเฉลี่ยจุดลำดับขั้นสะสม ความรู้ ความเข้าใจที่เกิดขึ้น แสดงให้เห็นถึงความสามารถของปัญหาหรือสมอง ซึ่งเป็นสิ่งอธิบายความแปรปรวนของผล สัมฤทธิ์ทางการศึกษาได้ถึงร้อยละ 50 สอดคล้องกับ มาลีวัต เลิศสาครศิริ และกิติยา สมุทร ประดิษฐ์ (2538: 112) ที่ได้ทำการศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อความพึงพอใจในการทำงานของ พยาบาลวิชาชีพ พบว่า พยาบาลที่สำเร็จการศึกษาด้วยคะแนนเฉลี่ยสะสมกว่า 3.50 มีความพึงพอใจในการทำงานมากที่สุด ความสามารถในการกระบวนกรคิดอย่างมีเหตุผลจึงเป็นกระบวนการทาง ปัญญาที่มีความสำคัญโดยตรงกับการปรับตัว โดยเฉพาะเมื่อความคิดนั้นไม่มีเหตุผลจะก่อให้เกิด ปัญหาทางพฤติกรรมและอารมณ์ตามมา

ในการศึกษาเรื่อง สถานภาพสมรส สาราญ บุญรักษา (2539: 23-24) ได้กล่าวว่า สถานภาพสมรสเป็นปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความพึงพอใจในการทำงานของพยาบาล ลักษณะของงาน พยาบาลที่ต้องทำงานยามวิกาล ผัดดละ 8-12 ชั่วโมง และต้องปฏิบัติงานในเวลากลางคืนจะมี อุปสรรคต่อชีวิตครอบครัวสำหรับพยาบาลที่มีสถานภาพสมรสคู่ แต่ในทางกลับกันการมี ครอบครัวก็ช่วยส่งเสริมให้บุคคลเกิดความอบอุ่น มีกำลังใจที่จะต่อสู้กับอุปสรรคในการทำงาน

Maslach (1986: 106-111) กล่าวว่า บุคคลที่มีสถานภาพสมรสคู่ จะได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม จากคู่สมรส มีความอบอุ่นในครอบครัวช่วยในการระบายความรู้สึกที่คับข้องใจ เรื่องไม่สบายใจ ในการทำงาน และมีส่วนช่วยเหลือในการตัดสินใจ ส่วนบุคคลที่มีสถานภาพโสด เมื่อต้องเผชิญ กับปัญหาจะขาดแรงสนับสนุนทางสังคมจากครอบครัวทำให้เกิดความเบื่อหน่าย และลาออกจาก งานได้ง่าย แตกต่างจาก Nichols (1971 อ้างถึงใน สุณีย์ มหาพรหม, 2536: 25) พบว่า กลุ่ม พยาบาลหญิงที่ยังไม่ได้แต่งงาน มีความตั้งใจที่จะอยู่ต่อไปในองค์กรมากกว่าผู้ที่แต่งงานแล้ว

ในการศึกษาเรื่อง การทำงานนอกเวลา มนภรณ์ วิทยาเวช (2538: 47) ได้กล่าวว่า เมื่อบุคคลก้าวเข้าสู่การประกอบอาชีพ สามารถหารายได้ด้วยตนเอง ความรับผิดชอบก็จะเริ่มขึ้น บางคนต้องการสร้างฐานะครอบครัว การปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่วนใหญ่จึงต้องปฏิบัติงาน พิเศษนอกเหนือจากงานประจำ มีการปฏิบัติงานเป็นผลัด ทำให้ร่างกายต้องมีการปรับตัวอยู่ตลอดเวลา ซึ่งส่งผลให้สุขภาพร่างกายไม่แข็งแรง ความอดทนในการปฏิบัติงานน้อยลง ทำให้เกิด ความหงุดหงิด โกรธง่าย และเบื่อหน่ายในการทำงาน สอดคล้องกับผลการศึกษาของ Olsson, K., Kandolin, I., Kauppinen-Toropainen, Kaisa (1990: 175-185) ที่ทำการศึกษากการเผชิญ ปัญหาในการขึ้นเวรของพยาบาล ในพยาบาลพิเศษและชายจำนวนละ 30 คนเท่าๆ กันพบว่า การทำงานเป็นผลัดของพยาบาลทั้งสองกลุ่มทำให้เกิดความเครียดมากกว่างานทางด้านเอกสารซึ่ง ไม่ต้องขึ้นเวรบ้าง ดิก และ Barton, J., Spelten, E., Totterdell, P., Smith, L. et al (1995: 109-123) ได้ทำการศึกษาเกี่ยวกับการขึ้นเวรของพยาบาล โดยทำการเปรียบเทียบกลุ่มที่ขึ้นเวรปกติคือ เช้า บ่าย ดึก สลับกันจำนวน 581 คน กับกลุ่มที่ขึ้นเวรคิกตลอดจำนวน 761 คน พบว่า กลุ่มที่ขึ้น เวรคิกตลอดเมื่อต้องขึ้นเวรคิกเพิ่มขึ้น ระยะเวลาการนอนจะมากขึ้นตามไปด้วยส่งผลต่อคุณภาพ ของการนอนหลับ มีผลโดยตรงต่อสุขภาพร่างกายและจิตใจ การที่จะมีสุขภาพที่ดีได้นั้นจำเป็นต้อง มีความสัมพันธ์กับการนอนที่เพียงพอและมีคุณภาพด้วย Kundi, M., Koller, M., Stefan, H., Lehner, L. et al. (1995: 134-139) ได้ทำการศึกษาเปรียบเทียบกลุ่มที่ทำงานเวรละ 12 ชม. กับกลุ่ม ที่ทำงานเวรละ 8 ชม. พบว่า กลุ่มที่ขึ้นเวรละ 12 ชม. จะมีความพึงพอใจในการทำงานน้อยกว่า และมีความเครียดเกิดขึ้น ส่งผลกระทบต่อครอบครัว และการใช้เวลาที่เป็นส่วนตัว การจัดชั่วโมง การทำงานเวรละ 8 ชม. มีความเหมาะสมมากกว่า จะเห็นว่าการทำงานของพยาบาลนอกเวลามี ผลต่อการดำเนินชีวิตประจำวันมากขึ้น ทำให้ต้องเปลี่ยนแปลงเวลานอน เวลารับประทานอาหาร รูปแบบกิจกรรมประจำวันต้องเปลี่ยนแปลงมากขึ้น บุญใจ ศรีสถิตย์นราฎ (2530: 2) กล่าวว่า การปฏิบัติงานยามวิกาล เป็นการปฏิบัติงานในช่วงเวลาที่จังหวะชีวภาพ (Biological rhythms) ไม่ สัมพันธ์กับสภาพแวดล้อมที่คุ้นเคย คือ การทำงานในเวลากลางคืน และนอนหลับในเวลากลางวัน

ทำให้จังหวะชีวภาพถูกรบกวน ระบบการทำงานของอวัยวะในร่างกายเสียสมดุล ซึ่งจะส่งผลเสียต่อพยาบาลในด้านต่างๆ ได้แก่ ด้านร่างกาย ด้านจิตใจ ด้านครอบครัว ด้านชีวิตสังคม และด้านการปฏิบัติงาน เป็นไปตามที่ ขจรศักดิ์ หาญณรงค์ (2519 อ้างถึงใน จุฬารัตน มณีแสง, 2530: 31) ได้กล่าวไว้ว่า การใช้เวลา เป็นตัวแปรสำคัญที่ทำให้เกิดความสามารในการทำงานได้อย่างมีคุณภาพ

ในการศึกษาเรื่อง แผนกการพยาบาล Petterson, I.L., Arnetz, B.B., Arnetz, J.E. and Horte, L.G. (1995: 20-31) ทำการศึกษากลุ่มพยาบาลประเทศสวีเดน จำนวน 3545 คน พบว่า แผนกการทำงานมีผลต่อความเครียดในการทำงานแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ สอดคล้องกับ Kundi, M., Koller, M., Stefan, H., Lehner, L. et al. (1995: 134-139) ได้ทำการศึกษาศักยภาพต่อการทำงาน ในพยาบาลจำนวน 880 คน พบว่า สภาพแวดล้อมในการทำงาน และเวลาในการทำงาน มีผลต่อความพึงพอใจ เป็นไปตามที่ Armstrong-Stassen, M., Al-Ma'Aitah, R., Cameron, S., Horsburgh, M. (1994: 413-421) ได้ทำการศึกษา ลักษณะต้นเหตุของความเหนื่อยหน่ายในการทำงานแบบข้ามวัฒนธรรม ในกลุ่มพยาบาลวิชาชีพชาวแคนาดา จำนวน 586 คน และกลุ่มพยาบาลวิชาชีพชาวออร์แดน 263 คน พบว่า ตัวทำนายความเหนื่อยหน่ายในการทำงานที่เหมือนกันของทั้งสองกลุ่ม คือ ชนิดของงานที่ทำ แผนกการทำงาน และความก้าวหน้าในการทำงาน Jain, V.K., Lall, R., McLaughlin, D.G., Johnson, W.B. (1996: 1256-1258) ได้ทำการศึกษาเกี่ยวกับแผนกการทำงาน ในพยาบาลประจำการจำนวน 34 คน พบว่า แผนกการทำงาน มีผลเชิงลบกับความพึงพอใจในการทำงาน และ Fox, M.L. and Dwyer, D.J. (1995:1973-1996) ได้ทำการศึกษาเกี่ยวกับการรับรู้ตนเองในพยาบาลวิชาชีพ จำนวน 136 คน พบว่า การรับรู้ต่อสถานการณ์แวดล้อมมีผลต่อความเครียดทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ ในทางกลับกัน Cohen-Mansfield, J. (1995: 444-466) กล่าวว่า ความบกพร่องของกระบวนการตอบสนองทางด้านร่างกายและจิตใจ จะมีผลต่อทัศนคติต่อวิชาชีพด้วย

ในการศึกษาเรื่อง ความทนทาน จากการศึกษาของ Kobasa (1982 : 168-177) ได้ให้ความหมายของความทนทานว่า หมายถึง กลุ่มลักษณะของบุคลิกภาพ ซึ่งทำหน้าที่ด้านทนต่อการเผชิญความเครียดในชีวิต ซึ่งประกอบด้วย 3 ส่วน คือ ความยึดมั่นผูกพัน (Commitment) ความสามารถในการควบคุม (control) ความท้าทาย (Challenge) และจากการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความทนทาน ความเครียด และความเจ็บป่วย พบว่า บุคคลที่มีความทนทานอยู่ในระดับสูง จะมีความเครียดและความเจ็บป่วยในระดับต่ำ เป็นไปตามที่ Pollock (อ้างถึงใน



วัลลภา ครุฑแก้ว, 2540: 25) กล่าวถึงในเรื่อง ความทนทานกับการปรับตัวของบุคคล เมื่ออยู่ในภาวะเจ็บป่วยเรื้อรัง โดยศึกษาแนวคิดของโคบาช่า ร่วมกับการปรับแก้ความเครียดเสนอเป็นความเข้มแข็งออกทนที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ (The health related hardiness) พบว่า ความทนทานมีความสัมพันธ์กับการปรับตัวด้านร่างกายและจิตสังคม Lambert and Lambert (อ้างถึงในเจียมจิตต์ จุกบุตร ,2539 :80) ได้ศึกษาเรื่อง ความเครียดในงาน ความทนทาน และความเหนื่อยหน่ายของพยาบาล พบว่า ความเหนื่อยหน่ายมีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญต่อความเครียดจากงานที่ระดับสูง และพบว่าความทนทานช่วยลดความเหนื่อยหน่าย แต่ไม่ป้องกันความเครียดที่สูงขึ้น สอดคล้องกับ Rich and Rich (1987) ได้ศึกษาเกี่ยวกับ ความทนทานและความเหนื่อยหน่ายของพยาบาลหญิง พบว่า ความทนทานและความเหนื่อยหน่ายมีความสัมพันธ์กัน และพยาบาลที่มีอายุน้อยจะมีความทนทานต่ำ และจากการศึกษาของ ศรีรัตนา สุภพิทยากุล (2533) ที่ได้ศึกษา ความสัมพันธ์ระหว่างการดูแลตนเองด้านสุขภาพจิต ความทนทาน พฤติกรรมเผชิญสถานการณ์ชีวิต กับระดับความเครียดของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลของรัฐ กรุงเทพมหานคร พบว่า ความเครียด การดูแลตนเองด้านสุขภาพจิต ความทนทาน ของพยาบาลวิชาชีพ อยู่ในระดับปานกลาง และพบว่า พยาบาลที่มีการดูแลตนเองด้านสุขภาพจิต และความทนทาน ในระดับสูงมีแนวโน้มที่จะมีความเครียดในระดับต่ำ และนอกจากนี้ อัมเรศน์ ชาวสวนกล้วย (2534) ได้ศึกษาเกี่ยวกับ ความสัมพันธ์ บรรยากาศองค์การ ความวิหะว ความทนทาน กับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ พบว่า ความทนทานของพยาบาลอยู่ในระดับสูงมีความสัมพันธ์กับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ ในทักษะด้านการเป็นผู้นำ การวางแผนและประเมินผล การสื่อสารและการสร้างสัมพันธ์ภาพ การดูแลในระดับวิกฤต และการพัฒนาตนเองด้านวิชาชีพอยู่ในระดับสูง แต่การสอนผู้ป่วย ญาติ และการให้ความช่วยเหลืออยู่ในระดับปานกลาง ดังนั้นจึงอาจกล่าวได้ว่า พยาบาลที่มีความทนทานสูง ทั้งความเหนื่อยหน่าย ความเครียดในการปฏิบัติงาน ความเจ็บป่วยก็จะน้อยลง และช่วยเสริมสร้างความสามารถในการปฏิบัติงานด้วย

### จึงตั้งสมมุติฐานได้ว่า

1. พยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่ ในลำดับการเกิดที่ต่างกัน สามารถปรับตัวในวิชาชีพได้แตกต่างกัน
2. พยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่ ที่มีอายุมากกว่า สามารถปรับตัวในวิชาชีพได้ดีกว่าพยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่ ที่มีอายุน้อยกว่า
3. พยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่ ที่มีสถานภาพสมรสคู่ สามารถปรับตัวในวิชาชีพได้ดีกว่าพยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่ ที่มีสถานภาพสมรสโสด
4. พยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่ ที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนสูง สามารถปรับตัวในวิชาชีพได้ดีกว่าพยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่ ที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนปานกลาง และพยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่ ที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนต่ำ
5. พยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่ ที่ไม่ได้ทำงานนอกเวลา สามารถปรับตัวในวิชาชีพได้ดีกว่าพยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่ ที่ทำงานนอกเวลา
6. พยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่ ที่ปฏิบัติงานอยู่ในแผนกการพยาบาลต่างกันจะมีสามารถปรับตัวในวิชาชีพได้แตกต่างกัน
7. พยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่ ที่มีความทนทานสูง สามารถปรับตัวในวิชาชีพได้ดีกว่าพยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่ ที่มีความทนทานปานกลาง และความทนทานต่ำ

#### 1.4 ขอบเขตของการวิจัย

เป็นการศึกษาเฉพาะบัณฑิตพยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่ในปีแรกในหลักสูตรประกาศนียบัตรพยาบาลศาสตร์ 4 ปี ประจำปีการศึกษา พ.ศ. 2539 โดยทำการศึกษาเฉพาะพยาบาลที่ปฏิบัติงานด้านบริการพยาบาล ในโรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข

#### 1.5 คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย

การปรับตัว หมายถึง ผลลัพธ์การตอบสนองของบุคคลต่อสิ่งแวดล้อมและความต้องการของตนเองทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ และสังคม โดยแสดงออกมาเป็นพฤติกรรม ความรู้สึกนึกคิด เพื่อรักษาคุณภาพของชีวิต

การปรับตัวในวิชาชีพการพยาบาล หมายถึง ผลลัพธ์การตอบสนองตามการรับรู้ต่อการเผชิญปัญหา สถานการณ์การเปลี่ยนแปลงต่างๆ ในการปฏิบัติงาน โดยมีการเปลี่ยนแปลงทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ และสังคม ซึ่งเป็นผลจากการเปลี่ยนแปลงบทบาทของพยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่จากนักศึกษาพยาบาลมาเป็นพยาบาลวิชาชีพ ในโรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไป โดยมีการตอบสนองต่อการเปลี่ยนแปลงแบ่งออกเป็น 4 ด้าน คือ

1. การปรับตัวด้านสรีระ หมายถึง การที่ร่างกายมีการเปลี่ยนแปลง เพื่อตอบสนองต่อสภาวะการณ์ในการปฏิบัติงานที่พยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่เผชิญอยู่ โดยมีการเปลี่ยนแปลงในระบบต่างๆ ของร่างกาย ได้แก่ ออกซิเจน การรับประทานอาหาร การขับถ่าย กิจกรรม และการพักผ่อน การป้องกัน การรับความรู้สึก น้ํานและอิเล็กโทรลิต์ การทำงานของระบบประสาท และการควบคุมระบบต่อมไร้ท่อ

2. การปรับตัวด้านอัตมโนทัศน์ หมายถึง การตอบสนองการรับรู้ต่อความรู้สึก และความเชื่อ ที่เกิดจากปฏิบัติงานในวิชาชีพการพยาบาล ของพยาบาลประจำการที่สำเร็จการศึกษาใหม่ที่มีต่อตนเอง โดยแบ่งออกเป็น 2 ด้าน ดังนี้

2.1 การปรับตัวด้านอัตมโนทัศน์ด้านร่างกาย หมายถึง การตอบสนองต่อการรับรู้ความรู้สึก และความเชื่อที่มีต่อตนเอง เป็นความรู้สึกต่อร่างกาย ได้แก่ ความสามารถที่จะรู้สึกและมีประสบการณ์เกี่ยวกับความรู้สึกถึงร่างกายตนเอง และสภาพลักษณะของร่างกาย ได้แก่ ความเชื่อและความรู้สึกที่มีต่อ รูปร่าง หน้าตา ของตนเอง ที่มีผลมาจากการปฏิบัติงานในวิชาชีพการพยาบาลของพยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่

2.2 การปรับตัวด้านอัตมโนทัศน์ส่วนบุคคล หมายถึง การตอบสนองต่อความรู้สึก และความเชื่อที่มีต่อตนเอง ในด้านความมั่นคงภายในตนเอง เป็นการรักษาไว้ซึ่งความเชื่อมั่นของตนเอง เพื่อหลีกเลี่ยงความเสียสลดภายในตนเอง ด้านความคาดหวัง เป็นสิ่งที่บุคคลหวังที่จะเป็นและสามารถที่จะกระทำได้ และด้านศีลธรรมจรรยา-จิตวิญญาณ เป็นระบบความเชื่อที่ใช้ประเมินตนเอง เกิดขึ้นจากการปฏิบัติงานในวิชาชีพการพยาบาลของพยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่

3. การปรับตัวด้านบทบาทหน้าที่ หมายถึง การมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างพยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่กับบุคคลอื่น สัมพันธ์กับบทบาทปฐมภูมิ เป็นบทบาทที่ได้รับมาจากธรรมชาติเกี่ยวกับระยะพัฒนาการของกระบวนการชีวิต ได้แก่ วัย เพศ บทบาททุติยภูมิ เป็นบทบาท

ในวิชาชีพการพยาบาล เป็นบทบาทที่เกิดแบบถาวร หรือมีระยะเวลานาน ได้แก่ บทบาทด้านการบริการ ด้านการติดต่อประสานงาน ด้านการบริหาร ด้านการวิจัย ด้านคุณธรรม ด้านการสอน ด้านการเป็นผู้นำ ด้านการส่งเสริมวิชาชีพ ด้านการเป็นที่ปรึกษา และด้านการเป็นตัวแทนผู้ป่วย และบทบาทศศิคุณิ เป็นบทบาทที่เกิดร่วมกับบทบาทศศิคุณิ แต่จะมีระยะเวลาการดำรงบทบาทสั้นๆ ไม่ถาวร เป็นบทบาทอิสระ และกระทำเป็นงานอดิเรก

4. การปรับตัวด้านการพึ่งพาห้วกัน หมายถึง การมีสัมพันธ์ภาพระหว่างพยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่ กับผู้ป่วย ผู้ร่วมงานและผู้บังคับบัญชา เพื่อคงไว้ซึ่งการได้รับและให้ความรัก ความนับถือ และความมีคุณค่า เป็นสิ่งจำเป็นที่จะก่อให้เกิดความรู้สึกมั่นใจ ปลอดภัย ในการอยู่ร่วมกันในวิชาชีพการพยาบาล

พยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่ หมายถึง พยาบาลวิชาชีพ ที่ศึกษาสำเร็จการศึกษา ในหลักสูตรประกาศนียบัตรพยาบาลศาสตร์ 4 ปี ปีการศึกษา พ.ศ. 2539 ในสังกัดของกระทรวงสาธารณสุข

ลำดับการเกิด หมายถึง ตำแหน่งที่ของการเกิด ว่าพยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่เป็นบุตรคนที่เท่าไรของบิดามารดา โดยแบ่งตำแหน่งที่ของการเกิดออกเป็น บุตรคนโต บุตรคนกลาง และบุตรคนสุดท้อง ดังนี้

บุตรคนโต หมายถึง เป็นบุตรคนแรก ของครอบครัว

บุตรคนกลาง หมายถึง เป็นบุตรคนที่สอง หรือคนถัดมา ของครอบครัว

บุตรคนสุดท้อง หมายถึง เป็นบุตรคนสุดท้าย ของครอบครัว

อายุ หมายถึง พัฒนาการตามวัยโดยนับเป็นจำนวนปี ของพยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่ โดยแบ่งพยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่เป็น 2 กลุ่ม คือ กลุ่มที่มีอายุต่ำกว่า 25 ปี และกลุ่มที่มีอายุตั้งแต่ 25 ปีขึ้นไป

สถานภาพสมรส หมายถึง สถานภาพการมีคู่ครองของพยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่ ซึ่งแบ่งเป็น 2 สถานภาพ คือ โสด กับ คู่

**ผลสัมฤทธิ์ทางการศึกษา** หมายถึง คะแนนเฉลี่ยสะสมของพยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่ โดยเป็นคะแนนเฉลี่ยที่นับตั้งแต่เข้าศึกษาในสถาบันการศึกษาพยาบาลจนถึงสิ้นการสอบภาค การศึกษาสุดท้าย ปีการศึกษา 2539 ผลสัมฤทธิ์ทางการศึกษา แบ่งเป็น 3 กลุ่ม คือ

1. ผลสัมฤทธิ์ทางการศึกษาสูง คือ คะแนนเกรดเฉลี่ยสะสมมากกว่า 2.99
2. ผลสัมฤทธิ์ทางการศึกษาปานกลาง คือ คะแนนเกรดเฉลี่ยสะสมอยู่ระหว่าง 2.50-2.99
3. ผลสัมฤทธิ์ทางการศึกษาดำ คือ คะแนนเกรดเฉลี่ยสะสมต่ำกว่า 2.50

**การทำงานนอกเวลา** หมายถึง การทำงานของพยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่นอกเหนือ จากเวลาของงานประจำที่ตนได้รับมอบหมาย ทั้งในโรงพยาบาลที่ตนเองทำงานอยู่ โรงพยาบาล เอกชน โรงงาน คลินิก และสถานบริการทางสุขภาพอื่นๆ โดยได้แบ่งพยาบาลประจำการที่ สำเร็จการศึกษาใหม่ออกเป็น 2 กลุ่ม คือ

1. ทำงานนอกเวลา หมายถึง กลุ่มที่ทำงานนอกเวลา นอกเหนือจากเวลาการทำงานที่ ตนเองกระทำตามปกติ โดยมีเวลาทำงานมากกว่า 8 ชั่วโมงต่อวัน
2. ไม่ได้ทำงานนอกเวลา หมายถึง กลุ่มที่ทำงานในเวลาปกติ โดยทำงาน 8 ชั่วโมงต่อวัน

**แผนกการพยาบาล** หมายถึง ลักษณะของหอผู้ป่วยที่พยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่ ปฏิบัติงานอยู่ จำแนกตามแผนกได้ดังนี้ แผนกอายุรกรรม แผนกศัลยกรรม แผนกสูติศาสตร์ เวชกรรม แผนกกุมารเวชกรรม แผนกอภิบาลผู้ป่วยหนัก และ แผนกผู้ป่วยนอกและฉุกเฉิน

**ความทนทาน** หมายถึง กลุ่มลักษณะของบุคลิกภาพ ซึ่งทำหน้าที่ด้านทนความเครียด เมื่อเผชิญต่อเหตุการณ์ต่างๆ ที่เกิดขึ้นภายในวิชาชีพการพยาบาล ของพยาบาลที่สำเร็จการศึกษา ใหม่ ประกอบด้วย 3 ส่วน คือ ความยึดมั่นผูกพัน ความสามารถในการควบคุม และความท้าทาย ความยึดมั่นผูกพัน หมายถึง แนวโน้มของบุคคลที่จะแสวงหาความหมายของเหตุ การณ์ ถึงของ และบุคคล กระทำด้วยความไม่ย่อท้อภายใต้แรงกดดัน และมีความกระตือรือร้น มากกว่าจะอยู่เฉย หรือหลีกเลี่ยงเหตุการณ์ต่างๆ

**ความสามารถในการควบคุม** หมายถึง แนวโน้มของบุคคลที่มีต่อความรู้สึกและ การกระทำของตนเองว่ามีอิทธิพลอยู่เหนือเหตุการณ์ เป็นความเข้าใจเกี่ยวกับตนเอง ที่สามารถ จะควบคุมเหตุการณ์ต่างๆ ได้ด้วยความคิด ความรู้ ความชำนาญ และการเลือก และเชื่อว่า การเปลี่ยนแปลงเหตุการณ์อย่างมีแผนการ จะไม่ก่อให้เกิดอันตรายใดๆ

ความท้าทาย หมายถึง การแสดงออกถึงความเชื่อที่ว่า การเปลี่ยนแปลงในชีวิต เป็นเรื่องธรรมดา ไม่มีการหยุดนิ่ง การเผชิญกับเหตุการณ์ที่ก่อให้เกิดความเครียดนั้น ไม่รู้สึกรว่า เป็นสิ่งที่กดดันหรือคุกคาม แต่กลับมีความรู้สึกรว่า เหตุการณ์ต่างๆ เป็นสิ่งกระตุ้นให้ตนเองมี การเปลี่ยนแปลงไปในทางพัฒนาให้แก่ชีวิต ทำให้เกิดการปรับตัวได้ในลักษณะเปิดเผยและมีความ ยืดหยุ่นต่อเหตุการณ์ต่างๆ

โดยแบ่งพยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่เป็น 3 กลุ่ม ตามระดับความทนทาน คือ

1. ความทนทานสูง คือ ค่าคะแนนเฉลี่ยระดับความทนทานอยู่ระหว่าง 126-170
2. ความทนทานปานกลาง คือ ค่าคะแนนเฉลี่ยระดับความทนทานอยู่ระหว่าง 80-125
3. ความทนทานต่ำ คือ ค่าคะแนนเฉลี่ยระดับความทนทานอยู่ระหว่าง 34-79

#### 1.5 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับจากการวิจัย

1. ข้อมูลที่ได้จะเป็นประโยชน์แก่ฝ่ายการศึกษาพยาบาล และฝ่ายบริการทางการพยาบาล โดยการนำข้อมูลนี้ไปช่วยในการจัดระบบการปฏิบัติงาน สำหรับพยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่ ให้มีรูปแบบการปรับตัวในวิชาชีพการพยาบาลที่มีประสิทธิภาพ
2. เป็นแนวทางในการจัดการศึกษาและอบรม เพื่อช่วยเหลือพยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่ให้มีคุณภาพอย่างค่อเนื่อง
3. เป็นแนวทางในการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับการปรับตัวในวิชาชีพการพยาบาลของพยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่ และพัฒนาวิชาชีพการพยาบาลต่อไป

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย