

นิพนธ์ต้นฉบับ

การประเมินความเครียดในพยาบาลแผนกไอซียู โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า

วีระยุทธ บุญเกียรติเจริญ และ ดุสิต จันทยานนท์
กองตรวจโรคผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า

บทคัดย่อ

วัตถุประสงค์ เพื่อประเมินระดับความเครียดของพยาบาลวิชาชีพแผนกไอซียู โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้าตั้งแต่วันที่ 11-31 มีนาคม พ.ศ. 2559 **รูปแบบ** การศึกษาเชิงพรรณนา **วิธีการ** โดยมีพยาบาลที่ให้ข้อมูลครบถ้วนเพียงพอดต่อการวิเคราะห์จำนวน 96 ราย ใช้แบบประเมินความเครียดของโรงพยาบาลสวนปรุง กรมสุขภาพจิต จำนวน 20 ข้อ วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ค่าต่ำที่สุด ค่าสูงที่สุด ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่ามัธยฐาน ค่าความเบ้ ค่าความโด่ง การวิเคราะห์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สันและการวิเคราะห์ถดถอยอย่างง่าย **ผลการศึกษา** พบว่า พยาบาลวิชาชีพแผนกไอซียูโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้ามีความเครียดอยู่ในระดับปานกลางถึงสูง โดยมีค่ามัธยฐานของระยะเวลาการอยู่เวรเท่ากับ 30 เวรต่อคนต่อเดือน ซึ่งถือว่ามีการงานหนักกว่าที่ควรจะเป็น แต่จากการวิเคราะห์ในทางสถิติ พบว่าระยะเวลาการอยู่เวรที่คิดเป็นชั่วโมงต่อเดือนไม่มีผลต่อระดับความเครียดที่ประเมินได้ **สรุป** พยาบาลวิชาชีพแผนกไอซียูโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้ามีความเครียดอยู่ในระดับปานกลางถึงสูง อาจเป็นเพราะว่ามีปัจจัยด้านอื่น เช่น ปัจจัยเรื่องลักษณะงาน ที่ยังมีได้นำมาวิเคราะห์ในการศึกษานี้ ซึ่งสามารถนำประเด็นนี้ไปทำการศึกษาต่อได้ในอนาคต

คำสำคัญ: ● ความเครียด ● พยาบาลแผนกไอซียู

เวชสารแพทย์ทหารบก 2559;69:83-8.

Stress Assessment of ICU Nurses of Phramongkutklo Hospital

Veerayut Boonkiatcharoen and Dusit Janthayanont

Occupational Medicine, Phramongkutklo Hospital and College of Medicine

Abstract:

The objective of this descriptive study was to assess the level of stress of ICU nurses in Phramongkutklo Hospital during the period from 11-31 March 2016. Ninety-six nurses completed a demographic data form and research questionnaire. The data collection tool was Suanprung Stress Test-20, Department of Mental Health. The data were analyzed using frequency, min, max, percentage, mean, standard deviation, median, skewness, kurtosis, Pearson correlation and simple regression analysis. Study results indicated moderate to high levels of stress in ICU nurses. The median of work period is 30 eight-hour shifts per month. This workload was harder than it should be. However, the analysis, in term of statistic, presented that the number of work hours per month do not affect on stress level. It is possible that the other factors such as job description may be the major cause for stress. This factor had not been analyzed in this study and may be the topic for further study.

Keywords: ● Stress ● ICU nurses

RTA Med J 2016;69:83-8.

ได้รับต้นฉบับเมื่อ 10 พฤษภาคม 2559 ได้ตีพิมพ์เมื่อ 8 มิถุนายน 2559

ต้องการสำเนาต้นฉบับติดต่อ นพ.วีระยุทธ บุญเกียรติเจริญ กองตรวจโรคผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า ถนนราชวิถี เขตราชเทวี กทม. 10400

บทนำ

ในสังคมปัจจุบันพบว่ามีความเครียดจากการทำงานเกิดขึ้นสูง ซึ่งเมื่อเกิดขึ้นแล้วก็จะทำให้เกิดผลเสียทางสุขภาพกายและจิต จากข้อมูลสายด่วนสุขภาพจิต 1323¹ พบว่า ในปี พ.ศ. 2557 มีผู้รับบริการทั้งหมด 47,780 คน เป็นประชากรวัยแรงงานจำนวน 39,084 คน ปัญหาลำดับแรกที่พบคือ ปัญหาความเครียดและวิตกกังวล จำนวน 12,602 คน หรือคิดเป็นร้อยละ 32.24 ความเครียดจากการทำงานมีหลายสาเหตุ เช่น การทำงานที่ต้องรับผิดชอบสูง ความขัดแย้งกับผู้ร่วมงานหรือหัวหน้างาน มีบุคลิกที่เคร่งเครียดมุ่งมั่นในการทำงานสูง สิ่งแวดล้อมทางกายภาพไม่เหมาะสม เป็นต้น ซึ่งจะส่งผลให้เกิดปัญหาตามมามากมาย เช่น ความไม่พอใจในงานที่ได้รับมอบหมาย นอนไม่หลับ ความอ่อนล้าทางอารมณ์ การใช้สารเสพติดให้โทษ ยิ่งนานวันก็จะนำไปสู่โรคความดันโลหิตสูงหรือมีอาการป่วยทางจิตได้ ข้อมูลจากเว็บไซต์สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ² พบว่าดัชนีคุณภาพชีวิตด้านสุขภาพของพยาบาลไทยยังต่ำกว่าผู้หญิงที่ประกอบอาชีพอื่นๆ คือ อยู่ที่ระดับ 0.75 ขณะที่ผู้หญิงที่ประกอบอาชีพอื่นๆ มีระดับดัชนีอยู่ที่ 0.95 รายงานของโครงการวิจัยสุขภาพและชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในประเทศไทยปี พ.ศ. 2557 โดย ดร.กฤษดา แสงดี และคณะ³ พบว่า พยาบาลไทยมีความเสี่ยงต่อโรคทางกายหลายประการ และร้อยละ 38.3 ยอมรับว่า ตนเองวิตกกังวลและมีภาวะซึมเศร้า จากข้อมูลของ ดร.กาญจนา จันทร์ไทย³ ผู้อำนวยการสำนักงานพยาบาล กระทรวงสาธารณสุข ว่าจำนวนการเข้าเวรเฉลี่ยของพยาบาลไทยในภาครัฐเกณฑ์ปกติควรอยู่ที่ 22 เวรต่อคนต่อเดือน โดยในหนึ่งเดือนควรมีวันหยุด 8 วัน และมีผลการวิจัยออกมาแล้วว่า พยาบาลเป็นวิชาชีพที่มีอัตราการเจ็บป่วย อัตราการบาดเจ็บ มีความเครียดและป่วยรุนแรงมากกว่าวิชาชีพอื่นๆ จากการทบทวนวรรณกรรมเรื่อง "Burnout" in Intensive Care Nurses ของ Shu-Ming Chen, Anne McMurray⁴ ซึ่งมีวัตถุประสงค์เพื่อหาความสัมพันธ์ระหว่าง Burnout components กับตัวแปรทางประชากรศาสตร์ในพยาบาลไอซียูของประเทศออสเตรเลีย ซึ่งเป็นงานวิจัยแบบพรรณนา "Burnout" หรือการเหนื่อยล้าจากการทำงาน มีอยู่ 3 องค์ประกอบ คือ ความอ่อนล้าทางอารมณ์ การลดความสัมพันธสัมพันธ์ส่วนบุคคลและความรู้สึกไม่ประสบความสำเร็จ กลุ่มตัวอย่างมีจำนวน 68 คน โดยข้อมูลทั่วไปของพยาบาลส่วนใหญ่จะเป็นเพศหญิง มีอายุระหว่าง 30-39 ปี ผ่านการสมรสแล้ว จบปริญญาตรี และทำงานเต็มเวลา เมื่อประเมินด้วย research

questionnaire of the Maslach Burnout Inventory (MBI) จะพบว่า คะแนนการเหนื่อยล้าจากการทำงานอยู่ในระดับต่ำถึงปานกลาง และพบว่า กลุ่มที่มีแนวโน้มต่อความอ่อนล้าทางอารมณ์สูง ได้แก่ พยาบาลที่มีอายุน้อย (20-29 ปี) ผู้ที่มีการหย่าร้าง และทำงานเต็มเวลา ในประเทศไทยมีการทำวิจัยเรื่องความเหนื่อยหน่ายของบุคลากรพยาบาลในหอผู้ป่วยวิกฤติ ของนฤมล กิจจานนท์ และคณะ⁵ โดยศึกษาในพยาบาลและผู้ช่วยพยาบาลในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยแห่งหนึ่ง จำนวน 53 ราย ประเมินด้วยแบบสอบถาม MBI พบว่า เจ้าหน้าที่ในหอผู้ป่วยวิกฤติคัลยกรรมมีความอ่อนล้าทางอารมณ์ในระดับปานกลาง ด้านการลดความสัมพันธสัมพันธ์ส่วนบุคคล และด้านความรู้สึกไม่ประสบความสำเร็จอยู่ในระดับต่ำ

ในงานวิจัยนี้ ทำการศึกษาโดยประเมินความเครียดในพยาบาลวิชาชีพแผนกไอซียูเนื่องจากเล็งเห็นว่า เป็นงานที่ต้องอยู่กับความเครียดตลอดเวลาของผู้ป่วยตลอดเวลา ซึ่งน่าจะก่อให้เกิดความเครียดได้สูง

วัตถุประสงค์

เพื่อประเมินระดับความเครียดของพยาบาลวิชาชีพแผนกไอซียู โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า

วิธีการศึกษา

รูปแบบการศึกษาคือการวิจัยเชิงพรรณนา โดยผ่านการพิจารณาจากคณะอนุกรรมการพิจารณาโครงการวิจัย กรมแพथวิทยาการ และเก็บรักษาข้อมูลส่วนตัวของผู้เข้าร่วมโครงการวิจัยเป็นรายบุคคล การเก็บข้อมูลทำในพยาบาลวิชาชีพแผนกไอซียู โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า ซึ่งได้แก่ แผนกอายุรกรรม 1 และ 2 แผนกโรคหัวใจ แผนกศัลยกรรมหัวใจและทรวงอก ไอซียู ตึกอุบัติเหตุ แผนกกุมาร และแผนกทารกแรกเกิด ตั้งแต่วันที่ 11 มีนาคม 2559 ถึง 31 มีนาคม 2559 รวมทั้งสิ้น 109 คน หลังจากลงนามในเอกสารแสดงเจตนายินยอมเข้าร่วมการวิจัย ผู้เข้าร่วมโครงการวิจัยจะได้รับแบบประเมินความเครียด 20 ข้อที่พัฒนามาจากโรงพยาบาลสวนปรุง (SPST-20)⁶ โดยให้ใส่เครื่องหมายถูกในระดับความเครียดที่ตนรู้สึกมีตั้งแต่ 1-5 คะแนน (1 = ไม่รู้สึกเครียด 2 = เครียดเล็กน้อย 3 = เครียดปานกลาง 4 = เครียดมาก และ 5 = เครียดมากที่สุด) เมื่อรวมคะแนนแล้วก็จะแบ่งได้เป็น 4 ระดับดังนี้ 0-23 คะแนน = เครียดระดับน้อย 24-41 คะแนน = เครียดระดับปานกลาง 42-61 คะแนน = เครียดระดับสูง และ 62 คะแนนขึ้นไป

= เครียดระดับรุนแรง แบบวัดความเครียดสวนปรุ่ถูกนำไปตรวจสอบความตรงทางด้านเนื้อหา (Content Validity) โดยทดสอบกับกลุ่มตัวอย่าง 149 คน ได้แบบวัดความเครียดมาจำนวน 102 ข้อ นำไปหาความตรงตามสภาพ (Concurrent Validity) ในกลุ่มตัวอย่าง 523 คน ใช้เครื่องมือมาตรฐาน Electromyography (EMG) ซึ่งมีความแม่นยำตรงตามสภาพมากกว่า 0.27 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติเมื่ออิงตามค่า EMG ที่ช่วงความเชื่อมั่น 95% และปรับให้เครื่องมือมีขนาดเล็กลงเหลือ 20 ข้อ โดยข้อคำถามที่เหลือต้องมีค่า Cronbach alpha reliability coefficient มากกว่า 0.7 และยังคงสัมพันธ์กับค่า EMG อย่างมีนัยสำคัญ SPST-206 ถูกพัฒนามาให้เหมาะกับคนไทยจากกรอบแนวคิดทางด้านชีวภาพ จิตใจและสังคมของความเครียด และเป็นแบบสอบถามที่ง่ายต่อการตอบ เพราะใช้คำถามที่สั้น เข้าใจง่าย พบว่าแบบประเมินมีข้อมูลเพียงพอต่อการนำไปวิเคราะห์มีอยู่ 96 ชุด (n = 96) สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ ความถี่ (n) ค่าต่ำที่สุด (Min) ค่าสูงที่สุด (Max) ร้อยละ (%) ค่าเฉลี่ย (M) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD) ค่ามัธยฐาน (Me) ค่าความเบ้ (SK) ค่าความโด่ง (KU) การวิเคราะห์สหสัมพันธ์แบบ Pearson และการวิเคราะห์ถดถอยอย่างง่าย (simple regression analysis)

ผลการวิจัย

ข้อมูลทั่วไปพบว่า พยาบาลวิชาชีพ แผนกไอซียู โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า เป็นเพศหญิงร้อยละ 95.83 ส่วนใหญ่อายุ 21-30 ปี คิดเป็นร้อยละ 68.75 รองลงมาอายุ 31-40 ปี คิดเป็นร้อยละ 26.04 และสถานภาพโสดร้อยละ 81.25 พยาบาลที่ตอบแบบประเมินส่วนใหญ่ทำงานในแผนกอายุรกรรม (ร้อยละ 43.75) รองลงมาคือแผนกศัลยกรรมหัวใจและทรวงอกกับแผนกโรคหัวใจ คิดเป็นร้อยละ 16.67 และ 14.58 ตามลำดับ (ตารางที่ 1) ในภาพรวมเมื่อวิเคราะห์จำนวนพยาบาลในกลุ่มตัวอย่างโดยจำแนกตามกลุ่มระดับความเครียดพบว่า ส่วนใหญ่มีความเครียดในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 43.75 รองลงมาร้อยละ 29.17 มีความเครียดในระดับที่สูง ส่วนความเครียดระดับรุนแรงร้อยละ 19.79 และร้อยละ 7.29 ความเครียดในระดับน้อย (ตารางที่ 2) ทั้งนี้พยาบาลกลุ่มตัวอย่างมีค่าคะแนนความเครียดต่ำสุด 9 คะแนน ความเครียดสูงสุด 82 คะแนน ความเครียดโดยเฉลี่ยเท่ากับ 44.31 คะแนน โดยส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 16.72 และค่ามัธยฐานของคะแนนความเครียดเท่ากับ 41 คะแนน จัดอยู่ในเกณฑ์ความ

เครียดระดับปานกลางค่อนข้างสูง จากค่า SK และ KU พบว่าลักษณะความโค้งการกระจายของคะแนนความเครียดแตกต่างจากโค้งปกติอย่างไม่มีนัยสำคัญที่ระดับ 0.05 กล่าวได้ว่าลักษณะการกระจายของคะแนนความเครียดไม่ต่างจากโค้งปกติ

เมื่อพิจารณาระยะเวลาการอยู่เวรคิดเป็นวันต่อสัปดาห์ พบว่าค่าเฉลี่ย 5.27 วันต่อสัปดาห์ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.98 ค่ามัธยฐาน 5 วันต่อสัปดาห์ ลักษณะการกระจายแตกต่างจากโค้งปกติอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ 0.05 ซึ่งการกระจายเป็นแบบโค้งเบ้ซ้ายเล็กน้อยและโด่งกว่าโค้งปกติ แสดงว่าพยาบาลส่วนใหญ่มีระยะเวลาการอยู่เวรที่คิดเป็นวันต่อสัปดาห์คล้ายๆ กัน แต่มีจำนวนวันต่อสัปดาห์ในการอยู่เวรในระดับปานกลางค่อนข้างสูง

ตารางที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง (n = 96)

ข้อมูล	n (%)
เพศ	
หญิง	92 (95.83)
ชาย	4 (4.17)
อายุ(ปี)	
21-30	66 (68.75)
31-40	25 (26.04)
41-50	5 (5.21)
สถานภาพ	
โสด	78 (81.25)
คู่	17 (17.71)
หม้าย	1 (1.04)
แผนกไอซียู	
อายุรกรรม	42 (43.75)
โรคหัวใจ	14 (14.58)
ศัลยกรรมหัวใจและทรวงอก	16 (16.67)
ตึกอุบัติเหตุ	11 (11.46)
กุมาร	7 (7.29)
ทารกแรกเกิด	6 (6.25)

ตารางที่ 2 แบบวัดความเครียด (SPST-20)

ระดับความเครียด (คะแนน)	n (%)
น้อย (0-23)	7 (7.29)
ปานกลาง (24-41)	42 (43.75)
สูง (42-61)	28 (29.17)
รุนแรง (62 ขึ้นไป)	19 (19.79)

ตารางที่ 3 ค่าทางสถิติต่างๆ ของคะแนนความเครียดและระยะเวลาการอยู่เวร

	n	Min	Max	M	SD	Me	QR	SK	KU
คะแนนความเครียด	96	9	82	44.31	16.72	41	25.00	0.34*	-0.69*
เวลาการอยู่เวร (วันต่อสัปดาห์)	96	1	7	5.27	0.98	5	1.00	-0.71*	3.12*
เวลาการอยู่เวร (ชั่วโมงต่อเดือน)	96	48	448	235.60	57.68	240	56.00	0.50*	3.90*

*p < 0.05

ตารางที่ 4 ค่าสหสัมพันธ์และผลการวิเคราะห์ถดถอยอย่างง่ายของระยะเวลาการอยู่เวรที่คิดเป็นชั่วโมงต่อเดือนกับคะแนนความเครียด

Pearson Correlation (n = 96)		1	2
1. เวลาการอยู่เวร (ชั่วโมงต่อเดือน)		1.000	
2. คะแนนความเครียด		0.022	1.000

ANOVA

Model		SS	df	MS	F	Sig.
1	Regression	13.372	1	13.372	0.047	0.828
	Residual	26,557.253	94	282.524		
	Total	26,570.625	95			

	b	SE	B	t	Sig.	R ²
(Constant)	42.780	7.250		5.901	0.000	0.001
เวร: ชั่วโมง/เดือน	0.007	0.030	0.022	0.218	0.828	

หมายเหตุ $\alpha = 0.05$

ระยะเวลาการอยู่เวรที่คิดเป็นชั่วโมงต่อเดือน พบว่า มีค่าเฉลี่ย 235.60 ชั่วโมงต่อเดือน โดยมีส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 57.68 และค่ามัธยฐาน 240 ชั่วโมงต่อเดือน โดยมีลักษณะการกระจายแตกต่างจากโค้งปกติอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ 0.05 ซึ่งการกระจายเป็นแบบโค้งเบ้ขวาเล็กน้อยและโด่งกว่าโค้งปกติ พบว่าพยาบาลส่วนใหญ่มีระยะเวลาการอยู่เวรคิดเป็นชั่วโมงต่อเดือนคล้ายๆ กัน แต่มีจำนวนชั่วโมงในการอยู่เวรในระดับปานกลางค่อนข้างน้อย (ตารางที่ 3)

ตารางที่ 4 แสดงค่าสหสัมพันธ์ (Pearson Correlation) และผลการวิเคราะห์ถดถอยอย่างง่าย (simple regression analysis) ของระยะเวลาการอยู่เวรคิดเป็นชั่วโมงต่อเดือน กับคะแนนความเครียด พบว่า ระยะเวลาการอยู่เวรคิดเป็นชั่วโมงต่อเดือนมีความสัมพันธ์กับคะแนนความเครียดที่ 0.022 แตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญ กล่าวได้ว่า ระยะเวลาการอยู่เวรคิดเป็นชั่วโมงต่อเดือนมีความสัมพันธ์กับคะแนนความเครียดในระดับที่ต่ำมาก โดยระยะเวลาการอยู่เวรมีร้อยละของการทำนายคะแนนความเครียดได้เพียงร้อยละ 0.1 ($R^2 = 0.001$) ซึ่งระยะเวลาการอยู่เวรคิดเป็นชั่วโมงต่อเดือนมีอิทธิพลต่อคะแนนความเครียดอย่างไม่มีนัยสำคัญที่ระดับ 0.05 กล่าวโดย

สรุปคือ ในการศึกษานี้พบว่าระยะเวลาการอยู่เวรที่คิดเป็นชั่วโมงต่อเดือนไม่มีผลต่อระดับความเครียดที่ประเมินได้

วิจารณ์

จากข้อมูลทั่วไปของการศึกษานี้แสดงให้เห็นว่า พยาบาลแผนกไอซียู โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า เป็นเพศหญิงร้อยละ 95.83 ส่วนใหญ่อายุ 20-30 ปี และมีสถานภาพโสด เมื่อเปรียบเทียบกับการศึกษาเรื่องความเครียดของพยาบาลแผนกไอซียูในประเทศออสเตรเลียของ Shu-Ming Chen, Anne McMurray⁴ พบว่าไม่มีความคล้ายคลึงกันทางด้านอายุและสถานภาพสมรส กล่าวคือในการศึกษาดังกล่าวพบว่า ส่วนใหญ่พยาบาลมีอายุ 30-39 ปีและผ่านการสมรสแล้ว แต่เปรียบเทียบข้อมูลทั่วไปในเรื่องเพศ อายุ และสถานภาพสมรสของพยาบาลแผนกไอซียู โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า สอดคล้องกับการศึกษาของ อมรรัตน์ บุญจางคประเสริฐ และคณะ⁷ ศึกษาเรื่องความเครียดของพยาบาลโรงพยาบาลเบตง ข้อมูลที่เก็บรวบรวมมาวิเคราะห์ในการศึกษานี้ส่วนใหญ่ได้มาจากพยาบาลไอซียู แผนกอายุรกรรม ร้อยละ 43.75 รองลงมาพยาบาลไอซียู แผนกศัลยกรรมหัวใจและทรวงอก กับแผนกโรคหัวใจ

ร้อยละ 16.67 และ 14.58 ตามลำดับ จากผลการศึกษาพบว่า พยาบาลกลุ่มตัวอย่างมีค่ามัธยฐานของคะแนนความเครียด 41 คะแนน จัดอยู่ในเกณฑ์ความเครียดระดับปานกลางก่อนไปทางสูง ไม่สอดคล้องกับการศึกษาเรื่องความเครียดของพยาบาลแผนกไอซียูในประเทศออสเตรเลียของ Shu-Ming Chen, Anne McMurray⁴ พบว่า คะแนนการเหนื่อยล้าจากการทำงานอยู่ในระดับต่ำถึงปานกลาง อย่างไรก็ตามพึงระลึกเสมอว่า การตอบแบบสอบถามเรื่องความเครียดนั้น อาจไม่ตรงกับความเป็นจริง เพราะตามธรรมชาติของมนุษย์มักแสดงตนในด้านดีและปฏิเสธต่อความเครียดที่เกิดขึ้น จึงทำให้ตอบแบบสอบถามเอนเอียงไปในทางด้านบวกเสียมากกว่า แต่การศึกษานี้ให้ผลสอดคล้องกับการศึกษาเรื่องความเหนื่อยหน่ายของบุคลากรพยาบาลในหอผู้ป่วยวิกฤติ ของนฤมล กิจจานนท์และคณะ⁵ พบว่าเจ้าหน้าที่ในหอผู้ป่วยวิกฤติด้วยกรรมมีความอ่อนล้าทางอารมณ์ในระดับปานกลาง และสอดคล้องกับการศึกษาเรื่องความเครียดและปัจจัยที่เกี่ยวข้องของพยาบาลสถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนี ของธิดิ ดวงสร้อยทอง และชจวรรณ เขาวนกระแสนันท์⁶ พบว่าพยาบาลมีความเครียดในระดับปานกลาง ค่ามัธยฐานของระยะเวลาการอยู่เวรของพยาบาลในกลุ่มตัวอย่าง 240 ชั่วโมงต่อเดือน คิดเป็น 30 เวรต่อคนต่อเดือน เมื่อเปรียบเทียบกับข้อมูลของ ดร.กาญจนา จันทร์ไทย³ ผู้อำนวยการสำนักการพยาบาล กระทรวงสาธารณสุข ว่า จำนวนการเข้าเวรเฉลี่ยของพยาบาลไทยในภาครัฐที่เหมาะสมควรอยู่ที่ 22 เวรต่อคนต่อเดือน แสดงให้เห็นว่าพยาบาลแผนกไอซียู โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า มีภาระงานหนักกว่าที่ควรเป็น โดยถ้าอ้างอิงจากการศึกษาของสมพร เกษมสานต์และคณะ⁹ ในเรื่องระดับความเครียดของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลสกลนครและความสัมพันธ์กับปัจจัยบางประการ พบว่าการเข้าเวรของพยาบาลมีความสัมพันธ์กับระดับความเครียดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ สามารถเชื่อมโยงได้ว่า การอยู่เวรที่เพิ่มขึ้นส่งผลให้เกิดความเครียดที่เพิ่มสูงขึ้น แต่จากการวิเคราะห์ในทางสถิติ พบว่าระยะเวลาการอยู่เวรคิดเป็นชั่วโมงต่อเดือนไม่มีผลต่อระดับความเครียดที่ประเมินได้ อาจเป็นเพราะว่ามีปัจจัยด้านอื่น เช่น ปัจจัยเรื่องลักษณะงาน (job description) ที่ไม่ได้นำมาวิเคราะห์ในการศึกษานี้ สามารถนำประเด็นนี้ไปทำการศึกษาต่อได้ในอนาคต ความเครียดในระดับปานกลางสามารถเกิดขึ้นได้ในชีวิตประจำวัน เนื่องจากมีสิ่งที่คุณคามหรือเหตุการณ์ที่ทำให้เครียด อาจรู้สึกวิตกกังวลหรือกลัว ถือว่าอยู่ในเหตุการณ์

ปกติ ความเครียดระดับนี้ไม่ก่อให้เกิดอันตรายหรือเป็นผลเสียต่อการดำเนินชีวิต ซึ่งสามารถผ่อนคลายความตึงเครียดด้วยการทำกิจกรรมที่เพลิดเพลิน เช่น ฟังเพลง อ่านหนังสือ ทำงานอดิเรก หรือพูดคุยระบายความไม่สบายใจกับผู้ที่ไว้วางใจ ส่วนความเครียดในระดับสูง เป็นระดับความเครียดที่บุคคลไม่สามารถปรับตัวให้ลดลงได้ในเวลาอันสั้น ถือว่าอยู่ในเขตอันตราย หากไม่ได้รับการบรรเทาจะนำไปสู่ความเครียดเรื้อรังและเกิดโรคต่างๆ ได้ภายหลัง เช่น ความดันโลหิตสูง ถ้าได้รับการรักษาที่ไม่เหมาะสมก็สามารถนำไปสู่โรคหัวใจและหลอดเลือดได้ เกิดกลุ่มอาการป่วยทางจิตหรือหันไปใช้สุราจนสามารถเกิดเป็นโรคพิษสุราเรื้อรังได้ เป็นต้น ปัจจัยที่ก่อให้เกิดความเครียดจากการทำงานนั้นมีอยู่หลายปัจจัย ได้แก่ 1) ตัวก่อความเครียดในการทำงาน เช่น ภาระงานที่มากเกินไป ความสัมพันธ์ที่ไม่ดีกับเพื่อนร่วมงานหรือหัวหน้างาน 2) ปัจจัยส่วนบุคคล เช่น ปัญหาครอบครัวและการเงิน 3) บุคลิกภาพของบุคคลนั้นๆ เช่น การมีความมุ่งมั่นในการทำงานสูง เป็นต้น

สรุป

จากการศึกษานี้พบว่า พยาบาลวิชาชีพแผนกไอซียู โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้าเกือบทั้งหมดเป็นเพศหญิง ส่วนใหญ่มีอายุอยู่ในช่วง 21-30 ปีและมีสถานภาพโสด จากการประเมินด้วยแบบวัดความเครียดสวนปรุง 20 ข้อของกรมสุขภาพจิต พบว่ามีความเครียดอยู่ในระดับปานกลางถึงสูง มีค่ามัธยฐานระยะเวลาการอยู่เวร 30 เวรต่อคนต่อเดือน ถือว่ามีภาระงานหนักกว่าที่ควรเป็น แต่จากการวิเคราะห์ทางสถิติ พบว่าระยะเวลาการอยู่เวรที่คิดเป็นชั่วโมงต่อเดือนไม่มีผลต่อระดับความเครียดที่ประเมินได้ ก็อาจเป็นเพราะว่ามีปัจจัยด้านอื่น เช่น ปัจจัยเรื่องลักษณะงาน (job description) ที่ไม่ได้นำมาวิเคราะห์ในการศึกษานี้ ซึ่งสามารถนำไปประเด็นนี้ไปทำการศึกษาต่อได้ในอนาคต

เอกสารอ้างอิง

1. สถาบันราชานุกูล [อินเทอร์เน็ต]. กรุงเทพฯ: กรมสุขภาพจิต; 2015. ที่มา: <http://www.rajankul.go.th/new/index.php?mode=maincontent&group=225&id=453>
2. สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ [อินเทอร์เน็ต]. กรุงเทพฯ: สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ; 2544 [วันที่อ้างถึง 12 กุมภาพันธ์ 2558]. ที่มา: <http://www.thaihealth.or.th/Content/27438>
3. Hfocus [อินเทอร์เน็ต]. นนทบุรี: มูลนิธิวิจัยนศาสตร์สุขภาพไทย; 2556 [วันที่อ้างถึง 13 กุมภาพันธ์ 2559]. ที่มา: <http://www.hfocus.org/content/2016/02/11702>

4. Chen SM, McMurray A. "Burnout" in Intensive Care Nurses [online] 2001 [cited 2001 Sep 28]; 1: [33 screens]. Available from: URL:<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/?term=stress+assessment+ICU+nurses>.
5. นฤมล กิจจานนท์, อัจฉรา จงเจริญทำโชค, พรพิมล มาศนราภรณ์. ความเหนื่อยหน่ายของบุคลากรพยาบาลในหอผู้ป่วยวิกฤติ. วารสารวิชาการสาธารณสุข 2552;15:86-97.
6. กรมสุขภาพจิต [อินเทอร์เน็ต]. นนทบุรี: กระทรวงสาธารณสุข; 2011 [วันที่อ้างถึง 25 กรกฎาคม 2554]. ที่มา:<http://www.dmh.go.th/test/stress/>.
7. อมรัตน์ เบญจางคประเสริฐ, ทวีรัตน์ ศรีวิไล, รังสี กัลป์ยานุวัตร. ความเครียดของพยาบาลโรงพยาบาลเบตง. การประชุมวิชาการกระทรวงสาธารณสุข ครั้งที่ 7, 1-3 กันยายน 2542, โรงแรมแอมบาสซาเดอร์ซิตี จอมเทียน ชลบุรี. นนทบุรี: กระทรวงสาธารณสุข, 2542
8. ธิติ ดวงสร้อยทอง, ขจรวรรณ เขานกรเสลินธุ์. ความเครียดและปัจจัยที่เกี่ยวข้องของพยาบาลสถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนี. วารสารวิชาการสาธารณสุข 2557;4:695-703
9. วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดขอนแก่น [อินเทอร์เน็ต]. ขอนแก่น: วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดขอนแก่น; 2555 [วันที่อ้างถึง 1 มิถุนายน 2559]. ที่มา:<http://www.scphkk.ac.th/scphkk/uploads/file/test/suput/6.doc>
10. อุดลย์ บัณฑิตกุล. ความเครียดและปัญหาสุขภาพจิตในการทำงาน. ใน: อุดลย์ บัณฑิตกุล, บรรณาธิการ. ตำราอาชีพเวชศาสตร์. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์ราชทัณฑ์; 2554:381-407.
11. Huston M, Robert C. Larsen. Occupational Mental Health. In: Ladou J, Harrison R, editors. CURRENT Occupational & Environmental Medicine. San Fran Cisco: McGraw-Hill 2014:619-28.