

ความเครียดและปัจจัยที่เกี่ยวข้องของพยาบาล สถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติ บรมราชชนนี

ธิตี ดวงสร้อยทอง พ.บ.

ขจรวรรณ เขาวนกระแสนิษฐ์ พ.บ.

สถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนี

บทคัดย่อ การศึกษาเชิงพรรณนา ณ จุดเวลาใดเวลาหนึ่ง (cross-sectional descriptive study) เพื่อสำรวจภาวะความเครียดและศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับภาวะความเครียดในพยาบาลผู้ดูแลผู้ป่วยสารเสพติดและปฏิบัติงานในสถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนี ตั้งแต่วันที่ 1 - 31 มีนาคม 2556 จำนวน 112 ราย โดยใช้แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล ประวัติและลักษณะการทำงาน สาเหตุความเครียดจากการทำงาน และเครื่องมือแบบวัดความเครียดของโรงพยาบาลสวนปรุง กรมสุขภาพจิต วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและสถิติเชิงอนุมาน Chi-square เพื่อดูความสัมพันธ์ของปัจจัยที่เกี่ยวข้อง ผลการศึกษาพบว่า พยาบาลที่ปฏิบัติงานในสถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนีมีความเครียดในระดับปานกลาง ร้อยละ 45.5 ปัจจัยที่สัมพันธ์กับความเครียดของพยาบาลที่ปฏิบัติงานในสถานบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนี ได้แก่ ลักษณะสัมพันธภาพส่วนบุคคล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) ส่วนปัจจัยด้านลักษณะงาน โครงสร้างและการบริหารจัดการ บรรยากาศและสภาพการทำงานไม่สัมพันธ์กับความเครียดของพยาบาลที่ปฏิบัติงานในสถานบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนี

คำสำคัญ: ความเครียด, พยาบาล, ผู้ป่วยสารเสพติด

บทนำ

ปัญหาเสพติดเป็นปัญหาที่เรื้อรังและสำคัญระดับประเทศ ทั้งในด้านการปราบปราม การป้องกัน การบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพ รวมถึงการติดตามเพื่อป้องกันการติดซ้ำ การแก้ไขปัญหายาเสพติดเป็นส่วนหนึ่งของระบบสาธารณสุข จึงต้องมีนโยบายทั้งในเชิงรุก เช่น การให้ความรู้แก่ประชาชน การคัดกรองผู้ป่วยเข้าสู่กระบวนการบำบัดรักษา และนโยบายเชิงรับ เช่น การปรับปรุงและเพิ่มประสิทธิภาพในการบำบัดรักษาผู้ป่วย เพื่อรองรับต่อจำนวนผู้ป่วยที่เข้าสู่การบำบัดรักษา

ที่เพิ่มขึ้น จากสถิติผู้เข้ารับการบำบัดรักษาเสพติดของสถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนีมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นทุกปี โดยในปี 2552 มีจำนวนผู้เข้ารับการบำบัดรักษาจำนวน 18,857 คน เพิ่มขึ้นเป็น 22,189 คน และ 25,131 คน ในปี 2553 และ 2554 ตามลำดับ⁽¹⁾ ทั้งนี้บุคลากรทางด้านสาธารณสุข โดยเฉพาะอย่างยิ่งพยาบาลผู้ดูแลผู้ป่วยสารเสพติด หรือทำงานเชิงนโยบายที่เกี่ยวข้องกับงานด้านยาเสพติด จึงต้องเผชิญความเครียดในการปฏิบัติงานที่เพิ่มขึ้นจากภาระงานการพยาบาลผู้ป่วยและชั่วโมงการทำงาน

ที่เพิ่มขึ้น การเผชิญต่อความต้องการของผู้ป่วยและญาติ งานทางเอกสารที่เพิ่มมากขึ้นและการปรับตัวในการปฏิบัติหน้าที่ตามแผนงานหรือนโยบายใหม่ ซึ่งความเครียดจากการทำงานก่อให้เกิดผลเสียทั้งต่อผู้ปฏิบัติงานเองทั้งด้านสุขภาพกายและสุขภาพจิต เช่น ส่งผลต่อระบบหัวใจ หลอดเลือดและระบบภูมิคุ้มกัน ความคิด ฟุ้งซ่าน สมาธิความจำแย่งลง ขาดความสร้างสรรค์ ขาดความกระตือรือร้นในการทำงาน ในรายที่รุนแรงส่งผลให้เกิดการเจ็บป่วยทางจิตที่รุนแรงได้⁽²⁾

จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่า ปัจจัยที่สัมพันธ์กับความเครียด ได้แก่ ปัจจัยส่วนบุคคลและปัจจัยเกี่ยวกับงาน ซึ่งผลของความเครียดนั้นสามารถทำให้ประสิทธิภาพในการทำงานลดลง ล่าช้า ผิดพลาด มีความคิดอยากลาออกหรือเปลี่ยนงานได้⁽²⁻⁴⁾ ดังนั้นผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะสำรวจภาวะความเครียดและศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับภาวะความเครียดในพยาบาลผู้ดูแลผู้ป่วยสารเสพติดและปฏิบัติงานในสถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนี ซึ่งต้องทำงานที่เกี่ยวข้องกับผู้ป่วยสารเสพติดซึ่งมีลักษณะแตกต่างจากพยาบาลโดยทั่วไป เนื่องจากกลุ่มผู้ป่วยสารเสพติดจะมีลักษณะเฉพาะที่แตกต่างจากผู้ป่วยโรคทางกาย เช่น ผู้ป่วยที่มีปัญหาแทรกซ้อนทางจิตเวช ผู้ป่วยที่มีพฤติกรรมก้าวร้าวต่อต้านการรักษา หรือผู้ป่วยที่มีปัญหาบุคลิกภาพเพื่อข้อมูลที่ได้เป็นประโยชน์ในการป้องกันและการจัดกิจกรรมเพื่อส่งเสริมให้เกิดคุณภาพชีวิตในการทำงานที่ดีของพยาบาลที่ทำงานในสถาบันแห่งนี้และเป็นแนวทางสำหรับหน่วยงานพยาบาลอื่นๆ อันจะส่งผลดีต่อคุณภาพในการดูแลและให้การบำบัดรักษาผู้ป่วยสารเสพติดต่อไป

วิธีการศึกษา

รูปแบบการศึกษา เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา โดยเก็บข้อมูลจากพยาบาลทั้งหมดที่ปฏิบัติงานในสถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนี ตั้งแต่วันที่ 1 ถึง 31 มีนาคม 2556 จำนวนทั้งสิ้น 112 คน ยกเว้นพยาบาลที่อยู่ในช่วงลาป่วย ลาภัก ลาบวช

ลาคลอด ลาไปศึกษาต่อและลาไปราชการต่างๆ

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูล ประกอบด้วย 3 ส่วน ได้แก่ (1) แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล จำนวน 14 ข้อ (2) แบบสอบถามประวัติและลักษณะการทำงาน จำนวน 3 ข้อและสาเหตุความเครียดจากการทำงาน จำนวน 32 ข้อ ซึ่งผู้วิจัยได้พัฒนาและดัดแปลงมาจาก ปานรดา ปัญญาราษฎร์⁽⁵⁾ เป็นแบบวัดประเมินค่า 5 ระดับ โดยให้ผู้เข้าร่วมวิจัยเลือกตอบว่าสถานการณ์นั้นเป็นสาเหตุให้เกิดความเครียดตั้งแต่ร้อยละน้อย ปานกลาง มาก และมากที่สุด การแปลผลแบ่งเป็น 3 ระดับ คือ ค่าเฉลี่ยในแต่ละด้านตั้งแต่ 3.67 ขึ้นไป หมายถึงความคิดเห็นว่าปัจจัยด้านนั้นเป็นสาเหตุให้เกิดความเครียดในงานในระดับมาก ค่าคะแนนเฉลี่ยในช่วง 2.34 - 3.66 หมายถึงเป็นสาเหตุให้เกิดความเครียดในระดับปานกลาง ค่าคะแนนเฉลี่ยในช่วง 1.00 - 2.33 หมายถึงเป็นสาเหตุให้เกิดความเครียดในระดับน้อย และได้นำไปทดลองใช้เครื่องมือที่โรงพยาบาลธัญญารักษ์ขอนแก่น ได้ค่า Cronbach's Alpha เท่ากับ 0.84 และ (3) แบบวัดความเครียดสวนปรุง (Suanprung Stress Test-20, SPST-20)⁽⁶⁾ ซึ่งเป็นการประเมินความรู้สึกต่อเหตุการณ์ในระยะ 6 เดือนที่ผ่านมา ประกอบด้วยคำถามจำนวน 20 ข้อ ในแต่ละข้อให้คะแนนความเครียดตั้งแต่ 1 หมายถึงไม่รู้สึกเครียดถึง 5 หมายถึง รู้สึกเครียดมากที่สุด มีคะแนนรวมไม่เกิน 100 คะแนน โดยคะแนน 0-24 หมายถึงมีระดับความเครียดน้อย คะแนน 25-42 หมายถึงมีระดับความเครียดปานกลาง คะแนนตั้งแต่ 43-62 คะแนน หมายถึง มีระดับความเครียดสูง และคะแนนตั้งแต่ 63 ขึ้นไป หมายถึง มีระดับความเครียดรุนแรง โครงการนี้ได้ผ่านการรับรองจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยของสถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติฯ เมื่อเดือนมีนาคม 2556 การวิเคราะห์ข้อมูลใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา คือ ความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และใช้สถิติเชิงอนุมานเพื่อศึกษาความสัมพันธ์ของตัวแปรหรือปัจจัยต่างๆ ได้แก่ การทดสอบไคสแควร์ (Chi-square test) โดยผลการทดสอบถือว่ามีความสำคัญทางสถิติเมื่อค่า p-

value น้อยกว่า 0.05

ผลการศึกษา

พยาบาลที่ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 85.7 มีอายุเฉลี่ย 42.24 ปี ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD) เท่ากับ 9.64 สถานภาพสมรส ร้อยละ 58.9 มีระยะเวลาแต่งงานเฉลี่ย 14.98 ปี การศึกษาสูงสุดจบชั้นปริญญาตรี ร้อยละ 68.8 รายได้เฉลี่ยต่อเดือนมากกว่า 30,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 37.5 และพบว่าพยาบาลที่ปฏิบัติงานในสถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติฯ ส่วนใหญ่มีฐานะพอกินพอใช้ คิดเป็นร้อยละ 77.7 พักอาศัยบ้านตัวเองร้อยละ 55.4 (ตารางที่ 1)

ในด้านประวัติสุขภาพ พบว่า ส่วนใหญ่ไม่มีโรคประจำตัวทางกาย คิดเป็นร้อยละ 58.0 และไม่เคยเจ็บป่วยรุนแรงที่ต้องเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลมากกว่า 1 เดือน คิดเป็นร้อยละ 97.3 และพยาบาลทั้งหมดที่ปฏิบัติงานในสถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติฯ ไม่เคยใช้สารเสพติด

ประวัติและลักษณะการทำงาน พบว่าพยาบาลที่ปฏิบัติงานในสถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติฯ ทำงานรับราชการมานานเฉลี่ย 21.35 ปี โดยทำงานที่สถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติฯ มานานเฉลี่ย 18.65 ปี เวลาทำงานปกติอยู่ในช่วงเช้า (08.00-16.00 น.) คิดเป็นร้อยละ 49.1 และส่วนใหญ่ปฏิบัติงานดูแลผู้ป่วยในร้อยละ 90.7 มีตำแหน่งเป็นพยาบาลชำนาญการร้อยละ 70.5

สำหรับความคิดเห็นต่อปัจจัยที่เป็นสาเหตุให้เกิดความเครียดในด้านต่างๆ ทั้ง 4 ด้าน พบว่า ปัจจัยด้านลักษณะงานส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง ยกเว้นทำงานไม่ตรงกับความสามารถหรือความถนัด ไม่มีความรู้หรือไม่มั่นใจในงานที่ทำลักษณะ และงานที่ต้องเดินทางไกล เช่น ออกประชุมต่างจังหวัดบ่อยๆ พบว่ามีความคิดเห็นว่าเป็นสาเหตุให้เกิดความเครียดในระดับน้อย (ตารางที่ 2)

ตารางที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของพยาบาลที่ปฏิบัติงานในสถาบันบำบัดรักษา และฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนี (N=112)

ข้อมูล	จำนวน	ร้อยละ
เพศ		
- ชาย	16	14.3
- หญิง	96	85.7
อายุ เฉลี่ย 42.24 ปี SD=9.64 สูงสุด 59 ปี ต่ำสุด 23 ปี		
สถานภาพ		
- โสด	29	25.9
- สมรส	66	58.9
- หย่าร้าง	9	8.0
- อื่น ๆ	8	7.1
ระยะเวลาแต่งงาน เฉลี่ย 14.98 ปี SD=8.87 สูงสุด 34 ปี ต่ำสุด 1 ปี		
จำนวนบุตร เฉลี่ย 1.65 คน SD =0.59 สูงสุด 3 คน ต่ำสุด 1 คน		
การศึกษาสูงสุด		
- ปริญญาตรี	77	68.8
- ปริญญาโท	33	29.5
- อื่น ๆ	2	1.8
รายได้เฉลี่ยต่อเดือน (บาท)		
- 10,001-20,000	35	31.2
- 20,001-30,000	34	30.4
- มากกว่า 30,000	42	37.5
- ไม่ระบุ	1	0.9
สถานภาพทางเศรษฐกิจ		
- ดี	4	3.6
- พอกินพอใช้	87	77.7
- ยากจน	1	0.9
- ลำบาก มีหนี้สิน	20	17.9
สภาพที่อยู่อาศัย		
- บ้านตนเอง	62	55.4
- บ้านพัก/แฟลต	35	31.2
- บ้านเช่า	3	2.7
- อื่น ๆ	12	10.7

สำหรับปัจจัยด้านโครงสร้างและการบริหารจัดการ ส่วนระดับความคิดเห็นต่อปัจจัยด้านบรรยากาศและส่วนใหญ่มีความคิดเห็นในระดับปานกลาง ยกเว้น สภาพการทำงาน ส่วนใหญ่มีความคิดเห็นว่าเป็นสาเหตุ ไม่ได้รับการอบรมให้มีความรู้เพิ่มเติมในงานมีขอบเขตงาน ความเครียดในระดับปานกลาง (ตารางที่ 4) และ และตำแหน่ง บทบาทหน้าที่ ไม่ชัดเจน ทำงานซ้ำซ้อนกัน ปัจจัยด้านสัมพันธภาพส่วนบุคคลมีความคิดเห็นว่าเป็น พบว่ามีความคิดเห็นว่าเป็นสาเหตุให้เกิดความเครียด สาเหตุความเครียดอยู่ในระดับน้อย ยกเว้นผู้บริหารขาด ในระดับน้อย (ตารางที่ 3) ความสนใจเรื่องสวัสดิการที่มีความคิดเห็นในระดับปานกลาง

ตารางที่ 2 ปัจจัยด้านลักษณะงานที่เป็นสาเหตุให้เกิดความเครียดในงาน

ปัจจัยด้านลักษณะงาน	ค่าเฉลี่ย	SD	ระดับความคิดเห็น
1. บุคลากรน้อยไม่เพียงพอต่อปริมาณผู้ป่วยหรืองานที่ได้รับมอบหมาย	2.91	1.09	ปานกลาง
2. งานที่ได้รับมอบหมายเป็นงานเร่งด่วนไม่มีเวลาเพียงพอ	2.64	0.93	ปานกลาง
3. ทำงานไม่ตรงกับความสามารถหรือความถนัด	2.17	1.20	น้อย
4. ไม่มีความรู้หรือไม่มั่นใจในงานที่ทำ	1.86	1.01	น้อย
5. ปริมาณงานเอกสารมีเป็นจำนวนมาก	3.27	1.15	ปานกลาง
6. งานมีความซ้ำซากจำเจ น่าเบื่อ	2.53	1.18	ปานกลาง
7. ผู้ป่วยเรียกร้องการบริการมากและคิดว่าตนมีสิทธิพิเศษ	2.76	1.31	ปานกลาง
8. ลักษณะงานเสี่ยงต่อการถูกร้องเรียน	3.08	1.18	ปานกลาง
9. งานพยาบาลที่มีความเสี่ยงสูง เช่นผู้ป่วยอาการทางจิต ก้าวร้าว เสี่ยงต่อการทำร้ายร่างกาย	3.54	1.24	ปานกลาง
10. ชั่วโมงการทำงานต่อเนื่องยาวนาน	2.36	1.01	ปานกลาง
11. ลักษณะงานที่ต้องเดินทางไกล เช่น ออกประชุมต่างจังหวัดบ่อย ๆ	1.94	1.00	น้อย
รวม	2.64	0.68	ปานกลาง

ตารางที่ 3 ปัจจัยด้านโครงสร้างและการบริหารจัดการที่เป็นสาเหตุให้เกิดความเครียดในงาน

ปัจจัยด้านโครงสร้างและการบริหารจัดการ	ค่าเฉลี่ย	SD	ระดับความคิดเห็น
1. รับผิดชอบงานอื่น ๆ ที่นอกเหนืองานให้การพยาบาล	2.74	1.09	ปานกลาง
2. พยาบาลระดับผู้ปฏิบัติงานไม่มีส่วนร่วมกำหนดนโยบายการทำงานของแผนกตนเอง	2.56	1.09	ปานกลาง
3. ค่าตอบแทนหรือเงินเดือนและค่าล่วงเวลาน้อย เมื่อเทียบกับหน้าที่ ความรับผิดชอบของงาน	3.27	1.24	ปานกลาง
4. ไม่ได้รับการอบรมให้มีความรู้เพิ่มเติมในงาน	2.23	1.06	น้อย
5. มีขอบเขตงาน และตำแหน่ง บทบาทหน้าที่ ไม่ชัดเจน ทำงานซ้ำซ้อนกัน	2.28	1.14	น้อย
6. งานมีลักษณะเปลี่ยนตำแหน่งบ่อย การให้ไปช่วยแผนกอื่นหรือย้ายไป แผนกอื่น ตามความเหมาะสม	2.60	1.36	ปานกลาง
7. ขาดการประสานงานที่ดี ระหว่างหน่วยงานทางการแพทย์หรือแผนกอื่น ๆ หรือตึกผู้ป่วยอื่น	2.89	1.32	ปานกลาง
รวม	2.65	0.87	ปานกลาง

(ตารางที่ 5) ผลการศึกษาความเครียดจากแบบวัดความเครียดสวนปรุงพบว่า พยาบาลส่วนใหญ่มีความเครียดในระดับปานกลางคิดเป็นร้อยละ 45.5 (ตารางที่ 6) ลักษณะสัมพันธ์ภาพส่วนบุคคลมีความสัมพันธ์กับความเครียดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) (ตารางที่ 7) ส่วนปัจจัยด้านลักษณะงานโครงสร้างและ การบริหารจัดการบรรยากาศและสภาพการทำงาน ไม่สัมพันธ์กับความเครียด ($p > 0.05$)

ตารางที่ 4 ปัจจัยด้านบรรยากาศและสภาพการทำงานที่เป็นสาเหตุให้เกิดความเครียดในงาน

ปัจจัยด้านบรรยากาศและสภาพการทำงาน	ค่าเฉลี่ย	SD	ระดับความคิดเห็น
1. อาคารหรือห้องพักผู้ป่วยไม่เพียงพอกับจำนวนผู้ป่วย	2.69	1.24	ปานกลาง
2. สถานที่ปฏิบัติงานและหอผู้ป่วยชำรุดทรุดโทรม	3.25	1.32	ปานกลาง
3. สถานที่ปฏิบัติงานไม่ปลอดภัยเช่น ผู้ป่วยสามารถเข้าถึงตัวบุคลากรได้ง่าย	3.19	1.38	ปานกลาง
4. เครื่องมือและวัสดุการแพทย์ไม่เพียงพอหรือใช้การไม่ได้	3.17	1.31	ปานกลาง
5. ห้องพักผ่อนหรือห้องนอนเวรไม่สะดวกสบาย	3.11	1.40	ปานกลาง
6. ไม่มีมุมพักผ่อน สวนหย่อม และมุมสนทนาการ	3.10	1.41	ปานกลาง
7. ขาดการสนับสนุนด้านการส่งเสริมสุขภาพหรือสวัสดิการ	3.40	1.36	ปานกลาง
รวม	3.14	1.09	ปานกลาง

ตารางที่ 5 ปัจจัยด้านความสัมพันธ์ภาพส่วนบุคคลที่เป็นสาเหตุให้เกิดความเครียดในงาน

ปัจจัยด้านความสัมพันธ์ภาพส่วนบุคคล	ค่าเฉลี่ย	SD	ระดับความคิดเห็น
1. ผู้ร่วมงานขาดงานหรือลางานกะทันหัน	2.15	1.09	น้อย
2. ผู้บริหารขาดความสนใจเรื่องสวัสดิการ	3.21	1.38	ปานกลาง
3. หัวหน้าไม่ยอมรับฟังความคิดเห็นของพยาบาลระดับผู้ปฏิบัติงาน	2.25	1.13	น้อย
4. ผู้ร่วมงานขาดความสามัคคี	2.25	1.11	น้อย
5. ผู้ร่วมงานมีการแข่งขันกัน	2.13	1.16	น้อย
6. มีปัญหาส่วนตัวกับเพื่อนร่วมงาน ทำให้ไม่สามารถทำงานร่วมกันเป็นทีมที่ดีได้	1.71	1.04	น้อย
7. มีปัญหาสัมพันธ์ภาพกับบุคลากรสาขาวิชาชีพอื่น	1.82	1.10	น้อย
รวม	2.22	0.85	น้อย

ตารางที่ 6 แบบวัดความเครียด (กรมสุขภาพจิต)

ความเครียด	จำนวน	ร้อยละ
ความเครียดในระดับต่ำ (0-24 คะแนน)	31	27.7
ความเครียดในระดับปานกลาง (25-42 คะแนน)	51	45.5
ความเครียดในระดับสูง (43-62 คะแนน)	25	22.3
ความเครียดในระดับรุนแรง (63 คะแนนขึ้นไป)	5	4.5

ตารางที่ 7 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยสาเหตุของความเครียดกับระดับความเครียดของ พยาบาลในสถานบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนี (n=112)

ปัจจัยสาเหตุของความเครียด	ระดับความเครียด								χ^2	p-value
	ระดับต่ำ		ปานกลาง		สูง		รุนแรง			
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)		
■ ลักษณะงาน										
น้อยที่สุดและน้อย	13	(43.3)	14	(46.7)	3	(10.0)	0	(0.0)	10.864	0.093
ปานกลาง	15	(20.8)	35	(48.6)	18	(25.0)	4	(5.6)		
มากและมากที่สุด	1	(16.7)	2	(33.3)	3	(50.0)	0	(0.0)		
■ โครงสร้างและการบริหารจัดการ										
น้อยที่สุดและน้อย	15	(42.9)	17	(48.6)	3	(8.6)	0	(0.0)	11.249	0.081
ปานกลาง	11	(19.6)	25	(44.6)	16	(28.6)	4	(7.1)		
มากและมากที่สุด	4	(23.5)	7	(41.2)	5	(29.4)	1	(5.9)		
■ บรรยากาศและสภาพการทำงาน										
น้อยที่สุดและน้อย	12	(44.4)	10	(37.0)	4	(14.8)	1	(3.7)	11.881	0.065
ปานกลาง	13	(29.5)	23	(52.3)	7	(15.9)	1	(2.3)		
มากและมากที่สุด	6	(15.4)	16	(41.0)	14	(35.9)	3	(7.7)		
■ ลักษณะสัมพันธภาพส่วนบุคคล										
น้อยที่สุดและน้อย	23	(34.3)	34	(50.7)	10	(14.9)	0	(0.0)	24.266	0.001*
ปานกลาง	7	(18.4)	15	(39.5)	13	(34.2)	3	(7.9)		
มากและมากที่สุด	0	(0.0)	2	(33.3)	2	(33.3)	2	(33.3)		

* p<0.05

วิจารณ์

ข้อมูลทั่วไปของพยาบาลสถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนี ผลการศึกษาพบว่าพยาบาลสถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนีเป็นเพศหญิง ร้อยละ 85.7 มีช่วงอายุเฉลี่ย 42.24 ปี อายุสูงสุด 59 ปี อายุต่ำสุด 23 ปี มีสถานภาพสมรสแล้ว คิดเป็นร้อยละ 58.9 ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของสินศักดิ์ สุวรรณโชติและคณะ⁽⁷⁾ ที่พบว่า กลุ่มตัวอย่างเป็นเพศหญิง ร้อยละ 67 อายุระหว่าง 22-60 ปี แต่ไม่สอดคล้องกับการศึกษาของอมรรัตน์ เบญจางคประเสริฐและคณะ⁽⁸⁾ ซึ่งพบว่าพยาบาลส่วนใหญ่มีอายุ 20-30 ปี สถานภาพ

โสด และการศึกษาของดวงรัตน์ วัฒนกิจไกรเลิศ และคณะ⁽²⁾ ดำเนินการศึกษาในกลุ่มพยาบาลหอผู้ป่วย อายุรกรรม ศัลยกรรม และกุมารเวชกรรมในโรงพยาบาลของมหาวิทยาลัยแห่งหนึ่งซึ่งข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่างมีอายุน้อยกว่าและสถานภาพโสด

ในด้านระยะเวลาการปฏิบัติงานรับราชการมานานเฉลี่ย 21.35 ปีส่วนใหญ่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนมากกว่า 30,000 บาท และมีฐานะพอกินพอใช้ ซึ่งไม่สอดคล้องกับการศึกษาของอมรรัตน์ เบญจางคประเสริฐ และคณะ⁽⁸⁾ ซึ่งพบว่า ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน 1-5 ปี รายได้ระหว่าง 6,001-9,000 บาท และมีปัญหาทางเศรษฐกิจสูงกว่าเหตุผลที่อาจอธิบายความแตกต่างของ

ผลการศึกษาได้ คือ เนื่องจากอายุเฉลี่ยและระยะเวลาการทำงานของพยาบาลสถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติ มีมากกว่าและสมรสแล้ว จึงทำให้รายได้และสถานภาพทางเศรษฐกิจมั่นคงมากกว่า นอกจากนี้เมื่อเปรียบเทียบระยะเวลาของการทำวิจัยมีระยะเวลาแตกต่างกันประมาณ 10 ปี ซึ่งอาจทำให้พบว่ารายได้แตกต่างกันมาก

ในส่วนประวัติการใช้สารเสพติดพบว่า พยาบาลที่ปฏิบัติงานในสถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติ ไม่เคยใช้สารเสพติด คิดเป็นร้อยละ 100 ซึ่งไม่สอดคล้องกับการศึกษาของดวงรัตน์ วัฒนกิจไกรเลิศ และคณะ⁽²⁾ ซึ่งพบว่ากลุ่มตัวอย่างร้อยละ 1.30 ดื่มแอลกอฮอล์เนื่องจากภาวะความเครียด และร้อยละ 0.70 สูบบุหรี่และดื่มแอลกอฮอล์เป็นประจำ สามารถอธิบายได้ว่าพยาบาลของสถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติ เป็นพยาบาลที่ต้องดูแลผู้ป่วยยาและสารเสพติด จึงจำเป็นต้องเป็นแบบอย่างที่ดีให้แก่ผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษา

จากการศึกษาระดับความเครียดของพยาบาลสถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติ โดยใช้แบบวัดความเครียดโรงพยาบาลสวนปรุง พบว่า ร้อยละ 45.5 มีความเครียดในระดับปานกลาง ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของของสินศักดิ์ สุวรรณโชติ และคณะ⁽⁷⁾ พบว่าบุคลากรส่วนใหญ่ร้อยละ 79.25 มีความเครียดในระดับปานกลาง ซึ่งมีอายุเฉลี่ย สถานภาพการสมรส ระยะเวลาการทำงาน และลักษณะการทำงานดูแลผู้ป่วยจิตเวชและยาเสพติด ใกล้เคียงกัน แต่มีค่าเฉลี่ยระดับความเครียดต่ำกว่าพยาบาลหอผู้ป่วยอายุรกรรม ศัลยกรรมและกุมารเวชกรรม และพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชนระดับนานาชาติ ซึ่งมีลักษณะการทำงานแตกต่างกัน และมีอายุเฉลี่ยและประการณ์การทำงานน้อยกว่า ซึ่งพบว่า พยาบาลที่ปฏิบัติงานมานานกว่า 5 ปี มีความสามารถในการจัดการความเครียดได้ดีกว่าพยาบาลที่ปฏิบัติงานมาระยะเวลา 3-5 ปี⁽⁸⁾ กล่าวคือ การที่บุคคลมีอายุและระยะเวลาการปฏิบัติงานที่เพิ่มมากขึ้น บุคคลจะมีพัฒนาการ

ด้านสติปัญญา ความคิด และวุฒิภาวะทางอารมณ์ทำให้มีความสามารถประเมินปัญหาได้ตรงกับสถานการณ์และความเป็นจริง สามารถใช้ประสบการณ์ในการประเมินตัดสินใจและจัดการกับสถานการณ์ที่ก่อให้เกิดความเครียดได้เป็นอย่างดี มีความรอบคอบ จัดลำดับความสำคัญของปัญหาได้เหมาะสม⁽⁷⁾ แต่เมื่อเปรียบเทียบกับการศึกษาในระดับชาติ ปี 2546 เรื่องความเครียดของคนไทย โดยธรรณิทร์ กองสุข และคณะ⁽⁹⁾ ที่พบว่าประชาชนส่วนใหญ่มีความเครียดอยู่ในระดับน้อย ซึ่งแสดงให้เห็นว่าพยาบาล สถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติ มีความเครียดเฉลี่ยสูงกว่ากลุ่มประชากรทั่วไป แต่มีข้อมูลสนับสนุนว่า ความเครียดระดับปานกลางเป็นความเครียดที่เหมาะสมในการกระตุ้นให้เกิดความกระตือรือร้นและพัฒนางานอย่างสม่ำเสมอ การประเมินว่าไม่มีความเครียดย่อมส่งผลให้บุคคลมีลักษณะเฉยชา ไม่มีความคิดสร้างสรรค์ ขณะเดียวกันการมีความเครียดระดับสูงจะส่งผลให้บุคคลเกิดความเบื่อหน่ายและไม่สนใจงาน⁽¹⁰⁾

เมื่อหาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่เป็นสาเหตุให้เกิดความเครียดของงานในด้านต่างๆ และระดับความเครียดพบว่า ลักษณะสัมพันธภาพส่วนบุคคลมีความสัมพันธ์กับระดับความเครียดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ 0.05 ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาที่ผ่านมา^(2,11) ซึ่งพบว่า ปัจจัยที่สัมพันธ์กับความเครียดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.01$) ได้แก่ปัจจัยเกี่ยวกับงานและความรู้สึกเกี่ยวกับงานด้านการได้รับการยอมรับนับถือจากผู้ป่วยเพื่อนร่วมงานผู้บังคับบัญชาอธิบายได้ว่า หากมีปัญหาเกิดขึ้น จะเกิดปัญหาต่อประสิทธิภาพของงานและองค์กร เมื่อมีความเครียดก็จะแสดงพฤติกรรมและอารมณ์ที่ไม่เหมาะสมในที่ทำงาน เช่น อารมณ์ไม่คงที่ไม่รับฟังความคิดเห็นของผู้ร่วมงานทำให้งานมีความผิดพลาดสูงซึ่งมีผลต่อการประเมินจากหัวหน้างานและทีมสุขภาพอื่นๆ ทำให้เกิดความเครียดและก็จะแสดงพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสม ดังกล่าวอีกเป็นวัฏจักรเกิดความรู้สึกที่ไม่มีความสุขที่ทำงานร่วมกัน⁽¹²⁾ นอกจากนี้ยังพบว่า สัมพันธภาพที่ดีระหว่างพยาบาลกับผู้ร่วมงานทำให้

พยาบาลเกิดความเครียดในการปฏิบัติงานน้อย เพราะการปฏิบัติตัวต่อกันเพื่อให้เกิดความสัมพันธ์ที่ดีนั้นพยาบาลต้องช่วยเหลือซึ่งกันและกัน มีการให้กำลังใจและแสดงความยินดีต่อกันด้วยความจริงใจสามารถแลกเปลี่ยนความคิดเห็นและประสบการณ์ในการทำงานซึ่งกันและกันรวมทั้งเมื่อเกิดปัญหาในด้านการทำงานและเรื่องส่วนตัวก็สามารถให้อภัยและเป็นที่ปรึกษาซึ่งกันและกันได้ส่งผลให้ให้พยาบาลมีความสุขในการปฏิบัติงานและเกิดความเครียดน้อยลง⁽¹³⁾ ทั้งนี้ควรศึกษาเพิ่มเติมเกี่ยวกับความเครียดในบุคลากรผู้ดูแลผู้ป่วยสารเสพติดสาขาต่างๆ เช่น แพทย์ นักจิตวิทยา นักสังคมสงเคราะห์ เพื่อสะท้อนปัญหาความเครียดจากการทำงานในสถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนีโดยรวม รวมทั้งบุคลากรผู้ดูแลผู้ป่วยสารเสพติดในโรงพยาบาลธัญญารักษ์ส่วนภูมิภาค เพื่อสะท้อนปัญหาความเครียดจากการทำงานในการดูแลผู้ป่วยสารเสพติดในระดับประเทศ

สรุปจากผลการศึกษาค้นคว้า พบว่า พยาบาลในสถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนีมีความเครียดระดับปานกลาง ปัจจัยที่สัมพันธ์กับความเครียดได้แก่ปัจจัยด้านสัมพันธภาพส่วนบุคคล ดังนั้นการให้ความช่วยเหลือสร้างสัมพันธภาพที่ดีระหว่างกันน่าจะส่งเสริมให้เกิดบรรยากาศการทำงานที่ดีอันจะส่งผลดีต่อคุณภาพในการดูแลและการบำบัดรักษาผู้ป่วยสารเสพติด

กิตติกรรมประกาศ

ผู้วิจัยขอขอบพระคุณนายแพทย์วิโรจน์ วีรชัย ผู้อำนวยการสถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนี พันตรีนายแพทย์ผดุงเกียรติ เขาวนกระแสนันธุ์ อาจารย์ที่ปรึกษาโครงการวิจัย และบุคลากรของกลุ่มงานวิจัยและประเมินเทคโนโลยีที่ให้ข้อเสนอแนะงานวิจัย ขอขอบคุณบุคลากรฝ่ายการพยาบาลทุกท่านในสถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติฯ ที่ให้ความร่วมมือเป็นอย่างดีในการตอบแบบสอบถามการวิจัยครั้งนี้ จนทำให้งานวิจัย

สำเร็จลุล่วงไปได้ด้วยดี

เอกสารอ้างอิง

1. สถาบันธัญญารักษ์ กระทรวงสาธารณสุข. สถิติผู้ป่วยสถาบันธัญญารักษ์ปี 2552-2554. ปทุมธานี: สถาบันธัญญารักษ์; 2554.
2. ดวงรัตน์ วัฒนกิจไกรเลิศ, ศักนางค์ นาคสวัสดิ์, ชูชื่น ชิวพูนผล, วรณีย์ สัตยวิวัฒน์. ความเครียดปัจจัยที่ทำให้เกิดความเครียดและการจัดการกับความเครียดในพยาบาล. วารสารพยาบาลศาสตร์ 2553;28:67-76.
3. สมบัติ รียาพันธ์, นิยดา ภูอนุสาสน์. ปัจจัยส่วนบุคคลความเครียดและพฤติกรรมการดูแลตนเองด้านสุขภาพจิตของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลในสังกัดสำนักการแพทย์กรุงเทพมหานคร. วารสารกองการพยาบาล 2552;36:32-46.
4. Sariwat L. Psychology in daily life. Bangkok: O.S. Printing house; 2006.
5. ปานรดา ปัญญาราษฎร์. การศึกษาความเครียดวิธีการจัดการความเครียดและปัจจัยที่ส่งผลต่อความเครียดในงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชน [วิทยานิพนธ์หลักสูตรศิลปศาสตรมหาบัณฑิต]. เชียงใหม่: มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงใหม่; 2548.
6. Mahatnirunkul S, Pumpaisalchai W, Tapanya P. Suanprung stress test. Chiang Mai: Suanprung Hospital; 1997.
7. ลินศักดิ์ สุวรรณโชติ, วิภาวรรณชะอุม เพ็ญสุขสันต์. ความเครียด สถานการณ์ที่ก่อให้เกิดความเครียดและการจัดการความเครียดในการปฏิบัติงานของบุคลากรโรงพยาบาลสวนสราญรมย์. วารสารสุขภาพจิตแห่งประเทศไทย 2547; 12:31-9.
8. อมรรัตน์ เบญจางคประเสริฐ, ทวีรัตน์ ศรีวิไล, รังสี กัลป์ยานุวัตร. ความเครียดของพยาบาลโรงพยาบาลเบตง. การประชุมวิชาการกระทรวงสาธารณสุข ครั้งที่ 7; 1-3 กันยายน 2542; โรงแรมแอมบาสซาเดอร์ซิตี จอมเทียน, ชลบุรี. นนทบุรี: กระทรวงสาธารณสุข; 2542.
9. ธรณินทร์ กองสุข, อัจฉรา จรัสสิงห์, เนตรชนก บัวเล็ก, พัชรินทร์ สุริยะ, สตรีรัตน์ รุจิระชาคร. ความเครียดของคนไทย: การศึกษาระดับชาติปี 2546. การประชุมวิชาการสุขภาพจิตนานาชาติครั้งที่ 4; 6-8 กรกฎาคม 2548; โรงแรมปรีซ์พาลเลซ, กรุงเทพมหานคร. นนทบุรี: กรมสุขภาพจิต; 2548.

10. Wolfgang AP, Perri M, Wolfgang CF. Job-related stress experienced by hospital pharmacists and nurses. *AM J Hosp Pharm* 1988;45:1342-5.
11. พัชรวัลย์ เรืองศรีจันทร์, ศิริลักษณ์ ศุภปิติพร. ความเครียดของพยาบาลความคิดเห็นต่อการเตรียมพร้อมเป็นโรงพยาบาลดึงดูดใจและปัจจัยที่สัมพันธ์กับความเครียดของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชนระดับอินเตอร์เนชั่นแนล. *วารสารสมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย* 2554;56:425-36.
12. ลักษณะ พลอยล้อมแสง. ภาวะเครียดและพฤติกรรมเผชิญความเครียดของ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในแผนกผู้ป่วยในโรงพยาบาลสวนปรุง. นนทบุรี: กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข; 2543.
13. วชิราภรณ์ ยมรัตน์. ปัจจัยคัดสรรที่ส่งผลต่อความเครียดในการปฏิบัติงานของพยาบาลโรงพยาบาลเอกชน จังหวัดนครราชสีมา [วิทยานิพนธ์หลักสูตรครุศาสตรมหาบัณฑิต]. นครราชสีมา: มหาวิทยาลัยราชภัฏนครราชสีมา; 2553.

Abstract: Stress and Related Factors among Professional Nurses Working in the Princess Mother National Institute on Drug Abuse Treatment

Thiti Duangsoithong, M.D.; Kachornwan Chawanakrasaenin, M.D.

*The Princess Mother National Institute on Drug Abuse Treatment, Department of Medical Services
Journal of Health Science 2014;23:695-703.*

The objective of this study was to assess the level of stress among professional nurses working in drug abuse treatment at the Princess Mother National Institute on Drug Abuse Treatment, Thailand. It was conducted as a cross-sectional survey on stress and related factors during the period from 1 - 31 March 2013. There were 112 nurses enrolled in the study. The data collection tools were comprised of recorded forms and questionnaires which had 2 components: (1) personal profile and type of work, and (2) the causes of stress in a nurse work, together with the stress test developed by Suanprung Hospital, Department of Mental Health. The data were analyzed using percentage, mean and standard deviation as well as the chi-square test to measure the association between stress and the factors relating to the nurses' working conditions. It was found that the majority (45.5%) of the nurses had stress at a moderate level. The stress was found to be associated with interpersonal relationship in the work ($p<0.05$); while no significant association was observed between stress and types of work, working atmosphere or management structure. Similar studies in other groups of personnel were recommended in order to reduce stress and further improve the quality of the services in the Institute.

Key words: stress, nurses, drug addicted patients