



บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

เราทุกคนคงจะสังเกตเห็นว่า โลกในศตวรรษที่ 20 นี้มีความเจริญเปลี่ยนแปลงหรือพัฒนาไปมาก โดยเฉพาะในด้านวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี เป็นผลทำให้สภาพสังคมและเศรษฐกิจต้องเปลี่ยนตามไปด้วย สังคมเมืองใหญ่ ๆ อย่างเช่น กรุงเทพมหานคร ซึ่งเป็นเมืองศูนย์กลางของประเทศก็ได้รับผลของความเจริญ และการเปลี่ยนแปลงนี้ด้วย โดยเฉพาะอย่างยิ่งในด้านการเพิ่มขึ้นของประชากรอย่างรวดเร็ว มีประชาชนอพยพย้ายมาจากท้องถิ่นภาคต่าง ๆ ของประเทศเข้ามาอยู่ในกรุงเทพฯ เป็นจำนวนมาก ไม่ว่าจะเพื่อมาหางานทำหรือเพื่อแสวงหาความสุข ความสะดวกสบายก็ตาม (ไพจิตร กลีวัฒน์, 2531) สังคมที่มีประชากรคับคั่งมักมีการต่อสู้ แข่งขัน ซึ่งดีซึ่งเด่น หรือแย่งชิงกันสูง ชีวิตที่เต็มไปด้วยการแข่งขัน เร่งรีบ และต้องเผชิญกับสถานการณ์ หรือเหตุการณ์ต่าง ๆ รอบตัว ทั้งที่คาดการณ์ไว้ก่อนแล้วหรือไม่ได้คาดการณ์ไว้ก่อนเกิดขึ้นอย่างปัจจุบันทันด่วน สิ่งเหล่านี้ก่อให้เกิดความเครียดแก่บุคคล ทั้งร่างกายและจิตใจ ความเครียดจึงได้ชื่อว่าเป็น "โรคแห่งศตวรรษที่ 20" (ชูใจ บุญมาก, 2529)

นักจิตวิทยาหลายท่านยอมรับว่า ความเครียดถือเป็นปัญหาทางสุขภาพจิตที่สำคัญที่สุด เพราะความเครียดจากความวิตกกังวล จะทำให้ไม่มีความสุข ความสบายใจ ทำให้เกิดโรคต่าง ๆ ทางร่างกายตามมา เช่นนอนไม่หลับ แผลในกระเพาะอาหาร หลอดเลือดหัวใจอุดตัน โรคหอบ หืด หรือแม้แต่มะเร็ง ความเครียดยังทำให้เกิดความสูญเสียทางเศรษฐกิจอย่างใหญ่หลวง จากการขาดงานและผลงงานการทำงานลดน้อยลง ชักจูงใจให้บุคคลปรับตัวในทางที่ผิด บางคนหาทางระบายความเครียดด้วยเหล้าและบุหรี่ หลายคนหมกมุ่นอยู่กับการพนัน มีบางส่วนที่กระทำอัตวินิบาตกรรม (วีระ ไชยสุขศรี, 2533; วิชัย มั่นสศิวิริวิทยา, 2533)

ความเครียด หมายถึง ความรู้สึกกดดัน ไม่สบายใจ เป็นภาวะของความวุ่นวายทางจิตใจ ซึ่งทำให้บุคคลต้องสูญเสียสมดุลของตนเอง ความตึงเครียดนี้จะผลักดันให้บุคคลต้องเปลี่ยนพฤติกรรม หรือกระทำการอย่างใดอย่างหนึ่ง เพื่อให้ความรู้สึกดังกล่าวคลายลงสบายขึ้น สามารถรักษาสมดุลไว้ได้ (ปาหั่น บุญหลง, 2529) สุวนีย์ เกี้ยวกิ่งแก้ว (2527) กล่าวว่า ความเครียด เพียงเล็กน้อย เป็นสิ่งจำเป็นในการดำรงชีวิต ช่วยให้อารมณ์และจิตใจมีการปรับตัว

พัฒนาไปในทางที่ดีขึ้น สำหรับความเครียดที่มีมาก ๆ หรือที่มีอยู่ต่อเนื่องในระยะเวลาที่ยาวนาน คือว่าเป็นอันตรายต่อการปรับตัว ก่อให้เกิดโรคทางกายที่มีสาเหตุมาจากจิตใจ (Psychophysiological Disorder) และเป็นเหตุให้เกิดโรคทางจิต หรือสุขภาพจิตเสื่อม

วิชาชีพพยาบาล เป็นวิชาชีพหนึ่งที่ต้องเผชิญกับความเครียด ในการปฏิบัติงานอยู่รอบด้าน เพราะงานพยาบาลนอกจากจะเป็นงานที่หนัก ไม่มีการจำกัดเวลาและแรงงานเป็นบริการที่ต้องให้อย่างต่อเนื่องตลอด 24 ชั่วโมงแล้ว ยังต้องทำงานอยู่ในสภาพแวดล้อม หรือบรรยากาศของความเจ็บป่วย สิ่งอันตรายต่อการติดโรคจากผู้ป่วย ต้องเผชิญกับความวิตกกังวล ความทุกข์ทรมาน ความเศร้าโศกทั้งของผู้ป่วยและญาติผู้ป่วย พร้อมทั้งความคาดหวังของสังคมที่ตั้งไว้ต่อวิชาชีพสูง เป็นต้นว่าต้องมีความเสียสละ อดทน ยิ้มแย้มแจ่มใส มีความเข้าใจสภาพอารมณ์ และการแสดงออกของผู้ป่วย (จินตนา ญาติบรรทุง, 2529) ปัญหาต่าง ๆ ในการให้การพยาบาล และสภาพแวดล้อม ในการปฏิบัติงานดังกล่าว ได้สร้างความกดดันให้กับพยาบาลผู้ปฏิบัติงาน และเป็นปัจจัยที่เป็นสิ่งเร้าให้เกิดความเครียดแก่พยาบาลได้ตลอดเวลา โดยเฉพาะอย่างยิ่งพยาบาลที่ปฏิบัติงานอยู่ในเขตกรุงเทพมหานคร นอกจากจะต้องเผชิญกับความเครียดในการปฏิบัติงานแล้วยังต้องพบกับความเครียดจากการเปลี่ยนแปลงของสภาพสังคม และเศรษฐกิจในเมืองหลวงอีกด้วย

ผลจากการวิจัยเกี่ยวกับปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความเครียด ของพยาบาลในโรงพยาบาลทั่วไปของรัฐ ในเขตกรุงเทพมหานคร พบว่า พยาบาลมีความเครียดอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 77.9 จะแสดงอาการของความเครียดออกมาในรูปของอาการกลัว และวิตกกังวลสิ่งหนึ่งสิ่งใดโดยไม่มีเหตุผล (พรทิพย์ เกษุราชนนท์, 2527) ความเครียดของพยาบาลนั้นนอกจากจะทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงด้านร่างกายและจิตใจแล้ว ยังเป็นหนทางนำไปสู่ความเหนื่อยหน่ายในวิชาชีพ ซึ่งจะมีผลกระทบต่อการทำงานของพยาบาลอีกด้วย (Maslach, 1982) และจากการศึกษาถึงปัจจัยคัดสรรที่มีต่อระดับความเหนื่อยหน่ายของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลของรัฐ กรุงเทพมหานคร ของจินตนา ญาติบรรทุง (2529) พบว่าพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลของรัฐ มีความเหนื่อยหน่ายอยู่ในระดับมากที่สุดร้อยละ 0.9 ในระดับมากร้อยละ 10 ระดับปานกลางร้อยละ 51.9 และระดับน้อยร้อยละ 36.3 เห็นได้ว่าระดับความเหนื่อยหน่ายของพยาบาลสอดคล้องกับการศึกษาระดับความเครียดของพยาบาล ซึ่งอยู่ในระดับปานกลางเช่นเดียวกัน นอกจากนี้ผลจากการศึกษาสาเหตุการลาออก ของพยาบาลวิชาชีพในสหรัฐอเมริกาซึ่งพบว่า ความเหนื่อยหน่ายเป็นสาเหตุสำคัญที่ทำให้พยาบาลลาออก ไปจากวิชาชีพถึงร้อยละ 35-60 ทุกปี (Seuntjens, 1982) การโอน ย้าย ลาออกนี้ ถือว่าเป็นการสูญเสียจำนวนบุคลากรของหน่วยงานหรือวิชาชีพ ทำให้จำนวนพยาบาล ไม่ได้สัดส่วนกับจำนวนผู้ป่วย ซึ่งอาจเป็นสาเหตุให้คุณภาพการพยาบาลถูกจำกัด

หรือลดลงได้ (Wolf, 1981)

ดังนั้นจึงเป็นสิ่งสำคัญ และจำเป็นอย่างยิ่งที่พยาบาลจะต้องเข้าใจ และหาวิธีการจัดการกับความเครียด ทั้งจากสภาพแวดล้อมในชีวิต และสภาพแวดล้อมของการทำงาน มิให้สะสมมากขึ้นเป็นระยะยาวนาน ซึ่งจะก่อให้เกิดผลเสียทั้งต่อร่างกาย จิตใจ และการทำงาน อุลบนิวัติชัย (2527) กล่าวว่า ตำราที่กล่าวถึงความเครียดจะกล่าวตรงกันว่า บุคคลไม่อาจจะขจัดความเครียดออกไปได้หมด จะทำได้ก็เพียงแต่ทำให้ตนเองเป็นระบบเปิด คือพร้อมที่จะรับสิ่งภายนอกและควบคุมตนเอง (Self regulating) ในสภาพที่มีความเครียดอยู่ การควบคุมตนเองเพื่อลดการเกิดความเครียดนั้น มีเทคนิควิธีมากมาย แต่ละเทคนิควิธีก็เหมาะสม กับแต่ละคนต่างกันไป หลักการควบคุมตนเองตามที่ ซัทเทอร์ลี (Sutterley, 1981) สรุปมาจากเทคนิคของการควบคุมความเครียดประการหนึ่ง คือ การเพิ่มความต้านทาน หรือภูมิคุ้มกันความเครียด โดยการฝึกหัดรักษาสุขภาพจิตของตนเองให้ได้อยู่เป็นประจำ

ฮิลล์ และสมิธ (Hill and Smith, 1985) กล่าวว่า สุขภาพจิตดีนั้นเป็นผลมาจากกระบวนการของชีวิตที่ต่อเนื่อง และเกี่ยวข้องกับปัจจัยทั้งทางกายภาพ จิตใจ สังคมและสิ่งแวดล้อม องค์ประกอบของสุขภาพจิตที่สำคัญก็คือ การสำนึกในคุณค่าของตนเอง ความรู้เกี่ยวกับตนเอง การมีสัมพันธภาพระหว่างบุคคลที่พึงพอใจ การเอาชนะสิ่งแวดล้อม และการจัดการกับความเครียด และด้วยเหตุที่ว่า การรักษาสุขภาพให้ดีขึ้น ส่วนหนึ่งเป็นผลมาจากการที่บุคคลสามารถดูแลตนเอง ในด้านสุขภาพจิตก็เช่นกัน การรักษาสุขภาพจิตให้ดีขึ้นส่วนหนึ่งก็เป็นผลมาจากการที่บุคคล สามารถดูแลตนเองให้บรรลุถึง การมีองค์ประกอบของสุขภาพจิตที่ดี คือการสำนึกในคุณค่าและความรู้เกี่ยวกับตนเอง การมีสัมพันธภาพระหว่างบุคคลที่พึงพอใจ การเอาชนะสิ่งแวดล้อม และการจัดการกับความเครียด (จินตนา ชูนิพันธ์ุ, 2532)

แม้ว่าบุคคลแต่ละคนจะพัฒนาแบบแผน และวิธีการดูแลตนเองเฉพาะตน แต่ก็ยังมีทักษะบางอย่างที่เป็นทักษะทั่วไป ซึ่งเกี่ยวกับการดูแลตนเองด้านสุขภาพจิต ที่จะช่วยให้บุคคลสามารถบรรลุถึงองค์ประกอบของการมีสุขภาพจิตที่ดี ทักษะเหล่านี้เป็นทักษะ โดยทั่วไปที่จะเสริมสร้างสุขภาพจิตของบุคคล ที่เน้นการดูแลตนเองเป็นสำคัญ ทักษะเหล่านี้ได้แก่การพัฒนาการรู้จักตนเอง การติดต่อสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ การบริหารเวลา การเผชิญปัญหา การพัฒนาระบบสนับสนุนทางสังคม การดูแลตนเองโดยทั่วไป (Hill and Smith, 1985)

การพัฒนาการรู้จักตนเอง (self awareness) การรู้จักตนเองจะเกี่ยวข้องกับการที่บุคคลรับรู้หรือตระหนักถึงตนเอง ทั้งในด้านความคิด ความรู้สึก ค่านิยม และพฤติกรรมของตนเอง ที่มีต่อสถานการณ์ต่าง ๆ (Norris, 1987) ทศนา บุญทอง (2531) กล่าวว่าหากบุคคลรู้จักตน

เองเป็นอย่างดี ตรงตามความเป็นจริง และแสดงให้เห็นบุคคลอื่นรู้จักเราตรงตามที่เราเป็นอยู่ทั้งในด้านความคิด ความรู้สึก หรือการกระทำ ก็จะเป็นประโยชน์ในการสร้างสัมพันธภาพกับบุคคลอื่น และเป็นประโยชน์ต่อการอยู่ร่วมกันในสังคม

การติดต่อสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ เนื่องจากการติดต่อสื่อสารเกิดขึ้นมาเพื่อเป็นการตอบสนองความต้องการของมนุษย์ ในอันที่จะรู้จักผู้อื่น เข้าใจผู้อื่น แลกเปลี่ยนความคิดเห็นต่าง ๆ ซึ่งกันและกัน เพื่อให้สามารถอยู่ร่วมกันในสังคมได้อย่างปกติ (ปีทมา เตชะกัญญา, 2529) บุคคลที่มีการติดต่อสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ คือสามารถทำให้บุคคลอื่นรับรู้ความต้องการของตนเอง และมีความสามารถในการรับรู้ รับทราบความต้องการของผู้อื่น ก็จะช่วยให้สัมพันธภาพระหว่างบุคคลเป็นไปอย่างพึงพอใจ (O' Brien, 1978)

การบริหารเวลา บุคคลจะประสบกับความเครียดและความคับข้องใจที่ไม่สามารถทำงานให้สำเร็จตามจุดมุ่งหมาย ในเวลาที่กำหนดได้ อันเป็นผลกระทบต่อสุขภาพจิตของบุคคล (Smith, 1983) การบริหารเวลาอย่างมีประสิทธิภาพด้วยการประเมินการใช้เวลา วางแผนจัดลำดับความสำคัญของงานที่ต้องทำก่อนหรือหลัง จะช่วยให้กิจกรรมทุกอย่างที่ต้องทำสำเร็จอย่างมีประสิทธิภาพ บุคคลจะรู้สึกถึงคุณค่าของตนเอง ในการวางแผนการใช้เวลา หากบุคคลคำนึงถึงการใช้เวลาเพื่อการพักผ่อนหย่อนใจ การออกกำลังกาย นอนหลับพักผ่อนอย่างเหมาะสม ก็จะเป็นการส่งเสริมสุขภาพจิตของบุคคล (จินตนา ยูนิพันธ์, 2532)

การเผชิญปัญหา ท่ามกลางความวุ่นวายของสังคมสมัยใหม่ และในการดำรงชีวิตของมนุษย์ย่อมต้องเผชิญกับปัญหานานาประการ การเผชิญกับปัญหา และพยายามหาวิธีการแก้ปัญหาเป็นสิ่งจำเป็นในการดำรงชีวิตของมนุษย์ (อุนตา นพคุณ, 2530) หากบุคคลไม่สามารถแก้ปัญหาของตนได้ก็จะทำให้รู้สึกไม่สบายใจ และวิตกกังวล อันมีผลกระทบต่อสุขภาพจิต (ทัชชิง ไลล์, 2526) การเผชิญปัญหาและพยายามหาวิธีแก้ปัญหาโดยใช้กระบวนการแก้ปัญหา ซึ่งเป็นวิธีการแก้ปัญหาอย่างมีระบบระเบียบ มองปัญหาในหลายแง่มุม หลายวิธีการ แล้วเลือกวิธีที่ดีที่สุดมาใช้ ในการแก้ปัญหาให้เหมาะสม ถือเป็นวิธีแก้ปัญหาที่ได้ผล และมีประสิทธิภาพ (มณฑล ไตรรัตน์สิงห์กุล, 2525)

การพัฒนาระบบสนับสนุนทางสังคม ระบบสนับสนุนทางสังคม จะช่วยให้การติดต่อสื่อสารของบุคคลกับสิ่งแวดล้อมภายนอก มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น (จินตนา ยูนิพันธ์, 2532) การสนับสนุนทางสังคมจะทำให้บุคคลมีประสบการณ์ที่ดี มีอารมณ์มั่นคง จะช่วยเสริมหน้าที่ในการแก้ปัญหาของแต่ละคน ทำให้เงื่อนไขของปัญหาลดความรุนแรงลง นอกจากนี้การสนับสนุนทางสังคมจะช่วยลดโอกาสของการเกิดภาวะวิกฤต โดยช่วยลดความเครียดอันจะนำไปสู่ภาวะวิกฤต (Cohen and

Wills, 1985)

กิจกรรมการดูแลตนเองโดยทั่วไป การดูแลตนเองด้านสุขภาพจิตจำเป็นต้องทำร่วมกับกิจกรรมการดูแลตนเองด้านอื่น ทั้งนี้เพราะโอเรมมองมนุษย์ในฐานะหน่วยเดียว แยกจากกันไม่ได้ (จินตนา ชุณิพันธุ์, 2529) บุคคลที่มีสุขภาพดี จะมีความสามารถในการเผชิญกับความเครียดได้ดีกว่า ดังนั้นบุคคลที่ดูแลตนเองในด้านอาหารผ่อนคลาย การรับประทานอาหาร การออกกำลังกาย การพักผ่อนนอนหลับ และการเล่นในกิจกรรมประจำวัน จะมีความพร้อมในการเผชิญปัญหาด้านอารมณ์ (Hill and Smith, 1985)

ทักษะการดูแลตนเองด้านสุขภาพจิตเหล่านี้ ถือเป็นเทคนิคที่บุคคลใช้ เพื่อส่งเสริมสุขภาพจิตของตน ให้บรรลุถึงองค์ประกอบของการมีสุขภาพจิตที่ดี เสริมสร้างจิตใจให้มีความมั่นคงเข้มแข็ง พร้อมทั้งจะเผชิญกับความเครียด และสามารถปรับตัว ดำรงชีวิตอยู่ได้อย่างเป็นสุข

อย่างไรก็ตามมีข้อสังเกตอีกว่า ยังมีลักษณะของบุคคลบางประเภท ที่มีความต้านทานต่อความเครียดได้ดี เนื่องจาก มาโรนี (Maloney, 1982) ได้ศึกษาเกี่ยวกับความเครียดและผลที่เกิดจากความเครียด ในการทำงานเปรียบเทียบในกลุ่มพยาบาลที่ทำงานอยู่ป่วยหนักและหอผู้ป่วยทั่วไป พบว่าพยาบาลที่ทำงานในหออภิบาลทั่วไป กลับมีความเครียดสูงกว่าพยาบาลที่ทำงานที่อยู่ในหอผู้ป่วยหนัก ทั้งนี้สภาพแวดล้อมในหออภิบาลผู้ป่วยหนักน่าจะส่งผลต่อความเครียดในการปฏิบัติงานมากกว่าหอผู้ป่วยทั่วไป ดังนั้นความเครียดจึงไม่ได้เกี่ยวข้องกับงานและสิ่งแวดล้อมเท่านั้น แต่ยังเกี่ยวข้องกับลักษณะบางอย่างของบุคคล ที่อาจเรียกว่าความทนทาน เป็นส่วนประกอบสำคัญ

โคบาส่า (Kobasa, 1979 ; Darley et.al., 1981) ได้อธิบายถึงลักษณะของบุคคลที่มีความทนทานว่า เป็นผู้มีความยึดมั่น (Commitment) คือ มีความรับผิดชอบ และอุทิศตนอย่างมีเป้าหมายในสิ่งที่เขากระทำ มีความสามารถในการควบคุม (Control) คือมีความเชื่อรวมทั้งการปฏิบัติที่แสดงออกเสมือนหนึ่งว่า ตนมีอิทธิพลเหนือเหตุการณ์ต่าง ๆ ที่เขากำลังประสบอยู่ และมีความท้าทาย (Challenge) คือเห็นว่าการเปลี่ยนแปลงของชีวิตเป็นเรื่องธรรมดาเป็นสิ่งที่ท้าทายที่กระตุ้นให้เกิดพัฒนาไปในทางที่ดี คุณลักษณะเหล่านี้ช่วยให้บุคคลสามารถจัดการกับความเครียดได้ การศึกษาเรื่องความเครียด และความทนทานได้รับการสนับสนุนอีกเมื่อ คีแอน และคณะ (Keane et.al., 1985) ได้ศึกษาเรื่องความเครียดของพยาบาลในหอผู้ป่วยหนักและหอผู้ป่วยทั่วไป และแมกเคนี และคณะ (McCranie et.al., 1987) ได้ศึกษาเรื่องความเครียดจากงาน ความทนทาน และความเหนื่อยหน่าย ในพยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาล ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีความทนทานน้อย จะเกิดความเหนื่อยหน่ายในการปฏิบัติงานมาก และพยาบาลที่มีประสบการณ์เครียดจากงานน้อย ๆ จะเบื่องานมากกว่า ความเครียด

จากงาน ระดับความทนทานของบุคคลจะมีนัยสำคัญไปด้วยกันกับความเหนื่อยหน่าย

นอกจากนี้ ยังเป็นที่น่าเชื่อถือว่า ลักษณะบางอย่างในการดำเนินชีวิตของบุคคลมีส่วนก่อให้เกิดความเครียดเพิ่มขึ้น เช่นบุคคลที่มีพฤติกรรมในการเผชิญสถานการณ์ชีวิตที่เป็นไปในทางแข่งขัน พยายามต่อสู้เพื่อความสำเร็จ เร่งรีบ โมโหง่าย ก้าวร้าว ทำอะไรมักแข่งกับเวลา อยู่เสมอ ขาดความอดทน กระวนกระวาย พุดค่อนข้างเร็ว และมีความตึงเครียดอยู่ตลอดเวลา (Fontana, 1977) ซึ่งไฟด์แมน และโรเซนแมนด์ ได้เรียกบุคคลที่มีพฤติกรรมในการเผชิญสถานการณ์ชีวิตแบบมุ่งความสำเร็จสูงนี้ว่า เป็นพวกที่มีพฤติกรรมแบบ A (Jenkins, 1975) และท่านได้ศึกษาถึงผู้บริหารที่มีลักษณะของการต่อสู้เพื่อความสำเร็จ มีการแข่งขันสูง ทำอะไรด้วยความเร่งรีบ รีบร้อน ซึ่งเรียกว่าพฤติกรรมแบบมุ่งความสำเร็จสูงหรือพฤติกรรมแบบ A นี้ว่ามีความสัมพันธ์กับการเป็นโรคหัวใจมากกว่าบุคคลอีกประเภทหนึ่ง ซึ่งตรงกันข้าม คือผู้ที่มีพฤติกรรมเผชิญสถานการณ์ชีวิตแบบมุ่งความสำเร็จต่ำหรือพฤติกรรมแบบ B ซึ่งไม่ค่อยมีกฎเกณฑ์มากนัก ดำเนินชีวิตผ่อนคลาย สบาย ๆ มีการแข่งขันน้อยกว่า บุคคลประเภทหลังนี้เชื่อว่าปราศจากความเครียดในชีวิต หากแต่จะเผชิญหน้ากับสถานการณ์ต่าง ๆ ที่ท้าทายหรือคุกคามอย่างค่อยเป็นค่อยไป คิดเป็นขั้นตอน ต่างกับบุคคลที่มีพฤติกรรมเผชิญสถานการณ์ชีวิตแบบมุ่งความสำเร็จสูงหรือแบบ A ที่มักไม่คิดอะไรเป็นขั้นตอน จะทำอะไรทุกอย่างที่คิดว่าทำได้พร้อม ๆ กัน ซึ่งแสดงออกให้เห็นได้ในพฤติกรรมหรือการกระทำเหล่านี้ คือทำงานสองอย่างในเวลาเดียวกัน เช่น อ่านหนังสือไปในขณะ โยนหนวด เป็นต้น พฤติกรรมตอบสนองสถานการณ์ชีวิตแบบนี้ จะมีผลทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงของร่างกาย ในระบบหัวใจและหลอดเลือด ระบบการทำงานของฮอร์โมน การเผาผลาญของไขมัน เกิดความดันโลหิตสูง และโรคหัวใจในที่สุด ซึ่งถือว่าเป็นปัจจัยทางจิตสังคมที่เป็นสาเหตุของการเป็นโรคหัวใจชนิดกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดไปเลี้ยง (Applebaum, 1981) นอกจากนี้ยังมีอีกหลายท่านที่ได้ให้ความเห็นว่า ลักษณะของบุคคลที่มีพฤติกรรมเช่นนี้จะทำให้บุคคลมีความโอบอเอียงไปในทางเครียด และมีระดับความเครียดสูง (Gergen and Gergen, 1986; Rathus and Nevid, 1980; Jacobson, 1983) กล่าวได้ว่าบุคคลที่มีพฤติกรรมเผชิญสถานการณ์ชีวิตแบบเร่งรีบ รีบร้อน ชอบแข่งขัน ต่อสู้เพื่อความสำเร็จ ใจร้อน หงุดหงิด นั้น เป็นพฤติกรรมตอบสนองต่อเหตุการณ์ในชีวิตที่มีความเครียดอยู่แล้ว ทำให้เพิ่มความเครียดยิ่งขึ้น

จากที่ได้กล่าวมาแล้วทั้งหมด ผู้วิจัยจึงมีความสนใจจะศึกษาถึงความสัมพันธ์ระหว่างการดูแลสุขภาพด้านสุขภาพจิต ความทนทาน และพฤติกรรมในการเผชิญสถานการณ์ชีวิต กับระดับความเครียดของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลของรัฐ เพื่อจะศึกษาถึงแนวทางที่จะเพิ่มความต้านทาน

ต่อความเครียด ลดพฤติกรรมที่จะเพิ่มความเครียดให้กับตนเอง และส่งเสริมการมีสุขภาพจิตที่ดี ซึ่งจะส่งผลกระทบต่อสุขภาพกาย และการปฏิบัติงานอย่างมีประสิทธิภาพ โดยถือว่าพยาบาลเป็นบุคลากรที่สำคัญในทีมสุขภาพ ซึ่งมีหน้าที่ บทบาทในการส่งเสริมให้ประชาชนมีการดูแลตนเองเพื่อสุขภาพที่ดี โดยเฉพาะประชาชนในเขตกรุงเทพมหานคร ซึ่งเป็นเมืองหลวง มีสภาพความเป็นอยู่ที่ก่อให้เกิดความเครียดได้มาก นอกจากนี้ การปฏิบัติงานของพยาบาลนอกจากจะอยู่ในสิ่งแวดล้อมที่สร้างความเครียดให้ง่ายกว่าวิชาชีพอื่นแล้ว พยาบาลยังเป็นบุคคลสำคัญในทีมสุขภาพที่มีความรู้เกี่ยวกับเรื่องสุขภาพอนามัยดีกว่าผู้อื่น น่าจะมีความสามารถในการส่งเสริมสภาวะจิตใจให้มีความต้านทานต่อความเครียด ได้อย่างมีประสิทธิภาพมากกว่าบุคคลทั่วไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาถึงการดูแลตนเองด้านสุขภาพจิต ความทนทาน พฤติกรรมเผชิญสถานการณ์ชีวิต และระดับความเครียดของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลของรัฐ กรุงเทพมหานคร
2. เพื่อศึกษาถึงความสัมพันธ์ระหว่างการดูแลตนเองด้านสุขภาพจิต ความทนทาน พฤติกรรมเผชิญสถานการณ์ชีวิต กับระดับความเครียดของพยาบาลวิชาชีพ ในโรงพยาบาลของรัฐ กรุงเทพมหานคร
3. เพื่อศึกษาสัมประสิทธิ์การทำนายของตัวแปร การดูแลตนเองด้านสุขภาพจิต ความทนทาน พฤติกรรมเผชิญสถานการณ์ชีวิต ที่ร่วมกันทำนายระดับความเครียด

ปัญหาของการวิจัย

1. พยาบาลวิชาชีพที่มีระดับความเครียด การดูแลตนเองด้านสุขภาพจิต ความทนทาน พฤติกรรมเผชิญสถานการณ์ชีวิตอยู่ในระดับใด
2. การดูแลตนเองด้านสุขภาพจิต ความทนทาน พฤติกรรมเผชิญสถานการณ์ชีวิต มีส่วนสัมพันธ์กับความเครียดหรือไม่
3. การดูแลตนเองด้านสุขภาพจิต ความทนทาน พฤติกรรมเผชิญสถานการณ์ชีวิต สามารถร่วมกันทำนายระดับความเครียดได้มากน้อยเพียงใด

แนวเหตุผลและสมมติฐาน

การรู้จักตนเองจะเกี่ยวข้องกับการที่บุคคลรับรู้ รู้สึกต่อตนเอง ทั้งในด้านพฤติกรรม ความคิด ค่านิยม ซึ่งเป็นการรับรู้ตัวตนในลักษณะภายใน การรู้จักตนเองจะใช้เป็นหลักในการเรียนรู้ตนเอง และจะเป็นส่วนเชื่อมโยงมาถึงมโนทัศน์แห่งตน (พิไลรัตน์ ทองอุไร, 2529) บุคคลที่มีมโนทัศน์แห่งตนในทางบวก จะมีสำนึกในคุณค่าแห่งตนสูง (Benneth et al, 1986) การรู้จักตนเองในด้านค่านิยม และความรู้สึกจะช่วยให้บุคคลได้เข้าใจถึงความต้องการที่แท้จริงของตนเอง เข้าใจสาเหตุหรือแรงผลักดันของพฤติกรรมต่าง ๆ ซึ่งจะช่วยให้เปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของตนได้เหมาะสม และช่วยให้สามารถเข้าใจถึงความคิดและความรู้สึกของผู้อื่น (Norris, 1987) อันจะเป็นประโยชน์ต่อการเสริมสร้างสัมพันธภาพระหว่างผู้อื่น

การติดต่อสื่อสาร คือการสื่อความเข้าใจ หรือสื่อความหมาย การติดต่อสื่อสารจะเป็นแนวทางอีกอย่างหนึ่ง เพื่อให้ได้มาซึ่งการกระทำจากบุคคลอื่น เป็นแนวทางที่จะช่วยส่งเสริมความเข้าใจระหว่างบุคคลด้วยการแลกเปลี่ยนข้อเท็จจริง ความเห็น ทศนคติ และอารมณ์ (อรุณรักธรรม, 2528) กระบวนการที่บุคคลทำให้ผู้อื่นรับรู้ความต้องการของตนเองและความสามารถในการรับรู้ รับทราบความต้องการของผู้อื่นเป็นส่วนสำคัญในการสร้างสัมพันธภาพ (จินตนา ยูนิพันธ์, 2532) การติดต่อสื่อสารที่มีประสิทธิภาพจะช่วยให้สัมพันธภาพระหว่างบุคคลเป็นไปอย่างพึงพอใจ (O'Brien, 1978)

การเผชิญปัญหาโดยใช้วิธีการแก้ปัญหาอย่างมีระบบ จะช่วยให้บุคคลรู้จักวิเคราะห์ปัญหา พิจารณาหาสาเหตุแห่งปัญหา หาวิธีแก้ไข ผลก็คือทำให้แก้ปัญหาได้ตรงประเด็น การที่บุคคลสามารถขจัดปัดเป่าปัญหาให้หมดไป จะทำให้เกิดความรู้สึกถึงคุณค่าและความสำเร็จของตนเอง (ทัชชิ่ง โลล์, 2526) การสนับสนุนจากสังคมจะมีผลต่อการปรับตัวและการตอบสนองภาวะความเครียดของบุคคล ทำให้บุคคลสามารถควบคุมตนเองได้ แก้ปัญหาได้ตรงจุด การแยกตัวจากสังคมมีผลต่อจิตใจ การสนับสนุนทางสังคมจะทำให้บุคคลมีความสัมพันธ์กับผู้อื่น ลดการแยกตัวจากสังคม สรุปได้ว่า การสนับสนุนทางด้านอารมณ์มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการมีสุขภาพจิตดี (ฉวีวรรณ แก้วพรหม, 2530)

ดังนั้นผู้วิจัยจึงตั้งสมมติฐานข้อแรกว่า การดูแลตนเองด้านสุขภาพจิตมีความสัมพันธ์ทางลบกับระดับความเครียดของพยาบาลวิชาชีพ

จากการศึกษาของโคบาส่า (Kobasa, 1979) เรื่องความเครียดจากเหตุการณ์ใน

ชีวิต บุคลิกภาพ และสุขภาพ เพื่อตรวจสอบคุณลักษณะของความทนทานในผู้บริหาร พบว่าผู้บริหารที่ได้รับความเครียดจากเหตุการณ์ในชีวิตสูง แต่มีอาการเจ็บป่วยทางด้านร่างกายน้อย มีลักษณะของความทนทานสูงกว่า เมื่อเปรียบเทียบกับผู้บริหารที่ได้รับความเครียดจากเหตุการณ์ในชีวิตในระดับเท่ากัน แต่มีอาการเจ็บป่วยทางด้านร่างกายมากกว่า แสดงให้เห็นว่าความทนทานนั้นช่วยให้บุคคลสามารถเผชิญกับความเครียดจากเหตุการณ์ในชีวิตได้ดีกว่าบุคคลที่มีความทนทานต่ำ (Darley et.al., 1981) นอกจากนี้ คีแอนและคณะ (Keane et.al., 1985) ก็ได้ศึกษาเรื่องความเครียดในพยาบาลที่ทำงานในหออภิบาลผู้ป่วยหนัก และที่ไม่ใช่หออภิบาลผู้ป่วยหนักเพื่อดูว่าความทนทานนั้นเป็นตัวแปรที่เกี่ยวข้องกับความเหนื่อยหน่ายในการทำงานหรือไม่ พบว่าความเหนื่อยหน่ายไม่สัมพันธ์กับลักษณะของหน่วยงานที่ปฏิบัติงานอยู่ แต่พยาบาลที่มีลักษณะของความยึดมั่น มีความรู้สึกว่าตนมีความสามารถในการควบคุมในสถานการณ์การทำงานได้ และรู้สึกถึงความท้าทายคือผู้มีลักษณะของความทนทานสูง จะมีความเหนื่อยหน่ายน้อย ทั้งนี้เป็นเพราะผู้มีความทนทานจะมีความสามารถเผชิญความเครียดได้ดีกว่าจึงไม่เกิดความเหนื่อยหน่ายในการทำงาน (Pagana, 1990)

ผู้วิจัยจึงตั้งสมมติฐานข้อที่ 2 ว่า ความทนทานมีความสัมพันธ์ทางลบกับระดับความเครียดของพยาบาลวิชาชีพ

จากการศึกษาวิจัยเชิงทดลองเกี่ยวกับโอกาสของการเกิดโรคหัวใจของบุคคลที่อาศัยอยู่ในเขตที่มีความเครียดสูง กับบุคคลที่อาศัยอยู่ในที่มีความเครียดต่ำ ในเมืองดีทรอยต์ พบว่าบุคคลที่อาศัยอยู่ในชุมชนที่มีความเครียดสูง มีโอกาสเกิดโรคหัวใจได้มากกว่าคนที่อาศัยในพื้นที่ ๆ มีความเครียดต่ำ และยังได้พบว่าผู้ที่ทำงานที่มีความเครียดสูงจะมีปัญหาของโรคหัวใจมากกว่าผู้ที่ทำงานที่มีความเครียดต่ำ (Gergen and Gergen, 1986) ดังนั้นความเครียดจึงมีส่วนเกี่ยวข้องกับการเกิดโรคหัวใจชนิดกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดไปเลี้ยง คนที่มีพฤติกรรมแบบมุ่งความสำเร็จสูงหรือแบบ A มีโอกาสเกิดโรคหัวใจสูงกว่าบุคคลที่มีพฤติกรรมเผชิญสถานการณ์ชีวิตมุ่งความสำเร็จต่ำหรือแบบ B จากการศึกษาของโรเซนแมนน์ และคณะซึ่งทำในผู้ที่อยู่ในวัยทำงาน 3,000 คน ใช้ระยะเวลา 8 ปี 6 เดือน โดยทำการสัมภาษณ์ครั้งแรกเพื่อแยกบุคคลที่มีพฤติกรรมแบบ A และแบบ B จากนั้นก็ได้มีการติดตามเป็นระยะ ๆ เป็นเวลา 8 ปี โดยได้ทำการวัดความดันโลหิตและระดับคอเลสเตอรอล (Cholesterol) ในกระแสเลือด ซึ่งน้ำหนัก การสูบบุหรี่ และภาวะเสี่ยงของโรคหัวใจอื่น ๆ เมื่อควบคุมปัจจัยเสี่ยงแล้วพบว่าบุคคลแบบ A จะเกิดโรคหัวใจถึง 2 เท่าของบุคคลประเภท B สรุปได้ว่า การที่บุคคลประเภท A มีภาวะเสี่ยงต่อการเป็นโรคหัวใจสูงก็เนื่องจากบุคคลประเภท A มีแบบการดำเนินชีวิตแห่งความเร่งรีบ แข่งขัน

สูงเพื่อความสำเร็จ ซึ่งเป็นพฤติกรรมที่บุคคลใช้ เพชฌัญญาณการณชีวิตที่ก่อให้เกิดความเครียดอยู่ แล้ว มีความเครียดยิ่งขึ้น จึงเป็นสาเหตุให้เกิดโรคหัวใจได้มากกว่า (Kinchala, 1986)

ผู้วิจัยจึงตั้งสมมติฐานข้อที่ 3 ว่า พฤติกรรมเพชฌัญญาณการณชีวิตมีความสัมพันธ์ทางบวกกับระดับความเครียดของพยาบาลวิชาชีพ

และตั้งสมมติฐานข้อที่ 4 ว่า การดูแลตนเองด้านสุขภาพจิต ความทนทาน พฤติกรรมเพชฌัญญาณการณชีวิต สามารถร่วมกันทำนายระดับความเครียดของพยาบาลวิชาชีพได้

ขอบเขตของการศึกษา

ก. ตัวอย่างประชากร

ตัวอย่างประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือพยาบาลวิชาชีพที่กำลังปฏิบัติงานอยู่ในโรงพยาบาลทั่วไปของรัฐ ซึ่งอยู่ในสังกัดของกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงกลาโหม กระทรวงมหาดไทย ทบวงมหาวิทยาลัย และกรุงเทพมหานคร

ข. ตัวแปร

ตัวแปรพยากรณ์ ได้แก่ การดูแลตนเองด้านสุขภาพจิตรายด้าน ความทนทานรายด้าน พฤติกรรมการเพชฌัญญาณการณชีวิต

ตัวแปรเกณฑ์ ได้แก่ ความเครียด

คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย

การดูแลตนเองด้านสุขภาพจิต หมายถึงกิจกรรมที่บุคคลกระทำด้วยตนเอง อย่างสม่ำเสมอต่อเนื่อง ทั้งในภาวะปกติและยามที่มีปัญหาหรือความเครียด ซึ่งประกอบด้วยกิจกรรมดังต่อไปนี้คือ การพัฒนาการรู้จักตนเอง การติดต่อสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ การบริหารเวลา การเผชิญปัญหา การพัฒนาระบบการสนับสนุนทางสังคม การดูแลตนเองโดยทั่วไป ซึ่งวัดได้จากแบบประเมินที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น

การพัฒนาการรู้จักตนเอง หมายถึงกิจกรรมที่บุคคลกระทำเพื่อรู้จักตนเองในด้านความคิด ความเชื่อ ค่านิยม รวมถึงการรับรู้ความรู้สึกของตนเองเป็นอย่างไรในสถานการณ์ต่าง ๆ มีพฤติกรรม และการแสดงออกอย่างไร เมื่อเกิดความรู้สึกแต่ละชนิด

การติดต่อสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ หมายถึงกิจกรรมที่บุคคลกระทำเพื่อให้บุคคลอื่น

รับรู้ถึงความคิด ความรู้สึก ความต้องการของตนเอง รวมทั้งเพื่อให้รับรู้ถึงความคิด ความรู้สึก และความต้องการของผู้อื่น ได้อย่างถูกต้องตรงกัน

การบริหารเวลา หมายถึงกิจกรรมที่บุคคลกระทำในการจัดสรรการใช้เวลาในแต่ละวันอย่างมีเป้าหมายในการทำงาน และในการทำกิจกรรมทั้งส่วนตัวและร่วมกับผู้อื่นในการส่งเสริมสุขภาพจิต

การเผชิญปัญหา หมายถึงกิจกรรมที่บุคคลกระทำโดยมีเป้าหมายที่จะแก้ปัญหาหรือพัฒนาวิธีการปรับตัวเมื่อเกิดปัญหาด้านจิตใจ ความทุกข์ใจ หรือการสูญเสียซึ่งบุคคลไม่อาจหลีกเลี่ยงได้ในชีวิตประจำวัน โดยใช้กระบวนการแก้ปัญหาซึ่งประกอบด้วยการประเมินปัญหา หาสาเหตุแห่งปัญหา และแนวทางในการแก้ปัญหา รวมทั้งประเมินหาแหล่งสนับสนุนความช่วยเหลือในการแก้ปัญหา

การพัฒนาาระบบสนับสนุนทางสังคม หมายถึงกิจกรรมที่บุคคลกระทำเพื่อสร้างความสัมพันธ์กับกลุ่มบุคคลใกล้ชิด และกิจกรรมที่กระทำเพื่อให้ความสัมพันธ์ที่เกิดขึ้นมีความมั่นคง รวมทั้งเพื่อให้ได้มาซึ่งการช่วยเหลือจากบุคคลใกล้ชิดเหล่านี้

การดูแลตนเองโดยทั่วไป หมายถึง กิจกรรมที่บุคคลกระทำเพื่อสร้างความแข็งแกร่งด้านร่างกาย รวมถึงกิจกรรมการผ่อนคลายความตึงเครียดจากการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน

ความทนทาน (Hardiness) หมายถึง บุคลิกลักษณะของบุคคลอันประกอบด้วยลักษณะ 3 ประการ คือความยึดมั่น ความสามารถในการควบคุม และความท้าทาย

ความยึดมั่น (Commitment) หมายถึง ความรับผิดชอบ ความผูกพัน และเป้าหมายที่บุคคลมีต่อสิ่งที่เขากำลังกระทำอยู่ และยอมทุ่มเทเวลาและพลังงานเพื่อกระทำสิ่งนั้น

ความสามารถในการควบคุม (Control) หมายถึง ความเชื่อและทำที่การปฏิบัติที่บุคคลแสดงออกว่า มีอิทธิพลเหนือเหตุการณ์ต่าง ๆ ที่ตนเองกำลังประสบอยู่

ความท้าทาย (Challenge) หมายถึง ความเข้าใจของบุคคลที่ว่า การเปลี่ยนแปลงของชีวิตเป็นเรื่องธรรมดาสามัญ ไม่มีอันตราย หรือคุกคามต่อความมั่นคงของชีวิต แต่กลับช่วยกระตุ้นให้เกิดการเจริญเติบโต และเป็นผลดีต่อชีวิต

พฤติกรรมเผชิญสถานการณ์ชีวิต หมายถึงการกระทำของบุคคลที่สนองตอบต่อสถานการณ์ชีวิตที่เป็นไปในทางหมกมุ่นและอุทิศตนให้กับงาน มีการต่อสู้เพื่อให้ได้รับความสำเร็จสูง ทำอะไรแข่งขันกับเวลาเร็วและใจร้อน ซึ่งเรียกว่าเป็นผู้มีพฤติกรรมแบบมุ่งความสำเร็จสูง ส่วนพฤติกรรมที่เป็นไปในทางตรงกันข้าม เรียกว่า พฤติกรรมแบบมุ่งความสำเร็จต่ำ

ระดับความเครียด หมายถึงความสามารถในการปรับตนเองให้เข้ากับลักษณะงาน

สภาพสังคม และสิ่งแวดล้อมปัจจุบันได้ ซึ่งผลของการปรับตัวนี้คือ ความเครียดของบุคคล การที่บุคคลจะมีความเครียดมากหรือน้อย ขึ้นอยู่กับสภาพจิตใจของแต่ละบุคคลที่สามารถปรับตัวได้มากหรือน้อยเพียงใด ซึ่งระดับของความเครียดของบุคคลนี้วัดได้โดยใช้แบบสำรวจความเครียด ซึ่งเรียกว่า Health Opinion Survey (HOS) ซึ่งเป็นแบบสำรวจพฤติกรรมอันเป็นผลจากปฏิกิริยา เมื่อบุคคลได้รับความเครียด และเป็นแบบสอบถามมาตรฐาน

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

ได้ทราบถึงปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความเครียด ซึ่งสามารถนำไปใช้เป็นข้อมูลในการ

1. ส่งเสริมให้พยาบาลมีการดูแลตนเอง เพื่อการมีสุขภาพจิตที่ดี และเสริมสร้างบุคลิกลักษณะให้มีความต้านทานต่อความเครียด หรือลดพฤติกรรมที่จะเพิ่มความเครียด จะสามารถเผชิญกับความเครียดในชีวิตประจำวันได้อย่างมีประสิทธิภาพ

2. นำไปวางแผนพัฒนาคุณภาพของพยาบาล โดยการจัดการส่งเสริมสนับสนุนปัจจัยต่าง ๆ ที่มีความสัมพันธ์ต่อสุขภาพจิตของพยาบาล

3. เป็นแนวทางในการศึกษา ค้นคว้า และวิจัยต่อไป

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย