

การประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับบัณฑิตศึกษา มสธ. ครั้งที่ 3
The 3rd STOU Graduate Research Conference

ความเครียดในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพไทย ในรัฐแคลิฟอร์เนีย ประเทศสหรัฐอเมริกา
**Occupational Stress of Thai Professional Nurses in the State of California,
United State of America**

ดวงใจ จันทระประเสริฐ (Doungjai Chumpraseat)* ศรีนวล สติติวิทยานันท์ (Seenual Sadhitwithayanant)**

ดวงกมล วัตราคุลชัย (Duangkamol Wattradul)***

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา (1) ความเครียดในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพไทย ในรัฐแคลิฟอร์เนีย ประเทศสหรัฐอเมริกา (2) เปรียบเทียบความเครียดในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพไทย ในรัฐแคลิฟอร์เนีย ประเทศสหรัฐอเมริกา ที่มีปัจจัยส่วนบุคคลด้านอายุ สถานภาพสมรส แผนกปฏิบัติงาน ระยะเวลาการปฏิบัติงาน ความสามารถทางภาษาอังกฤษ และความสามารถปฏิบัติการพยาบาลแตกต่างกัน

กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาเป็นพยาบาลวิชาชีพไทยในรัฐแคลิฟอร์เนีย ประเทศสหรัฐอเมริกา จำนวน 132 คน ซึ่งถูกเลือกแบบเจาะจง เครื่องมือวิจัยเป็นแบบสอบถามแบ่งเป็น 2 ตอนคือ (1) ข้อมูลส่วนบุคคล และ (2) ความเครียดในการทำงาน แบบสอบถามผ่านการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาได้ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา 0.84 และค่าความเที่ยงเท่ากับ 0.86 การวิเคราะห์ข้อมูลโดยการหาค่าความถี่ ร้อยละ มัธยฐาน ส่วนเบี่ยงเบนควอไทล์ และ Kruskal Wallis test

ผลการวิจัยพบว่า (1) ความเครียดในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพไทยในรัฐแคลิฟอร์เนีย ประเทศสหรัฐอเมริกา โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง มีค่ามัธยฐาน 3.37 (2) พยาบาลวิชาชีพที่มีปัจจัยส่วนบุคคลแตกต่างกันด้านอายุ สถานภาพสมรส แผนกปฏิบัติงาน ระยะเวลาการปฏิบัติงาน ความสามารถทางภาษาอังกฤษ และความสามารถปฏิบัติการพยาบาลมีความเครียดในการทำงานโดยรวมและรายด้านไม่แตกต่างกัน แต่พยาบาลวิชาชีพที่มีความสามารถปฏิบัติการพยาบาลในระดับปานกลางและระดับดีมีความเครียดด้านปริมาณงานและความกดดันด้านเวลาแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$)

คำสำคัญ ความเครียดในการทำงาน พยาบาลวิชาชีพไทย ปัจจัยส่วนบุคคล

*นักศึกษาลัทธิศูตพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต แผนกวิชาการบริหารการพยาบาล สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช dchumpraseat@yahoo.com

** รองศาสตราจารย์ ประจำสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช sstit@hotmail.com

***ผู้ช่วยศาสตราจารย์ประจำวิทยาลัยพยาบาลสภากาชาดไทย d_wattradul@yahoo.com

การประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับบัณฑิตศึกษา มสธ. ครั้งที่ 3
The 3rd STOU Graduate Research Conference

Abstract

The purposes of this descriptive study were: (1) to study the occupational stress of Thai professional nurses in the State of California, United State of America (2) to compare the occupational stress of Thai professional nurses who had the difference of personal factors: age, marital status, departments, year of work, ability in English language, and ability to perform their nursing duties.

The sample comprised 132 Thai professional nurses in the State of California, United State of America. They were selected by the purposive sampling technique. Questionnaires was used as research tool which comprised two sections: personal data and occupational stress. The questionnaires was tested for validity and reliability. The results were 0.84 and 0.86 respectively. Data were analyzed by frequency, percentage, median, quartile deviation, and Kruskal Wallis Test.

The results were as follows. (1) Thai professional nurses rated their occupational stress at the medium level ($Md = 3.37$). (2) There was no statistically significant difference between Thai professional nurses who have different personal factors in terms of age, marital status, departments, years of work, ability in English language, and ability to perform their nursing duties. There was statistically significant difference between the occupational stress at the medium and the high levels in the domains of work overload and time pressure ($p < .05$).



Keywords: Occupational stress, Thai professional nurses, Personal Factors.

*นักศึกษาลัทธิศูตพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต แผนกวิชาการบริหารการพยาบาล สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช dchumpraseat@yahoo.com

** รองศาสตราจารย์ ประจำสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช sstit@hotmail.com

***ผู้ช่วยศาสตราจารย์ประจำวิทยาลัยพยาบาลสภากาชาดไทย d_watradul@yahoo.com

การประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับบัณฑิตศึกษา มสธ. ครั้งที่ 3 The 3rd STOU Graduate Research Conference

บทนำ

ในสภาวะปัจจุบันของโลกยุคโลกาภิวัตน์หรือยุคโลกไร้พรมแดน การติดต่อสื่อสาร มีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วมาก ผลจากพัฒนาการ การติดต่อสื่อสาร การคมนาคมขนส่ง เทคโนโลยีสารสนเทศ แสดงให้เห็นถึงความเจริญเติบโตของความสัมพันธ์ทางเศรษฐกิจซึ่งเป็นผลให้เกิดการอพยพจากถิ่นฐาน การอพยพเข้าเมือง การย้ายถิ่นจากประเทศหนึ่งไปยังประเทศหนึ่งเพิ่มมากขึ้น (กฤษดา แสงวดี, 2551) นอกจากนี้ยังมีการอพยพของแรงงานที่มีความรู้และทักษะไปสู่ประเทศที่พัฒนาแล้วเพื่อค่าตอบแทนที่สูงกว่า ซึ่งรวมถึงตลาดแรงงานพยาบาลด้วยเช่นกันประเทศสหรัฐอเมริกาเป็นประเทศหนึ่งที่ขาดแคลนบุคลากรทางด้านสุขภาพ จึงมีความต้องการพยาบาลวิชาชีพให้เพียงพอต่อประชากรที่เพิ่ม การที่จำนวนพยาบาลวิชาชีพมีจำนวนลดลงทำให้เกิดความไม่สมดุลระหว่างจำนวนพยาบาลต่อจำนวนประชากรของประเทศ จากความต้องการนี้จึงมีการสร้างแรงจูงใจค่าตอบแทนที่สูง สวัสดิการที่ทำให้เกิดความพึงพอใจ พยาบาลในประเทศต่างๆ จึงย้ายถิ่นฐานเข้ามาทำงานในประเทศสหรัฐอเมริกาเป็นจำนวนมาก ซึ่งจะมีทั้งพยาบาลวิชาชีพจากประเทศที่ใช้ภาษาอังกฤษเป็นภาษาหลักของประเทศ และมีพยาบาลวิชาชีพจากประเทศต่างๆ ในทวีปเอเชียที่ไม่ได้ใช้ภาษาอังกฤษเป็นภาษาหลัก Xu (2007) พยาบาลเหล่านี้ต้องเผชิญกับการเปลี่ยนแปลงต่อสภาวะแวดล้อม เช่นความแตกต่างด้านวัฒนธรรมของแต่ละบุคคล วัฒนธรรมที่ต่างกัน ระเบียบกฎเกณฑ์ วิธีการในการปฏิบัติงาน ตลอดจนความเชื่อ ค่านิยม ความรู้และเทคโนโลยีต่างๆ ทางด้านบริการที่ทันสมัยและเปลี่ยนแปลงอยู่ตลอดเวลา รวมถึงความแตกต่างในการดำรงชีวิต ความไม่คุ้นเคยกับชีวิตประจำวัน Blanche and Julie (2010) ซึ่งส่งผลให้เกิดความเครียดต่อการปฏิบัติงานแก่พยาบาลวิชาชีพเหล่านี้ได้

รัฐแคลิฟอร์เนีย เป็นรัฐที่ใหญ่เป็นอันดับ 3 ของประเทศสหรัฐอเมริกา Worldatlas (2012) มีโรงพยาบาลทั้งของรัฐและเอกชนที่มีขนาดแตกต่างกัน รวมถึงโรงพยาบาลขนาดใหญ่ที่มีมหาวิทยาลัยแพทย์รวมอยู่ด้วยจากสภาวะการเปลี่ยนแปลงด้านเทคโนโลยีที่เป็นไปอย่างรวดเร็วและทันสมัยมากขึ้น รวมทั้งการรับรู้ข้อมูลข่าวสารอย่างรวดเร็วตามสภาวะการณ์การเปลี่ยนแปลง ทำให้ต้องมีการพัฒนาอย่างต่อเนื่องทั้งทางด้านการรักษา บุคลากร การบริการ และการพัฒนารูปแบบการให้บริการใหม่ๆ เพื่อให้ผู้รับบริการมีทางเลือก และมีความเชื่อมั่นในบริการที่มีคุณภาพตามมาตรฐาน

การปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพเป็นการให้บริการที่เป็นภาระหนัก เนื่องจากต้องรับผิดชอบชีวิตของผู้ป่วย ซึ่งปัญหาที่พบมากที่สุดในการปฏิบัติงานคือ ปริมาณงานที่มากเกินไปไม่สมดุลกับบุคลากรที่มีอยู่ การไม่ได้รับการสนับสนุนจากองค์กรทั้งด้านการพัฒนางานใหม่ๆ และความก้าวหน้าทางอาชีพ การถ่ายทอดความรู้ทางเทคโนโลยีใหม่ๆ สัมพันธภาพในสถานที่ทำงานซึ่งต้องปรับตัวกับผู้ร่วมงานหลายเชื้อชาติ และจากสภาวะการณ์การเปลี่ยนแปลงทางเศรษฐกิจของโลกซึ่งรวมถึงประเทศสหรัฐอเมริกา ทำให้องค์กรสุขภาพต้องปรับเปลี่ยนแนวทางการดำเนินงานโดยมีการจำกัดค่าใช้จ่ายหรือลดการจ้างงานเพื่อสามารถอยู่รอดในตลาดแรงงานที่มีการแข่งขันสูง รวมถึงนโยบายในการลดระยะเวลาพักการศึกษาในโรงพยาบาล เมื่อผู้ป่วยยังไม่หายขาดทำให้ผู้ป่วยต้องกลับเข้ามารับการรักษากลับอีก Amit, Fisher and Axelrod (2010) ประกอบกับประเทศสหรัฐอเมริกามีการพิทักษ์สิทธิของผู้รับบริการ จึงมีการฟ้องร้องสูง Callender, Hastings, Hemsley, Morris and Peregrine (2012) ทำให้พยาบาลวิชาชีพต้องทำงานลำบากมากขึ้นภายใต้ทรัพยากรที่มีอยู่จำกัด เป็นสาเหตุให้เกิด

การประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับบัณฑิตศึกษา มสธ. ครั้งที่ 3 The 3rd STOU Graduate Research Conference

ความเครียดในการทำงาน ซึ่งมีผลกระทบต่อร่างกาย จิตใจและสิ่งแวดล้อมทางสังคม รวมทั้งทำให้การปฏิบัติงานไม่มีประสิทธิภาพ

จากสภาพการณ์ดังกล่าวประกอบกับการศึกษาพบว่ายังไม่มีผู้ทำวิจัยเกี่ยวกับความเครียดในการทำงานของพยาบาลไทยในต่างประเทศมาก่อน ผู้วิจัยซึ่งเป็นพยาบาลวิชาชีพไทยที่เดินทางมาปฏิบัติงานในต่างประเทศจึงมีความสนใจทำวิจัยเรื่อง ความเครียดในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพไทยในรัฐแคลิฟอร์เนีย ประเทศสหรัฐอเมริกา เพื่อเป็นข้อมูลพื้นฐานในการกำหนดนโยบายและแนวทางในการแก้ปัญหา เพื่อลดความเครียดแก่พยาบาลไทยที่ต้องการเดินทางไปทำงานในต่างประเทศต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาความเครียดในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพไทย ในรัฐแคลิฟอร์เนีย ประเทศสหรัฐอเมริกา
2. เพื่อเปรียบเทียบความเครียดในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพไทย ในรัฐแคลิฟอร์เนีย ประเทศสหรัฐอเมริกา ที่มีปัจจัยส่วนบุคคลด้านอายุ สถานภาพสมรส แผนกปฏิบัติงาน ระยะเวลาการปฏิบัติงาน ความสามารถทางภาษาอังกฤษ และความสามารถปฏิบัติการพยาบาล แตกต่างกัน

กรอบแนวคิดการวิจัย

ในการศึกษาความเครียดในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพไทยในรัฐแคลิฟอร์เนีย ประเทศสหรัฐอเมริกา ใช้แนวคิดของ Wheeler and Riding (1995) ซึ่งเสนอว่าความเครียดในการทำงาน เกิดจากปริมาณงานที่มากเกินไปและความกดดันด้านเวลา สัมพันธภาพระหว่างบุคลากร ความกดดันจากผู้ป่วยและผู้ร่วมวิชาชีพอื่น ปัญหาองค์กรและการจัดการ และด้านอาชีพ รวมทั้งปัจจัยส่วนบุคคลมีความเกี่ยวข้องกับความเครียดในการทำงาน Ivancevich and Matterson (1990) ปัจจัยส่วนบุคคลในการศึกษาครั้งนี้ประกอบด้วย อายุ สถานภาพสมรส แผนกที่ปฏิบัติงาน ระยะเวลาที่ทำงาน ความสามารถทางภาษาอังกฤษ และความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาล ซึ่งถูกคัดเลือกมาจากการวิจัยของ Milutinovic (2012) ที่พบว่าอายุ และสถานภาพสมรสมีความสัมพันธ์กับความเครียดในการทำงาน โดยพยาบาลกลุ่มที่มีอายุน้อยมีความเครียดในการทำงานสูง ทำให้เกิดความไม่มั่นใจต่างจากพยาบาลที่มีอายุมากจะมีทักษะการปฏิบัติงานเป็นเวลานาน สามารถแก้ไขปัญหาเฉพาะหน้าได้ดีกว่า เมื่อเผชิญกับปัญหาด้านปริมาณงานที่มาก และต้องปฏิบัติให้เสร็จภายในระยะเวลาที่กำหนด พยาบาลที่สมรสแล้วมีความเครียดในการทำงานแตกต่างจากพยาบาลโสด เนื่องจากพยาบาลที่สมรสมีบทบาทในการเป็นภรรยา มารดา การดูแลงานบ้าน และการปฏิบัติงานนอกบ้าน และการวิจัยของ Komachi (2012) กล่าวว่าแผนกที่ปฏิบัติงานมีความสัมพันธ์กับความเครียดในการทำงาน คือพยาบาลในแผนกที่ต่างกันเช่นแผนกผู้ป่วยวิกฤต เป็นแผนกผู้ป่วยหนักและเป็นแผนกที่ต้องใช้ความรวดเร็วในการปฏิบัติงานเพื่อรักษาชีวิตของผู้ป่วย นอกจากนี้ยังพบว่าประสิทธิภาพการทำงาน และความสามารถทางภาษาอังกฤษ มีความสัมพันธ์กับความเครียดในการทำงาน การดูแลรักษาพยาบาลที่มีประสิทธิภาพ ซึ่งไม่เพียงเฉพาะต่อผู้ป่วย ยังเกี่ยวข้องถึงญาติผู้ป่วยด้วย นอกจากนี้ความสามารถปฏิบัติการพยาบาลมีความสัมพันธ์กับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลต่างชาติ และมีความสัมพันธ์กับความเครียดในการทำงาน

การประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับบัณฑิตศึกษา มสธ. ครั้งที่ 3 The 3rd STOU Graduate Research Conference

สมมติฐานการวิจัย

พยาบาลวิชาชีพไทยในรัฐแคลิฟอร์เนีย ประเทศสหรัฐอเมริกา ที่มีปัจจัยส่วนบุคคลด้านอายุ สถานภาพสมรส แผนกปฏิบัติงาน ระยะเวลาการปฏิบัติงาน ความสามารถทางภาษาอังกฤษ และความสามารถปฏิบัติการพยาบาล แตกต่างกัน มีความเครียดในการทำงานต่างกัน

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive research) ประชากรที่ศึกษาคือพยาบาลวิชาชีพไทยที่ปฏิบัติงานในรัฐแคลิฟอร์เนีย ประเทศสหรัฐอเมริกา ที่ผ่านการสอบใบประกอบวิชาชีพ และปฏิบัติงานในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพอย่างน้อย 1 ปี จำนวน 198 คน กลุ่มตัวอย่างจำนวน 132 คน ได้จากการเลือกแบบเจาะจง เครื่องมือวิจัยเป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นประกอบด้วย 2 ตอนคือ (1) ข้อมูลส่วนบุคคล (2) ความเครียดในการทำงาน หากค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา (CVI) ได้เท่ากับ 0.84 และมีค่าความเที่ยงเท่ากับ 0.86

เครื่องมือในการวิจัย

แบบสอบถาม แบ่งออกเป็น 2 ตอนดังนี้

ตอนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล เป็นข้อคำถามที่มีลักษณะเป็นแบบเลือกตอบและเติมข้อความลงในช่องว่าง

ตอนที่ 2 ความเครียดในการทำงาน โดยประยุกต์ใช้แนวคิดของ Wheeler and Riding (1995) นำมาเขียนคำจำกัดความ และสร้างข้อคำถามให้สอดคล้องและครอบคลุมคำจำกัดความ ด้านปริมาณงานและความกดดันด้านเวลา ด้านสัมพันธภาพ ด้านความกดดันจากผู้ป่วยและผู้ร่วมวิชาชีพอื่น ด้านปัญหาองค์กรและการจัดการ และด้านอาชีพ ลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบมาตรวัดประมาณค่า 5 ระดับ โดยมีการให้ความหมายและค่าคะแนนแต่ละข้อดังนี้ระดับที่ 5 ข้อความนั้นตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด ระดับที่ 4 ข้อความนั้นตรงกับความคิดเห็นของท่านมาก ระดับที่ 3 ข้อความนั้นตรงกับความคิดเห็นของท่านปานกลาง ระดับที่ 2 ข้อความนั้นตรงกับความคิดเห็นของท่านน้อยระดับที่ 1 ข้อความนั้นตรงกับความคิดเห็นของท่านน้อยที่สุด

การแปลผลคะแนน มีเกณฑ์การคิดคะแนนความเครียดในการทำงาน พิจารณาจากค่า Median ดังนี้ (ประกอง กรรณสูตร, 2542) คะแนนเฉลี่ย $4.50 - 5.00$ = ความเครียดในการทำงาน อยู่ในระดับสูงมากคะแนนเฉลี่ย $3.50 - 4.49$ = ความเครียดในการทำงาน อยู่ในระดับสูงคะแนนเฉลี่ย $2.50 - 3.49$ = ความเครียดในการทำงาน อยู่ในระดับปานกลางคะแนนเฉลี่ย $1.50 - 2.49$ = ความเครียดในการทำงาน อยู่ในระดับต่ำคะแนนเฉลี่ย $1.00 - 1.49$ = ความเครียดในการทำงาน อยู่ในระดับต่ำมาก

การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

ผู้วิจัยได้ทำจดหมายขอความร่วมมือ และชี้แจงวัตถุประสงค์วิธีการดำเนินการวิจัย สิทธิในการออกจากการวิจัยให้กลุ่มตัวอย่างทราบ รวมถึงข้อมูลจากแบบสอบถามจะถูกเก็บไว้เป็นความลับ ซึ่งการนำเสนอผลการศึกษานำเสนอในภาพรวม และนำมาใช้ประโยชน์เกี่ยวกับการพัฒนางานทางด้านการบริหารการพยาบาลเท่านั้นซึ่งการทำวิจัยนี้ได้ผ่านการพิจารณาเห็นชอบจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

การประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับบัณฑิตศึกษา มสธ. ครั้งที่ 3

The 3rd STOU Graduate Research Conference

การเก็บรวบรวมข้อมูล

กลุ่มตัวอย่างพยาบาลวิชาชีพไทยที่ทำงานตามโรงพยาบาลต่างๆ ในรัฐแคลิฟอร์เนียจะมีการรวมตัวเพื่อทำบุญในวัดไทย ในวันสำคัญทางศาสนาและงานเทศกาลที่สำคัญของประเทศไทย ผู้วิจัยจึงได้แจกแบบสอบถามและจดหมายขอความร่วมมือพร้อมทั้งชี้แจงวัตถุประสงค์ วิธีการดำเนินการวิจัย สิทธิในการออกจากการวิจัย รวมทั้งข้อมูลจะถูกเก็บไว้เป็นความลับต่อกลุ่มตัวอย่างกลุ่มนี้และเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง โดยได้รับแบบสอบถามคืนทั้งหมด 132 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 100 เมื่อได้รับแบบสอบถามคืน ผู้วิจัยได้ดำเนินการตรวจสอบความถูกต้องสมบูรณ์ของการตอบแบบสอบถาม แล้วดำเนินการวิเคราะห์ทางสถิติต่อไป

ผลการวิจัย

1. ข้อมูลส่วนบุคคล พยาบาลวิชาชีพไทยในรัฐแคลิฟอร์เนีย ประเทศสหรัฐอเมริกา ส่วนใหญ่มีอายุต่ำกว่า 60 ปี คิดเป็นร้อยละ 62.90 เป็นเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 94.70 มีสถานภาพสมรสคู่ คิดเป็นร้อยละ 65.90 มีระดับการศึกษาปริญญาตรีหรือเทียบเท่า คิดเป็นร้อยละ 50.00 และมีระดับการศึกษาปริญญาโท คิดเป็นร้อยละ 3.80 ส่วนใหญ่ปฏิบัติงานที่แผนกอุบัติเหตุฉุกเฉิน และหอผู้ป่วยวิกฤต(Intensive Care Unit และ Cardiac Care Unit) คิดเป็นร้อยละ 33.30 รองลงมาปฏิบัติงานที่แผนกอายุรกรรม และศัลยกรรม คิดเป็นร้อยละ 18.20 มีระยะเวลาการทำงานในรัฐแคลิฟอร์เนีย อยู่ระหว่าง 16-30 ปีคิดเป็นร้อยละ 53.80 รองลงมามีระยะเวลาการทำงานมากกว่า 30 ปี คิดเป็นร้อยละ 31.10 มีความสามารถทางภาษาอังกฤษปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 66.40 และมีความสามารถปฏิบัติการพยาบาลดี คิดเป็นร้อยละ 67.40

2. ความเครียดในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพไทยในรัฐแคลิฟอร์เนีย ประเทศสหรัฐอเมริกา พบว่าพยาบาลวิชาชีพมีความเครียดโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง มีค่ามัธยฐาน 3.37 ในรายด้านพบว่า ความเครียดด้านปริมาณงานและความกดดันด้านเวลา และด้านปัญหาองค์กรและการจัดการ อยู่ในระดับสูง มีค่ามัธยฐาน 4.00 และ 3.50 ส่วนด้านอาชีพ ด้านความกดดันจากผู้ป่วยและผู้ร่วมวิชาชีพอื่น และด้านสัมพันธภาพ อยู่ในระดับปานกลาง มีค่ามัธยฐาน 3.38, 3.00 และ 3.00 ตามลำดับ ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ค่ามัธยฐาน (Md) ส่วนเบี่ยงเบนควadrat (I.R) และความเครียดในการทำงานโดยรวมและรายด้านของพยาบาลวิชาชีพไทยในรัฐแคลิฟอร์เนีย ประเทศสหรัฐอเมริกา (n=132)

ความเครียด	ความเครียด		
	Md	I.R	ระดับ
ด้านปริมาณงานและความกดดันด้านเวลา	4.00	1.00	สูง
ด้านสัมพันธภาพ	3.00	1.00	ปานกลาง
ด้านความกดดันจากผู้ป่วยและผู้ร่วมวิชาชีพอื่น	3.00	1.00	ปานกลาง
ด้านปัญหาองค์กรและการจัดการ	3.50	0.50	สูง
ด้านอาชีพ	3.38	0.49	ปานกลาง
โดยรวม	3.37	0.79	ปานกลาง

การประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับบัณฑิตศึกษา มสธ. ครั้งที่ 3
The 3rd STOU Graduate Research Conference

3. การเปรียบเทียบความเครียดในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในรัฐแคลิฟอร์เนีย ประเทศสหรัฐอเมริกา ที่มีอายุ สถานภาพสมรส แผนกปฏิบัติงาน ระยะเวลาการปฏิบัติงาน ความสามารถทางภาษาอังกฤษ และความสามารถปฏิบัติการพยาบาล แตกต่างก็นำเสนอในตารางที่ 2-7 ดังนี้

ตารางที่ 2 เปรียบเทียบความเครียดในการทำงานของพยาบาลไทยในรัฐแคลิฟอร์เนีย ประเทศสหรัฐอเมริกา ระหว่างกลุ่มอายุต่ำกว่า 60 ปี กับกลุ่มอายุ 60 ปีขึ้นไป (n=132)

ความเครียดในการทำงาน	อายุ ต่ำกว่า 60 ปี (n=83)		อายุ 60 ปี ขึ้นไป (n=49)		χ^2	p-value
	Md	I.R	Md	I.R		
ด้านปริมาณงานและความกดดันด้านเวลา	4.00	1.00	3.00	1.00	2.304	.129
ด้านสัมพันธภาพ	3.00	1.00	3.00	1.00	0.001	.970
ด้านความกดดันจากผู้ป่วยและผู้ร่วมวิชาชีพอื่น	3.00	1.00	3.00	1.00	0.092	.761
ด้านปัญหาองค์กรและการจัดการ	3.66	0.50	3.50	0.75	3.382	.066
ด้านอาชีพ	3.41	0.38	3.26	0.63	1.283	.257
รวม	3.48	.54	3.21	.61	1.866	.172

จากตารางที่ 2 พยาบาลวิชาชีพ ที่มีอายุต่ำกว่า 60 ปี และอายุ 60 ปีขึ้นไปไม่มีความเครียดในการทำงาน โดยรวมและรายด้านทั้ง 5 ด้าน ไม่แตกต่างกัน

ตารางที่ 3 เปรียบเทียบความเครียดในการทำงานโดยรวมและรายด้านของพยาบาลไทยในรัฐแคลิฟอร์เนีย ประเทศสหรัฐอเมริกา ระหว่างกลุ่มที่มีสถานภาพสมรส โสด/หย่าร้าง กับสถานภาพสมรสคู่ (n=132)

ความเครียดในการทำงาน	โสด/หย่าร้าง (n=45)		คู่ (n=87)		χ^2	p-value
	Md	I.R	Md	I.R		
ด้านปริมาณงานและความกดดันด้านเวลา	4.00	1.00	4.00	1.00	0.247	.619
ด้านสัมพันธภาพ	3.00	1.00	3.00	1.00	0.126	.722
ด้านความกดดันจากผู้ป่วยและผู้ร่วมวิชาชีพอื่น	3.00	1.00	3.00	1.00	0.089	.765
ด้านปัญหาองค์กรและการจัดการ	3.66	0.50	3.50	0.67	0.194	.659
ด้านอาชีพ	3.30	0.43	3.38	0.56	0.032	.859
รวม	3.41	0.58	3.48	0.60	0.001	.979

จากตารางที่ 3 พยาบาลวิชาชีพกลุ่มที่มีสถานภาพสมรส โสด/หย่าร้าง และสถานภาพสมรสคู่ มีความเครียดในการทำงานโดยรวมและรายด้าน ไม่แตกต่างกัน

การประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับบัณฑิตศึกษา มสธ. ครั้งที่ 3
The 3rd STOU Graduate Research Conference

ตารางที่ 4 เปรียบเทียบความเครียดในการทำงานโดยรวมและรายด้านของพยาบาลไทยในรัฐแคลิฟอร์เนีย
 ประเทศสหรัฐอเมริกา ที่ปฏิบัติงานในแผนกต่างกัน(n=132)

ความเครียดใน การทำงาน	OPD (n=11)		Med-Surg (n=24)		ER/ICU/ CCU (n=44)		Pediatric (n=16)		Labor-Gyn (n=16)		Recovery, OR,Rad (n=21)		χ^2	p-value
	Md	I.R	Md	I.R	Md	I.R	Md	I.R	Md	I.R	Md	I.R		
ด้านปริมาณงาน														
และความกดดัน	4.00	1.00	4.00	1.00	4.00	1.00	3.00	1.00	4.00	1.00	3.00	1.00	6.61	.251
ด้านเวลา														
ด้านสัมพันธภาพ	3.00	0.00	4.00	1.00	3.00	0.00	3.00	0.75	3.00	1.00	3.00	1.00	9.73	.083
ด้านความกดดัน														
จากผู้ป่วยและ	3.00	1.00	4.00	1.00	3.00	1.00	3.00	1.00	3.00	1.00	3.00	1.00	9.44	.093
ผู้ร่วมวิชาชีพอื่น														
ด้านปัญหาองค์กร	3.66	0.50	3.66	0.33	3.58	0.33	3.50	0.46	3.58	0.75	3.33	0.92	7.54	.183
และการจัดการ														
ด้านอาชีพ	3.34	0.20	3.53	0.52	3.37	0.43	3.37	0.47	3.33	0.60	3.23	0.68	8.67	.123
รวม	3.41	0.32	3.68	0.57	3.39	0.58	3.35	0.48	3.46	0.71	3.10	0.70	9.28	.098

จากตารางที่ 4 พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในแผนกต่างกันคือ แผนกผู้ป่วยนอก (OPD) อายุรกรรม/ ศัลยกรรม (Medical-Surgical) อุบัติเหตุฉุกเฉิน/หอผู้ป่วยวิกฤต (ER/ICU/CCU) กุมารเวชกรรม (Pediatric) ห้องคลอด/สูติรีเวช (Labor-Gynecology) และ แผนกพักฟื้นหลังผ่าตัด ห้องผ่าตัด แผนกรังสี (Recovery, OR, Radiology) มีความเครียดในการทำงานโดยรวมและรายด้านไม่แตกต่างกัน

ตารางที่ 5 เปรียบเทียบความเครียดในการทำงานโดยรวมและรายด้านของพยาบาลไทยในรัฐแคลิฟอร์เนีย ประเทศ
 สหรัฐอเมริกาที่มีระยะเวลาการปฏิบัติงานในรัฐแคลิฟอร์เนียต่างกัน(n=132)

ความเครียดในการทำงาน	น้อยกว่า 15 ปี (n=20)		16-30 ปี (n=71)		มากกว่า 30 ปี (n=41)		χ^2	p-value
	Md	I.R	Md	I.R	Md	I.R		
ด้านปริมาณงานและความกดดัน								
ด้านเวลา	4.00	1.00	4.00	1.00	4.00	1.00	1.639	.441
ด้านสัมพันธภาพ	3.00	1.00	3.00	1.00	3.00	1.00	1.298	.523
ด้านความกดดันจากผู้ป่วยและผู้								
ร่วมวิชาชีพอื่น	3.00	1.00	3.00	1.00	4.00	1.00	2.393	
ด้านปัญหาองค์กรและ								.302
การจัดการ	3.83	0.50	3.50	0.67	3.50	0.50	2.563	.278
ด้านอาชีพ	3.49	0.66	3.35	0.49	3.37	0.49	3.215	.200
รวม	3.58	0.76	3.39	0.48	3.50	0.66	2.329	.312

การประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับบัณฑิตศึกษา มสธ. ครั้งที่ 3
The 3rd STOU Graduate Research Conference

จากตารางที่ 5 พยาบาลวิชาชีพในกลุ่มที่มีระยะเวลาการปฏิบัติงานน้อยกว่า 15 ปี 16-30 ปี และมากกว่า 30 ปี มีความเครียดในการทำงานโดยรวมและรายด้านไม่แตกต่างกัน

ตารางที่ 6 เปรียบเทียบความเครียดในการทำงานโดยรวมและรายด้านของพยาบาลไทยในรัฐแคลิฟอร์เนีย ประเทศสหรัฐอเมริกา ที่มีความสามารถทางภาษาอังกฤษระดับดีและปานกลาง

ความเครียดในการทำงาน	ระดับดี (n=44)		ระดับปานกลาง (n=87)		χ^2	p-value
	Md	I.R	Md	I.R		
ด้านปริมาณงานและความกดดัน	3.50	1.00	4.00	1.00	0.569	.450
ด้านเวลา						
ด้านสัมพันธภาพ	3.00	1.00	3.00	1.00	0.242	.623
ด้านความกดดันจากผู้ป่วยและผู้ร่วมวิชาชีพอื่น	4.00	1.00	3.00	1.00	1.942	.163
ด้านปัญหาองค์การและการจัดการ	3.50	0.63	3.50	0.50	1.750	.186
ด้านอาชีพ	3.41	0.58	3.35	0.44	0.069	.792
รวม	3.49	0.66	3.41	0.56	0.025	.874

จากตารางที่ 6 พยาบาลวิชาชีพที่มีความสามารถทางภาษาอังกฤษต่างกันคือระดับดี และระดับปานกลาง มีความเครียดในการทำงานโดยรวมและรายด้าน ไม่แตกต่างกัน

ตารางที่ 7 เปรียบเทียบความเครียดในการทำงานของพยาบาลไทยในรัฐแคลิฟอร์เนีย ประเทศสหรัฐอเมริกา ที่มีความสามารถ ปฏิบัติการพยาบาลระดับดีและปานกลาง(n=132)

ความเครียดในการทำงาน	ระดับดี (n=89)		ระดับปานกลาง (n=43)		χ^2	p-value
	Md	I.R	Md	I.R		
ด้านปริมาณงานและความกดดันด้านเวลา	3.00	1.00	4.00	1.00	4.45	.035*
ด้านสัมพันธภาพ	3.00	1.00	3.00	1.00	2.33	.127
ด้านความกดดันจากผู้ป่วยและผู้ร่วมวิชาชีพอื่น	3.00	1.00	3.00	1.00	0.330	.566
ด้านปัญหาองค์การและการจัดการ	3.50	0.67	3.50	0.67	1.654	.198
ด้านอาชีพ	3.37	0.49	3.38	0.43	0.920	.338
รวม	3.41	0.58	3.49	0.61	1.650	.199

*p<.05

จากตารางที่ 7 พยาบาลรวมทั้งวิชาชีพที่มีความสามารถปฏิบัติการพยาบาลแตกต่างกัน คือ ระดับดีและปานกลาง มีความเครียดในการทำงานโดยรวมไม่แตกต่างกัน รวมทั้งในรายด้าน พบว่าด้านสัมพันธภาพ ด้านความ

การประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับบัณฑิตศึกษา มสธ. ครั้งที่ 3 The 3rd STOU Graduate Research Conference

กวดขันจากผู้ป่วยและผู้ร่วมวิชาชีพอื่น ด้านปัญหาองค์การและการจัดการ และด้านอาชีพไม่มีความแตกต่างกัน ส่วนด้านความเครียดในด้านปริมาณงาน และความกดดันด้านเวลา มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P < .05$)

อภิปรายผล

ระดับความเครียดในการทำงานของพยาบาลไทยในรัฐแคลิฟอร์เนีย ประเทศสหรัฐอเมริกาโดยรวมมีความเครียดในการทำงานอยู่ในระดับปานกลาง มีค่ามัธยฐาน 3.37 ทั้งนี้เพราะพยาบาลวิชาชีพไทยส่วนมากมีประสบการณ์ในการทำงานในรัฐแคลิฟอร์เนีย ประเทศสหรัฐอเมริกาเป็นเวลานานสามารถปรับตัวให้เข้ากับสิ่งแวดล้อม วัฒนธรรม พร้อมทั้งการดำรงชีวิตประจำวัน มีฐานะและการสนับสนุนจากครอบครัวและผู้ร่วมงาน มีการสร้างสัมพันธภาพระหว่างผู้ร่วมงานและบุคคลรอบข้าง พร้อมทั้งได้รับสวัสดิการทั้งของตนเองและครอบครัว รวมทั้งมีความพึงพอใจในค่าตอบแทนที่ได้รับเมื่อเทียบกับอยู่ในประเทศของตนเอง ดังจะเห็นได้จากกลุ่มตัวอย่างร้อยละ 62.9 เป็นพยาบาลที่มีอายุต่ำกว่า 60 ปี ส่วนใหญ่มีสถานภาพสมรส (ร้อยละ 65.9) ปฏิบัติการในแผนกอุบัติเหตุฉุกเฉิน/หอผู้ป่วยวิกฤต (ICU, CCU) มีประสบการณ์ในการทำงานระหว่าง 16-30 ปี จะเห็นได้ว่าพยาบาลที่มีอายุต่ำกว่า 60 ปี จัดเป็นวัยกลางคน มีประสบการณ์ในการทำงานและการแก้ปัญหามากขึ้น มีความเชื่อมั่นในตนเอง สุขุมใจค่อนข้างแน่น มีเหตุผล สามารถเผชิญความเครียดได้มากขึ้น Lazarus (1966) มีสมาชิกในครอบครัวเช่น สามี ภรรยา บุตร ให้กำลังใจ ช่วยเหลือ สนับสนุน ถนอมกายใจ พัฒนาโยธะพงศ์ (2544) และจากการอาศัยและปฏิบัติงานในประเทศสหรัฐอเมริกาเป็นเวลานาน ทำให้มีความเชื่อมั่นในการใช้ภาษาอังกฤษ ไม่มีความวิตกกังวลในการปฏิบัติงาน รวมถึงมีความสามารถในการปฏิบัติงานที่ดีขึ้น Myungsun and Jezewski (2000) ผลการศึกษานี้สอดคล้องกับการศึกษาของ Taylor (2005) ซึ่งพบว่าพยาบาลต่างชาติที่ปฏิบัติงานในอังกฤษได้รับการยอมรับจากผู้ร่วมงาน และรู้สึกมีคุณค่าปฏิบัติงานในเวลานานพอสมควร รวมทั้งมีความพึงพอใจในค่าตอบแทนที่ได้รับ เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า สาเหตุด้านปริมาณงานและความกดดันด้านเวลา ทำให้เกิดความเครียดในการทำงานระดับสูง มีค่ามัธยฐาน 4.00 รองลงมาคือด้านปัญหาองค์การและการจัดการ มีค่ามัธยฐาน 3.50 อธิบายได้ว่าปริมาณงานที่ได้รับมอบหมายยังมากเกินไป เช่น ต้องมีความรับผิดชอบผู้ป่วยที่ได้รับมอบหมายแล้ว ยังต้องรับผิดชอบต่อผู้ป่วยที่อยู่ในความดูแลของผู้ช่วยพยาบาลอีก ซึ่งสอดคล้องกับ Bailey, Steffen and Groust (1980) ที่กล่าวว่าปริมาณงานเป็นสิ่งที่ก่อให้เกิดความเครียดในงานได้มากที่สุด เช่นงานที่หนัก และมีความกดดันด้านเวลา ดังนั้นความกดดันด้านเวลาที่ต้องรีบเร่งปฏิบัติงานที่ได้รับมอบหมายให้เสร็จทันเวลา เพื่อให้ผู้รับบริการพึงพอใจ ทำให้พยาบาลวิชาชีพมีความเครียดในการปฏิบัติงานเพิ่มขึ้น ส่วนปัญหาองค์การและการจัดการเป็นสาเหตุให้เกิดความเครียดสูง รองลงมาพบว่าการขาดการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจในงาน เนื่องจากพยาบาลวิชาชีพไทยที่ปฏิบัติงานในรัฐแคลิฟอร์เนีย ประเทศสหรัฐอเมริกา จำนวนมากมีอายุ 50 ปีขึ้นไป ซึ่งเป็นผู้มีอายุมากและประสบการณ์ในการทำงานสูงเมื่อไม่มีโอกาสมีส่วนร่วมในการออกความเห็น หรือการวางแผนการดำเนินงานในหน่วยงานของตนเอง จึงมีความรู้สึกว่าตนเองไม่ได้รับการยอมรับเท่าที่ควรทำให้เกิดความเครียดในการทำงานเพิ่มขึ้น

ผลการเปรียบเทียบความเครียดของพยาบาลวิชาชีพไทย ในรัฐแคลิฟอร์เนีย ประเทศสหรัฐอเมริกา ที่มีปัจจัยส่วนบุคคลและสาเหตุของความเครียดในการทำงานแตกต่างกัน สามารถอภิปรายได้ดังนี้

การประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับบัณฑิตศึกษา มสธ. ครั้งที่ 3 The 3rd STOU Graduate Research Conference

อายุ พยาบาลวิชาชีพไทยที่มีอายุต่างกันคือ ต่ำกว่า 60 ปี และมากกว่า 60 ปีขึ้นไป มีความเครียดในการทำงานโดยรวมและรายด้านไม่แตกต่างกัน อธิบายได้ว่า พยาบาลวิชาชีพในกลุ่มอายุมากกว่า 60 ปี มีร้อยละ 37.4 และกลุ่มที่มีอายุระหว่าง 50-60 ปี มีร้อยละ 45.5 ในกลุ่มอายุทั้ง 2 กลุ่มนี้เป็นกลุ่มวัยผู้ใหญ่ซึ่งมีประสบการณ์การทำงาน และการแก้ปัญหามากขึ้น มีวุฒิภาวะสูง รู้จักชีวิต มีความเชื่อมั่นในตนเอง ตัดสินใจด้วยเหตุผลในการเลือกกลวิธีในการเผชิญความเครียดมากขึ้น มีใจคอหนักแน่น ไม่อ่อนไหวง่าย สามารถปรับตัวให้เข้ากับ ความเครียดได้ Lazarus (1966) พยาบาลวิชาชีพไทยนี้จึงมีความเครียดในการทำงานไม่แตกต่างกัน

สถานภาพสมรส พยาบาลวิชาชีพไทยที่มีสถานภาพสมรสต่างกันคือ โสด/หย่าร้าง และคู่ มีความเครียดในการทำงานโดยรวมและรายด้านไม่แตกต่างกัน ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีสถานภาพสมรส ร้อยละ 65.9 ส่วนที่เหลือมีสถานภาพโสด ซึ่งถึงแม้ว่าบุคคลกลุ่มนี้จะไม่สามี แต่ก็ยังมีบุคคลอื่นๆเช่น พ่อ แม่ ญาติ พี่น้อง เพื่อนร่วมงาน เพื่อนพยาบาลไทย คอยให้ความช่วยเหลือ สนับสนุน จึงพบว่าระดับความเครียดของทั้ง 2 กลุ่มนี้ไม่แตกต่างกัน นอกจากนี้ Poghosyn (2009) กล่าวว่า บุคคลที่สมรสจะมีความสามารถปรับตัวต่อความเครียด ได้ดีเพียงใดนั้น ย่อมขึ้นอยู่กับสัมพันธภาพของคู่สมรสด้วย ดังนั้นพยาบาลที่มีสถานภาพสมรสโสด/หย่าร้าง/หรือ คู่ จึงอาจมีความเครียดไม่แตกต่างกัน

แผนกที่ปฏิบัติงาน พยาบาลวิชาชีพไทยที่ปฏิบัติงานในแผนกต่างกัน มีความเครียดในการทำงานโดยรวมและรายด้านไม่แตกต่างกัน ซึ่งอาจเป็นเพราะพยาบาลได้รับการฝึกฝนจนเกิดทักษะ มีความชำนาญ สามารถตัดสินใจในเมื่อเกิดภาวะวิกฤตได้อย่างเหมาะสม Yu Xu (2007) มีระบบพยาบาลที่เลี้ยง (Preceptor) คอย ให้คำแนะนำในการปฏิบัติงาน รวมทั้งหน่วยงานหรือแผนกพยาบาลมีการจัดการประชุม อบรม ทบทวนความรู้ใน เรื่องต่างๆอย่างสม่ำเสมอ มีความรู้ประสบการณ์และสามารถแก้ไขปัญหาต่างๆได้

ระยะเวลาการปฏิบัติงาน ของพยาบาลวิชาชีพไทยที่ปฏิบัติงานน้อยกว่า 15 ปี 16-30 ปี และมากกว่า 30 ปี มีความเครียดในการทำงานโดยรวมและรายด้านไม่แตกต่างกัน เมื่อพิจารณาในกลุ่มที่น้อยกว่า 15 ปี มีจำนวน เพียงร้อยละ 15.1 ในขณะที่ 16-30 ปี มีจำนวนร้อยละ 53.8 และมากกว่า 30 ปี มีจำนวนร้อยละ 31.1 แสดงให้เห็น ว่าพยาบาลวิชาชีพไทยมีประสบการณ์การทำงานมานานมากพอที่จะสามารถเรียนรู้งานต่างๆ มีความชำนาญใน การทำงาน ตลอดจนสามารถเผชิญกับปัญหาเช่น วัฒนธรรมที่แตกต่าง รวมถึงการใช้ความรู้ความสามารถด้าน ภาษาอังกฤษ และการแก้ไขปัญหาเฉพาะหน้าที่เกิดขึ้นได้ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของปัทมญา แสงเอื้ออังกูร (2544) พบว่าพยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่มีระยะเวลาการปฏิบัติงานอยู่ในช่วง 11-20 ปี ซึ่งระยะเวลาในการ ปฏิบัติงานในช่วงนี้ถือได้ว่าเป็นระยะเวลานานพอที่ทำให้พยาบาลวิชาชีพมีประสบการณ์ในการทำงาน สามารถ เผชิญต่อปัญหาที่เกิดขึ้นได้

ความสามารถทางภาษาอังกฤษ พยาบาลวิชาชีพไทยที่มีความสามารถทางภาษาอังกฤษระดับดี และปาน กลาง มีความเครียดในการทำงานโดยรวมและรายด้านไม่แตกต่างกัน กล่าวคือพยาบาลต่างชาติที่เดินทางมาทำงาน ในประเทศสหรัฐอเมริกาในระยะแรกจะประสบปัญหาเกี่ยวกับการติดต่อสื่อสารโดยใช้ภาษาอังกฤษ แต่เมื่อมี ประสบการณ์ได้ในระยะหนึ่งพยาบาลวิชาชีพจะมีความรู้สึกเชื่อมั่นในการใช้ภาษาอังกฤษของตนเองมี ความสามารถในการติดต่อและเข้าใจซึ่งกันและกันได้รับการไว้วางใจจากผู้ร่วมงานและผู้ป่วย มีการแลกเปลี่ยน ประสบการณ์ร่วมกัน Organ, D.W. (1990) ในกลุ่มพยาบาลวิชาชีพไทยซึ่งมีประสบการณ์ในการทำงานมากกว่า 10 ปี เป็นส่วนใหญ่ และส่วนมากเป็นวัยผู้ใหญ่แล้ว ปัญหาด้านภาษาอังกฤษจึง มีไม่มาก ซึ่งสอดคล้องกับ

การประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับบัณฑิตศึกษา มสธ. ครั้งที่ 3 The 3rd STOU Graduate Research Conference

การศึกษาของ Yiand Jezewski (2000) ที่กล่าวว่าพยาบาลสามารถปรับตัวให้เข้ากับการปฏิบัติงานของโรงพยาบาล ในประเทศสหรัฐอเมริกาได้ประสบความสำเร็จ ไม่มีความวิตกกังวลในการปฏิบัติงาน มีความเชื่อมั่นในการใช้ภาษาอังกฤษ มีสัมพันธภาพที่ดี รวมถึงมีความสามารถในการปฏิบัติงานที่ดีขึ้น และใช้ชีวิตอย่างมีความสุขในประเทศสหรัฐอเมริกา

ความสามารถปฏิบัติการพยาบาล พยาบาลวิชาชีพไทยที่มีความสามารถปฏิบัติการพยาบาลระดับดี และปานกลางมีความเครียดในการทำงานโดยรวมไม่แตกต่างกัน ซึ่งสอดคล้องกับการวิจัยของ Yu Xu (2007) ที่กล่าวว่า พยาบาลต่างชาติที่มาจากเอเชียมีระดับความสามารถในการปฏิบัติงานไม่แตกต่างกัน เนื่องจากพยาบาลอาจมีการรับรู้ ว่าตนเองได้ปฏิบัติหน้าที่ตามขอบเขตที่ตนพึงกระทำด้วยความตั้งใจอย่างเต็มที่แล้ว แต่เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า ระดับความเครียดจากด้านปริมาณงานและความกดดันด้านเวลา มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เนื่องจากปริมาณงานที่ได้รับมอบหมายมากเกินไป ทำให้พยาบาลต้องเร่งรีบในการทำงาน และงานบางอย่างต้องใช้เวลาและการดูแลอย่างต่อเนื่อง Chan, Lai, Ko and Boey (2000) พยาบาลที่มีความสามารถปฏิบัติการพยาบาลระดับดีจึงมีความเครียดจากด้านปริมาณงานและความกดดันด้านเวลาน้อยกว่าพยาบาลที่มีความสามารถปฏิบัติการพยาบาลระดับปานกลาง

ข้อเสนอแนะ

1. พยาบาลวิชาชีพมีความเครียดระดับสูงในด้านปริมาณงานและความกดดันด้านเวลา และด้านปัญหาองค์กรและการจัดการ ผู้บริหารระดับองค์กรที่มีพยาบาลต่างชาติเข้ามาปฏิบัติงาน ควรมีการจัดสรรพยาบาลวิชาชีพให้เพียงพอต่อปริมาณงานในแต่ละเวร ส่วนพยาบาลที่ประสงค์จะไปทำงานต่างประเทศควรศึกษาหาข้อมูลและเตรียมความพร้อมเพื่อลดความเครียดในการปฏิบัติงาน อันอาจเกิดจากสาเหตุสำคัญคือ ปริมาณงานที่มากและต้องปฏิบัติให้เสร็จภายในระยะเวลาที่กำหนด พยาบาลที่จะไปปฏิบัติงานต่างประเทศควรหาความรู้และเพิ่มทักษะการปฏิบัติงานทุกด้าน ให้พร้อมก่อนเดินทางไปปฏิบัติงานต่างประเทศ
2. สมาคมพยาบาลไทยแห่งแคลิฟอร์เนียภาคใต้ ควรเผยแพร่ข้อมูลเกี่ยวกับปัจจัยที่ก่อให้เกิดความเครียดในการทำงานแก่พยาบาลวิชาชีพไทยที่ต้องการเดินทางไปปฏิบัติงานที่อเมริกา ในการเตรียมตัวต่อสิ่งที่ต้องเผชิญ อันอาจก่อให้เกิดความเครียดในการทำงานได้
3. ควรทำการวิจัยเปรียบเทียบระดับความเครียดในการทำงานของพยาบาลไทยที่ปฏิบัติงานในประเทศ ไทยกับพยาบาลไทยที่ไปปฏิบัติงานต่างประเทศ

การประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับบัณฑิตศึกษา มสธ. ครั้งที่ 3
The 3rd STOU Graduate Research Conference

เอกสารอ้างอิง

- กฤษฎา แสงวดี (2551) “ตารางชี้การทำงานของพยาบาลวิชาชีพในประเทศไทย” วิทยานิพนธ์ปริญญา
วิทยาศาสตรดุษฎีบัณฑิต (สถิติประยุกต์) สาขาประชากรและการพัฒนา คณะสถิติประยุกต์
สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์
- ถนิมกาญจน์ พิพัฒน์โยธะพงศ์ (2544) “ปัจจัยทางจิตวิทยาที่เกี่ยวข้องกับความพึงพอใจในชีวิตของพนักงานธนาคาร
ที่สมรสแล้ว” วิทยานิพนธ์ปริญญาการศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต (จิตวิทยาพัฒนาการ)
มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
- ปพิชญา แสงเอื้ออังกูร (2544) “การมีส่วนร่วมในการบริหารงานและความเครียดของพยาบาลวิชาชีพใน
โรงพยาบาลจิตเวช” วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล
บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
- ประครอง กรรณสูต (2542) สถิติเพื่อการวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์ กรุงเทพมหานคร จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- สิริภรณ์ หันพงศ์กิตติกุล (2542) “แหล่งความเครียดในงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลมหาราชนคร
เชียงใหม่” วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาจิตวิทยาการปรึกษา บัณฑิตวิทยาลัย
มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
- Amit, F and Axelrod. (2010). "Decreased Length of Stay and Cumulative Hospitalized Days Despite Increased
Patient Admissions and Readmissions in an Area of Urban Poverty" *J Gen Intern Med*. September,
25 (9): 930–935. Published online. Access on December 21, 2011,
Retrieved from <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2917661/>.
- Bailey, J.T., Steffen, S.M., & Grout, J.W. (1980). The stress audit: Identifying the stressor of ICU nursing.
Journal of Nursing Education, 19, 15-25.
- Blanche, J. (2010). "The critical role of foreign nurses working in the U.S. Access on November 2,
2012, Retrieved from <http://www.healthcareers.com/article/the-critical-role-of-foreign-nurse-in-the-u.s>,
- Bureau of Health Professions. (2007). "Toward a method for identifying facilities and communities with
shortages of Nurses." Report of research study by the center for Health Workforce at State University
of New York:
- Callender, H. Hemsley, M. and Peregrine. (2012). "Corporate responsibility and health care quality. a resource
for health care boards of director." Access on September 15, 2012, Retrieved from
<http://www.docstoc.com/docs/125124641/>
- Chan KB, Lai G, Ko YC and Boey. (2000). "Work stress among six professional groups the Singapore"
Social Science medicine *Journal National university of Singapore*, May, 50 (10): pp. 1415-32.
- Ivancevich, J.M., Matterson, M. (1990). "Organizational Behavior and Management". 2nd ed. New York:
McGraw-Hill.

การประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับบัณฑิตศึกษา มสธ. ครั้งที่ 3
The 3rd STOU Graduate Research Conference

- Komachi. (2012). "Secondary traumatic stress and associated among Japanese nurses working in hospital" *International Nurse practice*. April, 18 (2): pp. 155-63.
- Lazarus,R.S. (1966). *Psychological Stress and the Coping Process*, New York: McGraw-Hill.
- Milutinovic. (2012) "Professional stress and health among critical care nurses in Serbia" *Arh Hig Rada Tokslkol*, 63: pp. 171-180.
- Moustaka, E. (2010). "Sources and effects of work related stress in nursing," *Health Science Journal*, 4 (44): pp. 210-216.
- Poghosyan, L., Aiken, L. H. Sloane, D. M . (2009). "Factor structure of the maslach burnout inventory: an analysis of data from large scale cross-sectional surveys of nurses from eight countries" *Int J Nurs Stud*. July. 46 (7): pp. 894-902.
- Organ,D.W. (1990). "The motivational basis of organizational citizenship behavior." In B.M. Staw & L.L Cummings (Eds). *Research in Organizational Behavior*. Greenwich, CT: JAI press. (12): pp. 43-72.
- Taylor, S. S. & Hanson, H. (2005). "Finding form: looking at the field of organizational aesthetics. *Journal of Management Studies*. 42(6): pp. 1211-32.
- Worldatlas. (2012). "United states by largest land area." Report from the U.S. Census Bureau. Access on January 12, 2012 Retrieved from <http://www.worldatlas.com/aatlas/populations/usaareal.htm>
- Wheeler,H.H. & Riding, R.J. (1995). "Occupational stress and cognitive style in nurses: 2." *British Journal of Nursing*, 4 (3): pp. 160-168. Access on December 20, 2012, Retrieved from <http://www.worldatlas.com/aatlas/infopage/usabysiz.htm>.
- Xu, Yu. (2007). Strangers in strange lands, a metasynthesis of lived experiences of immigrant asian nurses working in Western countries". *Advances in Nursing Science*, 30 (3): pp. 246-265.
- Yi, Myungsun & Jezewski, and Mary Ann. (2000). "Korean nurses' adjustment to hospitals in the United States of America." *Journal of Advanced Nursing*, 32 (3): pp. 721-729.