

บทที่ 5

สรุปผลการวิจัย, อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงบรรยาย เรื่องความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลและปัจจัยด้านการทำงานกับความเครียดของพยาบาลห้องผ่าตัดในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความเครียดของพยาบาลห้องผ่าตัด ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลและปัจจัยด้านการทำงานกับความเครียดของพยาบาลห้องผ่าตัด และศึกษาอำนาจการทำนายของปัจจัยส่วนบุคคลและปัจจัยด้านการทำงาน ในการร่วมกันทำนายความเครียดของพยาบาลห้องผ่าตัด โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้เป็นพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในห้องผ่าตัด 9 แผนก จำนวน 80 คน โดยใช้วิธีคำนวณตามสัดส่วนของประชากรแต่ละห้องผ่าตัดและใช้วิธีสุ่มตัวอย่างจากประชากรพยาบาลวิชาชีพ ที่ปฏิบัติหน้าที่ในห้องผ่าตัดทั้งหมดของโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย จำนวน 99 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล เป็นแบบสอบถามจำนวน 1 ชุด ประกอบด้วยสาระสำคัญ 3 ส่วนคือ ส่วนที่ 1 แบบสอบถามปัจจัยส่วนบุคคลของพยาบาลห้องผ่าตัดจำนวน 5 ข้อ ส่วนที่ 2 แบบสอบถามปัจจัยด้านการทำงาน ซึ่งผู้วิจัยใช้แบบสอบถามที่ พิมพกา สุขกุล (2535, หน้า 81-89) สร้างขึ้นมีจำนวน 81 ข้อ ส่วนที่ 3 แบบสอบถามประเมินความเครียดที่ พิมพกา สุขกุล (2535, หน้า 90-94) สร้างขึ้นมีจำนวน 50 ข้อ

การหาความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม (reliability) ผู้วิจัยได้นำแบบสอบถามไปทดลองใช้ (try out) กับพยาบาลวิชาชีพห้องผ่าตัด โรงพยาบาลสมเด็จพระบรมราชเทวี ณ ศรีราชา จำนวน 15 คน และพยาบาลวิชาชีพห้องผ่าตัด โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย ที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่างจำนวน 15 คน วิเคราะห์ความเชื่อมั่น (reliability) โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's coefficient alpha) ได้ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม แต่ละส่วนดังนี้ ปัจจัยด้านการทำงาน และแบบประเมินความเครียดอยู่ในระดับสูง ($\alpha = .82$, $\alpha = .97$ ตามลำดับ)

การเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยได้ดำเนินการด้วยตนเอง โดยทำหนังสือจากคณบดี คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา ถึงผู้อำนวยการ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย เพื่อขอความอนุเคราะห์ และขอความร่วมมือในการเก็บข้อมูล และประสานงานกับหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย เพื่อขออนุญาตและ

ขอความร่วมมือในการวิจัย โดยมอบแบบสอบถามให้หัวหน้าห้องผ่าตัดเป็นผู้แจกและเก็บรวบรวมแบบสอบถาม พร้อมทั้งกำหนดนัดหมาย วัน เวลา ในการรับแบบสอบถามคืน ได้รับแบบสอบถามคืนภายในระยะเวลาที่กำหนดทั้งหมด จำนวน 80 ชุด คิดเป็นร้อยละ 100 ของแบบสอบถามที่ส่งไป

การวิเคราะห์ข้อมูล โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS for windows version 9.0 โดยใช้สถิติ หาค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (Pearson's product moment correlation coefficient) และค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน (stepwise multiple regression analysis)

สรุปผลการวิจัย

1. ผลการศึกษาปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยด้านการทำงาน และความเครียดของพยาบาลห้องผ่าตัด โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย

1.1 ปัจจัยส่วนบุคคลของพยาบาลวิชาชีพห้องผ่าตัด พบว่า พยาบาลห้องผ่าตัดส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 26-30 ปี มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 30 ระยะเวลาปฏิบัติงานในห้องผ่าตัดอยู่ระหว่าง 1-5 ปีมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 44 สถานภาพโสดมากที่สุดคิดเป็นร้อยละ 62 ภาวะครอบครัวน้อยคิดเป็นร้อยละ 58

1.2 ปัจจัยด้านการทำงานโดยรวมอยู่ในระดับดี ($\bar{X} = 2.48, SD = 0.27$) จำแนกเป็นรายด้านพบว่า ด้านสัมพันธภาพระหว่างเพื่อนร่วมงานมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูงสุด ($\bar{X} = 2.93, SD = 0.44$) ซึ่งจัดอยู่ในระดับมาก และด้านที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุดคือ ด้านสภาพแวดล้อมในสถานที่ทำงาน ($\bar{X} = 2.28, SD = 0.33$) ซึ่งจัดอยู่ในระดับดี

1.3 ระดับความเครียดของพยาบาลห้องผ่าตัดโดยรวมอยู่ในระดับน้อย ($\bar{X} = .64, SD = 0.40$) จำแนกตามห้องผ่าตัดที่ปฏิบัติงาน พบว่า พยาบาลห้องผ่าตัดศัลยกรรมประสาทระดับความเครียดมีค่าเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X} = .98, SD = 0.50$) ซึ่งจัดอยู่ในระดับน้อย และพยาบาลห้องผ่าตัดฉุกเฉินระดับความเครียด มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด ($\bar{X} = .40, SD = 0.20$) ซึ่งจัดอยู่ในระดับน้อยที่สุด

2. ผลการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลและปัจจัยด้านการทำงานกับความเครียดของพยาบาลห้องผ่าตัดพบว่า

2.1 ปัจจัยส่วนบุคคลของพยาบาลห้องผ่าตัด พบว่าอายุและระยะเวลาที่ปฏิบัติงานในห้องผ่าตัดมีความสัมพันธ์ทางลบในระดับต่ำกับความเครียดของพยาบาลห้องผ่าตัดอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($r = -.203, r = -.205$ ตามลำดับ) สถานภาพสมรส โสดมีความสัมพันธ์ในทางลบกับความเครียดของพยาบาลห้องผ่าตัดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($r = .316,$

$p < .01$) และสถานภาพสมรสคู่มีความสัมพันธ์ทางลบในระดับปานกลางกับความเครียดของพยาบาลห้องผ่าตัด อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($r = -.305, p < .01$) ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานการวิจัยข้อที่ 1

2.2 ปัจจัยด้านการทำงานมีความสัมพันธ์ทางลบในระดับต่ำกับความเครียดของพยาบาลห้องผ่าตัด อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($r = -.146$) โดยด้านลักษณะงานมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับต่ำกับความเครียดของพยาบาลห้องผ่าตัดอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($r = .041$) ด้านการบริหารและการสนับสนุนในหน่วยงานมีความสัมพันธ์ทางลบในระดับต่ำกับความเครียดของพยาบาลห้องผ่าตัดอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($r = -.141$) ด้านสภาพแวดล้อมในสถานที่ทำงานมีความสัมพันธ์ทางลบในระดับต่ำกับความเครียดของพยาบาลห้องผ่าตัด อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($r = -.025$) และความสัมพันธ์ระหว่างเพื่อนร่วมงานมีความสัมพันธ์ทางลบในระดับต่ำกับความเครียดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($r = .249$) ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานการวิจัยข้อที่ 2

3. ผลการศึกษาปัจจัยและตัวแปรที่ดีที่สุด ที่สามารถทำนายความเครียดของพยาบาลห้องผ่าตัด โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย โดยวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน (stepwise multiple regression analysis) พบว่า ปัจจัยที่สามารถทำนายความเครียดของพยาบาลห้องผ่าตัด โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย ได้ดีที่สุดคือ ปัจจัยส่วนบุคคล พบว่า ตัวแปรด้านสถานภาพสมรส โสดสามารถทำนายความเครียดของพยาบาลห้องผ่าตัด ได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($p < .01$) มีค่าสัมประสิทธิ์การทำนายเท่ากับ .100 ($R^2 = .100$) แสดงว่าสถานภาพสมรส โสดสามารถทำนายความเครียดของพยาบาลห้องผ่าตัด ได้ร้อยละ 10 และพบว่าค่าสัมประสิทธิ์การถดถอยของตัวแปรทำนายในรูปคะแนนมาตรฐานคือ สถานภาพสมรส โสด ($beta = .316$) จึงสามารถสร้างสมการการทำนายความเครียดของพยาบาลห้องผ่าตัดในรูปคะแนนดิบ ดังนี้

$$\text{ความเครียด} = .477 + .261 (\text{สถานภาพสมรส โสด})$$

อภิปรายผล

ผลของการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลและปัจจัยด้านการทำงานกับความเครียดของพยาบาลห้องผ่าตัด ใน โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย ผู้วิจัยแยกอภิปรายตามวัตถุประสงค์ และสมมติฐานของการวิจัยดังนี้

1. ระดับความเครียดของพยาบาลห้องผ่าตัดในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย

1.1 ปัจจัยส่วนบุคคลของพยาบาลห้องผ่าตัดกับความเครียด

จากการศึกษาพบว่า ความเครียดของพยาบาลห้องผ่าตัดอยู่ในระดับความเครียดน้อย ที่เป็นเช่นนี้อาจเนื่องจากพยาบาลห้องผ่าตัด โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทยส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 26-30 ปี ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ พิมผกา สุขกุล (2535) พบว่าพยาบาลห้องผ่าตัดในโรงพยาบาลศูนย์ภาคตะวันออกเฉียงเหนือระดับความเครียดน้อย เพราะพยาบาลส่วนใหญ่มีอายุอยู่ในช่วง 26-30 ปี มากที่สุด ซึ่งถือว่าเป็นวัยที่สามารถปรับตัวในการทำงาน ตลอดจนสามารถเผชิญปัญหาและแก้ปัญหาเฉพาะหน้าที่เกิดขึ้นได้ ดังที่ กัญญา สุวรรณแสง (2540) กล่าวว่า ผู้ที่อยู่ในวัยผู้ใหญ่จะมีความตระหนักรู้ในตนเอง มีความอดทนในการเผชิญปัญหา มีการพัฒนาสมรรถภาพและสติปัญญา จึงทำให้สามารถแก้ไขปัญหา ต่าง ๆ ได้ ซึ่งนิวแมน และนิวแมน (Newman & Newman, 1983, p. 31) กล่าวว่า บุคคลที่อยู่ในระดับอายุ 22-28 ปี เป็นวัยที่มั่นใจในตัวเอง เป็นตัวของตัวเอง มุ่งมั่นในการทำงาน ฉะนั้นบุคคลที่มีช่วงอายุอยู่ในวัยนี้จึงมีความพร้อมที่จะเผชิญปัญหาต่าง ๆ ได้ดี นอกจากนี้ยังพบว่าพยาบาลห้องผ่าตัดส่วนใหญ่มีภาระครอบครัวน้อย ทำให้ไม่ต้องรู้สึกกังวลใจ ห่วงใยหรือต้องรับผิดชอบครอบครัวมากนัก จึงทำให้มีความเครียดน้อย ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ พิมผกา สุขกุล (2535) พบว่า พยาบาลห้องผ่าตัด โรงพยาบาลศูนย์ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ส่วนใหญ่มีภาระครอบครัวน้อย ทำให้พยาบาลมีระดับความเครียดน้อย

1.2 ปัจจัยด้านการทำงานของพยาบาลห้องผ่าตัดกับความเครียด

จากการศึกษาพบว่า ปัจจัยด้านการทำงานอาจมีส่วนทำให้พยาบาลห้องผ่าตัด

โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย มีระดับความเครียดน้อย โดยผลการวิจัยครั้งนี้ปัจจัยด้านการทำงานโดยรวมอยู่ในระดับดี เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า

ด้านสัมพันธภาพระหว่างเพื่อนร่วมงานมีความคิดเห็นอยู่ในระดับดีมาก อาจกล่าวได้ว่า การทำงานในกลุ่มของพยาบาลห้องผ่าตัดมีการช่วยเหลือซึ่งกันและกันดี ไม่มีความขัดแย้งปฏิบัติงานได้อย่างราบรื่นไม่มีปัญหาหรือเมื่อมีปัญหาเกิดขึ้นก็สามารถที่จะระบายความคับข้องใจให้เพื่อนร่วมงานรับฟังปัญหาและช่วยแก้ไข ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ พิมผกา สุขกุล (2535) ที่พบว่าพยาบาลห้องผ่าตัด โรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา และโรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ มีความคิดเห็นด้านสัมพันธภาพระหว่างเพื่อนร่วมงานอยู่ในระดับดีมาก ดังที่ดันน์และดันน์ (Dunn & Dunn, 1986, p. 11) กล่าวถึงปัจจัยที่ก่อให้เกิดความเครียดในห้องผ่าตัดว่า การทำงานเป็นทีมมี

ความใกล้ชิดกัน มีโอกาสเกิดความขัดแย้งหรือความตึงเครียดได้ง่าย ถ้าสัมพันธภาพระหว่างเพื่อนร่วมงานดี จะเกิดความเครียดน้อย

ด้านการบริหารและการสนับสนุนในหน่วยงานความคิดเห็นอยู่ในระดับดี อาจกล่าวได้ว่า พยาบาลห้องผ่าตัดมีความพึงพอใจต่อระบบการบริหารในหน่วยงาน ทั้งนี้อาจเนื่องจากผู้บริหารมีระบบการปฏิบัติงานดี มีเป้าหมายในการทำงาน มีการมอบหมายงานในหน้าที่ความรับผิดชอบเหมาะสม มีความยุติธรรมตลอดจนเอาใจใส่ต่อสวัสดิการการเสริมสร้างขวัญกำลังใจแก่ผู้ปฏิบัติงาน ส่งเสริมสนับสนุนความก้าวหน้าของผู้ปฏิบัติงาน ซึ่งทำให้ผู้ปฏิบัติงานรู้สึกมีคุณค่าในขณะปฏิบัติงาน เกิดความเชื่อมั่นในการทำงานมากขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ พิมผกา สุขกุล (2535) ที่พบว่าพยาบาลห้องผ่าตัดโรงพยาบาลศูนย์ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ มีความคิดเห็นด้านการบริหารและการสนับสนุนในหน่วยงานอยู่ในระดับดี ดังที่ เมสแลช (Maslash, 1986) กล่าวถึงปัจจัยที่ก่อให้เกิดความเครียดว่า บทบาทและความรับผิดชอบในตำแหน่งหน้าที่ไม่ชัดเจน ขาดการสนับสนุนความก้าวหน้าในวิชาชีพ ความไม่เท่าเทียมกันในระหว่างผู้ร่วมงาน ก่อให้เกิดความเครียดได้ง่ายถ้าการบริหารและการสนับสนุนในหน่วยงานดี จะช่วยลดความเครียดลงได้

ด้านลักษณะงานความคิดเห็นอยู่ในระดับดี อาจกล่าวได้ว่าพยาบาลห้องผ่าตัดมีความพึงพอใจกับลักษณะงานที่ทำอยู่ ปริมาณงานมีความเหมาะสม มีสภาพแวดล้อมในห้องผ่าตัดที่เอื้ออำนวยในการปฏิบัติงาน อุปกรณ์เครื่องมือเครื่องใช้มีเพียงพอ ไม่มีความยุ่งยากในการใช้อุปกรณ์เครื่องมือเครื่องใช้ ทำให้การปฏิบัติงานราบรื่น ไม่มีปัญหา นอกจากนี้อาจมีการป้องกันอันตรายต่าง ๆ ที่จะเกิดขึ้น ทั้งจากการเสี่ยงต่อการติดโรค อากาศเมื่อย่ำปวดหลัง ตลอดจนอันตรายจากสารเคมี เครื่องใช้ไฟฟ้า อุปกรณ์ต่าง ๆ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของพิมผกา สุขกุล (2535) พบว่าพยาบาลห้องผ่าตัดโรงพยาบาลศูนย์ภาคตะวันออกเฉียงเหนือมีความคิดเห็นด้านลักษณะงานอยู่ในระดับดี ดังที่สตรีกแลนด์ (Strickland, 1999) กล่าวว่าในการทำงานถ้าพยาบาลห้องผ่าตัดมีความพึงพอใจกับลักษณะงานจะทำให้ความเครียดลดลง และทำให้คุณภาพชีวิตดีขึ้น

ด้านสภาพแวดล้อมในสถานที่ทำงาน ความคิดเห็นอยู่ในระดับดี อาจกล่าวได้ว่าพยาบาลห้องผ่าตัดมีความพึงพอใจทั้งในด้านสถานที่ทำงาน ความเพียงพอของเครื่องมือเครื่องใช้ ดังที่มิเชล และเจนกินส์ (Michael & Jenkins, 2001) กล่าวว่าวิธีที่จะช่วยให้พยาบาลห้องผ่าตัดอุบัติเหตุลดความเครียดลงได้ในขณะปฏิบัติงานคือ สร้างสภาพแวดล้อมที่ทำงานดีให้เอื้ออำนวยต่อการปฏิบัติงาน อุปกรณ์เครื่องมือเครื่องใช้มีเพียงพอ จะทำให้การปฏิบัติงานเป็นไปด้วยความเรียบร้อย ราบรื่น

2. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลและปัจจัยด้านการทำงานกับความเครียดของพยาบาลห้องผ่าตัดโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย

2.1 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับความเครียดของพยาบาลห้อง ผ่าตัด จากการวิจัยพบว่า

อายุ ไม่มีความสัมพันธ์กับความเครียดของพยาบาลห้องผ่าตัด ทั้งนี้เพราะพยาบาลห้องผ่าตัดส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 26-30 ปี เป็นวัยที่มั่นใจในตัวเอง เป็นตัวของตัวเอง มุ่งมั่นในการทำงาน ฉะนั้นบุคคลที่มีช่วงอายุอยู่ในวัยนี้จึงมีความพร้อมที่จะเผชิญปัญหาต่าง ๆ ได้ดี (Newman & Newman, 1983, p. 31) ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของพิมผกา สุขกุล (2535) ที่พบว่า อายุไม่มีความสัมพันธ์กับความเครียด

ระยะเวลาปฏิบัติงาน ไม่มีความสัมพันธ์กับความเครียดของพยาบาลห้องผ่าตัด ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ ฐานา ชรรณคุณ (2532) พบว่า ระยะเวลาปฏิบัติงานไม่มีความสัมพันธ์กับความเครียด อาจกล่าวได้ว่าพยาบาลห้องผ่าตัด โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ไม่มีความเครียดทั้งที่มีระยะเวลาปฏิบัติงานไม่นาน ทั้งนี้เพราะระบบการฝึกปฏิบัติงานของพยาบาลห้องผ่าตัดต้องใช้ระบบที่เลี้ยงที่ต้องคอยสอนงานอย่างใกล้ชิดตลอดเวลา

สถานภาพสมรส โสด มีความสัมพันธ์กับความเครียดของพยาบาลห้องผ่าตัด อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ สอดคล้องกับการศึกษาของ สิริษา สัมมาวาท (2532) พบว่า พยาบาลที่มีคู่สมรสจะมีความเหนื่อยหน่ายด้านความอ่อนล้าทางอารมณ์น้อยกว่าพยาบาลที่เป็น โสด อาจจะเป็นเพราะคน โสดทุ่มเทชีวิตจิตใจในการทำงาน เมื่อมีปัญหาและขาดแรงสนับสนุนทางสังคมจากครอบครัวจึงเกิดความเครียด และเหนื่อยหน่ายได้ และแมสแลช (Maslach, 1982) กล่าวว่าไว้ว่า บุคคลที่เป็น โสดจะมีความเหนื่อยหน่ายสูงกว่าบุคคลที่สมรสแล้ว เนื่องจากผู้ที่มีคู่สมรสจะมีคนช่วยแบ่งเบาปัญหาหรือความเครียดต่าง ๆ ช่วยให้สามารถจัดการกับปัญหาและความขัดแย้งในจิตใจได้ และช่วยให้เกิดความมั่นคงทางอารมณ์ นอกจากนี้สถาบันครอบครัวยังมีความสำคัญมาก บุคคลที่มีครอบครัวที่มีสัมพันธ์ภาพที่ดีต่อกัน มีความเห็นอกเห็นใจกัน เข้าใจซึ่งกันและกัน และได้รับกำลังใจจากคู่สมรสและบุตร เมื่อบุคคลมีความยุ่งยากจะช่วยให้บุคคลนั้นจัดการกับปัญหาและความขัดแย้งทางอารมณ์ได้ เมื่อมีความทุกข์บุคคลสามารถระบายให้กับคนในครอบครัวฟังได้ บุคคลที่ครอบครัวมีความสุขจะให้ความสำคัญกับงานต่างกับคน โสดจะไม่เห็นความสำคัญหรือทุ่มเทชีวิตงานเป็นหลัก ไปมากกว่าชีวิตครอบครัว แม้ว่าอยากประสบความสำเร็จด้านการทำงานแต่เขาต้องการที่จะประสบความสำเร็จในชีวิตครอบครัวด้วย จึงพบว่าบุคคล

ที่แต่งงานส่วนใหญ่จะมีความทะเยอทะยาน แข่งขันและแสวงหาความก้าวหน้าในงานน้อยกว่าบุคคลที่เป็นโสดทำให้เสี่ยงต่อความล้มเหลวและผิดหวังน้อยกว่าบุคคลที่เป็นโสด

สถานภาพสมรสคู่ มีความสัมพันธ์กับความ เครียดของพยาบาลห้องผ่าตัดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งไม่สอดคล้องกับการศึกษาของ สุานา ธรรมคุณ (2532) ที่พบว่า ความเครียดของพยาบาลในหอ อภิบาลผู้ป่วยหนัก และหอผู้ป่วยทั่วไปอายุกรรม ศัลยกรรม ไม่มี ความสัมพันธ์กับสถานภาพสมรสคู่ แต่โฮล์ม และเรฮี อ้างใน ซูลลิแวน และเดคเกอร์ (Holmes & Rahe, 1967, cited in Sullivan & Decker, 1997, p. 218) ได้กล่าวไว้ว่า สถานภาพสมรสคู่เป็นปัจจัย ส่วนบุคคลที่ทำให้เกิดความเปลี่ยนแปลงในชีวิต เมื่อแต่งงานมีการสร้างครอบครัว ซื้อบ้าน มีบุตร เหล่านี้ล้วนแต่เป็นความเครียดที่ค่อยๆ ก่อตัวสะสมในแต่ละบุคคลมากน้อยต่างกัน อันนำไปสู่ความ เจ็บป่วย

ภาวะครอบครัว ไม่มีความสัมพันธ์กับความเครียดของพยาบาลห้องผ่าตัด ซึ่ง สอดคล้องกับการศึกษาของ พิมพกา สุขกุล (2535) พบว่า ภาวะครอบครัวไม่มีความสัมพันธ์กับ ความเครียดของพยาบาลห้องผ่าตัด โรงพยาบาลศูนย์ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ อาจกล่าวได้ว่า พยาบาลห้องผ่าตัด โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ส่วนใหญ่สถานภาพ โสดซึ่งมีภาวะครอบครัวน้อย จึงไม่ก่อให้เกิดความเครียด

2.2 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านการทำงานกับความเครียดของพยาบาล

ห้องผ่าตัด จากการวิจัยพบว่า ปัจจัยด้านการทำงานไม่มีความสัมพันธ์กับความเครียดของพยาบาล ห้องผ่าตัด เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า

ด้านลักษณะงาน ไม่มีความสัมพันธ์กับความเครียดของพยาบาล ห้องผ่าตัดสามารถ อธิบายได้ว่า ลักษณะงาน ไม่มีความสัมพันธ์กับความเครียด ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ พิมพกา สุขกุล (2535) ที่พบว่าปัจจัยด้านการทำงานในด้านลักษณะงาน ไม่มีความสัมพันธ์กับ ความเครียดของพยาบาลห้องผ่าตัด โรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา โรงพยาบาลขอนแก่น และ โรงพยาบาลอุดรธานี อาจกล่าวได้ว่าพยาบาลห้องผ่าตัดมีความพึงพอใจในลักษณะงาน ปริมาณงาน เหมาะสม มีความรู้ความสามารถในการใช้อุปกรณ์เครื่องมือเครื่องใช้ จะช่วยลดความคับข้องใจ หรือความเครียดลงได้ ดังที่แพคการ์ด และ โมโตวิดโล (Packard & Motowidlo, 1987, p. 253) ศึกษา พบว่า พยาบาลที่มีความพึงพอใจในงานสูงจะมีผลทำให้ความเครียดน้อยลงได้

ด้านสภาพแวดล้อมในสถานที่ทำงาน ไม่มีความสัมพันธ์กับความเครียดของพยาบาล ห้องผ่าตัด ซึ่งไม่สอดคล้องกับการศึกษาของ จิราภรณ์ จันทร์คำอ้าย (2544) พบว่า ปัจจัยสิ่งแวดล้อม

มีความสัมพันธ์ทางลบกับความเครียดในงานของหัวหน้าหอผู้ป่วย และวินนุบสท์ (Winnubst, 1993, p. 157) กล่าวว่า ความเครียดที่เกิดขึ้นเป็นความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลกับสิ่งแวดล้อม อันได้แก่ ความต้องการที่จำเป็นของบุคคลไม่ได้รับการตอบสนองอย่างเต็มที่เนื่องจากสภาพแวดล้อมของการทำงานนั้น ไม่เอื้ออำนวยให้สามารถอธิบายได้ว่าสภาพแวดล้อมในสถานที่ทำงานไม่มีความสัมพันธ์กับความเครียดของพยาบาลห้องผ่าตัด ทั้งนี้เนื่องจากผลลัพธ์ของกระบวนการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (Hospital Accreditation – HA) ของโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย ซึ่งมุ่งมั่นในการพัฒนาคุณภาพ และบริหารสภาพแวดล้อมและความปลอดภัยทุกหน่วยงานทั่วทั้งโรงพยาบาล โรงพยาบาลห้องผ่าตัดโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ทุกคนได้มีส่วนร่วมในการพัฒนาสิ่งแวดล้อมเพื่อการรับรองคุณภาพจึงทำให้ไม่เกิดความเครียด

ด้านสัมพันธภาพระหว่างเพื่อนร่วมงาน มีความสัมพันธ์กับความเครียดของพยาบาลห้องผ่าตัดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ ฐานา ธรรมคุณ (2532) พบว่า ความเครียดมีความสัมพันธ์ในทาง ตรงกันข้ามกับสัมพันธภาพระหว่างเพื่อนร่วมงาน ดังที่ดันน์และดันน์ (Dunn & Dunn, 1986, p. 8) ได้ให้แนวคิดที่ว่าสัมพันธภาพระหว่างเพื่อนร่วมงานของพยาบาลมีความสำคัญมาก เพราะการมีสัมพันธภาพที่ดีในกลุ่มทำให้สามารถแสดงความคิดเห็น ระบายความรู้สึก มีผู้สนใจรับฟังปัญหาตลอดจนร่วมกันแก้ไขเป็นสิ่งที่ช่วยลดความเครียดได้

ด้านการบริหารและการสนับสนุนในหน่วยงาน ไม่มีความสัมพันธ์ความเครียดของพยาบาลห้องผ่าตัด ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ พิมพกา สุขกุล (2535) พบว่า การบริหารและการสนับสนุนในหน่วยงาน ไม่มีความสัมพันธ์กับความเครียดของพยาบาลห้องผ่าตัด และอาจกล่าวได้ว่าพยาบาลห้องผ่าตัดโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ มีความคิดเห็นว่าการจัดระบบบริหารงานที่มีประสิทธิภาพผู้บริหารที่ระบอบการปฏิบัติงานดี มีเป้าหมายในการทำงานมอบหมายงานในหน้าที่ความรับผิดชอบเหมาะสม มีความยุติธรรม เอาใจใส่ต่อสวัสดิการ การเสริมสร้างขวัญกำลังใจให้แก่ผู้ใต้บังคับบัญชา ตลอดจนส่งเสริมสนับสนุนความก้าวหน้าทางวิชาชีพ ดังเช่นการศึกษาของ โรบินสัน และเลวิส (Robinson & Lewis, 1990, pp. 85-86)

3. ศึกษาปัจจัยส่วนบุคคลและปัจจัยด้านการงานที่สามารถร่วมกันทำนายความเครียดของพยาบาลห้องผ่าตัด โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย

จากผลการวิจัยครั้งนี้พบว่าปัจจัยที่สามารถทำนายความเครียดของพยาบาลห้องผ่าตัดโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทยได้ดีที่สุดคือ ปัจจัยส่วนบุคคล พบว่า ตัวแปรด้านสถานภาพสมรสโสดสามารถทำนายความเครียดของพยาบาลห้องผ่าตัดได้ร้อยละ 10 อย่างมีนัย

สำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ สิริระชา สัมมาวาท (2532) ซึ่งพบว่า พยาบาลที่มีคู่สมรสจะมีความเครียดและเกิดความเหนื่อยหน่ายด้านความอ่อนล้าทางอารมณ์น้อยกว่าพยาบาลที่เป็น โสด และแมสแลช (Maslach, 1982) กล่าวไว้ว่าบุคคลที่เป็น โสดจะมีความเหนื่อยหน่ายสูงกว่าบุคคลที่สมรสแล้ว เนื่องจากผู้ที่มีคู่สมรสจะมีคนช่วยแบ่งเบาปัญหาความเครียดต่าง ๆ ช่วยให้สามารถจัดการกับปัญหาและความขัดแย้งในจิตใจได้ และช่วยให้เกิดความมั่นคงทางอารมณ์ นอกจากนี้สถาบันครอบครัวยังมีความสำคัญมาก บุคคลที่มีครอบครัวที่มีสัมพันธภาพที่ดีต่อกัน มีความเห็นอกเห็นใจกัน เข้าใจซึ่งกันและกัน และได้รับกำลังใจจากคู่สมรสและบุตร เมื่อบุคคลมีความยุ่งยากจะช่วยให้บุคคลนั้นจัดการกับปัญหาและความขัดแย้งทางอารมณ์ได้ เมื่อมีความทุกข์ บุคคลสามารถระบายให้กับคนในครอบครัวฟังได้ บุคคลที่ครอบครัวมีความสุขจะให้ความสำคัญกับงานต่างกับคน โสดจะไม่เห็นความสำคัญหรือทุ่มเทซึ่งงานเป็นหลักไปมากกว่าชีวิตครอบครัวด้วย จึงพบว่าบุคคลที่แต่งงานส่วนใหญ่จะมีความทะเยอทะยาน แข่งขันและแสวงหาความก้าวหน้าในงานน้อยกว่าบุคคลที่เป็น โสด ทำให้เสี่ยงต่อความล้มเหลว และผิดหวังน้อยกว่าบุคคลที่เป็น โสด

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

ผลการวิจัยครั้งนี้ปัจจัยด้านการทำงานมีความสัมพันธ์กับความเครียดของพยาบาลห้องผ่าตัดในระดับต่ำ ซึ่งเป็นผลมาจากการทุ่มเททั้งกำลังกายและกำลังใจของบุคลากรของโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ที่มีพลังศรัทธาและมุ่งมั่นเพื่อให้ผ่านกระบวนการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล เมื่อวันที่ 6-8 กุมภาพันธ์ 2545 เพราะว่าได้มีการวางระบบต่าง ๆ และพัฒนาไว้อย่างดี ทำให้การทำงานมีทิศทางและมีกระบวนการประสานความร่วมมือ และประสานบริการในการดูแลผู้ป่วย ลดความขัดแย้งและขุ่นข้องหมองใจทั้งหลายลงได้ ดังนั้นผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะดังนี้

1. ผู้บริหารการพยาบาล ควรตระหนักถึงความจำเป็นในด้านการจัดอัตรากำลังให้เหมาะสมกับปริมาณงาน ทั้งนี้เพื่อให้พยาบาลห้องผ่าตัดมีเวลาสำหรับรับประทานอาหารและพักผ่อนเพียงพอในขณะที่ทำงาน
2. ผู้บริหารการพยาบาล ควรตระหนักถึงสภาพการปฏิบัติงานของห้องผ่าตัดในการอยู่เวร การจัดเวรควรมีความยืดหยุ่นเหมาะสม เอื้ออำนวยให้สามารถปฏิบัติหน้าที่อย่างมีความพร้อมเพื่อให้งานมีประสิทธิภาพมากขึ้น
3. ด้านปัจจัยส่วนบุคคล ผู้บริหารมักจะนึกถึงแต่เรื่องการพัฒนาคุณภาพบริการ และผลงานเป็นหลัก จนลืมไปว่าผู้ใต้บังคับบัญชาที่มีความคับข้องใจ ไม่สามารถเปิดเผยได้ โดยเฉพาะผู้ที่มีสถานภาพสมรส โสด เมื่อมีความทุกข์จะไม่สามารถระบายให้กับคนในครอบครัวได้ และ

ส่วนใหญ่พยาบาลที่เป็น โสคมักจะอยู่หอพัก บางครั้งสัมพันธ์ภาพระหว่างพยาบาลกับเพื่อนร่วมหอพัก มีอิทธิพลต่อความเครียดมากกว่าสัมพันธ์ภาพในครอบครัว เพราะฉะนั้นผู้บริหารจะต้องเข้าใจ และยอมรับฟังปัญหาของบุคลากรที่มาปรึกษาได้อย่างสงบ มีบุคลิกภาพที่อบอุ่นเปิดเผย เป็นกันเอง เสียสละและอดทน เพราะบางครั้งปัญหาหรือเรื่องราวต่าง ๆ ต้องใช้เวลาพอสมควรและต้องมีความต่อเนื่อง ทั้งนี้ต้องมีความตั้งใจจริงที่จะช่วยเหลือ มีความยุติธรรม ใจกว้าง ที่สำคัญควรจะมีอารมณ์ขันซึ่งจะช่วยลดความเครียดให้กับผู้ได้บังคับบัญชาได้อย่างดี ในขณะที่เดียวกันผู้บริหารต้องคำนึงถึงผู้ได้บังคับบัญชาที่มีสถานภาพสมรสคู่ด้วย เนื่องจากพยาบาลที่มีสถานภาพสมรสคู่มักจะมีภาระครอบครัวมาก นอกจากจะต้องรับผิดชอบในการปฏิบัติงานกับผู้ป่วยแล้ว ยังต้องมีหน้าที่ความรับผิดชอบในการเลี้ยงดูสมาชิกภายในครอบครัวด้วย การจัดเวรปฏิบัติงานควรจะมีการยืดหยุ่นให้บ้างตามความเหมาะสม สำหรับภาระการเลี้ยงดูบุตรที่ยังเล็ก ทางโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ได้จัดหน่วยรับฝากเลี้ยงดูบุตรของเจ้าหน้าที่ที่ยังไม่ถึงวัยเรียนเป็นสวัสดิการให้บุคลากรของโรงพยาบาล แต่สวัสดิการด้านที่พักจะมีบริการเฉพาะคนโสด ถ้าเป็นไปได้พื้นที่ของโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ยังมีที่ว่างพอสมควรที่จะสร้างอาคารที่พักสำหรับผู้ที่มีครอบครัว โดยคิดค่าเช่าในราคาถูก ซึ่งจะช่วยลดภาระการหาที่อยู่อาศัย และการเดินทาง ความเครียดจากภาระครอบครัวก็จะน้อยลง คุณภาพชีวิตของผู้ที่มีครอบครัวจะดีขึ้น ฉะนั้นผู้บริหารต้องให้ความสำคัญของ “คน” มากกว่า “งาน” โดยยึดหลักการว่างานจะมีคุณภาพได้ก็ต่อเมื่อคนมีคุณภาพ และเมื่อคนมีคุณภาพแล้ว คนจะทำงานได้อย่างดี โดยผู้บริหารจะทำหน้าที่น้อยที่สุด (พวงรัตน์ บุญญาบุรุษ, 2532)

4. สำหรับตัวพยาบาลผู้ปฏิบัติงานในหน่วยงาน ควรตระหนักถึงความมีน้ำใจ ร่วมมือกัน เอื้ออาทรช่วยเหลือซึ่งกันและกันในหน่วยงาน ผู้บริหารอาจจะใช้ยุทธวิธี การสร้างความสัมพันธ์ทางสังคมขึ้นในกลุ่ม ด้วยการสร้างสายสัมพันธ์ด้วยวิธีการที่ไม่เป็นทางการ เช่น การสนทนาเที่ยงวัน (พูดคุยกันในเวลาอาหารกลางวัน) จัดชั่วโมงกาแฟ และการพักผ่อนร่วมกัน

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัย ครั้งต่อไป

1. ผู้วิจัยนำเครื่องมือของผู้อื่นมาใช้โดยไม่ได้สร้างเอง บางครั้งเครื่องมือชุดนั้น ๆ อาจจะไม่เหมาะสมกับองค์การที่ทำการวิจัย หรือเก่าเกินไปเนื่องจากวิวัฒนาการของวิชาชีพการพยาบาลและกระแสแห่งความเปลี่ยนแปลงของโลก เพราะฉะนั้นผู้วิจัยเห็นว่าควรที่จะสร้างเครื่องมือหรือนำเครื่องมือของผู้อื่นมาปรับเปลี่ยนให้เหมาะสมกับงานวิจัยของเรา

2. การให้ผู้อื่นวิเคราะห์ข้อมูลทางคอมพิวเตอร์ให้ ควรจะหาผู้วิเคราะห์ข้อมูลที่สามารถติดต่อได้ง่าย เพราะบางครั้งข้อมูลที่วิเคราะห์ไว้แล้วอาจไม่ครบถ้วน ผู้วิจัยจำเป็นต้องกลับไปวิเคราะห์ข้อมูลเพิ่มเติมใหม่

3. การวิเคราะห์ตัวแปรทำนายโดยใช้สมการถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน (stepwise multiple regression) การเลือกกลุ่มตัวอย่างจำนวนน้อย โอกาสที่จะเกิดความคลาดเคลื่อนก็จะมีมาก และอาจจะไม่สามารถเป็นตัวแทนของประชากรได้ กลุ่มตัวอย่างควรมีจำนวนอย่างน้อย 30 เท่าของตัวแปรต้นที่ศึกษา

4. ศึกษาปัจจัยส่วนบุคคลและปัจจัยสิ่งแวดล้อมอื่น ๆ ที่มีผลต่อการใช้พฤติกรรมการเผชิญความเครียดของพยาบาลห้องผ่าตัด

5. ศึกษาแนวอารมณ์ของพยาบาลห้องผ่าตัดในการจัดการกับความเครียด