

สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงบรรยาย มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับความเครียดในบทบาทตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดสำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร และศึกษากลุ่มตัวแปรที่มีความสัมพันธ์ และสามารถร่วมกันพยากรณ์ระดับความเครียดในบทบาทของพยาบาลประจำการ ซึ่งตัวแปรที่ศึกษาคือ ประสิทธิภาพในการทำงาน ภาวะในครอบครัว บุคลิกภาพแบบมุ่งความสำเร็จ และบรรยากาศองค์การ โดยมีสมมุติฐานการวิจัยว่า

- 1). ประสิทธิภาพในการทำงาน และบรรยากาศองค์การ มีความสัมพันธ์ในทางลบกับระดับความเครียดในบทบาทของพยาบาลประจำการ
- 2). ภาวะในครอบครัวและบุคลิกภาพแบบมุ่งความสำเร็จ มีความสัมพันธ์ในทางบวกกับระดับความเครียดในบทบาทของพยาบาลประจำการ
- 3). ประสิทธิภาพในการทำงาน ภาวะในครอบครัว บุคลิกภาพแบบมุ่งความสำเร็จ และบรรยากาศองค์การ สามารถร่วมกันพยากรณ์ระดับความเครียดในบทบาทของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดสำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานครได้

วิธีดำเนินการวิจัย

1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ได้แก่พยาบาลวิชาชีพในระดับต่ำกว่าหัวหน้าตึกลงมา และปฏิบัติงานในโรงพยาบาลขนาด 400 เตียงขึ้นไป สังกัดสำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร ได้โรงพยาบาลทั้งหมด 4 แห่ง ได้แก่ วชิรพยาบาล โรงพยาบาลกลาง โรงพยาบาลตากสิน และโรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ จำนวน 1,875 คน กำหนดขนาดตัวอย่างประชากร โดยใช้สูตร ยามาเน่ (Yamane ; อ้างใน ประคอง กรรณสูต, 2528) ได้ตัวอย่างประชากร 330 คน ทำการสุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้น โดยแบ่งตามโรงพยาบาล แบ่งตามแผนก แบ่งตามหอผู้ป่วย แล้วทำการสุ่มแบบบังเอิญ ตามสัดส่วนประชากรที่คำนวณไว้

2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย แบ่งออกเป็น 4 ชุด ดังนี้

ชุดที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเอง แบ่งออกเป็น 2 ตอน

ตอนที่ 1 สถานภาพทั่วไป เกี่ยวกับอายุ วุฒิการศึกษา สถานภาพการสมรส ประสบการณ์ในการทำงาน โรงพยาบาลที่สังกัด แผนกที่ทำงาน จำนวน 8 ข้อ

ตอนที่ 2 ภาวะในครอบครัว เป็นข้อมูลเกี่ยวกับความรับผิดชอบในการดูแลช่วยเหลือ ทั้งทางด้านการอุปการะเลี้ยงดู และการเงินในครอบครัวของตัวเอง จำนวน 5 ข้อ

ชุดที่ 2 แบบสอบถามบุคลิกภาพแบบมุ่งความสำเร็จ ผู้วิจัยสร้างขึ้นโดยอาศัยแนวคิดและแบบวัดรูปแบบพฤติกรรมแบบ A ของ Matteson และ Ivancevich (1990) จำนวน 21 ข้อ

ข้อที่ 1-7 แสดงถึง รูปแบบพฤติกรรมที่ขาดความอดทน

ข้อที่ 8-14 แสดงถึง รูปแบบพฤติกรรมของการทำงาน

ข้อที่ 15-21 แสดงถึง รูปแบบพฤติกรรมที่ชอบการแข่งขัน

ชุดที่ 3 แบบวัดบรรยากาศองค์การ ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากแนวคิดและแบบวัดของ Halpin และ Croft (1966; อ้างใน อัมเรศน์ ชาวสวนกล้าส, 2533) จำนวน 57 ข้อ ดัดแปลงเหลือ 55 ข้อ แบบวัดบรรยากาศองค์การ ครอบคลุมพฤติกรรมผู้ร่วมงาน 4 มิติ และพฤติกรรมผู้บริหาร 4 มิติ ได้แก่

พฤติกรรมผู้ร่วมงาน 4 มิติ คือ

มิติที่ 1 ขาดความสามัคคี มีจำนวน 7 ข้อ

มิติที่ 2 อุปสรรค มีจำนวน 5 ข้อ

มิติที่ 3 ขวัญ มีจำนวน 11 ข้อ

มิติที่ 4 มิตรสัมพันธ์ มีจำนวน 7 ข้อ

พฤติกรรมผู้บริหาร 4 มิติ คือ

มิติที่ 5 ห่วงเหิน มีจำนวน 8 ข้อ

มิติที่ 6 มุ่งผลงาน มีจำนวน 6 ข้อ

มิติที่ 7 เป็นแบบอย่าง มีจำนวน 6 ข้อ

มิติที่ 8 กระทบปรานี มีจำนวน 5 ข้อ

ชุดที่ 4 แบบสอบถามวัดความเครียดในบทบาท ซึ่งผู้วิจัยสร้างขึ้นจากแนวคิดความเครียดในบทบาทของ Hardy และ Conway (1988) ใช้วัดความเครียดในบทบาท 4 ด้าน

รวม 48 ข้อ ได้แก่

ความคลุมเครือในบทบาท	12 ข้อ
ความขัดแย้งในบทบาท	12 ข้อ
ความไม่เหมาะสมในบทบาท	12 ข้อ
ความคาดหวังในบทบาทมากเกินไป	12 ข้อ

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถาม ซึ่งมีทั้งที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเอง และดัดแปลงมาจากของผู้อื่น ได้ให้ผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา แล้วนำไปทดลองใช้ (Try out) กับพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลศิริราช จำนวน 30 คน แล้วนำมาทดสอบหาค่าความเที่ยง โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟา (Alpha coefficient) ได้ค่าความเที่ยงดังนี้

เครื่องมือ	จำนวนข้อ	ค่าความเที่ยง (α)	
		ระยะทดสอบเครื่องมือ	ระยะรวบรวมข้อมูล
แบบสอบถามบุคลิกภาพแบบ- - มุ่งความสำเร็จ	21	.64	.79
แบบวัดบรรยากาศองค์การ	55	.81	.77
แบบวัดความเครียดในบทบาท	48	.92	.93

3. การรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยนำเครื่องมือที่ผ่านการตรวจสอบความตรงและความเที่ยงแล้วไปเก็บข้อมูลกับตัวอย่างประชากร ซึ่งเป็นพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดสำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร ทั้ง 4 แห่ง ใช้เวลาในการเก็บรวบรวมข้อมูลทั้งหมด 4 สัปดาห์ ได้แบบสอบถามกลับคืนมาทั้งหมด 328 ชุด เป็นแบบสอบถามที่สมบูรณ์ 308 ชุด คิดเป็นร้อยละ 93.33

4. การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยนำข้อมูลที่รวบรวมได้ นำมาวิเคราะห์ด้วยเครื่องคอมพิวเตอร์ โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป SPSSx/pc วิเคราะห์ข้อมูลดังนี้

1. หาค่าสถิติพื้นฐานของตัวแปรพหุภาคี และตัวแปรเกณฑ์ ด้วยค่าความถี่ร้อยละ

ค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard deviation)

2. ทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยความเครียดในบทบาทของพยาบาลประจำการ จำแนกตาม ข้อมูลส่วนบุคคล ประสพการณ์ และบุคลิกภาพ ทดสอบ 2 กลุ่ม โดยการใช้สถิติทดสอบที (t-test) และ 3 กลุ่ม โดยการใช้สถิติทดสอบค่าเอฟ (F-test) แล้วเปรียบเทียบเป็นรายคู่ด้วย วิธีเชฟเฟ (Scheffe's method)

3. หาความสัมพันธ์ระหว่างความเครียดในบทบาทกับตัวแปรพหุศาสตร์ โดยใช้การวิเคราะห์ สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน (Pearson's Product Moment Correlation Coefficient)

4. หากกลุ่มตัวแปรที่สามารถร่วมกันพยากรณ์ความเครียดในบทบาทของพยาบาลประจำการ โดยใช้การวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบเพิ่มตัวแปรเป็นขั้นตอน (Stepwise Multiple Regression Analysis)

สรุปผลการวิจัย

1. การวิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคล และตัวแปรต้น

1.1 ตัวอย่างประชากรในการวิจัยส่วนมากที่สุดมีอายุระหว่าง 31-35 ปี คิดเป็นร้อยละ 26.0 วุฒิกษาศึกษาอยู่ในระดับปริญญาตรี คิดเป็นร้อยละ 94.2 ส่วนมากมีสถานภาพสมรสโสด คิดเป็น ร้อยละ 58.1 ปฏิบัติงานในแผนกศัลยกรรมมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 21.1 ส่วนมากปฏิบัติงาน เป็นผลัดเช้า-บ่าย-ดึก คิดเป็นร้อยละ 63.0 มีประสบการณ์การทำงานพยาบาลอยู่ในช่วง 5-10 ปี มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 29.9 และประชากรส่วนมากไม่มีงานพิเศษที่นอกเหนือจากงานประจำ คิดเป็นร้อยละ 57.5

1.2 การศึกษาภาวะในครอบครัวของพยาบาลประจำการ ส่วนมากมีภาวะในครอบครัวอยู่ในระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 12.45 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 4.36 เมื่อพิจารณารายด้านพบว่าภาวะในด้านค่าใช้จ่ายในการดูแลครอบครัว มีค่าเฉลี่ยสูงกว่าด้านอื่น คือมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.89 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 1.32 และค่าเฉลี่ยภาวะในด้านความรู้สึก มีค่าเฉลี่ยน้อยกว่าด้านอื่น คือมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.35 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.90

1.3 การศึกษาบุคลิกภาพแบบมุ่งความสำเร็จของพยาบาลประจำการ พบว่าส่วนมากมีบุคลิกภาพแบบมุ่งความสำเร็จปานกลางมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 31.8 รองลงมา

บุคลิกภาพแบบมุ่งความสำเร็จสูงเล็กน้อย คิดเป็นร้อยละ 25.5 บุคลิกภาพแบบมุ่งความสำเร็จต่ำเล็กน้อย คิดเป็นร้อยละ 19.5 บุคลิกภาพแบบมุ่งความสำเร็จสูง คิดเป็นร้อยละ 15.4 บุคลิกภาพแบบมุ่งความสำเร็จต่ำ คิดเป็นร้อยละ 6.7 บุคลิกภาพแบบมุ่งความสำเร็จสูงมาก คิดเป็นร้อยละ 0.67 และบุคลิกภาพแบบมุ่งความสำเร็จต่ำมาก คิดเป็นร้อยละ 0.3 ตามลำดับ

1.4 การศึกษาบรรยากาศองค์การของพยาบาลประจำการ พบว่าบรรยากาศองค์การโดยรวมมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 131.30 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 10.32 และเมื่อพิจารณารายด้านพบว่า บรรยากาศองค์การ มิติด้านลบ ได้แก่ มิติขาดความสามัคคี มิติอุปสรรค และมิติห่างเหิน อยู่ในระดับต่ำ ยกเว้นมิติมุ่งผลงานอยู่ในระดับปานกลาง ส่วนมิติด้านบวก ได้แก่ มิติขวัญ มิติมิตรสัมพันธ์ มิติเป็นแบบอย่างและมิติกรุณาปฏิบัติ อยู่ในระดับปานกลาง

2. การศึกษาความเครียดในบทบาทของพยาบาลประจำการ

2.1 การศึกษาความเครียดในบทบาทของพยาบาลประจำการ พบว่าความเครียดในบทบาทของพยาบาลประจำการอยู่ในระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 99.74 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 16.59 และเมื่อพิจารณาความเครียดในบทบาทรายด้าน พบว่าความเครียดในบทบาทรายด้านอยู่ในระดับปานกลางเช่นกัน ได้แก่ ความเครียดในบทบาทด้านความคลุมเครือในบทบาท และความเครียดในบทบาทด้านความขัดแย้งในบทบาท มีค่าเฉลี่ยเท่ากันและสูงกว่าด้านอื่น คือมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 25.94 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 4.92 และ 5.15 ตามลำดับ ความเครียดในบทบาทด้านความไม่เหมาะสมในบทบาทมีค่าเฉลี่ยต่ำกว่าด้านอื่น คือเท่ากับ 23.77 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 4.65 และความเครียดในบทบาทด้านความคาดหวังในบทบาทมากเกินไป มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 24.39 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 4.46

2.2 การศึกษาเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความเครียดในบทบาทของพยาบาลประจำการ

2.2.1 จำแนกตาม สถานภาพสมรส เวลาในการทำงาน งานพิเศษ พบว่า พยาบาลประจำการที่มีสถานภาพสมรส เวลาในการปฏิบัติงานต่างกันมีความเครียดในบทบาทต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ ทางสถิติที่ระดับ .05 โดยพยาบาลประจำการที่มีสถานภาพโสด มีค่าเฉลี่ยความเครียดในบทบาทสูงกว่าพยาบาลประจำการที่มีสถานภาพสมรสคู่ และพยาบาลประจำการที่ปฏิบัติงานเป็นผลัด เข้า-บ่าย-ดึก มีค่าเฉลี่ยความเครียดในบทบาทสูงกว่าพยาบาลประจำการที่ปฏิบัติงานเฉพาะเวรเช้า ส่วนพยาบาลประจำการที่มีงานพิเศษทำต่างกันมีค่าเฉลี่ยความเครียดในบทบาทไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

2.2.2 จำแนกตาม อายุ โรงพยาบาล แผนก ประสบการณ์ และบุคลิกภาพ แบบมุ่งความสำเร็จ พบว่าพยาบาลประจำการที่มี อายุ แผนก และประสบการณ์ต่างกัน มีค่าเฉลี่ยของความเครียดในบทบาทต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยพยาบาลประจำการที่อยู่ในช่วงอายุ 21-25 ปี, 26-30 ปี และ 31-35 ปี มีค่าเฉลี่ยของความเครียดในบทบาทสูงกว่าช่วงอายุ 41 ปีขึ้นไป พยาบาลประจำการที่ปฏิบัติงานในแผนกอายุรกรรม มีค่าเฉลี่ยความเครียดในบทบาทสูงกว่าแผนกสูติ-นรีเวชกรรมและแผนกผู้ป่วยนอก และพยาบาลประจำการที่ปฏิบัติงานในแผนกศัลยกรรมมีค่าเฉลี่ยความเครียดในบทบาทสูงกว่าแผนกผู้ป่วยนอก ด้านประสบการณ์ พบว่าพยาบาลประจำการที่มีประสบการณ์การทำงานพยาบาลอยู่ในช่วง 1-5 ปี และ 5-10 ปี มีค่าเฉลี่ยความเครียดในบทบาทสูงกว่าช่วงประสบการณ์ 15 ปีขึ้นไป

ส่วนความเครียดในบทบาทจำแนกตาม โรงพยาบาล และบุคลิกภาพแบบมุ่งความสำเร็จไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

3. การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่าง ประสบการณ์ ภาวะในครอบครัว บุคลิกภาพแบบมุ่งความสำเร็จ และบรรยากาศองค์การ 8 มิติ กับความเครียดในบทบาทของพยาบาลประจำการ

3.1 การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่าง ประสบการณ์ ภาวะในครอบครัว บุคลิกภาพแบบมุ่งความสำเร็จและบรรยากาศองค์การ 8 มิติ กับความเครียดในบทบาทของพยาบาลประจำการ พบว่ามีตัวแปรพยากรณ์ที่มีความสัมพันธ์กับความเครียดในบทบาทของพยาบาลประจำการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ มี 4 ตัวแปร ดังนี้

ประสบการณ์ และบรรยากาศองค์การ มิติขวัญ มีความสัมพันธ์ทางลบ ในระดับต่ำกับความเครียดในบทบาท ($r = -.1408$ และ $-.2030$ ตามลำดับ) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

บรรยากาศองค์การ มิติขาดความสามัคคี และ มิติอุปสรรค มีความสัมพันธ์ทางบวก ในระดับต่ำและปานกลางกับความเครียดในบทบาท ($r = .1711$ และ $.3161$ ตามลำดับ) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

3.2 การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่าง ประสบการณ์ ภาวะในครอบครัว บุคลิกภาพแบบมุ่งความสำเร็จและบรรยากาศองค์การ 8 มิติ กับความเครียดในบทบาท ด้านความคลุมเครือในบทบาทของพยาบาลประจำการ พบว่ามีตัวแปรพยากรณ์ที่มีความสัมพันธ์กับความเครียดในบทบาทของพยาบาลประจำการด้านความคลุมเครือในบทบาทอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ มี 3 ตัวแปร ดังนี้

บรรยากาศองค์การ มิติขาดความสามัคคี มีความสัมพันธ์ทางบวก ในระดับต่ำกับความเครียดในบทบาท ด้านความคลุมเครือในบทบาท ($r = .1508$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ที่ระดับ .05

บรรรยากาศองค์การ มิติอุปสรรค มีความสัมพันธ์ทางบวก ในระดับปานกลาง กับความเครียดในบทบาท ด้านความคลุมเครือในบทบาท ($r = .3266$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .05

บรรรยากาศองค์การ มิติขวัญ มีความสัมพันธ์ทางลบ ในระดับต่ำกับความเครียด ในบทบาท ด้านความคลุมเครือในบทบาท ($r = -.2688$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

3.3 การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่าง ประสบการณ์ ภาวะในครอบครัว บุคลิกภาพ แบบมุ่งความสำเร็จ และบรรรยากาศองค์การ 8 มิติ กับความเครียดในบทบาท ด้านความขัดแย้ง ในบทบาทของพยาบาลประจำการ พบว่ามีตัวแปรพยากรณ์ที่มีความสัมพันธ์กับความเครียดในบทบาท ด้านความขัดแย้งในบทบาทอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ มี 3 ตัวแปร ดังนี้

บรรรยากาศองค์การ มิติขาดความสามัคคี และมิติอุปสรรค มีความสัมพันธ์ ทางบวก ในระดับต่ำกับความเครียดในบทบาท ด้านความขัดแย้งในบทบาท ($r = .1759$ และ $.2794$ ตามลำดับ) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

บรรรยากาศองค์การ มิติขวัญ มีความสัมพันธ์ทางลบ ในระดับต่ำกับความเครียด ในบทบาท ด้านความขัดแย้งในบทบาท ($r = -.1754$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

3.4 การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่าง ประสบการณ์ ภาวะในครอบครัว บุคลิกภาพ แบบมุ่งความสำเร็จ และบรรรยากาศองค์การ 8 มิติ กับความเครียดในบทบาท ด้านความไม่ เหมาะสมในบทบาทของพยาบาลประจำการ พบว่ามีตัวแปรพยากรณ์ที่มีความสัมพันธ์กับความเครียด ในบทบาทของพยาบาลประจำการด้านความไม่เหมาะสมในบทบาทอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ มี 3 ตัวแปร ดังนี้

บรรรยากาศองค์การ มิติขาดความสามัคคี มีความสัมพันธ์ทางบวก ในระดับ ต่ำกับความเครียดในบทบาท ด้านความไม่เหมาะสมในบทบาท ($r = .1309$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .05

บรรรยากาศองค์การ มิติอุปสรรค มีความสัมพันธ์ทางบวก ในระดับปานกลาง กับความเครียดในบทบาท ด้านความไม่เหมาะสมในบทบาท ($r = .3048$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .05

บรรรยากาศองค์การ มิติขวัญ มีความสัมพันธ์ทางลบ ในระดับต่ำกับความเครียด ในบทบาท ด้านความไม่เหมาะสมในบทบาท ($r = -.1561$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

3.5 การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่าง ประสบการณ์ ภาวะในครอบครัว บุคลิกภาพ แบบมุ่งความสำเร็จ และบรรณาสงศ์การ 8 มิติ กับความเครียดในบทบาท ด้านความคาดหวัง ในบทบาทมากเกินไปของพยาบาลประจำการ พบว่ามีตัวแปรพยากรณ์ที่มีความสัมพันธ์กับความเครียด ในบทบาทของพยาบาลประจำการด้านความคาดหวังในบทบาทมากเกินไปอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ มี 3 ตัวแปร ดังนี้

ประสบการณ์ และบุคลิกภาพแบบมุ่งความสำเร็จ มีความสัมพันธ์ทางลบในระดับ ต่ำกับความเครียดในบทบาท ด้านความคาดหวังในบทบาทมากเกินไป ($r = -.2088$ และ $-.1759$ ตามลำดับ) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

บรรณาสงศ์การ มิติอุปสรรค มีความสัมพันธ์ทางบวก ในระดับปานกลาง กับความเครียดในบทบาท ด้านความคาดหวังในบทบาทมากเกินไป ($r = .3188$) อย่างมีนัยสำคัญ ทางสถิติที่ระดับ .05

จากผลการวิจัยของความสัมพันธ์ทั้งหมดนี้ ตรงตามสมมุติฐานข้อ 1 และข้อ 2 บางส่วน กล่าวคือ บรรณาสงศ์การมิติทางบวก (Positive) ประสบการณ์ มีความสัมพันธ์ ทางลบกับความเครียดในบทบาทของพยาบาลประจำการ บรรณาสงศ์การมิติทางลบ (Negative) มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความเครียดในบทบาทของพยาบาลประจำการ และบุคลิกภาพแบบมุ่ง ความสำเร็จมีความสัมพันธ์ทางลบกับความเครียดในบทบาทด้านความคาดหวังในบทบาทมากเกินไป

4. การศึกษาตัวแปรพยากรณ์ที่ร่วมกันทำนายความเครียดในบทบาท ของพยาบาลประจำ การ

4.1 การศึกษาสหสัมพันธ์พหุคูณระหว่าง ประสบการณ์ ภาวะในครอบครัว บุคลิกภาพ แบบมุ่งความสำเร็จ และบรรณาสงศ์การ 8 มิติ กับความเครียดในบทบาทของพยาบาล ประจำการ พบว่า

กลุ่มตัวพยากรณ์ที่มีความสามารถร่วมกันพยากรณ์ ความเครียดในบทบาทของพยาบาลประจำการ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 มี 3 ตัวแปร คือ ประสบการณ์ บรรณาสงศ์การ มิติอุปสรรค และ บรรณาสงศ์การ มิติขวัญ ซึ่งสามารถอธิบายความผันแปรของความเครียดใน บทบาทของพยาบาลประจำการได้ร้อยละ 14.31 ($R^2 = .1431$)

เมื่อพิจารณาน้ำหนักและทิศทางของความสัมพันธ์ของตัวพยากรณ์ที่มีความสำคัญในการทำนายความเครียดในบทบาทของพยาบาลประจำการ พบว่า ตัวพยากรณ์ที่มีความสัมพันธ์ในทางบวก มีความสำคัญเป็นอันดับแรก คือ บรรณาสงศ์การ มิติอุปสรรค ($B = .2855$) มีความสำคัญ

อันดับรองลงมาที่มีความสัมพันธ์ในทางลบ คือ บรรยากาศองค์การ มิติขวัญ ($B = -.1539$) และ อันดับสุดท้าย คือ ประสบการณ์ มีความสัมพันธ์ทางลบ ($B = -.1533$)

จากความสัมพันธ์ทั้งหมดดังกล่าวสามารถสร้างสมการพยากรณ์ความเครียดในบทบาทของพยาบาลประจำการในรูปคะแนนมาตรฐาน ดังนี้

$$Z' = .2855 \text{ HIND} - .1533 \text{ EXPE} - .1539 \text{ ESPI}$$

4.1 การศึกษาสหสัมพันธ์พหุคูณระหว่าง ประสบการณ์ ภาวะในครอบครัว บุคลิกภาพ แบบมุ่งความสำเร็จ และบรรยากาศองค์การ 8 มิติ กับความเครียดในบทบาท ด้านความคลุ้มเครือในบทบาทของพยาบาลประจำการ พบว่า

กลุ่มตัวพยากรณ์ที่มีความสามารถร่วมกันพยากรณ์ ความเครียดในบทบาทด้านความคลุ้มเครือในบทบาทของพยาบาลประจำการ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 มี 2 ตัวแปร คือ บรรยากาศองค์การ มิติอุปสรรค และ บรรยากาศองค์การ มิติขวัญ ซึ่งสามารถอธิบายความผันแปรของความเครียดในบทบาท ด้านความคลุ้มเครือในบทบาท ของพยาบาลประจำการได้ร้อยละ 14.79 ($R^2 = .1479$)

เมื่อพิจารณาน้ำหนักและทิศทางของความสัมพันธ์ของตัวพยากรณ์ที่มีความสำคัญในการทำนายความเครียดในบทบาท ด้านความคลุ้มเครือในบทบาท ของพยาบาลประจำการ พบว่า ตัวพยากรณ์ที่มีความสัมพันธ์ในทางบวก มีความสำคัญเป็นอันดับแรก คือ บรรยากาศองค์การ มิติอุปสรรค ($B = .2817$) มีความสำคัญอันดับรองลงมาที่มีความสัมพันธ์ในทางลบ คือ บรรยากาศองค์การ มิติขวัญ ($B = -.2080$)

จากความสัมพันธ์ทั้งหมดดังกล่าวสามารถสร้างสมการพยากรณ์ความเครียดในบทบาทด้านความคลุ้มเครือในบทบาทของพยาบาลประจำการในรูปคะแนนมาตรฐาน ดังนี้

$$Z' = .2817 \text{ HIND} - .2080 \text{ ESPI}$$

4.2 การศึกษาสหสัมพันธ์พหุคูณระหว่าง ประสบการณ์ ภาวะในครอบครัว บุคลิกภาพ แบบมุ่งความสำเร็จ และบรรยากาศองค์การ 8 มิติ กับความเครียดในบทบาท ด้านความขัดแย้งในบทบาท ของพยาบาลประจำการ พบว่า

กลุ่มตัวพยากรณ์ที่มีความสามารถร่วมกันพยากรณ์ ความเครียดในบทบาทด้านความขัดแย้งในบทบาท ของพยาบาลประจำการ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 มี 2 ตัวแปร คือ บรรยากาศองค์การ มิติอุปสรรค และ บรรยากาศองค์การ มิติขวัญ ซึ่งสามารถอธิบายความผันแปรของความเครียดในบทบาท ด้านความขัดแย้งในบทบาท ของพยาบาลประจำการได้ร้อยละ 09.39 ($R^2 = .0939$)

เมื่อพิจารณาน้ำหนักและทิศทางของความสัมพันธ์ของตัวพยากรณ์ที่มีความสำคัญในการทำนายความเครียดในบทบาทด้านความขัดแย้งในบทบาท ของพยาบาลประจำการ พบว่า ตัวพยากรณ์ที่มีความสัมพันธ์ในทางบวก มีความสำคัญเป็นอันดับแรก คือ บรรยากาศองค์การ มิติอุปสรรค ($B = .2557$) มีความสำคัญอันดับรองลงมาที่มีความสัมพันธ์ในทางลบ คือ บรรยากาศองค์การ มิติขวัญ ($B = -.1281$)

จากความสัมพันธ์ทั้งหมดดังกล่าวสามารถสร้างสมการพยากรณ์ความเครียดในบทบาท ด้านความขัดแย้งในบทบาท ของพยาบาลประจำการในรูปคะแนนมาตรฐาน ดังนี้

$$Z' = .2557 \text{ HIND} - .1281 \text{ ESPI}$$

4.3 การศึกษาสหสัมพันธ์พหุคูณระหว่าง ประสิทธิภาพ ภาวะในครอบครัว บุคลิกภาพ แบบมุ่งความสำเร็จ และบรรยากาศองค์การ 8 มิติ กับความเครียดในบทบาท ด้านความไม่เหมาะสมในบทบาท ของพยาบาลประจำการ พบว่า

กลุ่มตัวพยากรณ์ที่มีความสามารถร่วมกันพยากรณ์ ความเครียดในบทบาทด้านความไม่เหมาะสมในบทบาทความ ของพยาบาลประจำการ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 มี 1 ตัวแปร คือ บรรยากาศองค์การ มิติอุปสรรค ซึ่งสามารถอธิบายความผันแปรของความเครียดในบทบาท ด้านความไม่เหมาะสมในบทบาท ของพยาบาลประจำการได้ร้อยละ 09.39 ($R^2 = .0939$)

เมื่อพิจารณาน้ำหนักและทิศทางของความสัมพันธ์ของตัวพยากรณ์ที่มีความสำคัญในการทำนายความเครียดในบทบาทด้านความไม่เหมาะสมในบทบาท ของพยาบาลประจำการ พบว่า ตัวพยากรณ์มีความสัมพันธ์ในทางบวก ($B = .3048$)

จากความสัมพันธ์ทั้งหมดดังกล่าวสามารถสร้างสมการพยากรณ์ความเครียดในบทบาท ด้านความขัดแย้งในบทบาท ของพยาบาลประจำการในรูปคะแนนมาตรฐาน ดังนี้

$$Z' = .3048 \text{ HIND}$$

4.4 การศึกษาสหสัมพันธ์พหุคูณระหว่าง ประสิทธิภาพ ภาวะในครอบครัว บุคลิกภาพ แบบมุ่งความสำเร็จ และบรรยากาศองค์การ 8 มิติ กับความเครียดในบทบาท ด้านความคาดหวังในบทบาทมากเกินไปของพยาบาลประจำการ พบว่า

กลุ่มตัวพหุคูณที่มีความสามารถร่วมกันพหุคูณ ความเครียดในบทบาทด้านความคาดหวังในบทบาทมากเกินไปของพยาบาลประจำการ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 มี 3 ตัวแปร คือ บรรยากาศองค์การ มิติอุปสรรค ประสิทธิภาพ และ บุคลิกภาพแบบมุ่งความสำเร็จ ซึ่งสามารถอธิบายความผันแปรของความเครียดในบทบาทด้านความคาดหวังในบทบาทมากเกินไปของพยาบาลประจำการได้ร้อยละ 16.99 ($R^2 = .1699$)

เมื่อพิจารณาน้ำหนักและทิศทางของความสัมพันธ์ของตัวพหุคูณที่มีความสำคัญในการทำนายความเครียดในบทบาท ด้านความคาดหวังในบทบาทมากเกินไป ของพยาบาลประจำการ พบว่า ตัวพหุคูณที่มีความสัมพันธ์ในทางบวก มีความสำคัญเป็นอันดับแรก คือ บรรยากาศองค์การ มิติอุปสรรค ($B = .3321$) มีความสำคัญอันดับรองลงมาที่มีความสัมพันธ์ในทางลบ คือ ประสิทธิภาพ ($B = -.2171$) และอันดับสุดท้าย คือ บุคลิกภาพแบบมุ่งความสำเร็จ มีความสัมพันธ์ทางลบ ($B = -.1467$)

จากความสัมพันธ์ทั้งหมดดังกล่าวสามารถสร้างสมการพหุคูณความเครียดในบทบาท ด้านความคาดหวังในบทบาทมากเกินไปของพยาบาลประจำการในรูปคะแนนมาตรฐาน ดังนี้

$$Z' = .3321 \text{ HIND} - .2171 \text{ EXPE} - .1467 \text{ PERS}$$

จากผลการวิจัยสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณระหว่างตัวแปรพหุคูณ ได้แก่ ประสิทธิภาพ ภาวะในครอบครัว บุคลิกภาพแบบมุ่งความสำเร็จ และบรรยากาศองค์การ 8 มิติ กับตัวแปรเกณฑ์ ได้แก่ ความเครียดในบทบาท ตรงตามสมมติฐานบางส่วน กล่าวคือ มี ประสิทธิภาพ บรรยากาศองค์การ มิติอุปสรรค และมิติขวัญเท่านั้น ที่สามารถพหุคูณ ความเครียดในบทบาทของพยาบาลประจำการได้

อภิปรายผลการวิจัย

1. ระดับความเครียดในบทบาทของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัด
สำนักงานแพทย์ กรุงเทพมหานคร

ผลการวิจัยพบว่าพยาบาลประจำการส่วนมากที่สุดมีความเครียดในบทบาทอยู่ในระดับปานกลางร้อยละ 85.6 รองลงมาอยู่ในระดับสูงร้อยละ 8.7 และระดับต่ำร้อยละ 5.8 ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ รัชดา เอี่ยมยิ่งพานิช(2531) ที่พบว่าบุคลากรทางการแพทย์ในโรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ สังกัดสำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร มีความเครียดในการทำงานอยู่ในระดับปานกลาง ซึ่งบุคลากรทางการแพทย์ที่ศึกษาส่วนมากที่สุดเป็นพยาบาลถึงร้อยละ 81.4 และโดยที่ความเครียดในบทบาท เป็นปัจจัยเฉพาะงานด้านหนึ่งของความเครียดในการทำงาน (Ivancevich and Matteson:1990) ดังนั้นความเครียดในการทำงานของพยาบาลในสังกัดสำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานครส่วนหนึ่งเกิดจากความเครียดในบทบาท และเมื่อพิจารณาความเครียดในบทบาทรายด้าน พบว่า

1.1 พยาบาลประจำการส่วนมากมีความคลุมเครือในบทบาทอยู่ในระดับปานกลางและสูง (ร้อยละ 70.8 และ 18.8 ตามลำดับ) มีส่วนน้อยที่อยู่ในระดับต่ำ (ร้อยละ 4.9) ด้วยเหตุผลที่ว่า โรงพยาบาลในสังกัดสำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร ทั้ง 4 แห่ง รับผิดชอบหลักมาจาก สำนักการแพทย์ ซึ่งได้กำหนดหน้าที่ความรับผิดชอบของฝ่ายการพยาบาลไว้เป็นลายลักษณ์อักษร แต่มีลักษณะเป็นหน้าที่ ความรับผิดชอบอย่างกว้างๆ โดยครอบคลุมทั้งด้านการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสุขภาพ ซึ่งเป็นลักษณะงานกว้างๆ เท่านั้น ในส่วนของฝ่ายการพยาบาลเองไม่มีการกำหนดรูปแบบหรือทิศทางปฏิบัติงานให้ไปในทางเดียวกัน จะเห็นได้จากแต่ละโรงพยาบาล และแต่ละหอผู้ป่วยก็มีลักษณะการทำงานที่ไม่เหมือนกัน บางแห่งทำงานเป็นทีม บางแห่งทำงานตามหน้าที่ (Function) ที่หัวหน้าตึกกำหนด บางแห่งไม่มีรูปแบบอะไรเลย แล้วแต่เทคนิคของพยาบาลแต่ละคน การใช้กระบวนการพยาบาลก็ไม่มีรูปแบบที่เหมือนกันเนื่องจากไม่ได้กำหนดนโยบายเป็นลายลักษณ์อักษร (กิตติพร เอื้อยะสมบูรณ์ :2537) ตลอดจนขาดการประเมินผลงานและคุณภาพการทำงาน ทำให้งานบางอย่างมีคนรับผิดชอบหลายคน แต่งานบางอย่างไม่มีใครรับผิดชอบเลย สิ่งเหล่านี้ทำให้พยาบาลไม่มีความชัดเจนในบทบาทของตนเอง (Pinder :1984) สาเหตุอีกประการหนึ่งก็คือ การเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นบ่อยๆ และรวดเร็วเกินไปขององค์การ (Hardy and Conway:1982) เช่น การเพิ่มเทคโนโลยีการรักษาใหม่ๆ การนำโรงพยาบาลเข้าสู่ระบบประกันสังคม ซึ่งต้องมีการแข่งขันการให้บริการ ทำให้ต้องมีการปรับเปลี่ยนนโยบายการทำงานอยู่บ่อยๆ

1.2 ด้านความขัดแย้งในบทบาทพยาบาลประจำการ พบว่าส่วนมากอยู่ในระดับปานกลางและสูง (ร้อยละ 71.1 และ 21.4 ตามลำดับ) อยู่ในระดับต่ำเพียงร้อยละ 4.9 ซึ่งต่าง

จารึกษาของ อ่ำพร จันทรักษา (2537) ที่ศึกษาไว้ในปี 2536 พบว่าพยาบาลของรัฐในภาคตะวันออกเฉียงเหนือของประเทศไทยส่วนใหญ่มิมีความขัดแย้งในบทบาทอยู่ในระดับต่ำ อาจเนื่องมาจากความแตกต่างของสถานที่ตั้งของโรงพยาบาล ซึ่งโรงพยาบาลในสังกัดกรุงเทพมหานครตั้งอยู่ในเขตเมือง และอยู่ในช่วงของการขยายตัว ทำให้มีบุคลากรทางการแพทย์เพิ่มขึ้นทั้งในด้านจำนวนและประเภทของบุคลากร ทำให้พยาบาลต้องทำงานติดต่อกับคนหลากหลายกลุ่ม ทำให้มีโอกาสเกิดความขัดแย้งในบทบาทได้มาก (Scalzi:1988) เนื่องจากแต่ละกลุ่มคนก็จะมี ความคาดหวังต่อบทบาทของพยาบาลแตกต่างกันไป เช่น แพทย์บางคน ยังเชื่อว่าตนมีสิทธิที่จะควบคุม แนะนำ การปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพได้ ในขณะที่วิชาชีพพยาบาลได้มีการพัฒนาให้มีความรับผิดชอบมากขึ้นในบทบาทอิสระของตนเอง (จินตนา สุรินทร์:2533) การทำงานจึงมีลักษณะของการใช้กระบวนการแก้ปัญหาทางการพยาบาล มากกว่าการทำตามคำแนะนำของแพทย์อย่างแต่ก่อน ประกอบกับพยาบาลต้องมีบทบาทหลายบทบาทในการปฏิบัติงาน ทั้งบทบาทการให้บริการพยาบาลในระดับวิชาชีพ การบริหารจัดการเพื่อให้งานดำเนินไปได้อย่างมีประสิทธิภาพที่สุด การพัฒนาและใช้ความรู้ทางวิชาการ ตลอดจนการประสานงานเพื่อให้การรักษาพยาบาลดำเนินไปตามจุดมุ่งหมาย ซึ่งบางครั้งบทบาทเหล่านี้ก็ไม่สามารถไปด้วยกันได้ เช่น การแสวงหาความรู้เพิ่มเติม โดยการทำงานทำการศึกษาวิจัย ซึ่งต้องใช้ทั้งเวลา และสติปัญญา แต่ในขณะที่เสียทั้งงานด้านบริการก็ใช้เวลาของพยาบาลไปจนหมดแล้ว ทำให้พยาบาลรู้สึกเหน็ดเหนื่อย อ่อนล้าเกินกว่าจะพยายามแสวงหาความรู้เพิ่มเติม

1.3 ด้านความไม่เหมาะสมในบทบาทพยาบาลประจำการ พบว่าส่วนมากอยู่ในระดับปานกลางและสูง (ร้อยละ 79.5 และ 8.8 ตามลำดับ) อยู่ในระดับต่ำเพียงร้อยละ 9.4 อาจเป็นเพราะว่าภาวะการขาดแคลนพยาบาล ทำให้พยาบาลต้องทำงานหนักขึ้น และเร่งรีบทำงานให้ครบถ้วน โดยที่งานส่วนหนึ่งเป็นงานที่คาบเกี่ยวกับงานในหน้าที่ของคนอื่น เช่น งานเกี่ยวกับเอกสารซึ่งเป็นหน้าที่ของธุรการ งานเกี่ยวกับการคิดค่ารักษาพยาบาลซึ่งเป็นหน้าที่ของนักบัญชี งานรักษาความสะอาดซึ่งควรจะเป็นหน้าที่ของพนักงานผู้ช่วยพยาบาล เมื่อไม่มีคนเหล่านั้นหรือมีไม่เพียงพอ พยาบาลก็ต้องลงมือทำเอง (สมจิต หนูเจริญกุล:2537) ทำให้การทำงานพยาบาลถูกคาดหวังและมองว่าเป็นงานแม่บ้าน ซึ่งขัดกับความมุ่งหวังของพยาบาลวิชาชีพที่ควรจะใช้ความรู้ ความสามารถ และทักษะในการทำงานที่ก่อประโยชน์มากกว่านี้

1.4 ด้านความคาดหวังในบทบาทพยาบาลประจำการมากเกินไป พบว่าส่วนมาก

อยู่ในระดับปานกลางและสูง (ร้อยละ 81.5 และ 10.4 ตามลำดับ) อยู่ในระดับต่ำเพียงร้อยละ 6.2 ปัญหาความคาดหวังในบทบาทมากเกินไป เป็นปัญหาสำคัญที่ก่อให้เกิดความเครียดในบทบาทของบุคลากรทางการแพทย์ได้มากที่สุด (Hardy and Conway:1988; Scalzi:1988) เพราะปริมาณงานที่มากในเวลาและบุคลากรอื่นจำกัด ทำให้ต้องทำงานแข่งกับเวลา (รัชดา เอี่ยมอึ้งพานิช:2531)

จากผลการวิจัยแสดงให้เห็นว่า ความเครียดในบทบาทของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานสาธารณสุข กรุงเทพมหานคร อยู่ในระดับปานกลางถึงสูงในทุกๆด้าน เมื่อดังนี้จะทำให้พยาบาลเกิดความเหนื่อยหน่ายในงาน ขวัญ กำลังใจต่ำ อัตราการเข้าออกจางานสูง และเป็นสาเหตุของการเจ็บป่วยทางกาย และทางอารมณ์ (Scalzi:1988 ; Hardy and Conway:1988; Ivancevich and matteson:1990; Gordon:1991) ดังนั้นผู้บริหารทางการแพทย์ควรให้ความสนใจ และหาทางลดความเครียดในบทบาท ทั้งนี้เพื่อเป็นการป้องกันการเกิดความเหนื่อยหน่ายและการลาออกจากงาน โดยการกำหนดและเขียนนโยบายให้เป็นลายลักษณ์อักษรและทำการเผยแพร่ให้ได้รับรู้ทั่วกัน เช่น จัดการประชุมเพื่อชี้แจงนโยบาย และทำความเข้าใจร่วมกัน จัดทำคู่มือของฝ่ายการพยาบาลไว้ในหอผู้ป่วยให้สะดวกต่อการหยิบมาศึกษา ภาชนะในหอผู้ป่วยเองก็ควรมีแนวทางการปฏิบัติงานโดยเฉพาะของตนเองที่สอดคล้องกับนโยบายของโรงพยาบาล จัดทำการพรรณนางานของบุคลากรทุกระดับ และชี้แจงให้เข้าใจถึงหน้าที่ ความรับผิดชอบ ตลอดจนขั้นตอนการประเมินผลงาน งานที่ไม่ใช่หน้าที่ของพยาบาลควรจัดหาบุคลากรมาทำ ถ้าไม่สามารถหาทดแทนได้ก็ควรเขียนหน้าที่พยาบาลให้ชัดเจนลงไปว่างานอะไรบ้างที่พยาบาลประจำการจะต้องทำนอกเหนือจากงานในบทบาทพยาบาลประจำการ

2. ความสัมพันธ์ระหว่าง ประสิทธิภาพในการทำงาน ภาวะในครอบครัว บุคลิกภาพแบบมุ่งความสำเร็จ และบรรยากาศองค์การ 8 มิติ กับความเครียดในบทบาทของพยาบาลประจำการ พบว่า

2.1 พยาบาลที่มีประสิทธิภาพในการทำงานสูงขึ้น จะมีความเครียดในบทบาทลดลง และบรรยากาศองค์การ มิติที่เกี่ยวข้องกับผู้ร่วมงานที่ทำให้พยาบาลรู้สึกมีขวัญและกำลังใจดี มีความรักในหมู่คณะ มีความสามัคคี ช่วยเหลือกัน มีงานทำพอเหมาะกับความสามารถ จะทำให้ความเครียดในบทบาทต่ำ

2.2 เมื่อพิจารณาความเครียดในบทบาทรายด้านก็พบความสัมพันธ์ในลักษณะ

เดียวกัน ยกเว้นด้านความคาดหวังในบทบาทมากเกินไป มีตัวแปรที่มีความสัมพันธ์ต่างไปเล็กน้อยคือ พบว่าพยาบาลที่มีบุคลิกภาพแบบมุ่งความสำเร็จต่ำ จะมีความเครียดด้านความคาดหวังในบทบาทมากเกินไปสูง

3. ตัวแปรที่ร่วมกันทำนายระดับความเครียดในบทบาทของพยาบาลประจำการ พบว่า ตัวแปรที่มีความสำคัญและสามารถร่วมกันทำนายความเครียดในบทบาทแต่ละด้านได้ มีทั้งหมด 5 ตัวแปร ได้แก่ ประสิทธิภาพในการทำงาน บรรยากาศองค์การมิติอุปสรรค มิติขาดความสามัคคี มิติขวัญ และบุคลิกภาพแบบมุ่งความสำเร็จ โดยที่ มิติอุปสรรคสามารถพยากรณ์ได้ทุกตัว ส่วนประสิทธิภาพในการทำงาน และบุคลิกภาพแบบมุ่งความสำเร็จ สามารถพยากรณ์ความเครียดในบทบาท ด้านความคาดหวังในบทบาทมากเกินไปได้เพียงด้านเดียว ทำให้ตัวแปรที่สามารถทำนายความเครียดในบทบาทได้มีเพียง 3 ตัวแปร ได้แก่ ประสิทธิภาพในการทำงาน บรรยากาศองค์การมิติอุปสรรค และบรรยากาศองค์การมิติขวัญ โดยมีความสามารถในการทำนายร้อยละ 14.31

จากผลการวิจัย กลุ่มตัวแปรที่มีความสำคัญและสามารถพยากรณ์ความเครียดในบทบาทแต่ละด้าน ได้แก่ บรรยากาศองค์การมิติอุปสรรค มิติขาดความสามัคคี และมิติขวัญ ยกเว้นความเครียดในบทบาทด้านความคาดหวังในบทบาทมากเกินไปที่มีตัวแปรที่มีความสัมพันธ์และสามารถพยากรณ์ได้แตกต่างกันออกไป คือ ตัวแปรประสิทธิภาพในการทำงานและบุคลิกภาพแบบมุ่งความสำเร็จ อภิปรายได้ดังนี้

บรรยากาศองค์การมิติอุปสรรค มิติขาดความสามัคคี และมิติขวัญ เป็นตัวแปรที่แสดงถึงการรับรู้และความรู้สึกต่อพฤติกรรมผู้ร่วมงาน กล่าวคือ มิติอุปสรรคแสดงถึง การทำงานในลักษณะงานประจำ ภายใต้อาณัติ ระเบียบของผู้บริหารทำให้ขาดความคล่องตัวในการทำงาน มิติขาดความสามัคคี ทำให้รู้สึกว่าต่างคนต่างทำงาน ขาดการปรึกษาหารือ วางแผนร่วมกัน มิติขวัญ แสดงถึง ความรู้สึกมีขวัญ กำลังใจดี มีความรักในหมู่คณะ ได้รับการตอบสนองดีทั้งในด้านการปฏิบัติงานและสังคม (Halpin and Croft:1966;อ้างใน อัมเรศน์ ชาวสวนแก้ว:2534) ซึ่งผลการวิจัยแสดงให้เห็นว่าถ้าพยาบาลรับรู้ถึงบรรยากาศองค์การว่ามีมิติขวัญสูง มิติอุปสรรคและมิติขาดความสามัคคีต่ำ ซึ่งมีแนวโน้มเป็นบรรยากาศองค์การแบบอิสระ ถึงแบบเปิด ตามทฤษฎีของ Halpin and Croft จะทำให้ความเครียดในบทบาทลดลง ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ สุภาณี ทยาธรรม (2537) ที่พบว่า ความพึงพอใจในงานของพยาบาลด้านเพื่อนร่วมงานมีค่ามากที่สุด และบรรยากาศองค์การมิติขวัญ มิติขาดความสามัคคี มิติอุปสรรค มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจ

ในงานของพยาบาล

ด้านประสบการณ์ในการทำงาน พบว่าพยาบาลประจำการที่มีประสบการณ์มากขึ้น จะมีความเครียดในบทบาทลดลง ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ Arndt and Laeger (1970) ที่พบว่า ระยะเวลาในการดำรงตำแหน่งมีความสัมพันธ์ทางลบกับความเครียดในบทบาท และการศึกษาของจินตนา ฤทธิบรรทุง (2529) พบว่า พยาบาลที่มีประสบการณ์สูงขึ้นจะมีความเห็น้อยหน้าลดลง อาจเป็นเพราะว่าพยาบาลที่มีประสบการณ์น้อยต้องปรับตัวมาก มีความสับสนในบทบาท ทำให้เกิดความไม่พึงพอใจในงาน ส่วนพยาบาลที่มีประสบการณ์มากกว่า 6 ปีขึ้นไป เกิดความเบื่อหน่ายต่องานทำให้เกิดความเฉื่อยชา และปฏิบัติงานไม่เต็มความสามารถ (Kramer:1979; อ้างใน คำสอง รัชมีมาลา:2533) ประกอบกับผู้ที่มิใช่ และประสบการณ์มากขึ้นมักจะเป็นกลุ่มที่สามารถเลือกปฏิบัติงานเฉพาะเวรเข้าได้มากกว่า หรือมีโอกาสย้ายไปปฏิบัติงานในหน่วยที่งานไม่หนักมาก เช่น แผนกผู้ป่วยนอก เป็นต้น ซึ่งจากผลการวิจัยก็พบว่าพยาบาลที่ปฏิบัติงานเฉพาะเวรเข้ามีความเครียดในบทบาทน้อยกว่าพยาบาลที่ปฏิบัติงานเป็นผลัด และพยาบาลที่ทำงานในแผนกอายุรกรรม และศัลยกรรมก็มีความเครียดในบทบาทสูงกว่าพยาบาลที่ปฏิบัติงานในแผนกผู้ป่วยนอกและแผนกสูติ-นรีเวชกรรม แสดงให้เห็นถึงลักษณะงานที่ต่างกันมีผลทำให้เกิดความเครียดในบทบาทต่างกัน โดยพยาบาลที่ปฏิบัติงานในแผนกผู้ป่วยมีภาวะฉุกเฉินและต้องการการรักษาที่ซับซ้อน มีความเครียดในบทบาทสูงกว่า ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ รัชดา เอี่ยมยิ่งพานิช (2531) ที่พบว่าปัจจัยทางด้านลักษณะงานที่มีผลต่อความเครียดมากที่สุด ได้แก่ งานที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อ ต้องทำงานแข่งกับเวลา และปริมาณงานมากไม่สมดุลกับเจ้าหน้าที่

ส่วนในแผนกอุบัติเหตุและแผนกอภิบาลผู้ป่วยหนัก ไม่พบความแตกต่างของความเครียดในบทบาท อาจจะเป็นเพราะว่าทั้ง 2 แผนกมีการจัดสรรบุคลากรที่มีความเพียงพอสมดุลกับปริมาณงานที่ต้องปฏิบัติ

ด้านบุคลิกภาพแบบมุ่งความสำเร็จ พบว่าพยาบาลประจำการที่มีบุคลิกภาพแบบมุ่งความสำเร็จสูงจะมีความเครียดในบทบาทลดลง ซึ่งแตกต่างกับการศึกษาของ Hardy and Conway (1988) ที่ว่าความคาดหวังในบทบาทมากเกินไปเป็นเรื่องสำคัญที่ทำให้เกิดความเครียดในบทบาท ซึ่งเกี่ยวข้องกับเรื่องของการใช้เวลาและความสามารถในการปฏิบัติงานที่ไม่สมดุลกับภาระงานในหน้าที่ตามบทบาทที่ได้รับ โดยเฉพาะผู้ที่มีบุคลิกภาพแบบมุ่งความสำเร็จสูง (พฤติกรรมแบบ A) ซึ่งมีความกระตือรือร้นและปฏิบัติงานแข่งกับเวลา จะเกิดความเครียดสูงเมื่อไม่สามารถปฏิบัติงานได้สำเร็จตามเวลาที่มืออยู่ ซึ่งหมายความว่าผู้ที่มีบุคลิกภาพแบบมุ่งความสำเร็จสูงจะรู้สึกเครียดมากเมื่อถูกคาดหวังในบทบาทมากเกินไป แต่ผลการวิจัยเป็นไปในลักษณะ

ตรงข้าม ซึ่งอธิบายได้ว่าเนื่องจาก เมื่อความคาดหวังในบทบาทมีมากทำให้พยาบาลที่มีบุคลิกภาพแบบมุ่งความสำเร็จสูงต้องทำงานอย่างเร่งรีบ แข่งกับเวลา ซึ่งเป็นลักษณะเฉพาะตัวอยู่แล้ว จึงสามารถปฏิบัติได้โดยไม่รู้สึกรู้ว่าเป็นเรื่องเครียด ในทางตรงข้ามกับผู้ที่บุคลิกภาพแบบมุ่งความสำเร็จต่ำ ซึ่งชอบทำงานเรื่อยๆ สบายๆ กลับต้องมาเร่งรีบทำงานโดยไม่มีเวลาพักผ่อน ทำให้รู้สึกเครียดกว่า และอีกประการหนึ่งก็คือ งานการพยาบาลเป็นงานที่ทำเสร็จในเวร ถ้างานยังค้างอยู่ก็จะมีคนมารับงานต่อไป พยาบาลจึงไม่ต้องใช้เวลาเป็นการกำหนดงาน อย่างไรก็ตามการศึกษาดูตัวแปรนี้ซ้ำอีกครั้ง

จากผลการวิจัยสรุปได้ว่าพยาบาลที่มีโอกาสเกิดความเครียดในบทบาทได้สูงเป็นกลุ่มที่มีอายุและประสบการณ์น้อย ต้องปฏิบัติงานเป็นผลัด และปฏิบัติงานในแผนกอายุรกรรม หรือ ศัลยกรรม โดยที่ความเครียดในบทบาทจะลดลงเมื่อพยาบาลประจำการรับรู้บรรยากาศองค์การที่มีขวัญและกำลังใจดี มีความรักใคร่ในหมู่คณะ มีการปรึกษาหารือ และวางแผนร่วมกันในการทำงาน มีความคล่องตัวในการทำงาน ผู้บริหารจึงควรให้ความสนใจพยาบาลในกลุ่มนี้ให้มากโดยส่งเสริมให้มีบรรยากาศของความรักใคร่สามัคคีกัน จัดให้มีการทำกิจกรรมร่วมกัน เมื่อมีความขัดแย้งในการทำงานขึ้นควรรีบหาทางกำจัดให้หมดไปโดยเร็ว จัดให้มีสวัสดิการและค่าตอบแทนที่เหมาะสม ได้แก่ เรื่องของที่พักอาศัย อาหาร เงินค่าตอบแทนในการปฏิบัติงานในสัปดาห์กลาง การสนับสนุนให้มีการศึกษาต่อ การจัดเครื่องมือเครื่องใช้ให้เพียงพอ รวมทั้งทำการอบรมให้สามารถใช้เครื่องมือเครื่องใช้ได้อย่างถูกต้องและว่องไว

เนื่องจากผลการวิจัยตัวแปรที่ทำการศึกษาร่วมกันพยากรณ์ความเครียดในบทบาทของพยาบาลประจำการได้เพียง 3 ตัว โดยสามารถทำนายได้ ร้อยละ 14.31 จึงควรมีการศึกษาความเครียดในบทบาทต่อไปอีกโดยใช้ตัวแปรอื่น โดยเฉพาะความเครียดในบทบาทเป็นความรู้สึกและการรับรู้ทางอารมณ์ ตัวแปรที่นำมาศึกษาจึงควรเป็นตัวแปรที่ส่งผลต่อความรู้สึกหรือจิตใจ เช่น ความรู้สึกผูกพันต่อวิชาชีพ ต่อองค์กร ความรู้สึกมีเอกลักษณ์ทางการพยาบาล ความเชื่อในอำนาจแห่งตน ความพึงพอใจในงาน เป็นต้น

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะทั่วไป

1. มีการกำหนดนโยบายและแนวทางในการปฏิบัติงานของฝ่ายการพยาบาลอย่างเป็นลายลักษณ์อักษร และมีการทำความเข้าใจร่วมกัน
2. จัดทำการพรรณงานของบุคลากรทุกระดับให้มีความชัดเจน และแบ่งแยกจากกัน
3. จัดสรรบุคลากรเพื่อรับผิดชอบงานที่ไม่ใช่งานการพยาบาลโดยตรง
4. นำการทำงานเป็นทีม และกระบวนการพยาบาลมาใช้ในการปฏิบัติงาน ให้เหมือนกันทุกหอผู้ป่วย โดยกำหนดเป็นนโยบาย และมีการติดตาม ประเมินผล
5. จัดสวัสดิการที่เหมาะสม เช่น เรื่องของที่พักอาศัย อาหาร ค่าตอบแทน เป็นต้น เปิดโอกาสให้มีการศึกษาต่อ จัดให้มีเครื่องมือเครื่องใช้ที่เพียงพอและมีประสิทธิภาพ รวมทั้งฝึกอบรมให้มีความชำนาญเพียงพอ
6. ควรให้พยาบาลประจำการได้มีโอกาสใช้ความสามารถในการปฏิบัติงานที่เหมาะสมกับความรู้ความสามารถที่แต่ละคนมี โดยการมอบหมายงานที่เหมาะสมกับคน การให้โอกาสได้ทำงานอย่างอิสระ มีส่วนร่วมในการตัดสินใจ เป็นต้น

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. ศึกษาความเครียดในบทบาทของพยาบาลในระดับบริหาร เช่น หัวหน้าตึก เป็นต้น
2. ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความเครียดในบทบาทกับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาล
3. ศึกษาตัวแปรทางด้านจิตวิทยา เช่น ทศนคติต่อวิชาชีพ ความผูกพันต่อองค์กร ความผูกพันในวิชาชีพ เอกลักษณ์ทางการพยาบาล ความพึงพอใจในงาน เป็นต้น
4. ศึกษาตัวแปรบุคลิกภาพแบบมุ่งความสำเร็จซ้ำ