

การอภิปรายผลการวิจัย

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาผลของการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มต่อการลดความเหนื่อยหน่ายของพยาบาล โดยมีสมมติฐานการวิจัยดังต่อไปนี้

สมมติฐานข้อที่ 1 พยาบาลที่เข้าร่วมการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มมีคะแนนความเหนื่อยหน่าย หลังการทดลอง ต่ำกว่าก่อนการทดลอง

ผลการวิจัยสนับสนุนสมมติฐานข้อนี้ นั่นคือ พยาบาลที่เข้าร่วมการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มมีคะแนนความเหนื่อยหน่าย หลังการทดลองต่ำกว่าก่อนการทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยการทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยด้วยค่าที ดังแสดงไว้ในตารางที่ 7 ซึ่งแสดงให้เห็นว่าการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มสามารถลดความเหนื่อยหน่ายของพยาบาลได้ ซึ่งอภิปรายได้ดังต่อไปนี้

การที่การปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่ม สามารถลดความเหนื่อยหน่ายในพยาบาลได้นั้น น่าจะเป็นผลเนื่องมาจาก

ความเหนื่อยหน่าย เป็นภาวะที่พัฒนามาจากการที่บุคคลปรับตัวต่อความเครียดในการทำงานไม่สำเร็จ กลายเป็นความล้มเหลวในการเผชิญปัญหาครั้งแล้วครั้งเล่า (Muldary, 1983) ซึ่งมีความสอดคล้องกับเป้าหมายของการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มตามแนวของ Ohlsen ที่มุ่งแก้ไขปัญหภายใน เพื่อคลี่คลายความรู้สึกที่เกิดจากการขัดแย้งภายในใจ ก่อนที่จะจัดการกับปัญหาภายนอก

การปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มของ Ohlsen เป็นกระบวนการแก้ไขปัญหภายใน โดยการสำรวจตนก่อน มองหาที่มาของปัญหา ได้แก่ ความไม่สอดคล้อง งานค้างใจ ความเชื่อที่ไร้เหตุผล ซึ่งเป็นอุปสรรคในการแก้ปัญหาหรือการกระทำในสิ่งที่พึงทำ ดังตัวอย่างเช่น สมาชิกกลุ่มคนหนึ่งบอกว่าตนรู้สึกเห็นการตายเป็นของธรรมดาขึ้นกว่าแต่ก่อน และรู้สึกไม่พึงพอใจกับความรู้สึกของตน เนื่องจากรู้สึกว่าตนไม่ควรมีความรู้สึกเช่นนี้กับชีวิตคนไข้ แสดงถึงความเชื่อที่ไร้เหตุผลของ Ellis ที่ว่าบุคคลควรมีความอ่อนโยนใจ เป็นทุกข์ใจต่อปัญหาและความทุกข์ยากของ

ผู้อื่น (Ellis, 1962 อ้างถึงใน Patterson, 1986) สัมพันธภาพภายในกลุ่มช่วยให้สมาชิก
ลดกลไกป้องกันตนเองลง สามารถแสดงความรู้สึกทางลบที่เกิดจากความเชื่อที่ไร้เหตุผลนี้ให้เพื่อน
สมาชิกรับฟังได้ เนื่องจากรับรู้ถึงการยอมรับจากเพื่อนสมาชิกและมีความไว้วางใจต่อกัน สมาชิก
กลุ่มบางคนบอกว่าเคยมีความรู้สึกนี้เกิดขึ้นเช่นกัน กลุ่มช่วยให้สมาชิกปรับเปลี่ยนความเชื่อที่ไร้
เหตุผลไปสู่ความเชื่อที่มีเหตุผล ดังตัวอย่างต่อไปนี้

- ก. "เดี๋ยวนี้ เห็นการตายเป็นเรื่องธรรมดา ไม่อยากเห็นอย่างงี้เลย"
ข. "ทำไมไปมองอย่างงั้น"
ค. "มันเหมือนกับเป็นสิ่งที่จะต้องเกิด"
ง. "ความรู้สึกมันธรรมดาขึ้น"
ก. "รู้สึกว่ามันไม่อยาก..ไม่อยากจะ.."
ง. "ชินชา"
ข. "มัน tolerant มากกว่า"
ก. "เออ..เออ..คำนี้พอใช้ได้" อิมและมีน้ำเสียงดีขึ้น
ค. "มี threshold เพิ่มขึ้น"
ก. "อิม.."

.....

ข. "เราไม่เจ็บปวดไปด้วยอย่างครึ่งก่อน มีความร่วมรู้สึกตรงนั้นน้อยลง
แต่ความเห็นอกเห็นใจ...."

ก. "คะ..ใช้ยังมีอยู่"

ผู้นำกลุ่ม "ความร่วมรู้สึกนี้คิดหรือร้ายคะ"

ก. "มันก็ดี"

ผู้นำกลุ่ม "มันหายไปเป็นอะไรมื่อ"

ก. "ความรู้สึกมันมันก็ดีนะแต่ก็อึดอัดมากเกินไป ถ้าไม่มีมันก็ตายด้าน คิดว่าทุกคน
ก็ยังมี แต่หลายสิ่งหลายอย่างมาบังคับความรู้สึกนี้ลงไปให้มันน้อยลง เราเห็น
ความสำคัญของจุดนี้ของน้อยลง ในแง่ของคนก็เป็นคน คงยังมองคนเป็นคนอยู่"

เมื่อบุคคลสามารถเปลี่ยนความเชื่อหรือความคิดได้อย่างมีเหตุผล เป็นผลให้บุคคลมี
อารมณ์และพฤติกรรมที่เหมาะสมยิ่งขึ้น (Ellis และ Whiteley, 1979) การแก้ไขปัญหาและ

ความขัดแย้งในใจของตน ร่วมไปกับการเรียนรู้ตนเอง การสำรวจและเรียนรู้ปัญหาจากภายใน ช่วยให้สมาชิกมองเห็นภาพของสิ่งที่ขัดขวางไม่ให้ตนทำอย่างที่ตั้งใจกระทำ ดังเช่น จากตัวอย่างดังต่อไปนี้

ก. "หนูกลัวไปเอง...(หัวเราะ)"

ผู้นำกลุ่ม "กลัว..."

ก. "กลัวพี่เค้าโกรธ...กลัวว่าพี่เค้าเฉยๆกับเรา...เพราะเค้าไม่ชอบเรา"

ผู้นำกลุ่ม "ก็เลยไม่กล้าถาม...หนูคิดว่าพี่เค้าอาจจะไม่ชอบหนู"

ก. "... (เงยบ)..."

ผู้นำกลุ่ม "หนูรู้สึกกลัว"

ก. "ใช่..."

สิ่งที่มาขัดขวางนั้น ก็คือ...ความกลัว... ซึ่งเป็นสาเหตุที่ทำให้ปัญหา (ความขัดแย้งภายในใจ) ไม่ได้รับการแก้ไข ไม่สามารถกลับคืนสู่ภาวะสมดุล ทำให้รู้สึกอึดอัดคับข้องใจ เกิดเป็นภาวะเครียดซึ่งพัฒนาต่อไปเป็นความเหนื่อยหน่าย

ในกระบวนการสำรวจและเรียนรู้ปัญหาจากภายใน Ohlsen ให้ความสำคัญในเรื่องตัวประกอบในกระแสการช่วยเหลือ สัมพันธภาพเชิงการช่วยเหลือระหว่างสมาชิกกลุ่มรวมทั้งผู้นำกลุ่ม และพลังรักษาที่เกิดขึ้นในกระบวนการกลุ่ม สิ่งเหล่านี้ช่วยให้สมาชิกกระจ่างชัดในความขัดแย้งภายในใจและการล้มเหลวในการแก้ไขความขัดแย้งนั้น เมื่อเขาเกิดความเข้าใจมองเห็นภาพของสิ่งที่กีดขวางแนวทางการแก้ไขปัญหาที่เหมาะสม เขาก็จะสามารถรับรู้ สิ่งที่เกิดขึ้นทั้งส่วนภายในตนและส่วนของงานหรือบุคคลที่เกี่ยวข้องได้อย่างไม่บิดเบือน ตัวประกอบในกระแสการช่วยเหลือ จะเอื้อให้เกิดสัมพันธภาพเชิงการช่วยเหลือและพลังรักษา ซึ่งส่งผลให้สมาชิกลดการใช้กลไกป้องกันตนเอง กล้าเผชิญหน้ากับความเป็นจริงที่ตนเรียกว่าปัญหาได้อย่างปราศจากความรู้สึกขัดแย้งในจิตใจ (Ohlsen, 1988) ดังการสนทนาต่อไปนี้

ค. "รู้สึกว่ ก. เค้าจะสับสนมากเลย ในการที่เจ้าหน้าที่ในเวิร์ดเดียวกันทำงานกันคนละแบบ คนละสไตล์"

ข. "แบบว่า...หนู...แบบ...เจ้าปัญหาเนอะ"

ก. "ไม่ใช่เจ้าปัญหา พี่มีความรู้สึกเหมือน ข. ไม่สบายใจเลยในการทำงาน"

ค. "ไม่มีความสุขนะ"

ก. "เออ... พี่ก็กังวลนะ"

ข. "หนูก็... สอมรับว่า เวลาหนูทำงาน แล้วมันไม่ smooth"

ผู้นำกลุ่มเปิดโอกาสให้สมาชิกได้บอกเล่าถึงความคับข้องใจในการทำงานที่ค้างอยู่ในใจมากขึ้น ผู้นำกลุ่มสะท้อนความรู้สึกกลับสู่สมาชิกกลุ่ม เพื่อช่วยให้ความรู้สึกที่เกิดจากการขัดแย้งมีความชัดเจนมากขึ้น กระแสกลุ่มจะมีจุดสนใจและความรู้สึกของสมาชิกรวมตัวมุ่งไปในทิศทางเดียวกัน กระแสการทำงานของกลุ่มเพื่อการแก้ไขปัญหาก็จะเข้มข้นขึ้น เนื่องจากการทะลุผ่านความขัดแย้งในใจ ซึ่งแต่เดิมเต็มไปด้วยกลไกการป้องกันตนเองเพื่อที่จะรักษาโครงสร้างของตนให้คงอยู่ เมื่อสมาชิกเห็นลักษณะของตนที่ไม่เคยรับรู้มาก่อนหรือสามารถยอมรับลักษณะของตนที่ตนเคยไม่ยอมรับเข้ามารวมกันเป็นหนึ่งเดียวได้ นั่นคือ บุคคลเกิดความสอดคล้อง (congruence) เนื่องจากสมานตนในอุดมคติเข้ากับตนที่เป็นจริงได้ ทำให้สมาชิกหลุดพ้นจากความคับข้องใจ

ก. "หนูยอมรับว่า ตอนนั้นหนูงงๆ ว่า แล้วเราจะพบกับเค้ายังไงดี... หนูไปก็ไม่ดี คือ อาจจะเข้ากับเค้าไม่ได้ เพราะการพูดการจา... ก็ไม่ใช่ว่า.. แหม อากาศจะพูดอะไรก็ได้"

ผู้นำกลุ่ม "ก. รู้สึกยังไงกับเค้าคนนั้นคะ"

ก. "ก็... เกรงใจ พี่เค้า ส่วนใหญ่เวลาทำงานหนูจะเกรงใจรุ่นพี่นะ"

ผู้นำกลุ่ม "ก. คิดว่า ที่ผ่านมานั้น อะไรที่ทำให้ เราไม่ถามพี่เค้าให้ละเอียดขึ้น... เกรงใจ?"

ก. "อาจจะเพราะเราไม่กล้า... กลัวเค้าไม่พอใจ สอมรับว่ากลัวเค้าไม่พอใจ เหมือนกับที่เราไปจู้จี้กับเค้า"

ผู้นำกลุ่ม "จับผิด"

ก. "เออ... อันนั้นแหละคะ"

ผู้นำกลุ่ม "แต่ ก. ยังรู้สึกไม่สบายใจ และยังไม่เข้าใจอยู่"

ก. "ยอมรับว่าไม่เข้าใจ"

ผู้นำกลุ่ม "ถ้าคราวหน้าเจอ เหตุการณ์ลักษณะอย่างนี้อีก จะทำยังไงต่อไปคะ"

ก. "ก็คงถาม... พี่ทำเลขเธอ?"

ผู้นำกลุ่มเข้าช่วยเหลือเพื่อนสมาชิกในการแก้ไขปัญหา โดยใช้การผสมผสานแนวคิดทฤษฎีต่างๆ เข้าด้วยกันโดยพิจารณาให้มีความเหมาะสมสอดคล้องกับสมาชิกในขณะนั้น ช่วยให้ผู้กลุ่มมีความยืดหยุ่นในการช่วยเหลือสมาชิกมากขึ้น (Ohlsen, 1988) ดังตัวอย่างต่อไปนี้

สมาชิกกลุ่มคนหนึ่ง เสนอปัญหาของตนเข้าสู่กลุ่มเกี่ยวกับการสับสนในการทำงานร่วมกับเพื่อนร่วมงานในเวิร์ดเดียวกัน หลังจากผู้นำกลุ่มติดตามโดยใช้แนวคิดของการปรึกษาเชิงจิตวิทยา ที่ให้ผู้รับการปรึกษาเป็นศูนย์กลางไปได้ระยะหนึ่ง ผู้นำกลุ่มรับรู้ถึงความเชื่อที่ไร้เหตุผลของสมาชิกในข้อที่ว่า บุคคลต้องได้รับความรักและการยอมรับจากทุกคน (Ellis, 1962 อ้างถึงใน Patterson, 1986) ที่แสดงออกมาทางคำพูด เช่น "หนูคิดว่า ตอนนั้นพี่เค้าต้องโกรธหนูแน่ๆ เลย" "หนูกลัวเค้าว่า...ว่าเราไม่รับผิดชอบ เราก็รู้อยู่แล้ว ถ้าเราไม่ทำกับเค้าตอนนั้นเลยเค้าก็ต้องทำทั้งหมด" สมาชิกมีความคิดและการคาดเดาต่อตนเองไปในทางลบ ผู้นำกลุ่มจึงเริ่มเปลี่ยนกระแสการสนทนามาใช้แนวคิดทางเหตุผล-อารมณ์นิยม

การที่สมาชิกเข้าใจในตนเองส่งผลให้เขาสามารถเข้าใจถึงสิ่งที่มากระตุ้นและเป็นอุปสรรคในการแก้ปัญหา ซึ่งเป็นจุดเริ่มต้นของความเห็นอกเห็นใจ เขาจึงสามารถแก้ไขปรับเปลี่ยนการเผชิญปัญหา (coping) ของตนได้ มองเห็นแนวทางใหม่ในการแก้ไขปัญหาที่ตนรู้สึกว่ 'ทำได้' เนื่องจากแนวทางนั้นตั้งอยู่บนความสอดคล้องระหว่าง ความต้องการของตนกับศักยภาพของตน หรือเป็นความสอดคล้องระหว่างตนในอุดมคติกับตนที่เป็นจริง สามารถใช้ตนในอุดมคติเป็นเป้าหมาย และแนวทางในการพัฒนาตนที่เป็นจริง (Ohlsen, 1988) สมาชิกได้เรียนรู้แนวทางที่จะจัดการกับความขัดแย้งในใจให้กระจ่างชัดก่อนที่จะตัดสินใจกระทำการใดๆ ลงไป ซึ่งนำไปสู่การยอมรับและรับผิดชอบต่อการกระทำของตนที่ส่งผลต่อตนเองและสิ่งแวดล้อม

ผู้นำกลุ่มและสมาชิกร่วมกันตั้งเป้าหมายเชิงพฤติกรรม เพื่อให้เห็นทางปฏิบัติชัดเจนขึ้น การตั้งเป้าหมายนี้เป็นไปตามแนวคิดของพฤติกรรมนิยม การตั้งเป้าหมายเป็นสิ่งสำคัญในการดำเนินไปสู่พฤติกรรมใหม่ในการแก้ปัญหา ทำให้สมาชิกมองเห็นว่าจะต้องทำอะไรบ้าง และเป็นเกณฑ์ในการเปลี่ยนแปลงที่จะเกิดขึ้น ทำให้มองเห็นโครงสร้างของวิธีการช่วยเหลือได้ชัดเจนขึ้น (Ohlsen, 1988)

สมาชิกได้ชักชวนพฤติกรรมใหม่ภายในกลุ่ม ซึ่งเป็นสถานที่ที่ปลอดภัยก่อน โดยมีเพื่อนสมาชิกคอยช่วยเหลือและให้คำแนะนำ เมื่อเกิดทักษะแล้วจึงนำไปใช้ในสถานการณ์จริงต่อไป สมาชิกสามารถนำผลของการกระทำนั้นกลับมาเล่าสู่กันฟัง เพื่อขอคำแนะนำเพิ่มเติมในการปรับปรุง

พฤติกรรมนั้น สิ่งเหล่านี้ช่วยให้สมาชิกมีความมั่นใจมากขึ้นในการกระทำของตน (Ohlsen, 1988) สามารถหลุดพ้นจากความขัดแย้งและความเห็นอห็นายได้อย่างแท้จริง

สมาชิกที่ได้รับประโยชน์จากกลุ่ม บอกเล่าความรู้สึกที่มีต่อการเข้ากลุ่มการปรึกษา ดังตัวอย่างคำพูดต่อไปนี้

ก. "การมาเข้ากลุ่มนี้เอาปัญหาของตัวเองมาพูด ก็คืออย่าง คือผู้ร่วมกลุ่มจะได้ช่วยกันคิดแล้วก็ให้เหตุผล ในบางครั้งก็จะแนะนำเรา ก็รู้สึกดีคือ ดีกว่าเราคิดคนเดียว เราก็จะวนๆอยู่แต่ในส่วนนี้ อาจจะมีมองอะไรได้ไม่กว้างเท่า ถ้าเกิดหลายๆคนมาคิด แล้วแนะนำเรา ช่วยชี้ให้เราเห็น เหมือนกับหุบผาสว่างขึ้น"

.....

ข. "เพราะบางที จริงๆแล้ว ถ้ามีปัญหาแล้วเราคิด...เราคิดอยู่คนเดียว มันจะเหมือนกับว่า...เออ คิดอยู่ตรงเนี่ย อย่างเงี้ยๆ เหมือนกับอาจจะคิด...คล้ายกับว่ากังวล...กังวลในส่วนนี้ โดยที่เราไม่ได้มองกว้าง มองในทางเดียว แต่พอมาคุยกัน พี่เค้าก็จะแนะนำ"

.....

ค. "บางทีมีปัญหาแล้วเราคิด...คิดอยู่คนเดียวมันเหมือนกับว่า...เราก็จะวนอยู่แต่ในส่วนนี้ มาเข้ากลุ่ม ผู้ร่วมกลุ่มจะได้ช่วยกันคิด...รู้สึกดี...ดีกว่าเราคิดคนเดียว..."

จะเห็นได้ว่าประสบการณ์จากกลุ่มเอื้อให้สมาชิกได้มีส่วนร่วมในการเรียนรู้วิถีการทำงานร่วมกันและการรับฟังกันด้วยความใส่ใจ เข้าใจ ทำให้สมาชิกเกิดการรับรู้ว่าตนเองยังมีเพื่อน

ผลการวิจัยข้อนี้ สอดคล้องกับข้อเสนอแนะจากการศึกษาของ Glicken (1983) ที่ว่าการปรึกษาเชิงจิตวิทยามีประสิทธิภาพในการช่วยลดระดับความเห็นอห็นายของคนทำงาน โดยการนิยามเป้าหมายให้ชัดเจนและมีแผนพฤติกรรมใหม่ การช่วยชี้แนะของนักจิตวิทยาการปรึกษาช่วยให้คนทำงานพยายามค้นหาหนทางใหม่ที่จะใช้ในการแก้ปัญหา Scully (1981) กล่าวว่ากลุ่มระดับประคองจากเพื่อนร่วมงานเป็นวิธีการที่พยาบาลจะช่วยเหลือกันในการจัดการกับความเครียดและความเห็นอห็นาย กลุ่มจะช่วยในการให้คำแนะนำ วิธีการที่จะสำรวจและแก้ไขปัญหารวมทั้ง

ความขัดแย้งในใจ (Muldary, 1983) และจากการศึกษาของ Morales (1985) ก็พบว่า พยาบาลที่เข้ากลุ่มมีความเหนื่อยหน่ายลดลง Maslach กล่าวว่า การช่วยเหลือจากเพื่อนร่วมงาน เป็นกุญแจสำคัญที่ช่วยลดความรุนแรงของความเหนื่อยหน่าย ทำให้พยาบาลเกิดความรู้สึกว่ามี เพื่อนร่วมงานที่เข้าใจปัญหาที่เกี่ยวข้องกัน เรียกกระบวนการนี้ว่า ระบบสนับสนุนทางสังคม (social support system) และจากการศึกษาของ Cash (1988) เสนอแนะไว้ว่าการแก้ไข ปัญหาความเหนื่อยหน่ายในระดับหน่วยงานมีประสิทธิภาพมากกว่าการแก้ไขเป็นรายบุคคล

โดยสรุปก็คือว่า เมื่อสมาชิกมองเห็นแนวทางการแก้ปัญหาและได้รับแรงสนับสนุนจาก เพื่อน สมาชิกในกลุ่มภายใต้บรรยากาศเชิงการรักษา ทำให้มีความมุ่งมั่นในการแก้ปัญหา สามารถนำสิ่ง ที่ได้จากกลุ่มไปใช้ในสถานการณ์จริงมีการเปลี่ยนแปลงความคิดและพฤติกรรม ทำให้บุคคลรู้สึก ประสบความสำเร็จลุล่วงได้ ไม่หมกมุ่นอยู่กับความล้มเหลวในการแก้ปัญหา และสะสมความรู้สึก จากความล้มเหลวนั้นไว้จนกลายเป็นความเครียดเรื้อรังซึ่งพัฒนาไปเป็นความเหนื่อยหน่าย แต่รู้จัก ใช้ความล้มเหลวเป็นบทเรียนในการพัฒนาตน จนกว่าจะประสบความสำเร็จที่ได้ตั้งไว้

กลุ่มการปรึกษาในการวิจัยนี้ประกอบด้วยสมาชิกที่ประสบปัญหาเดียวกัน (เพียงแต่แตกต่างกันในเรื่องสาเหตุและรายละเอียดของปัญหา) จะทำให้สมาชิกกลุ่มสามารถรับรู้ปัญหา มีความรู้สึกร่วมต่อกันได้ดี มีความเข้าอกเข้าใจกันและเป็นเจ้าของปัญหาร่วมกัน ความรู้สึกเหล่านี้เป็นพลังรักษาอย่างหนึ่งที่ช่วยในการเรียนรู้ เมื่อสมาชิกกลุ่มรู้สึกว่าตนเป็นส่วนหนึ่งของกลุ่ม เขาก็จะทุ่มเทตนเองเข้าร่วมในกลุ่มอย่างเต็มที่ เกิดความพร้อมและความเต็มใจที่จะเปลี่ยนแปลงพัฒนา ตนเอง (Ohlsen, 1988) ผู้วิจัยจึงคัดเลือกพยาบาลประจำการที่จะเข้าร่วมการปรึกษาเชิงจิต วิทยาแบบกลุ่มเพื่อทำการศึกษาในครั้งนี้ โดยเป็นพยาบาลประจำการที่มีคะแนนจากแบบวัดความ เหนื่อยหน่ายและคะแนนจากแบบวัดความเครียดจากงานพยาบาล สูงกว่าค่าเฉลี่ยของคะแนนจาก พยาบาลประจำการที่เป็นกลุ่มประชากร ส่วนคะแนนจากแบบวัดความพึงพอใจในงาน ต่ำกว่า ค่าเฉลี่ยของพยาบาลประจำการที่เป็นกลุ่มประชากร เนื่องจากความเหนื่อยหน่ายมีความสัมพันธ์ เชิงบวกกับความเครียดในการทำงาน แต่มีความสัมพันธ์เชิงลบกับความพึงพอใจในงาน (Duxbury et. al, 1984; Maslach และ Jackson, 1986 ; Here et. al, 1988) และผู้วิจัยพบว่า ในกลุ่มพยาบาลประจำการที่เป็นประชากร ความเหนื่อยหน่าย ความเครียดจากงานพยาบาล ความ พึงพอใจในงานมีความสัมพันธ์กันสอดคล้องกับการศึกษาที่กล่าวมาแล้ว (ดูรายละเอียดจากตารางที่ 2)

นอกจากนี้ จากการสัมภาษณ์เบื้องต้นและระหว่างการเข้าร่วมกลุ่ม สมาชิกได้แสดงให้เห็นถึงความเหนื่อยหน่ายที่มีอยู่ พัฒนาการของกระแสกลุ่มเริ่มต้นจากการที่สมาชิกมีปัญหาร่วมกันในเรื่องของความเครียด ความเหนื่อยหน่าย หงุดหงิดใจในการทำงาน ดังตัวอย่างจากบางส่วนของกาสนทนา

ความเหนื่อยหน่ายด้านความอ่อนล้าทางอารมณ์ (emotional exhaustion)

- ก. "เราก็บอกเค้าตามกระบวนการความจริงนะ แต่ญาติเขาคงไม่เชื่อถือเรา... ไม่ก็ เกิดความสงสัยไม่มีที่สิ้นสุดหนะ พอมีคนไข้อย่างเงี้ย มันก็เป็นภาระที่ไม่น่าเป็น งานหลายๆอย่างบางที่เราก้ทำพร้อมกันไม่ได้...ก็ได้แต่ทน... แล้วก็พยายามพูดอย่างทีพูด...เท่าทีพูดได้นะแหละ...เฮ้อ..."

ผู้นำกลุ่ม "จนกว่าจะหมดแรง"

- ก. "อ้อ...(ถอนหายใจ)"

ความเหนื่อยหน่ายด้านความรู้สึกไม่เห็นคุณค่าความเป็นคน (depersonalization)

- ข. "ตอนจบมาใหม่ๆ พอเห็นคนไข้ปวด จะมีปัญหาแล้ว มันจะไม่สบายใจจะเข้าไปช่วย เข้าไป take care แต่พออึ้งอยู่นานเข้า ความรู้สึกในความเห็นใจมันจะน้อยลง มันจะทำงานอื่นๆ ความรู้สึกหรือความมุ่งมั่น ที่จะมา take care มันน้อยลง ความรู้สึกว่าตัวเอง ความเห็นชามีเพิ่มขึ้น"

ความเหนื่อยหน่ายด้านการลดความรู้สึกประสบความสำเร็จ (reduced to personal accomplishment)

- ค. "ก็ได้แต่คิดว่า เราทำไปเถอะ ให้ถูกต้องก็ดีแล้ว จะถูกค่าหรือไม่ถูกค่าก็... ถูกค่าแน่ๆอยู่แล้ว เหมือนกัน"

ในการเข้าร่วมการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มครั้งนี้ ผู้วิจัยเปิดโอกาสให้สมาชิกตัดสินใจด้วยตนเองในการเข้ากลุ่ม โดยที่ผู้นำกลุ่มมีการให้ข้อมูลเบื้องต้นเกี่ยวกับเป้าหมายและกระบวนการกลุ่ม เงื่อนไขบางประการในการเข้าร่วมกลุ่มเพื่อช่วยในการตัดสินใจร่วมไปด้วยการที่สมาชิกตัดสินใจด้วยตนเองที่จะเข้าร่วมกลุ่มจะทำให้สมาชิกมีความเต็มใจที่จะเรียนรู้และเปลี่ยนแปลงตนเอง มีความรับผิดชอบต่อการกระทำของตนเอง เขาจะรับรู้ถึงความรับผิดชอบในบทบาทการเป็นสมาชิกที่มีส่วนร่วมในการดำเนินไปของกลุ่ม (Ohlsen, 1988)

ผู้วิจัยเตรียมความพร้อมของสมาชิกก่อนการเปิดกลุ่มตามแนวของ Ohlsen โดยการทำสมาชิกกลุ่มจะได้มีโอกาสพูดคุยกับผู้นำกลุ่มเป็นรายบุคคล ทำให้สมาชิกสามารถที่จะซักถามข้อสงสัยต่างๆ เกี่ยวกับการเข้าร่วมกลุ่มการศึกษาได้อย่างเต็มที่ ช่วยให้ผู้สมาชิกเกิดความกระจ่างชัดยิ่งขึ้น ลดความวิตกกังวล สมาชิกกลุ่มจะได้รับคำแนะนำจากผู้นำกลุ่มเกี่ยวกับการปฏิบัติบางอย่างที่จำเป็นต่อการเข้าร่วมกลุ่ม เช่น การเปิดเผยตนเอง การใช้ข้อมูลป้อนกลับ ตัวอย่างเช่น สมาชิกกลุ่มคนหนึ่งเปิดเผยถึงความกังวลเกี่ยวกับการรักษาความลับภายในกลุ่ม ทำให้ผู้นำกลุ่มรับรู้ปัญหาที่เกิดจากการเข้าร่วมกลุ่มและสามารถแก้ไขได้ทัน ผู้นำกลุ่มสอบถามสมาชิกถึงความคาดหวังที่มีต่อผู้นำกลุ่มและเพื่อนสมาชิก ช่วยให้ผู้ในกลุ่มรับรู้ถึงความคิด ความเข้าใจของสมาชิกต่อกลุ่ม ทำให้ผู้นำกลุ่มสามารถปรับปรุงแก้ไขความเข้าใจที่คลาดเคลื่อนของสมาชิกเกี่ยวกับกลุ่มการศึกษาได้ก่อนที่จะเข้ากลุ่ม

สัมพันธภาพระหว่างผู้นำกลุ่มกับสมาชิก เป็นสิ่งหนึ่งที่พัฒนาขึ้นตั้งแต่ครั้งแรกที่พบกัน ผู้วิจัยซึ่งจะทำหน้าที่เป็นผู้นำกลุ่มแสดงถึงกระแสดความต้องการช่วยเหลือ ความจริงใจ การยอมรับและให้เกียรติสมาชิก เพื่อพัฒนาไปสู่สัมพันธภาพเชิงการช่วยเหลือ สัมพันธภาพเชิงการช่วยเหลือสามารถลดกลไกป้องกันตนเองของสมาชิกลงได้ และทำให้สมาชิกกล้าเปิดเผยตนเอง เข้าสู่การแก้ไขปัญหา (Ohlsen, 1986) ทำให้ลดความรู้สึกแปลกหน้าต่อกันเมื่อเข้ากลุ่ม สมาชิกเข้าร่วมกลุ่มครั้งแรกด้วยความรู้สึกโดดเดี่ยวน้อยลง

นอกจากนั้น การพบกันก่อนเป็นรายบุคคล ทำให้สมาชิกสามารถพูดถึงความทุกข์ใจ ความไม่สบายใจของตนได้อย่างสะดวกใจมากขึ้น ช่วยให้ผู้ในกลุ่มมีความเข้าใจในปัญหา ความรู้สึก ความคิด ความเชื่อของสมาชิกมากขึ้นเป็นประโยชน์ต่อการดำเนินกลุ่มในช่วงต่อมา ผู้นำกลุ่มจะช่วยเหลือสมาชิกในการระบุปัญหาและเตรียมประเด็นที่ตนจะบอกเล่าแก่เพื่อนสมาชิกในกลุ่ม ทำให้สมาชิกมีเป้าหมายและความรู้สึกมั่นใจในการเข้าร่วมกลุ่มการศึกษามากยิ่งขึ้น

การเตรียมสมาชิกกลุ่มให้มีความพร้อมทั้งทางด้านจิตใจ และเสริมสร้างพัฒนาทักษะที่จำเป็นในการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ เป็นพลังรักษาที่สำคัญในการช่วยให้สมาชิกสามารถแก้ปัญหาของตนได้ดีขึ้น สมาชิกที่มีความพร้อมจะได้รับประโยชน์จากการเข้าร่วมกลุ่มการศึกษามากกว่าสมาชิกที่ขาดความพร้อม (Ohlsen, 1988)

ผลการวิเคราะห์การเปลี่ยนแปลงของความเหนื่อยหน่ายเป็นรายด้านหลังการเข้ากลุ่ม พบว่า คะแนนความเหนื่อยหน่ายด้านความรู้สึกอ่อนล้าทางอารมณ์ของกลุ่มทดลอง ในระยะก่อนกับ หลังการทดลอง ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ด้วยการทดสอบค่าที (ดัง แสดงไว้ในตารางที่ 7) แต่เมื่อเปรียบเทียบระหว่างกลุ่มทดลองกับกลุ่มควบคุมในระยะหลัง การทดลองแล้ว พบว่า มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ด้วยการทดสอบค่า ที (ดังแสดงไว้ในตารางที่ 9) จะเห็นได้ว่าในระยะก่อนกับหลังการทดลอง คะแนนของกลุ่ม ทดลอง ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ แต่ก็มีแนวโน้มของการลดลง ในขณะที่กลุ่มควบคุมมี แนวโน้มของคะแนนเพิ่มสูงขึ้นจึงพอที่จะแสดงให้เห็นว่าถึงแนวโน้มของผลของการปรึกษาเชิงจิต วิทยาแบบกลุ่ม เนื่องมาจากการที่สมาชิกเริ่มมองเห็นปัญหาภายในร่วมไปกับปัญหาภายนอกชัดเจน มากขึ้นกลไกในการปรับตัวและแก้ปัญหาที่มีความสอดคล้องเหมาะสมมากขึ้น แต่การเปลี่ยนแปลงยังไม่ชัดเจนอาจเนื่องมาจากปัจจัยเกี่ยวข้องที่สำคัญของความเหนื่อยหน่ายด้านความรู้สึกอ่อนล้าทาง อารมณ์ก็คือ ด้วงาน เช่น ปริมาณงานมากเกินไป (Fong, 1990) จึงทำให้การเปลี่ยนแปลงความเหนื่อยหน่ายในด้านนี้ของสมาชิกเป็นไปได้ช้ากว่า เพราะสมาชิกกลุ่มในการวิจัยครั้งนี้ เกือบทั้งหมดปฏิบัติงานอยู่ในแผนกอาชกรกรรมหรือศัลยกรรม ซึ่งเป็นแผนกที่มีปริมาณงานมากและ พบกับภาวะวิกฤตอยู่เสมอ

นอกจากนั้นยังพบว่าค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของความเหนื่อยหน่ายด้านความรู้สึกอ่อนล้า ทางอารมณ์ของกลุ่มทดลองในระยะหลังการทดลอง มีความสัมพันธ์เชิงลบกับความเครียดจาก งานพยาบาลแต่มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับความพึงพอใจในงาน (ดังแสดงไว้ในตารางที่ 12)

คะแนนความเหนื่อยหน่ายด้านความรู้สึกไม่เห็นคุณค่าความเป็นคนของกลุ่มทดลอง ใน ระยะก่อนกับหลังการทดลอง ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ด้วยการทดสอบค่าที (ดังแสดงไว้ในตารางที่ 7) และเมื่อเปรียบเทียบระหว่างกลุ่มทดลองกับกลุ่มควบคุม ในระยะหลัง การทดลอง ไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ด้วยการทดสอบค่าที (ดัง แสดงไว้ในตารางที่ 9) น่าจะเนื่องมาจากกลุ่มทดลองมีคะแนนด้านนี้ค่อนข้างต่ำอยู่แล้ว ทำให้เห็น การเปลี่ยนแปลงได้ยาก ในระหว่างดำเนินการกลุ่มพบว่าสมาชิกบางคนมีความเหนื่อยหน่ายใน ด้านนี้แต่คะแนนจากแบบวัดของสมาชิกไม่เป็นไปตามสภาพที่พบ จึงอาจเป็นไปได้ว่าแบบวัดในด้านนี้ ยังไม่ไวพอที่จะประเมินความเหนื่อยหน่ายในด้านนี้ออกมาได้ชัดเจน

นอกจากนี้ พบว่า กลุ่มทดลองมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของความเหนื่อยหน่ายด้านรู้สึกไม่เห็นคุณค่าความเป็นคนกับแบบวัดความเครียด มีค่ามากกว่าความเหนื่อยหน่ายในด้านอื่น (ดังแสดงไว้ในตารางที่ 12)

คะแนนความเหนื่อยหน่ายด้านการลดความรู้สึกประสบความสำเร็จของกลุ่มทดลอง ในระยะก่อนกับหลังการทดลอง แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ด้วยการทดสอบค่าที่ (ดังแสดงไว้ในตารางที่ 7) และเมื่อเปรียบเทียบระหว่างกลุ่มทดลองกับกลุ่มควบคุม ในระยะหลังการทดลอง มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ด้วยการทดสอบค่าที่ (ดังแสดงไว้ในตารางที่ 9) แสดงว่า การปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มสามารถลดความเหนื่อยหน่ายด้านการลดความรู้สึกประสบความสำเร็จได้ เนื่องมาจากกระบวนการกลุ่ม เปิดโอกาสให้สมาชิกได้รับประสบการณ์การแก้ปัญหาที่เกิดขึ้นระหว่างตนกับงานได้เป็นผลสำเร็จ เกิดพฤติกรรมใหม่ในการแก้ปัญหาที่เหมาะสม ความสำเร็จที่ได้รับ ทำให้สมาชิกมีความเชื่อมั่นในตนเองมากขึ้นที่จะแก้ไขปัญหาอื่น ๆ ในการทำงาน (Ohlsen, 1988) มองเห็นคุณค่าของงานที่ทำมากขึ้น สมาชิกส่วนหนึ่งเกิดความกระจำใจในความขัดแย้งภายในใจที่มีต่อหัวหน้างาน ซึ่งจากการศึกษาของ Fong พบว่าการได้รับแรงสนับสนุนจากหัวหน้างานเป็นตัวทำนายที่ดีที่สุดของความเหนื่อยหน่ายด้านการลดความรู้สึกประสบความสำเร็จในการทำงาน (Fong, 1990)

นอกจากนี้ยังพบว่าค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของความเหนื่อยหน่ายด้านการลดความรู้สึกประสบความสำเร็จของกลุ่มทดลองในระยะหลังการทดลอง มีความสัมพันธ์เชิงลบกับความพึงพอใจในงาน และมีค่าความสัมพันธ์มากกว่าความเหนื่อยหน่ายด้านอื่นๆ (ดังแสดงไว้ในตารางที่ 12)

สมมุติฐานข้อที่ 2 หลังการทดลองพยาบาลที่เข้าร่วมการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่ม มีคะแนนความเหนื่อยหน่าย ต่ำกว่าพยาบาลที่ไม่ได้เข้าร่วมการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่ม

ผลการวิจัยสนับสนุนสมมุติฐานข้อนี้ นั่นคือ ในระยะก่อนการทดลอง พยาบาลที่เข้าร่วมการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่ม กับพยาบาลที่ไม่ได้เข้าร่วมการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มมีคะแนนความเหนื่อยหน่ายไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยการทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยด้วยค่าที่ ดังแสดงไว้ในตารางที่ 5 ส่วนในระยะหลังการทดลอง พยาบาลที่เข้าร่วมการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่ม มีคะแนนความเหนื่อยหน่าย ต่ำกว่าพยาบาลที่ไม่ได้เข้า

ร่วมการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่ม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยการทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยด้วยค่าที ดังแสดงไว้ในตารางที่ 6 ซึ่งแสดงให้เห็นว่าการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มสามารถทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในความเหนื่อยหน่ายของพยาบาล ซึ่งอภิปรายได้ดังต่อไปนี้

การที่คะแนนความเหนื่อยหน่ายในระยะหลังการทดลองของพยาบาลที่เข้าร่วมการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่ม ต่ำกว่าพยาบาลที่ไม่ได้เข้าร่วมการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่ม เป็นผลเนื่องมาจากการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่ม เป็นกระบวนการแก้ไขปัญหากลุ่มในมุ่งประเด็นไปที่การสำรวจค้นหา สาเหตุของความล้มเหลวในการแก้ไขปัญหและความขัดแย้งในใจของคนร่วมไปกับการเรียนรู้ตนเอง การสำรวจและการเรียนรู้ปัญหาจากภายใน ทำให้สมาชิกมองเห็นอุปสรรคในการแก้ปัญหาหรือขัดขวางการกระทำในสิ่งที่พึงทำ สมาชิกกลุ่มจะรับรู้ถึงความไม่สอดคล้อง ความเชื่อที่ไร้เหตุผล งานค้างใจของตน กระบวนการกลุ่มจะช่วยให้สมาชิกตระหนักในภาวะเหล่านี้เกิดความเข้าใจในตนเอง ยอมรับความขัดแย้งในใจตน และความล้มเหลวในการปรับตัว สมาชิกกลุ่มจะสมานตนในอุดมคติเข้ากับตนที่เป็นจริงได้ ทำให้หลุดพ้นออกจากปัญหาและความขัดแย้งนั้นได้ การปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มของ Ohlsen จะชี้้นำให้สมาชิกกลุ่มได้ลงมือกระทำหรือมีพฤติกรรมในการแก้ปัญหา เพื่อให้สมาชิกสามารถที่จะจัดการปัญหาได้อย่างมีประสิทธิภาพมากที่สุด สมาชิกกลุ่มจะเกิดการเรียนรู้ตนเองจากความขัดแย้งที่เกิดขึ้น ดังที่ได้กล่าวไว้แล้วในสมมุติฐานข้อที่ 1 การที่กลุ่มทดลองมีคะแนนต่ำกว่ากลุ่มควบคุมจึงสนับสนุนว่าการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มสามารถลดความเหนื่อยหน่ายในพยาบาลประจำการได้

สมมุติฐานข้อที่ 3 หลังการทดลองพยาบาลที่เข้าร่วมการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มมีคะแนนความเครียดจากงานพยาบาล ต่ำกว่าพยาบาลที่ไม่ได้เข้าร่วมการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่ม ผลการวิจัยไม่สนับสนุนสมมุติฐานข้อนี้ นั่นคือ ในระยะก่อนการทดลอง พยาบาลที่เข้าร่วมการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่ม กับพยาบาลที่ไม่ได้เข้าร่วมการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่ม มีคะแนนความเครียดจากงานพยาบาล ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยการทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยด้วยค่าที ดังแสดงไว้ในตารางที่ 5 และในระยะหลังการทดลองพยาบาลที่เข้าร่วมการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่ม กับพยาบาลที่ไม่ได้เข้าร่วมการ

ปรึษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่ม มีคะแนนความเครียดจากงานพยาบาลไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ดังแสดงไว้ในตารางที่ 6 ซึ่งอภิปรายได้ดังนี้

การที่คะแนนความเครียดจากงานพยาบาลในกลุ่มทดลองไม่แตกต่างจากกลุ่มควบคุมน่าจะเนื่องมาจาก

1. การปรึษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มในการวิจัยครั้งนี้ ผู้นำกลุ่มไม่ได้มุ่งประเด็นในการดำเนินกลุ่มไปที่ความเครียดจากงาน ผลของการปรึษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มจึงไม่ได้ส่งผลโดยตรงต่อตัวความเครียดในการทำงาน เพียงแต่ช่วยไม่ให้ความเครียดในการทำงาน มีผลทำให้สมาชิกเกิดความเหนื่อยหน่าย เนื่องจากประสบการณ์กลุ่มช่วยให้สมาชิกได้เรียนรู้เกี่ยวกับตนเอง เพิ่มความละเอียดในการสังเกตและเตือนตัวเองเมื่อเกิดภาวะเครียดหรือความขัดแย้งในใจ ซึ่งวิธีนี้จะช่วยไม่ให้ความเครียดในการทำงานพัฒนาไปเป็นความเหนื่อยหน่ายได้ โดยที่สมาชิกยังรับรู้ถึงภาวะเครียดในการทำงาน (Muldary 1983 อ้างถึงใน ลักขณา อินทร์กลับ 2528)

2. บุคคลที่เกิดความเหนื่อยหน่ายจะต้องประสบกับภาวะเครียด แต่บุคคลที่ประสบกับภาวะเครียดในการทำงานไม่จำเป็นจะต้องเกิดความเหนื่อยหน่าย ความเหนื่อยหน่ายและภาวะเครียดในการทำงานนั้นไม่เหมือนกัน ความเหนื่อยหน่ายเป็นสภาวะที่พัฒนามาจากความเครียดในการทำงานที่ไม่ได้รับการบรรเทาเนื่องจากกลไกการปรับตัวเพื่อเผชิญกับความเครียดประสบความล้มเหลว ดังนั้นบุคคลที่ทำงานอยู่กับภาวะเครียดแต่ถ้าบุคคลนั้นสามารถที่จะปรับสมดุลของอินทรีย์ได้ บุคคลนั้นก็จะไม่เกิดความเหนื่อยหน่าย (Muldary 1983, Veninga และ Spradley 1981)

3. แบบวัดความเครียดจากงานพยาบาล เป็นแบบวัดที่วัดโดยการประมาณค่าความถี่ของความรู้สึกเครียดที่เกิดขึ้นจากสภาพการทำงาน อาจจะไม่ไวพอต่อการวัดความเปลี่ยนแปลงของสมาชิกในระยะหลังการทดลอง เนื่องจากสมาชิกยังไม่สามารถจัดการกับความเครียดที่เกิดขึ้นจากสภาพการทำงานนั้นได้อย่างเสรีสมบูรณ์ สมาชิกยังอยู่ในช่วงของการแก้ไขปรับเปลี่ยนวิธีการแก้ปัญหา จึงทำให้การวัดโดยใช้ความถี่ของความรู้สึกเครียดต่อสถานการณ์นั้นยังไม่เปลี่ยนแปลง

สมมุติฐานข้อที่ 4 หลังการทดลองพยาบาลที่เข้าร่วมการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มมี
คะแนนความพึงพอใจในงานสูงกว่าพยาบาลที่ไม่ได้เข้าร่วมการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่ม

ผลการวิจัยสนับสนุนสมมุติฐานข้อนี้ นั่นคือในระลอกการทดลอง พยาบาลที่เข้าร่วม
การปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่ม กับพยาบาลที่ไม่ได้เข้าร่วมการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มมี
คะแนนความพึงพอใจในงาน ไม่มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยการ
ทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยด้วยค่าที่ ดังแสดงไว้ในตารางที่ 5 ส่วนในระลอกหลังการ
ทดลองพยาบาลที่เข้าร่วมการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่ม มีคะแนนความพึงพอใจในงานสูงกว่า
พยาบาลที่ไม่ได้เข้าร่วมการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่ม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05
โดยการทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยด้วยค่าที่ ดังแสดงไว้ในตารางที่ 6 ซึ่งแสดงให้เห็นว่า
การปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มสามารถทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในความพึงพอใจในงานของ
พยาบาล ซึ่งอภิปรายได้ดังต่อไปนี้

ผลการวิจัยนี้สอดคล้องกับ การศึกษาของ Larson (1986) พบว่า ผลของการเข้า
ร่วมกลุ่มประคับประคอง (staff support group) มีผลต่อการเพิ่มความพึงพอใจในงาน และ
จากการศึกษาของ Parasuraman และ Hansen (1987) พบว่า การเผชิญปัญหาอย่างไม่
เหมาะสม มีความเกี่ยวข้องกับความพึงพอใจในงานที่ลดลง McCloskey และ McCain ศึกษา
เรื่องความพึงพอใจในงานในพยาบาลจบใหม่ เสนอแนะว่า พยาบาลที่จบใหม่ควรจะได้รับ การช่วย
เหลือ ให้มีความคาดหวัง ในตัวงานที่ตรงตามสภาพความเป็นจริง ให้มากขึ้น

ความไม่พึงพอใจในงานเป็นลักษณะอย่างหนึ่งซึ่งเป็นผลมาจากความเหนื่อยหน่าย มัก
เกิดร่วมไปกับการขาดความผูกพันกับงานที่ทำ การสูญเสียอุดมการณ์ จุดมุ่งหมายในการทำงานและ
เกิดความรู้สึกอยากลาออกจากงาน (Albrecht 1982 อ้างถึงใน นวลอนง ศรีวัชรรัตน์ 2534,
Muldary 1983, Veninga และ Spradley 1981) พบว่าความพึงพอใจในงานและความ
เหนื่อยหน่ายมีความสัมพันธ์ระหว่างกันไปในทิศทางที่ตรงข้ามกัน (อุไร ประกอบกิจวิริยะ 2533)
จะเห็นได้ว่าบุคคลที่มีความเหนื่อยหน่ายในการทำงานสูง จะมีความพึงพอใจในงานนั้นต่ำ และเมื่อ
ความเหนื่อยหน่ายลดลงจะส่งผลให้ความพึงพอใจในงานเพิ่มขึ้น

ผลการวิจัยนี้สอดคล้องกับ การศึกษาของ Duxbury และคณะ (1984) พบว่า
ความไม่พึงพอใจในงานมีความสัมพันธ์กับความเหนื่อยหน่ายในการทำงานซึ่งสอดคล้องกับการศึกษา

ของ McConnell (1982) ที่พบว่าความเหนื่อยหน่ายในการทำงานมีความสัมพันธ์กับเงื่อนไทม์ทางลบของความพึงพอใจ

การปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มในการวิจัยนี้ มุ่งประเด็นการแก้ไขไปที่ความเหนื่อยหน่าย โดยช่วยให้สมาชิกสามารถเข้าใจในตนเองและปัญหาที่เกิดขึ้นในการทำงาน เมื่อสมาชิกเห็นความต้องการและศักยภาพแห่งตนอย่างชัดเจนแล้ว เขาสามารถตัดสินใจและเลือกกระทำในสิ่งที่ตนรู้สึกพอใจได้ด้วยตัวเอง เนื่องจากเป็นแนวทางการพัฒนาตนในปัจจุบันไปสู่ตนในอนาคต สมาชิกมีความรับผิดชอบต่อการกระทำมากขึ้น ดังนั้นการที่การปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่ม สามารถลดความคับข้องใจ ความเหนื่อยหน่ายในการทำงานได้ ความพึงพอใจในงานของสมาชิกย่อมเพิ่มมากขึ้น

ผลการวิจัยนี้แสดงว่าการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่ม สามารถลดความเหนื่อยหน่าย และเพิ่มความพึงพอใจในงานของพยาบาลได้ แต่ไม่สามารถลดความเครียดจากงานพยาบาลได้