

## บทที่ 5

### สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา มีวัตถุประสงค์ศึกษาภาวะสุขภาพจิตของพยาบาลห้องผ่าตัดและปัจจัยที่เกี่ยวข้องของพยาบาลห้องผ่าตัด โรงพยาบาลของรัฐแห่งหนึ่งในกรุงเทพมหานครกลุ่มตัวอย่างคือพยาบาลที่ปฏิบัติงานในห้องผ่าตัด โรงพยาบาลราชวิถีจำนวน 124 คนในช่วงเดือนกุมภาพันธ์ 2549 ถึงมีนาคม 2549 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยประกอบด้วย 4 ส่วน คือ ข้อมูลทั่วไป ปัจจัยทางจิตสังคมด้านลักษณะการทำงาน สิ่งแวดล้อมในการทำงาน สัมพันธภาพระหว่างเพื่อนร่วมงาน การบริหารและสนับสนุนในหน่วยงาน แบบวัดบุคลิกภาพ MPI แบบวัดสุขภาพจิต TMHI-66 สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล คือ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานในการบรรยายลักษณะประชากร และใช้สถิติ ไคสแควร์ (Chi square) และ สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson Product Moment Correlation Coefficiency) เพื่อหาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพจิต ใช้ สถิติ One - way ANOVA วิเคราะห์ความแปรปรวนของปัจจัยส่วนบุคคลกับค่าเฉลี่ยคะแนนสุขภาพจิตโดยรวมของพยาบาลห้องผ่าตัด วิเคราะห์ความแตกต่างของค่าเฉลี่ยคะแนนสุขภาพจิตกับปัจจัยส่วนบุคคลของพยาบาลห้องผ่าตัดโดยใช้ t-test LSD วิเคราะห์ความแตกต่างเป็นรายคู่ของปัจจัยด้านจิตสังคมด้านสิ่งแวดล้อมในการทำงาน สัมพันธภาพระหว่างเพื่อนร่วมงานกับค่าเฉลี่ยคะแนนสุขภาพจิตของพยาบาลห้องผ่าตัดโดยใช้ LSD

วิเคราะห์ปัจจัยที่มีผลต่อภาวะสุขภาพจิตโดยใช้สถิติถดถอยพหุแบบขั้นตอน ( Stepwise multiple regression analysis)

## สรุปผลการวิจัย

### 1. ปัจจัยส่วนบุคคล

#### ข้อมูลทั่วไป

กลุ่มตัวอย่าง เป็นพยาบาลห้องผ่าตัด จำนวน 124 คน ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 98.38 เป็นชายคิดเป็นร้อยละ 1.6 ส่วนใหญ่มีอายุช่วง 41 – 50 ปี ร้อยละ 43.5 สถานภาพสมรสของพยาบาลห้องผ่าตัดส่วนใหญ่ มีคู่ร้อยละ 58.1 นับถือ ศาสนาพุทธทั้งหมด ส่วนใหญ่ มีการศึกษาระดับปริญญาตรี ร้อยละ 85.5 ความเพียงพอของรายได้ส่วนใหญ่มีเงินเหลือเก็บ ร้อยละ 62.9 ส่วนใหญ่มี ภาวะครอบครัวเว้า ร้อยละ 54

มีภาวะสุขภาพ เจ็บป่วยเล็กน้อยร้อยละ 51.6 ไม่มีอาการทางจิต ร้อยละ 81.5 มีอาการทางจิต ร้อยละ 18.5 ไม่เคยใช้สารเสพติด (บุหรี่ยาสูบ) ร้อยละ 89.5 ประวัติการใช้สารเสพติด ร้อยละ 11.5 ส่วนใหญ่มีบุคลิกภาพด้านพฤติกรรมเป็นแบบเก็บตัวร้อยละ 54.8 และ ด้านอารมณ์แบบมีอารมณ์มั่นคง คิดเป็นร้อยละ 53.2

ข้อมูลด้านการทำงาน เป็นพยาบาลส่งเครื่องมือ ร้อยละ 58.1 ส่วนใหญ่มีประสบการณ์การทำงาน 10 ปีขึ้นไป ร้อยละ 76.6 ส่วนใหญ่มีความเห็นว่าปริมาณงานไม่เหมาะสมโดยมีปริมาณงานมากเกินไป ร้อยละ 52.4 มีความพอใจในงานระดับปานกลาง ร้อยละ 66.9 ส่วนใหญ่ไม่มีงานพิเศษ ร้อยละ 51.6

### 2. ปัจจัยทางจิตสังคม

2.1 ลักษณะการทำงาน พบว่าพยาบาลมีความคิดเห็นว่าลักษณะการทำงานอยู่ในระดับปานกลางคิดเป็นร้อยละ 67.7 ลักษณะการทำงานในระดับดี คิดเป็นร้อยละ 15.4 ลักษณะการทำงานในระดับไม่ดี คิดเป็นร้อยละ 16.9

2.2 สิ่งแวดล้อมในการทำงานพบว่าพยาบาลมีความคิดเห็นว่าสิ่งแวดล้อมในการทำงานอยู่ในระดับปานกลางร้อยละ 63.7 สิ่งแวดล้อมในการทำงานระดับดี คิดเป็นร้อยละ 15.3 สิ่งแวดล้อมในการทำงานระดับไม่ดี คิดเป็นร้อยละ 21

2.3 สัมพันธภาพระหว่างเพื่อนร่วมงาน พบว่า พยาบาลมีความคิดเห็นด้านสัมพันธภาพระหว่างเพื่อนร่วมงานอยู่ในระดับปานกลางร้อยละ 59.7 สัมพันธภาพระหว่างเพื่อนร่วมงานอยู่ในระดับดี คิดเป็นร้อยละ 22.6 สัมพันธภาพระหว่างเพื่อนร่วมงานอยู่ในระดับไม่ดีร้อยละ 17.7

2.4 **บริหารและสนับสนุนในหน่วยงาน** พบว่าพยาบาล มีความคิดเห็นด้านการบริหาร และสนับสนุนในหน่วยงานระดับปานกลางคิดเป็นร้อยละ 62.9 การบริหารและสนับสนุนใน หน่วยงานระดับดี คิดเป็นร้อยละ 20.2 การบริหารและสนับสนุนในหน่วยงานระดับไม่ดี คิดเป็นร้อย ละ 16.9

3. **สุขภาพจิตของพยาบาลห้องผ่าตัด** พบว่าพยาบาลห้องผ่าตัดมีภาวะสุขภาพจิตอยู่ใน ระดับเท่ากับเกณฑ์ของคนปกติทั่วไป ร้อยละ 47.6 สุขภาพจิตดีกว่าคนทั่วไป ร้อยละ 28.2 และมี สุขภาพจิตต่ำกว่าเกณฑ์ของคนปกติทั่วไปร้อยละ 24.2

4. **ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลและปัจจัยด้านจิตสังคมกับสุขภาพจิตของ พยาบาลห้องผ่าตัด** พบว่าบุคลิกภาพแบบ Scale E และ Scale N มีความสัมพันธ์กับสุขภาพจิต อย่างมี นัยสำคัญ ทางสถิติที่ระดับ 0.05

5. **การเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยของสุขภาพจิตกับปัจจัยส่วนบุคคลและปัจจัยด้านจิต สังคม** พบว่า พยาบาลห้องผ่าตัดที่มีบุคลิกภาพ Scale N มีคะแนนเฉลี่ยสุขภาพจิตต่างกันอย่างมี นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ  $P < 0.01$  โดยพยาบาลห้องผ่าตัดที่มีบุคลิกภาพด้านอารมณ์แบบอ่อนไหวมี คะแนนเฉลี่ยสุขภาพจิตต่ำกว่าพยาบาลห้องผ่าตัดที่มีบุคลิกภาพด้านมั่นคงทางอารมณ์

พยาบาลห้องผ่าตัดที่มีความคิดเห็นด้านสภาพแวดล้อมในการทำงานต่างกันมีคะแนนเฉลี่ย สุขภาพจิตต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ  $P < 0.05$  มีจำนวน 2 คู่ กลุ่มตัวอย่างที่มีความ คิดเห็นด้านสภาพแวดล้อมในการทำงานดี มีคะแนนเฉลี่ยภาวะสุขภาพจิตมากกว่ากลุ่มที่มีความ คิดเห็นด้านสภาพแวดล้อมในการทำงานไม่ดีและปานกลาง

พยาบาลห้องผ่าตัดที่มีสัมพันธภาพระหว่างเพื่อนร่วมงานต่างกันมีคะแนนเฉลี่ยภาวะ สุขภาพจิตต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ  $P < 0.05$  มีจำนวน 2 คู่ กลุ่มตัวอย่างที่มีความ คิดเห็นด้านสัมพันธภาพระหว่างเพื่อนร่วมงานดีและปานกลาง มีคะแนนเฉลี่ยภาวะสุขภาพจิต มากกว่ากลุ่มที่มีความคิดเห็นด้านสัมพันธภาพระหว่างเพื่อนร่วมงานไม่ดี

## 6. ความสัมพันธ์ระหว่างสุขภาพจิตกับปัจจัยส่วนบุคคลและปัจจัยด้านจิตสังคม

6.1 บุคลิกภาพ Scale N มีความสัมพันธ์ทางลบกับภาวะสุขภาพจิตอย่างมีนัยสำคัญ ทางสถิติที่ระดับ 0.05

บุคลิกภาพ Scale E มีความสัมพันธ์ทางลบกับภาวะสุขภาพจิตอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ ระดับ 0.05

พบว่า สิ่งแวดล้อมในการทำงานและสัมพันธภาพระหว่างเพื่อนร่วมงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับสุขภาพจิต อย่างมีนัยสำคัญ ทางสถิติที่ระดับ0.05

#### 7.ปัจจัยทำนายภาวะสุขภาพจิต พบว่า

บุคลิกภาพ Scale N (อารมณ์ไม่มั่นคง และอารมณ์มั่นคง) และ สิ่งแวดล้อมในการทำงานมีผลต่อสุขภาพจิตอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $p < 0.01$ และ $p < 0.05$ ตามลำดับ โดยบุคลิกภาพ ใน Scale N สามารถเป็นตัวพยากรณ์ภาวะสุขภาพจิต ร้อยละ 19 สิ่งแวดล้อมในการทำงานสามารถเพิ่มความสามารถพยากรณ์ได้ร้อยละ 21 ตามลำดับ

#### อภิปรายผลการวิจัย

1. ภาวะสุขภาพจิตของพยาบาลห้องผ่าตัด ผลการวิจัยพบว่าพยาบาลห้องผ่าตัดส่วนใหญ่ ภาวะสุขภาพจิตอยู่ในระดับเท่ากับเกณฑ์ของคนปกติทั่วไปและสูงกว่าคนปกติทั่วไป ร้อยละ47.6, 28.2ตามลำดับและ มีสุขภาพจิตต่ำกว่าเกณฑ์ของทั่วไป ร้อยละ 24.2

ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของพรทิพย์ เกตุรานนท์[85] ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความเครียดของพยาบาลในโรงพยาบาลทั่วไปของรัฐในเขตกรุงเทพมหานครพบว่าพยาบาลส่วนใหญ่มีความเครียดอยู่ในระดับปานกลางร้อยละ77.9และ ความเครียดน้อย ร้อยละ 22.1 โดยใช้แบบวัด SCL- 90 และจากการศึกษาของคมคาย พระเอก [62]ศึกษาเรื่องปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความเหนื่อยหน่ายในการทำงานของพยาบาลที่ปฏิบัติงานในกลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน เขต 6 พบว่าความเครียดในลักษณะงานอยู่ในระดับปานกลาง ใช้แบบวัด (Nursing Stress Scales; NSS) และยังสอดคล้องกับการศึกษาของ มาลัย ห่วงฮวบ [86] ศึกษาความเครียดของพยาบาลในโรงพยาบาลชุมชนเขตนนทบุรีพบว่าพยาบาลส่วนใหญ่มีความเครียดโดยรวมอยู่ในระดับปกติ

และจากการศึกษาของ ประพิมพรรณ สุวรรณกุล[87] พบว่าพยาบาลส่วนใหญ่ในโรงพยาบาลนพรัตน์ราชธานีมีความเครียดอยู่ในระดับต่ำคิดเป็นร้อยละ85.3 ใช้แบบวัด HOS

อธิบายได้ว่าโรงพยาบาลของรัฐบาลส่วนใหญ่ การปฏิบัติงานของพยาบาลส่วนใหญ่มีลักษณะการทำงานเป็นทีม มีการประสานงานกันเป็นอย่างดี และก่อนเข้าปฏิบัติงานมีการตรวจความพร้อมของร่างกายก่อนการปฏิบัติงานในโรงพยาบาล จึงทำให้พยาบาลส่วนใหญ่เป็นผู้มีสุขภาพจิตที่ดีมีความเครียดน้อยและอยู่ในเกณฑ์ปกติของคนทั่วไป

## 2. ความสัมพันธ์ระหว่างสุขภาพจิตของพยาบาลห้องผ่าตัดกับปัจจัยส่วนบุคคลและปัจจัยด้านจิตสังคม

**บุคลิกภาพ** ในการศึกษาครั้งนี้ พบว่าพยาบาลห้องผ่าตัดมีบุคลิกภาพแบบ(ScaleE) แบบเก็บตัว(Introversion) ร้อยละ54.8 และบุคลิกภาพแบบแสดงออก(Extraversion) ร้อยละ45.2 ส่วนบุคลิกภาพแบบ(ScaleN) มีบุคลิกภาพด้านอารมณ์แบบอารมณ์มั่นคง ร้อยละ53.2และ บุคลิกภาพแบบอ่อนไหว (Neuroticism) ร้อยละ46.8 เมื่อนำมาหาความสัมพันธ์กับภาวะสุขภาพจิตพบว่า บุคลิกภาพแบบ(ScaleE) และ ScaleN มีความสัมพันธ์ในทางลบกับสุขภาพจิตอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ0.05 อธิบายได้ว่าผู้ที่มีสุขภาพจิตต่ำกว่าเกณฑ์ของคนปกติทั่วไปจะมีความอ่อนไหวทางอารมณ์มาก ซึ่งสอดคล้องกับทฤษฎีของCosta และ Widiger [21] บุคลิกภาพแบบอารมณ์อ่อนไหว (Neuroticism) เป็นลักษณะของบุคคลที่มีความวิตกกังวลหวาดกลัว มีความตึงเครียดกระวนกระวายใจมีแนวโน้มที่จะประสบความสำเร็จและความคับข้องใจ โดดเดี่ยวและซึมเศร้าสอดคล้องกับการศึกษาของสุรีย์ ห้วยธาร [56] ที่ได้ทำการศึกษาบุคลิกภาพกับความเครียดของนักศึกษาพยาบาลวิทยาลัยพยาบาล สังกัดกระทรวงกลาโหม และพบว่า นักศึกษาที่มีความเครียดสูง จะอยู่ในกลุ่มที่มีบุคลิกภาพแบบอารมณ์อ่อนไหว และเก็บตัว

**สัมพันธภาพระหว่างเพื่อนร่วมงาน** มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับสุขภาพจิตอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยสัมพันธภาพระหว่างเพื่อนร่วมงานดี สุขภาพจิตก็จะดี สอดคล้องกับการศึกษาของปิลดี อุณหเลขกะ [88] และรัชดา เอี่ยมยิ่งพานิช [89] ว่า สัมพันธภาพเชิงวิชาชีพ มีความสัมพันธ์ทางลบ กับความเครียดในงานของพยาบาล ประจําการโดยปกติ พยาบาลจะทำงานเป็นทีม ต้องมีการประสานงานกับเจ้าหน้าที่แผนกอื่น และแผนกเดียวกัน ดังนั้น สัมพันธภาพที่ดี ส่งผลให้งานไปด้วยดีดังนั้น สัมพันธภาพกับบุคคลอื่นของพยาบาลเป็นสิ่งสำคัญในการปฏิบัติงาน กล่าวคือ สัมพันธภาพในการทำงานไม่ว่าจะเป็นระหว่างผู้บังคับบัญชากับผู้ใต้บังคับบัญชาหรือกับผู้ใต้บังคับบัญชาด้วยกัน ถ้าไม่ดีพอ ย่อมก่อให้เกิดความเครียด

สอดคล้องกับแพรสตัน ไอวานซีวิกซ์ และแมททีสัน โอลเซน(อ้างถึง ในศิริพร วัลย์กร) [64] ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อความเครียด ของพยาบาลห้องผ่าตัดจำนวน 29 คน พบว่าสัมพันธภาพระหว่างพยาบาลกับแพทย์เป็นสาเหตุที่ก่อให้เกิดความเครียดของพยาบาลห้องผ่าตัดเป็นอันดับแรก

**สิ่งแวดล้อมในการทำงาน** มีความสัมพันธ์ทางบวกกับสุขภาพจิตสิ่งแวดล้อมในการทำงานดีสุขภาพจิตจะดีไปด้วย และ ความคิดเห็นสภาพแวดล้อมที่มีคะแนนสูงใน3 แรกคือ ห้องพักผ่อนของเจ้าหน้าที่มีน้อย อุณหภูมิภายในห้องผ่าตัดร้อนอบอ้าว สอดคล้องกับการศึกษาของศิริพร วัลย์เพ็ชร[64] ว่าห้องพักผ่อนของเจ้าหน้าที่ไม่เพียงพอ และ อุณหภูมิในห้องผ่าตัดร้อนเกินไป

นอกจากนี้ ยังสอดคล้องกับ การศึกษาของจิรสุดา ธานีรัตน์[90] ศึกษาความเครียดของบุคลากรในโรงพยาบาลปทุมธานี พบว่า สิ่งคุกคามทางกายภาพของบุคลากรคือ ปัญหาเรื่อง อุณหภูมิที่ไม่เหมาะสม ร้อยละ 71.5 จากการศึกษาเรื่องความร้อนที่มีผลต่อสุขภาพพบว่าความร้อนมีผลต่อสุขภาพ ดังนี้ 1) เป็นลมปัจจุบัน เนื่องจากร่างกายรับความร้อนมากเกินไป ร่างกายปรับตัวไม่ทัน 2) อ่อนเพลีย เนื่องจากความร้อน ทำให้ร่างกายเสียน้ำและเกลือแร่

อายุ ไม่มีความสัมพันธ์ กับภาวะสุขภาพจิต แต่จากการวิจัยนี้ พบว่าผู้มีอายุ 41-60 ปี มีสุขภาพจิตต่ำกว่าเกณฑ์ปกติ ร้อยละ 63.4 ซึ่งมากกว่ากลุ่มอายุอื่น สอดคล้องกับการศึกษาของเชษฐนิ เศรษฐบุตร [91] ว่า พยาบาลอายุ 41-60 ปี ส่วนมากมีตำแหน่งระดับหัวหน้า ผู้สั่งการ มีประสบการณ์ การปฏิบัติงานมานาน มีหน้าที่ รับผิดชอบ ก่อนข้างสูง ประกอบกับเจ้าหน้าที่พยาบาลในวัยนี้ จะมีการเปลี่ยนแปลงทางด้านกายวิภาค สรีรวิทยา เป็นผลจากการเปลี่ยนแปลงการทำงานของรังไข่ ทำให้ การมีระดูเปลี่ยนไป ด้านจิตใจมีอารมณ์หงุดหงิด ซึมเศร้า ก้าวร้าว นอนไม่หลับ ส่วนพยาบาลอายุ 20-30 ปี มีสุขภาพจิตต่ำกว่าเกณฑ์ปกติ ร้อยละ 23.3 น้อยกว่า พยาบาลที่มี อายุ 41-60 ปี สอดคล้องกับ การศึกษาของเบญจมาศ ตีฐานะ[77] และศรัณญา ศิริชัยนาคร [92] ว่า พยาบาลที่มีอายุน้อยจะมี บุคลิกภาพที่เข้มแข็ง สามารถต้านความเครียดได้ดีกว่าพยาบาลที่มีอายุมาก ไม่สอดคล้องกับการศึกษา ของสมจิต แก้วเกรียงไกร[93] ว่า อายุมีความสัมพันธ์ทางลบกับความเครียด หมายความว่า อายุมากมี ความเครียดน้อย อายุน้อยมีความเครียดมาก

นอกจากนี้ โดยลักษณะงานในห้องผ่าตัดมีการหมุนเวียนตามแผนกต่างๆ บางแผนกมี การผ่าตัด ยุ่งยากซับซ้อน การผ่าตัดใช้เวลานาน พยาบาลต้องเป็นผู้มีสมรรถภาพทางร่างกาย และ ประสาทสัมผัสที่ดี ดังนั้น พยาบาลที่อายุน้อยย่อมมีความคล่องตัวทนทานมากกว่าพยาบาลที่อายุมาก ความคาดหวังของแพทย์ คิดว่าพยาบาลที่อายุมากน่าจะทำได้ดีเพราะมีประสบการณ์มากกว่าเมื่อไม่ สามารถทำได้ ทำให้พยาบาลเกิดความคับข้องใจนำไปสู่ปัญหาสุขภาพจิต

การใช้เทคโนโลยีใหม่ๆ การผ่าตัด เกิดขึ้นตลอดเวลา เช่น การใช้คอมพิวเตอร์ช่วยในการผ่าตัด พยาบาลอายุน้อยส่วนใหญ่เรียนคอมพิวเตอร์เป็นพื้นฐานมาก่อน จึงสามารถเข้าถึงเทคโนโลยีใหม่ๆ ได้ดีกว่าพยาบาลรุ่นเก่า ทำให้พยาบาล อายุ น้อย มีภาวะสุขภาพจิตดีกว่ากลุ่มพยาบาล อายุ 41-60 ปี

แต่อย่างไรก็ตามในการศึกษารั้งนี้ เมื่อวิเคราะห์ความแตกต่างของสุขภาพจิตจำแนก ตามตัวแปรด้านอายุ พบว่า พยาบาลที่มีอายุต่างกันมีภาวะสุขภาพจิตไม่แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญ ทางสถิติที่ระดับ 0.05

อธิบายได้ว่างานในห้องผ่าตัดเป็นงานดูแลผู้ป่วยภาวะวิกฤต ต้องอาศัยประสบการณ์ ความชำนาญจึงจะปฏิบัติหน้าที่ได้ พยาบาลอายุน้อยต้องใช้เวลาในการศึกษาเรียนรู้งาน การปรับตัว

เข้าผู้ร่วมงาน ส่วนพยาบาลอายุมากมีประสบการณ์ แต่สมรรถภาพทางร่างกาย น้อยกว่า ทำให้สองกลุ่มมีภาวะสุขภาพจิตไม่แตกต่างกัน

**ภาวะรับผิดชอบในครอบครัว** ไม่มีความสัมพันธ์กับภาวะสุขภาพจิต แต่ พยาบาลห้องผ่าตัดที่มีภาระครอบครัว มีคะแนนเฉลี่ยสุขภาพจิตมากกว่ากลุ่มที่ไม่มีภาระครอบครัว ไม่สอดคล้องกับการศึกษาของพรทิพย์ เกตุรานนท์ [85] และรัชดา เอี่ยมขิงพานิช [89] ที่ว่า การมีภาระครอบครัวมากมีความเครียดมาก ทั้งนี้ อาจเนื่องมาจาก พยาบาลส่วนใหญ่จะมีสถานภาพสมรส คู่ ถึงจะมีภาระครอบครัวมาก แต่อาจได้รับความรักความเอาใจใส่ การดูแลจากคู่สมรส ในการสนับสนุนด้านจิตใจและอารมณ์ อันเป็นแรงสนับสนุนทางสังคมที่ผู้ที่มีสถานภาพสมรสคู่ได้รับมากกว่าผู้ที่มีสถานภาพสมรสโสด สอดคล้องกับการศึกษาของ (มาลี เลิศมาลีวงศ์ อ้างถึงในปิติมาฉาย โอภาส) [52] การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมทำให้พยาบาลมีความรู้สึกมีคุณค่า มีความผาสุกทางจิตใจ

แต่อย่างไรก็ตามในการศึกษาครั้งนี้ เมื่อวิเคราะห์ความแตกต่างของสุขภาพจิตจำแนกตามตัวแปรด้านภาระครอบครัว พบว่า พยาบาลที่มีภาระครอบครัวต่างกัน มีภาวะสุขภาพจิตไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

อธิบายได้ว่า พยาบาลที่เป็นโสด ถึงแม้ไม่ได้รับการสนับสนุนด้านจิตใจและอารมณ์จากคู่ครองเพื่อเป็นกำลังใจแต่ในสภาพสังคมปัจจุบัน โดยเฉพาะในกรุงเทพมหานครบุคคลสามารถผ่อนคลายได้เนื่องจากมีสถานที่พักผ่อนสโมสรรเพื่อการมีกิจกรรมกลุ่มร่วมกับเพื่อนร่วมทั้งสื่อบันเทิงที่เข้าถึงได้ง่าย และคนโสดยังมีเวลาเข้าถึงสิ่งเหล่านี้ได้มากกว่าคนสมรสแล้ว [52]

**ปริมาณงานที่ไม่เหมาะสม** ไม่มีความสัมพันธ์กับภาวะสุขภาพจิต จากงานวิจัยนี้ พบว่า พยาบาลห้องผ่าตัดที่มีความคิดเห็นว่าปริมาณไม่เหมาะสมมีคะแนนเฉลี่ยสุขภาพจิตน้อยกว่า กลุ่มที่เห็นว่าปริมาณงานเหมาะสม สอดคล้องกับการศึกษาของ สิริภรณ์ หันพงษ์กิตติกุล พบว่า ปริมาณงานที่มากเกินไปทำให้เกิดความเครียดในงานเพิ่มขึ้น เพราะต้องรีบเร่งทำให้ทันภายในเวลาจำกัด [94]

**ความพอใจในงาน** (มอร์สอ้างถึงในสิวพร วลัยเพชร) [64] ซึ่งให้ความหมายของความพอใจว่า เป็นสิ่งซึ่งสามารถลดความเครียดของผู้ปฏิบัติงานให้น้อยลงได้ ถ้ามีความเครียดมาก ทำให้เกิดความไม่พอใจในงาน ความเครียดมีผลจากความต้องการของมนุษย์ เมื่อเกิดความต้องการมาก จะเกิดพฤติกรรมเรียกร้องเมื่อได้รับการตอบสนอง ความเครียดจะลดลงหรือหมดไปทำให้เกิดความพอใจในงานและ พรทิพย์ เกตุรานนท์ [86] พบว่า ความไม่พอใจในการทำงาน สามารถทำให้นักเกิด ความคับข้องใจจนกลายเป็นความเครียดได้

จากการศึกษาครั้งนี้พบว่าพยาบาลส่วนใหญ่มีความพอใจในงานอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 66.9 สอดคล้องกับการศึกษาของ จิราพร ปุ่นเอื้อง [95] ซึ่งพบว่าพยาบาลส่วนใหญ่มีความ

พอใจในงานอยู่ในระดับปานกลาง โดยมีความพอใจในงาน ร้อยละ 50

**การบริหารและสนับสนุนในหน่วยงาน** ไม่มีความสัมพันธ์กับสุขภาพจิต ไม่สอดคล้องกับการศึกษา ศิริพร วลัยกร [64] พบว่า การบริหารและสนับสนุนในหน่วยงานมีความสัมพันธ์ทางลบกับความเครียดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

#### **ข้อเสนอแนะ**

ถึงแม้สุขภาพจิตของพยาบาลห้องผ่าตัด จะอยู่ในเกณฑ์ปกติ แต่พยาบาลห้องผ่าตัด ร้อยละ 24.2 มีสุขภาพจิตต่ำกว่าเกณฑ์ของคนปกติทั่วไปซึ่งถือว่าสำคัญ เนื่องจากเป็นบุคลากรทางการแพทย์ ต้องทำงานใกล้ชิดดูแลผู้ป่วย ดังนั้นควรมีการรณรงค์ส่งเสริมป้องกันการเกิดปัญหาจากความเครียดจากการทำงาน ซึ่งทำให้พยาบาลห้องผ่าตัดดูแลผู้ป่วยอย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น โดยอาจมีการตรวจสอบระดับความเครียดจากการทำงาน และจัดแนวทางการป้องกัน แก้ไข ฟื้นฟูที่เหมาะสมต่อไป โดย

1. ให้ความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพทั้งกายและใจโดยให้เข้าใจถึงผลเสียของความเครียดและแนวทางปฏิบัติเมื่อเกิดความเครียด
2. จัดให้มีกิจกรรมเพื่อผ่อนคลายความเครียดเช่นการฝึกผ่อนคลายกล้ามเนื้อวิธีการต่างๆ การฝึกสมาธิเพื่อคลายเครียด จัดให้มีการปรึกษาเป็นรายบุคคลและเป็นกลุ่ม
3. สนับสนุนจัดให้มีการจัดตั้งหน่วยงานให้คำปรึกษาสำหรับพยาบาลห้องผ่าตัด

#### **ข้อเสนอแนะในการศึกษารั้งต่อไป**

1. ควรมีการศึกษาภาวะสุขภาพจิตในเจ้าหน้าที่กลุ่มอื่นบ้างเช่นพนักงานผู้ช่วย ผู้ช่วยเหลือคนไข้ พนักงานเวรเปลเนื่องจากเป็นกลุ่มบุคลากรมีจำนวนมากในห้องผ่าตัดและเป็นผู้มีรายได้น้อยส่วนใหญ่เป็นลูกจ้างชั่วคราว
2. ศึกษาเปรียบเทียบภาวะสุขภาพจิตของเจ้าหน้าที่ที่อยู่เวรกลางคืนแล้วขึ้นปฏิบัติงานในเวรเช้าเปรียบเทียบกับกลุ่มของเจ้าหน้าที่ที่อยู่เวรกลางคืนแล้วไม่ขึ้นปฏิบัติงานในเวรเช้า