

บทที่ 5

สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยนี้เป็นการศึกษาเชิงบรรยาย (Descriptive Research) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล การจัดการความปลอดภัยในการทำงานของหัวหน้างานกับการปรับตัวภายหลังถูกทำร้ายของพยาบาลวิชาชีพหน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉินโรงพยาบาลศูนย์ และศึกษาตัวแปรที่สามารถร่วมกันทำนายการปรับตัวภายหลังถูกทำร้ายของพยาบาลวิชาชีพหน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลศูนย์ กลุ่มตัวอย่างคือ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในหน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉินจำนวน 210คน ซึ่งได้มาจากการสุ่มตัวอย่างแบบง่ายในโรงพยาบาลศูนย์ทั่วประเทศ และแบบสอบถาม แบ่งออกเป็น 3 ชุด คือชุดที่ 1 แบบสอบถามปัจจัยส่วนบุคคล ชุดที่ 2 แบบสอบถามการจัดการความปลอดภัยในการทำงานของหัวหน้างาน และชุดที่ 3 แบบสอบถามการปรับตัวภายหลังถูกทำร้ายของพยาบาลวิชาชีพ ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาของแบบสอบถามโดยผู้ทรงคุณวุฒิ 9 ท่าน หาความเที่ยงของแบบสอบถามโดยหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค และวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้คอมพิวเตอร์โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS/PC ในการคำนวณหาค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าสัมประสิทธิ์การจรมและทดสอบทางสถิติโดยการทดสอบไคสแควร์ การวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบเพิ่มตัวแปรเป็นขั้นตอน (Stepwise Solution) และสร้างสมการทำนายการปรับตัวภายหลังถูกทำร้ายของพยาบาลวิชาชีพหน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลศูนย์

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

สรุปผลการวิจัย

1. ปัจจัยส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่างซึ่งเป็นพยาบาลวิชาชีพ ปฏิบัติงานในหน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน จำนวน 210 คน ได้แก่ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา ประสบการณ์ในการทำงาน ผลัดที่ปฏิบัติงานและการอบรม กลุ่มตัวอย่างมีอายุตั้งแต่ 31 - 40 ปี มีจำนวนมากที่สุดคิดเป็นร้อยละ 50.5 มีสถานภาพสมรสโสดมากที่สุดคิดเป็นร้อยละ 57.6 มีระดับการศึกษาปริญญาตรีหรือเทียบเท่ามากที่สุดคิดเป็นร้อยละ 97.1 มีประสบการณ์การทำงานในหน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน 0-5 ปี มีจำนวนมากที่สุดคิดเป็นร้อยละ 45.7 ปฏิบัติงานผลัดเช้า ผลัดบ่าย ผลัดดึกหมุนเวียนกันมีจำนวนมากที่สุดคิดเป็นร้อยละ 86.7 เคยได้รับการอบรมจิตวิทยาในการให้บริการคิดเป็นร้อยละ 40.0 เคยได้รับการอบรมการจัดการความปลอดภัยในการทำงานคิดเป็นร้อยละ 16.7 และเคยได้รับการอบรมการป้องกันตัวคิดเป็นร้อยละ 9.0

2. ศึกษาการปรับตัวภายหลังถูกทำร้ายของพยาบาลวิชาชีพหน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลศูนย์ พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีการปรับตัวภายหลังถูกทำร้าย โดยรวมอยู่ในระดับดี ($\bar{X} = 4.20$) เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า การปรับตัวภายหลังถูกทำร้ายของพยาบาลวิชาชีพ ด้านการทำหน้าที่ในสังคมมีค่าเฉลี่ยสูงสุด รองลงมา คือการปรับตัวภายหลังถูกทำร้ายของพยาบาลวิชาชีพ ด้านขวัญกำลังใจ และการปรับตัวภายหลังถูกทำร้ายของพยาบาลวิชาชีพด้านภาวะสุขภาพ โดยมีค่าเฉลี่ย $\bar{X} = 4.35, 4.15$, และ 4.11 ตามลำดับ ซึ่งอยู่ในระดับดี

3. ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล และการจัดการความปลอดภัยในการทำงานของหัวหน้างานกับการปรับตัวภายหลังถูกทำร้ายของพยาบาลวิชาชีพ หน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน ตามสมมติฐาน พบดังนี้

3.1 ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล กับการปรับตัวภายหลังถูกทำร้ายของพยาบาลวิชาชีพหน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉินโรงพยาบาลศูนย์ พบว่าปัจจัยส่วนบุคคลด้านอายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา ประสบการณ์ในการทำงาน ผลัดที่ปฏิบัติงาน การอบรมจิตวิทยาในการให้บริการและการอบรมการจัดการความปลอดภัยในการทำงานไม่มีความสัมพันธ์กับการปรับตัวภายหลังถูกทำร้ายของพยาบาลวิชาชีพ ส่วนการอบรมการป้องกันตัวมีความสัมพันธ์กับการปรับตัวภายหลังถูกทำร้ายของพยาบาลวิชาชีพ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($p < .05$) ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 1 เพียงตัวแปรเดียว

3.2 ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการจัดการความปลอดภัยในการทำงานของหัวหน้างานกับการปรับตัวภายหลังถูกทำร้ายของพยาบาลวิชาชีพ หน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉินโรงพยาบาลศูนย์ พบว่า การจัดการความปลอดภัยในการทำงานของหัวหน้างาน มีความสัมพันธ์กับการปรับตัวภายหลังถูกทำร้ายของพยาบาลวิชาชีพ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

($P < .05$) ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 2

4.วิเคราะห์การถดถอยพหุคูณและสหสัมพันธ์พหุคูณระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล และการจัดการความปลอดภัยในการทำงานของหัวหน้างานกับการปรับตัวภายหลังถูกทำร้ายของพยาบาลวิชาชีพ หน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลศูนย์ พบดังนี้

ตัวแปรการจัดการความปลอดภัยในการทำงานของหัวหน้างาน สามารถทำนายการปรับตัวภายหลังถูกทำร้ายของพยาบาลวิชาชีพ หน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลศูนย์ได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $.05$ ($P < .05$) โดยสามารถทำนายความผันแปรการปรับตัวภายหลังถูกทำร้ายของพยาบาลวิชาชีพหน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉินโรงพยาบาลศูนย์ ได้ร้อยละ 29.9 ($R^2 = .299$) ซึ่งตอบสนองสมมติฐานที่ 3 เพียงตัวแปรเดียวและนำมาสร้างสมการทำนายการปรับตัวภายหลังถูกทำร้ายของพยาบาลวิชาชีพหน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลศูนย์ ในรูปคะแนนดิบและคะแนนมาตรฐาน ดังนี้

สมการในรูปคะแนนดิบ

การปรับตัวภายหลังถูกทำร้ายของพยาบาลวิชาชีพ = $2.421 + .520$ การจัดการความปลอดภัยในการทำงานของหัวหน้างาน

สมการในรูปคะแนนมาตรฐาน

การปรับตัวภายหลังถูกทำร้ายของพยาบาลวิชาชีพ = $.546$ การจัดการความปลอดภัยในการทำงานของหัวหน้างาน

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

อภิปรายผลการวิจัย

ผู้วิจัยอภิปรายผลตามวัตถุประสงค์ของการวิจัย โดยแบ่งการอภิปรายผลออกเป็น 3 ตอน ดังต่อไปนี้

ตอนที่ 1 ศึกษาการปรับตัวภายหลังถูกทำร้ายของพยาบาลวิชาชีพ หน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลศูนย์

จากผลการวิจัย พบว่า การปรับตัวภายหลังถูกทำร้ายของพยาบาลวิชาชีพ หน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลศูนย์โดยรวมอยู่ในระดับดี มีค่าเฉลี่ย 4.20 ซึ่งอธิบายว่าทั้งนี้เป็นเพราะพยาบาลวิชาชีพหน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉินเป็นพยาบาลที่ได้รับการคัดเลือกและเตรียมความพร้อมมาเป็นอย่างดีเพื่อให้สามารถปฏิบัติงานในหน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉินซึ่งลักษณะงานเป็นงานบริการพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน ตอบข้อซักถาม ชี้แจง ทำความเข้าใจ ให้ข้อมูลที่ถูกต้องแก่ผู้ใช้บริการ ประเมินอาการ และทำการคัดกรองผู้ป่วยฉุกเฉิน เพื่อให้การรักษาพยาบาลเบื้องต้นและการรักษาอย่างต่อเนื่องเหมาะสม และเป็นหน่วยงานที่ไม่สามารถคาดเดาได้ว่า จะมีผู้ป่วยประเภทใด จำนวนเท่าใด มารับบริการเมื่อใด ในขณะเดียวกันผู้ป่วยฉุกเฉินนั้น ถ้าไม่ได้รับการช่วยเหลือที่รวดเร็ว และทันท่วงที อาจถึงแก่ชีวิตได้ (คารณี จามจรี,2535:8) นอกจากนี้พยาบาลในหน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน ยังต้องพบกับอารมณ์ไม่คงที่ของผู้ป่วยและญาติและบุคลากรในที่มรสุมสภาพ ปัญหาความขัดแย้งต่าง ๆ ในการทำงาน (ทัศนาศ นุญทอง,2533 อ้างใน ผาณิต สฤลวัฒน์,2537) ซึ่งองค์ประกอบเหล่านี้อาจเป็นสาเหตุทำให้เกิดความไม่ปลอดภัยในการทำงาน จากการถูกบุคคลเหล่านั้นทำร้ายด้วยคำพูด หรือบางครั้งรุนแรงมากอาจถึงขั้นทำร้ายร่างกายได้ในขณะที่ปฏิบัติงานการรักษายาบาล และจากการศึกษาของ Whittington et al. (1996) เกี่ยวกับการเกิดเหตุการณ์รุนแรงต่อพยาบาลในโรงพยาบาลทั่วไปจำนวน 343 คน พบว่าพยาบาลถูกทำร้ายทางด้านคำพูดร้อยละ 50 ถูกทำร้ายร่างกายร้อยละ 27 และร้อยละ 90 เป็นพยาบาลที่ปฏิบัติงานในหน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉินซึ่งเป็นสิ่งที่สร้างความเครียดให้กับพยาบาล นอกจากนี้แล้ววิธีการรักษาซึ่งประกอบด้วยเทคโนโลยีและวิทยาการใหม่ๆซึ่งต้องอาศัยเครื่องมือเครื่องใช้หลายอย่างมาใช้ในการรักษา ทำให้เพิ่มบรรยากาศของความเครียดทั้งสิ้น เนื่องจากการปฏิบัติการพยาบาลเป็นงานที่กระทำต่อชีวิตผู้อื่นผิดพลาดไม่ได้ (ทัศนาศ นุญทอง,2533 อ้างใน ผาณิต สฤลวัฒน์,2537) ประกอบกับสภาพเหตุการณ์ในหน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉินมีการเปลี่ยนแปลงอยู่ตลอดเวลา พยาบาลที่ทำหน้าที่ในหน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน ต้องเป็นผู้ที่มีความสามารถที่จะตัดสินใจกับเหตุการณ์ฉุกเฉินได้อย่างรวดเร็วและถูกต้องโดยอาศัยการสังเกตและคาดการณ์เกี่ยวกับอาการของผู้ป่วยตามความรู้ความสามารถและประสบการณ์ที่ผ่านมา (Bole,1972 อ้างใน คารณี จามจรี,2535:9) และต้องเป็นบุคคลที่สนใจผู้ป่วยตลอดเวลา ปรับตัว

เข้ากับสภาวะฉุกเฉินในแต่ละกรณี อดทนต่อพฤติกรรมที่ผิดปกติของผู้ป่วยและญาติบางราย มีความกระตือรือร้นที่จะให้บริการ มีสัมพันธภาพที่ดีต่อผู้ป่วยและญาติ ได้รับการฝึกฝนมาโดยเฉพาะและมีความรู้ทางกฎหมายฯ (สุดาพรรณ ธัญจิรา, 2538:18) พยาบาลทุกคนก่อนที่จะเข้ามาประจำการปฏิบัติงานในหน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน ส่วนใหญ่ต้องได้รับการคัดเลือกจากกลุ่มงานการพยาบาลต้องเป็นผู้ที่มีมนุษยสัมพันธ์ดี มีไหวพริบ มีความสามารถที่ไว้วางใจได้ มีความยืดหยุ่นในการปฏิบัติงาน ผ่านการปฐมพยาบาลและการฝึกปฏิบัติงานในหน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉินโดยมีพี่เลี้ยงคอยดูแล คอยให้คำแนะนำ ช่วยเหลือและตักเตือนให้รู้ถึงสภาพการทำงานที่ถูกต้องจนกระทั่งสามารถปฏิบัติงานได้ด้วยตนเอง ที่สำคัญต้องมีความพร้อม มีความเต็มใจและยินดีที่จะปฏิบัติงานในหน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน ประกอบกับพยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่จะเป็นผู้ที่อยู่ในวัยผู้ใหญ่ตอนต้น คือมีอายุระหว่าง 20 - 40 ปี (ศรีเรือน แก้วกังวาล, 2538 : 455) จากกลุ่มตัวอย่าง จะพบว่าเป็นพยาบาลวิชาชีพที่มีอายุระหว่าง 21 - 30 ปี ร้อยละ 44.3 และอายุระหว่าง 31 - 40 ปี ร้อยละ 50.5 ซึ่ง ศรีเรือน แก้วกังวาล (2538) กล่าวว่าลักษณะทั่วไปของวัยผู้ใหญ่ตอนต้น เป็นระยะที่มีความเจริญเติบโตทางกายพัฒนาเต็มที่และสมบูรณ์ อวัยวะทุกส่วนทำงานอย่างมีประสิทธิภาพ โดยทั่วไปมีร่างกายแข็งแรง ในด้านอารมณ์มีภาวะอารมณ์แบบผู้ใหญ่ มีความคับข้องใจน้อย ควบคุมอารมณ์ได้ดีขึ้น มีความมั่นใจ มีความมั่นคงทางจิตใจ มีการปรับตัวและเปลี่ยนแปลงเพื่อเผชิญสภาพการผันแปร สอดคล้องกับ สุชา จันทร์โสม (2540) ที่กล่าวว่า ผู้ใหญ่เมื่อเข้าสู่วัย 30-40 ปี ความตึงเครียดอาจลดลงได้บ้างเพราะความเคยชินและมีความคล่องตัวในการแก้ปัญหามากขึ้น นอกจากนี้การมีประสบการณ์เพิ่มขึ้นย่อมเป็นเครื่องอบรมสั่งสอนให้บุคคลมีความสุขุมรอบคอบขึ้นและความตึงเครียดทางอารมณ์ลดลงไป คือสามารถปรับอารมณ์ของตนเองได้ และประกอบกับเป็นวัยที่อยู่ในช่วงของความกังวลเกี่ยวกับการทำงานหาเลี้ยงตนเองและครอบครัว รวมทั้งการดูแลสุขภาพของตนเองด้วย พวงรัตน์ บุญญาบุรุษ(ไม่ปรากฏปีที่พิมพ์) กล่าวว่า การทำงานเป็นกิจกรรมสำคัญอย่างยิ่งต่อการดำรงชีวิต หากพิจารณาชีวิตการทำงานของคนไทยโดยทั่วไปแล้ว จะพบว่าคนเราใช้ชีวิตในการทำงานเพื่อเลี้ยงชีพเป็นเวลายาวนานทีเดียวโดยเฉลี่ยประมาณ 40 - 60 ปี จะเห็นว่า 80 เปอร์เซ็นต์ ของเวลาในชีวิตใช้ไปกับการทำงาน ซึ่งการทำงานอย่างเป็นสุขนั้นเป็นสิ่งสำคัญยิ่ง นั่นหมายถึง การมีสุขภาพกาย และสุขภาพจิตดี ทั้ง 2 ประการมีความเกี่ยวข้องกับร่างกายที่สมบูรณ์แข็งแรง จะเป็นพื้นฐานให้บุคคลมีความพร้อมในการสร้างบุคลิกภาพที่ดีและคนที่มีสุขภาพจิตดีก็เช่นกัน จะมีความสามารถในการปรับตัวดี (กันยา สุวรรณแสง, 2536 : 23)

ดังนั้น พยาบาลวิชาชีพ หน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลศูนย์ ส่วนใหญ่มีการปรับตัวโดยรวมอยู่ในระดับดี เนื่องจากพยาบาลวิชาชีพหน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลศูนย์ เป็นผู้ที่อยู่ในวัยผู้ใหญ่ตอนต้น มีความสุขุม มีอารมณ์คงที่ มีความสามารถในการแก้ปัญหา

ถึงแม้จะมีความกดดันทางอารมณ์ อันเกิดจากปัญหาต่าง ๆ ในการปฏิบัติงาน และทำให้เกิดความยุ่งยากในการปรับตัว แต่ความตึงเครียดจะค่อย ๆ ลดลง เพราะความเคยชิน และมีความคล่องตัวในการแก้ปัญหามากขึ้น นอกจากนั้นยังมีประสบการณ์ต่าง ๆ ช่วยให้สามารถแก้ไขปัญห และสร้างความสุขุมรอบคอบขึ้น (วิภาพร มาพบสุข , ไม่ปรากฏปีที่พิมพ์ : 302) และมีความรับผิดชอบในหน้าที่สูง จึงมีผลทำให้มีการปรับตัวดี ประกอบกับพยาบาลเป็นผู้นำทางสุขภาพอนามัย การที่พยาบาลวิชาชีพจะไปดูแลสุขภาพประชาชนให้ได้ดีได้นั้นพยาบาลต้องพัฒนาสุขภาพของตนเองก่อน (ถนอมขวัญ ทวีบุรณและคณะ,2537) และเนื่องจากพยาบาลมีความรู้ความเข้าใจเรื่องปัญหาสุขภาพจิตจากการเรียน การศึกษาในหลักสูตรวิทยาศาสตรสุขภาพ จึงนำมาใช้กับการปรับตัวของตนเอง (ศิริพร จิรวัดมนกุล,2538) ทั้งนี้เพื่อให้สามารถดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างมีความสุข (Mechanic,1976 ; Weisman,1976 ; อ่างใน จินดาวรรณ อุดมพัฒนานกร, 2539) และสามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ

จากผลการวิจัย การปรับตัวภายหลังถูกทำร้ายของพยาบาลวิชาชีพทางด้าน พบว่าการปรับตัวด้านการทำหน้าที่ในสังคม มีค่าเฉลี่ย 4.35 อยู่ในระดับดี อธิบายว่า พยาบาลวิชาชีพหน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉินเป็นผู้ที่มีความรับผิดชอบต่อนหน้าที่สูงถึงแม้จะประสบกับปัญหาต่าง ๆ ในการทำงาน เหตุการณ์ไม่คาดฝัน การถูกทำร้าย ก็สามารถปรับตัวได้ เพื่อที่จะทำหน้าที่ของตนเองให้ดีที่สุด เพราะเป็นงานบริการต่อมนุษย์ในด้านสุขภาพอนามัย ต้องใช้ความรู้ความสามารถสูงอดทนต่อพฤติกรรมที่ผิดปกติของผู้ป่วยและญาติบางราย สามารถเปรียบเทียบสิ่งต่าง ๆ คิดหาเหตุผลโดยใช้ความคิดอย่างมีวิจารณญาณแยกออกได้ว่าสิ่งไหนควรทำสิ่งไหนไม่ควรทำ รู้ถึงข้อดีและข้อเสียของตนเอง ซึ่งการรับรู้ตนเองอย่างถูกต้องจะทำให้บุคคลแสดงออกซึ่งบทบาทที่เหมาะสมและเกิดบุคลิกภาพที่เหมาะสมตามที่สังคมประสงค์(กันยา สุวรรณแสง,2536:18)จึงทำให้พยาบาลปฏิบัติหน้าที่ได้ตามบทบาทของตนเองในสังคม ทั้งนี้เพื่อให้ตนเองสามารถดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างมีความสุข (Mechanic and Weisman,1976 อ่างใน จินดาวรรณ อุดมพัฒนานกร, 2539) สอดคล้องกับ วิภาพร มาพบสุข (ไม่ปรากฏปีที่พิมพ์) ที่กล่าวว่า คนที่สามารถปรับตัวได้จะทำให้เป็นคนที่มีความสุข สุขภาพจิตดี มีหลักในการดำรงชีวิต สามารถอยู่ในสังคมได้อย่างมีความสุข และเป็นทรัพยากรที่มีคุณค่าของสังคมต่อไป รองลงมาคือ การปรับตัวด้านขวัญกำลังใจ มีค่าเฉลี่ย 4.15 อยู่ในระดับดี อาจเนื่องมาจากหัวหน้างานมีการจัดระบบการปฏิบัติงานและสภาพการทำงานภายในหน่วยงานได้อย่างเหมาะสม เช่น มีอากาศถ่ายเทได้สะดวก มีแสงสว่างเพียงพอ มีเครื่องมือเครื่องใช้และอุปกรณ์ในการปฏิบัติงานครบถ้วน เหมาะสมแก่การปฏิบัติงาน เป็นต้น ซึ่งสิ่งเหล่านี้ทำให้ผู้ปฏิบัติงานได้รับความสะดวกและมีความปลอดภัยในขณะปฏิบัติงาน ไม่เกิดความรู้สึกเบื่อ งานหรือไม่อยากทำงาน ปฏิบัติงานด้วยความเต็มใจและมั่นใจ ถึงแม้จะประสบกับความยุ่งยากได้รับแรงกดดันบางอย่าง มีความเครียดหรือมีปัญหาต่าง ๆ ในการปฏิบัติงาน ก็สามารถฟันฝ่า

อุปสรรคและแก้ไขปัญหานั้น ๆ ได้ เพราะสภาพการทำงานเป็นปัจจัยที่ช่วยเสริมสร้างกำลังใจ และขวัญในการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ และเป็นปัจจัยสำคัญในการเพิ่มผลผลิตแก่องค์การด้วย (นงคราญ ผาสุข, 2519 : 31) สอดคล้องกับ Clerc (1985) ที่ว่าสภาพการทำงานที่ดีเป็นปัจจัยที่สำคัญช่วยให้ผู้ปฏิบัติงานทำงานให้แก่องค์กรอย่างเต็มความสามารถ ถ้าสภาพการทำงานไม่มีลักษณะเสี่ยงอันตราย หรือสภาพแวดล้อมที่ไม่เหมาะสมจะเป็นสาเหตุทำให้ผู้ปฏิบัติงานไม่มีกำลังใจในการปฏิบัติงาน การจัดสภาพการทำงานให้ดีจะเป็นประโยชน์ในด้านการเพิ่มทุนประสิทธิภาพการทำงานและเพิ่มปริมาณงานได้มากขึ้น (อ้างใน วนิภา วงศ์วัจนะ, 2535) และสุดท้าย คือ การปรับตัวด้านภาวะสุขภาพ มีค่าเฉลี่ย 4.11 อยู่ในระดับดี กัญญา สุวรรณแดง (2536) กล่าวว่า สุขภาพมี 2 ประการ คือ สุขภาพทางกายกับสุขภาพทางจิตทั้ง 2 ประการมีความเกี่ยวข้องกัน ร่างกายที่สมบูรณ์แข็งแรงจะเป็นพื้นฐานให้บุคคลมีความพร้อมในการสร้างบุคลิกภาพที่ดี และควรมีสภาพจิตดีก็เช่นกัน จะมีความสามารถในการปรับตัวได้ดี ในชีวิตประจำวันของพยาบาลต้องเผชิญกับปัญหาต่าง ๆ ตั้งแต่ปัญหาที่ใหญ่ ๆ จนถึงปัญหาที่เล็ก ๆ น้อย ๆ ซึ่งแต่ละคนก็จะมีวิธีการแก้ไขปัญหานั้นๆแตกต่างกันไปตามวิธีการของตนเอง บางคนแก้ไขไม่ได้ ทำให้เกิดความกดดันและความตึงเครียดทางอารมณ์ เกิดความวิตกกังวล ซึ่งอาจเป็นภัยต่อสุขภาพหรือความปลอดภัย หรืออาจเกิดอุบัติเหตุได้(กัญญา สุวรรณแดง, 2536:59) เพราะสุขภาพมีบทบาทสำคัญต่อการทำงาน ถ้าสุขภาพกายไม่แข็งแรงและสุขภาพใจไม่มั่นคง อ่อนแอ ก็จะทำให้การปฏิบัติงานไม่มีคุณภาพได้ ดังนั้นพยาบาลจึงต้องมีการปรับตัวเพราะการปรับตัวมีความสำคัญ ช่วยให้บุคคลมีคุณภาพของชีวิต ไม่มีอาการเจ็บป่วยทางกายและทางจิต สุชา จันทร์ธอม (2536) กล่าวว่า บุคคลต้องมีการปรับตัวเท่าที่ยังดำรงชีวิตอยู่ ต้องแก้ปัญหาเพื่อความสำเร็จในงาน เพื่อทำมาหาเลี้ยงชีพ เพื่อสนองความต้องการทั้งทางร่างกาย ทางจิตใจและสังคม (อ้างใน จินดาวรรณ อุดมพัฒน์นากร, 2539) เพราะสุขภาพเป็นของมนุษย์ทุกคน สุขภาพสัมพันธ์กับสิ่งต่าง ๆ ทุกอย่างสิ่งแวดล้อมตัวมนุษย์ทำให้มนุษย์ต้องปรับเปลี่ยนพฤติกรรมให้สอดคล้องกับสิ่งแวดล้อมในแนวทางของการสร้างควมมีสุขภาพดีและควมมีสุขภาพดีเป็นยอดปรารถนาของมนุษย์ทุกคน (พวงรัตน์ บุญญาบุรุษย์, ไม่ปรากฏปีที่พิมพ์) รวมทั้งพยาบาลวิชาชีพ หน่วยงานอุบัติเหตุ และฉุกเฉิน โรงพยาบาลศูนย์ ด้วย

ส่วนผลการวิจัย การปรับตัวภายหลังถูกทำร้ายของพยาบาลวิชาชีพ รายชื่อ พบว่า การปรับตัวภายหลังถูกทำร้ายของพยาบาลวิชาชีพด้านการทำหน้าที่ในสังคม ข้อที่ว่า ท่านรู้สึกไม่ชอบทำงาน มีค่าเฉลี่ย 3.67 เนื่องจากเป็นข้อคำถาม ด้านลบ แต่คะแนนมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับดี แสดงว่า ความรู้สึกไม่ชอบทำงานของพยาบาลวิชาชีพนี้เกิดขึ้นน้อยครั้ง อาจเป็นเพราะความตระหนักในหน้าที่ความรับผิดชอบมีมากกว่า มีความห่วงใย ต้องการช่วยเหลือผู้ป่วยหรือบุคคลอื่น และเป็นห่วงหรือสงสารผู้ร่วมงานจะต้องทำงานหนักขึ้น และจากข้อมูลที่ได้จากการวิจัยเกี่ยวกับระดับความรุนแรงครั้งที่รุนแรงที่สุดที่ถูกทำร้ายทางคำพูดและ/หรือร่างกายพบว่าระดับความรุนแรง

อยู่ในระดับที่ 1 ร้อยละ 61.9 หมายความว่าระดับความรุนแรงที่พยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่ได้รับนั้น ไม่มีการบาดเจ็บของร่างกายและ/หรือไม่กระทบกระเทือนจิตใจ และจากการพูดคุยซักถามกับ กลุ่มตัวอย่างบางคน จะพูดว่าการที่ถูกทำร้ายทางคำพูดจะพบบ่อยมาก แต่ไม่ค่อยเก็บมาคิด และ บางครั้งก็ไม่สนใจถ้าไม่ร้ายแรงมากและคิดว่าเป็นการทำงานต้องพบกับเหตุการณ์เหล่านี้บ้าง ส่วน ความรุนแรงระดับที่ 2 มีร้อยละ 32.9 และระดับที่ 3 ร้อยละ 5.2 หมายความว่า พยาบาลวิชาชีพ ที่ถูกทำร้ายทางคำพูดและ/หรือทางร่างกาย ได้รับบาดเจ็บเล็กน้อยและ/หรือทำให้เกิดอารมณ์ หงุดหงิดเล็กน้อย ซึ่งเป็นการตอบสนองของร่างกายต่อสิ่งที่มารบกวนหรือเป็นการแสดงออกของ พยาบาลวิชาชีพต่อเหตุการณ์ที่ได้รับซึ่งมีประมาณ 1 ใน 3 ของกลุ่มตัวอย่าง และจากการศึกษา ของ Rix and Seymour (1988) ศึกษาความรุนแรงจากการถูกผู้ป่วยทำร้ายของพยาบาล พบว่า พยาบาลได้รับบาดเจ็บเล็กน้อยจากการถูกทำร้ายสอดคล้องกับการศึกษาของ Noble and Rodger (1989) ที่ศึกษาเกี่ยวกับระดับความรุนแรงของผู้ที่ถูกทำร้ายได้รับจำนวน 12,000 คน ภายในระยะเวลา 13 ปี พบว่าร้อยละ 59 ได้รับความรุนแรงระดับที่ 1 ร้อยละ 39 ได้รับความรุนแรงระดับที่ 2 และร้อยละ 2 ได้รับความรุนแรงระดับที่ 3 (cited in Wykes, 1994) และสอดคล้องกับการศึกษา ของ Whittington and Wykes (1992) พบว่า ระดับความรุนแรงที่พยาบาลถูกผู้ป่วยจิตเวชทำร้าย อยู่ในระดับเล็กน้อย (minor) ไม่มีการบาดเจ็บของร่างกาย (cited in Carson et al., 1995) แต่ พยาบาลวิชาชีพที่เป็นกลุ่มตัวอย่างยังสามารถปฏิบัติหน้าที่ได้ ถึงแม้จะมีความรู้สึกไม่อยากทำงาน เกิดขึ้นบ้างก็ตามก็สามารถปรับตัวและปรับใจตนเองได้ และจากการศึกษาของ Wykes and Whittington (1989) พบว่าภายหลังที่พยาบาลถูกทำร้ายร่างกายแล้ว ไม่อยากกลับไปทำงาน (Lanza, 1983; Ryan and Poster, 1991; and Kreitzer, 1997) เพราะกลัวการถูกทำร้ายอีกและ มากกว่าร้อยละ 25 ของพยาบาลที่ถูกทำร้ายต้องการขอหยุดพักมากกว่า 6 เดือน เพราะต้องการ พักฟื้นร่างกาย

ส่วนผลการวิจัยการปรับตัวภายหลังถูกทำร้ายของพยาบาลวิชาชีพ ด้านขวัญกำลังใจข้อที่ ว่า ท่านได้รับความช่วยเหลือจากหัวหน้างานของท่านทุกครั้งที่ถูกทำร้าย มีค่าเฉลี่ย 3.45 อยู่ใน ระดับปานกลาง สอดคล้องกับการศึกษาของ Cox (1991) เกี่ยวกับผลกระทบและการจัดการ ภายหลังถูกทำร้ายทางคำพูดระหว่างพยาบาลประจำการและพยาบาลหัวหน้างาน พบว่าพยาบาล หัวหน้างาน ได้รับความช่วยเหลือจากผู้บริหารทางการพยาบาลอยู่ในระดับปานกลางถึงระดับสูง ส่วนพยาบาลประจำการ ได้รับความช่วยเหลืออยู่ในระดับต่ำถึงระดับปานกลาง แสดงว่าพยาบาล ประจำการที่ถูกทำร้ายได้รับความช่วยเหลือจากหัวหน้างานเป็นบางครั้งหรือน้อยครั้งอาจเนื่องจาก ว่าไม่กล้าบอก ไม่กล้ารบกวน กลัวว่าจะเป็นเรื่องใหญ่โต กลัวถูกตำหนิหรือไม่ได้รับความช่วยเหลือ จากหัวหน้างานอย่างจริงจังหรือบอกไปแล้วแต่ไม่ได้รับความช่วยเหลืออย่างต่อเนื่องเพราะหัวหน้า งาน มีภาระกิจที่ต้องทำมาก จึงไม่มีเวลารับฟังหรือแก้ไขปัญหาเหล่านี้ ซึ่งหัวหน้างานอุบัติเหตุ

และถูกเงิน ต้องรับผิดชอบงานทั้งด้านบริหาร บริการ และวิชาการ ซึ่งบางครั้งอาจติดภาระกิจที่สำคัญมากกว่าและต้องรีบหาทางแก้ไขก่อนหรือติดประชุม ทำให้เวลาที่จะเอาใจใส่หรือรับฟังปัญหาของผู้ปฏิบัติงานที่ถูกทำร้ายน้อยลง ประกอบกับผู้ปฏิบัติงานบางคนมีความเกรงใจและคิดว่าตนเองสามารถแก้ปัญหาเองได้จึงทำให้ความช่วยเหลือของหัวหน้างานเมื่อมีการถูกทำร้ายอยู่ในระดับปานกลาง นอกจากนี้ Trygstad (1986) กล่าวว่า พยาบาลที่ถูกทำร้ายได้รับความช่วยเหลือจากผู้ร่วมงานร้อยละ 42 และได้รับความช่วยเหลือจากหัวหน้างานร้อยละ 27 (cited in Carson et al.,1995) แต่อย่างไรก็ตามเมื่อพยาบาลวิชาชีพถูกทำร้ายร่างกายภายหลังถูกทำร้ายส่วนใหญ่ต้องการความช่วยเหลือ คำปลอบโยนและการให้กำลังใจจากผู้บริหาร หัวหน้างาน และผู้ร่วมงานมาก (Shepherd,1994;Manderino,1995;and Cameron,1998)

ส่วนผลการวิจัย การปรับตัวภายหลังถูกทำร้ายของพยาบาลวิชาชีพด้านภาวะสุขภาพ ข้อที่ว่า ท่านบอกเรื่องที่ท่านถูกทำร้ายกับคนในครอบครัว มีค่าเฉลี่ย 2.67 อยู่ในระดับปานกลาง แสดงว่า พยาบาลวิชาชีพที่ถูกทำร้ายทางคำพูดและ/หรือทางร่างกาย บอกเรื่องที่ตนเองถูกทำร้ายเป็นบางครั้งหรือบอกน้อยครั้งอาจเนื่องจากว่าตนเองถูกทำร้ายหลายครั้ง ระดับความรุนแรงไม่มาก บอกเฉพาะครั้งที่รุนแรงที่สุดที่เกิดขึ้น ไม่อยากบอกทุกครั้ง เพราะกลัวว่าจะทำให้คนในครอบครัวรู้สึกไม่สบายใจ เป็นห่วง วิตกกังวลเกี่ยวกับตนเอง กลัวว่าจะเกิดเป็นเรื่องราวใหญ่โต และอาจมีผลกระทบถึงการปฏิบัติงานของตนเองในวันข้างหน้า หรือคิดว่าตนเองปฏิบัติงานในหน่วยงาน อุบัติเหตุและถูกเงินต้องพบกับผู้ป่วยและญาติผู้ป่วยหรือผู้ใช้บริการหลากหลายประเภทและหลายอารมณ์ ประกอบกับเป็นการให้บริการด้านแรกจึงปรับตัวปรับใจและเตรียมพร้อมในการปฏิบัติงาน จากการศึกษาของ Levin et al.(1998) เกี่ยวกับการถูกทำร้ายของพยาบาลในแผนกอุบัติเหตุ พบว่า พยาบาลที่ถูกทำร้ายไม่กล้าบอกเรื่องที่ตนเองถูกทำร้ายกับคนในครอบครัวและญาติเพราะกลัวว่าจะทำให้คนในครอบครัวและญาติเกิดความวิตกกังวลเช่นเดียวกัน

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตอนที่ 2 ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล การจัดการความปลอดภัยในการทำงานของหัวหน้างาน กับการปรับตัวภายหลังถูกทำร้ายของพยาบาลวิชาชีพ หน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลศูนย์

จากผลการวิจัยพบว่า ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา ประสบการณ์ในการทำงาน ผลัดที่ปฏิบัติงาน การอบรมการจัดการความปลอดภัยในการทำงาน และการอบรมจิตวิทยาในการให้บริการ ไม่มีความสัมพันธ์กับการปรับตัวภายหลังถูกทำร้ายของพยาบาลวิชาชีพ ส่วนการอบรมการป้องกันตัวและการจัดการความปลอดภัยในการทำงานของหัวหน้างานมีความสัมพันธ์กับการปรับตัวภายหลังถูกทำร้ายของพยาบาลวิชาชีพ หน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลศูนย์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ผู้วิจัยได้แยกอภิปรายเป็นข้อ ๆ ดังนี้

2.1 อายุของพยาบาลวิชาชีพ ไม่มีความสัมพันธ์กับการปรับตัวภายหลังถูกทำร้ายของพยาบาลวิชาชีพ ไม่เป็นไปตามสมมติฐานการวิจัย สอดคล้องกับ สมยศ นาวิกโร (2537) ที่กล่าวว่า ความเจริญวัยของบุคคลประกอบด้วยความสามารถและความรู้ทางเทคนิคในการทำงาน ความรู้สึกเชื่อมั่นในตนเอง อายุเป็นปัจจัยหนึ่งแต่อายุไม่เกี่ยวพันโดยตรงกับความเจริญวัยนั้นและไม่สอดคล้องกับ Mastach (1986) ที่ว่าผู้ที่มีอายุมากจะมีประสบการณ์กับบุคคลหลายประเภท มีวุฒิภาวะทางอารมณ์สูงซึ่งมีความสุขุมรอบคอบรู้จักชีวิต สามารถปรับตัวได้สอดคล้องกับสถานการณ์ที่เป็นจริงได้ดีกว่าผู้ที่มีอายุน้อย (อ้างในสมจิตต์ แก้วเกรียงไกร, 2538) จะเห็นว่ากลุ่มตัวอย่างมีอายุระหว่าง 21- 40 ปี คิดเป็นร้อยละ 94.8 ซึ่งจัดอยู่ในวัยผู้ใหญ่ตอนต้น พัฒนาการในวัยนี้เป็นไปในแบบปรับตัวและเปลี่ยนแปลงเพื่อเผชิญกับสภาพผันแปรและรับภาระประจำชีวิต มีความสามารถทางสติปัญญา มีบุคลิกภาพแบบมั่นใจในตนเอง มักปรับตัวต่อเหตุการณ์ต่างๆตามวัยของชีวิตได้ดี ควบคุมอารมณ์ได้ดี มีความแน่ใจ และมีความมั่นคงทางจิตใจ (ศรีเรือน แก้วกังวาล, 2538) และอายุที่มากขึ้นของบุคคลทำให้บุคคลนั้นมีพัฒนาการตามวัย บุคคลจะสั่งสมประสบการณ์ชีวิต มีการปรับตัวและเรียนรู้สิ่งใหม่ ๆ อยู่ตลอดเวลา ทำให้ความคิด ความรู้สึกต่อตนเองเปลี่ยนแปลง เรียนรู้และแสวงหาวิธีปฏิบัติหรือกิจกรรมใหม่ ๆ เพื่อตอบสนองความต้องการของตนเอง เพื่อให้ตนเองเกิดความรู้สึกมั่นคงและพึงพอใจ (จินตนา ยูนิพันธุ์, 2534 : 55) นั่นคือ ทั้งพยาบาลวิชาชีพที่มีอายุมากและอายุน้อยสามารถปรับตัวกับสถานการณ์ที่ตนเองเผชิญอยู่ได้ในขณะปฏิบัติงาน

2.2 สถานภาพสมรส ไม่มีความสัมพันธ์กับการปรับตัวภายหลังถูกทำร้ายของพยาบาลวิชาชีพ ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมติฐานการวิจัย เนื่องจากว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นโสดร้อยละ 57.6 และอยู่ในวัยทำงาน หากเงินเพื่อเลี้ยงครอบครัว ต้องดูแลสุขภาพตนเองให้สมบูรณ์แข็งแรง คนโสดก็ต้องเลี้ยงดูตนเองและอาจจะต้องเลี้ยงดูคนอื่น ๆ ในครอบครัวด้วย ส่วนคนที่มิใช่ก็ต้องเลี้ยงดูครอบครัวตนเองและอาจจะต้องเลี้ยงดูคนอื่น ๆ ในครอบครัวเช่นเดียวกัน ดังนั้นทั้งคนโสด

และคนที่มีความต้องการปรับตนเองเพื่อให้สามารถทำงานได้ภายใต้สภาพเหตุการณ์ต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นและถึงจะประสบกับความเครียดจากเหตุการณ์ใดก็ตาม คนโสดก็สามารถปรึกษากับบุคคลในครอบครัวได้ นอกจากนี้ยังมีเพื่อนร่วมงานและคนอื่น ๆ ที่ไว้วางใจได้ ส่วนคนที่มีความต้องการปรึกษากับคนใกล้ชิดในครอบครัวแล้ว ยังสามารถพูดคุย ปรึกษากับเพื่อนร่วมงาน หรือบุคคลอื่น ๆ ที่สนิทและไว้วางใจได้เช่นเดียวกัน แตกต่างจากผลการวิจัยของ ศุกรใจ เจริญสุข (2536) ที่กล่าวว่า อาจารย์พยาบาลที่มีสถานภาพสมรสคู่จะมีการปรับตัวต่อภาวะเครียดได้ดีกว่าคนโสดและไม่สอดคล้องกับ สุนีย์ มหาพรหม (2536) ที่กล่าวว่า คนที่แต่งงานแล้วจะได้รับการสนับสนุนทางสังคมจากคู่สมรสที่มีที่ปรึกษาระบายความคับข้องใจในการทำงาน มีส่วนช่วยเหลือซึ่งกันและกันในการตัดสินใจแก้ปัญหาต่าง ๆ สัมพันธภาพที่มีในครอบครัวจึงช่วยลดความเครียดจากการทำงานได้

2.3 ระดับการศึกษา ไม่มีความสัมพันธ์กับการปรับตัวภายหลังถูกทำร้ายของพยาบาลวิชาชีพ ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมติฐานการวิจัยเนื่องจากการศึกษาเป็นวิธีการถ่ายทอดความรู้ทัศนคติแบบของความประพฤติกและมรดกทางสังคม รวมทั้งมีบทบาทในการเตรียมบุคคลให้เข้าใจถึงปรากฏการณ์ธรรมชาติรอบตัว เข้าใจสังคมพัฒนาความคิดและทัศนคติในการดำรงชีวิตและฝึกฝนแนวปฏิบัติต่าง ๆ เพื่อการมีคุณภาพชีวิตที่ดี ทั้งที่เกี่ยวกับการดำรงชีวิตประจำวัน การทำงานอาชีพ และส่งเสริมสุขภาพรวมทั้งการป้องกันโรค การศึกษาช่วยพัฒนาแนวคิดต่อการดำรงชีวิตในทางที่ดีขึ้น ทำให้ประชาชนสามารถปรับตัวปรับพฤติกรรมให้สามารถดำรงชีวิตอยู่ในสังคมที่มีการเปลี่ยนแปลงต่าง ๆ อย่างมากมายในปัจจุบันและการศึกษาเป็นเครื่องส่งเสริมให้คนมีสุขภาพจิตดีขึ้นหรือให้ปรับตัวรวมทั้งดำรงชีวิตด้วยดีและมีสุข (สุภา มาลากุล ณ อยุธยา, 2522 : 2 อ้างในจินตนา ยูนิพันธุ์, 2534 : 56) บรรลือศรี ไททองเสรี กล่าวว่า การศึกษาเป็นปัจจัยที่ช่วยให้คนมีประสิทธิผลและมีความสามารถในการปรับตัว บุคคลที่มีการศึกษาสูงย่อมมีสติปัญญาในการพิจารณาสิ่งต่าง ๆ อย่างมีเหตุผล มีความเข้าใจเกี่ยวกับสิ่งแวดล้อมได้ถูกต้องมากกว่าผู้ที่มีการศึกษาในระดับต่ำ และจากการศึกษาของ Cox (1991) เกี่ยวกับผลกระทบจากการถูกทำร้ายทางคำพูดของเจ้าหน้าที่พบว่า การศึกษาในระดับสูงกับการจัดการแก้ไขการถูกทำร้ายมีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 และจากกลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่าร้อยละ 97.1 ซึ่งเป็นการศึกษาในระดับสูงจึงเป็นผู้ที่มีความสามารถทางสติปัญญา มีความรู้ในวิชาชีพของตนเองและมีประสบการณ์ในวิชาชีพมาบ้างจึงทำให้มีความเข้าใจงานที่ตนเองปฏิบัติอยู่ได้ดีหรือสามารถเผชิญปัญหาและปรับตัวได้อย่างเหมาะสมในสภาพแวดล้อมที่ตนเองประสบอยู่ตามความรู้ ความสามารถ ทั้งนี้เพื่อมีชีวิตอยู่อย่างเป็นสุข (อ้างใน ภาณี วิริยะกิจเจริญ, 2537) ส่วนกลุ่มที่มีการศึกษาสูงกว่าปริญญาตรีมีเพียงร้อยละ 2.9 จึงทำให้ไม่มีผลทางด้านสถิติในการวิเคราะห์ข้อมูล

2.4 ประสิทธิภาพการทำงานในหน่วยงานอุบัติเหตุ และฉุกเฉิน ไม่มีความสัมพันธ์กับการปรับตัวภายหลังถูกทำร้ายของพยาบาลวิชาชีพ ไม่เป็นไปตามสมมติฐาน สอดคล้องกับ เสริมศักดิ์ วิศาลาภรณ์ (2521) ที่กล่าวว่า การมีประสพการณ์ในงานใดก็ตามย่อมเป็นผลให้บุคคลปฏิบัติงานได้ดี แต่จำนวนปีที่เคยทำงานมาไม่ได้เป็นเครื่องประกันว่า คนที่ทำงานนานกว่าจะมีประสพการณ์มากกว่าคนที่ทำงานน้อยปีกว่า ทั้งนี้เพราะแต่ละวันที่ทำงานย่อมมีประสพการณ์ต่างกัน (อ้างใน เสาวภา สีเหนียง, 2539) และไม่สอดคล้องกับการศึกษาของ Keep and Gilbert (1995) ที่ว่าพยาบาลที่มีประสพการณ์ในการทำงานน้อย มีความเสี่ยงต่อการถูกทำร้ายมากกว่าจากกลุ่มตัวอย่าง พบว่า ประสพการณ์การทำงานในหน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน 0-5ปี มีร้อยละ 45.7 (0 = ศูนย์ หมายถึงประสพการณ์การทำงานน้อยกว่า 1 ปี) แต่เมื่อพิจารณาช่วงอายุจะพบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีอายุระหว่าง 31 - 40 ปี มีร้อยละ 50.5 เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างนี้ไม่ได้ปฏิบัติงานในหน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉินตั้งแต่แรกทีสำเร็จการศึกษาหลักสูตรปริญญาตรีหรือเทียบเท่า(4ปี) แต่อาจเป็นพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในหน่วยงานอื่นมาก่อนที่จะมาปฏิบัติงานในหน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน จึงอธิบายได้ว่า พยาบาลวิชาชีพที่มีประสพการณ์การทำงานในหน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉินมากหรือน้อย ไม่มีความสัมพันธ์กับการปรับตัวภายหลังถูกทำร้าย เนื่องจากบุคคลที่มีประสพการณ์น้อย มีความกระตือรือร้น ขวนขวายหาความรู้เพิ่มเติม มีความตั้งใจในการทำงาน มีการเตรียมตัว เตรียมความพร้อม นำทฤษฎีมาประยุกต์ใช้กับการทำงานจริง ประกอบกับการเรียนการสอนหลักสูตรพยาบาลศาสตร์เน้นการใช้ปัญหาเป็นหลักมากขึ้น จึงทำให้นักศึกษาพยาบาล มีการคิด วิเคราะห์ และแก้ปัญหาเป็น แต่ผู้ที่มีประสพการณ์มาก อาศัยความรู้ ความชำนาญ ประสพการณ์ ทำให้เกิดความรู้ ความเข้าใจงาน (ลดาวัลย์ ผาสุข, 2535 : 44) จึงทำให้ประสพการณ์ ไม่มีความสัมพันธ์กับการปรับตัว

2.5 ผลัดที่ปฏิบัติงาน ไม่มีความสัมพันธ์กับการปรับตัวภายหลังถูกทำร้ายของพยาบาลวิชาชีพ ไม่เป็นไปตามสมมติฐาน ไม่สอดคล้องกับการศึกษาของ Mahoney (1991) ที่ศึกษาเกี่ยวกับการตอบสนองของพยาบาลห้องฉุกเฉินที่ถูกทำร้าย พบว่า เวลาที่เสี่ยงต่อการถูกทำร้ายทั้งทางร่างกายและคำพูดคือ พยาบาลที่ปฏิบัติงานผลัดดึกที่เป็นเวร 8 ชั่วโมงและ 12 ชั่วโมง มากกว่าผลัดปฏิบัติงานอื่นๆ และจากการศึกษาของ Foust and Rhee (1993) ที่พบว่า พยาบาลถูกทำร้ายร่างกายจากผู้ป่วยมากที่สุด ช่วงเวลาที่เกิดคือ ผลัดบ่ายและผลัดดึกมากกว่าผลัดเช้า รวมทั้งการศึกษาของ Rix and Seymour (1988) เกี่ยวกับการถูกทำร้ายของพยาบาลประจำการ พบว่า การถูกทำร้ายไม่ได้เกิดขึ้นเฉพาะช่วงเวลาอาหารเช้าเท่านั้น แต่ยังเกิดต่อมาจนกระทั่งถึงเวลานอน ซึ่งแตกต่างจากการศึกษาของ Elliott (1997) พบว่า เวลาที่พยาบาลห้องอุบัติเหตุและฉุกเฉินถูกทำร้ายมากที่สุด ร้อยละ 65 เกิดขึ้นเวลา 07.00-16.00น. แสดงให้เห็นว่าเวลาไม่สำคัญ แต่อาจขึ้นอยู่กับจำนวนผู้ป่วยหรือผู้มาใช้บริการและประเภทของผู้ป่วยที่มารับบริการ Mella (1986) กล่าวว่า

บุคลากรที่ให้บริการทางสุขภาพ ร้อยละ 10.3 ทำงานผลัดตึก ซึ่งมากกว่าบุคลากรที่ทำงานอาชีพอื่นๆ โรงพยาบาลเป็นสถานที่ที่มีบุคลากรทางสุขภาพมากที่สุด ซึ่งร้อยละ 6.6 เป็นบุคลากรที่ปฏิบัติงานในผลัดตึก โดยเฉพาะพยาบาลซึ่งเป็นกลุ่มใหญ่ที่สุด และเป็นกลุ่มเดียวที่ปฏิบัติงานกลางคืนมากที่สุด โดยทำงานผลัดเปลี่ยนหมุนเวียนกัน (cited in Charney and Schirmer, 1993) เนื่องจากงานบริการพยาบาลเป็นงานที่ต้องดำเนินต่อเนื่องกันตลอดเวลา 24 ชั่วโมง จึงเป็นการยากที่จะหลีกเลี่ยงการปฏิบัติงานยามวิกาล ซึ่งเป็นการปฏิบัติงานในช่วงเวลาที่จังหวะชีวภาพ (Biological Rhythms) ไม่สัมพันธ์กับสภาพแวดล้อมที่คุ้นเคย คือการทำงานในเวลากลางคืนและนอนหลับในเวลากลางวัน ทำให้จังหวะชีวภาพถูกรบกวน ระบบการทำงานของอวัยวะในร่างกายเสียสมดุล ซึ่งจะส่งผลเสียต่อพยาบาลในด้านต่างๆ ได้แก่ ด้านร่างกาย ด้านจิตใจ ด้านครอบครัว ด้านชีวิตสังคม และด้านการปฏิบัติงาน (บุญใจ ศรีสถิตยีนราทร, 2530 : 2) ประกอบกับหน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน เป็นหน่วยงานที่ไม่สามารถคาดเดาได้ว่าจะมีผู้ป่วยประเภทใด จำนวนเท่าใดมารับบริการเมื่อใด (ดารณี จามจุรี, 2535 : 28) พยาบาลจึงต้องมีการเตรียมตัวและเตรียมความพร้อมตลอดเวลาในการปฏิบัติงานตามหน้าที่ที่ต้องรับผิดชอบต่อชีวิตมนุษย์ตลอดเวลา 24 ชั่วโมง และถึงแม้ว่าการทำงานจะเป็นอุปสรรคต่อการดำเนินชีวิตครอบครัว แต่พยาบาลวิชาชีพก็สามารถปรับตัวปรับพฤติกรรมของตนเองได้เพื่อให้สอดคล้องกับสิ่งแวดล้อม ซึ่งพยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่ใช้เวลาทำงานแต่ละวันมากกว่าบุคคลอื่นๆ และส่วนใหญ่เป็นพยาบาลประจำการ ที่ต้องมีการผลัดเปลี่ยนหมุนเวียนการปฏิบัติงานตลอด 24 ชั่วโมง (ดวงจันทร์ ทิพย์ปรีชา, 2534 อ้างใน ผาณิต สกฤ์ฉณะ, 2537) แต่พยาบาลก็สามารถปรับตัวและดำรงชีวิตอยู่ได้อย่างมีความสุข

2.6 การอบรม มีความสัมพันธ์กับการปรับตัวภายหลังถูกทำร้ายของพยาบาลวิชาชีพซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานเพียงด้านเดียวคือ การอบรมการป้องกันตัว สอดคล้องกับการศึกษาของ Infantino and Musingo (1985) ที่ศึกษาเกี่ยวกับการถูกทำร้ายและการได้รับบาดเจ็บของพยาบาลจำนวน 96 คน ในโรงพยาบาลรัฐฟลอริดา (Florida State Hospital) ระหว่างพยาบาลที่ได้รับการฝึกอบรมและที่ไม่ได้รับการฝึกอบรมวิธีควบคุมผู้ที่มีพฤติกรรมก้าวร้าว (Aggression Control Technique หรือ ACT) พบว่าพยาบาลจำนวน 31 คนที่ได้รับการฝึกอบรมมีผู้ถูกทำร้ายเพียงคนเดียวและพยาบาลจำนวน 65 คน ที่ไม่ได้รับการฝึกอบรมมีผู้ถูกทำร้ายถึง 24 คน แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติและพยาบาลจำนวน 19 คนใน 24 คนที่ถูกทำร้ายได้รับบาดเจ็บ ซึ่ง Blair (1991) กล่าวว่า การให้ความรู้แก่บุคลากรที่ถูกทำร้ายและการเพิ่มความระมัดระวังเป็นสิ่งที่สำคัญที่สุด รวมทั้งการจำแนกปัจจัยเสี่ยงต่าง ๆ นอกจากนี้ควรมีการพัฒนาทักษะต่าง ๆ การสอนกังฟู (kung fu side steps) และเทคนิคการมัดผู้ป่วยที่มีพฤติกรรมทำร้ายให้กับบุคลากร ทั้งนี้เพราะการอบรมช่วยให้บุคคลได้เรียนรู้ เข้าใจงาน รู้วิธีการทำงานที่ถูกต้อง ทำให้มีความมั่นใจในการแก้ปัญหาและสามารถปรับตัวเข้ากับสภาพการทำงานได้ดี (เลนะ ตีเขาว์, 2539)

2.7 การจัดการความปลอดภัยในการทำงานของหัวหน้างาน มีความสัมพันธ์กับการปรับตัวภายหลังถูกทำร้ายของพยาบาลวิชาชีพ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($P < .05$) เป็นไปตามสมมติฐาน นั่นคือ เมื่อหัวหน้างานอุบัติเหตุและถูกเงินมีการจัดการความปลอดภัยในการทำงานดี ส่งผลให้พยาบาลวิชาชีพมีการปรับตัว รู้สึกมีความปลอดภัยในการปฏิบัติงาน ซึ่งความปลอดภัยในการทำงานเป็นสิทธิของทุกคน คือ สิทธิในการทำงานในสถานที่ทำงานที่ถูกสุขลักษณะและมีความปลอดภัยเพราะคนส่วนใหญ่ใช้เวลาอยู่ในที่ทำงานพอกๆกับหรือมากกว่าอยู่ที่บ้าน ทุกคนคงมีความปรารถนาที่จะทำงานในสถานที่ที่มีสภาพการทำงาน สิ่งแวดล้อมในการทำงานที่ถูกสุขลักษณะและมีความปลอดภัย (พันธ์ สิมะเสถียร และคณะ, 2538:78) สอดคล้องกับ สมพงษ์ เกษมสิน (2526) ที่กล่าวว่า สภาพการทำงานต้องส่งเสริมสุขภาพและปลอดภัย เชื้ออำนาจต่อการปฏิบัติหน้าที่ที่ดีที่สุด ซึ่งจะทำให้บุคคลรู้สึกว่าไม่ต้องมีชีวิตอย่างหวาดระแวง วิตกกังวลต่อการเสี่ยงอันตรายต่าง ๆ (ทวิศรี กรทอง, 2530 : 23) สอดคล้องกับ การศึกษาวิจัยของ ผาณิต สฤตวัฒน์ (2537) พบว่า สภาพการทำงานที่ปลอดภัยและส่งเสริมสุขภาพ กลุ่มตัวอย่างมีความพอใจในระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.09 นอกจากนี้ยังพบว่าสภาพแวดล้อมในการทำงาน มีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพชีวิตการทำงานในระดับสูง ($r=.77$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ซึ่งลักษณะการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพหน่วยงานอุบัติเหตุและถูกเงิน เป็นการปฏิบัติงานที่เสี่ยงต่ออันตรายต่าง ๆ เช่น การติดเชื้อโรค การได้รับอุบัติเหตุ การถูกทำร้าย เป็นต้น สภาพการทำงานที่ปลอดภัยจึงเป็นสิ่งที่ควรคำนึงถึง เพราะสภาพการทำงานเป็นปัจจัยอันสำคัญในการเพิ่มผลผลิตแก่องค์กรด้วย (นงคราญ ผาสุข, 2519:31) สมพงษ์ เกษมสิน (2516) กล่าวว่า สภาพแวดล้อมการปฏิบัติงานที่ไม่เหมาะสมจะก่อให้เกิดความเจ็บป่วย เกิดความเบื่อหน่าย และเกิดอุบัติเหตุแก่ผู้ปฏิบัติงานได้ (อึ้งใน บุญใจ ศรีสถิตยน์ราษฎร, 2530) สอดคล้องกับ วิจิตร บุญยะโหดระ (2530) ที่กล่าวว่า การจัดสภาพแวดล้อมในที่ทำงานที่ดีและเหมาะสมจะมีส่วนช่วยให้เจ้าหน้าที่ทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ ลดอุบัติเหตุ ลดการเมื่อยล้าได้เป็นอย่างดีและหัวหน้างานต้องมีความรู้สึกรับผิดชอบในการสร้างความปลอดภัยในหน่วยงานของตน ให้ความสนใจทุกส่วนทุกขั้นตอนของการทำงาน ควบคุมการทำงานและการกระทำของคนให้อยู่ในแนวทางที่เหมาะสม โดยควบคุมพร้อมกันไปทั้ง 4 ด้านคือ ด้านกายภาพ ด้านชีวภาพ ด้านสารเคมีและด้านจิตสังคม เนื่องจากสาเหตุการเกิดอันตรายมีแตกต่างกัน การควบคุมจึงต้องควบคุมให้มากที่สุด โดยผสมผสานกันไปกับขั้นตอนการทำงาน จึงจะทำให้เกิดผลดีต่อสุขภาพและความปลอดภัยของผู้ปฏิบัติงานและทำให้ผู้ปฏิบัติงานสามารถปรับพฤติกรรมการทำงานหรือปรับตนเองให้เข้ากับระบบการทำงานและสภาพแวดล้อมหรือปรับสภาพแวดล้อมให้เข้ากับตนเองได้ดี ถึงแม้จะประสบกับเหตุการณ์รุนแรง อุบัติเหตุหรือถูกทำร้าย ถ้าหัวหน้างานมีการจัดระบบการทำงานให้มีความปลอดภัย ผู้ปฏิบัติงานก็จะรู้สึกถึงความมั่นคงปลอดภัยและปรับตัวได้อย่างเหมาะสม ดังนั้น

หัวหน้างานควรเพิ่มความรับผิดชอบความปลอดภัยในการทำงานของเจ้าหน้าที่ทุกคนทั้งคนที่อยู่ประจำและคนที่มาใหม่ ติดตาม ตรวจสอบและควบคุมขั้นตอนการทำงาน การใช้อุปกรณ์ป้องกันอันตรายต่างๆของทุกคน กระตุ้นให้ทุกคนเห็นความสำคัญของความปลอดภัย เน้นให้ทุกคนมีส่วนร่วมและสร้างความปลอดภัยในการทำงานร่วมกันเพราะบุคคลเปรียบเสมือนทรัพย์สินอย่างหนึ่งที่จะต้องดูแลรักษาให้อยู่ในสภาพที่ดีและใช้การได้คือ การดูแลทางด้านสุขภาพและความปลอดภัยในการทำงาน (เสนาะ ตีเขารวี,2539)

ตอนที่ 3 ศึกษาตัวแปรที่สามารถร่วมกันพยากรณ์การปรับตัวภายหลังถูกทำร้ายของพยาบาลวิชาชีพ หน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลศูนย์

เมื่อวิเคราะห์ตัวแปรพยากรณ์ทั้งหมด คือ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา ประสบการณ์ในการทำงาน ผลลัพธ์ปฏิบัติงาน การอบรม และการจัดการความปลอดภัยในการทำงานของหัวหน้างาน พบตัวแปรพยากรณ์เพียงตัวเดียว คือ การจัดการความปลอดภัยในการทำงานของหัวหน้างาน ที่สามารถพยากรณ์การปรับตัวภายหลังถูกทำร้ายของพยาบาลวิชาชีพ หน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉินได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($P < .05$) ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานการวิจัยข้อที่ 3 โดยมีอำนาจทำนายความผันแปรการปรับตัวภายหลังถูกทำร้ายของพยาบาลวิชาชีพได้ร้อยละ 29.9 ($R^2 = .299$) มีความสัมพันธ์ทางบวก ($Beta = .546$) แสดงให้เห็นว่า ถ้าการจัดการความปลอดภัยในการทำงานดี มีส่วนทำให้การปรับตัวภายหลังถูกทำร้ายของพยาบาลวิชาชีพดี สามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีความสุข ถึงแม้ว่าจะประสบอุบัติเหตุ หรือถูกทำร้ายขณะปฏิบัติงานก็ตาม ซึ่งทุกคนไม่มีใครอยากประสบอุบัติเหตุ หรือถูกทำร้าย แต่บางครั้งการทำงานก็มีความยุ่งยาก หัวหน้างานก็สามารถแก้ไขปัญหาและจัดการกับสิ่งต่างๆได้ ความปลอดภัยในการทำงานมีผลต่อการทำงานมาก การทำงานที่ต้องเสี่ยงภัยอันตรายที่อาจเกิดขึ้นกับร่างกายและชีวิตนั้นเป็นสิ่งที่ผู้บริหารต้องรับผิดชอบในการป้องกันไม่ให้เกิดอุบัติเหตุ และสร้างความปลอดภัยในการทำงานให้มากที่สุด เมื่อเกิดความไม่ปลอดภัยในการทำงานจากสาเหตุใดก็ตามย่อมไม่คุ้มค่ากับการทดแทนใดๆทั้งสิ้น (ปรีชาพร วงศ์อนุตรโรจน์, 2535) สอดคล้องกับการศึกษาของ วรณวิไล จันทร์ภา (2532) เกี่ยวกับองค์ประกอบต่างๆที่มีอิทธิพลต่อผลการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในประเทศไทย พบว่า สภาพการทำงานมีอิทธิพลต่อผลสัมฤทธิ์ในการปฏิบัติงานเป็นอย่างมาก โดยผู้ที่ไม่พอใจในสภาพการปฏิบัติงาน จะมีผลสัมฤทธิ์ในการปฏิบัติงานต่ำ (อ่างโน ผาณิต สฤลวัฒน์,2537) และจากการศึกษาของ ผาณิต สฤลวัฒน์ (2537) เกี่ยวกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ ซึ่งมี 8 ตัวชี้วัด สภาพการทำงานที่มีความปลอดภัยและส่งเสริมสุขภาพเป็น 1 ใน 8 ซึ่งหมายถึงว่า ผู้ปฏิบัติงานควรอยู่ในสภาพแวดล้อมทางด้านร่างกายและสิ่งแวดล้อมของการทำงานที่ป้องกันอุบัติเหตุและไม่เกิดผลเสียต่อสุขภาพ นอกจากนี้

ยังพบว่าตัวทำนายนคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาล ได้แก่สภาพแวดล้อมการทำงาน การบริหารจัดการ ตำแหน่งหน้าที่ และค่านิยม สามารถร่วมกันทำนายความผันแปรของคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลได้ร้อยละ 67.0 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 จะเห็นว่าสภาพแวดล้อมการทำงานที่ปลอดภัยมีความสำคัญที่หัวหน้างานควรพิจารณาให้มากขึ้น เพราะส่งผลกระทบต่อปรับตัวของพยาบาลวิชาชีพและมีผลกระทบต่อหน่วยงานด้วย ซึ่งสมจิตต์ สุพรรณทัศน์ (2528) กล่าวว่า การจัดสภาพแวดล้อมในที่ทำงานควรคำนึงถึงสุขภาพของผู้ปฏิบัติงาน ความปลอดภัยในการทำงานและผลที่เกิดขึ้นกับพฤติกรรมของผู้ปฏิบัติงานเป็นสิ่งสำคัญ เมื่อการจัดสภาพแวดล้อมเป็นไปในทางที่ถูกต้องเหมาะสมก็จะเกิดผลดีต่อผู้ปฏิบัติงานและหน่วยงานในที่สุด ซึ่งหน่วยงานมีสภาพแวดล้อมเป็นอาคารสถานที่ มีเครื่องมือ เครื่องใช้ประกอบการทำงาน มีระเบียบกฎเกณฑ์ที่ใช้บังคับในการทำงาน สิ่งเหล่านี้มีผลต่อพฤติกรรมและสุขภาพของผู้ปฏิบัติงานเป็นอย่างยิ่ง (อ้างใน วนิภา ว่องวัจนะ, 2535)

ข้อเสนอแนะจากผลการวิจัย

1. จากผลการวิจัยพบว่า การจัดการความปลอดภัยในการทำงานของหัวหน้างานด้านกายภาพอยู่ในระดับต่ำ โดยเฉพาะเรื่องการจัดให้มีเจ้าหน้าที่รักษาความปลอดภัยตรวจสอบอาคารประจำที่ประตูทางเข้าออกหน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน ซึ่งโดยทั่วไปผู้บริหารโรงพยาบาลในประเทศไทย ยังไม่ค่อยคำนึงถึงจุดนี้ เหมือนกับโรงพยาบาลในต่างประเทศบางแห่ง และอีกเหตุผลหนึ่ง คือ การใช้อาคารทำร้ายเจ้าหน้าที่เกิดขึ้นน้อย แต่ปัจจุบันก็พอจะมีให้พบเห็นได้ตามสื่อต่าง ๆ และเป็นเรื่องที่เกิดขึ้นแล้วจะถูกมองไปในด้านลบมากกว่าด้านบวกและตกเป็นข่าวตามหน้าหนังสือพิมพ์ หรือบางแห่งเมื่อเกิดเหตุการณ์แล้ว ต้องพยายามปกปิดเป็นความลับ เพราะเกรงว่าจะเกิดผลเสียต่อชื่อเสียงและภาพพจน์ของโรงพยาบาล ซึ่งเป็นสถานที่ที่ไม่ควรเกิดเรื่องทำนองนี้เพื่อเป็นการป้องกัน ผู้บริหารโรงพยาบาลควรตระหนักถึงความปลอดภัยด้านนี้ เพราะอุบัติเหตุหรือเหตุการณ์ต่าง ๆ ถึงแม้จะยังไม่เกิดขึ้นแต่ก็สามารถคาดได้ว่าอาจจะเกิดขึ้นได้ การป้องกันจึงเป็นวิธีที่ดีที่สุดโดยพิจารณาร่วมกับมาตรการการรักษาความปลอดภัยด้านอื่นๆ ทั้งนี้เพื่อมุ่งสู่การเป็นโรงพยาบาลที่มีคุณภาพ (Hospital Accreditation) ตามนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข

2. จากผลการวิจัย พบว่า การจัดการความปลอดภัยในการทำงานของหัวหน้างานด้านจิตสังคมอยู่ในระดับปานกลาง โดยเฉพาะเรื่อง การจัดอบรมความรู้เกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยที่มีพฤติกรรมรุนแรงแก่พยาบาลวิชาชีพ เพราะแต่ละวันจะมีผู้มาใช้บริการและเจ้าหน้าที่อื่นๆ เข้ามาในหน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน จำนวนมาก เนื่องจากเป็นหน่วยงานที่เข้าถึงได้ง่าย ในจำนวนนี้อาจจะมีผู้ป่วยที่มีพฤติกรรมรุนแรงหรือบุคคลอื่นๆ ที่อาจแสดงพฤติกรรมรุนแรงต่อพยาบาลวิชาชีพ

หรือผู้ร่วมงานอื่น ๆ ก็ได้จากสาเหตุใดก็ตาม ผู้บริหารควรมีการกำหนดและวางแผนงานจัดตั้งเจ้าหน้าที่ในหน่วยงานเข้ารับการอบรมเพื่อให้มีความรู้ มีความสามารถและนำมาประยุกต์กับการปฏิบัติงานเพื่อป้องกันตนเองได้ โดยหมุนเวียนกันทุกคน นอกจากนี้อาจเสนอผู้บริหารระดับสูง พิจารณาเรื่องจัดให้มีห้องแยกสำหรับผู้ป่วยที่มีพฤติกรรมรุนแรงโดยเฉพาะ

3. จากผลการวิจัย พบว่า ตัวแปรพยากรณ์ที่สามารถพยากรณ์ การปรับตัวภายหลังถูกทำร้ายของพยาบาลวิชาชีพหน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉินโรงพยาบาลศูนย์ได้ คือ การจัดการความปลอดภัยในการทำงานของหัวหน้างานเป็นการสนับสนุนว่าความปลอดภัยในการทำงานเป็นเรื่องที่ผู้บริหารควรตระหนักให้มากกว่าเดิม เพราะเป็นเรื่องที่สำคัญต่อการปฏิบัติงานและมีผลต่อคุณภาพในการบริการด้วย จากมาตรฐานโรงพยาบาลแนวทางพัฒนาคุณภาพโดยมุ่งผู้ป่วยเป็นศูนย์กลางฉบับปีกฎอนามัยสากลมาตรฐานทั่วไป (GEN 6) เกี่ยวกับสิ่งแวดล้อม อาคารสถานที่ต้องเอื้ออำนวยต่อการให้บริการอย่างสะดวก ปลอดภัย มีคุณภาพ และประสิทธิภาพ โดยเฉพาะ GEN 6.3 ที่ว่าสภาพทั่วไปภายในหน่วยงาน มีความปลอดภัย มีการระบายอากาศดี มีแสงสว่าง และอุณหภูมิเหมาะสม ไม่มีสิ่งรบกวน มีความสะอาด และเป็นระเบียบ ผู้บริหารควรคำนึงถึงสุขภาพอนามัย และความปลอดภัยในการทำงานทั้งของตนเองและเจ้าหน้าที่ในหน่วยงานทุกคน เพราะความปลอดภัยเป็นเรื่องที่สำคัญและต้องทำต่อเนื่องอยู่ตลอดเวลา ไม่มีวันสิ้นสุด นอกจากนี้การจัดการความปลอดภัยของผู้ใช้บริการและเจ้าหน้าที่ทางการแพทย์พยาบาลขณะปฏิบัติงานยังเป็นตัวชี้วัดหนึ่งในมาตรฐานการบริหารการพยาบาลด้วย

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. ศึกษาการปรับตัวภายหลังถูกทำร้ายของเจ้าหน้าที่ทางการแพทย์ทุกระดับ หน่วยงานอื่น ๆ โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป และโรงพยาบาลชุมชน
2. ศึกษาการปรับตัวภายหลังถูกทำร้ายที่มีระดับความรุนแรงของการถูกทำร้ายต่างกัน
3. พัฒนาวิธีการจัดการด้านความปลอดภัยของหน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน