

บทที่ 5

สรุปผลการวิจัยและข้อเสนอแนะ

สรุปผลการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับความเหนื่อยหน่ายในแต่ละด้านของพยาบาลประจำการที่ให้บริการปรึกษาในโรงพยาบาลชุมชน เขตภาคเหนือ กลุ่มตัวอย่างมีจำนวน 268 คน ซึ่งได้จากการสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยนี้ประกอบด้วย ส่วนที่1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล ส่วนที่2 ความคิดเห็นเกี่ยวกับการสนับสนุนและการช่วยเหลือ และส่วนที่3 แบบสำรวจความเหนื่อยหน่ายของแมสแลช (Maslach Inventory Burnout) ซึ่งแปลโดยสิระยา สัมมาวาท (2532) และได้นำแบบสำรวจความเหนื่อยหน่ายไปหาความเชื่อมั่นของเครื่องมือ ได้ค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาคด้านความอ่อนล้าทางอารมณ์เท่ากับ 0.81 ด้านการลดค่าความเป็นบุคคลเท่ากับ 0.78 และด้านการลดความสำเร็จส่วนบุคคลเท่ากับ 0.85 หลังจากนั้นนำแบบสอบถามทั้งหมดไปดำเนินการเก็บข้อมูลและวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS/FW สถิติที่ใช้วิเคราะห์ข้อมูลในการทำวิจัย ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ผลการวิจัยพบว่ากลุ่มตัวอย่างมีคะแนนเฉลี่ยของความเหนื่อยหน่ายด้านความอ่อนล้าทางอารมณ์เท่ากับ 12.93 ด้านการลดค่าความเป็นบุคคลเท่ากับ 2.19 และด้านการลดความสำเร็จส่วนบุคคลเท่ากับ 15.97 เมื่อนำไปเทียบกับเกณฑ์ของแมสแลช พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีความเหนื่อยหน่ายทั้งสามด้านอยู่ในระดับต่ำ

ประโยชน์ที่ได้รับจากการวิจัย

ความเหนื่อยหน่ายของกลุ่มตัวอย่างทั้ง 3 ด้านอยู่ในระดับต่ำ ซึ่งข้อมูลที่ได้เป็นข้อมูลพื้นฐานสำหรับผู้ที่เกี่ยวข้องทุกฝ่าย เช่น ผู้จัดการอบรม ผู้บริหารโรงพยาบาล ผู้บังคับบัญชา และตัวพยาบาลผู้ปฏิบัติเอง ควรหาแนวทางในแก้ไขและป้องกันความเหนื่อยหน่ายของพยาบาลที่ให้บริการปรึกษา เพื่อไม่ให้เกิดความเหนื่อยหน่ายเพิ่มขึ้นต่อไป

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

จากผลการวิจัยที่พบว่า

1. กลุ่มตัวอย่างมีระดับความเหนื่อยหน่ายทั้งสามด้านอยู่ในระดับต่ำ ถึงแม้ว่ากลุ่มตัวอย่างจะมีความเหนื่อยหน่ายจะอยู่ในระดับต่ำแต่ควรได้รับการสนใจ ให้การช่วยเหลือและแก้ไขภาวะความเหนื่อยหน่ายที่เกิดขึ้นก่อนที่จะลุกลามหรือเรื้อรังหรืออยู่ในระดับรุนแรงมากขึ้นและควรป้องกันไม่ให้เกิดความเหนื่อยหน่ายขึ้นอีก ดังนั้นข้อมูลที่ได้จะเป็นข้อมูลพื้นฐานในการหาวิธีการช่วยเหลือหรือแก้ไขและป้องกันไม่ให้ความเหนื่อยหน่ายต่อไป ซึ่งอาจทำได้โดย ตัวพยาบาลเองต้องมีความตระหนักในตนเองอยู่ตลอดเวลา (self-awareness) และผู้ที่เกี่ยวข้องทุกฝ่ายต้องร่วมมือกันวางแผนหาแนวทางแก้ไขและป้องกัน

2. จากข้อมูลของบุคคลที่มีส่วนเกี่ยวข้องในการทำงานของกลุ่มตัวอย่างซึ่งประกอบไปด้วย เพื่อน ผู้บังคับบัญชา และผู้จัดการอบรม พบว่า กลุ่มตัวอย่างปรึกษาผู้จัดการอบรมน้อยที่สุด คิดเป็นร้อยละ 23.5 รองลงมาเป็นผู้บังคับบัญชาคิดเป็นร้อยละ 43.7 ซึ่งบุคคลสองกลุ่มนี้เป็นบุคคลที่มีส่วนสำคัญต่อการเกิดความเหนื่อยหน่ายของกลุ่มตัวอย่างไม่น้อย ดังนั้นบุคคลสองกลุ่มนี้จึงควรมีวิธีการที่ทำให้กลุ่มตัวอย่างสามารถเข้ามาปรึกษา หรือขอรับความช่วยเหลือได้ง่ายและสะดวก มีการส่งเสริม ช่วยเหลือ และสนับสนุนกลุ่มตัวอย่างให้สามารถให้บริการปรึกษาได้อย่างมีความสุข

3. กลุ่มตัวอย่างส่วนหนึ่ง (137 คนคิดเป็นร้อยละ 51.1) ไม่ได้รับสิทธิประโยชน์ที่เหมาะสมกับการทำงาน เช่นบางรายทำงานนอกเวลาราชการหรือในวันหยุดของตนเอง ดังนั้นผู้บริหารจึงควรพิจารณาเกี่ยวกับสิทธิประโยชน์ที่ผู้ให้บริการปรึกษาพึงได้รับ เช่น การเลื่อนขั้นหรือเลื่อนตำแหน่ง หรือพิจารณาสวัสดิการต่าง ๆ

4. กลุ่มตัวอย่างส่วนหนึ่ง (111 คนคิดเป็นร้อยละ 41.4) ไม่มีความสมัครใจในการให้บริการปรึกษา ดังนั้นหากเป็นไปได้หน่วยงานหรือผู้บริหารควรคัดเลือกบุคคลที่มีความเต็มใจและมีคุณสมบัติที่เหมาะสมตามที่กำหนดไว้ กล่าวคือคัดเลือกบุคคลที่มีลักษณะบุคลิกภาพทางบวกหรือเสี่ยงต่อการเกิดความเหนื่อยหน่ายได้น้อย เช่น มีความเข้มแข็งอดทน เป็นต้น หากไม่สามารถคัดเลือกได้ควรมีการเตรียมความพร้อมให้แก่ผู้ให้บริการปรึกษาเหล่านี้เป็นอย่างดี

5. กลุ่มตัวอย่างให้ข้อมูลว่าตนเองมีภาระงานหนักมาก ต้องปฏิบัติงานให้งานประจำและงานให้บริการปรึกษา ดังนั้นหน่วยงานจึงควรจัดอัตรากำลังให้เหมาะสมและให้สัดส่วนของพยาบาลและผู้รับบริการมีความสมดุลและใกล้เคียงกัน ควรมีการหมุนเวียนในการทำหน้าที่นั้น มีการจัดเวร หรือสับเปลี่ยนกันทำหน้าที่เพื่อลดความเครียดจากการทำงานและป้องกันการเกิดความเหนื่อยหน่าย

ข้อจำกัดในการทำวิจัยครั้งนี้

ในการสุ่มตัวอย่าง สุ่มแบบหลายขั้นตอน (multistage random sampling) แต่ในการแจกแบบสอบถามผู้วิจัยให้ขึ้นอยู่กับความสะดวกของหัวหน้าฝ่ายการพยาบาลของแต่ละโรงพยาบาล (convenient sampling) ซึ่งอาจเกิดความลำเอียงหรืออคติได้ (bias)

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการเก็บข้อมูลในกลุ่มประชากรทั้งหมดของพยาบาลที่ให้บริการปรึกษาในภาคเหนือ เนื่องจากสภาพการณ์ของแต่ละหน่วยงานมีความแตกต่างกัน และตัวอย่างที่ได้ในครั้งนี้อาจมาจากการสุ่มตามความสะดวกของแต่ละโรงพยาบาล อาจมีความลำเอียงได้ และความเหนื่อยหน่ายสามารถเปลี่ยนแปลงได้ ดังนั้นจึงควรมีการเก็บข้อมูลอีกครั้งในกลุ่มประชากรของพยาบาลประจำการที่ให้บริการปรึกษาในช่วงระยะเวลาต่อไป
2. ควรมีการศึกษาความเหนื่อยหน่ายของพยาบาลประจำการที่ให้บริการปรึกษาในโรงพยาบาลประจำจังหวัด หรือโรงพยาบาลศูนย์ หรือในโรงพยาบาลชุมชนภาคอื่นๆ เช่น ภาคใต้ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ เป็นต้น
3. ศึกษาเปรียบเทียบความเหนื่อยหน่ายของพยาบาลประจำการที่ให้บริการปรึกษาในโรงพยาบาลชุมชนที่มีขนาดแตกต่างกัน ได้แก่ 120 เตียง 60 เตียง 30 เตียงและ 10 เตียง
4. ศึกษาเปรียบเทียบความเหนื่อยหน่ายของพยาบาลประจำการที่ปฏิบัติงานประจำร่วมกับให้บริการปรึกษาและพยาบาลประจำการที่ปฏิบัติงานประจำอย่างเดียว
5. ควรมีการศึกษาความเหนื่อยหน่ายของพยาบาลประจำการที่ให้บริการปรึกษาโดยใช้แนวคิดและแบบวัดของผู้อื่น เช่น ของ แม็คคอนเนลล์ มัลดารี หรือ ของโจนส์ เป็นต้น เพื่อเปรียบเทียบผลที่ได้
6. ควรมีการศึกษาวิจัยในเชิงการป้องกันและการแก้ไขความเหนื่อยหน่ายของพยาบาลประจำการที่ให้บริการปรึกษา
7. ควรมีการศึกษาวิธีการเผชิญปัญหาและความเหนื่อยหน่ายของพยาบาลประจำการที่ให้บริการปรึกษา
8. ควรมีการศึกษาความสัมพันธ์ของลักษณะบุคลิกภาพของพยาบาลประจำการที่ให้บริการปรึกษากับความเหนื่อยหน่าย