

บทที่ 5

สรุปผลการวิจัย และข้อเสนอแนะ

สรุปผลการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนาหาความสัมพันธ์ (descriptive correlational research) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความเครียดในงานของพยาบาลประจำการ รูปแบบการบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของตนเอง และของพยาบาลประจำการ และความสัมพันธ์ระหว่างรูปแบบการบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ และความเครียดในงานของพยาบาลประจำการ

ประชากรเป็นหัวหน้าหอผู้ป่วยจำนวน 104 คน และพยาบาลประจำการจำนวน 839 คน ที่ปฏิบัติงานอยู่ในโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ กลุ่มตัวอย่างที่เป็นหัวหน้าหอผู้ป่วย ได้มาโดยวิธีการสุ่มแบบแบ่งชั้น (stratified random sampling) ได้หัวหน้าหอผู้ป่วยจำนวน 83 คน และกลุ่มตัวอย่างที่เป็นพยาบาลประจำการ ได้มาโดยวิธีการสุ่มแบบหลายขั้นตอน (multi-stage sampling) ได้พยาบาลประจำการจำนวน 332 คน

ผู้วิจัยรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง ได้รับแบบสอบถามของหัวหน้าหอผู้ป่วยกลับคืน และมีความสมบูรณ์ 83 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 100 และได้รับแบบสอบถามของพยาบาลประจำการกลับคืน และมีความสมบูรณ์ 330 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 99.39

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถาม สำหรับหัวหน้าหอผู้ป่วย แบบสอบถามแบ่งเป็น 2 ส่วนคือ ส่วนที่ 1 เป็นแบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล ส่วนที่ 2 เป็นแบบสอบถาม รูปแบบการบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของตนเอง ของ กริชแก้ว แก้วนาค (2541) ที่สร้างขึ้นตามแนวคิดของลิเคิร์ต (Likert, 1967) โดยแบบสอบถามส่วนนี้ ประกอบด้วยคำถามปลายปิดจำนวน 50 ข้อ คำตอบเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 7 ระดับ

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยสำหรับพยาบาลประจำการ แบ่งเป็น 3 ส่วน คือ ส่วนที่ 1 เป็นแบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล ส่วนที่ 2 เป็นแบบสอบถามรูปแบบการบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ ของ กริชแก้ว แก้วนาค (2541) ที่สร้างขึ้นตามแนวคิดของลิเคิร์ต (Likert, 1967) โดยแบบสอบถามส่วนนี้ ประกอบด้วยคำถามปลายปิดจำนวน 50 ข้อ คำตอบเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 7 ระดับ ส่วนที่ 3 เป็นแบบสอบถามความเครียดในงานของ

พยาบาลประจำการ ซึ่งผู้วิจัยสร้างขึ้นตามแนวคิดของ ซุลลิแวน และเดคเกอร์ (Sullivan & Decker, 1997) ประกอบด้วยคำถามปลายเปิดจำนวน 40 ข้อ คำตอบเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ

แบบสอบถามรูปแบบการบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของตนเอง และของพยาบาลประจำการได้ผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาแล้ว ได้ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหาเป็น 0.83 ผู้วิจัยได้ทำการตรวจสอบหาความเชื่อมั่นของเครื่องมือโดยนำแบบสอบถามรูปแบบการบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของตนเอง ไปทดลองใช้กับหัวหน้าหอผู้ป่วยซึ่งมิใช่กลุ่มตัวอย่างจำนวน 10 คน ได้ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามเป็น 0.85 และนำแบบสอบถามรูปแบบการบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการไปทดลองใช้กับพยาบาลประจำการ ซึ่งเป็นกลุ่มที่ปฏิบัติงานกับหัวหน้าหอผู้ป่วยที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่างจำนวน 20 คน ได้ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามเป็น 0.97

สำหรับแบบสอบถามความเครียดในงานของพยาบาลประจำการ ผู้วิจัยนำแบบสอบถามไปหาความตรงตามเนื้อหาโดยให้ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 5 ท่านตรวจสอบ และนำมาแก้ไข ปรับปรุงแบบสอบถามให้สมบูรณ์ยิ่งขึ้น พร้อมทั้งคำนวณค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหาได้ 0.86 หลังจากนั้นนำแบบสอบถามไปทดลองใช้ในพยาบาลประจำการ จำนวน 20 คน ที่เป็นกลุ่มเดียวกับที่ตอบแบบสอบถามรูปแบบการบริหารหัวหน้าหอผู้ป่วย ได้ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม เป็น 0.94

การวิเคราะห์ข้อมูล ข้อมูลส่วนบุคคล ใช้สถิติการแจกแจงความถี่ และ ร้อยละ สำหรับความเครียดในงานของพยาบาลประจำการ รูปแบบการบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของตนเอง และของพยาบาลประจำการ ใช้สถิติการแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ส่วนการหาความสัมพันธ์ระหว่างรูปแบบการบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ และความเครียดในงานของพยาบาลประจำการ ใช้สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล มีดังนี้

1. ข้อมูลส่วนบุคคล หัวหน้าหอผู้ป่วยส่วนใหญ่หรือ ร้อยละ 74.70 มีอายุ 41-50 ปี ร้อยละ 97.59 เป็นเพศหญิง ร้อยละ 50.60 มีสถานภาพสมรสคู่ ร้อยละ 75.90 มีวุฒิการศึกษาระดับปริญญาตรี ร้อยละ 75.90 มีรายได้ 18,001-24,000 บาท ร้อยละ 63.86 มีระยะเวลาการปฏิบัติงานในวิชาชีพพยาบาล 21 ปีขึ้นไป ร้อยละ 42.17 มีระยะเวลาการดำรงตำแหน่งปัจจุบัน 11 ปี ขึ้นไป ทุกคนเคยได้รับการฝึกอบรมพัฒนาวิชาชีพ โดยส่วนใหญ่ ร้อยละ 44.58 มีความถี่ของการได้รับการอบรมพัฒนาวิชาชีพเป็นบางครั้ง และ ทุกคนมีหน้าที่พิเศษที่ได้รับมอบหมาย โดยส่วนใหญ่ ร้อยละ 65.06 มีงานในหน้าที่พิเศษเป็นกรรมการ 1-2 กรรมการ

สำหรับพยาบาลประจำการส่วนใหญ่ ร้อยละ 50.30 มีอายุ 31-40 ปี ร้อยละ 95.15 เป็นเพศหญิง ร้อยละ 56.97 มีสถานภาพสมรสโสด ร้อยละ 95.15 มีวุฒิการศึกษาระดับปริญญาตรี ร้อยละ 56.06 มีรายได้ 6,360-12,000 บาท ร้อยละ 55.76 มีระยะเวลาการปฏิบัติงานในวิชาชีพพยาบาล 1-10 ปี ร้อยละ 46.97 มีระยะเวลาที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยปัจจุบัน 1-5 ปี ร้อยละ 93.33 เคยได้รับการฝึกอบรมพัฒนาวิชาชีพ ร้อยละ 45.45 มีความถี่ของการได้รับการอบรมพัฒนาวิชาชีพเป็นบางครั้ง และทุกคนมีหน้าที่พิเศษที่ได้รับมอบหมาย โดยส่วนใหญ่ ร้อยละ 77.58 มีงานในหน้าที่พิเศษเป็นกรรมการ 1-2 กรรมการ

2. ความเครียดในงานของพยาบาลประจำการโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.00$, $SD=0.61$) เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า ปัจจัยด้านองค์การ ปัจจัยระหว่างบุคคล และปัจจัยด้านบุคคล ก่อให้เกิดความเครียดในงานแก่พยาบาลประจำการระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.09, 3.03, 2.69$, $SD = 0.62, 0.87$ และ 0.75 ตามลำดับ)

เมื่อพิจารณาปัจจัยที่ก่อให้เกิดความเครียดในงานระดับมาก จำแนกเป็นรายข้อ พบว่า การมีหน้าที่รับผิดชอบที่ได้รับมอบหมายจำนวนมาก ลักษณะงานที่เกี่ยวข้องกับภาวะวิกฤติ หรือภาวะฉุกเฉิน ทำให้ต้องทำงานหนักเกินกำลังในบางช่วงเวลา ความรู้สึกไม่มั่นคงในงานจากการปรับเปลี่ยนไปสู่การเป็นมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐบาล และการต้องระมัดระวังไม่ให้เกิดข้อผิดพลาดในการให้บริการที่อาจทำให้มีการเรียกร้องค่าเสียหาย เป็นปัจจัยที่ก่อให้เกิดความเครียดในงานระดับมาก ($\bar{X}=3.55, 3.65, 3.53, 3.50$, $SD= 0.94, 0.94, 1.14$ และ 1.08 ตามลำดับ)

3. หัวหน้าหอผู้ป่วยมีค่าเฉลี่ยการรับรู้รูปแบบการบริหารของตนเอง โดยรวมเป็นแบบมีส่วนร่วม ($\bar{X} = 5.60$, $SD = 0.45$) และเมื่อพิจารณาจำแนกตามความถี่ พบว่าหัวหน้าหอผู้ป่วยรับรู้รูปแบบการบริหารของตนเองเป็น แบบมีส่วนร่วม และแบบปรึกษาหารือ (ร้อยละ 61.45 และ 38.55 ตามลำดับ) โดยไม่มีรูปแบบการบริหารแบบเผด็จการเต็มขั้น และแบบเผด็จการมีศิลป์

สำหรับพยาบาลประจำการมีค่าเฉลี่ยการรับรู้รูปแบบการบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วย โดยรวม เป็นแบบปรึกษาหารือ ($\bar{X}= 5.02$, $SD= 0.79$) และเมื่อพิจารณาจำแนกตามความถี่ พบว่าพยาบาลประจำการรับรู้รูปแบบการบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วย เป็นแบบปรึกษาหารือ แบบมีส่วนร่วม แบบเผด็จการมีศิลป์ และแบบเผด็จการเต็มขั้น (ร้อยละ 61.51, 28.79, 8.79 และ 0.91 ตามลำดับ)

4. รูปแบบการบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ มีความสัมพันธ์ทางลบในระดับต่ำกับความเครียดในงาน โดยรวมของพยาบาลประจำการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.01 ($r = -.14$) และเมื่อพิจารณารายด้าน พบว่ารูปแบบการบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการมีความสัมพันธ์ทางลบในระดับต่ำกับความเครียดในงาน

จากปัจจัยด้านองค์การ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.01 ($r = -.15$) และมีความสัมพันธ์ทางลบ ในระดับต่ำกับความเครียดในงาน จากปัจจัยระหว่างบุคคลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($r = -.13$) แต่ไม่มีความสัมพันธ์กับปัจจัยด้านบุคคล

ประโยชน์ที่ได้จากการวิจัย

1. เป็นข้อมูลพื้นฐานสำหรับผู้บริหารพยาบาล ได้ทราบถึงระดับความเครียดในงานของ พยาบาลประจำการ เพื่อนำไปพิจารณาหาแนวทางป้องกันและแก้ไข ไม่ให้ความเครียดในงานของ พยาบาลประจำการอยู่ในระดับมากยิ่งขึ้น

2. เป็นข้อมูลพื้นฐานสำหรับผู้บริหารพยาบาล ได้ทราบถึงรูปแบบการบริหารของหัวหน้า หอผู้ป่วยตามการรับรู้ของตนเองและของพยาบาลประจำการ และเป็นข้อมูลย้อนกลับสำหรับ ผู้บริหารพยาบาล นำไปพิจารณาปรับปรุงรูปแบบการบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วย ให้เป็นรูปแบบ การบริหารแบบมีส่วนร่วมต่อไป

3. เป็นข้อมูลพื้นฐานสำหรับผู้บริหารพยาบาล นำไปวางแผนปรับใช้รูปแบบการบริหารที่ จะส่งผลให้ความเครียดในงานของพยาบาลประจำการลดลง

4. เป็นแนวทางศึกษาวิจัยเกี่ยวกับความเครียดในงาน และรูปแบบการบริหารในครั้งต่อไป เช่นการวิจัยรูปแบบการบริหารของหัวหน้างานและความเครียดในงานของบุคลากรที่ปฏิบัติงานใน มหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐบาล

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1. นำผลการวิจัยเผยแพร่ให้แก่หัวหน้าหอผู้ป่วย และพยาบาลประจำการทุกหน่วยงานได้ รับทราบ เพื่อเป็นข้อมูลพื้นฐาน และข้อมูลย้อนกลับ แก่หัวหน้าหอผู้ป่วย เพื่อให้หัวหน้าหอผู้ป่วย ได้รับทราบถึงความเครียดในงานของพยาบาลประจำการ และรูปแบบการบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ ซึ่งจะเป็ประโยชน์ในการพิจารณาปรับปรุงรูปแบบการ บริหารให้เป็นรูปแบบการมีส่วนร่วมมากขึ้น ทั้งนี้หัวหน้าหอผู้ป่วยอาจต้องปรับทักษะการสื่อสาร การสร้างความเข้าใจ การปรับเปลี่ยนทัศนคติ และการแสดงพฤติกรรมที่เหมาะสม เพื่อให้พยาบาล ประจำการเกิดการรับรู้ที่ตรงกับความตั้งใจของหัวหน้าหอผู้ป่วยยิ่งขึ้น

2. ผู้บริหารพยาบาลควรส่งเสริมให้เกิดความเข้าใจในรูปแบบการบริหารแบบมีส่วนร่วมที่ ถูกต้อง ประโยชน์ของการบริหารแบบมีส่วนร่วม และสนับสนุนให้มีการใช้รูปแบบการบริหาร

แบบมีส่วนร่วมให้มากขึ้น ซึ่งอาจทำได้โดยการจัดการประชุมหรืออบรมหัวหน้าหอผู้ป่วย ร่วมกับพยาบาลประจำการ เพื่อฟื้นฟูแนวคิดนี้ อีกทั้งเพื่อฝึกฝนให้เกิดความชำนาญในการนำแนวคิดนี้ไปประยุกต์ใช้จริง อีกทั้งเพื่อได้ทราบถึงปัญหา และอุปสรรคในการนำแนวคิดนี้ไปใช้ นอกจากนี้ยังอาจช่วยให้พยาบาลประจำการ เกิดความเข้าใจถึงรูปแบบการบริหารแบบมีส่วนร่วมที่แท้จริงด้วย

3. ผู้บริหารพยาบาลควรแก้ไข และหาแนวทางป้องกัน การเกิดความเครียดในงานระดับสูงของพยาบาลประจำการ เนื่องจากปัจจัยทั้ง 3 ด้าน ได้แก่ ปัจจัยด้านองค์กร ปัจจัยระหว่างบุคคล และปัจจัยด้านบุคคล โดยปรับปรุงการมอบหมายงานให้เหมาะสม มีการประเมินคุณสมบัติของพยาบาลประจำการที่จะเข้าปฏิบัติงานในหน่วยงานต่างๆ เช่นหอผู้ป่วยหนัก หอผู้ป่วยเด็ก เป็นต้น อีกทั้งควรปรับปรุงสภาพแวดล้อมในการทำงาน ให้สามารถปฏิบัติได้โดยสะดวก และไม่เกิดความเครียด ปรับปรุงวิธีการนิเทศงานที่จะทำให้ผู้ปฏิบัติงานเกิดความเต็มใจปฏิบัติงานอย่างมีประสิทธิภาพ เผยแพร่ข้อมูลข่าวสารที่ถูกต้องพร้อมทั้งสร้างความเข้าใจที่ดีแก่บุคลากรที่อยู่ในองค์กรที่กำลังมีการเปลี่ยนแปลงอย่างมากเช่นปัจจุบัน จัดการประชุมร่วมกันระหว่างบุคลากรในทีมสหวิทยาการซึ่งจะก่อให้เกิดความเข้าใจในปัญหาการทำงานระหว่างกัน และเพื่อหาแนวทางแก้ไขร่วมกัน อันจะส่งผลให้สัมพันธภาพระหว่างบุคลากรในทีมสุขภาพเป็นไปด้วยดี นอกจากนี้ผู้บริหารอาจจัดทำโครงการอบรมทักษะการคลายเครียด เพื่อช่วยให้พยาบาลประจำการมีแนวทางไปใช้ปฏิบัติ เมื่อเกิดความเครียดในงาน

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการศึกษา วิธีการเผชิญความเครียดในงานของพยาบาลประจำการ ซึ่งจะส่งผลต่อระดับความเครียดในงาน
2. ควรมีการศึกษาปัจจัยที่จะส่งเสริมให้ผู้บริหารพยาบาล มีการนำรูปแบบการบริหารแบบมีส่วนร่วมไปใช้มากขึ้น ได้แก่ โครงสร้างและการสนับสนุนขององค์กร ความเข้าใจในรูปแบบการบริหารแบบมีส่วนร่วมของผู้บริหารพยาบาล และพยาบาลประจำการ ภาวะผู้นำ การรับรู้ข้อมูลข่าวสารในองค์กร เป็นต้น
3. ควรมีการศึกษาผลการให้ความรู้เรื่องรูปแบบการบริหาร ต่อพฤติกรรมการเข้ามามีส่วนร่วมในการบริหารงานของพยาบาลประจำการ หรือ ศึกษา ปัญหา และอุปสรรคของการบริหารแบบมีส่วนร่วม แบบเจาะลึก เพื่อให้เห็นภาพที่แท้จริงของการบริหารแบบมีส่วนร่วม