



อภิปรายผลการวิจัย

จากการทบทวนงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความสัมพันธ์ระหว่างแบบของความ เป็นผู้นำกับการควบคุมสถานการณ์ต่อความเครียดในการทำงาน และสุขภาพทางร่างกาย และสุขภาพทางจิตใจไม่ว่ากลุ่มอาชีพใดยังไม่ปรากฏว่ามีผู้ศึกษาไว้อย่างกว้างขวาง ผู้วิจัย จึงไม่สามารถที่จะนำผลการวิจัยอื่นมาช่วยในการอภิปรายผลได้มากนัก

ผลการวิจัยสามารถอภิปรายได้ดังนี้

1. ผลการเปรียบเทียบของความเครียดในการทำงานของพยาบาล หัวหน้าหรือผู้ป่วยในแต่ละกลุ่ม

จากการวิเคราะห์ความเครียดในการทำงานโดยพิจารณาค่าเฉลี่ยของความเครียดในแต่ละด้าน ในแต่ละกลุ่ม จากตารางที่ 12 พบว่าพยาบาลหัวหน้าหรือผู้ป่วยที่มุ่งสัมพันธ์มีความเครียดในการทำงานสูงกว่าพยาบาลหัวหน้าหรือผู้ป่วยที่มุ่งงานในการควบคุมสถานการณ์สูง เฉพาะความเครียดต่อผู้บังคับบัญชา และต่อผู้ใต้บังคับบัญชา ส่วนในสถานการณ์ปานกลางพยาบาลที่มุ่งงาน มีความเครียดในการทำงานในทุกๆ ด้านมากกว่าพยาบาลหัวหน้าหรือผู้ป่วยที่มุ่งสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญ และในการควบคุมสถานการณ์ต่ำ พบว่า พยาบาลหัวหน้าหรือผู้ป่วยที่มุ่งสัมพันธ์มีความเครียดในการทำงานในทุก ๆ ด้านมากกว่าพยาบาลหัวหน้าหรือผู้ป่วยที่มุ่งทำงานอย่างมีนัยสำคัญเช่นเดียวกัน ซึ่งผลการวิจัยนี้สอดคล้องกับงานวิจัยของเคมเมอร์สและคณะ ที่พบว่าในการควบคุมสถานการณ์ต่ำและสูง ผู้นำที่มุ่งสัมพันธ์มีความเครียดในการทำงานมากกว่า และในการควบคุมสถานการณ์ปานกลาง ผู้นำมุ่งงานมีความเครียดในการทำงานมากกว่า แต่พบเฉพาะความเครียดในการทำงานต่อผู้บังคับบัญชาที่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติเท่านั้น ซึ่งดังที่ Mc lean ได้ให้ความเห็นว่า ตัวแปรสำคัญที่นำมาซึ่งความเครียดในการทำงาน ได้แก่ การประเมินผลการปฏิบัติงานโดยผู้บังคับบัญชาหรือหัวหน้างาน ความไม่แน่นอนเกี่ยวกับขอบเขตของตนเองและความรับผิดชอบในการควบคุมบัญชาผู้อื่น การเปลี่ยนแปลงในงานที่ปฏิบัติสามารถทำให้เกิดความเครียดในการทำงานได้เท่ากับงานที่ซ้ำซากจำเจงานที่กำกวม หาขอบเขตแน่นอนไม่ได้ การมีปัญหาข้อขัดแย้งบ่อย ๆ จะนำมาซึ่งความเครียด และจะทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทั้งในระดับบุคคลและองค์การ ดังนั้นปัญหาที่ควรให้ความสนใจเป็นอันดับ

แรกที่ทำให้เกิดความเครียดในการทำงาน คือผู้บังคับบัญชา ซึ่งอาจเกิดจากสาเหตุต่าง ๆ มากมายหลายประการที่ทำให้พยาบาลมีทัศนคติที่ไม่ดีต่อผู้บังคับบัญชา เช่น วิธีการบริหาร บุคลิกภาพของผู้บังคับบัญชา ความสัมพันธ์ระหว่างผู้นำและผู้ใต้บังคับบัญชา

และจากตารางที่ 13 พบว่าในการควบคุมสถานการณ์สูงและต่ำ พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยที่มุ่งสัมพันธ์มีความเครียดในการทำงานโดยส่วนรวมแล้วมากกว่าพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยที่มุ่งงาน ส่วนการควบคุมสถานการณ์ปานกลาง พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยที่มุ่งงานมีความเครียดในการทำงานสูงกว่าพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยที่มุ่งสัมพันธ์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 ซึ่งผลการวิจัยนี้สนับสนุนสมมติฐานข้อที่ 1, 2 และ 3 ที่สรุปได้ว่าผู้นำที่มีแบบของความเป็นผู้นำไม่เหมาะสมกับการควบคุมสถานการณ์ที่มีความเครียดในการทำงานมากกว่าผู้นำที่มีแบบความเป็นผู้นำที่เหมาะสมกับการควบคุมสถานการณ์ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของเคมเมอร์สที่พบว่าผู้นำที่มุ่งสัมพันธ์มีความเครียดในการทำงานมากกว่าผู้นำที่มุ่งงานในการควบคุมสถานการณ์สูงและต่ำ และในการควบคุมสถานการณ์ปานกลางผู้นำที่มุ่งงานมีความเครียดในการทำงานสูงกว่า และนอกจากนี้ยังสอดคล้องกับงานวิจัยของแอร์สันซึ่งได้พบว่าความเครียดจะเพิ่มมากขึ้นจากความไม่เหมาะสมกันระหว่างลักษณะของบุคคลแต่ละคน เช่น ความสามารถ ความต้องการ ฯลฯ หรือรูปแบบของพฤติกรรม กับสถานการณ์การทำงาน เช่น ที่ทำงาน โอกาสก้าวหน้า ฯลฯ ผลการวิจัยนี้เป็นไปตามทฤษฎีตามสถานการณ์ของฟิตเลอร์ที่ว่าผู้นำที่ไม่เหมาะสมกับการควบคุมสถานการณ์ จะทำให้ประสิทธิภาพการทำงานลดลง เนื่องจากความเครียดในการทำงานเพิ่มขึ้น และนอกจากนี้ยังสอดคล้องกับผลการวิจัยของวอร์เนรวีไลและคณะพบว่าองค์ประกอบด้านสภาพการปฏิบัติงานมีอิทธิพลต่อผลสัมฤทธิ์ในการปฏิบัติงานเป็นอย่างมาก โดยผู้ที่ไม่พอใจในสภาพปฏิบัติงานจะมีผลสัมฤทธิ์ในการปฏิบัติงานต่ำ ส่วนผู้ที่พอใจในสภาพการปฏิบัติงานจะมีผลสัมฤทธิ์ในการปฏิบัติงานสูง เมื่อคนเราเกิดความไม่พึงพอใจก็เกิดความคับข้องใจจนกลายเป็นความเครียด

2. ผลการเปรียบเทียบสุขภาพทางร่างกายและจิตใจของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย

จากการวิเคราะห์สุขภาพทางร่างกายและจิตใจโดยพิจารณาค่าเฉลี่ยจากตารางที่ 14 แสดงให้เห็นว่าพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยที่มุ่งงานมีปัญหาทางด้านสุขภาพจิตใจสูงกว่าพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยที่มุ่งสัมพันธ์ในการควบคุมสถานการณ์ปานกลางเพียงด้านเดียว ส่วนในตารางที่ 15 จากการวิเคราะห์ทั้งปัญหาทางสุขภาพทางร่างกายและจิตใจพบว่า

พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยที่มุ่งงานมีปัญหาสุขภาพทางร่างกายและจิตใจสูงกว่าพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยที่มุ่งสัมพันธ์ในการควบคุมสถานการณ์ปานกลาง เพียงสถานการณ์เดียวเท่านั้น ผลที่ได้นี้สนับสนุนสมมติฐานข้อที่ 5 ที่ว่า " ในการควบคุมสถานการณ์ปานกลางพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยที่มุ่งสัมพันธ์มีสุขภาพทางร่างกายและจิตใจดีกว่าพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยที่มุ่งงาน" ส่วนในการควบคุมสถานการณ์สูงและต่ำพบว่าพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยที่มุ่งงานและมุ่งสัมพันธ์มีสุขภาพทางร่างกายและจิตใจไม่แตกต่างกัน ซึ่งผลที่ได้นี้ไม่เป็นไปตามสมมติฐานการวิจัยข้อที่ 4 และ 6 ที่ว่า ในการควบคุมสถานการณ์สูงและต่ำ พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยที่มุ่งงานมีสุขภาพทางร่างกายและจิตใจดีกว่าพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยที่มุ่งสัมพันธ์ และไม่สอดคล้องกับงานวิจัยของเคมเมอร์สที่พบว่าผู้นำที่มีแบบของความเป็นผู้นำไม่เหมาะสมกับการควบคุมสถานการณ์มีสุขภาพทางร่างกายและจิตใจแตกต่างกับผู้นำที่มีแบบของความเป็นผู้นำเหมาะสมกับการควบคุมสถานการณ์ โดยการวิเคราะห์ด้วย MANOVA ซึ่งถ้าพิจารณาจากค่าเฉลี่ยในแต่ละกลุ่มพบว่า ผู้นำที่มุ่งสัมพันธ์มีสุขภาพทางร่างกายดีกว่าผู้นำที่มุ่งงานในการควบคุมสถานการณ์ปานกลางกับผู้นำที่มุ่งงานมีสุขภาพทางร่างกายดีกว่าผู้นำที่มุ่งสัมพันธ์ในการควบคุมสถานการณ์ต่ำเท่านั้น ส่วนในการควบคุมสถานการณ์สูงพบว่าผู้นำมุ่งสัมพันธ์มีสุขภาพทางร่างกายดีกว่าผู้นำมุ่งงาน ส่วนสุขภาพจิตใจพบว่าไม่มีความแตกต่างกัน

จากผลการวิจัยครั้งนี้ ถ้าพิจารณาจากตารางที่ 16 ที่แสดงถึงค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรต่างๆจะเห็นว่า ความเครียดในการทำงานมีความสัมพันธ์อย่างต่ำกับสุขภาพทางร่างกายและจิตใจอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และนอกจากนี้ยังพบว่าในการควบคุมสถานการณ์ปานกลาง พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยที่มุ่งสัมพันธ์มีสุขภาพทางร่างกายและจิตใจดีกว่าพยาบาลที่มุ่งงาน ถึงแม้ว่าในการควบคุมสถานการณ์สูงและต่ำจะพบว่าพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยที่มุ่งงานและมุ่งสัมพันธ์มีสุขภาพทางร่างกายและจิตใจไม่แตกต่างกัน แต่จากผลที่ได้นี้แสดงให้เห็นว่าสุขภาพทางร่างกายและจิตใจมีความสัมพันธ์กับความเครียดในการทำงาน และจากค่าสหสัมพันธ์ที่ได้ สามารถอธิบายได้ว่าถ้าความเครียดในการทำงานสูง ก็จะมีปัญหาสุขภาพทางร่างกายและจิตใจสูงขึ้นด้วย ซึ่งถ้าพิจารณาจากกราฟที่ 6 จากค่าเฉลี่ยจะเห็นว่าในการควบคุมสถานการณ์สูงและต่ำ พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยที่มุ่งงานมีแนวโน้มจะมีสุขภาพทางร่างกายและจิตใจดีกว่าพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยที่มุ่งสัมพันธ์ จากการที่พบว่าในบางสถานการณ์พยาบาลมีสุขภาพทางร่างกายและจิตใจไม่แตกต่างกัน อาจจะเนื่องมาจากมีตัวแปรอื่นเข้ามาเกี่ยวข้องด้วย

เช่น อายุ ประสบการณ์การทำงาน การปรับตัวและการรับรู้ถึงระดับความเครียด ถ้าบุคคลรับรู้ถึงระดับความเครียดต่ำ ก็จะมีผลทำให้มีปัญหาทางสุขภาพทางร่างกายและจิตใจต่ำ และถ้าบุคคลมีการรับรู้ถึงระดับความเครียดสูงก็จะทำให้มีปัญหาทางสุขภาพทางร่างกายและจิตใจสูง ดังเช่นในงานวิจัยของพรทิพย์ เกษุรานนท์ ยังพบว่าพยาบาลมีอาการกลุ่มความเครียดทางจิตใจบางด้านเกิดขึ้น ส่วนอาการบางด้านที่ไม่เกิดขึ้นขึ้นอยู่กับจำนวนปีของประสบการณ์การทำงานที่สัมพันธ์กับตำแหน่งหน้าที่ ลักษณะงานและอายุของพยาบาล และนอกจากนี้อาจจะเกิดจากว่าในกลุ่มการควบคุมสถานการณ์ปานกลาง จำนวนพยาบาลหัวหน้าหรือผู้ป่วยมีจำนวนมากกว่าในการควบคุมสถานการณ์สูงและต่ำ จึงทำให้พบว่ามีปัญหาสุขภาพทางร่างกายและจิตใจแตกต่างกัน ดังนั้นผลการวิจัยที่พบว่าในการควบคุมสถานการณ์สูงและต่ำ พยาบาลหัวหน้าหรือผู้ป่วยมีความเครียดในการทำงานแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ แต่มีสุขภาพทางร่างกายและจิตใจไม่แตกต่างกัน อาจจะเนื่องมาจากตัวแปรอื่น ๆ ดังที่กล่าวมา อาการแสดงออกทั้งทางร่างกายและจิตใจของพยาบาลแต่ละท่านก็แตกต่างกัน คือพยาบาลบางท่านอาจมีเพียงอาการเดียว หรือบางท่านอาจมีสองหรือสามอาการ หรือบางท่านอาจมีอาการทั้งหมดที่แสดงออกมาอย่างเด่นชัด และนอกจากนี้จำนวนกลุ่มตัวอย่างที่แตกต่างกัน คือ ถ้าขนาดของกลุ่มตัวอย่างยิ่งมาก จะพบว่ามี ความแตกต่างในปัญหาสุขภาพทางร่างกายและจิตใจ และถ้าขนาดของกลุ่มตัวอย่างน้อย ก็อาจจะทำให้พบว่าพยาบาลหัวหน้าหรือผู้ป่วยมีสุขภาพทางร่างกายและจิตใจไม่แตกต่างกันอย่างเห็นได้ชัดในบางสถานการณ์

จากผลการวิจัยนี้สามารถสรุปได้ว่าผู้นำที่มีแบบของความเป็นผู้นำที่ไม่เหมาะสมกับการควบคุมสถานการณ์มีความเครียดในการทำงานมากกว่าผู้นำที่เหมาะสมกับการควบคุมสถานการณ์ซึ่ง เป็นไปตามสมมติฐาน และเป็นไปตามทฤษฎีตามสถานการณ์ของฟีดเลอร์ แต่ในส่วนสุขภาพทางร่างกายและจิตใจ ถึงแม้ว่าจะพบว่ามี ความสัมพันธ์กับความเครียดอย่างมีนัยสำคัญ แต่ผลที่ได้พบว่าสุขภาพทางร่างกายและจิตใจในบางสถานการณ์ไม่มีความแตกต่างกัน ซึ่งผลการวิจัยนี้ไม่เป็นไปตามสมมติฐานจึงทำให้เชื่อว่าสุขภาพทางร่างกายและจิตใจนอกจากจะสัมพันธ์กับความเครียดในการทำงานแล้ว ยังต้องสัมพันธ์กับองค์ประกอบอื่น ๆ เช่น ประสบการณ์การทำงาน อายุของพยาบาล เป็นต้น ซึ่งจำเป็นต้องศึกษาต่อไป