



บทที่ 4

อภิปรายผลการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาลักษณะของสภาพแวดล้อมในการทำงานที่ส่งผลให้พยาบาลประจำการในหออภิบาลผู้ป่วยอาการหนัก โรงพยาบาลของรัฐ เกิดความเหนื่อยหน่าย และศึกษาแรงสนับสนุนทางสังคมที่ช่วยลดความเหนื่อยหน่ายนั้น จากผลการวิเคราะห์ข้อมูล โดยการหาค่ามัธยฐานเลขคณิต ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน การทดสอบความแตกต่างของค่ามัธยฐานเลขคณิต ด้วยการวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว การเปรียบเทียบพหุคูณด้วยวิธี LSD การวิเคราะห์สหสัมพันธ์คาโนนิคอล และการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณด้วยวิธีเป็นเชิงชั้น สามารถอธิบายผลการวิจัยตามสมมติฐานการวิจัยที่เสนอไว้ดังนี้

สมมติฐานที่ 1 "พยาบาลประจำการในหออภิบาลผู้ป่วยอาการหนัก โรงพยาบาลของรัฐมีความเหนื่อยหน่ายแตกต่างกันตามความแตกต่างของอายุ สถานภาพสมรส และประสบการณ์ทำงาน"

ผลการวิจัยครั้งนี้สนับสนุนสมมติฐานการวิจัยเป็นบางส่วน กล่าวคือ

1.1 จากตารางที่ 10 พบว่าพยาบาลประจำการที่มีอายุต่างกัน มีความเหนื่อยหน่ายด้านความรู้สึกท้อแท้ใจ และความรู้สึกที่ลดความเป็นบุคคลต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยพยาบาลประจำการกลุ่มที่มีอายุ 21 - 25 ปี และ 26 - 30 ปี มีความรู้สึกท้อแท้ใจและความรู้สึกที่ลดความเป็นบุคคลมากกว่าพยาบาลประจำการกลุ่มที่มีอายุ 36-40 ปี ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ Maslach และ Jackson (Maslach and Jackson 1981) ที่พบว่า บุคคลที่มีอายุน้อยจะมีความเหนื่อยหน่ายด้านความรู้สึกที่ลดความเป็นบุคคลสูงกว่าบุคคลที่มีอายุมากกว่า และงานวิจัยของ Keane และคณะ (Keane, et al. 1985) ที่พบว่า ความเหนื่อยหน่ายของพยาบาลสัมพันธ์กับอายุคือ พยาบาลที่มีอายุมากขึ้นจะมีความเหนื่อยหน่ายน้อยลง และผลการวิจัยครั้งนี้พบว่า พยาบาลประจำการที่มีอายุต่างกันมีความเหนื่อยหน่ายด้านความรู้สึกของการประสบความสำเร็จลดลงไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งขัดแย้งกับงานวิจัยของ Maslach

และ Jackson (1981) พบว่า บุคคลที่มีอายุน้อยจะมีความเหนื่อยหน่ายด้านความรู้สึกของการประสบความสำเร็จลดลงมากกว่าบุคคลที่มีอายุมากกว่า

ผลการวิจัยครั้งนี้ก็ปรากฏได้ว่า พยาบาลประจำการที่มีอายุมากขึ้น มีภาวะสูงชัน มักตระหนักถึงความมั่นคงของงาน เงินเดือน และสิ่งตอบแทนสอดคล้องกับความเป็นจริง จึงไม่ค่อยพบกับความผิดหวังและเกิดความรู้สึกท้อแท้ใจ และความรู้สึกที่ลดความเป็นบุคคลน้อยลง ส่วนด้านความรู้สึกของการประสบความสำเร็จลดลงซึ่งพบว่าไม่แตกต่างกันนั้น ทั้งนี้อาจเป็นเพราะพยาบาลประจำการในหออภิบาลผู้ป่วยอาการหนักต้องเผชิญกับสภาพผู้ป่วยที่ต้องถึงแก่กรรม หรือใกล้ถึงแก่กรรมท่ามกลางความทุกข์โศกของญาติ ซึ่งสภาพการณ์เช่นนี้เกิดขึ้นกับพยาบาลประจำการทุกคนและบ่อยครั้ง จึงทำให้พยาบาลประจำการพลอยเศร้าโศกไปด้วย ต่างกับพยาบาลประจำการในแผนกอื่นที่มักพบแต่ผู้ป่วยที่มีอาการดีขึ้นจนได้กลับไปพักฟื้นที่บ้าน พร้อมกับได้รับบัตรแสดงความขอบคุณและชื่นชมพยาบาลที่ให้การดูแลเป็นอย่างดี ส่วนบัตรที่พยาบาลประจำการในหออภิบาลผู้ป่วยอาการหนักได้รับนั้นมักเขียนข้อความว่า "ขอบคุณ คุณช่วยเติมความสามารถแล้ว" นอกจากนี้ความรู้สึกของการประสบความสำเร็จของบุคคลยังขึ้นกับปัจจัยอื่นอีกด้วย เช่น บุคลิกภาพ ความตั้งใจในการทำงาน ความคาดหวังเกี่ยวกับผลสำเร็จของงาน ความต้องการของการยอมรับ เป็นต้น พยาบาลที่เพิ่งสำเร็จการศึกษา มักจะมีแรงจูงใจอย่างแน่วแน่ที่จะให้ความช่วยเหลือผู้ป่วยให้พ้นจากความเจ็บป่วยหรือความทุกข์โศก ต่อเมื่อเขามีประสบการณ์ทำงานหรือมีอายุมากขึ้น เขาจึงรู้ว่าเขาไม่สามารถกระทำในสิ่งที่เขาตั้งใจไว้ได้ จึงเกิดความรู้สึกล้มเหลวได้ (Maslach and Jackson 1982 ; Jackson 1984) ตรงกันข้ามถ้าพยาบาลผู้นั้นมีการเตรียมที่จะเผชิญกับสภาพการณ์ทำงานจริงตั้งแต่ยังเป็นนักศึกษาพยาบาล หรือมีความคาดหวังถึงผลสำเร็จของงานไม่สูงเกินไป เมื่อเขาเข้ามาปฏิบัติงานในวิชาชีพพยาบาลแล้ว เขาย่อมจะเกิดความรู้สึกของการไม่ประสบความสำเร็จน้อยกว่าพยาบาลประจำการที่ไม่มีเตรียมพร้อม หรือมีความคาดหวังในความสำเร็จสูงเกินไป ด้วยเหตุนี้จึงทำให้ผลการวิจัยครั้งนี้พบว่า พยาบาลประจำการในหออภิบาลผู้ป่วยอาการหนักที่มีอายุต่างกัน มีความรู้สึกของการประสบความสำเร็จลดลงไม่แตกต่างกัน

1.2 จากตารางที่ 11 พบว่าพยาบาลประจำการในหออภิบาลผู้ป่วยอาการหนักที่มีสถานภาพสมรสต่างกัน มีความรู้สึกท้อแท้ใจแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยพยาบาลที่สมรสแล้วมีความรู้สึกท้อแท้ใจน้อยกว่าพยาบาลที่ยังโสด ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ Chiriboga

และ Bailey (1986) และ Dolann (1987) ที่พบว่าพยาบาลประจำการในหออภิบาลผู้ป่วยอาการหนักที่สมรสแล้ว มีความรู้สึกเหนื่อยหน่ายน้อยกว่าพยาบาลที่เป็นโสด และผลการวิจัยครั้งนี้พบว่าพยาบาลประจำการในหออภิบาลผู้ป่วยอาการหนักมีความรู้สึกที่ลดความเป็นบุคคล และความรู้สึกของการประสบความสำเร็จลดลงแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

ผลการวิจัยครั้งนี้ก็ปรากฏได้ว่า พยาบาลประจำการที่สมรสแล้วจะได้รับความรักความอบอุ่น ความเห็นอกเห็นใจจากคู่สมรส ซึ่งจะช่วยให้เขาสามารถเผชิญกับปัญหาหรือความขัดแย้งทางอารมณ์ได้ดีกว่าพยาบาลที่ยังโสด นอกจากนี้พยาบาลที่สมรสแล้วมักจะทุ่มเทให้กับงานน้อยลง มีการแข่งขันและแสวงหาความก้าวหน้าในหน้าที่การงานน้อยกว่าคนโสด ดังนั้นเขาจึงเสี่ยงต่อการเกิดความผิดหวังและความรู้สึกท้อแท้ใจน้อยกว่าพยาบาลที่ยังโสด (Maslach 1982) ส่วนความรู้สึกของการลดความเป็นบุคคล และการประสบความสำเร็จลดลง พบว่าพยาบาลทั้ง 3 กลุ่มไม่แตกต่างกัน ทั้งนี้อาจเป็น เพราะผู้ป่วยที่พยาบาลต้องให้การดูแลเป็นผู้ป่วยที่มีอาการหนัก เสี่ยงต่อความตายได้ง่าย พยาบาลจึงให้ความสำคัญของการดูแลผู้ป่วยทางด้านร่างกายเพื่อให้ผู้ป่วยมีชีวิตรอด มากกว่าจะให้ความสำคัญของการประคับประคองจิตใจของผู้ป่วย และปัจจุบันพยาบาลยังมีค่านิยมที่เน้นหนักทางด้านเทคโนโลยี จึงทำให้พยาบาลส่วนใหญ่หันไปให้ความสำคัญของเครื่องมือ การจัดการทางด้านเทคนิคการพยาบาล ดังนั้นการพยาบาลจึง เป็นการดูแลเครื่องมือและปฏิบัติตามเทคนิค อันเป็นลักษณะการทำงานตามกิจวัตรมากกว่าที่จะมุ่งดูแลคน (สุธีรา ยืนตระกูล 2528) ดังนั้นงานวิจัยของนฤมล ปทุมรักษ์ (2529) ที่วิเคราะห์พฤติกรรมพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยอาการหนัก โรงพยาบาลของรัฐ พบว่าพยาบาลมีคะแนนพฤติกรรมพยาบาลที่มุ่งการดูแลคนอยู่ในเกณฑ์ไม่สูง โดยพฤติกรรมพยาบาลบางด้านที่มุ่งงานมากกว่ามุ่งดูแลคน เช่น พฤติกรรมที่พูดแสดงความเคารพในความเป็นบุคคลของผู้ป่วย พฤติกรรมการพูดเพื่อประคับประคองจิตใจของผู้ป่วย และด้านการสัมผัสซึ่งพบว่าค่อนข้างต่ำ และการที่พยาบาลไม่สามารถช่วยชีวิตของผู้ป่วยอาการหนักได้จึงทำให้เขารู้สึกล้มเหลวในการให้การพยาบาลผู้ป่วย ด้วยเหตุนี้จึงทำให้ผลการวิจัยครั้งนี้พบว่า พยาบาลประจำการในหออภิบาลผู้ป่วยอาการหนักทั้งที่เป็นโสด ที่สมรสแล้ว และที่เป็นหม้าย หย่า หรือแยกทางกับคู่สมรส มีความรู้สึกที่ลดความเป็นบุคคล และความรู้สึกของการประสบความสำเร็จลดลงไม่แตกต่างกัน

1.3 จากตารางที่ 12 พบว่าพยาบาลประจำการในหออภิบาลผู้ป่วยอาการหนักที่มีประสบการณ์ทำงานต่างกัน มีความเหนื่อยหน่ายทั้ง 3 ด้านไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ซึ่งผลการวิจัยนี้ขัดแย้งกับงานวิจัยของ Jacobson (1983) และ Chiriboga และ Bailey (1986) ที่พบว่า พยาบาลประจำการในหออภิบาลผู้ป่วยอาการหนักที่มีประสบการณ์ทำงานน้อย รายงานว่ามีความเหนื่อยหน่ายมากกว่าพยาบาลที่มีประสบการณ์ทำงานมากกว่า และงานวิจัยของ จินตนา ภูติบรรทุง (2529) ที่พบว่าพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลของรัฐ กรุงเทพมหานคร ที่มีประสบการณ์ทำงานต่างกันมีความเหนื่อยหน่ายแตกต่างกัน แต่สอดคล้องกับงานวิจัยของ Firth และ Britton (1987) ที่พบว่าพยาบาลที่มีประสบการณ์ทำงานต่างกัน มีความรู้สึกท้อแท้และความรู้สึกของการประสบความสำเร็จลดลงไม่แตกต่างกัน

ผลการวิจัยครั้งนี้สรุปได้ว่า อาจเป็นลักษณะงานในหออภิบาลผู้ป่วยอาการหนักซึ่งแตกต่างจากลักษณะงานในแผนกอื่น คือพยาบาลทำงานกันอย่างรีบร้อน ต้องการการตัดสินใจและความคล่องตัวในการทำงานสูง ประกอบกับอุปกรณ์พิเศษต่างๆ ที่ใช้ช่วยชีวิตของผู้ป่วยซึ่งพยาบาลต้องมีความรู้ความสามารถในการใช้เป็นอย่างดีตลอดเวลา พยาบาลที่มีประสบการณ์ทำงานน้อยนอกจากต้องเผชิญกับสภาพการทำงานที่หนักแล้ว ยังต้องเพิ่มพูนความรู้เกี่ยวกับโรคของผู้ป่วยและทักษะในการใช้อุปกรณ์ต่าง ๆ ซึ่งมีหลากหลาย ดังนั้นเมื่อพยาบาลที่มีประสบการณ์ทำงานน้อยต้องเผชิญกับสภาพการณ์เช่นนั้นนานเข้า จึงเกิดความรู้สึกเหนื่อยหน่ายได้ ส่วนพยาบาลที่มีประสบการณ์ทำงานมากก็ยังคงเผชิญกับการทำงานที่หนักและซ้ำซากอยู่ทุกวัน และจากงานวิจัยของ Keane และคณะ (Keane, et al. 1985) ที่ศึกษาความเหนื่อยหน่ายของพยาบาลประจำการในหอผู้ป่วยทางอายุรกรรมและศัลยกรรมและหออภิบาลผู้ป่วยอาการหนัก พบว่าพยาบาลที่มีความเชื่อมั่นในตนเองสูง และรู้สึกว่าให้การพยาบาลผู้ป่วยในระยะวิกฤตเป็นสิ่งที่ท้าทายความสามารถของเขาในการที่จะประสบผลสำเร็จ จะเกิดความเหนื่อยหน่ายน้อยกว่าพยาบาลที่ไม่ค่อยมีความเชื่อมั่นในตนเอง ดังนั้นประสบการณ์ทำงานจึงมิได้มีผลโดยตรงต่อความเหนื่อยหน่ายของพยาบาล แต่ยังขึ้นอยู่กับตัวแปรอื่น เช่น บุคลิกภาพ ความตั้งใจจริงของพยาบาลในการเผชิญปัญหา เป็นต้น ด้วยเหตุนี้จึงทำให้ผลการวิจัยครั้งนี้พบว่า พยาบาลประจำการในหออภิบาลผู้ป่วยอาการหนักที่มีประสบการณ์ทำงานต่างกัน มีความเหนื่อยหน่ายทั้ง 3 ด้านไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

สมมติฐานที่ 2 "พยาบาลประจำการในหออภิบาลผู้ป่วยอาการหนัก โรงพยาบาลของรัฐมีการรับรู้แรงสนับสนุนทางสังคมสัมพันธ์ทางบวกกับการรับรู้สภาพแวดล้อมที่เกื้อหนุนต่อการทำงาน และสัมพันธ์ทางลบกับการรับรู้สภาพแวดล้อมที่มีความกดดันและการรับรู้สภาพแวดล้อมที่มีการควบคุม"

จากตารางที่ 13 พบว่า ผลการวิจัยครั้งนี้สนับสนุนสมมติฐานการวิจัยเป็นบางส่วน กล่าวคือ พยาบาลประจำการในหออภิบาลผู้ป่วยอาการหนักมีการรับรู้แรงสนับสนุนจากหัวหน้าหอผู้ป่วยและเพื่อนร่วมงานสัมพันธ์ทางบวกกับการรับรู้สภาพแวดล้อมมีการเกื้อหนุนต่อการทำงาน และการรับรู้แรงสนับสนุนทางสังคมจากหัวหน้าหอผู้ป่วยสัมพันธ์ทางลบกับการรับรู้สภาพแวดล้อมที่มีความกดดัน แต่สัมพันธ์ทางบวกกับการรับรู้สภาพแวดล้อมมีการควบคุม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และยังพบว่าการรับรู้แรงสนับสนุนจากคณาจารย์และเพื่อนหรือญาติสัมพันธ์กับการรับรู้สภาพแวดล้อมในการทำงานอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

ผลการวิจัยนี้อธิบายได้ว่า การรับรู้แรงสนับสนุนทางสังคมจากที่ทำงานเท่านั้นที่สัมพันธ์กับการรับรู้สภาพแวดล้อมในการทำงานของพยาบาลประจำการในหออภิบาลผู้ป่วยอาการหนัก ทั้งนี้อาจเป็นเพราะแรงสนับสนุนที่พยาบาลได้รับจากคณาจารย์หรือญาติ อาจเป็นแรงสนับสนุนด้านอารมณ์ เช่น ความรัก ความเอาใจใส่ ความเห็นอกเห็นใจ หรือแรงสนับสนุนด้านข้อมูลข่าวสาร เช่น คำแนะนำ หรือข่าวสารต่าง ๆ ที่อาจไม่เกี่ยวข้องกับการทำงานโดยตรง ซึ่งไม่สามารถสนับสนุนพยาบาลในขณะที่เขาคงอยู่ในสถานการณ์ที่ต้องการการช่วยเหลือโดยตรงในการให้การพยาบาลผู้ป่วยได้ ดังนั้นผลการวิจัยครั้งนี้จึงพบว่า พยาบาลประจำการมีการรับรู้แรงสนับสนุนทางสังคมจากหัวหน้าหอผู้ป่วยและเพื่อนร่วมงานสัมพันธ์กับการรับรู้สภาพแวดล้อมในการทำงานอย่างมีนัยสำคัญว่าการรับรู้แรงสนับสนุนทางสังคมจากคณาจารย์หรือญาติ

ถ้าหัวหน้าหอผู้ป่วยหรือเพื่อนร่วมงานให้แรงสนับสนุนกับพยาบาลมากเช่น ให้คำแนะนำในการจัดการกับปัญหาของผู้ป่วย สนับสนุนให้พยาบาลมีอิสระในการวางแผนการพยาบาล อธิบายกฎระเบียบของหน่วยงานอย่างชัดเจน หรือให้การช่วยด้านแรงงานโดยตรง เป็นต้น พยาบาลย่อมรู้สึกว่าคุณภาพแวดล้อมมีการเกื้อหนุนต่อการทำงานมาก และมีความกดดันน้อย ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ Etzion (1984) ที่พบว่าความเครียดของบุคลากรที่ให้บริการสังคม สัมพันธ์ทางลบกับการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ส่วนผลการวิจัยครั้งนี้พบว่า การรับรู้แรงสนับสนุนจากหัวหน้าหอผู้ป่วยสัมพันธ์ทางบวกกับการรับรู้สภาพแวดล้อมมีการควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งขัดแย้งกับสมมติฐานการวิจัยนี้ อภิปรายได้ว่า ลักษณะงานในหออภิบาลผู้ป่วยอาการหนักนั้น พยาบาลต้องเข้มงวดในการปฏิบัติ การพยาบาลให้สอดคล้องกับแผนการรักษา เช่น การนับจำนวนหยดของน้ำเกลือผสมยาลดความดันโลหิตในผู้ป่วยที่อยู่ในภาวะช็อค การวัดความดันโลหิตค่าส่วนกลาง การให้ยาตรงตามเวลา การดูแลให้ผู้ป่วยได้รับการพยาบาลที่ถูกต้อง ซึ่งสิ่งเหล่านี้ทำให้พยาบาลเคยชินกับการเคร่งครัดในการปฏิบัติงาน ดังนั้นการที่หัวหน้าหอผู้ป่วยมีการควบคุมการทำงานภายในหอผู้ป่วย เช่น ควบคุมให้พยาบาลปฏิบัติตามกฎระเบียบของหน่วยงาน มีการนิเทศงานอย่างใกล้ชิด ผนวกเดียวกับหัวหน้าหอผู้ป่วยก็อาจให้คำแนะนำหรือข้อคิดเห็นในสิ่งที่ถูกต้องกับพยาบาลด้วย จึงทำให้พยาบาลมีการรับรู้แรงสนับสนุนทางสังคมจากหัวหน้าหอผู้ป่วยสัมพันธ์ทางบวกกับการรับรู้สภาพแวดล้อมมีการควบคุมการทำงาน

สมมติฐานที่ 3 "การรับรู้แรงสนับสนุนทางสังคมสัมพันธ์ทางลบกับความเหนื่อยหน่ายของพยาบาลประจำการในหออภิบาลผู้ป่วยอาการหนัก โรงพยาบาลของรัฐ"

จากตารางที่ 13 พบว่า ผลการวิจัยครั้งนี้สนับสนุนสมมติฐานการวิจัยเป็นบางส่วน กล่าวคือ การรับรู้แรงสนับสนุนจากหัวหน้าหอผู้ป่วยและเพื่อนร่วมงานสัมพันธ์ทางลบกับความเหนื่อยหน่ายทั้ง 3 ด้าน ของพยาบาลประจำการในหออภิบาลผู้ป่วยอาการหนัก การรับรู้แรงสนับสนุนจากคู่สมรสและเพื่อนหรือญาติสัมพันธ์ทางลบกับความรู้สึกของการประสบความสำเร็จลดลง แต่ไม่สัมพันธ์กับความรู้สึกท้อแท้ใจ และความรู้สึกที่ลดความเป็นบุคคลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ Firth และคณะ (Firth, et al. 1986A) ที่พบว่าพยาบาลที่ได้รับแรงสนับสนุนจากผู้ตรวจการพยาบาลเช่น การยอมรับ ความเห็นอกเห็นใจ การให้คำปรึกษา รายงานว่ามีความรู้สึกท้อแท้ใจ และความรู้สึกที่ลดความเป็นบุคคลลดลง และงานวิจัยของ Leiter (1988) ที่พบว่าพยาบาลที่มีความเหนื่อยหน่ายสูงจะมีการติดต่อสื่อสารภายในหน่วยงานอย่างเป็นทางการมาก และมีสัมพันธ์ภาพแบบการให้แรงสนับสนุนน้อย

ผลการวิจัยครั้งนี้อภิปรายได้ว่า เนื่องจากงานพยาบาลในหออภิบาลผู้ป่วยอาการหนักค่อนข้างหนัก พยาบาลมีการทำงานกันอย่างเร่งรีบ และต้องใช้ความรู้ความสามารถหลายด้าน ประกอบกับการต้องเผชิญกับความล้มเหลวในการช่วยชีวิตผู้ป่วย และความเศร้าโศกของญาติเมื่อ

ผู้ป่วยถึงแก่กรรม ซึ่งเป็นสาเหตุให้พยาบาลเกิดความเหนื่อยหน่ายได้ แต่ถ้าวินิจฉัยผู้ป่วยหรือเพื่อนร่วมงานของพยาบาลเข้าใจสภาพการณ์เหล่านี้และคอยให้กำลังใจกับพยาบาล ให้ความไว้วางใจในการทำงาน และให้คำปรึกษาทั้งในเรื่องงานและเรื่องส่วนตัว ความรู้สึกเหนื่อยหน่ายของพยาบาลก็อาจลดลงได้ ตรงกันข้ามถ้าหัวหน้าหรือผู้ป่วยหรือเพื่อนร่วมงานของพยาบาลไม่สนใจความรู้สึกของพยาบาล ไม่ให้คำปรึกษา หรือแม้แต่จะรับฟังปัญหาของพยาบาล เมื่อพยาบาลต้องเผชิญกับสภาพการณ์เช่นนี้เป็นเวลานาน ความรู้สึกเหนื่อยหน่ายย่อมมีมากขึ้น จนในที่สุดอาจต้องขอย้ายแผนกหรือลาออกจากวิชาชีพไป

ส่วนผลการวิจัยที่พบว่า การรับรู้แรงสนับสนุนจากคู่สมรสและเพื่อนหรือญาติสัมพันธ์กลับกับความรู้สึกของการประสบความสำเร็จลดลง แต่ไม่สัมพันธ์กับความรู้สึกท้อแท้ใจและความรู้สึกที่ลดความเป็นบุคคลนั้น อภิปรายได้ว่า เมื่อพยาบาลประจำการเกิดความเครียดและความเหนื่อยหน่าย เขาย่อมต้องการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมจากแหล่งที่เหมาะสม เพื่อช่วยลดความเครียดหรือความเหนื่อยหน่ายนั้น ซึ่งตามที่ Thoits (1986) เสนอว่า แรงสนับสนุนทางสังคมที่มีประสิทธิภาพจะเป็นแรงสนับสนุนที่บุคคลได้รับจากผู้ที่มีลักษณะทางสังคมคล้ายกับตน ผู้ที่เคยเผชิญหรือกำลังเผชิญความเครียดเช่นเดียวกับตน ซึ่งลักษณะทางสังคมวัฒนธรรมและสถานการณ์ที่คล้ายคลึงกัน จะช่วยส่งเสริมให้บุคคลมีการรับรู้และเข้าใจความรู้สึกของผู้ที่ตกอยู่ในสถานการณ์เครียดได้ดี และเพิ่มความเข้มแข็งไปได้อีก เขาจะให้คำแนะนำถึงวิธีปรับตัวเผชิญความเครียดที่เหมาะสม และเมื่อบุคคลมีการปรับตัวเผชิญความเครียดได้ดี ความเหนื่อยหน่ายย่อมไม่เกิดขึ้น หรือเกิดขึ้นน้อยลง ดังนั้นจึงพบว่าแรงสนับสนุนจากคู่สมรสและเพื่อนหรือญาติไม่สัมพันธ์กับความรู้สึกท้อแท้ใจและความรู้สึกที่ลดความเป็นบุคคลของพยาบาลประจำการ เนื่องจากคู่สมรสและเพื่อนหรือญาติมิได้ตกอยู่ในสถานการณ์เช่นเดียวกับพยาบาลประจำการ จึงอาจไม่เข้าใจความรู้สึกหรือปัญหาที่แท้จริงของพยาบาลประจำการได้ดีพอ แรงสนับสนุนที่พยาบาลประจำการได้รับจากคู่สมรสและเพื่อนหรือญาติ จึงมิได้ช่วยลดความรู้สึกท้อแท้ใจและความรู้สึกที่ลดความเป็นบุคคลลงได้ แต่ถ้าวินิจฉัยและเพื่อนหรือญาติให้แรงสนับสนุนด้านการประเมิน เช่น การยอมรับนับถือ ความไว้วางใจ ความชื่นชม ความเชื่อมั่น หรือความพึงพอใจในตัวพยาบาลประจำการ ซึ่งแรงสนับสนุนเหล่านี้จะช่วยให้พยาบาลประจำการเกิดความคิดว่าผู้อื่นมองตนอย่างไร โดยเขาจะตีความจากลักษณะปฏิสัมพันธ์ที่เขาได้รับ และนำมาพัฒนาความรู้สึกต่อตนเองในเรื่องของความมีคุณค่า ค่านิยม ความชอบ ความสำเร็จ หรือความสำคัญของเขาต่อผู้อื่น (Heller, et al.

1986) ดังนั้นถ้าคุณสมรส เพื่อนหรือญาติให้แรงสนับสนุนชนิดนี้แก่พยาบาลประจำการเพียงพอ ความรู้สึกของการประสบความสำเร็จลดลงของพยาบาลประจำการย่อมเกิดขึ้นน้อย

สมมติฐานที่ 4 "สภาพแวดล้อมในการทำงานส่งผลต่อความรู้สึกเหนื่อยหน่ายของพยาบาล ประจำการในหออภิบาลผู้ป่วยอาการหนัก โรงพยาบาลของรัฐ"

จากตารางที่ 14 และ 15 พบว่าผลการวิจัยครั้งนี้สนับสนุนสมมติฐานการวิจัยกล่าวคือ พยาบาลประจำการในหออภิบาลผู้ป่วยอาการหนักที่รับรู้สภาพแวดล้อมเกื้อหนุนต่อการทำงานน้อย และมีความกดดันมาก จะเกิดความรู้สึกเหนื่อยหน่ายทั้ง 3 ด้าน มากกว่าพยาบาลประจำการที่รับรู้สภาพแวดล้อมมีการเกื้อหนุนต่อการทำงานมากและมีความกดดันน้อย ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ Chiriboga และ Bailey (1986) ที่พบว่าสภาพแวดล้อมในการทำงานทำนายความเหนื่อยหน่ายของพยาบาลประจำการในหออภิบาลผู้ป่วยอาการหนักได้ร้อยละ 23 และตัวแปรที่ทำนายได้ดีที่สุดคือ การมีส่วนร่วมในงาน โดยพยาบาลที่รู้สึกว่าตนมีส่วนร่วมในงานน้อยจะรู้สึกเหนื่อยหน่ายมาก และถ้าสภาพแวดล้อมมีความกดดันน้อย พยาบาลจะรู้สึกเหนื่อยหน่ายน้อย

ผลการวิจัยนี้อธิบายได้ว่าตัวแปรเกี่ยวกับสภาพแวดล้อมในการทำงาน เช่น ปริมาณงานมากเกินไป การได้รับแรงกดดันจากระบบราชการ การขาดข้อมูลย้อนกลับ การขาดความมีอิสระในการทำงาน และการไม่ได้รับความชื่นชมในผลงานจะส่งผลให้พยาบาลเกิดความเครียดในการทำงานได้มาก และตัวแปรเหล่านี้สัมพันธ์กับความเหนื่อยหน่ายอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (Etzion 1984) ดังนั้นงานวิจัยของ McGrath และคณะ (McGrath, et al. 1989) ที่ศึกษาความเครียดในการทำงานของพยาบาลแล้วพบว่า ร้อยละ 80 ของพยาบาลรายงานว่าได้รับความเครียดจากการที่ไม่มีอำนาจในการตัดสินใจ ร้อยละ 85 รายงานว่ารู้สึกไม่มีอำนาจที่จะเปลี่ยนแปลงสภาพแวดล้อมที่ไม่น่าพึงพอใจ และมากกว่าร้อยละ 94 รายงานว่ามีความเหนื่อยหน่ายระดับสูงในด้านความรู้สึกของการประสบความสำเร็จลดลง

ผลจากการวิจัยครั้งนี้แสดงให้เห็นว่า พยาบาลประจำการในหออภิบาลผู้ป่วยอาการหนัก มีแนวโน้มที่จะเกิดความเหนื่อยหน่ายสูง ถ้าสภาพแวดล้อมในการทำงานในหออภิบาลผู้ป่วยอาการหนักไม่เกื้อหนุนต่อการทำงาน ไม่มีการกำหนดบทบาท ความรับผิดชอบของพยาบาลประจำการให้ชัดเจน ไม่มีการแจ้งให้ทราบถึงกฎระเบียบ หรือนโยบายของหน่วยงาน ขาดการ

นำนวัตกรรมที่หลากหลายและแปลกใหม่มาใช้ และสภาพการทำงานไม่น่าดึงดูคและไม่สะดวกสบาย

สมมติฐานที่ 5 "แรงสนับสนุนทางสังคมช่วยลดผลทางลบของสภาพแวดล้อมในการทำงานต่อความเหนื่อยหน่ายของพยาบาลประจำการในหออภิบาลผู้ป่วยอาการหนัก โรงพยาบาลของรัฐ"

จากตารางที่ 16 17 และ 18 พบว่าผลการวิจัยครั้งนี้สนับสนุนสมมติฐานการวิจัยเป็นบางส่วนกล่าวคือ แรงสนับสนุนจากหัวหน้าหอผู้ป่วยสามารถช่วยลดผลทางลบของสภาพแวดล้อมที่มีความกดดัน ต่อความรู้สึกท้อแท้ใจ และความรู้สึกที่ลดความเป็นบุคคลของพยาบาลประจำการในหออภิบาลผู้ป่วยอาการหนัก โรงพยาบาลของรัฐได้ โดยพยาบาลกลุ่มที่ได้รับแรงสนับสนุนจากหัวหน้าหอผู้ป่วยมาก รับรู้สภาพแวดล้อมมีความกดดันน้อยและมีความรู้สึกท้อแท้ใจ และความรู้สึกที่ลดความเป็นบุคคลน้อยกว่าพยาบาลกลุ่มที่ได้รับแรงสนับสนุนจากหัวหน้าหอผู้ป่วยน้อยกว่า ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ Constable และคณะ (Constable, et al. 1986) ที่พบว่าแรงสนับสนุนจากผู้ตรวจการพยาบาลช่วยลดผลทางลบของสภาพแวดล้อมที่เกื้อหนุนการทำงานและสภาพแวดล้อมที่มีความกดดัน ต่อความรู้สึกท้อแท้ใจของพยาบาลได้ และแรงสนับสนุนจากเพื่อนร่วมงาน คู่สมรส และเพื่อนหรือญาติไม่สามารถช่วยลดผลทางลบต่อสภาพแวดล้อมในการทำงาน ต่อความเหนื่อยหน่ายของพยาบาลประจำการได้

ผลการวิจัยนี้อธิบายได้ว่า ตามที่ทราบกันแล้วว่าสภาพแวดล้อมในหออภิบาลผู้ป่วยอาการหนักค่อนข้างซับซ้อน ก่อให้เกิดความเครียด และความเหนื่อยหน่ายได้ง่าย แต่แรงสนับสนุนทางสังคมที่พยาบาลประจำการในหออภิบาลผู้ป่วยอาการหนักได้รับจากหัวหน้าหอผู้ป่วย จะช่วยให้พยาบาลปรับตัวเผชิญความเครียดหรือจัดการกับความเครียดได้ โดยการที่หัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นผู้เปลี่ยนแปลงสถานการณ์เครียด เปลี่ยนแปลงความหมายของสถานการณ์เครียด หรือเปลี่ยนแปลงปฏิกริยาทางอารมณ์ของพยาบาลต่อสถานการณ์เครียดนั้น (Thoits 1986) เมื่อพยาบาลปรับตัวเผชิญความเครียดได้ก็ความเหนื่อยหน่ายย่อมลดลงหรือไม่เกิดขึ้น และจากการที่การวิจัยนี้พบว่าแรงสนับสนุนจากเพื่อนร่วมงาน คู่สมรส และเพื่อนหรือญาติไม่สามารถช่วยลดความเหนื่อยหน่ายของพยาบาลได้ ทั้งนี้อาจเป็นเพราะพยาบาลอาจเผชิญกับปัญหาจากการทำงานโดยตรง เช่น ปริมาณงานมากเกินไป ไม่มีอิสระในการวางแผนการปฏิบัติงาน ขาด

ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคของผู้ป่วยหรืออุปกรณ์พิเศษต่าง ๆ เป็นต้น ซึ่งปัญหาเหล่านี้ในบางครั้งเพื่อนร่วมงาน คู่สมรส และเพื่อนหรือญาติก็ไม่สามารถให้การช่วยเหลือเขาโดยตรงได้ แรงสนับสนุนที่พยาบาลได้รับจากเพื่อนร่วมงาน คู่สมรส เพื่อนหรือญาติจึงได้แก่ ความรัก ความเห็นอกเห็นใจ ความเอาใจใส่ หรือการร้งฟังปัญหา ซึ่งนี้อาจช่วยลดความเหนื่อยหน่ายในการทำงานของพยาบาลได้ เนื่องจากสาเหตุของปัญหาหรือความเครียดยังไม่ได้รับการแก้ไข