

บทที่ 5

สรุป อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยนี้ใช้ระเบียบวิธีเชิงบรรยาย (Descriptive research) มีจุดมุ่งหมายเพื่อสร้างและทดสอบตัวแบบความสัมพันธ์เชิงสาเหตุ (Causal relationship model) ของตัวแปรต่างๆ ที่มีอิทธิพลต่อความพึงพอใจในการทำงานพยาบาล ของพยาบาลสี่เหล่าทัพ โดยใช้เทคนิคการวิเคราะห์เส้นทาง (Path Analysis) ในบทนี้ผู้วิจัยจะกล่าวถึงผลสรุปที่ได้จากการวิจัย อภิปรายผลการวิจัย และข้อเสนอแนะที่ได้จากการวิจัย จากผลการวิเคราะห์ข้อมูลในบทที่ 4 ทำให้ผู้วิจัยสามารถสรุปผลการวิจัยได้ดังนี้

ในการนำเสนอผลการวิจัยโดยสรุป ผู้วิจัยจะทำการนำเสนอโดยแบ่ง ออกเป็น 3 หัวข้อใหญ่ๆ คือ

1. ข้อมูลทั่วไป เกี่ยวกับกลุ่มตัวอย่าง
2. ข้อมูลเกี่ยวกับความคิดเห็นของพยาบาลสี่เหล่าทัพที่มีต่อตัวแปรต่างๆ

ที่ศึกษา

3. ตัวแบบความสัมพันธ์ที่มีความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์

และปริมาณผลกระทบทางตรง ทางอ้อม และผลกระทบรวมของตัวแปรต่างๆ ที่มีต่อความพึงพอใจในการปฏิบัติงาน

1. ข้อมูลทั่วไป เกี่ยวกับกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มผู้ตอบแบบสอบถาม ส่วนใหญ่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช คิดเป็นจำนวนร้อยละ 35.2 จำนวนรองลงมา ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า โรงพยาบาลพระปิ่นเกล้า และโรงพยาบาลตำรวจ คิดเป็นจำนวนร้อยละ 26.0 ,23.3 และ 15.4 ตามลำดับ และพบว่า จำนวนเกือบทั้งหมด เป็นเพศหญิง คิดเป็นจำนวนร้อยละ 96.5 และเป็นเพศชาย คิดเป็นจำนวนร้อยละ 3.5 ส่วนใหญ่มีอายุอยู่ในช่วง 20-25 ปี คิดเป็นจำนวนร้อยละ 25.1 จำนวนรองลงมา มีอายุอยู่ในช่วง 26-30 ปี และ 36-40 ปี คิดเป็นจำนวนร้อยละ 23.8 และ 22.0 ตามลำดับ

นอกจากนั้น พบว่า กลุ่มผู้ตอบแบบสอบถาม ส่วนใหญ่มีสถานภาพสมรสโสด คิดเป็นจำนวนร้อยละ 59.0 จำนวนรองลงนามีสถานภาพสมรสแล้ว คิดเป็นจำนวนร้อยละ 37.0 และพบว่ามีจำนวนร้อยละ 2.2 มีสถานภาพหย่า/หม้าย ส่วนใหญ่สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรี

คิดเป็นจำนวนร้อยละ 86.3 จำนวนรองลงมาสำเร็จการศึกษาระดับปริญญาโท คิดเป็นจำนวนร้อยละ 8.4

กลุ่มผู้ตอบแบบสอบถาม ส่วนใหญ่มีประสบการณ์การทำงานนาน 1-5 ปี คิดเป็นจำนวนร้อยละ 33.9 จำนวนรองลงมา มีประสบการณ์การทำงาน 6-10 ปี และ 11-15 ปี คิดเป็นจำนวนร้อยละ 18.9 และ 18.5 ตามลำดับ อย่างไรก็ตามมีผู้ที่มีประสบการณ์การทำงานมากกว่า 15 ปี จำนวนร้อยละ 28.5

กลุ่มผู้ตอบแบบสอบถาม ส่วนใหญ่มีความสัมพันธ์กับบุคคลต่างๆที่มีความสำคัญต่อตน เรียงลำดับจากมากไปหาน้อยได้ดังนี้ อันดับแรก ได้แก่ มารดา คิดเป็นจำนวนร้อยละ 66.5 อันดับรองลงมา ได้แก่ เพื่อน พี่น้อง และบิดา คิดเป็นจำนวนร้อยละ 60.8 , 60.8 และ 51.1 นอกจากนั้นผู้ที่ตอบว่าสามี ญาติ และบุตรมีความสำคัญ มีจำนวนร้อยละ 27.3 ,19.4 และ 17.6 ตามลำดับ

ในการติดต่อกับบุคคลต่างๆในเครือข่ายทางสังคม ส่วนใหญ่ใช้วิธีการติดต่อกับบุคคลต่างๆในเครือข่ายทางสังคมของตนโดยวิธีพูดคุยเมื่อพบปะกัน คิดเป็นจำนวนร้อยละ 93.8 นอกจากนั้นอีกจำนวนร้อยละ 6.2 ใช้วิธีโทรศัพท์ และส่วนใหญ่ ติดต่อกับบุคคลต่างๆในเครือข่ายทางสังคมเป็นระยะเวลาอันแตกต่างกัน โดยส่วนใหญ่ติดต่อกับเพื่อน เป็นเวลา 1-10 ปี คิดเป็นจำนวนร้อยละ 54.3 ติดต่อกับพี่น้อง บิดา และมารดา เป็นระยะเวลา 21-30 ปี คิดเป็นจำนวนร้อยละ 46.4 ,56.9 และ 54.9 นอกจากนั้น ติดต่อกับสามี 11-20 ปี บุตร 1-10 ปี และญาติ 21-30 ปี คิดเป็นจำนวนร้อยละ 50.0 , 50.0 และ 38.6 ตามลำดับ เมื่อพิจารณาในแง่ความถี่ที่ติดต่อกับส่วนใหญ่ ติดต่อกับบุคคลในเครือข่ายทางสังคมโดยรวม ประมาณอาทิตย์ละ 2-3 ครั้ง คิดเป็นจำนวนร้อยละ 46.3 จำนวนรองลงมามีการติดต่อประมาณเดือนละ 2-3 ครั้ง คิดเป็นจำนวนร้อยละ 36.6 นอกจากนั้นอีกจำนวนร้อยละ 10.1 มีการติดต่อประมาณปีละ 2-3 ครั้ง

2. ข้อมูลเกี่ยวกับความคิดเห็นของพยาบาลที่เหล่าทัพที่มีต่อตัวแปรต่างๆ ที่ศึกษา

2.1 การสนับสนุนทางสังคมของพยาบาล

การสนับสนุนทางสังคมด้านอารมณ์กลุ่มพยาบาลมีความคิดเห็นโดยรวมในระดับ “จริงเป็นส่วนมาก” (ค่าเฉลี่ย 1.97) โดยเฉพาะด้านการมีคนที่ท่านรู้สึกไว้วางใจและสามารถพูดคุยปัญหาต่างๆที่สำคัญได้ และ ด้านการมีความมั่นใจว่าจะได้รับการช่วยเหลือจากบุคคลรอบข้างหากมีอันตรายหรือเกิดอันตรายขึ้น ทั้งสองด้านนี้กลุ่มพยาบาลมีความเห็นด้วยมากกว่าด้านอื่นๆ ส่วนการสนับสนุนทางสังคมด้านการยอมรับ กลุ่มพยาบาลมีความคิดเห็นโดยรวมในระดับ “จริงเป็นส่วน

มาก” (ค่าเฉลี่ย 2.04) เช่นเดียวกัน โดยเฉพาะด้านการมีโอกาสตัดสินใจในกิจกรรมของครอบครัว และด้านการได้รับความไว้วางใจให้รับผิดชอบงานที่สามารถทำได้ กลุ่มพยาบาลมีความเห็นด้วยสูงกว่าด้านอื่นๆ

การสนับสนุนทางสังคมด้านการเป็นส่วนหนึ่งของสังคมกลุ่มพยาบาลมีความคิดเห็นโดยรวมในระดับ “จริงเป็นส่วนมาก” (ค่าเฉลี่ย 1.88) โดยเฉพาะด้านการพบปะบุคคลที่รู้จัก มักจะมีการทักทายกันเสมอ ด้านการเข้าร่วมกิจกรรมที่เหมาะสมตามวัย และ การได้รับโอกาสในการแสดงความคิดเห็นร่วมกับผู้อื่น พบว่ากลุ่มพยาบาลมีความเห็นด้วยสูงกว่าด้านอื่นๆ

การสนับสนุนทางสังคมด้านข้อมูลข่าวสาร กลุ่มพยาบาลมีความคิดเห็นโดยรวมในระดับ “จริงเป็นส่วนมาก” (ค่าเฉลี่ย 1.74) โดยพบว่าด้านการมีโอกาสแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสารกับผู้อื่น และด้านการ ได้รับข้อมูลข่าวสารที่ทันสมัยอยู่เสมอกลุ่มพยาบาลมีความเห็นด้วยสูงกว่าด้านอื่นๆ

การสนับสนุนทางสังคมด้านเงินทอง กลุ่มพยาบาลมีความคิดเห็นโดยรวมในระดับ “จริงเป็นส่วนมาก” (ค่าเฉลี่ย 1.77) โดยพบว่าด้านการช่วยเหลือทางการเงินจะมีคนคอยช่วยเหลือถ้ามีปัญหาเกิดขึ้น กล่าวได้ว่าโดยรวมทุกด้านแล้วกลุ่มพยาบาลมีความคิดเห็น ในระดับ “จริงเป็นส่วนมาก” โดยเฉพาะการสนับสนุนทางสังคมด้านการยอมรับ กลุ่มพยาบาลมีทัศนคติที่ดีกว่าด้านอื่นๆ

เมื่อสรุปการสนับสนุนของพยาบาลโดยแยกเป็นด้านต่างๆ ที่กลุ่มพยาบาลมีความคิดเห็นต่อการได้รับการสนับสนุนในแต่ละด้าน ซึ่งมีทั้งหมด 5 ด้าน พบว่า การสนับสนุนทางสังคมด้านการยอมรับมีค่าเฉลี่ยมากที่สุด คือ 2.04 รองลงมา คือ การสนับสนุนทางสังคมด้านอารมณ์ ค่าเฉลี่ย 1.97 ส่วนการสนับสนุนด้านการเป็นส่วนหนึ่งของสังคม ค่าเฉลี่ย 1.88 การสนับสนุนทางสังคมด้านเงินทอง ค่าเฉลี่ย 1.77 ตามลำดับ ส่วนการสนับสนุนทางสังคมที่กลุ่มพยาบาลมีความคิดเห็นต่อด้านนี้น้อยที่สุด คือ การสนับสนุนด้านข้อมูลข่าวสาร ซึ่งมีค่าเฉลี่ย 1.74 แต่อย่างไรก็ตาม เมื่อสรุปความคิดเห็นของกลุ่มพยาบาลที่มีต่อการได้รับการสนับสนุนในด้านต่างๆ โดยรวม อยู่ในระดับที่จริง เป็นส่วนมาก คือ ค่าเฉลี่ยรวมทั้งหมด เท่ากับ 1.88 นั่นเอง

2.2 ความคิดเห็นเกี่ยวกับการทำงานพยาบาล

สภาพการทำงานด้านกายภาพกลุ่มพยาบาลมีความคิดเห็นโดยรวมในระดับ “ปานกลาง” (ค่าเฉลี่ย 2.18) โดยด้านความเหมาะสมของแสงสว่างต่อการปฏิบัติงาน และ ด้านวิธีการจัดเก็บยาที่เป็นอันตราย ด้วยวิธีที่เหมาะสม กลุ่มพยาบาลมีความเห็นด้วยสูงกว่าด้านอื่นๆ ด้านสภาพการทำงานด้านจิตใจและอารมณ์ ด้านความเป็นอิสระในการทำงาน โดยเฉพาะการที่ผู้ร่วม

งานให้ความเคารพในสิทธิส่วนบุคคลไม่ก้าวก่ายในเรื่องส่วนตัว กลุ่มพยาบาลมีความเห็นด้วยสูงกว่าด้านอื่นๆ ด้านความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ ในแง่การมีโอกาสใช้ความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ในการทำงาน และด้านโอกาสในการพัฒนาตนเองในแง่การมีโอกาสได้ปรับปรุงพัฒนาตนเองเพื่อการทำงานตามขอบเขต กลุ่มพยาบาลมีความคิดเห็นโดยรวมในระดับ “ปานกลาง” (ค่าเฉลี่ย 2.16 ,2.12 และ 1.89) เช่นเดียวกัน ส่วนสภาพการทำงานด้านสังคมด้านสัมพันธภาพ การสนับสนุนของสังคม กลุ่มพยาบาลมีความคิดเห็นโดยรวมในระดับ “ปานกลาง” (ค่าเฉลี่ย 2.28 และ 1.93) อย่างไรก็ตามเมื่อพิจารณาในแต่ละประเด็น พบว่า สัมพันธภาพของคนในหน่วยงานมีอยู่ในระดับมากในด้านที่เมื่อพบปะกันจะยิ้มแย้ม ทักทายกันอยู่เสมอ และด้านการสนับสนุนซึ่งกันและกันให้มีการพัฒนาตนเอง

เมื่อนำสภาพการทำงานพยาบาลมาสรุปในด้านใหญ่ๆ 3 ด้าน คือ สภาพการทำงาน ด้านกายภาพ สภาพการทำงานด้านจิตใจ และสภาพการทำงานด้านสังคม พบว่า ค่าเฉลี่ยรวมในการแสดงความคิดเห็นของกลุ่มพยาบาลที่มีต่อสภาพการทำงานพยาบาลในด้านกายภาพมีค่าสูงที่สุดคือ 2.18 รองลงมา คือสภาพการทำงานทางด้านสังคม มีค่าเฉลี่ยรวม คือ 2.11 และความคิดเห็นของกลุ่มพยาบาลที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ สภาพการทำงานด้านจิตใจ ซึ่งมีค่าเฉลี่ย 2.06 โดยเมื่อพิจารณาถึงความคิดเห็นโดยรวมของกลุ่มพยาบาลที่มีต่อสภาพการทำงานทั้ง 3 ด้าน นั้น มีค่าเฉลี่ยรวมที่ 2.11 ซึ่งอยู่ในระดับปานกลาง

2.8 ความเครียดในการทำงานพยาบาล

ด้านความเครียดที่เกิดขึ้นในการทำงานพยาบาล พบว่า กลุ่มพยาบาลมีความคิดเห็นต่อการเกิดขึ้นของสถานการณ์ความเครียดต่างๆโดยรวมในระดับ “บางครั้ง” (ค่าเฉลี่ย 0.95) โดยสถานการณ์ที่เกิดขึ้นบ่อยกว่าสถานการณ์อื่นๆ ได้แก่ การมีพยาบาลไม่เพียงพอที่จะทำงานในตึก (ค่าเฉลี่ย 1.83) รองลงมา คือ การเห็นอาการทุกข์ทรมานของผู้ป่วย (ค่าเฉลี่ย 1.62) และ การมีงานที่ไม่ใช่งานพยาบาลมากเกินไป (ค่าเฉลี่ย 1.31) กล่าวได้ว่าโดยรวมทุกด้านแล้วกลุ่มพยาบาลมีความทัศนคติในระดับ “ค่อนข้างดี” โดยเฉพาะด้านการถูกย้ายหน่วยงาน กลุ่มพยาบาลมีทัศนคติที่ดีกว่าด้านอื่นๆ

และเมื่อมาพิจารณาถึงความเครียดในการทำงานพยาบาลโดยจัดกลุ่มของข้อคำถามตามหลักของ NSS 1981. โดยแบ่งเป็นความเครียดใน 7 สภาวะ พบว่า ค่าเฉลี่ยความคิดเห็นของพยาบาลที่มีต่อความเครียดในสภาวะต่างๆนั้นแตกต่างกันโดยกลุ่มพยาบาลมีความคิดเห็นต่อความเครียดในภาวะงานมากเป็นอันดับหนึ่ง โดยมีค่าเฉลี่ย 1.17 รองลงมา คือด้านภาวะความตายและการสูญเสีย ค่าเฉลี่ย 1.06 ตามด้วยด้านสภาพจิตใจที่พร้อมให้การดูแลผู้ป่วยและญาติ มีค่า

เฉลี่ย 1.03 ส่วนความไม่แน่นอนในแผนการรักษา ความขัดแย้งกับบุคลากรทางการแพทย์ และ ความขัดแย้งกับพยาบาลและหัวหน้างานเป็นอันดับรองลงมาอีก โดยมีค่าเฉลี่ย 0.98 ,0.92 และ 0.75 ตามลำดับ และค่าเฉลี่ยความคิดเห็นของพยาบาลที่มีต่อความเครียดที่มีค่าน้อยที่สุด คือ ภาวะขาดการสนับสนุนจากผู้บังคับบัญชา ค่าเฉลี่ย 0.66

2.4 ความเหนื่อยหน่ายในการทำงานพยาบาล

ด้านความเหนื่อยหน่ายที่เกิดขึ้นในการทำงานพยาบาล เมื่อพิจารณาในแต่ละข้อคำถาม พบว่า สถานการณ์ความเหนื่อยหน่ายที่เกิดขึ้นกับกลุ่มพยาบาลมากที่สุด คือ การทำงานที่ต้องเผชิญปัญหาอารมณ์ของตนเองในระดับความรู้สึก “นานๆครั้ง” (ค่าเฉลี่ย 1.52) รองลงมา คือ ระดับความรู้สึกของพลังในการทำงาน (ค่าเฉลี่ย 1.38 โดยมีความเหนื่อยหน่ายด้านความไม่ใส่ใจว่าจะอะไรจะเกิดขึ้นกับผู้ป่วยที่ดูแลอยู่ มีระดับความรู้สึกที่น้อยที่สุด คือระดับ “นานๆครั้ง” (ค่าเฉลี่ย 0.27) และจากข้อคำถามทั้งหมดเมื่อนำมาจัดระดับความเหนื่อยหน่ายตามหลักของ Maslach Burnout Inventory 1989. โดยแบ่งเป็น 3 ระดับ พบว่า กลุ่มพยาบาลมีความคิดเห็นต่อระดับความรู้สึกของการเหนื่อยหน่ายในการทำงานมากที่สุด คือในระดับของความรู้สึกลดความสำเร็จในบุคคลโดยมีค่าเฉลี่ย 1.17 รองลงมา คือ ระดับของความท้อแท้ทางจิตใจ ค่าเฉลี่ย 1.11 และระดับความรู้สึกลดความเป็นบุคคลมีค่าน้อยที่สุด คือ 0.50

2.5 ความพึงพอใจในการทำงานพยาบาล

ด้านความพึงพอใจในการทำงานพยาบาล พบว่า เมื่อพิจารณาในแต่ละข้อคำถาม กลุ่มพยาบาลมีความคิดเห็นเกี่ยวกับความพึงพอใจเกี่ยวกับการที่บุคคลมีสิทธิขอแลกเปลี่ยนได้ โดยมีค่าเฉลี่ย 2.92 และรองลงมา คือความพึงพอใจในงานที่ทำอยู่ว่าเป็นงานที่สำคัญมาก ซึ่งมีค่าเฉลี่ย 2.66 โดยมีความคิดเห็นต่อความพึงพอใจในเรื่องเกี่ยวกับการปรับบัญชีเงินเดือนของพยาบาลว่าควรได้รับการปรับปรุงให้สูงขึ้น ซึ่งมีค่าเฉลี่ย 1.12 ซึ่งเป็นค่าที่น้อยที่สุด และเมื่อนำข้อคำถามมาจัดกลุ่มตามองค์ประกอบของความพึงพอใจในการทำงานพยาบาล ตามหลักของ Stamp and Piedmoute 1986 . พบว่า กลุ่มพยาบาลมีความคิดเห็นในด้านความพึงพอใจด้านสถานภาพวิชาชีพ ซึ่งมีค่าสูงที่สุด คือ 2.27 รองลงมาคือ ความพึงพอใจในด้านการมีปฏิสัมพันธ์ ค่าเฉลี่ย 2.56 และความพึงพอใจที่น้อยที่สุด คือ ความพึงพอใจในด้านค่าตอบแทน ซึ่งมีค่าเฉลี่ย 1.29 อย่างไรก็ตามเมื่อพิจารณาความคิดเห็นต่อความพึงพอใจในการทำงานโดยรวมอยู่ในระดับค่อนข้างดี ซึ่งมีค่าเฉลี่ยรวมทั้งหมด เท่ากับ 1.95

8. ตัวแบบความสัมพันธ์ที่มีความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์ และปริมาณผลกระทบทางตรง ทางอ้อม และผลกระทบรวมของตัวแปรต่างๆ ที่มีต่อความพึงพอใจในการปฏิบัติงาน

3.1 การวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน ของตัวแปรที่ใช้ในการศึกษาตัวแบบความสัมพันธ์

เมื่อพิจารณาความสัมพันธ์ของตัวแปรความพึงพอใจในการปฏิบัติงานพยาบาลกับตัวแปรอื่นๆ ที่นำมาศึกษา พบว่า ตัวแปรการสนับสนุนทางสังคมของพยาบาลมีความสัมพันธ์ทางบวกกับกับความพึงพอใจในการทำงานพยาบาล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 (SOSU ; $r = .23$) และตัวแปรความเหนื่อยหน่ายในการทำงานพยาบาลมีความสัมพันธ์ในทางกลับกันกับความพึงพอใจในการทำงานพยาบาล มี (BUOT; $r = -.18$ ตามลำดับ) ส่วนตัวแปรอื่นๆ ไม่มีความสัมพันธ์กัน

เมื่อพิจารณาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระด้วยกัน (Intercorrelation) พบว่า ตัวแปรอิสระประมาณร้อยละ 17 มีความสัมพันธ์กันทั้งในทางบวกและในทางลบค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ มีค่าตั้งแต่ $-.31$ จนถึง $.95$ โดยตัวแปรที่มีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์สูงสุด ได้แก่ ประสิทธิภาพในการทำงานของพยาบาลกับอายุของพยาบาล ($r = .95$) รองลงมาได้แก่ ระยะเวลาที่ติดต่อกับเครือข่ายทางสังคมกับอายุของพยาบาล ($r = .57$)

3.2 การทดสอบความสอดคล้องของตัวแบบความสัมพันธ์ตามสมมติฐานกับข้อมูลเชิงประจักษ์ ซึ่งผู้วิจัยได้ดำเนินการตามขั้นตอนดังนี้

ผลการวิเคราะห์ตัวแบบความสัมพันธ์ตามสมมติฐาน พบว่า ค่าสัมประสิทธิ์เส้นทางที่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 มีจำนวนทั้งสิ้น 15 ค่า จากที่คำนวณทั้งสิ้น 34 ค่า ซึ่งเมื่อพิจารณาจากตัวแปรตามทีละตัวมีรายละเอียด ดังนี้

เมื่อพิจารณาตัวแปรความพึงพอใจในการปฏิบัติงานพยาบาลเป็นตัวแปรตาม (wsat) โดยมีสภาพการทำงานด้านพยาบาล (woen) การสนับสนุนทางสังคมของพยาบาลกับ (sosu) ความเหนื่อยหน่ายในการทำงานพยาบาล (buot) และ ความเครียดในการทำงานพยาบาล (stre) เป็นตัวแปรอิสระ พบว่า ตัวแปรที่มีค่าสัมประสิทธิ์เส้นทางมีผลต่อความพึงพอใจในการทำงานพยาบาล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เรียงลำดับตามความสำคัญ ได้แก่ ตัวแปรการสนับสนุนทางสังคมของพยาบาล (sosu) ซึ่งมีความสัมพันธ์ทางบวก กับตัวแปรความเหนื่อยหน่ายในการทำงานพยาบาล (buot) ซึ่งมีความสัมพันธ์ในทางกลับกัน ส่วนตัวแปรอื่นๆ ไม่มีผลต่อความพึงพอใจในการทำงานพยาบาล ซึ่งตัวแปรชุดนี้สามารถร่วมกันอธิบายสัดส่วนของความน่าจะเป็นของความพึงพอใจในการทำงานพยาบาล ได้ประมาณร้อยละ 11 ($R^2 = .11$)

เมื่อพิจารณาตัวแปรความเหนื่อยหน่ายในการทำงานพยาบาล (buo) เป็นตัวแปรตาม โดยมีสภาพการทำงานด้านพยาบาล (woen) การสนับสนุนทางสังคมของพยาบาลกับ (sosu) และความเครียดในการทำงานพยาบาล (stre) เป็นตัวแปรอิสระ พบว่า ตัวแปรที่มีค่าสัมประสิทธิ์เส้นทางมีผลต่อความเหนื่อยหน่ายในการทำงานพยาบาล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ได้แก่ ความเครียดในการทำงานพยาบาล ส่วนตัวแปรอื่นๆ ไม่มีผลต่อความเหนื่อยหน่ายในการทำงานพยาบาล ซึ่งตัวแปรชุดนี้สามารถร่วมกันอธิบายสัดส่วนของความน่าจะเป็นของความเหนื่อยหน่ายในการทำงานพยาบาล ได้ประมาณร้อยละ 28 ($R^2 = .28$)

เมื่อพิจารณาตัวแปรความเครียดในการทำงานพยาบาล (stre) เป็นตัวแปรตาม โดยมีเครือข่ายทางสังคมในด้านความสัมพันธ์ (snet1) วิธีการติดต่อ (snet2) ระยะเวลาที่ติดต่อ (snet3) ความถี่ที่ติดต่อ (snet4) สภาพการทำงานด้านพยาบาล (woen) การสนับสนุนทางสังคมของพยาบาล (sosu) เป็นตัวแปรอิสระ พบว่า ตัวแปรที่มีค่าสัมประสิทธิ์เส้นทางมีผลต่อความเครียดในการทำงานพยาบาล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ได้แก่ สภาพการทำงานด้านพยาบาล ซึ่งมีความสัมพันธ์ในทางกลับกัน ส่วนตัวแปรอื่นๆ ไม่มีผลต่อความเครียดในการทำงานพยาบาล ซึ่งตัวแปรชุดนี้สามารถร่วมกันอธิบายสัดส่วนของความน่าจะเป็นของความเครียดในการทำงานพยาบาล ได้ประมาณร้อยละ 24 ($R^2 = .24$)

เมื่อพิจารณาตัวแปรการสนับสนุนทางสังคมของพยาบาลกับ (sosu) เป็นตัวแปรตาม โดยมีตัวแปรด้านบุคลากรพยาบาล ได้แก่ โรงพยาบาลที่สังกัด (nurs1) เพศ (nurs2) อายุ (nurs3) สถานภาพสมรส (nurs4) วุฒิการศึกษา (nurs5) และประสบการณ์การทำงาน (nurs6) เครือข่ายทางสังคมในด้านความสัมพันธ์ (snet1) วิธีการติดต่อ (snet2) ระยะเวลาที่ติดต่อ (snet3) ความถี่ที่ติดต่อ (snet4) สภาพการทำงานด้านพยาบาล (woen) เป็นตัวแปรอิสระ พบว่า ตัวแปรที่มีค่าสัมประสิทธิ์เส้นทางมีผลต่อการสนับสนุนทางสังคมของพยาบาลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส ประสบการณ์การทำงานพยาบาล ระยะเวลาที่ติดต่อ และสภาพการทำงานด้านพยาบาล ซึ่งตัวแปรทั้งหมดนี้มีความสัมพันธ์ในทางบวกกับการสนับสนุนทางสังคมของพยาบาล ส่วนตัวแปรอื่นๆ ไม่มีผลต่อความเครียดในการทำงานพยาบาล ซึ่งตัวแปรชุดนี้สามารถร่วมกันอธิบายสัดส่วนของความน่าจะเป็นของ การสนับสนุนทางสังคมของพยาบาล ได้ประมาณร้อยละ 29 ($R^2 = .29$)

เมื่อพิจารณาตัวแปรสภาพการทำงานด้านพยาบาล (woen) เป็นตัวแปรตาม โดยมีตัวแปรด้านบุคลากรพยาบาล ได้แก่ โรงพยาบาลที่สังกัด (nurs1) เพศ (nurs2) อายุ (nurs3) สถานภาพสมรส (nurs4) วุฒิการศึกษา (nurs5) และประสบการณ์การทำงาน (nurs6) เครือข่ายทางสังคมในด้านความสัมพันธ์ (snet1) วิธีการติดต่อ (snet2) ระยะเวลาที่ติดต่อ (snet3) ความถี่ที่ติดต่อ (snet4)

เป็นตัวแปรอิสระ พบว่า ตัวแปรที่มีค่าสัมประสิทธิ์เส้นทางมีผลต่อสภาพการทำงานด้านพยาบาล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ได้แก่ โรงพยาบาลที่สังกัด เพศ อายุ ประสบการณ์การทำงานพยาบาล และ ความสัมพันธ์กับบุคคลต่างๆในเครือข่ายทางสังคม ซึ่งเกือบทุกตัวแปรเหล่านี้มีความสัมพันธ์ในทางกลับกันยกเว้นตัวแปรด้านความสัมพันธ์กับบุคคลต่างๆในเครือข่ายทางสังคมที่มีความสัมพันธ์ทางบวก ส่วนตัวแปรอื่นๆไม่มีผลต่อสภาพในการทำงานพยาบาล ซึ่งตัวแปรชุดนี้สามารถร่วมกันอธิบายสัดส่วนของความน่าจะเป็นของสภาพการทำงานพยาบาลได้ ประมาณร้อยละ 14 ($R^2 = .14$)

ผลการวิเคราะห์หาค่า Generalized squared multiple correlation coefficient (M) ของ ตัวแบบความสัมพันธ์ตามสมมติฐาน โดยวิธีการของ Specht (1975) ได้ค่า M เท่ากับ .70263 แสดงว่าตัวแบบความสัมพันธ์ตามสมมติฐานอธิบายความแปรปรวนทั้งระบบของความสัมพันธ์ได้ ประมาณ ร้อยละ 70

3.3 จากการที่ตัวแบบความสัมพันธ์ตามสมมติฐานยังไม่สอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ดังนั้นผู้วิจัยจึงได้ทำการปรับปรุงตัวแบบความสัมพันธ์ตามสมมติฐาน เพื่อให้ได้ตัวแบบความสัมพันธ์ที่มีความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์ มีขั้นตอนในการดำเนินการดังนี้

1) ปรับปรุงตัวแบบความสัมพันธ์ตามสมมติฐาน ครั้งที่ 1 โดยตัดเส้นทางของ ตัวแปรอิสระที่ค่าสัมประสิทธิ์เส้นทางไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ออก และทำการวิเคราะห์ หาค่าสัมประสิทธิ์เส้นทางและค่าสถิติของตัวแบบความสัมพันธ์ที่ทำการปรับปรุงใหม่ ได้ตัวแบบ ความสัมพันธ์ที่ปรับปรุงใหม่และค่าสัมประสิทธิ์เส้นทางประจำในแต่ละเส้นทาง

ผลการวิเคราะห์ตัวแบบความสัมพันธ์ตามสมมติฐานที่ปรับปรุงใหม่ครั้งที่ 1 พบว่า ค่าสัมประสิทธิ์เส้นทางที่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 มีจำนวนทั้งสิ้น 14 ค่า จากที่คำนวณทั้งสิ้น 15 ค่า มีเพียง 1 ค่าที่ไม่มีนัยสำคัญ ได้แก่ ค่าสัมประสิทธิ์เส้นทางระหว่างสถานภาพสมรสกับการสนับสนุนทางสังคมของพยาบาลกับ (sosu)

เมื่อพิจารณาค่าสัมประสิทธิ์เส้นทางที่คำนวณได้ พบว่า ตัวแปรที่มีผลต่อความพึงพอใจในการทำงานพยาบาล (wsat) มากที่สุด ได้แก่ ตัวแปรการสนับสนุนทางสังคมของพยาบาล (sosu) ซึ่งเป็นความสัมพันธ์ทางบวก และรองลงมา คือ ตัวแปรความเหนื่อยหน่ายในการทำงานพยาบาล (buot) ซึ่งเป็นความสัมพันธ์ในทางกลับกัน ตัวแปรที่มีผลต่อความเหนื่อยหน่ายในการทำงานพยาบาล (buot) ได้แก่ ความเครียดในการทำงานพยาบาล (stre) ตัวแปรที่มีผลต่อ

ความเครียดในการทำงานพยาบาล (stre) ได้แก่ สภาพการทำงานด้านพยาบาล (woen) ซึ่งเป็นความสัมพันธ์ในทางกลับกัน ตัวแปรที่มีผลต่อการสนับสนุนทางสังคมของพยาบาล (sosu) ได้แก่ เพศ อายุ ประสบการณ์การทำงานพยาบาล ระยะเวลาที่ติดต่อกับ และ สภาพการทำงานด้านพยาบาล ซึ่งทุกตัวแปรดังกล่าวมีความสัมพันธ์ในทางบวก ส่วนตัวแปรสถานภาพสมรสไม่มีนัยสำคัญ ตัวแปรที่มีผลต่อสภาพการทำงานด้านพยาบาล (woen) ได้แก่ โรงพยาบาลที่สังกัด เพศ อายุ ประสบการณ์การทำงานพยาบาล และ ความสัมพันธ์กับบุคคลต่างๆในเครือข่ายทางสังคม ซึ่งเกือบทุกตัวแปรมีความสัมพันธ์ในทางกลับกัน ยกเว้นตัวแปรความสัมพันธ์กับบุคคลต่างๆในเครือข่ายทางสังคมที่มีความสัมพันธ์ทางบวก

ตัวแปรอิสระที่กำหนดไว้ในตัวแบบความสัมพันธ์ที่ปรับปรุงใหม่ครั้งที่ 1 ร่วมกันอธิบายความพึงพอใจในการทำงานพยาบาลซึ่งเป็นตัวแปรตามท้ายสุดได้ประมาณ ร้อยละ 10

เมื่อวิเคราะห์หาค่า Generalized squared multiple correlation coefficient (M) ของตัวแบบความสัมพันธ์ที่ปรับปรุงใหม่ครั้งที่ 1 โดยวิธีการของ Specht (1975) ได้ค่า M เท่ากับ .64522 แสดงว่าตัวแบบความสัมพันธ์ตามสมมติฐานอธิบายความแปรปรวนทั้งระบบของความสัมพันธ์ได้ประมาณ ร้อยละ 65

2) ปรับปรุงตัวแบบความสัมพันธ์ตามสมมติฐาน ครั้งที่ 2 โดยตัดเส้นทางของตัวแปรอิสระที่ค่าสัมประสิทธิ์เส้นทางไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ออก และทำการวิเคราะห์หาค่าสัมประสิทธิ์เส้นทางและค่าสถิติของตัวแบบความสัมพันธ์ที่ทำการปรับปรุงใหม่อีกครั้ง ได้ตัวแบบความสัมพันธ์ที่สมบูรณ์และค่าสัมประสิทธิ์เส้นทางที่มีนัยสำคัญทุกเส้นทาง ดังแสดงในแผนภาพที่ 5 และรายละเอียดของค่าสถิติต่างๆ ปรากฏในตารางที่ 21

ผลการวิเคราะห์ตัวแบบความสัมพันธ์ตามสมมติฐานที่ปรับปรุงใหม่ครั้งที่ 2 พบว่า ค่าสัมประสิทธิ์เส้นทางที่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 มีจำนวนทั้งสิ้น 14 ค่า และทุกค่ามีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

เมื่อพิจารณาค่าสัมประสิทธิ์เส้นทางที่คำนวณได้ พบว่า ตัวแปรที่มีผลต่อความพึงพอใจในการทำงานพยาบาล (wsat) ตัวแปรที่มีผลต่อความเหนื่อยหน่ายในการทำงานพยาบาล (buot) และ ตัวแปรที่มีผลต่อความเครียดในการทำงานพยาบาล (stre) ตลอดจนตัวแปรที่มีผลต่อสภาพการทำงานด้านพยาบาล (woen) ค่าสัมประสิทธิ์เส้นทางที่คำนวณได้ยังเหมือนผลการวิเคราะห์ ตัวแบบความสัมพันธ์ตามสมมติฐานที่ปรับปรุงใหม่ครั้งที่ 1 แต่ตัวแปรที่มีผลต่อการสนับสนุนทาง

สังคมของพยาบาล (sosu) มีค่าสัมประสิทธิ์เส้นทางเปลี่ยนไปเนื่องจากได้ตัดตัวแปรที่ไม่มีนัยสำคัญทิ้งไป 1 ตัว คือ สถานภาพสมรส

ตัวแปรอิสระที่กำหนดไว้ในตัวแบบความสัมพันธ์ที่ปรับปรุงใหม่ครั้งที่ 2 ร่วมกันอธิบายความพึงพอใจในการทำงานพยาบาลซึ่งเป็นตัวแปรตามท้ายสุดได้ประมาณ ร้อยละ 10

และเมื่อวิเคราะห์หาค่า Generalized squared multiple correlation coefficient (M) ของตัวแบบความสัมพันธ์ที่ปรับปรุงใหม่ครั้งที่ 2 โดยวิธีการของ Specht (1975) ได้ค่า M เท่ากับ .64049 แสดงว่าตัวแบบความสัมพันธ์ที่ปรับปรุงใหม่ครั้งที่ 2 อธิบายความแปรปรวนทั้งระบบของความสัมพันธได้ประมาณ ร้อยละ 64

3.4 ปริมาณผลกระทบทางตรง ทางอ้อม และผลกระทบรวมจากตัวแปรต่างๆ ในตัวแบบความสัมพันธ์ที่มีความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์

ตัวแปรที่มีผลกระทบทางตรงต่อความพึงพอใจในการปฏิบัติงานมากที่สุด คือ ตัวแปรด้านการสนับสนุนทางสังคมของพยาบาล รองลงมา คือ ความเหนื่อยหน่ายในการทำงานพยาบาล ส่วนตัวแปรที่ส่งผลกระทบทางอ้อมต่อความพึงพอใจในการปฏิบัติงานมากที่สุด คือ ตัวแปรด้านสภาพการทำงานด้านพยาบาล รองลงมา คือ ตัวแปรด้านความเครียดในการทำงาน ซึ่งเมื่อพิจารณาผลกระทบโดยรวมแล้วปรากฏว่า ตัวแปรด้านการสนับสนุนทางสังคมของพยาบาลยังคงมีผลกระทบมากที่สุด และตัวแปรด้านความเหนื่อยหน่ายในการทำงานพยาบาลกับตัวแปรด้านสภาพการทำงานเป็นตัวแปรที่ส่งผลกระทบในลำดับรองลงมา

อภิปรายผลการวิจัย

จากผลการวิจัยที่ได้ทำการศึกษา ผู้วิจัยได้แยกอภิปรายผลการวิจัยออกเป็น 2 ตอนด้วยกัน คือ

1. การอภิปรายผลการวิจัยของตัวแปรต่างๆ ที่นำมาทำการศึกษา
2. การอภิปรายผลการวิจัยของตัวแบบความสัมพันธ์ตามสมมติฐานกับข้อมูลเชิงประจักษ์

ตอนที่ 1 การอภิปรายผลการวิจัยของตัวแปรต่างๆ ที่นำมาทำการศึกษา

1.1 จากผลการวิจัย ตัวแปรต่างๆ ที่นำมาศึกษาเพื่อหาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความพึงพอใจในการทำงานของพยาบาลสี่เหล่าทัพนั้น โดยลักษณะทั่วไปของกลุ่มพยาบาลผู้ตอบแบบสอบถามค่อนข้างจะมีลักษณะที่คล้ายคลึงกัน คือ เป็นพยาบาลเหล่าทัพซึ่งลักษณะของสภาพแวดล้อมของพยาบาลเหล่าทัพจะไม่เหมือนกับพยาบาลโดยทั่วไปที่อยู่ในสังกัดของกระทรวงสาธารณสุข คือ นอกจากพยาบาลเหล่านี้จะทำหน้าที่เป็นพยาบาลแล้วในสายการบังคับบัญชา ยังต้องมีระดับชั้นยศและการบังคับบัญชาเช่นเดียวกับทหาร ตำรวจ มิใช่ตามแบบข้าราชการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข โดยจากกลุ่มพยาบาลผู้ตอบแบบสอบถาม มีอายุอยู่ในช่วง 20-25 ปี ร้อยละ 25.1 รองลงมาอยู่ในช่วง 26-30 ปี ร้อยละ 23.8 และ 36-40 ปี ร้อยละ 22.0 ซึ่งในช่วงอายุทั้งสามนี้ มีจำนวนร้อยละที่ใกล้เคียงกัน ในการศึกษาถึงอายุกับความพึงพอใจในการทำงานพยาบาล ได้มีผู้ศึกษาพบว่า พยาบาลประจำการที่มีอายุต่ำกว่า 26 ปี มีความพึงพอใจที่จะทำงานหรือลาออกจากงานสูงกว่าพยาบาลที่มีอายุ 26 ปี ขึ้นไป (เขาวลักษณะ เลหาะจินดา 2528 : 210) และนอกจากนี้อายุยังมีความสัมพันธ์ในทางอ้อมต่อความพึงพอใจในการทำงานพยาบาลอีกด้วย โดยอายุจะมีความสัมพันธ์กับความเหนื่อยหน่ายและนำไปสู่ความพึงพอใจในการทำงานในที่สุด โดยจากผลการวิจัย พบว่า พยาบาลที่มีอายุสูงขึ้นจะมีความเหนื่อยหน่ายลดน้อยลง ทำให้มีความพึงพอใจในการทำงานมากขึ้น (Keane, Ducette and Adler 1985 : 334) ซึ่งสอดคล้องกับความคิดเห็นของมาสแลช (Maslach 1982 : 60) ที่ว่าคนมีอายุมากขึ้นมีประสบการณ์มากขึ้น ทำให้มองชีวิตอย่างกว้างไกลและมีวุฒิภาวะมากขึ้น ดังนั้นจะมีโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดความเหนื่อยหน่ายในการทำงานได้น้อย เป็นผลให้มีความพึงพอใจในการทำงานที่สูง ซึ่งจากผลการวิจัยเมื่อพิจารณาแล้ว จะพบว่า จำนวนร้อยละของคนที่สูงอายุกว่า 25 ปี ขึ้นไป มีมากกว่าโดยรวมแล้วมีถึง 74.9% จึงควรจะส่งผลต่อความพึงพอใจในการทำงานได้ ซึ่งจะได้อภิปรายต่อไปในตอนที่ 2 ถึงตัวแบบความสัมพันธ์ที่ได้ตั้งสมมติฐานไว้ และเช่นเดียวกันในด้านประสบการณ์การทำงาน จากผลการวิจัยนี้ประสบการณ์การทำงานของผู้ตอบแบบสอบถามมีหลายช่วง โดยในช่วง 1-5 ปี ร้อยละ 33.0 และ 5 ปีขึ้นไป ร้อยละ 67.0 เมื่อพิจารณาถึงผลของประสบการณ์การทำงานกับความพึงพอใจในการทำงานนั้น ได้มีผู้ศึกษาถึงความสัมพันธ์ของสองด้านนี้ โดยจากผลการวิจัย พบว่า พยาบาลที่ทำงานในช่วง 1 ปีแรก ต้องลาออกจากโรงพยาบาลของรัฐ ในสหรัฐอเมริกา ถึงร้อยละ 70.0 และพยาบาลส่วนใหญ่จะเกิดความเหนื่อยหน่ายในช่วงตั้งแต่ เริ่มทำงาน ถึง 2 ปี (Muldary 1983 : 44) ซึ่งพยาบาลที่มีประสบการณ์ 1-5 ปี จะมีความเหนื่อยหน่ายได้ง่ายก็เนื่องมาจากมีประสบการณ์ในการทำงานน้อย ประกอบกับอายุน้อย มีความแปลกใหม่จากสถานที่ทำงานและระบบการทำงาน ทำให้เกิดความเหนื่อยหน่ายได้มากกว่าพยาบาลที่มีประสบการณ์สูงขึ้น เพราะสามารถปรับตัวต่อความตึงเครียดในการทำงานได้ (Maslach 1982 : 60) ส่วนผลการวิจัยในประเทศไทย เรื่องความพึง

พอใจในการทำงานของพยาบาลก็ได้สนับสนุนความคิดเห็นดังกล่าว คือ พยาบาลที่ปฏิบัติงานระหว่าง 6-10 ปี มีความพึงพอใจในการทำงานพยาบาลมากกว่า ที่ปฏิบัติงาน 1-5 ปี (จารุวรรณ เสวกรวรรณ 2512 : 106) ดังนั้นย่อมแสดงให้เห็นว่า พยาบาลที่มีประสบการณ์ในการทำงานมากขึ้นจะเกิดความเหนื่อยหน่ายน้อยลง ซึ่งเป็นผลทางอ้อมไปสู่ความพึงพอใจในการทำงานพยาบาล ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิจัยนี้เช่นกัน เพราะจากผลการวิจัยถึงความพึงพอใจในการทำงานที่ได้ขึ้นอยู่กับระดับก่อนข้างดี โดยมีค่าเฉลี่ย 1.95 ซึ่งเป็นค่าที่สมควรเป็นไปได้ และเมื่อพิจารณาถึงจำนวนปีที่มีประสบการณ์การทำงานพบว่ามีจำนวนร้อยละ 67.0 ที่มีประสบการณ์การทำงานมากกว่า 15 ปี ซึ่งผลการวิจัยนี้จะสอดคล้องกับตัวแบบความสัมพันธ์ตามสมมติฐาน ซึ่งจะได้อภิปรายต่อไปในตอนที 2

1.2 เมื่อพิจารณาถึงเครือข่ายทางสังคมของพยาบาลซึ่งเป็นตัวแปรอีกตัวหนึ่งที่ทำให้การศึกษา โดยประกอบด้วยองค์ประกอบต่างๆที่แยกย่อย คือจำนวนบุคคลที่มีความสัมพันธ์ วิธีการที่ใช้ในการติดต่อสื่อสารกับบุคคลในเครือข่าย ระยะเวลาที่ติดต่อสื่อสาร ความถี่ที่ใช้ในการติดต่อสื่อสาร และความสัมพันธ์ของบุคคลในเครือข่ายทางสังคม ตัวแปรในด้านนี้มีความสัมพันธ์ทางอ้อมกับความพึงพอใจในการทำงาน โดยพบว่าเครือข่ายทางสังคม จะเป็นตัวสำคัญที่ทำให้บุคคลนั้นๆ ได้รับการตอบสนองตามความต้องการและนำไปสู่ความพึงพอใจ โดยอาศัยปัจจัยสำคัญทางการสื่อสาร ในการทำงานวิชาชีพพยาบาลไม่มีปฏิบัติการใดๆของพยาบาลที่ไม่ใช้การสื่อสาร ซึ่งสิ่งสำคัญในการดูแลรักษาพยาบาลนั้น คือ การสร้างสัมพันธภาพอันดีระหว่างพยาบาล ผู้ป่วย ผู้ร่วมงานต่างๆ เมื่อบุคคลมีสัมพันธภาพอันดีย่อมก่อให้เกิดความร่วมมือประสานงานกัน เข้าใจ เกิดความพึงพอใจในการทำงานร่วมกัน (บุญศรี ปราภณศักดิ์ และ ศิริพร จิรวรรณกุล : 2534) และนอกจากนี้เครือข่ายทางสังคมจะช่วยในการสนับสนุนทางสังคม (McNelt 1987 : 99 ; Turner 1981 : 357 ; Thoits 1982 :147) โดยเครือข่ายทางสังคมจะเป็นสื่อกลางที่เชื่อมโยงให้บุคคลเกิดการติดต่อกับบุคคลอื่น ซึ่งให้ได้รับการตอบสนองตามความต้องการและมีความพึงพอใจในที่สุด (Jeger and Slotnock 1982 : 319-320)

จากผลการวิจัยทางด้านเครือข่ายทางสังคมในด้านขนาดกลุ่มสังคม พบว่า ขนาดกลุ่มสังคมพยาบาลโดยเฉลี่ยอยู่ที่ 5 คน และความสัมพันธ์ของบุคคลในเครือข่าย พบว่า ร้อยละ 80.0 เป็นความสัมพันธ์ที่เป็นเครือญาติ โดยระยะเวลาที่ติดต่อกับบุคคลในเครือข่านั้น พบว่า บุคคลแต่ละบุคคลจะมีลักษณะการใช้เวลาที่ติดต่อกันแตกต่างกัน โดยพบบุคคลที่มีความสัมพันธ์ในระดับเครือญาติจะมีระยะเวลาติดต่อที่นานกว่า คือ ตั้งแต่ 10 ปีขึ้นไป ส่วนบุคคลที่ไม่ใช่เครือญาติจะมีจำนวนเปอร์เซ็นต์สูงในช่วง 1-10 ปี ซึ่งจากผลการวิจัยจะพบว่า ในส่วนของระยะเวลาการติดต่อกับเครือข่านั้นส่งผลต่อการสนับสนุนทางสังคม เมื่อพิจารณาที่ตัวแบบความสัมพันธ์ตามสมมติฐานซึ่งจะ

กล่าวต่อไปในตอนที่ 2 ซึ่งสอดคล้องกับทฤษฎีที่กล่าวว่า ระยะเวลาที่ใช้ในการติดต่อจะแสดงให้เห็นถึงความมั่นคงของกลุ่มซึ่งจะมีความสำคัญกับการทำนายผลการสนับสนุนทางสังคม โดยจะเห็นว่าบุคคลที่มีความสัมพันธ์กันแน่นแฟ้นและรู้จักกันเป็นระยะเวลายาวนานจะได้รับการสนับสนุนทางสังคมมากขึ้น (Norbeck 1982 : 23) ส่วนด้านความถี่และวิธีการติดต่อสื่อสาร จากผลการวิจัย พบว่า ความถี่ที่ใช้ในการติดต่อประมาณสัปดาห์ละ 2-3 ครั้ง มีถึง ร้อยละ 46.3 ซึ่งถือว่ามีค่ามากพอสมควร ซึ่งแสดงให้เห็นถึงความมั่นคงในกลุ่มสังคม และวิธีการติดต่อ ร้อยละ 93.8 เป็นการติดต่อโดยการพบปะพูดคุยกัน ซึ่งเป็นลักษณะการติดต่อสื่อสารแบบสองทาง ซึ่งการติดต่อสื่อสารแบบนี้จะทำให้มีความเข้าใจกันมากยิ่งขึ้น ซึ่งการพบปะพูดคุยเป็นวิธีการหนึ่งที่สำคัญที่สุด ที่จะทำให้บุคคลได้รับการตอบสนองตามความต้องการ (MacElyeen 1978 : 321)

1.3 ด้านการสนับสนุนทางสังคมพยาบาล จากผลการวิจัย พบว่า ระดับความคิดเห็นของพยาบาลที่มีต่อการได้รับการสนับสนุนทางสังคมนั้น มีค่าเฉลี่ยโดยรวมในระดับจริงเป็นส่วนมาก คือ ค่าเฉลี่ย 1.88 โดยจะเห็นด้วยมากที่สุดในการสนับสนุนด้านการอบรม โดยเฉพาะ ในส่วนของการมีโอกาสตัดสินใจในกิจกรรมของครอบครัว ซึ่งเป็นผลเนื่องมาจากพยาบาลเป็นบุคคลที่ต้องปฏิบัติงานในด้านคุณภาพชีวิตของคน และได้รับการฝึกฝนให้เหมาะสมกับสภาพของงานพยาบาล เพื่อนำไปสู่การดูแลสุขภาพและชีวิตของคนในสังคม (กองงานวิทยาลัยพยาบาล สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข , 2531) จึงทำให้บุคคลทั่วไปยอมรับพยาบาลและสามารถตัดสินใจในการประกอบกิจกรรมต่างๆ ได้ดี และจากเหตุผลนี้เองเช่นกัน จึงทำให้ค่าเฉลี่ยของการสนับสนุนทางด้านการยอมรับของคนในสังคมก็มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับค่อนข้างดี เช่นกัน

นอกจากนั้นผลการวิจัยยังพบว่า การสนับสนุนทางด้านอารมณ์ก็มีค่าเฉลี่ยที่อยู่ในระดับค่อนข้างดี โดยเฉพาะในข้อคำถามเกี่ยวกับการที่พยาบาลมีบุคคลที่รู้สึกไว้วางใจและสามารถพูดคุยปัญหาต่างๆ ที่สำคัญได้ ซึ่งก็เป็นผลต่อเนื่องมาจากเครือข่ายทางสังคม นั่นเอง เพราะจากผลการวิจัยของเครือข่ายทางสังคมพยาบาลในกลุ่มนี้ดังที่กล่าวมาแล้วก็พบว่า เครือข่ายทางสังคมอยู่ในระดับที่มีความแน่นแฟ้นในสัมพันธภาพ ซึ่งการมีเครือข่ายทางสังคมที่ดีก็ย่อมได้รับการสนับสนุนทางสังคมที่ดีเช่นกัน (MacElyeen 1978 : 321) อย่างไรก็ตามเมื่อพิจารณาถึงความสัมพันธ์ของตัวแปรด้านการสนับสนุนทางสังคมพยาบาลกับความพึงพอใจในการทำงานพยาบาลนั้น เมื่อพยาบาลได้รับการสนับสนุนทางสังคมที่ดีจะทำให้สามารถตอบสนองในส่วนต่างๆ ของความต้องการของตนเองได้ดี อย่างเช่น หากได้รับการสนับสนุนที่ดีจากผู้ร่วมงานตลอดจนบุคคลใกล้ชิดในการปรับตัวเพื่อเผชิญกับความเครียดต่างๆ ในการทำงานก็จะทำให้พยาบาลมีความพึงพอใจในการทำงานได้ดีซึ่งจะอภิปรายเพิ่มเติมในส่วนของตัวแบบความสัมพันธ์ตามสมมติฐานที่ได้จากผลการวิจัย ในตอนที่ 2 ต่อไป

1.4 ด้านสภาพการทำงานพยาบาล ผลการวิจัย พบว่า ตัวแปรเกี่ยวกับสภาพการทำงานพยาบาล ของกลุ่มพยาบาลที่เหล่าทัพ ในด้านความคิดเห็นอยู่ในระดับปานกลางค่อนข้างดี โดยมีค่าเฉลี่ยรวม คือ 2.11 โดยเฉพาะในด้านสภาพการทำงานด้านกายภาพ ที่มีค่าเฉลี่ยสูงกว่าด้านอื่นๆ ซึ่งอาจเนื่องมาจากโดยเนื้อหาของการดูแลรักษาผู้ป่วย การช่วยเหลือชีวิตของผู้ป่วยเป็นงานที่ต้องมีการเตรียมความพร้อมอยู่ตลอดเวลาไม่ว่าจะเป็นการจัดเก็บเครื่องมืออุปกรณ์ทางการแพทย์ให้พร้อมที่จะใช้งานได้ทันทีเมื่อเกิดเหตุฉุกเฉินการจัดสภาพแวดล้อมหอผู้ป่วยให้สะอาดปราศจากการแพร่เชื้อโรค ตลอดจนความปลอดภัยอื่นๆ ซึ่งล้วนแล้วแต่มีผลในการดูแลให้การรักษาผู้ป่วยทั้งสิ้น ส่วนสภาพการทำงานในระดับรองลงมาคือ สภาพการทำงานด้านสังคมซึ่งประกอบด้วยด้านสัมพันธภาพและการสนับสนุนโดยในผลงานวิจัยนี้บุคคลากรจะมีการขี้มแย้มพบปะทักทายกันและช่วยเหลือกันเพื่อให้มีการพัฒนาตนเอง ซึ่งเนื่องจากงานพยาบาลเป็นงานที่ต้องมีการติดต่อสื่อสารจากบุคคลหลายฝ่ายในทีมสุขภาพการสร้างความสัมพันธ์ที่ดีย่อมนำมาสู่การให้ความร่วมมือสนับสนุนการทำงานที่ดีเช่นกัน แต่อย่างไรก็ตามในด้านนี้ก็ยังไม่มีค่าสูงมากนักอาจเป็นเพราะสภาพงานที่เครียดเพราะต้องปฏิบัติกับชีวิตผู้ป่วยตลอดจนการมีสายบังคับบัญชาในลักษณะของทหารและตำรวจจึงต้องมีการวางตัวให้เหมาะสมและมีระเบียบวินัย และจากผลการวิจัยยังพบว่าสภาพการทำงานพยาบาลในด้านสภาพจิตใจเป็นด้านที่มีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุดอยู่ในระดับปานกลาง คือ 2.06 โดยเฉพาะในส่วนของการพัฒนาตนเองมีค่าต่ำอาจเนื่องมาจากสภาพการทำงานพยาบาลของรัฐบาลเป็นงานที่มาก การที่จะลาศึกษาต่อ หรือจัดอบรมต่างๆ ต้องใช้คนและเวลาซึ่งจำนวนพยาบาลที่ปฏิบัติงานนั้นไม่เพียงพออยู่แล้วต้องต่องานที่มีจำนวนมาก การที่จะให้ลาหรือมีเวลาว่างจึงค่อนข้างน้อย นอกจากนั้นด้านความมีอิสระในการทำงานความคิดริเริ่มสร้างสรรค์สำหรับพยาบาลกลุ่มนี้สามารถตัดสินใจได้พอสมควรเนื่องมาจากสายบังคับบัญชาาระบบอาวุโส ตลอดจนวินัยของตำรวจและทหารร่วมด้วยจึงทำให้ค่าเฉลี่ยที่ออกมาในด้านนี้มีค่าน้อยที่สุดเมื่อเทียบกับค่าเฉลี่ยของสภาพการทำงานในด้านอื่นๆ แต่อย่างไรก็ตามสภาพการทำงานด้วยความสุขไม่เครียดในการทำงานซึ่งเป็นผลทางอ้อมต่อความพึงพอใจในการทำงานได้อีกทางหนึ่งเช่นกัน ซึ่งมีผลการวิจัยมาสนับสนุนงานวิจัยนี้โดยได้ทำการศึกษาทัศนคติต่อสภาพการทำงานพยาบาลพบว่า พยาบาลต้องทำงานหนักทั้งกายและใจ ต้องอยู่เวรบ่อย ดึกทำให้สุขภาพทรุดโทรมมีโอกาสติดโรคได้ง่าย โอกาสก้าวหน้าในตำแหน่งมีจำกัด โอกาสลาศึกษาต่อมีน้อย ซึ่งสิ่งเหล่านี้ก่อให้เกิดความเครียด ดังนั้น สภาพการทำงานที่ดีจะเป็นปัจจัยสำคัญประการหนึ่งที่ทำให้มีความพึงพอใจในการทำงาน และจงใจให้ผู้ใช้ปฏิบัติงานทำงานอย่างเต็มกำลังความสามารถและมีประสิทธิภาพในการทำงาน (ละม่อม ศรีจันทร์พันธ์, 2511; สมศรี ฦ ระนอง, 2515)

1.5 เมื่อพิจารณาผลการวิจัยด้านความเครียดในการทำงานพยาบาล จากผลการวิจัยความเครียดในการทำงานพยาบาลของกลุ่มพยาบาลสี่เหล่าทัพโดยรวมอยู่ในระดับต่ำค่าเฉลี่ย 0.95 เมื่อพิจารณาแยกย่อยในความเครียดแต่ละด้านพบว่าในด้านภาวะงานมากมีความเครียดสูงกว่าด้านอื่นๆ คิดค่าเฉลี่ย 1.17 ซึ่งมีแนวคิดที่สนับสนุนมากพอสมควรโดยพบว่าพยาบาลต้องทำงานหนักเนื่องจากปริมาณงานมาก จำนวนบุคลากรที่ต้องการโดยเฉลี่ยแล้วพบว่าพยาบาลที่มีอยู่จริงโดยเฉลี่ยกับจำนวนบุคลากรที่ต้องการประมาณ 1.5-2 เท่าของจำนวนบุคลากรที่มีอยู่จริง (กองงานวิทยาลัยพยาบาลกระทรวงสาธารณสุข, 2531) ซึ่งจากสภาพของการขาดแคลนพยาบาลเช่นนี้ทำให้พยาบาลต้องใช้เวลาส่วนใหญ่ในการทำงานหลายด้านทั้งงานที่เป็นงานพยาบาลโดยตรง และงานที่ไม่ใช่หน้าที่พยาบาล เช่นงานเสมียน งานธุรการ รวมไปถึงพยาบาลทำหน้าที่แพทย์ (นันทา วสุนิทร 2517: 47) ความเครียดในอีกด้านหนึ่งที่มีค่าสูงรองลงมาคือ ด้านความตายและการสูญเสีย ผลการวิจัยมีค่าเฉลี่ย 1.06 ก็เนื่องจากลักษณะงานของพยาบาลเป็นงานที่พบแต่ความทุกข์ของผู้ป่วย มิใช่งานที่สดชื่นรื่นรมย์ เหมือนงานอื่นๆ จึงก่อให้เกิดความเครียดในด้านนี้ได้ ในอันดับต้นๆ อย่างไรก็ตามความเครียดโดยรวมก็ไม่ถือว่าเป็นความเครียดในระดับสูงเท่าใดนัก เพราะมีค่าเฉลี่ยเพียง 0.95 อาจเป็นเพราะว่าจากที่กล่าวมาแล้วพยาบาลส่วนมากจะมีอายุมากกว่า 25 ปี และมีประสบการณ์มากกว่า 5 ปี ซึ่งความสามารถในการปรับตัวให้เข้ากับลักษณะงานเพื่อนร่วมงานจึงไม่เครียดมากนักแต่จะมาจากภาระงานที่หนักมากกว่า แต่อย่างไรก็ตามความเครียดในด้านอื่นๆ ก็มีผลเช่นกันอย่างในงานวิจัยนี้ก็ยังคงมีความเครียดในด้านของสภาพจิตใจที่พร้อมให้การดูแลผู้ป่วย ซึ่งก็มีค่าเฉลี่ยอยู่ในอันดับต้นๆ รวมไปถึงความไม่แน่นอนในแผนการรักษา ความขัดแย้งกับผู้ร่วมงานและภาระการขาดการสนับสนุนจากผู้บังคับบัญชา แต่ก็อยู่ในค่าเฉลี่ยที่มีค่าต่ำ และเมื่อพิจารณาถึงความสัมพันธ์ของตัวแปรที่มีต่อความพึงพอใจในการทำงานพยาบาลความเครียดก็เป็นตัวแปรหนึ่งที่สำคัญต่อความพึงพอใจในการทำงานเช่นกัน โดยอาจได้รับผลมาจากหลายๆด้าน ไม่ว่าจะเป็นสภาพการทำงานซึ่งก่อให้เกิดความเครียด เมื่อมีความเครียดมากๆ จะนำไปสู่ผลกระทบด้านคุณภาพบริการตลอดจนการลาออกของพยาบาลได้ในที่สุด

1.6 ความเหนื่อยหน่ายในการทำงาน จากผลการวิจัยพบว่าความเหนื่อยหน่ายในการทำงานโดยรวมของกลุ่มพยาบาลมีค่าเฉลี่ยอยู่ที่ 1.00 แสดงถึงทัศนคติที่มีความเหนื่อยหน่ายต่ำ แต่อย่างไรก็ตามเมื่อเทียบในระดับของความเหนื่อยหน่ายแล้วจะมีค่าสูงที่ระดับของการลดความสำเร็จในบุคคล ซึ่งอาจเนื่องมาจากการทำงานที่ไม่สามารถตัดสินใจสั่งการได้ด้วยตนเองต้องมีระบบอาวุโส ระบบผู้บังคับบัญชาตลอดจนระเบียบวินัยในแบบอย่างของทหารและตำรวจ และในอันดับรองลงมาคือ ความเหนื่อยหน่ายในระดับความท้อแท้ทางจิตใจ เพราะการขาดแคลนพยาบาลบวกกับสภาวะที่ปริมาณงานมากเกิดไปทำให้พยาบาลต้องทำงานหนักรวมไปทั้งสภาพของ

งานเป็นสภาพที่ต้องพบแต่ความทุกข์ความเจ็บป่วยก่อให้เกิดความกดดันนำไปความเหนื่อยหน่ายในการทำงาน (Kaspar 1983: 112) และเมื่อพิจารณาความสัมพันธ์ของตัวแปรความเหนื่อยหน่ายที่มีผลต่อความพึงพอใจในการทำงานพยาบาล ซึ่งจะพบว่าความเหนื่อยหน่ายก่อให้เกิดผลเสียต่อหน่วยงาน ความเป็นบุคคลของของคน การขาดงาน การลาออกจากงานของพยาบาลและนำไปสู่การขาดแคลนพยาบาล (Mc. Connell 1982) ซึ่งมีผลการวิจัยสนับสนุนถึงความสัมพันธ์ของความเหนื่อยหน่ายกับความพึงพอใจในงาน โดยพบว่าความเหนื่อยหน่ายมีความสัมพันธ์กับเงื่อนไขทางลบของความพึงพอใจในงานแต่พยาบาลจะเกิดความพึงพอใจได้จากสัมพันธภาพผู้ร่วมงาน การยอมรับนับถือซึ่งกันและกัน นโยบายบริหารงานของหน่วยงานที่กำหนดไว้ชัดเจน สภาพแวดล้อมการทำงานที่เอื้อต่อการปฏิบัติงาน (Mc. Connell 1982 : 140) และบนเส้นทางของตัวแบบความสัมพันธ์นั้นเป็นไปตามสมมติฐาน ซึ่งจะได้อธิบายต่อไปในตอนี่ 2

1.7 ความพึงพอใจในการทำงานพยาบาลจากผลการวิจัยพบว่าทัศนคติของกลุ่มพยาบาลที่มีต่อความพึงพอใจในการทำงานพยาบาลโดยรวมค่อนข้างดีค่าเฉลี่ย 1.95 โดยเมื่อพิจารณาแยกในองค์ประกอบของความพึงพอใจแล้วผลการวิจัยพบว่าพยาบาลมีทัศนคติต่อความพึงพอใจในค่าตอบแทนต่ำที่สุดเมื่อเทียบกับองค์ประกอบอื่นๆ เหตุผลเนื่องจากสภาพการทำงานพยาบาลของรัฐบาลซึ่งงานพยาบาลในส่วนของภาครัฐบาลเป็นงานที่หนักเพราะปริมาณงานมากตลอดจนขาดแคลนบุคลากรพยาบาลรวมไปถึงการที่ต้องปฏิบัติหน้าที่เกินขอบเขตของตนเองในขณะที่ได้รับเงินเดือนตามระดับราชการซึ่งเป็นค่าตอบแทนที่ต่ำ จึงเป็นผลให้ทัศนคติที่มีความพึงพอใจในด้านนี้ต่ำมาก ในขณะที่องค์ประกอบความพึงพอใจในด้านสัมพันธภาพที่ค่าสูงกว่าองค์ประกอบอื่นๆ ซึ่งมีค่าเฉลี่ย 2.57 การที่พยาบาลมีการปฏิสัมพันธ์หรือสัมพันธภาพสูงอาจเป็นเพราะว่าพยาบาลจำเป็นต้องติดต่อกับบุคคลหลายฝ่ายทั้งภายในและภายนอกหน่วยงานของพยาบาล เพื่อให้การปฏิบัติงานเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ จึงต้องมีการติดต่อเพื่อประสานงานที่ดี เพื่อการทำงานที่เป็นทีมที่ดีนำไปสู่การบริการแก่ผู้ป่วยที่ดีส่วนในด้านการพิจารณาถึงความสัมพันธ์ของตัวแปรต่างๆ ที่มีผลต่อความพึงพอใจในการทำงานพยาบาลนั้น ดังที่กล่าวมาแต่ต้นแล้วตัวแปรต่างๆ มีผลทั้งทางตรงและทางอ้อมต่อความพึงพอใจในการทำงานพยาบาลจะมากขึ้นแตกต่างกันไป ซึ่งจะได้อภิปรายผลการวิจัยนี้ในส่วนของตัวแบบความสัมพันธ์ตามสมมติฐานที่สอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์ต่อไปในตอนี่ 2

ตอนที่ 2 การอภิปรายผลการวิจัยของตัวแบบความสัมพันธ์ตามสมมติฐานกับข้อมูลเชิงประจักษ์

ผลการทดสอบความสอดคล้องของตัวแบบความสัมพันธ์ตามสมมติฐานกับข้อมูลเชิงประจักษ์ในครั้งแรก พบว่า จากจำนวนเส้นทางที่ทำการวิเคราะห์ทั้งหมด 34 เส้นทาง มีจำนวน 15 เส้นทาง ที่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และเมื่อทำการปรับปรุงตัวแบบความสัมพันธ์ตามสมมติฐานครั้งที่ 1 โดยการตัดเส้นทางที่ไม่มีนัยสำคัญ จำนวน 19 เส้นทางออก เหลือจำนวนเส้นทางที่ทำการวิเคราะห์ จำนวน 15 เส้นทาง ผลการทดสอบ พบว่า มีจำนวน 1 เส้นทาง ที่ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ คือ ตัวแปรทางด้านสถานภาพสมรส หลังจากนั้นผู้วิจัยได้ทำการปรับปรุงตัวแบบความสัมพันธ์อีกครั้งหนึ่ง เหลือจำนวนเส้นทางที่ทำการวิเคราะห์ จำนวน 14 เส้นทาง และหลังจากที่ทำการวิเคราะห์ตัวแบบความสัมพันธ์ที่ได้ทำการปรับปรุงครั้งที่ 2 นี้ พบว่า ทุกเส้นทางมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 สามารถอภิปรายผลการวิจัยที่เกิดขึ้นได้ดังนี้

2.1. ผลการวิจัยพบว่าตัวแปรที่มีผลต่อความพึงพอใจในการทำงานของพยาบาลมากที่สุด คือ การสนับสนุนทางสังคมของพยาบาล รองลงมา คือ ความเหนื่อยหน่ายในการทำงานพยาบาล หมายความว่าถ้ากลุ่มพยาบาลได้รับการสนับสนุนจากสังคมมากขึ้นแล้ว ย่อมจะมีความพึงพอใจในการทำงานของพยาบาลมากขึ้นด้วย ในขณะที่ตัวแปรด้านความเหนื่อยหน่ายในการทำงานพยาบาลมีผลในทางกลับกัน คือ เมื่อกลุ่มพยาบาลมีความเหนื่อยหน่ายในการทำงานพยาบาลมากขึ้นแล้ว จะทำให้มีความพึงพอใจในการทำงานพยาบาลลดน้อยลง

ผลการวิจัยที่ได้นี้มีความสอดคล้องตามแนวคิดของการสนับสนุนทางสังคมที่ว่า การสนับสนุนทางสังคมมีความสำคัญในแง่เป็นแรงสนับสนุน แรงกระตุ้นที่ช่วยให้บุคคลเผชิญความเครียดได้ดี (Tilden ,1985) เมื่อเผชิญความเครียดในการทำงานได้ย่อมจะนำไปสู่การทำงานอย่างมีความสุข จนกระทั่งเกิดความพอใจในงานเป็นลำดับต่อมา และการแบ่งองค์ประกอบของความพึงพอใจในงาน Gilmer และ คณะ ได้กล่าวว่า ลักษณะทางสังคมเป็นองค์ประกอบที่มีความสำคัญองค์ประกอบหนึ่ง ถ้าผู้ใดปฏิบัติงานร่วมกับผู้อื่นได้อย่างมีความสุขก็ย่อมจะทำให้เกิดความพอใจในงานได้นั้น การปฏิบัติงานร่วมกับผู้อื่นอย่างมีความสุขมักมีความเอื้ออาทร ห่วงดีแก่กันเป็นพื้นฐานสำคัญของการเกิดการสนับสนุนทางสังคมอันจะนำไปสู่การเกิดความพึงพอใจในการทำงาน นอกจากนี้มีเหตุผลอีกมากมายที่อธิบายถึงความสำคัญของการสนับสนุนทางสังคมที่มีต่อความพึงพอใจในการปฏิบัติงาน ตามทฤษฎีการงูใจของ Maslow (อ้างใน ธงชัย สันติวงษ์ 2530 : 383-387) กล่าวว่า มนุษย์มีความต้องการทางสังคม (social or belongingness needs) และความต้องการที่จะได้รับการยกย่องทางสังคม (esteem or status needs) นั่นคือมนุษย์มีความต้องการที่จะมีส่วนร่วมทางสังคมและได้รับการยอมรับ ความเป็นมิตรและความรักจากเพื่อนร่วมงาน หากองค์กรเปิดโอกาสให้บุคลากรได้แสดงความคิดเห็นในการทำงาน เมื่อเป็นความคิดเห็น

หรือข้อเสนอแนะที่ดีก็มีการข่งชมเชย เพื่อให้กำลังใจและทำให้บุคคลกรรู้สึกว่าได้รับการยอมรับ และทำให้รู้สึกว่าตนเองเป็นส่วนหนึ่งขององค์กร เกิดความรักองค์กรและรักในงานที่ทำ

เมื่อพิจารณาข้อมูลเบื้องต้นด้านการสนับสนุนทางสังคมของกลุ่มพยาบาลที่ทำการศึกษานับว่า กลุ่มพยาบาลได้รับการสนับสนุนจากสังคมค่อนข้างดี โดยเฉพาะการสนับสนุนทางสังคมด้านการยอมรับ กลุ่มพยาบาลได้รับการสนับสนุนดีกว่าด้านอื่นๆ สังเกตได้ว่าการสนับสนุนทางสังคมด้านการยอมรับโดยให้ออกาสในการตัดสินใจในกิจกรรมของครอบครัวมีอยู่ในระดับสูง การสนับสนุนโดยการยกย่องให้เกิดริจากบุคคลในครอบครัวนี้จัดเป็นองค์ประกอบหนึ่งที่มีความสำคัญของการสนับสนุนทางสังคม (Krause 1987 :590) ทำให้เกิดความรู้สึกเป็นอันหนึ่งอันเดียวกัน ทำให้มีความสัมพันธ์กับบุคคลอย่างใกล้ชิด ส่งผลให้บุคคลมีความเชื่อมั่น นับถือตนเอง นอกจากนั้น พบว่า การสนับสนุนด้านเงินทอง ก็เป็นปัจจัยหนึ่งที่มีส่วนทำให้พยาบาลทำงานด้วยความพึงพอใจ ในแง่ที่ว่าเมื่อมีคนช่วยเหลือในการทำกิจวัตรประจำวัน หรือเมื่อออกนอกบ้านก็มีคนคอยดูแลบ้านให้และได้รับความช่วยเหลือทางด้านเงินทองตามสมควร การสนับสนุนประเภทนี้จัดได้ว่าเป็นการสนับสนุนด้านความช่วยเหลือสิ่งจำเป็นในชีวิต (Krause 1987 :590)

จากที่กล่าวมาจะเห็นได้ว่า การสนับสนุนทางสังคมที่มีอิทธิพลต่อกลุ่มพยาบาล มักจะเกี่ยวข้องกับครอบครัวเป็นหลัก เนื่องจากว่าครอบครัวทำให้รู้สึกว่ามีคุณค่า มีคนเอาใจใส่ มีคนรักและหวังดี อย่างจริงใจ มีความสำคัญต่อจิตใจเป็นอย่างมาก (บุญเยี่ยม ตรีภูวรงค์ ,2528 : 172) ซึ่งถ้าจัดระดับการสนับสนุนของสถาบันครอบครัวแล้ว จัดได้ว่าครอบครัวเป็นการสนับสนุนระดับแคบ หรือระดับเล็ก (microlevel) (Gottlieb ย่างใน จริย วาวัตร คมพยัคณ์,2531 : 101) หมายถึงว่าเป็นการสนับสนุนของบุคคลที่มีความใกล้ชิดกันมากที่สุด จะมีคุณภาพของความสัมพันธ์กันมาก แหล่งของการสนับสนุนในระดับนี้ก็เช่น คู่สมรส บุตร สมาชิกของครอบครัว เป็นต้น

สำหรับตัวแปรด้านความเหนื่อยหน่ายในการทำงานของพยาบาล ซึ่งมีอิทธิพลต่อความพึงพอใจในลำดับรองลงมา การสนับสนุนทางสังคมนั้น พบว่า มีความสัมพันธ์ในทางกลับกัน คือเมื่อกลุ่มพยาบาลมีความเหนื่อยหน่ายเพิ่มมากขึ้นก็มีโอกาสที่ทำให้เกิดความพึงพอใจในการทำงานพยาบาลลดลง อย่างไรก็ตามเมื่อพิจารณาข้อมูลเบื้องต้น พบว่า กลุ่มพยาบาลมีความเหนื่อยหน่ายในระดับต่ำมาก แสดงว่าเกิดความพึงพอใจในการทำงานในระดับสูง กลุ่มพยาบาลมีความตั้งใจจริงในการปฏิบัติงานอย่างมาก โดยไม่ทำให้เกิดความรู้สึกท้อแท้ใจในด้านการปฏิบัติกับผู้ป่วยอย่างเอาใจใส่ และมีความสุขที่ได้ทำโดยไม่รู้สึกว่างานพยาบาลทำให้จิตใจเกิดความแข็งกระด้างแต่อย่างใด นับว่าการช่วยเหลือผู้ป่วยเป็นแรงจูงใจสำคัญประการหนึ่งที่ทำให้พยาบาลทำงานได้โดยไม่เกิดความเหนื่อยหน่าย ท้อแท้ใจ และเกิดทัศนคติที่ดีต่องาน ซึ่งถ้าแยกพิจารณาในแง่องค์ประกอบที่มีผลต่อความพึงพอใจ ก็จัดได้ว่าขึ้นอยู่กับลักษณะงานที่ทำ (Intrinsic aspects of the job) (Gilmer และ

คณะ) คือเป็นงานที่มีใจรักอยู่แล้วและมีความรู้ความสามารถเมื่อได้ทำงานที่ตนถนัดก็เกิดความพึงพอใจ

นอกจากนี้ตามทฤษฎีการจูงใจของมาสโลว์ (Maslow อ้างใน ธงชัย สันติวงษ์, 2530 : 383-387) ที่กล่าวถึง ความต้องการข้อหนึ่งของมนุษย์ว่า คนต้องการได้รับความสำเร็จตามความนึกคิด (self-actualization or self-realization) เป็นลำดับความต้องการสูงสุดของมนุษย์ วิเคราะห์ได้ว่าแนวคิดในเบื้องต้นที่ตัดสินใจเรียนวิชาพยาบาลนั้น ส่วนใหญ่มีแนวคิดในด้านที่ต้องการช่วยเหลือเพื่อนมนุษย์ผู้เจ็บป่วย รวมทั้งมีจิตในทางต้องการทำกุศลประการหนึ่ง ประกอบกับเมื่อเข้ามาเรียนในหลักสูตรวิชาชีพพยาบาลแล้ว ก็ได้รับการปลูกฝังความคิด ให้มีทัศนคติที่ดีในการทำงาน เพื่อช่วยเหลือผู้ป่วย จากแนวคิดดั้งเดิมและการปลูกฝังด้านวิชาชีพทำให้กลุ่มพยาบาลส่วนมากมีความตั้งใจจริงที่จะช่วยเหลือผู้ป่วย โดยไม่มีความรู้สึกเหน็ดเหนื่อยหรือท้อแท้ใจในการช่วยเหลือผู้ป่วยแต่อย่างใด ซึ่งจะทำได้ทำให้สามารถทำงานอย่างประสบความสำเร็จตามความรู้สึกนึกคิดนั่นเอง

2.2 เมื่อวิเคราะห์ตัวแปรที่มีผลต่อความเหน็ดเหนื่อยในการทำงานพยาบาล พบว่าปัจจัยด้านความเครียดในการทำงานพยาบาลเป็นปัจจัยเดียวที่มีอิทธิพลต่อความเหน็ดเหนื่อยในการทำงานพยาบาล โดยแปรผันตามกัน หมายความว่า ถ้ากลุ่มพยาบาลมีความเครียดสูงแล้ว จะทำให้เกิดภาวะความเหน็ดเหนื่อยในการทำงานตามไปด้วย ซึ่งผลการวิจัยที่พบนี้สอดคล้องกับแนวคิดของ Maslach (1982 : 3-8) ที่กล่าวว่า ความเหน็ดเหนื่อยที่เกิดขึ้นในวิชาชีพพยาบาล เป็นผลพวงมากจากความเครียดในการทำงาน และความเครียดจากตัวพยาบาลเองที่ทำให้เกิดความเหน็ดเหนื่อยนำไปสู่การสูญเสีย ความผูกพันกับผู้ร่วมงาน ขาดความเห็นอกเห็นใจผู้ป่วย ขาดความเคารพผู้รับบริการ และผู้ร่วมงาน และ ถ้าพิจารณาจำกัดความของคำว่า “ความเหน็ดเหนื่อย” แล้ว Cumulative Index to Nursing and Allied Literature in 1980 ได้ให้ความหมายว่าเป็นผลกระทบที่เกิดจากความเครียดอย่างมากจากสิ่งแวดล้อมในการประกอบอาชีพ แล้วทำให้เกิดความอ่อนเพลียทางร่างกายและอารมณ์ ความคับข้องใจทำให้เกิดความล้มเหลวในการทำงาน สำหรับในประเทศไทย ลักษณะอินทรกถับ (2528 : 416) กล่าวถึง ความเหน็ดเหนื่อยว่า เป็นภาวะเครียดในการทำงานที่เกี่ยวข้องกับปัจจัยต่างๆจากสิ่งแวดล้อมในการทำงาน อันมีผลต่อบุคลิกภาพทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจของคนทำงาน และความเหน็ดเหนื่อยเป็นผลเนื่องมาจากภาวะเครียดในการทำงานหลายคนอาจเกิดภาวะเครียดในการทำงานแต่ไม่มีอาการเหน็ดเหนื่อย แต่คนที่มีอาการเหน็ดเหนื่อยจำเป็นต้องมีประสบการณ์การเกิดภาวะความเครียดในการทำงานมาก่อน

อย่างไรก็ตามจากการวิเคราะห์ข้อมูลเบื้องต้นของพยาบาลกลุ่มนี้ พบว่า ความเครียดโดยรวมของกลุ่มพยาบาลมีในระดับต่ำ ซึ่งแปรผันตรงกับความเหน็ดเหนื่อยท้อแท้ใจที่มีในระดับต่ำเช่นกันดังที่ได้กล่าวมาแล้ว

2.3 ตัวแปรที่มีผลต่อความเครียดในการทำงานพยาบาล คือ สภาพการทำงานด้านพยาบาล โดยมีผลกระทบในทางกลับกัน คือ ถ้าหน่วยงานมีสภาพในการทำงานดีแล้ว ย่อมจะทำให้เกิดความเครียดในการทำงานน้อยลง ผลการวิจัยที่ได้นี้สอดคล้องกับคำกล่าวของ สมจิตต์ สุพรรณทัศน์ (2528) ที่กล่าวว่า การจัดสภาพแวดล้อมในที่ทำงาน ควรคำนึงถึงสุขภาพผู้ปฏิบัติงาน ความปลอดภัยในการทำงาน และผลที่จะเกิดขึ้นกับพฤติกรรมของผู้ปฏิบัติเป็นสำคัญ เมื่อการจัดสภาพแวดล้อมเป็นไปในทางที่ถูกต้องเหมาะสมก็จะเกิดผลดีต่อผู้ปฏิบัติงานและหน่วยงานในที่สุด ซึ่งการทำงานอยู่ในหน่วยงานที่มีสภาพแวดล้อมเป็นอาคารสถานที่ที่แน่นอน มีเครื่องมือ เครื่องใช้ ประกอบการทำงาน มีระเบียบกฎเกณฑ์ที่ใช้บังคับในการทำงาน สิ่งเหล่านี้จะมีผลต่อพฤติกรรมและสุขภาพของผู้ทำงานเป็นอย่างยิ่ง นำไปสู่การมีสุขภาพจิตที่ดีไม่ก่อให้เกิดความเครียดในการทำงาน และ Gilmer และคณะ ได้สรุปว่า องค์ประกอบด้านสภาพการทำงาน ได้แก่ แสง เสียง อากาศ ห้องอาหาร ห้องน้ำ ห้องสุขา ชั่วโมงการทำงาน เป็นองค์ประกอบที่สำคัญ องค์ประกอบหนึ่งที่เกิดความพึงพอใจในการปฏิบัติงาน นั้นหมายความว่าปลอดจากภาวะความเครียดนั่นเอง

จากผลการวิเคราะห์ข้อมูลเบื้องต้น เกี่ยวกับสภาพการทำงานทุกด้านของพยาบาลกลุ่มนี้ พบว่า พยาบาลมีสภาพการทำงานทางด้านสังคมในแง่สัมพันธภาพของคนในหน่วยงานดีที่สุดในสภาพการทำงานด้านกายภาพก็ดี เช่นกัน ส่วนสภาพการทำงานด้านจิตใจในแง่ความเป็นอิสระในการทำงาน และในแง่ความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ อยู่ในลำดับรองลงมา ซึ่งมีจุดอ่อนในด้านการได้รับมอบหมายงานที่ไม่ตรงตามความสามารถ ด้านความคิดริเริ่มมีการปฏิบัติในระดับปานกลาง มีการค้นค้นคิดเปลี่ยนแปลงของใช้ทางการพยาบาลบ้าง

2.4 ตัวแปรที่มีผลต่อการสนับสนุนทางสังคมของพยาบาล ได้แก่ เพศ อายุ ประสบการณ์การทำงาน ระยะเวลาที่ติดต่อกับ และสภาพการทำงานด้านพยาบาล หมายความว่าถ้ากลุ่มพยาบาลมีคุณสมบัติเบื้องต้น ด้านเพศ อายุ ประสบการณ์การทำงาน ระยะเวลาที่ติดต่อกับ และสภาพการทำงานด้านพยาบาล แตกต่างกันแล้วจะทำให้เกิดการสนับสนุนทางสังคมที่แตกต่างกันด้วย จากข้อมูลในเบื้องต้นทำให้ผู้วิจัยสามารถตีความได้ว่า เพศหญิงมักจะได้รับ การสนับสนุนต่ำกว่าเพศชาย และพยาบาลที่มีอายุมากขึ้นและมีประสบการณ์ในการทำงานมากขึ้นจะได้รับการสนับสนุนทางสังคมมากยิ่งขึ้นด้วย เช่นเดียวกับระยะเวลาที่ติดต่อกับบุคคลในเครือข่ายทางสังคมหากมีการติดต่อกันมากขึ้นก็จะได้รับการสนับสนุนทางสังคมมากยิ่งขึ้นเช่นกัน และสภาพการทำงานด้านพยาบาลที่มีอิทธิพลทางบวกต่อการสนับสนุนทางสังคมของพยาบาลนั้น หมายความว่าเมื่อพยาบาลมีสภาพแวดล้อมในการทำงานดี ไม่ว่าจะเป็นด้านกายภาพ ด้านจิตใจและอารมณ์ ตลอด

มีสภาพแวดล้อมในการทำงานดี ไม่ว่าจะเป็นด้านกายภาพ ด้านจิตใจและอารมณ์ ตลอดจนด้านสังคม ดีแล้วสามารถทำให้ลดภาวะความเครียดในการทำงานได้ เกิดสัมพันธภาพที่ดีของคนในหน่วยงานจนนำไปสู่การเปิดใจยอมรับผู้อื่น และให้การสนับสนุนเพื่อนร่วมงานด้วยตนเอง

2.5 ตัวแปรที่มีผลต่อสภาพการทำงานพยาบาล ได้แก่ เพศ อายุ โรงพยาบาลที่สังกัด ประสิทธิภาพการทำงานพยาบาล และความสัมพันธ์กับบุคคลต่างๆในเครือข่ายทางสังคม หมายความว่า กลุ่มพยาบาลที่มีคุณสมบัติเบื้องต้น ด้าน เพศ อายุ โรงพยาบาลที่สังกัด ประสิทธิภาพการทำงาน และความสัมพันธ์กับบุคคลต่างๆในเครือข่ายทางสังคมแตกต่างกัน จะมีสภาพการทำงานพยาบาล ที่แตกต่างกัน จากข้อมูลในเบื้องต้นทำให้ผู้วิจัยสามารถตีความได้ว่า พยาบาลที่เป็นเพศหญิง มีอายุมากขึ้นและมีประสิทธิภาพในการทำงานมากขึ้นจะมีสภาพการทำงานที่แย่งกว่าเดิม ในขณะที่ด้านความสัมพันธ์กับบุคคลต่างๆในเครือข่ายทางสังคมก็มีความสำคัญ หากพยาบาลมีการติดต่อสัมพันธ์กับบุคคลที่มีความเกี่ยวข้องกับครอบครัวมาก เช่น บิดา มารดา สามี จะทำให้มีผลต่อจิตใจของพยาบาลเป็นอย่างมาก เกิดสุขภาพจิตที่ดี มีทัศนคติที่ดีต่อการทำงานและต่อสภาพแวดล้อมในการทำงานด้วย

ข้อเสนอแนะที่ได้จากการวิจัย

จากผลการวิจัยดังที่ได้เสนอแล้วนั้น ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะดังนี้

1. ข้อเสนอแนะสำหรับการนำผลวิจัยไปใช้

1.1 จากผลการวิจัยที่พบว่า การสนับสนุนทางสังคมพยาบาลมีอิทธิพลมากที่สุดต่อความพึงพอใจในการทำงานพยาบาล ของพยาบาลที่เหล่าทัพ โดยมีผลกระทบในเชิงบวก นั่นคือหากพยาบาลได้รับการสนับสนุนทางสังคมของพยาบาลสูง ก็มีแนวโน้มที่จะมีความพึงพอใจในการทำงานสูง นำไปสู่คุณภาพ ประสิทธิภาพและประสิทธิผลของงาน โดยที่การสนับสนุนทางสังคมพยาบาลนี้ได้รับอิทธิพลเชิงบวกมาจากสภาพการทำงานพยาบาล ประสิทธิภาพการทำงาน อายุของบุคลากรพยาบาล ระยะเวลาที่ติดต่อกันในเครือข่ายทางสังคมพยาบาล และความแตกต่างของเพศ แสดงให้เห็นว่าหลักสำคัญที่มีผลต่อการสนับสนุนทางสังคมนั้นมาจาก 3 ด้านคือ

1. ด้านงานพยาบาล
2. ด้านบุคลากรพยาบาล
3. ด้านเครือข่ายทางสังคมพยาบาล

หากผู้บริหารได้เข้ามาพิจารณาใน 3 ด้านหลักนี้ในการที่จะวางแผนหรือ วางแนวทางการวางแผนนโยบายและบริหารจะเป็นส่วนสำคัญที่จะทำให้นโยบายนั้นตรงตามความต้องการและได้รับการตอบรับ โดยเมื่อพิจารณาจากผลการวิจัยในแต่ละด้านพบว่า

ด้านงานพยาบาลจากผลการวิจัยพบว่าสภาพการทำงานทางด้านจิตใจมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับต่ำกว่าด้านอื่นๆ โดยเฉพาะในส่วนของกรณีโอกาสในการพัฒนาตนเอง เช่น โอกาสในการลาศึกษาต่อ การจัดอบรมเกี่ยวกับงานที่ปฏิบัติในระยะสั้นหรือระยะยาว เป็นต้น ซึ่งผู้บริหารในระดับสูงหรือผู้วางนโยบายควรจัดให้มีการสนับสนุนในด้านนี้เพิ่มมากขึ้นตามความเหมาะสมเพราะเมื่อพิจารณาโดยภาพรวมแล้วพยาบาลที่เหล่านี้มีความกระตือรือร้นในการที่จะพัฒนาตนเองและวิชาชีพ หากได้รับการส่งเสริมสนับสนุนแล้วจะนำไปสู่ความสามารถในการปฏิบัติงานที่มีคุณภาพ

ด้านบุคลากรพยาบาล จะพบว่าตัวบุคลากรพยาบาลมีอิทธิพลต่อการสนับสนุนทางสังคมในอันที่จะนำไปสู่ความพึงพอใจในการทำงานพยาบาลโดยเน้นในด้าน ประสบการณ์การทำงาน อายุ และเพศ ซึ่งในส่วนนี้ควรจะพิจารณาตั้งแต่การเริ่มวางแผนนโยบายในการผลิตบุคลากรพยาบาล การคัดเลือกบุคคลเข้ามาเป็นพยาบาล จะต้องมียุทธศาสตร์ที่เหมาะสมและพร้อมที่จะปฏิบัติวิชาชีพทั้งกายใจ เหมาะสมทั้งคุณวุฒิและวัยวุฒิและเมื่อเข้ามาศึกษาในวิชาชีพพยาบาล นโยบายต่อไปที่ผู้บริหารควรจะต้องตระหนักก็คือ มาตรฐานการศึกษาวิชาชีพพยาบาล ควรจะมีการวางแนวทางการเรียนการสอนแก่นักศึกษาพยาบาลอย่างเหมาะสมและมีความรู้ความสามารถ มีความพร้อมทั้งกายใจที่จะออกมาปฏิบัติวิชาชีพพยาบาลได้อย่างถูกต้องและเหมาะสมในระดับมาตรฐานเดียวกัน

ด้านเครือข่ายทางสังคมพยาบาลเกี่ยวกับระยะเวลาที่ติดต่อดสื่อสาร เป็นอีกด้านหนึ่งของการสนับสนุนทางสังคม เพราะจะเป็นตัวชี้ให้เห็นถึงสัมพันธภาพที่แน่นแฟ้น และนำไปสู่การได้รับการสนับสนุนจากบุคคลในเครือข่ายทางสังคม ดังนั้นการตระหนักถึงความสำคัญของการติดต่อกับบุคคลต่างๆ ในเครือข่ายทางสังคมพยาบาลนั้นจึงมีความสำคัญเช่นกัน

เมื่อพิจารณาโดยภาพรวมของการสนับสนุนทางสังคมพยาบาลที่มีต่อความพึงพอใจในการทำงานจะพบว่าการสนับสนุนในด้านต่างๆ ด้านที่ได้รับการสนับสนุนน้อยที่สุดคือการสนับสนุนทางด้านข้อมูลข่าวสารซึ่งแสดงให้เห็นถึงการมีสังคมที่ค่อนข้างแคบ และการติดต่อดสื่อสารหรือเปิดรับสื่อต่างๆ ยังไม่เพียงพอต่อความต้องการ โดยเฉพาะข่าวสารที่เกี่ยวกับการปฏิบัติตนอย่างเหมาะสม ซึ่งแสดงถึงความคลุมเครือในบทบาทของตนเองซึ่งผู้บริหารควรมีแนวทางการปฏิบัติอย่างชัดเจนเพื่อให้ยึดเป็นหลักปฏิบัติร่วมกัน

1.2 จากผลการวิจัยที่พบว่าความเหนื่อยหน่ายในการทำงานพยาบาลมีอิทธิพลในเชิงลบโดยตรงต่อความพึงพอใจในการทำงานพยาบาลของพยาบาลสี่เหล่าทัพ นั่นคือ หากพยาบาลมีความเหนื่อยหน่ายในการทำงานสูงจะนำไปสู่ความพึงพอใจในการทำงานที่ต่ำ ดังนั้นผู้บริหารควรตระหนักถึงความเหนื่อยหน่ายในการทำงาน โดยพยายามค้นหาแหล่งหรือที่มาของความเหนื่อยหน่ายนั้น แล้วทำการแก้ไขปรับปรุงตามความเหมาะสม โดยจากผลการวิจัยพบว่าความเครียดในการทำงานเป็นตัวแปรสำคัญที่มีอิทธิพลต่อความเหนื่อยหน่ายในการทำงาน โดยเฉพาะความเครียดในด้านภาระงานมาก ซึ่งมีค่าสูงกว่าด้านอื่นๆ ดังนั้นการจัดสรรปันส่วนงานให้เหมาะสมกับจำนวนบุคลากรนั้นจึงควรได้รับการพิจารณา ตลอดจนความเหมาะสมของบุคคลกับลักษณะงานที่ได้รับมอบหมาย แต่อย่างไรก็ตามอาจเนื่องมาจากผลกระทบที่ต่อเนื่องกันมาจากสภาพที่ขาดแคลนบุคลากร ซึ่งในจุดนี้ก็ต้องพิจารณาในด้านต่างๆร่วมกัน ดังที่ได้เสนอแนะในหัวข้อ 1.1 ร่วมด้วย

เมื่อพิจารณาในภาพรวมของความเหนื่อยหน่ายในการทำงานพยาบาลจะเห็นว่าควรได้รับการแก้ไขเพราะอยู่ในระดับของการลดความสำเร็จในบุคคล ดังนั้นด้วยลักษณะงานที่เครียดโดยจากงานพยาบาลเอง ตลอดจนภาระที่มีงานมาก ผู้บริหารควรสร้างบรรยากาศในการทำงานที่ดี ตลอดจนมีการจัดกิจกรรมต่างๆในการช่วยลดความเครียดของงาน ตลอดจนสร้างความเชื่อมั่นในความสามารถการปฏิบัติงานให้แก่บุคลากรพยาบาล เพื่อให้ปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล

1.3 อย่างไรก็ตามจากอิทธิพลของการสนับสนุนทางสังคมและความเหนื่อยหน่ายในการทำงานพยาบาลที่มีผลทางตรงต่อความพึงพอใจในการทำงาน โดยได้รับอิทธิพลทางอ้อมจากตัวบุคลากรพยาบาล สภาพการทำงานพยาบาล เครื่องมือทางสังคมและความเครียดในการทำงานพยาบาล เมื่อมาพิจารณาจากผลการวิจัยที่เกี่ยวกับความพึงพอใจของพยาบาลที่มีต่องานพยาบาลพบว่า พยาบาลมีความพึงพอใจต่อการมีปฏิสัมพันธ์มากที่สุด ซึ่งการมีสัมพันธภาพในหน่วยงานถือว่าเป็นสิ่งที่ดีที่สุดสำหรับการทำงานพยาบาลเพราะงานนี้เป็นลักษณะของการทำงานเป็นทีม ดังนั้นจึงควรมีการส่งเสริมให้มีการสร้างสัมพันธภาพในทีมสุขภาพให้มากยิ่งขึ้น เช่น การจัดให้บุคลากรภายในได้มีโอกาสประกอบกิจกรรมร่วมกันเป็นกลุ่มเป็นหมู่คณะเพื่อประสานสามัคคี เป็นต้น และเมื่อพิจารณาในส่วนความพึงพอใจที่น้อยที่สุด ดังนั้นควรจะมีการจัดปรับให้มีอัตราค่าตอบแทนตามความเหมาะสมเพื่อสร้างขวัญและกำลังใจต่อผู้ปฏิบัติงานนำไปสู่การปฏิบัติงานพยาบาลที่มีคุณภาพและมีคุณค่าต่อไป

2. ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยต่อไปในอนาคต

2.1. ควรมีการศึกษาวิเคราะห์ปัจจัยที่มีผลต่อความพึงพอใจของกลุ่มพยาบาล ในลักษณะเดียวกันนี้ กับกลุ่มประชากรพยาบาลที่กว้างมากขึ้น โดยอาจทำการศึกษาทั่วประเทศ เพื่อหาตัวแบบความสัมพันธ์ที่เหมาะสมมาอธิบายความพึงพอใจในการทำงานของพยาบาล เพื่อหน่วยงานที่ควบคุมดูแลจะได้สามารถนำผลไปใช้ในการพัฒนาคุณภาพของพยาบาลได้ทั่วไป เนื่องจากการศึกษาในครั้งนี้มีขอบเขตที่จำกัดเฉพาะกลุ่มพยาบาล 4 เหล่าทัพ เท่านั้น

2.2. จากการที่ปัจจุบันกลุ่มพยาบาลมีอัตราการลาออก หรือเปลี่ยนอาชีพโดยการลาศึกษาต่อในระดับที่สูงขึ้นในสาขาวิชาอื่นๆเพื่อต้องการเปลี่ยนอาชีพ ในระดับค่อนข้างสูง แต่ในการศึกษาครั้งนี้ ได้ทำการศึกษาเฉพาะปัจจัยที่มีผลต่อความพึงพอใจในการปฏิบัติงานของพยาบาลเท่านั้นซึ่งยังไม่สามารถชี้ชัดได้ว่าปัจจัยความพึงพอใจมีความสัมพันธ์ระหว่างการลาออกของพยาบาลจริงหรือไม่ ดังนั้นผู้วิจัยจึงมีความคิดเห็นว่าควรมีการศึกษาในแง่การวิเคราะห์เส้นทางปัจจัยที่ส่งผลต่อการลาออกจากอาชีพพยาบาลของกลุ่มพยาบาลในประเทศไทยเพื่อนำผลที่ได้ไปใช้ในการแก้ไขปัญหาดังกล่าว นอกจากนั้นข้อมูลที่ได้สามารถนำมาวิเคราะห์ในแง่ของความสัมพันธ์ระหว่างการลาออกของพยาบาลกับความพึงพอใจในการปฏิบัติงานที่ได้จากการวิจัยในครั้งนี้ด้วย เพื่อตรวจสอบความสอดคล้องของผลการวิจัย

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย