



สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงบรรยาย มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับความเครียดในนางานของผู้บริหารการพยาบาล โรงพยาบาลและศูนย์บริการสาธารณสุข ในสังกัดกรุงเทพมหานคร และศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านบุคคล ได้แก่ อายุ ประสบการณ์การทำงาน ภาวะครอบครัว และปัจจัยด้านแรงจูงใจ ได้แก่ ความสำเร็จในงาน การได้รับการยอมรับนับถือ โอกาสได้รับความก้าวหน้าในอนาคต นโยบายบริหาร สภาพการทำงาน เงินเดือน และผลประโยชน์เกื้อกูล การสนับสนุนจากผู้บังคับบัญชาและเพื่อนร่วมงานกับความเครียดในนางานของผู้บริหารการพยาบาล โดยมีสมมติฐานการวิจัยว่า อายุมีความสัมพันธ์ทางลบกับความเครียดในนางานของผู้บริหารการพยาบาล ประสบการณ์การทำงานมีความสัมพันธ์ทางลบกับความเครียดในนางานของผู้บริหารการพยาบาล ภาวะครอบครัวมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความเครียดในนางานของผู้บริหารการพยาบาล ปัจจัยด้านแรงจูงใจมีความสัมพันธ์ทางลบกับความเครียดในนางานของผู้บริหารการพยาบาล

วิธีดำเนินการวิจัย

1. ประชากร

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ได้แก่ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติหน้าที่หัวหน้าหอผู้ป่วยและหัวหน้าหน่วยงาน ในโรงพยาบาลสังกัดกรุงเทพมหานคร ทั้ง 4 แห่ง คือ วชิรพยาบาล โรงพยาบาลกลาง โรงพยาบาลตากสิน และโรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ และพยาบาลหัวหน้าศูนย์บริการสาธารณสุขในสังกัดกรุงเทพมหานคร โดยใช้ตัวอย่างประชากรทั้งหมดตามจำนวนประชากรที่ปฏิบัติงาน รวมทั้งสิ้นจำนวน 225 คน

2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถาม มี 3 ตอน คือ

ตอนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล แบ่งเป็น 2 ส่วน

ส่วนที่ 1 คำถามเกี่ยวกับอายุ ประสบการณ์การทำงาน และ ลักษณะงาน ลักษณะคำถามเป็นแบบเลือกตอบและเติมคำ

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับภาวะครอบครัว มีลักษณะเป็น แบบมาตราส่วนประมาณค่า 4 ระดับ มีจำนวน 6 ข้อ

ตอนที่ 2 แบบสอบถามข้อมูลด้านแรงจูงใจในงาน ประกอบด้วยข้อคำถาม เกี่ยวกับความสำเร็จในงาน การได้รับการยอมรับนับถือ โอกาสได้รับความก้าวหน้าในอนาคต นโยบายการบริหาร สภาพการทำงาน เงินเดือนและผลประโยชน์เกี่ยวกับ การสนับสนุนจากผู้บังคับบัญชาและเพื่อนร่วมงาน มีลักษณะเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ มีจำนวน 32 ข้อ

ตอนที่ 3 แบบวัดระดับความเครียดในงาน แบ่งเป็น 2 ส่วน

ส่วนที่ 1 คำถามเกี่ยวกับสุขภาพจิต มีลักษณะเป็นแบบมาตราส่วน ประมาณค่า 5 ระดับ มีจำนวน 17 ข้อ

ส่วนที่ 2 คำถามเกี่ยวกับสุขภาพกาย มีลักษณะเป็นแบบมาตราส่วน ประมาณค่า 5 ระดับ มีจำนวน 12 ข้อ

3. การตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา จากการนิยามและตัดสินของผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 9 ท่าน แล้วนำมาปรับปรุงแก้ไข หลังจากนั้นจึงนำไปทดลองใช้กับกลุ่มตัวอย่างที่มี คุณสมบัติคล้ายกับประชากรจริง จำนวน 30 คน และหาค่าความเที่ยง (Reliability) ด้วยวิธีคำนวณสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค (Cronbach Alpha Coefficient) ได้ค่า ความเที่ยง ดังนี้

แรงจูงใจในงาน .87

ความเครียดในงาน .87

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยขออนุญาตผู้อำนวยการสำนักการแพทย์และผู้อำนวยการสำนักอนามัยเพื่อทำ การเก็บข้อมูลจากประชากรที่ปฏิบัติงานโรงพยาบาลทั้ง 4 แห่ง และศูนย์บริการสาธารณสุข ทุกแห่ง ในสังกัดกรุงเทพมหานคร ใช้เวลาเก็บรวบรวมข้อมูลทั้งสิ้น 2 สัปดาห์ แบบสอบถาม

ส่งไป 225 ชุด ได้รับกลับคืนมา 223 ชุด เป็นแบบสอบถามที่สมบูรณ์ 220 ชุด คิดเป็นร้อยละ 97.77

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยนำข้อมูลที่รวบรวมได้นำมาวิเคราะห์โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS/PC วิเคราะห์ข้อมูลดังนี้

1. หาค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard deviation) สำหรับข้อมูลส่วนบุคคล
2. หาค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนแรงจูงใจในงานและความเครียดในงาน
3. ทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยความเครียดในงานของผู้บริหารการพยาบาล จำแนกตามข้อมูลส่วนบุคคลและแรงจูงใจในงาน ทดสอบ 2 กลุ่ม โดยใช้สถิติทดสอบค่าที (t-test) และทดสอบ 3 กลุ่มขึ้นไป โดยการนำสถิติทดสอบค่าเอฟ (F-test) แล้วเปรียบเทียบเป็นรายคู่ด้วยวิธีเชฟเฟ (Scheffe's method)
4. หาความสัมพันธ์ระหว่างความเครียดในงานกับตัวแปรพยากรณ์ โดยใช้การวิเคราะห์สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน (Pearson's Product Moment Correlation Coefficient)

สรุปผลการวิจัย

1. ลักษณะประชากร
 - 1.1 ผู้บริหารการพยาบาลส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 41-50 ปี คิดเป็นร้อยละ 67.3 รองลงมาคืออายุ 31-40 ปี คิดเป็นร้อยละ 16.8 และอายุ 50 ปีขึ้นไป ร้อยละ 15.9
 - 1.2 ผู้บริหารการพยาบาล จำนวน 147 คน มีสถานภาพสมรสคู่ คิดเป็นร้อยละ 66.8 สถานภาพสมรสโสด 64 คน คิดเป็นร้อยละ 29.1 และกลุ่มหม้าย หย่า แยก จำนวน 9 คน คิดเป็นร้อยละ 4.1

1.3 ผู้บริหารการพยาบาลที่เคยอบรมทางการบริหารมีจำนวน 172 คน คิดเป็นร้อยละ 78.2 และไม่เคยอบรมทางการบริหาร จำนวน 48 คน คิดเป็นร้อยละ 21.8

1.4 ผู้บริหารการพยาบาลส่วนใหญ่มีประสบการณ์การทำงาน 10 ปีขึ้นไป คิดเป็นร้อยละ 45.5 รองลงมาเป็น 6-10 ปี คิดเป็นร้อยละ 29.5 และน้อยที่สุด 1-5 ปี คิดเป็นร้อยละ 25.0

1.5 ผู้บริหารการพยาบาลส่วนใหญ่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยใน จำนวน 98 คน คิดเป็นร้อยละ 44.5 รองลงมาปฏิบัติงานศูนย์บริการสาธารณสุข 60 คน คิดเป็นร้อยละ 27.3 แผนกผู้ป่วยนอก 39 คน คิดเป็นร้อยละ 17.7 หน่วยอภิบาลผู้ป่วยหนัก 17 คน คิดเป็นร้อยละ 7.7 และแผนกฉุกเฉิน 6 คน คิดเป็นร้อยละ 2.7

เมื่อแยกกลุ่มผู้ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลกับกลุ่มผู้ปฏิบัติงานศูนย์บริการสาธารณสุข ผู้บริหารการพยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาล มีจำนวน 160 คน คิดเป็นร้อยละ 72.7 และผู้ปฏิบัติงานศูนย์บริการสาธารณสุข มีจำนวน 60 คน คิดเป็นร้อยละ 27.3

1.6 การศึกษาภาวะครอบครัว ผู้บริหารการพยาบาลส่วนใหญ่มีภาวะครอบครัวอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 16.10$) และเมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ภาวะด้านการให้ กำลังใจบุคคลในครอบครัวมีคะแนนเฉลี่ยสูงกว่าด้านอื่น ($\bar{X} = 2.95$) และภาวะด้านค่าใช้จ่ายเรื่องที่อยู่อาศัย และสิ่งอำนวยความสะดวกสบายในครอบครัวมีคะแนนเฉลี่ยน้อยที่สุด ($\bar{X} = 2.38$)

2. การศึกษาคะแนนเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับคะแนนแรงจูงใจในงาน

2.1 ผู้บริหารการพยาบาลส่วนใหญ่มีแรงจูงใจในงานอยู่ในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 79.1 รองลงมามีแรงจูงใจในงานระดับมาก คิดเป็นร้อยละ 18.6 มีเพียงส่วนน้อยที่มีแรงจูงใจในงานระดับน้อย และมากที่สุดคือร้อยละ 1.8 และ .5 ตามลำดับ

2.2 แรงจูงใจในงานของผู้บริหารการพยาบาลโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X}=101.56$) และเมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า แรงจูงใจในงานด้านความสำเร็จในงานมีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}=15.26$) ส่วนแรงจูงใจในงานด้านการได้รับการยอมรับนับถือ ด้านโอกาสได้รับความก้าวหน้าในอนาคต ด้านนโยบายการบริหาร ด้านสภาพการทำงาน ด้านเงินเดือน และผลประโยชน์ที่เกี่ยว และด้านการสนับสนุนจากผู้บังคับบัญชา และ

เพื่อนร่วมงาน มีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 17.07, 11.11, 15.80, 15.54, 10.28$ และ 16.50 ตามลำดับ (ตารางที่ 6)

2.3 เมื่อนำแรงจูงใจในงานมาวิเคราะห์เปรียบเทียบกับข้อมูลส่วนบุคคลพบว่า

2.3.1 ผู้บริหารการพยาบาลที่มีสถานภาพสมรสแตกต่างกัน มีแรงจูงใจในงานไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

2.3.2 ผู้บริหารการพยาบาลที่เคยและไม่เคยอบรมทางการบริหาร มีแรงจูงใจในงานไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

2.3.3 ผู้บริหารการพยาบาลที่ปฏิบัติงานศูนย์บริการสาธารณสุขมีแรงจูงใจในงาน ด้านการได้รับการยอมรับนับถือ ด้านโอกาสได้รับความก้าวหน้าในอนาคต และแรงจูงใจในงานโดยรวม สูงกว่าผู้ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .05 โดยผู้บริหารการพยาบาลทั้ง 2 กลุ่ม มีแรงจูงใจในงานระดับปานกลาง

2.3.4 ผู้บริหารที่มีอายุแตกต่างกันคือ อายุ 31-40 ปี อายุ 41-50 ปี และอายุ 50 ปีขึ้นไป มีแรงจูงใจในงานไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

2.3.5 ผู้บริหารการพยาบาลที่มีประสบการณ์การทำงานแตกต่างกัน คือ ประสบการณ์ 1-5 ปี, 6-10 ปี และ 10 ปีขึ้นไป มีแรงจูงใจในงานไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

2.3.6 ผู้บริหารการพยาบาลที่มีภาระครอบครัวแตกต่างกัน คือ ภาระครอบครัวมาก ปานกลาง และน้อย มีแรงจูงใจในงานไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

2.3.7 ผู้บริหารการพยาบาลที่มีลักษณะงานแตกต่างกัน มีแรงจูงใจในงานแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยผู้บริหารการพยาบาลที่ปฏิบัติงานศูนย์บริการสาธารณสุขมีแรงจูงใจในงานสูงกว่าผู้ที่ปฏิบัติงานหอผู้ป่วยใน และผู้บริหารการพยาบาลทุกกลุ่มมีแรงจูงใจในงานระดับปานกลาง

3. การศึกษาความเครียดในงานของผู้บริหารการพยาบาล พบว่า ผู้บริหารการพยาบาลส่วนใหญ่มีความเครียดในงานระดับต่ำ ($\bar{X} = 60.00$) คิดเป็นร้อยละ 76.8 รองลงมาเป็นระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 14.5 และเมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ผู้บริหารการพยาบาลส่วนใหญ่มีความเครียดในด้านความรู้สึกหรือพฤติกรรมระดับต่ำ

($\bar{X} = 38.60$) คิดเป็นร้อยละ 64.1 รองลงมาเป็นระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 29.1 ส่วนความเครียดในงานด้านสุขภาพทางกายส่วนใหญ่ อยู่ในระดับต่ำ ($\bar{X} = 21.40$) คิดเป็นร้อยละ 59.1 รองลงมาเป็นระดับต่ำมาก คิดเป็นร้อยละ 30.9

3.1 การศึกษาเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความเครียดในงานของผู้บริหารการพยาบาลจำแนกตาม อายุ สถานภาพสมรส การอบรมทางการบริหาร ประสบการณ์การทำงาน ภาระครอบครัว ลักษณะงาน และแรงจูงใจในงาน

3.1.1 ผู้บริหารการพยาบาลที่มีอายุแตกต่างกันมีความเครียดในงานแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยผู้ที่มีอายุ 31-40 ปี มีความเครียดในงานสูงกว่าผู้ที่มีอายุ 41-50 ปี และ 50 ปีขึ้นไป และทุกกลุ่มอายุมีความเครียดในงานระดับต่ำ

3.1.2 ผู้บริหารการพยาบาลที่มีสถานภาพสมรสแตกต่างกันมีความเครียดในงานไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

3.1.3 ผู้บริหารการพยาบาลที่เคยและไม่เคยอบรมทางการบริหารมีความเครียดในงานไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

3.1.4 ผู้บริหารการพยาบาลที่มีประสบการณ์การทำงานแตกต่างกันมีความเครียดในงานแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยผู้ที่มีประสบการณ์การทำงาน 6-10 ปี มีความเครียดในงานสูงกว่าผู้ที่มีประสบการณ์การทำงาน 10 ปีขึ้นไป และแต่ละกลุ่มมีความเครียดในระดับต่ำ

3.1.5 ผู้บริหารการพยาบาลที่มีภาระครอบครัวปานกลาง มีความเครียดในงานสูงกว่าผู้ที่มีภาระครอบครัวน้อย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 มีความเครียดในงานในระดับต่ำ

3.1.6 ผู้บริหารการพยาบาลที่มีลักษณะงานแตกต่างกัน มีความเครียดในงานแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยผู้บริหารการพยาบาลที่ปฏิบัติงานแผนกผู้ป่วยนอกและหอผู้ป่วยในมีความเครียดในงานสูงกว่าผู้ปฏิบัติงานศูนย์บริการสาธารณสุข และมีความเครียดในงานระดับต่ำ

3.1.7 ผู้บริหารการพยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลมีความเครียดในงานสูงกว่าผู้ปฏิบัติงานศูนย์บริการสาธารณสุข อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

3.1.8 ผู้บริหารการพยาบาลที่มีแรงจูงใจในงานระดับต่างกัน มีความเครียดในงานแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยผู้บริหารการพยาบาลที่มีแรงจูงใจในงานระดับปานกลาง มีความเครียดในงานสูงกว่าผู้ที่มีแรงจูงใจในงานระดับมาก

4. การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างอายุ ประสบการณ์การทำงาน ภาวะครอบครัว และแรงจูงใจในงานรายด้านและโดยรวม กับความเครียดในงานของผู้บริหารการพยาบาล

4.1 การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างอายุ ประสบการณ์การทำงาน ภาวะครอบครัว และแรงจูงใจในงานรายด้านและ โดยรวมกับความเครียดในงานของผู้บริหารการพยาบาลด้านรู้สึกหรือพฤติกรรม พบว่า

4.1.1 อายุ แรงจูงใจในงานโดยรวม และแรงจูงใจด้านการสนับสนุนจากผู้บังคับบัญชาและเพื่อนร่วมงานมีความสัมพันธ์ทางลบระดับต่ำกับความเครียดในงานด้านความรู้สึกหรือพฤติกรรมของผู้บริหารการพยาบาล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($r = -.2160, -.2064$ และ $-.1755$ ตามลำดับ)

4.1.2 แรงจูงใจในด้านความสำเร็จในงาน และแรงจูงใจในการได้รับการยอมรับนับถือ มีความสัมพันธ์ทางลบระดับปานกลางกับความเครียดในงานด้านความรู้สึกและพฤติกรรมของผู้บริหารการพยาบาล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($r = -.3031$ และ $-.3281$)

4.2 การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างอายุ ประสบการณ์การทำงาน ภาวะครอบครัว และแรงจูงใจในงานโดยรวมและรายด้านกับความเครียดในงานของผู้บริหารการพยาบาลด้านสุขภาพทางกาย พบว่า

4.2.1 อายุ มีความสัมพันธ์ทางลบระดับต่ำกับความเครียดในงานด้านสุขภาพทางกายของผู้บริหารการพยาบาล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($r = -.2346$)

4.2.2 ภาวะครอบครัวมีความสัมพันธ์ทางบวกระดับต่ำกับความเครียดในด้านงานสุขภาพทางกายของผู้บริหารการพยาบาลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($r = .1519$)

4.3 การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างอายุ ประสบการณ์การทำงาน ภาวะครอบครัว และแรงจูงใจโดยรวมและรายด้านกับความเครียดในงานของผู้บริหารการพยาบาล พบว่า

4.3.1 อายุ มีความสัมพันธ์ทางลบระดับต่ำกับความเครียดในงานของผู้บริหารการพยาบาลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($r = -.2553$) เป็นการตอบสนองสมมติฐานข้อที่ 1

4.3.2 ภาวะครอบครัวมีความสัมพันธ์ทางบวกระดับต่ำกับความเครียดในงานของผู้บริหารการพยาบาลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($r = .1457$) เป็นการตอบสนองสมมติฐานข้อที่ 3

4.3.3 แรงจูงใจในงานด้านความสำเร็จในงาน ด้านการได้รับการยอมรับนับถือ และด้านการสนับสนุนจากผู้บังคับบัญชา และเพื่อนร่วมงาน มีความสัมพันธ์ทางลบระดับต่ำกับความเครียดในงานของผู้บริหารการพยาบาล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($r = .2289, -.2724$ และ $-.1434$)

4.3.4 แรงจูงใจในงานมีความสัมพันธ์ทางลบระดับต่ำกับความเครียดในงานของผู้บริหารการพยาบาลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($r = -.1894$) เป็นการตอบสนองสมมติฐานข้อที่ 4

4.4 การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างอายุ ประสบการณ์การทำงาน ภาวะครอบครัว และแรงจูงใจในงานโดยรวมและรายด้านกับความเครียดในงานของผู้บริหารการพยาบาล โดยแยกกลุ่มโรงพยาบาลและกลุ่มศูนย์บริการสาธารณสุข พบว่า

4.4.1 อายุ ประสบการณ์การทำงาน มีความสัมพันธ์ทางลบในระดับต่ำกับความเครียดในงานของผู้บริหารการพยาบาลในโรงพยาบาล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($r = -.2363$ และ $-.172$ ตามลำดับ)

4.4.2 ภาวะครอบครัว มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับต่ำกับความเครียดในงานของผู้บริหารการพยาบาลในโรงพยาบาล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($r = .2002$)

4.4.3 แรงจูงใจในงานด้านความสำเร็จในงาน ด้านการได้รับการยอมรับนับถือ และด้านการสนับสนุนจากผู้บังคับบัญชาและเพื่อนร่วมงาน มีความสัมพันธ์ทางลบในระดับปานกลาง ส่วนแรงจูงใจในงานโดยรวมมีความสัมพันธ์ทางลบในระดับต่ำกับความเครียดในงานของผู้บริหารการพยาบาลศูนย์บริการสาธารณสุข อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($r = -.3622, -.4041, -.3946$ และ $-.2893$ ตามลำดับ)

อภิปรายผลการวิจัย

ผลการวิจัยครั้งนี้พบว่า ผู้บริหารการพยาบาลโรงพยาบาลและศูนย์บริการสาธารณสุขในสังกัดกรุงเทพมหานคร ส่วนใหญ่มีความเครียดในงานระดับต่ำ คิดเป็นร้อยละ 76.8 รองลงมา มีความเครียดในงานระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 14.5 สอดคล้องกับการศึกษาของ พรทิพย์ วิโรจน์แสงอรุณ (2528) ที่ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความเครียดของพยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชนในภาคตะวันออกเฉียงเหนือของประเทศไทย พบว่า พยาบาลส่วนใหญ่มีความเครียดระดับน้อย คิดเป็นร้อยละ 68.2

แต่ผลการวิจัยครั้งนี้ไม่สอดคล้องกับการศึกษาของ สิริลักษณ์ ตันชัยสวัสดิ์ (2535) ที่ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยบางประการกับความเครียดของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลสงขลานครินทร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ โดยใช้แบบวัดความเครียด OSI (Occupational Stress Indicator) ของคูเปอร์และคณะ เช่นเดียวกับการวิจัยครั้งนี้ โดยพบว่าพยาบาลส่วนใหญ่มีความเครียดในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 66.7 รองลงมา เป็นระดับต่ำ คิดเป็นร้อยละ 18.3 ผลการวิจัยที่ไม่สอดคล้องกันนี้อาจเนื่องจากตัวอย่างประชากรที่ใช้ศึกษามีความแตกต่างกันในด้านของตำแหน่งหน้าที่ความรับผิดชอบ คือ เป็นพยาบาลประจำการกับหัวหน้าหรือผู้ป่วยหรือหัวหน้าหน่วยงาน พยาบาลประจำการนั้นต้องปฏิบัติบทบาทด้านการพยาบาลโดยตรงต่อผู้ป่วย ซึ่งเป็นหน้าที่ที่ค่อนข้างหนักและเหนื่อย และยังต้องปฏิบัติหน้าที่ด้านการบริหารนอกเวลาราชการอีกด้วย ซึ่งต่างจากหัวหน้าหรือผู้ป่วยหรือหัวหน้าหน่วยที่มักจะมีงานด้านบริหารแต่อย่างเดียว โดยปฏิบัติงานไปตามระบบราชการและคำสั่งของผู้บังคับบัญชาในระดับสูงขึ้นไป

และผลการวิจัยนี้ไม่สอดคล้องกับการศึกษาของ รุ่งฤดี ศิริรักษ์ (2535) ที่ศึกษาความเครียดของหัวหน้าผู้ป่วยในโรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไปในภาคใต้ของประเทศไทย พบว่า หัวหน้าผู้ป่วยส่วนใหญ่มีความเครียดในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 70.8 ผลการวิจัยที่ไม่สอดคล้องกันนี้อาจเนื่องจากตัวอย่างประชากรที่ใช้ศึกษานั้นถึงแม้จะเป็นผู้บริหารการพยาบาลระดับหัวหน้าหรือผู้ป่วยเช่นเดียวกัน แต่มีความแตกต่างกันในด้านของอายุ คือ ตัวอย่างประชากรในการวิจัยของ รุ่งฤดี ศิริรักษ์ นั้นส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 35-45 ปี ส่วนในการวิจัยครั้งนี้ตัวอย่างประชากรส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 41-50 ปี ซึ่งอายุที่ต่างกันจะมีผลต่อการเกิดความเครียดในงานได้ เนื่องจากผู้ที่มีอายุมากจะมีประสบการณ์

กับบุคคลหลายประเภท มีคุณภาพทางอารมณ์สูงขึ้น มีความสุขุมรอบคอบ รู้จักชีวิต สามารถปรับตัวได้สอดคล้องกับสถานการณ์ที่เป็นจริงได้ดีกว่าผู้ที่มีอายุน้อย (Marlach, 1986) ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิจัยครั้งนี้ที่พบว่าผู้บริหารการพยาบาลที่มีอายุแตกต่างกันมีความเครียดในงานแตกต่างกัน โดยผู้ที่มีอายุมากกว่าจะมีความเครียดในงานน้อยกว่า นอกจากนี้ผู้บริหารการพยาบาลในการวิจัยครั้งนี้ส่วนใหญ่มีประสบการณ์การทำงานในตำแหน่ง 10 ปีขึ้นไป และเมื่อรวมกับประสบการณ์ในตำแหน่งพยาบาลประจำการก่อนเข้าสู่ตำแหน่งทางบริหารแล้ว นับได้ว่ามีประสบการณ์ในวิชาชีพที่ค่อนข้างนานมาก ซึ่งปัจจัยด้านระยะเวลาในการทำงานเป็นสิ่งที่ช่วยให้ผู้บริหารการพยาบาลสามารถปรับตัวให้สอดคล้องกับสภาพแวดล้อม อุปสรรค และปัญหาในการปฏิบัติงานได้ดียิ่งขึ้น ดังนั้นจากผลการวิจัยที่พบว่าผู้บริหารการพยาบาลส่วนใหญ่มีความเครียดในงานระดับต่ำ อาจเนื่องมาจากมีปัจจัยด้านอื่นที่ทำให้ผู้บริหารการพยาบาลสามารถเผชิญต่อสถานการณ์หรือสิ่งแวดล้อมที่เป็นสาเหตุของความเครียดในงานได้ เช่น กลยุทธ์ในการเผชิญปัญหา ความสามารถในการปรับตัวต่อความเครียด การสนับสนุนช่วยเหลือจากครอบครัว เป็นต้น ดังนั้นจึงควรมีการศึกษาต่อไปว่า ผู้บริหารการพยาบาลมีกลยุทธ์ในการเผชิญความเครียดอย่างไร หรือมีรูปแบบและความสามารถในการปรับตัวต่อความเครียดอย่างไร นอกจากนี้จากการวิจัยพบว่าผู้บริหารการพยาบาลมีแรงจูงใจในงานอยู่ในระดับปานกลาง ซึ่งเป็นสิ่งที่ผู้บริหารระดับสูงไม่ควรละเลยหรือตัดสินใจว่าไม่มีปัญหาต่อการปฏิบัติงาน แต่ควรให้ความสำคัญต่อสิ่งที่เป็นแรงจูงใจในการทำงาน โดยการเสริมสร้างสภาพแวดล้อมและบรรยากาศ ตลอดจนปัจจัยสนับสนุนต่าง ๆ ในการทำงาน ให้ผู้บริหารการพยาบาลมีแรงจูงใจในงานที่สูงขึ้น เพื่อการพัฒนาคคุณภาพของงานให้สูงขึ้นด้วยความเต็มใจและพึงพอใจ เพราะผู้บริหารการพยาบาลอาจมีโอกาสดึงดูดความเครียดในงานในระดับที่สูงขึ้นได้ถ้ามีแรงจูงใจในงานน้อยลง

นอกจากนี้จากการศึกษาครั้งนี้พบว่า ผู้บริหารการพยาบาลที่มีลักษณะงานแตกต่างกัน มีความเครียดในงานแตกต่างกัน กล่าวคือ ผู้ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลมีความเครียดในงานสูงกว่าผู้ที่ปฏิบัติงานศูนย์บริการสาธารณสุข และเมื่อจำแนกตามหน่วยงาน พบว่า ผู้ปฏิบัติงานแผนกผู้ป่วยนอกและหอผู้ป่วยในมีความเครียดในงานสูงกว่าผู้ปฏิบัติงานศูนย์บริการสาธารณสุข ซึ่งอธิบายได้ว่า ลักษณะการปฏิบัติงานในโรงพยาบาลนั้นต้องให้บริการแก่ผู้มารับบริการทุกคน โดยไม่จำกัดจำนวน ซึ่งในแต่ละวันจะมีจำนวนสูงมาก ทำให้พยาบาลต้องปฏิบัติงานแข่งกับเวลา และเผชิญกับภาวะอารมณ์ ความหงุดหงิดของผู้มารับบริการที่ต้องพบกับความล่าช้า

และมีขั้นตอนมากของบริการที่ได้รับ ซึ่งสร้างความกดดันต่อผู้ให้บริการได้มาก และจากผลการวิจัยที่พบว่า ผู้บริหารการพยาบาลที่ปฏิบัติงานศูนย์บริการสาธารณสุขมีแรงจูงใจในงานสูงกว่าผู้ที่ปฏิบัติงานโรงพยาบาล โดยเฉพาะด้านการได้รับการยอมรับนับถือ และด้านโอกาสได้รับความก้าวหน้าในอนาคต อาจเนื่องจากลักษณะงานของพยาบาลศูนย์บริการสาธารณสุขนั้นเป็นการเข้าไปให้บริการแก่ประชาชนในชุมชนเพื่อส่งเสริมให้มีสุขภาพอนามัยที่ดีขึ้น เป็นงานที่มีความสำคัญและจำเป็นต่อสังคมเป็นที่ยอมรับโดยทั่วไป นอกจากนี้โอกาสในการพัฒนาความก้าวหน้าให้ตนเองทั้งด้านการศึกษาอบรม หรือด้านการทำงานมีมากกว่าผู้ปฏิบัติงานในโรงพยาบาล เนื่องจากอยู่ภายใต้สังกัดกองการพยาบาล สำนักอนามัย โดยตรง แต่ผู้ปฏิบัติงานโรงพยาบาลนั้นต้องอยู่ภายใต้การบริหารงานของแต่ละโรงพยาบาล ซึ่งอยู่ภายใต้สังกัดสำนักการแพทย์ อีกระดับหนึ่ง (ตารางที่ 8) ดังนั้นผู้บริหารจึงควรให้ความสนใจต่อการจัดระบบบริการในโรงพยาบาล โดยเฉพาะแผนกผู้ป่วยนอกและหอผู้ป่วยในให้เหมาะสมและสอดคล้องกับปริมาณงานที่ต้องรับผิดชอบ เช่น การเพิ่มบุคลากรเพื่อช่วยเหลือในช่วงเวลาการปฏิบัติงานที่มีปริมาณผู้ป่วยมาก โดยจัดเวรเสริม หรือเวรจ้าง โดยให้ค่าตอบแทนที่น่าพอใจ จัดสรรบุคลากรปฏิบัติงานให้ตรงกับความรู้ความสามารถและความต้องการของแต่ละหน่วยงาน เช่น การผลิตบุคลากรที่ไม่ใช่เจ้าหน้าที่ทางการพยาบาลเช่น เสมียนหอผู้ป่วย (ward clerk) หรือ ผู้ช่วยเหลือผู้ป่วย (Nurse Aid) ให้ช่วยเหลืองานที่ไม่ใช่งานทางการพยาบาลโดยตรง เป็นการลดภาระงานของพยาบาล เพื่อช่วยเพิ่มขวัญและกำลังใจและลดความเครียดในการทำงาน นอกจากนี้ควรส่งเสริมให้ผู้บริหารการพยาบาลในโรงพยาบาลได้มีโอกาสพัฒนาตนเองทั้งด้านความรู้ ความสามารถ และเปิดโอกาส รวมทั้งสนับสนุนให้ได้แสดงความสามารถพิเศษด้านต่าง ๆ เช่น เป็นวิทยากรทางวิชาการ การแสดงผลงานของตนเองหรือหน่วยงาน เป็นต้น เพื่อสนับสนุนให้ได้รับการยอมรับนับถือ และมีโอกาสก้าวหน้าในอนาคตต่อไป

เมื่อพิจารณาความเครียดในงาน จำแนกตาม อายุ ประสบการณ์การทำงาน ภาวะครอบครัว และแรงจูงใจในงาน พบว่า

1. ผู้บริหารการพยาบาลที่มีอายุแตกต่างกัน มีความเครียดในงานแตกต่างกัน โดยผู้บริหารการพยาบาลที่มีอายุ 31-40 ปี มีความเครียดในงานสูงกว่าผู้บริหารการพยาบาลที่มีอายุ 41-50 ปี และ 50 ปีขึ้นไป สอดคล้องกับการศึกษาของ คีรอนันต์ จูทะเทมีย์ (2523) ที่พบว่า อาจารย์พยาบาลในสถานศึกษาพยาบาลเขตกรุงเทพ ที่มีอายุแตกต่างกัน มีความเครียดแตกต่างกัน และมนภรณ์ วิทยาวงครุจี (2538) ศึกษาพบว่า พยาบาลวิชาชีพที่มีอายุแตกต่างกัน

มีความเครียดในบทบาทแตกต่างกัน ที่เป็นเช่นนี้อาจเนื่องจากผู้บริหารการพยาบาลที่มีอายุ 31-40 ปีนั้น อยู่ในวัยสร้างครอบครัวให้มีฐานะความเป็นอยู่ที่เป็นบึกแผ่นมั่นคง พร้อมทั้งพยายามสรรหาสิ่งต่าง ๆ เพื่ออำนวยความสะดวกสบายในครอบครัวให้ทัดเทียมบุคคลอื่น ตามค่านิยมของสังคมปัจจุบัน ตลอดจนการส่งเสริมบุตรหลานให้มีการศึกษาที่ดี ซึ่งภาระเหล่านี้ผู้บริหารการพยาบาลในฐานะแม่บ้านต้องรับผิดชอบร่วมกับผู้นำครอบครัว ส่วนในด้านการทำงานนั้น ก็อยู่ในวัยที่ต้องการความเจริญก้าวหน้าในหน้าที่การงานทัดเทียมเพื่อนฝูงที่อยู่ในอาชีพอื่น ซึ่งบาร์เบอร์และคณะ (Barber, et. al., 1977) ได้กล่าวถึงพัฒนาการของบุคคลวัยต่าง ๆ ไว้ว่า ในแต่ละช่วงอายุจะเป็นดังนี้

อายุ 23-34 ปี จะมีความคิดคำนึงถึงตนเอง ต้องการมีหลักฐานและแสวงหาสิ่งต่าง ๆ อยู่เสมอ

อายุ 35-43 ปี เป็นวัยอยู่หนึ่งไม่ได้มีความห่วงใย ชอบเป็นผู้ปกครอง

อายุ 44-60 ปี เป็นวัยที่มีหลักฐานในชีวิต เห็นความสำคัญของเงินน้อย จะเลือกสิ่งที่มีคุณค่า สนใจงานประจำแต่ไม่สนใจสิ่งที่เกิดขึ้นรอบตัว

จะเห็นได้ว่าผู้บริหารการพยาบาลที่มีอายุ 31-40 ปี อยู่ในช่วงชีวิตของการสร้างฐานะและครอบครัวให้สมบูรณ์ ซึ่งต่างจากวัยที่สูงขึ้นไปคือ 41-50 ปี และ 50 ปี ที่ค่อนข้างจะมีความมั่นคงทางฐานะครอบครัว ได้รับเงินเดือนที่สูงขึ้น การปฏิบัติงานประจำเป็นไปด้วยความเคยชิน ซึ่งเกิดความกดดันน้อยกว่า จึงเกิดความแตกต่างของความเครียดในงานระหว่างกลุ่มอายุ 31-40 ปี กับกลุ่มอายุ 41-50 ปี และ 50 ปีขึ้นไป

และจากการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างอายุกับความเครียดในงาน พบว่าอายุมีความสัมพันธ์ทางลบระดับต่ำกับความเครียดในงาน ($r = -.2553$) ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 1 ที่ตั้งไว้ว่า อายุมีความสัมพันธ์ทางลบกับความเครียดในงานของผู้บริหารการพยาบาล สอดคล้องกับการศึกษาของ มนภรณ์ วิทยาวงศรุจิ (2538) ที่พบว่า อายุมีความสัมพันธ์ทางลบกับความเครียดในบทบาทของพยาบาลวิชาชีพ กล่าวได้ว่า ผู้บริหารการพยาบาลที่มีอายุน้อย มีความคาดหวังความสำเร็จจากการทำงาน รวมทั้งชีวิตครอบครัวค่อนข้างสูง แต่เนื่องจากยังขาดประสบการณ์และปัจจัยสนับสนุนบางอย่าง จึงทำให้เกิดความกดดันและกลายเป็นความเครียดในการทำงานได้ ซึ่งเมื่อมีอายุมากขึ้นบุคคลจะมีประสบการณ์กับบุคคลหลายประเภท มีวุฒิภาวะทางอารมณ์สูงขึ้นมีความสุขรอบคอบ รู้จักชีวิตมากขึ้น สามารถปรับตัว

ได้สอดคล้องกับสถานการณ์ที่เป็นจริงได้ดีกว่าผู้ที่มีอายุน้อย และมักมีฐานะ เป็นปึกแผ่นมั่นคง (Maslach, 1986) จึงเกิดความเครียดในการทำงานน้อยกว่าผู้ที่มีอายุน้อย ดังนั้นผู้บริหาร จึงควรให้ความสนใจต่อผู้บริหารการพยาบาลที่มีอายุน้อย เช่น จัดระบบเครือข่ายพี่เลี้ยง ภายในกลุ่มหน่วยงานที่ใกล้เคียงกัน เพื่อเป็นที่ปรึกษาแนะนำซึ่งกันและกัน คอยช่วยเหลือเมื่อ เกิดปัญหาในการปฏิบัติงาน และผู้บังคับบัญชาควรให้ความสนใจตนเอง และคอยดูแล ให้ความช่วยเหลือผู้ใต้บังคับบัญชาอย่างใกล้ชิด นอกจากนี้ควรมีการช่วยเหลือบุคลากรด้าน ที่อยู่อาศัยหรือยานพาหนะ โดยจัดโครงการซื้อบ้าน รถยนต์ ฯลฯ ได้ในราคาถูก หรือสามารถ ผ่อนระยะยาว เป็นต้น

2. ผู้บริหารการพยาบาลที่มีประสบการณ์การทำงานแตกต่างกัน มีความเครียดใน งานแตกต่างกัน โดยผู้ที่มีประสบการณ์ 6-10 ปี มีความเครียดในงานสูงกว่าผู้ที่มีประสบการณ์ 10 ปีขึ้นไป สอดคล้องกับการศึกษาของ รัชนิบูล เศรษฐภูมิรินทร์ และจินตนา ตั้งวรพงศ์ชัย (2531) ที่พบว่า อาจารย์พยาบาลมหาวิทยาลัยขอนแก่นที่มีประสบการณ์แตกต่างกัน มีความ เครียดแตกต่างกัน ที่เป็นเช่นนี้อาจเนื่องมาจากผู้บริหารการพยาบาลที่มีประสบการณ์การ ทำงาน 6-10 ปีนั้น เป็นกลุ่มที่ได้ปฏิบัติงานในตำแหน่งหน้าที่ที่ดำรงอยู่ในปัจจุบันมาได้ระยะ เวลาหนึ่ง และคิดว่าตนเองสมควรได้รับการพิจารณาให้เลื่อนระดับหรือตำแหน่งที่มีความ ก้าวหน้ายิ่งขึ้น ซึ่งโดยปกติแล้วผู้ที่ได้รับแต่งตั้งให้เป็นหัวหน้าหน่วยงานนั้น นอกจากพิจารณา ความมีอาวุโสแล้วบุคคลนั้นจะต้องเป็นผู้ที่มีความรู้หรือความชำนาญในด้านการปฏิบัติงาน และ มีความรับผิดชอบในหน้าที่ที่ประกอบกันด้วย ซึ่งเมื่อดำรงตำแหน่งแล้วจะปฏิบัติหน้าที่ด้วยความ สามารถและความกระตือรือร้น และแข่งขันกันเพื่อก้าวขึ้นสู่ตำแหน่งสูงขึ้นต่อไป ซึ่งเมื่อ ไม่เป็นไปตามความต้องการ เกิดความไม่พึงพอใจ คับข้องใจ จนเป็นความเครียดในงาน ซึ่งต่างจากผู้ที่มีประสบการณ์การทำงาน 10 ปีขึ้นไป มักจะมีความกระตือรือร้นในงานน้อยลง เนื่องจากมีอายุมากขึ้น ปฏิบัติงานประจำด้วยความเคยชินและไม่คาดหวังตำแหน่งอื่นอีก จึง เกิดความเครียดได้น้อยกว่า ซึ่ง โบว์แมน (Bowman, 1986) กล่าวว่า ระยะเวลาในการ ปฏิบัติงานมีความสัมพันธ์กับความไม่พึงพอใจในงาน ความคับข้องใจ และความเครียดในการ ทำงาน และ สติมสัน (Stimson, 1985) ศึกษาพบว่าพยาบาลวิชาชีพจะมีความพึงพอใจในงาน มากขึ้นตามประสบการณ์ ผู้บริหารการพยาบาลที่มีประสบการณ์การทำงาน 6-10 ปี มีความ เครียดในงานสูงกว่ากลุ่มที่มีอายุ 10 ปีขึ้นไป ซึ่งผู้บริหารควรให้ความสำคัญในการพิจารณา

เลือกระดับบุคคลตามความรู้ความสามารถหรือมอบหมายให้รับผิดชอบทำงานพิเศษที่ได้รับการยกย่อง หรือมีชื่อเสียงมากขึ้นเป็นการทดแทน

และจากการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างประสพการณ์การทำงานกับความเครียดในงาน พบว่า ประสพการณ์การทำงานไม่มีความสัมพันธ์กับความเครียดในงานของผู้บริหารการพยาบาล เป็นการปฏิเสธสมมติฐานข้อที่ 2 อาจเนื่องจากผู้บริหารการพยาบาลแต่ละคนมีประสพการณ์ด้านการปฏิบัติการพยาบาล และมีการเตรียมตัวเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าหน่วยงานในระยะเวลาใกล้เคียงกัน โดยปฏิบัติงานในฐานะผู้ช่วยหัวหน้าหน่วยงานก่อนเข้าสู่ตำแหน่ง ดังนั้นจึงไม่ประสบปัญหามากนัก เมื่อเข้าปฏิบัติหน้าที่หัวหน้าหน่วยงานนั้น ประสพการณ์การทำงานจึงไม่มีความสัมพันธ์กับความเครียดในงานของผู้บริหารการพยาบาล

3. ผู้บริหารการพยาบาลที่มีภาระครอบครัวแตกต่างกันมีความเครียดในงานแตกต่างกัน โดยผู้บริหารการพยาบาลที่มีภาระครอบครัวปานกลาง มีความเครียดในงานสูงกว่าผู้ที่มีภาระครอบครัวน้อย สอดคล้องกับการศึกษาของ รุ่งฤดี ศิริรักษ์ (2535) ที่ศึกษาพบว่า หัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลทั่วไป ภาคใต้ ที่มีภาระครอบครัวแตกต่างกันมีความเครียดในงานแตกต่างกัน เนื่องจากผู้บริหารการพยาบาลเป็นบุคลากรด้านการพยาบาลที่ต้องรับผิดชอบภาระหน้าที่ทั้งด้านบริหาร บริการ และวิชาการ ซึ่งเป็นตำแหน่งที่ถูกคาดหวังจากบุคคลต่าง ๆ ค่อนข้างมาก และมีโอกาสเกิดความเครียดในงานได้มาก และนอกจากสาเหตุจากงานแล้ว ภาระครอบครัวยังเป็นปัจจัยเสริมให้ผู้บริหารการพยาบาลเกิดความเครียดในงานได้ ผู้ที่มีภาระครอบครัวมาก จะเป็นแรงเสริมต่อการเกิดความเครียดและจะเป็นอุปสรรคต่อการบริหารจัดการต่าง ๆ ในการทำงาน เนื่องจากขาดความกระตือรือร้นต่อสิ่งแวดล้อม ต้องคอยวิตกกังวลและแก้ปัญหาที่เกิดขึ้นทางครอบครัว (Kerr, et. al., 1990) และจากการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างภาระครอบครัวกับความเครียดในงาน พบว่า ภาระครอบครัวมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความเครียดในงานของผู้บริหารการพยาบาล ($r = .1457$) ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานการวิจัยข้อที่ 3 ที่ตั้งไว้ว่าภาระครอบครัวมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความเครียดในงานของผู้บริหารการพยาบาล ดังนั้นผู้บริหารการพยาบาลที่มีภาระครอบครัวมากจึงเกิดความเครียดในงานได้มากกว่าผู้ที่มีภาระน้อย ซึ่งผู้บริหารควรให้ความสนใจศึกษาปัญหาที่เกี่ยวกับภาระทางครอบครัวของบุคลากรในแต่ละระดับ โดยจัดให้มีการสำรวจสภาพปัญหาและความต้องการการช่วยเหลือจากหน่วยงาน และดำเนินการเพื่อให้ความช่วยเหลือเป็นรายการติดตามความจำเป็น เช่น ให้คำตอบแทนพิเศษสำหรับผู้อาสาสมัครช่วยเหลือราชการ

ในการฝึกเงิน หรือออกหน่วยแพทย์เคลื่อนที่ หรือการให้บุคลากรกู้เงินเพื่อการลงทุน หรือเหตุจำเป็นอื่น ๆ โดยเสียดอกเบี้ยต่ำกว่าแหล่งเงินกู้อื่น ๆ รวมทั้งการจัดสวัสดิการด้านที่พักอาศัย การเดินทาง

4. การศึกษาแรงจูงใจในงานของผู้บริหารการพยาบาล พบว่า โดยเฉลี่ยมีแรงจูงใจในงานอยู่ระดับปานกลาง ($\bar{X} = 101.56$) คิดเป็นร้อยละ 79.1 ส่วนแรงจูงใจเป็นรายด้านแต่ละด้าน คือ การได้รับการยอมรับนับถือ โอกาสได้รับความก้าวหน้าในอนาคต นโยบายบริหาร สภาพการทำงาน เงินเดือน และผลประโยชน์เกื้อกูล และการสนับสนุนจากผู้บังคับบัญชาและเพื่อนร่วมงาน มีแรงจูงใจในงานอยู่ในระดับปานกลาง ยกเว้นด้านความสำเร็จในงานอยู่ในระดับมาก

และเมื่อศึกษาเปรียบเทียบแรงจูงใจในงานกับปัจจัยด้านบุคคล พบว่า ผู้บริหารการพยาบาลที่มีอายุ ประสบการณ์การทำงาน ภาระครอบครัว รวมไปถึงสถานภาพสมรส และการอบรมทางการบริหารแตกต่างกัน มีแรงจูงใจในงานไม่แตกต่างกัน ส่วนผู้ที่ปฏิบัติงานศูนย์บริการสาธารณสุขมีแรงจูงใจในงานสูงกว่าผู้ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาล โดยเฉพาะหอผู้ป่วยใน อาจเนื่องจากการปฏิบัติงานศูนย์บริการสาธารณสุขนั้นมีการวางแผนงานไว้อย่างชัดเจน เป็นแผนงานระยะยาวที่ปฏิบัติอย่างต่อเนื่อง สามารถจัดสรรบุคลากร ตลอดจนประมาณการเบิกจ่ายยา และเวชภัณฑ์ต่าง ๆ ได้ชัดเจน สามารถกำหนดปริมาณผู้รับบริการในแต่ละวัน เช่น งานเยี่ยมบ้าน และงานอนามัยโรงเรียนได้ล่วงหน้า สำหรับหน้าที่รับผิดชอบของหัวหน้าพยาบาลศูนย์บริการสาธารณสุขนั้น มี 2 ประการใหญ่ ๆ คือ หน้าที่รับผิดชอบตามคำสั่งสำนักอนามัย และหน้าที่รับผิดชอบตามสายงานพยาบาล (Job description) ได้แก่ ด้าน บริหาร บริการ และวิชาการ (คู่มือการปฏิบัติหน้าที่หัวหน้าพยาบาล ศูนย์บริการสาธารณสุข, 2536) ซึ่งเป็นหน้าที่รับผิดชอบหลักที่คล้ายคลึงกับผู้บริหารการพยาบาล หรือหัวหน้าหน่วยงานที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาล แต่เนื่องจากงานในโรงพยาบาล โดยเฉพาะหอผู้ป่วยในเป็นงานที่ต้องดูแลผู้ป่วยตลอด 24 ชั่วโมง ต้องปฏิบัติงานตามสถานการณ์และปัญหาที่เกิดขึ้นแต่ละวัน ไม่สามารถวางแผนล่วงหน้าได้ชัดเจน โดยเฉพาะปัญหาเรื่องการขาดแคลนบุคลากร ในฐานะหัวหน้าหอผู้ป่วย ผู้บริหารการพยาบาลต้องใช้ความสามารถอย่างมาก เพื่อจัดสรรให้มีบุคลากรปฏิบัติงานได้ต่อเนื่องตลอด 24 ชั่วโมง ซึ่งบางครั้งอาจสร้างความขัดแย้งภายในหน่วยงานได้ ลักษณะงานทั้ง 2 แห่ง จึงเห็นความแตกต่างได้อย่างชัดเจน นำมาซึ่งแรงจูงใจในงานที่แตกต่างกัน

และจากการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างแรงจูงใจกับความเครียดในงาน พบว่าแรงจูงใจในงานมีความสัมพันธ์ทางลบระดับต่ำกับความเครียดในงาน ($r = -.1894$) ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานการวิจัยข้อที่ 4 ที่ตั้งไว้ว่า ปัจจัยด้านแรงจูงใจมีความสัมพันธ์ทางลบกับความเครียดในงานของผู้บริหารการพยาบาล และแรงจูงใจในงานรายด้าน ได้แก่ ด้านความสำเร็จในงาน ด้านการได้รับการยอมรับนับถือ และด้านการสนับสนุนจากผู้บังคับบัญชาและเพื่อนร่วมงาน มีความสัมพันธ์ทางลบกับความเครียดในงานของผู้บริหารการพยาบาล ($r = -.2289, -.2724$ และ $-.1434$ ตามลำดับ) หมายความว่า ผู้บริหารการพยาบาลที่มีแรงจูงใจในงานน้อยจะมีความเครียดในงานระดับสูง เนื่องจากสภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงานในองค์กรพยาบาลตามความคาดหวังหรือความต้องการของผู้บริหารการพยาบาลกับสภาพที่เป็นจริงนั้นมีความแตกต่างกัน แม้ว่าผู้บริหารการพยาบาลจะปฏิบัติงานด้านการพยาบาลมาหลายปี จนมีความเคยชินเกิดขึ้น แต่ในความเป็นจริงแล้วความต้องการที่จะมีสภาพแวดล้อมในการทำงานที่ดี ตลอดจนปัจจัยสนับสนุนให้เกิดแรงจูงใจในการทำงานยังมีอยู่ตลอดเวลา ปัจจัยจูงใจในการทำงาน ได้แก่ การได้รับความสำเร็จในงาน การได้รับการยอมรับนับถือ ลักษณะงานที่ท้าทายความสามารถ และโอกาสได้รับความก้าวหน้า (Herzberg, cited in Dossett, 1988) ซึ่งจะสนับสนุนให้ผู้บริหารการพยาบาลเกิดความพึงพอใจในงานเมื่อปัจจัยดังกล่าวได้รับการตอบสนอง และจากการศึกษาของ เทพวัลย์ สุชาติ (2530) พบว่าความพึงพอใจในการปฏิบัติงานมีความสัมพันธ์ทางลบกับความเครียดของนักสังคมสงเคราะห์ทางการแพทย์ สอดคล้องกับการศึกษาของ รุ่งฤดี ศิริรักษ์ (2535) ที่พบว่า ความพึงพอใจมีความสัมพันธ์ทางลบกับความเครียดของหัวหน้าหรือผู้ช่วยโรงพยาบาลภาคใต้ ดังนั้นผู้บริหารควรให้ความสนใจสนับสนุนให้ผู้บริหารการพยาบาลเกิดแรงจูงใจในการทำงาน โดยเฉพาะด้านความสำเร็จในงาน การได้รับการยอมรับนับถือ และการสนับสนุนจากผู้บังคับบัญชาและเพื่อนร่วมงาน โดยการเปิดโอกาสให้ผู้บริหารการพยาบาลได้แสดงความรู้ความสามารถพิเศษของแต่ละคน เช่น การแสดงผลงานวิชาการ การเชิญเป็นวิทยากรพิเศษเกี่ยวกับงานเฉพาะด้าน หรือสนับสนุนให้ศึกษาเพิ่มเติมความรู้ความสามารถพิเศษต่าง ๆ ภายใต้การสนับสนุนของผู้ใต้บังคับบัญชาและเพื่อนร่วมงาน

นอกจากนี้จากการศึกษาพบว่า ผู้บริหารการพยาบาลที่มีสถานภาพสมรส และอบรมทางการบริหารแตกต่างกันมีความเครียดในงานไม่แตกต่างกัน แสดงว่าสถานภาพสมรสไม่มีอิทธิพลต่อการเกิดความเครียดในงานของผู้บริหารการพยาบาล อาจเนื่องจากผู้บริหารการ

พยาบาลที่เป็น โสัด แม้จะ ไม่มีครอบครัวหรือคู่สมรสคอยให้คำปรึกษาแนะนำปัญหาต่าง ๆ เช่น ผู้ที่สมรสแล้ว แต่ผู้เป็น โสัดมักได้รับสวัสดิการด้านที่พักจากหน่วยงาน และอยู่รวมกลุ่มกับ เพื่อนฝูง ซึ่งสามารถพึ่งพาอาศัยซึ่งกันและกันได้เมื่อเกิดปัญหาคับข้องใจต่าง ๆ ตลอดจนไม่ต้อง รับภาระด้านที่อยู่อาศัยเช่นผู้ที่สมรสแล้ว

ส่วนผู้ที่เคยและไม่เคยอบรมทางการบริหาร มีความเครียดในงาน ไม่แตกต่างกัน อาจเนื่องจากผู้บริหารการพยาบาลส่วนใหญ่มีประสบการณ์การทำงานด้าน บริหาร 10 ปีขึ้นไป รองลงมาเป็น 6-10 ปี ซึ่งระยะเวลาดังกล่าวทำให้ผู้บริหารสามารถ เรียนรู้การบริหารงานได้อย่างดี ประกอบกับบางหน่วยงานกำหนดให้มีผู้ทำหน้าที่ผู้ช่วยหัวหน้าหน่วย ซึ่งนับได้ว่าเป็นการเตรียมตัวเข้าสู่ตำแหน่งบริหารวิธีหนึ่ง แม้การอบรมทางการบริหารจะ ช่วยให้บุคคลมีความรู้ความเข้าใจงานด้านการบริหารมากขึ้น ปฏิบัติด้วยความรู้ความเข้าใจ และความมั่นใจในการแก้ปัญหามากขึ้น แต่ในทางปฏิบัตินั้นผู้บริหารดำเนินงานด้านบริหารไป ตามระบบงานหรือตามคำสั่งของผู้บังคับบัญชา ตลอดจนความเคยชินมากกว่า ซึ่งนับได้ว่า ผู้บริหารแต่ละคนสามารถปฏิบัติงานด้านบริหารได้ โดยปฏิบัติในลักษณะของงานประจำ จึงไม่มีความกดดันหรือเกิดความเครียดขณะปฏิบัติงานมากนัก อย่างไรก็ตามผู้บริหารควรเข้าใจ ธรรมชาติของคน คือ เมื่อไม่มีการกระตุ้นหรือเน้นความสำคัญของการใช้ความรู้ทางวิชาการ ในการปฏิบัติแล้ว บุคคลจะทำงานไปตามความเคยชินมากกว่าการใช้ความรู้ความสามารถ การอบรมทางวิชาการหรือทางบริหาร จะช่วยฟื้นฟูความรู้ความสามารถให้กับผู้ปฏิบัติงาน หรือนำความรู้และเทคนิควิธีการใหม่ ๆ ที่เป็นประโยชน์ทางการพยาบาลมาเผยแพร่ และนำไปปฏิบัติเพื่อประโยชน์ต่อผู้ป่วย (พัชนี เอมะนาวิน, 2536) จึงควรจัดให้มีการอบรมทาง การบริหารทั้งต่อผู้เข้าสู่ตำแหน่งใหม่ และฟื้นฟูความรู้เป็นระยะ ๆ สำหรับผู้ที่อยู่ในตำแหน่งเดิม

ข้อเสนอแนะทั่วไป

จากผลการวิจัยพบว่า อายุ และแรงจูงใจในงานด้านความสำเร็จในงาน ด้าน การได้รับการยอมรับนับถือ ด้านการสนับสนุนจากผู้บังคับบัญชาและเพื่อนร่วมงาน และแรงจูงใจ โดยรวมมีความสัมพันธ์ทางลบกับความเครียดในงานของผู้บริหารการพยาบาล ส่วนภาวะ ครอบครัวมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความเครียดในงานของผู้บริหารการพยาบาล ผู้วิจัยจึงขอ เสนอแนะ ดังนี้

1. ในฐานะผู้บริหารควรให้ความสนใจต่อผู้บริหารการพยาบาลที่มีอายุน้อยมากเป็นพิเศษ ทั้งด้านการปฏิบัติงานและด้านส่วนตัว จัดทำเครือข่ายระบบพี่เลี้ยงด้านการทำงานภายในกลุ่มหน่วยงานใกล้เคียงกัน เพื่อปรึกษาหารือช่วยเหลือซึ่งกันและกัน ตลอดจนเปิดโอกาสให้ผู้ใต้บังคับบัญชาได้รักษาปัญหาอย่างใกล้ชิดทั้งด้านการงานและส่วนตัว เพื่อหาวิธีช่วยเหลือและแก้ไขอย่างจริงจัง

2. เปิดโอกาสให้ผู้บริหารการพยาบาลได้แสดงความรู้ความสามารถพิเศษของแต่ละคน เช่น แสดงผลงานวิชาการ เชิญเป็นวิทยากรพิเศษ บรรยายเกี่ยวกับการปฏิบัติงานเฉพาะด้าน เป็นต้น หรือจัดให้มีการประกวดหน่วยงานดีเด่นด้านต่าง ๆ เพื่อเปิดโอกาสให้ผู้บริหารการพยาบาลสร้างชื่อเสียงและการยอมรับจากบุคคลต่าง ๆ ให้แก่ตนเองและหน่วยงานที่รับผิดชอบ ภายใต้การสนับสนุนและช่วยเหลือจากผู้บังคับบัญชา และการร่วมมือจากเพื่อนร่วมงาน

3. จัดสำรวจสภาพปัญหาด้านภาระทางครอบครัวของผู้บริหารการพยาบาล รวมทั้งบุคลากรทั่วไป เพื่อทราบสภาพของปัญหาและความต้องการความช่วยเหลือ เพื่อพิจารณาให้คำปรึกษาหารือและให้ความช่วยเหลือที่เหมาะสมต่อไป

4. ผู้บริหารควรพิจารณาปรับปรุงปัจจัยต่าง ๆ ที่เป็นแรงจูงใจในการทำงาน ทั้งด้านค่าตอบแทนต่าง ๆ นอกเหนือจากเงินเดือน การให้สวัสดิการแก่ข้าราชการในด้านที่อยู่อาศัย การเดินทาง และอาหาร สำหรับผู้อยู่เวรนอกเวลา การเพิ่มบุคลากร เช่น เสมียนหอผู้ป่วย (ward clerk) หรือผู้ช่วยเหลือผู้ป่วย (Nurse Aid) เพื่อทำงานที่ไม่ต้องใช้ความรู้ทางการแพทย์ระดับสูงมาช่วยแบ่งเบาภาระงานลง นอกจากนี้ควรพัฒนาสัมพันธภาพระหว่างผู้บริหารและผู้ใต้บังคับบัญชา และเพื่อนร่วมงาน เพื่อให้เกิดความเป็นกันเอง และสนิทสนมใกล้ชิดกัน รวมทั้งเพื่อคอยช่วยเหลือสนับสนุนซึ่งกันและกันได้ทุกโอกาส

ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัย

1. ควรศึกษาความเครียดในงานของพยาบาลประจำการ ซึ่งเป็นผู้ที่ให้การพยาบาลแก่ผู้ป่วยโดยตรง จำแนกตามลักษณะงานที่แตกต่างกัน หรือต่างสังกัดกัน

2. ศึกษาเปรียบเทียบความเครียดในงานระหว่างกลุ่มผู้บริหารและกลุ่มพยาบาลประจำการ และกลุ่มโรงพยาบาลภาครัฐและภาคเอกชน ซึ่งมีความแตกต่างกันของระบบงาน สวัสดิการ และเงินเดือน ซึ่งเป็นสิ่งจูงใจในงาน

3. ศึกษาตัวแปรอื่นที่น่าสนใจ เช่น ลักษณะบุคลิกภาพ ลักษณะความเป็นผู้นำ หรือรูปแบบการปรับตัวต่อภาวะเครียดของผู้บริหารการพยาบาล เพื่อศึกษาระดับความเครียดในงานของผู้บริหารการพยาบาล