

บทที่ 5

สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยเรื่อง "ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรคัดสรรกับผลของการปฏิบัติงานยามวิกาล ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลของรัฐ กรุงเทพมหานคร" เป็นการวิจัยเชิงบรรยาย (Descriptive research) มุ่งค้นหาตัวแปรต่าง ๆ ที่มีความสัมพันธ์กับผล การปฏิบัติงานยามวิกาลของพยาบาลวิชาชีพ เพื่อเป็นข้อมูลสำหรับผู้บริหารองค์การพยาบาลนำมาเป็นแนวทางในการบริหารงานพยาบาล ซึ่งจะช่วยให้พยาบาลสามารถปฏิบัติการพยาบาลได้อย่างมีประสิทธิภาพ ส่งผลให้บริการพยาบาลมีคุณภาพและมาตรฐานสูงสุด

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างชุดตัวแปรคัดสรรกับผลของการปฏิบัติงานยามวิกาล ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลของรัฐ กรุงเทพมหานคร โดยแยกศึกษาแต่ละด้าน ดังนี้

- 1.1 ความสัมพันธ์ระหว่างชุดตัวแปรคัดสรรกับผลด้านร่างกาย
- 1.2 ความสัมพันธ์ระหว่างชุดตัวแปรคัดสรรกับผลด้านจิตใจ
- 1.3 ความสัมพันธ์ระหว่างชุดตัวแปรคัดสรรกับผลด้านครอบครัว
- 1.4 ความสัมพันธ์ระหว่างชุดตัวแปรคัดสรรกับผลด้านชีวิตสังคม
- 1.5 ความสัมพันธ์ระหว่างชุดตัวแปรคัดสรรกับผลด้านการปฏิบัติงาน

2. เพื่อวิเคราะห์สหสัมพันธ์คาโนนิกอลระหว่างชุดตัวแปรคัดสรรกับชุดตัวแปรผลของการปฏิบัติงานยามวิกาล ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลของรัฐ กรุงเทพมหานคร

สมมติฐานการวิจัย

1. ชุดตัวแปรคัดสรรมีความสัมพันธ์กับผลของการปฏิบัติงานยามวิกาลแต่ละด้านตาม การรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลของรัฐ กรุงเทพมหานคร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ดังนี้

- 1.1 ชุดตัวแปรคัดสรรกับผลด้านร่างกาย
- 1.2 ชุดตัวแปรคัดสรรกับผลด้านจิตใจ
- 1.3 ชุดตัวแปรคัดสรรกับผลด้านครอบครัว
- 1.4 ชุดตัวแปรคัดสรรกับผลด้านชีวิตสังคม
- 1.5 ชุดตัวแปรคัดสรรกับผลด้านการปฏิบัติงาน

2. ชุดตัวแปรคัดสรรมีความสัมพันธ์กับชุดตัวแปรผลของการปฏิบัติงานยามวิกาลตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลของรัฐ กรุงเทพมหานคร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

วิธีดำเนินการวิจัย

1. ประชากรและตัวอย่างประชากร

1.1 ประชากร เป็นพยาบาลวิชาชีพเพศหญิงที่มีประสบการณ์ด้านการพยาบาลตั้งแต่ 6 เดือนขึ้นไป ปฏิบัติงานในตำแหน่งพยาบาลประจำการของหอผู้ป่วยสามัญที่มีการจัดการางปฏิบัติงานหมุนเวียนผลัดละ 8 ชั่วโมง ในโรงพยาบาลของรัฐ กรุงเทพมหานคร ที่มีแผนกอายุรกรรม แผนกศัลยกรรม แผนกกุมารเวชกรรม แผนกสูติ-นรีเวชกรรม หออภิบาลผู้ป่วยหนัก อายุรกรรม และหออภิบาลผู้ป่วยหนักศัลยกรรม

1.2 ตัวอย่างประชากร ทำการสุ่มตัวอย่างประชากร ด้วยวิธีการสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอนจากพยาบาลวิชาชีพจำนวน 3179 คน ของโรงพยาบาล 12 โรงพยาบาลใน 5 สังกัด โดยสุ่มตัวอย่างโรงพยาบาลสังกัดละครั้งหนึ่งของจำนวนโรงพยาบาลในแต่ละสังกัด ได้ตัวอย่างโรงพยาบาล 6 โรงพยาบาล และกำหนดขนาดตัวอย่างประชากรโดยใช้ตารางเครจซี่และมอร์แกน (Krejcie and Morgan 1970: 608) ได้ขนาดตัวอย่างประชากร 341 คน

2. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลมี 6 ส่วน ดังนี้

2.1 ส่วนที่ 1 แบบสำรวจข้อมูลส่วนบุคคล เพื่อรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับตัวแปร 4 ตัวแปร ได้แก่ อายุ สถานภาพสมรส ประสบการณ์การทำงาน และภาระหน้าที่รับผิดชอบต่อครอบครัว

2.2 ส่วนที่ 2 แบบสำรวจข้อมูลเกี่ยวกับหน่วยงาน เพื่อรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับตัวแปร 5 ตัวแปร ได้แก่ ประเภทหอผู้ป่วย แผนกหอผู้ป่วย รูปแบบตารางปฏิบัติงาน สภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงานยามวิกาลและสวัสดิการในการปฏิบัติงานยามวิกาล

2.3 ส่วนที่ 3 แบบวัดเจตคติต่อวิชาชีพ เพื่อรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับตัวแปรเจตคติต่อวิชาชีพ

2.4 ส่วนที่ 4 แบบวัดความสัมพันธ์กับครอบครัว เพื่อรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับตัวแปรความสัมพันธ์กับครอบครัว

2.5 ส่วนที่ 5 แบบวัดลักษณะการเข้าสังคม เพื่อรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับตัวแปรลักษณะการเข้าสังคม

2.6 ส่วนที่ 6 แบบสำรวจผลของการปฏิบัติงานยามวิกาลด้านร่างกาย ด้านจิตใจ ด้านครอบครัว ด้านชีวิตสังคม และด้านการปฏิบัติงาน

การวิเคราะห์ข้อมูล

เมื่อทำการตรวจให้คะแนนจากการตอบของพยาบาลวิชาชีพที่ใช้เป็นตัวอย่างไม่ประชากรแล้ว ผู้วิจัยนำข้อมูลไปวิเคราะห์ด้วยเครื่องคอมพิวเตอร์โปรแกรม SPSS^X ที่สถาบันบริการคอมพิวเตอร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

วิธีการทางสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ วิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอนและวิเคราะห์สหสัมพันธ์คาโนนิคอล

สรุปผลการวิจัย

การสรุปผลการวิจัย ผู้วิจัยจะนำเสนอ โดยแบ่งเป็น 4 ขั้นตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 สถานภาพของตัวอย่างประชากร

ตอนที่ 2 ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระแต่ละตัวกับผลของการปฏิบัติงานยามวิกาลแต่ละด้าน

ตอนที่ 3 ผลการวิเคราะห์สหสัมพันธ์พหุคูณระหว่างชุดตัวแปรอิสระกับผลของการปฏิบัติงานยามวิกาลแต่ละด้าน

ตอนที่ 4 ผลการวิเคราะห์สหสัมพันธ์คาโนนิคอลระหว่างชุดตัวแปรอิสระกับชุดตัวแปรผลของการปฏิบัติงานยามวิกาล

ตอนที่ 1 สถานภาพของตัวอย่างประชากร

1. พยาบาลวิชาชีพจำนวนสูงสุดคิดเป็นร้อยละ 21.58 ปฏิบัติงานในโรงพยาบาล
วชิรพยาบาล รองลงมาปฏิบัติงานในโรงพยาบาลรามธิบดี คิดเป็นร้อยละ 19.45 และน้อยที่สุด
ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลพระมงกุฎ คิดเป็นร้อยละ 11.25
2. พยาบาลวิชาชีพ ส่วนใหญ่สถานภาพสมรสโสด คิดเป็นร้อยละ 74.16
รองลงมา สถานภาพสมรสคู่ คิดเป็นร้อยละ 24.93 และน้อยที่สุด สถานภาพสมรสหม้าย คิด
เป็นร้อยละ 0.30
3. พยาบาลวิชาชีพ ส่วนใหญ่ปฏิบัติงานในหออภิบาลผู้ป่วยทั่วไป คิดเป็นร้อยละ
80.24 รองลงมา ปฏิบัติงานในหออภิบาลผู้ป่วยหนัก คิดเป็นร้อยละ 11.86
4. พยาบาลวิชาชีพ จำนวนสูงสุดคิดเป็นร้อยละ 35.26 ปฏิบัติงานในแผนกศัลย-
กรรม รองลงมา ปฏิบัติงานในแผนกกุมารเวชกรรม คิดเป็นร้อยละ 24.62 และน้อยที่สุด ปฏิบัติ
งานในแผนกสูติ-นรีเวชกรรม คิดเป็นร้อยละ 19.76 (ตาราง 2)
5. พยาบาลวิชาชีพ มีอายุโดยเฉลี่ย 27.5 ปี และมีประสบการณ์การทำงาน
โดยประมาณ 5 ปี (ตาราง 3)

ตอนที่ 2 ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระแต่ละตัวกับผลของการปฏิบัติงานยามวิกาล แต่ละด้าน

1. ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระแต่ละตัวกับผลด้านร่างกาย (x_1) พบว่า
ลักษณะการเข้าสังคม (x_{24}) มีความสัมพันธ์ทางบวกกับผลด้านร่างกาย สภาพแวดล้อมในการ
ปฏิบัติงานยามวิกาล (x_{20}) และเจตคติต่อวิชาชีพ (x_{22}) มีความสัมพันธ์ทางลบกับผลด้านร่างกาย
2. ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระแต่ละตัวกับผลด้านจิตใจ (y_2) พบว่า
อายุ (x_1) ประสบการณ์การทำงาน (x_6) เจตคติต่อวิชาชีพ (x_{22}) และความสัมพันธ์กับครอบครัว
(x_{23}) มีความสัมพันธ์ทางลบกับผลด้านจิตใจ
3. ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระแต่ละตัวกับผลด้านครอบครัว (y_3) พบว่า
สถานภาพสมรสคู่ (x_3) ภาระหน้าที่รับผิดชอบต่อครอบครัว (x_7) ห้องคลอด (x_{10}) แผนกสูติ-
นรีเวชกรรม (x_{14}) และตารางปฏิบัติงานหมุนเวียนจากผลัดเช้า สู่ผลัดยามวิกาล สู่ผลัดบ่าย (x_{16})
มีความสัมพันธ์ทางบวกกับผลด้านครอบครัว สถานภาพสมรสโสด (x_2) หออภิบาลผู้ป่วยหนัก (x_9)
แผนกอายุรกรรม (x_{11}) ตารางปฏิบัติงานหมุนเวียนจากผลัดเช้า สู่ผลัดบ่าย สู่ผลัดยามวิกาล

(x_{15}) และสวัสดิการในการปฏิบัติงานยามวิกาล (x_{21}) มีความสัมพันธ์ทางลบกับผลด้านครอบครัว

4. ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรคัดสรรแต่ละตัวกับผลด้านชีวิตสังคม (y_4) พบว่า ภาระหน้าที่รับผิดชอบต่อครอบครัว (x_7) ห้องคลอด (x_{10}) และแผนกกุมารเวชกรรม (x_{13}) มีความสัมพันธ์ทางบวกกับผลด้านชีวิตสังคม แผนกอายุรกรรม (x_{11}) และตารางปฏิบัติงานหมุนเวียนจากผลัดเช้า สู่ผลัดบ่าย สู่ผลัดยามวิกาล (x_{15}) มีความสัมพันธ์ทางลบกับผลด้านชีวิตสังคม

5. ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรคัดสรรแต่ละตัวกับผลด้านการปฏิบัติงาน (y_5) พบว่า ภาระหน้าที่รับผิดชอบต่อครอบครัว (x_7) ตารางปฏิบัติงานหมุนเวียนจากผลัดยามวิกาล สู่ผลัดบ่าย สู่ผลัดเช้า (x_{18}) มีความสัมพันธ์ทางบวกกับผลด้านการปฏิบัติงาน ตารางปฏิบัติงานหมุนเวียนจากผลัดเช้า สู่ผลัดบ่าย สู่ผลัดยามวิกาล (x_{15}) เจตคติต่อวิชาชีพ (x_{22}) และความสัมพันธ์กับครอบครัว (x_{23}) มีความสัมพันธ์ทางลบกับผลด้านการปฏิบัติงาน (ตาราง 4)

ตอนที่ 3 ผลการวิเคราะห์สหสัมพันธ์พหุคูณระหว่างชุดตัวแปรคัดสรรกับผลของการปฏิบัติงานยามวิกาลแต่ละด้าน

จากการวิเคราะห์สหสัมพันธ์พหุคูณระหว่างชุดตัวแปรคัดสรรกับผลของการปฏิบัติงานยามวิกาล ผลพบว่า ตัวแปรคัดสรรที่สามารถร่วมกันอธิบายการผันแปรผลของการปฏิบัติงานยามวิกาลแต่ละด้าน มีดังนี้

1. ผลด้านร่างกาย ตัวแปรคัดสรรที่สามารถร่วมกันอธิบายการผันแปรของผลด้านร่างกายได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 มี 3 ตัวแปร โดยเรียงลำดับความสามารถอธิบายการผันแปรจากมากที่สุดดังนี้ เจตคติต่อวิชาชีพ (x_{22}) สภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงานยามวิกาล (x_{20}) และหออภิบาลผู้ป่วยทั่วไป (x_8) ชุดตัวแปรคัดสรรทั้ง 3 ตัวแปร สามารถร่วมกันอธิบายการผันแปรของผลด้านร่างกายได้ร้อยละ 6.39

เจตคติต่อวิชาชีพ สภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงานยามวิกาล และหออภิบาลผู้ป่วยทั่วไป มีความสัมพันธ์ทางลบกับผลด้านร่างกาย

ค่าสหสัมพันธ์พหุคูณระหว่างตัวแปรคัดสรรทั้ง 3 ตัวแปรกับผลด้านร่างกายเท่ากับ .2529 ซึ่งมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 แสดงว่า ความสัมพันธ์ดังกล่าว เป็นความสัมพันธ์เชิงเส้นตรงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 (ตาราง 5)

2. ผลด้านจิตใจ ตัวแปรคัดสรรที่สามารถร่วมกันอธิบายการผันแปรของผลด้านจิตใจได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 มี 4 ตัวแปร โดยเรียงลำดับความสามารถอธิบาย



การผันแปรจากมากที่สุดครั้งนี้ อายุ (x_1) ความสัมพันธ์กับครอบครัว (x_{23}) เจตคติต่อวิชาชีพ (x_{22}) และภาระหน้าที่รับผิดชอบต่อครอบครัว (x_7) ชุดตัวแปรคัดสรรทั้ง 4 ตัวแปร สามารถร่วมกันอธิบายการผันแปรของผลด้านจิตใจได้ร้อยละ 8.15

ภาระหน้าที่รับผิดชอบต่อครอบครัว มีความสัมพันธ์ทางบวกกับผลด้านจิตใจ ความสัมพันธ์กับครอบครัว อายุและเจตคติต่อวิชาชีพ มีความสัมพันธ์ทางลบกับผลด้านจิตใจ

ค่าสหสัมพันธ์พหุคูณระหว่างตัวแปรคัดสรรทั้ง 4 ตัวแปรกับผลด้านจิตใจเท่ากับ .2855 ซึ่งมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 แสดงว่า ความสัมพันธ์ดังกล่าว เป็นความสัมพันธ์เชิงเส้นตรงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 (ตาราง 6)

3. ผลด้านครอบครัว ตัวแปรคัดสรรที่สามารถร่วมกันอธิบายการผันแปรของผลด้านครอบครัวได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 มี 6 ตัวแปร โดยเรียงลำดับความสามารถอธิบายการผันแปรจากมากที่สุดครั้งนี้ สถานภาพสมรสคู่ (x_3) ภาระหน้าที่รับผิดชอบต่อครอบครัว (x_7) ตารางปฏิบัติงานหมุนเวียนจากผลัดเช้า สู่ผลัดบ่าย สู่ผลัดยามวิกาล (x_{15}) แผนกสูติ-นรีเวชกรรม (x_{14}) ประสบการณ์การทำงาน (x_6) และสภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงานยามวิกาล (x_{20}) ชุดตัวแปรคัดสรรทั้ง 6 ตัวแปร สามารถร่วมกันอธิบายการผันแปรของผลด้านจิตใจได้ร้อยละ 25.76

สถานภาพสมรสคู่ ภาระหน้าที่รับผิดชอบต่อครอบครัวและแผนกสูติ-นรีเวชกรรม มีความสัมพันธ์ทางบวกกับผลด้านครอบครัว ตารางปฏิบัติงานหมุนเวียนจากผลัดเช้า สู่ผลัดบ่าย สู่ผลัดยามวิกาล ประสบการณ์การทำงานและสภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงานยามวิกาล มีความสัมพันธ์ทางลบกับผลด้านจิตใจ

ค่าสหสัมพันธ์พหุคูณระหว่างตัวแปรคัดสรรทั้ง 6 ตัวแปรกับผลด้านครอบครัว เท่ากับ .5075 ซึ่งมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 แสดงว่า ความสัมพันธ์ดังกล่าวเป็นความสัมพันธ์เชิงเส้นตรงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 (ตาราง 7)

4. ผลด้านชีวิตสังคม ตัวแปรคัดสรรที่สามารถร่วมกันอธิบายการผันแปรของผลด้านชีวิตสังคมได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 มี 4 ตัวแปร โดยเรียงลำดับความสามารถอธิบายการผันแปรจากมากที่สุดครั้งนี้ แผนกอายุรกรรม (x_{11}) แผนกศัลยกรรม (x_{12}) ตารางปฏิบัติงานหมุนเวียนจากผลัดเช้า สู่ผลัดบ่าย สู่ผลัดยามวิกาล (x_{15}) และสภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงานยามวิกาล (x_{20}) ชุดตัวแปรคัดสรรทั้ง 4 ตัวแปร สามารถร่วมกันอธิบายการผันแปร

ของผลด้านชีวิตสังคมได้ร้อยละ 6.75

แผนกอายุรกรรม แผนกศัลยกรรม ตารางปฏิบัติงานหมุนเวียนจากผลัดเช้า สู่วินิจฉัย สู่วินิจฉัยยามวิกาล และสภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงานยามวิกาล มีความสัมพันธ์ทางลบกับผลด้านชีวิตสังคม

ค่าสหสัมพันธ์พหุคูณระหว่างตัวแปรคัดสรรทั้ง 4 ตัวแปรกับผลด้านชีวิตสังคมเท่ากับ .2598 ซึ่งมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 แสดงว่าความสัมพันธ์ดังกล่าว เป็นความสัมพันธ์เชิงเส้นตรงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 (ตาราง 8)

5. ผลด้านการปฏิบัติงาน ตัวแปรคัดสรรที่สามารถร่วมกันอธิบายการผันแปรของผลด้านการปฏิบัติงานได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 มี 4 ตัวแปร โดยเรียงลำดับความสามารถอธิบายการผันแปรจากมากที่สุดคั้งนี้ เจตคติต่อวิชาชีพ (x_{22}) ภาระหน้าที่รับผิดชอบต่อครอบครัว (x_7) ตารางปฏิบัติงานหมุนเวียนจากผลัดยามวิกาล สู่วินิจฉัย สู่วินิจฉัย (x_{18}) และความสัมพันธ์กับครอบครัว (x_{23}) ชุดตัวแปรคัดสรรทั้ง 3 ตัวแปร สามารถร่วมกันอธิบายการผันแปรของผลด้านการปฏิบัติงานได้ร้อยละ 10.62

ภาระหน้าที่รับผิดชอบต่อครอบครัว และตารางปฏิบัติงานหมุนเวียนจากผลัดยามวิกาล สู่วินิจฉัย สู่วินิจฉัย มีความสัมพันธ์ทางบวกกับผลด้านการปฏิบัติงาน เจตคติต่อวิชาชีพ และความสัมพันธ์กับครอบครัว มีความสัมพันธ์ทางลบกับผลด้านการปฏิบัติงาน

ค่าสหสัมพันธ์พหุคูณระหว่างตัวแปรคัดสรรทั้ง 4 ตัวแปรกับผลด้านการปฏิบัติงานเท่ากับ .3259 ซึ่งมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 แสดงว่าความสัมพันธ์ดังกล่าว เป็นความสัมพันธ์เชิงเส้นตรงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 (ตาราง 9)

ตอนที่ 4 ผลการวิเคราะห์สหสัมพันธ์คาโนนิกอลระหว่างชุดตัวแปรคัดสรรกับชุดตัวแปรผลของการปฏิบัติงานยามวิกาล

จากการวิเคราะห์สหสัมพันธ์คาโนนิกอลระหว่างชุดตัวแปรคัดสรรกับชุดตัวแปรผลของการปฏิบัติงานยามวิกาล ผลพบว่า ชุดตัวแปรคัดสรรที่มีความสัมพันธ์กับชุดตัวแปรผลของการปฏิบัติงานยามวิกาลด้วยค่าสหสัมพันธ์คาโนนิกอลที่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 มี 2 ชุด (ตาราง 11)

ชุดที่ 1 ค่าสหสัมพันธ์คาโนนิคอลเท่ากับ .5531 เป็นชุดที่มีค่าสหสัมพันธ์คาโนนิคอลสูงที่สุด ค่าสัมประสิทธิ์คาโนนิคอลของตัวแปรที่มีน้ำหนักเด่นสามารถอธิบายการผันแปรร่วมของชุดนี้ได้ร้อยละ 30.59 เมื่อพิจารณาจากชุดตัวแปรผลของการปฏิบัติงานยามวิกาลให้แก่ผลด้านครอบครัว (y_3) พิจารณาจากชุดตัวแปรคัดสรรโดยเรียงลำดับความสามารถอธิบายการผันแปรจากมากที่สุดดังนี้ หออภิบาลผู้ป่วยทั่วไป (x_8) สถานภาพสมรสโสด (x_2) หออภิบาลผู้ป่วยหนัก (x_9) และภาระหน้าที่รับผิดชอบต่อครอบครัว (x_7)

ชุดที่ 2 ค่าสหสัมพันธ์คาโนนิคอลเท่ากับ .4858 ค่าสัมประสิทธิ์คาโนนิคอลของตัวแปรที่มีน้ำหนักเด่นสามารถอธิบายการผันแปรร่วมของชุดนี้ได้ร้อยละ 21.02 เมื่อพิจารณาจากตัวแปรผลของการปฏิบัติงานยามวิกาลโดยเรียงลำดับความสามารถการผันแปรจากมากที่สุดดังนี้ ผลด้านการปฏิบัติงาน (y_5) ผลด้านจิตใจ (y_2) และผลด้านร่างกาย (y_1) พิจารณาจากชุดตัวแปรคัดสรรโดยเรียงลำดับความสามารถอธิบายการผันแปรจากมากที่สุดดังนี้ หออภิบาลผู้ป่วยทั่วไป (x_8) หออภิบาลผู้ป่วยหนัก (x_9) แผนกศัลยกรรม (x_{12}) อายุ (x_1) สถานภาพสมรสโสด (x_2) ประสบการณ์การทำงาน (x_7) สถานภาพสมรสคู่ (x_3) แผนกอายุรกรรม (x_{11}) ความสัมพันธ์กับครอบครัว (x_{23}) และเจตคติต่อวิชาชีพ (x_{22})

อภิปรายผล

จากผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรคัดสรรกับผลของการปฏิบัติงานยามวิกาลตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลของรัฐ กรุงเทพมหานคร ด้วยวิธีวิเคราะห์สหสัมพันธ์พหุคูณแบบขั้นตอน ผู้วิจัยนำเสนออภิปรายผลเป็น 5 ขั้นตอน ดังนี้

- ตอนที่ 1 ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรคัดสรรแต่ละตัวกับผลด้านร่างกาย
- ตอนที่ 2 ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรคัดสรรแต่ละตัวกับผลด้านจิตใจ
- ตอนที่ 3 ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรคัดสรรแต่ละตัวกับผลด้านครอบครัว
- ตอนที่ 4 ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรคัดสรรแต่ละตัวกับผลด้านชีวิตสังคม
- ตอนที่ 5 ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรคัดสรรแต่ละตัวกับผลด้านการปฏิบัติงาน

ตอนที่ 1 ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรคัดสรรแต่ละตัวกับผลด้านร่างกาย

1. เจตคติต่อวิชาชีพ พบว่ามีความสัมพันธ์ทางลบกับผลด้านร่างกาย กล่าวคือพยาบาลที่มีเจตคติที่ดีต่อวิชาชีพ เมื่อปฏิบัติงานยามวิกาลจะมีผลด้านร่างกายน้อย ส่วนพยาบาล

ที่มีเจตคติที่ไม่ดีต่อวิชาชีพ เมื่อปฏิบัติงานยามวิกาลจะมีผลด้านร่างกายมาก ซึ่งอาจเนื่องมาจากว่า พยาบาลที่มีเจตคติที่ดีต่อวิชาชีพ จะมีความภาคภูมิใจในวิชาชีพเห็นว่าวิชาชีพพยาบาลมีประโยชน์ มีความสำคัญในการช่วยเหลือชีวิตมนุษย์ และต้องใช้ความรู้ความสามารถหลาย ๆ ด้านในการ ปฏิบัติการพยาบาล จึงทำให้มีความพึงพอใจในงานและการรับรู้ผลด้านร่างกายลดน้อยลงได้ ส่วนพยาบาลที่มีเจตคติที่ไม่ดีต่อวิชาชีพจะรู้สึกว่าการปฏิบัติการพยาบาล เป็นงานที่น่าเบื่อหน่าย เป็นการใช้แรงงานมากกว่าความรู้และทำให้สุขภาพทรุดโทรม ตลอดจนเป็นวิชาชีพที่มีเกียรติ น้อยกว่าวิชาชีพอื่น ทำให้ไม่มีความพึงพอใจในงานและนำมาสู่ความเบื่อหน่ายได้ (Duxbury, et al., 1984: 100) ซึ่งความเบื่อหน่ายจะทำให้มีอาการแสดงต่าง ๆ ทางด้านร่างกาย เกิดขึ้น เช่น อ่อนเพลีย ปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ นอนหลับยาก คลื่นไส้ วิงเวียนศีรษะ เป็นหวัดบ่อย มีปัญหาเกี่ยวกับระบบการย่อยอาหารและน้ำหนักลด เป็นต้น (De la Mare and Walker 1968: 19; Muldary 1982: 7)

2. สภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงานยามวิกาล พบว่ามีความสัมพันธ์ทางลบกับผล ด้านร่างกาย กล่าวคือ พยาบาลที่ปฏิบัติงานยามวิกาลในหอผู้ป่วยที่มีสภาพแวดล้อมต่าง ๆ ที่ดี จะมีผลด้านร่างกายน้อย ส่วนพยาบาลที่ปฏิบัติงานยามวิกาลในหอผู้ป่วยที่มีสภาพแวดล้อมต่าง ๆ ไม่ดี จะมีผลด้านร่างกายมาก ซึ่งสอดคล้องกับแนวความคิดของสมพงษ์ เกษมสิน (2516: 290) ที่ ว่า สภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงานที่ไม่เหมาะสม จะก่อให้เกิดความเจ็บป่วยแก่ผู้ปฏิบัติงานได้ และคาสปาร์ (Kaspar 1983: 112) ได้กล่าวว่า การปฏิบัติการพยาบาลที่มีอุปสรรคจาก เครื่องมือ-เครื่องใช้ อุปกรณ์ต่าง ๆ และสัดส่วนระหว่างจำนวนเจ้าหน้าที่พยาบาลกับจำนวน ผู้ป่วยที่ไม่เหมาะสม จะทำให้พยาบาลเกิดความเบื่อหน่าย ซึ่งทำให้มีผลเสียต่อผู้ปฏิบัติงานและมี อาการแสดงของความไม่สบายทางด้านร่างกายได้ นอกจากนี้ผลการวิจัยของแฮ็คคิเนน (Hakkinen 1969: 68-80) พบว่าผู้ที่ไม่พึงพอใจในสภาพแวดล้อมของสถานที่ปฏิบัติงาน จะ ทำให้ปรับตัวต่อการปฏิบัติงานแบบหมุนเวียนได้ยากกว่าผู้ที่พึงพอใจในสภาพแวดล้อมของสถานที่ ปฏิบัติงาน และผู้ที่ปรับตัวได้ดีจะมีผลต่อสุขภาพน้อยกว่าผู้ที่ปรับตัวได้ไม่ดี

3. หออภิบาลผู้ป่วยทั่วไป พบว่ามีความสัมพันธ์ทางลบกับผลด้านร่างกาย กล่าว คือ พยาบาลที่ปฏิบัติงานยามวิกาลในหออภิบาลผู้ป่วยทั่วไปจะมีผลด้านร่างกายน้อย ที่เป็นเช่นนั้น คงเนื่องจากว่า ผู้ป่วยที่รับเข้ารักษาในหออภิบาลผู้ป่วยทั่วไปนั้น ส่วนใหญ่มีอาการไม่รุนแรงมาก หรือไม่ได้อยู่ในระยะวิกฤต พยาบาลจึงไม่ต้องให้การดูแลผู้ป่วยอย่างใกล้ชิดตลอดเวลา การ เผชิญกับความเป็นความตายของผู้ป่วยในระยะวิกฤตมีไม่บ่อยนัก จึงทำให้ความเหน็ดเหนื่อยจาก

การปฏิบัติงานยามวิกาลที่เกิดกับพยาบาลที่อยู่ในสภาวะที่ร่างกายสามารถทนทานได้ อาการแสดงของความเจ็บป่วยทางด้านร่างกายจึงเกิดขึ้นน้อย

ตอนที่ 2 ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระแต่ละตัวกับผลด้านจิตใจ

1. ความสัมพันธ์กับครอบครัว พบว่ามีความสัมพันธ์ทางลบกับผลด้านจิตใจ กล่าวคือ พยาบาลที่มีความสัมพันธ์กับครอบครัวดีเมื่อปฏิบัติงานยามวิกาลจะมีผลด้านจิตใจน้อย ส่วนพยาบาลที่ความสัมพันธ์กับครอบครัวไม่ดี เมื่อปฏิบัติงานยามวิกาลจะมีผลด้านจิตใจมาก ที่เป็นเช่นนี้ อาจเนื่องจากว่าพยาบาลที่มีความสัมพันธ์กับครอบครัวดี สมาชิกในครอบครัวจะให้ความรัก ความห่วงใย และความช่วยเหลือซึ่งกันและกันดี ซึ่งย่อมส่งผลให้พยาบาลมีสุขภาพจิตที่ดี ดังนั้น เมื่อปฏิบัติงานยามวิกาลถึงแม้งานจะหนักแต่ก็สามารถปรับตัวตอบสนองของคนได้ดี เข้าใจและอดทนต่อพฤติกรรมต่าง ๆ ของผู้ป่วยที่เป็นการเรียกร้องความสนใจเกินกว่าเหตุได้ ในทางตรงข้าม พยาบาลที่ความสัมพันธ์กับครอบครัวไม่ดี ย่อมทำให้มีปัญหาเกี่ยวกับสุขภาพจิต มีปัญหาเกี่ยวกับการปรับตัว ทำให้เกิดความเครียด ความวิตกกังวล และอาการแสดงอื่น ๆ ทางด้านจิตใจ (Rowland 1982: 24-25)

2. อายุ พบว่ามีความสัมพันธ์ทางลบกับด้านจิตใจ กล่าวคือ พยาบาลที่มีอายุมากเมื่อปฏิบัติงานยามวิกาลจะมีผลด้านจิตใจน้อย ส่วนพยาบาลที่มีอายุน้อยเมื่อปฏิบัติงานยามวิกาลจะมีผลด้านจิตใจมาก ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิจัยของคีนและเอคเลอร์ (Keane and Adler 1985: 234) และจินตนา ญาติบรรทุง (2529: 62) ที่ว่าพยาบาลที่มีอายุมากขึ้นจะมีความเหนื่อยหน่ายลดลง ซึ่งย่อมมีผลทำให้อาการแสดงของความเหนื่อยหน่ายทางด้านจิตใจลดลงด้วย ดังนั้น พยาบาลที่มีอายุมาก เมื่อปฏิบัติงานยามวิกาล จึงอาจทำให้ระดับความเหนื่อยหน่ายลดลง และมีผลด้านร่างกายลดลงด้วยได้ นอกจากนี้ อาจเนื่องจากเหตุผลที่ว่า การปฏิบัติงานยามวิกาลในรูปแบบการหมุนเวียนเวลาปฏิบัติงานนั้น ทำให้พยาบาลมีวันหยุดที่แตกต่างไปจากบุคคลอื่น ๆ ในสังคม มีวันหยุดและเวลาว่างจากงานที่ไม่ตรงกับเพื่อนสนิท ทำให้พลาดโอกาสเข้าร่วมสนุกหรือร่วมสังสรรค์กับเพื่อนสนิท ซึ่งย่อมส่งผลมายังด้านจิตใจได้ และโดยเฉพาะพยาบาลที่มีอายุน้อยด้วยแล้ว จะทำให้เกิดผลด้านจิตใจได้เพิ่มขึ้น ดังที่เวคเคอร์เบิร์น (Wedderburn 1967: 96) ได้ศึกษาวิจัยพบว่าผู้ปฏิบัติงานที่ต้องหมุนเวียนเวลาปฏิบัติงานที่มีอายุแตกต่างกัน จะทำให้ผู้ปฏิบัติงานที่มีอายุน้อยกว่าได้รับผลจากการที่ไม่ได้หยุดงานในวันหยุดสุดสัปดาห์เพื่อการเล่นกีฬามากกว่าปฏิบัติงานที่มีอายุมากกว่า ซึ่งผลจากการพลาดโอกาสเข้าร่วมสนุกกับเพื่อนฝูง จะทำให้มีผลเสียต่อด้านจิตใจได้

3. เจตคติต่อวิชาชีพ พบว่ามีความสัมพันธ์ทางลบกับด้านจิตใจ กล่าวคือ พยาบาลที่มีเจตคติที่ดีต่อวิชาชีพ เมื่อปฏิบัติงานยามวิกาลจะมีผลด้านจิตใจน้อย ส่วนพยาบาลที่มีเจตคติที่ไม่ดีต่อวิชาชีพ เมื่อปฏิบัติงานยามวิกาลจะมีผลด้านจิตใจมาก ซึ่งอาจเนื่องจากว่า พยาบาลที่มีเจตคติที่ดีต่อวิชาชีพ จะมีความภาคภูมิใจในวิชาชีพ เห็นว่าวิชาชีพพยาบาลมีประโยชน์ มีความสำคัญในการช่วยเหลือชีวิตมนุษย์ และต้องใช้ความรู้ความสามารถหลาย ๆ ด้านในการปฏิบัติการพยาบาล ซึ่งอาจทำให้มีความพึงพอใจในงานและความเบื่อหน่ายลดลงได้ เพราะความเบื่อหน่ายมีความสัมพันธ์ทางลบกับความพึงพอใจในงาน (McConnel 1982: 140) และความเบื่อหน่ายที่ลดลง ย่อมทำให้อาการแสดงของความเจ็บป่วยทางด้านจิตใจน้อยลงด้วย ส่วนพยาบาลที่มีเจตคติที่ไม่ดีต่อวิชาชีพ จะรู้สึกว่าการปฏิบัติการพยาบาลเป็นงานที่น่าเบื่อหน่าย เป็นการใช้แรงงานมากกว่าความรู้และทำให้สุขภาพทรุดโทรม มีความคิดเห็นว่า วิชาชีพพยาบาลเป็นวิชาชีพที่มีเกียรติน้อยกว่าวิชาชีพอื่น ซึ่งถ้ามีโอกาสก็จะเปลี่ยนไปประกอบวิชาชีพอื่น จึงทำให้ไม่มีความพึงพอใจในงานและนำมาสู่ความเบื่อหน่ายได้ ความเบื่อหน่ายที่เกิดขึ้นจะทำให้มีอาการแสดงต่าง ๆ ของความเจ็บป่วยทางด้านจิตใจได้ เช่น เบื่อหน่าย ซึมเศร้า วิตกกังวล เฉื่อยชา รู้สึกไร้ค่าและไม่พอใจสิ่งต่าง ๆ ง่าย เป็นต้น (Muldary 1982: 7)

4. ภาระหน้าที่รับผิดชอบต่อครอบครัว พบว่ามีความสัมพันธ์ทางบวกกับผลด้านจิตใจ กล่าวคือ พยาบาลที่มีภาระหน้าที่รับผิดชอบต่อครอบครัวมาก เมื่อปฏิบัติงานยามวิกาลจะมีผลด้านจิตใจมาก ส่วนพยาบาลที่มีภาระหน้าที่รับผิดชอบต่อครอบครัวน้อย เมื่อปฏิบัติงานยามวิกาลจะมีผลด้านจิตใจน้อย ทั้งนี้เนื่องจากว่า พยาบาลที่มีภาระหน้าที่รับผิดชอบต่อครอบครัวมาก เมื่อปฏิบัติงานยามวิกาลทำให้มีเวลาพักผ่อนลดน้อยลง นอนหลับได้ไม่เพียงพอ และกระทบต่อวงจรการนอนหลับ ซึ่งจะมีผลทำให้รู้สึกหงุดหงิด วิตกกังวล ซึมเศร้า เฉื่อยชา เป็นต้น (Bassler 1976: 576; Long 1967: 97) ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิจัยของแฮ็คคิเนนและโรว์แลนด์ (Hakkinen 1969: 70; Rowland 1982: 20-26) ที่ว่า ผู้ปฏิบัติงานยามวิกาลที่มีภาระหน้าที่รับผิดชอบต่อครอบครัวมาก ต้องรับผิดชอบงานบ้านมากมาย มีบุตรเล็ก ๆ ที่ต้องให้การเลี้ยงดูหลายคน จะทำให้มีผลเสียต่อผู้ปฏิบัติงานทางด้านจิตใจได้

ตอนที่ 3 ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรคัดสรรแต่ละตัวกับผลด้านครอบครัว

1. สถานภาพสมรสคู่ พบว่ามีความสัมพันธ์ทางบวกกับผลด้านครอบครัว กล่าวคือ พยาบาลที่มีสถานภาพสมรสคู่ เมื่อปฏิบัติงานยามวิกาลจะมีผลด้านครอบครัวมาก ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิจัยของคีลาแมร์และวอกเกอร์ (De la Mare and Walker 1968: 18-19) ซึ่งพบว่า ผู้ที่แต่งงานแล้ว และใช้ชีวิตคู่จะไม่ชอบหมุนเวียนเวลาปฏิบัติงานและไม่ชอบหมุนเวียนมาปฏิบัติงานยามวิกาล และผู้ใช้ชีวิตคู่เมื่อปฏิบัติงานยามวิกาลจะพบว่าผลเสียต่อครอบครัวได้มากกว่าผู้ที่ยังไม่แต่งงาน (Stacks 1983: 21) คือทำให้มีปัญหาเกี่ยวกับการแสดงบทบาทของตนต่อครอบครัวสัมพันธ์ภาพในชีวิตครอบครัวไม่ดีเท่าที่ควร และมีเวลาให้กับครอบครัวน้อยลง (Davis 1984: 46; Smith 1982: 35)

2. ภาระหน้าที่รับผิดชอบต่อครอบครัว พบว่ามีความสัมพันธ์ทางบวกกับผลด้านครอบครัว กล่าวคือ พยาบาลที่มีภาระหน้าที่รับผิดชอบต่อครอบครัวมาก เมื่อปฏิบัติงานยามวิกาลจะมีผลด้านครอบครัวมาก ส่วนพยาบาลที่มีภาระหน้าที่รับผิดชอบต่อครอบครัวน้อย เมื่อปฏิบัติงานยามวิกาลจะมีผลด้านครอบครัวน้อย ที่เป็นเช่นนี้อาจเนื่องจากว่า พยาบาลที่มีภาระหน้าที่รับผิดชอบต่อครอบครัวมาก มีงานบ้านที่ต้องทำมากมาย ต้องส่งลูกหลานไปโรงเรียน เมื่อปฏิบัติงานยามวิกาลทำให้รับผิดชอบงานในหน้าที่ที่มีต่อครอบครัวได้ไม่เต็มที่ มีเวลาให้กับครอบครัวน้อยลง มีปัญหาเกี่ยวกับการแสดงบทบาทของตนต่อครอบครัว และนำมาสู่ความตึงเครียดและปัญหาในครอบครัวได้ (Davis 1984: 46)

3. แผนกสูติ-นรีเวชกรรม พบว่ามีความสัมพันธ์ทางบวกกับผลด้านครอบครัว กล่าวคือ พยาบาลที่ปฏิบัติงานยามวิกาลในหอผู้ป่วยสูติ-นรีเวชกรรม และห้องคลอด จะมีผลต่อด้านครอบครัวมาก ที่เป็นเช่นนี้อาจเนื่องจากว่า ลักษณะงานในห้องคลอดเป็นลักษณะงานเฉพาะ ต้องใช้ทักษะและความสามารถพิเศษในการพยาบาลสตรีในระยะคลอดบุตร ซึ่งในระยะคลอดบุตรถือได้ว่า เป็นระยะวิกฤตและมีความสำคัญต่อชีวิตมารดาและทารก ดังนั้นพยาบาลจึงต้องให้การดูแลสตรีในระยะคลอดบุตรอย่างใกล้ชิดตลอดเวลาที่อยู่ในระยะคลอดบุตรตลอดจนระยะหลังคลอด 1-2 ชั่วโมง เพื่อความปลอดภัยในชีวิตมารดาและทารก นอกจากนี้ในระยะใกล้คลอด สตรีตั้งครรภ์จะได้รับความทุกข์ทรมานและความเจ็บปวดอย่างมาก มีความวิตกกังวลสูง จึงมักโอดครวญและเรียกร้องความสนใจจากพยาบาลเกินกว่าเหตุ ทำให้พยาบาลต้องอดทนต่อพฤติกรรมต่าง ๆ ของผู้ป่วย และทำให้เกิดความเครียดได้ ประกอบกับจากการวิจัยพบว่าสตรีตั้งครรภ์จะรู้สึกเจ็บครรภ์

คลอด และมีอัตราการคลอดสูงในยามวิกาล (Brown 1980: 37) อีกทั้งผู้ป่วยในแผนกสูติ-นรีเวชกรรม มีเฉพาะผู้ป่วยเพศหญิง ซึ่งจากการวิจัยพบว่าผู้ป่วยเพศหญิงต้องการความช่วยเหลือทางจิตใจและอารมณ์มากกว่าผู้ป่วยเพศชาย (Pender 1974: 262-267) ตลอดจนมีระดับความเครียดสูงกว่าผู้ป่วยเพศชายด้วย (ประคอง อินทรสมบัติ 2521: 118) เหตุผลต่าง ๆ เหล่านี้ทำให้พยาบาลในแผนกสูติ-นรีเวชกรรม มีความเหน็ดเหนื่อยทั้งกายและใจจากการปฏิบัติงานยามวิกาล ดังนั้นเมื่อหมดหน้าที่จากการปฏิบัติงานยามวิกาล จึงต้องการพักผ่อนอย่างมาก ทำให้มีเวลาให้กับสมาชิกในครอบครัวลดน้อยลง แสดงหน้าที่ความบทบาทของตนต่อครอบครัวได้ไม่เต็มที่ ซึ่งจะทำให้เกิดปัญหาในครอบครัวตามมาได้

4. รูปแบบตารางปฏิบัติงานหมุนเวียนจากผลัดเช้า สู่ผลัดบ่าย สู่ผลัดยามวิกาล พบว่ามีความสัมพันธ์ทางลบกับผลด้านครอบครัว กล่าวคือ พยาบาลที่ปฏิบัติงานยามวิกาลโดยหมุนเวียนตารางปฏิบัติงานจากผลัดเช้า สู่ผลัดบ่าย สู่ผลัดยามวิกาล จะมีผลด้านครอบครัวน้อย ที่เป็นเช่นนี้อาจเนื่องจากว่า จังหวะการทำงานของอวัยวะในร่างกายมนุษย์นั้น จะมีระเบียบ มีจังหวะรูปแบบและสัมพันธ์กับสภาพแวดล้อมภายนอก และเมื่อใดที่มีการเปลี่ยนแปลงสภาพแวดล้อมภายนอกที่บุคคลคุ้นเคยอย่างกะทันหัน จะทำให้จังหวะการทำงานของอวัยวะในร่างกายถูกรบกวน และมีความบกพร่องในการรักษาสมดุลของร่างกาย (Homeostasis) ซึ่งจะทำให้เกิดผลเสียต่อบุคคลนั้นได้ แต่ในกรณีที่สภาพแวดล้อมภายนอกมีการเปลี่ยนแปลงอย่างค่อยเป็นค่อยไป จะทำให้ร่างกายสามารถรักษาสมดุลของร่างกายไว้ได้ สามารถที่จะปรับระบบการทำงานของอวัยวะในร่างกายให้สัมพันธ์กับสภาพแวดล้อมภายนอกที่ค่อย ๆ เปลี่ยนแปลงได้โดยไม่ยากนัก ดังนั้นเมื่อพิจารณารูปแบบตารางปฏิบัติงานหมุนเวียนจากผลัดเช้า สู่ผลัดบ่าย สู่ผลัดยามวิกาล จะเห็นว่าเป็นรูปแบบตารางปฏิบัติงานหมุนเวียนที่ทำให้มีการเปลี่ยนแปลงเวลานอนจากเดิมวันละน้อย ร่างกายจึงสามารถปรับระบบการทำงานของอวัยวะต่าง ๆ เพื่อให้สัมพันธ์กับสภาพแวดล้อมใหม่ที่เปลี่ยนแปลงอย่างค่อยเป็นค่อยไปได้ดีกว่า (Watkins 1984: 57-58) ทำให้มีผลเสียต่อสุขภาพของผู้ปฏิบัติงานน้อย ซึ่งมีผลทำให้ผลเสียที่เกิดกับครอบครัวลดน้อยลงด้วยได้

5. ประสิทธิภาพการทำงาน พบว่ามีความสัมพันธ์ทางลบกับผลด้านครอบครัว กล่าวคือ พยาบาลที่มีประสิทธิภาพการปฏิบัติงานพยาบาลมาก เมื่อปฏิบัติงานยามวิกาลจะมีผลด้านครอบครัวน้อย ส่วนพยาบาลที่มีประสิทธิภาพการปฏิบัติงานพยาบาลน้อย จะมีผลด้านครอบครัวมาก ที่เป็นเช่นนี้อาจเนื่องจากว่า การปฏิบัติงานในผลัดยามวิกาล เป็นงานที่หนักกว่าการปฏิบัติงานในผลัดเช้าและในผลัดบ่าย เพราะผู้ป่วยทุกแผนกจะมีอาการเปลี่ยนแปลงไปจากปกติได้มากในยาม

วิกาล (Brown 1980: 37-41) ประกอบกับจำนวนพยาบาลที่น้อยกว่าผลัดอื่น ๆ ทำให้พยาบาลที่ปฏิบัติงานในผลัดยามวิกาล ต้องใช้ความสามารถในการเป็นนักสังเกต เพื่อการตัดสินใจที่ถูกต้อง (Balfe 1985: 15; Flynn 1983: 30-31) ซึ่งพยาบาลที่มีประสบการณ์การปฏิบัติงานพยาบาลน้อย ย่อมมีความสามารถในการสังเกตอาการเปลี่ยนแปลงของผู้ป่วย มีทักษะและตัดสินใจในการปฏิบัติการพยาบาลได้น้อยกว่าพยาบาลที่มีประสบการณ์การปฏิบัติงานพยาบาลมาก ซึ่งย่อมทำให้มีระดับความเครียดจากการปฏิบัติงานยามวิกาลเพิ่มขึ้น และมีผลเสียตามมาอย่างครบครันได้ เช่น ทำให้การปรับตัวในบทบาทของตนต่อครบครันได้ไม่ดีเท่าที่ควร

6. สภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงานยามวิกาล พบว่ามีความสัมพันธ์ทางลบกับผลด้านครบครัน กล่าวคือ พยาบาลที่ปฏิบัติงานยามวิกาลในหอผู้ป่วยที่มีสภาพแวดล้อมที่ดี จะมีผลด้านครบครันน้อย ส่วนพยาบาลที่ปฏิบัติงานยามวิกาลในหอผู้ป่วยที่มีสภาพแวดล้อมที่ไม่ดี จะมีผลด้านครบครันมาก ซึ่งสอดคล้องกับแนวความคิดของกิลเมอร์และคณะ (Gilmer, et al. 1966: 280-283) ซึ่งกล่าวว่า เครื่องมือ เครื่องใช้และอุปกรณ์ต่าง ๆ ในการปฏิบัติงานที่มีพร้อมและครบถ้วน วางไว้เป็นระเบียบสะดวกต่อการใช้งาน มีนวัตกรรมใหม่ ๆ เชิงสร้างสรรค์ ทำให้ลดความเครียดแก่ผู้ปฏิบัติงานได้ แต่ถ้าผู้ปฏิบัติงานไม่ได้รับการตอบสนองเกี่ยวกับสภาพแวดล้อมในหน่วยงานที่ปฏิบัติงานและบุคลากรมีจำนวนไม่เหมาะสมกับปริมาณงาน จะทำให้เพิ่มระดับความเครียดแก่ผู้ปฏิบัติงาน และส่งผลเสียต่อครบครันของผู้ปฏิบัติงานตามมาได้

ตอนที่ 4 ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระแต่ละตัวกับผลด้านชีวิตสังคม

1. แผนกอายุรกรรม พบว่ามีความสัมพันธ์ทางลบกับผลด้านชีวิตสังคม กล่าวคือ พยาบาลที่ปฏิบัติงานยามวิกาลในแผนกอายุรกรรม จะมีผลด้านชีวิตสังคมน้อย ที่เป็นเช่นนี้อาจเนื่องจากว่า กิจกรรมการพยาบาลในแผนกอายุรกรรม ส่วนใหญ่จำเป็นต้องกระทำในผลัดเช้า เช่น การตรวจเยี่ยมผู้ป่วยของพยาบาล (Nursing round) การเช็ดตัวผู้ป่วย เปลี่ยนเสื้อผ้า และทำเตียง นอกจากนี้ยังต้องเตรียมผู้ป่วยเพื่อส่งตรวจตามแผนกต่าง ๆ เช่น แผนกรังสี การเตรียมผู้ป่วยเพื่อการวินิจฉัย เช่น เจาะเลือด เจาะปอด เจาะตับ และเจาะหลัง เป็นต้น ตลอดจนการส่งหรือเปลี่ยนการรักษาให้กับผู้ป่วย แพทย์มักจะกระทำในผลัดเช้าเช่นกัน เมื่อเป็นเช่นนี้จึงทำให้พยาบาลที่ปฏิบัติงานยามวิกาลในแผนกอายุรกรรมมีความเหน็ดเหนื่อยไม่สูงมากนัก และเมื่อหมดหน้าที่จากการปฏิบัติงานยามวิกาล ก็สามารถใช้เวลาช่วงกลางวันที่เหลือจากการพักผ่อนไปร่วมสังสรรค์กับเพื่อนฝูง หรือเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคมได้ตามโอกาส

2. แผนกศัลยกรรม พบว่ามีความสัมพันธ์ทางลบกับผลด้านชีวิตสังคม กล่าวคือ พยาบาลที่ปฏิบัติงานยามวิกาลในแผนกศัลยกรรม จะมีผลด้านชีวิตสังคมน้อย ที่เป็นเช่นนี้อาจเนื่องมาจากว่า ผู้ป่วยที่รับเข้ารักษาในแผนกศัลยกรรม แพทย์จะใช้การรักษาโดยการผ่าตัด ซึ่งการทำผ่าตัดนั้น โดยทั่วไปแล้วจะทำผ่าตัดในผลัดเช้า ดังนั้นกิจกรรมการพยาบาลในแผนกศัลยกรรมส่วนใหญ่ต้องกระทำในผลัดเช้า เช่น การเตรียมผู้ป่วยเพื่อการส่งเข้าห้องผ่าตัด การรับผู้ป่วยกลับจากห้องผ่าตัด ซึ่งผู้ป่วยรายที่กลับจากห้องผ่าตัดใหม่ ๆ จะมีอาการเปลี่ยนแปลงไปได้มาก พยาบาลจึงต้องสังเกตและให้การดูแลผู้ป่วยอย่างใกล้ชิดเกือบตลอดเวลา เช่น ต้องตรวจอาการชีพ (vital sign) ทุก 15-30 นาที เมื่อเป็นเช่นนี้จึงทำให้กิจกรรมการพยาบาลผลัดยามวิกาลในแผนกศัลยกรรมมีไม่มากมายนัก ความเหน็ดเหนื่อยที่เกิดกับพยาบาลไม่สูงมาก ซึ่งมีผลทำให้พยาบาลรับรู้ผลด้านชีวิตสังคมน้อยลงได้

3. รูปแบบตารางปฏิบัติงานหมุนเวียนจากผลัดเช้า สู่ผลัดบ่าย สู่ผลัดยามวิกาล มีความสัมพันธ์ทางลบกับผลด้านชีวิตสังคม กล่าวคือ พยาบาลที่ปฏิบัติงานยามวิกาลที่มีการหมุนเวียนตารางปฏิบัติงานจากผลัดเช้า สู่ผลัดบ่าย สู่ผลัดยามวิกาล จะมีผลด้านชีวิตสังคมน้อย ที่เป็นเช่นนี้คงเนื่องจากว่าตารางปฏิบัติงานหมุนเวียนจากผลัดเช้า สู่ผลัดบ่าย สู่ผลัดยามวิกาล เป็นการเปลี่ยนแปลงเวลาปฏิบัติงานอย่างค่อยเป็นค่อยไป ทำให้พยาบาลมีการเปลี่ยนแปลงเวลานอนไปจากเดิมวันละน้อย ร่างกายจึงสามารถปรับระบบการทำงานของอวัยวะในร่างกายเพื่อให้สัมพันธ์กับการเปลี่ยนแปลงเวลาปฏิบัติงานและสภาพแวดล้อมต่าง ๆ ที่ค่อย ๆ เปลี่ยนไปได้ดีกว่ารูปแบบตารางปฏิบัติงานหมุนเวียนในลักษณะอื่น ๆ เช่น หมุนเวียนจากผลัดเช้า สู่ผลัดยามวิกาล สู่ผลัดบ่าย หรือ หมุนเวียนจากผลัดยามวิกาล สู่ผลัดบ่าย สู่ผลัดเช้า (Watkins 1984: 57-58) ซึ่งย่อมมีผลทำให้สามารถปรับตัวเพื่อเข้าร่วมกิจกรรมในสังคมได้ไม่ยากนัก

4. สภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงานยามวิกาล พบว่ามีความสัมพันธ์ทางลบกับผลด้านชีวิตสังคม กล่าวคือ พยาบาลที่ปฏิบัติงานยามวิกาลในหอผู้ป่วยที่มีสภาพแวดล้อมที่ดี มีอุปกรณ์เครื่องใช้ต่าง ๆ พร้อมทั้งปริมาณและคุณภาพ และมีจำนวนบุคลากรพยาบาลที่เหมาะสมกับจำนวนผู้ป่วย จะทำให้มีผลเสียด้านชีวิตสังคมน้อย ส่วนพยาบาลที่ปฏิบัติงานยามวิกาลในหอผู้ป่วยที่มีสภาพแวดล้อมต่าง ๆ ดังกล่าวไม่ดี จะมีผลด้านชีวิตสังคมมาก ที่เป็นเช่นนี้อาจเนื่องจากแนวความคิดที่ว่า การปฏิบัติการพยาบาลในหน่วยงานที่มีอุปสรรคจากเครื่องมือ-เครื่องใช้ อุปกรณ์ต่าง ๆ และสัดส่วนระหว่างจำนวนเจ้าหน้าที่พยาบาลกับจำนวนผู้ป่วยไม่เหมาะสม จะทำให้ผู้ปฏิบัติงานไม่พึงพอใจสภาพปฏิบัติงาน (Kaspar 1983: 112) และผู้ปฏิบัติงานที่ไม่มีความพึงพอใจในสภาพแวดล้อม

ของสัด านที่ปฏิบัติงาาน จะทำให้ปรับตัวต่อกรปฏิบัติงาานแบบหมุนเวียนได้ยากกว่า ผู้ที่พึงพอใจในสภาพแวดล้อมของสัด านที่ปฏิบัติงาาน (Hakkinen 1969: 68-80) จึงยอมทำให้มีผลต่อการปรับตัวเพื่อดำรงชีวิตในสังคมได้เช่นกัน

ตอนที่ 5 ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระแต่ละตัวกับผลด้านการปฏิบัติงาน

1. เจตคติต่อวิชาชีพ มีความสัมพันธ์ทางลบกับผลด้านการปฏิบัติงาน กล่าวคือ พยาบาลที่มีเจตคติที่ดีต่อวิชาชีพ เมื่อปฏิบัติงานยามวิกาลจะมีผลด้านการปฏิบัติการพยาบาลน้อย ส่วนพยาบาลที่มีเจตคติที่ไม่ดีต่อวิชาชีพ เมื่อปฏิบัติงานยามวิกาลจะมีผลด้านการปฏิบัติการพยาบาลสูง เช่น ความละเอียดรอบคอบในการปฏิบัติการพยาบาลลดลง สังเกตอาการเปลี่ยนแปลงของผู้ป่วยได้ไม่ดีเท่าที่ควร เป็นต้น ซึ่งสอดคล้องกับแนวความคิดของสมพงษ์ เกษมสิน (2517: 229) ซึ่งกล่าวว่า "ผลงานที่ทำได้ด้วยใจรักและมีเจตคติที่ดีต่องาน ย่อมดีกว่าผลงานที่ทำได้โดยคนไม่รักงาน และมีเจตคติที่ไม่ดีต่อวิชาชีพ" โดยเฉพาะหากเป็นการปฏิบัติงานยามวิกาลซึ่งเป็นการปฏิบัติงานในช่วงเวลาที่ไม่สัมพันธ์กับระบบการทำงานของอวัยวะในร่างกายด้วยแล้ว ย่อมจะทำให้โอกาสผิดพลาดในการปฏิบัติงานเพิ่มขึ้น และประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานลดลง (Lanuzza 1976: 589)

2. ภาระหน้าที่รับผิดชอบต่อครอบครัว พบว่ามีความสัมพันธ์ทางบวกกับผลด้านการปฏิบัติงาน กล่าวคือ พยาบาลที่มีภาระหน้าที่รับผิดชอบต่อครอบครัวมาก เมื่อปฏิบัติงานยามวิกาลจะมีผลด้านการปฏิบัติงานมาก ส่วนพยาบาลที่มีภาระหน้าที่รับผิดชอบต่อครอบครัวน้อย เมื่อปฏิบัติงานยามวิกาลจะมีผลด้านการปฏิบัติงานน้อย ที่เป็นเช่นนี้อาจเนื่องจากว่าพยาบาลที่มีภาระหน้าที่รับผิดชอบต่อครอบครัวมาก มีงานบ้านที่ต้องทำมากมาย เมื่อปฏิบัติงานยามวิกาล ทำให้พยาบาลพักผ่อนได้ไม่เพียงพอและนอนหลับได้ไม่เต็มที่ ซึ่งมีผลทำให้สุขภาพทรุดโทรม อ่อนเพลีย ไม่มีกำลัง เจ็บช้ำ (Bassler 1976: 576) ซึ่งย่อมมีผลทำให้สมาธิในการปฏิบัติการพยาบาลลดลง ตัดสินใจในการปฏิบัติการพยาบาลได้ไม่ดีเท่าที่ควรและความว่องไวในการปฏิบัติการพยาบาลลดลงได้

3. รูปแบบตารางปฏิบัติงานหมุนเวียนจากผลัดยามวิกาล สู่วิชาการ สู่วิชาการ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับผลด้านการปฏิบัติงาน กล่าวคือ พยาบาลที่ปฏิบัติงานยามวิกาลในหอผู้ป่วยที่มีการหมุนเวียนตารางปฏิบัติงานจากผลัดยามวิกาล สู่วิชาการ สู่วิชาการ จะมีผลด้านการปฏิบัติการพยาบาลมาก ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิจัยของ ชิสเลอร์ และคณะ (Czeisler, et al. 1982: 460-462) ซึ่งพบว่า การจัดการตารางปฏิบัติงานหมุนเวียนจากผลัดยามวิกาล สู่วิชาการ สู่วิชาการ จะทำให้ประสิทธิภาพของผลงานน้อยกว่าการจัดการตารางปฏิบัติงานหมุนเวียนจากผลัดเช้า สู่วิชาการ สู่วิชาการ นี่เป็นเพราะว่ารูปแบบตารางปฏิบัติงานหมุนเวียนจากผลัดยามวิกาล

สู่ผลค้ำย สู่ผลค้ำเข้า ทำให้กระทบต่อระบบการทำงานของอวัยวะในร่างกายได้มาก จึงทำให้ร่างกายปรับระบบการทำงานให้สัมพันธ์กับการเปลี่ยนแปลงตารางปฏิบัติงานในรูปแบบดังกล่าวได้ยาก

4. ความสัมพันธ์กับครอบครัว พบว่ามีความสัมพันธ์ทางลบกับผลการปฏิบัติงาน กล่าวคือ พยาบาลที่มีความสัมพันธ์กับครอบครัวดี เมื่อปฏิบัติงานยามวิกาลจะทำให้มีผลด้านการปฏิบัติการพยาบาลน้อย ส่วนพยาบาลที่มีความสัมพันธ์กับครอบครัวไม่ดี เมื่อปฏิบัติงานยามวิกาลจะทำให้มีผลด้านการปฏิบัติการพยาบาลได้มาก เช่น ความละเอียดรอบคอบในการปฏิบัติการพยาบาลลดลง สนใจในการปฏิบัติกรพยาบาลลดลง เป็นต้น ที่เป็นเช่นนี้อาจเนื่องจากการปฏิบัติการพยาบาลในผลค้ำยามวิกาลนั้น เป็นการปฏิบัติงานในช่วงเวลาที่แตกต่างไปจากสภาวะปกติของสังคมมนุษย์ ทำให้พยาบาลต้องปรับระบบการทำงานของอวัยวะในร่างกายให้สัมพันธ์กับสภาพแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงไป ซึ่งความสามารถในการปรับระบบการทำงานของอวัยวะในร่างกายเพื่อให้สัมพันธ์กับสภาพแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงไปนั้น จะแตกต่างกันในแต่ละบุคคล (Hawkins 1978: 49) และยังขึ้นอยู่กับปัจจัยต่าง ๆ ด้วย เช่น ครอบครัวที่มีความสุข ความสัมพันธ์ในครอบครัวดี จะทำให้สามารถปรับระบบการทำงานของอวัยวะในร่างกายให้สัมพันธ์กับสภาพแวดล้อมที่เปลี่ยนไปได้ไม่ยากนัก จึงยอมทำให้กระทบต่อผลด้านการปฏิบัติงานลดน้อยลง ด้วย (Stacks 1983: 20)

จากผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างชุดตัวแปรค้ำสรรกับชุดตัวแปรผลจากการปฏิบัติงานยามวิกาลตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลของรัฐ กรุงเทพมหานคร ด้วยวิธีวิเคราะห์สหสัมพันธ์ค้ำโนนคอลล ผู้วิจัยนำเสนออภิปรายผล ดังนี้

1. เมื่อพิจารณาแบบแผนความสัมพันธ์ระหว่างชุดตัวแปรค้ำสรรกับชุดตัวแปรผลการปฏิบัติงานยามวิกาลจากชุดที่ 1 (ตาราง 12) กล่าวได้ว่า พยาบาลที่มีสถานภาพโสดและมีภาระหน้าที่รับผิดชอบต่อครอบครัวน้อย เมื่อปฏิบัติงานยามวิกาลนอนหลับไม่สบายไม่จะเป็นหอบหืดผู้ป่วยทั่วไปหรือหอบหืดผู้ป่วยหนักก็ตาม มีแนวโน้มต่อผลด้านครอบครัวน้อย

2. เมื่อพิจารณาแบบแผนความสัมพันธ์ระหว่างชุดตัวแปรค้ำสรรกับชุดตัวแปรผลการปฏิบัติงานยามวิกาลจากชุดที่ 2 (ตาราง 12) กล่าวได้ว่า พยาบาลที่มีอายุมาก มีประสบการณ์การปฏิบัติการพยาบาลหลายปี มีเจตคติที่ไม่ดีต่อวิชาชีพและความสัมพันธ์ในครอบครัวไม่ดี ไม่ว่าจะ มีสถานภาพสมรสโสดหรือสถานภาพสมรสคู่ก็ตาม เมื่อปฏิบัติงานยามวิกาลในแผนกอายุรกรรม



และแผนกหลักสูตร จะมีแนวโน้มต่อผลด้านร่างกาย ด้านจิตใจและด้านการปฏิบัติงานได้มาก ส่วนการปฏิบัติงานในหออภิบาลผู้ป่วยทั่วไปหรือหออภิบาลผู้ป่วยหนักนั้นไม่ได้ทำให้เกิดผลด้านร่างกาย ด้านจิตใจ และด้านการปฏิบัติงานต่อพยาบาลเพิ่มขึ้น

จากแบบแผนความสัมพันธ์ระหว่างชุดตัวแปรคัดสรรกับชุดผลจากการปฏิบัติงานยามวิกาลของชุดที่ 1 และชุดที่ 2 กล่าวได้ว่า การปฏิบัติงานยามวิกาลของพยาบาลวิชาชีพ จะมีแนวโน้มต่อพยาบาลด้านครอบครัวมากที่สุด รองลงมาได้แก่ ผลด้านการปฏิบัติงาน ผลด้านจิตใจ และผลด้านร่างกาย ตามลำดับ ส่วนด้านที่มีผลต่อพยาบาลน้อยที่สุดคือ ผลด้านชีวิตสังคม ส่วนผลจากการปฏิบัติงานยามวิกาลที่มีต่อพยาบาลเพิ่มมากขึ้นนั้น กล่าวได้ว่าไม่ได้เป็นเพราะว่าพยาบาลผู้นั้นปฏิบัติงานในหออภิบาลผู้ป่วยทั่วไปหรือหออภิบาลผู้ป่วยหนัก ซึ่งผลวิจัยนั้นนับว่าเป็นประเด็นที่น่าสนใจ เพราะแสดงให้เห็นได้ว่า พยาบาลที่ปฏิบัติงานยามวิกาลเพื่อให้การพยาบาลผู้ป่วย ไม่ว่าจะผู้ป่วยที่อยู่ในความดูแลรับผิดชอบนั้นจะมีการรุนแรงหรืออยู่ในสภาวะวิกฤตมากน้อยเพียงใดก็ตาม แต่ถ้าพยาบาลอยู่ในสภาวะโศกและมีภาระหน้าที่รับผิดชอบต่อครอบครัวน้อยจะมีแนวโน้มต่อผลด้านครอบครัวน้อย หรือถ้าพยาบาลเป็นผู้ที่มีความสัมพันธ์กับครอบครัวดี และมีเจตคติที่ดีต่อวิชาชีพด้วยแล้ว จะมีแนวโน้มต่อผลด้านร่างกาย ด้านจิตใจและด้านการปฏิบัติงานน้อย แต่ในทางตรงข้าม ถ้าพยาบาลมีความสัมพันธ์กับครอบครัวไม่ดีและมีเจตคติไม่ดีต่อวิชาชีพด้วยแล้ว จะมีแนวโน้มต่อผลด้านร่างกาย ด้านจิตใจ และด้านการปฏิบัติงานมาก

ข้อเสนอแนะสำหรับการนำผลวิจัยไปใช้

จากการวิเคราะห์สหสัมพันธ์หุคูณแบบขั้นตอนผลพบ ว่า ภาระหน้าที่รับผิดชอบต่อครอบครัว (x_7) สภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงานยามวิกาล (x_{20}) และเจตคติต่อวิชาชีพ (x_{22}) สามารถอธิบายการผันแปรของผลจากการปฏิบัติงานยามวิกาลได้มากที่สุด (ตาราง 10) นอกจากนี้จากการวิเคราะห์สหสัมพันธ์คาโนนิคอลผลพบ ว่า ภาระหน้าที่รับผิดชอบต่อครอบครัว (x_7) มีค่าสัมประสิทธิ์คาโนนิคอลที่สามารถอธิบายการผันแปรของผลจากการปฏิบัติงานด้านครอบครัว (y_3) และเจตคติต่อวิชาชีพ (x_{22}) มีค่าสัมประสิทธิ์คาโนนิคอลที่สามารถอธิบายการผันแปรของผลจากการปฏิบัติงานยามวิกาลด้านร่างกาย (y_1) ด้านจิตใจ (y_2) และด้านการปฏิบัติงาน (y_5) ดังนั้น การที่จะลดผลจากการปฏิบัติงานยามวิกาลของพยาบาลวิชาชีพนั้น ควรเป็นการร่วมมือกันระหว่างผู้บริหารองค์การพยาบาลและพยาบาลวิชาชีพ ซึ่งจะต้องพยายามศึกษาถึงแนวทางต่าง ๆ ที่สามารถกระทำได้ ดังแนวทางต่อไปนี้

1. ผู้บริหารองค์การพยาบาลทั้งฝ่ายสถานศึกษาพยาบาลและฝ่ายบริการพยาบาล ควรให้การปลุกฝังเจตคติต่อวิชาชีพให้กับนักศึกษาพยาบาลและพยาบาลวิชาชีพทุกคน ซึ่งเจตคติที่ไม่ดีต่อวิชาชีพนั้นเกิดได้ทุกจุดตั้งแต่ก่อนเข้าศึกษาในวิชาวิชาชีพพยาบาล ตลอดระยะเวลาที่เป็นนักศึกษาพยาบาลและเมื่อสำเร็จการศึกษาเป็นวิชาชีพ โดยเฉพาะอย่างยิ่งประสบการณ์การศึกษาวิชาชีพพยาบาลและประสบการณ์การปฏิบัติการพยาบาล นับว่ามีความสำคัญมากต่อการมีเจตคติต่อวิชาชีพ ดังผลวิจัยที่พบว่า นักศึกษาพยาบาลที่มีความพึงพอใจสูงในประสบการณ์การศึกษาวิชาชีพพยาบาล จะมีคะแนนเฉลี่ยเจตคติสูงกว่านักศึกษาพยาบาลที่มีความพอใจในประสบการณ์การศึกษาวิชาชีพต่ำกว่า และพยาบาลวิชาชีพที่มีความพอใจสูงในประสบการณ์การปฏิบัติการพยาบาลจะมีคะแนนเฉลี่ยเจตคติสูงกว่าพยาบาลวิชาชีพที่มีความพอใจในประสบการณ์การปฏิบัติการพยาบาลปานกลางและต่ำอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 (พัฒน์วดี เสรินทวัฒน์ 2527: 75,77) ดังนั้นผู้บริหารสถานศึกษาพยาบาลและฝ่ายบริการพยาบาลควรต้องให้ความร่วมมือในการจัดประสบการณ์การศึกษาวิชาชีพพยาบาลและประสบการณ์การปฏิบัติการพยาบาลที่เอื้ออำนวยต่อการเสริมสร้างเจตคติต่อวิชาชีพพยาบาล ให้การนิเทศการพยาบาลเพื่อเป็นการช่วยเหลือแนะนำ เป็นแบบอย่างที่ดีและถ่ายทอดเจตคติที่ดีต่อวิชาชีพอย่างสม่ำเสมอ

2. ผู้บริหารฝ่ายบริการพยาบาล ควรได้จัดสภาพแวดล้อมต่าง ๆ ในหอผู้ป่วย ที่เอื้ออำนวยสำหรับการปฏิบัติงานยามวิกาลของพยาบาลวิชาชีพ เป็นต้นว่ามีเครื่องมือ-เครื่องใช้ และอุปกรณ์ต่าง ๆ พร้อมเพียงสำหรับปฏิบัติการพยาบาลจัดสภาพหอผู้ป่วยที่เอื้ออำนวยต่อการปฏิบัติการพยาบาลและจัดอัตรากำลังเจ้าหน้าที่พยาบาลที่เหมาะสมกับจำนวนผู้ป่วย

3. พยาบาลวิชาชีพ ควรได้พิจารณาว่าภาระหน้าที่รับผิดชอบของตนที่มีต่อครอบครัวนั้น มีภารกิจอะไรบ้างที่สามารถจะแจกจ่ายให้สมาชิกในครอบครัวได้แบ่งเบาไปบ้างตามความเหมาะสม ฝึกให้สมาชิกในครอบครัวสามารถรับผิดชอบกระทำภารกิจต่าง ๆ เมื่อตนต้องปฏิบัติงานยามวิกาล และกระตุ้นให้สมาชิกในครอบครัวได้มีส่วนร่วมในการรับผิดชอบภารกิจต่าง ๆ ในครอบครัวตามความเหมาะสม เป็นต้น

ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยครั้งต่อไป

1. จากการศึกษาครั้งนี้พบว่า ตัวแปรพยากรณ์ที่ผู้วิจัยได้คัดสรรมานั้น สามารถอธิบายความแปรปรวนของตัวแปรเกณฑ์ที่เป็นผลจากการปฏิบัติงานยามวิกาลด้านต่าง ๆ ได้ในระดับที่ไม่สูงมากนัก ดังนั้นจึงน่าจะได้มีการพิจารณาศึกษาตัวแปรอื่น ๆ ที่นอกเหนือจากนี้ดูบ้างว่าจะมีความสัมพันธ์เกี่ยวข้องกับตัวแปรเกณฑ์ที่เป็นผลของการปฏิบัติงานยามวิกาลหรือไม่ เพียงใด

2. การศึกษาครั้งนี้เป็นเพียงเพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรคัดสรรกับผลของการปฏิบัติงานยามวิกาลเท่านั้น ยังไม่ได้ศึกษาลึกลงไปถึงความสัมพันธ์เชิงสาเหตุ (Causal relationships) ว่าตัวแปรพยากรณ์แต่ละตัวนั้น ได้ส่งผลมายังผลของการปฏิบัติงานยามวิกาลในทางตรง และ/หรือ ทางอ้อมอย่างไร ดังนั้นในอนาคตต่อไปหากจะมีการศึกษาตามวัตถุประสงค์ที่กล่าวมาโดยไม่ใช้การวิจัยเชิงทดลองแล้ว ก็น่าจะได้ใช้เทคนิคการวิเคราะห์เชิงสาเหตุ (Causal analysis) มาทำการวิเคราะห์ข้อมูลดูบ้างจะได้ช่วยทำให้ทราบตัวแปรคัดสรรที่มีอิทธิพลต่อผลของการปฏิบัติงานยามวิกาลของพยาบาลวิชาชีพได้ชัดเจนยิ่งขึ้น

3. เนื่องจากการปฏิบัติงานแบบหมุนเวียนและการปฏิบัติงานยามวิกาล ร่างกายต้องมีการปรับตัวเพื่อให้ระบบการทำงานของอวัยวะในร่างกายสัมพันธ์กับสภาพแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงไป ซึ่งความสามารถในการปรับตัวนั้นจะแตกต่างกันในแต่ละบุคคล ดังนั้น ควรได้ศึกษาเกี่ยวกับตัวแปรที่มีอิทธิพลหรือสัมพันธ์กับความสามารถในการปรับตัวของพยาบาลวิชาชีพ ซึ่งต้องหมุนเวียนเวลาปฏิบัติงานและปฏิบัติงานยามวิกาล