

บทที่ 4

การอภิปรายผลการวิจัย

สรุปผลการวิจัย

ผลการวิจัยสรุปเป็นประเด็นได้ดังนี้

1. ในระยะก่อนการศึกษาพยาบาลที่เข้าร่วมโปรแกรมคลายเครียดและพยาบาลที่ไม่ได้เข้าร่วมโปรแกรมคลายเครียดมีระดับความเครียดปานกลางถึงสูง
2. ในระยะก่อนการศึกษาพยาบาลที่เข้าร่วมโปรแกรมคลายเครียดและพยาบาลที่ไม่ได้เข้าร่วมโปรแกรมคลายเครียด มีข้อมูลลักษณะประชากร ลักษณะการทำงาน ระดับความเครียดและสภาพการทำงาน (ความเครียดจากงาน) ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ
3. หลังการศึกษา พยาบาลที่เข้าร่วมโปรแกรมคลายเครียดมีคะแนนความเครียดลดลงจากก่อนเข้าร่วมการศึกษา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติในด้านต่าง ๆ ต่อไปนี้
 - 3.1 ระดับความเครียดในด้านของความไวต่อความเครียดและอาการของความเครียด
 - 3.2 สภาพการทำงานในด้านของงานมั่นคง แรงสนับสนุนจากเพื่อน แรงบั่นทอนจากหัวหน้า สิ่งคุกคามทางจิตส่วนในด้านแหล่งของความเครียดและหัวข้ออื่น ๆ ในเครื่องมือวัดความเครียดจากสภาพการทำงาน คะแนนระหว่างก่อนและหลังการศึกษาไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ
4. หลังการศึกษา พยาบาลที่เข้าร่วมโปรแกรมคลายเครียดเกิดกระบวนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมจัดการกับความเครียดดีกว่าก่อนการศึกษา โดยเปลี่ยนแปลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ เริ่มต้นตั้งแต่สัปดาห์ที่ 2 ของการเข้าร่วมโปรแกรม

การอภิปรายผล

จากการศึกษาผลของการจัดโปรแกรมคลายเครียดในการลดความเครียดที่เกี่ยวข้องกับการทำงานของพยาบาลในโรงพยาบาลทึบปุดและโรงพยาบาลตะกั่วทุ่ง จังหวัดพังงา สามารถอภิปรายผลได้ดังนี้

1. ในระยะก่อนการศึกษาพยาบาลที่เข้าร่วมโปรแกรมคลายเครียดและพยาบาลที่ไม่ได้เข้าร่วมโปรแกรมคลายเครียดมีระดับความเครียดปานกลางถึงสูง (ตาราง 3) ผลที่ได้สอดคล้องกับงานวิจัยของสิริลักษณ์ ต้นชัยสวัสดิ์ : 2535, สีนินาฏ จิตต์ภักดี : 2538, ลัดดา ต้นกันทะ : 2540, สิริภรณ์ หันพงศกิตติกุล : 2542, กวรรณิการ์ สุวรรณศักดิ์ชัย : 2543, พิมลพรรณ ทิพาคำ : 2543, ลดาวัลย์ สุกุณา : 2543, ลักษณะ พลอยเลื่อมแสง : 2543, ศิริพร วิญญูรัตน์ : 2543, ปิยะวดี สุมาลัย : 2544, Lucas and others : 1993, Michie and others : 1996 ซึ่งความเครียดระดับปานกลางถึงสูงเป็นความเครียดที่อยู่ในเกณฑ์ปกติทั่ว ๆ ไปไม่รุนแรง บุคคลจะมีปฏิกิริยาตอบสนองแสดงออกมาในลักษณะความวิตกกังวล ความรู้สึกผิด ความกลัวหรือความอาย หากบุคคลไม่สามารถปรับตัวให้ลดความเครียดลงได้ในเวลาอันสั้นถือว่าอยู่ในเขตอันตราย หากไม่ได้รับการบรรเทาจะนำไปสู่ความเครียดเรื้อรัง เกิดโรคต่าง ๆ ในภายหลังได้ (สมิต อาชนิจกุล : 2541, สุวัฒน์ มหัตนรินทร์กุล : 2545)

และเนื่องจากลักษณะงานพยาบาล เป็นการปฏิบัติกับมนุษย์จึงก่อให้เกิดความเครียดได้ง่ายซึ่งความเครียดที่เกิดขึ้นเกิดจากปัจจัยหลาย ๆ ด้าน ดังที่ Harris : 1989 ได้แบ่งสาเหตุของความเครียดในการปฏิบัติงานของพยาบาลได้ 2 สาเหตุ คือ สาเหตุภายในตัวบุคคล (Scully : 1980, Hingley : 1986, Hardy and Hardy : 1988, Ivancevich and Matteson : 1990) ได้แก่ บทบาทในการปฏิบัติทางการพยาบาล ความคาดหวังต่อตนเองที่ไม่เป็นจริง การสูญเสียสิ่งที่รัก และสาเหตุภายนอกตัวบุคคล (Riding and Wheeler : 1995, Sullivan and Decker : 1997, Scully : 1980, Gray-Toft and Anderson : 1981) ได้แก่ การดูแลผู้ป่วย ปริมาณงานที่มากเกินไป สัมพันธภาพระหว่างบุคลากรที่ไม่ดี แรงกดดันจากผู้ป่วย ปัญหาองค์กรและการจัดการ ประเด็นเกี่ยวกับงานอาชีพ จะเห็นได้ว่าความเครียดในงานพยาบาลนั้นเกิดจากหลายสาเหตุแตกต่างกันไป หากไม่ได้รับการแก้ไขก็จะส่งผลให้เกิดความเหนื่อยหน่าย ความไม่พอใจในบทบาท ความสามารถในการปฏิบัติงานลดลง ปฏิบัติงานไม่สำเร็จตามที่ตนเองและองค์กร

คาดหวัง มีผลต่อประสิทธิภาพและประสิทธิผลขององค์กรทำให้เกิดความล้มเหลวในการปฏิบัติงาน นำไปสู่การขาดงาน การโอนย้าย การลาออก ในที่สุด (สิระยา สัมมาวาจ : 2539)

2. ในระยะก่อนการศึกษาพยาบาลที่เข้าร่วมโปรแกรมคลายเครียดและพยาบาลที่ไม่ได้เข้าร่วมโปรแกรมคลายเครียด มีข้อมูลลักษณะประชากร ลักษณะการทำงาน ระดับความเครียดและสภาพการทำงาน(ความเครียดจากงาน) ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (ตาราง 2, 3) หมายความว่า ในระยะก่อนการศึกษาเมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของข้อมูลลักษณะประชากร ลักษณะการทำงาน ระดับความเครียดและสภาพการทำงาน(ความเครียดจากงาน) ระหว่างพยาบาลที่เข้าร่วมโปรแกรมคลายเครียดและพยาบาลที่ไม่ได้เข้าร่วมโปรแกรมคลายเครียด มีข้อมูลลักษณะประชากร ลักษณะการทำงาน ระดับความเครียดและสภาพการทำงาน(ความเครียดจากงาน) ของทั้งสองกลุ่มก่อนเข้าร่วมโปรแกรมคลายเครียดไม่แตกต่างกัน

3. หลังการศึกษาพยาบาลที่เข้าร่วมโปรแกรมคลายเครียดมีระดับความเครียดลดลงจากก่อนเข้าร่วมการศึกษา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติในด้านต่าง ๆ ต่อไปนี้ (ตาราง 4)

3.1 ระดับความเครียดในด้านความไวต่อความเครียดและอาการของความเครียด มีคะแนนลดลงกว่าก่อนเข้าร่วมการศึกษา หมายความว่า หลังจากที่พยาบาลได้เข้าร่วมโปรแกรมคลายเครียดมีระดับความเครียดลดลงในเรื่องความไวต่อความเครียดและอาการของความเครียด ทั้งนี้อาจเป็นเพราะกระบวนการกลุ่มเป็นกระบวนการเกี่ยวข้องสัมพันธ์กันของบุคคลภายในกลุ่ม ทั้งทางกาย วาจา อารมณ์ ความรู้สึก กิริยาท่าทางและบรรยากาศภายในกลุ่มซึ่งมีการเปลี่ยนแปลง มีการปรับตัวปรับความสัมพันธ์ต่อเนื่อกันเสมอมาร่วมกันแก้ปัญหาหรือกระทำสิ่งใดสิ่งหนึ่งร่วมกัน เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้ ทำให้สมาชิกกลุ่มเกิดการเรียนรู้สิ่งต่าง ๆ ด้วยตนเองและเกิดการพัฒนาตนเองของสมาชิกทุกคนภายในกลุ่ม ส่งผลต่อการพัฒนาองค์กรในที่สุด (ชูชัย สมितिไกร : 2538,นิสรา คำมณี : 2544, Luft : 1963) ซึ่งกระบวนการกลุ่มส่งผลต่อความไวต่อความเครียดให้พยาบาลสามารถปรับตัวปรับความเครียดได้มาก จากการเข้าร่วมกลุ่ม และส่งผลต่ออาการของความเครียดทำให้ลดความต้องการของตนเองและลดความกดดันทางด้านจิตใจ ดังนั้นความไวต่อความเครียดจึงมีความสัมพันธ์กับอาการของความเครียดที่เกิดขึ้น (สุวัฒน์ มหัตนรินทร์กุล : 2545)

3.2 สภาพการทำงาน (ความเครียดจากงาน) ในด้านของงานมั่นคง แรงสนับสนุนจากเพื่อน แรงบั่นทอนจากหัวหน้า สิ่งคุกคามทางจิต มีคะแนนลดลงกว่าก่อนเข้าร่วมการศึกษา เนื่องจากสมาชิกในกลุ่มได้ช่วยกันแก้ปัญหาความเครียดในการทำงานและค้นหาวิธีการคลายเครียด เรียนรู้วิธีการคลายเครียดจากสมาชิกกลุ่มคนอื่น ๆ นำมาเป็นแง่คิดต่าง ๆ เป็นแนวทางในการจัดการกับความเครียดของตนเอง ทำให้สามารถเข้าใจสถานการณ์หรือปัญหาแจ่มชัดขึ้น นำวิธีการคลายเครียดมาใช้ได้ในชีวิตประจำวัน (นิรันดร์ จุลทรัพย์ : 2544) ทำให้เกิดทักษะทางสังคมทักษะในการศึกษาค้นคว้า ทักษะทางปัญญาและทักษะในการทำงานกลุ่ม (คมเพชร ฉัตรสุภกุล : 2530)

ส่วนในด้านแหล่งของความเครียดและหัวข้ออื่น ๆ ในเครื่องมือวัดความเครียดจากสภาพการทำงาน คะแนนระหว่างก่อนและหลังการศึกษาไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ หมายความว่า แหล่งของความเครียดหลังจากการทดลองมีความเครียดระดับปานกลางเท่ากับก่อนการทดลอง ทั้งนี้อาจเป็นเพราะแหล่งของความเครียดจะช่วยบอกได้ว่าเหตุการณ์อะไรบ้างที่ทำให้เขารู้สึกเครียด โดยให้ผู้ตอบสำรวจตัวเองเพื่อประเมินดูว่ารู้สึกอย่างไรต่อเหตุการณ์เหล่านั้น ใน 6 เดือนที่ผ่านมา (สุวัฒน์ มหัตนิรันดร์กุล : 2545) จึงอาจทำให้ข้อมูลเกิดความคลาดเคลื่อนได้เพราะหลังจากการเข้าร่วมโปรแกรมได้ 2 สัปดาห์ มีการทำแบบสอบถามประเมินหลังจากเข้าร่วมโปรแกรม ซึ่งสมาชิกยังอยู่ในช่วงของการแก้ไขปรับเปลี่ยนวิธีการจัดการกับความเครียด จึงทำให้แหล่งของความเครียดและหัวข้ออื่น ๆ ในเครื่องมือวัดความเครียดจากสภาพการทำงาน หลังการทดลองไม่แตกต่างจากก่อนเข้าร่วมการศึกษา

ถึงแม้ว่าจากการศึกษาจะพบว่า หลังจากการเข้าร่วมโปรแกรมคลายเครียดของพยาบาลในกลุ่มทดลองมีคะแนนสภาพความเครียดจากการทำงาน ในด้านต่าง ๆ ลดลง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยในด้านงานมั่นคงคะแนนก่อนทดลองเท่ากับ 10.81 หลังการทดลองลดลงเท่ากับ 10.06 แรงสนับสนุนจากเพื่อนคะแนนก่อนทดลองเท่ากับ 11.56 หลังการทดลองลดลงเท่ากับ 10.25 แรงบั่นทอนจากหัวหน้าคะแนนก่อนทดลองเท่ากับ 8.00 หลังการทดลองลดลงเท่ากับ 6.81 และสิ่งคุกคามทางจิตคะแนนก่อนทดลองเท่ากับ 6.25 หลังการทดลองลดลงเท่ากับ 6.06 อย่างไรก็ตาม ความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ อาจไม่มีนัยสำคัญในทางปฏิบัติในชีวิตประจำวันก็ได้ บุคคลที่มีคะแนนความเครียดแตกต่างกันเพียงเล็กน้อยเช่นนี้ อาจจะมีการปฏิบัติตนที่เหมือนกัน หรืออาจจะได้รับการดูแลหรือคำแนะนำเกี่ยวกับการจัดการกับความเครียดในแบบเดียวกัน ดังนั้น การนำผลการศึกษาทางสถิติไปใช้จึงควรต้องทำด้วยความระมัดระวังด้วย โดยต้องคำนึงถึงความแตกต่างในทางปฏิบัติในชีวิตจริงด้วย มิใช่สนใจเพียงนัยสำคัญทางสถิติเท่านั้น

4. หลังการศึกษา พยาบาลที่เข้าร่วมโปรแกรมคลายเครียดเกิดกระบวนการเปลี่ยนแปลง พฤติกรรมการจัดการกับความเครียดดีกว่าก่อนการศึกษา โดยเปลี่ยนแปลงอย่างมีนัยสำคัญทาง สถิติ เริ่มต้นตั้งแต่สัปดาห์ที่ 2 ของการเข้าร่วมโปรแกรม (ตาราง 5) ทั้งนี้อาจเป็นเพราะ หลักการเรียนรู้ของกระบวนการกลุ่มสัมพันธ์ (ทิสนา แชมมณี : 2522, นิรันดร์ จุลทรัพย์ : 2544) เป็นหลักการศึกษาที่เน้นหรือให้ความสนใจเป็นพิเศษในเรื่องของพฤติกรรมมนุษย์ที่มีผลต่อกันและ กัน ส่งเสริมให้สมาชิกกลุ่มคิดเป็น ทำเป็น แก้ปัญหาเป็นอย่างแท้จริง โดยมีหลักการที่สำคัญคือ เป็นกระบวนการเรียนรู้ที่เป็นไปอย่างมีชีวิตชีวา สมาชิกกลุ่มมีบทบาทรับผิดชอบต่อการเรียนรู้ของ ตนเอง และมีส่วนร่วมในกิจกรรมของตนเอง เกิดการเรียนรู้ขึ้นจากแหล่งต่างๆ กัน เกิดความเข้าใจ ทำให้สมาชิกกลุ่มจดจำและสามารถใช้การเรียนรู้ให้เป็นประโยชน์ได้ สมาชิกกลุ่มเป็นผู้ค้นพบด้วย ตนเองทำให้มีส่วนช่วยให้สมาชิกเกิดความเข้าใจลึกซึ้งและจดจำได้ดีและเป็นเครื่องมือในการ แสวงหาความรู้และคำตอบต่าง ๆ ที่ตนเองต้องการอีกทั้งยังเป็นกระบวนการช่วยให้สมาชิกกลุ่มได้ใช้ ความรู้ เกิดความเข้าใจในสิ่งนั้นมากขึ้น และเกิดการเรียนรู้เพิ่มขึ้น ด้วยเหตุนี้เองจึงส่งผลให้กลุ่มมี อิทธิพลที่จะพัฒนาบุคคลให้เป็นคนที่มีพฤติกรรมการเปลี่ยนแปลงการจัดการกับความเครียดได้ (นิรันดร์ จุลทรัพย์ : 2544) โดยที่กลุ่มเป็นแหล่งวิทยาการถ่ายทอดความรู้ให้แก่กันและกันทำให้ สมาชิกกลุ่มได้พัฒนาพฤติกรรมการจัดการกับความเครียดและกลุ่มยังเป็นผู้กำหนดบุคลิกภาพ ฝึกฝนให้สมาชิกมีบุคลิกภาพตามความต้องการของกลุ่ม อีกทั้งเป็นตัวกระตุ้นให้กำลังใจแก่ สมาชิก ช่วยให้สมาชิกมีความกระตือรือร้นกระฉับกระเฉง และฝึกฝนให้บุคคลรู้จักมีเหตุผลใน การตัดสินใจแก้ปัญหาสามารถเปลี่ยนทัศนคติของบุคคลได้ ช่วยให้สมาชิกเข้าใจตนเองและผู้อื่น ช่วยสนองความต้องการของสมาชิก โดยการช่วยผ่อนคลายความกดดัน และระบายความคับข้อง ใจ โดยที่สมาชิกได้แลกเปลี่ยนประสบการณ์และช่วยเสริมสร้างสุขภาพทางกายและใจ(พนม ลีม อารีย์ : 2529, นิรันดร์ จุลทรัพย์ : 2544)

แสดงว่า ในภาพรวมโปรแกรมคลายเครียดมีผลต่อการลดระดับความเครียดในการ ทำงานของพยาบาล สามารถส่งผลดีทำให้เกิดกระบวนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการจัดการกับ ความเครียด และช่วยให้พยาบาลเข้าใจสถานการณ์และปัญหาความเครียดจากการทำงาน และ นำวิธีคลายเครียดมาปรับใช้ในชีวิตประจำวัน

ปัญหาและอุปสรรคของการจัดโปรแกรมคลายเครียด

1. กลุ่มตัวอย่างที่เข้าร่วมโปรแกรมเป็นพยาบาล ซึ่งมีช่วงเวลาในการทำงานไม่เป็นระบบ ทำให้ต้องเลื่อนวันที่เข้าร่วมโปรแกรมจำนวน 1 ครั้ง คือจากเดิมวันที่ 16 กรกฎาคม 2547 เป็นวันที่ 15 กรกฎาคม 2547 เนื่องจากพยาบาลที่เข้าร่วมโปรแกรมทำงานเวรเข้าหลายคน ทำให้พยาบาลไม่เพียงพอในการปฏิบัติงานในแต่ละแผนก จึงมีความจำเป็นต้องเลื่อนวันที่เข้าร่วมโปรแกรม

2. กลุ่มตัวอย่างที่สมัครใจเข้าร่วมกลุ่มทดลองจำนวน 16 คนนั้น มี 3 คน ที่เข้าร่วมโปรแกรมไม่ครบ คนละ 1 ครั้ง ซึ่งได้มีการแจ้งผู้วิจัยทราบล่วงหน้าแล้ว ซึ่งมีสาเหตุต่อไปนี้

2.1 ในครั้งที่ 3 สมาชิกไม่ได้เข้าร่วมโปรแกรมจำนวน 2 คน ซึ่งได้มีการแจ้งผู้วิจัยทราบล่วงหน้าแล้ว โดยสมาชิกคนที่ 5 มีกิจธุระด่วนต้องไปติดต่อกฎหมายที่ตั้งอยู่ในอำเภอเมืองและสมาชิกคนที่ 14 ต้องไปติดต่อบุคลากรที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด

2.2 ในครั้งที่ 5 สมาชิกคนที่ 15 ไม่สามารถเข้าร่วมโปรแกรมได้ เนื่องจากต้องไปประชุมวิชาการกะทันหันเพราะได้รับทราบเรื่องก่อนประชุมเพียง 1 สัปดาห์

ข้อจำกัดของการวิจัย

1. Generalizability เนื่องจากการศึกษาครั้งนี้ทำในพยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชนที่มีขนาดเล็ก กลุ่มตัวอย่างเป็นเพศหญิงทั้งหมดที่มีระดับความเครียดปานกลางถึงสูง (24-61 คะแนน) และมีกลุ่มตัวอย่างจำนวนน้อย ดังนั้นการนำโปรแกรมไปใช้ควรจำกัดเฉพาะพยาบาลเพศหญิงที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชนที่มีระดับความเครียดปานกลางถึงสูงเท่านั้น

2. Co-intervention เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมอาจได้รับ intervention จากแหล่งอื่น ๆ เกี่ยวกับวิธีการจัดการกับความเครียด เช่น วิทยุ โทรทัศน์ หนังสือ หนังสือพิมพ์ เป็นต้น ดังนั้น ผลการศึกษาที่พบว่ากลุ่มทดลองมีความเครียดลดลงอาจไม่ได้เกิดจากการเข้าร่วมโปรแกรมคลายเครียดเพียงอย่างเดียวเท่านั้น แต่อาจเกิดจากข้อมูลความรู้ที่ได้รับจากแหล่งอื่น ๆ ด้วย อย่างไรก็ตาม ข้อจำกัดด้านนี้ไม่ได้ทำให้เกิดอคติต่อการวิจัย เพราะ ทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมมีโอกาสได้รับ Co-intervention จากแหล่งอื่น ๆ เท่าเทียมกัน

3. Selection bias เนื่องจากในการศึกษาได้คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างตามจุดมุ่งหมาย และผู้ที่เข้าร่วมการศึกษามีความเต็มใจเข้าร่วมโปรแกรมคลายเครียด การศึกษาที่พบว่าผู้เข้าร่วมโปรแกรมมีความเครียดลดลงส่วนหนึ่งอาจเกิดเนื่องจากกลุ่มตัวอย่างเหล่านี้เป็นผู้ที่เต็มใจสมัครใจและตั้งใจเข้าร่วมโปรแกรมคลายเครียด จึงทำให้ได้รับผลดีจากการเข้าร่วมโปรแกรม ดังนั้นในการนำโปรแกรมคลายเครียดไปใช้ หากทำในผู้ที่ไม่สมัครใจเข้าร่วมโปรแกรมคลายเครียด อาจจะไม่ได้รับผลดีเท่าที่พบจากการศึกษาครั้งนี้

4. Measurement error เนื่องจากเครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาเป็นแบบ self-report และเป็นคำถามคำถามย้อนหลัง (Retrospective) อาจทำให้กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมเกิดความคลาดเคลื่อนในการตอบคำถามได้ เช่น คำถามบางคำถามที่วัดความรู้สึก หรือความรู้สึก ผู้ตอบ หรือเป็นความลับส่วนตัวมาก ทำให้ผู้ตอบไม่ยอมตอบคำถาม เกิดความอายที่จะตอบคำถามตามความจริง และในแบบสอบถามมีการระบุชื่อ-นามสกุล เนื่องจากต้องใช้ในการติดตามผลจากการเข้าร่วมโปรแกรม จึงอาจทำให้ผู้ตอบไม่ตอบคำถามตามความจริงบ้าง อาจจะตอบข้อมูลมากไป (over-reporting) หรือน้อยไป (under-reporting) ก็ได้ แต่อย่างไรก็ตามในการศึกษาครั้งนี้ได้ใช้แบบสอบถามเหมือนกันทั้งสองกลุ่ม โอกาสที่จะเกิดความคลาดเคลื่อนในการตอบแบบสอบถามจึงเท่าเทียมกัน จึงไม่มีผลต่อการเปรียบเทียบผลการศึกษาเท่าใดนัก

5. แบบสอบถามการสำรวจสภาพความเครียดจากการทำงานของคนไทย เหมาะสำหรับใช้วัดภาพรวมของสภาพความเครียดของบุคคลในองค์กร ไม่ได้วัดผลของกระบวนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมจัดการกับความเครียดระดับปัจเจกบุคคล การนำแบบสอบถามนี้มาใช้ในการศึกษาครั้งนี้เพื่อวัดการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นในระดับบุคคล จึงอาจไม่เหมาะสมนัก อย่างไรก็ตาม ในการศึกษาครั้งนี้ได้ใช้แบบวัดความเครียดสวนปรงและแบบสอบถามประเมินกระบวนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมร่วมด้วย ซึ่งเป็นแบบสอบถามที่ใช้วัดในระดับปัจเจกบุคคล จึงอาจแก้ไขจำกัดด้านนี้ได้บ้าง

ข้อเสนอแนะ

จากการศึกษาวิจัยเรื่องผลของการใช้โปรแกรมคลายเครียดในการทำงานของพยาบาล ในโรงพยาบาลชุมชน ผู้วิจัยขอเสนอแนะ 2 ลักษณะ ดังนี้

1. ข้อเสนอแนะเพื่อนำโปรแกรมไปใช้

- 1.1 วันที่กำหนดให้พยาบาลเข้าร่วมโปรแกรม ควรให้เป็นวันที่พยาบาลหยุดปฏิบัติงาน เนื่องจากสมาชิกกลุ่มจะได้ไม่มีความกังวลกับเรื่องงานที่ต้องรับผิดชอบ จะได้เข้าร่วมโปรแกรมอย่างเต็มที่
- 1.2 ผู้นำกลุ่มต้องมีการฝึกหัด มีการเตรียมพร้อมเพื่อก่อให้เกิดความเชื่อมั่นตนเอง และทุกครั้งเมื่อเสร็จสิ้นกิจกรรมจะต้องมีการประเมินเพื่อนำมาปรับปรุงแก้ไขในการนำครั้งต่อไป
- 1.3 ผู้นำกลุ่มจะต้องเป็นผู้ที่สามารถทำให้ผู้เข้าร่วมกลุ่ม คิดเป็น ทำเป็น สร้างบรรยากาศให้เกิดการเรียนรู้และให้ข้อมูลย้อนกลับ (Feed Back) เป็นผู้ประสานให้เกิดความร่วมมือที่ดี เป็นผู้ให้คำปรึกษา แนะนำให้เกิดความเข้าใจ และทัศนคติที่ดีต่อกัน
- 1.4 ผู้นำกลุ่มควรกระตุ้นให้สมาชิกทุกคนมีส่วนร่วม เมื่อมีการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นระหว่างกันเพื่อที่สมาชิกจะได้มีโอกาสนำประสบการณ์ตนเองมาแลกเปลี่ยนกับผู้อื่นในกลุ่มและช่วยให้กลุ่มดำเนินไปด้วยดี
- 1.5 ควรมีการควบคุมเวลาในการดำเนินกลุ่มครั้งละ 90 นาที เพื่อให้สมาชิกเกิดการเรียนรู้ที่ดี
- 1.6 โรงพยาบาลควรมีการคัดกรองเจ้าหน้าที่ภายในโรงพยาบาลเข้าร่วมโปรแกรมคล้ายเครือข่าย เพื่อเป็นการคล้ายเครือข่ายในการทำงานของเจ้าหน้าที่และยังมีส่วนทำให้เจ้าหน้าที่ได้พบปะกันมากขึ้น เป็นการเชื่อมสัมพันธ์ภาพ สร้างความเข้าใจอันดีต่อกัน เกิดความสามัคคีทั้งตัวบุคคลและแผนกต่าง ๆ ส่งผลให้องค์กรเจริญก้าวหน้า

2. ข้อเสนอแนะเพื่อการวิจัย

- 2.1 ควรมีการศึกษาติดตามผลการเปลี่ยนแปลงหลังจากสิ้นสุดการเข้าร่วมโปรแกรมอย่างน้อย 1 ปี เพื่อตรวจสอบผลการเปลี่ยนแปลงเดิมและผลการเปลี่ยนแปลงในอนาคต
- 2.2 ควรมีการศึกษาเปรียบเทียบระหว่างผลของโปรแกรมคล้ายเครือข่ายกับวิธีการอื่น ๆ เช่น โปรแกรมการฝึกฝนคล้ายกล้ามเนื้อ โปรแกรมการฝึกสมาธิ เป็นต้น เพื่อที่จะได้เพิ่มทางเลือกในการนำไปใช้
- 2.3 ควรมีการศึกษาคัดลองกับกลุ่มตัวอย่างที่เป็นเจ้าหน้าที่สาธารณสุขทั้งในระดับภูมิภาค และระดับส่วนกลาง เช่น แพทย์ ทันตแพทย์ เภสัชกร นักวิชาการสาธารณสุข เจ้าพนักงานสาธารณสุขชุมชน เป็นต้น

- 2.4 ควรมีการศึกษาทดลองกับกลุ่มตัวอย่างอาชีพอื่น ๆ ที่มีแนวโน้มเกิดความเครียดจากการทำงาน เช่น พนักงานธนาคาร อาจารย์ ตำรวจ ทหาร เป็นต้น
- 2.5 ควรมีการศึกษาเกี่ยวกับวิธีการจัดการกับความเครียดรูปแบบต่าง ๆ โดยใช้เวลาในการเข้าร่วมโปรแกรมสั้น ๆ เพื่อให้สามารถนำไปปฏิบัติได้จริงในการทำงาน