

บทที่ 4

ผลการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษา ความเข้มแข็งอดทน การดูแลสุขภาพจิตของตนเอง และ ความเหนื่อยหน่าย ของพยาบาลประจำการใน โรงพยาบาลสังกัดกรมสุขภาพจิต จำนวน 230 คน ซึ่งผลการวิจัยเสนอด้วยตาราง ประกอบการบรรยายโดยแบ่งเป็น 4 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ปัจจัยส่วนบุคคลของพยาบาลประจำการ ใน โรงพยาบาลสังกัดกรมสุขภาพจิต ดังตารางที่ 3

ส่วนที่ 2 ข้อมูลเกี่ยวกับ ความเข้มแข็งอดทน การดูแลสุขภาพจิตของตนเอง และ ความเหนื่อยหน่ายของตนเองของพยาบาลประจำการ ใน โรงพยาบาลสังกัดกรมสุขภาพจิต ดังตารางที่ 4, 5 และ 6

ส่วนที่ 3 ความสัมพันธ์ระหว่างความเข้มแข็งอดทน การดูแลสุขภาพจิตของตนเอง กับ ความเหนื่อยหน่ายของพยาบาลประจำการใน โรงพยาบาลสังกัดกรมสุขภาพจิต ดังตารางที่ 7 และ 8

ส่วนที่ 4 เพื่อนำผลมาประกอบการอภิปรายที่จะชี้ชัดมากขึ้นในความสัมพันธ์ระหว่าง ความเข้มแข็งอดทน และวิธีการดูแลสุขภาพจิตของตนเอง ผู้วิจัยจึงได้วิเคราะห์ถดถอยพหุ (Multiple Regression Analysis) เพื่อหาปัจจัยที่สามารถอธิบายและทำนายความเหนื่อยหน่ายจาก ทั้ง 2 ตัวแปร ได้แก่ ความเข้มแข็งอดทน และการดูแลสุขภาพจิตตนเองทั้ง 6 วิธี

ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยใช้สัญลักษณ์ทางสถิติ ดังต่อไปนี้

<i>N</i>	แทน	จำนวนคนในกลุ่มตัวอย่าง
<i>M</i>	แทน	ค่าเฉลี่ยของคะแนน
<i>SD</i>	แทน	คะแนนส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
<i>p-value</i>	แทน	ค่านัยสำคัญทางสถิติ
<i>r</i>	แทน	สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน
<i>B</i>	แทน	ความเหนื่อยหน่าย
<i>EE</i>	แทน	ความเหนื่อยหน่ายด้านความอ่อนล้าทางอารมณ์
<i>DP</i>	แทน	ความเหนื่อยหน่ายด้านการลดความเป็นบุคคลของผู้อื่น
<i>PA</i>	แทน	ความเหนื่อยหน่ายด้านการลดความสำเร็จส่วนบุคคล

ส่วนที่ 1 ปัจจัยส่วนบุคคลของพยาบาลประจำการ ในโรงพยาบาลสังกัดกรมสุขภาพจิต

จากการศึกษาปัจจัยส่วนบุคคลของพยาบาลประจำการ ในโรงพยาบาลสังกัดกรมสุขภาพจิต ได้วิเคราะห์ข้อมูลด้วยการแจกแจงความถี่ และหาค่าร้อยละ ดังนี้

1. ปัจจัยส่วนบุคคลของพยาบาลประจำการ ในโรงพยาบาลสังกัดกรมสุขภาพจิต จำนวนกลุ่มตัวอย่างทั้งสิ้น 230 คน พบว่า ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง (85.0%) อายุอยู่ในช่วง 40-49 ปี ส่วนใหญ่ (72.8%) การศึกษาอยู่ในระดับปริญญาตรี หรือเทียบเท่า เป็นส่วนใหญ่ (72.8 %) มีอายุงาน 20-30 ปี เป็นส่วนใหญ่ (45.6 %) รองลงมาคือ ทั้งหมดเป็นสมาชิกสภาการพยาบาล (100%) และเป็นสมาชิกสมาคมพยาบาล (61.0%) และส่วนใหญ่เคยรับการฝึกอบรมหลักสูตร 4 เดือน การพยาบาลจิตเวช 139 คน (59.6%) ดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 จำนวน ร้อยละ ของพยาบาลประจำการ ในโรงพยาบาลสังกัดกรมสุขภาพจิต จำแนกตาม เพศ อายุ ระดับการศึกษา ประสบการณ์ในการปฏิบัติงานในวิชาชีพพยาบาล การเป็นสมาชิกองค์กรวิชาชีพ และการเคยเข้ารับการอบรมหลักสูตรระยะสั้น 4 เดือนเกี่ยวกับการพยาบาลจิตเวช

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	34	14.8
หญิง	195	85.2
N	229	100.0
อายุพยาบาล		
ต่ำกว่า 29 ปี	9	3.9
30-39 ปี	38	16.7
40-49 ปี	166	72.8
มากกว่า 49 ปี	15	6.6
N	228	100.0
ระดับการศึกษา		
อนุปริญญา หรือเทียบเท่า	1	0.4
ปริญญาตรี หรือเทียบเท่า	166	72.8

ตารางที่ 3 (ต่อ)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
ปริญญาโททางคลินิก	59	25.9
สูงกว่าปริญญาโท	2	0.9
<i>N</i>	228	100.0
อายุงาน		
ต่ำกว่า 10 ปี	27	11.4
10.01-20 ปี	91	39.9
20.01-30 ปี	104	45.6
มากกว่า 30 ปี	7	3.1
<i>N</i>	228	100.0
การเป็นสมาชิกองค์กรวิชาชีพ		
สมาคมพยาบาล	139	61.0
สภาการพยาบาล	228	100.0
<i>N</i>	228	100.0
การเคยเข้ารับการอบรมหลักสูตร		
ระยะสั้น 4 เดือน		
เคย	137	59.6
ไม่เคย	91	39.6
<i>N</i>	228	100.0

ส่วนที่ 2 ข้อมูลเกี่ยวกับความเข้มแข็งอดทน การดูแลสุขภาพจิต และความเหนื่อยหน่ายของตนเองของพยาบาลประจำการ ในโรงพยาบาลสังกัดกรมสุขภาพจิต

1. ความเข้มแข็งอดทน พบว่า ความเข้มแข็งอดทนของกลุ่มตัวอย่าง อยู่ในระดับสูง 126 คน (54.8%) และระดับต่ำ 104 คน (45.2%) ดังตารางที่ 4

ตารางที่ 4 จำนวน ร้อยละของคะแนนความเข้มแข็งอดทนของพยาบาลประจำการในโรงพยาบาล
สังกัดกรมสุขภาพจิต ($N = 230$)

ความเข้มแข็งอดทน	จำนวน	ร้อยละ
ระดับต่ำ	104	45.2
ระดับสูง	126	54.8
ความเข้มแข็งอดทนโดยรวม	$(M = 95.07, SD = 16.25)$	

2. การดูแลสุขภาพจิตของตนเอง ของพยาบาลประจำการในโรงพยาบาลสังกัดกรมสุขภาพจิต พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีวิธีการดูแลสุขภาพจิตของตนเอง ในระดับสูง ซึ่งแก่การผ่อนคลายด้วยการกำหนดจิตตนเอง (57.0%, $M = 2.74, SD = 0.93$) การรวบรวมสติ (53.0%, $M = 3.14, SD = 0.69$) การใช้อารมณ์ขัน (68.7%, $M = 2.98, SD = 0.88$) และการมีผู้เกื้อหนุน (51.7%, $M = 3.36, SD = 0.72$) ส่วนวิธีการจินตนาการ และการสะกดจิตตนเอง กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ (62.2%, $M = 3.09, SD = .087$ และ 51.3%, $M = 3.32, SD = 0.75$ ตามลำดับ) ใช้ในระดับต่ำ ส่วนค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนการดูแลสุขภาพจิตของตนเองโดยรวมเท่ากับ 18.93 และ 3.13 ตามลำดับ ดังตารางที่ 5

ตารางที่ 5 จำนวน ร้อยละของคะแนนการดูแลสุขภาพจิตของตนเองของพยาบาลประจำการ
ในโรงพยาบาลสังกัดกรมสุขภาพจิต ($N = 230$)

การดูแลสุขภาพจิตของตนเอง	ระดับต่ำ (ร้อยละ)	ระดับสูง (ร้อยละ)	M, SD
วิธีการจินตนาการ	143 (62.2%)	87 (37.8%)	3.09, 0.87
การผ่อนคลายด้วยการกำหนดจิต	99 (43.0%)	131 (57.0%)	2.74, 0.93
การสะกดจิตตนเอง	118 (51.3%)	112 (48.7%)	3.32, 0.75
การรวบรวมสติ	108 (47.0%)	122 (53.0%)	3.41, 0.69
การใช้อารมณ์ขัน	72 (31.3%)	158 (68.7%)	2.98, 0.88
การมีผู้เกื้อหนุน	111 (48.3%)	119 (51.7%)	3.36, 0.72
การดูแลสุขภาพจิตโดยรวม			18.93, 3.13

3. ความเหนื่อยหน่าย พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความเหนื่อยหน่ายด้านความอ่อนล้าทางอารมณ์ ด้านการลดความเป็นบุคคลของผู้อื่น และ ด้านการลดความสำเร็จส่วนบุคคล อยู่ในระดับต่ำ โดยคิดเป็น ร้อยละ 66.1, 91.5 และ 98.7 ตามลำดับ และมีค่าเฉลี่ยของคะแนนแต่ละด้านเท่ากับ 14.16, 2.20 และ 9.71 ตามลำดับ และคะแนนส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานแต่ละด้าน เท่ากับ 9.16, 2.95 และ 7.46 ตามลำดับ ดังตารางที่ 6

ตารางที่ 6 จำนวน ร้อยละของคะแนนความเหนื่อยหน่าย ของพยาบาลประจำการในโรงพยาบาลสังกัดกรมสุขภาพจิต

ความเหนื่อยหน่าย	จำนวน	ร้อยละ
ด้านความอ่อนล้าทางอารมณ์		
ระดับต่ำ	148	66.1
ระดับปานกลาง	52	23.2
ระดับสูง	24	10.7
<i>N</i>	224	100.0
$(M = 14.16, SD = 9.16)$		
ด้านการลดความเป็นบุคคลของผู้อื่น		
ระดับต่ำ	210	91.5
ระดับปานกลาง	16	6.8
ระดับสูง	4	1.7
<i>N</i>	230	100.0
$(M = 2.20, SD = 2.95)$		
ด้านการลดความสำเร็จส่วนบุคคล		
ระดับต่ำ	224	98.7
ระดับปานกลาง	2	0.9
ระดับสูง	1	0.4
<i>N</i>	223	100.0
$(M = 9.71, SD = 7.46)$		
ความเหนื่อยหน่ายโดยรวม	$(M = 26.22, SD = 15.74)$	

ส่วนที่ 3 ความสัมพันธ์ระหว่างความเข้มแข็งอดทน การดูแลสุขภาพจิตของตนเองกับ ความเหนื่อยหน่าย ทั้งโดยรวมและรายด้านของพยาบาลประจำการ ในโรงพยาบาลสังกัด กรมสุขภาพจิต

1. ความสัมพันธ์ระหว่าง ความเข้มแข็งอดทน กับความเหนื่อยหน่ายทั้งโดยรวมและ รายด้านของพยาบาลประจำการใน โรงพยาบาลสังกัดกรมสุขภาพจิต พบว่าความเข้มแข็งอดทน มีความสัมพันธ์ทางลบระดับปานกลาง กับความเหนื่อยหน่ายโดยรวมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .05 ($r = -.540$) และเมื่อพิจารณารายด้านพบว่า ความเข้มแข็งอดทนมีความสัมพันธ์ทางลบ ระดับปานกลาง กับความเหนื่อยหน่าย ด้านความอ่อนล้าทางอารมณ์ ด้านการลดความเป็นบุคคล ของผู้อื่น และด้านการลดความสำเร็จส่วนบุคคล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .05 ($r = -.449, -.395$ และ $-.421$ ตามลำดับ) ดังตารางที่ 7

ตารางที่ 7 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างความเข้มแข็งอดทน กับ ความเหนื่อยหน่ายโดยรวม และรายด้านของพยาบาลประจำการใน โรงพยาบาลสังกัดกรมสุขภาพจิต

ความเหนื่อยหน่าย	EE	DP	PA
ความเข้มแข็งอดทน	-.449**	-.395**	-.421**
ความสัมพันธ์โดยรวม	-.540**		

** $p < .01$

2. ความสัมพันธ์ระหว่าง การดูแลสุขภาพจิตของตนเอง กับความเหนื่อยหน่ายของ พยาบาลประจำการใน โรงพยาบาลสังกัดกรมสุขภาพจิต พบว่า การดูแลสุขภาพจิตของตนเองโดย รวมมีความสัมพันธ์ทางลบ กับความเหนื่อยหน่ายโดยรวม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = -.404, p < .01$) และเมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า

2.1 วิธีการดูแลสุขภาพจิตของตนเอง ที่มีความสัมพันธ์กับความเหนื่อยหน่ายด้าน ความอ่อนล้าทางอารมณ์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ได้แก่ การผ่อนคลายด้วยการกำหนดจิต ($r = -.209, p < .01$) การสะกดจิตตนเอง ($r = -.138, p < .05$) การรวบรวมสติ ($r = -.135, p < .05$) และ การใช้อารมณ์ขัน ($r = -.163, p < .05$)

ส่วนวิธีการจินตนาการ และการมีผู้เกื้อหนุน ไม่มีความสัมพันธ์กับความเหนื่อยหน่าย ด้านความอ่อนล้าทางอารมณ์

2.2 วิธีการดูแลสุขภาพจิตของตนเองที่มีความสัมพันธ์กับความเหนื่อยหน่ายด้านการลดความเป็นบุคคลของผู้อื่น อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติได้แก่ การสะกดจิตตนเอง ($r = -.141, p < .05$) การรวบรวมสติ ($r = -.167, p < .05$) การใช้อารมณ์ขัน ($r = -.129, p < .05$) และการมีผู้เกื้อหนุน ($r = -.130, p < .05$)

ส่วนวิธีการจินตนาการ และการผ่อนคลายด้วยการกำหนดจิต ไม่มีความสัมพันธ์กับความเหนื่อยหน่ายด้านการลดความเป็นบุคคลของผู้อื่น

2.3 วิธีการดูแลสุขภาพจิตของตนเองทุกด้าน มีความสัมพันธ์กับความเหนื่อยหน่ายด้านการลดความสำเร็จส่วนบุคคล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ได้แก่ การจินตนาการ การผ่อนคลายด้วยการกำหนดจิต การสะกดจิตตนเอง การรวบรวมสติ การใช้อารมณ์ขันและการมีผู้เกื้อหนุน โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน เท่ากับ -.247, -.331, -.273, -.381, -.336, และ -.272 ดังตารางที่ 8

ตารางที่ 8 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่าง การดูแลสุขภาพจิตของตนเอง ทั้ง โดยรวมและรายด้านกับความเหนื่อยหน่ายของพยาบาลประจำการ ในโรงพยาบาลสังกัดกรมสุขภาพจิต ทั้งโดยรวมและรายด้าน ($N = 230$)

ความเหนื่อยหน่าย	EE	DP	PA
วิธีดูแลสุขภาพจิต			
การจินตนาการ	-.094	-.062	-.247**
การผ่อนคลายด้วยการกำหนดจิต	-.209**	-.115	-.331**
การสะกดจิตตนเอง	-.138*	-.141*	-.273**
การรวบรวมสติ	-.135*	-.167*	-.381**
การใช้อารมณ์ขัน	-.163*	-.129*	-.336**
การมีผู้เกื้อหนุน	-.101	-.130*	-.272**
ความสัมพันธ์โดยรวม	-.404**		

* $p < .05$, ** $p < .01$

ส่วนที่ 4 ผลการทดสอบสหสัมพันธ์ถดถอย (Multiple Regression)

เพื่อหาปัจจัยที่สามารถอธิบายความเหนื่อยหน่าย ได้แก่ ความเข้มแข็งอดทน และการดูแลสุขภาพจิตตนเองทั้ง 6 วิธี พบว่าปัจจัยที่สามารถอธิบายความเหนื่อยหน่าย ได้แก่ ความเข้มแข็ง

อดทน วิธีการดูแลสุขภาพจิตด้วยการใช้การรวบรวมสติ และการใช้อารมณ์ขันโดยสามารถทำนายความเหนื่อยหน่ายได้ร้อยละ 38 ดังตารางที่ 9

ตารางที่ 9 ตัวแปรที่สามารถทำนายความเหนื่อยหน่ายของพยาบาลประจำการในโรงพยาบาลสังกัดกรมสุขภาพจิต

ตัวแปรพยากรณ์	<i>B</i>	<i>SEb</i>	β	<i>t</i>	<i>Sig.</i>
ความเข้มแข็งอดทน	-.44	0.058	-.465	-7.584	.000
การดูแลสุขภาพจิตของตนเอง					
1. การจินตนาการ	-.732	1.110	-.042	-.660	.510
2. การผ่อนคลายด้วยการกำหนดจิต	-1.926	1.026	-.117	-1.878	.062
3. การสะกดจิตตนเอง	.215	1.402	-.001	.154	.876
4. การรวบรวมสติ	-3.501	1.421	-.162	-2.464	.015
5. การใช้อารมณ์ขัน	-2.413	1.178	-.141	-2.048	.042
6. การมีผู้เกื้อหนุน	.848	1.327	.040	.639	.523
<i>R</i> = .616 <i>Overall F</i> = 16.78					
R^2 = .380					