

บทที่ 5

สรุปและอภิปรายผล

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนาความสัมพันธ์ (Correlational Descriptive Study) เพื่ออธิบาย ความเข้มแข็งอดทน การดูแลสุขภาพจิตตนเอง ความเหนื่อยหน่าย และศึกษาถึงความสัมพันธ์ระหว่าง ความเข้มแข็งอดทน และการดูแลสุขภาพจิตตนเอง กับความเหนื่อยหน่ายของพยาบาลประจำการที่ปฏิบัติงานใน โรงพยาบาลจิตเวช สังกัดกรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข จำนวน 230 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูลประกอบด้วย 1) แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลของพยาบาลประจำการ 2) แบบวัดความเหนื่อยหน่าย สร้างโดยแมสแลช และแจ๊คสัน (Maslach & Jackson, 1981) แปลโดยศิริยา สัมมาวาจ (2532) 3) แบบวัดความเข้มแข็งอดทน สร้างโดยโคบาสา (Kobasa, 1982 อ้างถึงใน ผกาพันธุ์ วุฒิลักษณ์, 2541) 4) แบบสำรวจวิธีการดูแลสุขภาพจิตของตนเอง ซึ่งผู้วิจัยได้สร้างขึ้นตามแนวคิดการดูแลสุขภาพจิตตนเองของ ฟรีสช์ และฟรีสช์ (Frisch & Frisch, 2002)

ก่อนใช้เครื่องมือผู้วิจัยได้ขออนุญาตใช้เครื่องมือกับผู้พัฒนาเครื่องมือ แล้วนำมาหาความเชื่อมั่น (Reliability) โดยได้นำเครื่องมือทั้งหมดไปทดลองใช้ประชากรที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่างคือพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสวนปรุง โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์ และโรงพยาบาลสวนสราญรมย์ แห่งละ 10 คน รวมทั้งสิ้น 30 คน แล้วนำมาคำนวณหาค่าความเชื่อมั่นโดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) ได้ค่าความเชื่อมั่นดังนี้

1. ความเหนื่อยหน่ายด้านความอ่อนล้าทางอารมณ์ ด้านการลดความเป็นบุคคลของผู้อื่น และด้านการลดความสำเร็จส่วนบุคคล ได้ค่าความเชื่อมั่น เท่ากับ .90, .71, และ .72 ตามลำดับ
2. ความเข้มแข็งอดทน ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .87
3. การดูแลสุขภาพจิตของตนเอง ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .74

กลุ่มตัวอย่างถูกคัดเลือกโดยวิธีการสุ่มแบบชั้นภูมิอย่างมีสัดส่วน (Proportional Stratified Sampling) และดำเนินการเก็บข้อมูล ในช่วงเดือน กันยายน 2549 จากนั้นนำข้อมูลมาวิเคราะห์ด้วยคอมพิวเตอร์ โปรแกรมสำเร็จรูปในการวิเคราะห์สถิติทางสังคมศาสตร์ (Statistical Package for Social Science for Windows Version 13) สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์คือ สถิติเชิงพรรณนา ในการหาค่า ความถี่ ค่าร้อยละ และหาความสัมพันธ์โดยใช้ สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน

สรุปผลการวิจัย

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของพยาบาลประจำการ ในโรงพยาบาลสังกัดกรมสุขภาพจิต มีลักษณะดังนี้ พบว่า ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง (85.2%) อายุอยู่ในช่วง 40-49 ปี (72.8%) การศึกษาอยู่ในระดับปริญญาตรี หรือเทียบเท่าเป็นส่วนใหญ่ (72.8 %) มีอายุงาน 20-30 ปี เป็นส่วนใหญ่ (45.6%) ทั้งหมดเป็นสมาชิกสภาการพยาบาล (100%) และส่วนใหญ่เป็นสมาชิกสมาคมพยาบาล (61.0%) และส่วนใหญ่เคยรับการฝึกอบรมหลักสูตร 4 เดือน การพยาบาลจิตเวช (59.6%)

ส่วนที่ 2 ข้อมูลเกี่ยวกับ ความเข้มแข็งอดทน การดูแลสุขภาพจิตของตนเองและความเหนื่อยหน่ายของพยาบาลประจำการในโรงพยาบาลสังกัดกรมสุขภาพจิต

2.1 ความเข้มแข็งอดทน พบว่า ความเข้มแข็งอดทนของกลุ่มตัวอย่าง อยู่ในระดับสูง 126 คน (54.8%, $M = 95.07$, $SD = 16.25$)

2.2 การดูแลสุขภาพจิตของตนเอง ของพยาบาลประจำการในโรงพยาบาลสังกัดกรมสุขภาพจิต พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีวิธีการดูแลสุขภาพจิตของตนเอง ในระดับสูง ซึ่งแก่การกำหนดจิตตนเอง (57.0%, $M = 2.74$, $SD = 0.93$) การรวบรวมสติ (53.0%, $M = 3.41$, $SD = 0.69$) การใช้อารมณ์ขัน (68.7%, $M = 2.98$, $SD = 0.88$) และการมีผู้เกื้อหนุน (51.7%, $M = 3.36$, $SD = 0.72$) ส่วนวิธีการจินตนาการ และการสะกดจิตตนเอง กลุ่มตัวอย่างใช้ในระดับต่ำ (62.2%, $M = 3.09$, $SD = 0.87$ และ 51.3%, $M = 3.32$, $SD = 0.75$ ตามลำดับ) ส่วนค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนการดูแลสุขภาพจิตของตนเองโดยรวมเท่ากับ 18.93 และ 3.13 ตามลำดับ

2.3 ความเหนื่อยหน่าย พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความเหนื่อยหน่ายด้านความอ่อนล้าทางอารมณ์ ด้านการลดความเป็นบุคคลของผู้อื่น และ ด้านการลดความสำเร็จส่วนบุคคล อยู่ในระดับต่ำ โดยคิดเป็น ร้อยละ 66.1, 91.5 และ 98.7 ตามลำดับ และมีค่าเฉลี่ยของคะแนนแต่ละด้าน เท่ากับ 14.16, 2.20 และ 9.71 ตามลำดับ และคะแนนส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานแต่ละด้าน เท่ากับ 9.16, 2.95 และ 7.46 ตามลำดับ

ส่วนที่ 3 ความสัมพันธ์ระหว่างความเข้มแข็งอดทน การดูแลสุขภาพจิตของตนเอง กับความเหนื่อยหน่าย ทั้งโดยรวมและรายด้านของพยาบาลประจำการในโรงพยาบาลสังกัดกรมสุขภาพจิต

3.1 ความสัมพันธ์ระหว่าง ความเข้มแข็งอดทน กับความเหนื่อยหน่ายทั้งโดยรวมและรายด้านของพยาบาลประจำการในโรงพยาบาลสังกัดกรมสุขภาพจิต พบว่าความเข้มแข็งอดทน มีความสัมพันธ์ทางลบระดับปานกลาง กับความเหนื่อยหน่ายโดยรวมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($r = -.540$) และเมื่อพิจารณารายด้านพบว่า ความเข้มแข็งอดทนมีความสัมพันธ์ทางลบระดับปานกลาง กับความเหนื่อยหน่าย ด้านความอ่อนล้าทางอารมณ์ ด้านการลดความเป็นบุคคล

ของผู้อื่น และด้านการลดความสำเร็จส่วนบุคคล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .05 ($r = -.449$, -395 และ $-.421$ ตามลำดับ)

3.2 ความสัมพันธ์ระหว่าง การดูแลสุขภาพจิตของตนเอง กับความเหนื่อยหน่ายของพยาบาลประจำการในโรงพยาบาลสังกัดกรมสุขภาพจิต พบว่า การดูแลสุขภาพจิตของตนเองโดยรวมมีความสัมพันธ์ทางลบ กับความเหนื่อยหน่ายโดยรวม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = -.404$, $p < .01$) และเมื่อพิจารณาารายด้าน พบว่า

3.2.1 วิธีการดูแลสุขภาพจิตของตนเอง ที่มีความสัมพันธ์กับความเหนื่อยหน่ายด้านความอ่อนล้าทางอารมณ์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ได้แก่ การผ่อนคลายด้วยการกำหนดจิต ($r = -.209$, $p < .01$) การสะกดจิตตนเอง ($r = -.138$, $p < .05$) การรวบรวมสติ ($r = -.135$, $p < .05$) และการใช้อารมณ์ขัน ($r = -.163$, $p < .05$)

ส่วนวิธีการจินตนาการและการมีผู้เกื้อหนุน ไม่มีความสัมพันธ์กับความเหนื่อยหน่ายด้านความอ่อนล้าทางอารมณ์

3.2.2 วิธีการดูแลสุขภาพจิตของตนเอง ที่มีความสัมพันธ์กับความเหนื่อยหน่ายด้านการลดความเป็นบุคคลของผู้อื่น อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ได้แก่ การสะกดจิตตนเอง ($r = -.141$, $p < .05$) การรวบรวมสติ ($r = -.167$, $p < .05$) การใช้อารมณ์ขัน ($r = -.129$, $p < .05$) และการมีผู้เกื้อหนุน ($r = -.130$, $p < .05$)

ส่วนวิธีการจินตนาการ และการผ่อนคลายด้วยการกำหนดจิต ไม่มีความสัมพันธ์กับความเหนื่อยหน่ายด้านการลดความเป็นบุคคลของผู้อื่น

3.2.3 วิธีการดูแลสุขภาพจิตของตนเองทุกด้าน มีความสัมพันธ์กับความเหนื่อยหน่ายด้านการลดความสำเร็จส่วนบุคคล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ได้แก่ การจินตนาการ การผ่อนคลายด้วยการกำหนดจิต การสะกดจิตตนเอง การรวบรวมสติ การใช้อารมณ์ขัน และการมีผู้เกื้อหนุน โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน เท่ากับ $-.247$, $-.331$, $-.273$, $-.381$, $-.336$, และ $-.272$

ส่วนที่ 4 การทดสอบสหสัมพันธ์ถดถอย (Multiple Regression Analysis) แบบ Enter เพื่อหาปัจจัยที่สามารถอธิบายความเหนื่อยหน่าย ได้แก่ ความเข้มแข็งอดทน และการดูแลสุขภาพจิตตนเองทั้ง 6 วิธี พบว่าปัจจัยที่สามารถอธิบายความเหนื่อยหน่าย ได้แก่ ความเข้มแข็งอดทน วิธีการดูแลสุขภาพจิตด้วยการใช้การรวบรวมสติ และการใช้อารมณ์ขัน โดยสามารถทำนายความเหนื่อยหน่ายได้ ร้อยละ 38

อภิปรายผลการวิจัย

จากการศึกษาและวิเคราะห์ข้อมูลสามารถอภิปรายผลการศึกษาดังนี้

1. กลุ่มตัวอย่างมีความเข้มแข็งอดทนอยู่ในระดับสูง ร้อยละ 54.8% และระดับต่ำร้อยละ 45.2 การที่กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความเข้มแข็งอดทนสูง แสดงลักษณะของบุคคลที่มีความมุ่งมั่น เห็นคุณค่าในสิ่งที่กระทำและมีความตั้งใจในการกระทำ เชื่อในความสามารถของตนเองสามารถตอบสนองความเครียดได้อย่างเหมาะสมและเผชิญกับความเปลี่ยนแปลงที่ท้าทายได้ ทั้งนี้อาจเป็นเพราะและกลุ่มตัวอย่างในงานวิจัยครั้งนี้ มีระยะเวลาการทำงานส่วนใหญ่อยู่ในช่วง 20-30 ปี (45.6%) ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ ผกาพันธ์ วุฒิลักษณ์ (2541) ซึ่งพบว่าอาจารย์มหาวิทยาลัยส่วนใหญ่ที่มีระยะเวลาการปฏิบัติงานมากกว่า 10 ปีขึ้นไป มีความเข้มแข็งอดทนอยู่ในระดับสูง ร้อยละ 55.75 นอกจากนี้ อาจเป็นเพราะกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด เป็นสมาชิกองค์กรวิชาชีพที่จะได้รับรองวิทยฐานะและความสามารถในการทำงาน และกลุ่มตัวอย่างได้รับการฝึกอบรมระยะสั้น 4 เดือน ด้านการพยาบาลจิตเวช ซึ่งจะเพิ่มโอกาสในการก้าวตามบันไดวิชาชีพไปสู่ความเชี่ยวชาญ และได้รับค่าตอบแทนในตำแหน่งผู้ชำนาญการ ทำให้พยาบาลเห็นความสำคัญของสิ่งที่กำลังกระทำ เห็นพลังของตนเอง เชื่อมั่นในตนเอง และมีเป้าหมายในชีวิต ที่เกิดจากการกระทำของตนเองเท่านั้น ที่ควบคุมสิ่งต่าง ๆ จึงมีความท้าทายต่อความเปลี่ยนแปลงของงานและสิ่งรอบตัว และพัฒนาเป็นความเข้มแข็งอดทนทั้งในด้าน ความมุ่งมั่นการมีอำนาจควบคุม และเผชิญกับงานที่ท้าทายซึ่งถือเป็นผลดีในการป้องกันการเกิดความเหนื่อยหน่าย

อย่างไรก็ตาม กลุ่มตัวอย่างในงานวิจัยครั้งนี้ มีความเข้มแข็งอดทนต่ำกับสูงอยู่ในสัดส่วนที่ใกล้เคียงกัน สำหรับกลุ่มตัวอย่างที่มีความเข้มแข็งอดทนในระดับต่ำ ทั้งนี้อาจเป็นเพราะกลุ่มตัวอย่างจำนวนหนึ่งมีปัจจัยด้านบุคคล เช่น อายุงานช่วง 10- 20 ปี ร้อยละ 39.9 และต่ำกว่า 10 ปี ร้อยละ 11.4 ซึ่งกลุ่มนี้อาจจะยังปรับตัวต่องานได้ไม่มากนัก และมีกลุ่มตัวอย่างร้อยละ 39.6 ไม่เคยรับการอบรมหลักสูตรระยะสั้น 4 เดือน จากแนวคิด โคบายา ที่พูดถึงเกี่ยวกับความเข้มแข็งอดทน ว่าวิธีการดำรงชีวิตของมนุษย์ในโลกนี้ไม่ได้เกิดจากการถ่ายทอดมาจากลักษณะภายใน หากแต่เกิดจากการพัฒนาการอย่างต่อเนื่องของบุคลิกภาพที่แสดงออก และชีวิตต้องมีการเปลี่ยนแปลง ดังนั้นความเครียดจึงเป็นสิ่งที่หลีกเลี่ยงไม่ได้ เป็นสิ่งที่ท้าทายทำให้มนุษย์รู้จักคิดตัดสินใจ อันก่อให้เกิดศักยภาพแห่งความเติบโตและมีความเป็นตัวของตัวเองสูงขึ้น (Bigbee, 1992) ดังนั้นความเข้มแข็งอดทนจึงควรได้รับการพัฒนา โดยเฉพาะในกลุ่มที่มีความเข้มแข็งอดทนในระดับต่ำ และ ควรมีการกระทำอย่างต่อเนื่อง เพื่อเพิ่มความแข็งแกร่งในการเผชิญเหตุการณ์ที่มีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วในยุคโลกาภิวัตน์ ซึ่งสามารถพัฒนาได้โดยใช้แนวคิดแบบอัตถิภาวะนิยม (Existentialism) มาเป็น

กรอบแนวคิด ในการพัฒนาความเจริญส่วนบุคคล (Personal Growth) เพื่อให้สามารถอยู่กับภาวะปัจจุบันที่เป็นจริงของงานได้ และเปิดโอกาสให้ได้รับการพัฒนาด้านวิชาการเพื่อนำไปสู่ความเชี่ยวชาญ รวมทั้งวิธีการดูแลสุขภาพจิตของตนเองเพื่อเพิ่มความสามารถในการเผชิญปัญหา และป้องกันความเครียดเรื้อรัง

2. กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ใช้วิธีเหล่านี้ในการดูแลสุขภาพจิตตนเองในระดับสูง ได้แก่ วิธีการใช้อารมณ์ขัน (68.7%) การผ่อนคลายด้วยการกำหนดจิตตนเอง (57.0%) การมีผู้เกื้อหนุน (51.7%) และการรวบรวมสติ (53.0%) ส่วนวิธีที่กลุ่มตัวอย่างใช้ในระดับต่ำ ได้แก่ วิธีการจินตนาการ (62.2%) และวิธีสะกดจิตตนเอง (51.3%) อธิบายได้ว่าวิธีที่มีการใช้มากนี้เป็นวิธีที่รู้จักกันอย่างแพร่หลายใช้ได้ง่าย ส่วนวิธีที่มีการใช้น้อย ได้แก่ วิธีการจินตนาการและการสะกดจิตตนเองเป็นวิธีที่ใช้ได้ยากต้องมีการฝึกฝนทักษะและมีสภาพแวดล้อมที่เอื้ออำนวย สิ่งที่ควรพิจารณาเพิ่มเติมคือวิธีการที่ใช้มากหรือใช้น้อยเหล่านี้ มีความสัมพันธ์กับการลดความเหนื่อยหน่ายหรือไม่ เพื่อหาแนวทางเสริมประสิทธิภาพการดูแลสุขภาพจิตตนเอง ดังที่ ฟรีสช์และฟรีสช์ (Frisch & Frisch, 2002) ได้ให้แนวคิดว่าการดูแลสุขภาพจิตจะมีประสิทธิภาพได้ก็ต่อเมื่อผู้ปฏิบัติต้องมีทัศนคติที่ดีต่อวิธีการดูแลสุขภาพจิต มีทักษะและปฏิบัติอย่างสม่ำเสมอ

3. กลุ่มตัวอย่างมีความเหนื่อยหน่ายด้านความอ่อนล้าทางอารมณ์ ด้านการลดความเป็นบุคคลของผู้อื่น และด้านการลดความสำเร็จส่วนบุคคล อยู่ในระดับต่ำเป็นส่วนใหญ่ (66.1%, 91.5% และ 98.7% ตามลำดับ) ทั้งนี้จะเป็นเพราะกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความเข้มแข็งอดทนในระดับสูง (54.8%) ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของไซมอนและแพเตอร์สัน (Simon & Paterson, 1997) ที่พบว่าพยาบาลที่มีความเข้มแข็งอดทนสูงจะมีความเหนื่อยหน่ายอยู่ในระดับต่ำ และกลุ่มที่มีความเข้มแข็งอดทนสูงนี้ จะมีพฤติกรรมที่เป็นวิธีการดูแลสุขภาพจิตตนเองแบบเผชิญปัญหาโดยตรง (Direct-Active Coping) มีผลในการลดความเหนื่อยหน่ายของพยาบาล

อย่างไรก็ตามยังมีกลุ่มตัวอย่างจำนวนหนึ่งที่มีความเหนื่อยหน่ายอยู่ในระดับสูง ซึ่งแสดงให้เห็นว่ายังมีลักษณะบางประการที่แสดงถึงความเหนื่อยหน่ายในภาพรวม ที่เป็นผลจากความเครียดเรื้อรังในการทำงาน เมื่อความเหนื่อยหน่ายเป็นตัวสะท้อนถึงคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลที่ต้องการการดำเนินชีวิตที่มีสุขภาพสมบูรณ์ทางกายและใจ มีความเชื่อถือในตนเอง มีทัศนคติที่ดีต่อตนเองและผู้อื่น ปฏิบัติต่อผู้รับบริการอย่างเคารพความเป็นบุคคล สามารถสร้างสัมพันธภาพที่ดีต่อผู้รับบริการและเพื่อนร่วมงานได้ ทำให้ภาพจน์ของวิชาชีพเป็นที่ยอมรับนับถือในสังคม (Knox & Irving, 1977; Maslach, 1982a; โยทะกา ภคพงศ์, 2538) ถึงแม้ในกลุ่มตัวอย่างนี้จะมีจำนวนน้อยที่มีความเหนื่อยหน่ายในระดับสูงแต่ความเหนื่อยหน่ายในด้านสุขภาพจิตถือเป็น

อาการที่ไม่ควรมีเพราะสะท้อนให้เห็นถึงภาวะสุขภาพจิตที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงานและนำไปสู่การเกิดความเจ็บป่วยได้ จึงยังคงมีความจำเป็นที่ต้องหาแนวทางป้องกันการเกิดความเหนื่อยหน่ายเพิ่มขึ้น เพื่อคงไว้ซึ่งคุณภาพชีวิตที่ดีในการทำงานได้อย่างสูงสุด

4. ความเข้มแข็งอดทน มีความสัมพันธ์ทางลบระดับปานกลาง กับความเหนื่อยหน่าย โดยรวมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .05 และเมื่อพิจารณาทางด้านพบว่า ความเข้มแข็งอดทน มีความสัมพันธ์ทางลบระดับปานกลาง กับความเหนื่อยหน่าย ด้านความอ่อนล้าทางอารมณ์ ด้านการลดความเป็นบุคคลของผู้อื่น และด้านการลดความสำเร็จส่วนบุคคล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .05 นั่นคือ ถ้ากลุ่มตัวอย่างมีความเข้มแข็งอดทนสูง ก็จะมีความเหนื่อยหน่ายทั้งโดยรวมและรายด้านทั้ง 3 ด้านต่ำ

จากผลการวิจัยพบว่าเป็นไปตามสมมติฐาน ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิจัยที่สรุปไว้ว่า พยาบาลที่มีความเข้มแข็งอดทนสูง จะเกิดความเหนื่อยหน่ายในระดับต่ำ (McCranieae, Lambert, & Lambert, 1987; Topf, 1989) และจากผลการทดสอบสหสัมพันธ์ถดถอยเชิงพหุในการวิจัยครั้งนี้ ก็ได้ผลที่สนับสนุนว่า ความเข้มแข็งอดทน มีอิทธิพลต่อความเหนื่อยหน่าย โคนสามารถทำนายความเหนื่อยหน่ายได้ ร้อยละ 38 (ดังตารางที่ 9) นอกจากนั้น ผลการวิจัยของ โคบายาและคณะ (Kobasa et al., 1985 อ้างถึงใน ศรัญญา ชัยแสง, 2545) ที่ศึกษาเกี่ยวกับแหล่งประโยชน์ที่ต่อต้านความเครียด ได้แก่ ความเข้มแข็งอดทน แรงสนับสนุนทางสังคม และการออกกำลังกาย เป็นการศึกษาระยะยาวในกลุ่มผู้บริหารชาย จำนวน 85 ราย พบว่า ความเข้มแข็งอดทน แรงสนับสนุนทางสังคม และการออกกำลังกาย มีความสัมพันธ์ทางลบกับความเจ็บป่วย ($r = -.59, p < .05$) เมื่อศึกษาดูตามต่อมาอีก 1 ปี (1981) กลุ่มตัวอย่างลดลงเป็น 70 ราย พบว่าปัจจัยทั้งสามยังคงมีความสัมพันธ์ทางลบกับความเจ็บป่วย ($r = -.65, p < .01$) แสดงว่าความเข้มแข็งอดทน แรงสนับสนุนทางสังคมและการออกกำลังกายเป็นแหล่งประโยชน์ที่สามารถลดความเจ็บป่วยได้จริง เมื่อเผชิญกับสถานการณ์ที่ก่อให้เกิดความเครียด ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาของ บอย แกร์บ ยังเกอร์และทอนบาย (Boyle, Grap, Younger, & Thornby, 1991) ที่หาความสัมพันธ์ระหว่างความเข้มแข็งอดทน วิธีทางที่บุคคลใช้ปรับแก้ตัวเอง แรงสนับสนุนทางสังคมกับความเหนื่อยหน่ายในพยาบาลประจำการในหอผู้ป่วยหนักจำนวน 103 คนผลการวิจัยพบว่า ความเข้มแข็งอดทน มีความสัมพันธ์ทางลบกับความเหนื่อยหน่าย ($r = -.43, p < .001$) ดังในผลการวิจัยครั้งนี้ ที่พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความเข้มแข็งอดทนสูง ร้อยละ 54.8 จึงเป็นปัจจัยที่ช่วยให้สามารถเผชิญกับปัญหาได้ ประกอบกับกลุ่มตัวอย่างมีระยะเวลาการทำงานส่วนใหญ่ อยู่ในช่วง 20-30 ปี และมีอายุอยู่ในช่วง 41-50 ปี ซึ่งเป็นวัยผู้ใหญ่ที่มีประสบการณ์มาก วิธีการเผชิญปัญหาที่เหมาะสม เพราะความสามารถในการแก้ปัญหาของบุคคลจะพัฒนาขึ้นจนค่อนข้างถาวรเมื่ออายุ 30 ปี (Antonovsky, 1987) บุคคลจะเชื่อว่าตนสามารถควบคุม

ตนเองและเหตุการณ์ต่าง ๆ ได้ และมองความเปลี่ยนแปลงและปัญหาที่ผ่านเข้ามาในชีวิต เป็นสิ่งที่ท้าทาย ก่อให้เกิดการพัฒนาตนเองไปสู่วุฒิภาวะ ซึ่งจะทำให้ลักษณะที่ลดความเป็นบุคคลของผู้อื่นลดลง

นอกจากนั้น ระดับความเข้มแข็งอดทนที่สูง จะช่วยลดบุคลิกลักษณะที่มักเกิดความรู้สึกผิดและชอบตำหนิตนเองอย่างไม่สมเหตุสมผล ที่มีความสัมพันธ์ทำให้เกิดความเหนื่อยหน่ายด้านการลดความสำเร็จส่วนบุคคล (Firth et al., 1985 cited in Dunn & Ritter, 1993) เพราะความเข้มแข็งอดทนจะทำให้บุคคลแสดงออกถึงความเชื่อในความจริงของชีวิต เห็นความสำคัญและคุณค่าของสิ่งที่ตนกำลังกระทำอยู่ และมีความตั้งใจในการกระทำ สามารถควบคุมทั้งบุคคลและสถานการณ์ให้เป็นไปตามเป้าหมายในชีวิตได้สำเร็จโดยไม่ย่อท้อต่ออุปสรรคต่าง ๆ ด้วยความรับผิดชอบและความมั่นคงในบทบาทของตัวเอง ต่อสังคม และต่อสัมพันธ์กับบุคคลอื่น ดังนั้นบุคคลที่มีความมุ่งมั่นจะมีพลังและดำรงไว้ซึ่งความมีสุขภาพดี มีความเชื่อมั่นในตนเอง มีเป้าหมายในชีวิต ทำให้บุคคลมีจุดประสงค์ในการตัดสินใจที่ถูกต้อง สามารถควบคุมจัดการ เพื่อที่จะยึดมั่นไปถึงเป้าหมายที่ตั้งไว้ จึงมีผลให้เกิดวุฒิภาวะ และช่วยให้การความรู้สึกผิดและชอบตำหนิตนเองอย่างไม่สมเหตุสมผลน้อยลง จึงทำให้ผลการวิจัยครั้งนี้ความเข้มแข็งอดทนมีความสัมพันธ์ทางลบกับความเหนื่อยหน่ายด้านการลดความสำเร็จส่วนบุคคล

5. การดูแลสุขภาพจิตของตนเองโดยรวมมีความสัมพันธ์ทางลบ กับความเหนื่อยหน่ายโดยรวม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 นั่นคือ หากกลุ่มตัวอย่างมีการดูแลสุขภาพจิตตนเองสูง ก็จะทำให้มีความเหนื่อยหน่ายต่ำ และเมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า

5.1 วิธีการดูแลสุขภาพจิตของตนเอง ที่มีความสัมพันธ์กับความเหนื่อยหน่ายด้านความอ่อนล้าทางอารมณ์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ได้แก่ การผ่อนคลายด้วยการกำหนดจิต การสะกดจิตตนเอง การรวบรวมสติ และการใช้อารมณ์ขัน สามารถอภิปรายผลได้ดังนี้

กลุ่มตัวอย่างมีวิธีการดูแลสุขภาพจิตของตนเองด้วยวิธีการกำหนดจิตในระดับสูงเป็นส่วนใหญ่ (57.0%) และวิธีการกำหนดจิตเป็นแนวทางปฏิบัติของศาสนาพุทธ ซึ่งเป็นศาสนาที่กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่นับถือ และเป็นวิธีที่จะเอื้อต่อความสงบของจิตใจ ช่วยให้ความเหนื่อยหน่ายด้านความรู้สึกอ่อนล้าทางอารมณ์ลดลง

การสะกดจิตตนเอง เป็นวิธีการควบคุมภายใน ที่บุคคลปฏิบัติแล้วจะเกิดผลย้อนกลับให้เกิดความเชื่ออำนาจการควบคุมภายในแห่งตนมีสูงขึ้น ซึ่งเป็นองค์ประกอบหนึ่งของความเข้มแข็งอดทน (ผกาพันธ์ วุฒิลักษณ์, 2541) ซึ่งจะช่วยลดความเหนื่อยหน่ายด้านความรู้สึกอ่อนล้าทางอารมณ์ได้

วิธีการรวบรวมสติ เป็นวิธีการควบคุมภายใน ที่บุคคลปฏิบัติแล้วจะเกิดผลสะท้อนให้ เกิดความเชื่ออำนาจการควบคุมภายในแห่งตนมีสูงขึ้น ซึ่งเป็นองค์ประกอบหนึ่งของความเข้มแข็ง อดทน (ผกาพันธ์ วุฒิลักษณ์, 2541) ซึ่งจะช่วยลดความเหนื่อยหน่ายด้านความรู้สึกล่อล้าทาง อารมณ์ได้ เช่นเดียวกับวิธีการสะกดจิตตนเอง

วิธีการใช้อารมณ์ขัน เป็นวิธีที่ต้องยอมรับอารมณ์ทางบวก ซึ่งจะมีผลต่อร่างกายและ จิตใจ ให้อยู่ในภาวะที่ผ่อนคลาย ทำให้ความอ่อนล้าทางอารมณ์ลดลง

อย่างไรก็ตาม ผลการวิจัยครั้งนี้ การวิเคราะห์คุณภาพจิตตนเองดังกล่าวข้างต้น มีความสัมพันธ์ทางลบกับความเหนื่อยหน่ายด้านความรู้สึกล่อล้าทางอารมณ์ ในระดับต่ำ อาจเป็น เพราะว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ มีการใช้วิธีการสะกดจิตตนเองในระดับต่ำ (51.3%) จึงส่งผลกระทบต่อระดับความสัมพันธ์ อีกทั้งวิธีการเหล่านี้เกี่ยวข้องกับทักษะการปฏิบัติที่ต้องมีการฝึกฝนให้มีทักษะ และหลักการที่ถูกต้อง และอาจมีปัจจัยภายนอกเข้ามามีอิทธิพล ต่อประสิทธิผลของการใช้วิธีการ ที่กล่าวมา เช่น สภาพแวดล้อมที่เป็นห่วงผู้ป่วยแบบปิดเพื่อความปลอดภัยของผู้ป่วย ประกอบกับ สภาพแวดล้อมด้านบุคคลที่เป็นผู้รับบริการที่มีความผิดปกติทางจิต จึงอาจมีผลต่อบรรยากาศใน การสร้างความสงบในการกำหนดจิต การสะกดจิต การรวบรวมสติ และการใช้อารมณ์ขันได้ และ ในการสร้างอารมณ์ขันนั้นต้องอาศัยความคิดสร้างสรรค์ และการประยุกต์ให้เหมาะสมกับ สถานการณ์ (Robinson, Murrells, & Smith, 2005) ลักษณะสภาพแวดล้อมดังกล่าวจึงมีผลต่อ บรรยากาศการสร้างอารมณ์ขันได้ ทั้งหมดที่กล่าวมาจึงเป็นเหตุให้ความสัมพันธ์อยู่ในระดับต่ำ

ส่วนวิธีการจินตนาการ และการมีผู้เกื้อหนุน ไม่มีความสัมพันธ์กับความเหนื่อยหน่าย ด้านความอ่อนล้าทางอารมณ์ ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมติฐานการวิจัยครั้งนี้ ทั้งนี้อาจเป็นเพราะ กลุ่มตัวอย่างในการวิจัยครั้งนี้ มีวิธีการดูแลสุขภาพจิตของตนเองด้วยวิธีการจินตนาการอยู่ในระดับ ต่ำเป็นส่วนใหญ่ (62.2%) ซึ่งเป็นไปได้ที่ปัจจัยสภาพแวดล้อมในการทำงานไม่เอื้อต่อการใช้วิธีการ จินตนาการ ไม่ว่าจะเป็นองค์ประกอบด้านกายภาพ ที่จะต้องมีความเงียบ สงบ และด้านลักษณะงาน ที่ต้องทำตลอดเวลา จึงทำให้ความเหนื่อยหน่ายด้านความรู้สึกล่อล้าทางอารมณ์ ไม่มี ความสัมพันธ์กับการจินตนาการ ส่วนการมีผู้เกื้อหนุนนั้น อาจเป็นเพราะวิธีการของการพัฒนา ระบบเกื้อหนุนของตนเอง ต้องมีการเปิดใจกว้างรับฟังเพื่อนร่วมงาน แต่กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มี อายุอยู่ในช่วง 40-49 ปี และมีอายุการทำงาน 20-30 ปี (72.8% และ 45.6%) ซึ่งนับว่าความอาวุโสทั้ง คุณวุฒิ และวัยวุฒิ จึงอาจมีผลต่อการให้และรับข้อมูลที่จะเป็นการพัฒนาระบบเกื้อหนุน อาจเป็น เพราะว่าปัจจัยด้านงาน อันประกอบด้วย สภาพแวดล้อมทางด้านกายภาพ ทั้งทางด้าน แสง เสียง และการถ่ายเทของอากาศที่ไม่ดีพอ และการขาดอุปกรณ์เครื่องใช้ ลักษณะงานที่ต้องเผชิญกับ ความกดดันและความคับข้องใจ นอกจากนั้นปริมาณงานที่มากจนเกินไป การไม่สามารถควบคุม

สถานการณ์หรืองานบริการที่กระทำอยู่ เนื่องจากผู้รับบริการที่มีอาการหนักหรือมีปัญหา รุนแรง ตามที่กรมสุขภาพจิต มีนโยบายให้โรงพยาบาลจิตเวชซึ่งเป็นสถานบริการระดับตติยภูมิ อีกทั้ง การไม่มีสิทธิ์หรือมีส่วนร่วมในการสร้างนโยบาย แผนงาน และกระบวนการขององค์กร ทำให้เกิดผลกระทบต่อรูปแบบและรายละเอียดของการให้บริการซึ่งบางครั้งผู้ปฏิบัติก็จำต้องกระทำในสิ่งที่ตนไม่ชอบ และปฏิบัติตามกฎเกณฑ์ที่ตนไม่เห็นด้วย

ภายใต้บรรยากาศด้านงานที่มีความคล้ายคลึงกันของกลุ่มตัวอย่าง ทำให้การมีผู้เกื้อหนุนไม่สามารถตอบสนองความเหนื่อยหน่ายด้านความอ่อนล้าทางอารมณ์ได้ อาจเป็นเพราะหน่วยงานไม่มีระบบเกื้อหนุน และไม่มีการส่งเสริมวัฒนธรรมการเกื้อหนุนที่ชัดเจน เมื่อเผชิญกับงานหนัก ทุกคนจึงมุ่งความสนใจที่จะปฏิบัติงานให้บรรลุเป้าหมายเป็นหลัก แม้มีการศึกษาที่พบว่า การได้รับการเกื้อหนุนจากผู้อื่น เป็นเสมือนฉนวนป้องกันความเครียดหรือมีผลในการดูดซับความเครียดออกไป (Cohen & Wills, 1985)

5.2 วิธีการดูแลสุขภาพจิตของตนเอง ที่มีความสัมพันธ์กับความเหนื่อยหน่ายด้านการลดความเป็นบุคคลของผู้อื่น อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ได้แก่ การสะกดจิตตนเอง - การรวบรวมสติ การใช้อารมณ์ขัน และการมีผู้เกื้อหนุน สามารถอภิปรายผลได้ดังนี้

วิธีการการสะกดจิต เป็นการปรับแบบแผนความคิดของตนเองให้เป็นทางบวก จึงทำให้ปรับการมองบุคคลอื่นเป็นทางบวกไปด้วย จึงทำให้การลดความเป็นบุคคลของผู้อื่น

วิธีการรวบรวมสติเป็นวิธีที่ใช้อย่างไม่ต้องอุปกรณ์หรือเครื่องมือ เป็นการกำหนดความคิดให้อยู่กับปัจจุบันขณะ เป็นการลดความคิดที่สอง (Second Thought) ซึ่งเป็นความคิดในด้านลบ การใช้วิธีการนี้ในการดูแลสุขภาพจิตของตนเองจึงช่วยลดความเหนื่อยหน่ายด้านการลดความเป็นบุคคลของผู้อื่น

วิธีการดูแลสุขภาพจิตด้วยวิธีการใช้อารมณ์ขัน เป็นการยอมรับอารมณ์ทางบวก เปิดใจให้กว้าง ยอมรับในอารมณ์ผู้อื่น จึงเมื่อใช้วิธีการนี้มากขึ้นก็จะทำให้ลดความเหนื่อยหน่ายด้านการลดความเป็นบุคคลของผู้อื่นลงได้ และจากผลการวิจัยครั้งนี้ กลุ่มตัวอย่างใช้วิธีการใช้อารมณ์ขันส่วนใหญ่อยู่ในระดับสูง (68.7%)

การมีผู้เกื้อหนุนนั้นเสมือนเป็นฉนวนป้องกันความเครียด หรือมีผลในการดูดซับความเครียดออกไป (Cohen & Willis, 1985) ประกอบการมีระบบเกื้อหนุนนั้นมีความเกี่ยวข้องกับสัมพันธภาพด้านบวกระหว่างบุคคล และจากผลการวิจัย กลุ่มตัวอย่างมีการใช้การมีผู้เกื้อหนุนเป็นวิธีในการดูแลสุขภาพจิตตนเองอยู่ในระดับสูงเป็นส่วนใหญ่ (51.7%) จึงช่วยลดความเหนื่อยหน่ายด้านการลดความเป็นบุคคลของผู้อื่นลงได้

อย่างไรก็ตามความสัมพันธ์ของการใช้วิธีการเหล่านี้กับความเหนื่อยหน่ายด้านการลดความเป็นบุคคลของผู้อื่น อยู่ในระดับต่ำ ทั้งนี้วิธีการเหล่านี้ต้องสร้างภาวะผ่อนคลายตนเองร่วมด้วย จึงเป็นทักษะที่ต้องการฝึกฝน ประกอบกับพยาบาลจิตเวช เป็นกลุ่มบุคคลที่อยู่ในวิชาชีพที่ต้องใช้ความรับผิดชอบสูง ต้องใช้ตนเองเป็นเครื่องมือในการบำบัดผู้ป่วย ที่มีความผิดปกติทั้ง ความคิด อารมณ์ การรับรู้ และพฤติกรรม ต้องเผชิญอยู่กับผู้ป่วยที่ยากจะคาดเดาอาการได้ บางเวลาพยาบาลต้องอยู่ในภาวะเสี่ยงต่อการเกิดอันตรายจากผู้ป่วยที่มีอาการ (สินีนานู จิตต์ภักดี, 2538) จึงไม่ใช่เรื่องง่ายที่จะสร้างอารมณ์ขันภายใต้บรรยากาศเช่นนี้ และการใช้อารมณ์ขันเป็นทักษะส่วนบุคคลที่แตกต่างกันขึ้นอยู่กับบุคลิกภาพ (Robinson, Murrells, & Smith, 2005) จึงทำให้ความสัมพันธ์ระหว่างความเหนื่อยหน่ายด้านการลดความเป็นบุคคลของผู้อื่นกับวิธีการดังกล่าวข้างต้นอยู่ในระดับต่ำ

ส่วนกับการจินตนาการ และการผ่อนคลายด้วยการกำหนดจิต ไม่มีความสัมพันธ์กับความเหนื่อยหน่ายด้านการลดความเป็นบุคคลของผู้อื่น ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมติฐานการวิจัยครั้งนี้ ทั้งนี้อาจเป็นเพราะกลุ่มตัวอย่างในการวิจัยครั้งนี้ มีวิธีการดูแลสุขภาพจิตของตนเองด้วยวิธีการจินตนาการอยู่ในระดับต่ำเป็นส่วนใหญ่ (62.2%) และปัจจัยสภาพแวดล้อมในการทำงานไม่เอื้อต่อการใช้วิธีการจินตนาการ ไม่ว่าจะเป็นองค์ประกอบด้านกายภาพ ที่จะต้องมีความเงียบ สงบ และด้านลักษณะงานที่ต้องทำตลอดเวลา และในการลดความเป็นบุคคล เป็นการมองบุคคลในแง่ลบ หรือการคาดเดาไปในแง่ร้าย ซึ่งจะแสดงออกด้วยพฤติกรรมไม่ใส่ใจ ไม่สุภาพอ่อนโยน จึงทำให้ความเหนื่อยหน่ายด้านการลดความเป็นบุคคลของผู้อื่น ไม่มีความสัมพันธ์กับการจินตนาการ และการผ่อนคลายด้วยการกำหนดจิต

5.3 วิธีการดูแลสุขภาพจิตของตนเองทุกด้าน ได้แก่ การจินตนาการ การผ่อนคลายด้วยการกำหนดจิต การสะกดจิตตนเอง การรวบรวมสติ การใช้อารมณ์ขัน และการมีผู้เกื้อหนุน มีความสัมพันธ์กับความเหนื่อยหน่ายด้านการลดความสำเร็จส่วนบุคคล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 สามารถอภิปรายผลได้ดังนี้

วิธีการการสะกดจิต เป็นการปรับเปลี่ยนแผนความคิดของตนเองให้เป็นทางบวก จึงทำให้ปรับการมองบุคคลอื่นเป็นทางบวกไปด้วย จึงทำให้การลดความเป็นบุคคลของผู้อื่น

วิธีการรวบรวมสติเป็นวิธีที่ใช้อย่างไม่ต้องอุปกรณ์หรือเครื่องมือ เป็นการกำหนดความคิดให้อยู่กับปัจจุบันขณะ เป็นการลดความคิดที่สอง (Second Thought) ซึ่งเป็นความคิดในด้านลบ การใช้วิธีการนี้ในการดูแลสุขภาพจิตของตนเองจึงช่วยลดความเหนื่อยหน่ายด้านการลดความเป็นบุคคลของผู้อื่น

วิธีการดูแลสุขภาพจิตด้วยวิธีการใช้อารมณ์ขัน เป็นการยอมรับอารมณ์ทางบวก เปิดใจให้กว้าง ยอมรับในอารมณ์ผู้อื่น จึงเมื่อใช้วิธีการนี้มากขึ้นก็จะทำให้ลดความเหนื่อยหน่าย ด้านการลดความเป็นบุคคลของผู้อื่นลงได้ และจากผลการวิจัยครั้งนี้ กลุ่มตัวอย่างใช้วิธีการใช้อารมณ์ขันส่วนใหญ่อยู่ในระดับสูง (68.7%)

การมีผู้เกื้อหนุนนั้นเสมือนเป็นฉนวนป้องกันความเครียด หรือมีผลในการลดระดับความเครียดออกไป (Cohen & Willis, 1985) ประกอบการมีระบบเกื้อหนุนเกี่ยวข้องกับสัมพันธภาพด้านบวกระหว่างบุคคล และจากผลการวิจัย กลุ่มตัวอย่างมีการใช้การมีผู้เกื้อหนุนเป็นวิธีในการดูแลสุขภาพจิตตนเองอยู่ในระดับสูงเป็นส่วนใหญ่ (51.7%) จึงช่วยลดความเหนื่อยหน่าย ด้านการลดความเป็นบุคคลของผู้อื่นลงได้

อย่างไรก็ตามความสัมพันธ์ของการใช้วิธีการเหล่านี้กับความเหนื่อยหน่ายด้านการลดความเป็นบุคคลของผู้อื่น อยู่ในระดับต่ำ ทั้งนี้วิธีการเหล่านี้ต้องสร้างภาวะผ่อนคลายตนเองร่วมด้วย จึงเป็นทักษะที่ต้องการฝึกฝน ประกอบกับพยาบาลจิตเวช เป็นกลุ่มบุคคลที่อยู่ในวิชาชีพที่ต้องใช้ความรับผิดชอบสูง ต้องใช้ตนเองเป็นเครื่องมือในการบำบัดผู้ป่วย ที่มีความผิดปกติทั้ง ความคิด อารมณ์ การรับรู้ และพฤติกรรม ต้องเผชิญอยู่กับผู้ป่วยที่ยากจะคาดเดาอาการได้ บางเวลาพยาบาลต้องอยู่ในภาวะเสี่ยงต่อการเกิดอันตรายจากผู้ป่วยที่มีอาการ (สินีนานู จิตต์ภักดี, 2538) จึงไม่ใช่เรื่องง่ายที่จะสร้างอารมณ์ขันภายใต้บรรยากาศเช่นนี้ และการใช้อารมณ์ขันเป็นทักษะส่วนบุคคลที่แตกต่างกัน ขึ้นอยู่กับบุคลิกภาพ (Robinson, , Murrells, & Smith, 2005) จึงทำให้ความสัมพันธ์ระหว่างความเหนื่อยหน่ายด้านการลดความเป็นบุคคลของผู้อื่นกับวิธีการดังกล่าวข้างต้นอยู่ในระดับต่ำ

ส่วนวิธีการจินตนาการและการผ่อนคลายด้วยการกำหนดจิต ไม่มีความสัมพันธ์ ความเหนื่อยหน่ายด้านการลดความเป็นบุคคลของผู้อื่น ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมติฐานการวิจัยครั้งนี้ ทั้งนี้อาจเป็นเพราะกลุ่มตัวอย่างในการวิจัยครั้งนี้ มีวิธีการดูแลสุขภาพจิตของตนเองด้วยวิธีการจินตนาการอยู่ในระดับต่ำเป็นส่วนใหญ่ (62.2%) และปัจจัยสภาพแวดล้อมในการทำงานไม่เอื้อต่อการใช้วิธีการจินตนาการ ไม่ว่าจะเป็นองค์ประกอบด้านกายภาพ ที่จะต้องมีความเงียบสงบ และด้านลักษณะงานที่ต้องทำตลอดเวลา และในการลดความเป็นบุคคล เป็นการมองบุคคลในแง่ลบ หรือการคาดเดาไปในแง่ร้าย ซึ่งจะแสดงออกด้วยพฤติกรรมไม่ใส่ใจ ไม่สุภาพอ่อนโยน จึงทำให้ความเหนื่อยหน่ายด้านการลดความเป็นบุคคลของผู้อื่น ไม่มีความสัมพันธ์กับการจินตนาการ ส่วนการผ่อนคลายด้วยการกำหนดจิต แม้ในกลุ่มตัวอย่างจะใช้วิธีนี้ในระดับสูง (57.0%) ก็ตาม ก็ไม่มีความสัมพันธ์กับความเหนื่อยหน่ายด้านการลดความเป็นบุคคลของผู้อื่น จึงควรให้ความสำคัญกับวิธีที่แม้ใช้น้อยแต่มีความสัมพันธ์กับความเหนื่อยหน่ายด้านการลดความเป็นบุคคลของ

ผู้อื่นและหาแนวทางพัฒนาทักษะการใช้วิธีการดูแลสุขภาพจิตเหล่านั้นให้มีความง่ายและเป็นไปได้ในการนำไปใช้ทั้งในบริบทของที่ทำงานและที่บ้านเพื่อให้สามารถใช้ได้อย่างมีประสิทธิภาพ และลงมือปฏิบัติได้อย่างต่อเนื่อง เพื่อลดอัตราการลาออกจากงาน จากความเหนื่อยหน่าย (Burnout Retention Rate)

5.4 วิธีการดูแลสุขภาพจิตทุกด้าน ได้แก่ การจินตนาการ การกำหนดจิต การสะกดจิตตนเอง การรวบรวมสติ การใช้อารมณ์ขัน และการมีผู้เกื้อหนุน มีความสัมพันธ์ทางลบกับความเหนื่อยหน่ายด้านการลดความสำเร็จส่วนบุคคล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .05 ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐาน นั่นคือหากบุคคลมีการดูแลสุขภาพจิตด้วยวิธีเหล่านี้จะมีความเหนื่อยหน่ายด้านการลดความสำเร็จส่วนบุคคล ต่ำ สามารถอภิปรายผลได้ดังนี้

วิธีการจินตนาการนั้น บุคคลสามารถจินตนาการถึงสิ่งที่ไม่จริง เพื่อเปลี่ยนแปลงสิ่งที่ไม่สามารถบอกเล่าให้ผู้อื่นฟังได้ ซึ่งจะลดความรู้สึกผิด หรือด้อยความสามารถลงได้ทางหนึ่ง จึงทำให้ความเหนื่อยหน่ายด้านการลดความสำเร็จส่วนบุคคลลดลง

การใช้วิธีการดูแลสุขภาพจิตตนเองด้วยวิธีการกำหนดจิตอยู่ในระดับสูง เป็นการมุ่งการรับรู้อยู่ในปัจจุบัน ต่อร่างกายและจิตใจ อารมณ์ของตนเอง รับรู้ถึงการผ่อนคลาย ที่จะทำให้มีทักษะที่ดีต่อตนเอง จึงช่วยให้ความเหนื่อยหน่ายด้านการลดความสำเร็จส่วนบุคคลน้อยลงได้ และจากผลการวิจัยครั้งนี้ กลุ่มตัวอย่างมีการดูแลสุขภาพจิตด้วยวิธีการกำหนดจิตอยู่ในระดับสูงเป็นส่วนใหญ่ (ร้อยละ 56.8) จึงทำให้ความสัมพันธ์อยู่ในระดับกลาง

การสะกดจิต เป็นการมองแง่บวก สั่งให้สู้ และมองความสำเร็จในแง่ที่ดี จึงมีผลให้ช่วยลดความเหนื่อยหน่ายการลดความสำเร็จส่วนบุคคลลง

การรวบรวมสติเป็นการจดจ่อ ใส่ใจกับสิ่งที่ทำ ทำให้รับรู้พลังความสามารถของตนเอง ซึ่งเป็นองค์ประกอบของความสำเร็จส่วนบุคคล จึงทำให้ ความเหนื่อยหน่ายด้านการลดความสำเร็จส่วนบุคคลลดลง

การใช้อารมณ์ขัน จะช่วยให้เกิดการยอมรับทางบวกในอารมณ์ของผู้อื่น ส่งเสริมสัมพันธภาพระหว่างบุคคล ไม่ว่าจะเป็นผู้ร่วมงานหรือผู้รับบริการก็ตาม และช่วยให้เกิดการยอมรับนับถือตนเองมากขึ้น (Maslach, 1982a) จึงทำให้ลดความเหนื่อยหน่ายด้านการลดความสำเร็จส่วนบุคคลลงได้

การมีผู้เกื้อหนุน หมายถึง การมีแหล่งช่วยเหลือที่จะช่วยซึมซับความเครียดออกไป และบุคคลจะรับรู้ถึงคุณค่าของตนเอง ลดความรู้สึกโดดเดี่ยว ความรู้สึกผิด จึงทำให้ความเหนื่อยหน่ายด้านการลดความสำเร็จส่วนบุคคลลดลงได้

แต่เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างในการวิจัยครั้งนี้ มีการดูแลสุขภาพจิตของตนเองด้วยวิธีการจินตนาการอยู่ในระดับต่ำเป็นส่วนใหญ่ (62.2%) จึงอาจมีผลให้ ความสัมพันธ์กับความเหนื่อยหน่ายด้านการลดความสำเร็จส่วนบุคคล อยู่ในระดับต่ำ และการสะกดจิตตนเอง เป็นทักษะที่ต้องมีการฝึกฝน เพราะต้องมีขั้นตอนในการผ่อนคลายตนเองด้วยวิธีการจินตนาการ ประกอบกับสภาพแวดล้อมในการทำงานอาจไม่เอื้อต่อผลสำเร็จของการใช้วิธีการนี้ นอกจากนั้น การมีผู้เกื้อหนุน หมายถึงทั้งที่มีมติการให้และการรับ ที่ทั้งผู้ให้และผู้รับต้องเปิดใจกว้าง และมีวิธีการให้และการรับข้อเสนอแนะที่ถูกต้อง ซึ่งเป็นทักษะที่ต้องฝึกฝน จึงจะยังผลให้เกิดพลังอำนาจในตนเอง จึงอาจมีผลให้ผลการวิจัยครั้งนี้ มีความสัมพันธ์ระหว่างความเหนื่อยหน่ายด้านการลดความสำเร็จส่วนบุคคล กับวิธีการดูแลสุขภาพจิตของตนเอง อยู่ในระดับต่ำ

จากผลที่กล่าวมา จึงควรตระหนักถึงวิธีการดูแลสุขภาพจิตที่ใช้อย่างง่าย นิยมใช้กันมาก และมีอิทธิพลต่อความเหนื่อยหน่าย และส่งเสริมให้พยาบาลได้ใช้ ซึ่งจากผลการวิเคราะห์หัตถดรอยเชิงพหุ พบว่าวิธีที่มีอิทธิพลต่อความเหนื่อยหน่าย ได้แก่ การรวบรวมสติ และการใช้อารมณ์ขัน โดยสามารถทำนายความเหนื่อยหน่ายได้ ร้อยละ 38 นอกจากนั้นการรวบรวมสติ และการใช้อารมณ์ขัน ก็เป็นวิธีที่กลุ่มตัวอย่างใช้ในระดับสูงเป็นส่วนใหญ่ ดังนั้นจึงควรส่งเสริมให้เลือกวิธีดังกล่าว

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1. กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษานี้มีความเข้มแข็งอดทนในระดับต่ำ เกือบครึ่งหนึ่งจึงมีความจำเป็นที่ต้องพัฒนาเสริมสร้างความเข้มแข็งอดทน เพื่อป้องกันไม่ให้เกิดความเบื่อหน่าย
2. วิธีการดูแลสุขภาพจิตตนเองอย่างมีคุณภาพ มีผลต่อการลดความเหนื่อยหน่ายจึงน่าจะเป็นวิธีที่ควรส่งเสริมให้มีการนำไปใช้ได้อย่างมีประสิทธิภาพถึงแม้จะเป็นการศึกษาในเบื้องต้นก็ตาม โดยเฉพาะวิธีการใช้อารมณ์ขัน และการรวบรวมสติที่พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีการใช้วิธีนี้ในระดับสูง และทั้ง 2 วิธี มีอิทธิพล สามารถทำนายความเหนื่อยหน่ายได้
3. จากผลการวิจัยครั้งนี้พบว่าแม้กลุ่มตัวอย่างที่มีความเหนื่อยหน่ายระดับสูงจะมีจำนวนน้อยก็ยังคงมีความจำเป็นต้องป้องกันการเกิดความเหนื่อยหน่าย สิ่งที่จะช่วยให้ไม่เกิดความเหนื่อยหน่ายคือการเสริมสร้างความเข้มแข็งอดทนและวิธีการดูแลสุขภาพจิตตนเองอย่างมีคุณภาพเพราะในงานวิจัยได้พบความสัมพันธ์ที่แสดงว่าเมื่อบุคคลมีความเข้มแข็งอดทนสูงและมีวิธีดูแลสุขภาพจิตตนเองจะลดความเหนื่อยหน่ายได้

จากผลการวิจัยที่ได้ นำมาสู่การเสนอแนะในการจัดการศึกษาเพื่อพัฒนาบุคลากรดังต่อไปนี้

1. จัดโปรแกรมการพัฒนาความเข้มแข็งอดทน เช่น โปรแกรมในการพัฒนาความเจริญส่วนบุคคล (Personal Growth) ตามแนวคิดแบบอัตถิภาวะนิยม (Existentialism) ซึ่งเป็นการพัฒนาการเจริญเติบโตและวุฒิภาวะ ที่สร้างความเข้มแข็งภายในของบุคคล โดยมีแนวทางการพัฒนา ภายใต้แนวคิดของโคชาบา เกี่ยวกับลักษณะของความเข้มแข็งอดทน ซึ่งประกอบด้วย 3 ลักษณะ คือความมุ่งมั่น ความมีอำนาจควบคุม และความท้าทาย โปรแกรมการพัฒนาคือ การเริ่มต้นด้วยการสร้างทัศนคติทางบวกต่อตนเอง ขยายประสบการณ์การรับรู้คุณค่าในตนเอง เพื่อให้เกิดความเชื่อในพลังอำนาจแห่งตน ขยายฐานใจในการเปิดรับประสบการณ์ และมุมมองทางบวก ต่องานและสภาพแวดล้อมในการทำงาน อยู่กับความเป็นปัจจุบันขณะเผชิญเหตุการณ์ได้ตาม ความเป็นจริง สามารถกำหนดเป้าหมายได้อย่างสอดคล้องและกลมกลืนกับความเป็นตนเอง ซึ่ง ทำให้บุคคลมีความมุ่งมั่น มีอำนาจในการควบคุม และอยู่กับการเปลี่ยนแปลงที่ท้าทาย ได้อย่างมีความพอดีและพอเพียง

2. จัดโปรแกรมพัฒนาทักษะการดูแลสุขภาพจิตตนเองโดยใช้องค์ประกอบของการดูแลสุขภาพจิตตนเองตามแนวคิดของ ฟรีสช์ และฟรีสช์ (Frisch & Frisch, 2002) ที่ต้องเสริมสร้าง ทัศนคติที่จะทำให้เกิดพลังอำนาจในตนเอง และลงมือกระทำและส่งเสริมให้มีการปฏิบัติอย่างสม่ำเสมอจนเป็นความเคยชิน โดยให้เลือกใช้วิธีการที่ใช้ได้ง่าย และมีอิทธิพลสามารถทำนาย ความเหนื่อยหน่ายได้ ส่วนวิธีที่มีการใช้ในระดับต่ำ ควรมีการพัฒนาทักษะการใช้โดยเฉพาะวิธีที่มีความสัมพันธ์กับความเหนื่อยหน่ายทั้ง 3 ด้าน เช่น การสะกดจิตตนเอง การรวบรวมสติ การใช้ อารมณ์ขัน โดยใช้ระบบบริหารจัดการเข้ามาเอื้อให้เกิดขึ้นได้จริง เช่น การจัดให้มีช่วงเวลาเพื่อใช้ในการผ่อนคลายความเครียดสำหรับบุคลากร โดยให้นับเป็นเวลาปฏิบัติงาน โดยใช้ห้องคลายเครียด ที่มีอยู่แล้วในหน่วยงาน

สำหรับการพัฒนาระบบเกื้อหนุนผู้วิจัยมีความเห็นว่า ควรจัดทำคู่มือปฏิบัติ (Protocol) ในการเรียนรู้ร่วมกัน ที่ใช้ปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ที่มีรูปแบบเป็นรูปธรรม สั้น กระชับ ตรงประเด็น เพื่อให้ง่ายต่อการดูแลสุขภาพจิตซึ่งกันและกัน ในหน่วยงาน อย่างมีประสิทธิภาพ

ควรนำผลการวิจัยมาเป็นฐานในการจัดเนื้อหาการเรียนรู้ ที่มีส่วนพัฒนา ลักษณะเฉพาะของบุคคล ให้กับนักศึกษาพยาบาล ที่จะก้าวสู่วิชาชีพ ได้อย่างเป็นผู้ที่มีความเข้มแข็ง อดทน และมีแนวทางในการดูแลสุขภาพจิตของตนเอง

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. ศึกษาปัจจัยเหตุของความเหนื่อยหน่ายตามการรับรู้ของพยาบาล เช่น สภาพแวดล้อมการทำงานที่เป็นสภาพหอผู้ป่วยแบบปิด (Lock Ward) การปฏิรูประบบสุขภาพ และความซับซ้อน

ของอาการทางจิต เป็นต้น เพื่อนำผลการวิจัยไปหาวิธีควบคุมปัจจัยภายนอกที่มีผลทำให้เกิดความ
เหนื่อยหน่ายพร้อมกับการควบคุมปัจจัยภายใน

2. ศึกษาปัจจัยที่ทำให้เกิดความเข้มแข็งอดทนเพื่อเสริมสร้างให้มีมากขึ้น เพิ่มการ
ต้านทานความเครียดได้ตั้งแต่ต้น ป้องกันการเกิดความเครียดรุนแรง

3. ควรทำการศึกษาเชิงลึก เพื่อให้ทราบถึงประเด็นที่เกี่ยวข้องกับการใช้และการปฏิบัติ
วิธีการดูแลสุขภาพจิตของตนเอง ทั้ง 6 วิธี เพื่อนำมาพัฒนารูปแบบการสร้างเสริมทักษะ และ
ส่งเสริมการให้เกิดขึ้นจริงและอย่างต่อเนื่อง

4. ศึกษาปฏิกริยาร่วมระหว่าง ความเข้มแข็งอดทน กับวิธีการดูแลสุขภาพจิตของตนเอง
ต่อความเหนื่อยหน่าย เพื่อให้ได้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์ต่อการพัฒนารูปแบบการดูแลเพื่อลด
ความเหนื่อยหน่ายของพยาบาลที่มีความเหมาะสม และมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น