

## บทที่ 4

### ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

ในการวิเคราะห์ข้อมูลของการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลและปัจจัยด้านการปฏิบัติงาน กับความเหนื่อยหน่ายของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข จากกลุ่มตัวอย่าง 400 คน ผู้วิจัยนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลเป็นลำดับ ดังนี้

ตอนที่ 1 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลความเหนื่อยหน่าย ปัจจัยส่วนบุคคล และปัจจัยด้านการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข

ตอนที่ 2 ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล กับความเหนื่อยหน่ายของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข

ตอนที่ 3 ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านการปฏิบัติงาน กับความเหนื่อยหน่ายของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข

ตอนที่ 4 ผลการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบเพิ่มตัวแปรเป็นขั้นตอน และสร้างสมการพยากรณ์ความเหนื่อยหน่ายของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข

โดยกำหนดสัญลักษณ์แทนตัวแปรต่าง ๆ ดังนี้

AGE	อายุ
STATUS	สถานภาพสมรส
SINGLE	สถานภาพสมรสโสด
MARRIE	สถานภาพสมรสคู่
WIDOW	สถานภาพสมรสหม้าย หย่า แยก
INCOME	รายได้ต่อเดือน
SOCIAL	แรงสนับสนุนทางสังคมจากครอบครัว
JOB	ปัจจัยด้านการปฏิบัติงานโดยรวม
WARD	ปัจจัยด้านการปฏิบัติงานด้านประเภทยุติผู้ป่วย
MED	ประเภทยุติผู้ป่วยแผนกอายุรกรรม
SURG	ประเภทยุติผู้ป่วยแผนกศัลยกรรม
PED	ประเภทยุติผู้ป่วยแผนกกุมารเวชกรรม
OBS	ประเภทยุติผู้ป่วยแผนกสูติ-นรีเวชกรรม
ICU	ประเภทยุติผู้ป่วยหนัก
ER	ประเภทยุติผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน
OPD	ประเภทยุติผู้ป่วยนอก

SPECIA	ประเภทหอผู้ป่วยพิเศษ
OR	ประเภทหอผู้ป่วยแผนกห้องผ่าตัด
LR	ประเภทหอผู้ป่วยแผนกห้องคลอด
WORK	ปัจจัยด้านการปฏิบัติงานด้านภาระงาน
INTER	ปัจจัยด้านการปฏิบัติงานด้านสัมพันธภาพในหน่วยงาน
ADMI	ปัจจัยด้านการปฏิบัติงานด้านการรับรู้ต่อระบบบริหาร
SELF	ปัจจัยด้านการปฏิบัติงานด้านการรับรู้ต่อความสามารถเชิงวิชาชีพของตนเอง
BO	ความเหนื่อยหน่ายโดยรวม
EMO	ความเหนื่อยหน่ายด้านความอ่อนล้าทางอารมณ์
DE	ความเหนื่อยหน่ายด้านการลดความเป็นบุคคล
RE	ความเหนื่อยหน่ายด้านการลดความสำเร็จส่วนบุคคล

**ตอนที่ 1** ผลการวิเคราะห์ข้อมูลความเหนื่อยหน่าย ปัจจัยส่วนบุคคล และปัจจัยด้านการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข

1. ผลการวิเคราะห์ข้อมูลความเหนื่อยหน่ายของพยาบาลวิชาชีพ ด้านความอ่อนล้าทางอารมณ์ การลดความเป็นบุคคล และการลดความสำเร็จส่วนบุคคล ดังแสดงในตารางที่ 3

**ตารางที่ 3** ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความเหนื่อยหน่ายของพยาบาลวิชาชีพ จำแนกตามรายด้านและโดยรวม

ความเหนื่อยหน่ายของพยาบาลวิชาชีพ	$\bar{X}$	S.D.	ระดับ
ความอ่อนล้าทางอารมณ์	2.02	1.19	ปานกลาง
การลดความเป็นบุคคล	1.05	0.90	ต่ำ
การลดความสำเร็จส่วนบุคคล	1.15	1.07	ต่ำ
รวม	1.48	0.87	ต่ำ

จากตารางที่ 3 พบว่า ความเหนื่อยหน่ายของพยาบาลวิชาชีพโดยรวมอยู่ในระดับต่ำ ( $\bar{X}=1.48$ ) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ด้านความอ่อนล้าทางอารมณ์อยู่ในระดับปานกลาง นอกจากนั้นอยู่ในระดับต่ำ โดยความเหนื่อยหน่ายในด้านความอ่อนล้าทางอารมณ์มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด ( $\bar{X}=2.02$ ) และด้านการลดความเป็นบุคคลมีคะแนนเฉลี่ยต่ำที่สุด ( $\bar{X}=1.05$ )

1.1 ผลการวิเคราะห์ความเหนื่อยหน่ายของพยาบาลวิชาชีพ ด้านความอ่อนล้าทางอารมณ์ ดังแสดงในตารางที่ 4

**ตารางที่ 4** ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความเหนื่อยหน่ายของพยาบาลวิชาชีพ ด้านความอ่อนล้าทางอารมณ์ จำแนกเป็นรายข้อ

ความอ่อนล้าทางอารมณ์	$\bar{X}$	S.D.	ระดับ
ข้าพเจ้ารู้สึกจิตใจห่อเหี่ยวเนื่องมาจากการทำงาน	2.29	1.41	ปานกลาง
ข้าพเจ้ารู้สึกหมดแรงเมื่อสิ้นสุดเวลาการทำงาน	2.75	1.74	ปานกลาง
ข้าพเจ้ารู้สึกอ่อนเพลีย ขณะตื่นนอนเช้า เมื่อรู้ว่าจะต้องเผชิญกับสภาพการทำงานเช่นเดิมอีกวัน	2.46	1.61	ปานกลาง
ข้าพเจ้ารู้สึกเครียดเมื่อต้องทำงานที่เกี่ยวข้องกับการบริการผู้คนตลอดวัน	2.09	1.53	ปานกลาง
ข้าพเจ้ารู้สึกสับสนวุ่นวายกับงาน	1.92	1.47	ต่ำ
ข้าพเจ้ารู้สึกว่ากำลังทำงานที่หนักมากเกินไป	1.99	1.59	ต่ำ
ข้าพเจ้ารู้สึกเครียดมากที่ต้องให้การพยาบาลผู้ป่วย	1.47	1.32	ต่ำ
ข้าพเจ้ารู้สึกขาดที่พึ่ง เมื่อมีปัญหาในการทำงาน	1.27	1.37	ต่ำ
ข้าพเจ้ารู้สึกเหนื่อยหน่ายกับงาน	1.96	1.53	ต่ำ
รวม	2.02	1.19	ปานกลาง

จากตารางที่ 4 พบว่า ความเหนื่อยหน่ายของพยาบาลวิชาชีพด้านความอ่อนล้าทางอารมณ์อยู่ในระดับปานกลาง ( $\bar{X}=2.02$ ) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า พยาบาลวิชาชีพรู้สึกจิตใจห่อเหี่ยวเนื่องมาจากการทำงาน รู้สึกหมดแรงเมื่อสิ้นสุดเวลาการทำงาน รู้สึกอ่อนเพลีย ขณะตื่นนอนเช้า เมื่อรู้ว่าจะต้องเผชิญกับสภาพการทำงานเช่นเดิมอีกวัน และรู้สึกเครียดเมื่อต้องทำงานที่เกี่ยวข้องกับการบริการผู้คนตลอดวัน อยู่ในระดับปานกลาง นอกจากนั้นอยู่ในระดับต่ำ โดยพยาบาลวิชาชีพรู้สึกหมดแรงเมื่อสิ้นสุดเวลาการทำงาน มีคะแนนเฉลี่ยสูงที่สุด ( $\bar{X}=2.75$ ) รองลงไปได้แก่ รู้สึกอ่อนเพลีย ขณะตื่นนอนเช้า เมื่อรู้ว่าจะต้องเผชิญกับสภาพการทำงานเช่นเดิมอีกวัน ( $\bar{X}=2.46$ ) และรู้สึกจิตใจห่อเหี่ยวเนื่องมาจากการทำงาน ( $\bar{X}=2.29$ ) ตามลำดับ ส่วนการที่พยาบาลวิชาชีพรู้สึกขาดที่พึ่ง เมื่อมีปัญหาในการทำงานมีคะแนนเฉลี่ยต่ำที่สุด ( $\bar{X}=1.27$ )

1.2 ผลการวิเคราะห์ความเหนื่อยหน่ายของพยาบาลวิชาชีพ ด้านการลดความเป็นบุคคล ดังแสดงในตารางที่ 5

**ตารางที่ 5** ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความเหนื่อยหน่ายของพยาบาลวิชาชีพ ด้านการลดความเป็นบุคคล จำแนกเป็นรายข้อ

การลดความเป็นบุคคล	$\bar{X}$	S.D.	ระดับ
ข้าพเจ้ารู้สึกว่าได้ปฏิบัติต่อผู้ป่วยบางคนเหมือนไม่มีชีวิตจิตใจ	0.90	1.16	ต่ำ
ข้าพเจ้ารู้สึกลดความเมตตาต่อผู้คนมากขึ้นกว่าเดิม	0.80	1.07	ต่ำ
ข้าพเจ้าให้ความสำคัญกับการปฏิบัติกรพยาบาลน้อยลงกว่าเดิม	0.84	1.06	ต่ำ
ข้าพเจ้าใส่ใจต่อพฤติกรรมของผู้ป่วยบางคนลดลง	1.25	1.09	ต่ำ
ข้าพเจ้ารู้สึกเบื่อหน่ายเพื่อนร่วมงานโดยไม่มีสาเหตุ	1.46	1.35	ต่ำ
รวม	1.05	0.90	ต่ำ

จากตารางที่ 5 พบว่า ความเหนื่อยหน่ายของพยาบาลวิชาชีพด้านการลดความเป็นบุคคลอยู่ในระดับต่ำ ( $\bar{X}=1.05$ ) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ทุกข้อต่างก็อยู่ในระดับต่ำ โดยพยาบาลวิชาชีพรู้สึกเบื่อหน่ายเพื่อนร่วมงานโดยไม่มีสาเหตุมีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด ( $\bar{X}=1.46$ ) รองลงไปได้แก่ การที่ใส่ใจต่อพฤติกรรมของผู้ป่วยบางคนลดลง ( $\bar{X}=1.25$ ) และรู้สึกว่าได้ปฏิบัติต่อผู้ป่วยบางคนเหมือนไม่มีชีวิตจิตใจ ( $\bar{X}=0.90$ ) ตามลำดับ ส่วนความรู้สึกลดความเมตตาต่อผู้คนมากขึ้นกว่าเดิมมีคะแนนเฉลี่ยต่ำที่สุด ( $\bar{X}=0.80$ )

1.3 ผลการวิเคราะห์ความเหนื่อยหน่ายของพยาบาลวิชาชีพ ด้านการลดความสำเร็จส่วนบุคคล ดังแสดงในตารางที่ 6

**ตารางที่ 6** ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความเหนื่อยหน่ายของพยาบาลวิชาชีพ ด้านการลดความสำเร็จส่วนบุคคล จำแนกเป็นรายข้อ

การลดความสำเร็จส่วนบุคคล	$\bar{X}$	S.D.	ระดับ
ข้าพเจ้าสามารถเข้าใจถึงความรู้สึกของผู้ป่วยได้	1.12	1.61	ต่ำ
ข้าพเจ้าสามารถแก้ไขปัญหาของผู้ป่วยได้อย่างมีประสิทธิภาพ	0.87	1.29	ต่ำ
ข้าพเจ้ารู้สึกว่างานของข้าพเจ้ามีอิทธิพลต่อชีวิตผู้อื่น	0.56	1.26	ต่ำ
ข้าพเจ้ารู้สึกเบื่ยมไปด้วยพลังในการทำงาน	1.21	1.48	ต่ำ
ข้าพเจ้าสามารถจัดสิ่งแวดล้อมที่ผ่อนคลายให้กับผู้ป่วยได้ง่าย	1.65	1.56	ต่ำ
ข้าพเจ้ารู้สึกสุขใจภายหลังให้การพยาบาลผู้ป่วยอย่างใกล้ชิด	0.97	1.36	ต่ำ
ข้าพเจ้าได้สร้างสรรค์สิ่งที่มีคุณค่ามากมายในการปฏิบัติ การพยาบาล	1.59	1.63	ต่ำ
ข้าพเจ้าสามารถเผชิญปัญหาทางอารมณ์ขณะปฏิบัติงานได้อย่างราบรื่น	1.21	1.42	ต่ำ
รวม	1.15	1.07	ต่ำ

จากตารางที่ 6 พบว่า ความเหนื่อยหน่ายของพยาบาลวิชาชีพด้านการลดความสำเร็จส่วนบุคคลอยู่ในระดับต่ำ ( $\bar{X}=1.15$ ) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ทุกข้อต่างก็อยู่ในระดับต่ำ โดยพยาบาลวิชาชีพสามารถจัดสิ่งแวดล้อมที่ผ่อนคลายให้กับผู้ป่วยได้ง่ายมีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด ( $\bar{X}=1.65$ ) รองลงไปได้แก่ การได้สร้างสรรค์สิ่งที่มีคุณค่ามากมายในการปฏิบัติกรพยาบาล ( $\bar{X}=1.59$ ) และการที่สามารถเผชิญปัญหาทางอารมณ์ขณะปฏิบัติงานได้อย่างราบรื่น ซึ่งมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับความรู้สึกเบื่ยมไปด้วยพลังในการทำงาน ( $\bar{X}=1.21$ ) ตามลำดับ ส่วนความรู้สึกว่างานมีอิทธิพลต่อชีวิตผู้อื่นมีคะแนนเฉลี่ยต่ำที่สุด ( $\bar{X}=0.56$ )

2. ผลการวิเคราะห์ข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคลของพยาบาลวิชาชีพ จำแนกตามอายุ ฐานะทางเศรษฐกิจ สถานภาพสมรส และแรงสนับสนุนทางสังคมจากครอบครัว

2.1 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคลด้านอายุ และฐานะทางเศรษฐกิจของพยาบาลวิชาชีพดังแสดงในตารางที่ 7

**ตารางที่ 7** ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของพยาบาลวิชาชีพ จำแนกตามอายุ และฐานะทางเศรษฐกิจ

ข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคล	$\bar{X}$	S.D.
อายุ	31.84	4.96
ฐานะทางเศรษฐกิจ	13,664.95	4,706.30

จากตารางที่ 7 พบว่า พยาบาลวิชาชีพมีอายุเฉลี่ย 31.84 ปี และมีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนเท่ากับ 13,664.95 บาท

2.2 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคล ด้านสถานภาพสมรสของพยาบาลวิชาชีพดังแสดงในตารางที่ 8

**ตารางที่ 8** จำนวน และร้อยละของพยาบาลวิชาชีพ จำแนกตามสถานภาพสมรส

สถานภาพสมรส	จำนวน (คน)	ร้อยละ
โสด	173	43.3
คู่	213	53.3
หม้าย หย่า แยก	14	3.5

จากตารางที่ 8 พบว่า พยาบาลวิชาชีพที่มีสถานภาพสมรสคู่มีจำนวนมากที่สุด (ร้อยละ 53.3) รองลงไปได้แก่โสด (ร้อยละ 43.3) ส่วนที่เป็นหม้าย หย่า แยก มีจำนวนน้อยที่สุด (ร้อยละ 3.5)

2.3 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคลด้านแรงสนับสนุนทางสังคมจากครอบครัวของพยาบาลวิชาชีพ ดังแสดงในตารางที่ 9

ตารางที่ 9 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของแรงสนับสนุนทางสังคมจากครอบครัวของพยาบาลวิชาชีพ จำแนกเป็นรายข้อและโดยรวม

แรงสนับสนุนทางสังคมจากครอบครัวของพยาบาลวิชาชีพ	$\bar{X}$	S.D.	ระดับ
รักและห่วงใยข้าพเจ้า	4.59	0.57	ดีมาก
มีความจริงใจต่อข้าพเจ้า	4.67	0.53	ดีมาก
เอาใจใส่ต่อปัญหาการทำงานของข้าพเจ้า	3.97	0.83	ดีมาก
ให้กำลังใจข้าพเจ้าเมื่อเกิดปัญหาขึ้น	4.27	0.79	ดีมาก
ให้ความช่วยเหลือข้าพเจ้าทันทีเมื่อข้าพเจ้าต้องการ	4.35	0.78	ดีมาก
ให้ความช่วยเหลือเมื่อข้าพเจ้าเดือดร้อนทางด้านเศรษฐกิจ	4.23	0.95	ดีมาก
ส่งเสริมให้ข้าพเจ้าได้พัฒนาตนเองเพื่อความก้าวหน้า	4.27	0.80	ดีมาก
เมื่อข้าพเจ้าปรึกษาปัญหาจะได้รับคำแนะนำ	4.11	0.82	ดีมาก
ให้ความรู้ในสิ่งที่เขาชำนาญเป็นพิเศษกับข้าพเจ้า	3.92	0.93	ดีมาก
บอกให้ข้าพเจ้าทราบเกี่ยวกับสิ่งที่ข้าพเจ้าทำบกพร่อง	3.84	0.88	ดีมาก
สนับสนุนความคิดและการทำงานของข้าพเจ้า	4.14	0.79	ดีมาก
รวม	4.21	0.59	ดีมาก

จากตารางที่ 9 พบว่า พยาบาลวิชาชีพมีแรงสนับสนุนทางสังคมจากครอบครัวโดยรวมอยู่ในระดับดีมาก ( $\bar{X}=4.21$ ) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ทุกข้อต่างก็อยู่ในระดับดีมาก โดยพยาบาลวิชาชีพรู้สึกว่าคุณสมบัติในครอบครัวมีความจริงใจต่อตนมีคะแนนเฉลี่ยสูงที่สุด ( $\bar{X}=4.67$ ) รองลงไปได้แก่สมาชิกในครอบครัวรักและห่วงใย ( $\bar{X}=4.59$ ) และให้ความช่วยเหลือทันทีเมื่อพยาบาลวิชาชีพต้องการความช่วยเหลือ ( $\bar{X}=4.35$ ) ตามลำดับ ส่วนการบอกให้พยาบาลวิชาชีพทราบเกี่ยวกับสิ่งที่ทำบกพร่องมีคะแนนเฉลี่ยต่ำที่สุด ( $\bar{X}=3.84$ )



3. ผลการวิเคราะห์ข้อมูลปัจจัยด้านการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ จำแนกตามประเภทหอผู้ป่วย ภาระงาน สัมพันธภาพในหน่วยงาน การรับรู้ต่อระบบบริหาร และการรับรู้ต่อความสามารถเชิงวิชาชีพของตนเอง

3.1 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลปัจจัยด้านการปฏิบัติงานด้านประเภทหอผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพ ดังแสดงในตารางที่ 10

**ตารางที่ 10** จำนวนและร้อยละของพยาบาลวิชาชีพ จำแนกตามประเภทหอผู้ป่วย

ประเภทหอผู้ป่วย	จำนวน (คน)	ร้อยละ
หอผู้ป่วยแผนกอายุรกรรม	50	12.5
หอผู้ป่วยแผนกศัลยกรรม	57	14.3
หอผู้ป่วยแผนกกุมารเวชกรรม	33	8.3
หอผู้ป่วยแผนกสูติ-นรีเวชกรรม	32	8.0
หอผู้ป่วยหนัก	50	12.5
หอผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน	39	9.8
หอผู้ป่วยนอก	31	7.8
หอผู้ป่วยพิเศษ	35	8.8
ห้องผ่าตัด	39	9.8
ห้องคลอด	34	8.5

จากตารางที่ 10 พบว่า พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยแผนกศัลยกรรมมีจำนวนมากที่สุด (ร้อยละ 14.3) รองลงไปได้แก่ที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยแผนกอายุรกรรม ซึ่งมีจำนวนเท่ากับที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยหนัก (ร้อยละ 12.5) ส่วนที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยนอก มีจำนวนน้อยที่สุด (ร้อยละ 7.8)

3.2 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลปัจจัยด้านการปฏิบัติงานด้านภาระงาน ของพยาบาลวิชาชีพ ดังแสดงในตารางที่ 11

ตารางที่ 11 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับภาระงานของพยาบาลวิชาชีพ จำแนกเป็นรายข้อและโดยรวม

ภาระงาน	$\bar{X}$	S.D.	ระดับ
ข้าพเจ้าต้องปฏิบัติภาระพยาบาลตลอดเวลาจนไม่มีเวลาหยุดพัก	3.04	0.95	ปานกลาง
ข้าพเจ้าต้องปฏิบัติงานที่ไม่ใช่ในงานพยาบาลมาก เช่น งานเสมียน งานการเงิน ฯลฯ	2.69	1.03	ปานกลาง
การกำหนดตารางการอยู่เวรบ่อย-ดึก ทำให้ข้าพเจ้าไม่มีเวลาเป็นของตนเองที่แน่นอน	3.07	1.20	ปานกลาง
ข้าพเจ้าต้องเสียเวลากับอุปกรณ์ เครื่องมือเครื่องใช้ที่ไม่อยู่ในสภาพที่พร้อมจะใช้ได้โดยสะดวกและทันท่วงที	2.98	0.88	ปานกลาง
ข้าพเจ้าต้องใช้เวลากับการค้นหาคู่มือปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลและเอกสาร	2.61	0.78	ปานกลาง
ข้าพเจ้าต้องใช้เวลาในการทำงานมากขึ้นเนื่องจากห้องทำงานมีแสงสว่างไม่เพียงพอ แอ้อัด และการระบายอากาศไม่ดี	2.20	1.12	น้อย
มีภาระงานมากเกินไปจนกว่าที่จะปฏิบัติงานการพยาบาลให้สมบูรณ์	2.48	1.03	น้อย
รวม	2.73	0.64	ปานกลาง

จากตารางที่ 11 พบว่า ภาระงานของพยาบาลวิชาชีพโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ( $\bar{X}=2.73$ ) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า พยาบาลวิชาชีพต้องใช้เวลาในการทำงานมากขึ้นเนื่องจากห้องทำงานมีแสงสว่างไม่เพียงพอ แอ้อัด และการระบายอากาศไม่ดี และมีภาระงานมากเกินไปจนกว่าที่จะปฏิบัติงานการพยาบาลให้สมบูรณ์ต่างก็อยู่ในระดับน้อย นอกจากนั้นอยู่ในระดับปานกลาง โดยการกำหนดตารางการอยู่เวรบ่อย-ดึก ทำให้ไม่มีเวลาเป็นของตนเองที่แน่นอนมีคะแนนเฉลี่ยมากที่สุด ( $\bar{X}=3.07$ ) รองลงไปได้แก่ การที่ต้องปฏิบัติภาระพยาบาลตลอดเวลาจนไม่มีเวลาหยุดพัก ( $\bar{X}=3.04$ ) และการที่ต้องเสียเวลากับอุปกรณ์ เครื่องมือ เครื่องใช้ที่ไม่อยู่ในสภาพที่พร้อมจะใช้ได้โดยสะดวกและทันท่วงที ( $\bar{X}=2.98$ ) ตามลำดับ ส่วนการที่ต้องใช้เวลาในการทำงานมากขึ้นเนื่องจาก ห้องทำงานมีแสงสว่างไม่เพียงพอ แอ้อัด และการระบายอากาศไม่ดีมีคะแนนเฉลี่ยน้อยที่สุด ( $\bar{X}=2.20$ )

3.3 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลปัจจัยด้านการปฏิบัติงาน ด้านสัมพันธภาพใน  
หน่วยงานของพยาบาลวิชาชีพ ดังแสดงในตารางที่ 12

**ตารางที่ 12** ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของสัมพันธภาพในหน่วยงานของ  
พยาบาลวิชาชีพ จำแนกเป็นรายข้อและโดยรวม

สัมพันธภาพในหน่วยงาน	$\bar{X}$	S.D.	ระดับ
ข้าพเจ้าและเพื่อนร่วมงานในหน่วยงานร่วมกันทำงาน อย่างเต็มความสามารถ	4.10	0.67	ดี
ข้าพเจ้าเข้าร่วมสังสรรค์กับบุคลากรในหน่วยงานทุกครั้ง ที่มีโอกาส	3.99	0.69	ดี
ข้าพเจ้าจะให้ความช่วยเหลือผู้ร่วมงานในการปฏิบัติการ พยาบาลที่ยุ่งยาก ชับซ้อนเมื่อมีโอกาส	4.21	0.63	ดี
ข้าพเจ้ามีโอกาสได้แลกเปลี่ยนความคิดเห็นกับผู้ร่วมงาน อยู่เสมอ	3.98	0.62	ดี
ข้าพเจ้ากล้าระบายปัญหาเกี่ยวกับการทำงานกับผู้ร่วม งานได้อย่างจริงใจ	3.61	0.77	ดี
ข้าพเจ้ารู้สึกว่ทุกคนในหน่วยงานมีความเคารพและ นับถือกันโดยจริงใจ	3.36	0.79	ปานกลาง
ข้าพเจ้าจะปรึกษาเรื่องงานกับผู้บังคับบัญชา	3.57	0.87	ดี
รวม	3.83	0.46	ดี

จากตารางที่ 12 พบว่า สัมพันธภาพในหน่วยงานของพยาบาลวิชาชีพโดยรวมอยู่ใน  
ระดับดี ( $\bar{X}=3.83$ ) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า พยาบาลวิชาชีพรู้สึกว่ทุกคนในหน่วยงานมี  
ความเคารพและนับถือกันโดยจริงใจ อยู่ในระดับปานกลาง นอกจากนั้นอยู่ในระดับดี โดยการให้  
ความช่วยเหลือผู้ร่วมงานในการปฏิบัติการพยาบาลที่ยุ่งยาก ชับซ้อนเมื่อมีโอกาสมีคะแนนเฉลี่ย  
มากที่สุด ( $\bar{X}=4.21$ ) รองลงไปได้แก่ พยาบาลวิชาชีพและเพื่อนร่วมงานในหน่วยงานร่วมกัน  
ทำงานอย่างเต็มความสามารถ ( $\bar{X}=4.10$ ) และการเข้าร่วมสังสรรค์กับบุคลากรในหน่วยงานทุกครั้ง  
ที่มีโอกาส ( $\bar{X}=3.99$ ) ตามลำดับ ส่วนการที่รู้สึกว่ทุกคนในหน่วยงานมีความเคารพและนับถือกัน  
โดยจริงใจมีคะแนนเฉลี่ยน้อยที่สุด ( $\bar{X}=3.36$ )

3.4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลปัจจัยด้านการปฏิบัติงานด้านการรับรู้ต่อระบบบริหารของพยาบาลวิชาชีพ ดังแสดงในตารางที่ 13

**ตารางที่ 13** ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของการรับรู้ต่อระบบบริหารของพยาบาลวิชาชีพ จำแนกเป็นรายข้อและโดยรวม

การรับรู้ต่อระบบบริหาร	$\bar{X}$	S.D.	ระดับ
การติดต่อสื่อสารในหน่วยงานของข้าพเจ้าเป็นไปอย่างชัดเจนและเปิดเผย	3.80	0.65	ดี
ในหน่วยงานของข้าพเจ้ามีสายการบังคับบัญชาแน่นอนและชัดเจน	4.22	0.69	ดี
ในหน่วยงานของข้าพเจ้า มีการกำหนดหน้าที่ ความรับผิดชอบของบุคลากรพยาบาลไว้อย่างชัดเจน	4.14	0.74	ดี
ข้าพเจ้าได้รับการมอบหมายงานอย่างชัดเจนในการปฏิบัติงานประจำวัน	4.11	0.67	ดี
การพิจารณาความดีความชอบเป็นไปตามขั้นตอนและยุติธรรม	3.46	0.89	ปานกลาง
ผู้บังคับบัญชาของข้าพเจ้าเปิดโอกาสให้แสดงความคิดเห็นในการทำงาน	3.90	0.80	ดี
ข้าพเจ้าได้รับการสนับสนุนให้มีการพัฒนาตนเอง เช่น การเข้าร่วมประชุมทางวิชาการ การศึกษาต่อ	3.72	0.85	ดี
ในหน่วยงานของข้าพเจ้ามีการประชุมแลกเปลี่ยนความคิดเห็นระหว่างผู้บังคับบัญชาและผู้ใต้บังคับบัญชาอยู่เป็นประจำ	3.78	0.93	ดี
หน่วยงานของข้าพเจ้า ให้คุณค่าของการทำงานเป็นทีม	3.98	0.74	ดี
ผู้บังคับบัญชาของข้าพเจ้ามีพฤติกรรมที่กระตุ้นให้ปฏิบัติงานได้ด้วยความเต็มใจ	3.67	0.86	ดี
ข้าพเจ้ายอมรับได้กับการที่ในหน่วยงานของข้าพเจ้ามีการลดค่าตอบแทนการปฏิบัติงานยามวิกาลอันเนื่องมาจากภาวะวิกฤติเศรษฐกิจ	3.16	1.00	ปานกลาง
ข้าพเจ้ายอมรับได้กับการที่หน่วยงานจำกัดการไปเข้าร่วมประชุมวิชาการและการฝึกอบรม	3.47	0.89	ปานกลาง
รวม	3.78	0.50	ดี

จากตารางที่ 13 พบว่า การรับรู้ต่อระบบบริหารของพยาบาลวิชาชีพโดยรวมอยู่ในระดับดี ( $\bar{X}=3.78$ ) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า การพิจารณาความดีความชอบเป็นไปตามขั้นตอนและยุติธรรม การยอมรับได้กับการที่ในหน่วยงานมีการลดค่าตอบแทนการปฏิบัติงานยามวิกาลอันเนื่องมาจากภาวะวิกฤติเศรษฐกิจ และการยอมรับได้กับการที่หน่วยงานจำกัดการไปเข้าร่วมประชุมวิชาการและการฝึกอบรม อยู่ในระดับปานกลาง นอกจากนั้นอยู่ในระดับดี โดยในหน่วยงานมีสายการบังคับบัญชาแน่นอนและชัดเจนมีคะแนนเฉลี่ยมากที่สุด ( $\bar{X}=4.22$ ) รองลงไปได้แก่ในหน่วยงานมีการกำหนดหน้าที่ ความรับผิดชอบของบุคลากรพยาบาลไว้อย่างชัดเจน ( $\bar{X}=4.14$ ) และการได้รับการมอบหมายงานอย่างชัดเจนในการปฏิบัติงานประจำวัน ( $\bar{X}=4.11$ ) ตามลำดับ ส่วนการยอมรับได้กับการที่ในหน่วยงานมีการลดค่าตอบแทนการปฏิบัติงานยามวิกาลอันเนื่องมาจากภาวะวิกฤติเศรษฐกิจมีคะแนนเฉลี่ยน้อยที่สุด ( $\bar{X}=3.16$ )

3.5 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลปัจจัยด้านการปฏิบัติงาน ด้านการรับรู้ต่อความสามารถเชิงวิชาชีพของตนเองของพยาบาลวิชาชีพ ดังแสดงในตารางที่ 14

ตารางที่ 14 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของการรับรู้ต่อความสามารถเชิงวิชาชีพของตนเองของพยาบาลวิชาชีพ จำแนกเป็นรายข้อและโดยรวม

การรับรู้ต่อความสามารถเชิงวิชาชีพของตนเอง	$\bar{X}$	S.D.	ระดับ
ข้าพเจ้าเป็นผู้ที่ปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลแต่ละอย่างด้วยความชำนาญและมั่นใจ	3.99	0.55	ดี
การปฏิบัติการพยาบาลของข้าพเจ้าตอบสนองความต้องการทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์และสังคมของผู้ป่วยอย่างชัดเจน	3.88	0.56	ดี
ข้าพเจ้ามีโอกาสนำวิทยาการใหม่ทางการพยาบาลมาร่วมปรับปรุงการปฏิบัติการพยาบาล	3.39	0.79	ปานกลาง
ข้าพเจ้าสามารถให้การพยาบาลแก่ผู้ป่วยอย่างเหมาะสมตามสภาพการทำงานในหน่วยงาน	4.12	0.54	ดี
ข้าพเจ้ามีเหตุผลทางวิชาการ ในการที่จะเลือกปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลแต่ละอย่าง	4.03	0.62	ดี
ข้าพเจ้าเป็นผู้ที่มีความสามารถให้คำปรึกษาและแนะนำในการปฏิบัติงานแก่เพื่อนร่วมงาน	3.77	0.62	ดี
รวม	3.86	0.44	ดี

จากตารางที่ 14 พบว่า การรับรู้ต่อความสามารถเชิงวิชาชีพของตนเองของพยาบาลวิชาชีพโดยรวมอยู่ในระดับดี ( $\bar{X}=3.86$ ) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า การมีโอกาสนำวิทยาการใหม่ทางการพยาบาลมาร่วมปรับปรุงการปฏิบัติการพยาบาล อยู่ในระดับปานกลาง นอกจากนั้นอยู่ในระดับดี โดยการที่สามารถให้การพยาบาลแก่ผู้ป่วยอย่างเหมาะสมตามสภาพการทำงานในหน่วยงานมีคะแนนเฉลี่ยมากที่สุด ( $\bar{X}=4.12$ ) รองลงไปได้แก่ การมีเหตุผลทางวิชาการในการที่จะเลือกปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลแต่ละอย่าง ( $\bar{X}=4.03$ ) และการเป็นผู้ที่ปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลแต่ละอย่างด้วยความชำนาญและมั่นใจ ( $\bar{X}=3.99$ ) ตามลำดับ ส่วนการมีโอกาสนำวิทยาการใหม่ทางการพยาบาลมาร่วมปรับปรุงการปฏิบัติการพยาบาลมีคะแนนเฉลี่ยน้อยที่สุด ( $\bar{X}=3.39$ )

**ตอนที่ 2** ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล กับความเหนื่อยหน่ายของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข

1. ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ด้านอายุ ฐานะทางเศรษฐกิจ และแรงสนับสนุนทางสังคมจากครอบครัว กับความเหนื่อยหน่ายของพยาบาลวิชาชีพ ดังแสดงในตารางที่ 15

**ตารางที่ 15** ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล คือ อายุ ฐานะทางเศรษฐกิจ และแรงสนับสนุนทางสังคมจากครอบครัว กับความเหนื่อยหน่ายของพยาบาลวิชาชีพ จำแนกตามรายด้านและโดยรวม

ตัวแปร	อายุ	ฐานะทางเศรษฐกิจ	แรงสนับสนุนทางสังคมจากครอบครัว	ความอ่อนล้าทางอารมณ์	การลดความเป็นบุคคล	การลดความสำเร็จส่วนบุคคล
ฐานะทางเศรษฐกิจ	.6992*					
แรงสนับสนุนทางสังคมจากครอบครัว	-.1655*	-.1367*				
ความอ่อนล้าทางอารมณ์	-.0909	-.0542	-.1269*			
การลดความเป็นบุคคล	-.0662	-.0001	-.1152*	.6327*		
การลดความสำเร็จส่วนบุคคล	-.0678	-.1174*	-.1563*	.3417*	.4177*	
ความเหนื่อยหน่ายโดยรวม	-.0970	-.0833	-.1686*	.8631*	.7779*	.7401*

\* มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตารางที่ 15 พบว่า

เมื่อพิจารณาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างอายุกับความเหนื่อยหน่ายของพยาบาลวิชาชีพ จำแนกตามรายด้านและโดยรวม พบว่า อายุไม่มีความสัมพันธ์กับความเหนื่อยหน่ายของพยาบาลวิชาชีพทั้งด้านความอ่อนล้าทางอารมณ์ การลดความเป็นบุคคล การลดความสำเร็จส่วนบุคคล และโดยรวม

เมื่อพิจารณาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างฐานะทางเศรษฐกิจกับความเหนื่อยหน่ายของพยาบาลวิชาชีพ จำแนกตามรายด้านและโดยรวม พบว่า ฐานะทางเศรษฐกิจมีความสัมพันธ์ทางลบในระดับต่ำกับความเหนื่อยหน่ายด้านการลดความสำเร็จส่วนบุคคลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ( $r = -0.1174$ ) แต่ไม่มีความสัมพันธ์กับความเหนื่อยหน่ายของพยาบาลวิชาชีพด้านความอ่อนล้าทางอารมณ์ การลดความเป็นบุคคล และโดยรวม

เมื่อพิจารณาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างแรงสนับสนุนทางสังคมจากครอบครัวกับความเหนื่อยหน่ายของพยาบาลวิชาชีพ จำแนกตามรายด้านและโดยรวม พบว่า แรงสนับสนุนทางสังคมจากครอบครัวมีความสัมพันธ์ทางลบในระดับต่ำกับความเหนื่อยหน่ายทั้ง 3 ด้านและโดยรวมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานที่ 4 ที่ระบุว่า แรงสนับสนุนทางสังคมจากครอบครัวมีความสัมพันธ์ทางลบกับระดับความเหนื่อยหน่ายของพยาบาลวิชาชีพ โดยค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างแรงสนับสนุนทางสังคมจากครอบครัวกับความเหนื่อยหน่ายของพยาบาลวิชาชีพโดยรวมมีค่าสูงที่สุด ( $r = -.1686$ ) รองลงไปได้แก่ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างแรงสนับสนุนทางสังคมจากครอบครัวกับความเหนื่อยหน่ายของพยาบาลวิชาชีพด้านการลดความสำเร็จส่วนบุคคล ( $r = -.1563$ ) ส่วนค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างแรงสนับสนุนทางสังคมจากครอบครัวกับความเหนื่อยหน่ายของพยาบาลวิชาชีพด้านการลดความเป็นบุคคลมีค่าต่ำที่สุด ( $r = -.1152$ )



2. ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ด้านสถานภาพสมรสกับความเหนื่อยหน่ายของพยาบาลวิชาชีพ ดังแสดงในตารางที่ 16

ตารางที่ 16 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลด้านสถานภาพสมรสกับความเหนื่อยหน่ายของพยาบาลวิชาชีพ จำแนกตามรายด้านและโดยรวม

สถานภาพสมรส	ความเหนื่อยหน่ายของพยาบาลวิชาชีพ											
	ความอ่อนล้าทางอารมณ์			การลดความเป็นบุคคล			การลดความสำเร็จส่วนบุคคล			โดยรวม		
	ระดับ ต่ำ	ระดับ ปาน กลาง	ระดับ สูง	ระดับ ต่ำ	ระดับ ปาน กลาง	ระดับ สูง	ระดับ ต่ำ	ระดับ ปาน กลาง	ระดับ สูง	ระดับ ต่ำ	ระดับ ปาน กลาง	ระดับ สูง
โสด	92 (23.0)	64 (16.0)	17 (4.3)	148 (37.0)	17 (4.3)	8 (2.0)	143 (35.8)	25 (6.3)	5 (1.3)	128 (32)	43 (10.8)	2 (0.5)
คู่	117 (29.3)	77 (19.3)	19 (4.8)	190 (47.5)	21 (5.3)	2 (0.5)	166 (41.5)	42 (10.5)	5 (1.3)	163 (40.8)	48 (12.0)	2 (0.5)
หม้าย หย่า แยก	7 (1.8)	5 (1.3)	2 (0.5)	10 (2.5)	4 (1.0)	0 (0.0)	12 (3.0)	2 (0.5)	0 (0.0)	10 (2.5)	4 (1.0)	0 (0.0)
รวม	216 (54.0)	146 (36.5)	38 (9.5)	348 (87.0)	42 (10.5)	10 (2.5)	321 (80.3)	69 (17.3)	10 (2.5)	301 (75.3)	95 (23.8)	4 (1.0)
	C = .03707			C = .16076			C = .07729			C = .04053		
	$\chi^2 = .55055$			$\chi^2 = 10.61198$			$\chi^2 = 2.40411$			$\chi^2 = .65830$		
	p = .96840			p = .03129			p = .66189			p = .95637		

จากตารางที่ 16 พบว่า สถานภาพสมรสมีความสัมพันธ์กับความเหนื่อยหน่ายของพยาบาลวิชาชีพด้านการลดความเป็นบุคคลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์การจรรยาเท่ากับ .16076 ส่วนสถานภาพสมรสกับความเหนื่อยหน่ายของพยาบาลวิชาชีพด้านความอ่อนล้าทางอารมณ์ การลดความสำเร็จส่วนบุคคล และโดยรวมไม่มีความสัมพันธ์กัน

**ตอนที่ 3** ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านการปฏิบัติงาน กับความ  
เหนื่อยหน่ายของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวง  
สาธารณสุข

1. ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านการปฏิบัติงาน ด้านประเภท  
หอผู้ป่วย กับความเหนื่อยหน่ายของพยาบาลวิชาชีพ ดังแสดงในตารางที่ 17

ตารางที่ 17 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยการปฏิบัติงานด้านประเภทผู้ป่วยกับความเหนื่อยหน่ายของพยาบาลวิชาชีพ จำแนกตามรายด้านและโดยรวม

ประเภทผู้ป่วย	ความเหนื่อยหน่ายของพยาบาลวิชาชีพ											
	ความอ่อนล้าทางอารมณ์			การลดความเป็นบุคคล			การลดความสำเร็จส่วนบุคคล			โดยรวม		
	ระดับ ต่ำ	ระดับ ปาน กลาง	ระดับ สูง	ระดับ ต่ำ	ระดับ ปาน กลาง	ระดับ สูง	ระดับ ต่ำ	ระดับ ปาน กลาง	ระดับ สูง	ระดับ ต่ำ	ระดับ ปาน กลาง	ระดับ สูง
หอผู้ป่วยแผนกอายุรกรรม	20(5.0)	21(5.3)	9(2.3)	38(9.5)	7(1.8)	5(1.3)	39(9.8)	10(2.5)	1(0.3)	33(8.3)	16(4.0)	1(0.3)
หอผู้ป่วยแผนกศัลยกรรม	31(7.8)	20(5.0)	6(1.5)	51(12.8)	6(1.5)	0(0.0)	47(11.8)	9(2.3)	1(0.3)	47(11.8)	10(2.5)	0(0.0)
หอผู้ป่วยแผนกกุมารเวช	16(4.0)	12(3.0)	5(1.3)	30(7.5)	3(0.8)	0(0.0)	30(7.5)	2(0.5)	1(0.3)	23(5.8)	10(2.5)	0(0.0)
หอผู้ป่วยแผนกสูติ-นรีเวช	21(5.3)	9(2.3)	2(0.5)	25(6.3)	5(1.3)	2(0.5)	23(5.8)	8(2.0)	1(0.3)	23(5.8)	7(1.8)	2(0.5)
หอผู้ป่วยหนัก	24(6.0)	20(5.0)	6(1.5)	44(11.0)	5(1.3)	1(0.3)	41(10.3)	7(1.8)	2(0.5)	38(9.5)	11(2.8)	1(0.3)
หอผู้ป่วยอุบัติเหตุ-ฉุกเฉิน	19(4.8)	17(4.3)	3(0.8)	36(9.0)	3(0.8)	0(0.0)	32(8.0)	7(1.8)	0(0.0)	30(7.5)	9(2.3)	0(0.0)
หอผู้ป่วยนอก	19(4.8)	11(2.8)	1(0.3)	26(6.5)	5(1.3)	0(0.0)	25(6.3)	3(0.8)	3(0.8)	24(6.0)	7(1.8)	0(0.0)
หอผู้ป่วยพิเศษ	19(4.8)	13(3.3)	3(0.8)	31(7.8)	4(1.0)	0(0.0)	25(6.3)	10(2.5)	0(0.0)	26(6.5)	9(2.3)	0(0.0)
ห้องผ่าตัด	25(6.3)	12(3.0)	2(0.5)	35(8.8)	3(0.8)	1(0.3)	31(7.8)	7(1.8)	1(0.3)	30(7.5)	9(2.3)	0(0.0)
ห้องคลอด	22(5.5)	11(2.8)	1(0.3)	32(8.0)	1(0.3)	1(0.3)	28(7.0)	6(1.5)	0(0.0)	27(6.8)	7(1.8)	0(0.0)
รวม	216(54.0)	146(36.5)	38(9.5)	348(87.0)	42(10.5)	10(2.5)	321(80.3)	69(17.3)	10(2.5)	301(75.3)	95(23.8)	4(1.0)

$$C = .20092$$

$$\chi^2 = 16.82645$$

$$p = .53507$$

$$C = .23955$$

$$\chi^2 = 24.35197$$

$$p = .14383$$

$$C = .21173$$

$$\chi^2 = 18.77342$$

$$p = .40590$$

$$C = .20236$$

$$\chi^2 = 17.07875$$

$$p = .51770$$

จากตารางที่ 17 พบว่า ปัจจัยด้านการปฏิบัติงานด้านประเภหอผู้ป่วยกับความ  
เหน็ดเหนื่อยของพยาบาลวิชาชีพทั้ง 3 ด้านและโดยรวมไม่มีความสัมพันธ์กัน

2. ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านการปฏิบัติงาน ด้านภาระงานสัมพันธ์ภาพในหน่วยงาน การรับรู้ต่อระบบบริหาร การรับรู้ต่อความสามารถเชิงวิชาชีพของตนเอง กับความเหนื่อยหน่ายของพยาบาลวิชาชีพ ดังแสดงในตารางที่ 18

**ตารางที่ 18** ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านการปฏิบัติงาน ด้านภาระงานสัมพันธ์ภาพในหน่วยงาน การรับรู้ต่อระบบบริหาร การรับรู้ต่อความสามารถเชิงวิชาชีพของตนเองกับความเหนื่อยหน่ายของพยาบาลวิชาชีพ จำแนกตามรายด้านและโดยรวม

ตัวแปร	ภาระงาน	สัมพันธ์ภาพ ในหน่วยงาน	การรับรู้ต่อ ระบบบริหาร	การรับรู้ต่อ ความสามารถ เชิงวิชาชีพ ของตนเอง	ปัจจัยด้านการ ปฏิบัติงาน โดยรวม	ความอ่อนล้า ทางอารมณ์	การลดความ เป็นบุคคล	การลดความ สำเร็จส่วน บุคคล
สัมพันธ์ภาพ ในหน่วยงาน	-.1646*							
การรับรู้ต่อ ระบบบริหาร	-.3493*	.5927*						
การรับรู้ต่อ ความสามารถ เชิงวิชาชีพ ของตนเอง	-.0797	.5449*	.4005*					
ปัจจัยด้านการ ปฏิบัติงาน โดยรวม	.1680*	.7776*	.7689*	.6688*				
ความอ่อนล้า ทางอารมณ์	.5379*	-.2577*	-.3260*	-.2237*	-.1019*			
การลดความ เป็นบุคคล	.3527*	-.2571*	-.2300*	-.2557*	-.1363*	.6327*		
การลดความ สำเร็จส่วน บุคคล	.2174*	-.2413*	-.1743*	-.3368*	-.1811*	.3417*	.4177*	
ความเหนื่อย หน่ายโดยรวม	.4823*	-.3136*	-.3153*	-.3372*	-.1707*	.8631*	.7779*	.7401*

\* มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05





ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ต่อระบบบริหารกับความเหนื่อยหน่ายของพยาบาลวิชาชีพด้านการลดความสำเร็จส่วนบุคคลมีค่าต่ำที่สุด ( $r = -.1743$ )

เมื่อพิจารณาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ต่อความสามารถเชิงวิชาชีพของตนเองกับความเหนื่อยหน่ายของพยาบาลวิชาชีพ พบว่า การรับรู้ต่อความสามารถเชิงวิชาชีพของตนเองมีความสัมพันธ์ทางลบในระดับปานกลางกับความเหนื่อยหน่ายของพยาบาลวิชาชีพด้านการลดความสำเร็จส่วนบุคคล และโดยรวมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 นอกจากนี้ มีความสัมพันธ์ทางลบในระดับต่ำอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานที่ 9 ที่ระบุว่า การรับรู้ต่อความสามารถเชิงวิชาชีพของตนเองมีความสัมพันธ์ทางลบกับระดับความเหนื่อยหน่ายของพยาบาลวิชาชีพ โดยค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ต่อความสามารถเชิงวิชาชีพของตนเองกับความเหนื่อยหน่ายของพยาบาลวิชาชีพโดยรวมมีค่าสูงที่สุด ( $r = -.3372$ ) รองลงไปได้แก่ ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ต่อความสามารถเชิงวิชาชีพของตนเองกับความเหนื่อยหน่ายของพยาบาลวิชาชีพด้านการลดความสำเร็จส่วนบุคคล ( $r = -.3368$ ) ส่วนค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ต่อความสามารถเชิงวิชาชีพของตนเองกับความเหนื่อยหน่ายของพยาบาลวิชาชีพด้านความอ่อนล้าทางอารมณ์มีค่าต่ำที่สุด ( $r = -.2237$ )

**ตอนที่ 4** ผลการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบเพิ่มตัวแปรเป็นขั้นตอน และสร้างสมการพยากรณ์ความเหนื่อยหน่ายของพยาบาลวิชาชีพ

1. ผลการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบเพิ่มตัวแปรเป็นขั้นตอน และสร้างสมการพยากรณ์ความเหนื่อยหน่ายของพยาบาลวิชาชีพ ด้านความอ่อนล้าทางอารมณ์ ดังแสดงในตารางที่ 19 - 21

ตารางที่ 19 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวพยากรณ์ กับความเหนื่อยหน่ายของพยาบาลวิชาชีพในด้านความอ่อนล้าทางอารมณ์

ตัวแปร	EMO	AGE	INCOME	SINGLE	MARRIE	WIDOW	SOCIAL	MED	SURG	PED	OBS	ICU	ER	OPD	SPECIA	OR	LR	WORK	INTER	ADMI	
AGE	-.091																				
INCOME	-.054	.699*																			
SINGLE	.034	-.366*	-.189*																		
MARRIE	-.045	.311*	.153*	-.932*																	
WIDOW	.030	.141*	.094*	-.166*	-.203*																
SOCIAL	-.127*	-.165*	-.137*	.092*	-.079	-.034															
MED	.140*	-.122*	-.092*	.128*	-.131*	.010	-.028														
SURG	.000	-.016	-.056	.048	-.019	-.078	.033	-.154*													
PED	.059	-.064	.014	-.042	.044	-.008	.062	-.113*	-.122*												
OBS	-.046	.006	-.047	-.071	.055	.044	-.083*	-.111*	-.120*	-.088*											
ICU	.096*	-.208*	-.172*	.067	-.055	-.031	.092*	-.143*	-.154*	-.113*	-.111*										
ER	-.017	.115*	.085*	-.015	.004	.029	-.071	-.124*	-.134*	-.099*	-.097*	-.124*									
OPD	-.091*	.178*	.065	-.140*	.140*	-.004	-.004	-.110*	-.118*	-.087*	-.085*	-.110*	-.095*								
SPECIA	-.027	-.020	.041	-.020	.006	.037	-.028	-.117*	-.126*	-.093*	-.091*	-.117*	-.102*	-.090*							
OR	-.058	.186*	.234*	-.049	.021	.075	-.057	-.124*	-.134*	-.099*	-.097*	-.124*	-.108*	-.095*	-.102*						
LR	-.099*	-.003	-.029	.042	-.020	-.058	.071	-.115*	-.124*	-.091*	-.090*	-.115*	-.100*	-.088*	-.094*	-.100*					
WORK	.538*	-.043	.000	.012	-.007	-.013	-.059	.110*	.028	.064	-.113*	.106*	-.031	-.081	.032	-.066	-.096*				
INTER	-.258*	.116*	-.003	-.025	.018	.018	.251*	-.015	-.022	-.071	.053	.062	.002	.010	-.005	-.107*	.099*	-.165*			
ADMI	-.326*	.007	-.055	-.084*	.054	.082	.190*	-.013	.007	-.049	.081	.013	-.008	.049	.000	-.080	.008	-.349*	.593*		
SELF	-.224*	.225*	.141*	-.069	.043	.069	.170*	-.017	-.047	-.034	.060	.029	.051	.001	-.055	-.057	.081	-.080	.545*	.400*	

\* มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตารางที่ 19 พบว่า เมื่อพิจารณาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับความเหนื่อยหน่ายของพยาบาลวิชาชีพด้านความอ่อนล้าทางอารมณ์ (EMO) พบว่า ปัจจัยส่วนบุคคลด้านแรงสนับสนุนทางสังคมจากครอบครัว (SOCIAL) มีความสัมพันธ์ทางลบในระดับต่ำกับความเหนื่อยหน่ายของพยาบาลวิชาชีพด้านความอ่อนล้าทางอารมณ์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ( $r = -.127$ )

เมื่อพิจารณาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านการปฏิบัติงานกับความเหนื่อยหน่ายของพยาบาลวิชาชีพด้านความอ่อนล้าทางอารมณ์ พบว่า ปัจจัยด้านการปฏิบัติงานด้านประเภทหอผู้ป่วยแผนกอายุรกรรม (MED) และหอผู้ป่วยหนัก (ICU) มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับต่ำกับความเหนื่อยหน่ายของพยาบาลวิชาชีพด้านความอ่อนล้าทางอารมณ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 หอผู้ป่วยนอก (OPD) ห้องคลอด (LR) สัมพันธภาพในหน่วยงาน (INTER) การรับรู้ต่อความสามารถเชิงวิชาชีพของตนเอง (SELF) มีความสัมพันธ์ทางลบในระดับต่ำกับความเหนื่อยหน่ายของพยาบาลวิชาชีพด้านความอ่อนล้าทางอารมณ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ภาระงาน (WORK) มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับความเหนื่อยหน่ายของพยาบาลวิชาชีพด้านความอ่อนล้าทางอารมณ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ( $r = .538$ ) ส่วนการรับรู้ต่อระบบบริหาร (ADMI) มีความสัมพันธ์ทางลบในระดับปานกลางกับความเหนื่อยหน่ายของพยาบาลวิชาชีพด้านความอ่อนล้าทางอารมณ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ( $r = -.326$ )

**ตารางที่ 20** ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณ (R) ระหว่างตัวแปรที่ได้รับการคัดเลือกเข้าสู่สมการถดถอย ค่าสัมประสิทธิ์การพยากรณ์ ( $R^2$ ) และทดสอบความมีนัยสำคัญของสัมประสิทธิ์ที่เพิ่มขึ้น ( $R^2$  change) ในการพยากรณ์ความเหนื่อยหน่ายด้านความอ่อนล้าทางอารมณ์ เมื่อใช้วิธี Stepwise Solution

ลำดับขั้นตัวแปรพยากรณ์	R	$R^2$	$R^2$ change	F	p-value
WORK	0.5379	0.2893	0.2893	162.0090	.0000
WORK,SELF	0.5676	0.3222	0.0329	94.3661	.0000
WORK,SELF,INTER	0.5743	0.3298	0.0076	64.9639	.0000
WORK,SELF,INTER,MED	0.5800	0.3364	0.0066	50.0536	.0000

จากตารางที่ 20 ผลการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบเพิ่มขึ้นตอน พบว่า ภาระงาน (WORK) สามารถอธิบายความแปรปรวนของความเหนื่อยหน่ายของพยาบาลวิชาชีพด้านความอ่อนล้าทางอารมณ์ได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์การพยากรณ์ ( $R^2$ ) เท่ากับ .2893 แสดงว่า ภาระงานสามารถพยากรณ์ความเหนื่อยหน่ายของพยาบาลวิชาชีพด้านความอ่อนล้าทางอารมณ์ได้ร้อยละ 28.93

ขั้นที่ 2 เมื่อเพิ่มตัวแปรพยากรณ์การรับรู้ต่อความสามารถเชิงวิชาชีพของตนเอง (SELF) เข้าไป ค่าสัมประสิทธิ์การพยากรณ์เพิ่มขึ้นเป็น .3222 ( $R^2=.3222$ ) สามารถเพิ่มประสิทธิภาพการพยากรณ์ได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 นั่นคือ ภาระงาน และการรับรู้ต่อความสามารถเชิงวิชาชีพของตนเองสามารถอธิบายความแปรปรวนของความเหนื่อยหน่ายของพยาบาลวิชาชีพด้านความอ่อนล้าทางอารมณ์ได้ร้อยละ 32.22 โดยที่เมื่อเพิ่มการรับรู้ต่อความสามารถเชิงวิชาชีพของตนเองเข้าไปจะสามารถอธิบายความแปรปรวนของความเหนื่อยหน่ายของพยาบาลวิชาชีพ ด้านความอ่อนล้าทางอารมณ์ได้เพิ่มขึ้นร้อยละ 3.29 ( $R^2$  change = .0329 )

ขั้นที่ 3 เมื่อเพิ่มตัวแปรพยากรณ์สัมพันธภาพในหน่วยงานของพยาบาลวิชาชีพ (INTER) เข้าไป ค่าสัมประสิทธิ์การพยากรณ์เพิ่มขึ้นเป็น .3298 ( $R^2=.3298$ ) สามารถเพิ่มประสิทธิภาพการพยากรณ์ได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 นั่นคือ ภาระงาน การรับรู้ต่อความสามารถเชิงวิชาชีพของตนเอง และสัมพันธภาพในหน่วยงาน สามารถอธิบายความแปรปรวนของความเหนื่อยหน่ายของพยาบาลวิชาชีพด้านความอ่อนล้าทางอารมณ์ได้ร้อยละ 32.98 โดยที่เมื่อเพิ่ม

สัมพันธภาพในหน่วยงานเข้าไปจะสามารถอธิบายความแปรปรวนของความเหนื่อยหน่ายของพยาบาลวิชาชีพด้านความอ่อนล้าทางอารมณ์ได้เพิ่มขึ้นร้อยละ 0.76 ( $R^2$  change = .0076 )

ขั้นที่ 4 เมื่อเพิ่มตัวแปรพยากรณ์ประเภทของผู้ป่วยแผนกอายุรกรรม (MED) เข้าไปค่าสัมประสิทธิ์การพยากรณ์เพิ่มขึ้นเป็น .3364 ( $R^2=.3364$ ) สามารถเพิ่มประสิทธิภาพการพยากรณ์ได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 นั่นคือ ภาระงาน การรับรู้ต่อความสามารถเชิงวิชาชีพของตนเอง สัมพันธภาพในหน่วยงาน และประเภทของผู้ป่วยแผนกอายุรกรรม สามารถอธิบายความแปรปรวนของความเหนื่อยหน่ายของพยาบาลวิชาชีพด้านความอ่อนล้าทางอารมณ์ได้ร้อยละ 33.64 โดยที่เมื่อเพิ่มประเภทของผู้ป่วยแผนกอายุรกรรมเข้าไปจะสามารถอธิบายความแปรปรวนของความเหนื่อยหน่ายของพยาบาลวิชาชีพด้านความอ่อนล้าทางอารมณ์ได้เพิ่มขึ้นร้อยละ 0.66 ( $R^2$  change = .0066 )

**ตารางที่ 21** ค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยของตัวพยากรณ์ความเหนื่อยหน่ายของพยาบาลวิชาชีพ ด้านความอ่อนล้าทางอารมณ์ ในรูปคะแนนดิบ (B) และคะแนนมาตรฐาน (Beta) ทดสอบความมีนัยสำคัญ

ตัวพยากรณ์	B	SE B	Beta	t	p-value
WORK	.9333	.0778	.5015	11.996	.0000
SELF	-.3358	.1318	-.1246	-2.548	.0112
INTER	-.2714	.1264	-.1061	-2.147	.0324
MED	.2921	.1480	.0814	1.974	.0491
Constant	1.7760	.5486	-	3.238	.0013

  

R = .5800	R <sup>2</sup> = .3364	F = 50.0536	p-value = .0000
-----------	------------------------	-------------	-----------------

จากตารางที่ 21 เมื่อพิจารณาค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยในรูปคะแนนมาตรฐาน ( Beta ) พบว่า ตัวพยากรณ์ที่มีค่า Beta สูงสุดคือภาระงาน ( Beta=.5015 ) รองลงมาคือ การรับรู้ต่อความสามารถเชิงวิชาชีพของตนเอง ( Beta=-.1246 ) สัมพันธภาพในหน่วยงาน ( Beta=-.1061 ) และประเภทหอผู้ป่วยแผนกอายุรกรรม ( Beta=.0814 ) ตามลำดับ แสดงว่า ภาระงานมีความสำคัญเป็นอันดับแรกในการพยากรณ์ความเหนื่อยหน่ายของพยาบาลวิชาชีพด้านความอ่อนล้าทางอารมณ์ รองลงมาคือ การรับรู้ต่อความสามารถเชิงวิชาชีพของตนเอง สัมพันธภาพในหน่วยงาน และประเภทหอผู้ป่วยแผนกอายุรกรรม โดยสามารถสร้างสมการพยากรณ์ความเหนื่อยหน่ายของพยาบาลวิชาชีพด้านความอ่อนล้าทางอารมณ์ได้ดังนี้

สมการพยากรณ์ในรูปคะแนนดิบ

$$Y = 1.7760 + .9333\text{WORK} - .3358\text{SELF} - .2714\text{INTER} + .2921\text{MED}$$

คะแนนความเหนื่อยหน่ายของพยาบาลวิชาชีพด้านความอ่อนล้าทางอารมณ์ = 1.7760 + .9333 ภาระงาน - .3358 การรับรู้ต่อความสามารถเชิงวิชาชีพของตนเอง - .2714 สัมพันธภาพในหน่วยงาน + .2921 หอผู้ป่วยแผนกอายุรกรรม

สมการพยากรณ์ในรูปแบบคะแนนมาตรฐาน

$$Z_{\text{emo}} = .5015\text{WORK} - .1246\text{SELF} - .1061\text{INTER} + .0814\text{MED}$$

คะแนนมาตรฐานความเหนื่อยหน่ายของพยาบาลวิชาชีพด้านความอ่อนล้าทางอารมณ์ = .5015  
 ภาระงาน - .1246 การรับรู้ต่อความสามารถเชิงวิชาชีพของตนเอง - .1061 สัมพันธภาพใน  
 หน่วยงาน + .0814 หอผู้ป่วยแผนกอายุรกรรม



2. ผลการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบเพิ่มตัวแปรเป็นขั้นตอน และสร้างสมการพยากรณ์ความเหนื่อยหน่ายของพยาบาลวิชาชีพ ด้านการลดความเป็นบุคคล ดังแสดงในตารางที่ 22 - 24

ตารางที่ 22 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวพยากรณ์ กับความเหนื่อยหน่ายของพยาบาลวิชาชีพในด้านการลดความเป็นบุคคล

ตัวแปร	DE	AGE	IN COME	SINGLE	MARRIE	WIDOW	SOCIAL	MED	SURG	PED	OBS	ICU	ER	OPD	SPECIA	OR	LR	WORK	INTER	ADMI	
AGE	-.066																				
INCOME	.000	.699*																			
SINGLE	.079	-.366*	-.189*																		
MARRIE	-.101*	.311*	.153*	-.932*																	
WIDOW	.059	.141*	.094*	-.166*	-.203*																
SOCIAL	-.115*	-.165*	-.137*	.092*	-.079	-.034															
MED	.202*	-.122*	-.092*	.128*	-.131*	.010	-.028														
SURG	-.037	-.016	-.056	.048	-.019	-.078	.033	-.154*													
PED	.002	-.064	.014	-.042	.044	-.008	.062	-.113*	-.122*												
OBS	.064	.006	-.047	-.071	.055	.044	-.083*	-.111*	-.120*	-.088*											
ICU	-.066	-.208*	-.172*	.067	-.055	-.031	.092*	-.143*	-.154*	-.113*	-.111*										
ER	-.063	.115*	.085*	-.015	.004	.029	-.071	-.124*	-.134*	-.099*	-.097*	-.124*									
OPD	-.039	.178*	.065	-.140*	.140*	-.004	-.004	-.110*	-.118*	-.087*	-.085*	-.110*	-.095*								
SPECIA	.011	-.020	.041	-.020	.006	.037	-.028	-.117*	-.126*	-.093*	-.091*	-.117*	-.102*	-.090*							
OR	-.033	.186*	.234*	-.049	.021	.075	-.057	-.124*	-.134*	-.099*	-.097*	-.124*	-.108*	-.095*	-.102*						
LR	-.051	-.003	-.029	.042	-.020	-.058	.071	-.115*	-.124*	-.091*	-.090*	-.115*	-.100*	-.088*	-.094*	-.100*					
WORK	.353*	-.043	.000	.012	-.007	-.013	-.059	.110*	.028	.064	-.113*	.106*	-.031	-.081	.032	-.066	-.096*				
INTER	-.257*	.116*	-.003	-.025	.018	.018	.251*	-.015	-.022	-.071	.053	.062	.002	.010	-.005	-.107*	.099*	-.165*			
ADMI	-.230*	.007	-.055	-.084*	.054	.082	.190*	-.013	.007	-.049	.081	.013	-.008	.049	.000	-.080	.008	-.349*	.593*		
SELF	-.256*	.225*	.141*	-.069	.043	.069	.170*	-.017	-.047	-.034	.060	.029	.051	.001	-.055	-.057	.081	-.080	.545*	.400*	

\* มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตารางที่ 22 พบว่า เมื่อพิจารณาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับความเหนื่อยหน่ายของพยาบาลวิชาชีพ ด้านการลดความเป็นบุคคล (DE) พบว่า ปัจจัยส่วนบุคคลด้านสถานภาพสมรสคู่ (MARRIE) แรงสนับสนุนทางสังคมจากครอบครัว (SOCIAL) มีความสัมพันธ์ทางลบในระดับต่ำกับความเหนื่อยหน่ายของพยาบาลวิชาชีพด้านการลดความเป็นบุคคลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ( $r = -.101$  และ  $r = -.115$  ตามลำดับ)

เมื่อพิจารณาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านการปฏิบัติงานกับความเหนื่อยหน่ายของพยาบาลวิชาชีพ ด้านการลดความเป็นบุคคล พบว่า ปัจจัยด้านการปฏิบัติงานด้านประเภทหอผู้ป่วยแผนกอายุรกรรม (MED) มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับต่ำกับความเหนื่อยหน่ายของพยาบาลวิชาชีพด้านการลดความเป็นบุคคล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ( $r = .202$ ) สัมพันธภาพในหน่วยงาน (INTER) การรับรู้ต่อระบบบริหาร (ADMI) การรับรู้ต่อความสามารถเชิงวิชาชีพของตนเอง (SELF) มีความสัมพันธ์ทางลบในระดับต่ำกับความเหนื่อยหน่ายของพยาบาลวิชาชีพด้านการลดความเป็นบุคคล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนภาระงาน (WORK) มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับความเหนื่อยหน่ายของพยาบาลวิชาชีพด้านการลดความเป็นบุคคล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ( $r = .353$ )

ตารางที่ 23 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณ (R) ระหว่างตัวแปรที่ได้รับการคัดเลือกเข้าสู่สมการถดถอย ค่าสัมประสิทธิ์การพยากรณ์ ( $R^2$ ) และทดสอบความมีนัยสำคัญของสัมประสิทธิ์ที่เพิ่มขึ้น ( $R^2$  change) ในการพยากรณ์ความเหนื่อยหน่ายด้านการลดความเป็นบุคคล เมื่อใช้วิธี Stepwise Solution

ลำดับขั้นตัวแปรพยากรณ์	R	$R^2$	$R^2$ change	F	p-value
WORK	0.3527	0.1244	0.1244	56.5523	.0000
WORK,SELF	0.4202	0.1766	0.0522	42.5620	.0000
WORK,SELF,MED	0.4504	0.2029	0.0263	33.5936	.0000
WORK,SELF, MED,OBS	0.4697	0.2206	0.0177	27.9573	.0000
WORK,SELF, MED,OBS, INTER	0.4794	0.2298	0.0092	23.5134	.0000

จากตารางที่ 23 ผลการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบเพิ่มขึ้นตอน พบว่า ภาระงาน (WORK) สามารถอธิบายความแปรปรวนของความเหนื่อยหน่ายของพยาบาลวิชาชีพด้านการลดความเป็นบุคคลได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์การพยากรณ์ ( $R^2$ ) เท่ากับ .1244 แสดงว่า ภาระงานสามารถพยากรณ์ความเหนื่อยหน่ายของพยาบาลวิชาชีพด้านการลดความเป็นบุคคลได้ร้อยละ 12.44

ขั้นที่ 2 เมื่อเพิ่มตัวแปรพยากรณ์การรับรู้ต่อความสามารถเชิงวิชาชีพของตนเอง (SELF) เข้าไป ค่าสัมประสิทธิ์การพยากรณ์เพิ่มขึ้นเป็น .1766 ( $R^2=.1766$ ) สามารถเพิ่มประสิทธิภาพการพยากรณ์ได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 นั่นคือ ภาระงาน และการรับรู้ต่อความสามารถเชิงวิชาชีพของตนเอง สามารถอธิบายความแปรปรวนของความเหนื่อยหน่ายของพยาบาลวิชาชีพด้านการลดความเป็นบุคคลได้ร้อยละ 17.66 โดยที่เมื่อเพิ่มการรับรู้ต่อความสามารถเชิงวิชาชีพของตนเองเข้าไปจะสามารถอธิบายความแปรปรวนของความเหนื่อยหน่ายของพยาบาลวิชาชีพด้านการลดความเป็นบุคคลได้เพิ่มขึ้นร้อยละ 5.22 ( $R^2$  change = .0522 )

ขั้นที่ 3 เมื่อเพิ่มตัวแปรพยากรณ์ประเภทของผู้ป่วยแผนกอายุรกรรม (MED) เข้าไป ค่าสัมประสิทธิ์การพยากรณ์เพิ่มขึ้นเป็น .2029 ( $R^2=.2029$ ) สามารถเพิ่มประสิทธิภาพการพยากรณ์ได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 นั่นคือ ภาระงาน การรับรู้ต่อความสามารถเชิงวิชาชีพของตนเอง และประเภทของผู้ป่วยแผนกอายุรกรรม สามารถอธิบายความแปรปรวนของ

ความเหนี่ยวนำของพยาบาลวิชาชีพด้านการลดความเป็นบุคคลได้ร้อยละ 20.29 โดยที่เมื่อเพิ่มประเภทหอผู้ป่วยแผนกอายุรกรรมเข้าไปจะสามารถอธิบายความแปรปรวนของความเหนี่ยวนำของพยาบาลวิชาชีพด้านการลดความเป็นบุคคลได้เพิ่มขึ้นร้อยละ 2.63 ( $R^2$  change = .0263 )

ขั้นที่ 4 เมื่อเพิ่มตัวแปรพยากรณ์ประเภทหอผู้ป่วยแผนกสูติ-นรีเวชกรรม (OBS) เข้าไป ค่าสัมประสิทธิ์การพยากรณ์เพิ่มขึ้นเป็น .2206 ( $R^2=.2206$ ) สามารถเพิ่มประสิทธิภาพการพยากรณ์ได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 นั่นคือ ภาระงาน การรับรู้ต่อความสามารถเชิงวิชาชีพของตนเอง ประเภทหอผู้ป่วยแผนกอายุรกรรม และประเภทหอผู้ป่วยแผนกสูติ-นรีเวชกรรม สามารถอธิบายความแปรปรวนของความเหนี่ยวนำของพยาบาลวิชาชีพด้านการลดความเป็นบุคคลได้ร้อยละ 22.06 โดยที่เมื่อเพิ่มประเภทหอผู้ป่วยแผนกสูติ-นรีเวชกรรมเข้าไปจะสามารถอธิบายความแปรปรวนของความเหนี่ยวนำของพยาบาลวิชาชีพด้านการลดความเป็นบุคคลได้เพิ่มขึ้นร้อยละ 1.77 ( $R^2$  change = .0177)

ขั้นที่ 5 เมื่อเพิ่มตัวแปรพยากรณ์สัมพันธภาพในหน่วยงาน (INTER) เข้าไป ค่าสัมประสิทธิ์การพยากรณ์เพิ่มขึ้นเป็น .2298 ( $R^2=.2298$ ) สามารถเพิ่มประสิทธิภาพการพยากรณ์ได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 นั่นคือ ภาระงาน การรับรู้ต่อความสามารถเชิงวิชาชีพของตนเอง ประเภทหอผู้ป่วยแผนกอายุรกรรม ประเภทหอผู้ป่วยแผนกสูติ-นรีเวชกรรม และสัมพันธภาพในหน่วยงาน สามารถอธิบายความแปรปรวนของความเหนี่ยวนำของพยาบาลวิชาชีพด้านการลดความเป็นบุคคลได้ร้อยละ 22.98 โดยที่เมื่อเพิ่มสัมพันธภาพในหน่วยงานเข้าไปจะสามารถอธิบายความแปรปรวนของความเหนี่ยวนำของพยาบาลวิชาชีพด้านการลดความเป็นบุคคลได้เพิ่มขึ้นร้อยละ 0.92 ( $R^2$  change = .0092)

**ตารางที่ 24** ค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยของตัวพยากรณ์ความเหนื่อยหน่ายของพยาบาลวิชาชีพ ด้านการลดความเป็นบุคคล ในรูปคะแนนดิบ (B) และคะแนนมาตรฐาน (Beta) ทดสอบความมีนัยสำคัญ

ตัวพยากรณ์	B	SE B	Beta	t	p-value
WORK	.4440	.0637	.3158	6.970	.0000
SELF	-.3520	.1075	-.1728	-3.274	.0012
MED	.4818	.1212	.1777	3.974	.0001
OBS	.4493	.1480	.1359	3.035	.0026
INTER	-.2232	.1030	-.1155	-2.166	.0309
Constant	1.9575	.4473	-	4.377	.0000

  

R = .4794	R <sup>2</sup> = .2298	F = 23.5134	p-value = .0000
-----------	------------------------	-------------	-----------------

จากตารางที่ 24 เมื่อพิจารณาค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยในรูปคะแนนมาตรฐาน ( Beta ) พบว่า ตัวพยากรณ์ที่มีค่า Beta สูงสุดคือ ภาระงาน ( Beta=.3158 ) รองลงมาคือ การรับรู้ต่อความสามารถเชิงวิชาชีพของตนเอง ( Beta=-.1728 ) ประเภทหอผู้ป่วยแผนกอายุรกรรม ( Beta=.1777 ) ประเภทหอผู้ป่วยแผนกสูติ-นรีเวชกรรม ( Beta=.1359 ) และสัมพันธภาพในหน่วยงาน ( Beta=-.1155 ) ตามลำดับ แสดงว่า ภาระงานมีความสำคัญเป็นอันดับแรกในการพยากรณ์ความเหนื่อยหน่ายของพยาบาลวิชาชีพด้านการลดความเป็นบุคคล รองลงมาคือ การรับรู้ต่อความสามารถเชิงวิชาชีพของตนเอง ประเภทหอผู้ป่วยแผนกอายุรกรรม ประเภทหอผู้ป่วยแผนกสูติ-นรีเวชกรรม และสัมพันธภาพในหน่วยงาน โดยสามารถสร้างสมการพยากรณ์ความเหนื่อยหน่ายของพยาบาลวิชาชีพด้านการลดความเป็นบุคคลได้ดังนี้

สมการพยากรณ์ในรูปคะแนนดิบ

$$Y = 1.9575 + .4440\text{WORK} - .3520\text{SELF} + .4818\text{MED} + .4493\text{OBS} - .2232\text{INTER}$$

คะแนนความเหนื่อยหน่ายของพยาบาลวิชาชีพด้านการลดความเป็นบุคคล = 1.9575 + .4440 ภาระงาน - .3520 การรับรู้ต่อความสามารถเชิงวิชาชีพของตนเอง + .4818 หอผู้ป่วยแผนก อายุรกรรม + .4493 หอผู้ป่วยแผนกสูติ-นรีเวชกรรม - .2232 สัมพันธภาพในหน่วยงาน

สมการพยากรณ์ในรูปคะแนนมาตรฐาน

$$Z_{de} = .3158\text{WORK} - .1728\text{SELF} + .1777\text{MED} + .1359\text{OBS} - .1155\text{INTER}$$

คะแนนมาตรฐานความเหนื่อยหน่ายของพยาบาลวิชาชีพด้านการลดความเป็นบุคคล = .3158 ภาระงาน - .1728 การรับรู้ต่อความสามารถเชิงวิชาชีพของตนเอง + .1777 หอผู้ป่วยแผนก อายุรกรรม + .1359 หอผู้ป่วยแผนกสูติ-นรีเวชกรรม - .1155 สัมพันธภาพในหน่วยงาน

3. ผลการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบเพิ่มตัวแปรเป็นขั้นตอน และสร้างสมการพยากรณ์ความเหนื่อยหน่ายของพยาบาลวิชาชีพ ด้านการลดความสำเร็จส่วนบุคคล ดังแสดงในตารางที่ 25 - 27



ตารางที่ 25 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวพยากรณ์ กับความเหนื่อยหน่ายของพยาบาลวิชาชีพในด้านการลดความสำเร็จส่วนบุคคล

ตัวแปร	RE	AGE	INCOME	SINGLE	MARRIE	WIDOW	SOCIAL	MED	SURG	PED	OBS	ICU	ER	OPD	SPECIA	OR	LR	WORK	INTER	ADMI
AGE	-068																			
INCOME	-.117*	.699*																		
SINGLE	.000	-.366*	-.189*																	
MARRIE	.006	.311*	.153*	-.932*																
WIDOW	-.015	.141*	.094*	-.166*	-.203*															
SOCIAL	-.156*	-.165*	-.137*	.092*	-.079	-.034														
MED	.065	-.122*	-.092*	.128*	-.131*	.010	-.028													
SURG	-.012	-.016	-.056	.048	-.019	-.078	.033	-.154*												
PED	-.038	-.064	.014	-.042	.044	-.008	.062	-.113*	-.122*											
OBS	.038	.006	-.047	-.071	.055	.044	-.083*	-.111*	-.120*	-.088*										
ICU	.025	-.208*	-.172*	.067	-.055	-.031	.092*	-.143*	-.154*	-.113*	-.111*									
ER	-.035	.115*	.085*	-.015	.004	.029	-.071	-.124*	-.134*	-.099*	-.097*	-.124*								
OPD	-.014	.178*	.065	-.140*	.140*	-.004	-.004	-.110*	-.118*	-.087*	-.085*	-.110*	-.095*							
SPECIA	.045	-.020	.041	-.020	.006	.037	-.028	-.117*	-.126*	-.093*	-.091*	-.117*	-.102*	-.090*						
OR	-.016	.186*	.234*	-.049	.021	.075	-.057	-.124*	-.134*	-.099*	-.097*	-.124*	-.108*	-.095*	-.102*					
LR	-.070	-.003	-.029	.042	-.020	-.058	.071	-.115*	-.124*	-.091*	-.090*	-.115*	-.100*	-.088*	-.094*	-.100*				
WORK	.217*	-.043	.000	.012	-.007	-.013	-.059	.110*	.028	.064	-.113*	.106*	-.031	-.081	.032	-.066	-.096*			
INTER	-.241*	.116*	-.003	-.025	.018	.018	.251*	-.015	-.022	-.071	.053	.062	.002	.010	-.005	-.107*	.099*	-.165*		
ADMI	-.174*	.007	-.055	-.084*	.054	.082	.190*	-.013	.007	-.049	.081	.013	-.008	.049	.000	-.080	.008	-.349*	.593*	
SELF	-.337*	.225*	.141*	-.069	.043	.069	.170*	-.017	-.047	-.034	.060	.029	.051	.001	-.055	-.057	.081	-.080	.545*	.400*

\* มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตารางที่ 25 พบว่า เมื่อพิจารณาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับความเหนื่อยหน่ายของพยาบาลวิชาชีพ ด้านการลดความสำเร็จส่วนบุคคล (RE) พบว่า ปัจจัยส่วนบุคคลด้านฐานะทางเศรษฐกิจ (INCOME) และแรงสนับสนุนทางสังคมจากครอบครัว (SOCIAL) มีความสัมพันธ์ทางลบในระดับต่ำกว่าความเหนื่อยหน่ายของพยาบาลวิชาชีพด้านการลดความสำเร็จส่วนบุคคล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ( $r = -.117$  และ  $r = -.156$  ตามลำดับ)

เมื่อพิจารณาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านการปฏิบัติงานกับความเหนื่อยหน่ายของพยาบาลวิชาชีพ ด้านการลดความสำเร็จส่วนบุคคล พบว่า ปัจจัยด้านการปฏิบัติงาน ด้านภาระงาน (WORK) มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับต่ำกว่าความเหนื่อยหน่ายของพยาบาลวิชาชีพด้านการลดความสำเร็จส่วนบุคคล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ( $r = .217$ ) สัมพันธภาพในหน่วยงาน (INTER) การรับรู้ต่อระบบบริหาร (ADMI) มีความสัมพันธ์ทางลบในระดับต่ำกว่าความเหนื่อยหน่ายของพยาบาลวิชาชีพด้านการลดความสำเร็จส่วนบุคคล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนการรับรู้ต่อความสามารถเชิงวิชาชีพของตนเอง (SELF) มีความสัมพันธ์ทางลบในระดับปานกลางกับความเหนื่อยหน่ายของพยาบาลวิชาชีพด้านการลดความสำเร็จส่วนบุคคล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ( $r = -.337$ )

ตารางที่ 26 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณ (R) ระหว่างตัวแปรที่ได้รับการคัดเลือกเข้าสู่สมการถดถอย ค่าสัมประสิทธิ์การพยากรณ์ ( $R^2$ ) และทดสอบความมีนัยสำคัญของสัมประสิทธิ์ที่เพิ่มขึ้น ( $R^2$  change) ในการพยากรณ์ความเหนื่อยหน่ายด้านการลดความสำเร็จส่วนบุคคล เมื่อใช้วิธี Stepwise Solution

ลำดับขั้นตัวแปรพยากรณ์	R	$R^2$	$R^2$ change	F	p-value
SELF	0.3368	0.1134	0.1134	50.9223	.0000
SELF,WORK	0.3873	0.1500	0.0366	35.0246	.0000
SELF,WORK,SOCIAL	0.3980	0.1584	0.0084	24.8410	.0000

จากตารางที่ 26 ผลการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบเพิ่มขึ้นตอน พบว่า การรับรู้ต่อความสามารถเชิงวิชาชีพของตนเอง (SELF) สามารถอธิบายความแปรปรวนของความเหนื่อยหน่ายของพยาบาลวิชาชีพด้านการลดความสำเร็จส่วนบุคคลได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์การพยากรณ์ ( $R^2$ ) เท่ากับ .1134 แสดงว่า การรับรู้ต่อความสามารถเชิงวิชาชีพของตนเอง สามารถพยากรณ์ความเหนื่อยหน่ายของพยาบาลวิชาชีพด้านการลดความสำเร็จส่วนบุคคลได้ร้อยละ 11.34

ขั้นที่ 2 เมื่อเพิ่มตัวแปรพยากรณ์ภาระงาน (WORK) เข้าไป ค่าสัมประสิทธิ์การพยากรณ์เพิ่มขึ้นเป็น .1500 ( $R^2=.1500$ ) สามารถเพิ่มประสิทธิภาพการพยากรณ์ได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 นั่นคือ การรับรู้ต่อความสามารถเชิงวิชาชีพของตนเอง และภาระงาน สามารถอธิบายความแปรปรวนของความเหนื่อยหน่ายของพยาบาลวิชาชีพด้านการลดความสำเร็จส่วนบุคคลได้ร้อยละ 15 โดยที่เมื่อเพิ่มภาระงานเข้าไปจะสามารถอธิบายความแปรปรวนของความเหนื่อยหน่ายของพยาบาลวิชาชีพ ด้านการลดความสำเร็จส่วนบุคคลได้เพิ่มขึ้นร้อยละ 3.66 ( $R^2$  change = .0366)

ขั้นที่ 3 เมื่อเพิ่มตัวแปรพยากรณ์แรงสนับสนุนทางสังคมจากครอบครัว (SOCIAL) เข้าไป ค่าสัมประสิทธิ์การพยากรณ์เพิ่มขึ้นเป็น .1584 ( $R^2=.1584$ ) สามารถเพิ่มประสิทธิภาพการพยากรณ์ได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 นั่นคือ การรับรู้ต่อความสามารถเชิงวิชาชีพของตนเอง ภาระงาน และแรงสนับสนุนทางสังคมจากครอบครัว สามารถอธิบายความแปรปรวนของความเหนื่อยหน่ายของพยาบาลวิชาชีพด้านการลดความสำเร็จส่วนบุคคลได้ร้อยละ 15.84 โดยที่เมื่อเพิ่มแรงสนับสนุนทางสังคมจากครอบครัวเข้าไปจะสามารถอธิบายความแปรปรวนของความเหนื่อยหน่ายของพยาบาลวิชาชีพด้านการลดความสำเร็จส่วนบุคคลได้เพิ่มขึ้นร้อยละ 0.84 ( $R^2$  change = .0084)

ตารางที่ 27 ค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยของตัวพยากรณ์ความเหนื่อยหน่ายของพยาบาลวิชาชีพด้านการลดความสำเร็จส่วนบุคคล ในรูปคะแนนดิบ (B) และคะแนนมาตรฐาน (Beta) ทดสอบความมีนัยสำคัญ

ตัวพยากรณ์	B	SE B	Beta	t	p-value
SELF	-.7458	.1143	-.3060	-6.525	.0000
WORK	.3155	.0779	.1875	4.050	.0001
SOCIAL	-.1702	.0856	-.0931	-1.988	.0475
Constant	3.8853	.5832	-	6.662	.0000

  

R = .3980	R <sup>2</sup> = .1584	F = 24.8410	p-value = .0000
-----------	------------------------	-------------	-----------------

จากตารางที่ 27 เมื่อพิจารณาค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยในรูปคะแนนมาตรฐาน (Beta) พบว่า ตัวพยากรณ์ที่มีค่า Beta สูงสุดคือ การรับรู้ต่อความสามารถเชิงวิชาชีพของตนเอง (Beta = -.3060) รองลงมาคือ ภาระงาน (Beta=.1875) และแรงสนับสนุนทางสังคมจากครอบครัว (Beta = -.0931) ตามลำดับ แสดงว่า การรับรู้ต่อความสามารถเชิงวิชาชีพของตนเองมีความสำคัญเป็นอันดับแรกในการพยากรณ์ความเหนื่อยหน่ายของพยาบาลวิชาชีพด้านการลดความสำเร็จส่วนบุคคล รองลงมาคือ ภาระงาน และแรงสนับสนุนทางสังคมจากครอบครัว โดยสามารถสร้างสมการพยากรณ์ความเหนื่อยหน่ายของพยาบาลวิชาชีพด้านการลดความสำเร็จส่วนบุคคล ได้ดังนี้

สมการพยากรณ์ในรูปคะแนนดิบ

$$Y = 3.8853 - .7458\text{SELF} + .3155\text{WORK} - .1702\text{SOCIAL}$$

คะแนนความเหนื่อยหน่ายของพยาบาลวิชาชีพด้านการลดความสำเร็จส่วนบุคคล = 3.8853 - .7458 การรับรู้ต่อความสามารถเชิงวิชาชีพของตนเอง + .3155 ภาระงาน - .1702 แรงสนับสนุนทางสังคมจากครอบครัว

สมการพยากรณ์ในรูปแบบคะแนนมาตรฐาน

$$Z_{re} = .1875\text{WORK} - .3060\text{SELF} - .0931\text{SOCIAL}$$

คะแนนมาตรฐานความเหนื่อยหน่ายของพยาบาลวิชาชีพด้านการลดความสำเร็จส่วนบุคคล  
 = .1875 ภาระงาน - .3060 การรับรู้ต่อความสามารถเชิงวิชาชีพของตนเอง - .0931  
 แรงสนับสนุนทางสังคมจากครอบครัว

4. ผลการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบเพิ่มตัวแปรเป็นขั้นตอน และสร้างสมการพยากรณ์ความเหนื่อยหน่ายของพยาบาลวิชาชีพโดยรวม ดังแสดงในตารางที่ 28 - 30

ตารางที่ 28 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวพยากรณ์ กับความเหนื่อยหน่ายของพยาบาลวิชาชีพโดยรวม

ตัวแปร	BO	AGE	IN COME	SINGLE	MARRIE	WIDOW	SOCIAL	MED	SURG	PED	OBS	ICU	ER	OPD	SPECIA	OR	LR	WORK	INTER	ADMI	
AGE	-.097																				
INCOME	-.083	.699*																			
SINGLE	.038	-.366*	-.189*																		
MARRIE	-.046	.311*	.153*	-.932*																	
WIDOW	.024	.141*	.094*	-.166*	-.203*																
SOCIAL	-.169*	-.165*	-.137*	.092*	-.079	-.034															
MED	.156*	-.122*	-.092*	.128*	-.131*	.010	-.028														
SURG	-.014	-.016	-.056	.048	-.019	-.078	.033	-.154*													
PED	.016	-.064	.014	-.042	.044	-.008	.062	-.113*	-.122*												
OBS	.006	.006	-.047	-.071	.055	.044	-.083*	-.111*	-.120*	-.088*											
ICU	.049	-.208*	-.172*	.067	-.055	-.031	.092*	-.143*	-.154*	-.113*	-.111*										
ER	-.040	.115*	.085*	-.015	.004	.029	-.071	-.124*	-.134*	-.099*	-.097*	-.124*									
OPD	-.066	.178*	.065	-.140*	.140*	-.004	-.004	-.110*	-.118*	-.087*	-.085*	-.110*	-.095*								
SPECIA	.008	-.020	.041	-.020	.006	.037	-.028	-.117*	-.128*	-.093*	-.091*	-.117*	-.102*	-.090*							
OR	-.047	.186*	.234*	-.049	.021	.075	-.057	-.124*	-.134*	-.099*	-.097*	-.124*	-.108*	-.095*	-.102*						
LR	-.099*	-.003	-.029	.042	-.020	-.058	.071	-.115*	-.124*	-.091*	-.090*	-.005*	-.100*	-.088*	-.094*	-.100*					
WORK	.482*	-.043	.000	.012	-.007	-.013	-.059	.110*	.028	.064	-.113*	.106*	-.031	-.081	.032	-.066	-.096*				
INTER	-.314*	.118*	-.003	-.025	.018	.018	.251*	-.015	-.022	-.071	.053	.062	.002	.010	-.005	-.107*	.099*	-.165*			
ADMI	-.315*	.007	-.055	-.084*	.054	.082	.190*	-.013	.007	-.049	.081	.013	-.008	.049	.000	-.080	.008	-.349*	.539*		
SELF	-.337*	.225*	.141*	-.069	.043	.069	.170*	-.071	-.047	-.034	.060	.029	.051	.001	-.055	-.057	.081	-.080	.545*	.400*	

\* มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตารางที่ 28 พบว่า เมื่อพิจารณาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับความเหนื่อยหน่ายของพยาบาลวิชาชีพโดยรวม (BO) พบว่า ปัจจัยส่วนบุคคลด้านแรงสนับสนุนทางสังคมจากครอบครัว (SOCIAL) มีความสัมพันธ์ทางลบในระดับต่ำกับความเหนื่อยหน่ายของพยาบาลวิชาชีพโดยรวม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ( $r = -.169$ )

เมื่อพิจารณาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านการปฏิบัติงานกับความเหนื่อยหน่ายของพยาบาลวิชาชีพโดยรวม พบว่า ปัจจัยด้านการปฏิบัติงาน ด้านประเภทหอผู้ป่วยแผนกอายุรกรรม (MED) มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับต่ำกับความเหนื่อยหน่ายของพยาบาลวิชาชีพโดยรวม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ( $r = .156$ ) ห้องคลอด (LR) มีความสัมพันธ์ทางลบในระดับต่ำกับความเหนื่อยหน่ายของพยาบาลวิชาชีพโดยรวม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ( $r = -.099$ ) ภาระงาน (WORK) มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับความเหนื่อยหน่ายของพยาบาลวิชาชีพโดยรวม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ( $r = .482$ ) ส่วนสัมพันธ์ภาพในหน่วยงาน (INTER) การรับรู้ต่อระบบบริหาร (ADMI) การรับรู้ต่อความสามารถเชิงวิชาชีพของตนเอง (SELF) มีความสัมพันธ์ทางลบในระดับปานกลางกับความเหนื่อยหน่ายของพยาบาลวิชาชีพโดยรวม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05



**ตารางที่ 29** ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณ (R) ระหว่างตัวแปรที่ได้รับการคัดเลือกเข้าสู่สมการถดถอย ค่าสัมประสิทธิ์การพยากรณ์ ( $R^2$ ) และทดสอบความมีนัยสำคัญของสัมประสิทธิ์ที่เพิ่มขึ้น ( $R^2$  change) ในการพยากรณ์ความเหนื่อยหน่ายโดยรวม เมื่อใช้วิธี Stepwise Solution

ลำดับขั้นตัวแปรพยากรณ์	R	$R^2$	$R^2$ change	F	p-value
WORK	0.4823	0.2326	0.2326	120.6451	.0000
WORK,SELF	0.5679	0.3225	0.0899	94.4691	.0000
WORK,SELF,MED	0.5767	0.3326	0.0101	65.7760	.0000
WORK,SELF,MED,INTER	0.5838	0.3408	0.0082	51.0442	.0000
WORK,SELF,MED,INTER, OBS	0.5903	0.3485	0.0077	42.1503	.0000

จากตารางที่ 29 ผลการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบเพิ่มขึ้นตอน พบว่า ภาระงาน (WORK) สามารถอธิบายความแปรปรวนของความเหนื่อยหน่ายของพยาบาลวิชาชีพโดยรวมได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์การพยากรณ์ ( $R^2$ ) เท่ากับ .2326 แสดงว่า ภาระงานสามารถพยากรณ์ความเหนื่อยหน่ายของพยาบาลวิชาชีพโดยรวมได้ร้อยละ 23.26

ขั้นที่ 2 เมื่อเพิ่มตัวแปรพยากรณ์การรับรู้ต่อความสามารถเชิงวิชาชีพของตนเอง (SELF) เข้าไป ค่าสัมประสิทธิ์การพยากรณ์เพิ่มขึ้นเป็น .3225 ( $R^2=.3225$ ) สามารถเพิ่มประสิทธิภาพการพยากรณ์ได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 นั่นคือ ภาระงาน และการรับรู้ต่อความสามารถเชิงวิชาชีพของตนเอง สามารถอธิบายความแปรปรวนของความเหนื่อยหน่ายของพยาบาลวิชาชีพโดยรวมได้ร้อยละ 32.25 โดยที่เมื่อเพิ่มการรับรู้ต่อความสามารถเชิงวิชาชีพของตนเองเข้าไปจะสามารถอธิบายความแปรปรวนของความเหนื่อยหน่ายของพยาบาลวิชาชีพโดยรวมได้เพิ่มขึ้นร้อยละ 8.99 ( $R^2$  change = .0899)

ขั้นที่ 3 เมื่อเพิ่มตัวแปรพยากรณ์ประเภทหอผู้ป่วยแผนกอายุรกรรม (MED) เข้าไป ค่าสัมประสิทธิ์การพยากรณ์เพิ่มขึ้นเป็น .3326 ( $R^2=.3326$ ) สามารถเพิ่มประสิทธิภาพการพยากรณ์ได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 นั่นคือ ภาระงาน การรับรู้ต่อความสามารถเชิงวิชาชีพของตนเอง และประเภทหอผู้ป่วยแผนกอายุรกรรม สามารถอธิบายความแปรปรวนของ

ความเหนื่อยหน่ายของพยาบาลวิชาชีพโดยรวมได้ร้อยละ 33.26 โดยที่เมื่อเพิ่มประเภทของผู้ป่วย แผนกอายุรกรรมเข้าไปจะสามารถอธิบายความแปรปรวนของความเหนื่อยหน่ายของพยาบาลวิชาชีพโดยรวมได้เพิ่มขึ้นร้อยละ 1.01 ( $R^2$  change = .0101)

ขั้นที่ 4 เมื่อเพิ่มตัวแปรพยากรณ์สัมพันธภาพในหน่วยงาน (INTER) เข้าไป ค่าสัมประสิทธิ์การพยากรณ์เพิ่มขึ้นเป็น .3408 ( $R^2=.3408$ ) สามารถเพิ่มประสิทธิภาพการพยากรณ์ได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 นั่นคือ ภาระงาน การรับรู้ต่อความสามารถเชิงวิชาชีพของตนเอง ประเภทของผู้ป่วยแผนกอายุรกรรม และสัมพันธภาพในหน่วยงาน สามารถอธิบายความแปรปรวนของความเหนื่อยหน่ายของพยาบาลวิชาชีพโดยรวมได้ร้อยละ 34.08 โดยที่เมื่อเพิ่มสัมพันธภาพในหน่วยงานเข้าไปจะสามารถอธิบายความแปรปรวนของความเหนื่อยหน่ายของพยาบาลวิชาชีพโดยรวมได้เพิ่มขึ้นร้อยละ 0.82 ( $R^2$  change = .0082)

ขั้นที่ 5 เมื่อเพิ่มตัวแปรพยากรณ์ประเภทของผู้ป่วยแผนกสูติ-นรีเวชกรรม (OBS) เข้าไป ค่าสัมประสิทธิ์การพยากรณ์เพิ่มขึ้นเป็น .3485 ( $R^2=.3485$ ) สามารถเพิ่มประสิทธิภาพการพยากรณ์ได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 นั่นคือ ภาระงาน การรับรู้ต่อความสามารถเชิงวิชาชีพของตนเอง ประเภทของผู้ป่วยแผนกอายุรกรรม สัมพันธภาพในหน่วยงาน และประเภทของผู้ป่วยแผนกสูติ-นรีเวชกรรม สามารถอธิบายความแปรปรวนของความเหนื่อยหน่ายของพยาบาลวิชาชีพโดยรวมได้ร้อยละ 34.85 โดยที่เมื่อเพิ่มประเภทของผู้ป่วยแผนกสูติ-นรีเวชกรรมเข้าไปจะสามารถอธิบายความแปรปรวนของความเหนื่อยหน่ายของพยาบาลวิชาชีพโดยรวมได้เพิ่มขึ้นร้อยละ 0.77 ( $R^2$  change = .0077)

**ตารางที่ 30** ค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยของตัวพยากรณ์ความเหนื่อยหน่ายของพยาบาลวิชาชีพ โดยรวม ในรูปคะแนนดิบ (B) และคะแนนมาตรฐาน (Beta) ทดสอบความมีนัยสำคัญ

ตัวพยากรณ์	B	SE B	Beta	t	p-value
WORK	.6011	.0566	.4425	10.620	.0000
SELF	-.4830	.0955	-.2455	-5.057	.0000
MED	.2907	.1077	.1110	2.699	.0073
INTER	-.2055	.0916	-.1100	-2.244	.0254
OBS	.2844	.1315	.0891	2.162	.0312
Constant	2.4373	.3974	-	6.133	.0000

  

R = .5903	R <sup>2</sup> = .3485	F = 42.1503	p-value = .0000
-----------	------------------------	-------------	-----------------

จากตารางที่ 30 เมื่อพิจารณาค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยในรูปคะแนนมาตรฐาน (Beta) พบว่า ตัวพยากรณ์ที่มีค่า Beta สูงสุดคือ ภาระงาน (Beta=.4425) รองลงมาคือ การรับรู้ต่อความสามารถเชิงวิชาชีพของตนเอง (Beta=-.2455) ประเภทหอผู้ป่วยแผนกอายุรกรรม (Beta=.1110) สัมพันธภาพในหน่วยงาน (Beta=-.1100) และประเภทหอผู้ป่วยแผนกสูติ-นรีเวชกรรม (Beta=.0891) ตามลำดับ แสดงว่า ภาระงานมีความสำคัญเป็นอันดับแรกในการพยากรณ์ความเหนื่อยหน่ายของพยาบาลวิชาชีพโดยรวม รองลงมาคือ การรับรู้ต่อความสามารถเชิงวิชาชีพของตนเอง ประเภทหอผู้ป่วยแผนกอายุรกรรม สัมพันธภาพในหน่วยงาน และประเภทหอผู้ป่วยแผนกสูติ-นรีเวชกรรม โดยสามารถสร้างสมการพยากรณ์ความเหนื่อยหน่ายของพยาบาลวิชาชีพโดยรวมได้ดังนี้

สมการพยากรณ์ในรูปคะแนนดิบ

$$Y = 2.4373 + .6011\text{WORK} - .4830\text{SELF} + .2907\text{MED} - .2055\text{INTER} + .2844\text{OBS}$$

คะแนนความเหนื่อยหน่ายของพยาบาลวิชาชีพโดยรวม =  $2.4373 + .6011$  ภาระงาน -  $.4830$  การรับรู้ต่อความสามารถเชิงวิชาชีพของตนเอง +  $.2907$  หอผู้ป่วยแผนกอายุรกรรม -  $.2055$  สัมพันธภาพในหน่วยงาน +  $.2844$  หอผู้ป่วยแผนกสูติ-นรีเวชกรรม

สมการพยากรณ์ในรูปคะแนนมาตรฐาน

$$Z_{bo} = .4425\text{WORK} - .2455\text{SELF} + .1110\text{MED} - .1100\text{INTER} + .0891\text{OBS}$$

คะแนนมาตรฐานความเหนื่อยหน่ายของพยาบาลวิชาชีพโดยรวม =  $.4425$  ภาระงาน -  $.2455$  การรับรู้ต่อความสามารถเชิงวิชาชีพของตนเอง +  $.1110$  หอผู้ป่วยแผนกอายุรกรรม -  $.1100$  สัมพันธภาพในหน่วยงาน +  $.0891$  หอผู้ป่วยแผนกสูติ-นรีเวชกรรม