

การศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับภาวะเหนื่อยหน่ายในกลุ่มเจ้าหน้าที่
โรงพยาบาลหนองบุญมาก จังหวัดนครราชสีมา
The prevalence of burnout subscales, and factors
influencing burnout among health
worker at Nongboonmak Hospital, Nakornrachasima.

สมบัติ วัฒนะ พ.บ.*
Sombat Wattana M.D.*

ABSTRACT

- Objective** : To study the prevalence of burnout subscales, and to carry out factors influencing burnout among health worker at Nongboonmak Hospital, Nakornrachasima.
- Method** : A questionnaire was distributed to all health worker who worked in 2007. The self reporting instruments were general demographic survey questionnaires. Maslach burnout inventory and Thai General Health Questionnaire-30 (Thai GHQ-30). The Data was analyzed by SPSS to study the prevalence of burnout subscales and to carry out factors influencing burnout among health worker in Nongboonmak Hospital.
- Result** : The response rate was 78.57%. There were 32.58% of health worker in Nongboonmak hospital experienced high emotional exhaustion, 4.55% of health worker experienced high depersonalization exhaustion and 5.30% of health worker in Nongboonmak Hospital experienced high personal accomplishment.
- Conclusion** : score of Thai GHQ-30 and working hour associated with the high emotional exhaustion. rate of exercise per week associated with the difference of high emotional exhaustion and depersonalization. All those factors were statistical significant at $P < 0.05$.
- Keyword** : Burnout

บทคัดย่อ

- วัตถุประสงค์** : เพื่อหาจำนวนเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลหนองบุญมาก จังหวัดนครราชสีมา ที่มีอาการเข้าได้กับภาวะเหนื่อยหน่ายในแต่ละด้าน และหาปัจจัยที่มีความเกี่ยวข้องกับภาวะเหนื่อยหน่ายในกลุ่มเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลหนองบุญมาก จังหวัดนครราชสีมา
- วิธีการศึกษา** : เก็บข้อมูลจากกลุ่มเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลหนองบุญมาก จังหวัดนครราชสีมา ปีงบประมาณ 2550 จำนวน 168 คน โดยใช้แบบสอบถามข้อมูลทั่วไปร่วมกับแบบวัดความเหนื่อยหน่ายของแมสแลชฉบับภาษาไทย และ General Health Questionnaire ฉบับภาษาไทย แบบ 30 ข้อ (Thai GHQ - 30) แล้วนำข้อมูลที่ได้อาวิเคราะห์โดยโปรแกรม SPSS เพื่อหาจำนวนเจ้าหน้าที่ โรงพยาบาลหนองบุญมากที่มีอาการเข้าได้กับภาวะเหนื่อยหน่ายในแต่ละด้าน รวมทั้งหาปัจจัยที่มีความเกี่ยวข้องกับภาวะเหนื่อยหน่ายในกลุ่มเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลหนองบุญมาก จังหวัดนครราชสีมา
- ผลการศึกษา** : มีผู้ตอบแบบสอบถามทั้งหมด 132 คน คิดเป็นร้อยละ 78.57 พบว่าเจ้าหน้าที่ส่วนใหญ่มีความอ่อนล้าทางอารมณ์ในระดับปานกลาง 66 คน คิดเป็นร้อยละ 50 มีความอ่อนล้าทางอารมณ์ในระดับสูง 43 คน คิดเป็นร้อยละ 32.58 การลดความเป็นบุคคลพบว่าส่วนใหญ่อยู่ในระดับต่ำ 102 คน คิดเป็นร้อยละ 77.27 ส่วนความเหนื่อยหน่ายด้านความสำเร็จส่วนบุคคลอยู่ในระดับต่ำ 39 คน คิดเป็นร้อยละ 29.55 ระดับปานกลาง 86 คน คิดเป็นร้อยละ 65.15 และระดับสูง 7 คน คิดเป็นร้อยละ 5.3
- สรุป** : จากการคำนวณทางสถิติพบว่าปัจจัยด้านบุคคลที่มีผลต่อความเหนื่อยหน่ายด้านความอ่อนล้าทางอารมณ์ในเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลหนองบุญมาก จังหวัดนครราชสีมา คือ ระยะเวลาในการทำงานต่อวัน ($p < 0.05$) และจำนวนการออกกำลังกายต่อสัปดาห์ ($p < 0.01$) และมีความสัมพันธ์กับคะแนน GHQ ($p < 0.01$) ปัจจัยด้านบุคคลที่มีผลต่อความเหนื่อยหน่ายด้านความสำเร็จส่วนบุคคล คือ จำนวนการออกกำลังกายต่อสัปดาห์ ($p < 0.01$)
- คำสำคัญ** : ความเหนื่อยหน่าย

บทนำ

ภาวะเหนื่อยหน่ายในการทำงานสามารถเกิดได้ในทุกสาขาอาชีพ ซึ่งจะมีผลกระทบต่อการทำงานในสาขาอาชีพนั้น ๆ ได้ โดยเฉพาะบุคคลที่ต้องทำงานด้านการบริการทางสังคม ต้องเกี่ยวข้องและมีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่นตลอดเวลา¹⁻³ โดยเฉพาะบุคลากรในทีมสุขภาพ นอกจากนี้ภาวะเหนื่อยหน่ายยังเกี่ยวเนื่องจากหลายปัจจัย

ภาวะความเหนื่อยหน่ายอาจนำไปสู่ประสิทธิภาพงานที่ลดลง เกิดความผิดพลาดในการทำงานมากขึ้น ขาดความเห็นอกเห็นใจผู้ป่วยโดยขาดความเข้าใจในชีวิตของผู้ป่วย นอกจากนี้ลักษณะงานที่มีชั่วโมงการทำงานที่ค่อนข้างมาก ลักษณะงานที่ทำสถานที่ทำงาน องค์กรที่ทำงานอยู่ ความขัดแย้งในบทบาทหน้าที่ ลักษณะงานที่ทำซ้ำซาก ขาดความเป็นตัวของตัวเอง การถูกบังคับควบคุม⁴⁻⁶ รวมถึงปัจจัยด้านบุคคล เช่น อายุ สถานภาพสมรส ระยะเวลาที่ปฏิบัติงาน ยังมีผลต่อการเกิดภาวะเหนื่อยหน่ายอีกด้วย⁷⁻⁹

บุคคลที่เกิดความเหนื่อยหน่ายจะมีความเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกาย อารมณ์ ความคิดทัศนคติและพฤติกรรมไปในทางลบ โดยเริ่มแรกบุคคลที่เกิดภาวะเหนื่อยหน่ายอาจเริ่มพยายามลดเวลาทำงานของตนเองให้มากขึ้น ในด้านการบริการผู้ป่วยจะเริ่มมีความสามารถในการดูแลผู้ป่วยลดลง ไม่สนใจในคุณภาพของงาน ไม่สามารถสร้างความสัมพันธ์ที่ดีในการทำงานกับผู้ป่วยและเพื่อนร่วมงานได้ ส่วนในด้านอารมณ์ความรู้สึก ภาวะเหนื่อยหน่ายนั้นสัมพันธ์กับภาวะซึมเศร้าและวิตกกังวล ซึ่งสิ่งที่เกิดจากภาวะเหนื่อยหน่ายเหล่านี้มีผลทำให้งานในการดูแลผู้ป่วยไม่มีประสิทธิภาพเท่าที่ควรและยังเกิดผลเสียต่อผู้ป่วยอีกด้วย¹⁰⁻¹¹ แต่ภาวะเหนื่อยหน่ายสามารถป้องกันหรือลดระดับความเหนื่อยหน่ายได้โดยการปรับเปลี่ยนวิถีในการปรับตัวกับงาน เช่น การฝึกผ่อนคลาย การทำ

สมาธิ การฝึกทักษะด้านการมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคล เป็นต้น รวมถึงการจัดระบบในองค์กร เช่น การวางระบบงานให้มีความเท่าเทียมไม่ลำเอียง การทำให้รู้สึกว่าการที่ทำงานที่มีความสำคัญและคุณค่า การลดชั่วโมงการทำงาน เหล่านี้จะช่วยลดระดับความเหนื่อยหน่ายและปัญหาที่จะตามมาได้รวมไปถึงสร้างเสริมงานให้มีประสิทธิภาพได้ดีขึ้น¹²

ขอบเขตการศึกษา

เป็นการวิจัยเชิงพรรณนาแบบตัดขวาง (Cross-sectional descriptive Study) ซึ่งศึกษาโดยใช้แบบสอบถามเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลหนองบุญมาก จังหวัดนครราชสีมา ทุกคนในปีงบประมาณ 2550 ตามความสมัครใจ

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

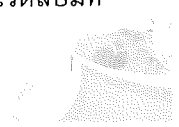
ผู้วิจัยได้พัฒนาแบบสอบถามโดยแบบสอบถามประกอบด้วยคำถามปลายเปิด (Close-ended Question) ทั้งหมด และเพิ่มเติมส่วนของการแสดงความคิดเห็นเป็นคำถามปลายเปิด (Open-ended Question) ซึ่งแยกย่อยจากตัวเลือกของแบบสอบถามบางข้อ แบบสอบถามทั้งหมด แบ่งเป็น 3 ส่วน รวมจำนวนทั้งสิ้น 16 ข้อ

ส่วนที่ 1 เป็นคำถามเกี่ยวกับ

- ข้อมูลทั่วไปของประชากร ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส ศาสนา เป็นต้น

- ข้อมูลส่วนบุคคล ได้แก่ ระยะเวลาที่ทำงานในโรงพยาบาล จำนวนชั่วโมงที่ทำงาน โดยเฉลี่ยต่อวัน จำนวนครั้งที่ออกกำลังกายต่ออาทิตย์ เป็นต้น

- ข้อมูลทางสิ่งแวดล้อมด้านบุคคลและทางกายภาพ ได้แก่ ความสัมพันธ์กับแพทย์ที่ร่วมงาน ความสัมพันธ์กับผู้บังคับบัญชา ความสัมพันธ์กับเพื่อนร่วมงาน ความพอใจในสภาพแวดล้อมที่ทำงานอยู่ เป็นต้น



ส่วนที่ 2 เป็นแบบวัดความเหนื่อยหน่ายซึ่งแปลมาจากแบบวัดความเหนื่อยหน่ายของแมสแลชและแจ๊คสัน (Maslach and Jackson 1986) โดยสิระยา สัมมาวาท และคณะ ซึ่งแบ่งการวัดออกเป็น 3 ด้าน ได้แก่ ความรู้สึกอ่อนล้าทางอารมณ์ (Emotion Exhaustion Subscale- EE) ความรู้สึกลดความเป็นบุคคล (Depersonalization Subscale-DE) และความสำเร็จส่วนบุคคล (Personal Accomplishment Subscale-PA) โดยมีจำนวนข้อคำถามทั้งหมด 22 ข้อ ประกอบด้วย

- ความรู้สึกอ่อนล้าทางอารมณ์ มีจำนวน 9 ข้อ ได้แก่ ข้อ 1, 2, 3, 6, 8, 13, 14, 16, 20
 - ความรู้สึกลดความเป็นบุคคลมีจำนวน 5 ข้อ ได้แก่ ข้อ 5, 10, 11, 15, 22
 - ความสำเร็จส่วนบุคคล มีจำนวน 8 ข้อ ได้แก่ ข้อ 4, 7, 9, 12, 17, 18, 19, 21
- การแบ่งระดับความเหนื่อยหน่ายในแต่ละด้านจะแบ่งเป็นระดับต่ำและระดับสูงตามเกณฑ์การกำหนดคะแนนของแมสแลชและแจ๊คสัน โดยคิดคะแนนดังนี้

ความเหนื่อยหน่ายทางด้าน	ระดับต่ำ	ระดับปานกลาง	ระดับสูง
ความอ่อนล้าทางอารมณ์	0-16 คะแนน	17-26 คะแนน	27 คะแนนขึ้นไป
การลดความเป็นบุคคล	0-6 คะแนน	7-12 คะแนน	13 คะแนนขึ้นไป
ความสำเร็จส่วนบุคคล	39 คะแนนขึ้นไป	32-38 คะแนน	0-31 คะแนน

ส่วนที่ 3 เป็น General Health Questionnaire ฉบับภาษาไทย แบบ 30 ข้อ (Thai GHQ-30) ได้รับการแปลจาก General Health Questionnaire ฉบับภาษาอังกฤษของ Goldberg โดยธนา นิลชัยโกวิทย์ และคณะ

Thai GHQ-30 เป็นแบบสอบถามที่ให้ผู้ที่ได้รับแบบสอบถามตอบด้วยตนเอง ประกอบด้วยคำถามรวม 30 ข้อ จะครอบคลุมปัญหาใหญ่ ๆ 4 ด้าน คือ ความรู้สึกไม่เป็นสุข (Unhappiness) ความวิตกกังวล (Anxiety) ความบกพร่องเชิงสังคม (Social impairment) และ Hypochondriasis โดยเน้นถึงปัญหาที่ผิดไปจากสภาวะปกติของบุคคลนั้น ๆ

การให้คะแนนคำตอบแต่ละข้อจะเป็นแบบ GHQ-score (0-0-1-1) โดยเกณฑ์ที่ตัดสินว่ามีความผิดปกติของจิตเวชของ Thai GHQ-30 จะมีพิสัยของคะแนนได้ตั้งแต่ 0-30 คะแนน โดย

คะแนน 0-3 คะแนน เป็นกลุ่มที่ไม่มีความผิดปกติ

คะแนนมากกว่า 4 คะแนนขึ้นไป เป็นกลุ่มที่มีความผิดปกติ

ข้อมูลทั้งหมดที่ได้ถูกนำไปวิเคราะห์ทางสถิติด้วยโปรแกรม SPSS โดยในการวิจัยครั้งนี้ จะวิเคราะห์และแสดงผล เฉพาะที่เป็นคำถามปลายปิด ดังนี้

1. ใช้สถิติพรรณนา เพื่ออธิบายลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา ได้แก่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

2. ใช้สถิติอนุมาน เพื่อหาความสัมพันธ์ของภาวะความเหนื่อยหน่ายกับปัจจัยต่าง ๆ โดยใช้ Chi-square Test และหากข้อมูลมีขนาดน้อยกว่า 5 ใช้ Fisher's Exact test

ผลการวิจัย

ข้อมูลพื้นฐานทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม กลุ่มเป้าหมายในงานวิจัยเป็นเพศชาย 23 คน คิดเป็นร้อยละ 17.42 เพศหญิง 109 คน คิดเป็น 82.88 อายุเฉลี่ย 28.22 ปี ส่วนใหญ่มีสถานภาพ โสด 101 คน คิดเป็นร้อยละ 76.51 มีระยะเวลาทำงาน ในโรงพยาบาลในช่วง 1-5 ปี คิดเป็น 56 คน คิด เป็นร้อยละ 42.42 ทำงานมากกว่า 5 ปี 45 คน คิดเป็นร้อยละ 34.10 ส่วนใหญ่มีภูมิลำเนา/มีญาติ ในอำเภอหนองบุญมาก มี 96 คน คิดเป็นร้อยละ

72.73 ส่วนใหญ่ทำงานมากกว่า 12 ชั่วโมงต่อวัน 107 คน คิดเป็นร้อยละ 81.06 มีความพอใจใน ตำแหน่งงาน 130 คน คิดเป็นร้อยละ 98.46 มี เจ้าหน้าที่ 131 คน คิดเป็น 99.23 มีความสัมพันธ์ ที่ดีกับแพทย์ หัวหน้าหน่วยงานและมีความพอใจ ในสิ่งแวดล้อมที่ทำงาน อัตราการออกกำลังกาย เฉลี่ย 1.2 ครั้งต่อสัปดาห์ รายได้เฉลี่ยส่วนใหญ่อยู่ใน ช่วง 10,000-20,000 จำนวน 73 คน คิดเป็น ร้อยละ 55.30 เจ้าหน้าที่ 129 คน มีหนี้สินคิดเป็น ร้อยละ 97.72

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลหนองบุญมากจำแนกตามระดับ ความเหนื่อยหน่ายในแต่ละด้าน

ความเหนื่อยหน่ายแต่ละด้าน	ระดับความเหนื่อยหน่าย	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ความอ่อนล้าทางอารมณ์	ระดับต่ำ	23	17.42
	ระดับปานกลาง	66	50.00
	ระดับสูง	43	32.58
การลดความเป็นบุคคล	ระดับต่ำ	102	77.27
	ระดับปานกลาง	24	18.18
	ระดับสูง	6	4.55
ความสำเร็จส่วนบุคคล	ระดับต่ำ	39	29.55
	ระดับปานกลาง	86	65.15
	ระดับสูง	7	5.3

พบว่าเจ้าหน้าที่ส่วนใหญ่มีความอ่อนล้าทาง อารมณ์ในระดับกลาง 66 คน คิดเป็นร้อยละ 50 มีความอ่อนล้าทางอารมณ์ในระดับสูง 43 คน คิด เป็นร้อยละ 32.58 การลดความเป็นบุคคลพบว่า ส่วนใหญ่อยู่ในระดับต่ำ 102 คน คิดเป็นร้อยละ 77.27 ส่วนความเหนื่อยหน่ายด้านความสำเร็จส่วนบุคคลอยู่ในระดับต่ำ 39 คน คิดเป็นร้อยละ 29.55 ระดับปานกลาง 86 คน คิดเป็นร้อยละ 65.15 และระดับสูง 7 คน คิดเป็นร้อยละ 5.3

เปรียบเทียบความเหนื่อยหน่ายด้านความ อ่อนล้าทางอารมณ์กับปัจจัยส่วนบุคคล

จากการคำนวณทางสถิติพบว่าปัจจัยด้าน บุคคลที่มีผลต่อความเหนื่อยหน่ายด้านความอ่อนล้า ทางอารมณ์ในเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลหนองบุญมาก จังหวัดนครราชสีมา คือ ระยะเวลาในการทำงาน ต่อวัน ($p < 0.05$) และจำนวนการออกกำลังกาย ต่อสัปดาห์ ($p < 0.01$)



เปรียบเทียบความเหนื่อยหน่ายด้านความอ่อนล้าทางอารมณ์กับปัจจัยด้านความสัมพันธ์กับเพื่อนร่วมงานและสิ่งแวดล้อม

จากการคำนวณทางสถิติพบว่าปัจจัยด้านความความสัมพันธ์กับเพื่อนร่วมงานสิ่งแวดล้อมและด้านอื่น ๆ ไม่พบว่ามีความสัมพันธ์กับความเหนื่อยหน่ายด้านความอ่อนล้าทางอารมณ์ ($p > 0.05$) แต่มีความสัมพันธ์กับคะแนน GHQ ($p < 0.01$)

เปรียบเทียบความเหนื่อยหน่ายด้านการลดความเป็นบุคคลกับปัจจัยส่วนบุคคล

จากการคำนวณทางสถิติพบว่าปัจจัยด้านบุคคลไม่พบว่ามีสัมพันธ์กับความเหนื่อยหน่ายด้านลดความเป็นบุคคล ($p > 0.05$)

เปรียบเทียบความเหนื่อยหน่ายด้านการลดความเป็นบุคคลกับปัจจัยด้านความสัมพันธ์กับเพื่อนร่วมงานและสิ่งแวดล้อม

จากการคำนวณทางสถิติพบว่าปัจจัยด้านความความสัมพันธ์กับเพื่อนร่วมงานสิ่งแวดล้อมและด้านอื่น ๆ และคะแนน GHQ ไม่พบว่ามีสัมพันธ์กับความเหนื่อยหน่ายด้านลดความเป็นบุคคล ($p > 0.05$)

เปรียบเทียบความเหนื่อยหน่ายด้านความสำเร็จส่วนบุคคลกับปัจจัยส่วนบุคคล

จากการคำนวณทางสถิติพบว่าปัจจัยด้านบุคคลที่มีผลต่อความเหนื่อยหน่ายด้านความสำเร็จส่วนบุคคลในเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลหนองบุญมากจังหวัดนครราชสีมา คือ จำนวนการออกกำลังกายต่อสัปดาห์ ($p < 0.01$)

เปรียบเทียบความเหนื่อยหน่ายด้านความสำเร็จส่วนบุคคลกับปัจจัยด้านความสัมพันธ์กับเพื่อนร่วมงานและสิ่งแวดล้อม

จากการคำนวณทางสถิติพบว่าปัจจัยด้านความความสัมพันธ์กับเพื่อนร่วมงานสิ่งแวดล้อมและด้านอื่น ๆ และคะแนน GHQ ไม่พบว่ามี

สัมพันธ์กับความเหนื่อยหน่ายด้านลดความสำเร็จส่วนบุคคล ($p > 0.05$)

สรุป อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

จากการคำนวณทางสถิติพบว่าปัจจัยด้านบุคคลที่มีผลต่อความเหนื่อยหน่ายด้านความอ่อนล้าทางอารมณ์ในเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลหนองบุญมากจังหวัดนครราชสีมา คือ ระยะเวลาในการทำงานต่อวัน ($p < 0.05$) และจำนวนการออกกำลังกายต่อสัปดาห์ ($p < 0.01$) และมีความสัมพันธ์กับคะแนน GHQ ($p < 0.01$)

ปัจจัยด้านบุคคลที่มีผลต่อความเหนื่อยหน่ายด้านความสำเร็จส่วนบุคคล คือ จำนวนการออกกำลังกายต่อสัปดาห์ ($p < 0.01$)

จากการศึกษาข้างต้นได้มีการนำเสนอข้อมูลต่อคณะกรรมการบริหารเพื่อการบริหารอัตรากำลัง เพื่อลดภาระงาน ส่งเสริมการออกกำลังกายในเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลและติดตามประเมินระดับภาวะความเหนื่อยหน่ายของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลอย่างต่อเนื่องต่อไป

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณนายแพทย์ สรวิต พงษ์วัฒนาสุข ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ และแพทย์หญิงขวัญเรือน วิสุทธิศิริ ภาควิชาจิตเวชเด็กและวัยรุ่น คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามธิบดี ที่กรุณาให้คำปรึกษาเกี่ยวกับแบบสอบถาม การวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติ และคำแนะนำที่เป็นประโยชน์ต่อการวิจัย

ขอขอบคุณเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลหนองบุญมากทุกท่านที่กรุณาสละเวลาตอบแบบสอบถาม

ขอขอบคุณคุณทัตดาว นันดี และคุณ ปาณิสรา โพธิ์เงิน ฝ่ายบริการวิชาการ ที่อำนวยความสะดวกในการเก็บข้อมูลและกรุณาช่วยเหลือในการทำวิจัยเป็นอย่างดี

บรรณานุกรม

1. Muldary Tw. Burnout and Heath Professional Manifestation and Management. 1983.
2. Wolf GA. Nursing turn over some causes and solutions. Nursing outlook 1981 : 233-6.
3. Maslach C. Burnout: The cost of caring. 1982.
4. Deery S, Iverson R, Walsh J. Work Relationships in Telephone Call Centres: Understanding Emotional Exhaustion and Employee Withdrawal. Journal of Management Studies 2002;39(4):471-96.
5. Jackson SE, Schwab RL, Schuler RS. Toward an Understanding of the Burnout Phenomenon. Journal of Applied Psychology 1986;71(4):630-40.
6. Lee RT, Ashforth BE. A meta-analytic examination of the correlates of the three dimensions of job burnout. Journal of Applied Psychology 1996;81(2):123-33.
7. Moore JE. Why is this happening? A causal attribution approach to work exhaustion consequences. Academy of Management Review 2000;25(2):335-49.
8. Wharton AS. The Affective Consequences of Service Work: Managing Emotions on the Job. Work and Occupations 1993; 20(2):205-32.
9. Maslach C. Burnout::the cost of Caring. 1986.
10. Jackson SE, Maslach C. After-effects of job related stress: Families as victims. Journal of Occupational 1982:63-77.
11. Schwab RL. Teacher burnout: Moving beyond psychobabble. Theory Into Practice 1983;22(1):21-7.
12. Maslach C, Schaufeli WB, Leiter M. JOB BURNOUT. Annual Review of Psychology 2001;52:397-422.