



Effort-Reward Imbalance and Job Burnout of Nurses in Tertiary Hospitals*

ความไม่สมดุลของความพยายามกับรางวัลที่ได้รับและความเหนื่อยหน่ายในงาน
ของพยาบาลในโรงพยาบาลตติยภูมิ*

สุปราณี	ชูรัตน์**	Supranee	Choorat**
เพชรสุณีย์	ทั้งเจริญกุล***	Petsunee	Thungjaroenkul***
อภิรดี	นันท์ศุภวัฒน์***	Apiradee	Nantsupawat***

Abstract

Effort-reward imbalance results in stress, and if a worker's effort is not balanced with rewards, this can result in job burnout. The purposes of this study were to explore nurses' effort-reward imbalance and job burnout, and the relationship between effort-reward imbalance and job burnout. The study sample was comprised of 367 nurses working in tertiary hospitals in the northeast region, selected using multi-stage random sampling. The research instrument was a questionnaire consisting of three parts: 1) a demographic data form; 2) the Effort-Reward Imbalance Questionnaire (ERIQ); and 3) the Maslach Burnout Inventory (MBI) which consists of 3 subscales: emotional exhaustion, depersonalization, and reduced personal accomplishment. The reliability coefficient of the ERIQ was 0.89, and the reliabilities for the subscales of the MBI were 0.93, 0.88, and 0.80, respectively. Data were analyzed using descriptive statistics and Spearman's rank-order correlation.

The study results were as follows:

1. The majority of nurses perceived more effort than reward ($\bar{X} = 1.02$, $SD = .22$) and had over-commitment ($\bar{X} = 19.32$, $SD = 3.759$).
2. The majority of nurses had emotional exhaustion at a high level ($\bar{X} = 29.31$, $SD = 7.627$) while having depersonalization and reduced personal accomplishment at low levels ($\bar{X} = 3.91$, $SD = 5.164$; $\bar{X} = 18.72$, $SD = 9.301$, respectively).
3. Effort-reward imbalance was positively correlated with two subscales of job burnout, emotional exhaustion and depersonalization ($r_s = .241$, $p < .01$ and $r_s = .273$, $p < .01$, respectively), but effort-reward imbalance was not correlated with reduced personal accomplishment.

These findings could be used as fundamental information for nursing administrators and hospital administrators to consider balancing work rewards with the efforts of nurses which would lead to further reductions in job burnout among nurses.

Keywords: Effort- reward imbalance; Job burnout; Emotional exhaustion; Depersonalization; Personal accomplishment; Tertiary hospital

* Master's thesis, Master of Nursing Science program in Nursing Administration, Faculty of Nursing, Chiang Mai University

** Corresponding author, Graduate Student of Nursing Science program in Nursing Administration, Faculty of Nursing, Chiang Mai University; e-mail: maenuthee@gmail.com

*** Associate Professor, Faculty of Nursing, Chiang Mai University

Received 27 January 2023; Revised 6 April 2023; Accepted 24 April 2023

**บทคัดย่อ**

ความไม่สมดุลของความพยายามกับรางวัลที่ได้รับก่อให้เกิดความเครียด และหากความพยายามในการทำงานไม่สมดุลกับรางวัลที่ได้รับอาจส่งผลให้เกิดความเหนื่อยหน่ายในงานได้ งานวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความไม่สมดุลของความพยายามกับรางวัลที่ได้รับ ความเหนื่อยหน่ายในงานของพยาบาล และความสัมพันธ์ระหว่างความไม่สมดุลของความพยายามกับรางวัลที่ได้รับและความเหนื่อยหน่ายในงาน กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลตติยภูมิภาคตะวันออกเฉียงเหนือ จำนวน 367 คน คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบหลายชั้น เครื่องมือวิจัยเป็นแบบสอบถาม ประกอบด้วย 3 ส่วน คือ 1) แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล 2) แบบวัดความไม่สมดุลของความพยายามกับรางวัลที่ได้รับ และ 3) แบบวัดความเหนื่อยหน่ายในงาน แมสแลช ประกอบด้วย 3 ด้าน คือ ความอ่อนล้าทางอารมณ์ การลดค่าความเป็นบุคคลของผู้อื่น และการลดค่าความสำเร็จของตนเอง ค่าความเชื่อมั่นของแบบวัดความไม่สมดุลของความพยายามกับรางวัลที่ได้รับเท่ากับ 0.89 และค่าความเชื่อมั่นของแบบวัดความเหนื่อยหน่ายในงานแต่ละด้านเท่ากับ 0.93, 0.88 และ 0.80 ตามลำดับ วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา และสถิติ Spearman's rank-order correlation

ผลการวิจัยพบดังนี้

1. พยาบาลส่วนใหญ่รับรู้ว่าการใช้ความพยายามในการทำงานมากกว่ารางวัลที่ได้รับ ($\bar{X}_1 = .02$, $SD = .22$) และรับรู้ว่าได้ใช้ความมุ่งมั่นทุ่มเทมากเกินไปในการทำงาน ($\bar{X} = 19.32$, $SD = 3.759$)
2. พยาบาลส่วนใหญ่มีความเหนื่อยหน่ายในงานด้านความอ่อนล้าทางอารมณ์อยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 29.31$, $SD = 7.627$) ด้านการลดค่าความเป็นบุคคลของผู้อื่น และด้านการลดค่าความสำเร็จของตนเองอยู่ในระดับต่ำ ($\bar{X} = 3.91$, $SD = 5.164$; $\bar{X} = 18.72$, $SD = 9.301$ ตามลำดับ)
3. ความไม่สมดุลของความพยายามกับรางวัลที่ได้รับ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับสองด้านของความเหนื่อยหน่าย คือ ด้านความอ่อนล้าทางอารมณ์ และด้านการลดค่าความเป็นบุคคลของผู้อื่น ($r_s = .241$, $p < .01$ และ $r_s = .273$, $p < .01$ ตามลำดับ) แต่ไม่มีความสัมพันธ์กับความเหนื่อยหน่ายในงานด้านการลดค่าความสำเร็จของตนเอง

ผลการวิจัยครั้งนี้ สามารถใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานสำหรับผู้บริหารทางการแพทย์และผู้บริหารโรงพยาบาลในการพิจารณาปรับการให้รางวัลในการทำงานให้มีความสมดุลกับความพยายามทุ่มเทในการทำงานของพยาบาล เพื่อลดโอกาสการเกิดความเหนื่อยหน่ายในงานของพยาบาลต่อไป

คำสำคัญ: ความไม่สมดุลของความพยายามกับรางวัลที่ได้รับ ความเหนื่อยหน่ายในงาน ความอ่อนล้าทางอารมณ์ การลดค่าความเป็นบุคคลของผู้อื่น การลดค่าความสำเร็จของตนเอง โรงพยาบาลตติยภูมิ

* วิทยานิพนธ์หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการบริหารทางการแพทย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

** ผู้เขียนหลัก นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารทางการแพทย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ e-mail: maenuthee@gmail.com

*** รองศาสตราจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ความเหนื่อยหน่ายในงานเป็นปฏิกิริยาทางอารมณ์ของบุคคลต่อความเครียด มีลักษณะ 3 กลุ่มอาการ คือ ความอ่อนล้าทางอารมณ์ (emotional exhaustion) การลดค่าความเป็นบุคคลของผู้อื่น (depersonalization) และการลดค่าความสำเร็จของตนเอง (reduced personal accomplishment) (Maslach & Jackson, 1981) ซึ่งหากพยาบาลเกิดความเหนื่อยหน่ายในงานขึ้น จะส่งผลต่อสุขภาพ (Lubbadeh, 2020) ความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาลลดลง (Nantsupawat, Nantsupawat, Kunaviktikul, Turale, & Poghosyan, 2016) และอาจลาออกได้ (Aiken, Clarke, Sloane, Sochalski, & Silber, 2002) ผลการศึกษาในระยะ 10 ปีย้อนหลังพบว่า พยาบาลมีความเหนื่อยหน่ายในงานด้านความอ่อนล้าทางอารมณ์ระดับสูง ส่วนอีก 2 ด้านอยู่ในระดับต่ำ ซึ่งอาจเนื่องจากปัญหาความขาดแคลนพยาบาล จำนวนผู้ป่วยที่มากขึ้น ภาระงานมากขึ้น ทำงานมากกว่า 40 ชั่วโมง ต่อสัปดาห์ บางครั้งต้องรับภาระทำงานวันละ 16 ชั่วโมง ทำให้พักผ่อนไม่เพียงพอ รวมทั้งการทำงานที่เป็นกะหมุนเวียนตลอด 24 ชั่วโมง เวลาทำงานกับเวลาพักผ่อนไม่ตรงกับคนอื่น ๆ ในครอบครัว ทั้งในปัจจุบันยังพบว่าผู้ป่วยและญาติมีความคาดหวังบริการที่สูงขึ้น โรงพยาบาลต้องพัฒนาคุณภาพบริการตามนโยบายเพื่อให้ผ่านเกณฑ์การประกันคุณภาพอย่างต่อเนื่อง รวมถึงปัจจัยความไม่สมดุลของความพยายามกับรางวัลที่ได้รับ ซึ่งปัจจัยต่าง ๆ เหล่านี้ ทำให้พยาบาลต้องปรับตัวให้ทันกับการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น ส่งผลให้มีความกดดันและเครียดจากการทำงาน และเครียดสะสมจนส่งผลให้เกิดความเหนื่อยหน่ายในงานในที่สุด

ความไม่สมดุลของความพยายามกับรางวัลที่ได้รับ (effort–reward imbalance) เป็นแนวคิดของ ซีกริสท์ (Siegrist, 1996) ที่ศึกษาเกี่ยวกับความเครียดและสุขภาพของคนทำงาน โดยที่ความพยายามประกอบด้วย ปัจจัยภายนอก ได้แก่ ข้อเรียกร้องจากงาน ภาระผูกพันจากการทำงาน และปัจจัยภายใน ได้แก่ การมุ่งมั่นทุ่มเทมากเกินไป ด้านของรางวัล ได้แก่ เงิน ค่านิยม และการควบคุมสถานะ โดยรูปแบบของความไม่สมดุล คือ การที่บุคคลรับรู้ว่าตนได้รับรางวัลน้อยกว่าความพยายามทุ่มเทให้กับงาน จนก่ออารมณ์ทางลบและความเครียดในงานขึ้น และหากบุคคลมีลักษณะการทำงานอย่างมุ่งมั่นทุ่มเทมากเกินไป ต้องการให้ผู้อื่นยอมรับหรือชื่นชม จะยังมีปฏิกิริยาต่อความไม่สมดุลดังกล่าวมากยิ่งขึ้น ดังการศึกษาของ ฟอร์ตูนัตติ และ พัลไมโร-ซิลวา (Fortunatti & Palmeiro-Silva, 2017) ศึกษาในพยาบาลที่ทำงานในหอผู้ป่วยหนัก โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย ในประเทศชิลี พบว่าความไม่สมดุลดังกล่าวมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความเหนื่อยหน่ายในงานด้านความอ่อนล้าทางอารมณ์ ($r = 0.43, p < .05$) เพียงด้านเดียว ซึ่งแตกต่างจากการศึกษาของหยวน และคณะ (Yuan et al., 2021) ที่ศึกษาในบุคลากรทางการแพทย์ในประเทศจีน พบว่าความไม่สมดุลมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความเหนื่อยหน่ายในงานทุกด้าน คือ ด้านความอ่อนล้าทางอารมณ์ ($r = 0.632, p < .01$) ด้านการลดค่าความเป็นบุคคลของผู้อื่น ($r = 0.532, p < .01$) และด้านการลดค่าความสำเร็จของตนเอง ($r = 0.039, p < .01$) และมีค่าเฉลี่ยความมุ่งมั่นทุ่มเทมากเกินไปเท่ากับ 2.73 (SD = 0.88) และ ศิวัช อารังวิศว, จารุรินทร์ ปิตานพงค์, และ วิศรุต ศรีสินทร (Thamrongvisava, Pitanupong, & Srisintorn, 2019) ศึกษาในพยาบาลโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในประเทศไทย พบว่าความไม่สมดุลดังกล่าวมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความเหนื่อยหน่ายในงานทั้งสามด้าน

โรงพยาบาลตติยภูมิเป็นโรงพยาบาลขนาดใหญ่ที่มีการกิจหลักด้านบริการ เน้นการจัดการ แก้ไขปัญหา และผลกระทบจากความเจ็บป่วยที่มีความซับซ้อน รุนแรงจนถึงวิกฤติ ด้วยการให้บริการรักษาพยาบาลโดยไม่จำกัดจำนวน ซึ่งถือว่าเป็นความแตกต่างจากโรงพยาบาลมหาวิทยาลัย จึงมีผู้รับบริการจำนวนมาก เมื่อเทียบกับหน่วยบริการประเภทต่าง ๆ ในกระทรวงสาธารณสุข พบว่าสัดส่วนผู้ป่วยในของโรงพยาบาลตติยภูมิมีถึงร้อยละ 43.77 และผู้ป่วยนอก ร้อยละ 23.28 ซึ่งนับว่าเป็นสัดส่วนที่มากที่สุด ด้วยภาระงานที่มาก อัตราการลาพยาบาลที่มีจึงไม่เพียงพอ (Sawangdee, 2017) เทียบให้เห็นภาระงานของพยาบาลที่เพิ่มขึ้นถึง ร้อยละ 59.75 แต่อัตราเพิ่มของพยาบาลมีเพียงร้อยละ 25.48 สอดคล้องกับการศึกษาของ วิเชียร เทียนจารูวัฒนา และ กิตติพร เนาว์สุวรรณ



(Tianjaruwattana & Nawsuwan, 2021) ที่พบว่าพยาบาลในโรงพยาบาลตติยภูมิมีน้อยกว่าที่ควรจะมีร้อยละ 20

จากการคาดการณ์ของกองบริหารทรัพยากรบุคคล ระบุว่า ในปี พ.ศ. 2570 หน่วยบริการสุขภาพในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขมีความต้องการพยาบาลทั้งสิ้น 130,117 คน แต่ข้อมูลในปี พ.ศ. 2563 พบว่ามีพยาบาล 117,942 คนเท่านั้น กฤษดา แสงดี, วรรัตน์ ใจชื่น, และ ณัฐยานันท์ เดชา (Sawangdee, Chaichuen, & Decha, 2019) ยังพบอีกว่า ภาคตะวันออกเผชิญเหตุมีสัดส่วนระหว่างพยาบาลต่อประชากรสูงถึง 1: 646 ซึ่งสูงกว่าภาคอื่น ๆ ในประเทศ และ กฤษดา แสงดี (Sawangdee, 2017) ได้ศึกษาการเปลี่ยนแปลงของพยาบาลที่เป็นลูกจ้างชั่วคราวโรงพยาบาลตติยภูมิ โรงพยาบาลทั่วไป 95 แห่ง ระหว่าง พ.ศ. 2548 - 2553 พบว่าลาออก ร้อยละ 40.84 เมื่อเทียบกับที่เข้ามาทำงานใหม่ทั้งหมด และหากไม่ได้รับการบรรจุเป็นข้าราชการ พยาบาลจะมีอายุการทำงานเฉลี่ย 1.2 ปี เท่านั้น สถานการณ์ภาระงานที่มาก อัตรากำลังที่ขาดแคลนอาจส่งผลให้พยาบาลเกิดความเหนื่อยหน่ายในงานได้ แม้จะมีข้อมูลของกระทรวงสาธารณสุข (Ministry of Public Health, 2021) ที่ระบุว่า กระทรวงได้ช่วยเหลือเพิ่มสวัสดิการและเงินตอบแทนพิเศษให้แก่พยาบาลที่ปฏิบัติงานในช่วงการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 แล้ว แต่ก็เป็นการจ่ายเฉพาะกรณี

จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่า มีการศึกษาตัวแปรความเหนื่อยหน่ายในงานในหลายการศึกษา แต่การศึกษาตัวแปรความไม่สมดุลของความพยายามกับรางวัลที่ได้รับของพยาบาลในประเทศไทยยังมีน้อย และไม่พบว่ามีการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่าง 2 ตัวแปรดังกล่าวในพยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลตติยภูมิประเทศไทยแต่อย่างใด ดังนั้นจึงควรมีการศึกษาการรับรู้ความไม่สมดุลของความพยายามกับรางวัลที่ได้รับของพยาบาลและระดับความเหนื่อยหน่ายของพยาบาลของโรงพยาบาลตติยภูมิ ในสถานการณ์ปัจจุบันเพิ่มเติม เพื่อใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานให้ผู้เกี่ยวข้องนำไปปรับการให้รางวัลในการทำงานให้มีความสมดุลกับความพยายามทุ่มเทในการทำงานของพยาบาล เพื่อลดโอกาสการเกิดความเหนื่อยหน่ายในงานของพยาบาลในโรงพยาบาลตติยภูมิต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาความไม่สมดุลของความพยายามกับรางวัลที่ได้รับของพยาบาลในโรงพยาบาลตติยภูมิ
2. เพื่อศึกษาความเหนื่อยหน่ายในงานด้านความอ่อนล้าทางอารมณ์ ด้านการลดค่าความเป็นบุคคลของผู้อื่น และด้านการลดค่าความสำเร็จของตนเองของพยาบาลในโรงพยาบาลตติยภูมิ
3. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความไม่สมดุลของความพยายามกับรางวัลที่ได้รับและความเหนื่อยหน่ายในงานแต่ละด้านของพยาบาลในโรงพยาบาลตติยภูมิ

กรอบแนวคิดที่ใช้ในการวิจัย

กรอบแนวคิดที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ ความไม่สมดุลของความพยายามกับรางวัลที่ได้รับ โดยใช้แนวคิดของ ซิกริสท์ (Siegrist, 1996) ประกอบด้วย 3 ด้าน ได้แก่ ความพยายาม รางวัลที่ได้รับ และความมุ่งมั่นทุ่มเทมากเกินไป สำหรับความเหนื่อยหน่ายในงาน ใช้แนวคิดของ แมสแลช และ แจ็คสัน (Maslach & Jackson, 1981) ประกอบด้วย 3 ด้าน ได้แก่ ความอ่อนล้าทางอารมณ์ การลดค่าความเป็นบุคคลของผู้อื่น และการลดค่าความสำเร็จของตนเอง ซึ่งความไม่สมดุลของความพยายามกับรางวัลที่ได้รับมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความเหนื่อยหน่ายในงาน ตามทฤษฎีความไม่เสมอภาคในการแลกเปลี่ยนทางสังคม (inequity in social exchange) ของ อัดัมส์ (Adams, 1965) ที่ว่าบุคคลจะทำงานเพื่อแลกเปลี่ยนกับรางวัลที่ได้รับ โดยจะนำรางวัลที่ได้ไปเปรียบเทียบกับผู้อื่น หากเปรียบเทียบแล้วรับรู้ว่ารางวัลที่ตนได้รับน้อยกว่าคนอื่นจะรู้สึกได้ว่าตนไม่ได้รับความเสมอภาคจะเกิดความดั่งเครียดในงาน และนำไปสู่การเกิดความเหนื่อยหน่ายในงานได้



วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนาหาความสัมพันธ์

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร คือ พยาบาลในโรงพยาบาลตติยภูมิ เขตภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ในเขตบริการสุขภาพที่ 7, 8, 9, 10 จำนวน 9,597 คน

กลุ่มตัวอย่าง คือ พยาบาลอายุงานตั้งแต่ 1 ปีขึ้นไป ให้บริการแก่ผู้ป่วยโดยตรง ในงานการพยาบาลต่าง ๆ เกณฑ์คัดออก ได้แก่ 1) ผู้บริหารทางการพยาบาล ตั้งแต่ระดับหัวหน้าหอผู้ป่วยขึ้นไป และ 2) อยู่ระหว่างลาศึกษาต่อ ลาป่วย ลาภัก หรือลาพักร้อนเป็นระยะเวลามากกว่า 2 สัปดาห์และลาคลอดในช่วงที่มีการเก็บข้อมูล คำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่าง โดยใช้สูตรของ ยามาเน่ (Yamane, 1973) ระดับความคลาดเคลื่อน 0.05 ระดับความเชื่อมั่น 0.95 ได้ขนาดกลุ่มตัวอย่าง 365 คน และเพิ่มจำนวนร้อยละ 10 ได้กลุ่มตัวอย่างรวม 402 คน

ใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้น โดยเริ่มจากจำแนกโรงพยาบาลตติยภูมิในเขตภาคตะวันออกเฉียงเหนือทั้งหมด 9 โรงพยาบาล ออกเป็น 4 กลุ่มตามเขตบริการสุขภาพ คำนวณจำนวนโรงพยาบาลแต่ละเขตตามสัดส่วนโรงพยาบาลในแต่ละเขต ใช้การสุ่มตัวอย่างแบบง่ายโดยการจับสลาก ได้โรงพยาบาลกลุ่มตัวอย่างจากแต่ละเขต ได้ตัวแทนแต่ละเขต ดังนี้ เขต 7 โรงพยาบาลร้อยเอ็ด เขต 8 โรงพยาบาลสกลนคร เขต 9 โรงพยาบาลสุรินทร์ และเขต 10 โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ จากนั้นสุ่มตัวอย่างพยาบาลตามสัดส่วนจำนวนพยาบาลของแต่ละโรงพยาบาล แยกเป็นพยาบาลโรงพยาบาลร้อยเอ็ด 82 คน โรงพยาบาลสกลนคร 78 คน โรงพยาบาลสุรินทร์ 89 คน และโรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ 153 คน และทำการสุ่มแบบง่ายโดยจับสลากรายชื่อพยาบาลในโรงพยาบาลนั้น ๆ จนครบตามจำนวนที่ต้องการ

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย เป็นแบบสอบถาม ประกอบด้วย 3 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล จำนวน 5 ข้อ เป็นแบบเลือกตอบและเติมคำ ประกอบด้วย เพศ อายุ ระดับการศึกษา อายุงาน และเงินเดือน

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามความไม่สมดุลของความพยายามกับรางวัลที่ได้รับ (ERIQ) ของ ซีกิริสท์ (Siegrist, 1996) ที่แปลโดย อาภรณ์ทิพย์ บัวเพ็ชร์ (Buapetch, 2007) จำนวน 23 ข้อ แบ่งเป็น 3 ด้าน ดังนี้ 1) ด้านความพยายาม เป็น มาตรการส่วนประมาณค่า 5 ระดับ คือ 1-5 โดย 1 คือ ไม่ใช่หรือไม่เห็นด้วย จนถึง 5 คือ ใช่หรือเห็นด้วยและรู้สึกทุกขใจมาก 2) ด้านรางวัลที่ได้รับ เป็น มาตรการส่วนประมาณค่า 5 ระดับ คือ 1-5 โดย 1 คือ ไม่ใช่หรือไม่เห็นด้วยและฉันรู้สึกทุกขใจมาก จนถึง 5 คือ ใช่หรือเห็นด้วย และ 3) ด้านความมุ่งมั่นทุ่มเทมากเกินไป เป็น มาตรการส่วนประมาณค่า 4 ระดับ คือ 1- 4 โดย 1 คือ รู้สึกไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง จนถึง 4 คือ รู้สึกเห็นด้วยอย่างยิ่ง ยกเว้นข้อ 20 คะแนน 1 คือ รู้สึกเห็นด้วยอย่างยิ่ง จนถึง 4 คือ รู้สึกไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง

แปลผลเป็นอัตราส่วนระหว่างความพยายามต่อรางวัลที่ได้รับ (ERI ratio) ดังนี้ ค่า ERI ratio > 1 หมายถึง บุคคลรับรู้ว่าการใช้ความพยายามมากกว่ารางวัลที่ได้รับ ค่า ERI ratio ≤ 1 หมายถึง บุคคลรับรู้ว่าการใช้ความพยายามน้อยกว่ารางวัลที่ได้รับ และด้านความมุ่งมั่นทุ่มเทมากเกินไป คิดคะแนนรวมทุกข้อโดยที่คะแนน 6–12 หมายถึง ระดับน้อย, 13–18 หมายถึง ระดับปานกลาง และ 19–24 หมายถึง ระดับมาก

ผู้วิจัยได้ตรวจสอบความเชื่อมั่นของเครื่องมือ โดยวิเคราะห์หาค่า Cronbach's alpha coefficient ของแบบสอบถามโดยรวมได้เท่ากับ 0.89

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามวัดความเหนื่อยหน่ายในงาน (MBI) ของ แมสแลช และ แจ็คสัน (Maslach & Jackson, 1981) แปลโดย สิริยา สัมมาวาจ (Summawart, 1989) มี 22 ข้อ 3 ด้าน ดังนี้ 1) ด้านความอ่อนล้าทางอารมณ์ และ 2) ด้านการลดค่าความเป็นบุคคลของผู้อื่น เป็น มาตรการส่วนประมาณค่า 7 ระดับ คือ 0-6 โดย 0



คือ ไม่เคยรู้สึกเช่นนั้นเลย จนถึง 6 คือ รู้สึกเช่นนั้นทุก ๆ วัน 3) ด้านการลดค่าความสำเร็จของตนเองเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 7 ระดับ คือ 0-6 โดย 0 คือ รู้สึกเช่นนั้นทุก ๆ วัน จนถึง 6 คือ ไม่เคยรู้สึกเช่นนั้นเลย

แปลผลในแต่ละด้านเป็นระดับต่ำ ปานกลาง และสูง ตามระดับคะแนน ดังนี้ ด้านความอ่อนล้าทางอารมณ์ คะแนน 0–18 หมายถึง ระดับต่ำ, 19–26 หมายถึง ระดับปานกลาง และ 27 คะแนนขึ้นไปหมายถึง ระดับสูง ด้านการลดค่าความเป็นบุคคลของผู้อื่น คะแนน 0–5 หมายถึง ระดับต่ำ, 6–9 คะแนน หมายถึง ระดับปานกลาง และ 10 คะแนนขึ้นไป หมายถึง ระดับสูง และด้านการลดค่าความสำเร็จของตนเอง เนื่องจากมีลักษณะคำถามเชิงบวก จึงกลับค่าคะแนน และแปลผล ดังนี้ คะแนน 0–33 หมายถึง ระดับต่ำ, 34–39 หมายถึง ระดับปานกลาง และ 40 คะแนนขึ้นไป หมายถึง ระดับสูง

ผู้วิจัยได้ตรวจสอบความเชื่อมั่นของเครื่องมือโดยหาค่า Cronbach's alpha coefficient ของแบบสอบถามความเหนื่อยหน่ายในงานทั้ง 3 ด้าน มีค่าเท่ากับ 0.93, 0.88 และ 0.80 ตามลำดับ

การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

ผู้วิจัยนำเสนอโครงร่างวิจัยต่อคณะกรรมการจริยธรรมคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ รวมทั้งโรงพยาบาลกลุ่มตัวอย่างทั้ง 4 แห่ง และได้รับการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรม คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ตามเอกสารเลขที่ 076/2565 โรงพยาบาลร้อยเอ็ด เลขที่ใบรับรอง RE062/2565 โรงพยาบาลสกลนคร ตามเลขที่ SKNH REC No.032/2565 โรงพยาบาลสุรินทร์ ตามเอกสารรับรองเลขที่ 46/2565 และโรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ ตามรหัสโครงการ 061/65 CA code 069/2565 การเก็บข้อมูลผู้วิจัยทำหนังสือแนะนำตัว ชี้แจงวัตถุประสงค์ ขอความร่วมมือ และขอคำยินยอมจากกลุ่มตัวอย่างก่อนทำการเก็บข้อมูล โดยกลุ่มตัวอย่างมีสิทธิ์แจ้งขอยุติการร่วมวิจัยได้ตลอด 24 ชั่วโมง โดยไม่ต้องมีเหตุผล และจะไม่ผลกระทบต่อการประเมินการปฏิบัติงาน ใช้ตัวเลขแทนที่ชื่อที่ได้จากการวิจัย เก็บข้อมูลเป็นความลับ และนำเสนอผลการวิจัยในลักษณะภาพรวม

การเก็บรวบรวมข้อมูล

หลังได้รับอนุญาตให้เก็บข้อมูลจากผู้อำนวยการโรงพยาบาลร้อยเอ็ด โรงพยาบาลสกลนคร โรงพยาบาลสุรินทร์ และโรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์แล้ว ผู้วิจัยได้ดำเนินการชี้แจงรายละเอียดของโครงการวิจัยให้หัวหน้ากลุ่มการพยาบาล และผู้ประสานงานวิจัยของทุกโรงพยาบาลรับทราบ ผู้ประสานงานทำการแจกแบบสอบถามในโรงพยาบาลร้อยเอ็ด โรงพยาบาลสกลนคร และโรงพยาบาลสุรินทร์ ส่วนโรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ ผู้วิจัยดำเนินการแจกแบบสอบถามและเก็บคืนด้วยตนเอง ในอีก 3 โรงพยาบาล ได้ขอให้ผู้ประสานงานวิจัยส่งแบบสอบถามให้ทางไปรษณีย์ ได้แบบสอบถามคืน 383 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 95.00 และมีแบบสอบถามที่ครบถ้วนสมบูรณ์ 367 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 91.29

การวิเคราะห์ข้อมูล

ข้อมูลส่วนบุคคล ความไม่สมดุลของความพยายามกับรางวัลที่ได้รับ ความเหนื่อยหน่ายในงานด้านความอ่อนล้าทางอารมณ์ ด้านการลดค่าความเป็นบุคคลของผู้อื่น และด้านการลดค่าความสำเร็จของตนเอง วิเคราะห์โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ส่วนการวิเคราะห์หาความสัมพันธ์ระหว่างความไม่สมดุลของความพยายามกับรางวัลที่ได้รับกับความเหนื่อยหน่ายในงานรายด้าน มีการแจกแจงข้อมูลไม่เป็นโค้งปกติ จึงใช้สถิติ Spearman's rank-order correlation โดยกำหนด ค่า r +/- .10 - .29 หมายถึง มีความสัมพันธ์ทางบวกหรือลบ ระดับต่ำ ค่า r +/- .30 - .69 หมายถึง มีความสัมพันธ์ ทางบวกหรือลบ ระดับปานกลาง และค่า r +/- .70 - .99 หมายถึง มีความสัมพันธ์ทางบวกหรือลบ ระดับสูง

**ผลการวิจัย**

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง (ร้อยละ 91.55) ช่วงอายุระหว่าง 21–30 ปี (ร้อยละ 37.06) สำเร็จการศึกษาระดับประกาศนียบัตรเทียบเท่าปริญญาตรี (ร้อยละ 97.00) ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ร้อยละ 55.04) ทำงานพยาบาลเฉลี่ย 13.22 ปี และมีเงินเดือน ระหว่าง 10,000–30,000 บาท (ร้อยละ 58.86)

ผลการศึกษาพบว่า ร้อยละ 56.68 ของกลุ่มตัวอย่างมีอัตราส่วนของความพยายามมากกว่ารางวัลที่ได้รับ ($ERI > 1$) (ตารางที่ 1) ร้อยละ 62.40 ของกลุ่มตัวอย่างมีความมุ่งมั่นทุ่มเทมากเกินไปอยู่ในระดับมาก (ตารางที่ 2) และกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความเหนื่อยหน่ายในงาน ด้านความอ่อนล้าทางอารมณ์ระดับสูง ด้านการลดค่าความเป็นบุคคลของผู้อื่นและการลดค่าความสำเร็จของตนเองอยู่ในระดับต่ำ (ตารางที่ 3)

ความไม่สมดุลของความพยายามกับรางวัลที่ได้รับมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับต่ำกับความเหนื่อยหน่ายในงานด้านความอ่อนล้าทางอารมณ์ ($r_s = .241, p < .01$) และด้านการลดค่าความเป็นบุคคลของผู้อื่น ($r_s = .273, p < .01$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ แต่ไม่มีความสัมพันธ์กับด้านการลดค่าความสำเร็จของตนเอง

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามอัตราส่วนระหว่างความพยายามต่อรางวัลที่ได้รับ ($n = 367$)

อัตราส่วนระหว่างความพยายามต่อรางวัลที่ได้รับ	จำนวน	ร้อยละ
ความพยายามน้อยกว่ารางวัลที่ได้รับ ($ERI \leq 1$)	159	43.32
ความพยายามมากกว่ารางวัลที่ได้รับ ($ERI > 1$)	208	56.68
$\bar{X} = 1.02; SD = .224; Max = 1.65; Min = .31$		

ตารางที่ 2 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามระดับของความมุ่งมั่นทุ่มเทมากเกินไป($n = 367$)

ความมุ่งมั่นทุ่มเทมากเกินไป	จำนวน	ร้อยละ
ระดับน้อย	19	5.18
ระดับปานกลาง	119	32.42
ระดับมาก	229	62.40
$\bar{X} = 19.32, SD = 3.759, Max = 24, Min = 7$		

ตารางที่ 3 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ระดับของความเหนื่อยหน่ายในงาน และข้อคำถามรายข้อที่มีจำนวนสูงสุด และต่ำสุดแต่ละด้านของกลุ่มตัวอย่าง ($n = 367$)

ความเหนื่อยหน่ายในงาน	$\bar{X}$	SD	ระดับ
ด้านความอ่อนล้าทางอารมณ์	29.31	7.627	สูง
ด้านการลดค่าความเป็นบุคคลของผู้อื่น	3.91	5.164	ต่ำ
ด้านการลดค่าความสำเร็จของตนเอง	18.72	9.301	ต่ำ
ข้อคำถาม รายข้อ	จำนวน	ร้อยละ	
ด้านความอ่อนล้าทางอารมณ์ (ค่าเฉลี่ยสูงสุด)			
ฉันรู้สึกจิตใจห่อเหี่ยวจากการทำงาน	218	59.4	
ด้านการลดค่าความเป็นบุคคลของผู้อื่น (ค่าเฉลี่ยต่ำสุด)			
ฉันวิตกกังวลว่างานพยาบาล กำลังทำให้จิตใจของฉัน	20	5.40	
แข็งแกร่งยิ่งขึ้น			



ตารางที่ 3 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ระดับของความเหนื่อยหน่ายในงาน และข้อคำถามรายข้อที่มีจำนวนสูงสุด และต่ำสุดแต่ละด้านของกลุ่มตัวอย่าง ($n = 367$) (ต่อ)

ด้านการลดค่าความสำเร็จของตนเอง (ค่าเฉลี่ยสูงสุด)		
ฉันสามารถสร้างบรรยากาศ ผ่อนคลายในการพยาบาลผู้ป่วยได้ง่าย	200	54.5

การอภิปรายผล

1. ความไม่สมดุลของความพยายามกับรางวัลที่ได้รับ

ความไม่สมดุลของความพยายามกับรางวัลที่ได้รับ คือ การที่บุคคลรับรู้ว่ามีค่าไม่สอดคล้องกันระหว่างความทุ่มเท/ความพยายามกับรางวัลที่ตนได้รับ ผลการวิจัยพบว่า พยาบาลในโรงพยาบาลตติยภูมิเขตภาคตะวันออกเฉียงเหนือ มีอัตราส่วนของความพยายามมากกว่ารางวัลที่ได้รับ ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 1.02 ($SD = .224$) โดยส่วนใหญ่ร้อยละ 56.68 รับรู้ว่าจะใช้ความพยายามมากกว่ารางวัลที่ได้รับ (ตารางที่ 1) อภิปรายได้ว่า เมื่อบุคคลรับรู้ว่าจะตนใช้ความพยายามในการทำงานมาก แต่ได้รางวัลกลับคืนมาน้อย จะรับรู้ถึงความไม่สมดุล เมื่อพิจารณาตามแนวคิดความไม่เสมอภาคในการแลกเปลี่ยนทางสังคม (inequity in social exchange) ของ อัดัมส์ (Adams, 1965) บุคคลจะทำงานเพื่อแลกเปลี่ยนกับรางวัลที่ได้รับ (เช่น ค่าตอบแทน การได้รับการยอมรับนับถือ ความมั่นคงในงาน โอกาสในการเลื่อนตำแหน่ง สวัสดิการ อื่น ๆ เป็นต้น) โดยจะนำรางวัลที่ได้รับกับสิ่งที่ตนได้ลงทุน (เช่น ความทุ่มเทพยายาม เวลา ความรู้ ทักษะ ความสามารถ เป็นต้น) ไปเปรียบเทียบกับทั้งตนเองและผู้อื่น หากเปรียบเทียบแล้วรับรู้ว่ารางวัลที่ตนได้รับน้อยกว่าคนอื่นจะรู้สึกได้ว่าตนไม่ได้รับความเสมอภาค

ในการศึกษานี้ กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลตติยภูมิ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ซึ่งเป็นเขตพื้นที่ที่มีจำนวนพยาบาลน้อยกว่าภาคอื่น ๆ เมื่อเทียบกับจำนวนประชากร ภาระงานที่มามาก อัตราค่าจ้างไม่เพียงพอ แต่ค่าตอบแทนและสวัสดิการอื่น ๆ ได้เท่ากันในอัตราตามระเบียบราชการ นอกจากนี้กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ยังมีความมุ่งมั่นทุ่มเทมากเกินไปในระดับมากถึงร้อยละ 62.40 (ตารางที่ 2) ซึ่งอภิปรายตามแนวคิดของ ซีกริสต์ (Siegrist, 1996) ได้ว่าหากบุคคลมีลักษณะการทำงานอย่างมุ่งมั่นทุ่มเทมากเกินไป ต้องการให้ผู้อื่นยอมรับหรือชื่นชม จะยังมีปฏิกริยาต่อความไม่สมดุลดังกล่าวมากยิ่งขึ้น สอดคล้องกับการศึกษาของ ศิวัช อารังวิศวะ และคณะ (Thamrongvisava et al., 2019) ที่ศึกษาในพยาบาลโรงพยาบาลสงขลานครินทร์ พบว่ามีอัตราส่วนของความพยายามมากกว่ารางวัลที่ได้รับ โดยร้อยละ 58.90 ของกลุ่มตัวอย่างรับรู้ว่าจะใช้ความพยายามมากกว่ารางวัลที่ได้รับ และมีความมุ่งมั่นทุ่มเทมากเกินไป ในระดับมากเช่นเดียวกัน

2. ความเหนื่อยหน่ายในงานด้านความอ่อนล้าทางอารมณ์ ด้านการลดค่าความเป็นบุคคลของผู้อื่น และด้านการลดค่าความสำเร็จของตนเองของพยาบาลในโรงพยาบาลตติยภูมิ

ด้านความอ่อนล้าทางอารมณ์

ความอ่อนล้าทางอารมณ์ คือ ความรู้สึกสูญเสียพลังทางร่างกายและอารมณ์เนื่องจากถูกกดดันมากเกินไปเป็นเวลานาน ผลการวิจัยพบว่า พยาบาลในโรงพยาบาลตติยภูมิมีความอ่อนล้าทางอารมณ์ในระดับสูง ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 29.31 ($SD = 7.627$) เมื่อวิเคราะห์จากคำถามรายข้อที่มีคะแนนสูงสุด คือ รู้สึกจิตใจห่อเหี่ยวจากการทำงาน รู้สึกเปลี่ยวเมื่อตื่นนอนตอนเช้า และรู้สึกเหนื่อยหน่ายในภาระงาน เมื่อรู้ว่าต้องเผชิญการทำงานอีกวัน (ตารางที่ 3) เมื่อพิจารณาตามแนวคิดความเหนื่อยหน่ายในงานของ แมสแลช, ซอฟเฟลิ, และ เลเตอร์ (Maslach, Schaufeli, & Leiter, 2001) บุคคลที่มีลักษณะงานที่ต้องเผชิญกับแรงกดดันในการทำงาน ภาระงานที่มากเกินไป จนทำให้เกิดความเครียดเรื้อรังสะสม จนนำไปสู่ความอ่อนล้าทางอารมณ์ อธิบายได้ว่า กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาล โดยลักษณะงาน เป็นงานที่ต้องพบปะผู้คน ต้องดูแลให้การพยาบาลผู้ที่มีความเจ็บป่วยและทุกข์ทรมานจากโรค



บางครั้งต้องพบกับความซับซ้อนของโรค ต้องตัดสินใจเร่งด่วนในภาวะวิกฤตของชีวิต ภาระงานที่ล้นมือ ความต้องการและความคาดหวังของผู้ป่วย/ญาติสูง รวมทั้งต้องเผชิญกับสภาวะอารมณ์ต่าง ๆ ของคน ต้องบริหารจัดการปัญหาต่าง ๆ ภายในเวร ยิ่งการปฏิบัติงานในโรงพยาบาลระดับตติยภูมิที่ขยายภารกิจบริการเป็นศูนย์ความเป็นเลิศ และต้องทำงานภายใต้การควบคุมกิจกรรมพัฒนาคุณภาพต่าง ๆ มีการปรับเปลี่ยนทิศทางการทำงานตามนโยบาย ทำงานหลายบทบาทหน้าที่ไปพร้อม ๆ กัน ในช่วงการเก็บข้อมูล ยังเป็นช่วงการระบาดของโรคโควิด - 19 ผ่านพ้นไปได้ไม่นาน มาตรการการป้องกัน ควบคุมการติดเชื้อยังคงอยู่ ที่ทำให้ภาระงานที่มากอยู่เดิมเพิ่มมากขึ้นอีก ภาระงานที่เพิ่มขึ้นแต่จำนวนพยาบาลเท่าเดิมทำให้ต้องขึ้นเวรมากขึ้น ชั่วโมงการทำงานสูงและยาวนานขึ้น จึงอาจทำให้พยาบาลเกิดความเครียดเรื้อรังสะสม จนนำไปสู่ความอ่อนล้าทางอารมณ์ตามมา สอดคล้องกับการศึกษาของ ศิวัช อารังวิศวะ และคณะ (Thamrongvisava et al., 2019) ที่พบว่าค่าเฉลี่ยของคะแนนความเหนื่อยหน่ายในงานของพยาบาลด้านความอ่อนล้าทางอารมณ์สูงเช่นกัน

ด้านการลดค่าความเป็นบุคคลของผู้อื่น

ผลการวิจัยพบว่า พยาบาลในโรงพยาบาลตติยภูมิมีความเหนื่อยหน่ายในงาน ด้านการลดค่าความเป็นบุคคลของผู้อื่นในระดับต่ำ ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.91 (SD = 5.164) เมื่อวิเคราะห์จากคำถามรายข้อพบว่า ส่วนน้อยที่ไม่ใส่ใจว่าจะอะไรจะเกิดขึ้นกับผู้ป่วย (ตารางที่ 3) แสดงให้เห็นว่าพยาบาลส่วนใหญ่ไม่ได้มีความรู้สึกในการลดคุณค่าผู้อื่น หรือเย็นชา มองผู้อื่นไม่มีตัวตนหรือมีทัศนคติในแง่ลบต่อเพื่อนร่วมงานหรือกับผู้ป่วยหรือผู้รับบริการ ซึ่งอาจเนื่องจากการปฏิรูประบบราชการที่นำแนวคิดการบริหารแนวใหม่เพื่อให้ประสิทธิภาพในการทำงานสูงขึ้น มีการพัฒนาให้มีใจรักในงาน มีความแข็งแกร่งในชีวิตการทำงาน รวมทั้งการมีวัฒนธรรมองค์กรที่ดีเสริมสร้างขวัญกำลังใจและมีความสุขจากการทำงาน เปิดโอกาสให้บุคลากรมีส่วนร่วมในการวางแผนและตัดสินใจ ส่งเสริมบรรยากาศการทำงานเป็นทีม และสนับสนุนการแสดงความคิดเห็นอย่างสร้างสรรค์ ส่งผลให้ทำงานด้วยความสบายใจและมีความสุข จึงทำให้ความเหนื่อยหน่ายในงานด้านการลดค่าความเป็นบุคคลของผู้อื่นในระดับต่ำ นอกจากนี้การที่พยาบาลยอมรับและเข้าใจในภาระงานของอาชีพพยาบาลตั้งแต่ในช่วงที่ยังศึกษาเป็นนักศึกษาพยาบาล ส่งผลให้มีการปรับตัวต่อภาระงานที่หนักของวิชาชีพได้ สอดคล้องกับการศึกษาของ แบงค์ชาติ จินตรัตน์ และ พรชัย สิทธิศรีธัญกุล (Jintarat & Sithisarankul, 2022) ที่พบว่าความเหนื่อยหน่ายในงานของพยาบาลด้านการลดค่าความเป็นบุคคลของผู้อื่นอยู่ในระดับต่ำเช่นกัน

ด้านการลดค่าความสำเร็จของตนเอง

ผลการวิจัยพบว่า พยาบาลในโรงพยาบาลตติยภูมิมีความเหนื่อยหน่ายในงาน ด้านการลดค่าความสำเร็จของตนเองในระดับต่ำ ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 18.72 (SD = 9.301) เมื่อวิเคราะห์จากคำถามรายข้อพบว่า ส่วนใหญ่สามารถสร้างบรรยากาศ ผ่อนคลายในการพยาบาลผู้ป่วยได้ง่าย สามารถแก้ปัญหาของผู้ป่วยได้อย่างมีประสิทธิภาพ และรู้สึกว่าการมีอิทธิพลต่อชีวิตของผู้อื่น (ตารางที่ 3) อาจเนื่องจากวิชาชีพพยาบาลเป็นอาชีพที่มีเกียรติ มีคุณค่าในสังคม ได้รับการยอมรับ พยาบาลจึงรู้สึกภาคภูมิใจ มีการศึกษาของ จิตติยา เยาวภักดิ์ และ ทิพย์วัลย์ สุรินยา (Yaowapak & Surinya, 2022) ที่พบว่าพยาบาลมีทัศนคติต่อการปฏิบัติงาน เห็นคุณค่าในตนเอง มีความสุขในการทำงานระดับสูง และเกิดความสุขใจหลังให้การพยาบาลผู้ป่วย นอกจากนี้ในช่วงวิกฤติ การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 พยาบาลยังเป็นผู้มีบทบาทสำคัญในกระบวนการดูแลรักษา และการเสริมสร้างภูมิคุ้มกัน ส่งเสริมการฟื้นฟูโดยเร็ว เป็นผู้ให้ความรู้ ให้คำปรึกษา เป็นสื่อกลางในการประสานงานทางสังคมให้แก่ผู้ป่วยและครอบครัว ให้การดูแลแบบองค์รวม กระทั่งได้รับกำลังใจ และชื่นชมผ่านสื่อต่าง ๆ ทั้งยังมีการศึกษาของ ภัทธยา สวัสดิ์วงศ์ และ ศุภาพิชญ์ โปร์แมนน์ (Swatdiwong & Bormann, 2019) พบว่า ถึงแม้ว่างานที่ทำงานมากแต่พยาบาลไม่ละเลยที่จะดูแลความปลอดภัย สามารถดูแลผู้ป่วยตามหลัก Patient safety Goal ได้ดีในระดับสูง ความภาคภูมิใจเหล่านี้ จึงอาจทำให้ความรู้สึกลดค่าความสำเร็จของตนเองอยู่ในระดับต่ำ สอดคล้องกับ

การศึกษาของ ศิวัช อัมรังวิศว และคณะ (Thamrongvisava et al., 2019) และการศึกษาของ นิศากร กะการดี, อารี ชิวเกษมสุข, และ ดวงกมล ไตรวิจิตรคุณ (Kakandee, Cheevakasemsook, & Triwijitkun, 2020) ที่พบว่า พยาบาลมีความเหนื่อยหน่ายในงาน ด้านการลดค่าความสำเร็จของตนเองอยู่ในระดับต่ำเช่นกัน

3. ความสัมพันธ์ระหว่างความไม่สมดุลของความพยายามกับรางวัลที่ได้รับ และความเหนื่อยหน่ายในงานด้านความอ่อนล้าทางอารมณ์ ด้านการลดค่าความเป็นบุคคลของผู้อื่น และด้านการลดค่าความสำเร็จของตนเอง

ผลการวิจัยพบว่า อัตราส่วนระหว่างความพยายามต่อรางวัลที่ได้รับมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับต่ำกับความเหนื่อยหน่ายในงานด้านความอ่อนล้าทางอารมณ์ ($r_s = .241, p < .01$) สอดคล้องกับการศึกษาของ ฟอรั-ตูนัตติ และ พัลไมโร-ซิลวา (Fortunatti & Palmeiro-Silva, 2017) ที่ศึกษาในพยาบาลที่ทำงานในหอผู้ป่วยหนัก โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย ในประเทศชิลี พบว่าความไม่สมดุลดังกล่าวมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความเหนื่อยหน่ายในงาน ด้านความอ่อนล้าทางอารมณ์ ($r = 0.43, p < .05$) เช่นกัน อภิปรายได้ว่าความไม่สมดุลดังกล่าวเป็นความเครียดจากการทำงาน ถ้าเกิดขึ้นเรื้อรัง อาจทำให้เกิดความอ่อนล้าทางอารมณ์ขึ้นได้ ซึ่งจากทฤษฎีความไม่เสมอภาคในการแลกเปลี่ยนทางสังคม (Inequity in social exchange) ของ อัดัมส์ (Adams, 1965) ระบุว่าบุคคลจะใช้เวลาความพยายามในงานเพื่อแลกเปลี่ยนกับรางวัลที่จะได้รับโดยจะเปรียบเทียบกับสิ่งนี้กับคนอื่น โดยหากเปรียบเทียบแล้วรับรู้ว่ารางวัลที่ได้รับน้อยกว่าคนอื่นจะรู้สึกได้ว่าไม่ได้รับความเสมอภาค เกิดความเครียดและความอ่อนล้าทางอารมณ์ตามมา ดังนั้นพยาบาลที่รับรู้ว่าการพยายามมากกว่ารางวัลที่ได้รับ จะเกิดความอ่อนล้าทางอารมณ์ตามมา

อัตราส่วนระหว่างความพยายามต่อรางวัลที่ได้รับมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับต่ำกับความเหนื่อยหน่ายในงาน ด้านการลดค่าความเป็นบุคคลของผู้อื่น ($r_s = .239, p < .01$) สอดคล้องกับการศึกษาของ หยวน และคณะ (Yuan et al., 2021) ที่พบว่าความไม่สมดุลของความพยายามกับรางวัลที่ได้รับมีผลให้การลดค่าความเป็นบุคคลของผู้อื่นสูงขึ้น ($\beta = 0.214, p < 0.01$) และการศึกษาของ ศิวัช อัมรังวิศว และคณะ (Thamrongvisava et al., 2019) พบว่าพยาบาลที่รับรู้ว่ารางวัลที่ได้รับน้อยกว่าความพยายามทุ่มเทในการทำงานจะเกิดอาการลดค่าความเป็นบุคคลของผู้อื่นมากกว่าอีกกลุ่ม 2.05 เท่า อภิปรายได้ว่า การรับรู้ที่ตนได้รับรางวัลน้อยกว่าความพยายามทุ่มเทในการทำงานอาจทำให้พยาบาลเกิดความรู้สึกไม่ได้รับความเสมอภาคในการทำงานจึงส่งผลให้ขาดความเห็นอกเห็นใจต่อเพื่อนร่วมงาน ไม่สนใจ ไม่ใส่ใจคนรอบข้าง และการศึกษาของ ชาวเฟลิ และคณะ (Schaufeli et al., 1994, as cited in Bakker, Killmer, Siegrist, & Schaufeli, 2000) ที่พบว่าหากบุคคลรับรู้ว่าจะไม่ได้รับความเสมอภาคจากการทำงาน จะทำให้ความเชื่อมั่นในการทำงานลดลง อาจแยกตัวและลดความสัมพันธ์กับผู้อื่นลง

ผลการวิจัยที่พบว่า อัตราส่วนระหว่างความพยายามต่อรางวัลที่ได้รับไม่มีความสัมพันธ์กับการลดค่าความสำเร็จของตนเอง อาจเนื่องจากวิชาชีพได้ปลูกฝังให้พยาบาลทำหน้าที่ในการดูแลผู้ป่วยด้วยความเอื้ออาทร ดูแลด้วยหัวใจของความเป็นมนุษย์ เห็นคุณค่าของชีวิตและงาน ภูมิใจในความสำเร็จ และทำงานอย่างมีความสุข ดังนั้นถึงแม้ว่าพยาบาลจะรู้สึกได้ว่าได้รับรางวัลน้อยกว่าความพยายามในการทำงาน แต่ยังคงมุ่งปฏิบัติการพยาบาลตามมาตรฐาน เพื่อให้ผู้ป่วยปลอดภัยและฟื้นคืนสภาพปกติให้เร็วที่สุด ประกอบกับการที่พยาบาลจะได้รับความช่วยเหลือจากผู้บริหารและเพื่อนร่วมงานเมื่อเกิดปัญหาหรืออยู่ในสถานการณ์ที่มีความยุ่งยากซับซ้อน ได้รับการช่วยเหลือตามสมควรเมื่อเกิดปัญหาหรือสถานการณ์ที่ยุ่งยากในการทำงาน สิ่งเหล่านี้จึงอาจมีผลให้พยาบาลสามารถทำงานได้สำเร็จและมีความภาคภูมิใจในความสามารถและผลงานของตนเอง



ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1. ผู้บริหารทางการแพทย์และผู้บริหารโรงพยาบาลควรพิจารณาปรับการให้รางวัลในการทำงานให้สมดุลกับความพยายามทุ่มเทในการทำงานของพยาบาล ด้วยการทบทวนสวัสดิการในรูปแบบอื่น เช่น P4P สนับสนุนการทำงาน ลดภาระงาน รวมทั้งมีการวางแผนพัฒนาบุคลากรอย่างชัดเจนเพื่อกระจายโอกาสการพัฒนาความก้าวหน้าในวิชาชีพของแต่ละคนอย่างเป็นธรรม
2. พยาบาลโรงพยาบาลตติยภูมิในเขตภาคตะวันออกเฉียงเหนือมีความอ่อนล้าทางอารมณ์ในระดับสูง ซึ่งอาจเป็นผลมาจากมีภาระงานมากเกินไป ดังนั้น ผู้บริหารควรพิจารณาจัดภาระงานให้เหมาะสม และพิจารณาจัดให้มีสถานที่และช่วงเวลาให้พยาบาลได้คลายเครียด รวมทั้งมีแหล่งสนับสนุนและช่วยเหลือพยาบาลในหน่วยงานที่มีภาระงานมาก

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรศึกษาวิจัยความไม่สมดุลของความพยายามกับรางวัลที่ได้รับและความเหนื่อยหน่ายในงานของพยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลตติยภูมิ และโรงพยาบาลระดับอื่น ๆ ทั่วประเทศเพื่อให้ได้ข้อมูลที่ครอบคลุมพยาบาลทั้งหมด
2. ควรศึกษาวิจัยเชิงคุณภาพ เพื่อให้ได้ข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะของพยาบาลเกี่ยวกับปัจจัยที่มีผลต่อความเหนื่อยหน่ายในงาน
3. ควรศึกษาเพื่อพัฒนาแนวทางป้องกัน หรือแก้ไขปัญหาค่าความเหนื่อยหน่ายในงานของพยาบาล

References

- Adams, J. S. (1965). Inequity in social exchange. In L. Berkowitz (Ed.), *Advances in Experimental Social Psychology*, 2 (pp. 267-299). Cambridge: Academic Press.
doi: 10.1016/S0065-2601(08)60108-2
- Aiken, L. H., Clarke, S. P., Sloane, D. M., Sochalski, J., & Silber, J. H. (2002). Hospital nurse staffing and patient mortality, nurse burnout, and job dissatisfaction. *JAMA*, 288(16), 1987-1993.
doi: 10.1001/jama.288.16.1987
- Bakker, A. B., Killmer, C. H., Siegrist, J., & Schaufeli, W. B. (2000). Effort–reward imbalance and burnout among nurses. *Journal of Advanced Nursing*, 31(4), 884-891.
doi: 10.1046/j.1365-2648.2000.01361.x
- Buapetch, A. (2007). *Development of the instrument for measuring psychosocial work environment in Thai garment workers* (Doctoral dissertation). Mahidol University, Thailand.
- Fortunatti, P. C., & Palmeiro-Silva, Y. K. (2017). Effort-reward imbalance and burnout among ICU nursing staff: A cross-sectional study. *Nursing Research*, 66(5), 410-416.
doi: 10.1097/nnr.0000000000000239
- Jintarat, B., & Sithisarakul, P. (2022). Emotional labor and burnout in nursing profession. *Journal of Preventive Medicine Association of Thailand*, 11(2), 435-446. Retrieved from <https://he01.tcithaijo.org/index.php/JPMAT/article/download/248421/170135/937491> (in Thai)



- Kakandee, N., Cheevakasemsook, A., & Triwijitkun, D. (2020). Job burnout of generation Y professional nurses at a government hospital. *Journal of The Royal Thai Army Nurses*, 21(1), 293 – 301. Retrieved from <https://he01.tci-thaijo.org/index.php/JRTAN/article/download/241573/164288/> (in Thai)
- Lubbadeh, T. (2020). Job burnout: A general literature review. *International Review of Management and Marketing*, 10(3), 7-15. doi: 10.32479/irmm.9398
- Maslach, C., & Jackson, S. E. (1981). The measurement of experienced burnout. *Journal of Organizational Behavior*, 2(2), 99-113. doi: 10.1002/job.4030020205
- Maslach, C., Schaufeli, W. B., & Leiter, M. P. (2001). Job burnout. *Annual Review of Psychology*, 52(1), 397-422. doi: 10.1146/annurev.psych.52.1.39
- Ministry of Public Health. (2021). *Criteria for risk reimbursement of staff working in surveillance, investigation, prevention, control and treatment of patients infected with Coronavirus 2019*. Retrieved from https://hp.anamai.moph.go.th/th/manual-of-official/download?id=86033&mid=35018&mkey=m_document&lang=th&did=27817
- Nantsupawat, A., Nantsupawat, R., Kunaviktikul, W., Turale, S., & Poghosyan, L. (2016). Nurse burnout, nurse-reported quality of care, and patient outcomes in Thai hospitals. *Journal of Nursing Scholarship*, 48(1), 83-90. doi: 10.1111/jnu.12187
- Sawangdee, K. (2017). Crisis of nursing shortage in health service facilities under Office of Permanent Secretary, Ministry of Public Health: Policy recommendations. *Journal of Health Science*, 26(2), 456-468. (in Thai)
- Sawangdee, K., Chaichuen, W., & Decha, N. (2019). *Manpower reform plan and health service mission*. Nonthaburi: Ministry of Public Health. Retrieved from https://pt.or.th/PTCouncil/file_attach/Att201907301564486064_1.pdf (in Thai)
- Siegrist, J. (1996). Adverse health effects of high-effort/low-reward conditions. *Journal of Occupational Health Psychology*, 1(1), 27-41. doi: 10.1037//1076-8998.1.1.27
- Summawart, S. (1989). Burnout among the staff nurses in Ramathibodi Hospital (Master's thesis). Mahidol University, Thailand. (in Thai)
- Swatdiwong, P., & Bormann, V. S. (2019). Relationship between Head Nurse's supervision style and registered nurse's care for patient safety in tertiary hospitals. *Nursing Journal*, 46(4), 158-172. Retrieved from <https://he02.tci-thaijo.org/index.php/cmunursing/article/view/230364/156794> (in Thai)
- Thamrongvisava, S., Pitanupong, J., & Srisintorn, W. (2019). Burnout and associated factors among nurses at Songklanagarind Hospital. *Royal Thai Army Medical Journal*, 72(3), 177-185. Retrieved from <https://he02.tci-thaijo.org/index.php/rtamedj/article/view/218984/151905> (in Thai)
- Tianjaruwattana, W., & Nawsuwan, K. (2021). Development of the public health workforce of the office of the permanent secretary, Ministry of Public Health to support health region. *Journal of Health Science*, 30(3), 531-546. (in Thai)



Yamane, T. (1973). *Statistics: An introductory analysis*. New York: Harper & Row.

Yaowapak, J., & Surinya, T. (2022) Attitude towards nursing profession, self esteem and happiness at work among professional nurses at Paolo Hospital, Phaholyothin Phaya Thai, in Bangkok. *Suan Dusit Graduate School Academic Journal Suan Dusit University*, 18(3), 1-17. Retrieved from <http://www.graduate.dusit.ac.th/journal/index.php/sdujournal/article/view/1101> (in Thai)

Yuan, Z., Yu, D., Zhao, H., Wang, Y., Jiang, W., Chen, D., ... Li, X. (2021). Burnout of healthcare workers based on the effort-reward imbalance model: A cross-sectional study in China. *International Journal of Public Health*, 66(9). doi: 10.3389/ijph.2021.599831