Emotional Labor and Job Stress Among Nurses in Private Hospitals*
การแสดงออกทางอารมณ์ขณะทำงานและความเครียดจากการทำงาน ในพยาบาลโรงพยาบาลเอกชน*

ปณตพร	อิสสวาณิชย์**	Panodporn	Issavanich**
วันเพ็ญ	ทรงคำ***	Wanpen	Songkham***
วีระพร	ศุทธากรณ์****	Weeraporn	Suthakorn****

Abstract

Emotional labor and job stress among nurses are significant in relation to their quality of life and work performance. This descriptive correlational research aimed to investigate emotional labor, job stress, and the association between emotional labor and job stress among nurses working in two private hospitals in Bangkok. The study included 386 participants. A simple random sampling technique was used to reach the study sample according to the proportion of nurses in each hospital. The research instruments consisted of two questionnaires: the Emotional Labor Scale for Nurses and the Korean Occupational Stress Scale-Short Form (KOSS-SF), translated into Thai. These instruments were tested for reliability, with results of .84 and .94, respectively. Data analysis was done using descriptive statistics and the point biserial correlation coefficient.

The results revealed that the overall level of emotional labor among the sample group was moderate (80.31%), (M = 61.82, SD = 5.52). Regarding specific aspects of emotional labor, the sample group also showed a moderate level of emotional labor in terms of emotional pretense by norms, patient-focused emotional suppression, and emotional control effort in profession, with percentages of 84.20%, 82.64%, and 76.94%, respectively. Regarding job stress, the sample group experienced high stress levels (M = 57.80, SD = 5.54). When examining specific dimensions of job stress, the highest average scores were found for job demand (M = 81.76, SD = 1.44) followed by job insecurity (M = 72.52, SD = 1.61). There was a significant positive correlation between overall emotional labor and job stress at a low level ($r = 0.176$, $p < 0.001$). When considering specific dimensions, emotional control effort in profession and patient-focused emotional suppression showed a significant positive low-level correlation with job stress ($r = 0.241$, $p < 0.001$, $r = 0.134$, $p < 0.001$, respectively).

The results of this study indicate that occupational health nurses and related personnel should recognize the development of awareness about emotional labor and job stress among nurses in private hospitals with appropriate mental health promotion activities. This can lead to improved efficiency in their work performance and overall well-being.

Keywords: Emotional labor; Job stress; Nurses; Private hospitals

* Master's Thesis of Nursing Science Program in Occupational Health Nurse Practitioner, Faculty of Nursing, Chiang Mai University

** Graduate student of Nursing Science Program in Occupational Health Nurse Practitioner, Faculty of Nursing, Chiang Mai University

*** Corresponding author, Associate Professor, Faculty of Nursing, Chiang Mai University;
e-mail: wanpen.song@cmu.ac.th

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

Received 5 January 2024; Revised 26 April 2024; Accepted 24 May 2024

บทคัดย่อ

การแสดงออกทางอารมณ์ขณะทำงานและความเครียดจากการทำงานในพยาบาล มีความสำคัญต่อคุณภาพชีวิต และคุณภาพการทำงานของพยาบาล การวิจัยเชิงพรรณนาครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการแสดงออกทางอารมณ์ขณะทำงาน ความเครียดจากการทำงาน และความสัมพันธ์ระหว่างการแสดงออกทางอารมณ์ขณะทำงานและความเครียดจากการทำงานของพยาบาลโรงพยาบาลเอกชน ในกรุงเทพมหานคร จำนวน 2 แห่ง โดยการสุ่มตัวอย่างแบบง่าย ตามสัดส่วนของพยาบาลในแต่ละโรงพยาบาล ได้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 386 คน เครื่องมือที่ใช้เป็นแบบวัดการแสดงออกทางอารมณ์ขณะทำงานสำหรับพยาบาล และแบบวัดความเครียดจากการทำงานฉบับย่อของประเทศเกาหลี ฉบับภาษาไทย ทดสอบความเชื่อมั่นของแบบวัด ได้ค่า .84 และ .94 ตามลำดับ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา และสถิติ point biserial correlation coefficient

ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีการแสดงออกทางอารมณ์ขณะทำงานโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 80.31 (M = 61.82, SD = 5.52) สำหรับการแสดงออกทางอารมณ์ขณะทำงานรายด้านพบว่า ด้านการแสร้งแสดงออกทางอารมณ์ตามบรรทัดฐาน ด้านการระงับอารมณ์ที่เกี่ยวข้องกับการดูแลผู้ป่วย และด้านความพยายามควบคุมอารมณ์ในวิชาชีพ อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 84.20, 82.64 และ 76.94 ตามลำดับ ส่วนความเครียดจากการทำงานพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความเครียดจากการทำงานโดยรวมอยู่ในระดับสูง (M = 57.80, SD = 5.54) เมื่อพิจารณาความเครียดจากการทำงานรายด้านพบว่าอยู่ในระดับสูงเช่นกัน โดยด้านที่มีคะแนนเฉลี่ยมากที่สุดคือ ด้านข้อเรียกร้องจากงาน (M = 81.76, SD = 1.44) รองลงมาคือ ด้านความไม่มั่นคงในงาน (M = 72.52, SD = 1.61) การแสดงออกทางอารมณ์ขณะทำงานโดยรวมมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับต่ำกับความเครียดจากการทำงาน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = 0.176$, $p < 0.001$) เมื่อพิจารณาความสัมพันธ์เป็นรายด้านพบว่า การแสดงออกทางอารมณ์ขณะทำงานด้านความพยายามควบคุมอารมณ์ในวิชาชีพและด้านการระงับอารมณ์ที่เกี่ยวข้องกับการดูแลผู้ป่วยมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับต่ำกับความเครียดจากการทำงาน ($r = 0.241$, $p < 0.001$ และ $r = 0.134$, $p < 0.001$ ตามลำดับ)

ผลการศึกษาชี้ให้เห็นว่า พยาบาลอาชีวอนามัยรวมทั้งบุคลากรที่เกี่ยวข้องควรให้ความสำคัญในการเสริมสร้างความตระหนักรู้เกี่ยวกับการแสดงออกทางอารมณ์ขณะทำงาน และความเครียดจากการทำงานของพยาบาลในโรงพยาบาลเอกชนโดยจัดกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพจิตอย่างเหมาะสม เพื่อให้พยาบาลสามารถปฏิบัติงานอย่างมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

คำสำคัญ: การแสดงออกทางอารมณ์ขณะทำงาน ความเครียดจากการทำงาน พยาบาล โรงพยาบาลเอกชน

* วิทยานิพนธ์หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลเวชปฏิบัติอาชีวอนามัย คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

** นักศึกษา หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลเวชปฏิบัติอาชีวอนามัย คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

*** ผู้เขียนหลัก รองศาสตราจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ e-mail: wanpen.song@cmu.ac.th

**** รองศาสตราจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

วันที่รับบทความ 5 มกราคม 2567 วันที่แก้ไขบทความ 26 เมษายน 2567 วันที่ตอบรับบทความ 24 พฤษภาคม 2567

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

โรงพยาบาลเอกชน เป็นสถานพยาบาลทางเลือกของผู้ป่วยที่ต้องการความรวดเร็วในการใช้บริการและสามารถรับผิดชอบค่าใช้จ่ายที่เพิ่มขึ้นได้ การศึกษาของ ปรียานุช แก้วบริสุทธิ์ (Kaewborisut, 2019) เกี่ยวกับปัจจัยที่ส่งผลต่อความพึงพอใจของผู้ใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนพบว่า ปัจจัยที่มีผลต่อความพึงพอใจมากที่สุด ได้แก่ ปัจจัยด้านคุณภาพการบริการ ในด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการ (tangible) และด้านการเข้าถึงจิตใจของผู้รับบริการ (empathy) กล่าวคือ การให้บริการที่เต็มใจ ยิ้มแย้มแจ่มใสของผู้ให้บริการ การแสดงออกถึงความเห็นอกเห็นใจต่อผู้รับบริการ มีผลอย่างมากต่อความพึงพอใจในการใช้บริการของผู้ป่วย ดังนั้นพยาบาลจึงต้องมีสมรรถนะการให้บริการ มีความยิ้มแย้มแจ่มใส ความสุภาพอ่อนน้อม ความกระตือรือร้น และการให้ความสนใจผู้มารับบริการ (Ruangnam, 2015)

การทำงานภายใต้ความคาดหวังของผู้รับบริการ การแสดงออกทางอารมณ์ขณะทำงาน (emotional labor) จึงเป็นหนึ่งในกระบวนการจัดการทางอารมณ์ที่พยาบาลนำมาใช้เป็นส่วนหนึ่งในการทำงาน พยาบาลต้องจัดการอารมณ์ที่แสดงออกในขณะทำงาน เพื่อให้ผู้รับบริการได้รับรู้ทางสีหน้าและท่าทางอย่างเหมาะสม และสร้างบรรยากาศให้ผู้รับบริการประทับใจ (Grandey & Sayre, 2019) และให้การทำงานเป็นไปได้อย่างราบรื่นและมีประสิทธิภาพ (Jintarat & Sittisarunkul, 2021) โดยการแสดงออกทางอารมณ์ขณะทำงานตามแนวคิดของฮอดส์-ชาย (Hochschild, 1983) เป็นการจัดการกับความรู้สึกที่แสดงออกมาให้ผู้อื่นได้รับรู้ทางสีหน้าและท่าทางเป็นสิ่งที่คนทำงานพึงปฏิบัติเพื่อให้บรรลุเป้าหมายหรือบรรทัดฐานที่คนในองค์กรเห็นพ้องต้องกันว่าเป็นสิ่งที่ดีงาม ประกอบด้วย การแสร้งแสดงความรู้สึก (surface acting) และการปรับความรู้สึกภายใน (deep acting) โดยการแสร้งแสดงความรู้สึกจะเป็นการควบคุมการแสดงออกทางอารมณ์ให้เป็นไปตามข้อกำหนดขององค์กร ซึ่งต้องอาศัยการจัดการอารมณ์ที่ขัดแย้งภายในจิตใจของผู้ให้บริการกับสิ่งที่แสดงออก ในขณะที่การปรับความรู้สึกภายในจะมุ่งเน้นไปที่การเปลี่ยนความรู้สึกภายในใจให้ไปเป็นตามความรู้สึกที่จะต้องแสดงออก

การศึกษาที่ผ่านมาพบว่า พยาบาลจัดอยู่ในกลุ่มอาชีพที่มีแนวโน้มมีการแสดงออกทางอารมณ์ขณะทำงาน เพราะนอกจากวิชาชีพพยาบาลมีลักษณะการให้บริการ และถูกสังคมคาดหวังในการปฏิบัติหน้าที่แล้ว ยังต้องทำตามมาตรฐานจรรยาบรรณที่องค์กรวิชาชีพกำหนดไว้ ทำให้พยาบาลต้องแสดงบทบาทให้เหมาะสมตามสถานการณ์ (Jintarat & Sittisarunkul, 2021) ด้วยเหตุนี้ การแสดงออกทางอารมณ์ขณะทำงานของพยาบาลทั้งการแสร้งแสดงความรู้สึก และการปรับความรู้สึกภายในจึงมักแสดงออก 3 ด้านหลัก คือ ความพยายามควบคุมอารมณ์ในวิชาชีพ (emotional control effort in profession) การระงับอารมณ์ที่เกี่ยวข้องกับการดูแลผู้ป่วย (patient-focused emotional suppression) และการแสร้งแสดงออกทางอารมณ์ตามบรรทัดฐาน (emotional pretense by norms) (Hong & Kim, 2018)

ปัจจัยส่วนบุคคลที่มีผลต่อการแสดงออกทางอารมณ์ขณะทำงาน ได้แก่ เพศ อายุ และบุคลิกภาพ โดยพบว่าเพศหญิงจะสามารถปฏิบัติงานที่ต้องใช้การแสดงออกทางอารมณ์ขณะทำงานได้ดีกว่าเพศชาย เนื่องจากเพศหญิงสามารถจัดการอารมณ์ของตัวเองได้ดีกว่าขณะที่มีปฏิสัมพันธ์กับผู้มารับบริการ (Hassan, 2017) ในขณะที่อายุจะมีความเกี่ยวข้องกับประสบการณ์การทำงาน โดยพบว่า คนที่มีอายุแตกต่างกันจะมีการแสดงออกทางอารมณ์ขณะทำงานที่แตกต่างกันด้วย (Dahling & Perez, 2010) นอกจากนี้ ยังพบว่าบุคลิกภาพแบบไม่มั่นคงทางอารมณ์ (neuroticism) มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการแสร้งแสดงความรู้สึก เนื่องจากบุคลิกภาพแบบไม่มั่นคงทางอารมณ์จะทำให้คนทำงานไม่เป็นตัวของตัวเอง ไม่มั่นใจในการสร้างความสัมพันธ์จึงเกิดความกดดันทางอารมณ์ต่อตนเอง ทำให้ไม่สามารถแสดงอารมณ์เชิงบวกออกมาได้ดีนัก (Hassan, 2017)

การแสดงออกทางอารมณ์ขณะทำงาน ถือเป็นส่วนหนึ่งของการพัฒนาตัวบุคคลและความเป็นวิชาชีพของพยาบาล อีกทั้งมีความสำคัญต่อการปฏิบัติงานด้านการพยาบาล รวมถึงการสร้างแนวทางการดูแลผู้ป่วยอย่างเหมาะสม (Jintarat & Sittisarunkul, 2021) ในแง่บุคคล การปฏิบัติงานด้วยการใช้รูปแบบอารมณ์ให้สอดคล้อง

กับเงื่อนไขการทำงานเพื่อให้งานนั้นประสบความสำเร็จตามเป้าหมาย และได้ผลการทำงานที่มีประสิทธิภาพ สามารถเพิ่มการรับรู้ความสามารถของบุคคลได้ (self-efficacy) (Mann, 1997) ในแง่ขององค์กร การมีคนทำงานที่มีความสามารถในการแสดงออกทางอารมณ์ที่เหมาะสม จะมีส่วนสนับสนุนให้องค์กรประสบความสำเร็จตามเป้าหมายที่วางไว้ อาทิ จัดการกับข้อร้องเรียนของผู้รับบริการได้ง่ายขึ้น เพิ่มความผูกพันและอยากกลับมาใช้บริการซ้ำของผู้รับบริการ (Westbrook et al., 2007) อย่างไรก็ตาม แม้ว่าการแสดงออกทางอารมณ์ที่เหมาะสมเป็นประโยชน์ทั้งต่อบุคคลและองค์กร แต่ในทางกลับกัน การที่คนทำงานต้องควบคุมการแสดงออกทางอารมณ์ขณะทำงานให้เหมาะสมเป็นระยะเวลาต่อเนื่องยาวนาน ล้วนส่งผลด้านลบต่อสุขภาพ เช่น เกิดความอ่อนล้าทางกาย ความอ่อนล้าทางจิต เกิดภาวะหมดไฟในการทำงาน ความเครียดจากการทำงาน ภาวะซึมเศร้า โรคตื่นตระหนก ความทุกข์ทางจิตใจ จนถึงความไม่พอใจในการทำงานของตนเอง (Kim, 2020; Rafique et al., 2017)

ความเครียดจากการทำงาน (job stress) เป็นปัญหาสำคัญด้านอาชีวอนามัยที่พบได้ในพยาบาลทั่วโลก (McVicar, 2003) การศึกษาในประเทศอังกฤษพบว่า พยาบาลเป็นหนึ่งในสามกลุ่มอาชีพที่มีความเครียดมากที่สุด (Health and Safety Executive, 2020) สอดคล้องกับการศึกษาในประเทศไทยที่พบว่าวิชาชีพพยาบาลเป็น 1 ใน 40 อาชีพที่มีความเครียดจากการทำงานในระดับสูง (Department of Mental Health, Ministry of Public Health, 2014) โดยความเครียดจากการทำงานหมายถึง การรับรู้สภาพแวดล้อมการทำงานที่ส่งผลให้เกิดความเครียด ประกอบด้วย ข้อเรียกร้องจากงาน การขาดอิสระในงาน ความขัดแย้งระหว่างบุคคล ความไม่มั่นคงในงาน ระบบขององค์กร การขาดการให้รางวัล และบรรยากาศในการทำงาน (Chang et al., 2005) ในบริบทการทำงานของพยาบาลที่ต้องปฏิบัติโดยตรงต่อผู้รับบริการพบว่า มีลักษณะการทำงานที่มีข้อเรียกร้องจากงานสูง การให้บริการจำเป็นต้องวางแผนการพยาบาลอย่างเป็นระบบ และปฏิบัติการพยาบาลด้วยความรอบคอบ ไม่ให้เกิดความผิดพลาด ร่วมกับสถานการณ์ที่ต้องเผชิญกับความต้องการของผู้ป่วยและญาติที่หลากหลาย (Sachin et al., 2019)

ในบริบทของโรงพยาบาลเอกชน เนื่องจากโรงพยาบาลเอกชนเป็นหนึ่งในกลุ่มธุรกิจที่มีแนวโน้มขยายตัวสูงขึ้น มีการจัดระบบมาตรฐานในการดำเนินงาน โดยมีการประกันคุณภาพที่เข้มงวดตามมาตรฐานระดับสากล ได้แก่ JCI (Joint Commission International Accreditation) ISO (International Organization for Standardization) เพื่อเป็นการรับรองว่าโรงพยาบาลมีนโยบายในการพัฒนาคุณภาพการให้บริการ และบริหารจัดการอย่างต่อเนื่อง บ่งชี้ถึงความใส่ใจในการบริการประชาชน ซึ่งกระบวนการในการทำงานตามมาตรฐานดังกล่าว เป็นหนึ่งในปัจจัยที่สามารถเพิ่มภาระในการทำงาน และเป็นหนึ่งในข้อเรียกร้องจากงานที่เพิ่มขึ้นจากภาระหน้าที่ด้านวิชาชีพ จากการศึกษาของ ธัญยธรณ์ ทองแก้ว (Thongkaew, 2016) พบว่า ปัจจัยด้านภาระงาน โดยเฉพาะการแสดงออกทางอารมณ์ขณะทำงานมีความสัมพันธ์กับระดับความเครียดจากการทำงาน

การศึกษาเกี่ยวกับความสัมพันธ์ของการแสดงออกทางอารมณ์และความเครียดจากการทำงานที่ผ่านมา มีกลุ่มตัวอย่างเป็นกลุ่มผู้ให้บริการหลากหลายด้าน เช่น พนักงานขายปลีก (Kim & Jung, 2021) พนักงานต้อนรับบนเครื่องบิน (Chuaychoo & Tunjoy, 2022) และบุคลากรโรงพยาบาลประเทศเกาหลี โดยมีการศึกษาความเครียดจากการทำงานและกลไกการแสดงออกทางอารมณ์ในบุคลากรโรงพยาบาลประเทศเกาหลี พบว่าบุคลากรโรงพยาบาลที่ทำหน้าที่ให้บริการแก่ผู้รับบริการโดยตรงมีความเครียดจากการทำงานสูงกว่าบุคลากรที่ไม่ได้ทำหน้าที่ให้บริการแก่ผู้รับบริการโดยตรง และพบว่า ความเครียดจากการทำงานมีความสัมพันธ์ในทิศทางเดียวกันกับการแสดงออกทางอารมณ์ขณะทำงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = 0.447$) (Sohn et al., 2018)

ผู้วิจัยในฐานะพยาบาลอาชีวอนามัย มีบทบาทในการดูแลสุขภาพคนทำงาน จึงสนใจศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการแสดงออกทางอารมณ์ขณะทำงาน และความเครียดจากการทำงานของพยาบาลในโรงพยาบาลเอกชน เนื่องจากพยาบาลกลุ่มดังกล่าวมักถูกคาดหวังสูงในเรื่องของการบริการจากลูกค้าที่มารับบริการ และเป็นวิชาชีพที่ต้องใช้การแสดงออกทางอารมณ์ขณะทำงาน ซึ่งข้อมูลที่ได้จะสามารถนำไปวางแผนเพื่อแก้ไขปัญหาการแสดงออก

ทางอารมณ์ขณะทำงาน และความเครียดจากการทำงานให้กับพยาบาลโรงพยาบาลเอกชนได้อย่างเหมาะสม

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาการแสดงออกทางอารมณ์ขณะทำงานของพยาบาลโรงพยาบาลเอกชน
2. เพื่อศึกษาความเครียดจากการทำงานของพยาบาลโรงพยาบาลเอกชน
3. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการแสดงออกทางอารมณ์ขณะทำงานและความเครียดจากการทำงานของพยาบาลโรงพยาบาลเอกชน

กรอบแนวคิดการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ ใช้กรอบแนวคิดการแสดงออกทางอารมณ์ขณะทำงานของ ฮอดส์ชาย (Hochschild, 1983) ที่ระบุว่า เป็นการจัดการกับความรู้สึกที่แสดงออกมาให้ผู้อื่นได้รับรู้ทางสีหน้าและท่าทางของพยาบาลในระหว่างทำงาน เป็นสิ่งที่พยาบาลพึงปฏิบัติเพื่อให้บรรลุเป้าหมายหรือบรรทัดฐานที่คนในองค์กรเห็นพ้องต้องกันว่าเป็นสิ่งที่ดีงาม โดยแสดงออกมาใน 3 ด้าน คือ ความพยายามควบคุมอารมณ์ในวิชาชีพ การระงับอารมณ์ที่เกี่ยวข้องกับการดูแลผู้ป่วย และการแสร้งแสดงออกทางอารมณ์ตามบรรทัดฐาน โดยการแสดงออกทางอารมณ์ขณะทำงานที่ไม่เหมาะสมจะส่งผลกระทบด้านลบกับพยาบาล ทำให้เกิดความรู้สึกไม่สอดคล้องทางอารมณ์ มีการปรับตัวที่ไม่ดีเกี่ยวกับการทำงาน ส่งผลทำให้เกิดความเครียดจากการทำงาน ซึ่งความเครียดจากการทำงานอธิบายโดยใช้กรอบแนวคิดของ ชาง และคณะ (Chang et al., 2005) ที่ระบุว่าความเครียดจากการทำงาน หมายถึง การรับรู้สภาพแวดล้อมการทำงานที่ส่งผลให้เกิดความเครียดในพยาบาล ประกอบด้วย 7 ด้าน คือ ข้อเรียกร้องจากงาน การขาดอิสระในงาน ความขัดแย้งระหว่างบุคคล ความไม่มั่นคงในงาน ระบบขององค์กร การขาดการให้รางวัล และบรรยากาศในการทำงาน

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนาแบบหาความสัมพันธ์ (descriptive correlational research)

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร คือ พยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานคร จำนวนทั้งหมด 12,750 คน (Health Resources Geographic Information System, 2022)

กลุ่มตัวอย่าง คือ พยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเอกชนขนาดใหญ่ในเขตกรุงเทพมหานคร คำนวณขนาดของกลุ่มตัวอย่างจากตารางกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างของ เครจซี่ และ มอร์แกน (Krejcie & Morgan, 1970) ที่ระดับความคลาดเคลื่อน .05 ได้ขนาดกลุ่มตัวอย่างจำนวนอย่างน้อย 375 ราย และเพื่อป้องกันการสูญหายหรือได้รับกลับคืนไม่ครอบคลุมหรือข้อมูลไม่สมบูรณ์ จึงเพิ่มขนาดตัวอย่างอีกร้อยละ 20 (Polit & Beck, 2003) รวมเป็น 450 ราย

เกณฑ์การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง คือ 1) มีประสบการณ์การทำงานอย่างน้อย 1 ปี 2) ปฏิบัติงานในการให้บริการโดยตรงกับผู้ป่วย 3) ยินดีเข้าร่วมวิจัยโดยสมัครใจ เกณฑ์การคัดออกกลุ่มตัวอย่าง คือ 1) ปฏิบัติงานในตำแหน่งหัวหน้าแผนก 2) อยู่ระหว่างการลาป่วย ลาคลอด หรือลาศึกษาต่อในช่วงที่เก็บรวบรวมข้อมูล

การสุ่มตัวอย่างใช้วิธีการสุ่มแบบหลายขั้นตอน (multi-stage random sampling) โดยสุ่มเลือกโรงพยาบาลเอกชนขนาดใหญ่ในเขตกรุงเทพมหานครจำนวน 2 แห่ง จากทั้งหมด 10 แห่ง จากนั้นคำนวณกลุ่มตัวอย่างที่ต้องการจากแต่ละโรงพยาบาลตามสัดส่วนของจำนวนพยาบาลในโรงพยาบาลนั้น ๆ แล้วทำการสุ่มตัวอย่างแบบง่าย (simple random sampling) โดยใช้วิธีจับสลากแบบไม่แทนที่ตามรายชื่อของกลุ่มตัวอย่างที่มีคุณสมบัติตามเกณฑ์ที่กำหนด เพื่อให้ได้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 450 ราย ตามที่คำนวณไว้

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยมี 3 ส่วน ดังรายละเอียดต่อไปนี้

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลและการทำงาน ประกอบด้วย เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา บุคลิกภาพ รายได้ ความเพียงพอของรายได้ แผนกที่ปฏิบัติงาน และระยะเวลาการทำงาน ลักษณะข้อคำถามเป็นแบบปลายเปิดและให้เลือกตอบ

ส่วนที่ 2 แบบวัดการแสดงออกทางอารมณ์ขณะทำงานสำหรับพยาบาล (Emotional Labor Scale for Nurses) ที่พัฒนาโดย ฮอง และ คิม (Hong & Kim, 2018) ซึ่งผู้วิจัยได้รับอนุญาตให้แปลเป็นฉบับภาษาไทย ประกอบด้วยข้อคำถามทั้งหมดจำนวน 16 ข้อ ครอบคลุมองค์ประกอบ 3 ด้าน ได้แก่ ความพยายามควบคุมอารมณ์ในวิชาชีพ (7 ข้อ) การระงับอารมณ์ที่เกี่ยวข้องกับการดูแลผู้ป่วย (5 ข้อ) และการแสร้งแสดงออกทางอารมณ์ตามบรรทัดฐาน (4 ข้อ) ลักษณะข้อคำถามเป็นแบบปลายปิด มีคำตอบให้เลือกตอบแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Likert scale) 5 ระดับ ตั้งแต่ 1-5 โดย 1 คือ ไม่จริงเลย และ 5 คือ จริงที่สุด

ผลคะแนนการแสดงออกทางอารมณ์ขณะทำงานคิดจากค่าเฉลี่ยของคะแนนทั้งหมด ซึ่งมีคะแนนระหว่าง 16-80 คะแนน คะแนนแต่ละด้านที่สูง หมายถึง มีการแสดงออกทางอารมณ์ขณะทำงานด้านนั้น ๆ สูงด้วย ในส่วนของการแปลผลจะใช้การจัดระดับการแสดงออกทางอารมณ์ขณะทำงาน โดยใช้ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน คือ เกณฑ์ M ± 1SD และแบ่งการแสดงออกทางอารมณ์ขณะทำงานออกเป็น 3 ระดับ (Hong & Kim, 2018) คือ ระดับสูง ระดับปานกลาง และระดับต่ำ

ส่วนที่ 3 แบบวัดความเครียดจากการทำงานฉบับย่อของประเทศเกาหลี (Korean Occupational Stress Scale-Short Form, KOSS-SF) ที่พัฒนาโดย ชาง และคณะ (Chang et al., 2005) ซึ่งผู้วิจัยได้รับอนุญาตให้แปลเป็นฉบับภาษาไทยประกอบด้วยข้อคำถามทั้งหมดจำนวน 24 ข้อ ครอบคลุมองค์ประกอบความเครียดจากการทำงาน 7 ด้าน ได้แก่ ข้อเรียกร้องจากงาน (4 ข้อ) การขาดอิสระในงาน (4 ข้อ) ความขัดแย้งระหว่างบุคคล (3 ข้อ) ความไม่มั่นคงในงาน (2 ข้อ) ระบบขององค์กร (4 ข้อ) การขาดการให้รางวัล (3 ข้อ) และบรรยากาศในการทำงาน (4 ข้อ) ลักษณะคำถามเป็นคำถามปลายปิด มีข้อคำถามเชิงบวกจำนวน 9 ข้อ ได้แก่ ข้อ 1, 2, 4, 12, 13, 21, 22, 23 และ 24 และข้อคำถามเชิงลบจำนวน 15 ข้อ ได้แก่ ข้อ 3, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 14, 15, 16, 17, 18, 19 และ 20 มีคำตอบให้เลือกตอบแบบมาตราส่วนประมาณค่า 4 ระดับ ตั้งแต่ 1-4 โดย 1 คือ ไม่เห็นด้วยอย่างมาก และ 4 คือ เห็นด้วยอย่างมาก

คะแนนเฉลี่ยความเครียดจากการทำงานมีคะแนนอยู่ในช่วง 0-100 คะแนน คะแนนแต่ละด้านที่สูง หมายถึง มีความเครียดจากการทำงานในด้านนั้น ๆ สูงด้วย หลังจากนั้น นำคะแนนเฉลี่ยที่ได้มาจัดระดับความเครียดจากการทำงาน โดยแบ่งออกเป็น 2 ระดับ (Chang et al., 2005) คือ คะแนนเฉลี่ย 50.01-100 หมายถึง มีความเครียดจากการทำงานระดับสูง และคะแนนเฉลี่ย 0-50.00 หมายถึง มีความเครียดจากการทำงานระดับต่ำ

การทดสอบคุณภาพของเครื่องมือ

แบบวัดการแสดงออกทางอารมณ์ขณะทำงานสำหรับพยาบาล และแบบวัดความเครียดจากการทำงานฉบับย่อของประเทศเกาหลี มีดัชนีความตรงตามเนื้อหา (Content Validity Index: CVI) เท่ากับ .96 และ .82 ตามลำดับ เมื่อได้รับอนุญาตจากเจ้าของเครื่องมือและใช้เทคนิคการแปลย้อนกลับ ผู้วิจัยจึงไม่ได้ทำการทดสอบความตรงตามเนื้อหาซ้ำ แต่ได้นำเครื่องมือไปทดลองใช้กับพยาบาลเอกชนที่มีลักษณะและบริบทใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาที่ไม่ได้ถูกคัดเลือกเป็นกลุ่มตัวอย่างจำนวน 10 ราย ได้ค่าความเชื่อมั่นของเครื่องมือในระดับที่ยอมรับได้ คือ .84 และ .94 ตามลำดับ

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

โครงการวิจัยนี้ได้รับการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัย-เชียงใหม่ เอกสารรับรองโครงการวิจัยเลขที่ 122/2565 รวมทั้งคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในโรงพยาบาลอีก 2 แห่งที่เข้าทำการรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยได้ชี้แจงข้อมูล และขอคำยินยอมจากกลุ่มตัวอย่างก่อนรวบรวมข้อมูล สำหรับการลงชื่อในใบยินยอมเข้าร่วมการวิจัยอิเล็กทรอนิกส์ กลุ่มตัวอย่างได้กดปุ่มยินยอมที่แสดงว่าอาสาสมัครลงชื่อเซ็นยินยอมเข้าร่วมโครงการวิจัยครั้งนี้

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยทำหนังสือแนะนำตัวจากคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ เสนอต่อผู้อำนวยการโรงพยาบาลแห่งที่ 1 และแห่งที่ 2 เพื่อขออนุญาตในการดำเนินการวิจัย ชี้แจงวัตถุประสงค์และขออนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูลในการทำวิจัย เมื่อได้รับหนังสืออนุมัติแล้ว ผู้วิจัยนำหนังสือเข้าพบหัวหน้าฝ่ายการพยาบาลเพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ ขั้นตอนการทำวิจัย รวมถึงรายละเอียดสำหรับผู้เข้าร่วมวิจัยและใบยินยอมเข้าร่วมวิจัยอิเล็กทรอนิกส์ พร้อมทั้งอธิบายถึงวิธีการเข้าร่วมวิจัย ขั้นตอนการตอบแบบสอบถามและลงชื่อในใบยินยอมเข้าร่วมการวิจัยอิเล็กทรอนิกส์ ในหน้าแรกสุดของ Google form โดยหัวหน้าฝ่ายการพยาบาลได้มอบหมายให้ผู้ที่มีหน้าที่รับผิดชอบส่ง QR Code เข้าไปในกลุ่ม line ของพยาบาล เมื่อผู้สนใจเข้าร่วมโครงการวิจัย scan QR code อ่านและทำความเข้าใจในข้อความอย่างชัดเจนและยินดีเข้าร่วมโครงการด้วยความสมัครใจแล้ว จึงกดปุ่มยืนยันเพื่อเข้าร่วมโครงการ

ผู้วิจัยทำการติดตามการตอบกลับเมื่อครบกำหนด 2 สัปดาห์ โดยเข้าไปตรวจสอบในกูเกิ้ลไดรฟ์ ได้แบบสอบถามที่ถูกต้องสมบูรณ์ 386 ชุด (ร้อยละ 85.78) ซึ่งได้กลุ่มตัวอย่างเกินจำนวนขั้นต่ำที่กำหนดไว้อย่างน้อย 375 ราย จึงยุติการรวบรวมข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยนำข้อมูลมาวิเคราะห์ โดยข้อมูลส่วนบุคคลของพยาบาล ข้อมูลการแสดงออกทางอารมณ์ขณะทำงานและความเครียดจากการทำงาน นำมาวิเคราะห์โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา แจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าพิสัย ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ส่วนข้อมูลความสัมพันธ์ระหว่างการแสดงออกทางอารมณ์ขณะทำงานและความเครียดจากการทำงานวิเคราะห์โดยการหาความสัมพันธ์ โดยการวิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติ point biserial correlation กำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ .05

ผลการวิจัย

กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 96.89 เป็นเพศหญิง อายุระหว่าง 24-58 ปี (อายุเฉลี่ย 33.08 ปี, SD = 6.274) ร้อยละ 82.90 และมีอายุน้อยกว่า 40 ปี ร้อยละ 61.40 มีสถานภาพอยู่คนเดียว (โสด/หย่าร้าง/แยกกันอยู่) และร้อยละ 38.60 มีสถานภาพสมรส ร้อยละ 94.04 มีระดับการศึกษาปริญญาตรี ร้อยละ 59.84 มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือน 30,000-50,000 บาท ส่วนความเพียงพอของรายได้ต่อเดือนร้อยละ 55.18 มีรายได้ที่เพียงพอ และมีเงินออม อีกร้อยละ 33.94 มีรายได้เพียงพอ แต่ไม่มีเงินออม ส่วนด้านลักษณะบุคลิกภาพร้อยละ 40.16 เป็นผู้ที่มีระเบียบวินัย มีความรับผิดชอบสูง รู้จักหน้าที่ของตัวเอง อีกร้อยละ 24.35 มีบุคลิกภาพชอบเข้าสังคม ช่างพูดคุย ช่างเจรจา เปิดเผยตัวเอง ร้อยละ 66.32 ทำงานในแผนกผู้ป่วยใน และร้อยละ 33.68 ทำงานในแผนกผู้ป่วยนอก ส่วนระยะเวลาการทำงานอยู่ระหว่าง 1-34 ปี (ระยะเวลาเฉลี่ย 8.32 ปี, SD = 5.975) โดยร้อยละ 75.91 มีระยะเวลาการทำงาน 1-10 ปี อีกร้อยละ 18.91 มีระยะเวลาการทำงาน 11-20 ปี

ผลการศึกษาพบว่า พยาบาลโรงพยาบาลเอกชนมีคะแนนเฉลี่ยการแสดงออกทางอารมณ์ขณะทำงานเท่ากับ 61.82 (SD = 5.52) และพบว่า มีการแสดงออกทางอารมณ์ขณะทำงานโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 80.31 สำหรับการแสดงออกทางอารมณ์ขณะทำงานรายด้านพบว่า มีการแสดงออกทางอารมณ์ขณะทำงานอยู่ใน

ระดับปานกลางทั้ง 3 ด้าน ได้แก่ การแสดงออกทางอารมณ์ขณะทำงานที่ต้องใช้ความพยายามควบคุมอารมณ์ในวิชาชีพ มีคะแนนเฉลี่ย 29.46 (SD = 2.78) คิดเป็นร้อยละ 76.64 การแสดงออกทางอารมณ์ขณะทำงานด้านการระงับอารมณ์ที่เกี่ยวข้องกับการดูแลผู้ป่วย มีคะแนนเฉลี่ย 18.73 (SD = 2.42) คิดเป็นร้อยละ 82.64 และการแสดงออกทางอารมณ์ขณะทำงานด้านการแสร้งแสดงออกทางอารมณ์ตามบรรทัดฐาน มีคะแนนเฉลี่ย 13.62 (SD = 2.00) คิดเป็นร้อยละ 84.20 ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ระดับการแสดงออกทางอารมณ์ขณะทำงานของกลุ่มตัวอย่างโดยรวมและรายด้าน (n = 386)

ระดับการแสดงออกทางอารมณ์ขณะทำงาน	จำนวน	ร้อยละ
โดยรวม		
ต่ำ (< 56 คะแนน)	35	9.07
ปานกลาง (56-67 คะแนน)	310	80.31
สูง (68-80 คะแนน)	41	10.62
พิสัย = 31-80, M (SD) = 61.82 (5.52)		
รายด้าน		
ความพยายามควบคุมอารมณ์ในวิชาชีพ		
ต่ำ (13-26 คะแนน)	38	9.85
ปานกลาง (27-32 คะแนน)	297	76.94
สูง (33-35 คะแนน)	51	13.21
พิสัย = 13-35, M (SD) = 29.46 (2.78)		
การระงับอารมณ์ที่เกี่ยวข้องกับการดูแลผู้ป่วย		
ต่ำ (10-15 คะแนน)	32	8.29
ปานกลาง (16-21 คะแนน)	319	82.64
สูง (22-25 คะแนน)	35	9.07
พิสัย= 10-25, M (SD) = 18.73 (2.42)		
การแสร้งแสดงออกทางอารมณ์ตามบรรทัดฐาน		
ต่ำ (8-11 คะแนน)	42	10.88
ปานกลาง (12-16 คะแนน)	325	84.20
สูง (17-20 คะแนน)	19	4.92
พิสัย = 8-20, M (SD) = 13.62 (2.00)		

ในส่วนของความเครียดจากการทำงานพบว่า พยาบาลโรงพยาบาลเอกชนมีคะแนนเฉลี่ยจากความเครียดจากการทำงานเท่ากับ 57.80 (SD = 5.54) และพบว่า มีความเครียดจากการทำงานโดยรวมอยู่ในระดับสูง เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่ามีความเครียดจากการทำงานอยู่ในระดับสูง 5 ด้าน โดยด้านที่มีคะแนนเฉลี่ยมากที่สุด คือ ด้านข้อเรียกร้องจากงาน 81.76 (1.44) รองลงมาคือ ด้านความไม่มั่นคงในงาน 72.52 (1.61) ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ความเครียดจากการทำงานของกลุ่มตัวอย่าง (n = 386)

ความเครียดจากการทำงาน	คะแนนเฉลี่ย (SD)	ระดับความเครียด
โดยรวม	57.80 (5.54)	สูง
รายด้าน		
ข้อเรียกร้องจากงาน	81.76 (1.44)	สูง
การขาดอิสระในงาน	45.43 (1.44)	ต่ำ
ความขัดแย้งระหว่างบุคคล	47.25 (1.38)	ต่ำ
ความไม่มั่นคงในงาน	72.52 (1.61)	สูง
ระบบขององค์กร	50.66 (1.97)	สูง
การขาดการให้รางวัล	50.05 (1.36)	สูง
บรรยากาศในการทำงาน	59.74 (2.11)	สูง

สำหรับความสัมพันธ์ระหว่างการแสดงออกทางอารมณ์ขณะทำงานและความเครียดจากการทำงาน พบว่า การแสดงออกทางอารมณ์ขณะทำงานมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับต่ำกับความเครียดจากการทำงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = 0.176$, $p < 0.001$) เมื่อพิจารณาความสัมพันธ์เป็นรายด้านพบว่า การแสดงออกทางอารมณ์ขณะทำงานด้านความพยายามควบคุมอารมณ์ในวิชาชีพและด้านการระงับอารมณ์ที่เกี่ยวข้องกับการดูแลผู้ป่วยมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับต่ำกับความเครียดจากการทำงาน ($r = 0.241$, $p < 0.001$, $r = 0.134$, $p < 0.001$ ตามลำดับ) ส่วนด้านการแสร้งแสดงออกทางอารมณ์ตามบรรทัดฐานไม่มีความสัมพันธ์กับความเครียดจากการทำงาน ($r = -0.020$, $p > 0.05$) ดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 ค่า point biserial correlation ระหว่างการแสดงออกทางอารมณ์ขณะทำงาน และความเครียดจากการทำงาน (n = 386)

การแสดงออกทางอารมณ์ขณะทำงาน	สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r) ความเครียดจากการทำงาน	p-value	ระดับความสัมพันธ์
การแสดงออกทางอารมณ์ขณะทำงานโดยรวม	0.176*	< .001	ต่ำ
รายด้าน			
ด้านความพยายามควบคุมอารมณ์ในวิชาชีพ	0.241*	< .001	ต่ำ
ด้านการระงับอารมณ์ที่เกี่ยวข้องกับการดูแลผู้ป่วย	0.134*	< .001	ต่ำ
ด้านการแสร้งแสดงออกทางอารมณ์ตามบรรทัดฐาน	-0.020	> .05	ไม่มีความสัมพันธ์

* p-value < 0.05

การอภิปรายผล

1. การแสดงออกทางอารมณ์ขณะทำงานของพยาบาลโรงพยาบาลเอกชน

ผลการวิจัยพบว่า การแสดงออกทางอารมณ์ขณะทำงานของพยาบาลในโรงพยาบาลเอกชนอยู่ในระดับปานกลาง ระดับของการแสดงออกทางอารมณ์ขณะทำงานในการศึกษานี้สอดคล้องกับการศึกษาของ วู และคณะ (Wu et al., 2018) ที่ศึกษาการแสดงออกทางอารมณ์ขณะทำงานของพยาบาลในประเทศจีนที่พบว่า กลุ่มตัวอย่าง

มีคะแนนเฉลี่ยการแสดงออกทางอารมณ์ขณะทำงานในระดับปานกลาง นอกจากนี้ยังมีการศึกษาการแสดงออกทางอารมณ์ของพยาบาลในประเทศเกาหลีที่พบว่า อยู่ในระดับปานกลางเช่นกัน การที่กลุ่มตัวอย่างมีการแสดงออกทางอารมณ์ขณะทำงานโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง อาจเนื่องจากมีปัจจัยด้านบุคคลที่ส่งผลต่อการแสดงออกทางอารมณ์ขณะทำงานของกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ เพศ อายุ และลักษณะบุคลิกภาพ

จากการศึกษาการแสดงออกทางอารณ์ขณะทำงานของ ราฟิค และคณะ (Rafique et al., 2017) พบว่าเพศหญิงมีการแสดงออกทางอารมณ์ที่ดีกว่าเพศชาย เนื่องจากเพศหญิงสามารถจัดการอารมณ์ของตัวเองได้ดีกว่าขณะที่มีปฏิสัมพันธ์กับผู้มารับบริการ สอดคล้องกับการศึกษาของ ชุง และ ทัง (Cheung & Tang, 2010) ที่พบว่าเพศหญิงมักจะมีการแสดงออกทางอารมณ์ขณะทำงานด้านการปรับความรู้สึกภายในมากกว่าการแสร้งแสดงความรู้สึก จึงทำให้สามารถควบคุมและจัดการกับอารมณ์ได้ดี ในการศึกษาครั้งนี้พบว่า กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 96.89 เป็นเพศหญิง

ในส่วนของอายุพบว่า อายุที่เพิ่มขึ้นจะส่งผลให้คนทำงานมีวุฒิภาวะทางอารมณ์ และมีประสบการณ์การเรียนรู้ในการเผชิญการแก้ไขปัญหาต่าง ๆ เพิ่มขึ้น (Ilmarinen, 2006) รวมทั้งสามารถบริหารจัดการอารมณ์ได้ดีกว่า (van de Vijfeijke et al., 2013) การศึกษาที่ผ่านมาพบว่า คนทำงานที่มีอายุมากจะมีการแสดงออกทางอารมณ์ขณะทำงานต่ำกว่าคนอายุน้อย (Dahling & Perez, 2010) โดยเฉพาะคนทำงานที่มีอายุมากกว่าหรือเท่ากับ 45 ปีขึ้นไป (Lee et al., 2019) ในการศึกษาครั้งนี้ กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีอายุไม่เกิน 40 ปี (ค่าเฉลี่ย 33.08 ปี, SD = 6.27) นอกจากนี้ยังพบว่า บุคลิกภาพมีส่วนสำคัญต่อการแสดงออกทางอารมณ์ขณะทำงาน จากการศึกษาที่ผ่านมาพบว่า บุคลิกภาพแบบไม่มั่นคงทางอารมณ์ (neuroticism) มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการแสดงออกทางอารมณ์ขณะทำงาน เนื่องจากบุคลิกภาพแบบไม่มั่นคงทางอารมณ์ ทำให้คนทำงานไม่เป็นตัวของตัวเอง ไม่มั่นใจในการสร้างความสัมพันธ์จึงเกิดความกดดันทางอารมณ์ต่อตนเอง ทำให้ไม่สามารถแสดงอารมณ์เชิงบวกออกมาได้ดี (Rafique et al., 2017) ในการศึกษานี้พบว่า กลุ่มตัวอย่างเพียงร้อยละ 5.70 ที่มีบุคลิกภาพแบบไม่มั่นคงทางอารมณ์และพบว่า เกือบครึ่งหนึ่งของกลุ่มตัวอย่าง (ร้อยละ 40.16) มีลักษณะบุคลิกภาพเป็นผู้ที่มีระเบียบวินัย มีความรับผิดชอบสูง รู้จักหน้าที่ของตัวเอง จึงอาจส่งผลให้กลุ่มตัวอย่างมีการแสดงออกทางอารมณ์ขณะทำงานอยู่ในระดับปานกลาง

เมื่อพิจารณาการแสดงออกทางอารมณ์ขณะทำงานรายด้านพบว่า ส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลางทั้ง 3 ด้าน ได้แก่ ด้านความพยายามควบคุมอารมณ์ในวิชาชีพมีคะแนนเฉลี่ย 29.46 (SD = 2.78) ด้านการระงับอารมณ์ที่เกี่ยวข้องกับการดูแลผู้ป่วย มีคะแนนเฉลี่ย 18.73 (SD = 2.42) และด้านการแสร้งแสดงออกทางอารมณ์ตามบรรทัดฐาน มีคะแนนเฉลี่ย 13.62 (SD = 2.00) โดยองค์ประกอบด้านความพยายามควบคุมอารมณ์ในวิชาชีพสามารถสะท้อนองค์ประกอบการปรับความรู้สึกภายใน (deep acting) ส่วนด้านการระงับอารมณ์ที่เกี่ยวข้องกับการดูแลผู้ป่วยและด้านการแสร้งแสดงออกทางอารมณ์ตามบรรทัดฐานสามารถสะท้อนองค์ประกอบการแสร้งแสดงความรู้สึก (surface acting) (Hong & Kim, 2018)

ดังนั้น แม้ว่าการศึกษานี้จะใช้แบบวัดที่มีองค์ประกอบแตกต่างจากการศึกษาของ แบงก์ชาติ จินตรัตน์ และพรชัย สิทธิศรัณย์กุล (Jintarat & Sittisarunkul, 2021) ที่ศึกษาในโรงพยาบาลรัฐ โดยใช้แบบวัดการแสดงออกทางอารมณ์ขณะทำงานของ บราเทอร์ริจ และ ลีย์ (Brotheridge & Lee, 2003)แต่ยังสามารถนำผลการศึกษามาเปรียบเทียบกันได้โดยพบว่า พยาบาลโรงพยาบาลรัฐมีการแสดงออกทางอารมณ์ขณะทำงานด้านการแสร้งแสดงความรู้สึกต่ำกว่าพยาบาลโรงพยาบาลเอกชน แต่มีการปรับความรู้สึกภายในสูงกว่าพยาบาลโรงพยาบาลเอกชน ทั้งนี้อาจเพราะลักษณะการให้บริการของพยาบาลในโรงพยาบาลเอกชน ผู้รับบริการมีความคาดหวังต่อบริการค่อนข้างมาก ดังนั้น พยาบาลจึงต้องมีสมรรถนะการให้บริการ มีความยิ้มแย้มแจ่มใส ความสุภาพอ่อนน้อม ความกระตือรือร้น การให้ความสนใจผู้มารับบริการ (Ruangnam, 2015) ซึ่งส่งผลให้มีการแสร้งแสดงความรู้สึกสูงกว่า

การให้บริการในภาครัฐ รวมทั้งต้องมีการปรับความรู้สึกภายในเพื่อให้สอดคล้องกับความต้องการและความคาดหวังของผู้รับบริการด้วย

2. ความเครียดจากการทำงานของพยาบาลโรงพยาบาลเอกชน

ผลการวิจัยพบว่า ความเครียดจากการทำงานของพยาบาลในโรงพยาบาลเอกชนโดยรวมอยู่ในระดับสูง มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 57.80 (SD = 5.54) เมื่อพิจารณาความเครียดจากการทำงานรายด้านพบว่า มีความเครียดจากการทำงานอยู่ในระดับสูงเกือบทุกด้าน โดยด้านที่มีคะแนนเฉลี่ยมากที่สุดคือ ด้านข้อเรียกร้องจากงาน (คะแนนเฉลี่ย 81.76 (SD = 1.44) และด้านความไม่มั่นคงในงาน (คะแนนเฉลี่ย 72.52) ตามลำดับ สอดคล้องกับการศึกษาของ นาฏยา มณีรุ่ง (Manirung, 2015) ที่ศึกษาความเครียดจากการทำงานของพยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการในโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนความเครียดจากการทำงานอยู่ในระดับสูงเช่นกัน รวมถึงการศึกษาของ พัชราวัลย์ เรื่องศรีจันทร์ และ ศิริลักษณ์ ศุภปีติพร (Raungsrijan & Suppapitiporn, 2012) ที่ศึกษาความเครียดจากการทำงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชนระดับอินเตอร์เนชั่นแนล พบว่าพยาบาลส่วนใหญ่มีความเครียดเกี่ยวกับอาชีพอยู่ในระดับสูงถึงสูงมาก

การที่คะแนนเฉลี่ยความเครียดจากการทำงานโดยรวมอยู่ในระดับสูง อาจเนื่องจากปัจจัยสำคัญที่ส่งผลต่อความเครียดจากการทำงานของพยาบาลในโรงพยาบาลเอกชน โดยเฉพาะปัจจัยด้านบุคคลจากการศึกษา ได้แก่ อายุ และประสบการณ์การทำงาน การศึกษาที่ผ่านมาพบว่า พยาบาลที่มีอายุน้อยมีสัดส่วนความเครียดจากการทำงานสูงกว่าพยาบาลที่มีอายุมาก (Chatzigianni et al., 2018; Thitaree & Chaiwong, 2019) ซึ่งสันนิษฐานว่าพยาบาลที่มีประสบการณ์ในการทำงานน้อยมักเป็นบุคลากรระดับปฏิบัติการที่อายุน้อย และมีประสบการณ์ในการแก้ปัญหาหน้างานน้อย ทำให้มีโอกาสเกิดความเครียดจากการทำงานได้มากกว่า (Siangpror et al., 2014) ในขณะเดียวกันอายุเพิ่มขึ้นจะส่งผลให้บุคลากรมีการพัฒนาด้านวุฒิภาวะทางอารมณ์ มีประสบการณ์ในการแก้ไขปัญหาต่าง ๆ ในงาน และสามารถบริหารจัดการอารมณ์ด้านลบได้ดีกว่า (Ilmarinen, 2006; van de Vijfeijke et al., 2013)

นอกจากนี้ในการศึกษาของ ชัดซิเจียนนี และคณะ (Chatzigianni et al., 2018) พบว่า ภาวะที่ส่งผลต่อความเครียดมากที่สุดในพยาบาล ได้แก่ การเผชิญหน้ากับความสูญเสียและความตาย ซึ่งเป็นสภาวะที่ต้องอาศัยประสบการณ์และการใช้ชีวิตในการจัดการกับอารมณ์ ความรู้สึก อาจเป็นปัจจัยสำคัญที่ทำให้อายุ และระยะเวลาในการทำงานมีผลต่อความเครียดในงาน ในการศึกษาครั้งนี้พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีอายุไม่เกิน 40 ปี (ค่าเฉลี่ย 33.08 ปี, SD = 6.27) และมีประสบการณ์การทำงาน 1-10 ปี ร้อยละ 75.91 จึงอาจส่งผลให้ความเครียดจากการทำงานอยู่ในระดับสูง

นอกจากปัจจัยส่วนบุคคลแล้ว ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการทำงานก็มีผลต่อการเกิดความเครียดในงานได้เช่นกัน โดยพบว่า พยาบาลในโรงพยาบาลเอกชนมีความเครียดจากการทำงานอยู่ในระดับสูงเกือบทุกด้าน อาทิเช่น ด้านข้อเรียกร้องจากงาน และด้านความไม่มั่นคงในงาน ในการศึกษาครั้งนี้พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีคะแนนเฉลี่ยความเครียดจากการทำงานด้านข้อเรียกร้องจากงาน และความไม่มั่นคงในงานสูง อาจเนื่องจากรู้สึกถึงความไม่แน่นอนในอนาคตในความไม่มั่นคงขององค์กร และการรับรู้ถึงการเปลี่ยนแปลงที่ไม่พึงประสงค์ขององค์กร โดยเฉพาะองค์กรที่เป็นโรงพยาบาลเอกชน จึงอาจส่งผลให้พยาบาลมีความเครียดจากการทำงานอยู่ในระดับสูง

3. ความสัมพันธ์ระหว่างการแสดงออกทางอารมณ์ขณะทำงานและความเครียดจากการทำงานของพยาบาลโรงพยาบาลเอกชน

ผลการวิจัยพบว่า การแสดงออกทางอารมณ์ขณะทำงานโดยรวม มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับต่ำกับความเครียดจากการทำงาน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = 0.176$, $p < 0.001$) ซึ่งเป็นไปตามแนวคิดของ บราเทอร์-

ริจ และ ลีย์ (Brotheridge & Lee, 2003) ที่ระบุว่า การแสดงออกทางอารมณ์ขณะทำงานมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับความเครียดจากการทำงาน หมายถึง เมื่อการแสดงออกทางอารมณ์ขณะทำงานมีค่าสูง ความเครียดจากการทำงานก็จะมีค่าสูงไปด้วย สอดคล้องกับการศึกษาในพยาบาลวิชาชีพอิตาลีและปากีสถานที่พบว่า การแสดงออกทางอารมณ์ขณะทำงาน มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความเครียดจากการทำงาน (Kinman & Leggetter, 2016; Kumar & Jin, 2022) นอกจากนี้การศึกษาในกลุ่ม บุคลากรทางการแพทย์ก็พบว่า การแสดงออกทางอารมณ์ขณะทำงานมีความสัมพันธ์ในเชิงบวกกับความเครียดในการทำงาน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) (Satyaningrum & Djastuti, 2020; Sohn et al., 2018) โดยการแสดงออกทางอารมณ์ขณะทำงานที่ขัดแย้งกับความรู้สึกภายในสามารถนำไปสู่ความเครียดในการทำงาน (Kinman & Leggetter, 2016) การศึกษาที่ผ่านมายังระบุว่าความสัมพันธ์ดังกล่าวมีทั้งในทางบวกและทางลบ กล่าวคือ แม้ว่าจะมีการแสดงออกทางอารมณ์ขณะทำงานในวิชาชีพ แต่ผลกระทบมักขึ้นกับกลไกและวิธีการจัดการกับการแสดงออกทางอารมณ์ขณะทำงานของแต่ละบุคคล (Pugliesi, 1999) จึงอาจเป็นสาเหตุที่ทำให้พบความสัมพันธ์ของสองตัวแปรอยู่ในระดับต่ำ

สำหรับความสัมพันธ์ระหว่างการแสดงออกทางอารมณ์ขณะทำงานรายด้านและความเครียดจากการทำงาน งานพบว่า การแสดงออกทางอารมณ์ขณะทำงานด้านความพยายามควบคุมอารมณ์ในวิชาชีพและด้านการระงับอารมณ์ที่เกี่ยวข้องกับการดูแลผู้ป่วยมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับต่ำกับความเครียดจากการทำงาน ($r = 0.241$, $p < 0.001$, $r = 0.134$, $p < 0.001$ ตามลำดับ) ส่วนด้านการแสร้งแสดงออกทางอารมณ์ตามบรรทัดฐานไม่มีความสัมพันธ์กับความเครียดจากการทำงาน ($r = -0.020$, $p > 0.05$) ทั้งนี้อาจเนื่องจากบริบทของงานพยาบาลโรงพยาบาลเอกชน จะต้องมีความคิดเชิงบวกต่อการให้บริการ ความกระตือรือร้นใส่ใจผู้รับบริการ ต้องให้บริการด้วยความเต็มใจ และเข้าใจธรรมชาติของผู้รับบริการ มีบุคลิกภาพที่สร้างความประทับใจ และมีความสามารถในการบริหารจัดการ ดังนั้นจึงเป็นเหตุผลที่พยาบาลโรงพยาบาลเอกชน แม้ว่าจะมีการแสดงออกทางอารมณ์ขณะทำงานแต่ก็สามารถปรับตัวและเผชิญกับสถานการณ์ความเครียดที่เกิดขึ้นได้ (Leung et al., 2015) สอดคล้องกับการศึกษาที่พบว่า แม้ว่าการแสร้งแสดงความรู้สึกจะส่งผลทำให้เกิดความเครียดในการทำงาน แต่หากบุคคลสามารถปรับความรู้สึกภายในให้ยอมรับในสถานการณ์ดังกล่าว ก็สามารถลดความเครียดจากการทำงานลงได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (Chuaychoo & Tunjoy, 2022) จึงอาจเป็นสาเหตุทำให้การศึกษาครั้งนี้ไม่พบความสัมพันธ์ระหว่างการแสร้งแสดงออกทางอารมณ์ตามบรรทัดฐานและความเครียดจากการทำงาน

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1. ด้านปฏิบัติการพยาบาล สามารถนำผลการวิจัยมาใช้เป็นข้อมูลพื้นฐาน ที่แสดงให้เห็นถึงสถานการณ์การแสดงออกทางอารมณ์ขณะทำงานและความเครียดจากการทำงานที่ควรได้รับความสนใจและตระหนักรู้ โดยมีการจัดกิจกรรมอบรม พัฒนา และสร้างเสริมสุขภาพจิตเพื่อช่วยให้พยาบาลลดความเครียดจากการทำงาน
2. ผลการวิจัยสามารถนำมาใช้เป็นข้อมูลในการกำหนดนโยบายในการสร้างความตระหนักรู้ และใช้เป็นแนวคิดในการกำหนดนโยบายพัฒนารูปแบบเกี่ยวกับการแสดงออกทางอารมณ์ขณะทำงานของพยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเอกชน เพื่อให้พยาบาลสามารถจัดการอารมณ์ตนเองได้อย่างเหมาะสม และสามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ
3. ผลการวิจัยที่พบว่าการแสดงออกทางอารมณ์ขณะทำงานด้านความพยายามควบคุมอารมณ์ในวิชาชีพและด้านการระงับอารมณ์ที่เกี่ยวข้องกับการดูแลผู้ป่วยมีความสัมพันธ์กับความเครียดในการรทำงาน สามารถนำไปใช้ในการวางแผนการจัดการศึกษาเพื่อเตรียมความพร้อมในการแสดงออกทางอารมณ์และการจัดการความเครียดจากการทำงานของพยาบาลในอนาคต

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรทำการศึกษาปัจจัยอื่น ๆ ที่มีความสัมพันธ์กับการแสดงออกทางอารมณ์ขณะทำงาน เช่น ภาวะหมดไฟที่ส่งผลต่อความเครียด จากการทำงานของพยาบาลในโรงพยาบาลเอกชน เพื่อให้เห็นภาพของการแสดงออกทางอารมณ์ขณะทำงานกับตัวแปรอื่น ๆ

2. ควรมีการศึกษาการแสดงออกทางอารมณ์ขณะทำงาน และความเครียดจากการทำงานของพยาบาลในโรงพยาบาลรัฐบาล ซึ่งมีบริบทการทำงาน สภาพแวดล้อม และระบบนโยบายสนับสนุนที่แตกต่างกัน

References

Brotheridge, C. M., & Lee, R. T. (2003). Development and validation of the Emotional Labour Scale. *Journal of Occupational and Organizational Psychology*, *76*(3), 365–379. https://doi.org/10.1348/096317903769647229

Chang, S. J., Koh, S. B., Kang, D. M., Kim, S. A., Kang, M. G., Lee, C. G., Chung, J. J., Cho, J. J., Son, M., Chae, C. H., Kim, J. W., Kim, J. I., Kim, H. S., Roh, S. C., Park, J. B., Woo, J. M., Kim, S. Y., Kim, J. Y., Ha, M., … Son, D. K. (2005). Developing an occupational stress scale for Korean employees. *Korean Journal of Occupational and Environment Medicine*, *17*(4), 297–317. https://doi.org/10.35371/kjoem. 2005.17.4.297

Chatzigianni, D., Tsounis, A., Markopoulos, N., & Sarafis, P. (2018). Occupational stress experienced by nurses working in a Greek Regional Hospital: A cross-sectional study. *Iranian Journal of Nursing and Midwifery Research*, *23*(6), 450-457.

Cheung, F. Y. L., & Tang, C. S. K. (2010). Effects of age, gender, and emotional labor strategies on job outcomes: Moderated mediation analyses. *Applied Psychology: Health and Well-Being*, *2*(3), 323-339.

Chuaychoo, I., & Tunjoy, R. (2022). The influence of emotional labor on job stress and satisfaction among flight attendants in full-service airlines based in Thailand. *ABAC Journal*, *42*(1), 160-178.

Dahling, J. J., & Perez, L. A. (2010). Older worker, different actor? Linking age and emotional labor strategies. *Personality and Individual Differences*, *48*(5), 574–578.

Department of Mental Health, Ministry of Public Health. (2014). *People's mental health 2002-2003*. Commercial News Agency. (in Thai)

Grandey, A. A., & Sayre, G. M. (2019). Emotional labor: Regulating emotions for a wage. *Current Directions in Psychological Science*, *28*(2), 131–137. https://doi.org/10.1177/0963721418812771

Hassan, Q. (2017). Antecedents and consequences of emotional labor: A review. *Bulletin of Business and Economics*, *6*(4), 157-165.

Health and Safety Executive. (2020). *Work-related stress, anxiety or depression statistics in Great Britain*. https://www.tuc.org.uk/sites/default/files/stress_0.pdf

Health Resources Geographic Information System. (2022). *Information on medical and public health personnel in private hospitals in Thailand*. http://gishealth.moph.go.th/healthmap/gmap.php?code=00128

Hochschild, A. R. (1983). *The managed heart: Commercialization of human feeling.* University of California Press.

Hong, J., & Kim, O. (2018). Development and validation of an emotional labour scale for nurses. *Journal of Nursing Management*, *27*(3), 509-516.

Ilmarinen, J. (2006). The ageing workforce--challenges for occupational health. *Occupational Medicine*, *56*(6), 362-364.

Jintarat, B., & Sittisarunkul, P. (2021). Emotional labor and burnout in nursing profession. *Journal of the Preventive Medicine Association of Thailand*, *11*(2), 435-446. (in Thai)

Kaewborisut, P. (2019). *Factors influencing the satisfaction of service recipients at a large private hospital that has received JCI standards, outpatient internal medicine department. In Bangkok* [Master's thesis, Mahidol University]. CMMU Digital Archive. https://archive.cm.mahidol.ac.th/handle/123456789/3413

Kim, J. S. (2020). Emotional labor strategies, stress, and burnout among hospital nurses: A path analysis. *Journal of Nursing Scholarship*, *52*(1), 105-112.

Kim, J., & Jung, H. S. (2021). The linkage between emotional labor and stress effects on retail sales workers. *Journal of Distribution Science*, *19*(10), 99–109.

Kinman, G., & Leggetter, S. (2016). Emotional labour and wellbeing: What protects nurses? *Healthcare*, *4*(4), 89. https://doi.org/10.3390/healthcare4040089

Krejcie, R. V., & Morgan, D. W. (1970). Determining sample size for research activities. *Educational and Psychological Measurement*, *30*(3), 607–610.

Kumar, N., & Jin, Y. (2022). Impact of nurses' emotional labour on job stress and emotional exhaustion amid COVID-19: The role of instrumental support and coaching leadership as moderators. *Journal of Nursing Management, 30(7)*, 2620-2632. https://doi.org/10.1111/jonm.13818

Lee, Y. H., Lee, S. H. B., & Chung, J. Y. (2019). Research on how emotional expressions of emotional labor workers and perception of customer feedbacks affect turnover intentions: Emphasis on moderating effects of emotional intelligence. *Frontiers in Psychology*, *9*, 2526. https://doi.org/10.3389/fpsyg.2018.02526

Leung, M. Y., Bowen, P., Liang, Q., & Famakin, I. (2015). Development of a job-stress model for construction professionals in South Africa and Hong Kong. *Journal of Construction Engineering and Management*, *141*(2), 04014077. https://doi.org/10.1061/(ASCE)CO.1943-7862.0000934

Manirung, N. (2015). *Stress from work and personality of professional nurses at the operating level in a private hospital* [Unpublished master's thesis]. Chulalongkorn University. (in Thai)

Mann, S. (1997). Emotional labour in organizations. *Leadership & Organization Development Journal*, *18*(1), 4-12.

McVicar, A. (2003). Workplace stress in nursing: A literature review. *Journal of Advanced Nursing*, *44*(6), 633–642.

Polit, D. F., & Beck, C. T. (2003). *Nursing research: Principles and methods* (7th ed.). Lippincott Williams and Wilkins.

Pugliesi, K. (1999). The consequences of emotional labor: Effects on work stress, job satisfaction, and well-being. *Motivation and Emotion*, *23*(2), 125–154. https://doi.org/10.1023/A:1021329112679

Rafique, T., Tasleem, S., Hassan, Q., Tariq, A., & Mumtaz, S. (2017). Antecedents and consequences of emotional labor: A review. *Bulletin of Business and Economics*, *6*(4), 157-165. https://www.researchgate.net/publication/343878609_Antecedents_and_Consequences_of_Emotional_labor_A_review#full-text

Raungsrijan, P., & Suppapitiporn, S. (2012). Stress of nurses, attitude for development to be a magnet hospital and factors associated with stress of registered nurses in private international hospital. *Journal of the Psychiatric Association of Thailand, 56*(4), 425-436. (in Thai)

Ruangnam, K. (2015). A Comparative study of medical service between public and private hospitals. *Journal of Nakhonratchasima College, 9*(2), 64-75. http://journal.nmc.ac.th/th/admin/Journal/2558Vol9No2_10.pdf (in Thai)

Sachin, K., Hengudomsap, P., & Wattanasindhu, D. (2019). Factors influencing mental health status of professional nurses in a private hospital. *Journal of Health and Nursing Research, 35*(3), 98-111. (in Thai)

Satyaningrum, D. I., & Djastuti, I. (2020). Relationship between emotional labor, work stress, employee creativity, and turnover intention: Study on Indonesian bank frontliners. *Diponegoro International Journal of Business*, *3*(1), 1-16.

Siangpror, P., Rawiworrakul, T., & Kaewboonchoo, O. (2014). Factors correlated to job stress among nurses in specialised cancer hospitals, central region of Thailand. *Journal of Health Science Research*, *8*(1), 17-27. (in Thai)

Sohn, B. K., Park, S. M., Park, I. J., Hwang, J. Y., Choi, J. S., Lee, J. Y., & Jung, H. Y. (2018). The relationship between emotional labor and job stress among hospital workers. *Journal of Korean Medical Science*, *33*(39), e246. https://doi.org/10.3346/jkms. 2018.33.e246

Thitaree, K., & Chaiwong, W. (2019). A study on prevalence of work-related stress and relating factors among staff in a private hospital. *Thammasat Medical Journal, 19*(1), 115-132. (in Thai)

Thongkaew, T. (2016). *Stress in the workplace and related factors among registered nurses at outpatient department of a hospital in Bangkok* [Unpublished master's thesis]. Chulalongkorn University. (in Thai)

van de Vijfeijke, H., Leijten, F. R. M., Ybema, J. F., van den Heuvel, S. G., Robroek, S. J. W., van der Beek, A. J., Burdorf, A., & Taris, T. W. (2013). Differential effects of mental and physical health and coping style on work ability: A 1-year follow-up study among aging workers. *Journal of Occupational and Environmental Medicine*, *55*(10), 1238–1243. https://doi.org/10.1097/JOM.0b013e3182a2a5e1

Westbrook, D., Kennerly, H., & Kirk, J. (2007). *Cognitive behavior therapy: Skill and applications.* SAGE Publication.

Wu, X., Li, J., Liu, G., Liu, Y., Cao, J., & Jia, Z. (2018). The effects of emotional labor and competency on job satisfaction in nurses of China: A nationwide cross-sectional survey. *International Journal of Nursing Sciences*, *5*(4), 383-389.