



การรับรู้ภาระงาน สัมพันธภาพในงาน การสนับสนุนทางสังคม  
ต่อความเหนื่อยหน่ายในงานของพยาบาลวิชาชีพ โดยมีอิทธิบาทสี่ เป็นตัวแปรกำกับ  
Perceived Workload, Work Relationship, Social Support and Job Burnout  
among Registered Nurses with Iddhipada 4 as the Moderator

ทัศนีย์ สิรินพมณี<sup>1</sup> เมธาวี อุดมธรรมานุภาพ<sup>2</sup> สมโภชน์ เอี่ยมสุภาษิต<sup>3</sup>

Thasanee Sirinopmanee<sup>1</sup> Maytawee Udomtamanupab<sup>2</sup> Sompoch Iamsupasit<sup>3</sup>

<sup>1</sup>โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร <sup>2</sup>มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย <sup>3</sup>จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

<sup>1</sup>Chaophrayayommarat Hospital, <sup>2</sup>Mahachulalongkornrajavidyalaya University, <sup>3</sup>Chulalongkorn University

Corresponding author: Thasanee Sirinopmanee; Email: sirithus2511@gmail.com

Received: January 7, 2020 Revised: February 4, 2020 Accepted: February 14, 2020

### บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงสหสัมพันธ์นี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ภาระงาน สัมพันธภาพในงาน การสนับสนุนทางสังคมต่อความเหนื่อยหน่ายในงานของพยาบาลวิชาชีพ โดยมีอิทธิบาท 4 เป็นตัวแปรกำกับ กลุ่มตัวอย่างในการวิจัยครั้งนี้ คือ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร จังหวัดสุพรรณบุรี จำนวน 210 คน เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามแบบตอบด้วยตนเอง ประกอบด้วย 6 ส่วน วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ และการวิเคราะห์ถดถอยพหุเชิงซ้อน ผลการวิจัยพบว่า การรับรู้ภาระงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความเหนื่อยหน่ายในงานด้านความอ่อนล้าทางอารมณ์ ( $r=.483, p<.01$ ) และด้านการลดค่าบุคคลอื่น ( $r=.288, p<.01$ ) แต่มีความสัมพันธ์ทางลบกับด้านความสำเร็จส่วนบุคคล ( $r=-.155, p<.05$ ) สัมพันธภาพในงานที่ดีมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสำเร็จส่วนบุคคล ( $r=.209, p<.01$ ) แต่มีความสัมพันธ์ทางลบกับด้านความอ่อนล้าทางอารมณ์ ( $r=-.285, p<.01$ ) และด้านการลดคุณค่าบุคคลอื่น ( $r=-.169, p<.05$ ) สำหรับการสนับสนุนทางสังคมมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความเหนื่อยหน่ายในงานด้านความสำเร็จส่วนบุคคล ( $r=.202, p<.01$ ) แต่มีความสัมพันธ์ทางลบกับด้านความอ่อนล้าทางอารมณ์ ( $r=-.272, p<.01$ ) และอิทธิบาทสี่ เป็นตัวแปรกำกับความสัมพันธ์ระหว่างการสนับสนุนทางสังคมกับความเหนื่อยหน่ายในงานด้านความอ่อนล้าทางอารมณ์ ( $\beta=.011, \Delta R^2=.255$ )

คำสำคัญ: พยาบาลวิชาชีพ; สิ่งแวดล้อมในงาน; ความเหนื่อยหน่ายในงาน; อิทธิบาทสี่



## Perceived Workload, Work Relationship, Social Support and Job Burnout among Registered Nurses with Iddhipada 4 as the Moderator

Thasanee Sirinopmanee<sup>1</sup> Maytawee Udomtamanupab<sup>2</sup> Sompoch Iamsupasit<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Chaophrayayommarat Hospital <sup>2</sup>Mahachulalongkornrajavidyalaya University

<sup>3</sup>Chulalongkorn University

Corresponding author: Thasanee Sirinopmanee; Email: sirithus2511@gmail.com

Received: January 7, 2020 Revised: February 4, 2020 Accepted: February 14, 2020

### Abstract

The purpose of this correlational research study was to examine the relationships among perceived workload, work relationship, social support and job burnout of registered nurses with Iddhipada 4 (4 basis for success) as the moderator. The sample group included 210 registered nurses who worked in Chaophrayayommarat Hospital, Suphanburi province. The data were collected by the self-administered questionnaire, composing of 6 parts. The data were analyzed with Pearson Product-Moment correlation and hierarchical multiple regression analysis. The results showed that perceived workload was positively correlated with job burnout in the dimension of emotional exhaustion ( $r=.483$ ,  $p<.01$ ) and the dimension of depersonalization ( $r=.288$ ,  $p<.01$ ). Whereas, it was negatively correlated with the dimension of personal accomplishment ( $r=-.155$ ,  $p<.05$ ). The work relationship was negatively correlated with job burnout in the dimension of emotional exhaustion ( $r=-.285$ ,  $p<.01$ ) and the dimension of depersonalization ( $r=-.169$ ,  $p<.05$ ) but it was positively correlated with dimension of personal accomplishment ( $r=.209$ ,  $p<.01$ ). Social support was negatively correlated with job burnout in the dimension of emotional exhaustion ( $r=-.272$ ,  $p<.01$ ). However, it was positively correlated with the dimension of reduced occupational accomplishment ( $r=.202$ ,  $p<.01$ ). Iddhipada 4 was a moderator on the relationship between social support and job burnout in the dimension of emotional exhaustion ( $\beta=.011$ ,  $\Delta R^2=.255$ ).

**Keywords:** registered nurse; work environment; job burnout; iddhipada 4

## ความสำคัญของปัญหา

ระบบบริการสุขภาพในปัจจุบันให้ความสำคัญกับทรัพยากรมนุษย์ (human resources for health) ซึ่งเป็นปัจจัยกำหนดคุณภาพของบริการ เพราะทรัพยากรมนุษย์เป็นกลไกหลักในการผลักดันองค์กรให้มีประสิทธิภาพ<sup>1</sup> กระทรวงสาธารณสุขมีบุคลากรด้านสุขภาพหลากหลายวิชาชีพที่ให้บริการทางสุขภาพอนามัยแก่บุคคล ครอบครัวและชุมชนครอบคลุมทั้ง 4 มิติ คือ การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันและควบคุมโรค การรักษาพยาบาลและการฟื้นฟูสภาพ เพื่อให้ประชาชนมีสุขภาพที่ดี เกิดผลลัพธ์ต่อคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นด้วย พยาบาลวิชาชีพเป็นบุคลากรสุขภาพที่มีจำนวนมากที่สุดถึงร้อยละ 78<sup>2</sup> และเป็นบุคลากรหลักในการให้บริการในสถานบริการสุขภาพ โดยใช้ความรู้และทักษะของศาสตร์ทางการพยาบาลตามความรับผิดชอบในฐานะผู้ประกอบวิชาชีพพยาบาล<sup>3</sup> แต่จากการที่พยาบาลต้องเผชิญกับความไม่เหมาะสมของอัตราค่าจ้าง ภาระงานหรือชั่วโมงการทำงานที่มากเกินไป ค่าตอบแทนที่ต่ำ ขาดความก้าวหน้าในวิชาชีพ การตัดสินใจบนความเร่งด่วนของภาวะวิกฤตชีวิต สภาวะอารมณ์ของผู้รับบริการและญาติรวมทั้งบุคลากรในทีมสุขภาพทุกระดับ ความเสี่ยงต่าง ๆ ที่ส่งผลต่อสุขภาพและการเผชิญต่อภาวะความเครียดในงาน<sup>3-6</sup> ย่อมทำให้ไม่พึงพอใจต่อการทำงาน ก่อให้เกิดความเครียดเรื้อรังจนกลายเป็นความเหนื่อยหน่ายในงาน<sup>5</sup> จนทำให้สูญเสียพยาบาลจากระบบบริการสุขภาพอย่างต่อเนื่อง<sup>1-2,6</sup>

ความเหนื่อยหน่ายในงาน (job burnout) หรือภาวะหมดไฟ เป็นกลุ่มอาการของความอ่อนล้าทางอารมณ์ (emotional exhaustion) การลดคุณค่าบุคคลอื่น (depersonalization) และความสำเร็จส่วนบุคคล (personal accomplishment)<sup>7</sup> ส่งผลให้เกิดการเปลี่ยนแปลงเจตคติ พฤติกรรมการปฏิบัติงานไปในทางที่ไม่พึงประสงค์ ขาดความสัมพันธ์ที่ดีทั้งต่อผู้รับบริการและร่วมงาน หมกหมุ่นในการทำงาน มีความตั้งใจในการลาออกจากงาน ก่อให้เกิดผลเสียทั้งต่อตัวบุคคลและองค์กร ผู้ที่มีภาวะความเหนื่อยหน่ายในงานจะลาป่วยมากกว่าคนทั่วไป 2-7 เท่า ด้วยอาการปวดศีรษะ ปวดท้อง หรือใช้หัตถ์ด้านอารมณ์จะพบว่า มักโกรธง่าย หงุดหงิด แยกตัว ขาดความกระตือรือร้นในการทำงาน ขาดความคิดริเริ่มพัฒนาสิ่งใหม่จนทำให้ประสิทธิภาพการทำงานทั้งของตนเองและองค์กรต่ำลง นำไปสู่การเกิดโรคซึมเศร้าและอาจรุนแรงถึงการลาออกจากงาน<sup>2-8</sup> ปัญหาดังกล่าวพบได้มากถึงร้อยละ 15-50 ของคนทำงาน โดยเฉพาะบุคลากรที่มีอาชีพในการให้บริการ<sup>3</sup> สอดคล้องกับข้อมูลของสภากาชาดไทยที่พบว่า พยาบาลวิชาชีพมีภาวะขาดแคลนเนื่องจากมีอัตราการย้ายงานและลาออกค่อนข้างสูง จากการคาดการณ์ความต้องการพยาบาลของประเทศ ระหว่างปี พ.ศ. 2553-2562 ยังขาดแคลนพยาบาลวิชาชีพอยู่ประมาณ 33,112 คน<sup>2</sup> และพบว่าระยะเวลาการคงอยู่ในวิชาชีพพยาบาลสั้นลง เฉลี่ยเพียง 22.5 ปี<sup>3</sup>

จากรายงานของสำนักงานสาธารณสุข จังหวัดสุพรรณบุรี ปีงบประมาณ 2561 พบว่าสุพรรณบุรีเป็นจังหวัดหนึ่งที่กำลังเผชิญปัญหาการขาดบุคลากรทางด้านสาธารณสุข โดยเฉพาะพยาบาลวิชาชีพ เนื่องจากการลาออก โอนตำแหน่งหรือย้ายที่ทำงาน ทำให้จำนวนพยาบาลลดน้อยลง ส่งผลให้ปฏิบัติงานตามภาระที่มากขึ้น บรรยากาศการทำงานที่เคร่งเครียด ปริมาณงานที่มากเกินไป เป็นสาเหตุที่ทำให้เกิดความเหนื่อยหน่ายในงาน เมื่อเปรียบเทียบกับอัตราค่าจ้างของพยาบาลวิชาชีพของแต่ละโรงพยาบาลในจังหวัดสุพรรณบุรี พบว่า โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร ซึ่งเป็นโรงพยาบาลศูนย์ระดับตติยภูมิ ให้บริการแก่ประชากรภายในจังหวัดและในเขตบริการที่ส่งต่อเพื่อการรักษา มีอัตราการขาดแคลนพยาบาลวิชาชีพรุนแรงที่สุดในปี 2560-2562 ยังขาดแคลนพยาบาลอยู่ประมาณ 191 คน และมีการลาออกของพยาบาลเพิ่มอีกจำนวน 25 ราย<sup>9</sup> ส่วนใหญ่อยู่ในวัยกลางคนซึ่งเป็นกลุ่มที่มีประสบการณ์และมีความเชี่ยวชาญในงาน

จากการศึกษางานวิจัยทั้งในและต่างประเทศที่ผ่านมา พบว่า ปัจจัยหลักที่เป็นสาเหตุของการลาออกจากงาน คือ ความเหนื่อยหน่ายในงาน ประกอบด้วย ปัจจัยภายในและปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับงาน ได้แก่ ข้อมูลส่วนบุคคล (อายุ เพศ ประสบการณ์ในการทำงาน)<sup>3-6</sup> ภาระงาน<sup>2-3,5</sup> จำนวนชั่วโมงในการทำงาน<sup>4-6</sup> ลักษณะงานที่รับผิดชอบ<sup>3-4,7</sup> สัมพันธภาพระหว่างหัวหน้างาน และผู้ร่วมงาน<sup>5-6</sup> นอกจากนั้นการได้รับการสนับสนุนทางสังคมจากหัวหน้างาน เพื่อนร่วมงานและครอบครัว<sup>4-5</sup> ความมั่นคงและความสำเร็จในงาน<sup>5</sup> มีผลต่อการเกิดความเหนื่อยหน่ายของพยาบาลวิชาชีพ ดังนั้นหากพยาบาล



เกิดแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ มีความพึงพอใจในการทำงาน มีความรักในภารกิจที่ได้รับมอบหมายและมีความพยายามจนประสบความสำเร็จและมีความก้าวหน้าในหน้าที่การงาน จะส่งผลให้พยาบาลปฏิบัติงานอย่างมีความสุข มีพฤติกรรม การเป็นสมาชิกที่ดีต่อขององค์กร<sup>10</sup> ลดความเหนื่อยหน่ายและการลาออกจากงานได้<sup>11</sup> นอกจากนี้มีจากการศึกษาที่พบว่า ยังมีปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงานที่พึงประสงค์บรรลุผลสำเร็จ และมีความสุข นั่นคือคุณลักษณะของพยาบาล ที่สอดคล้องกับหลักอิทธิบาทสี่<sup>12-15</sup>

ตามหลักพุทธศาสนา อิทธิบาทสี่เป็นเครื่องมือในการนำไปสู่ความสำเร็จและความสุขในการทำงาน<sup>12</sup> พยาบาลวิชาชีพ จึงจำเป็นต้องมีการเปลี่ยนแปลงกระบวนการคิดริเริ่มให้มีคุณลักษณะที่สอดคล้องกับหลักอิทธิบาทสี่ ซึ่งประกอบด้วย จันทะคือ ความรักในการให้บริการแก่ผู้ป่วยหรือผู้ใช้บริการ วิริยะ คือ ความพากเพียรที่จะปฏิบัติสิ่งที่ประโยชน์ต่อผู้ป่วยอย่างสม่ำเสมอ จิตตะ คือ ความไม่ย่อท้อต่ออุปสรรคและปัญหา และวิมังสา คือ ความตั้งใจ จดจ่อในการติดตาม ค้นหาปัญหาของผู้ป่วยครอบคลุมแบบองค์รวม ดังนั้นหากพยาบาลมีคุณลักษณะที่สอดคล้องกับหลักอิทธิบาทสี่ อาจส่งผลต่อการลดความเหนื่อยหน่ายในงานได้<sup>12-13,15</sup> ในการศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาหลักอิทธิบาทสี่ในฐานะตัวแปรกำกับของความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ภาระงาน สัมพันธภาพในงาน การสนับสนุนทางสังคมต่อความเหนื่อยหน่ายในงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเจ้าพระยาฯ จ.สุพรรณบุรี ซึ่งผลการศึกษาในครั้งนี้จะเป็น ข้อมูลพื้นฐานสำหรับผู้บริหารการพยาบาลและผู้ที่เกี่ยวข้องในการกำหนดนโยบายและวางแผนสำหรับใช้เป็นแนวทาง ในการป้องกันความเหนื่อยหน่าย การธำรงรักษาให้พยาบาลวิชาชีพคงอยู่ในงานมากขึ้นและมีความสุขในการปฏิบัติงานต่อไป

## วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ภาระงาน สัมพันธภาพในงาน การสนับสนุนทางสังคมต่อความเหนื่อยหน่ายในงาน (ความอ่อนล้าทางอารมณ์ การลดคุณค่าบุคคลอื่น และความสำเร็จส่วนบุคคล) ของพยาบาลวิชาชีพโดยมีอิทธิบาทสี่เป็นตัวแปรกำกับ

## นิยามศัพท์ในการวิจัย

การรับรู้ภาระงาน (perceived workload) หมายถึง การรับรู้ลักษณะของงาน ปริมาณงานหรือภาระงานของพยาบาล ที่หน่วยงานมอบหมายให้รับผิดชอบมากเกินไปและมีระยะเวลาการทำงานที่จำกัด อาจเกิดความเครียดหากทำงานไม่สำเร็จ

สัมพันธภาพในงาน (work relationship) หมายถึง สัมพันธภาพที่ก่อให้เกิดความเครียดในการทำงาน เป็นสัมพันธภาพที่ไม่ดีระหว่างพยาบาลกับหัวหน้างาน และเพื่อนร่วมงาน

การสนับสนุนทางสังคม (social support) หมายถึง การได้รับการช่วยเหลือเกี่ยวกับการปฏิบัติงานจากหัวหน้างาน หรือผู้ร่วมงานในด้านต่าง ๆ ได้แก่ ด้านอารมณ์ (การได้รับความรัก ความเอาใจใส่ ความไว้วางใจ และรู้สึกเห็นอกเห็นใจ และการรับฟังความ) ด้านสติปัญญา (การได้รับคำแนะนำ การให้แนวทางที่สามารถนำมาใช้แก้ไขปัญหาในการปฏิบัติงานได้) ด้านทรัพยากร (การได้รับความช่วยเหลือในด้านบุคลากร อุปกรณ์เครื่องใช้ต่าง ๆ) ในการทำงานด้านการพยาบาลให้เหมาะสม

ความเหนื่อยหน่ายในงาน (job burnout) หมายถึง เป็นกลุ่มอาการของความอ่อนล้าทางอารมณ์ การลดคุณค่าบุคคลอื่น และความสำเร็จส่วนบุคคล ส่งผลให้พยาบาลเกิดการเปลี่ยนแปลงเจตคติ พฤติกรรมการปฏิบัติงานไปในทางที่ไม่พึงประสงค์

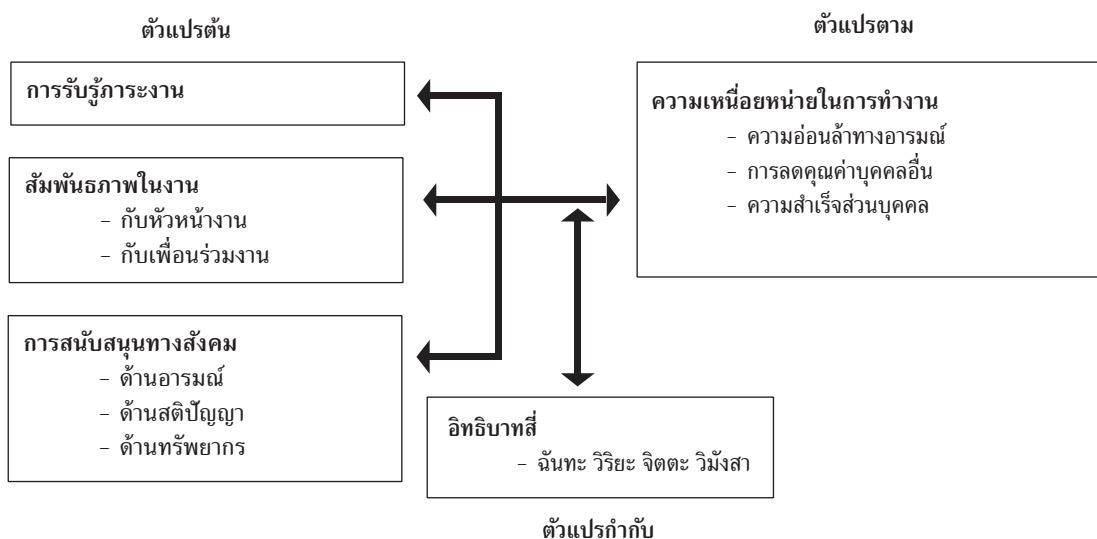
อิทธิบาทสี่ หมายถึง เครื่องมือในการนำไปสู่ความสำเร็จและความสุขในการทำงาน ประกอบด้วย จันทะ (ความรักในการให้บริการแก่ผู้ป่วยหรือผู้ใช้บริการ) วิริยะ (ความพากเพียรที่จะปฏิบัติสิ่งที่ประโยชน์ต่อผู้ป่วยอย่างสม่ำเสมอ) จิตตะ (ความไม่ย่อท้อต่ออุปสรรคและปัญหา) และวิมังสา (ความตั้งใจ จดจ่อในการติดตาม ค้นหาปัญหาของผู้ป่วย ครอบคลุมแบบองค์รวม)

ตัวแปรกำกับ (Moderator) หมายถึง ตัวแปรเชิงคุณภาพหรือตัวแปรเชิงปริมาณที่ทำหน้าที่เป็นตัวแปรที่สามที่มีอิทธิพลต่อทิศทาง หรือขนาดความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรต้นกับตัวแปรตามเปลี่ยนแปลงไป ในการศึกษาหลักอิทธิบาทสี่ซึ่งเป็นตัวแปรเชิงปริมาณ เป็นตัวแปรกำกับของความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ภาระงาน สมพันธภาพในงาน การสนับสนุนทางสังคมต่อความเหนื่อยหน่ายในงานของพยาบาลวิชาชีพ

## สมมติฐานการวิจัย

การรับรู้ภาระงาน สมพันธภาพในการทำงาน และการสนับสนุนทางสังคมมีความสัมพันธ์กับความเหนื่อยหน่ายในงาน (ความอ่อนล้าทางอารมณ์ การลดคุณค่าบุคคลอื่น และความสำเร็จส่วนบุคคล) โดยมีอิทธิบาทสี่เป็นตัวแปรกำกับ

## กรอบแนวคิดการวิจัย



## วิธีดำเนินการวิจัย

### รูปแบบการศึกษา

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงสหสัมพันธ์ (correlation study research)

### ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการศึกษา คือ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยมราช ที่มีประสบการณ์ในการดูแลผู้ป่วยตั้งแต่ 1 ปีขึ้นไป ซึ่งมีจำนวน 576 คน

กลุ่มตัวอย่าง คือ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยมราช ที่มีประสบการณ์ในการดูแลผู้ป่วยตั้งแต่ 1 ปีขึ้นไป กำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่างโดยใช้แนวคิดของ Hair และคณะ<sup>16</sup> ที่เสนอว่าขนาดกลุ่มตัวอย่างที่มีความเหมาะสม สำหรับการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ (multiple regression analysis) ตัวแปรต้น 1 ตัว ควรใช้จำนวนตัวอย่างอย่างน้อย 15-25 คน ซึ่งการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยใช้อัตราส่วน 1 ต่อ 20 คน สำหรับการวิเคราะห์ข้อมูล

ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ จึงใช้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 200 คน และเพื่อป้องกันข้อมูลที่เอนเอียงสมมติฐานจึงเพิ่มขนาดกลุ่มตัวอย่างอีกร้อยละ 20<sup>17</sup> ได้กลุ่มตัวอย่างทั้งสิ้น 240 คน จากนั้นผู้วิจัยได้ใช้วิธีการสุ่มแบบชั้นภูมิ (stratified random sampling) จาก 34 หน่วยงานของกลุ่มการพยาบาล โดยมีสัดส่วนการสุ่มร้อยละ 41.70 ของจำนวนพยาบาล



ที่ปฏิบัติในแต่ละหน่วยงาน และใช้การสุ่มตามลำดับอายุงานของพยาบาลในแต่ละหน่วยงานเรียงไปจนครบตามจำนวนที่กำหนด

#### การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยทำหนังสือขออนุญาตศึกษาและเก็บข้อมูลถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยมหาราช จังหวัดสุพรรณบุรี จากนั้นประสานงานกับหัวหน้ากลุ่มการพยาบาลและหัวหน้างานในแต่ละแผนก เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ของการศึกษา และวิธีการเก็บข้อมูล ทำการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามแบบตอบด้วยตนเอง (self-administrated questionnaires) จากพยาบาลวิชาชีพที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง ใช้ระยะเวลา 8 วัน ในการเก็บรวบรวมแบบสอบถามจนครบ 240 ชุด ตรวจสอบความครบถ้วนของแบบสอบถาม ได้แบบสอบถามที่มีความสมบูรณ์ตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้ จำนวน 210 ชุด คิดเป็นร้อยละ 87.50

#### เครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการวิจัย ประกอบด้วย 6 ส่วน คือ

1) แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ อายุงาน การศึกษา สถานภาพสมรส โดยข้อคำถามเป็นลักษณะเลือกตอบและแบบเติมข้อความ

2) แบบสอบถามการรับรู้ภาระงาน เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้น โดยประยุกต์จากการศึกษาของลลิตา แท่งเพชร<sup>18</sup> ลักษณะการวัดเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (likert scale) 4 ระดับ ได้แก่ ไม่จริงเลย จริงเป็นส่วนน้อย จริงเป็นส่วนใหญ่ และจริงทั้งหมด มีจำนวน 10 ข้อ คะแนนรวมอยู่ระหว่าง 10-40 คะแนน

3) แบบสอบถามสัมพันธภาพในงาน เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้น โดยประยุกต์จากการศึกษาของลลิตา แท่งเพชร<sup>18</sup> ลักษณะการวัดเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (likert scale) 4 ระดับ ได้แก่ ไม่จริงเลย จริงเป็นส่วนน้อย จริงเป็นส่วนใหญ่ และจริงทั้งหมด เป็นข้อคำถามเกี่ยวกับสัมพันธภาพด้านลบทั้งหมด จำนวน 10 ข้อ คะแนนรวมอยู่ระหว่าง 10-40 คะแนน

4) แบบสอบถามการสนับสนุนทางสังคม เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้น โดยประยุกต์จากการศึกษาของสุภาว สังข์ทอง<sup>19</sup> ลักษณะการวัดเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (likert scale) 4 ระดับ ได้แก่ ไม่จริงเลย จริงเป็นส่วนน้อย จริงเป็นส่วนใหญ่ และจริงทั้งหมด มีจำนวน 30 ข้อ คะแนนรวมอยู่ระหว่าง 30-120 คะแนน

5) แบบสอบถามคุณลักษณะที่สอดคล้องกับอิทธิบาทสี่ เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้น จากเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ลักษณะการวัดเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (likert scale) 4 ระดับ ได้แก่ ไม่จริงเลย จริงเป็นส่วนน้อยจริงเป็นส่วนใหญ่ และจริงทั้งหมด รวมทั้งหมด 40 ข้อ ประกอบด้วย 4 ด้าน ได้แก่ 1) ฉันทะ จำนวน 10 ข้อ 2) วิริยะจำนวน 10 ข้อ 3) จิตตะ จำนวน 10 ข้อ และ 4) วิมังสา จำนวน 10 ข้อ คะแนนรวมทั้งหมดอยู่ระหว่าง 40-160 คะแนน

6) แบบวัดความเหนื่อยหน่ายในการทำงาน ผู้วิจัยใช้แบบวัด ซึ่งแปลมาจากแบบวัด Maslach Burnout Inventory 4<sup>th</sup> edition (MBI)<sup>20-21</sup> เป็นแบบวัดที่สร้างขึ้นมาเพื่อวัดภาวะความเหนื่อยหน่ายในการทำงานสำหรับผู้ที่ทำงานให้บริการทางสุขภาพ ประกอบไปด้วยคำถามจำนวน 22 ข้อ ประกอบด้วย 3 ด้าน คือ 1) ความอ่อนล้าทางอารมณ์ จำนวน 9 ข้อ 2) การลดคุณค่าบุคคลอื่น จำนวน 5 ข้อ และ 3) ความสำเร็จส่วนบุคคล จำนวน 8 ข้อ โดยมีลักษณะและเกณฑ์การให้คะแนนเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า 7 ระดับ คือ วัดระดับความรู้สึกตั้งแต่ไม่เคยเลย (0 คะแนน) จนถึงมีทุกวัน (6 คะแนน) การพิจารณาว่าพยาบาลมีความเหนื่อยหน่ายในงานหรือไม่ จะตัดสินจากระดับคะแนนด้านความอ่อนล้าทางอารมณ์มากกว่าหรือเท่ากับ 27 คะแนน ร่วมกับมีคะแนนด้านการลดคุณค่าบุคคลอื่น มากกว่าหรือเท่ากับ 10 คะแนน หรือมีคะแนนด้านการลดคุณค่าบุคคลอื่น ต่ำกว่า 33 คะแนน<sup>21</sup>

#### การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (content validity) ของเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยให้ผู้เชี่ยวชาญจำนวน 5 ท่าน ประกอบด้วย ด้านพระพุทธศาสนา ด้านจิตวิทยา และด้านวัดประเมินผล ตรวจสอบความครอบคลุม



ในเนื้อหา ตลอดจนความถูกต้องเหมาะสมของภาษาที่ใช้ และคำนวณค่าดัชนีความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามรายข้อ กับจุดประสงค์ที่ต้องการวัด (index of item objective congruence : IOC) มีค่าระหว่าง .80–1.00 และผ่านการทดสอบความเชื่อมั่นของเครื่องมือโดยการหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ของแบบสอบถาม ส่วนที่ 2-6 ได้ผลเท่ากับ .88, .82, .90, .97 และ .92 ตามลำดับ

### การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ด้วยสถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สำหรับการวิเคราะห์หาความสัมพันธ์ ใช้สถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's product moment correlation coefficient) ทดสอบตัวแปรกำกับด้วยการวิเคราะห์ถดถอยพหุเชิงชั้น (hierarchical multiple regression model) และทดสอบอิทธิพลการกำกับด้วยโปรแกรม PROCESS

### จริยธรรมการวิจัยในมนุษย์

การวิจัยเรื่องนี้ผ่านการรับรองจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ โรงพยาบาลเจ้าพระยาฯ มราช จังหวัดสุพรรณบุรี เอกสารรับรองเลขที่ YM 016/2562 สำหรับการพิทักษ์สิทธิ์ของผู้ยินยอมตนให้ทำการวิจัย ผู้วิจัยได้ชี้แจงวัตถุประสงค์ วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล ประโยชน์ที่เกิดขึ้น ผลกระทบที่อาจเกิดขึ้น และสิทธิในการถอนตัวออกจากโครงการวิจัยจากนั้นผู้วิจัยให้ผู้ยินยอมตนให้ทำการวิจัยลงลายมือชื่อในหนังสือแสดงเจตนายินยอม (consent form) สำหรับข้อมูลที่ได้จากการศึกษาจะถูกเก็บเป็นความลับ และนำเสนอเฉพาะภาพรวม ไม่มีผลกระทบใดๆ ต่อกลุ่มตัวอย่างและหน่วยงาน

### ผลการศึกษา

กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 96.70 อายุเฉลี่ย 36.6 ปี (SD=10.6) ส่วนใหญ่พบอายุต่ำกว่า 30 ปี ร้อยละ 38.10 โดยมีอายุการทำงานเฉลี่ย 14.60 (SD=11.0) ซึ่งส่วนใหญ่มีอายุงานต่ำกว่า 10 ปี ร้อยละ 47.10 จบการศึกษาระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่า คิดเป็นร้อยละ 94.30 และพบว่ามีสถานภาพโสด ร้อยละ 52.4

การศึกษาค้นพบว่า มีพยาบาลวิชาชีพที่เข้าเกณฑ์มีความเหนื่อยหน่ายในงาน จำนวน 50 คน (ร้อยละ 23.81) และไม่เข้าเกณฑ์มีความเหนื่อยหน่ายในงานจำนวน 160 คน (ร้อยละ 76.19) และเมื่อพิจารณาเฉพาะคะแนนด้านความอ่อนล้าทางอารมณ์มากกว่าหรือเท่ากับ 27 คะแนน จะพบพยาบาลที่เสี่ยงต่อการเกิดความเหนื่อยหน่ายในงานจำนวน 106 คน (ร้อยละ 50.50)<sup>7,23-24</sup> ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละของความเหนื่อยหน่ายในการทำงานของกลุ่มตัวอย่าง (n=210)

| ความเหนื่อยหน่ายในการทำงาน                                                                         | จำนวน<br>(คน) | ร้อยละ  |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------|---------|
| 1. ไม่เข้าเกณฑ์มีความเหนื่อยหน่ายในงาน                                                             | 160           | 76.19   |
| 2. เข้าเกณฑ์มีความเหนื่อยหน่ายในงาน                                                                | 50            | 23.81   |
| - มีคะแนนด้านความอ่อนล้าทางอารมณ์ > 27 คะแนน ร่วมกับมีคะแนนด้าน<br>การลดคุณค่าบุคคลอื่น > 10 คะแนน | (12)          | (5.71)  |
| - มีคะแนนด้านความอ่อนล้าทางอารมณ์ > 27 คะแนน ร่วมกับมีคะแนนด้าน<br>ความสำเร็จส่วนบุคคล < 33 คะแนน  | (38)          | (18.10) |
| 3. เสี่ยงต่อความเหนื่อยหน่ายในงาน (มีคะแนนด้านความอ่อนล้าทางอารมณ์ > 27<br>คะแนน)                  | 106           | 50.50   |

การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ภาระงาน สัมพันธภาพในงาน การสนับสนุนทางสังคมต่อความเหนื่อยหน่ายในงานของพยาบาลวิชาชีพ พบว่า 1) การรับรู้ภาระงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความเหนื่อยหน่ายในงานด้านความอ่อนล้าทางอารมณ์ ( $r=.483$ ,  $p<.01$ ) และด้านการลดคุณค่าบุคคลอื่น ( $r=.288$ ,  $p<.01$ ) และมี



ความสัมพันธ์ทางลบกับด้านสำเร็จส่วนบุคคล ( $r = -.155$ ,  $p < .05$ ) หมายความว่า การรับรู้ภาระงานที่เพิ่มขึ้น ส่งผลให้มีความอ่อนล้าทางอารมณ์เพิ่มขึ้น และการลดคุณค่าบุคคลอื่น ในขณะที่ความรู้สึกไม่ประสบความสำเร็จของพยาบาลจะเพิ่มขึ้น 2) สัมพันธภาพในงานที่ดีมีความสัมพันธ์ทางลบกับความเหนื่อยหน่ายในงานด้านความอ่อนล้าทางอารมณ์ ( $r = -.285$ ,  $p < .01$ ) และด้านการลดคุณค่าบุคคลอื่น ( $r = -.169$ ,  $p < .05$ ) และมีความสัมพันธ์ทางบวกกับด้านสำเร็จส่วนบุคคล ( $r = .209$ ,  $p < .01$ ) ซึ่งหมายความว่า หากขาดสัมพันธภาพที่ดีในการทำงานจะส่งผลให้มีความอ่อนล้าทางอารมณ์มากขึ้น และยังคุณค่าบุคคลอื่นและความสัมพันธ์ส่วนบุคคล ในขณะที่ความรู้สึกไม่ประสบความสำเร็จของพยาบาลจะเพิ่มขึ้น 3) การสนับสนุนทางสังคมมีความสัมพันธ์ทางลบกับความเหนื่อยหน่ายในงานด้านความอ่อนล้าทางอารมณ์ ( $r = -.272$ ,  $p < .01$ ) และมีความสัมพันธ์ทางบวกกับด้านสำเร็จส่วนบุคคล ( $r = .202$ ,  $p < .01$ ) หมายความว่า หากพยาบาลได้รับการสนับสนุนทางสังคมในด้านอารมณ์สติปัญญาและทรัพยากรที่ดี และเหมาะสม จะส่งผลให้มีความอ่อนล้าทางอารมณ์ลดลง ในขณะที่ความสำเร็จส่วนบุคคลของพยาบาลจะเพิ่มขึ้น ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ภาระงาน สัมพันธภาพในงาน การสนับสนุนทางสังคมต่อความเหนื่อยหน่ายในงานของพยาบาลวิชาชีพ ( $n = 210$ )

| ตัวแปร                  | 1       | 2       | 3       | 4       | 5      | 6 |
|-------------------------|---------|---------|---------|---------|--------|---|
| 1. การรับรู้ภาระงาน     | -       |         |         |         |        |   |
| 2. สัมพันธภาพในงาน      | -.360** | -       |         |         |        |   |
| 3. การสนับสนุนทางสังคม  | -.290** | .681**  | -       |         |        |   |
| 4. ความอ่อนล้าทางอารมณ์ | .483**  | -.285** | -.272** | -       |        |   |
| 5. การลดคุณค่าบุคคลอื่น | .288**  | -.169*  | -.104   | -.419** | -      |   |
| 6. ความสำเร็จส่วนบุคคล  | -.155*  | .209**  | .202**  | -.232** | .350** | - |

\*  $p < .05$  ; \*\*  $p < .01$

การศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยเลือกความอ่อนล้าทางด้านอารมณ์เป็นประเด็นหลักของความเหนื่อยหน่ายในงานของพยาบาลวิชาชีพ ตามเกณฑ์วัดภาวะความเหนื่อยหน่ายในการทำงาน Maslach Burnout Inventory 4<sup>th</sup> edition (MBI)<sup>21</sup> สำหรับผู้ทำงานให้บริการทางสุขภาพ เนื่องจากคะแนนความอ่อนล้าทางอารมณ์เป็นตัวแปรสำคัญในการตัดสินความเหนื่อยหน่ายในงาน

ในการทดสอบอิทธิบาทสี่เป็นตัวแปรกำกับความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ภาระงาน สัมพันธภาพในงาน การสนับสนุนทางสังคมกับความเหนื่อยหน่ายในงานของพยาบาลวิชาชีพด้านความอ่อนล้าทางอารมณ์โดยการวิเคราะห์การถดถอยพหุเชิงซ้อนใน 2 ขั้นตอน คือ

ขั้นที่ 1 ใส่ตัวแปรต้นและตัวแปรกำกับ (การรับรู้ภาระงาน สัมพันธภาพในงาน การสนับสนุนทางสังคม และอิทธิบาทสี่) ในสมการได้สมการถดถอย ดังนี้

ความอ่อนล้าทางด้านอารมณ์ =  $\beta_0 + \beta_1$  (การรับรู้ภาระงาน) +  $\beta_2$  (สัมพันธภาพในงาน) +  $\beta_3$  (การสนับสนุนทางสังคม) +  $\beta_4$  (อิทธิบาทสี่)

ขั้นที่ 2 เพิ่มปฏิสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ภาระงานกับอิทธิบาทสี่, สัมพันธภาพในงานกับอิทธิบาทสี่ แรงสนับสนุนทางสังคมกับอิทธิบาทสี่ เพื่อทำนายความเหนื่อยหน่ายในงาน ได้สมการถดถอยดังนี้

ความอ่อนล้าทางอารมณ์ =  $\beta_0 + \beta_1$  (การรับรู้ภาระงาน) +  $\beta_2$  (สัมพันธภาพในงาน) +  $\beta_3$  (การสนับสนุนทางสังคม) +  $\beta_4$  (อิทธิบาทสี่) +  $\beta_5$  (การรับรู้ภาระงาน x อิทธิบาทสี่) +  $\beta_6$  (สัมพันธภาพในงาน x อิทธิบาทสี่) +  $\beta_7$  (การสนับสนุนทางสังคม x อิทธิบาทสี่)

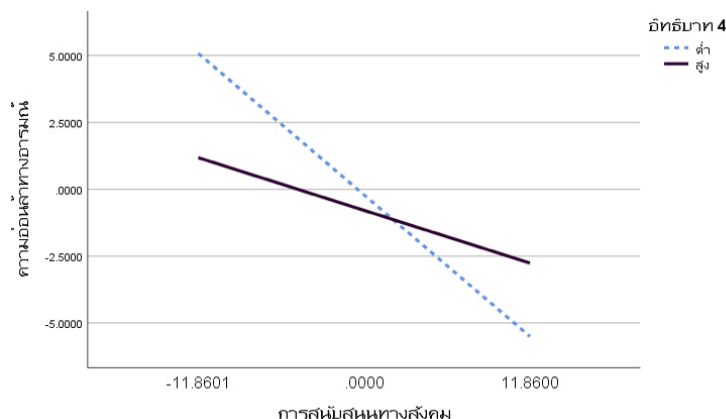
ในสมการการทดสอบอิทธิบาทที่เป็นตัวแปรกำกับของความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ภาระงาน สัมพันธภาพในงาน การสนับสนุนทางสังคม และความเหนื่อยหน่ายในการทำงานด้านความอ่อนล้าทางอารมณ์หรือไม่นั้น ผู้วิจัยใช้แนวคิดของ Milin และ Hadžić<sup>22</sup> ในการตรวจสอบอิทธิพลของตัวแปรกำกับ พบว่า ค่าสัมประสิทธิ์การถดถอยของตัวแปรปฏิสัมพันธ์มีนัยสำคัญ ได้แก่ การสนับสนุนทางสังคมอิทธิบาทสี่ นั้นหมายถึง อิทธิบาทสี่เป็นตัวแปรกำกับของความสัมพันธ์ระหว่างการสนับสนุนทางสังคมที่มีผลต่อความอ่อนล้าทางอารมณ์( $\beta = .011^*$ ,  $\Delta R^2 = .255$ ) หมายถึงพยาบาลวิชาชีพที่มีอิทธิบาทสี่สูง จะได้รับการสนับสนุนทางสังคมสูง ส่งผลให้มีความเหนื่อยหน่ายในการทำงานด้านความอ่อนล้าทางอารมณ์ในระดับต่ำ ดังตารางที่ 3

ความสัมพันธ์นี้จะเปลี่ยนไปตามค่าการกำกับของตัวแปรอิทธิบาทสี่ ดังแผนภาพที่ 1 จะเห็นว่าเส้นกราฟอิทธิบาทสี่ต่ำ มีความชันมากกว่าเส้นกราฟอิทธิบาทสี่สูง ซึ่งแสดงว่าในพยาบาลที่มีอิทธิบาทสี่ต่ำ อิทธิพลของการสนับสนุนทางสังคมที่ช่วยลดความเหนื่อยหน่ายในการทำงานด้านความอ่อนล้าทางอารมณ์ของพยาบาลจะมีสูง ในขณะที่พยาบาลที่มีอิทธิบาทสี่สูง อิทธิพลของการสนับสนุนทางสังคมที่ช่วยลดความอ่อนล้าทางอารมณ์ของพยาบาลจะมีไม่มากนัก ดังนั้น พยาบาลที่มีอิทธิบาทสี่ในระดับต่ำ จำเป็นต้องมีการสนับสนุนทางสังคมมากเพื่อช่วยลดความอ่อนล้าทางอารมณ์ ในขณะที่พยาบาลที่มีอิทธิบาทสี่ในระดับสูง การสนับสนุนทางสังคมจะมีผลน้อยต่อการลดความอ่อนล้าทางอารมณ์

ตารางที่ 3 การวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณเชิงชั้นเพื่อทำนายความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ภาระงาน สัมพันธภาพในงาน และการสนับสนุนทางสังคมกับความเหนื่อยหน่ายในการทำงานด้านความอ่อนล้าทางอารมณ์โดยมีอิทธิบาทสี่เป็นตัวแปรกำกับ ( $n = 210$ )

| ตัวแปร                                          | $\beta$ | R    | $R^2$ | $\Delta R^2$ | F         |
|-------------------------------------------------|---------|------|-------|--------------|-----------|
| ขั้นที่ 1                                       |         | .504 | .254  | .240         | 17.463*** |
| การรับรู้ภาระงาน ( $\beta_1$ )                  | .809**  |      |       |              |           |
| สัมพันธภาพในงาน ( $\beta_2$ )                   | -.147   |      |       |              |           |
| การสนับสนุนทางสังคม ( $\beta_3$ )               | -.101   |      |       |              |           |
| อิทธิบาทสี่ ( $\beta_4$ )                       | -.019   |      |       |              |           |
| ขั้นที่ 2                                       |         | .529 | .280  | .255         | 11.195*** |
| การรับรู้ภาระงาน ( $\beta_1$ )                  | .737**  |      |       |              |           |
| สัมพันธภาพในงาน ( $\beta_2$ )                   | -.193   |      |       |              |           |
| การสนับสนุนทางสังคม ( $\beta_3$ )               | -.157   |      |       |              |           |
| อิทธิบาทสี่ ( $\beta_4$ )                       | -.012   |      |       |              |           |
| การรับรู้ภาระงาน X อิทธิบาทสี่ ( $\beta_5$ )    | .012    |      |       |              |           |
| สัมพันธภาพในงาน X อิทธิบาทสี่ ( $\beta_6$ )     | -.003   |      |       |              |           |
| การสนับสนุนทางสังคม X อิทธิบาทสี่ ( $\beta_7$ ) | .011*   |      |       |              |           |

\* $p < .05$  ; \*\* $p < .01$ ; \*\*\* $p < .001$



แผนภาพที่ 1 แสดงกราฟสมการความสัมพันธ์ระหว่างการสนับสนุนทางสังคม  
กับความอ่อนล้าทางอารมณ์ ณ จุดกำหนดของอิทธิบาทที่

## อภิปรายผล

ระดับความเหนื่อยหน่ายในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเจ้าพระยาราช จังหวัดสุพรรณบุรี มีพยาบาลวิชาชีพที่เข้าเกณฑ์ที่มีความเหนื่อยหน่ายในงาน ร้อยละ 23.81 และพบพยาบาลที่เสี่ยงต่อการเกิดความเหนื่อยหน่ายในงาน ร้อยละ 50.50 เมื่อเปรียบเทียบกับการศึกษาของ Wang, Lv, Qian และ Zhang<sup>23</sup> ที่ทำการศึกษาความเหนื่อยหน่ายในการทำงานกับคุณภาพชีวิตในการทำงานของพยาบาลที่ทำงานในโรงพยาบาลทางภาคตะวันออกของประเทศไทย จำนวน 2,504 คน พบว่า พยาบาลร้อยละ 64 มีความเหนื่อยหน่ายในการทำงานและมีคุณภาพชีวิตการทำงานอยู่ในระดับปานกลาง สำหรับการศึกษาค้นคว้าความเหนื่อยหน่ายในงานของบุคลากรทางการแพทย์ จำนวน 1,161 คน ที่ปฏิบัติงานในแผนกผู้ป่วยวิกฤติของโรงพยาบาลในประเทศตุรกีโดยใช้แบบวัดความเหนื่อยหน่ายในงาน Maslach Burnout Inventory (MBI) พบว่า ร้อยละ 99 ของบุคลากรทางการแพทย์มีความเหนื่อยหน่ายในงานอย่างน้อย 1 ด้าน และร้อยละ 15 พบว่ามีความเหนื่อยหน่ายในงานทั้งด้านความอ่อนล้าทางอารมณ์การลดคุณค่าบุคคลอื่นและความสำเร็จส่วนบุคคล<sup>21</sup>

เป็นที่น่าสนใจว่าเหตุใดพยาบาลวิชาชีพกลุ่มตัวอย่างจึงประสบกับภาวะเหนื่อยหน่ายในนอกละการศึกษาค้นคว้าอื่นที่เป็นการศึกษาของต่างประเทศ อาจเกิดจากวัฒนธรรมของไทยที่มีการช่วยเหลือเกื้อกูลกันอยู่เสมอในการทำงานระหว่างผู้บังคับบัญชาและผู้ร่วมงานซึ่งเป็นปัจจัยหนึ่งที่ช่วยป้องกันให้พยาบาลมีความเหนื่อยหน่ายในการทำงานน้อยกว่าของพยาบาลหรือบุคลากรทางการแพทย์ในประเทศอื่น และการมีหลักอิทธิบาทธรรมเป็นปัจจัยที่ส่งผลต่อความสำเร็จและความสุขในการปฏิบัติงานของพยาบาล<sup>10</sup> ลดความเหนื่อยหน่ายและการลาออกจากงานได้<sup>12-15</sup>

เมื่อวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ภาระงาน สัมพันธภาพในงาน การสนับสนุนทางสังคมต่อความเหนื่อยหน่ายในงานของพยาบาลวิชาชีพ พบว่า การรับรู้ภาระงานมีความสัมพันธ์กับความเหนื่อยหน่ายในงานด้านความอ่อนล้าทางอารมณ์ด้านการลดคุณค่าบุคคลอื่น และด้านความสำเร็จส่วนบุคคล สามารถอธิบายได้ว่าการให้บริการทางการแพทย์ของไทย โดยเฉพาะโรงพยาบาลของรัฐบาลระดับตติยภูมิ เป็นงานที่ต้องอยู่กับความเครียด ความตาย มีเวลาจำกัด จำนวนผู้มารับบริการหรือผู้ป่วยนั้นมีมากเกินไป ภาระหน้าที่มากเกินไป ไม่มีค่าตอบแทนและสวัสดิการที่เหมาะสมมีความเสี่ยงต่อสุขภาพหรือการเกิดอุบัติเหตุ หรือแม้แต่ถูกฟ้องร้องได้ตลอดเวลา ขาดโอกาสก้าวหน้าในหน้าที่การงานทำให้เกิดความอ่อนล้าทั้งทางร่างกายและจิตใจ<sup>3-8</sup> Leiter และ Maslach<sup>20</sup> ได้กล่าวว่า บุคคลที่อยู่ในภาวะความเหนื่อยหน่ายจะรู้สึกถึงขวัญและกำลังใจที่ลดลงและยากที่จะแก้ไขให้เหมือนเดิม เมื่อพยาบาลมีภาระงานที่มากเกินไปปฏิบัติงานภายใต้ความเครียดสะสมเป็นระยะเวลานาน ส่งผลทำให้เกิดความเหนื่อยหน่ายในการทำงาน ขาดความสุขในการทำงาน และเกิดความคิดที่จะลาออกจากโรงพยาบาลได้ สอดคล้องกับการศึกษาของ กามัน เจ๊ะอารัง และชญาธิการ ศรีวิชัย<sup>5</sup>

ที่พบว่าปัจจัยสภาพแวดล้อมในการทำงาน ได้แก่ ภาระงาน ประสิทธิภาพในการทำงาน ความสำเร็จในงานมีอิทธิพลต่อความเหนื่อยหน่ายในการทำงาน เช่นเดียวกับการศึกษาของ Elay และคณะ<sup>24</sup> ที่ทำการศึกษาความเหนื่อยหน่ายของบุคลากรทางการแพทย์ในแผนกผู้ป่วยวิกฤติของโรงพยาบาลในประเทศตุรกี จำนวน 1,161 คน โดยใช้แบบวัดความเหนื่อยหน่ายในงาน MBI พบว่า ความเหนื่อยหน่ายในงานจะพบมากใน เพศหญิง ลักษณะการทำงานเป็นกะ โดยเฉพาะการทำงานในเวรเวลากลางคืนที่ยาวนาน รวมทั้งลักษณะงานที่มีความเฉพาะที่ต้องให้การดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย

สัมพันธภาพในงานมีความสัมพันธ์กับความเหนื่อยหน่ายในงานด้านความอ่อนล้าทางอารมณ์ ด้านการลดคุณค่าบุคคลอื่น และด้านความสำเร็จส่วนบุคคล ทั้งนี้เป็นเพราะ สัมพันธภาพในงานของพยาบาลคือ พฤติกรรมปฏิสัมพันธ์โต้ตอบในทีมการพยาบาลที่มีวัตถุประสงค์ในการดูแลผู้ป่วยร่วมกัน ได้แก่ ความสัมพันธ์กับหัวหน้างานและเพื่อนร่วมงาน ถ้าสัมพันธภาพในการพยาบาลดี ย่อมส่งผลให้การปฏิบัติงานจะเป็นไปด้วยความราบรื่น แต่หากไม่ได้รับการเอาใจใส่หรือการไม่ได้รับการช่วยเหลือจากหัวหน้า มีการแข่งขันกัน การขัดแย้งในทีมพยาบาล สิ่งเหล่านี้ล้วนส่งผลให้เกิดความเครียดในงาน เกิดความคับข้องใจ ไม่พึงพอใจในการทำงาน จนนำไปสู่ความอ่อนล้าทางอารมณ์ได้<sup>6</sup> สอดคล้องกับการศึกษาของ Eleni และคณะ<sup>25</sup> ที่ศึกษาความเหนื่อยหน่ายในงานของพยาบาลที่ทำงานในศูนย์สรีรศาสตร์สังคมสำหรับคนพิการในประเทศกรีซ จำนวน 180 คน โดยใช้แบบวัดความเหนื่อยหน่ายในงานพบว่า สัมพันธภาพในงานมีความสัมพันธ์กับความอ่อนล้าทางอารมณ์และความสำเร็จส่วนบุคคล เช่นเดียวกับการศึกษาความเหนื่อยหน่ายของบุคลากรพยาบาลในหอผู้ป่วยวิกฤต ในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยแห่งหนึ่ง จำนวน 53 ราย ประเมินความเหนื่อยหน่าย โดยใช้แบบวัด MBI เช่นกัน พบว่า สัมพันธภาพกับหัวหน้าหอผู้ป่วยมีความสัมพันธ์กับความเหนื่อยหน่ายในงานด้านความอ่อนล้าทางอารมณ์ โดยพบว่ากลุ่มที่รักใคร่ช่วยเหลือกันดีมีคะแนนความเหนื่อยหน่ายต่ำกว่ากลุ่มที่ห่างเหินขัดแย้งมาก แต่พบว่าสัมพันธภาพกับเพื่อนร่วมงานไม่มีความสัมพันธ์กับความเหนื่อยหน่ายในงานอีกทั้งสอดคล้องกับการศึกษาความเหนื่อยหน่ายในการทำงานของพยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดปทุมธานี 7 แห่ง จำนวน 219 คน พบว่าปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความอ่อนล้าทางอารมณ์ ได้แก่ สภาพแวดล้อมในการทำงานลักษณะงานที่รับผิดชอบ และสัมพันธภาพระหว่างบุคลากรที่ไม่ดี<sup>5</sup>

การสนับสนุนทางสังคมมีความสัมพันธ์กับความเหนื่อยหน่ายในงานด้านความอ่อนล้าทางอารมณ์และด้านความสำเร็จส่วนบุคคล ทั้งนี้เพราะในการปฏิบัติงานของพยาบาลที่ต้องดูแลผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง ต้องอาศัยความร่วมมือในทีมทำงาน หากพยาบาลได้รับการสนับสนุนทางสังคมด้านอารมณ์ ได้แก่ การได้รับความรัก ความไว้วางใจ ฯลฯ ด้านสติปัญญา ได้แก่ การได้รับคำแนะนำ การสอนงาน การให้แนวทางที่สามารถนำมาใช้แก้ไขปัญหา ด้านทรัพยากร ได้แก่ การจัดอัตราค่าจ้างที่เพียงพอในการทำงาน มีอุปกรณ์เครื่องใช้ ให้เวลาทำงานเพียงพอ หรือการปรับสิ่งแวดล้อมในการทำงานให้ปลอดภัย<sup>4-6</sup> สิ่งเหล่านี้จะช่วยลดความเครียดทางร่างกายและอารมณ์รวมถึงความเหนื่อยหน่ายในงานของพยาบาล สอดคล้องกับศึกษาความเหนื่อยหน่ายในงานของพยาบาล ในโรงพยาบาลนพรัตนราชธานี จำนวน 358 คน พบว่า ร้อยละ 35.20 มีความอ่อนล้าทางอารมณ์ในระดับสูง ปัจจัยที่มีผลต่อภาวะความเหนื่อยหน่ายจากการทำงานคือพยาบาลมีอายุน้อย และการไม่มีที่ปรึกษาในการทำงานส่งผลให้เกิดความเหนื่อยหน่ายในด้านความอ่อนล้าทางอารมณ์<sup>26-27</sup> และตามแนวคิดของ Maslach และคณะ<sup>7</sup> ได้กล่าวว่า การมีที่ปรึกษาในการทำงาน การได้รับการสนับสนุนที่ดี เป็นปัจจัยที่ส่งเสริมความรู้สึกประสบความสำเร็จส่วนบุคคลเช่นกัน

อิทธิบาทสี่มีอิทธิพลกำกับความสัมพันธ์ของการสนับสนุนทางสังคมที่มีผลต่อการความเหนื่อยหน่ายในงานด้านความอ่อนล้าทางอารมณ์ของพยาบาล ตามหลักพุทธศาสนาแล้วอิทธิบาทสี่ เป็นเครื่องมือในการนำไปสู่ความสำเร็จและความสุขในการทำงาน<sup>12,15</sup> ประกอบด้วย ฉันทะ คือ ความรักในการให้บริการแก่ผู้ป่วยหรือผู้ใช้บริการ วิริยะ คือ ความพากเพียรที่จะปฏิบัติสิ่งที่ประโยชน์ต่อผู้ป่วยอย่างสม่ำเสมอ จิตตะ คือ ความไม่ย่อท้อต่ออุปสรรคและปัญหา และวิมังสา คือ ความตั้งใจ จดจ่อในการติดตาม ค้นหาปัญหาของผู้ป่วยครอบคลุมแบบองค์รวม ซึ่งสอดคล้องกับ



การศึกษาของนิตยา จิตราพันธ์<sup>15</sup> ที่ศึกษาหลักอิทธิบาทธรรมต่อความสำเร็จและความสุขในการปฏิบัติงานเจ้าหน้าที่หน่วยบริการปฐมภูมิ จังหวัดสุราษฎร์ธานี จำนวน 248 คน พบว่า อิทธิบาทธรรมด้านฉันทะมีความสัมพันธ์กับความรักความพึงพอใจในงานที่ทำ และความสุขในการทำงานมากที่สุด ดังนั้นพยาบาลที่มีอิทธิบาทสี่จะส่งผลต่อการความสุขในการทำงานและลดความเหนื่อยหน่ายในงานได้<sup>12-13,15</sup> ผลการศึกษาชี้ให้เห็นว่าพยาบาลที่มีอิทธิบาทสี่ในระดับต่ำจำเป็นต้องได้รับการสนับสนุนทางสังคมเพื่อช่วยลดความเหนื่อยหน่ายในงานด้านความอ่อนล้าทางอารมณ์มากกว่าพยาบาลที่มีอิทธิบาทสี่สูง

### ข้อเสนอแนะที่ได้จากการวิจัย

1. ภาระงานที่มีมากเกินไปของพยาบาล ควรได้รับการแก้ไขโดยการจัดสรรอัตรากำลังให้เพียงพอในการปฏิบัติงานลดงานบางอย่างที่ไม่ใช่งานของพยาบาล รวมถึงการจัดหาเทคโนโลยีเพื่อแบ่งเบาภาระงานของพยาบาล เพื่อให้พยาบาลมีเวลาพักผ่อนและผ่อนคลายความเหนื่อยล้าได้มากขึ้น
2. โรงพยาบาลควรสนับสนุนให้มีกิจกรรมที่เสริมสร้างสัมพันธภาพระหว่างบุคลากร และระหว่างหน่วยงานอย่างต่อเนื่อง เพื่อธำรงไว้ซึ่งความรัก ความสามัคคีในการทำงาน และความผูกพันต่อองค์กรต่อไป
3. โรงพยาบาลควรจัดสวัสดิการที่ตอบสนองต่อความต้องการของบุคลากร เช่น บ้านพัก ที่จอดรถ ค่าตอบแทนที่เป็นธรรม มีการจัดการด้านความปลอดภัยของสิ่งแวดล้อมในการทำงาน เช่น ระบบการระบายอากาศ การลดความแออัดของพื้นที่ปฏิบัติงาน สนับสนุนเครื่องมือหรืออุปกรณ์ในการทำงานที่มีประสิทธิภาพ องค์กรพยาบาลควรสนับสนุนด้านวิชาการฝึกอบรม เปิดโอกาสให้ได้แสดงความรู้ความสามารถ สนับสนุนให้มีความก้าวหน้าในวิชาชีพ และมีระบบการประเมินความดีความชอบที่มีคุณธรรม เป็นต้น
4. ควรมีการปลูกฝังพุทธธรรม อิทธิบาทสี่ ในการทำงาน of พยาบาล เช่น จัดให้หลักสูตรการเสริมสร้างศักยภาพบุคลากรอย่างต่อเนื่อง โดยเน้นการสร้างแรงจูงใจแห่งฉันทะ เพื่อช่วยยึดโยงพยาบาลวิชาชีพให้คงอยู่ในระบบ

### ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการศึกษาปัจจัยด้านอื่น ๆ ที่มีความสัมพันธ์กับความเหนื่อยหน่ายในงานของพยาบาลวิชาชีพ เช่น ปัจจัยด้านบุคคล การบริหารจัดการ แรงจูงใจในการทำงาน เป็นต้น เพื่อให้ทราบถึงปัจจัยด้านอื่น ๆ ที่มีความสัมพันธ์กับความเหนื่อยหน่ายในงานของพยาบาลวิชาชีพ และใช้เป็นข้อมูลในการวางแผนแก้ไขปัญหาดังกล่าวได้ตรงประเด็นและครอบคลุมปัญหามากขึ้น
2. ควรมีการศึกษาปัจจัยด้านการรับรู้ภาระงาน สัมพันธภาพในงานและการสนับสนุนทางสังคมที่มีความสัมพันธ์กับความเหนื่อยหน่ายในงานของบุคลากรกลุ่มอื่น ๆ ในโรงพยาบาล เพื่อจะได้ทราบปัญหาความเหนื่อยหน่ายในงานที่อาจเกิดขึ้นกับกลุ่มบุคลากรสุขภาพอื่น ๆ
3. ควรมีการศึกษาประสิทธิภาพในการทำงาน ระดับความสำเร็จและความสุขในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพที่มีการนำหลักธรรมอิทธิบาทสี่มาใช้ในชีวิตประจำวัน

### References

1. Khunthar A. The impacts and solutions to nursing workforce shortage in Thailand. J Nurs Sci 2014;32(1): 81–90. [in Thai]
2. Srisuphan W, Sawaengdee K. Recommended policy-based solutions to shortage of registered nurses in Thailand. Thai Journal of Nursing Council 2012; 27(1):5–12. [in Thai]
3. Saelor C, Puttapitukpol S. Factors affecting job burnout of professional nurses in Suratthani hospital. Journal of the Police Nurses 2017;9(2):95–103. [in Thai]



4. Zhang XC, Huang DS, Guan P. Job burnout among critical care nurses from 14 adult intensive care units in northeastern China: a cross-sectional survey. *BMJ Open* 2014;4:e004813. doi:10.1136/bmjopen-2014-004813.
5. Jearong K, Srivichai C. Relationship between working environment factors and burnout of nurses, community hospital of Pathumtani Province. *Journal of the Royal Thai Army Nurses* 2017;18(suppl):299-305. [in Thai]
6. Cañadas-De la Fuente GA, Vargas C, San Luis C, García I, Cañadas CR, De la Fuente EI. Risk factors and prevalence of burnout syndrome in the nursing profession. *IJNS* 2015;52(1):240-9.
7. Maslach C, Leiter MP. Understanding the burnout experience: recent research and its implications for psychiatry. *World Psychiatry* 2016;15(2):103-11.
8. Lerthattasilp T. Burnout among psychiatrists in Thailand: National survey. *J Psychiatr Assoc Thailand* 2011; 56(4):437-48. [in Thai]
9. Suphumburi Public Health Office. Inspection and supervision of normal work, round 2nd. Suphumburi Public Health Office; Suphumburi province, 2018. [in Thai]
10. Xie Z, Wang A, Chen B. Nurse burnout and its association with occupational stress in a cross-sectional study in Shanghai. *J Adv Nurs* 2011;67(7):1537-46.
11. Sathagathonthum G, Kornpung A. The causal relationship model of job retention for nurse in government hospitals. *Journal of Nursing and Health Science* 2018; 12(suppl):58-74. [in Thai]
12. Thongpradith P, Puttapitukpol, S, Rattanathanya D. Selected factors and characteristics corresponding to the four paths of accomplishments and service behaviors of professional nurses at private hospital. *Thai Journal of Nursing Council* 2011; 26(4):55-69. [in Thai]
13. Yolao D, Posritong A, Na-Wongjan P. Causal relationship between Buddhist characteristics and Mental characteristics of performance among lecturers and nurses. *Journal of Behavioral Science* 1996;2(1):77-89. [in Thai]
14. Pongprawat N, Chochom O, Intharakamhang A, Psychological characteristics and nurse socialization related to job performance as professional nursing roles of new graduated nurses autonomous university hospitals in Bangkok. *Journal of Behavioral Science of Development* 2010;2(1):29-42. [in Thai]
15. Jitrompan N. Iddhipada principles for success and happiness in work performance of personnel primary care unit of Muang district, Suratthani province. *Med J Reg* 11 2016;30(3):169-77. [in Thai]
16. Hair JF, Black WC, Babin BJ, Anderson RE, Tatham RL. *Multivariate data analysis*. (7<sup>th</sup> ed.). NJ, Pearson Prentice Hall. 2014.
17. Chaimay B. Sample size determination in descriptive study in public health. *Thaksin J* 2013;16(2):9-18. [in Thai]
18. Taengpetch L. The moderating effect of self-efficacy on the relation between perceived workload work relationship and job burnout. [Master thesis]. Bangkok: Thammasat University 2015. [in Thai]
19. Sungthong S. Study of relationship between stress coping behaviors, social support and job burnout: a case study of one department in Bangkok Metropolitan Administration. [Master thesis]. Bangkok: Thammasat University 2015. [in Thai]



20. Leiter MP, Maslach C. Areas of worklife survey manual. (5th ed). Menlo Park, CA: Mind Garden, Inc. 2011.
21. Maslach C, Jackson SE, Leiter MP. The Maslach Burnout Inventory Manual. (4<sup>th</sup> ed) . Mind Garden, Inc. 2017.
22. Milin P, HadžiĆ O. Moderating and Mediating Variables in Psychological Research. In: Lovric M. (eds) International Encyclopedia of Statistical Science. Springer, Berlin, Heidelberg. 2011.
23. Wang QQ, Lv WJ, Qian RL, Zhang YH. Job burnout and quality of working life among Chinese nurses: A cross-sectional study. J Nurs Manag 2019;27(8):1835–44.
24. Elay G, Bahar I, Demirkiran H, Oksüz H. Severe burnout among critical care workers in Turkey. Saudi Med J 2019;40(9):943–948.
25. Eleni L, Konstantina P, Olga R, Andreas T, Pavlos S, Dimitris N. Burnout among nurses working in social welfare centers for the disabled. BMC Nurs 2017; 16(15):1–10. DOI 10.1186/s12912-017-0209-3.
26. Boonpun P, The effects of job resources and perceived workload on turnover intention: the mediating role of work engagement of the Officials ranket c1 to c6 of the secretariat of the senate [Master thesis]. Bangkok: Thammasat University. 2011. [in Thai]
27. Praisutthirat K, Chaimanee O. Job burnout and related factors in nurses of Nopparatrajathanee Hospital. Thammasat Medical Journal 2016;16(2):185–94. [in Thai]