

บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาความเหนื่อยหน่ายของพยาบาลประจำการที่ให้บริการ
ปรึกษาในโรงพยาบาลชุมชน เขตภาคเหนือ โดยผู้วิจัยได้ศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง
ครอบคลุมหัวข้อต่อไปนี้

แนวคิดเกี่ยวกับความเหนื่อยหน่าย ประกอบด้วย

- 1.ความเป็นมาของแนวคิดความเหนื่อยหน่าย
- 2.ความหมายของความเหนื่อยหน่าย
- 3.องค์ประกอบของความเหนื่อยหน่ายตามแนวคิดของแมสแลช
- 4.ระยะและระดับของความเหนื่อยหน่าย
- 5.การวินิจฉัยความเหนื่อยหน่ายตามระบบการจำแนกโรคทางจิตเวช
- 6.แหล่งที่มาของความเหนื่อยหน่าย
- 7.ความตรงและความเชื่อมั่นของแบบสำรวจความเหนื่อยหน่ายของแมสแลช

แนวคิดเกี่ยวกับความเหนื่อยหน่าย

ความเป็นมาของแนวคิดความเหนื่อยหน่าย

คำว่า “ ความเหนื่อยหน่าย ” ได้ถูกกล่าวถึง เป็นครั้งแรกในปี คศ. 1967 โดย
บริดลีย์ (Bradley, 1969 cited in Schaufeli & Enzmann, 1998) โดยกล่าวว่า ความเหนื่อยหน่าย
เป็นปรากฏการณ์ทางด้านจิตใจที่มักเกิดกับกลุ่มวิชาชีพที่ให้บริการช่วยเหลือผู้อื่น แต่ไม่ได้มีการ
ศึกษาในรายละเอียด ต่อมาในปี คศ. 1970s ฟรอยเดนเบอร์เกอร์ (Freudenberger) จิตแพทย์
ชาวอเมริกัน ได้ศึกษากลุ่มอาการของความเหนื่อยหน่ายโดยอาศัยประสบการณ์ความเหนื่อยหน่ายที่
เกิดขึ้นกับตัวเองและเพื่อนอาสาสมัครคนอื่น ในขณะที่ปฏิบัติงานเป็นแพทย์อาสาสมัครซึ่งเปิด
คลินิกให้บริการด้านสุขภาพจิตแก่ประชาชนผู้ยากไร้โดยไม่คิดค่าบริการ ฟรอยเดนเบอร์เกอร์
(Freudenberger) และเพื่อนร่วมงานทำงานหนักตลอดทั้งวันแทบไม่มีเวลาหยุดพักและผลที่ได้รับ
เป็นตามที่คาดหวังน้อย จนเมื่อผ่านไป 1 ปี หลังทำงานในคลินิกนี้ ฟรอยเดนเบอร์เกอร์
(Freudenberger) สังเกตเห็นอาการอ่อนล้าของเพื่อนร่วมงานและตนเอง และพบว่าพลังงานทำงาน
ของอาสาสมัครจำนวนมากเริ่มลดลงทีละน้อยและเริ่มหมดไป สูญเสียแรงจูงใจและพันธสัญญา

หลังจากนั้นเริ่มปรากฏอาการแสดงทางด้านร่างกายและจิตใจตามมา กลุ่มอาการที่เกิดขึ้นนั้น ฟรอยเดนเบอร์เกอร์ (Freudenberger) เรียกว่ากลุ่มอาการเหนื่อยหน่าย ซึ่งมักพบในกลุ่มวิชาชีพที่ให้บริการทางสังคม และในปีค.ศ. 1974 ฟรอยเดนเบอร์เกอร์ (Freudenberger) ได้เขียนบทความเกี่ยวกับความเหนื่อยหน่ายของทีมงาน "Staff burnout" ซึ่งมีผู้ให้ความสนใจเป็นอย่างมาก ต่อมาจึงได้นำปรากฏการณ์ที่พบมาพิจารณารายละเอียดถึงสาเหตุและกระบวนการเกิดความเหนื่อยหน่าย และเขียนปรากฏการณ์ที่พบลงในวารสารต่าง ๆ ตลอดจนจัดให้มีการเผยแพร่ทางโทรทัศน์และวิทยุกระจายเสียงในนิวยอร์ก (Freudenberger & Richeison, 1980 อ้างใน มาลินี วงศ์พาณิชย์, 2532) และในปี ค.ศ. 1973 แมสแลช (Maslach) นักวิจัยทางด้านจิตสังคมและอาจารย์ทางจิตวิทยาที่มหาวิทยาลัยเบอร์กลีย์ รัฐแคลิฟอร์เนีย พบความเหนื่อยหน่ายโดยบังเอิญจากการศึกษาเกี่ยวกับวิถีทางปรับแก้ความเครียดจากการทำงาน โดยทำการสัมภาษณ์ผู้ที่ให้บริการสุขภาพเช่น แพทย์ พยาบาล จิตแพทย์ และผู้ให้บริการปรึกษา พบว่าในระยะแรกบุคคลเหล่านี้มีความอ่อนล้าทางอารมณ์และการระบายความรู้สึกทั้งหมดออกมา ระยะต่อมามีการพัฒนาการรับรู้ต่าง ๆ เป็นไปในทางลบและมีทัศนคติต่อผู้รับบริการเป็นไปในทางลบ ท้ายสุดที่พบบ่อยคือเกิดภาวะวิกฤตในวิชาชีพ ซึ่งอาจกล่าวได้ว่า ทั้งหมดนี้เป็นผลมาจากความยุ่งยากทางอารมณ์ (Schaufeli & Enzmann, 1998) ต่อมา แมสแลช (Maslach) และเพื่อนร่วมงานได้มีการศึกษาเกี่ยวกับแนวคิดของความเหนื่อยหน่ายต่อโดยศึกษาถึงสาเหตุ อาการแสดง การรักษาความเหนื่อยหน่ายตลอดจนความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับสภาพแวดล้อมในการทำงานรวมถึงผลของแรงสนับสนุนของสังคมที่มีต่อภาวะเครียดในการทำงานและมีการตีพิมพ์ลงในวารสาร Human Behavior ในปีค.ศ. 1976 และได้พัฒนาปรากฏการณ์ต่อมาจนเป็นที่ยอมรับในปัจจุบัน

กล่าวได้ว่าความเหนื่อยหน่ายถูกค้นพบในช่วงเวลาที่ใกล้เคียงกันในตอนต้นปี ค.ศ. 1970s โดยชาวอเมริกันตะวันออกและชายฝั่งทะเลตะวันตกโดยฟรอยเดนเบอร์เกอร์ (Freudenberger) แมสแลช (Maslach) และเพื่อนร่วมงาน (Schaufeli & Enzmann, 1998)

ความหมายของความเหนื่อยหน่าย

มีนักวิชาการและนักวิจัยหลายท่านได้ให้ความหมายของความเหนื่อยหน่ายไว้ดังนี้

พจนานุกรมของเวบสเตอร์ (Webster, 1966) ให้ความหมายไว้ว่า ความเหนื่อยหน่ายเป็นความอ่อนล้าเป็นผลที่เกิดจากการที่ทุ่มเทกำลังใจในการทำงานสูงกว่าพลังและความเข้มแข็งที่ตนจะทำได้ ทำให้บุคคลเกิดความรู้สึกล้าเหลว

ฟรอยเดนเบอร์เกอร์ (Freudenberger, 1980 cited in Pines, 1993) ให้ความหมายของความเหนื่อยหน่ายว่า เป็นภาวะอ่อนล้าหรือเป็นภาวะคับข้องใจ ซึ่งเกิดจากการที่บุคคลอุทิศตนเองกับสิ่งใดสิ่งหนึ่ง การดำเนินชีวิตหรือทุ่มเทกับความสัมพันธ์ แต่ผลที่ได้รับไม่เป็นตามที่คาดหวัง

แมสแลช (Maslach, 1982) ให้ความหมายความเหนื่อยหน่ายไว้ว่า เป็นกลุ่มอาการของความอ่อนล้าทางอารมณ์ การลดค่าความเป็นบุคคลและการลดความสำเร็จส่วนบุคคล ซึ่งเกิดขึ้นกับบุคคลที่ทำงานเกี่ยวกับบุคคลบางประเภท เป็นการตอบสนองต่อสถานการณ์ที่ตึงเครียดเป็นระยะเวลานาน การทำงานที่ต้องมีการปฏิสัมพันธ์ระหว่างผู้ให้และผู้รับบริการ โดยเฉพาะกับบุคคลที่มีปัญหาหรือความยุ่งยาก

มัลดารี (Muldary, 1983) กล่าวถึงของความเหนื่อยหน่ายไว้ 3 ลักษณะ ดังนี้ ลักษณะแรก ความเหนื่อยหน่ายหมายถึง การที่บุคคลตอบสนองต่องานแวดล้อมที่เครียด และเป็นเรื่องที่เกิดมาจากการที่ไม่ได้หยุดงานที่เครียดนั้น ลักษณะที่สอง ความเหนื่อยหน่ายมักเกิดขึ้นกับกลุ่มวิชาชีพที่ให้บริการซึ่งต้องเกี่ยวข้องกับอารมณ์ของบุคคล ลักษณะที่สาม กล่าวถึงความเหนื่อยหน่ายเป็นความอ่อนล้าที่แสดงอาการร่วมกันออกมาอย่างชัดเจนของร่างกาย จิตใจ และอารมณ์ ความรับผิดชอบตามพันธะหน้าที่ที่สูญเสียไป การมีส่วนร่วมในงานลดน้อยลงและหย่อนประสิทธิภาพในการปรับตัวต่อข้อเรียกร้องเชิงสัมพันธภาพในการให้บริการ

พายด์และอะรอนสัน (Pines & Aronson, 1988 cited in Pines, 1993) กล่าวว่า ความเหนื่อยหน่ายเป็นสภาวะอ่อนล้าทั้งทางด้านร่างกาย อารมณ์และจิตใจ ซึ่งเข้าไปเกี่ยวข้องกับสถานการณ์ที่เรียกร้องเรื่องของอารมณ์ ที่เกิดขึ้นเป็นระยะเวลายาวนาน

จากนิยามของความเหนื่อยหน่ายข้างต้น สรุปได้ว่า ความเหนื่อยหน่ายเป็นกลุ่มอาการของความอ่อนล้าทางอารมณ์ การลดค่าความเป็นบุคคล และการลดความสำเร็จส่วนบุคคล กลุ่มอาการดังกล่าวมาจากการที่บุคคลอุทิศตนกับสิ่งหนึ่งสิ่งใดหรือทุ่มเทกับความสัมพันธ์ สูงกว่าพลังและความเข้มแข็งที่ตนจะทำได้เป็นเวลานานและผลไม่เป็นไปตามที่คาดหวังไว้

องค์ประกอบของความเหนื่อยหน่ายตามแนวคิดของแมสแลช

แมสแลช (Maslach, 1982) กล่าวว่า ความเหนื่อยหน่ายประกอบไปด้วยกลุ่มอาการ 3 ด้าน คือ ด้านความอ่อนล้าทางอารมณ์ ด้านการลดค่าความเป็นบุคคล และด้านการลดความสำเร็จส่วนบุคคล

ความอ่อนล้าทางอารมณ์ (emotional exhaustion) เป็นอาการสำคัญของกลุ่มอาการเหนื่อยหน่าย บุคคลจะรู้สึกท้อแท้หมดกำลังใจหรือสูญเสียพลังจนแทบจะหมดสิ้นและไม่มีแหล่งที่จะทำให้พลังนั้นกลับเป็นเหมือนเดิม มีความรู้สึกท้อแท้สิ้นหวัง ขาดกำลังใจ หมดกำลังใจในการทำงานหรือการดำเนินชีวิต รู้สึกว่าตนเองไม่มีความสามารถที่จะช่วยเหลือผู้อื่นได้อีกเนื่องจากอ่อนล้าเกินไป ไม่มีแรงใจที่จะต่อสู้กับอุปสรรคต่าง ๆ เมื่ออาการทางใจเหล่านี้เกิดไประยะหนึ่งอาจมีอาการอ่อนเพลียทางร่างกาย ปวดศีรษะ และอาการปวดตึงบริเวณกล้ามเนื้อต่าง ๆ ตามมา

การลดค่าความเป็นบุคคล (depersonalization) เป็นความรู้สึกและทัศนคติในทางลบต่อผู้อื่นและต่องานที่รับผิดชอบ บุคคลจะมองบุคคลอื่นในด้านลบหรือคาดเดาไปในทางร้าย

มีความรู้สึกเกลียดผู้ได้ง่าย ผู้ให้บริการอาจแสดงอาการดูหมิ่นผู้รับบริการและบุคคลอื่น ไม่แสดงความสุภาพอ่อนโยน ไม่ใส่ใจหรือเพิกเฉยกับคำขอร้องหรือความต้องการของผู้รับบริการ ขาดศีลธรรมจรรยาต่อผู้รับบริการ กล่าวถึงบุคคลอื่นในด้านลบ ขาดประสิทธิภาพในการดูแลผู้ป่วยหรือการให้บริการ ไม่ปฏิบัติต่อผู้อื่นในฐานะที่เขาเป็นมนุษย์คนหนึ่ง

การลดความสำเร็จส่วนบุคคล (reduced personal accomplishment) เป็นความรู้สึกและทัศนคติในทางลบต่อตนเอง ซึ่งเป็นผลมาจากการเกิดความรู้สึกและมีปฏิกริยาในทางลบต่อผู้อื่นโดยเฉพาะต่อผู้รับบริการ ทำให้ผู้ให้บริการที่เกิดความเหนื่อยหน่ายได้รับรู้ถึงการเปลี่ยนแปลงในพฤติกรรมของตนเอง รวมทั้งประสิทธิภาพการบริการที่ไม่ดี ทำให้เกิดความรู้สึกผิด รู้สึกด้อยความสามารถในการสร้างสัมพันธ์ภาพกับบุคคลอื่น รู้สึกว่าตนเองล้มเหลว สูญเสียการนับถือตนเอง รู้สึกว่าตนเองไม่มีคุณค่า มีความสำนึกในคุณค่าแห่งตนต่ำ ไม่ภาคภูมิใจในความสามารถและผลงานของตนเอง

ระยะและระดับของความเหนื่อยหน่าย (The phases and level of burnout)

ระยะของความเหนื่อยหน่าย แมสแลช (Maslach cited in McConnell, 1982) ได้แบ่งความเหนื่อยหน่ายออกเป็น 3 ระยะ ดังนี้

ระยะที่ 1 บุคคลจะมีอาการอ่อนล้าทางอารมณ์ รู้สึกท้อแท้ใจและไม่มีแรงเมื่อคิดถึงการที่ต้องไปทำงานในตอนเช้า ต่อมาจะเกิดอาการอ่อนเพลียทางร่างกาย ปวดศีรษะ เป็นหวัดง่าย ปวดตึงตามร่างกาย นอนหลับไม่สนิท มีอาการผิดปกติเกี่ยวกับระบบทางเดินอาหารตามมา เช่น โรคกระเพาะอาหารและลำไส้ รับประทานอาหารมากหรือน้อยเกินไป เป็นต้น

ระยะที่ 2 ในระยะนี้จะมีอาการและอาการแสดงของภาวะเหนื่อยหน่ายตั้งแต่ 2 อย่างขึ้นไป เช่น การเริ่มมีทัศนคติในทางลบต่อผู้ร่วมงาน ผู้รับบริการและงาน มีการลดค่าความเป็นบุคคลของผู้รับบริการ หรือมีความคิดในเชิงลบกับตัวเองเนื่องจากความรู้สึกผิดที่ไร้ค่าหรือรู้สึกไม่ดีต่อผู้รับบริการ และงานที่ทำอยู่ไม่ประสบผลสำเร็จ ซึ่งอาการและอาการแสดงในระยะนี้อาจเกิดเฉพาะบุคคลหรือเกิดเป็นกลุ่มในหน่วยงานนั้นก็ได้

ระยะที่ 3 ในระยะนี้เป็นผลรวมที่เกิดขึ้นในระยะที่ 1 และ 2 ที่เรื้อรังและไม่สามารถจัดการกับความเหนื่อยหน่ายได้ ทำให้เกิดความรู้สึกว่าความสำนึกในคุณค่าแห่งตนลดลง มีการลดค่าความเป็นบุคคลของผู้อื่น (Maslach cited in McConnell, 1982) การลดค่าความเป็นบุคคลหรือความเป็นมนุษย์ (dehumanization) เป็นกระบวนการที่ลดความตระหนักถึงคุณค่าของบุคคล ขาดปฏิสัมพันธ์กับบุคคลอื่น ขาดเป้าหมายในการทำงาน ขาดการตอบสนองทางอารมณ์ ขาดความเห็นอกเห็นใจคนอื่น (Thomas, 1982) บุคคลที่มีความเหนื่อยหน่ายระยะนี้จะไม่สามารถควบคุมอารมณ์ของตนเองได้และจะรู้สึกว่าพลังในการทำงานลดลงไป

บุคคลที่มีความเหนื่อยหน่ายอยู่ในระยะที่ 1 และระยะที่ 2 สามารถกลับคืนสู่ปกติได้แต่ อาจจะมีอาการได้อีกหากบุคคลนั้นยังอยู่ในสถานการณ์หรือสิ่งแวดล้อมเดิมโดยไม่มี การเปลี่ยนแปลง แมสแลช (Maslach cited in McConnell, 1982) เชื่อว่าบุคคลที่มีความเหนื่อยหน่าย ในระยะสุดท้ายจะให้การช่วยเหลือได้ยากและอาจแปรเปลี่ยนเป็นอาการเจ็บป่วยทางจิตได้

ระดับของความเหนื่อยหน่าย สามารถแบ่งตามลักษณะของการช่วยเหลือได้ 3 ระดับ ดังนี้ (Spaniol & Caputo cited in McConnell, 1982)

ระดับที่ 1 เป็นความเหนื่อยหน่ายระดับต่ำ อาการจะเกิดขึ้นในช่วงเวลาสั้น ๆ เกิดเพียง ชั่วโมง ชั่วโมง และมีอาการเพียงเล็กน้อย สามารถแก้ไขด้วยการพักผ่อนหรือหยุดงานชั่วคราว

ระดับที่ 2 ในระดับนี้ อาการและอาการแสดงจะมากกว่าปกติ อาการจะเกิดในช่วง เวลาที่ยาวนานขึ้น และกำจัดได้ยากขึ้นแม้จะพักผ่อนอย่างเต็มที่ในวันหยุดแล้ว ยังคงมีความรู้สึก อ่อนล้าอยู่ซึ่งต้องการการดูแลหรือความช่วยเหลืออย่างพิเศษ

ระดับที่ 3 ในระดับนี้ อาการจะต่อเนื่องมาจากระดับที่ 2 เมื่อความเหนื่อยหน่ายยัง ดำเนินต่อไป บุคคลจะมีปัญหาทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ เช่น ป่วยเป็นโรคเรื้อรัง ซึมเศร้า แม้จะใช้ความพยายามอย่างมากในการช่วยเหลือตัวเองอาจจะไม่ได้ผล และหากไม่รีบหาทาง ผ่อนคลายจะต้องได้รับความช่วยเหลือจากผู้เชี่ยวชาญ อาจมีความสงสัยในคุณค่าของชีวิต การ ทำงานและวิชาชีพของตนเอง

การวินิจฉัยความเหนื่อยหน่ายตามระบบการจำแนกโรคทางจิตเวช

การวินิจฉัยความเหนื่อยหน่ายตามระบบ DSM-IV (The revision of the 4th edition of the Diagnostic and Statistic manual of Mental Disorder)

ความเหนื่อยหน่ายเมื่อพิจารณาตามเกณฑ์การวินิจฉัยโรคทางจิตเวช DSM-IV โดย สมาคมจิตเวชของอเมริกา พบว่าสามารถเทียบได้กับการปรับตัวที่ผิดปกติ (adjustment disorder) (Bibeau et al., 1989 cited in Schaufeli & Enzmann, 1998) ซึ่ง DSM-IV กล่าวถึงการปรับตัวที่ ผิดปกติไว้ดังนี้ (Frances, First & Pincus, 1995)

1. เป็นการพัฒนาอาการทางอารมณ์หรือพฤติกรรมในการตอบสนองต่อสถานการณ์ ที่ตึงเครียด อาการเหล่านี้เกิดขึ้นภายใน 3 เดือน ตั้งแต่เริ่มเกิดสถานการณ์ที่ตึงเครียดนั้น

2. อาการหรือพฤติกรรมเหล่านี้มีความสำคัญทางการแพทย์ โดยปรากฏข้อใดข้อ หนึ่งต่อไปนี้

2.1 รู้สึกทุกข์ทรมานอย่างมากเกินกว่าที่คาดว่าจะเกิดขึ้นจากการเผชิญเหตุการณ์นั้น

2.2 กิจกรรมด้านสังคม หรือการงาน (การศึกษา) บกพร่องลงอย่างสำคัญ

3. ความผิดปกติที่เกิดจากสถานการณ์ที่ตึงเครียดนั้นไม่เข้ากับเกณฑ์การวินิจฉัย อื่นและไม่ใช่เป็นการกำเริบจากโรคอื่น

4. กลุ่มอาการต่างๆ ไม่ได้เกิดจากการสูญเสียทั่วไป
5. เมื่อสถานการณ์ตั้งเครียด (หรือผลที่ตามมา) ล้นสุดลง อาการต่างๆจะคงอยู่ไม่เกิน 6 เดือน

การปรับตัวที่ผิดปกติสามารถจำแนกได้ 6 ชนิดดังนี้

1. การปรับตัวผิดปกติที่มีอาการซึมเศร้า (adjustment disorder with depressed mood) ซึ่งมีอาการเด่น คือ อารมณ์ซึมเศร้า ร้องไห้ สิ้นหวังและนอนไม่หลับ เป็นต้น
2. การปรับตัวผิดปกติที่มีอาการวิตกกังวล (adjustment disorder with anxiety mood) มีอาการเด่น คือ วิตกกังวล หงุดหงิด ตั้งเครียด ตื่นเต้น และกระวนกระวาย เป็นต้น
3. การปรับตัวผิดปกติที่มีอาการวิตกกังวลและซึมเศร้าร่วมกัน (adjustment disorder with mixed anxiety and depressed mood) อาการเด่นคือ อาการรวมของทั้งอาการซึมเศร้าและวิตกกังวล
4. การปรับตัวผิดปกติที่มีความประพฤติเบี่ยงเบน (adjustment disorder with disturbance conduct) อาการเด่น คือ มีความผิดปกติทางพฤติกรรมโดยมีการละเมิดสิทธิผู้อื่น หรือทำผิดบรรทัดฐานกฎเกณฑ์ของสังคม เช่น หนีโรงเรียน ไม่รับผิดชอบ ทำลายของ เป็นต้น
5. การปรับตัวผิดปกติที่มีอารมณ์และพฤติกรรมเบี่ยงเบน (adjustment disorder with mixed disturbance or emotion and conduct) อาการเด่นคือ ทั้งด้านอารมณ์ (anxiety & depression) และความประพฤติ
6. การปรับตัวที่ผิดปกติไม่จัดเข้ากลุ่มใด (adjustment disorder with unspecified) เป็นกลุ่มของความผิดปกติของการปรับตัวต่อภาวะเครียด หรือมีปฏิกิริยาในการปรับตัวที่ไม่เหมาะสมต่อสถานการณ์ที่ตึงเครียด เช่นมีอาการทางกาย แยกตัวจากสังคม การงาน การศึกษา ซึ่งไม่สามารถจัดเข้าไว้ในชนิดใดที่กล่าวมาแล้วได้

จากลักษณะการปรับตัวที่ผิดปกติทั้ง 6 ชนิด พบว่าการปรับตัวที่ผิดปกติที่ไม่จัดเข้ากลุ่มใด นั้นมีลักษณะใกล้เคียงกับความเหนื่อยหน่ายมากที่สุด (Bibeau et al, 1989 cited in Schaufeli & Enzmann, 1998) แม้ว่าจะไม่ใช่ทั้งหมดก็ตาม

การวินิจฉัยความเหนื่อยหน่ายตามระบบ ICD-10 (10th revision of the International Classification of Disease)

เมื่อพิจารณาความเหนื่อยหน่ายตามเกณฑ์การวินิจฉัยโรคของระบบ ICD-10 โดยองค์การอนามัยโลก (WHO) พบว่า โรคที่มีอาการอ่อนเพลีย กระวนกระวายใจและประสาทอ่อนไหวง่าย (neurasthenia) มีลักษณะที่ใกล้เคียงกับความเหนื่อยหน่ายมากที่สุด เนื่องจาก โรคนี้เป็นความผิดปกติที่มีเกี่ยวข้องสัมพันธ์กับงาน ซึ่งใกล้เคียงกับคำจำกัดความของความเหนื่อยหน่าย (Schaufeli & Enzmann, 1998) แต่ไม่ใช่ทั้งหมด และความเหนื่อยหน่ายจัดอยู่ในกลุ่มที่มีปัญหาที่เกี่ยวข้องกับความยากลำบากในการจัดการกับชีวิต (problems related to life-management

difficulty : z73) ซึ่งอยู่ในหมวดปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อสถานะทางสุขภาพและเกี่ยวข้องกับการให้บริการทางสุขภาพ ใน ICD-10 (World Health Organization, 1992)

โรคที่มีอาการอ่อนเพลีย ภาวะวุ่นวายใจและประสาทอ่อนไหวง่าย (neurasthenia) เป็นความผิดปกติ 2 แบบซึ่งมีลักษณะคาบเกี่ยวกัน แบบแรกจะมีอาการอ่อนเพลียมากหลังจากทำงานใช้ความคิด และมักจะสัมพันธ์กับการทำงานหรือเผชิญปัญหาในชีวิตประจำวันอย่างไม่มีประสิทธิภาพเท่าที่ควร มีความรู้สึกสมองอ่อนล้า ความจำไม่ดี ไม่มีสมาธิและความคิดไม่มีประสิทธิภาพ ส่วนแบบที่สองจะเน้นที่ความรู้สึกทางด้านความอ่อนแอของร่างกายและความอ่อนเพลียหลังจากทำงานเพียงเล็กน้อย ร่วมกับความรู้สึกปวดเมื่อยกล้ามเนื้อตามร่างกาย ไม่สามารถผ่อนคลายได้ ซึ่งอาการทั้ง 2 แบบจะมีอาการอื่นร่วมด้วย เช่น เวียนศีรษะ ปวดศีรษะ และรู้สึกไม่มั่นคง เป็นต้น (สถาบันสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข, 2537) การวินิจฉัยโรค “Neurasthenia” ตามเกณฑ์ของ ICD-10 สามารถพิจารณาได้ดังนี้ (Schaufeli & Enzmann, 1998)

1. มีการบ่นอย่างมากถึงความรู้สึกอ่อนล้าภายหลังใช้ความพยายามทางใจ (mental effort) เพียงเล็กน้อย หรือ บ่นถึงความรู้สึกเหน็ดเหนื่อย อ่อนเพลียทางด้านร่างกายภายหลังใช้ความพยายามทางกาย (physical effort) เพียงเล็กน้อย

2. มีอาการเหล่านี้อย่างน้อย 1 ใน 6 อย่าง

2.1 รู้สึกปวดและเจ็บกล้ามเนื้อ

2.2 เวียนศีรษะ

2.3 ปวดตึงศีรษะ

2.4 นอนหลับไม่สนิท

2.5 ไม่สามารถผ่อนคลายได้

2.6 ไวต่อสิ่งกระตุ้น หรือตอบสนองต่อสิ่งเร้าได้ง่าย

3. ไม่สามารถหายจากอาการเหล่านี้โดยการพักผ่อนหรือการบันเทิง

4. ระยะเวลาในการเกิดความผิดปกติอย่างน้อย 3 เดือน

หลักการดังกล่าวครอบคลุมในขอบเขตที่กว้าง และเป็นส่วนหนึ่งของความเหนื่อยหน่าย อย่างไรก็ตามไม่สามารถวินิจฉัยแยกได้ว่าทัศนคติและพฤติกรรมที่ผิดปกติเกิดจากการทำงานและไม่ได้รวมถึงความรู้สึกลดประสิทธิภาพการทำงานด้วย จึงจำเป็นต้องรวมความสัมพันธ์ของงานไว้ด้วย ดังนั้นโรคที่มีอาการอ่อนเพลีย ภาวะวุ่นวายใจและประสาทอ่อนไหวง่ายซึ่งสัมพันธ์กับงาน (work-related Neurasthenia) จึงจะมีความเหมาะสมในการจัดเป็นพวกความเหนื่อยหน่าย (Schaufeli & Enzmann, 1998)

ส่วนปัญหาที่เกี่ยวข้องกับความยากลำบากในการจัดการกับชีวิต (problems related to life-management difficulty : z73) ได้กล่าวถึง กลุ่มความผิดปกติไว้ 6 ชนิดได้แก่ ความเหนื่อยหน่าย ลักษณะบุคลิกภาพซึ่งรวมถึงลักษณะบุคลิกภาพ type A การขาดการพักผ่อนหรือไม่มีเวลาว่าง ความเครียดที่ไม่จัดอยู่ในประเภทใด ทักษะทางสังคมบกพร่องซึ่งไม่จัดอยู่ใน

ประเภทใด ความขัดแย้งในบทบาทสังคมซึ่งไม่จัดอยู่ในประเภทใด กลุ่มอาการเหล่านี้จัดอยู่ในกลุ่มที่มีความผิดปกติทางด้านจิตใจและพฤติกรรม หมวดปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อสถานะทางสุขภาพและเกี่ยวข้องกับการให้บริการทางสุขภาพ ใน ICD-10 (World Health Organization, 1992)

กล่าวโดยสรุป ความเหนื่อยหน่ายเป็นกลุ่มอาการที่จิตแพทย์ส่วนใหญ่มองว่าเป็นความผิดปกติทางจิตใจ ตามระบบการจำแนกโรค DSM-IV ถือว่าเป็นการปรับตัวที่ผิดปกติ (adjustment disorder) ส่วนระบบ ICD-10 ใกล้เคียงกับโรคที่มีอาการอ่อนเพลีย กระวนกระวายใจและประสาทอ่อนไหวง่าย (Neurasthenia) และจัดอยู่ในกลุ่มที่มีความผิดปกติทางด้านจิตใจและพฤติกรรม

แหล่งที่มาของความเหนื่อยหน่าย

แหล่งที่มาของความเหนื่อยหน่ายจำแนกได้ 3 แหล่งคือ ลักษณะส่วนบุคคล ลักษณะบุคลิกภาพและสถานการณ์ในงาน

1. ลักษณะส่วนบุคคล มีรายงานการวิจัยหลายเรื่องพบว่าลักษณะส่วนบุคคลมีผลต่อความเหนื่อยหน่ายของบุคคล เช่น เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษาและการฝึกอบรม และระยะเวลาในการปฏิบัติงาน ซึ่งมีรายละเอียดดังนี้

1.1 เพศ ทั้งเพศชายและเพศหญิงมีโอกาสเกิดความเหนื่อยหน่ายได้เหมือนกัน แต่เพศหญิงมีแนวโน้มที่จะมีความอ่อนล้าทางอารมณ์ได้มากกว่าเพศชาย เนื่องจากเพศหญิงได้รับการคาดหวังว่าเป็นเพศที่ต้องติดต่อสัมพันธ์กับบุคคลอื่นมากกว่าเพศชาย ให้การอบรมเลี้ยงดูอย่างอบอุ่น เข้าสังคมได้ดีและไวต่อความรู้สึกของบุคคลอื่น ในขณะที่เพศชายจะมีความรู้สึกเหนื่อยหน่ายด้านการลดค่าความเป็นบุคคลสูงกว่าเพศหญิงและเพศชายมักไม่ค่อยมีความรู้สึกกับผู้ร่วมงานของเขามากนัก ทั้งนี้เนื่องจากเพศชายได้รับการอบรมให้เข้มแข็ง อดทน และไม่แสดงอารมณ์ ดังคำกล่าวที่ว่า “เด็กชายที่โตแล้วต้องไม่ร้องไห้” จากความแตกต่างเหล่านี้เองทำให้เพศชายและเพศหญิงมีความเข้มแข็งและอ่อนแอในการตอบสนองต่อความเหนื่อยหน่ายต่างกัน เพศหญิงจะมีอารมณ์ร่วมกับบุคคลอื่นได้มากกว่าเพศชายซึ่งจะทำให้เกิดภาวะเสี่ยงต่อความอ่อนล้าทางอารมณ์สูง ในขณะที่เดียวกันเพศชายจะมีปฏิสัมพันธ์กับบุคคลอื่นน้อยทำให้เขามีแนวโน้มที่จะลดค่าความเป็นบุคคลมากกว่าเพศหญิง (Maslach, 1982) จากการศึกษาของแมสแลชและแจ๊คสัน (Maslach & Jackson, 1981) ในกลุ่มอาชีพที่ให้บริการทางสังคมหลายอาชีพในประเทศสหรัฐอเมริกา จำนวน 1,025 คน โดยเป็นเพศหญิงร้อยละ 54 เพศชายร้อยละ 46 พบว่า เพศหญิงจะมีคะแนนความเหนื่อยหน่ายด้านความอ่อนล้าทางอารมณ์สูงกว่าเพศชาย ส่วนเพศชายจะมีคะแนนความเหนื่อยหน่ายด้านการลดค่าความเป็นบุคคลและด้านความสำเร็จส่วนบุคคลสูงกว่าเพศหญิง และจากการศึกษาของวิลเลียมส์ (Williams, 1989) ซึ่งศึกษาความเหนื่อยหน่ายในเพศชายและเพศหญิงที่มีอาชีพด้านบริการ 3 อาชีพ คือ พยาบาล นักสังคมสงเคราะห์และครู พบว่า

เพศมีอิทธิพลต่อความเหนื่อยหน่าย ในด้านการลดค่าความเป็นบุคคล พบว่านักสังคมสงเคราะห์ชายมีความเหนื่อยหน่ายในด้านนี้สูงกว่านักสังคมสงเคราะห์หญิง ส่วนพยาบาลและครูที่มีเพศต่างกันมีความเหนื่อยหน่ายในด้านนี้ไม่ต่างกัน ในด้านความอ่อนล้าทางอารมณ์ พบว่าเพศหญิงมีคะแนนความเหนื่อยหน่ายสูงกว่าเพศชายอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

1.2 อายุ อายุมีความสัมพันธ์กับความเหนื่อยหน่าย เป็นปัจจัยที่บ่งชี้ถึงความมีวุฒิภาวะทางอารมณ์และประสบการณ์ของบุคคล บุคคลที่มีอายุน้อยจะมีความเหนื่อยหน่ายมากกว่าบุคคลที่มีอายุมาก ทั้งนี้เนื่องจากอายุสะท้อนให้เห็นถึงประสบการณ์ของบุคคลทั้งชีวิตส่วนตัวและการทำงาน บุคคลที่มีอายุมากจะมีประสบการณ์มาก มีวุฒิภาวะทางอารมณ์ สุขุม รอบคอบ รู้จักชีวิตและสามารถปรับตัวให้สอดคล้องกับความจริงได้มากและดีกว่าบุคคลที่อายุน้อย (Maslach, 1982, Folkman & Lazalus, 1984) สามารถเผชิญปัญหาและแก้ปัญหาได้ดีกว่าผู้ที่มีอายุน้อยกว่า (Luckman & Sorensen, 1987) โอกาสที่เสี่ยงต่อการเกิดความเหนื่อยหน่ายจึงมีน้อยกว่าบุคคลที่มีอายุน้อย (Maslach, 1982) นอกจากนี้ผู้ที่ต้องเผชิญปัญหาด้านจิตใจของผู้รับบริการจะต้องมีวุฒิภาวะทางอารมณ์สูงพอที่จะทนความกดดันทางอารมณ์จากผู้รับบริการและสิ่งแวดล้อมการทำงานได้ ซึ่งผู้ที่มีอายุมากมักจะมีวุฒิภาวะทางอารมณ์สูงกว่าผู้ที่มีอายุน้อย (ประยูรศักดิ์ เสรีเสถียร, 2533) จากการศึกษาของแมสแลชและแจคสัน (Maslach & Jackson, 1981) ในกลุ่มตัวอย่างที่มีอายุอยู่ระหว่าง 18- 70 ปี พบว่าบุคคลที่มีอายุน้อยจะมีความเหนื่อยหน่ายด้านความสำเร็จส่วนบุคคลน้อยกว่าบุคคลที่อายุมาก แต่จะมีความเหนื่อยหน่ายด้านความอ่อนล้าทางอารมณ์และด้านการลดค่าความเป็นบุคคลมากกว่าบุคคลที่มีอายุมาก สอดคล้องกับการศึกษาของจินตนา ญาติบรรทุง (2529) ลิระยา สัมมาวาท (2532) และนวลอนงค์ ศรีธัญรัตน์ (2534) ที่ศึกษาความเหนื่อยหน่ายในพยาบาลประจำการ พบว่า พยาบาลที่มีอายุน้อยจะมีความเหนื่อยหน่ายมากกว่าพยาบาลที่มีอายุมาก

1.3 สถานภาพสมรส เป็นปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความเหนื่อยหน่าย บุคคลที่เป็นโสดจะมีความเหนื่อยหน่ายสูงกว่าบุคคลที่สมรส (Maslach, 1982) เนื่องจากผู้ที่มีคู่สมรสจะมีคนช่วยแบ่งเบาปัญหาหรือความเครียดต่างๆ ช่วยให้สามารถจัดการกับปัญหาและความขัดแย้งในจิตใจได้และช่วยให้เกิดความมั่นคงทางอารมณ์ นอกจากนี้สถาบันครอบครัวยังมีความสำคัญมาก บุคคลที่มีครอบครัวที่มีสัมพันธ์ภาพที่ดีต่อกัน มีความเห็นอกเห็นใจกัน เข้าใจซึ่งกันและกัน และได้รับกำลังใจจากคู่สมรสและบุตร เมื่อบุคคลมีความยุ่งยากจะช่วยให้บุคคลนั้นจัดการกับปัญหาและความขัดแย้งทางอารมณ์ได้ เมื่อมีความทุกข์บุคคลสามารถระบายให้กับคนในครอบครัวฟังได้ การได้รับความรัก ความห่วงใย การประดับประดาและการช่วยเหลือจากครอบครัวจะช่วยให้บุคคลสามารถจัดการสภาวะอารมณ์ของเขาที่เกิดจากงานได้ บุคคลที่ครอบครัวมีความสุขจะให้ความสำคัญกับงานต่างกับคนโสด จะไม่เห็นความสำคัญหรือทุ่มเทียดงานเป็นหลักไปมากกว่าชีวิตครอบครัว แม้ว่าอยากประสบความสำเร็จด้านการทำงานแต่เขาต้องการที่จะประสบความสำเร็จในชีวิตครอบครัวด้วย จึงพบว่าบุคคลที่แต่งงานส่วนใหญ่จะมีความทะเยอทะยาน แข่งขัน

และแสวงหาความก้าวหน้าในงานน้อยกว่าบุคคลที่เป็นโสด ทำให้เสี่ยงต่อความล้มเหลวและผิดหวังน้อยกว่าบุคคลโสด (Maslach, 1982) จากการศึกษาของแมสแลชและแจ๊คสัน (Maslach & Jackson, 1981) ในผู้ที่สมรสและมีครอบครัวร้อยละ 60 และผู้ที่เป็นโสดร้อยละ 40 พบว่าบุคคลที่เป็นโสดหรือมีการหย่าร้างมีคะแนนความเหนื่อยหน่ายด้านความอ่อนล้าทางอารมณ์สูงกว่าบุคคลที่สมรสมีครอบครัว สอดคล้องกับการศึกษาของฮัมบาร์ด, มูแลนแคมป์และโบว์ (Hubbard, Muuhlenkamp, & Brow, 1984) ที่พบว่าคนที่มีคู่สมรสจะได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมมากกว่าคนที่เป็นโสด หม้าย หย่าและแยกกันอยู่ซึ่งขาดคนให้กำลังใจ ส่วนคนโสดมีจำนวนไม่น้อยที่ทุ่มเทชีวิตจิตใจในการทำงาน เมื่อมีปัญหาและขาดแรงสนับสนุนทางสังคมจากครอบครัวจึงเกิดความเหนื่อยหน่ายได้ สอดคล้องกับการศึกษาของสิริยา สัมมาวจ (2532) ไคริบอก้าและไบเลย์ (Chiriboga & Bailey, 1986) และโดแลน (DoLan, 1987) ซึ่งพบว่าพยาบาลที่มีคู่สมรสจะมีความเหนื่อยหน่ายด้านความอ่อนล้าทางอารมณ์น้อยกว่าพยาบาลที่เป็นโสด แต่ขัดแย้งกับการศึกษาของนวลอนงค์ ศรีธีรัตน์ (2534) ซึ่งพบว่าพยาบาลที่เป็นโสดและพยาบาลที่สมรสแล้วมีความเหนื่อยหน่ายไม่แตกต่างกัน เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นโสดร้อยละ 76.10 และพบว่าพยาบาลร้อยละ 70.40 พักอยู่ในหอพัก ดังนั้นสัมพันธภาพระหว่างพยาบาลกับเพื่อนร่วมหอพักมีอิทธิพลต่อความเหนื่อยหน่ายมากกว่าสัมพันธภาพในครอบครัว

1.4 ระดับการศึกษาและการฝึกอบรม ระดับการศึกษาและการฝึกอบรมของบุคคลมีผลต่อการรับรู้ข้อมูล การแปลข้อมูล การวิเคราะห์ปัญหา โดยเรียนรู้จากประสบการณ์และพฤติกรรมที่เคยประสบความสำเร็จมาแล้ว (Jalowice & Power, 1981) แม้ว่าบุคคลที่มีการศึกษาสูงหรือได้รับการฝึกอบรมจะสามารถคิดหาแนวทางแก้ปัญหาได้ดีกว่าผู้ที่มีการศึกษาที่ต่ำหรือขาดการฝึกฝนก็อาจเกิดความเหนื่อยหน่ายในงานได้ (Maslach, 1982) ซึ่งภาวะความเหนื่อยหน่ายจะพบมากในผู้ให้บริการที่สำเร็จการศึกษาในระดับปริญญาแต่ไม่ได้ศึกษาหรือฝึกฝนหรือฝึกอบรมต่อภายหลังได้รับปริญญาแล้ว โดยจะพบความเหนื่อยหน่ายด้านการลดค่าความเป็นบุคคลสูง ด้านความสำเร็จส่วนบุคคลต่ำ และมีแนวโน้มจะเกิดความอ่อนล้าทางอารมณ์สูงด้วย ส่วนผู้ให้บริการที่ได้รับการฝึกฝนหรือฝึกอบรมหรือศึกษาต่อภายหลังได้รับปริญญาจะพบความอ่อนล้าทางอารมณ์สูง นอกจากนั้นยังพบว่าภูมิหลังทางการศึกษามีผลต่อการปฏิบัติงานและอารมณ์ของบุคคล ซึ่งจะเห็นได้จากผู้ผ่านการฝึกเป็นผู้ดูแลจะเกิดความอ่อนล้าทางอารมณ์สูงกว่าด้านอื่น อาจกล่าวได้ว่าลักษณะงานมีผลต่อความเครียดทางอารมณ์แต่ถ้าบุคคลได้รับการฝึกฝนจนมีศักยภาพแล้วก็จะสามารถจัดการกับความเครียดนั้นได้

บุคคลที่จบการศึกษาระดับสูงจะมีความคาดหวังในชีวิตและสิ่งที่เขาทำสูง เขาอาจมีอุดมคติและความปรารถนาที่จะทำสิ่งต่าง ๆ ถ้าบุคคลไม่ได้รับการเตรียมตัวให้พร้อมตามสภาพความเป็นจริงให้ดี และความจริงนั้นขัดแย้งกับอุดมคติของเขาจะทำให้บุคคลนั้นเกิดความเข้าใจผิดและเกิดความเหนื่อยหน่ายได้ บุคคลที่จบการศึกษาสูงจะมีความปรารถนาสูงและมีช่องว่างระหว่างเป้าหมายและการประสบความสำเร็จมาก และถึงแม้ว่าการศึกษาของบุคคลจะมีผลทำให้

เขามีเป้าหมายที่สูงและเป็นแรงผลักดันให้ประสบความสำเร็จก็ตามแต่หากไม่ได้รับการฝึกฝนหรือฝึกรอบมในการให้บริการเพิ่มเติม บุคคลก็อาจเกิดความเหนื่อยหน่ายได้ (Maslach, 1982) จากการศึกษาของแมสแลชและแจคสัน (Maslach & Jackson, 1981) พบว่า บุคคลที่เรียนไม่จบหรือจบวิทยาลัยแล้วแต่ไม่ได้ศึกษาหรือฝึกฝนหรือฝึกรอบมต่อ จะมีคะแนนความเหนื่อยหน่ายด้านความอ่อนล้าทางอารมณ์และด้านความสำเร็จส่วนบุคคลต่ำ มีคะแนนด้านการลดค่าความเป็นบุคคลสูงกว่าบุคคลที่จบวิทยาลัยแล้วศึกษาหรือฝึกต่อ ส่วนบุคคลที่มีการศึกษาหรือฝึกต่อหลังได้รับปริญญาจะมีคะแนนด้านความอ่อนล้าทางอารมณ์และคะแนนด้านความสำเร็จส่วนบุคคลสูง มีคะแนนด้านการลดค่าความเป็นบุคคลต่ำ จะเห็นว่าบุคคลที่มีระดับการศึกษาสูงจะมีคะแนนความเหนื่อยหน่ายด้านความอ่อนล้าทางอารมณ์สูง

1.5 ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน เป็นปัจจัยบ่งชี้ถึงประสบการณ์ในการทำงานที่มีอิทธิพลต่อการเกิดความเหนื่อยหน่ายได้ บุคคลที่ปฏิบัติงานมานานจะมีความเหนื่อยหน่ายน้อยกว่าบุคคลที่ปฏิบัติงานมาระยะสั้น เนื่องจากวิฤติและประสบการณ์ที่มากขึ้นจะทำให้บุคคลมีการปรับตัว มองโลกกว้างและสุขุมรอบคอบยิ่งขึ้น แมสแลชพบว่า ความเหนื่อยหน่ายในกลุ่มอาชีพบริการสังคมมักเกิดขึ้นในช่วง 1-5 ปีแรกของการทำงาน เช่นในกลุ่มของบุคลากรจิตเวชจะพบความเหนื่อยหน่ายในระยะเวลา 1-1½ ปี ทนายความ 2-4 ปี นักสังคมสงเคราะห์ 1-5 ปี (Maslach, 1982) ในวิชาชีพการพยาบาลส่วนใหญ่เกิดความเหนื่อยหน่ายในช่วงตั้งแต่เริ่มทำงานถึง 2 ปีแรก (Muldary, 1983)

พยาบาลที่มีประสบการณ์น้อยกว่า 1-5 ปี จะเกิดความเหนื่อยหน่ายได้ง่าย เนื่องจากมีประสบการณ์การทำงานน้อย มีอายุน้อย ต้องเผชิญกับความแปลกใหม่จากสถานที่ทำงานและระบบการทำงาน ทำให้เกิดความเหนื่อยหน่ายในการทำงานมากกว่าพยาบาลที่มีประสบการณ์ทำงานสูง ซึ่งสามารถปรับตัวต่อความเครียดในการทำงานได้ (Maslach, 1982) สอดคล้องกับการศึกษาของไคริบอก้าและไบเลย์ (Chiriboga & Bailey, 1986) ซึ่งพบว่าพยาบาลที่อายุน้อยและมีประสบการณ์การทำงานเพียง 2-3 ปี มีความเหนื่อยหน่ายในการทำงานมากกว่าพยาบาลที่มีอายุมากและมีประสบการณ์การทำงานมาก และสอดคล้องกับคำกล่าวของพัชรี เอมะนาวิน (2534) ที่กล่าวว่าพยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์น้อยกว่า 1-5 ปี จะมีความเหนื่อยหน่ายสูงกว่าพยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์การทำงานสูงกว่า 5-10 ปี สอดคล้องกับการศึกษาของจินตนา ญติบรรทุง (2529) ซึ่งพบว่าพยาบาลที่ปฏิบัติงาน 1-5 ปี มีความเหนื่อยหน่ายในการทำงานสูงกว่าพยาบาลที่ปฏิบัติงานมา 6-10 ปี และ 11 ปี ขึ้นไป ทั้งนี้เนื่องจากพยาบาลที่จบใหม่มักมีความหวัง กระตือรือร้นในการทำงานสูง แต่เมื่อพบสถานการณ์จริงที่มักไม่เป็นตามที่หวังจะผิดหวังและเกิดความขัดแย้งในการแสดงบทบาทระหว่างเป้าหมายของวิชาชีพและสถาบัน (ฟาริดา อิบราฮิม, 2523) เมื่อพยาบาลเกิดความไม่พึงพอใจในการปฏิบัติงานก็จะส่งผลให้เกิดความเหนื่อยหน่ายในการทำงานได้

2. ลักษณะบุคลิกภาพ

ความเหนื่อยหน่ายมีความสัมพันธ์กับบุคลิกภาพของแต่ละบุคคล เนื่องจากบุคลิกภาพเป็นคุณลักษณะเฉพาะของแต่ละบุคคลประกอบด้วย จิตใจ อารมณ์ และอุปนิสัย ซึ่งแต่ละบุคคลจะมีวิธีการจัดการกับปัญหา มีการระบายอารมณ์และการควบคุมอารมณ์ และมีความคิดเกี่ยวกับตนเองแตกต่างกันไป ซึ่งลักษณะต่างๆเหล่านี้มีผลต่อการเกิดความเหนื่อยหน่ายได้ (Maslach, 1982)

คุณลักษณะที่มีความสัมพันธ์กับการเกิดความเหนื่อยหน่าย ได้แก่ อัตมโนทัศน์ ความต้องการส่วนบุคคล แรงบันดาลใจหรือแรงผลักดันของบุคคล และการควบคุมอารมณ์ (Maslach, 1982)

1) อัตมโนทัศน์ (self-concept)

ก.อัตมโนทัศน์ด้านความสำนึกในคุณค่าแห่งตนและความเชื่อมั่นในตนเอง (self-esteem and self-confidence) บุคคลที่ขาดความพึงพอใจ ความประทับใจในตนเอง ขาดความเข้มแข็งและความมั่นใจในการมีปฏิสัมพันธ์กับบุคคลอื่น มีลักษณะคล้อยตามยอมรับในการตัดสินใจของผู้อื่น รู้สึกเห็นอกเห็นใจกับสถานการณ์รอบตัว วิตกกังวลสูง หวั่นวิตกกับสถานการณ์ที่ยู่ยากได้ง่าย มีความสำนึกในคุณค่าแห่งตนต่ำ ความรู้สึกต่างๆเหล่านี้นำบุคคลไปสู่ความล้มเหลวมากกว่าความสำเร็จ และเกิดความเหนื่อยหน่ายได้

ข.อัตมโนทัศน์ด้านขอบเขตและความรับผิดชอบ (limits and responsibilities) บุคคลต้องมีการตระหนักรู้ในตนเอง ว่าตนเองมีลักษณะเช่นไร หากบุคคลขาดการตระหนักรู้ในขอบเขต ความสามารถและความรับผิดชอบของตนเอง อาจทำให้เกิดความรู้สึกไม่มั่นคง ล้มเหลว และเกิดความเหนื่อยหน่ายได้ บุคคลที่ขาดการนับถือและเชื่อมั่นในตัวเองมักจะท้อแท้และเกิดความอ่อนล้าทางอารมณ์ได้สูง

2) ความต้องการส่วนบุคคล (personal needs)

ความต้องการขั้นพื้นฐานด้านจิตใจที่มนุษย์ต้องการ คือ การได้รับความรัก ความถนุถนอม ได้รับการชื่นชมและการเคารพนับถือจากบุคคลอื่น ต้องการประสบความสำเร็จ และได้รับการยอมรับการยกย่องในผลสำเร็จนั้น ต้องการความมีเกียรติซึ่งแต่ละบุคคลต้องการแตกต่างกัน ต้องการความมีอำนาจ สิ่งเหล่านี้อาจทำให้บุคคลเกิดความพอใจหรือไม่ก็ได้

บุคคลที่ต้องการการยอมรับ ต้องการความรักจากบุคคลอื่นมากเกินไปหากไม่ได้รับดังที่ตนเองต้องการจะทำให้บุคคลรู้สึกเจ็บปวด รู้สึกถูกหักหลัง จะเริ่มรู้สึกเบื่อหน่าย เหนื่อยหน่ายและดูถูกเหยียดหยามผู้อื่น

บุคคลที่ต้องการความสำเร็จมากเกินไปจะทำให้บุคคลเกิดปัญหาต่างๆตามมาได้ กล่าวคือบุคคลที่พยายามไปให้ถึงเป้าหมายที่ไม่ชัดเจนหรือเป้าหมายที่ห่างไกลความเป็นจริงมาก จะทำให้บุคคลประสบความสำเร็จล้มเหลว และเมื่อประสบความสำเร็จที่ล้มเหลวเกิดขึ้นบ่อยๆ จะทำให้บุคคล

มีความรู้สึกสำนึกในคุณค่าแห่งตนต่ำและอาจทำให้บุคคลมีการตำหนิบุคคลอื่นเมื่อตนเองประสบความล้มเหลว

นอกจากนั้นบุคคลยังมีความต้องการอิสรภาพในการตัดสินใจและต้องการมีอำนาจในการควบคุมสิ่งต่าง ๆ ด้วยตนเอง หากบุคคลมีสิ่งนี้จะทำให้เขามีความสุขในการทำงาน บุคคลที่ไม่มีอิสระ ไม่มีอำนาจในการตัดสินใจจะมีความรู้สึกอึดอัด ไม่มีความสุขในการทำงานและเกิดความเหนื่อยหน่ายได้ แต่หากบุคคลมีความต้องการอำนาจในการควบคุมที่มากเกินไป คือ ต้องการควบคุมทุกคนและทุกสิ่ง ไม่แบ่งภาระงานหรือมอบอำนาจให้แก่บุคคลอื่น (Maslach, 1982) รับภาระมาก ทำทุกอย่างด้วยตัวเองและยึดตัวเองมากเกินไป (Freudenberger, 1975 cited in Maslach, 1982) ซึ่งจัดว่าเป็นคุณลักษณะของบุคคลเผด็จการ บุคคลประเภทนี้จะใช้อำนาจเป็นพื้นฐานในการกำหนดทิศทางให้กับบุคคลอื่น ไร้ความรู้สึก เยาะเย้ยผู้อื่นและเกิดความเหนื่อยหน่ายได้ง่าย

3) แรงบันดาลใจหรือแรงผลักดันส่วนบุคคล (personal motivations)

แรงบันดาลใจหรือแรงผลักดันในการทำงานของบุคคลมาจากความต้องการการมีชื่อเสียงและความต้องการได้รับความชื่นชมจากผู้อื่น ต้องการอำนาจ ต้องการการยอมรับและความรักจากบุคคลอื่น ต้องการเพิ่มคุณค่าให้กับตัวเองหรือเพิ่มความสำเร็จในคุณค่าแห่งตน บุคคลที่ได้รับสิ่งเหล่านี้จะเกิดความพึงพอใจหรือความต้องการในการทำงาน มีแรงดลใจในการทำงานต่อไป และถ้าบุคคลไม่ได้รับสิ่งเหล่านี้อาจทำให้บุคคลขาดแรงดลใจในการทำงานได้ แต่ก็มีบุคคลบางคนมีแรงดลใจในการทำงานจากความรู้สึกผิดในอดีต ต้องการที่จะทำความดีชดเชย หรือจากความต้องการในการหลุดพ้นจากปัญหาที่มีอยู่โดยการมุ่งอยู่ที่ปัญหาของผู้อื่นแทน และไม่ว่าแรงดลใจในการทำงานของบุคคลจะมาจากสิ่งใด หากขาดแรงบันดาลใจในการทำงานแล้วบุคคลมีโอกาสดเกิดความเหนื่อยหน่ายได้ และหากบุคคลมีความต้องการต่าง ๆ มากเกินไปก็ทำให้บุคคลมีโอกาสดเกิดความเหนื่อยหน่ายได้เช่นกัน

4) การควบคุมอารมณ์ (emotional control)

ความรู้สึกไม่เป็นมิตร ความหวาดกลัว ความใจร้อนและความเห็นอกเห็นใจผู้อื่น มีส่วนทำให้บุคคลเกิดความเหนื่อยหน่ายได้ หากไม่สามารถควบคุมอารมณ์เหล่านี้ได้ กล่าวคือ

บุคคลที่ทำงานให้บริการผู้อื่นสามารถเกิดความรู้สึกโกรธและรำคาญได้บ่อยครั้ง หากไม่สามารถจัดการกับความรู้สึกเหล่านั้นได้ จะส่งความรู้สึกไม่เป็นมิตรสู่บุคคลอื่น เช่น ผู้รับบริการ ผู้บังคับบัญชา เพื่อนร่วมงาน เพื่อนและครอบครัวได้ บุคคลที่เกิดความรู้สึกนี้จะมีพฤติกรรมตำหนิบุคคลอื่น จะแก้ตัวเมื่อกระทำความผิด แสวงหาผู้รับผิดชอบ (แพะรับบาป) และความรู้สึกไม่เป็นมิตรนี้จะทำให้บุคคลมีความสำนึกในคุณค่าแห่งตนต่ำ

ผู้ที่มีวิชาชีพทางการแพทย์ต้องเกี่ยวข้องกับความกลัว ความตาย และการสูญเสียของบุคคลเกือบตลอดเวลาการทำงาน ทำให้บุคคลมีความรู้สึกอ่อนแอ รู้สึกรำคาญ และหากยัง

พยายามที่จะหยุดอารมณ์ที่เกิดขึ้น พยายามหลีกเลี่ยงหรือหนีความกลัวนั้น อาจทำให้บุคคลรู้สึกเจ็บป่วยทางด้านจิตใจได้ง่ายและฉับพลัน

บุคคลที่ขาดการไตร่ตรอง ใจร้อน ไม่มองการณ์ไกล ไม่สงบ ขาดสติในการตัดสินใจ และไม่อดทน จะทำให้บุคคลมีความอ่อนล้าทางอารมณ์ในระดับสูงและมีความรู้สึกในด้านลบกับบุคคล นอกจากนั้นยังทำให้บุคคลไม่สามารถจัดการกับปัญหาของตนเองได้อย่างมีประสิทธิภาพ และทำให้เสี่ยงต่อการทำงานผิดพลาดเพิ่มขึ้นด้วย

ความรู้สึกเห็นอกเห็นใจผู้อื่น มีทั้งที่เป็นประโยชน์และเป็นโทษแก่ตัวผู้ให้บริการเอง ที่เป็นประโยชน์คือสามารถเข้าใจผู้รับบริการและเป็นการยกระดับความสามารถในการให้บริการ ส่วนที่เป็นโทษคือ ประสบการณ์ที่ยุ่ยากทางอารมณ์ที่หลากหลายของผู้รับบริการอาจทำให้ผู้ให้บริการมีความอ่อนแอทางด้านจิตใจเพิ่มขึ้น นำไปสู่ความอ่อนล้าทางอารมณ์ การมีส่วนร่วมทางอารมณ์อาจทำให้ผู้ให้บริการอ่อนแอ เพราะบาง มากกว่าที่จะเข้มแข็ง บุคคลที่มีความรู้สึกไวต่อสิ่งรอบข้างหรืออ่อนไหวง่ายจะจัดการกับอารมณ์ในสถานการณ์ที่ตึงเครียดได้ลำบากกว่าบุคคลที่มีจิตใจมั่นคง ไม่ลำเอียงและตื่นเต้นน้อย การมีส่วนร่วมทางอารมณ์เป็นการที่บุคคลรู้สึกเหมือนเรื่องนั้นเป็นเรื่องของตนเอง บุคคลจะรู้สึกและเอาใจใส่กับสิ่งที่ประสบมาก รู้สึกเพราะบางมาก และเมื่อได้รับความกระทบกระเทือนใจบ่อย ๆ จะรู้สึกหนักใจ ลำและความรู้สึกจะเริ่มหยาบกระด้าง

นอกจากนั้นมัลดารี (Muldary, 1983) ยังได้กล่าวว่า บุคคลที่มีลักษณะมีความเชื่อภายในและภายนอกตนเองอย่างรุนแรงก็มีส่วนทำให้เกิดความเหนื่อยหน่ายได้ เนื่องจากบุคคลที่เชื่อมั่นในตนเองสูงนั้นจะคิดว่าตนเองมีศักยภาพในการจัดการควบคุมทุกสิ่งทุกอย่างได้ ส่วนคนที่เชื่อมั่นภายนอกตนเองสูงมักจะหวังพึ่งสิ่งแวดล้อมภายนอกอยู่ตลอดเวลา เมื่อพบกับความผิดหวัง คนกลุ่มนี้จะรู้สึกล้มเหลว นอกจากนั้นบุคคลที่มีลักษณะคนสมบุรณ์แบบยึดมั่นในอุดมคติอย่างไม่รู้จักผ่อนหนักเบา มีความคาดหวังสูงและความหวังนั้นไม่สอดคล้องกับความเป็นจริงกับสภาพการทำงาน หรือมีอุดมการณ์กับความจริงที่ห่างไกลกันมาก บุคคลที่ต้องการการยกย่องและการยอมรับจากบุคคลอื่น แต่การพอใจในความต้องการของตนเองจากการทำงานเป็นไปค่อนข้างยากทำให้เกิดความกดดันได้ง่าย บุคลิกภาพเหล่านี้มักทำให้บุคคลเกิดความเหนื่อยหน่ายได้ (พวงรัตน์ บุญญาบุรุษ, 2525) ซึ่งสอดคล้องกับคำกล่าวของฟรอยด์เดนเบอร์เกอร์ (Freudenberger) ที่ว่าบุคคลที่มีแนวโน้มการเกิดความเหนื่อยหน่ายมักแสดงออกถึงความเป็นผู้มีความสามารถพิเศษ มีความเข้มแข็ง ยึดมั่นในอุดมคติ มีความหวังและจุดหมายที่สูงและมีความมุ่งมั่นที่จะไปให้ถึงจุดหมายนั้น บุคคลที่ให้ความสำคัญของงานและความสำเร็จของงานมาก มีการทุ่มเทแรงกายแรงใจในการทำงานเพื่อให้บรรลุเป้าหมายหรือสิ่งที่เขาหวังไว้ เมื่อบุคคลรู้สึกว่าตนเองล้มเหลวจะเกิดความเหนื่อยหน่ายตามมา (Freudenberger, 1982 cited in Pines, 1993) แต่ในบางครั้งจุดหมายนั้นอาจถูกกำหนดโดยสิ่งภายนอกหรือเป็นการกระทำเพราะถูกคาดหวังให้ทำซึ่งผู้ทำไม่ได้ตระหนักว่าสิ่งนั้นไม่ใช่ความต้องการที่แท้จริงของตน จึงเป็นผลให้บุคคลเกิดความพึงพอใจต่ำและทำให้มีการเสาะแสวงหาความสำเร็จมากยิ่งขึ้นไปเรื่อย ๆ จนกระทั่งนำไปสู่ความเหนื่อยหน่ายได้ในภายหลัง นอกจากนี้การ

เป็นนักอุดมคติที่ต้องการความเป็นเลิศในทุกเรื่องและการเสียสละอุทิศตัว ตลอดจนการมีความรับผิดชอบมากเกินไปในขณะที่ผลที่ได้รับไม่เป็นสัดส่วนกับความพยายามที่ทุ่มเท รวมทั้งบุคคลที่มักพะวงต่อการรักษาภาพพจน์ของตนเองและพยายามปกปิดบางสิ่งบางอย่างก็จะไปสู่ความเหนื่อยหน่ายได้มากที่สุด (มาลินี วงศ์พาณิชย์, 2532)

มัลดารี (Muldary, 1983) ได้กล่าวว่าบุคลากรในทีมสุขภาพมีเสี่ยงที่จะเกิดความเหนื่อยหน่ายได้สูง เนื่องจากเป็นกลุ่มบุคคลที่ไวต่อความรู้สึกของผู้อื่น ช่างสงสาร เมื่อพบความทุกข์ยากของผู้อื่นจะเกิดความกดดันในจิตใจเพราะต้องการให้ความช่วยเหลือแต่ไม่อาจจะกระทำได้ตามความต้องการ บุคคลกลุ่มนี้มักจะมี ความคาดหวังสูง แสวงหาความสุขและความสำเร็จในการทำงาน ได้รับการปลูกฝังค่านิยมในการให้บริการโดยการยึดผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง คำนึงถึงความต้องการของผู้รับบริการเป็นสำคัญ ในบางครั้งความต้องการของผู้รับบริการมีมากเกินกว่าที่จะตอบสนองได้และทำให้เกิดความขัดแย้งในใจของผู้ให้บริการแต่ไม่สามารถแสดงความรู้สึกที่แท้จริงได้ จะก่อให้เกิดความเหนื่อยหน่ายกับผู้ป่วย และหากพยาบาลมีการปรับตัวต่อความวิตกกังวลหรือความเครียดอย่างไม่มีประสิทธิภาพโดยเฉพาะการใช้กลไกการปฏิเสธ การเก็บกด และการกล่าวโทษผู้อื่นมากเกินไป ก็จะก่อให้เกิดความเหนื่อยหน่ายตามมา

3.สถานการณ์ในงาน

สถานการณ์ในงานเป็นแหล่งสำคัญที่จะทำให้ผู้ปฏิบัติงานเกิดความเหนื่อยหน่ายได้ สถานการณ์เหล่านี้ได้แก่

3.1 ตำแหน่ง ในการปฏิบัติงานวิชาชีพพยาบาลนั้น ตำแหน่งในการปฏิบัติงานมี 2 อย่างคือตำแหน่งพยาบาลประจำการและพยาบาลระดับบริหาร ซึ่งแม็คคอนเนล (McConnelle, 1982) พบว่าพยาบาลวิชาชีพทุกตำแหน่งมีโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดความเหนื่อยหน่ายได้ทั้งสิ้น แต่ผู้ที่ทำงานใกล้ชิดกับผู้ป่วยหรือให้การพยาบาลผู้ป่วยโดยตรงนั้น ความเหนื่อยหน่ายเกิดได้มากกว่า

3.2 ลักษณะงานที่รับผิดชอบ ความเครียดที่เกิดจากการทำงานส่วนใหญ่ของพยาบาลมาจากลักษณะงานที่รับผิดชอบ (Muldary, 1983) เนื่องจากงานพยาบาลเกี่ยวข้องกับ ความทุกข์ ความเจ็บป่วยของมนุษย์ ต้องพบปะสัมพันธ์กับบุคคลหลายฝ่าย ต้องเผชิญกับความกดดัน ความคับข้องใจ ต้องการการตัดสินใจที่รีบด่วน (โยทะกา ภคพงษ์, 2538) และงานที่ต้องเผชิญกับอารมณ์ของบุคคล (Maslach, 1982) นอกจากนั้นงานพยาบาลยังมีลักษณะเป็นผลัด มีตารางเวลาในการทำงานที่ไม่แน่นอน ต้องอยู่เวรในวันหยุด (Muldary, 1983) หรือการทำงานติดกันหลายวันโดยไม่ได้หยุดพัก หรือชั่วโมงในการทำงานที่ยาวนานติดต่อกันมากเกินไป ลักษณะงานต่าง ๆ เหล่านี้เป็นสถานการณ์ที่เครียด ซึ่งทำให้พยาบาลเกิดความเหนื่อยหน่ายและมีทัศนคติทางด้านลบต่องานและผู้รับบริการได้ (Pines & Maslach, 1978)

3.3 ระบบการบริหารและการสนับสนุนทางสังคม ซึ่งเป็นปัจจัยที่มีผลต่อการเกิดความเหนื่อยหน่าย หน่วยงานที่มีการจัดการและระบบการบริหารที่ไม่ดี ขาดคุณธรรม ค่าตอบแทนและสวัสดิการไม่เหมาะสม ขาดการให้ออกาสมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ ขาดการส่งเสริม

สนับสนุนความก้าวหน้าในวิชาชีพ หรือมุ่งผลงานมากเกินไปไม่คำนึงถึงความรู้สึกของบุคลากร ขาดการติดต่อประสานงานที่ชัดเจนระหว่างผู้บริหารและผู้บังคับบัญชา เกิดความคลุมเครือไม่ทราบเป้าหมายในการทำงานที่ชัดเจน และในการทำงานบางครั้งผู้ปฏิบัติจำเป็นต้องกระทำในสิ่งที่ตนไม่ชอบและปฏิบัติตามกฎเกณฑ์ที่กำหนดไว้ สิ่งต่างๆเหล่านี้จะทำให้บุคคลเกิดความคับข้องใจ ขาดขวัญกำลังใจ แรงจูงใจและความรักงาน ขาดความเชื่อมั่นและศรัทธาเป็นเหตุให้บุคลากรเกิดความกดดันทางอารมณ์นำไปสู่ความเหนื่อยหน่ายและส่งผลกระทบต่อคุณภาพการบริการได้ (โยทะกา ภคพงษ์, 2538; Maslach, 1982; Burke & Richardsen, 1993)

พยาบาลวิชาชีพต้องมีความเกี่ยวข้องโดยตรงกับระบบการบริหาร เพราะว่าเป็นหน่วยงานเป็นระบบราชการ มีกฎระเบียบเพื่อความมั่นคงอันหนึ่งอันเดียวกันโดยมีคำสั่งให้ปฏิบัติตาม เป็นสื่อสารทางเดียว มีโอกาสเสนอความคิดเห็นและปัญหาต่างๆได้น้อยเพราะสายการบังคับบัญชา ไม่เอื้ออำนวยและเป็นค่านิยมของคนไทย ประการหนึ่ง คือความเคารพและเกรงใจในผู้อาวุโสทำให้เป็นอุปสรรคในการอภิปรายปัญหา (พัชนี เอมะนาวิน, 2534) นอกจากนั้นหากผู้บังคับบัญชาขาดการสนับสนุนให้มีโอกาสก้าวหน้าในงาน ไม่สามารถแก้ปัญหาที่เกิดจากการปฏิบัติงานได้ หลีกเลี่ยงการพูดคุยเมื่อเกิดปัญหา ไม่ให้อำนาจในการตัดสินใจในการทำงานและนโยบายของหน่วยงานไม่แน่นอน ทำให้ผู้ปฏิบัติงานเกิดความเหนื่อยหน่ายได้ (Wolf, 1981) จะเห็นว่าระบบการบริหาร แรงสนับสนุนจากผู้บริหารหรือผู้บังคับบัญชาเป็นปัจจัยที่มีผลต่อการเกิดความเหนื่อยหน่ายในปฏิบัติงาน (Maslach, 1982) หากผู้ปฏิบัติและผู้บริหารมีปฏิสัมพันธ์ที่ไม่ดีต่อกัน ก่อให้เกิดความตึงเครียด ไม่พอใจและกระทบกระทั่งกันและกัน ส่งผลกระทบต่อหน่วยงานและคุณภาพการบริการได้ นอกจากนั้นแล้วสัมพันธภาพระหว่างบุคลากรและแรงสนับสนุนจากผู้ร่วมงานก็จำเป็นและสำคัญ เนื่องจากลักษณะงานในวิชาชีพพยาบาลต้องติดต่อประสานงานกับบุคลากรต่างๆ ต้องทำงานร่วมกันเป็นทีมสุขภาพ การมีมนุษยสัมพันธ์ที่ดีระหว่างผู้ร่วมงานจึงเป็นสิ่งสำคัญในการให้การบริการทางสุขภาพ หากสัมพันธภาพระหว่างผู้ร่วมงานไม่ดีและเป็นไปในทางลบจะทำให้ขาดความไว้วางใจซึ่งกันและกัน ขาดความสามัคคี เกิดความขัดแย้งในหน่วยงาน นำไปสู่บรรยากาศที่ไม่เอื้อต่อการทำงาน ส่งผลให้เกิดความเหนื่อยหน่ายในงานได้ (โยทะกา ภคพงษ์, 2538; Muldary, 1983) และในสภาพการณ์ปัจจุบันพบว่ามีสถานการณ์ที่แข่งขันกันมากกว่าการปฏิบัติงานด้วยความร่วมมือและขาดการช่วยเหลือซึ่งกันและกันจะทำให้เกิดความขัดแย้งและบั่นทอนความสามารถในการทำงานลงและเกิดอาการอ่อนล้าในที่สุด (Maslach, 1982) จากการศึกษาของเฟิมสุซ สังฆมงคล (2523 อ้างในพัชนี เอมะนาวิน, 2534) พบว่าพยาบาลวิชาชีพที่มีสัมพันธภาพระหว่างบุคคลมากจะมีความเหนื่อยหน่ายในระดับน้อยเนื่องจากการปฏิบัติกรพยาบาลจะต้องอาศัยความร่วมมือร่วมใจในการทำงานเป็นทีมประสานงานจึงจะสามารถให้การพยาบาลแก่ผู้ป่วยได้อย่างสมบูรณ์

ความตรงและความเชื่อมั่นของแบบสำรวจความเหนื่อยหน่ายของแมสแลช (Maslach Burnout Inventory: MBI)

แบบสำรวจความเหนื่อยหน่ายของแมสแลช (Maslach Burnout Inventory: MBI) สร้างโดยแมสแลชและแจ๊คสัน (Maslach & Jackson) ในปีค.ศ. 1979 และตีพิมพ์ในปีค.ศ. 1980 ข้อความในแบบสำรวจนี้เป็นข้อความที่แสดงถึงเจตคติและความรู้สึกของผู้ตอบประกอบด้วยความเหนื่อยหน่าย 3 ด้าน คือด้านความอ่อนล้าทางอารมณ์ ด้านการลดค่าความเป็นบุคคล และด้านความสำเร็จส่วนบุคคล การตอบแบบสำรวจใช้การประมาณค่า มีคำตอบให้เลือกตอบ 7 ระดับ

ในครั้งแรกแบบสำรวจนี้ ประกอบด้วยข้อคำถามจำนวน 47 ข้อ แมสแลชและแจ๊คสัน (Maslach & Jackson, 1981) ได้นำไปทดสอบกับกลุ่มบุคลากรวิชาชีพด้านสุขภาพและการให้บริการ จำนวน 605 คน ได้แก่ ตำรวจ ผู้ให้บริการปรึกษา ครู พยาบาล นักสังคมสงเคราะห์ นักจิตวิทยา จิตแพทย์ แพทย์ ทนายความ และผู้บริหาร โดยเป็นเพศชายร้อยละ 56 เพศหญิงร้อยละ 44 จากนั้นนำข้อมูลมาวิเคราะห์องค์ประกอบ พบว่าข้อคำถามที่มีคะแนนสัมพันธ์กับคะแนนรวมสูงมี 25 ข้อ หลังจากนั้นนำข้อคำถามทั้ง 25 ข้อวัดซ้ำในกลุ่มตัวอย่าง 420 คน ซึ่งประกอบด้วยกลุ่ม ครู พยาบาล นักสังคมสงเคราะห์ ผู้ให้บริการปรึกษา ผู้ปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้องกับทางด้านจิตใจ และผู้บริหาร ซึ่งในจำนวนนี้เป็นเพศชายร้อยละ 31 เพศหญิงร้อยละ 69 ปรากฏว่าข้อมูลที่ได้มีลักษณะคล้ายคลึงกับครั้งแรก

ในจำนวนข้อคำถาม 25 ข้อ ประกอบด้วยลักษณะของความเหนื่อยหน่าย 3 ด้าน คือด้านความอ่อนล้าทางอารมณ์ จำนวน 9 ข้อ ซึ่งอธิบายถึงความรู้สึกท้อแท้ใจ อ่อนล้าที่เกิดขึ้นจากการทำงาน ด้านการลดค่าความเป็นบุคคล จำนวน 5 ข้อ ซึ่งอธิบายถึงการไร้ความรู้สึกและปฏิบัติต่อผู้รับบริการเสมือนหนึ่งเขาเป็นบุคคลไม่มีชีวิตจิตใจ และด้านความสำเร็จส่วนบุคคล จำนวน 8 ข้อ ซึ่งอธิบายถึงความรู้สึกในความสามารถและความสำเร็จในการทำงานของบุคคล ค่าคะแนนด้านความอ่อนล้าทางอารมณ์และการลดค่าความเป็นบุคคลจะมีความสัมพันธ์กัน กล่าวคือถ้าคะแนนด้านความอ่อนล้าทางอารมณ์สูง ด้านการลดค่าความเป็นบุคคลจะสูงด้วย หมายถึงมีระดับความเหนื่อยหน่ายที่สูง และผลการวิเคราะห์พบว่าข้อคำถามทั้ง 2 ด้านมีค่าถ่วงน้ำหนักต่ำ (low factor loading) และมีค่าสหสัมพันธ์ระหว่าง 2 ตัวแปรอยู่ในระดับปานกลาง ($r = 0.44$ ถึง 0.55) แสดงว่าองค์ประกอบทั้งสองแยกจากกัน แต่ก็ยังคงวัดลักษณะของความเหนื่อยหน่ายเช่นเดียวกัน ส่วนด้านความสำเร็จส่วนบุคคลจะมีค่าคะแนนตรงข้ามกับความอ่อนล้าทางอารมณ์และการลดค่าความเป็นบุคคล หมายถึงถ้ากลุ่มตัวอย่างมีคะแนนด้านนี้ต่ำแสดงว่ามีระดับความเหนื่อยหน่ายสูง ซึ่งความเหนื่อยหน่ายด้านนี้เป็นอิสระจากความเหนื่อยหน่ายทั้ง 2 ด้านที่กล่าวมา ซึ่งค่าสหสัมพันธ์ระหว่างความเหนื่อยหน่ายทั้ง 3 ด้านค่อนข้างต่ำ ($r = .17$ และ $-.28$) และยังมีข้อคำถามอีก 3 ข้อซึ่งมีค่าไอเกน (eigen)

น้อยกว่า 1 แมสแลชจึงไม่จัดเข้าอยู่ในแบบสำรวจความเหนื่อยหน่าย (Maslach & Jackson, 1986) ดังนั้นแบบสำรวจความเหนื่อยหน่ายฉบับใช้จริงจึงมีข้อคำถามจำนวน 22 ข้อ

ในการหาความเชื่อมั่นของเครื่องมือ(reliability validity) แบบสำรวจความเหนื่อยหน่ายของแมสแลช (Maslach Burnout Inventory: MBI) ได้ผ่านการทดสอบความเที่ยงของแบบสำรวจความเหนื่อยหน่ายในแต่ละด้านกับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 1,316 คน โดยใช้ค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ได้ค่าความเที่ยงทางด้านความอ่อนล้าทางอารมณ์ ด้านการลดค่าความเป็นบุคคล ด้านความสำเร็จส่วนบุคคล เป็น .90, .79 และ .71 ตามลำดับ และหาความเที่ยงโดยใช้วิธีการทดสอบซ้ำ (test-retest reliability) ของเครื่องมือในกลุ่มตัวอย่างสองกลุ่ม กลุ่มแรกเป็นนักศึกษาปริญญาโททางสังคมสงเคราะห์ และผู้บริหารทางสาธารณสุข จำนวน 53 คน ได้ค่าสัมประสิทธิ์ความเที่ยงของการทดสอบซ้ำทางด้านความอ่อนล้าทางอารมณ์ ด้านการลดค่าความเป็นบุคคล ด้านความสำเร็จส่วนบุคคล เป็น .82, .60 และ .80 ตามลำดับ กลุ่มที่สองเป็นครูจำนวน 248 คน ได้ค่าสัมประสิทธิ์ความเที่ยงของการทดสอบซ้ำทางด้านความอ่อนล้าทางอารมณ์ ด้านการลดค่าความเป็นบุคคล ด้านความสำเร็จส่วนบุคคล เป็น .60, .54 และ .57 ตามลำดับ

สำหรับประเทศไทยมีผู้ใช้แบบสำรวจความเหนื่อยหน่ายของแมสแลชในงานวิจัยและมีการตรวจสอบความตรงและความเชื่อมั่น ดังนี้

อัญชลี เชี่ยวโสธร, อุบล นิวัติชัยและวารุณี แก่นสุข (2534) ได้แปลแบบสำรวจความเหนื่อยหน่ายของแมสแลชและแจ๊คสัน (Maslach & Jackson, 1986) และหาความตรงตามเนื้อหาของแบบสำรวจแล้วหลังจากนั้นได้นำไปทดลองใช้กับพยาบาลประจำการที่มีคุณสมบัติเช่นเดียวกันกับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 20 คน คำนวณหาค่าความเชื่อมั่นของแบบสำรวจในแต่ละด้านโดยใช้ค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค ได้ค่าดังนี้ ด้านความอ่อนล้าทางอารมณ์ได้ .89 ด้านการลดค่าความเป็นบุคคลได้ .89 ด้านความสำเร็จส่วนบุคคลได้ .91

กังสดาล สุทธีวีรสรณ์ (2535) นำแบบสำรวจความเหนื่อยหน่ายที่สิระยา สัมมาวาจ ได้แปลไว้ไปใช้กับพยาบาลประจำการในหอภิบาลผู้ป่วยหนักจำนวน 20 คน เพื่อทดสอบหาความเชื่อมั่นของเครื่องมือ คำนวณหาค่าความเที่ยงของแบบสำรวจรายด้านได้ค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาคดังนี้ คือ ด้านความอ่อนล้าทางอารมณ์ได้ .73 ด้านการลดค่าความเป็นบุคคลได้ .89 ด้านความสำเร็จส่วนบุคคลได้ .87 และพยาบาลประจำการจำนวน 146 คนในการเก็บข้อมูลจริง คำนวณหาค่าความเที่ยงของแบบสำรวจรายด้านได้ค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาคดังนี้ คือ ด้านความอ่อนล้าทางอารมณ์ได้ .90 ด้านการลดค่าความเป็นบุคคลได้ .81 ด้านความสำเร็จส่วนบุคคลได้ .83

วรณูช กิตสัมบันท์ (2540) นำแบบสำรวจความเหนื่อยหน่ายที่สิระยา สัมมาวาจ ได้แปลไว้ไปใช้กับพยาบาลประจำการ ในโรงพยาบาลจิตเวช สังกัดกรมสุขภาพจิตจำนวน 155 คน ได้ค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค .66 โดยไม่ได้แยกออกเป็นรายด้าน

สมใจ ศิระกมล (2540) นำแบบสำรวจความเหนื่อยหน่ายที่ลิระยา สัมมาวางแปลไว้ไปใช้กับพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่จำนวน 30 คนเพื่อทดสอบหาความเชื่อมั่นของเครื่องมือ คำนวณหาค่าความเที่ยงของแบบสำรวจรายด้านได้ค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาคดังนี้ คือ ด้านความอ่อนล้าทางอารมณ์ได้ .88 ด้านการลดค่าความเป็นบุคคลได้ .91 ด้านความสำเร็จส่วนบุคคลได้ .72

สำหรับในการศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยใช้แบบสำรวจความเหนื่อยหน่ายของแมสแลชซึ่งแปลเป็นภาษาไทยโดยลิระยา สัมมาวาง (2532) โดยได้ผ่านการตรวจสอบจากผู้เชี่ยวชาญทางภาษา 1 ท่านตรวจสอบคำแปลและความหมาย และให้ผู้เชี่ยวชาญทางการพยาบาล 5 ท่านตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา นำมาปรับปรุงแก้ไขความถูกต้องและความชัดเจนทางภาษาตามข้อเสนอของผู้เชี่ยวชาญทั้ง 6 ท่าน และหลังจากที่ลิระยา สัมมาวาง ได้แปลและหาความตรงตามเนื้อหาของแบบสำรวจความเหนื่อยหน่ายของแมสแลชแล้วได้นำไปใช้กับพยาบาลประจำการจำนวน 28 คน เพื่อทดสอบหาความเชื่อมั่นของเครื่องมือ คำนวณหาค่าความเที่ยงของแบบสำรวจรายด้านได้ค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาคดังนี้ คือ ด้านความอ่อนล้าทางอารมณ์ได้ .92 ด้านการลดค่าความเป็นบุคคลได้ .66 ด้านความสำเร็จส่วนบุคคลได้ .65 และพยาบาลประจำการจำนวน 527 คนในการเก็บข้อมูลจริง คำนวณหาค่าความเที่ยงของแบบสำรวจรายด้านได้ค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาคดังนี้ คือ ด้านความอ่อนล้าทางอารมณ์ได้ .90 ด้านการลดค่าความเป็นบุคคลได้ .73 ด้านความสำเร็จส่วนบุคคลได้ .81

กรอบแนวคิดในการวิจัย

ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ ศึกษาระดับของความเหนื่อยหน่ายแต่ละรายด้านของพยาบาลประจำการที่ให้บริการปรึกษาในโรงพยาบาลชุมชน เขตภาคเหนือ โดยอาศัยแนวคิดความเหนื่อยหน่ายของแมสแลช (Maslach) ซึ่งกล่าวไว้ว่า ความเหนื่อยหน่ายเป็นกลุ่มอาการของความอ่อนล้าทางอารมณ์ การลดค่าความเป็นบุคคล และการลดความสำเร็จส่วนบุคคล กลุ่มอาการดังกล่าวมาจากการที่บุคคลอุทิศตนกับสิ่งหนึ่งสิ่งใดหรือทุ่มเทกับความสัมพันธ์ สูงกว่าพลังและความเข้มแข็งที่ตนจะทำได้เป็นเวลานานและผลไม่เป็นไปตามที่คาดหวังไว้