

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลและการอภิปรายผล

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา เพื่อศึกษาระดับความเหนื่อยหน่ายในแต่ละด้านของพยาบาลประจำการที่ให้บริการปรึกษาในโรงพยาบาลชุมชน เขตภาคเหนือ จำนวน 268 คน ผู้วิจัยวิเคราะห์ข้อมูลจากแบบสอบถามที่ส่งให้พยาบาลประจำการที่เป็นกลุ่มตัวอย่างจำนวน 400 ฉบับ ซึ่งได้รับแบบสอบถามที่สมบูรณ์กลับคืนตามจำนวนที่คำนวณได้ครบทั้ง 268 ฉบับ ผลการศึกษาได้นำเสนอในรูปตารางประกอบการบรรยายโดยแบ่งเป็น 3 ส่วน ตามลำดับดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล

ส่วนที่ 2 ความคิดเห็นที่เกี่ยวกับการสนับสนุนและการช่วยเหลือ

ส่วนที่ 3 ข้อมูลระดับความเหนื่อยหน่ายในแต่ละด้านของกลุ่มตัวอย่าง

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล

ข้อมูลส่วนบุคคล จำแนกตาม เพศ อายุ สถานภาพสมรส และระดับการศึกษา ประสบการณ์การทำงานในวิชาชีพ ซึ่งประกอบด้วย ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน ตำแหน่งปัจจุบัน และงานประจำที่รับผิดชอบ ประสบการณ์ในการให้บริการปรึกษา ซึ่งประกอบด้วย ระยะเวลาในการให้บริการปรึกษา จำนวนชั่วโมงที่ให้บริการปรึกษาใน 1 สัปดาห์ และความสมัครใจในการให้บริการปรึกษา ดังแสดงในตารางที่ 1, 2 และ 3 ดังต่อไปนี้

ตารางที่ 1

จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตาม เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา

ข้อมูล	จำนวน (คน)	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	19	7.1
หญิง	249	92.9
อายุ (ปี) (\bar{X} = 34.60, SD = 5.72)		
21-30	61	22.7
31-40	176	65.8
41-50	25	9.3
51-60	6	2.2
สถานภาพสมรส		
โสด	79	29.5
คู่	174	64.9
หม้าย, หย่า	15	5.6
ระดับการศึกษา		
ประกาศนียบัตรเทียบเท่าปริญญาตรี และปริญญาตรี	262	97.8
ปริญญาโท	6	2.2

จากตารางที่ 1 แสดงให้เห็นว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงจำนวน 249 คน คิดเป็นร้อยละ 92.9 มีอายุเฉลี่ย 34.60 ปี โดยมีอายุอยู่ในช่วง 31-40 ปีมากที่สุดจำนวน 176 คน คิดเป็นร้อยละ 65.8 มีสถานภาพสมรส คู่ มากที่สุดจำนวน 174 คน คิดเป็นร้อยละ 64.9 รองลงมา มีสถานภาพสมรส โสด จำนวน 79 คน คิดเป็นร้อยละ 29.5 และส่วนใหญ่มีระดับการศึกษาอยู่ในระดับประกาศนียบัตรเทียบเท่าปริญญาตรีและปริญญาตรี จำนวน 262 คน คิดเป็นร้อยละ 97.8

ตารางที่ 2

จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามประสบการณ์การทำงานในวิชาชีพ ประกอบด้วย ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน ตำแหน่งปัจจุบัน และงานประจำที่รับผิดชอบ

ประสบการณ์ในการทำงานในวิชาชีพ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน (ปี) (\bar{X} =12.57, SD= 5.81)		
1 - 5	31	11.56
6 - 10	72	26.86
11-15	95	35.45
16-20	54	20.15
21-25	8	2.98
26-30	4	1.5
31-35	4	1.5
ตำแหน่งปัจจุบัน		
พยาบาลวิชาชีพ 3	19	7.1
พยาบาลวิชาชีพ 4	20	7.5
พยาบาลวิชาชีพ 5	55	20.5
พยาบาลวิชาชีพ 6	107	39.9
พยาบาลวิชาชีพ 7	67	25.0
งานประจำที่รับผิดชอบ		
งานส่งเสริมสุขภาพ	48	17.9
งานในหอผู้ป่วยใน	71	26.5
งานในหอผู้ป่วยนอก	62	23.1
งานสุขาภิบาล	16	6
งานกัมโรคและเอดส์	19	7.1
งานเภสัชชุมชน	1	0.4
งานอื่นๆ เช่นงานฝ่ายการพยาบาล ห้องคลอด ห้องฉุกเฉิน	51	19
ห้องผ่าตัด อุบัติเหตุ เป็นต้น		

จากตารางที่ 2 พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีระยะเวลาในการปฏิบัติงานในวิชาชีพเฉลี่ย 12.57 ปี โดยปฏิบัติงานอยู่ในช่วง 11-15 ปี มากที่สุด จำนวน 95 คน คิดเป็นร้อยละ 35.45 รองลงมาปฏิบัติงานในช่วงเวลา 6-10 ปี จำนวน 72 คน คิดเป็นร้อยละ 26.86 พบว่ากลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลวิชาชีพระดับ 6 มากที่สุด จำนวน 107 คนคิดเป็นร้อยละ 39.9 รองลงมาเป็นพยาบาลวิชาชีพระดับ 7 จำนวน 67 คน คิดเป็นร้อยละ 25 และปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยในมากที่สุดจำนวน 71 คนคิดเป็นร้อยละ 26.5 รองลงมาปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยนอกจำนวน 62 คน คิดเป็นร้อยละ 23.1

ตารางที่ 3

จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามประสบการณ์ในการให้บริการปรึกษา ประกอบด้วย ระยะเวลาในการให้การปรึกษา จำนวนชั่วโมงที่ให้บริการปรึกษาใน 1 สัปดาห์ และความสนใจในการให้บริการปรึกษา

ประสบการณ์ในการให้บริการปรึกษา	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ระยะเวลาในการให้บริการปรึกษา(\bar{X} =3.73,SD= 2.53)		
น้อยกว่า 1 ปี	19	7.09
1 - 5 ปี	206	76.86
6 - 10 ปี	40	14.93
11- 15 ปี	2	0.75
16- 20 ปี	1	0.37
จำนวนชั่วโมงที่ให้บริการปรึกษาใน 1 สัปดาห์ (\bar{X} = 4, SD = 5.98)		
สูงกว่าค่าเฉลี่ย	61	22.7
เท่ากับค่าเฉลี่ย	24	9.0
ต่ำกว่าค่าเฉลี่ย	183	68.3
ความสนใจในการให้บริการปรึกษา		
สนใจ	157	58.6
ไม่สนใจ	111	41.4

จากตารางที่ 3 พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีระยะเวลาในการให้บริการปรึกษาตั้งแต่เริ่มให้บริการจนถึงปัจจุบันโดยเฉลี่ย 3.73 ปี โดยที่ส่วนใหญ่มีระยะเวลาในการให้บริการปรึกษาอยู่ในช่วงระยะเวลา 1 - 5 ปี จำนวน 206 คน คิดเป็นร้อยละ 76.86 รองลงมาอยู่ในช่วงระยะเวลา 6-10 ปี จำนวน 40 คนคิดเป็นร้อยละ 14.93 กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ใช้เวลาในการให้บริการปรึกษาน้อยกว่าค่าเฉลี่ย (4 ชั่วโมงต่อสัปดาห์) จำนวน 183 คน คิดเป็นร้อยละ 68.3 และส่วนใหญ่มีความสนใจในการให้บริการปรึกษา 157 คนคิดเป็นร้อยละ 58.6

ส่วนที่ 2 ความคิดเห็นเกี่ยวกับการสนับสนุนและการช่วยเหลือ

ความคิดเห็นเกี่ยวกับการสนับสนุนและการช่วยเหลือ ประกอบด้วยความคิดเห็นเกี่ยวกับสถานการณ์การทำงาน และบุคคลที่กลุ่มตัวอย่างปรึกษาเมื่อประสบปัญหา ดังแสดงในตารางที่ 4 และ 5

ตารางที่ 4

จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามความคิดเห็นเกี่ยวกับสถานการณ์การทำงาน

ข้อมูล	จำนวน (คน)			
	มี	ร้อยละ	ไม่มี	ร้อยละ
ความพร้อมด้านอุปกรณ์และสถานที่ของหน่วยให้บริการปรึกษา	189	70.5	79	29.5
ความเหมาะสมของการแบ่งภาระงาน	185	69.0	83	31.0
สิทธิประโยชน์ที่ได้รับเหมาะสมกับภาระงาน	131	48.9	137	51.1
ลักษณะการทำงานของผู้บังคับบัญชามีความยุติธรรม	228	85.1	40	14.9
การมีโอกาสและมีส่วนร่วมในการทำงานกับผู้บังคับบัญชา	251	93.7	17	6.3
ความสะดวกและความง่ายในการติดต่อสื่อสารกับผู้บังคับบัญชา	236	88.1	32	11.9
การเห็นความสำคัญของงานให้บริการปรึกษาของผู้บังคับบัญชา	221	82.5	47	17.5
ผู้ร่วมงานให้ความร่วมมือในการติดต่อประสานงานในเรื่องต่างๆ	253	94.4	15	5.6
ผู้ร่วมงานเห็นความสำคัญของงานให้บริการปรึกษา	242	90.3	26	9.7

จากตารางที่ 4 พบว่า หน่วยให้บริการปรึกษาของกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความพร้อมในด้านอุปกรณ์และสถานที่ คิดเป็นร้อยละ 70.5 มีความเหมาะสมด้านการแบ่งภาระงาน คิดเป็นร้อยละ 69.0 แต่ไม่มีความเหมาะสมระหว่างสิทธิประโยชน์กับภาระงาน คิดเป็นร้อยละ 51.1 ลักษณะการทำงานของผู้บังคับบัญชาของกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความยุติธรรม คิดเป็นร้อยละ 85.1 กลุ่มตัวอย่างมีโอกาสและมีส่วนร่วมในการทำงานกับผู้บังคับบัญชา คิดเป็นร้อยละ 93.7 กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความสะดวกและความง่ายในการติดต่อสื่อสารกับผู้บังคับบัญชา คิดเป็นร้อยละ 88.1 ผู้บังคับบัญชาของกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เห็นความสำคัญของงานให้บริการปรึกษา คิดเป็นร้อยละ 82.5 ผู้ร่วมงานของกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ให้ความร่วมมือในการติดต่อประสานงานในเรื่องต่างๆดี และเห็นความสำคัญของงานให้บริการปรึกษา คิดเป็นร้อยละ 94.4 และร้อยละ 90.3 ตามลำดับ

จากตารางที่ 5 พบว่าบุคคลผู้เป็นที่ปรึกษาของกลุ่มตัวอย่างได้แก่ เพื่อน ผู้บังคับบัญชา คู่สมรส ญาติ พ่อแม่ ผู้จัดการอบรมให้บริการปรึกษา และบุคคลอื่น ๆ นอกจากที่กล่าว เมื่อให้กลุ่มตัวอย่างเรียงลำดับบุคคลที่กลุ่มตัวอย่างปรึกษาเมื่อประสบปัญหาการทำงานสามารถเรียงลำดับได้ดังต่อไปนี้ ในอันดับที่ 1 กลุ่มตัวอย่างปรึกษา เพื่อนมากที่สุด อันดับที่ 2 ปรึกษาผู้บังคับบัญชามากที่สุด อันดับที่ 3 ปรึกษาผู้จัดการอบรมให้บริการปรึกษามากที่สุด อันดับที่ 4 ปรึกษาคู่สมรสมากที่สุด อันดับที่ 5 ปรึกษาพ่อแม่มากที่สุด และอันดับที่ 6 ปรึกษาญาติมากที่สุด

นอกจากนั้นแล้วกลุ่มตัวอย่างยังได้รับการช่วยเหลือเมื่อประสบปัญหาในการให้บริการปรึกษา ได้แก่ ช่วยรับฟังปัญหา ช่วยให้ข้อคิด/คำแนะนำ ช่วยลงมือแก้ไขปัญหา และช่วยให้กำลังใจจากบุคคลดังต่อไปนี้ ได้รับการช่วยเหลือจากเพื่อนจำนวน 246 คน คิดเป็นร้อยละ 91.8 ผู้บังคับบัญชาจำนวน 146 คน คิดเป็นร้อยละ 4.5 คู่สมรสจำนวน 69 คน คิดเป็นร้อยละ 25.7 ญาติจำนวน 17 คน คิดเป็นร้อยละ 6.3 พ่อแม่จำนวน 41 คน คิดเป็นร้อยละ 15.3 ผู้จัดการอบรมจำนวน 35 คน คิดเป็นร้อยละ 13.1 และได้รับจากบุคคลอื่น ๆ จำนวน 10 คนคิดเป็นร้อยละ 3.7

ส่วนที่ 3 ข้อมูลระดับความเหนื่อยหน่ายในแต่ละด้านของกลุ่มตัวอย่าง

ตารางที่ 6

ค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของความเหนื่อยหน่ายแต่ละด้าน

ความเหนื่อยหน่าย	ค่าเฉลี่ย	ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน	ระดับความเหนื่อยหน่าย
ด้านความอ่อนล้าทางอารมณ์	12.93	8.32	ต่ำ
ด้านการลดค่าความเป็นบุคคล	2.19	2.35	ต่ำ
ด้านลดความสำเร็จส่วนบุคคล	15.97	10.61	ต่ำ

จากตารางที่ 10 พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีค่าคะแนนเฉลี่ยของความเหนื่อยหน่ายด้านความอ่อนล้าทางอารมณ์เท่ากับ 12.93 ด้านการลดค่าความเป็นบุคคลมีค่าคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 2.19 และด้านความสำเร็จส่วนบุคคลนั้น มีค่าคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 15.97 เมื่อเทียบกับเกณฑ์ของแมสแลซพบว่ากลุ่มตัวอย่างมีความเหนื่อยหน่ายทั้งสามด้านอยู่ในระดับต่ำ

การอภิปรายผล

จากผลการวิเคราะห์ข้อมูลพบว่า กลุ่มตัวอย่างพยาบาลประจำการจำนวน 268 คน ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง มีอายุเฉลี่ย 34.6 ปี มีสถานภาพสมรสคู่และจบการศึกษาในระดับปริญญาตรี มีระยะเวลาปฏิบัติงานในวิชาชีพโดยเฉลี่ย 12.57 ปี มีตำแหน่งเป็นพยาบาลวิชาชีพ ระดับ 6 และปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยในมากที่สุด ส่วนใหญ่มีระยะเวลาให้บริการปรึกษาอยู่ในช่วง 1-5 ปี และมีจำนวนชั่วโมงในการให้บริการปรึกษาโดยเฉลี่ยแล้วน้อยกว่า 4 ชั่วโมงต่อสัปดาห์

ในการศึกษาครั้งนี้มุ่งศึกษาถึงระดับของความเหนื่อยหน่ายในแต่ละด้านของพยาบาลประจำการที่ให้บริการปรึกษาซึ่งผลการวิจัยพบว่า ค่าคะแนนเฉลี่ยของความเหนื่อยหน่ายด้านความอ่อนล้าทางอารมณ์เท่ากับ 12.93 ด้านการลดค่าความเป็นบุคคลเท่ากับ 2.19 และด้านการลดความสำเร็จส่วนบุคคลเท่ากับ 15.97 เมื่อเทียบคะแนนเฉลี่ยกับเกณฑ์ของแมสแลซพบว่ากลุ่มตัวอย่างมีความเหนื่อยหน่ายทั้งสามด้านอยู่ในระดับต่ำ ซึ่งสามารถอธิบายเป็นรายด้านได้ดังต่อไปนี้

ด้านความอ่อนล้าทางอารมณ์

ผลการศึกษาพบกลุ่มตัวอย่างมีความเหนื่อยหน่ายด้านนี้อยู่ในระดับต่ำ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของสมใจ ศิระกมล (2540) ที่พบว่ามีความเหนื่อยหน่ายด้านความอ่อนล้าทางอารมณ์ของพยาบาลประจำการอยู่ในระดับต่ำ ซึ่งแตกต่างกับการศึกษาของกิ่งสตาล สุทธิวิธรรค์ (2535) และวรุณ กิตสัมพันธ์ (2538) ที่ศึกษาในพยาบาลประจำการ และสมใจ ศิระกมล (2540) ที่ศึกษาในหัวหน้าหอผู้ป่วยพบว่าความเหนื่อยหน่ายด้านนี้ของสองกลุ่มอยู่ในระดับปานกลาง และมีอีกหลายงานวิจัยในต่างประเทศที่ใช้เครื่องมือสำรวจความเหนื่อยหน่ายของแมสแลซ (MBI) สำรวจความเหนื่อยหน่ายในกลุ่มอาชีพให้บริการ เช่น นักสังคมสงเคราะห์ พยาบาล แพทย์ จิตแพทย์ ผู้ให้บริการปรึกษา เป็นต้น พบว่ามีความเหนื่อยหน่ายด้านความอ่อนล้าทางอารมณ์อยู่ในระดับปานกลาง (Schaufeli & Enzmann, 1998) ส่วนการศึกษาของสิระยา สัมมาวาจ (2532) และอัญชลี เขียวโสธร, อุบล นิวัตชัยและวารุณี แก่นสุข (2534) พบว่าพยาบาลประจำการมีความเหนื่อยหน่ายด้านนี้อยู่ในระดับสูง จากการศึกษาพบว่าความเหนื่อยหน่ายของพยาบาลประจำการในด้านนี้ส่วนใหญ่จะอยู่ในระดับปานกลางถึงระดับสูง แตกต่างกับการศึกษาครั้งนี้และเมื่อพิจารณาลักษณะส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่างกลุ่มนี้แล้วพบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีอายุเฉลี่ย 34.6 ปี ซึ่งจัดอยู่ในวัยผู้ใหญ่ตอนต้นช่วงปลาย ซึ่งเป็นวัยที่มีการดำเนินชีวิตเป็นรูปแบบที่แน่นอนแล้วและกลุ่มตัวอย่างกลุ่มนี้ใกล้เข้าสู่วัยผู้ใหญ่ตอนปลายในระยะแรก ซึ่งเป็นวัยที่มีประสบการณ์ความสำเร็จในชีวิตมากที่สุด มีความก้าวหน้าในอาชีพการงาน เป็นวัยที่มีวุฒิภาวะทางอารมณ์ที่เหมาะสม มีความรับผิดชอบ มีความสามารถในการปรับตัวในสถานการณ์ต่างๆ ได้ดี (ศรีธรรม ธนะภูมิ, 2535) โดยเฉพาะบุคคลที่ทำงานซึ่งต้องเผชิญปัญหาด้านจิตใจของผู้รับบริการจะต้องมีวุฒิภาวะทางอารมณ์สูงพอที่จะทนกับความกดดันทางอารมณ์จากผู้รับบริการ และ

สิ่งแวดล้อมการทำงานได้ ซึ่งบุคคลที่อายุมากมักจะมีภาวะทางอารมณ์สูงกว่าบุคคลที่อายุน้อย (ประยุกต์ เสรีเสถียร, 2533) มีประสบการณ์ มีความสุขุมรอบคอบ รู้จักชีวิตและสามารถปรับตัวให้สอดคล้องกับความเป็นจริงได้มากกว่าบุคคลที่อายุน้อย ทำให้มีโอกาสเกิดความเหนื่อยหน่ายได้น้อยกว่าบุคคลที่อายุน้อย (Maslach, 1982) ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของแมสแลชและแจ๊คสัน (Maslach & Jackson, 1981) ที่พบว่าบุคคลที่อายุมากจะมีความเหนื่อยหน่าย ด้านความอ่อนล้าทางอารมณ์น้อยกว่าบุคคลที่มีอายุน้อยกว่า และสอดคล้องกับการศึกษาของจินตนา ญาติบรรทุง (2529) ลีระยา สัมมาวาจ (2532) และนวลอนงค์ ศรีธัญรัตน์ (2534) ที่ศึกษาความเหนื่อยหน่ายในพยาบาลประจำการโดยพบว่า พยาบาลที่มีอายุมากจะมีความเหนื่อยหน่ายน้อยกว่าพยาบาลที่มีอายุน้อย นอกจากนี้ยังพบว่ากลุ่มตัวอย่างมีระยะเวลาในการปฏิบัติงานในวิชาชีพโดยเฉลี่ย 12.57 ปี และมีระยะเวลาให้บริการปรึกษาโดยเฉลี่ย 3.73 ปี ซึ่งระยะเวลาที่ช่วยให้กลุ่มตัวอย่างมีประสบการณ์ในการทำงานและช่วยให้กลุ่มตัวอย่างสามารถปรับตัวต่อความเครียดในการทำงาน และมีการเรียนรู้ที่จะเอาชนะอุปสรรคต่าง ๆ ได้อย่างเหมาะสมระดับหนึ่ง เนื่องจากบุคคลที่ทำงานนานเกิดการเรียนรู้มีโอกาสสั่งสมประสบการณ์ได้มากขึ้นทำให้บุคคลมีการปรับตัว มองโลกกว้าง และสุขุมรอบคอบมากขึ้น (Maslach, 1982) สอดคล้องกับการศึกษาของไครริบอگاและไบเลย์ (Chiriboga & Bailey, 1986) และการศึกษาของลีระยา สัมมาวาจ (2532) ซึ่งพบว่าพยาบาลที่มีประสบการณ์การทำงานมากจะมีความเหนื่อยหน่ายในการทำงานน้อยกว่าพยาบาลที่มีประสบการณ์การทำงานน้อย และจากศึกษาของแมสแลชพบว่ากลุ่มบุคลากรทางจิตเวชหรือผู้ที่ให้บริการด้านจิตใจจะพบความเหนื่อยหน่ายในช่วง 1-1 1/2 ปี มากที่สุด (Maslach, 1982) และการศึกษาของจินตนา ญาติบรรทุง (2529) พบว่าพยาบาลที่ปฏิบัติงาน 6-10 ปี และ 11 ปีขึ้นไป จะมีความเหนื่อยหน่ายในการทำงานน้อยกว่าพยาบาลที่ปฏิบัติงานมา 1-5 ปี จึงอาจกล่าวได้ว่าบุคคลที่มีอายุมากขึ้นและมีระยะเวลาการปฏิบัติงานที่นานขึ้นจะมีภาวะทางอารมณ์และมีประสบการณ์การทำงานที่สูงขึ้นและสามารถจัดการกับความเครียดและปรับตัวให้เข้ากับสภาพแวดล้อมการทำงานได้มากขึ้น จึงมีส่วนทำให้กลุ่มตัวอย่างมีความเหนื่อยหน่ายอยู่ในระดับต่ำ แต่มีงานวิจัยของบุญศรี ชัยชิตามร (2534) และกังสตาล สุทธิวีระสรค์ (2535) ที่ศึกษาความเหนื่อยหน่ายของพยาบาลในหออภิบาลผู้ป่วยหนัก พบว่าระยะเวลาในการปฏิบัติงานไม่มีความสัมพันธ์กับความเหนื่อยหน่ายทั้ง 3 ด้านอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

นอกจากนั้นแล้วยังพบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีสถานภาพสมรสคู่ คิดเป็นร้อยละ 64.9 ซึ่งอาจเป็นเหตุผลหนึ่งที่ทำให้กลุ่มตัวอย่างมีความเหนื่อยหน่ายอยู่ในระดับต่ำ เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างที่มีสถานภาพสมรสคู่และมีเป็นชีวิตคู่ที่มีความสุขจะได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมจากคู่สมรส มีเพื่อนคู่คิด ช่วยลดความเครียดและความเหนื่อยหน่ายได้ สอดคล้องกับการศึกษาของแมสแลชและแจ๊คสัน (Maslach & Jackson, 1981) ซึ่งพบว่าบุคคลที่สมรสและมีครอบครัวจะมีคะแนนความเหนื่อยหน่ายด้านความอ่อนล้าทางอารมณ์น้อยกว่าบุคคลที่โสด สอดคล้องกับการศึกษาของลีระยา สัมมาวาจ (2532) ไครริบอگاและไบเลย์ (Chiriboga & Bailey, 1986) และ

โดแลน (Doian, 1987) ที่พบว่าพยาบาลที่มีคู่สมรสจะมีความเหนื่อยหน่ายด้านความอ่อนล้าทางอารมณ์น้อยกว่าพยาบาลที่เป็นโสด แต่ขัดแย้งกับการศึกษาของนวลอนงค์ ศรีธีรรัตน์ (2534) ที่ศึกษาความเหนื่อยหน่ายของพยาบาลสังกัดสภาวิชาชีพไทย พบว่าพยาบาลที่เป็นโสดและพยาบาลที่สมรสแล้วมีความเหนื่อยหน่ายไม่แตกต่างกัน เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นโสดและอาศัยอยู่หอพัก ดังนั้นสัมพันธภาพระหว่างพยาบาลกับเพื่อนร่วมหอพักมีอิทธิพลต่อความเหนื่อยหน่ายมากกว่าสัมพันธภาพในครอบครัว นอกจากนี้กลุ่มตัวอย่างกลุ่มนี้ได้รับการช่วยเหลือสนับสนุนจากครอบครัวแล้ว ยังได้รับการช่วยเหลือสนับสนุนจากเพื่อนร่วมงาน ผู้บังคับบัญชาและผู้จัดการอบรม จึงอาจเป็นเหตุผลหนึ่งที่ทำให้กลุ่มตัวอย่างมีความเหนื่อยหน่ายด้านความอ่อนล้าทางอารมณ์อยู่ในระดับต่ำเนื่องจากการได้รับการช่วยเหลือสนับสนุนจากบุคคลกลุ่มดังกล่าว นอกจากนี้กลุ่มตัวอย่างจะได้รับการช่วยเหลือสนับสนุนจากแหล่งต่าง ๆ แล้วกลุ่มตัวอย่างยังมีผู้ที่มีความสมัครใจในการเป็นผู้ให้บริการปรึกษามากกว่าผู้ไม่สมัครใจในการเป็นผู้ให้บริการปรึกษา ซึ่งบุคคลที่มีความพึงพอใจและความสมัครใจในการทำงานจะทำงานอย่างกระตือรือร้น ส่วนบุคคลที่ไม่มีความพึงพอใจและความสมัครใจในการทำงาน จะไม่ยอมปฏิบัติงาน หลบงาน เบื่อหน่ายเหนื่อยหน่ายและลาออกจากงานได้ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของโดแลน (Dolan, 1987) ที่พบว่าพยาบาลที่มีความพึงพอใจในงานต่ำจะมีความเหนื่อยหน่ายสูง และอีกหลายการวิจัยที่พบว่าความสัมพันธ์ระหว่างความเหนื่อยหน่ายและความพึงพอใจเป็นไปในทางลบ (Maslach & Pines, 1979; Pines & Kanner, 1982 cited in Dolan, 1987) นอกจากนี้กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษายังมีจำนวนชั่วโมงที่ให้บริการปรึกษาเฉลี่ย 4 ชั่วโมงต่อสัปดาห์ ซึ่งระยะเวลาสั้นถือว่าไม่มากอาจมีส่วนให้ความเหนื่อยหน่ายของกลุ่มตัวอย่างอยู่ในระดับต่ำ เนื่องจากมีเวลาสัมผัสกับอารมณ์และปัญหาของผู้รับบริการไม่มาก

ด้านการลดค่าความเป็นบุคคล

ผลการศึกษาพบกลุ่มตัวอย่างมีความเหนื่อยหน่ายด้านนี้อยู่ในระดับต่ำ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของกังสตาล สุทธิวิสิทธ์ (2535) วรนุช กิตสัมพันธ์ (2538) และสมใจ ศิระกมล (2540) ที่พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีความเหนื่อยหน่ายด้านนี้อยู่ในระดับต่ำ และอีกหลายงานวิจัยที่ใช้เครื่องมือสำรวจความเหนื่อยหน่ายของแมสแลช (MBI) ที่สำรวจความเหนื่อยหน่ายในกลุ่มอาชีพให้บริการ เช่น นักสังคมสงเคราะห์ แพทย์ จิตแพทย์ และผู้ให้บริการปรึกษา เป็นต้น พบว่ามีความเหนื่อยหน่ายด้านการลดค่าความเป็นบุคคลอยู่ในระดับต่ำ ส่วนพยาบาลมีความเหนื่อยหน่ายด้านนี้อยู่ในระดับปานกลาง (Schaufeli & Enzmann, 1998) แต่การศึกษาของสิระยา สัมมาวาจ (2532) และอัญชลี เขียวโสธร, อุบล นิวัตติชัยและวารุณี แก่นสุข (2534) พบว่าพยาบาลประจำการมีความเหนื่อยหน่ายด้านนี้อยู่ในระดับสูง เมื่อพิจารณาลักษณะส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่างพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 92.9 ซึ่งเพศหญิงส่วนใหญ่เข้าสังคมได้ดีและไวต่อความรู้สึกของผู้อื่นมากกว่าเพศชาย และเพศชายถูกปลูกฝังให้มีความ

เข้มแข็งอดทน ไม่แสดงอารมณ์หรือความอ่อนแอให้ผู้อื่นเห็น จึงพบว่าเพศชายมีแนวโน้มที่จะลดค่าความเป็นบุคคลมากกว่าเพศหญิง (Maslach, 1982)

จากการศึกษาของแมสแลช (Maslach, 1982) พบว่าอายุมีผลต่อการเกิดความเหนื่อยหน่ายด้านการลดค่าความเป็นบุคคลเช่นเดียวกับด้านความอ่อนล้าทางอารมณ์ ซึ่งการศึกษาของแมสแลชและแจ๊คสัน (Maslach & Jackson, 1981) พบว่า บุคคลที่มีอายุมากจะมีความเหนื่อยหน่ายด้านการลดค่าความเป็นบุคคลน้อยกว่าบุคคลที่อายุน้อยเช่นเดียวกับด้านความอ่อนล้าทางอารมณ์ นอกจากนี้ในกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีระดับการศึกษาอยู่ในระดับประกาศนียบัตรพยาบาลศาสตร์เทียบเท่าปริญญาตรีและปริญญาตรี คิดเป็นร้อยละ 97.8 และได้รับการอบรมการให้บริการปรึกษาในหลักสูตรพื้นฐาน คิดเป็นร้อยละ 98.5 ซึ่งอาจเป็นเหตุผลหนึ่งที่กลุ่มตัวอย่างมีความเหนื่อยหน่ายอยู่ในระดับต่ำ เพราะผู้ให้บริการที่สำเร็จการศึกษาในระดับปริญญาแต่ไม่ได้ศึกษาหรือฝึกอบรมต่อจะพบความเหนื่อยหน่ายด้านการลดค่าความเป็นบุคคลสูง และบุคคลที่มีการฝึกอบรมต่อภายหลังจบปริญญามีแนวโน้มเกิดความเหนื่อยหน่ายด้านการลดค่าความเป็นบุคคลต่ำ (Maslach, 1982)

ด้านการลดความสำเร็จส่วนบุคคล

กลุ่มตัวอย่างมีความเหนื่อยหน่ายด้านนี้อยู่ในระดับต่ำ ซึ่งสอดคล้องในการศึกษาของ กังสตาล สุทธีวีรสรรค์ (2535) วรรณุช กิตสัมบันท์ (2538) และสมใจ ศิระกมล (2540) ที่พบว่ากลุ่มตัวอย่างที่ศึกษามีความเหนื่อยหน่ายด้านการลดความสำเร็จส่วนบุคคลอยู่ในระดับต่ำ และอีกหลายงานวิจัยที่ใช้เครื่องมือสำรวจความเหนื่อยหน่ายของแมสแลช (MBI) ที่สำรวจความเหนื่อยหน่ายในกลุ่มอาชีพให้บริการ เช่น นักสังคมสงเคราะห์ พยาบาล แพทย์ จิตแพทย์ และผู้ให้บริการปรึกษา เป็นต้น พบว่ามีความเหนื่อยหน่ายด้านนี้อยู่ในระดับต่ำ (Schaufeli & Enzmann, 1998) แตกต่างกับการศึกษาของสิระยา สัมมาวาจ (2532) อัญชลี เชี่ยวโสธร, อุบล นิวัตติชัย และวารุณี แก่นสุข (2534) ที่พบว่าพยาบาลประจำการมีความเหนื่อยหน่ายด้านนี้อยู่ในระดับสูง เมื่อพิจารณาลักษณะส่วนบุคคล พบว่า อายุช่วยอธิบายได้ว่าบุคคลที่มีอายุและประสบการณ์มากขึ้น จะมีโอกาสประสบความสำเร็จในการทำงานมากกว่าบุคคลที่อายุน้อยกล่าวคือ มีความเหนื่อยหน่ายด้านการลดความสำเร็จส่วนบุคคลน้อยกว่าบุคคลที่อายุน้อย (Maslach, 1982) ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ จินตนา ญาติบรรทุง (2529) สิระยา สัมมาวาจ (2532) นวลอนงค์ ศรีธัญรัตน์ (2534) และไครริบอگاและไบเลย์ (Chiriboga & Bailey, 1986) ที่ศึกษาความเหนื่อยหน่ายในพยาบาลประจำการและพบว่าพยาบาลที่มีอายุและประสบการณ์มากจะมีความเหนื่อยหน่ายน้อยกว่าพยาบาลที่มีอายุและประสบการณ์น้อย แต่มีงานวิจัยของบุญศรี ชัยชิตามร (2534) และกังสตาล สุทธีวีรสรรค์ (2535) ที่ศึกษาความเหนื่อยหน่ายของพยาบาลในหออภิบาลผู้ป่วยหนัก พบว่าระยะเวลาในการปฏิบัติงานไม่มีความสัมพันธ์กับความเหนื่อยหน่ายทั้ง 3 ด้านอย่างมี

นัยสำคัญทางสถิติ และบุคคลที่เป็นโสดจะมีโอกาสเกิดความเหนื่อยหน่ายด้านนี้สูงกว่าบุคคลที่สมรสหรือมีครอบครัวแล้ว เนื่องจากบุคคลที่เป็นโสดมีความทะเยอทะยานและแสวงหาความก้าวหน้าในการทำงานมากกว่าบุคคลที่สมรสหรือมีครอบครัวที่ดีแล้ว ทำให้เสี่ยงต่อความล้มเหลวและผิดหวังมากกว่าบุคคลที่สมรสและชีวิตครอบครัวมีความสุข ซึ่งกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่สมรสแล้ว และนอกจากนั้นกลุ่มตัวอย่างยังได้ผ่านการอบรมการให้บริการปรึกษาก่อนให้บริการปรึกษา ซึ่งแมสแลชกล่าวว่า บุคคลที่ได้รับการฝึกฝนหรืออบรมเพิ่มเติมภายหลังจบปริญญา อาจเกิดความเหนื่อยหน่ายในการทำงานน้อย (Maslach, 1982) ซึ่งจากการสอบถามกลุ่มตัวอย่างพบว่าบุคคลที่ผ่านการอบรมทำให้มีความมั่นใจในการให้บริการปรึกษามากกว่าไม่ผ่านการอบรม และจากความคิดเห็นของกลุ่มตัวอย่าง พบว่าหน่วยงานของกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความพร้อมในด้านอุปกรณ์และสถานที่ให้บริการปรึกษา คิดเป็นร้อยละ 70.5 มีความเหมาะสมในการแบ่งภาระงาน คิดเป็นร้อยละ 69.0 ผู้บังคับบัญชาเปิดโอกาสให้มีส่วนร่วมในการทำงาน คิดเป็นร้อยละ 93.7 ผู้บังคับบัญชาเห็นความสำคัญของงานให้บริการปรึกษา 82.5 และได้รับความร่วมมือจากผู้ร่วมงาน คิดเป็นร้อยละ 94.4 การสนับสนุนช่วยเหลือเหล่านี้มีส่วนทำให้ความเหนื่อยหน่ายของกลุ่มตัวอย่างที่เกิดขึ้นอยู่ในระดับต่ำ เนื่องจากการสนับสนุนช่วยเหลือทางสังคมมีความสัมพันธ์ทางลบกับความเหนื่อยหน่าย ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของบุญศรี ชัยชิตามร (2534) พบว่าแรงสนับสนุนทางสังคมจากหัวหน้าหรือผู้ช่วยและเพื่อนร่วมงาน มีความสัมพันธ์ทางลบกับความเหนื่อยหน่ายทั้ง 3 ด้าน และการรับรู้แรงสนับสนุนทางสังคมจากคู่สมรส เพื่อน ญาติมีความสัมพันธ์ทางลบกับความเหนื่อยหน่ายด้านการลดความสำเร็จส่วนบุคคลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และการศึกษาของ สดับปีและรุค (Stubbs & Rooks, 1985) การศึกษาของไครริบอگاและไบเลย์ (Chiriboga & Bailey, 1986) และการศึกษาของบอย แกร์ท ยังเกอร์ และทอนบาย (Boyle, Grap, Younger & Thomby, 1991) พบว่าแรงสนับสนุนทางสังคมมีความสัมพันธ์ทางลบกับความเหนื่อยหน่าย หากบุคคลได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมมากจะมีความเหนื่อยหน่ายในการทำงานต่ำ จากที่กล่าวมาทั้งหมดเป็นเพียงส่วนหนึ่งที่ช่วยอธิบายความเหนื่อยหน่ายของกลุ่มตัวอย่างซึ่งพบว่าอยู่ในระดับต่ำ แต่อาจมีปัจจัยอื่นๆ เช่น ลักษณะบุคลิกภาพหรือลักษณะส่วนบุคคลอื่นที่ผู้วิจัยไม่ได้ศึกษาในงานวิจัยครั้งนี้ อาจมีผลทำให้กลุ่มตัวอย่างมีความเหนื่อยหน่ายในระดับต่ำได้ ซึ่งฟรอยเดนเบอร์เกอร์ (Freudenberger อ้างใน มาลินี วงศ์พาณิชย์, 2532) กล่าวว่า การรู้จักตัวเองหรือการตระหนักในตัวเอง เป็นวิธีการป้องกันความเหนื่อยหน่ายได้ดีที่สุด