

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล และการอภิปรายผล

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับขวัญกำลังใจในงาน ความเหนื่อยหน่ายในงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลมหาราชนครศรีธรรมราช และหาปัจจัยทำนายความเหนื่อยหน่ายในงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลมหาราชนครศรีธรรมราช ผู้วิจัยรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างจำนวน 440 คน ระยะเวลาในการรวบรวมข้อมูลตั้งแต่ 19 มิถุนายน 2550 ถึง 5 กรกฎาคม 2550 ได้รับแบบสอบถามที่มีความครบถ้วนสมบูรณ์ จำนวน 436 ฉบับ หรือร้อยละ 99.09 และแบบสอบถามที่ไม่สมบูรณ์ในส่วนของคุณลักษณะส่วนบุคคลด้านความตั้งใจที่จะออกจากวิชาชีพพยาบาล จำนวน 4 ฉบับคิดเป็นร้อยละ 0.91 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลจะนำเสนอในรูปแบบตารางประกอบคำบรรยาย แบ่งเป็น 6 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล (ตารางที่ 2-8)

ส่วนที่ 2 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับความเหนื่อยหน่ายในงาน (ตารางที่ 9)

ส่วนที่ 3 ระดับปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับขวัญกำลังใจในงาน (ตารางที่ 10)

ส่วนที่ 4 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับขวัญกำลังใจในงานกับความเหนื่อยหน่ายในงาน (ตารางที่ 11)

ส่วนที่ 5 ระดับความเหนื่อยหน่ายในงาน (ตารางที่ 12)

ส่วนที่ 6 ปัจจัยทำนายความเหนื่อยหน่ายในงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลมหาราชนครศรีธรรมราช (ตารางที่ 13)

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล

ตารางที่ 2

จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามเพศ อายุและสถานภาพสมรส

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน (n=440)	ร้อยละ
1. เพศ		
ชาย	1	0.23
หญิง	439	99.77
2. อายุ ($\bar{X}=37.00$; $SD=7.44$)		
21-25 ปี	13	2.95
26-30 ปี	92	20.91
31-35 ปี	105	23.86
36-40 ปี	61	13.86
41-45 ปี	114	25.91
46-50 ปี	40	9.10
มากกว่า 50 ปี	15	3.41
3. สถานภาพสมรส		
โสด	166	37.72
คู่	264	60.00
หม้าย	4	0.91
หย่า	5	1.14
แยก	1	0.23

จากตารางที่ 2 แสดงให้เห็นว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 99.77 มีอายุระหว่าง 41-45 ปี มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 25.91 โดยมีอายุเฉลี่ย 37.00 ปี ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 7.44 และมีสถานภาพสมรสคู่มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 60.00

ตารางที่ 3

จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามระดับการศึกษาชั้นสูงสุด เงินเดือนที่ได้รับในปัจจุบันและเงินค่าล่วงเวลาที่ได้รับในแต่ละเดือน

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน	ร้อยละ (n=440)
1. ระดับการศึกษาชั้นสูงสุด		
ปริญญาตรีหรือเทียบเท่า	412	93.64
ปริญญาโท	28	6.36
2. เงินเดือนที่ได้รับในปัจจุบัน ($\bar{X}=18,918.29$; $SD=7191.10$)		
ต่ำกว่า 10,000 บาท	33	7.50
10,001-20,000 บาท	206	46.82
20,001-30,000 บาท	169	38.41
30,001-40,000 บาท	32	7.27
3. เงินค่าล่วงเวลาที่ได้รับในแต่ละเดือน ($\bar{X}=4,778.00$; $SD=2676.93$)		
ไม่ได้รับ	41	9.32
ได้รับไม่เกิน 2,000 บาท	38	8.64
ได้รับ 2,001-4,000 บาท	88	20.00
ได้รับ 4,001-6,000 บาท	166	37.73
ได้รับ 6,001-8,000 บาท	77	17.50
ได้รับมากกว่า 8,000 บาท	30	6.81

จากตารางที่ 3 แสดงให้เห็นว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีระดับการศึกษาปริญญาตรีหรือเทียบเท่า คิดเป็นร้อยละ 93.64 มีเงินเดือนที่ได้รับในปัจจุบันอยู่ในช่วง 10,001-20,000 บาท มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 46.82 โดยมีเงินเดือนที่ได้รับในปัจจุบันเฉลี่ย 18,918.29 บาท ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 7191.10 และเงินค่าล่วงเวลาที่ได้รับในแต่ละเดือนอยู่ในช่วง 4,001-6,000 บาท มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 37.73 โดยมีเงินค่าล่วงเวลาที่ได้รับในแต่ละเดือนเฉลี่ย 4,778.00 บาท ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 2676.93

ตารางที่ 4

จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามเวรการปฏิบัติงาน และระยะเวลาที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลแห่งนี้

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน	ร้อยละ (n=440)
1. ปัจจุบันท่านขึ้นปฏิบัติงาน		
เฉพาะเวรเช้า	73	16.59
เวรเช้าและเวรบ่าย	6	1.36
เวรเช้า เวรบ่ายและเวรดึก	361	82.05
2. ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลแห่งนี้ ($\bar{X} = 14.83$; $SD=7.64$)		
1-5 ปี	50	11.36
6-10 ปี	116	26.36
11-15 ปี	66	15.00
16-20 ปี	85	19.32
มากกว่า 20 ปี	123	27.96

จากตารางที่ 4 แสดงให้เห็นว่ากลุ่มตัวอย่างขึ้นปฏิบัติงานเวรเช้า เวรบ่าย และเวรดึก มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 82.05 ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลแห่งนี้มากกว่า 20 ปี มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 27.96 โดยมีระยะเวลาที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลแห่งนี้เฉลี่ย 14.83 ปี ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 7.6

ตารางที่ 5

จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามผู้ป่วยที่รับผิดชอบในอัตราส่วน โดยเฉลี่ย
(พยาบาล:ผู้ป่วย) ในเวรเช้า เวรบ่าย และเวรดึก

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน (n=440)		
	เช้า (ร้อยละ)	บ่าย (ร้อยละ)	ดึก(ร้อยละ)
พยาบาลที่ไม่ขึ้นปฏิบัติงาน	-	67(15.23)	74(16.82)
พยาบาลที่ขึ้นปฏิบัติงาน	440(100.00)	373(84.77)	366(83.18)
ผู้ป่วยที่รับผิดชอบโดยเฉลี่ย (พยาบาล:ผู้ป่วย)			
-1:1-1:2	76(17.27)	40(9.09)	46(10.45)
-1:3-1:5	151(34.32)	84(19.09)	78(17.73)
-1:6-1:8	112(25.46)	117(26.59)	120(27.27)
-1:9-1:12	54(12.27)	99(22.50)	89(20.23)
-1:13-1:16	17(3.86)	13(3.95)	12(2.73)
-มากกว่า 1:16	30(6.82)	20(4.55)	21(4.77)

จากตารางที่ 5 แสดงให้เห็นว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ขึ้นปฏิบัติงานในเวรเช้า คิดเป็นร้อยละ 100.00 โดยมีผู้ป่วยที่รับผิดชอบในอัตราส่วนโดยเฉลี่ย 1:3-1:5 มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 34.32 กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ขึ้นปฏิบัติงานในเวรบ่าย คิดเป็นร้อยละ 84.77 โดยมีผู้ป่วยที่รับผิดชอบในอัตราส่วนโดยเฉลี่ย 1:6-1:8 มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 26.59 และกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ขึ้นปฏิบัติงานในเวรดึก คิดเป็นร้อยละ 83.18 โดยมีผู้ป่วยที่รับผิดชอบในอัตราส่วนโดยเฉลี่ย 1:6-1:8 มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 27.27

ตารางที่ 6

จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามสวัสดิการที่ได้รับจากโรงพยาบาลในขณะนี้

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน (n=440)			
	ได้รับ	(ร้อยละ)	ไม่ได้รับ	(ร้อยละ)
I. สวัสดิการที่ได้รับจากโรงพยาบาลในขณะนี้				
เงินยืมดอกเบี้ยต่ำ	198	(45.00)	242	(55.00)
ได้เข้าพักรักษาตัวเมื่อเจ็บป่วยในตึก	383	(87.05)	57	(12.95)
พิเศษตามระเบียบของโรงพยาบาล				
เงินฌาปนกิจศพ	257	(58.41)	183	(41.59)
ได้รับการศึกษาอบรมตามโควต้าของ	259	(58.86)	181	(41.14)
โรงพยาบาล				
การเยี่ยมหลังคลอดบุตร	204	(46.36)	236	(53.64)
ที่อยู่อาศัย	108	(24.55)	332	(75.45)

จากตารางที่ 6 แสดงให้เห็นว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ได้รับสวัสดิการจากโรงพยาบาลในขณะนี้ด้านสวัสดิการด้านการได้เข้าพักรักษาตัวเมื่อเจ็บป่วยมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 87.05

ตารางที่ 7

จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามในระยะเวลา 5 ปีที่ผ่านมา ได้รับการอบรม สัมมนา ในวิชาชีพการพยาบาลเพิ่มเติม ความถี่ของการอบรม สัมมนา และการศึกษาต่อในระดับที่สูงขึ้น

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน	ร้อยละ (n=440)
1. ระยะเวลา 5 ปีที่ผ่านมา ได้รับการอบรม สัมมนาในวิชาชีพการพยาบาลเพิ่มเติม		
ไม่ได้รับ	35	7.95
ได้รับ	405	92.05
ความถี่ของการได้รับการอบรม สัมมนาในวิชาชีพการพยาบาล		
-เดือนละครั้ง	6	1.37
-2 เดือน/ครั้ง	10	2.27
-3 เดือน/ครั้ง	77	17.50
-อื่นๆ (ไม่แน่นอน)	312	70.91
2. การศึกษาต่อในระดับที่สูงขึ้น		
ไม่เคย	327	74.32
เคย	113	25.68

จากตารางที่ 7 แสดงให้เห็นว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ ในระยะ 5 ปีที่ผ่านมา เคยได้รับการอบรม สัมมนาเพิ่มเติม มีมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 92.05 เมื่อพิจารณาพบว่าความถี่ของการอบรม สัมมนาไม่แน่นอน คิดเป็นร้อยละ 70.91 และไม่เคยศึกษาต่อในระดับที่สูงขึ้น คิดเป็นร้อยละ 74.32

ตารางที่ 8

จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามความต้องการการศึกษาต่อในระดับที่สูงขึ้น การเป็น
คณะกรรมการต่างๆ ในโรงพยาบาลและความตั้งใจที่จะออกจากวิชาชีพพยาบาล

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน	ร้อยละ (n=440)
1. การศึกษาต่อในระดับที่สูงขึ้น (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)		
ไม่ต้องการ	113	25.68
ต้องการ	327	74.32
-หลักสูตรเฉพาะทาง	199	44.23
-หลักสูตรปริญญาโท	112	25.45
-หลักสูตรปริญญาเอก	11	2.50
-หลักสูตรอื่นๆ	5	1.14
(หลักสูตรเฉพาะทางในวิชาชีพอื่น)		
2. การเป็นคณะกรรมการต่างๆ ในโรงพยาบาล		
ไม่เป็น	212	48.18
เป็น	228	51.82
3. ความตั้งใจที่จะออกจากวิชาชีพพยาบาล		
ไม่มีความตั้งใจ	326	74.09
มีความตั้งใจ	110	25.00
ไม่ตอบ	4	0.91

จากตารางที่ 8 แสดงให้เห็นว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความต้องการการศึกษาต่อในระดับที่สูงขึ้น คิดเป็นร้อยละ 74.32 โดยมีความต้องการการศึกษาต่อในระดับหลักสูตรเฉพาะทางมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 44.23 และส่วนใหญ่เป็นคณะกรรมการต่างๆ ในโรงพยาบาล คิดเป็นร้อยละ 51.82 ไม่มีความตั้งใจที่จะออกจากวิชาชีพพยาบาล คิดเป็นร้อยละ 74.09

ส่วนที่ 2 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับความเหนื่อยหน่ายในงาน

ตารางที่ 9

ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับความเหนื่อยหน่ายในงานของกลุ่มตัวอย่าง

ปัจจัยส่วนบุคคล	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r)
	ความเหนื่อยหน่ายในงาน
อายุ	.28**
เพศ	.00
สถานภาพสมรส	.11*
ระยะเวลาการทำงาน	.27**

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

จากตารางที่ 9 แสดงให้เห็นว่า ปัจจัยส่วนบุคคลด้านอายุ ระยะเวลาการทำงานมีความสัมพันธ์กับความเหนื่อยหน่ายในงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 และสถานภาพสมรสมีความสัมพันธ์กับความเหนื่อยหน่ายในงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนเพศไม่มีความสัมพันธ์กับความเหนื่อยหน่ายในงาน

ส่วนที่ 3 ระดับปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับขวัญกำลังใจในงาน

ตารางที่ 10

ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับขวัญกำลังใจในงานของกลุ่มตัวอย่าง

ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับขวัญกำลังใจในงาน	$\bar{X}$	SD	ระดับ
ปริมาณงานที่ต้องการ	3.22	0.41	ปานกลาง
เงินเดือนและผลประโยชน์ที่นอกเหนือจากเงินเดือน	3.17	0.42	ปานกลาง
ความเป็นมิตรและความร่วมมือของเพื่อนร่วมงาน	3.78	0.49	สูง
การบริหารจัดการของผู้บริหาร	3.79	0.55	สูง
การให้ข้อมูลข่าวสารอย่างเพียงพอ	3.34	0.60	ปานกลาง
ความมั่นคงและปลอดภัยในงาน	3.50	0.44	สูง
โอกาสในการเจริญเติบโตและความก้าวหน้า	3.46	0.59	ปานกลาง

จากตารางที่ 10 แสดงให้เห็นว่าปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับขวัญกำลังใจในงานของกลุ่มตัวอย่าง ด้านปริมาณงานที่ต้องการ ด้านเงินเดือนและผลประโยชน์ที่นอกเหนือจากเงินเดือน ด้านการให้ข้อมูลข่าวสารอย่างเพียงพอ และด้านโอกาสในการเจริญเติบโตและความก้าวหน้า อยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X}=3.22$; $SD=0.41$; $\bar{X}=3.17$; $SD=0.42$, $\bar{X}=3.34$; $SD=0.60$ และ $\bar{X}=3.46$; $SD=0.59$ ตามลำดับ) ส่วนด้านความเป็นมิตรและความร่วมมือของเพื่อนร่วมงาน ด้านการบริหารจัดการของผู้บริหาร และด้านความมั่นคงและปลอดภัยในงานอยู่ในระดับสูง ($\bar{X}=3.78$; $SD=0.49$, $\bar{X}=3.79$; $SD=0.55$, $\bar{X}=3.50$; $SD=0.44$ ตามลำดับ)

ส่วนที่ 4 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับขวัญกำลังใจในงานกับความเหนื่อยหน่ายในงาน

ตารางที่ 11

ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน ระหว่างปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับขวัญกำลังใจในงานกับความเหนื่อยหน่ายในงานของกลุ่มตัวอย่าง

ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับขวัญกำลังใจในงาน	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r)
	ความเหนื่อยหน่ายในงาน
ปริมาณงานที่ต้องการ	.20**
เงินเดือนและผลประโยชน์ที่นอกเหนือจากเงินเดือน	.15**
ความเป็นมิตรและความร่วมมือของเพื่อนร่วมงาน	.09
การบริหารจัดการของผู้บริหาร	.20**
การให้ข้อมูลข่าวสารอย่างเพียงพอ	.18**
ความมั่นคงและปลอดภัยในงาน	.21**
โอกาสในการเจริญเติบโตและความก้าวหน้า	.23**

** $p < .01$

จากตารางที่ 11 แสดงให้เห็นว่า ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับขวัญกำลังใจในงานด้านปริมาณงานที่ต้องการ เงินเดือนและผลประโยชน์ที่นอกเหนือจากเงินเดือน การบริหารจัดการของผู้บริหาร การให้ข้อมูลข่าวสารอย่างเพียงพอ ความมั่นคงและปลอดภัยในงาน และโอกาสในการเจริญเติบโตและความก้าวหน้ามีความสัมพันธ์กับความเหนื่อยหน่ายในงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ส่วนความเป็นมิตรและความร่วมมือของเพื่อนร่วมงานไม่มีความสัมพันธ์กับความเหนื่อยหน่ายในงาน

ส่วนที่ 5 ระดับความเหนื่อยหน่ายในงาน

ตารางที่ 12

ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความเหนื่อยหน่ายในงานของกลุ่มตัวอย่าง รายด้านและโดยรวม

ความเหนื่อยหน่ายในงาน	$\bar{X}$	SD	ระดับ
ความอ่อนล้าทางอารมณ์	18.33	10.41	ปานกลาง
การลดความเป็นบุคคลในผู้อื่น	3.47	3.90	ต่ำ
การลดความสำเร็จส่วนบุคคล	36.62	7.88	ปานกลาง
โดยรวม	58.43	14.00	ปานกลาง

จากตารางที่ 12 แสดงให้เห็นว่าความเหนื่อยหน่ายในงานของกลุ่มตัวอย่าง ด้านความอ่อนล้าทางอารมณ์ และด้านการลดความสำเร็จส่วนบุคคล อยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X}=18.33$; $SD=10.41$, $\bar{X}=36.62$; $SD=7.88$ ตามลำดับ) ส่วนด้านการลดความเป็นบุคคลในผู้อื่นอยู่ในระดับต่ำ ($\bar{X}=3.47$; $SD=3.90$) สำหรับความเหนื่อยหน่ายในงานของกลุ่มตัวอย่างโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X}=58.43$; $SD=14.00$)

ส่วนที่ 6 ปัจจัยทำนายความเหนื่อยหน่ายในงาน

ตารางที่ 13

ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณ (R) ค่าสัมประสิทธิ์การพยากรณ์ (R^2) ค่าสัมประสิทธิ์การถดถอย
ในรูปคะแนนดิบ (b) คะแนนมาตรฐาน (B) ในการทำนายของความเหนื่อยหน่ายในงานของกลุ่ม
ตัวอย่าง โดยการวิเคราะห์การถดถอยแบบขั้นตอน

ตัวแปร	R	R^2	b	B	t
อายุ	0.28	0.08	-.52	-.28	-6.06**
อายุ	0.33	0.11	-.50	-.26	-5.82**
ความมั่นคงและปลอดภัยในงาน			-5.84	-.18	-4.06**

** $p < .01$

จากตารางที่ 13 แสดงให้เห็นว่า ปัจจัยส่วนบุคคลด้านอายุ และปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับขวัญ
กำลังใจในงานด้านความมั่นคงและปลอดภัยในงาน สามารถร่วมกันทำนายความเหนื่อยหน่ายใน
งานได้ร้อยละ 11 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยปัจจัยด้านอายุ มีอำนาจในการทำนาย
ความเหนื่อยหน่ายในงานของกลุ่มตัวอย่างมากที่สุด โดยมีอำนาจในการทำนายร้อยละ 8 และเมื่อ
เพิ่มปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับขวัญกำลังใจในงานด้านความมั่นคงและปลอดภัยในงาน ทำให้อำนาจใน
การทำนายเพิ่มขึ้นร้อยละ 11 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์การถดถอยในรูปคะแนนดิบ (b) เท่ากับ -.50 และ
-5.84 ตามลำดับ ในรูปคะแนนมาตรฐาน (B) เท่ากับ -.26 และ -.18 ตามลำดับ

การอภิปรายผล

ผลการวิจัยปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความเหนื่อยหน่ายในงานของกลุ่มตัวอย่าง ผู้วิจัยแยกอภิปรายผลตามวัตถุประสงค์ ดังนี้

1. ปัจจัยส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่างในโรงพยาบาลทหารนครศรีธรรมราช

ปัจจัยส่วนบุคคลที่นำมาวิจัยครั้งนี้ประกอบด้วย อายุ เพศ สถานภาพสมรส และระยะเวลาการทำงาน ผู้วิจัยจึงแยกอภิปรายตามลำดับ ดังนี้

1.1 อายุ จากการวิจัยพบว่าอายุมีความสัมพันธ์กับความเหนื่อยหน่ายในงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 (ตารางที่ 9) แสดงว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีอายุน้อยจะมีความเหนื่อยหน่ายในงานมากกว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีอายุมาก อาจเนื่องจากกลุ่มตัวอย่างที่มีอายุน้อยมักขาดประสบการณ์การทำงาน ทำให้ไม่สามารถปรับตัวกับสภาพที่เป็นจริงในการทำงานได้ดีกว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีอายุมากกว่า จึงเป็นผลให้มีความเหนื่อยหน่ายในงานได้มากกว่า ดังคำกล่าวของแมสแลช (Maslach, 1982) กล่าวว่าบุคคลที่มีอายุมาก เป็นผู้ที่มีความอดทนต่อความเครียดที่มั่นคง และมีประสบการณ์การทำงานนานกว่า ย่อมมีมุมมองของชีวิตกว้างไกล ทำให้มีแนวโน้มที่จะเกิดความเหนื่อยหน่ายในงานได้น้อยกว่า จากการศึกษาของคอยวูลา โพนูนิ และแลพพาลา (Koivula, Paunonen & Laippala, 2000) พบว่าพยาบาลวิชาชีพที่มีอายุน้อยจะมีอิทธิพลต่อการเกิดความเหนื่อยหน่ายในงานได้สูงกว่าพยาบาลวิชาชีพที่มีอายุมาก และการศึกษาของคิลเฟดเดอร์ และคณะ (Kilfedder et al., 2001) พบว่าพยาบาลที่มีอายุน้อยจะมีความเหนื่อยหน่ายในงานมากกว่าพยาบาลที่มีอายุมาก เนื่องจากพยาบาลที่มีอายุน้อยยังไม่สามารถปรับตัวต่อสภาพที่เป็นจริงในการทำงานและยังมีความคลุมเครือต่อบทบาทของตนเองเมื่อต้องเปลี่ยนสถานภาพจากนักศึกษาเป็นผู้ปฏิบัติงาน

1.2 เพศ จากการวิจัยพบว่าเพศไม่มีความสัมพันธ์กับความเหนื่อยหน่ายในงาน (ตารางที่ 9) อาจเนื่องจากกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ร้อยละ 99.77 เป็นเพศหญิง (ตารางที่ 2) ทำให้เกิดความเหนื่อยหน่ายในงานได้น้อยกว่า ซึ่งตรงกันข้ามกับการศึกษาวิจัยของแฮนนิแกน และคณะ (Hannigan et al., 2000) พบว่าพยาบาลเพศชายมีความเหนื่อยหน่ายในงานสูงกว่าเพศหญิง และสอดคล้องกับการศึกษาของคิลเฟดเดอร์และคณะ (Kilfedder et al., 2001) พบว่าเพศชายมีความเหนื่อยหน่ายในงานสูงกว่าเพศหญิง

1.3 สถานภาพสมรส จากการวิจัยพบว่าสถานภาพสมรสมีความสัมพันธ์กับความเหนื่อยหน่ายในงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 (ตารางที่ 9) แสดงว่ากลุ่มตัวอย่างที่เป็นโสดจะมีความเหนื่อยหน่ายในงานมากกว่ากลุ่มตัวอย่างที่สมรส อาจเนื่องจากกลุ่มตัวอย่างที่เป็นโสดมักทุ่มเท และมีความมุ่งมั่นในการทำงานสูง ทำให้มีโอกาสเกิดความขัดแย้งทางอารมณ์ของตนเองและความเครียดในขณะทำงานได้สูงกว่ากลุ่มตัวอย่างที่สมรส ดังที่แมสแลช (Maslach, 1982) กล่าวว่าบุคคลที่สมรสมักเป็นผู้ที่มีความมั่นคงทางด้านจิตใจ รอบคอบ มีความสุขุม และผ่านประสบการณ์ในการจัดการแก้ไขปัญหาต่างๆ ภายในครอบครัวและความขัดแย้งทางอารมณ์ของตน รวมทั้งยังได้รับความรักและการสนับสนุนจากสมาชิกในครอบครัวเมื่อมีปัญหาจากการทำงาน นอกจากนี้ยังมีมุมมองในการทำงานที่แตกต่างจากบุคคลโสด กล่าวคือบุคคลสมรสจะให้ความสนใจด้านผลประโยชน์ที่มาจากครอบครัวในเรื่องที่เกี่ยวข้องกับเงินเดือน และสวัสดิการต่างๆ ที่ได้รับจากองค์การรวมทั้งความมั่นคงในงานมากกว่าที่จะทุ่มเทร่างกายและจิตใจในการทำงานเหมือนเช่นบุคคลโสด จากการศึกษาของสิระยา สัมมาวาจ (2532) พบว่าพยาบาลประจำการที่สมรสมีระดับความเหนื่อยหน่ายในงานต่ำกว่าพยาบาลประจำการที่เป็นโสด เนื่องจากได้รับแรงสนับสนุนทางครอบครัวจากคู่สมรส มีที่ปรึกษาเมื่อมีความคับข้องใจการทำงานและมีสัมพันธภาพที่ดีภายในครอบครัว ทำให้ลดความตึงเครียดจากการทำงานได้

1.4 ระยะเวลาการทำงาน จากการวิจัยพบว่าระยะเวลาการทำงานมีความสัมพันธ์กับความเหนื่อยหน่ายในงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 (ตารางที่ 9) แสดงว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีระยะเวลาการทำงานน้อยจะมีความเหนื่อยหน่ายในงานมากกว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีระยะเวลาการทำงานมากกว่า อาจเนื่องจากกลุ่มตัวอย่างที่มีระยะเวลาการทำงานน้อย มักมีประสบการณ์การทำงานน้อย ทำให้มีโอกาสในการเรียนรู้ปัญหาและผ่านการแก้ไขปัญหาจากการทำงานในสถานการณ์ต่างๆ ลดลง ดังที่แมสแลช (Maslach, 1982) กล่าวว่าบุคคลที่มีอายุน้อยมักขาดประสบการณ์ในการทำงาน และมีการลาออกจากวิชาชีพได้ง่ายกว่าบุคคลที่มีระยะเวลาการทำงานมากกว่าที่สามารถปรับตัวต่อความเครียดในการทำงานได้ จากการศึกษาของสิระยา สัมมาวาจ (2532) พบว่าพยาบาลประจำการที่มีระยะเวลาการทำงานระหว่าง 11-15 ปี และ 16-20 ปีมีความเหนื่อยหน่ายในงานแต่ละด้านต่ำกว่าพยาบาลประจำการที่มีระยะเวลาการทำงานระหว่าง 1-5 ปี และ 6-10 ปี เนื่องจากพยาบาลที่มีระยะเวลาการทำงานเพิ่มขึ้นจะมีอายุมากขึ้น ทำให้มีวุฒิภาวะสูงขึ้น สามารถจัดการกับความเครียดและปรับตัวให้เข้ากับระบบงานรวมถึงสภาพแวดล้อมในการทำงานได้เป็นอย่างดี ซึ่งแตกต่างกับพยาบาลที่มีระยะเวลาการทำงานน้อยกว่ามักมีความกระตือรือร้นในการทำงานและมีความคาดหวังในวิชาชีพสูง ในเมื่อสภาพการทำงานที่เป็นจริงไม่เป็นตามที่คาดหวังไว้จึงเกิดความเหนื่อยหน่ายในงานได้มากกว่า

2. ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับขวัญกำลังใจในงานของกลุ่มตัวอย่างในโรงพยาบาลมหาราช นครศรีธรรมราช แยกตามรายด้านดังนี้

2.1 ปัจจัยด้านปริมาณงานที่ต้องการ ได้แก่ ปริมาณงาน ความกดดันเกี่ยวกับเวลาในการทำงาน การมีปฏิสัมพันธ์กับผู้รับบริการ สภาพแวดล้อมทางกายภาพในการทำงาน และตาราง
เวรทำงาน จากผลการศึกษาพบว่ากลุ่มตัวอย่างมีความคิดเห็นด้านปริมาณงานที่ต้องการอยู่ในระดับ
ปานกลาง ($\bar{X}=3.22$; $SD=0.41$) (ตารางที่ 10) อาจเป็นเพราะว่าปริมาณงานที่ต้องการมีหลายมิติ และ
พบว่าในบางด้านอยู่ในระดับสูงและบางด้านอยู่ในระดับปานกลาง จึงแยกอภิปรายตามมิติ ดังนี้

2.1.1 ปริมาณงาน จากการศึกษาพบว่ากลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยว่างานการพยาบาลที่
ตนเองทำเป็นภาระหนักมากเกินไปร้อยละ 77.04 (ตารางที่ 11) อาจเนื่องจากกลุ่มตัวอย่างต้อง
รับผิดชอบดูแลผู้ป่วยในอัตราส่วนโดยเฉลี่ย (พยาบาล:ผู้ป่วย) มากกว่า 1:6-1:8 ในเวรเช้า เวรบ่าย
และเวรดึก (ตารางที่ 5) คิดเป็นร้อยละ 22.95, 30.00 และ 27.73 ตามลำดับ ซึ่งถือได้ว่าเป็นภาระงาน
ที่มีปริมาณมาก ทำให้รู้สึกว่ามันเองไม่สามารถตอบสนองความต้องการของผู้ป่วยทุกคนที่อยู่ใน
ความรับผิดชอบได้อย่างครอบคลุมแบบองค์รวม ดังที่เรซซิน และซิลเนอร์ (Rassin & Silner,
2007) กล่าวถึงความรับผิดชอบของพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยในอัตราส่วนโดยเฉลี่ย (พยาบาล:
ผู้ป่วย) 1:2 ในแผนกผู้ป่วยหนัก แผนกผู้ป่วยแผลไหม้ น้ำร้อนลวก, 1:3 ในแผนกผู้ป่วยเด็ก แผนก
ผู้ป่วยระยะสุดท้าย, 1:4 ในแผนกผู้ป่วยเนื้องอก, 1:6 แผนกผู้ป่วยศัลยกรรม แผนกผู้ป่วยอายุรกรรม
นอกจากนี้กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ร้อยละ 51.82 เป็นคณะกรรมการด้านต่างๆ ในโรงพยาบาล (ตาราง
ที่ 8) ซึ่งต้องมีหน้าที่รับผิดชอบงานในส่วนของกิจกรรมเพื่อสร้างสรรค์ผลงานในด้านนั้นๆ เข้าร่วม
ประชุมในวาระต่างๆ สิ่งเหล่านี้สะท้อนให้เห็นถึงปริมาณงานมากเกินไปที่กลุ่มตัวอย่างต้อง
รับผิดชอบ จากการศึกษาของโนแลนและคณะ (Nolan et al., 1995) พบว่าเมื่อพยาบาลต้อง
ปฏิบัติงานในปริมาณงานที่มีมากเกินไป เป็นผลให้มีขวัญกำลังใจในงานลดลง เช่นเดียวกันกับ
การศึกษาของลิสเล ทราเซียน โคเฮน และทรินคอฟ (Lisle, Trazian, Cohen & Trinkoff, 1999) ที่
ศึกษาถึงการทำงาน การดำรงชีวิตและสุขภาพของพยาบาลในสหรัฐอเมริกา ผลการศึกษาพบว่า
พยาบาลต้องทำงานที่มีปริมาณมากเกินไป จากผลการศึกษาของทัศนากุญทอง (2542) ในเรื่องการ
ปฏิบัติงานของพยาบาลจำนวน 1,818 คนในสถานบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ ทุติยภูมิ และตติย
ภูมิทั่วประเทศ พบว่าปัญหาในการปฏิบัติงานที่พบมากที่สุดคือร้อยละ 71.4 ของพยาบาลในสถาน
บริการสุขภาพระดับต่างๆ ต้องทำงานในปริมาณที่มากเกินไปที่จะทำให้สมบูรณ์ได้ จึงทำให้เกิด
ความไม่เพียงพอระหว่างพยาบาลกับผู้มารับบริการ

2.1.2 ความกดดันเกี่ยวกับเวลาในการทำงาน มักเกี่ยวข้องกับปริมาณงานที่ทำอยู่ในขณะนั้น อาจเนื่องจากกลุ่มตัวอย่างต้องรับผิดชอบปริมาณงานมาก แต่มีเวลาทำงานไม่เพียงพอที่จะทำงานที่อยู่ในความรับผิดชอบนั้นให้สำเร็จลุล่วงตามเป้าหมายที่กำหนดไว้ได้ และมีความไม่พึงพอใจ ส่งผลให้เกิดขวัญกำลังใจในงานลดลง กลุ่มตัวอย่างจึงมีความเห็นว่าตนเองสามารถให้การพยาบาลผู้ป่วยแต่ละรายได้ดีกว่านี้ ถ้าตนเองมีผู้ป่วยในความรับผิดชอบจำนวนน้อยกว่าที่ดูแลในปัจจุบันในร้อยละ 88.19 (ตารางที่ ๓1) ดังที่กฤษฎา แสงดี (2542) กล่าวว่าถ้าพยาบาลต้องทำงานในปริมาณมากเกินไปกำลังความสามารถก็จะต้องแข่งกับเวลาในขณะนั้น ทำให้พยาบาลมีความรู้สึกที่ตนเองไม่ได้ทำงานเต็มความรับผิดชอบ ไม่สามารถตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการทุกคนได้อย่างเต็มที่ ทำให้พยาบาลเกิดความคับข้องใจและมีความเหนื่อยล้าตามมา

2.1.3 การมีปฏิสัมพันธ์กับผู้รับบริการ เป็นปริมาณงานที่มีความเกี่ยวข้องและควบคู่ไปกับปริมาณงานและความกดดันเกี่ยวกับเวลาในการทำงาน อาจเนื่องจากกลุ่มตัวอย่างเห็นว่าการที่ตนเองมีงานที่รับผิดชอบในปริมาณมากจนไม่สามารถดำเนินการให้สำเร็จลุล่วงได้อย่างครอบคลุม และยังต้องให้บริการแก่ผู้รับบริการอื่นที่นอกเหนือจากผู้ป่วย เช่นญาติผู้ป่วย ผู้ดูแลผู้ป่วย บุคคลในครอบครัวของผู้ป่วย เป็นปริมาณงานที่เพิ่มขึ้นนอกเหนือจากงานที่ทำอยู่ ทำให้เห็นว่าต้องเสียเวลาในการให้บริการแก่บุคคลเหล่านี้ ทำให้ตนเองให้การดูแลผู้ป่วยได้ไม่เต็มที่ และไม่ได้ผลดีร้อยละ 52.50 (ตารางที่ ๓1) และเห็นว่ากรให้บริการเกี่ยวกับการตอบคำถาม การพูดคุยกับญาติผู้ป่วย ผู้ดูแลผู้ป่วย บุคคลในครอบครัวของผู้ป่วย เป็นภาระที่เพิ่มขึ้นสำหรับตนเองร้อยละ 60.91 (ตารางที่ ๓1)

2.1.4 สภาพแวดล้อมทางกายภาพในการทำงาน อาจเนื่องจากลักษณะทางโครงสร้างของหอผู้ป่วยส่วนใหญ่เป็นอาคารโปร่ง พื้นหลังคาสูง มีลมพัดผ่าน ประกอบกับบางหน่วยงานมีอุปกรณ์ทำความเย็นรองรับในเคาน์เตอร์พยาบาล ทำให้มีความรู้สึกสุขสบายต่อการทำงานในระดับหนึ่ง กลุ่มตัวอย่างจึงมีความเห็นว่าบรรยากาศในหอผู้ป่วยของตนเองมีความเหมาะสมให้ตนเองทำงานได้อย่างสะดวกร้อยละ 55.91 (ตารางที่ ๓1) นอกจากนี้ทุกหน่วยงานมีแสงสว่างเพียงพอที่ทำให้บุคลากรพยาบาลสามารถปฏิบัติงานได้ จากการศึกษาของอัญชลี ดีช่วย (2542) พบว่าพยาบาลนครประจำวันมีความเห็นว่าสภาพแวดล้อมทางกายภาพที่มีความเหมาะสมแก่การปฏิบัติงาน เช่น แสงสว่าง การถ่ายเทอากาศ ความสะอาด จะส่งผลดีต่อระดับขวัญกำลังใจของพยาบาลประจำวัน

2.1.5 ตารางเวรทำงาน อาจเนื่องจากกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ร้อยละ 82.05 ยังปฏิบัติงานในเวรเช้า เวรบ่าย และเวรดึก (ตารางที่ 4) ที่ขึ้นเวรสลับไปมาตลอดเวลา และเมื่อพิจารณาปัจจัยส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่างด้านอายุส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 41-45 ปี (ตารางที่ 2) ทำ

ให้รู้สึกว่าคุณเองในขณะนี้มียามาก และยังคงปฏิบัติงานในเวรป่วยและเวรดึกเช่นนี้ตลอดไป ย่อมเกิดผลเสียต่อสุขภาพทั้งทางร่างกายและจิตใจต่อไปในอนาคต เพราะต้องมีการเปลี่ยนแปลงเวลาเข้านอนและตื่นนอนอยู่ตลอดเวลา ทำให้ร่างกายต้องมีการปรับตัวเป็นอย่างมาก และกลุ่มตัวอย่างร้อยละ 60.00 มีสถานภาพสมรสคู่ (ตารางที่ 2) ทำให้ตนเองได้อยู่ร่วมกับบุคคลในครอบครัวอย่างพร้อมหน้ากันและมีโอกาสการทำกิจกรรมร่วมกันกับบุคคลในครอบครัวลดลงเนื่องจากต้องอยู่เวรปฏิบัติงานในเวรเช้า เวรป่วย และเวรดึก เป็นผลให้มีความไม่พึงพอใจในงาน และผลกระทบต่อขวัญกำลังใจในงานลดต่ำลง กลุ่มตัวอย่างจึงมีความพึงพอใจกับตารางการทำงานที่มีความยืดหยุ่นให้ตนเองได้ทำกิจกรรมกับครอบครัวในระดับร้อยละ 41.59 (ตารางที่ ๓1) จากการศึกษาของแมคเฟดเจียนและคณะ (McFadzean et al., 2005) พบว่าตารางเวลาการทำงานของพยาบาลที่ใช้ระบบการเปลี่ยนเวรเช่นการทำงานในเวรกลางคืนหรือมีชั่วโมงการทำงานที่ยาวนานต่อเนื่องติดต่อกัน ก่อให้เกิดความเครียดสูงและเป็นผลให้พยาบาลมีขวัญกำลังใจในงานลดลง ดังที่สแวนเบิร์ก และสแวนเบิร์ก (Swansburg & Swansburg, 2002) กล่าวว่าการจัดบุคลากร (staffing) และการจัดตารางการทำงาน (scheduling) ไม่เหมาะสมและไม่เพียงพอ จะมีผลต่อคุณภาพการพยาบาลและเป็นสาเหตุของการขาดงาน เนื่องจากพยาบาลจะมีความเหนื่อยล้าและเหนื่อยหน่ายในงานเกิดขึ้น

นอกจากนี้จากการวิจัยครั้งนี้พบว่าปริมาณงานที่ต้องการมีความสัมพันธ์กับความเหนื่อยหน่ายในงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ในระดับต่ำ (ตารางที่ 11) และพบว่ายังมีอิทธิพลต่อความเหนื่อยหน่ายในงาน สอดคล้องกับการศึกษาของแจนเซน และคณะ (Janssen et al., 1999) พบว่าพยาบาลที่มีภาระงานมากเกินไปและในขณะเดียวกันมีเวลาในการทำงานนั้นๆจำกัด เป็นผลให้พยาบาลมีความเหนื่อยหน่ายในงานด้านความอ่อนล้าทางอารมณ์ นอกจากนี้จากการศึกษาของพินิกะฮานาและแฮพเพล (Pinikahana & Happell, 2004) พบว่าพยาบาลจิตเวชที่ปฏิบัติงานในชุมชนของรัฐวิกตอเรีย ออสเตรเลียมีความเหนื่อยหน่ายในงานระดับสูงเนื่องจากต้องทำงานในปริมาณมากเกินไป รวมทั้งการศึกษาของชีวอร์ด และคณะ (Sheward et al., 2005) พบว่าพยาบาลวิชาชีพในประเทศอังกฤษมีความเสี่ยงต่อการเกิดความเหนื่อยหน่ายในงานด้านความอ่อนล้าทางอารมณ์และความไม่พึงพอใจในงานเนื่องจากต้องรับผิดชอบงานในการดูแลผู้ป่วยเพิ่มขึ้นจากที่ดูแลในปัจจุบัน และการศึกษาของวิล พัวริช (2541) พบว่าภาระงานเป็นปัจจัยที่พยากรณ์ความเหนื่อยหน่ายในงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และการศึกษาวิจัยของกิลเลสปี และเมลบี (Gillespie & Melby, 2003) ที่ศึกษาเปรียบเทียบความเหนื่อยหน่ายของพยาบาลที่ปฏิบัติงานแผนกผู้ป่วยอุบัติเหตุฉุกเฉินและแผนกผู้ป่วยวิกฤตอายุรกรรม ผลการศึกษาพบว่าพยาบาลที่ปฏิบัติงานในแผนกผู้ป่วยวิกฤตอายุรกรรมมีความเหนื่อยหน่ายด้านความอ่อนล้าทางอารมณ์มากกว่าพยาบาลที่ปฏิบัติงานแผนกผู้ป่วยอุบัติเหตุ

ถูกเงิน เนื่องจากการจัดตารางเวรที่ยาวต่อเนื่องติดต่อกัน เป็นผลให้พยาบาลมีความเหนื่อยล้าที่ต้องตื่นมาตอนเช้าเผชิญกับวันใหม่ สรุปดังนั้นกลุ่มตัวอย่างจึงมีความคิดเห็นว่าปัจจัยด้านปริมาณงานที่ต้องการทำให้เกิดขวัญกำลังใจในงานอยู่ในระดับปานกลางและปัจจัยด้านนี้ยังมีความสัมพันธ์กับความเหนื่อยหน่ายในงานและมีอิทธิพลต่อการเกิดความเหนื่อยหน่ายในงาน

2.2 ปัจจัยด้านเงินเดือนและผลประโยชน์ที่นอกเหนือจากเงินเดือน จากผลการวิจัยพบว่ากลุ่มตัวอย่างมีความคิดเห็นด้านเงินเดือนและผลประโยชน์ที่นอกเหนือจากเงินเดือนอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X}=3.17$; $SD=0.42$) (ตารางที่ 10) อาจเนื่องจากกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ได้รับเงินเดือนในปัจจุบันโดยเฉลี่ยต่อเดือน 18,918.29 บาท และมีเงินที่ได้รับเงินค่าล่วงเวลาโดยเฉลี่ยต่อเดือน 4,778.00 บาท (ตารางที่ 3) รวมแล้วทำให้กลุ่มตัวอย่างสามารถดำรงชีวิตอยู่ได้โดยไม่ขัดสน นอกจากนี้โรงพยาบาลมหาราชานครศรีธรรมราชและกลุ่มการพยาบาลได้จัดสวัสดิการแก่พยาบาลในด้านต่างๆโดยพยาบาลทุกคนมีสิทธิเท่าเทียมกันที่จะรับสวัสดิการเหล่านี้จากองค์กร เช่น เงินยืม ดอกเบี้ยต่ำ การเข้าพักรักษาตัวเมื่อเจ็บป่วยในตึกพิเศษของโรงพยาบาล เงินฌาปนกิจศพ ได้รับการศึกษาอบรมตามโควตาของโรงพยาบาล การเยี่ยมหลังคลอดบุตร และที่อยู่อาศัย ซึ่งผลประโยชน์ที่นอกเหนือจากเงินเดือน ทำให้กลุ่มตัวอย่างหมดความวิตกกังวลในเรื่องปัจจัยพื้นฐานของการดำเนินชีวิต ค่ารักษาพยาบาล ซึ่งสิ่งเหล่านี้เป็นปัจจัยจูงใจให้กลุ่มตัวอย่างมีความพึงพอใจในงาน ส่งผลให้มีขวัญกำลังใจในงานดีขึ้น ดังนั้นการที่ผู้ปฏิบัติงานได้รับเงินเดือนที่เหมาะสม จะเพิ่มระดับความพึงพอใจในงานและเพิ่มระดับขวัญกำลังใจในงานด้วยเช่นเดียวกัน อีกทั้งยังเป็นสิ่งที่ดึงดูดใจและจูงใจของผู้ปฏิบัติงานอยู่ในองค์กรในระดับสูง (Gomez-Mejia, Balkin & Cardy, 2001) จากการศึกษาของค็อกซ์ (Cox, 2001) พบว่าขวัญกำลังใจในงานทางการพยาบาลมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความพึงพอใจต่อเงินเดือนที่ได้รับจากองค์กร นอกจากนี้คือสเซน และคณะ (Kossen et al., 1975) กล่าวว่าผลประโยชน์ที่นอกเหนือจากเงินเดือน เป็นความต้องการของบุคคลที่ทำให้บุคคลมีความพึงพอใจในงาน เป็นผลให้บุคคลมีขวัญกำลังใจในการทำงานเพิ่มขึ้น และการศึกษาของคลิม และคณะ (Klemm et al., 1992) พบว่าผลประโยชน์ที่นอกเหนือจากเงินเดือนเป็นวิธีการที่เสริมสร้างขวัญกำลังใจในงานแก่พยาบาล และลดอัตราการลาออกจากงาน

อย่างไรก็ตามยังมีกลุ่มตัวอย่างอีกกลุ่มหนึ่งเห็นว่าเงินเดือนและผลประโยชน์ที่นอกเหนือจากเงินเดือนยังน้อยเมื่อเทียบกับปริมาณงานที่หนัก แต่เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างอาจเห็นด้วยตนเองได้รับสวัสดิการจากโรงพยาบาลและกลุ่มการพยาบาล รวมทั้งมีความรู้สึกถึงความมั่นคงในงานที่ทำอยู่ในปัจจุบันว่ามีงานทำตลอดไปจนกระทั่งเกษียณอายุราชการ

นอกจากนี้จากการศึกษาวิจัยครั้งนี้พบว่าเงินเดือนและผลประโยชน์ที่นอกเหนือจากเงินเดือนมีความสัมพันธ์กับความเหนื่อยหน่ายในงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ในระดับต่ำ (ตารางที่ 11) และพบว่ายังมีอิทธิพลต่อความเหนื่อยหน่ายในงาน สอดคล้องกับการศึกษาของดีเมอร์โรติ และคณะ (Demerouti et al., 2001) พบว่าถ้าหากบุคคลได้รับเงินเดือนไม่เหมาะสมกับปริมาณงานที่ทำอยู่จะเป็นตัวแปรที่พยากรณ์ความเหนื่อยหน่ายในงาน สรุปดังนั้นกลุ่มตัวอย่างจึงมีความคิดเห็นว่าปัจจัยด้านเงินเดือนและผลประโยชน์ที่นอกเหนือจากเงินเดือนทำให้เกิดขวัญกำลังใจในงานอยู่ในระดับปานกลางและปัจจัยด้านนี้ยังมีอิทธิพลต่อการเกิดความเหนื่อยหน่ายในงาน

2.3 ปัจจัยด้านความเป็นมิตรและความร่วมมือของเพื่อนร่วมงาน จากผลการวิจัยพบว่ากลุ่มตัวอย่างมีความคิดเห็นด้านความเป็นมิตรและความร่วมมือของเพื่อนร่วมงานอยู่ในระดับสูง ($\bar{X}=3.78$; $SD=0.49$) (ตารางที่ 10) อาจเนื่องจากในช่วงเวลา 4-5 ปีนี้โรงพยาบาลมหาราชานครศรีธรรมราชได้ดำเนินการ โครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (hospital accreditation) อย่างต่อเนื่อง ทำให้กลุ่มตัวอย่างได้มีโอกาสทำงานพัฒนาคุณภาพดังกล่าวร่วมกัน มีการเรียนรู้การทำงานเป็นทีมเพื่อให้ได้ผลงานที่มีคุณภาพและมีประสิทธิภาพ การให้ความช่วยเหลือซึ่งกันและกัน และการอยู่ร่วมกันกับผู้อื่น สิ่งเหล่านี้จึงอาจซึมซับให้กลุ่มตัวอย่างแสดงความเป็นมิตรต่อเพื่อนร่วมงานและสามารถอยู่ร่วมกันในสังคมร่วมกับผู้อื่นได้อย่างราบรื่น ดังนั้นกลุ่มตัวอย่างจึงมีความเห็นว่าสัมพันธ์ภาพระหว่างตนเองและเพื่อนร่วมงานในทีมการพยาบาลเป็นไปด้วยดีร้อยละ 90.90 (ตารางที่ ๑1) ในหอผู้ป่วยของตนเองมีความรักใคร่กลมเกลียวกันดีร้อยละ 60.45 (ตารางที่ ๑1) และกลุ่มตัวอย่างมีความเห็นว่าในหอผู้ป่วยของตนเองสามารถปฏิบัติงานเป็นทีมร่วมกันได้ดีโดยปราศจากข้อขัดแย้งร้อยละ 54.09 (ตารางที่ ๑1) จากผลการศึกษาวิจัยของค็อกซ์ (Cox, 2001) ที่ศึกษาขวัญกำลังใจในงานในกลุ่มพยาบาลและข้อขัดแย้งระหว่างพยาบาลภายในกลุ่มการพยาบาล ผลการศึกษาพบว่าการทำงานที่พยาบาลมีความสัมพันธ์ที่ดีต่อกันภายในกลุ่ม ทำให้มีข้อขัดแย้งระหว่างกันน้อยลง การที่พยาบาลวิชาชีพได้รับความร่วมมือในการทำงาน การช่วยเหลือเมื่อมีปัญหาทั้งในเรื่องงานและเรื่องส่วนตัว ไม่มีความขัดแย้งซึ่งกันและกัน และได้รับสัมพันธ์ภาพจากเพื่อนร่วมงานในหน่วยงานเป็นอย่างดี จะเป็นผลให้พยาบาลวิชาชีพสามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีความสุข ซึ่งสอดคล้องกับผลงานวิจัยที่ผ่านมาของสุจินดา รัตมาวิ (2545) พบว่าอาจารย์พยาบาลในวิทยาลัยพยาบาลในสังกัดสถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุขเขตภาคตะวันออกเฉียงเหนือมีความเห็นว่าการได้รับการช่วยเหลือสนับสนุนจากผู้ร่วมงาน ส่งผลให้เกิดขวัญกำลังใจในงานในระดับสูง และการศึกษาของโรบินสัน และคณะ (Robinson et al., 1993)

ที่ศึกษาขวัญกำลังใจและความพึงพอใจในงานของพยาบาล ผลการศึกษาพบว่าความสัมพันธ์ที่เป็นมิตรที่ดีต่อกันของเพื่อนร่วมงานในการทำงานของพยาบาลมีความสัมพันธ์ทางบวกกับขวัญกำลังใจในงาน

เมื่อพิจารณาการปฏิบัติงานการพยาบาลของกลุ่มตัวอย่าง พบว่าส่วนใหญ่ใช้รูปแบบการมอบหมายงานแบบทีม (team method) ผสมผสานกับการมอบหมายงานเป็นหน้าที่ (functional method) ซึ่งรูปแบบการมอบหมายงานแบบทีม ทำให้บทบาทของกลุ่มตัวอย่างแต่ละคนในทีมได้ร่วมกันรับผิดชอบในการให้การพยาบาลแก่ผู้ป่วยในทีมตนเองที่ได้รับมอบหมายให้ดีที่สุด เป็นผลให้มีโอกาสร่วมแสดงความคิดเห็น ปรีกษาหารือในเรื่องของการแก้ไขปัญหาของผู้ป่วยร่วมกัน ทำให้กลุ่มตัวอย่างภายในทีมได้ให้ความช่วยเหลือเกื้อกูลซึ่งกันและกัน กลุ่มตัวอย่างจึงมีความเห็นว่ามีปัญหาเกิดขึ้นในหอผู้ป่วย เพื่อนร่วมงานในหอผู้ป่วยให้ความร่วมมือ ช่วยกันแก้ไขปัญหาในอย่างเต็มที่ร้อยละ 73.64 (ภาคผนวก ฉ1) ซึ่งการปฏิบัติงานที่ใช้รูปแบบการมอบหมายงานแบบทีมเป็นผลให้พยาบาลวิชาชีพมีความพึงพอใจในงานเพิ่มขึ้น เป็นผลให้ขวัญกำลังใจในงานสูงขึ้นด้วยเช่นกัน ดังที่ทอมเม (Tomey, 2004) กล่าวว่าไว้ว่ารูปแบบการมอบหมายงานการพยาบาลแบบทีม มีส่วนส่งเสริมในการสร้างความพึงพอใจในงานและขวัญกำลังใจในงานแก่พยาบาล

นอกจากนี้จากการวิจัยครั้งนี้พบว่าความเป็นมิตรและความร่วมมือของเพื่อนร่วมงานไม่มีความสัมพันธ์กับความเหนื่อยหน่ายในงาน (ตารางที่ 11) สรุปดังนั้นกลุ่มตัวอย่างจึงมีความคิดเห็นว่าปัจจัยด้านความเป็นมิตรและความร่วมมือของเพื่อนร่วมงานทำให้เกิดขวัญกำลังใจในงานอยู่ในระดับสูงและปัจจัยด้านนี้ไม่มีความสัมพันธ์กับความเหนื่อยหน่ายในงาน

2.4 ปัจจัยด้านการบริหารจัดการของผู้บริหาร จากผลการวิจัยครั้งนี้พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีความคิดเห็นด้านการบริหารจัดการของผู้บริหารอยู่ในระดับสูง ($\bar{X}=3.79$; $SD=0.55$) (ตารางที่ 10) อาจเนื่องจากการเข้าสู่ตำแหน่งผู้บริหารการพยาบาล ส่วนใหญ่การพิจารณาจากผู้ที่มิระดับวุฒิสูง ซึ่งผู้ที่มิระดับวุฒิสูงนี้มักเป็นผู้มีวุฒิภาวะสูงขึ้นตามวัย และผ่านประสบการณ์การทำงานด้านการพยาบาลมาเป็นระยะเวลานาน มีการเรียนรู้ในบทบาทของการเป็นหัวหน้าแวรร่วมกับการเผชิญปัญหา มองปัญหาอย่างเป็นระบบได้อย่างชัดเจน ครอบคลุมและเป็นจริงมากขึ้น สามารถวางแผนแก้ไขปัญหา ร่วมกับเลือกใช้การตัดสินใจในรูปแบบต่างๆทั้งที่เป็นเหตุการณ์เฉพาะหน้าหรือเหตุการณ์อื่นๆได้อย่างเหมาะสม กลุ่มตัวอย่างจึงมีความเห็นว่าผู้บังคับบัญชาของตนเองสามารถแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นในหอผู้ป่วยเฉพาะหน้าได้อย่างเหมาะสมร้อยละ 67.05 (ตารางที่ ฉ1) และมีความเชื่อมั่นในความสามารถต่อการบริหารจัดการภายในหอผู้ป่วยของผู้บังคับบัญชาร้อยละ 70.68 (ตารางที่ ฉ1) ประกอบกับผู้บริหารทางการพยาบาลส่วนใหญ่อยู่ในวัยผู้ใหญ่ตอนกลาง ซึ่งเป็นวัยที่

มีมุมมองของชีวิตกว้างไกล มีความเชื่อมั่นในตนเองในระดับที่สามารถเป็นที่ปรึกษาหารือของผู้ได้บังคับบัญชาได้ดีเมื่อผู้บังคับบัญชามีปัญหาในเรื่องงานและเรื่องส่วนตัว กลุ่มตัวอย่างจึงมีความเห็นว่าตนเองสามารถปรึกษาหารือหรือของคำแนะนำจากผู้บังคับบัญชาของตนเองได้ตลอดเวลาร้อยละ 70.00 (ตารางที่ ๑1) ดังที่ศิริพร ดันติพลวินัย (1995) กล่าวว่าบุคลากรพยาบาลในโรงพยาบาลที่ดึงดูดใจคน (Magnet hospital) มีความภาคภูมิใจ และเชื่อมั่นในการบริหารงานผู้บริหาร และมีความรู้สึกอยู่เสมอบริหารเป็นคนที่เก่ง มีความรู้ความสามารถ มีประสบการณ์ต่างๆพร้อมที่จะเป็นที่พึ่งพาของผู้ปฏิบัติงานได้เป็นอย่างดี ดังจะเห็นได้ว่าเมื่อถามว่าความตั้งใจที่จะออกจากวิชาชีพพยาบาล พบว่าไม่มีความตั้งใจที่จะออกจากวิชาชีพถึงร้อยละ 75.00 (ตารางที่ 8)

นอกจากนี้พยาบาลระดับผู้บริหารได้มีการมุ่งมั่นและพัฒนากระบวนการบริหารงานของตนเองที่รับผิดชอบ สามารถดำเนินงานเพื่อให้มีความสอดคล้องกับวิสัยทัศน์ พันธกิจ ของโรงพยาบาล มีการกำหนดนโยบาย เป้าหมาย รวมทั้งกฎระเบียบต่างๆในการปฏิบัติงานอย่างเป็นลายลักษณ์อักษรชัดเจน เพื่อให้ผู้ปฏิบัติงานมีความเข้าใจและสามารถร่วมกันปฏิบัติไปในทิศทางเดียวกัน กลุ่มตัวอย่างจึงมีความเห็นว่าหอผู้ป่วยของตนเองมีการกำหนดนโยบาย เป้าหมาย กฎระเบียบต่างๆ ในการทำงานไว้อย่างเป็นลายลักษณ์อักษรร้อยละ 85.45 (ตารางที่ ๑1) และตนเองมีความเข้าใจในนโยบาย เป้าหมาย กฎระเบียบต่างๆ ในการทำงานของหอผู้ป่วยเป็นอย่างดีร้อยละ 89.32 (ตารางที่ ๑1) จากการศึกษาของวิไล พัวรรักษ์ (2541) พบว่าหน่วยงานที่มีการกำหนดหน้าที่ความรับผิดชอบ และได้รับการมอบหมายงานอย่างชัดเจนในการปฏิบัติงานประจำ ทำให้พยาบาลวิชาชีพมีการรับรู้ต่อระบบบริหารอยู่ในระดับดี ดังที่ธงชัย สันติวงษ์ (2530) กล่าวว่าไว้ว่าองค์กรที่มีการกำหนดนโยบายที่ดี มีระเบียบวิธีการปฏิบัติงานที่ระบุให้เห็นถึงลำดับขั้นตอนของการทำงานอย่างชัดเจนถึงวิธีการกระทำว่ากิจกรรมใดกิจกรรมหนึ่งจะมีขั้นตอนการดำเนินการเป็นอย่างไร ทำให้องค์กรมีการดำเนินงานที่มีการประสานไปในทิศทางเดียวกัน อีกทั้งในขณะนี้พยาบาลวิชาชีพระดับผู้บริหารบางส่วนได้สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาโทด้านการบริหาร และบางส่วนที่กำลังศึกษาต่อในระดับปริญญาโทด้านการบริหารการพยาบาล ทำให้ผู้บริหารการพยาบาลเหล่านี้ได้มีโอกาสนำเอาความรู้ที่ศึกษาประยุกต์ใช้ ร่วมกับการพัฒนาหน่วยงานให้มีความสอดคล้องกับเป้าหมายของโรงพยาบาลให้มีความก้าวหน้ายิ่งขึ้นไป

นอกจากนี้จากการวิจัยครั้งนี้พบว่าการบริหารจัดการของผู้บริหารมีความสัมพันธ์กับความเหนื่อยหน่ายในงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ในระดับต่ำ (ตารางที่ 11) สอดคล้องกับการศึกษาของวิไล พัวรรักษ์ (2541) พบว่าการรับรู้ต่อระบบบริหารมีความสัมพันธ์ทางลบกับความเหนื่อยหน่ายในงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 สรุปดังนั้นกลุ่มตัวอย่างจึงมีความ

คิดเห็นว่าปัจจัยด้านการบริหารจัดการของผู้บริหารทำให้เกิดขวัญกำลังใจในงานอยู่ในระดับสูงและปัจจัยด้านนี้มีความสัมพันธ์กับความเหนื่อยหน่ายในงาน

2.5 ปัจจัยด้านการให้ข้อมูลข่าวสารอย่างเพียงพอ จากผลการวิจัยครั้งนี้พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีความคิดเห็นด้านการให้ข้อมูลข่าวสารอย่างเพียงพออยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X}=3.34$; $SD=0.60$) (ตารางที่ 10) อาจเนื่องจากโรงพยาบาลมหาราชนครศรีธรรมราชเป็นโรงพยาบาลศูนย์ขนาดใหญ่ มีสายการบังคับบัญชาอย่างชัดเจน ดังนั้นรูปแบบของระบบการแจ้งข้อมูลข่าวสารแก่พยาบาลให้ทราบถึงเจตจำนงเกี่ยวกับนโยบายต่างๆ หรือข้อมูลข่าวสารที่เกี่ยวข้องกับผลการดำเนินงานต่างๆ จึงเป็นในรูปแบบของการสื่อสารในแนวดิ่ง (downward communication) โดยที่หัวหน้ากลุ่มการพยาบาลได้ทำการประชุมร่วมกันระหว่างผู้ตรวจการพยาบาล จากนั้นผู้ตรวจการพยาบาลแจ้งข่าวสารแก่หัวหน้าหอผู้ป่วย และหัวหน้าหอผู้ป่วยจึงนำข้อมูลข่าวสารนั้นมาแจ้งแก่พยาบาลอีกทอดหนึ่ง ทำให้กลุ่มตัวอย่างเห็นว่าตนเองได้รับทราบข่าวสารจากผู้บริหารในรูปแบบต่างๆ เช่น การแจ้งจากหัวหน้ากลุ่มการพยาบาล หัวหน้าหน่วยงาน จดหมายข่าวและวารสาร โรงพยาบาลร้อยละ 75.00 (ตารางที่ 11) จากผลการวิจัยของกูดลิเวอร์ และคณะ (Gulliver et al., 2003) ได้ศึกษาถึงขวัญกำลังใจในงานของพยาบาลในการหลอมรวมหน่วยบริการสุขภาพจิตและการบริการทางสังคมในประเทศอังกฤษ ผลการศึกษาพบว่าการให้ข้อมูลข่าวสารที่ดีและเพียงพอระหว่างผู้บริหารกับพยาบาลในองค์กรนั้นจึงจำเป็นต้องมีการบริหารจัดการด้านการให้ข้อมูลข่าวสารเป็นอย่างดีมีประสิทธิภาพ ซึ่งจะรักษาขวัญกำลังใจในงานของพยาบาลอยู่ในระดับสูง ดังที่คริสทเลอร์ และคณะ (Kistler et al., 1980) ให้ข้อคิดเห็นว่าองค์กรควรมีการให้ข้อมูลข่าวสารอย่างเปิดเผยและทั่วถึง เพื่อให้บุคคลในองค์กรทุกคนได้รับทราบความเป็นไปภายในองค์กร ทำให้บุคคลมีขวัญกำลังใจในงานเพิ่มขึ้น นอกจากนี้เสนาะ ดิยาวี (2543) กล่าวว่า การแจ้งข้อมูลข่าวสารต่างๆภายในองค์กรให้แก่ผู้ปฏิบัติงานได้รับทราบ จะก่อให้เกิดผลดีและสร้างความเข้าใจอันดีระหว่างผู้บริหารและผู้ปฏิบัติงาน อันจะนำไปสู่ความร่วมมือซึ่งกันและกัน ผู้ปฏิบัติงานจะรับรู้สิ่งที่เกิดขึ้นในองค์กร รับรู้แนวคิด รูปแบบและแนวทางต่างๆ อันเป็นการช่วยเสริมสร้างความรู้ความเข้าใจในสิ่งที่ถูกต้อง

อย่างไรก็ตามยังมีกลุ่มตัวอย่างอีกกลุ่มหนึ่งเห็นว่าการให้ข้อมูลข่าวสารอย่างเพียงพอยังน้อย เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่าอยู่ในระดับปานกลาง จากข้อมูลส่วนบุคคลพบว่ากลุ่มตัวอย่างร้อยละ 82.05 ยังปฏิบัติงานในเวรเช้า เวรบ่ายและเวรคิก (ตารางที่ 4) ที่ต้องหมุนเวียนขึ้นสลับไปมาตลอด ทำให้โอกาสของการรับทราบข้อมูลข่าวสารที่ทันต่อเหตุการณ์ต่างๆ ของกลุ่มตัวอย่างจากผู้บริหารลดลงและไม่ทั่วถึง นอกจากนี้ระบบสารสนเทศที่จะเป็นช่องทางสำคัญในการ

เข้าถึงระบบข้อมูลข่าวสารต่างๆ ได้อย่างรวดเร็วและทันต่อเหตุการณ์ภายในโรงพยาบาลมหาราชนครศรีธรรมราชอยู่ระหว่างการพัฒนา จึงเป็นสาเหตุสำคัญอย่างหนึ่งที่กลุ่มตัวอย่างบางกลุ่มอาจเห็นว่าตนเองมีความพึงพอใจต่อระบบการสื่อสารภายในทั่วทั้งโรงพยาบาลร้อยละ 32.05 (ตารางที่ 11)

นอกจากนี้จากการวิจัยครั้งนี้พบว่า การให้ข้อมูลข่าวสารอย่างเพียงพอมีความสัมพันธ์กับความเหนื่อยหน่ายในงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ในระดับต่ำ (ตารางที่ 11) และพบว่ายังมีอิทธิพลต่อความเหนื่อยหน่ายในงาน สอดคล้องกับการศึกษาของเดเมอร์โรติ และคณะ (Demerouti et al., 2001) พบว่าองค์การที่ขาดการให้ข้อมูลข่าวสารแก่บุคคลจะเป็นตัวแปรที่พยากรณ์ความเหนื่อยหน่ายในงาน สรุปดังนั้นกลุ่มตัวอย่างจึงมีความคิดเห็นว่าปัจจัยด้านการให้ข้อมูลข่าวสารอย่างเพียงพอทำให้เกิดขวัญกำลังใจในงานอยู่ในระดับปานกลางและปัจจัยด้านนี้ยังมีอิทธิพลต่อการเกิดความเหนื่อยหน่ายในงาน

2.6 ปัจจัยด้านความมั่นคงและปลอดภัยในงาน จากการวิจัยพบว่ากลุ่มตัวอย่างมีความคิดเห็นด้านความมั่นคงและปลอดภัยในงานอยู่ในระดับสูง ($\bar{X}=3.50$; $SD=0.44$) (ตารางที่ 10) อาจเนื่องจากโรงพยาบาลมหาราชนครศรีธรรมราช เป็นโรงพยาบาลที่อยู่ภายใต้การกำกับควบคุมดูแลของรัฐบาล ซึ่งถือว่าเป็นองค์การที่มีความมั่นคงสูง จึงทำให้กลุ่มตัวอย่างมีความรู้สึกมั่นใจถึงความมั่นคงในอาชีพการพยาบาลที่ปฏิบัติอยู่ในปัจจุบันนี้ว่าตนเองสามารถมีงานทำอยู่ตลอดไปจนกระทั่งเกษียณอายุราชการ จึงมีความรู้สึกมั่นคงในงานที่ทำอยู่ในขณะนี้โดยไม่ต้องกังวลว่าจะถูกให้ออกจากงานร้อยละ 75.91 (ตารางที่ 11) ประกอบกับกลุ่มตัวอย่างมีเงินเดือนที่ได้รับที่แน่นอนทุกๆ เดือน รวมทั้งยังได้รับสวัสดิการต่างๆ จากโรงพยาบาลและกลุ่มการพยาบาล ซึ่งเป็นหลักประกันอีกชนิดหนึ่งที่ทำให้พยาบาลวิชาชีพมีความมั่นคงทางรายได้และมีความปลอดภัยในพื้นฐานของการดำรงชีวิต จากการศึกษาของสุภาเพ็ญ ปาณะวัฒนพิสทธิ์ (2539) พบว่าพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชนเขต 8 มีความเห็นว่าวิชาชีพพยาบาลเป็นวิชาชีพที่มีความมั่นคง เนื่องจากมีระบบราชการที่เอื้ออำนวยในเรื่องผลประโยชน์ของค่าตอบแทนที่เกี่ยวกับบำเหน็จบำนาญสำหรับผู้ทำงานจนเกษียณอายุราชการ เป็นผลให้พยาบาลมีความรู้สึกที่มีความมั่นคงในวิชาชีพ และสอดคล้องกับคำกล่าวของสร้อยตระกูล อรรถมานะ (2542) กล่าวว่าบุคคลมีความรู้สึกมั่นคงและปลอดภัยในงาน เนื่องจากองค์การได้ตอบสนองความต้องการในด้านเงินเดือนและผลประโยชน์ เกื้อกูล จากการศึกษาของอัญชลี ดีช่วย (2542) พบว่าพยาบาลประจำการในโรงพยาบาลนครนายกมีความรู้สึกมั่นคงในการดำเนินชีวิตและหน้าที่การทำงาน เนื่องจากได้รับเงินเดือนและสวัสดิการจากโรงพยาบาลอย่างเพียงพอ

เมื่อพิจารณาถึงด้านความปลอดภัยในงาน พบว่าโรงพยาบาลมหาราชนครศรีธรรมราชและกลุ่มการพยาบาลมีคณะกรรมการด้านความปลอดภัยที่รับผิดชอบดูแลอย่างชัดเจน ร่วมกับได้จัดกิจกรรมซ้อมแผนอัคคีภัยแก่บุคลากรทุกระดับในองค์กรทุกปี จัดโครงการตรวจสอบภาพประจำปีแก่บุคลากรทุกระดับในโรงพยาบาล นอกจากนี้ทางกลุ่มการพยาบาลได้จัดทำคู่มือและมีแนวทางชัดเจนเป็นลายลักษณ์อักษรเมื่อพยาบาลได้รับอุบัติเหตุ การติดเชื้ บาดเจ็บจากการถูกของมีคมบาด/ทิ่มแทงเนื่องมาจากการทำงาน ร่วมกับมีอุปกรณ์เครื่องมือป้องกันอันตรายจากการทำงานอย่างเหมาะสม จึงทำให้กลุ่มตัวอย่างมีความเห็นว่าในหน่วยงานที่ปฏิบัติงานอยู่มีแนวทางป้องกันความเสี่ยงต่อการเกิดอุบัติเหตุ บาดเจ็บ หรือติดเชื้ ร้อยละ 75.91 (ตารางที่ ฅ1) นอกจากนี้ภายในหน่วยงานยังมีระบบการรายงานเมื่อเกิดการบาดเจ็บจากการถูกของมีคมบาด/ทิ่มแทง เพื่อเป็นหลักประกันว่าตนเองจะได้รับการดูแลและติดตามผลอย่างเหมาะสมร้อยละ 82.95 (ตารางที่ ฅ1) สอดคล้องกับคำกล่าวของบรรยงค์ โตจินดา (2546) กล่าวว่าผู้บริหารองค์การจำเป็นต้องมีแนวทางเสริมสร้างความปลอดภัยในการทำงานภายในองค์การให้แก่ผู้ปฏิบัติงานอย่างชัดเจน ได้แก่ จัดตั้งคณะกรรมการด้านความปลอดภัยในการทำงาน โดยมีกฎระเบียบต่างๆ จัดทำคู่มือที่เกี่ยวกับความปลอดภัย จัดสภาพแวดล้อมที่ปลอดภัยในการทำงาน ให้การฝึกอบรมกับผู้ปฏิบัติงาน จัดกิจกรรมและซ้อมแผนดับเพลิง และติดตามผลของการปฏิบัติงาน โดยการตรวจสอบภาพของผู้ปฏิบัติงานประจำปี เป็นผลให้ผู้ปฏิบัติงานมีความพึงพอใจและมีคุณภาพชีวิตที่จากการศึกษาของอัญชลี ดีช่วย (2542) พบว่าพยาบาลประจำการโรงพยาบาลนครนายกมีความรู้ถึงความปลอดภัยต่อสุขภาพและชีวิต เนื่องจากหน่วยงานได้มีระบบการป้องกันอันตรายจากเครื่องมือเครื่องใช้ในการทำงาน

นอกจากนี้จากการวิจัยครั้งนี้พบว่าความมั่นคงและปลอดภัยในงานมีความสัมพันธ์กับความเหนื่อยหน่ายในงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ในระดับต่ำ (ตารางที่ 11) และยังพบว่ามื่อิทธิพลต่อการเกิดความเหนื่อยหน่ายในงาน สอดคล้องกับการศึกษาของเอดเวิร์ด และคณะ (Edwards et al., 2001) พบว่าความไม่มั่นคงในงานเป็นปัจจัยที่ทำให้มีความเครียดและเป็นตัวแปรที่พยากรณ์ความเหนื่อยหน่ายในงานด้านความอ่อนล้าทางอารมณ์ของพยาบาลวิชาชีพจิตเวชที่ทำงานในชุมชน และการศึกษาวิจัยเชิงคุณภาพของเทเลอร์ และคณะ (Taylor et al., 2004) ที่ศึกษาที่มาและผลกระทบของความเครียดและความเหนื่อยหน่ายในงานของพยาบาลจิตเวช โดยวิธีการสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้างพยาบาลวิชาชีพจำนวน 20 คน ผลการศึกษาพบว่าความไม่มั่นคงในงานเป็นที่มาของความเครียดและความเหนื่อยหน่ายในงาน และจากการศึกษาของเดเมอร์โรติ และคณะ (Demerouti et al., 2001) พบว่าความไม่ปลอดภัยในการปฏิบัติงานเป็นตัวแปรที่พยากรณ์ความเหนื่อยหน่ายในงานของบุคคล สรุปดังนั้นกลุ่มตัวอย่างจึงมีความคิดเห็นว่าปัจจัยด้านความมั่นคงและปลอดภัยใน

งานทำให้เกิดขวัญกำลังใจในงานอยู่ในระดับสูงและปัจจัยด้านนี้ยังมีอิทธิพลต่อการเกิดความเหนื่อยหน่ายในงาน

2.7 ปัจจัยด้านโอกาสในการเจริญเติบโตและความก้าวหน้า จากการวิจัยพบว่ากลุ่มตัวอย่างมีความคิดเห็นด้านโอกาสในการเจริญเติบโตและความก้าวหน้าอยู่ในระดับปานกลางค่อนข้างสูง ($\bar{X}=3.46$; $SD=0.59$) (ตารางที่ 10) อาจเนื่องจากกลุ่มตัวอย่างมีความรู้สึกว่าการได้รับการอบรม เข้าร่วมการประชุมวิชาการ ทำให้มีความเชื่อมั่นในตนเอง และมีความชำนาญในงานที่ทำอยู่เพิ่มขึ้น นอกจากนี้กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 25.68 (ตารางที่ 7) ทราบว่าการได้รับการศึกษาต่อในระดับที่สูงขึ้นถือเป็นความก้าวหน้าอีกลักษณะหนึ่งที่พยาบาลทุกคนปรารถนา และเป็นสิ่งที่แสดงถึงความสำเร็จในหน้าที่การทำงานในระดับหนึ่ง ทำให้ตนเองได้มีโอกาสสร้างสรรค์นวัตกรรมใหม่ๆ มาใช้ประโยชน์ในการทำงาน รวมทั้งยังเป็นที่ปรึกษาในด้านความรู้แก่พยาบาลระดับต่างๆ ได้รับความไว้วางใจจากหัวหน้าหน่วยงานในการพัฒนางานด้านวิชาการแก่หน่วยงาน ทำให้พยาบาลมีความรู้สึกว่าตนเองเป็นบุคคลสำคัญคนหนึ่งของหน่วยงาน และเป็นที่ยอมรับของบุคลากรพยาบาลในระดับต่างๆ รวมทั้งยังได้รับค่าตอบแทนเพิ่มขึ้น เป็นผลให้มีความภาคภูมิใจตนเอง มีกำลังใจในการทำงาน ส่งผลให้มีระดับขวัญกำลังใจในงานสูงขึ้น ตามแนวคิดของมาสโลว์ (Maslow, 1954) ถือว่าความก้าวหน้าและประสบความสำเร็จในหน้าที่การทำงานเป็นความต้องการพื้นฐานขั้นสูงสุดของมนุษย์ทุกคน นอกจากนั้นการอบรม การศึกษายังเป็นการช่วยเสริมสร้างองค์ความรู้และเพิ่มทักษะในการทำงาน มีกรอบในการทำงาน และทำให้พยาบาลมีความเชื่อมั่นในการปฏิบัติงานในหน้าที่ที่รับผิดชอบเพิ่มขึ้น (Hopkins, 1995) จากคำกล่าวของซูซีย์ สมิทธิไกร (2544) กล่าวไว้ว่าการฝึกอบรมแก่บุคคลในองค์กร จะช่วยเพิ่มพูนความรู้ ทักษะ ความสามารถ และช่วยให้บุคคลได้รับการเลื่อนตำแหน่งหน้าที่การทำงานใหม่ จากการศึกษาวิจัยของอัญชลี ดีช่วย (2542) พบว่าพยาบาลประจำการโรงพยาบาลนครนายกมีความเห็นว่าตนเองมีโอกาสในการเจริญเติบโตและความก้าวหน้าอยู่ในระดับปานกลาง

อย่างไรก็ตามยังมีพยาบาลอีกกลุ่มหนึ่งเห็นว่าโอกาสในการเจริญเติบโตและความก้าวหน้ายังน้อย ซึ่งเมื่อถามถึงความต้องการการศึกษาต่อในระดับที่สูงขึ้นของกลุ่มตัวอย่าง พบว่ามีสูงถึงร้อยละ 74.32 และต้องการศึกษาในหลักสูตรเฉพาะทางมากที่สุดร้อยละ 45.23 (ตารางที่ 8) และกลุ่มตัวอย่าง ร้อยละ 77.03 ไม่สามารถกำหนดความถี่ของการอบรม การประชุมวิชาการแต่ละครั้งที่แน่นอนได้ (ตารางที่ 7) อาจเนื่องจากระบบการพิจารณาการอบรม การเข้าร่วมประชุมวิชาการของกลุ่มการพยาบาลใช้วิธีการพิจารณาจากหลักสูตรที่เปิดอบรม ประชุมวิชาการ ให้ตรงกับสายงานที่กลุ่มตัวอย่างปฏิบัติงานอยู่จริงในขณะนั้น และกลุ่มตัวอย่าง 1 คนจะได้รับการอบรม

ประชุมวิชาการ ตามโควต้าของโรงพยาบาล 1 ครั้งต่อปี ประกอบกับมีจำนวนพยาบาลวิชาชีพจำนวนทั้งสิ้น 668 คน ทำให้โอกาสการกระจายของการอบรมในหลักสูตรต่างๆ และการเข้าร่วมประชุมวิชาการ ยังไม่ครอบคลุมตามจำนวนกลุ่มตัวอย่างและตามความต้องการของทุกคนได้ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของประคิม สุจฉายา และคณะ (2545) พบว่าพยาบาลมีโอกาที่จะพัฒนาวิชาชีพตนเองในการเข้ารับการอบรม การเข้าร่วมประชุมวิชาการต่างๆ ค่อนข้างน้อย และการศึกษาของคอลลาแกน (Callaghan, 2003) พบว่าพยาบาลขาดโอกาสในความก้าวหน้าในอาชีพและขาดการสนับสนุนในด้านการศึกษาต่อเนื่อง จึงส่งผลให้พยาบาลมีขวัญกำลังใจในงานลดลง ประกอบกับกลุ่มตัวอย่างมีความเห็นว่าหอผู้ป่วยของตนเองมีบันไดอาชีพ (career ladder หรือ career path) ที่แสดงความก้าวหน้าของบุคลากรพยาบาลไว้อย่างชัดเจนร้อยละ 27.73 (ตารางที่ 1) ทำให้กลุ่มตัวอย่างไม่สามารถวางแผนความก้าวหน้าในหน้าที่การงานในอนาคตได้อย่างชัดเจน นอกจากนี้การเลื่อนตำแหน่งให้สูงขึ้นถือเป็นเครื่องแสดงถึงความสำเร็จในหน้าที่การทำงาน รวมถึงแสดงสถานะทางสังคมของบุคคลอีกประการหนึ่ง นั้นหมายถึงการที่บุคคลได้ทำงานในตำแหน่งสูงขึ้น อีกทั้งยังได้รับค่าตอบแทนมากขึ้นกว่าเดิม (เสนาะ ดีเยาว์, 2543) สำหรับการเลื่อนตำแหน่งให้สูงขึ้นของกลุ่มตัวอย่างในโรงพยาบาลมหาราชนครศรีธรรมราชยังมีข้อจำกัด เนื่องจากต้องยึดถือตามเงื่อนไขของทางระเบียบราชการ

นอกจากนี้จากการวิจัยครั้งนี้พบว่าโอกาสในการเจริญเติบโตและความก้าวหน้ามีความสัมพันธ์กับความเหนื่อยหน่ายในงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ในระดับต่ำ (ตารางที่ 11) สอดคล้องกับการศึกษาของรินไซ และคณะ (Renzi et al., 2005) พบว่าพยาบาลและแพทย์ในโรงพยาบาลโรคผิวหนัง มีความพึงพอใจในงานเพราะองค์การให้การสนับสนุนในด้านโอกาสในการเจริญเติบโตและความก้าวหน้าและมีความสัมพันธ์กับการมีความเหนื่อยหน่ายในงานในระดับต่ำกว่าพยาบาลและแพทย์โรงพยาบาลทั่วไป สรุปดังนั้นกลุ่มตัวอย่างจึงมีความคิดเห็นว่าปัจจัยด้านโอกาสในการเจริญเติบโตและความก้าวหน้าทำให้เกิดขวัญกำลังใจในงานอยู่ในระดับปานกลาง และปัจจัยด้านนี้ยังมีความสัมพันธ์กับความเหนื่อยหน่ายในงาน

3. ความเหนื่อยหน่ายในงานของกลุ่มตัวอย่างในโรงพยาบาลมหาราชนครศรีธรรมราช

จากผลการวิจัยครั้งนี้พบว่า ความเหนื่อยหน่ายในงานของกลุ่มตัวอย่างโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X}=58.43$; $SD=14.00$) (ตารางที่ 12) อธิบายได้ว่ากลุ่มตัวอย่างอาจมีความรู้สึกรำคาญที่ทำงานหนักเกินไป มีจิตใจห่อเหี่ยว ขี้บ่น ขี้ใจ หดแรงแม่ื่อสิ้นสุดเวลาการทำงานบ้างในบางครั้ง อาจเนื่องจากด้านปัจจัยส่วนบุคคล พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีอายุเฉลี่ย 37.00 ปี (ตารางที่ 2) ซึ่งเป็น

ปัจจัยที่ชี้บ่งระดับวิวุฒิ วุฒิภาวะทางอารมณ์สูงในระดับหนึ่ง มีประสบการณ์การทำงานสูง สามารถจัดการกับปัญหาต่างๆ ได้อย่างเหมาะสม รวมทั้งปรับตัวให้เข้ากับสถานการณ์การทำงานได้เป็นอย่างดี ถึงแม้ว่ากลุ่มตัวอย่างจะต้องให้บริการแก่ผู้รับบริการระดับต่างๆ หรืออยู่ในสถานการณ์ที่คับขัน ย่อมมีโอกาสเกิดความขัดแย้งทางอารมณ์ ความคับข้องใจได้ตลอดเวลา แต่ก็สามารถผ่อนคลายอุปสรรคและสามารถแก้ไขปัญหานั้นได้เป็นอย่างดี เป็นผลให้มีความเหนื่อยหน่ายในงานลดลง ตามแนวคิดของแมสแลช (Maslach, 1982) ถือว่าบุคคลที่มีอายุมากจะเป็นผู้ที่มีความเหนื่อยหน่ายที่น้อยกว่า มีประสบการณ์การทำงานนานกว่า ย่อมมีมุมมองของชีวิตกว้างไกลมากขึ้น และมีแนวโน้มที่ก่อให้เกิดความเหนื่อยหน่ายในงานได้น้อยกว่า จากการศึกษาของคิลเฟดเดอร์ และคณะ (Kilfedder et al., 2001) พบว่าพยาบาลที่มีอายุน้อยจะมีความเหนื่อยหน่ายในงานมากกว่าพยาบาลที่มีอายุมาก เนื่องจากพยาบาลที่มีอายุน้อยยังไม่สามารถปรับตัวต่อสภาพที่เป็นจริงในการทำงานและยังมีความคลุมเครือต่อบทบาทของตนเองเมื่อต้องเปลี่ยนสถานภาพจากนักศึกษามาเป็นผู้ปฏิบัติงาน นอกจากนี้กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ร้อยละ 93.64 (ตารางที่ 3) มีระดับการศึกษาขั้นสูงสุดปริญญาตรีหรือเทียบเท่า เป็นผลให้เกิดความเหนื่อยหน่ายในงานลดลง เนื่องจากได้รับผิดชอบงานที่ก่อให้เกิดข้อขัดแย้งภายในใจของตนเองและความเครียดน้อยกว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีระดับการศึกษาปริญญาโท ซึ่งต้องรับผิดชอบงานเพิ่มขึ้นที่นอกเหนือจากงานการให้บริการพยาบาลในด้านงานวิชาการ การสร้างสรรค์ผลงานใหม่ๆ ที่เป็นประโยชน์ต่อการทำงานเพิ่มขึ้น ดังที่แมสแลช และคณะ (Maslach et al., 2001) กล่าวว่าบุคคลที่มีระดับการศึกษาสูงจะได้รับมอบหมายงานที่ก่อให้เกิดความเครียดเพิ่มขึ้น รวมทั้งบุคคลมีความคาดหวังในงานที่ทำสูง แต่เมื่องานไม่เป็นไปตามที่คาดหวังและตั้งใจไว้ จะทำให้บุคคลที่มีระดับการศึกษาสูงมีแนวโน้มที่จะเกิดความเหนื่อยหน่ายในงานได้มากกว่าบุคคลที่มีระดับการศึกษาต่ำกว่า และเมื่อพิจารณาความเหนื่อยหน่ายในงานเป็นรายด้าน ดังนี้

3.1 ด้านความอ่อนล้าทางอารมณ์ ผลการศึกษาวิจัยกลุ่มตัวอย่างมีความเหนื่อยหน่ายในงานด้านความอ่อนล้าทางอารมณ์อยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X}=18.33$; $SD=10.41$) (ตารางที่ 12) อธิบายได้ว่ากลุ่มตัวอย่างอาจมีความเหนื่อยล้า อ่อนกำลัง มีความตึงเครียดที่ต้องให้บริการแก่ผู้ป่วยและผู้รับบริการตลอดวันบ้างบางครั้งในช่วงเวลาที่มีภาระงานมากเกินไป อาจเนื่องจากกลุ่มตัวอย่างได้รับความช่วยเหลือในการทำงานจากเพื่อนร่วมงานเมื่อตนเองไม่สามารถทำงานที่ได้รับผิดชอบได้สำเร็จ ได้รับกำลังใจ มีการพูดคุย ได้ระบายความรู้สึกต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับการทำงานร่วมกับเพื่อนร่วมงานในหอผู้ป่วยเดียวกัน นอกจากนี้ยังสามารถขอคำปรึกษาจากหัวหน้าหอผู้ป่วยได้ตลอดเวลาเมื่อตนเองมีปัญหากับการทำงาน ทำให้กลุ่มตัวอย่างสามารถลดความตึงเครียด คับข้องใจในการทำงานได้ระดับหนึ่ง สอดคล้องกับการศึกษาวิจัยของสมใจ ศิริกมล (2540) พบว่า

พยาบาลประจำการโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่มีความเหนื่อยหน่ายในงานด้านความอ่อนล้าทางอารมณ์ในระดับปานกลาง และการศึกษาของวิไล พัวรักษา (2541) พบว่าพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข มีความเหนื่อยหน่ายในงานด้านความอ่อนล้าทางอารมณ์ในระดับปานกลาง รวมทั้งการวิจัยของสุปราณี โฉมวัชรกุล (2542) ที่พบว่าอาจารย์พยาบาลวิทยาลัยพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข มีความเหนื่อยหน่ายในงานด้านความอ่อนล้าทางอารมณ์อยู่ในระดับปานกลาง

3.2 ด้านการลดความเป็นบุคคลในผู้อื่น ผลการวิจัยพบว่ากลุ่มตัวอย่างมีความเหนื่อยหน่ายในงานด้านการลดความเป็นบุคคลในผู้อื่นอยู่ในระดับต่ำ ($\bar{X}=3.47$; $SD=3.90$) (ตารางที่ 12) อธิบายได้ว่ากลุ่มตัวอย่างอาจไม่รู้สึกว่าตนเองมองผู้อื่นในทางลบ ถึงแม้ว่าจะมีจิตใจห่อเหี่ยวเหนื่อยล้า และคับข้องใจในการทำงานบ้างในบางครั้ง อาจเนื่องจากกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่สำเร็จการศึกษาทางด้านการพยาบาลระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่า คิดเป็นร้อยละ 93.64 (ตารางที่ 3) ย่อมได้มีการเรียนรู้หลักศีลธรรมและจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพการพยาบาล ความฉลาดทางความคิด ความฉลาดทางอารมณ์ ความฉลาดทางการวิเคราะห์ตั้งแต่เป็นนักศึกษาพยาบาล จนกระทั่งสำเร็จเป็นพยาบาลวิชาชีพก็ยังนำผลการเรียนรู้ดังกล่าวมาใช้เป็นเครื่องมือในการทำงาน จึงทำให้กลุ่มตัวอย่างสามารถปรับตัวกับภาระงานที่รับผิดชอบอยู่ได้ และไม่เกิดความรู้สึกทางลบกับผู้ป่วย เพื่อนร่วมงาน และผู้รับบริการอื่นๆ จากผลการวิจัยครั้งนี้สอดคล้องกับการศึกษาวิจัยของสมใจ ศิระกมล (2540) วิไล พัวรักษา (2541) พบว่าพยาบาลประจำการมีความเหนื่อยหน่ายในงานด้านการลดความเป็นบุคคลในผู้อื่นอยู่ในระดับต่ำ และการศึกษาวิจัยของสุปราณี โฉมวัชรกุล (2542) พบว่าอาจารย์พยาบาลวิทยาลัยพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข มีความเหนื่อยหน่ายในงานด้านการลดความเป็นบุคคลในผู้อื่นอยู่ในระดับต่ำ

3.3 ด้านการลดความสำเร็จส่วนบุคคล ผลการวิจัยพบว่ากลุ่มตัวอย่างมีความเหนื่อยหน่ายในงานด้านการลดความสำเร็จส่วนบุคคลอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X}=36.62$; $SD=7.88$) (ตารางที่ 12) อธิบายได้ว่ากลุ่มตัวอย่างอาจสามารถเผชิญปัญหาทางอารมณ์ขณะปฏิบัติงานได้อย่างสงบ และสามารถให้การแก้ไขปัญหามาของผู้ป่วยได้อย่างมีประสิทธิภาพบ้างบางครั้ง อาจเนื่องจากกลุ่มตัวอย่างมีความเข้าใจในธรรมชาติของการทำงานว่าสามารถเกิดความเครียดได้ตลอดเวลา และมีวิธีการปรับตัวของตนเองต่อความรู้สึกทางอารมณ์ที่ก่อให้เกิดความเครียดในการทำงานได้อย่างเหมาะสม แม้ว่าจะต้องรับผิดชอบงานที่มีปริมาณมาก ดังคำกล่าวของแมคคอนเนล (McConnell, 1982) กล่าวว่าบุคคลจำเป็นต้องให้ความสนใจและรับทราบถึงวิธีป้องกันความเหนื่อยหน่ายในงานเพื่อลดผลกระทบที่จะตามมา ซึ่งสามารถกระทำได้โดย การบริหารจัดการตนเอง เรียนรู้และยอมรับในสิ่งที่ตนเองกระทำอยู่ว่าสามารถเกิดความเหนื่อยหน่ายในงานได้ตลอดเวลา จากผลการวิจัยครั้งนี้

สอดคล้องกับการศึกษาวิจัยของซีโลวิท (Celowitz, 1989) พบว่าพยาบาลประจำการมีความเหนื่อยหน่ายในงานด้านการลดความสำเร็จส่วนบุคคลในระดับปานกลาง

4. ปัจจัยทำนายความเหนื่อยหน่ายในงานของกลุ่มตัวอย่างในโรงพยาบาลมหาราชนครศรีธรรมราช

ผลการวิจัยครั้งนี้พบว่า ปัจจัยส่วนบุคคลด้านอายุมีอำนาจในการทำนายความเหนื่อยหน่ายในได้มากที่สุดร้อยละ 8 และมีค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยในรูปคะแนนมาตรฐาน (B) -.26 (ตารางที่ 13) แสดงให้เห็นว่าอายุมีความสัมพันธ์ทางลบกับความเหนื่อยหน่ายในงาน อธิบายได้ว่ากลุ่มตัวอย่างในโรงพยาบาลมหาราชนครศรีธรรมราชที่มีอายุน้อยจะมีความเหนื่อยหน่ายในงานสูงกว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีอายุมาก ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของไครโบกา และไบเล่ (Chiriboga & Bailey, 1986) ที่ศึกษาเปรียบเทียบความเครียดและความเหนื่อยหน่ายในงานของพยาบาลแผนกผู้ป่วยวิกฤติและพยาบาลแผนกอายุรกรรม-ศัลยกรรม ผลการศึกษาพบว่าพยาบาลที่มีอายุน้อยและประสบการณ์การทำงานน้อย มีความเหนื่อยหน่ายสูงกว่าพยาบาลที่มีอายุมากและประสบการณ์การทำงานมาก และการศึกษาของคิลเฟดเดอร์ และคณะ (Kilfedder et al., 2001) พบว่าพยาบาลที่มีอายุน้อยจะมีความเหนื่อยหน่ายในงานด้านการลดความเป็นบุคคลในผู้อื่นสูงกว่าพยาบาลที่มีอายุมาก เนื่องจากพยาบาลที่มีอายุน้อยยังไม่สามารถปรับตัวต่อสภาพความเป็นจริงในการทำงานและยังมีความคลุมเครือต่อบทบาทของตนเองเมื่อต้องเปลี่ยนสถานภาพจากนักศึกษามาเป็นผู้ปฏิบัติงาน รวมทั้งการศึกษาของกาโรซา และคณะ (Garrosa et al., in press) พบว่าปัจจัยส่วนบุคคลด้านอายุ เป็นปัจจัยทำนายความเหนื่อยหน่ายของพยาบาลได้มากที่สุด โดยพยาบาลที่มีอายุน้อยกว่า 30 ปีจะมีความเหนื่อยหน่ายสูงกว่าพยาบาลที่มีอายุมากกว่า 30-40 ปี ซึ่งแมสแลช (Maslach, 1982) กล่าวว่าบุคคลที่มีอายุน้อยจะมีระดับความเหนื่อยหน่ายในงานมากกว่าบุคคลที่มีอายุมากและความเหนื่อยหน่ายในงานจะลดต่ำลงเมื่อบุคคลมีอายุมากขึ้น เนื่องจากบุคคลที่มีอายุมากจะมีวุฒิภาวะที่มั่นคง และมีประสบการณ์ในการทำงานในองค์กรนานกว่า ย่อมมีมุมมองของชีวิตกว้างไกลมากขึ้น สามารถปรับตัวและแก้ไขปัญหาในสถานการณ์ต่างๆ ในการทำงานได้เหมาะสมและมีแนวโน้มที่จะเกิดความเหนื่อยหน่ายในงานได้น้อยกว่าบุคคลที่มีอายุน้อย

นอกจากนี้เมื่อเพิ่มปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับขวัญกำลังใจในงานด้านความมั่นคงและปลอดภัยในงาน ทำให้อำนาจในการทำนายความเหนื่อยหน่ายในงานเพิ่มขึ้นร้อยละ 11 และมีค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยในรูปคะแนนมาตรฐาน (B) -.18 (ตารางที่ 13) แสดงให้เห็นว่าความมั่นคงและปลอดภัยในงานมีความสัมพันธ์ทางลบกับความเหนื่อยหน่ายในงาน อธิบายได้ว่ากลุ่มตัวอย่างในโรงพยาบาล

มหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณีที่มีความมั่นคงและปลอดภัยในงานในระดับสูงจะมีความเหนื่อยหน่ายในงานต่ำ อาจเนื่องมาจากกลุ่มตัวอย่างบางกลุ่มเห็นว่างานที่ทำอยู่ในขณะนี้มีความเสี่ยงต่อการเกิดอุบัติเหตุ บาดเจ็บ หรือติดเชื้อต่อตนเองร้อยละ 88.55 (ตารางที่ ฅ1) ส่วนที่เหลือไม่เห็นด้วย เป็นเพราะว่ากลุ่มตัวอย่างบางกลุ่มที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยอายุรกรรม ศัลยกรรม หอผู้ป่วยไอ.ซี.ยู ทำให้มีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อจากผู้ป่วยเข้าสู่ตนเองได้สูงกว่ากลุ่มตัวอย่างที่ไม่ได้ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยเหล่านี้ นอกจากนี้กลุ่มตัวอย่างเห็นว่าภายในหอผู้ป่วยของตนเองมีแนวปฏิบัติที่ชัดเจนเกี่ยวกับการถูกทำร้ายด้วยวาจา การกระทำจากผู้ร่วมงาน ผู้ป่วย หรือญาติร้อยละ 30.00 (ตารางที่ ฅ1) เมื่อพิจารณาถือว่าค่อนข้างน้อยเมื่อเปรียบเทียบกับส่วนที่ไม่เห็นด้วย ทำให้กลุ่มตัวอย่างไม่สามารถตัดสินใจหรือมีแนวทางการแก้ไขปัญหาอย่างเป็นรูปธรรมที่ชัดเจน และถูกต้อง เมื่อมีเหตุการณ์ที่มีการถูกทำร้ายด้วยวาจา การกระทำจากผู้ร่วมงาน ผู้ป่วย หรือญาติเกิดขึ้น

สรุป ปัจจัยส่วนบุคคลด้านอายุ เป็นปัจจัยที่ทำนายความเหนื่อยหน่ายในงานของกลุ่มตัวอย่างในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณีซึ่งเป็นไปตามแนวคิดของแมสแลช ส่วนปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับขวัญกำลังใจในงานทั้ง 7 ด้านมีเพียงปัจจัยด้านความมั่นคงและปลอดภัยในงานปัจจัยเดียวที่ทำนายความเหนื่อยหน่ายในงานของกลุ่มตัวอย่างในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณีได้เพียงร้อยละ 11 แสดงให้เห็นว่าปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับขวัญกำลังใจในงานทั้ง 7 ด้านไม่ใช่ปัจจัยทำนายความเหนื่อยหน่ายในงาน ซึ่งอาจมีปัจจัยด้านอื่นๆที่เป็นปัจจัยที่ทำให้เกิดความเหนื่อยหน่ายในงานของกลุ่มตัวอย่างในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี