

นิพนธ์ต้นฉบับ

ความเหนื่อยหน่ายของพยาบาลห้องผ่าตัดในโรงพยาบาลของรัฐในกรุงเทพมหานคร

วีระยุทธ บุญเกียรติเจริญ¹ บุญเต็ม แสงดิษฐ์² และ ทศพร วิมลเก็จ³

¹แพทย์ประจำบ้านสาขาเวชศาสตร์ป้องกัน แขนงอาชีวเวชศาสตร์ หน่วยงานอาชีวเวชศาสตร์ กองตรวจโรคผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า

³คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

บทคัดย่อ

บทนำ ความเหนื่อยหน่ายในการทำงาน เกิดจากการตอบสนองต่อความเครียดเรื้อรังจากการทำงาน โดยบุคคลนั้นไม่สามารถจัดการกับความเครียดเหล่านั้นได้ **วัตถุประสงค์** เพื่อประเมินระดับความเหนื่อยหน่ายในการทำงานของพยาบาลห้องผ่าตัดในโรงพยาบาลของรัฐในกรุงเทพมหานครและศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้อง **วิธีการ** เป็นการศึกษาเชิงพรรณนาในพยาบาลห้องผ่าตัดในโรงพยาบาลของรัฐในกรุงเทพมหานคร โดยใช้แบบวัดความเหนื่อยหน่ายของแมสแลช ใช้สถิติการวิเคราะห์สหสัมพันธ์และการถดถอยพหุคูณ **ผลการศึกษา** กลุ่มตัวอย่าง 315 รายมีความเหนื่อยหน่ายในด้านความอ่อนล้าทางอารมณ์อยู่ในระดับปานกลาง ด้านการลดค่าความเป็นบุคคลอยู่ในระดับต่ำ และด้านการลดค่าความสำเร็จส่วนบุคคลอยู่ในระดับปานกลาง ซึ่งคิดเป็นคะแนนเฉลี่ย เท่ากับ 20.75, 2.62 และ 33.87 ตามลำดับ โดยปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความเหนื่อยหน่ายในด้านความอ่อนล้าทางอารมณ์ คือ ประสิทธิภาพการทำงาน ลักษณะงานที่รับผิดชอบ สัมพันธภาพระหว่างบุคลากร และการรับรู้ต่อระบบการบริการ ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความเหนื่อยหน่ายในด้านการลดค่าความเป็นบุคคล คือ ประสิทธิภาพการทำงาน ลักษณะงานที่รับผิดชอบ และการรับรู้ต่อระบบการบริการ ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความเหนื่อยหน่ายในด้านการลดค่าความสำเร็จส่วนบุคคล คือ ประสิทธิภาพการทำงาน **สรุป** กลุ่มตัวอย่างมีความเหนื่อยหน่ายในด้านความอ่อนล้าทางอารมณ์และด้านการลดค่าความสำเร็จส่วนบุคคลอยู่ในระดับปานกลาง และพบว่าหลายปัจจัยสัมพันธ์กับความเหนื่อยหน่ายในด้านต่างๆ การพัฒนาปัจจัยต่างๆอาจมีส่วนช่วยป้องกันความเหนื่อยหน่ายในการทำงานของพยาบาลห้องผ่าตัดได้

คำสำคัญ: ● ความเหนื่อยหน่าย ● พยาบาลห้องผ่าตัด

เวชสารแพทย์ทหารบก 2561;71:163-72.

ได้รับต้นฉบับเมื่อ 11 มิถุนายน 2561 ได้ตีพิมพ์เมื่อ 9 สิงหาคม 2561

ต้องการสำเนาต้นฉบับติดต่อ นพ.วีระยุทธ บุญเกียรติเจริญ แพทย์ประจำบ้านสาขาเวชศาสตร์ป้องกัน แขนงอาชีวเวชศาสตร์ กองตรวจโรคผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า ถนนราชวิถี เขตราชเทวี กทม. 10400

Original Article

Burnout among Perioperative Nurses in Public Hospitals in Bangkok

Veerayut Boonkiatcharoen¹, Boonterm Saengdiatha² and Thosporn Vimolket³

¹Residency, Occupational Medicine; ²Phramongkutklo Hospital & College of Medicine; ³Faculty of Medicine Chulalongkorn University

Abstract:

Introduction: Burnout in work come from chronic stress response and they cannot handle the stress. **Objective:** To assess the level of burnout in perioperative nurses in public hospitals in Bangkok and study related factors **Method:** A descriptive study, included perioperative nurses in public hospitals in Bangkok. The Maslach Burnout Inventory (MBI) was sent to nurses. The data were analyzed using correlation and multiple regression analysis. **Result:** Three hundred fifteen burnout nurses were effect from the emotional exhaustion in medium level, depersonalization in low level and, reduced personal accomplishment in medium level. The average scores are 20.75, 2.62, and 33.87 respectively. The influent factors of burnout in emotional exhaustion are work experience, job responsibility, interpersonal relationship and perception in service system. The influent factors of burnout in depersonalization are work experience, job responsibility and perception in service system. Finally, the influent factor of burnout in reduced personal accomplishment is work experience. **Conclusion:** Perioperative nurses have burnout which are effect from emotional exhaustion and the reduced personal accomplishment in medium level. Many factors are related to burnout in each dimension. Improvement of these factors may prevent perioperative nurses from burnout.

Keywords: ● Burnout ● Perioperative nurses

RTA Med J 2018;71:163-72.

บทนำ

Burnout หรือความเหนื่อยหน่ายในการทำงาน เกิดจากการตอบสนองต่อความเครียดเรื้อรังจากการทำงาน โดยบุคคลนั้นไม่สามารถจัดการกับความเครียดเหล่านั้นได้ มักพบในอาชีพบริการหรืออาชีพที่ต้องทำงานเกี่ยวกับผู้คนอย่างต่อเนื่องเป็นเวลานาน เช่น แพทย์ พยาบาล ตำรวจ นักกฎหมาย โดยจะมีอาการแสดงออกทางกาย จิต และพฤติกรรม อันได้แก่ รู้สึกเมื่อยล้า มีปัญหาการนอนหลับ รับประทานอาหารน้อยหรือมากกว่าปกติ ขาดสมาธิในการทำงาน วิตกกังวล ซึมเศร้า โกรธง่าย แยกตัวจากผู้อื่น หรือหันไปพึ่งพาสังเสพติด¹⁻⁸ ความเหนื่อยหน่ายนั้นมีการประเมินอยู่ 3 ด้าน ได้แก่ ความอ่อนล้าทางอารมณ์ (emotional exhaustion) การลดค่าความเป็นบุคคล (depersonalization or cynicism) และการลดค่าความสำเร็จส่วนบุคคล (reduced personal accomplishment) โดยความอ่อนล้าทางอารมณ์ คือ ความเหนื่อยกาย เหนื่อยใจ รู้สึกหมดพลังที่จะเผชิญหน้ากับงาน การลดค่าความเป็นบุคคล คือ การมีทัศนคติในแง่ลบต่อเพื่อนร่วมงานหรือผู้มารับบริการ ส่วนการลดค่าความสำเร็จส่วนบุคคล คือ ความรู้สึกที่ตนเองมีประสิทธิภาพในการทำงานลดลง เริ่มสงสัยว่าทำงานไปเพื่ออะไร¹⁻⁷ Maslach and Kaspar ได้เสนอแนวคิดเกี่ยวกับสาเหตุของความเหนื่อยหน่ายไว้สองประการ ได้แก่ ปัจจัยส่วนบุคคลและปัจจัยด้านสภาพแวดล้อมในการทำงาน โดยปัจจัยส่วนบุคคล ดังเช่น อายุ บุคลิกภาพ สถานภาพสมรส ประสบการณ์การทำงาน ส่วนปัจจัยด้านสภาพแวดล้อมในการทำงาน ได้แก่ ลักษณะงานที่รับผิดชอบ สัมพันธภาพระหว่างบุคลากร และการรับรู้ต่อระบบบริการ¹⁻²

พยาบาลห้องผ่าตัดจะแบ่งหน้าที่ออกเป็นพยาบาลช่วยทั่วไป (circulating nurse) และพยาบาลส่งผ่าตัด (scrub nurse) ซึ่งจะทำงานร่วมกับวิสัญญีพยาบาลและแพทย์ตลอดระยะเวลาผ่าตัด⁹ ดังนั้น พยาบาลห้องผ่าตัดนอกจากจะมีความรู้พื้นฐานทางการพยาบาลแล้ว ยังต้องมีความรู้เกี่ยวกับขั้นตอนวิธีการผ่าตัดอีกด้วย และมีความชำนาญเฉพาะทางด้านอุปกรณ์หรือเครื่องมือพิเศษที่ได้รับการฝึกฝนมาเป็นอย่างดีในการช่วยทำผ่าตัด ถือได้ว่ามีภาระงานที่หนัก โดยเฉพาะอย่างยิ่งในโรงพยาบาลของรัฐซึ่งมีผู้มารับบริการเป็นจำนวนมาก มีการศึกษาในต่างประเทศที่พบว่า ความเครียดและความเหนื่อยหน่ายในการทำงานของพยาบาลห้องผ่าตัดอยู่ในระดับสูง เนื่องจากมีปัจจัยที่เกี่ยวข้องอยู่หลายประการ เช่น มีชั่วโมงการทำงานนาน ทำให้มีเวลาพักผ่อนที่ไม่เพียงพอ ต้องรับผิดชอบงานหลากหลายประเภท ทั้งงานบริการและงานคุณภาพ¹⁰⁻¹¹ ความเครียด

และความเหนื่อยหน่ายเหล่านี้ย่อมส่งผลต่อสุขภาพของตัวบุคลากรเองและส่งผลกระทบต่อคุณภาพในระบบบริการอีกด้วย โดยพบว่าพยาบาลส่วนหนึ่งแก้ปัญหาด้วยการลาออกจากงานที่ทำอยู่¹² ในปัจจุบันมีหลายประเทศให้ความสนใจที่จะศึกษาเกี่ยวกับความเครียดและความเหนื่อยหน่ายในการทำงานของพยาบาลกลุ่มต่างๆ

ในประเทศไทยมักมีการศึกษาเกี่ยวกับความเครียดและความเหนื่อยหน่ายในการทำงานของพยาบาลโดยรวมหรือในกลุ่มของพยาบาลแผนกผู้ป่วยวิกฤติและฉุกเฉิน แต่ยังไม่ค่อยมีการศึกษาในกลุ่มของพยาบาลห้องผ่าตัด ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาโดยข้อมูลที่ได้จะสามารถนำไปป้องกันความเหนื่อยหน่ายในการทำงานของพยาบาลห้องผ่าตัด ซึ่งจะเป็นผลดีต่อบุคลากรและต่อคุณภาพในการบริการทางการพยาบาลต่อไป

วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาระดับความเหนื่อยหน่ายในการทำงานของพยาบาลห้องผ่าตัดในโรงพยาบาลของรัฐในกรุงเทพมหานคร
2. เพื่อศึกษาปัจจัยส่วนบุคคลและปัจจัยด้านสภาพแวดล้อมในการทำงานที่มีความสัมพันธ์กับความเหนื่อยหน่ายของพยาบาลห้องผ่าตัดในโรงพยาบาลของรัฐในกรุงเทพมหานคร

วิธีการศึกษา

รูปแบบการศึกษาเป็นการวิจัยเชิงพรรณนาแบบสำรวจภาคตัดขวาง มีการเก็บรักษาความลับของข้อมูลส่วนตัว โดยไม่เปิดเผยชื่อสกุลและที่อยู่ของผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย การเก็บข้อมูลทำในพยาบาลวิชาชีพห้องผ่าตัดที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลของรัฐระดับตติยภูมิตั้งอยู่ในจังหวัดกรุงเทพมหานคร จำนวนทั้งสิ้น 6 โรงพยาบาล โดยวิธีสุ่มแบบง่าย กลุ่มตัวอย่างจะต้องปฏิบัติงานเต็มเวลาในโรงพยาบาลเป็นระยะเวลาอย่างน้อย 1 ปีและมีความสมัครใจเข้าร่วมโครงการ การเก็บข้อมูลทำในช่วงปี พ.ศ. 2560

การคำนวณขนาดตัวอย่างใช้สูตร $n = Z^2_{\alpha/2} PO/d^2$ โดยกำหนดให้ $Z = 1.96$ P คือ อัตราการเกิดเหตุการณ์ = 0.59 ซึ่งได้มาจากความชุกของความเหนื่อยหน่ายในการทำงานของพยาบาลโรงพยาบาลรามธิบดีในการศึกษาของ สิริยา สัมมาวาจ² เป็นร้อยละ 59.43 Q คือ อัตราการไม่เกิดเหตุการณ์ = 0.41 และ d คือ acceptable error 5% = 0.05 ซึ่งได้จำนวนตัวอย่างเท่ากับ 370 ราย และจากการคาดว่ามี non response rate ร้อยละ 15 ดังนั้น ขนาดตัวอย่างที่น้อยที่สุดที่นำมาใช้ในการศึกษา คือ 425 ราย จึงใช้ค่านี้เป็นประชากรตัวอย่าง

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา คือ แบบสอบถามที่ประกอบด้วย ข้อมูล 4 ส่วน ได้แก่

ส่วนที่ 1 : ข้อมูลส่วนบุคคล ประกอบด้วย เพศ อายุ ระดับการศึกษา ประสบการณ์การทำงาน (ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาล) การขึ้นเวรตึก สถานภาพสมรส และภาวะครอบครัวที่ต้องดูแล

ส่วนที่ 2 : ปัจจัยด้านสภาพแวดล้อมในการทำงานมีอยู่ 3 ด้าน ประกอบด้วย ลักษณะงานที่รับผิดชอบ สัมพันธภาพระหว่างบุคลากร และการรับรู้ต่อระบบการบริการ¹ โดยลักษณะงานที่รับผิดชอบจะเป็นปัจจัยทางด้านลบ ส่วนปัจจัยที่เหลือจะเป็นปัจจัยทางด้านบวก มีข้อคำถามอยู่จำนวน 9, 6 และ 8 ข้อตามลำดับ ในแต่ละข้อคำถามมีคำตอบอยู่ 5 ตัวเลือก ตั้งแต่ข้อความนี้เป็นจริงมากที่สุด จนถึงข้อความนี้ไม่เป็นจริงเลย จากนั้นจะคิดคะแนนเฉลี่ยของปัจจัยในแต่ละด้าน แล้วแบ่งกลุ่มคะแนนเพื่อแปลความว่า มีปัจจัยด้านสภาพแวดล้อมในการทำงานอยู่ในระดับมากที่สุด จนถึงมีปัจจัยด้านสภาพแวดล้อมในการทำงานอยู่ในระดับน้อยที่สุด

ส่วนที่ 3 : แบบวัดความเหนื่อยหน่ายของแมสแลช Maslach Burnout Inventory (MBI) ซึ่งแปลเป็นภาษาไทยโดย สิริยา สัมมาวาจ² อาจารย์พยาบาลโรงพยาบาลรามธิบดี นับเป็นเครื่องมือมาตรฐานของการวัดความเหนื่อยหน่ายในการทำงานที่มีคุณภาพทางวิชาการสูง มีโครงสร้าง ความตรง ความเชื่อถือได้และใช้ได้ง่าย ได้ รับการยอมรับและแปลเป็นภาษาต่างๆ เพื่อใช้วิจัยในหลายประเทศ โดยแบ่งการวัดออกเป็น 3 ด้าน ได้แก่ ความอ่อนล้าทางอารมณ์ (emotional exhaustion) การลดค่าความเป็นบุคคล (depersonalization) และการลดค่าความสำเร็จส่วนบุคคล (reduced personal accomplishment) มีข้อคำถามอยู่จำนวน 9, 5 และ 8 ข้อตามลำดับ โดยแต่ละข้อคำถามมีคำตอบอยู่ 7 ตัวเลือก ตั้งแต่ไม่เคยมีความรู้สึกเช่นนั้น จนถึงมีความรู้สึกเช่นนั้นทุกวัน ซึ่งจะให้คะแนนเรียงไปจาก 0 ถึง 6 คะแนน โดยผลรวมของคะแนนแต่ละข้อของความเหนื่อยหน่ายในแต่ละด้านจะถูกแบ่งออกเป็น 3 กลุ่ม คือ มีความเหนื่อยหน่ายอยู่ในระดับต่ำ ปานกลาง และสูง

ส่วนที่ 4 : ข้อเสนอแนะเพื่อเป็นแนวทางในการลดความเหนื่อยหน่ายจากการทำงาน

การวิเคราะห์ข้อมูลใช้โปรแกรม SPSS version 22.0 สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน การวิเคราะห์สหสัมพันธ์ (correlation analysis) และการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ (multiple regression analysis) โดยกำหนดนัยสำคัญไว้ที่ $p < 0.05$

ผลการวิจัย

ได้แบบสอบถามกลับคืนที่มีข้อมูลเพียงพอต่อการวิเคราะห์ จำนวน 315 ฉบับ (ร้อยละ 74.12) จากข้อมูลส่วนบุคคลพบว่า พยาบาลวิชาชีพห้องผ่าตัดในโรงพยาบาลของรัฐในกรุงเทพมหานคร เป็นเพศหญิงร้อยละ 87.30 ส่วนใหญ่มีอายุอยู่ในช่วง 26-35 ปี (ร้อยละ 41.58) ส่วนใหญ่จบการศึกษาระดับปริญญาตรี (ร้อยละ 90.79) ร้อยละ 66.35 มีประสบการณ์การทำงาน (ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาล) นานกว่า 5 ปี ส่วนใหญ่ต้องขึ้นเวรตึก ร่วมกับ (ร้อยละ 71.1) ส่วนใหญ่อยู่ในสถานภาพโสด (ร้อยละ 61.59) และส่วนใหญ่มีภาวะครอบครัวที่ต้องดูแลอยู่ในระดับปานกลาง (ร้อยละ 49.84) (Table 1)

Table 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง (n = 315)

| ข้อมูล | n (%) |
|----------------------------------|-------------|
| เพศ | |
| หญิง | 275 (87.30) |
| ชาย | 40 (12.70) |
| อายุ (ปี) | |
| ไม่เกิน 25 | 53 (16.83) |
| 26-35 | 131 (41.58) |
| 36-45 | 70 (22.22) |
| มากกว่า 45 | 61 (19.37) |
| ระดับการศึกษา | |
| ปริญญาตรี | 286 (90.79) |
| สูงกว่าปริญญาตรี | 25 (7.94) |
| ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาล | |
| ไม่เกิน 5 ปี | 106 (33.65) |
| มากกว่า 5 ปี | 209 (66.35) |
| การขึ้นเวรตึก | |
| ขึ้น | 224 (71.1) |
| ไม่ขึ้น | 91 (28.9) |
| สถานภาพสมรส | |
| โสด | 194 (61.59) |
| คู่ | 105 (33.33) |
| หม้าย/หย่า/แยก | 16 (5.08) |
| การมีภาวะครอบครัว | |
| ไม่มี | 46 (14.60) |
| น้อย | 40 (12.70) |
| ปานกลาง | 157 (49.84) |
| มาก | 72 (22.86) |

กลุ่มตัวอย่างมีปัจจัยในด้านลักษณะงานที่รับผิดชอบอยู่ในระดับมาก ($M = 2.76, SD = 0.42$) ในปัจจัยด้านสัมพันธภาพระหว่างบุคลากรนั้นก็อยู่ในระดับมาก ($M = 2.84, SD = 0.46$) และปัจจัยด้านการรับรู้ต่อระบบการบริการก็อยู่ในระดับมากเช่นกัน ($M = 2.75, SD = 0.47$) กล่าวโดยสรุป คือ พยาบาลวิชาชีพห้องผ่าตัดมีปัจจัยด้านสภาพแวดล้อมในการทำงานอยู่ในระดับมากทั้งสามด้าน

กลุ่มตัวอย่างมีความเหนื่อยหน่ายในด้านความอ่อนล้าทางอารมณ์อยู่ในระดับปานกลาง ($M = 20.75, SD = 11.34$) มีความเหนื่อยหน่ายในการลดค่าความเป็นบุคคลอยู่ในระดับต่ำ ($M = 2.62, SD = 3.66$) และมีความเหนื่อยหน่ายในการลดค่าความสำเร็จส่วนบุคคลอยู่ในระดับปานกลาง ($M = 33.87, SD = 9.56$)

ผลการวิเคราะห์ด้านสหสัมพันธ์ระหว่างความเหนื่อยหน่ายในการทำงานด้านต่างๆ และปัจจัยด้านสภาพแวดล้อมในการทำงาน พบว่า

- ความเหนื่อยหน่ายในด้านความอ่อนล้าทางอารมณ์มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับปัจจัยด้านลักษณะงานที่รับผิดชอบในระดับต่ำ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($r = .454$)
- ความเหนื่อยหน่ายในด้านความอ่อนล้าทางอารมณ์มีความสัมพันธ์เชิงลบกับปัจจัยด้านสัมพันธภาพระหว่างบุคลากรและการรับรู้ต่อระบบการบริการในระดับต่ำ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($r = -.330$ และ $-.345$ ตามลำดับ)
- ความเหนื่อยหน่ายในการลดค่าความเป็นบุคคลมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับปัจจัยด้านลักษณะงานที่รับผิดชอบในระดับต่ำมาก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($r = .200$)
- ความเหนื่อยหน่ายในการลดค่าความสำเร็จส่วนบุคคลมีความสัมพันธ์เชิงลบกับปัจจัยด้านสัมพันธภาพระหว่างบุคลากรและการ

รับรู้ต่อระบบการบริการในระดับต่ำมาก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($r = -.144$ และ $-.217$ ตามลำดับ)

- ความเหนื่อยหน่ายในการลดค่าความสำเร็จส่วนบุคคล ไม่มีความสัมพันธ์กับปัจจัยด้านสภาพแวดล้อมในการทำงานทั้งสามด้าน (Table 2)
- ความเหนื่อยหน่ายในด้านความอ่อนล้าทางอารมณ์ มีปัจจัยที่มีอิทธิพลในเชิงบวก คือ ลักษณะงานที่รับผิดชอบ ปัจจัยที่มีอิทธิพลในเชิงลบ คือ ประสบการณ์การทำงาน สัมพันธภาพระหว่างบุคลากร และการรับรู้ต่อระบบการบริการ ปัจจัยที่ไม่มีอิทธิพล คือ การขึ้นเวรดึก และสถานภาพโสด โดยปัจจัยต่างๆ ที่ใช้ในการพยากรณ์ความเหนื่อยหน่ายในด้านความอ่อนล้าทางอารมณ์ สามารถร่วมกันพยากรณ์ได้ ร้อยละ 36.8 (Table 3)
- ความเหนื่อยหน่ายในการลดค่าความเป็นบุคคล มีปัจจัยที่มีอิทธิพลในเชิงบวก คือ ลักษณะงานที่รับผิดชอบ ปัจจัยที่มีอิทธิพลในเชิงลบ คือ ประสบการณ์การทำงาน และการรับรู้ต่อระบบการบริการ ปัจจัยที่ไม่มีอิทธิพล คือ การขึ้นเวรดึก สถานภาพโสด และสัมพันธภาพระหว่างบุคลากร โดยปัจจัยต่างๆ ที่ใช้ในการพยากรณ์ความเหนื่อยหน่ายในการลดค่าความเป็นบุคคล สามารถร่วมกันพยากรณ์ได้ ร้อยละ 12.8 (Table 4)
- ความเหนื่อยหน่ายในการลดค่าความสำเร็จส่วนบุคคล มีปัจจัยที่มีอิทธิพลในเชิงบวก คือ ประสบการณ์การทำงาน ปัจจัยที่ไม่มีอิทธิพล คือ การขึ้นเวรดึก สถานภาพโสด ลักษณะงานที่รับผิดชอบ การรับรู้ต่อระบบการบริการ และสัมพันธภาพระหว่างบุคลากร โดยปัจจัยต่างๆ ที่ใช้ในการพยากรณ์ความเหนื่อยหน่ายในการลดค่าความสำเร็จส่วนบุคคล สามารถร่วมกันพยากรณ์ได้ ร้อยละ 6.2 (Table 5)

Table 2 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และค่าสหสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านสภาพแวดล้อมในการทำงานและความเหนื่อยหน่ายในการทำงานในแต่ละด้าน

| คุณลักษณะ | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | M | SD | ระดับ |
|--------------------------------|-------|--------|--------|-------|--------|------|-------|-------|---------|
| 1. ลักษณะงานที่รับผิดชอบ | 1.00 | | | | | | 2.76 | 0.42 | มาก |
| 2. สัมพันธภาพระหว่างบุคลากร | -.028 | 1.00 | | | | | 2.84 | 0.46 | มาก |
| 3. การรับรู้ต่อระบบการบริการ | -.020 | .591* | 1.00 | | | | 2.75 | 0.47 | มาก |
| 4. ความอ่อนล้าทางอารมณ์ | .454* | -.330* | -.345* | 1.00 | | | 20.75 | 11.34 | ปานกลาง |
| 5. การลดค่าความเป็นบุคคล | .200* | -.144* | -.217* | .442* | 1.00 | | 2.62 | 3.66 | ต่ำ |
| 6. การลดค่าความสำเร็จส่วนบุคคล | -.033 | .095 | .104 | -.104 | -.249* | 1.00 | 33.87 | 9.56 | ปานกลาง |

* $p < .05$; $n = 315$

Table 3 ผลการวิเคราะห์อิทธิพลของปัจจัยส่วนบุคคลและปัจจัยด้านสภาพแวดล้อมในการทำงานที่มีต่อความเหนื่อยหน่ายในด้านความอ่อนล้าทางอารมณ์

| ANOVA | | | | | | Model Summary | |
|------------|-----------|--------|-------|-------|------|---------------|--------------------------------------|
| Terms | SS | df | MS | F | Sig. | R | R ² (adj.R ²) |
| Regression | 14,854.41 | 6.00 | 2,476 | 29.89 | 0.00 | .607 | .368 |
| Residual | 25,507.28 | 308.00 | 83 | | | | (0.356) |
| Total | 40,361.68 | 314.00 | | | | | |

| Regression Coefficients | | | | | | Collinearity Statistics | |
|---------------------------|--------|-------|--------|--------|--------|-------------------------|-------|
| Effects | b | SE | B | t | Sig. | Tolerance | VIF |
| (Constant) | 16.678 | 5.333 | 0.000 | 3.127 | 0.002* | - | - |
| การขึ้นเวรตึก | -0.505 | 1.201 | -0.020 | -0.420 | 0.675 | 0.887 | 1.128 |
| สถานภาพโสด | 1.857 | 1.208 | 0.080 | 1.537 | 0.125 | 0.762 | 1.312 |
| ระยะเวลาที่ปฏิบัติงาน | -0.139 | 0.064 | -0.116 | -2.168 | 0.031* | 0.716 | 1.396 |
| ลักษณะงานที่รับผิดชอบ | 12.162 | 1.232 | 0.451 | 9.875 | 0.000* | 0.985 | 1.016 |
| สัมพันธภาพระหว่างบุคลากร | -4.723 | 1.395 | -0.191 | -3.386 | 0.001* | 0.643 | 1.556 |
| การรับรู้ต่อระบบการบริการ | -5.513 | 1.369 | -0.229 | -4.028 | 0.000* | 0.635 | 1.574 |

*p < .05; ตัวแปรตาม = ความอ่อนล้าทางอารมณ์

Table 4 ผลการวิเคราะห์อิทธิพลของปัจจัยส่วนบุคคลและปัจจัยด้านสภาพแวดล้อมในการทำงานที่มีต่อความเหนื่อยหน่ายในด้าน การลดค่าความเป็นบุคคล

| ANOVA | | | | | | Model Summary | |
|------------|----------|--------|-------|------|------|---------------|--------------------------------------|
| Terms | SS | df | MS | F | Sig. | R | R ² (adj.R ²) |
| Regression | 536.61 | 6.00 | 89.43 | 7.50 | 0.00 | .357 | .128 |
| Residual | 3,671.68 | 308.00 | 11.92 | | | | (0.111) |
| Total | 4,208.29 | 314.00 | | | | | |

| Regression Coefficients | | | | | | Collinearity Statistics | |
|---------------------------|--------|-------|--------|--------|--------|-------------------------|-------|
| Effects | b | SE | B | t | Sig. | Tolerance | VIF |
| (Constant) | 3.516 | 2.023 | 0.000 | 1.738 | 0.083 | - | - |
| การขึ้นเวรตึก | -0.657 | 0.456 | -0.081 | -1.441 | 0.151 | 0.887 | 1.128 |
| สถานภาพโสด | 0.693 | 0.458 | 0.092 | 1.513 | 0.131 | 0.762 | 1.312 |
| ระยะเวลาที่ปฏิบัติงาน | -0.058 | 0.024 | -0.151 | -2.397 | 0.017* | 0.716 | 1.396 |
| ลักษณะงานที่รับผิดชอบ | 1.821 | 0.467 | 0.209 | 3.896 | 0.000* | 0.985 | 1.016 |
| สัมพันธภาพระหว่างบุคลากร | -0.221 | 0.529 | -0.028 | -0.418 | 0.676 | 0.643 | 1.556 |
| การรับรู้ต่อระบบการบริการ | -1.656 | 0.519 | -0.213 | -3.189 | 0.002* | 0.635 | 1.574 |

*p < .05; ตัวแปรตาม = การลดค่าความเป็นบุคคล

Table 5 ผลการวิเคราะห์หือทธิพลของปัจจัยส่วนบุคคลและปัจจัยด้านสภาพแวดล้อมในการทำงานที่มีต่อความเหนื่อยหน่ายในด้านการลดค่าความสำเร็จส่วนบุคคล

| ANOVA | | | | | | Model Summary | |
|------------|-----------|--------|--------|------|------|---------------|--------------------------------------|
| Terms | SS | df | MS | F | Sig. | R | R ² (adj.R ²) |
| Regression | 1,779.54 | 6.00 | 296.59 | 3.39 | 0.00 | .249 | .062 |
| Residual | 26,922.86 | 308.00 | 87.41 | | | | (0.044) |
| Total | 28,702.40 | 314.00 | | | | | |

| Regression Coefficients | | | | | | Collinearity Statistics | |
|---------------------------|--------|-------|--------|--------|--------|-------------------------|-------|
| Effects | b | SE | B | t | Sig. | Tolerance | VIF |
| (Constant) | 25.688 | 5.479 | 0.000 | 4.689 | 0.000* | - | - |
| การขึ้นเวรดึก | -1.478 | 1.234 | -0.070 | -1.197 | 0.232 | 0.887 | 1.128 |
| สถานภาพโสด | 0.736 | 1.241 | 0.038 | 0.593 | 0.553 | 0.762 | 1.312 |
| ระยะเวลาที่ปฏิบัติงาน | 0.209 | 0.066 | 0.208 | 3.187 | 0.002* | 0.716 | 1.396 |
| ลักษณะงานที่รับผิดชอบ | -0.529 | 1.265 | -0.023 | -0.418 | 0.676 | 0.985 | 1.016 |
| สัมพันธภาพระหว่างบุคลากร | 1.613 | 1.433 | 0.077 | 1.125 | 0.261 | 0.643 | 1.556 |
| การรับรู้ต่อระบบการบริการ | 1.148 | 1.406 | 0.057 | 0.816 | 0.415 | 0.635 | 1.574 |

*p < .05; ตัวแปรตาม = การลดค่าความสำเร็จส่วนบุคคล

กลุ่มตัวอย่างได้ให้ข้อเสนอแนะไว้เพื่อเป็นแนวทางในการลดความเหนื่อยหน่ายในการทำงาน ดังนี้

1. จัดสรรจำนวนบุคลากรให้เหมาะสมกับภาระงาน และจัดสรรบุคลากรให้เหมาะสมกับลักษณะงาน โดยพิจารณาถึงความเชี่ยวชาญของแต่ละบุคคล
2. จัดสรรเครื่องมือเครื่องใช้ในห้องผ่าตัดให้เพียงพอต่อการทำงาน
3. หัวหน้างานควรมอบหมายงานให้ชัดเจน
4. หัวหน้างานควรมีความเป็นกันเอง มีความจริงใจ ให้เกียรติช่วยเหลือ และรับฟังปัญหาของผู้ปฏิบัติงาน
5. เมื่อมีปัญหาในการทำงานเกิดขึ้น ควรมีการพูดคุยและช่วยเหลือกันทั้งพยาบาลและแพทย์
6. แพทย์ควรให้เกียรติผู้ร่วมปฏิบัติงาน ควรทำงานกันเป็นทีม
7. เปิดเพลงไพเราะในขณะที่ทำผ่าตัด
8. ให้ความพักรับประทานอาหารที่เพียงพอ หรือจัดให้มีสวัสดิการอาหาร
9. ผู้บริหารควรดูแล เอาใจใส่ และให้กำลังใจแก่ผู้ปฏิบัติงานอย่างสม่ำเสมอ
10. กำหนดค่าตอบแทนให้สอดคล้องกับภาระงานที่ค่อนข้างหนัก

11. เสริมสร้างความก้าวหน้าทางวิชาชีพ เช่น การเข้าร่วมประชุมวิชาการ การลาศึกษาต่อ การบรรจุเป็นข้าราชการ
12. ควรมีการจัดกิจกรรมผ่อนคลาย เช่น กิจกรรมกีฬา การท่องเที่ยวตามสถานที่ต่างๆ

วิจารณ์

จากผลการศึกษาพบว่า พยาบาลวิชาชีพห้องผ่าตัดมีความเหนื่อยหน่ายในการทำงานด้านความอ่อนล้าทางอารมณ์อยู่ในระดับปานกลาง แต่มีความเหนื่อยหน่ายในด้านการลดค่าความเป็นบุคคลอยู่ในระดับต่ำ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ พรทิพย์ คุณนิษฐ์วงศ์^๑ ในพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย หรือการศึกษาของ นฤมล กิจจานนท์ และคณะ^๒ ในพยาบาลและผู้ช่วยพยาบาลในหอผู้ป่วยวิกฤตในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยแห่งหนึ่งในกรุงเทพมหานคร หรือการศึกษาของ Findik^๓ ในพยาบาลห้องผ่าตัดประเทศตุรกี ซึ่งแสดงให้เห็นว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ถึงแม้จะรู้สึกเหนื่อยล้า รู้สึกหมดพลังในการทำงานพอสมควร แต่ก็ได้รู้สึกเอ็นชาก็หรือมีทัศนคติในแง่ลบต่อเพื่อนร่วมงานหรือผู้มารับบริการ ซึ่งอาจเนื่องมาจากสังคมไทยยังมีความเอื้ออาทรต่อกัน มีการช่วยเหลือเกื้อกูลซึ่งกันและกันมาโดยตลอด

ส่วนความเหนื่อยหน่ายในด้านการลดค่าความสำเร็จส่วนบุคคลนั้น จะพบว่ามีเหนื่อยหน่ายอยู่ในระดับปานกลาง ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ นัยนา แสงทอง¹ ในพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลทั่วไปในเขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 5 แสดงถึงกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่รู้สึกว่าคุณภาพในการทำงานลดลงพอสมควร ในประเด็นนี้จะพบว่าหลายการศึกษาที่ผ่านมา ให้ผลการศึกษาที่แตกต่างกันออกไป โดยมีการรายงานผลตั้งแต่ความเหนื่อยหน่ายอยู่ในระดับต่ำไปจนถึงระดับสูง ซึ่งอาจเกิดจากสภาพแวดล้อมในการทำงานที่แตกต่างกันออกไปนั่นเอง

ในผลการศึกษาเกี่ยวกับปัจจัยด้านสภาพแวดล้อมในการทำงาน จะพบว่า ในด้านลักษณะงานที่รับผิดชอบ ด้านสัมพันธ์ภาพระหว่างบุคลากร และด้านการรับรู้ต่อระบบการบริการ อยู่ในระดับมากที่สุดสามด้าน ซึ่งก็สอดคล้องกับหลายๆการศึกษาที่ผ่านมา โดยปัจจัยด้านลักษณะงานที่รับผิดชอบนั้น สำหรับโรงพยาบาลของรัฐที่มีผู้มารับบริการจำนวนมาก ย่อมมีภาระงานที่มาก แต่สิ่งที่น่ายินดีก็คือ สัมพันธ์ภาพระหว่างบุคลากรก็มากด้วย ซึ่งการทำงานในห้องผ่าตัดต้องอาศัยการทำงานเป็นทีม การพูดคุยกัน การมีสัมพันธ์ภาพที่ดีต่อกัน ซึ่งจะส่งผลดีต่อผู้ป่วยและส่งผลกระทบต่อระบบบริการ ส่วนปัจจัยด้านการรับรู้ต่อระบบการบริการที่มาก แสดงถึงในหน่วยงานมีการกำหนดบทบาทหน้าที่ ความรับผิดชอบไว้อย่างชัดเจน บุคลากรมีความเข้าใจนโยบายของหน่วยงานเป็นอย่างดี บุคลากรได้รับการเตรียมความพร้อมมาเป็นอย่างดีในด้านความรู้และทักษะในด้านการปฏิบัติงาน

ลักษณะงานที่รับผิดชอบเป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลในเชิงบวกต่อความเหนื่อยหน่ายในด้านความอ่อนล้าทางอารมณ์และการลดค่าความเป็นบุคคล แต่เป็นปัจจัยที่ไม่มีอิทธิพลต่อความเหนื่อยหน่ายในด้านการลดค่าความสำเร็จส่วนบุคคล สอดคล้องกับการศึกษาของ พรทิพย์ คุวณิษฐ์วงศ์² ในพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย แสดงถึงภาระงานที่มากส่งผลกระทบต่อความรู้สึกหมดพลังในการทำงานและการมีทัศนคติในแง่ลบต่อเพื่อนร่วมงานหรือผู้มารับบริการ แต่ภาระงานที่มากกลับไม่ส่งผลกระทบต่อความรู้สึกว่าตนเองมีประสิทธิภาพในการทำงานที่ลดลง ที่เป็นเช่นนี้อาจเนื่องมาจากการที่บุคลากรส่วนใหญ่สามารถปรับตัวเข้ากับภาระงานได้ดีในระดับหนึ่ง จึงไม่กระทบต่อความรู้สึกในด้านประสิทธิภาพในการทำงาน

ปัจจัยด้านสัมพันธ์ภาพระหว่างบุคลากรถึงแม้จะไม่มีอิทธิพลต่อความเหนื่อยหน่ายในด้านการลดค่าความเป็นบุคคลและการลดค่า

ความสำเร็จส่วนบุคคล แต่ก็ยังเป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลในเชิงลบต่อความเหนื่อยหน่ายในด้านความอ่อนล้าทางอารมณ์ ซึ่งแสดงว่าถ้ามีการสนับสนุนให้บุคลากรมีปฏิสัมพันธ์อันดีต่อเพื่อนร่วมงานและหัวหน้างาน เช่น การจัดกิจกรรมกีฬา ก็น่าจะช่วยลดความเหนื่อยกาย เหนื่อยใจ และลดความรู้สึกหมดพลังในการทำงานลงได้

การรับรู้ต่อระบบการบริการเป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลในเชิงลบต่อความเหนื่อยหน่ายในด้านการลดค่าทางอารมณ์และการลดค่าความเป็นบุคคล ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ นัยนา แสงทอง¹ ดังนั้น หน่วยงานที่มีการกำหนดบทบาทหน้าที่ของบุคลากรไว้อย่างชัดเจน และชี้แจงนโยบายของหน่วยงานให้บุคลากรเข้าใจเป็นอย่างดี ก็น่าจะช่วยลดความเหนื่อยหน่ายในการทำงานลงได้

ประสพการณ์การทำงานเป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลในเชิงลบต่อความเหนื่อยหน่ายในด้านความอ่อนล้าทางอารมณ์และการลดค่าความเป็นบุคคล ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ นฤมล กิจจานนท์ และคณะ³ แต่ประสพการณ์การทำงานกลับเป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลในเชิงบวกต่อความเหนื่อยหน่ายในด้านการลดค่าความสำเร็จส่วนบุคคล แสดงถึงผู้ที่ประสพการณ์ในการทำงานน้อยจะส่งผลกระทบต่อความรู้สึกหมดพลังในการทำงานและการมีทัศนคติในแง่ลบต่อเพื่อนร่วมงานหรือผู้มารับบริการ ที่เป็นเช่นนี้อาจเนื่องมาจากบุคลากรที่มีประสพการณ์ในการทำงานที่ไม่มากพอ ซึ่งบุคลากรกลุ่มนี้จะมีอายุที่ยังไม่มากด้วย ความสามารถในการปรับตัวต่อความเครียดก็จะต่ำกว่าผู้ที่ประสพการณ์ในการทำงานมานาน แต่ผู้ที่มีประสพการณ์ในการทำงานมานานกลับส่งผลกระทบต่อความรู้สึกว่าตนเองมีประสิทธิภาพในการทำงานที่ลดลง เกิดข้อสงสัยในเป้าหมายของชีวิตการทำงาน ซึ่งเป็นประเด็นที่น่าสนใจมากในสังคมไทยปัจจุบันนี้ โดยจะเห็นได้ว่ามีหลากหลายอาชีพที่ขอลาออกจากงานเนื่องจากเกิดความสงสัยว่าทุกวันนี้ทำงานไปเพื่ออะไร

ในการศึกษานี้พบว่า การขึ้นเวรตึกเป็นปัจจัยที่ไม่มีอิทธิพลต่อความเหนื่อยหน่ายในการทำงานด้านต่างๆ ซึ่งแตกต่างจากหลายๆการศึกษาที่ผ่านมา โดยอาจอธิบายด้วยเหตุผลที่ว่า พยาบาลวิชาชีพจะถูกฝึกให้ขึ้นเวรตึกมาตั้งแต่สมัยเป็นนักศึกษาแล้ว และเนื่องจากในโรงพยาบาลของรัฐมีบุคลากรค่อนข้างจำกัด เมื่อจบออกมาทำงานก็ยังคงต้องขึ้นเวรตึกอยู่เสมอ จึงมีการปรับตัวทั้งทางร่างกายจิตใจ และสังคมได้ในระดับดี อีกทั้งพยาบาลวิชาชีพทุกท่านมีจิตใจที่คิดจะช่วยชีวิตเพื่อนมนุษย์อยู่ตลอดเวลา การขึ้นเวรจึงเปรียบเสมือนการได้ทำความดีอย่างหนึ่ง

สรุป

จากการศึกษาเชิงพรรณนาโดยใช้แบบวัดความเหนื่อยหน่ายในการทำงานของแมสแลช เพื่อประเมินความเหนื่อยหน่ายในการทำงานของพยาบาลห้องผ่าตัดในโรงพยาบาลของรัฐในกรุงเทพมหานคร ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความเหนื่อยหน่ายในด้านความอ่อนล้าทางอารมณ์อยู่ในระดับปานกลาง ด้านการลดค่าความเป็นบุคคลอยู่ในระดับต่ำ และด้านการลดค่าความสำเร็จส่วนบุคคลอยู่ในระดับปานกลาง โดยปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความเหนื่อยหน่ายในด้านความอ่อนล้าทางอารมณ์ คือ ประสบการณ์การทำงาน ลักษณะงานที่รับผิดชอบ สัมพันธภาพระหว่างบุคลากร และการรับรู้ต่อระบบการบริการ ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความเหนื่อยหน่ายในด้านการลดค่าความเป็นบุคคล คือ ประสบการณ์การทำงาน ลักษณะงานที่รับผิดชอบ และการรับรู้ต่อระบบการบริการ ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความเหนื่อยหน่ายในด้านการลดค่าความสำเร็จส่วนบุคคล คือ ประสบการณ์การทำงาน

ข้อจำกัดจากงานวิจัย

1. ได้รับแบบสอบถามกลับคืนมาน้อยกว่าที่คาดการณ์ไว้ เนื่องจากมีพยาบาลห้องผ่าตัดบางส่วนมีภารกิจมาก ไม่มีเวลาตอบแบบสอบถาม และบางส่วนลาพัก ซึ่งอาจส่งผลกระทบต่อการวิเคราะห์ข้อมูลได้บ้าง (ควรได้แบบสอบถามกลับคืนมาเพื่อใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลจำนวน 370 ฉบับ แต่ได้กลับคืนมาจริง 315 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 85.14)
2. การศึกษาครั้งนี้ได้ใช้แบบสอบถามที่ให้ผู้ตอบกรอกข้อมูลเพียงอย่างเดียว โดยมีได้มีการสังเกตหรือเก็บข้อมูลอื่นร่วมด้วยผลที่ได้จึงอาจไม่ตรงตามความเป็นจริงทั้งหมด แต่อย่างไรก็ตามผู้วิจัยได้มีการระบุในเอกสารการให้ข้อมูลแก่กลุ่มตัวอย่างแล้วว่า ต้องการเก็บข้อมูลเพื่อวัตถุประสงค์ใด และมีการเก็บรักษาความลับของข้อมูลอย่างไร ซึ่งคาดว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่น่าจะมีความเข้าใจในประเด็นดังกล่าว และพยายามตอบแบบสอบถามตามความเป็นจริงให้มากที่สุด
3. การศึกษานี้เป็นการศึกษาเชิงพรรณนาแบบสำรวจภาคตัดขวาง ซึ่งบ่งบอกถึงความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรต่างๆ แต่ไม่สามารถบอกได้ถึงความเป็นเหตุเป็นผลอย่างชัดเจน

กิตติกรรมประกาศ

ผู้วิจัยขอขอบพระคุณ โรงพยาบาลเลิดสินและโรงพยาบาลต่างๆ ที่ให้ความร่วมมือในงานวิจัยนี้ ขอขอบพระคุณ พยาบาลห้องผ่าตัดทุกท่าน ที่ให้ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถาม และขอขอบพระคุณ อ.ดร.สุรศักดิ์ แก้วเอี่ยม ที่ให้คำปรึกษาทางด้านสถิติ

เอกสารอ้างอิง

1. นัยนา แสงทอง. ความเครียดและความเหนื่อยหน่ายในงานของพยาบาลวิชาชีพ [วิทยานิพนธ์]. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยศิลปากร, 2555.
2. ลีระยา สัมมาวาจ. ความเหนื่อยหน่ายของพยาบาลประจำการในโรงพยาบาลรามธิบดี [วิทยานิพนธ์]. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยมหิดล, 2532.
3. Khamisa N, Peltzer K, Oldenburg B. Burnout in Relation to Specific Contributing Factors and Health Outcomes among Nurses: A Systematic Review. *Int J Environ Res Public Health*. 2013;10:2214-40.
4. Findik UY. Operating Room Nurses' Burnout and Safety Applications. *Int J of Caring Sciences*. 2015;8:610-7.
5. Huston M, Larsen RC. Occupational Mental Health. In: Ladou J, Harrison R, editors. *CURRENT Occupational & Environmental Medicine*. San Fran Cisco: McGraw-Hill. 2014:619-28.
6. พรทิพย์ คุวณิชย์วงศ์. ความเหนื่อยหน่ายของพยาบาลในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ [วิทยานิพนธ์]. กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2535.
7. Chen SM, McMurray A. "Burnout" in Intensive Care Nurses [online] 2001[cited 2001 Sep 28]; 1:[33screens]. Available from:URL:http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/?term=stress+assessment+ICU+nurses
8. นฤมล กิจงานนท์, อัจฉรา จงเจริญก่าโชค, พรพิมล มาศนราภรณ์. ความเหนื่อยหน่ายของบุคลากรพยาบาลในหอผู้ป่วยวิกฤติ. *รามธิบดีพยาบาลสาร*. 2009;15:86-97.
9. โรงพยาบาลสิรินธร [อินเทอร์เน็ต]. กรุงเทพฯ: สำนักการแพทย์; 2558. ที่มา: <http://www.sirindhornhosp.go.th/editor/userfiles/files/forms11/11.pdf>
10. Kingdon B, Halvorsen F. Perioperative nurses perceptions of stress in the workplace [abstract]. *AORN J [online]*. 2006;84:607-14. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/17153260>
11. Vowels A, Topp R, Berger J. Understanding stress in the operating room: a step toward improving the work environment [abstract]. *Ky Nurse [online]*. 2012;60:5-7. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22545480>
12. Hfocus [อินเทอร์เน็ต]. นนทบุรี: มูลนิธิวิจัยพัฒนศาสตร์สุขภาพไทย; 2556 [วันที่อ้างถึง 13 กุมภาพันธ์ 2559]. ที่มา: <http://www.hfocus.org/content/2016/02/11702>

13. ดวงรัตน์ วัฒนกิจไกรเลิศ, คัดนางค์ นาคสวัสดิ์, ชูชื่น ชิวพูนผล, วรณี สัตยวิวัฒน์. ความเครียด ปัจจัยที่ก่อให้เกิดความเครียด และการจัดการกับความเครียดในพยาบาล. วารสารพยาบาลศาสตร์. 2010;28:67-75.
14. สุพรรณิ พุ่มแพง, บุญใจ ศรีสถิตนรากร. ปัจจัยที่ทำให้เกิดความเครียดในนางของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลตติยภูมิ. วารสารเกื้อการุณย์. 2558;22:140-53.
15. Parul S, Anuradha D, Sanjeev D, Arvind S, Kajal S, Rahul B. Occupational stress among staff nurses: Controlling the risk to health. *Indian J Occup Environ Med.* 2014;18:52-6.
16. Sarafis P, Rousaki E, Tsounis A, Malliarou M, Lahana L, Bamidis P et al. The impact of occupational stress on nurse' caring behaviors and their health related quality of life. *BMC Nursing* [Internet]. 2016[cited 2016 Sep 27]. Available from: <https://bmcnurs.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12912-016-0178-y>
17. อุดุลย์ บัณฑิตกุล. ความเครียดและปัญหาสุขภาพจิตในการทำงาน. ใน: อุดุลย์ บัณฑิตกุล, บรรณาธิการ. ตำราอาชีพเวชศาสตร์. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์ราชบัณฑิต; 2554:381-407.