

บทที่ 2

วรรณคดีที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาวรรณคดีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องในการศึกษานี้ คณะผู้วิจัย ได้ค้นคว้าเกี่ยวกับ มิโนทอร์ความเหนื่อยหน่าย ความเหนื่อยหน่ายที่เกิดขึ้นกับพยาบาลในแผนกต่าง ๆ ในโรงพยาบาลและพยาบาลที่ทำหน้าที่สอน นอกจากนั้นตัวแปรที่มีความสัมพันธ์กับความเหนื่อยหน่าย

การพยาบาลเป็นอาชีพที่ก่อให้เกิดความเครียดเพราะลักษณะงานของพยาบาลต้องเผชิญกับผู้ป่วยที่ต้องการความช่วยเหลือ ความเจ็บป่วยต่าง ๆ ที่เกิดกับผู้ป่วย ความทุกข์ ความตายที่เกิดขึ้นย่อมเป็นเหตุทำให้เกิดความเครียดในงานพยาบาล ผลจากความเครียดก็มีการปรับตัวการแก้ปัญหาและก่อให้เกิดความรู้สึกความตึงเครียดตลอดเวลา เริ่มมีผู้สนใจในปรากฏการณ์ความตึงเครียดที่เกิดขึ้นโดยพยายามอธิบายความหมายของความตึงเครียดในหลายความหมาย และได้ใช้คำว่า ความเหนื่อยหน่าย (Burnout) บรรยายสิ่งที่เป็นความตึงเครียด ผู้ที่สนใจได้แก่ Maslach (1982), McConnell (1982), McElroy (1982) นอกจากนี้ Cherniss (1980 a,b) ได้ให้คำจำกัดความของความเหนื่อยหน่ายว่า การเปลี่ยนทัศนคติเชิงลบต่องานและพฤติกรรมที่ตอบสนองต่อความเครียดในงาน ความหมายนี้เป็นความตึงเครียดต่องานของบุคคล ได้มีผู้ศึกษาให้ความหมายของความเหนื่อยหน่ายในลักษณะของกลุ่มอาการที่แสดงออกของบุคคลโดยแบ่งออกเป็นหลายรูปแบบ ได้แก่ แสดงถึงพฤติกรรม อารมณ์ ความรู้สึก ที่แสดงถึงความเมื่อยล้าเรื้อรัง ความกระวนกระวาย แสดงความโกรธผู้อื่น (Ryerson & Marks, 1981) นอกจากนั้น Ryan (1971) ได้ให้ความหมายที่แสดงต่อบุคคลอื่นว่า ความเหนื่อยหน่ายอาจแสดงออกโดยที่พยาบาลแสดงความไม่สนใจผู้ป่วย ขาดความเห็นอกเห็นใจผู้ป่วยให้การพยาบาลอย่างไม่มีประสิทธิภาพ ส่วน Jones (1980 b) ได้แสดงทัศนะว่า ความเหนื่อยหน่ายอาจทำให้พยาบาลแยกตัวเองทั้งร่างกายและจิตใจจากผู้ป่วยและหน้าที่ความรับผิดชอบ นอกจากความหมายที่ได้กล่าวมาแล้ว Maher (1983) ได้ให้ทัศนะเพิ่มเติมว่า ความเหนื่อยหน่ายเป็นกลุ่มอาการความเมื่อยล้า ความเจ็บป่วยที่เกิดจากจิตใจ แอนไม่หลับ ทัศนคติต่อผู้ป่วยและ

ต่อการทำงาน เจริญเติบโต มีการขาดงาน ไข้หวัด เหนื่อยล้า ความรู้สึกผิดในตัวเอง ไร้อารมณ์ และมีอาการซึมเศร้า

Maslach และ Jackson (1980 a,b) ได้รวบรวมและให้แนวคิดไว้ว่า ความเหนื่อยหน่ายประกอบด้วย 3 องค์ประกอบ ได้แก่ 1. อารมณ์ความรู้สึกอ่อนล้า 2. บุคลิกภาพเปลี่ยนแปลง 3. ขาดความสนใจในการทำงานให้ประสบความสำเร็จ

จากมโนทัศน์แนวคิดที่มีผู้ศึกษาได้กล่าวไว้ข้างต้น คณะผู้วิจัยได้นำมาเป็นแนวทางสร้างเครื่องมือวัดความเหนื่อยหน่ายในการวิจัยครั้งนี้

การศึกษาวิจัยเกี่ยวกับความเหนื่อยหน่ายของพยาบาลในแผนกผู้ป่วยต่าง ๆ ในโรงพยาบาลและอาจารย์พยาบาลกับตัวแปรอื่น ๆ ที่มีความสัมพันธ์กัน คณะผู้วิจัยได้นำมาเสนอดังต่อไปนี้

การวิจัยของ Keane, A. และคณะ (1985) ได้ศึกษาความเหนื่อยหน่ายของพยาบาลในแผนกศัลยกรรมหอผู้ป่วยหนัก (ICU) และอายุรกรรมผู้ป่วยหนัก และพยาบาลทั่วไปในแผนกอายุรกรรมและศัลยกรรม พบว่าความเหนื่อยหน่ายของพยาบาลอายุรกรรมและศัลยกรรมหอผู้ป่วยหนักไม่ต่างกับพยาบาลในแผนกอายุรกรรมและศัลยกรรมทั่วไป ความสัมพันธ์ระหว่างสถานภาพส่วนบุคคลกับความเหนื่อยหน่ายพบว่า อายุ และการศึกษามีความสัมพันธ์กับความเหนื่อยหน่ายในทางตรงกัน Bartz, C. และ Maloney, J. P. (1986) ได้ทำการศึกษาความเหนื่อยหน่ายของพยาบาลในแผนกผู้ป่วยหนักกับสถานภาพของพยาบาลมีความสัมพันธ์กันหรือไม่ กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลทหาร พบว่าพยาบาลที่มีอายุมาก การศึกษาต่ำกว่าระดับปริญญาตรี เพศหญิง และตำแหน่งพลเรือน ทำงานในหอผู้ป่วยหนัก มีโอกาสเกิดความเหนื่อยหน่ายน้อยกว่า

การศึกษายาบาลในแผนกสูติกรรม Beaver, R. C. และคณะ (1986) ได้ศึกษาพยาบาลแผนกสูติกรรมจำนวน 200 คน โดยการสุ่ม เครื่องมือที่ใช้วัดความเหนื่อยหน่ายที่เรียกว่า The Maslach Burnout Inventory (MBI) ผลการศึกษาพบว่า พยาบาลแผนกสูติกรรมมีความเหนื่อยหน่ายต่ำ คือมีความเหนื่อยหน่ายช่วงระหว่างร้อยละ 8.2-21.4 ความสัมพันธ์ระหว่างสถานภาพของบุคคลและสิ่งแวดล้อมพบว่าความเหนื่อยหน่ายที่พบในกลุ่มตัวอย่างพยาบาลแผนกสูติกรรมจะมีลักษณะอายุน้อย มีบุตร เข้ามาทำงานใหม่ในสถานที่ที่เป็นสถานบริการขนาดใหญ่ ขาดแพทย์ พยาบาล และผู้ใช้บริการไม่สนับสนุน

นักจิตวิทยาสนใจในทัศนของความเหนื่อยหน่ายกับความรู้สึกหดหู่ในวิชาชีพ (Professional depression) ได้ศึกษาความคล้ายคลึงกันของมโนทัศน์ทั้งสอง กลุ่มนักจิตวิทยานำโดย Firth, H. และคณะ (1986) ได้ศึกษาวิจัยจากกลุ่มตัวอย่างพยาบาล 229 คน ได้รับแบบสอบถามกลับคืนมา 200 ฉบับ โดยใช้เครื่องมือของ MBI วัดความเหนื่อยหน่ายและใช้เครื่องมือวัดความซึมเศร้าของพยาบาลโดยใช้เครื่องมือ The Beck Depression Inventory (BDI) ผลการวิเคราะห์ข้อมูลพบว่า ความเหนื่อยหน่ายและความซึมเศร้า (depression) มีความคล้ายคลึงกัน และพบว่าความหดหู่ในวิชาชีพมีความสัมพันธ์กับอารมณ์ซึมเศร้า บุคลิกภาพมีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญกับความเหนื่อยหน่าย

การศึกษามโนทัศน์ความเหนื่อยหน่ายในประเทศไทยพบว่าผู้ศึกษาความสัมพันธ์ของตัวแปรที่คัดสรรกับความเหนื่อยหน่าย โดยใช้กลุ่มตัวอย่างพยาบาลในโรงพยาบาลของรัฐ กรุงเทพมหานคร จำนวน 339 คน พบว่าระดับความเหนื่อยหน่ายของพยาบาลมีความสัมพันธ์เชิงลบอย่างมีนัยสำคัญกับสัมพันธภาพระหว่างบุคลากรของพยาบาล การรับรู้ต่อความสำเร็จในการทำงาน การรับรู้ต่อความสามารถเชิงวิชาชีพของตนเอง (จินตนา ญาติบรรทง, 2529)

การศึกษาวิจัยความเหนื่อยหน่ายของอาจารย์พยาบาลพบว่าผู้สนใจน้อยกว่าการศึกษาคความเหนื่อยหน่ายของพยาบาลในโรงพยาบาล

Carolyn Mae, F. (1984) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความเหนื่อยหน่ายกับบทบาทภาระงานหนัก การสนับสนุนทางสังคมของอาจารย์พยาบาล โดยศึกษากลุ่มตัวอย่างอาจารย์พยาบาล มหาวิทยาลัยคาลิฟอร์เนีย เครื่องมือที่ใช้เป็นแบบสอบถาม ได้รับแบบสอบถามคืน 141 ฉบับ ผลปรากฏว่า บทบาทภาระงานหนักมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับความเหนื่อยหน่าย ระดับการสนับสนุนจากหัวหน้าและเพื่อนร่วมงานมีความสัมพันธ์เชิงลบกับความเหนื่อยหน่ายอย่างมีนัยสำคัญในบีเดียวกัน Jorgensen, D.M. (1984) ได้ศึกษาตัวแปรในทำนองเดียวกัน แต่เพิ่มตัวแปรพฤติกรรมการบริหาร กลุ่มตัวอย่างครั้งนี้ ได้จากอาจารย์พยาบาล 600 คน จาก 20 โรงเรียน ผลการวิจัยพบว่า อาจารย์พยาบาลมีระดับความเหนื่อยหน่ายที่ต่างกันคือมีช่วงของคะแนนกว้าง และพบว่าความเหนื่อยหน่ายอยู่ในระดับปานกลาง นอกจากนี้ยังพบว่า ตัวทำนายความเหนื่อยหน่ายที่มีนัยสำคัญ ได้แก่ การสนับสนุนของเพื่อนร่วมงาน และพฤติกรรมการบริหารของคณบดี การบริหารในรูปแบบให้มีส่วนร่วมในการบริหาร เป็นสิ่งสำคัญในการป้องกันไม่ให้เกิดความ

เหนื่อยหน่าย

ในปี ค.ศ. 1988 Lambert, C.E และ Lambert, V.A. ได้สนใจศึกษางานวิจัย โดยได้สังเคราะห์งานวิจัยที่เกี่ยวกับความขัดแย้งของบทบาทและผลที่เกี่ยวกับอาจารย์ที่ปฏิบัติงาน ในคลินิก ผลปรากฏว่าอาจารย์พยาบาลมีหลายบทบาท เช่น บทบาทผู้สอน ผู้ให้เทศน์ มีการควบคุม ด้านการศึกษา และมีนโยบายของมหาวิทยาลัยเป็นผู้กำหนด นอกจากนั้นยังต้องเป็นผู้นำวิชาชีพ เป็นนักวิจัยเพื่อนำความรู้ทางการวิจัยมาเป็นศาสตร์ทางการพยาบาล ทำให้บทบาทของอาจารย์ มีหลายบทบาท ทำให้เกิดความเครียดและความขัดแย้งต่อบทบาทเหล่านั้น นอกจากบทบาทดังกล่าวแล้ว อาจารย์พยาบาลต้องร่วมปฏิบัติงานในคลินิกพร้อมกับนักศึกษา ต้องปฏิบัติหน้าที่พยาบาลผู้ ป่วย และแสดงบทบาทด้านวิชาการพร้อม ๆ กันในคลินิกการรับบทบาท 2 บทบาทในเวลาเดียวกัน จำเป็นอย่างยิ่งที่อาจารย์พยาบาลต้องมีความรู้อย่างกว้างขวางลึกซึ้ง ซึ่งทำให้ความคาดหวัง ของผู้ป่วยและพยาบาลประจำการต่ออาจารย์พยาบาลเกินกว่าบทบาทในความเป็นจริงทำให้ อาจารย์พยาบาลรู้สึกไม่สุขสบาย เกิดความขัดแย้งต่อความคาดหวังนั้น ก่อให้เกิดความเหนื่อย น่ายในที่สุด จากผลที่เกิดขึ้นนี้แสดงว่าความเหนื่อยหน่ายย่อมเกิดขึ้นได้ในลักษณะงานของ อาจารย์พยาบาลเช่นเดียวกัน ไม่เพียงแต่ลักษณะงานของพยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเท่านั้น

จากการทบทวนแนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยเกี่ยวกับมโนทัศน์ของความเหนื่อยหน่าย และตัวแปรที่มีส่วนสัมพันธ์กับความเหนื่อยหน่ายในต่างประเทศมีผู้สนใจศึกษาอย่างกว้างขวางแต่ ในประเทศไทยมีเพียงงานวิจัยเดียวเท่านั้นและตัวแปรในการศึกษาครั้งนี้ก็ได้ศึกษาตัวแปรที่แตกต่างกับงานวิจัยที่ได้นำเสนอมาแล้วข้างต้น จึงทำให้การทบทวนงานวิจัยของมโนทัศน์เกี่ยวกับ ความคาดหวังในความสำเร็จไม่ได้นำมาเสนอในครั้งนี้