

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ความเหนื่อยหน่าย (burnout) เป็นประเด็นที่ได้รับความสนใจศึกษาอย่างแพร่หลายในทศวรรษ (McConnell, 1982) เนื่องจากความเหนื่อยหน่ายที่เกิดขึ้นในตัวบุคคล จะทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในทางลบทั้งด้านสุขภาพ จิตใจ อารมณ์ ความรู้สึกนึกคิด เจตคติ และพฤติกรรม (Maslach, 1982) ส่งผลกระทบที่สำคัญต่อตัวบุคคล หน่วยงาน วิชาชีพ และคุณภาพของงาน (สิระยา สัมมาวาจ, 2539)

ความเหนื่อยหน่ายเป็นความอ่อนล้าทางด้านร่างกาย จิตใจ และอารมณ์ ประกอบไปด้วยกลุ่มอาการ 3 ด้าน ได้แก่ 1) ด้านความอ่อนล้าทางอารมณ์ 2) ด้านการลดความเป็นบุคคลในผู้อื่น 3) ด้านการลดความสำเร็จส่วนบุคคล (Maslach, 1982) อาการของความเหนื่อยหน่ายมักจะพบในบุคคลที่ทำงานด้านบริการสังคมที่ต้องเกี่ยวข้องและมีปฏิสัมพันธ์กับบุคคลอื่นตลอดเวลา (Muldary, 1983) อาจารย์พยาบาลซึ่งเป็นผู้ที่มีหน้าที่โดยตรงในการสอนในระดับอุดมศึกษาจึงเป็นกลุ่มบุคคลที่อาจจะเกิดภาวะนี้ได้มากจากการมีปฏิสัมพันธ์กับนักศึกษาที่มีจำนวนมาก รวมทั้งการมีปฏิสัมพันธ์กับผู้ร่วมงานและผู้บริหารภายในองค์กร (Blix, Cruise, Mitchell, & Blix, 1994)

แมสแลช (Maslach, 1982) กล่าวว่าปัจจัยด้านงานและปัจจัยด้านบุคคลเป็นปัจจัยที่ทำให้เกิดความเหนื่อยหน่าย จากการศึกษาของจันทรา วีรปญญา (2537) ที่ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความเหนื่อยหน่ายในการทำงานของอาจารย์พยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ผลการศึกษาพบว่าปัจจัยด้านลักษณะส่วนบุคคล ปัจจัยด้านจิตวิทยาสังคม และปัจจัยด้านภาระงานและสภาพแวดล้อมในการทำงาน สามารถทำนายความเหนื่อยหน่ายที่เกิดขึ้นของอาจารย์พยาบาลได้ โดยอาจารย์พยาบาลที่ต้องปฏิบัติงานด้านการสอนและงานอื่นๆมากกว่า 30 ชั่วโมงต่อสัปดาห์ และต้องนิเทศนักศึกษาในแต่ละครั้งมากกว่า 8 คน ซึ่งถือเป็นการงานที่หนักและเกินกว่าเกณฑ์ที่ทบวงมหาวิทยาลัยได้กำหนดเอาไว้ โดยเกณฑ์มาตรฐานทบวงมหาวิทยาลัยได้กล่าวถึงภาระงานของอาจารย์ในระดับอุดมศึกษาเป็น 30 ชั่วโมงต่อสัปดาห์ และอัตราส่วนการนิเทศการปฏิบัติงานของ

นักศึกษาต่ออาจารย์พยาบาล 1 คน ไม่เกิน 1 : 8 (สำนักมาตรฐานอุดมศึกษา สำนักงานปลัดทบวงมหาวิทยาลัย, 2539) จะมีความเหนื่อยหน่ายเกิดขึ้นในระดับที่สูงกว่าอาจารย์พยาบาลที่มีจำนวนชั่วโมงการสอนและงานอื่นๆรวมทั้งการมีจำนวนนักศึกษาที่ต้องนิเทศน้อยกว่า สอดคล้องกับการศึกษาของเดอนิ จันตสิทธิ (2535) ที่ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อความเหนื่อยของวิทยากรในวิทยาลัยพยาบาลเขตภาคเหนือ กองงานวิทยาลัยพยาบาล สังกัดกระทรวงสาธารณสุข พบว่าปัจจัยส่วนบุคคลและปริมาณงานมีความสัมพันธ์กับความเหนื่อยหรือความเหนื่อยหน่ายของวิทยากร โดยในด้านปริมาณงานพบว่าปริมาณงานสอนที่มากกว่า 30 ชั่วโมงต่อสัปดาห์สามารถทำนายการเกิดความเหนื่อยหน่ายด้านการลดความสำเร็จส่วนบุคคลของวิทยากรหรืออาจารย์พยาบาลได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 จึงอาจกล่าวได้ว่าอาจารย์พยาบาลที่มีปริมาณงานมากจะมีความเหนื่อยหน่ายเกิดขึ้นมากกว่าอาจารย์พยาบาลที่มีปริมาณงานน้อย นอกจากนั้นผลการศึกษาสภาพความต้องการอาจารย์ในวิทยาลัยพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขในช่วงแผนพัฒนาการสาธารณสุขฉบับที่ 8 (พ.ศ. 2540-2544) พบว่าปัญหาการขาดแคลนอาจารย์พยาบาลยังคงมีอยู่และมีแนวโน้มเพิ่มมากขึ้น รวมทั้งอัตราส่วนระหว่างอาจารย์พยาบาลต่อนักศึกษาของวิทยาลัยพยาบาลยังต่ำกว่าเกณฑ์ คือเท่ากับ 1:13 (สถาบันพระบรมราชชนก, 2540) ทำให้อาจารย์พยาบาลต้องรับภาระงานที่มากเกินไปเรื่อยๆ ซึ่งการที่บุคคลปฏิบัติงานที่หนักหรือมากเกินไปจะก่อให้เกิดความเครียดเรื้อรังและเป็นสาเหตุสำคัญที่จะนำไปสู่ความเหนื่อยหน่าย (Maslach, 1982) หรือทำให้ปริมาณความเหนื่อยหน่ายของอาจารย์พยาบาลเพิ่มขึ้นได้ (Dick, 1992)

ดิก (Dick, 1992) ได้ศึกษาถึงความเหนื่อยหน่ายในอาจารย์พยาบาลจำนวน 400 คนในสหรัฐอเมริกา ผลการศึกษาพบว่าอาจารย์พยาบาลส่วนใหญ่มีความเหนื่อยหน่ายทั้ง 3 ด้านอยู่ในระดับปานกลางถึงสูง โดยพบว่าปริมาณงาน รูปแบบการบริหารแบบมีส่วนร่วม และการสนับสนุนจากเพื่อนร่วมงานมีความสัมพันธ์ทางด้านลบกับความเหนื่อยหน่ายอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งเป็นไปในแนวเดียวกันกับการศึกษาของฮันเตอร์และฮอททัน (Hunter & Houghton, 1993) ที่ศึกษาพบว่าอาจารย์พยาบาลจากวิทยาลัยพยาบาลจำนวน 5 แห่งในประเทศไอร์แลนด์เหนือมีความเหนื่อยหน่ายด้านความอ่อนล้าทางอารมณ์อยู่ในระดับปานกลาง ส่วนความเหนื่อยหน่ายด้านการลดความเป็นบุคคลในผู้อื่นและการลดความสำเร็จส่วนบุคคลอยู่ในระดับสูง โดยร้อยละ 82 ของกลุ่มตัวอย่างรู้สึกว่าการตนเองกำลังทำงานที่หนักเกินไป และอาจารย์พยาบาลร้อยละ 53 มีความเห็นว่างานในหน้าที่รับผิดชอบของอาจารย์พยาบาล เป็นสาเหตุสำคัญที่ทำให้เกิดความเครียด นอกจากนี้ ฟอง (Fong, 1993) ยังศึกษาพบว่า การปฏิบัติงานที่มากเกินไป มีความสัมพันธ์โดยตรงกับการเกิดความเหนื่อยหน่ายของอาจารย์พยาบาล เพราะการปฏิบัติงานที่มากเกินไป

ไปจะทำให้อาจารย์พยาบาลมีงานทำมากเกินไปจนทำให้สำเร็จได้ในเวลาที่จำกัด จนเป็นเหตุให้อาจารย์พยาบาลเกิดความเหนื่อยหน่ายขึ้นได้ (Muldary, 1983)

เมื่ออาจารย์พยาบาลเกิดความเหนื่อยหน่ายจะทำให้เกิดการเจ็บป่วยได้ง่าย สูญเสียความเชื่อมั่นในตนเอง ไม่สามารถสร้างสัมพันธภาพที่ดีกับเพื่อนร่วมงานและนักศึกษาได้ ขาดแรงจูงใจในการแสวงหาความก้าวหน้าทางวิชาชีพ ไม่สนใจงาน และไม่สามารถทำงานที่ได้รับมอบหมายให้สำเร็จลงได้ (Burke & Richardson, 1993) ดังนั้นงานในบทบาทหน้าที่ของอาจารย์พยาบาลจึงอาจจะได้รับผลกระทบไปด้วย โดยนักศึกษาอาจจะได้รับความสนใจดูแลเอาใจใส่จากอาจารย์ลดน้อยลง สัมพันธภาพระหว่างนักศึกษากับอาจารย์พยาบาลเป็นไปในทางลบ หรืออาจารย์มีทัศนคติที่ไม่ดีต่อนักศึกษา (Ray, 1984) อีกทั้งบุคคลที่เกิดความเหนื่อยหน่ายจะไม่สนใจงานที่รับผิดชอบ มีการลาป่วยหรือขาดงานบ่อย (Muldary, 1983) ในทำนองเดียวกันอาจารย์พยาบาลที่เกิดความเหนื่อยหน่ายก็อาจขาดการเตรียมการสอนที่ดี ทำงานให้ผ่านพ้นไปในแต่ละวันโดยไม่สนใจผลที่อาจเกิดขึ้นตามมา ส่งผลทำให้คุณภาพงานลดลง และคุณภาพของบัณฑิตพยาบาลไม่เป็นไปตามความคาดหวังของสังคมและองค์กร นอกจากนี้แมคคอนเนล (McConnell, 1982) ยังได้กล่าวว่าบุคคลที่เกิดความเหนื่อยหน่ายมักจะเลี่ยงงานที่มีความยุ่งยากซับซ้อนหรืองานที่ต้องมีปฏิสัมพันธ์กับบุคคลอื่น เช่นเดียวกันกับในอาจารย์พยาบาลก็จะไม่สามารถทำงานในบทบาทด้านการวิจัยเพื่อแสวงหาความรู้ใหม่ๆมาพัฒนางาน รวมทั้งไม่สามารถทำงานในบทบาทด้านการบริการ ซึ่งเป็นงานที่ต้องมีปฏิสัมพันธ์กับบุคคลรอบข้างเป็นจำนวนมากได้ จากผลที่เกิดขึ้นต้องงานในบทบาทหน้าที่ของอาจารย์พยาบาลจากการที่อาจารย์พยาบาลเกิดความเหนื่อยหน่ายนั้น อาจจะทำให้เกิดผลกระทบต่อผลิตภาพ (productivity) ของอาจารย์พยาบาลได้

ผลิตภาพของอาจารย์พยาบาลหมายถึง ความสามารถในการทำงานเพื่อให้เกิดผลลัพธ์ตามเป้าหมายที่องค์กรมุ่งหวังโดยการใช้ทรัพยากรได้อย่างคุ้มค่าและสูญเสียน้อยที่สุด ผลิตภาพของอาจารย์พยาบาลสามารถวัดได้จากอัตราส่วนของผลลัพธ์ต่อปัจจัยป้อนเข้า โดยปัจจัยป้อนเข้าได้แก่เกณฑ์หรือเป้าหมายที่องค์กรต้องการให้อาจารย์พยาบาลปฏิบัติให้เกิดขึ้น ส่วนผลลัพธ์ได้แก่สิ่งที่เกิดขึ้นจากการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่รับผิดชอบของอาจารย์พยาบาล นั่นคือดูได้จากผลงานของอาจารย์พยาบาลในด้านการสอน ด้านการวิจัย และด้านการบริการ (Zanecchia, 1988) ซึ่งเป็นหน้าที่รับผิดชอบของอาจารย์พยาบาล ผลงานด้านการสอน เช่น จำนวนชั่วโมงที่สอนต่อสัปดาห์ การจัดหาสื่อใหม่ๆในการสอน และการวัดผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน เป็นต้น ซึ่งพบว่าอาจารย์พยาบาลส่วนใหญ่ไม่ได้รับการเรียนรู้ด้านการศึกษามาก่อน และขาดประสบการณ์ด้านการสอนจึงอาจก่อให้เกิดปัญหาในการดำเนินการจัดการเรียนการสอน การวัดและประเมินผล (พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์, 2541) ส่งผลทางด้านลบต่อผลงานด้านการสอนของอาจารย์พยาบาลได้

ในส่วนผลงานด้านการวิจัยพบว่าอาจารย์พยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข มีผลงานวิจัยเพียงร้อยละ 12 ในขณะที่อาจารย์พยาบาลสังกัดทบวงมหาวิทยาลัยมีผลงานวิจัยร้อยละ 62 ของผลงานวิจัยทั่วประเทศ (สมจิต หนูเจริญกุล, 2540) ส่วนผลงานด้านการบริการ เช่น การมีส่วนร่วมในการแก้ปัญหาและชี้นำสังคม การยอมรับและการให้บริการวิชาการของชุมชน พบว่ายังมีไม่มากเท่าที่ควร สิ่งเหล่านี้อาจแสดงให้เห็นถึงผลิตภาพของอาจารย์พยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขได้บ้าง หากอาจารย์พยาบาลมีผลิตภาพที่ไม่เป็นที่พอใจ ก็จะส่งผลกระทบต่อทั้งอาจารย์พยาบาลองค์กร และวิชาชีพได้ เนื่องจากการวัดผลิตภาพเป็นส่วนหนึ่งในการประเมินผลการปฏิบัติงานของผู้ปฏิบัติงาน อีกทั้งเป็นเครื่องแสดงถึงความก้าวหน้าและความเจริญเติบโตขององค์กรด้วย (Bain, 1982) ดังนั้นเมื่ออาจารย์พยาบาลมีผลิตภาพต่ำหรือลดลง ผลิตภาพขององค์กรก็ย่อมต่ำหรือลดลงด้วย (Anema & Byrd, 1991) แต่ในทางตรงข้ามหากอาจารย์พยาบาลมีผลิตภาพสูงก็น่าที่จะส่งผลให้บัณฑิตพยาบาลที่ผลิตได้มีคุณภาพและสามารถให้บริการพยาบาลได้ตามความคาดหวังของสังคม

เบน (Bain, 1982) กล่าวว่า การเกิดผลิตภาพในบุคลากรนั้น บุคลากรจะต้องเข้าไปมีส่วนร่วมในการดำเนินงานขององค์กร โดยการมีส่วนร่วมนั้นประกอบด้วยทั้งด้านจิตใจ อารมณ์ และมีส่วนร่วมในหน้าที่รับผิดชอบ ซึ่งจะนำไปสู่การเกิดความคิดเชิงสร้างสรรค์ เกิดการยอมรับและสนใจที่จะทำงาน เกิดความสำนึกและรับผิดชอบในการปรับปรุงและพัฒนาความสามารถในการทำงานของตนเพื่อให้งานบรรลุเป้าหมายขององค์กร นั่นคือเกิดการทำงานที่มีผลิตภาพ ส่งผลให้บุคลากรเกิดความภาคภูมิใจในความสำเร็จ รู้สึกว่าตนเองมีคุณค่า และเกิดความพึงพอใจในงาน (Edosomwan, 1995) ซึ่งความพึงพอใจในงานเป็นแรงจูงใจอย่างหนึ่งที่ทำให้บุคลากรมีทัศนคติที่ดีต่องาน เกิดการแสวงหาวิธีการทำงานต่างๆ ที่ส่งผลให้เกิดผลิตภาพ (ศูนย์เพิ่มผลผลิตแห่งประเทศไทย, 2531)

ปัจจุบันยังไม่มีการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความเหนื่อยหน่ายกับผลิตภาพโดยตรง แต่จากการทบทวนวรรณคดีและการศึกษาเอกสารที่เกี่ยวข้องพบว่า การลดลงของผลิตภาพมักเป็นสิ่งที่เกิดขึ้นตามมาภายหลังจากที่บุคคลเกิดความเหนื่อยหน่าย (Booyens, 1987; Leidy, 1992; Caldwell & Ihrke, 1994) หรืออาจกล่าวได้ว่าบุคคลที่มีความเหนื่อยหน่ายมักจะมีผลิตภาพลดลง ดังเช่นการศึกษาของเสถยาวาติ (Setyawati, 1995) เกี่ยวกับความเหนื่อยล้า (fatigue) และผลิตภาพในกลุ่มคนงานของประเทศอินโดนีเซีย โดยพบว่าผลิตภาพที่ลดลงมีความสัมพันธ์กับความรู้สึที่เหนื่อยล้า กล่าวคือคนงานที่มีความเหนื่อยล้าจะมีผลิตภาพลดลง ดังนั้นความเหนื่อยหน่ายก็น่าจะมีความสัมพันธ์กับผลิตภาพเพราะความเหนื่อยล้าเป็นภาวะหนึ่งของความเหนื่อยหน่าย นอกจากนี้ผลการวิจัยของบลิกซ์และคณะ (Blix et al., 1994) ที่ศึกษาถึงความเครียดของอาจารย์ในมหาวิทยาลัย

แคลิฟอร์เนียพบว่าอาจารย์ที่มีความอ่อนล้าทางอารมณ์มีการรับรู้ว่าการทำงานของตนเองมีผลิตภณน้อย โดยที่ความอ่อนล้าทางอารมณ์เป็นด้านหนึ่งของความเหนื่อยหน่ายตามแนวคิดของแมสแลช (Maslach, 1982) ดังนั้นตัวแปรทั้งสองก็อาจจะมีความสัมพันธ์กัน

จากการปฏิรูปโครงสร้างของกระทรวงสาธารณสุขในพ.ศ.2536 ทำให้วิทยาลัยพยาบาลซึ่งเป็นสถาบันการศึกษาที่ผลิตพยาบาลตามนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข จำเป็นต้องตื่นตัวและมีการพัฒนาในลักษณะของการปฏิรูปเพื่อให้เท่าเทียมกับสถาบันการศึกษาพยาบาลอื่นๆภายในประเทศและตามสิ่งแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงไปอย่างรวดเร็ว (อำพล จินดาวัฒนะ, 2541) ประกอบกับนโยบายการประกันคุณภาพการศึกษาของกระทรวงสาธารณสุขในพ.ศ.2541 เป็นผลให้อาจารย์พยาบาลต้องตระหนักในการปฏิบัติตามมาตรฐานที่ตั้งขึ้นและคุณภาพของงานมากขึ้น อาจทำให้เกิดความเครียดเพิ่มขึ้นได้ ซึ่งหากเกิดความเครียดมากขึ้นก็จะนำไปสู่ความเหนื่อยหน่ายได้ในที่สุด (Lazarus & Folkman, 1984) และอาจทำให้ผลิตภาพในงานของอาจารย์พยาบาลลดลง

การศึกษาระดับความเหนื่อยหน่ายในแต่ละด้าน ผลิตภาพ และความสัมพันธ์ระหว่างความเหนื่อยหน่ายกับผลิตภาพของอาจารย์พยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข จะทำให้ได้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์ต่อผู้บริหารและอาจารย์พยาบาล เพื่อใช้ในการปรับปรุงแก้ไขและส่งเสริมอาจารย์พยาบาลในการปฏิบัติงานที่มีผลิตภาพ ประสพผลสำเร็จตามความมุ่งหวังของสถาบันการศึกษาพยาบาลต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาความเหนื่อยหน่ายด้านความอ่อนล้าทางอารมณ์ ด้านการลดความเป็นบุคคลในผู้อื่น และด้านการลดความสำเร็จส่วนบุคคล ของอาจารย์พยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข
2. เพื่อศึกษาผลิตภาพด้านการสอน ผลิตภาพด้านการวิจัย และผลิตภาพด้านการบริการของอาจารย์พยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข
3. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความเหนื่อยหน่ายด้านความอ่อนล้าทางอารมณ์กับผลิตภาพด้านการสอน ผลิตภาพด้านการวิจัยและผลิตภาพด้านการบริการ ความเหนื่อยหน่ายด้านการลดความเป็นบุคคลในผู้อื่นกับผลิตภาพด้านการสอน ผลิตภาพด้านการวิจัย และผลิตภาพด้านการบริการ ความเหนื่อยหน่ายด้านการลดความสำเร็จส่วนบุคคลกับผลิตภาพด้านการสอน ผลิตภาพด้านการวิจัย และผลิตภาพด้านการบริการ ของอาจารย์พยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข

คำถามการวิจัย

1. อาจารย์พยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข มีความเหนื่อยหน่ายด้านความอ่อนล้าทางอารมณ์ ด้านการลดความเป็นบุคคลในผู้อื่น และด้านการลดความสำเร็จส่วนบุคคลอยู่ในระดับใด
2. ผลกระทบของอาจารย์พยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขในด้านการสอน ด้านการวิจัย และด้านการบริการเป็นอย่างไร

สมมติฐานการวิจัย

1. ความเหนื่อยหน่ายด้านความอ่อนล้าทางอารมณ์ มีความสัมพันธ์ทางด้านลบกับผลผลิตภาพด้านการสอน ผลผลิตภาพด้านการวิจัย และผลผลิตภาพด้านการบริการ ของอาจารย์พยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข
2. ความเหนื่อยหน่ายด้านการลดความเป็นบุคคลในผู้อื่น มีความสัมพันธ์ทางด้านลบกับผลผลิตภาพด้านการสอน ผลผลิตภาพด้านการวิจัย และผลผลิตภาพด้านการบริการ ของอาจารย์พยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข
3. ความเหนื่อยหน่ายด้านการลดความสำเร็จส่วนบุคคล มีความสัมพันธ์ทางด้านลบกับผลผลิตภาพด้านการสอน ผลผลิตภาพด้านการวิจัย และผลผลิตภาพด้านการบริการ ของอาจารย์พยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข

ขอบเขตการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาความเหนื่อยหน่าย ผลผลิตภาพและความสัมพันธ์ระหว่างความเหนื่อยหน่ายกับผลผลิตภาพของอาจารย์พยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ที่ไม่มีตำแหน่งทางการบริหาร และมีระยะเวลาในการปฏิบัติงานตั้งแต่ 1 ปี ขึ้นไป โดยเก็บรวบรวมข้อมูลระหว่างเดือนมีนาคม – เดือนพฤษภาคม พ.ศ. 2542

คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย

ความเหนื่อยหน่าย หมายถึง ความรู้สึกรู้สึกของบุคคลต่อสิ่งแวดล้อม จากการมีปฏิสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อมนั้น โดยแสดงออกใน 3 ด้าน คือ ด้านความรู้สึกรู้สึกอ่อนล้าทางอารมณ์ ด้านความรู้สึกลดความเป็นบุคคลในผู้อื่น และด้านความรู้สึกลดความสำเร็จส่วนบุคคล สามารถประเมินโดยใช้แบบวัดความเหนื่อยหน่ายของแมสแลช (Maslach Burnout Inventory :MBI, 1981) ซึ่งแปลโดย สิริระยา สัมมาวาจ (2532) และดัดแปลงโดยผู้วิจัย

ผลิตภาพ หมายถึง ความสามารถของบุคคลในการทำงานตามเกณฑ์ที่องค์กรตั้งไว้หรือมากกว่า ซึ่งวัดได้จากอัตราส่วนระหว่าง ผลลัพธ์ในด้านการปฏิบัติงานด้านการสอน ด้านการวิจัย และด้านการบริการ ต่อ ปัจจัยป้อนเข้า ซึ่งได้แก่เกณฑ์หรือเป้าหมายที่องค์กรต้องการให้อาจารย์พยาบาลปฏิบัติให้เกิดขึ้นจากการปฏิบัติงานในด้านการสอน ด้านการวิจัย และด้านการบริการ สามารถประเมินได้จากแบบวัดผลิตภาพที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น

อาจารย์พยาบาล หมายถึง พยาบาลวิชาชีพที่มีหน้าที่รับผิดชอบในการสอนนักศึกษาพยาบาล ทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติในวิทยาลัยพยาบาลสังกัดสถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข