ความชุกและปัจจัยที่เกี่ยวข้องของภาวะติดงานของพยาบาลในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

นายวิศิษฏ์ เนติโรจนกุล

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
Chulalongkorn University

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต
สาขาวิชาการวิจัยและการจัดการด้านสุขภาพ ภาควิชาเวชศาสตร์ป้องกันและสังคม
คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
ปีการศึกษา 2561
ลิขสิทธิ์ของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ความชุกและปัจจัยที่เกี่ยวข้องของภาวะติดงานของพยาบาลในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

นายวิศิษฏ์ เนติโรจนกุล

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
CHULALONGKORN UNIVERSITY

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต
สาขาวิชาการวิจัยและการจัดการด้านสุขภาพ ภาควิชาเวชศาสตร์ป้องกันและสังคม
คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
ปีการศึกษา 2561
ลิขสิทธิ์ของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

The prevalence and related factors of work addiction among nurses of King Chulalongkorn Memorial Hospital

Mr. Wisit Netirojjanakul

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
Chulalongkorn University

A Thesis Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements
for the Degree of Master of Science in Health Research and Management
Department of Preventive and Social Medicine
FACULTY OF MEDICINE
Chulalongkorn University
Academic Year 2018

Copyright of Chulalongkorn University

หัวข้อวิทยานิพนธ์	ความชุกและปัจจัยที่เกี่ยวข้องของภาวะติดงานของพยาบาลในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์
โดย	นายวิศิษฎ์ เนติโรจนกุล
สาขาวิชา	การวิจัยและการจัดการด้านสุขภาพ
อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก	รองศาสตราจารย์ ดร. นายแพทย์วิโรจน์ เจียมจรัสรังษี
อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วม	รองศาสตราจารย์ แพทย์หญิงรัศมน กัลยาศิริ

คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย อนุมัติให้นับวิทยานิพนธ์ฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต

..... คณบดีคณะแพทยศาสตร์
(ศาสตราจารย์ นายแพทย์สุทธิพงศ์ วัชรสินธุ)

คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์

..... ประธานกรรมการ
(รองศาสตราจารย์ ดร. นายแพทย์วิฑูรย์ โล่ห์สุนทร)

..... อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก
(รองศาสตราจารย์ ดร. นายแพทย์วิโรจน์ เจียมจรัสรังษี)

..... อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วม
(รองศาสตราจารย์ แพทย์หญิงรัศมน กัลยาศิริ)

..... กรรมการ
(ดร.ธนะภูมิ รัตนานุพงศ์)

..... กรรมการภายนอกมหาวิทยาลัย
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. นายแพทย์วรภัทร รัตอาภา)

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
Chulalongkorn University

วิศิษฎ์ เนติโรจนกุล : ความชุกและปัจจัยที่เกี่ยวข้องของภาวะติดงานของพยาบาลในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ . (The prevalence and related factors of work addiction among nurses of King Chulalongkorn Memorial Hospital) อ. ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก : รศ. ดร. นพ.วิโรจน์ เจียมจรัสรังษี, อ.ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วม : รศ. พญ.รัศมน กัลยาศิริ

ปัจจุบันภาวะติดงานกำลังเป็นหัวข้อที่ได้รับความสนใจในการศึกษาเชิงประจักษ์ ขณะที่ประเทศไทยยังไม่เคยศึกษาเรื่องความชุกของภาวะติดงาน วัตถุประสงค์ของการวิจัยนี้เพื่อศึกษาหาความชุกและปัจจัยที่เกี่ยวของภาวะติดงาน โดยกลุ่มตัวอย่างคือพยาบาลในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ จำนวน 553 คน เพศหญิง ประเมินภาวะติดงานโดยใช้แบบสอบถามที่พัฒนามาจาก Bergen Work Addiction Scale วิเคราะห์ปัจจัยที่เกี่ยวข้องได้แก่ ปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยจากงาน และปัจจัยด้านจิตสังคม ซึ่งใช้แบบสอบถามความเครียดของคนไทยจากการทำงาน โดยใช้สถิติ multiple logistic regression ผลการศึกษาพบว่า ความชุกของภาวะติดงานในกลุ่มตัวอย่าง ร้อยละ 32.2 และ ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับภาวะติดงาน ได้แก่ ช่วงอายุ 31-40 ปี [OR = 2.65 (95% CI = 1.46-4.83)] ช่วงอายุ มากกว่า 40 ปี [OR = 3.42 (95% CI = 1.77-6.60) เมื่อเทียบกับช่วงอายุ 21-30 ปี ภาระครอบครัวน้อย [OR = 2.14 (95% CI = 1.33-3.44)] ออกกำลังกายเป็นครั้งคราว [OR = 0.31 (95% CI = 0.19-0.52)] ตำแหน่งงานผู้บริหาร [OR = 3.85 (95% CI = 1.62-9.14)] จำนวนชั่วโมงในการปฏิบัติงานที่เพิ่มขึ้นทุกๆ 10 ชั่วโมง [OR = 1.38 (95% CI = 1.19-1.61)] อิสระในการตัดสินใจสูง [OR = 3.01 (95% CI = 1.70-5.33)] ข้อเรียกร้องจากงานทางด้านจิตใจสูง [OR = 2.91 (95% CI = 1.73-4.88)] และแรงสนับสนุนทางสังคมในที่ทำงานสูง [OR = 3.68 (95% CI = 1.69-8.02)] โดยสรุปพบว่าความชุกของภาวะติดงานในการสำรวจครั้งนี้ค่อนข้างสูง ดังนั้น ควรมีการคัดกรองค้นหาผู้ที่มีความเสี่ยง และควรดำเนินการวางแนวทางในการป้องกันภาวะติดงาน เช่น มีการประเมินความสุขในที่ทำงานเป็นระยะ และประเมินว่าปริมาณงานที่ทำว่ามากเกินไปหรือไม่ ตลอดจนมีกิจกรรมที่ผ่อนคลายระหว่างช่วงพัก เช่น การออกกำลังกาย

ภาควิชา	ภาควิชาเวชศาสตร์ป้องกันและสังคม	ลายมือชื่อนิสิต .....
สาขาวิชา	การวิจัยและการจัดการด้านสุขภาพ	ลายมือชื่อ อ.ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก .....
ปีการศึกษา	2561	ลายมือชื่อ อ.ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วม .....

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
Chulalongkorn University

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
CHULALONGKORN UNIVERSITY

6074082330 : MASTER OF SCIENCE
work addiction nurse prevalence

Wisit Netirojjanakul : The prevalence and related factors of work addiction among nurses of King Chulalongkorn Memorial Hospital. ADVISOR: Assoc. Prof. Wiroj Jiamjarasrangsi, Ph.D.,Assoc. Prof. Rasmon Kalayasiri, M.D.

Work addiction has become an important and compelling topic for empirical research. However, there has been no comprehensive study about prevalence and associated factors of work addiction in Thailand. The purpose of this study was to determine prevalence and associated factors of work addiction. The study contained 553 nurses of King Chulalongkorn Memorial Hospital, and work addiction was assessed by a questionnaire adapted from Bergen Work Addiction Scale. Associated factors, including personal factors, work factors, and psychosocial factors from the Thai Job Content Questionnaire, were analyzed using multiple logistic regression. Our results indicated that approximately 1/3 of the population suffered from work addition. Work addiction correlated with age 31-40 years [OR = 2.65 (95% CI = 1.46-4.83)] and more than 40 years [OR = 3.42 (95% CI = 1.77-6.60)] compared with age 21-30 years, manager position [OR = 3.85 (95% CI = 1.62-9.14)], low family burden [OR = 2.14 (95% CI = 1.33-3.44)], exercise sometimes [OR = 0.31 (95% CI = 0.19-0.52)] , every increase of 10 work-hours [OR = 1.38 (95% CI = 1.19-1.61)], high job control [OR = 3.01 (95% CI = 1.70-5.33)], high psychological demand [OR = 2.91 (95% CI = 1.73-4.88)], and high social support [OR = 3.68 (95% CI = 1.69-8.02)] In conclusion, the prevalence of work addiction in this survey was. Screening and identifying the at-risk population as well as the prevention plan such as taking happiness assessment in workplace and doing recreational activities while taking a break should be implemented to help prevent work addiction.

Department: Department of Preventive and Social Medicine Student's Signature .....

Field of Study:	Health Research and Management	Advisor's Signature .....
Academic Year:	2018	Co-advisor's Signature .....

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
Chulalongkorn University

กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลุล่วงด้วยดี ด้วยความกรุณาจาก รศ.ดร.นพ. วิโรจน์ เจียมจรัสรังษี อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ และ รศ.พญ. รัศมน กัลยาศิริ อาจารย์ที่ปรึกษาร่วม ที่ช่วยให้คำปรึกษาและแนะนำแนวทางในการดำเนินการและพัฒนาวิทยานิพนธ์อันเป็นประโยชน์จนทำให้วิทยานิพนธ์สมบูรณ์ รวมถึงคณาจารย์ผู้ทรงคุณวุฒิ ที่ให้ความเมตตาเป็นคณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ อันได้แก่ รศ.ดร.นพ. วิฑูรย์ โล่สุนทร ดร.ธนะภูมิ รัตนานุพงศ์ และ ดร.นพ. วรภัทร รัตอาภา ที่ให้ข้อเสนอแนะในการปรับปรุงแก้ไขข้อบกพร่องต่างๆในวิทยานิพนธ์ฉบับนี้

ขอขอบคุณ Profressor Cecilie Schou Andreassen ที่อนุญาตให้พัฒนาเครื่องมือ Bergen Work Addiction Scale เพื่อนำมาใช้ประเมินภาวะติดงานฉบับภาษาไทย และ รศ.ดร.พญ. พิชญา พรรคทองสุข ที่อนุญาตให้ใช้แบบสอบถามความเครียดของคนไทยจากการทำงาน (Thai JCQ) มาประเมินปัจจัยด้านจิตสังคม

ขอขอบคุณ คณาจารย์ภาควิชาเวชศาสตร์ป้องกันและสังคม คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ที่ได้ประสิทธิ์ประสาทวิชาความรู้ด้านอาชีวเวชศาสตร์และการจัดการวิจัยให้แก่ผู้วิจัย และให้ข้อเสนอแนะในการทำวิทยานิพนธ์ฉบับนี้

ขอขอบคุณ เจ้าหน้าที่ภาควิชาเวชศาสตร์ป้องกันและสังคม คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ที่ได้ช่วยประสานงาน และจัดทำเอกสารขออนุญาตเก็บข้อมูลในขั้นตอนต่างๆของการทำวิจัย

ขอขอบคุณ ผู้เข้าร่วมวิจัยทุกท่านที่สละเวลาในการให้ข้อมูล เพื่อใช้ในการวิเคราะห์และประเมินผลในการทำวิจัย

สุดท้ายนี้ขอขอบคุณพระคุณบิดา มารดา และครอบครัว ที่อบรมเลี้ยงดู ให้การศึกษา และให้กำลังใจในการทำวิทยานิพนธ์ฉบับนี้จนสำเร็จ

วิศิษฎ์ เนติโรจนกุล

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
Chulalongkorn University

สารบัญ

หน้า

บทคัดย่อภาษาไทย ..... ง

บทคัดย่อภาษาอังกฤษ ..... ฉ

กิตติกรรมประกาศ ..... ซ

สารบัญ ..... ฌ

สารบัญตาราง 1

บทที่ 1 บทนำ 2

1.1 ความสำคัญและความเป็นมาของคำถามการวิจัย (Blackground and rationale) 2

1.2 คำถามของการวิจัย (research question) 3

1.3 วัตถุประสงค์ของการวิจัย (Objective) 4

1.4 สมมติฐานการวิจัย (Hypothesis) 4

1.5 ข้อตกลงเบื้องต้น (Assumption) 4

1.6 นิยามศัพท์เฉพาะในการวิจัย (Operational Definitions) 4

1.7 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ (Expected Benefit and Application) 5

1.8 ปัญหาอุปสรรคและแนวทางการแก้ไข (Obstacle and strategy to solve the problem) 6

1.9 กรอบแนวคิดในการวิจัย (Conceptual framework) 7

บทที่ 2 ทบทวนงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง 8

2.1 ความเป็นมา แนวคิด และความหมายเกี่ยวกับภาวะติดงาน 8

2.2 สาเหตุของภาวะติดงาน 10

2.2.1 นิสัยส่วนบุคคล (dispositions) 10

2.2.2 สังคมและวัฒนธรรม (A socio-cultural perspective) 10

2.2.3 สิ่งแวดล้อม (behavioral reinforcements in the environment) 11

Chulalongkorn University

2.3 การประเมินภาวะติดงาน 11
2.4 ความชุกของภาวะติดงาน 13
2.5 ผลกระทบของภาวะติดงาน 14
2.5.1 ด้านร่างกาย 14
2.5.2 ด้านจิตใจ 14
2.5.3 ด้านความสัมพันธ์ 15
2.5.4 ด้านการทำงาน 15
2.6 ปัจจัยที่มีผลต่อภาวะติดงาน 16
2.6.1 ปัจจัยด้านบุคคล 16
2.6.2 ปัจจัยจากงาน 18
2.6.3 ปัจจัยด้านจิตสังคม 19
2.7 การป้องกันและรักษาภาวะติดงาน 19
2.7.1 แนวทางการป้องกันภาวะติดงาน 19
2.7.2 การรักษาภาวะติดงาน 20
2.8 การศึกษาวิจัยที่เกี่ยวข้องกับภาวะติดงาน 21
บทที่ 3 วิธีดำเนินการวิจัย 26
3.1 การเตรียมการก่อนดำเนินการวิจัย 26
3.1.1 ทบทวนวรรณกรรม 26
3.1.2 ระเบียบวิธีการวิจัย 26
3.2 เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล 27
3.2.1 เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล (แบบสอบถาม) 27
3.2.2 การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือประเมินภาวะติดงาน 29
3.3 การรวบรวมข้อมูล (Data Collection) 29
3.4 การวิเคราะห์ข้อมูล (Data Analysis) 30

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
Chulalongkorn University

3.4.1 สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistic) 30
3.4.2 สถิติเชิงอนุมาน (Inferential Statistic) 31
บทที่ 4 ผลการวิจัย 32
ส่วนที่ 1 ข้อมูลปัจจัยด้านบุคคล 33
ส่วนที่ 2 ข้อมูลปัจจัยจากงาน 36
ส่วนที่ 3 ข้อมูลปัจจัยด้านจิตสังคม 38
ส่วนที่ 4 ผลการประเมินภาวะติดงาน 47
ส่วนที่ 5 การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านต่างๆ กับภาวะติดงาน 50
ส่วนที่ 6 ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับภาวะติดงาน วิเคราะห์ด้วยสถิติ multiple logistic regression 56
บทที่ 5 สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ 60
5.1 สรุปผลการวิจัย 61
5.2 อภิปรายผลการวิจัย 62
5.3 จุดแข็งของการวิจัย 69
5.4 ข้อจำกัดในการทำวิจัย 70
5.5 ข้อเสนอแนะ 71
5.6 ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป 72
บรรณานุกรม 74
ภาคผนวก ก เอกสารชี้แจงข้อมูลแก่ผู้เข้าโครงการวิจัย 80
ภาคผนวก ข หนังสือแสดงความยินยอมการเข้าร่วมโครงการวิจัย 85
ภาคผนวก ค แบบสอบถามของการวิจัย 87
ภาคผนวก ง เอกสารรับรองโครงการวิจัย 93
ภาคผนวก จ ผลการหาคุณภาพแบบสอบถาม 97
ภาคผนวก ฉ หนังสืออนุญาตให้ใช้แบบสอบถาม 99

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
Chulalongkorn University

ภาคผนวก ช หนังสือขออนุญาตเก็บข้อมูล..... 100

ประวัติผู้เขียน..... 102

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
Chulalongkorn University

สารบัญตาราง

ตารางที่ 1 จำนวนแบบสอบถามที่ส่งและได้รับคืนแยกตามแผนก 32

ตารางที่ 2 ข้อมูลปัจจัยด้านบุคคล (n = 553) 34

ตารางที่ 3 ข้อมูลปัจจัยจากงาน (n = 553) 37

ตารางที่ 4 ข้อมูลภาระงานที่รับผิดชอบของแผนกบริหาร อุบัติเหตุฉุกเฉิน ผู้ป่วยใน ผู้ป่วยนอก และห้องผ่าตัด ชั่วโมง/สัปดาห์ (n = 553) 37

ตารางที่ 5 ข้อมูลปัจจัยด้านจิตสังคมเรื่อง ความอิสระในการตัดสินใจ (n = 553) 39

ตารางที่ 6 ข้อมูลปัจจัยด้านจิตสังคมเรื่อง ข้อเรียกร้องจากงานด้านจิตใจ (n = 553) 40

ตารางที่ 7 ข้อมูลปัจจัยด้านจิตสังคมเรื่อง ข้อเรียกร้องจากงานด้านร่างกาย (n = 553) 42

ตารางที่ 8 ข้อมูลปัจจัยด้านจิตสังคมเรื่อง ความมั่นคงในหน้าที่การงาน (n = 553) 43

ตารางที่ 9 ข้อมูลปัจจัยด้านจิตสังคมเรื่อง แรงสนับสนุนทางสังคมในที่ทำงาน (n = 553) 44

ตารางที่ 10 ข้อมูลปัจจัยด้านจิตสังคมเรื่อง อันตรายในที่ทำงาน (n = 553) 45

ตารางที่ 11 ระดับความรู้สึกของปัจจัยด้านจิตสังคมจำแนกตามค่ามัธยฐาน (n = 553) 46

ตารางที่ 12 ข้อคำถามประเมินภาวะติดงาน 48

ตารางที่ 13 จำนวนผู้ที่มีภาวะเสพติดในแต่ละด้าน (n = 553) 49

ตารางที่ 14 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านบุคคลและภาวะติดงาน (n = 553) 51

ตารางที่ 15 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยจากงานและภาวะติดงาน (n = 553) 53

ตารางที่ 16 ความสัมพันธ์ระหว่างภาระงานที่รับผิดชอบและภาวะติดงาน 54

ตารางที่ 17 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านจิตสังคมและภาวะติดงาน 55

ตารางที่ 18 ความสัมพันธ์กับภาวะติดงาน วิเคราะห์ด้วยสถิติ multiple logistic regression 58

ตารางที่ 19 ความชุกของภาวะติดงาน จากการศึกษาในอดีต เทียบกับการศึกษาในปัจจุบัน 64

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
Chulalongkorn University

บทที่ 1

บทนำ

1.1 ความสำคัญและความเป็นมาของคำถามการวิจัย (Blackground and rationale)

การเปลี่ยนแปลงของสภาพสังคมได้ส่งผลให้เกิดการเปลี่ยนแปลงวิถีการดำเนินชีวิตของคนในปัจจุบัน โดยเฉพาะในเรื่องการทำงานที่เพิ่มมากขึ้น เพื่อความอยู่รอดของตนเองและผู้อื่นที่อยู่ในความรับผิดชอบของตน[1] องค์กรส่วนใหญ่ต้องเผชิญกับการแข่งขันทางธุรกิจ การเปลี่ยนแปลงรูปแบบการบริหาร รวมถึงความไม่แน่นอนทางเศรษฐกิจ ส่งผลให้บุคลากรซึ่งเป็นส่วนสำคัญในองค์กรต้องทำงานอย่างเต็มทีเพื่อให้องค์กรสามารถอยู่รอดและแข่งขันทางธุรกิจได้[2] รวมถึงเป็นการส่งสัญญาณเพื่อให้หัวหน้างานรับรู้ถึงความตั้งใจและมุ่งมั่นในการทำงานของตน และองค์กรที่มองเห็นความตั้งใจและอุทิศแรงกายและใจในการทำงานของบุคลากรเหล่านั้นก็พร้อมจะให้รางวัลเพื่อเป็นผลตอบแทนของความมุ่งมั่นเช่นกัน[3] ซึ่งเป็นปัจจัยส่งเสริมให้บุคลากรทำงานเพิ่มขึ้นอีก นอกจากนี้ รูปแบบการทำงานในปัจจุบันก็มีความยืดหยุ่นและหลากหลายมากขึ้น เนื่องจากมีความเจริญทางด้านเทคโนโลยีและการติดต่อสื่อสารเข้ามาเป็นปัจจัยช่วยในการทำงาน ดังนั้นการทำงานจึงไม่ได้จำกัดอยู่เพียงในที่ทำงานเท่านั้นแต่สามารถติดต่อสื่อสารและทำงานได้ในทุกที่และทุกเวลา[2]

บริษัทจีเอฟเค ประเทศไทย ซึ่งเป็นบริษัทวิจัยทางการตลาด ได้ศึกษาถึงชีวิตการทำงานของพนักงานประจำของชนชั้นกลางในเอเชียจำนวน 21 ประเทศ พบว่าประเทศไทยมีชั่วโมงการทำงานเฉลี่ยสูงที่สุดคือ 50.9 ชั่วโมง/สัปดาห์ สูงกว่าประเทศอินเดียที่มีชั่วโมงการทำงานเฉลี่ย 50.6 ชั่วโมง/สัปดาห์ ประเทศจีนที่มีชั่วโมงการทำงานเฉลี่ย 45.3 ชั่วโมง/สัปดาห์ และสูงกว่าค่าเฉลี่ยของเอเชียที่ 48 ชั่วโมง/สัปดาห์ รวมถึงทั่วโลกที่ชั่วโมงการทำงานเฉลี่ย 36.3 ชั่วโมง/สัปดาห์[4] แม้ในปัจจุบันแนวคิดเกี่ยวกับภาวะติดงาน (work addiction) ได้ให้ความหมายไปในทางบ่งบอกถึงการเสพติด (addiction) มากขึ้น โดยไม่ได้คำนึงถึงจำนวนชั่วโมงการทำงานเช่นนิยามในอดีต เช่น การมีความหมกมุ่นอยู่กับงาน มีความคิดเกี่ยวกับการทำงานอยู่ตลอดเวลาแม้ในขณะที่ไม่ได้ทำงาน ใช้เวลากับงานมากกว่าที่ตั้งใจไว้ในตอนแรกและเกินกว่าความคาดหวังขององค์กรซึ่งนำไปสู่ผลเสียต่อสุขภาพทางกาย จิตใจ และความสัมพันธ์ อย่างไรก็ตามยังพบว่าจำนวนชั่วโมงในการทำงานมีความสัมพันธ์กับภาวะติดงาน[5]

การทำงานแม้จะเป็นเรื่องที่ปกติและเป็นสิ่งจำเป็นของผู้คนส่วนใหญ่ แต่หากการทำงานมากเกินไป ทำอย่างไม่หยุดหย่อน หมกมุ่น และมีความรู้สึกว่าต้องทำงานอยู่ตลอดเวลา หรือที่เรียกว่า

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
Chulalongkorn University

ภาวะติดงาน (work addiction) ก็จะก่อให้เกิดผลเสียในหลายๆ ด้านเช่นกันทั้งทางด้านร่างกาย ด้านจิตใจ ด้านสังคม รวมถึงมีผลกระทบทางด้านลบต่อการทำงานเองด้วย[6]

พยาบาลเป็นอาชีพที่ต้องมีความรับผิดชอบสูง ปฏิบัติงานในหลายบทบาทหน้าที่ ทำงานเป็นเวรผลัด ตลอด 24 ชั่วโมง อีกทั้งยังเป็นวิชาชีพที่ถูกคาดหวังจากสังคมในเรื่องจริยธรรมมากเช่นเดียวกับแพทย์[7] ประกอบกับจำนวนผู้ป่วยที่เพิ่มมากขึ้น จึงมีภาระงานที่มาก ซึ่งมีการศึกษาวิจัยพบว่าปัจจัยบางประการ เช่น ระดับการเรียกร้องด้านผลการปฏิบัติงาน (Performance demands) อาทิ ภาระงานที่มาก มีความสัมพันธ์ต่อการเกิดภาวะติดงานหรือแนวโน้มที่เกิดภาวะติดงานได้[8] ดังนั้นพยาบาลจึงมีความเสี่ยงที่จะมีภาวะติดงานสูงเมื่อเทียบกับอาชีพสาขาอื่นๆ นอกจากนี้ การทำงานด้านการพยาบาลมีปัจจัยหลายด้านที่ทำให้มีโอกาสเกิดภาวะเจ็บป่วยได้มากกว่าการทำงานด้านอื่นๆ เช่น การทำงานที่ต้องสัมผัสผู้ป่วยทุกวันมีโอกาสได้รับเชื้อซึ่งแพร่กระจายจากผู้ป่วยทั้งจากทางเลือดและสารคัดหลั่ง การทำงานเป็นกะ และความเครียดจากการทำงานเนื่องจากผู้รับบริการมีจำนวนเพิ่มขึ้น และปัญหาขาดแคลนบุคลากร[9, 10] ดังนั้นหากพยาบาลมีภาวะติดงานร่วมด้วยจึงมีโอกาสที่จะมีความเสี่ยงต่อผลกระทบสุขภาพทางกายและทางจิตใจได้มากขึ้นทั้งที่เกิดจากปัจจัยเสี่ยงในที่ทำงานและจากภาวะติดงาน

โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์เป็นโรงพยาบาลระดับตติยภูมิขั้นสูง ให้การรักษาความเจ็บป่วยที่รุนแรงและซับซ้อน โดยรักษาผู้ป่วยที่ส่งต่อมาจากพื้นที่อื่น และครอบครัวประชากรในพื้นที่นอกจากนี้ยังเป็นศูนย์กลางทางวิชาการ และสถานที่ฝึกปฏิบัติงานของนิสิตสาขาวิทยาศาสตร์สุขภาพ ประกอบกับวิสัยทัศน์ของโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ที่มุ่งหวังเป็นเสาหลักด้านสุขภาพของประเทศ และสถาบันชั้นนำในระดับนานาชาติ จึงมีภาระงานและความกดดันค่อนข้างมาก และจากการศึกษาของ อุษา ราชปรีชา พบว่าผู้ตรวจการพยาบาลของโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ใช้เวลาปฏิบัติงานเฉลี่ยเกินกว่าเวลาทำงานปกติ 1 ชั่วโมง 47 นาที ต่อวัน (8 ชั่วโมง 47 นาที)[11]

ภาวะติดงานกำลังเป็นหัวข้อที่ได้รับความสนใจในการศึกษาเชิงประจักษ์ในต่างประเทศ[1, 12] เนื่องจากภาวะนี้จะก่อให้เกิดผลเสียในหลายๆ ด้าน ดังที่กล่าวข้างต้น แต่อย่างไรก็ตามมีการศึกษาค่อนข้างน้อยในประเทศไทย และยังไม่เคยมีการศึกษาถึงความชุกเกี่ยวกับภาวะติดงาน ในประเทศไทย รวมถึงไม่เคยศึกษาในพยาบาลอย่างเฉพาะเจาะจง การศึกษานี้จึงมีวัตถุประสงค์เพื่อจะศึกษาหาความชุกและปัจจัยที่เกี่ยวของภาวะติดงานของพยาบาลในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

1.2 คำถามของการวิจัย (research question)

คำถามการวิจัยหลัก

ความชุกของภาวะติดงานของพยาบาลในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์เป็นเท่าใด

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
Chulalongkorn University

คำถามการวิจัยรอง

ปัจจัยใดบ้างที่มีความสัมพันธ์กับภาวะติดงานของพยาบาลในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

1.3 วัตถุประสงค์ของการวิจัย (Objective)

วัตถุประสงค์หลัก

เพื่อศึกษาหาความชุกของภาวะติดงานของพยาบาลในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

วัตถุประสงค์รอง

เพื่อศึกษาหาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับภาวะติดงานของพยาบาลในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

1.4 สมมติฐานการวิจัย (Hypothesis)

ปัจจัยด้านบุคคล ปัจจัยการทำงาน และปัจจัยด้านจิตสังคม มีความสัมพันธ์กับภาวะติดงานของพยาบาลในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

1.5 ข้อตกลงเบื้องต้น (Assumption)

การศึกษานี้ทำในพยาบาลของโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ที่ทำงานเป็นเวลามากกว่า 1 ปีขึ้นไป และอยู่ในช่วงปีงบประมาณ 2560

1.6 นิยามศัพท์เฉพาะในการวิจัย (Operational Definitions)

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
Chulalongkorn University

ภาวะติดงาน หมายถึง การมีความหมกมุ่นอยู่กับงาน มีความคิดเกี่ยวกับการทำงานอยู่ตลอดเวลาแม้ในขณะที่ไม่ได้ทำงาน และใช้เวลากับงานมากกว่าที่ตั้งใจไว้ในตอนแรกและเกินกว่าความคาดหวังขององค์กรซึ่งนำไปสู่ผลเสียต่อสุขภาพทางกาย จิตใจ และความสัมพันธ์

ความหมกมุ่นกับงาน (Salience) หมายถึง ความรู้สึกหมกมุ่นอยู่กับงานที่ทำ ซึ่งประเมินได้จากแบบสอบถาม Bergen Work Addiction Scale (BWAS) ข้อคำถาม คุณมีความคิดว่าจะทำอย่างไรเพื่อให้สามารถมีเวลาเพิ่มมากขึ้นในการทำงาน

อาการดื้อต่อการทำงาน (tolerance) หมายถึง ความรู้สึกต่อการทำงานที่จะต้องทำงานเพิ่มขึ้นเรื่อยๆ จึงจะมีความรู้สึกต่อร่างกายและจิตใจเช่นเดิม ซึ่งประเมินได้จากแบบสอบถาม BWAS ข้อคำถาม คุณใช้เวลาในการทำงานมากกว่าที่ตั้งใจไว้ตอนแรก

การปรับเปลี่ยนของอารมณ์ (mood modification) หมายถึง การทำงานเพื่อหลีกเลี่ยงความรู้สึกไม่ดี ซึ่งประเมินได้จากแบบสอบถาม BWAS ข้อคำถาม คุณทำงานเพื่อลดความรู้สึกที่ไม่ดี เช่น ความรู้สึกผิด วิตกกังวล หมดหนทาง หรือ ซึมเศร้า

การกลับเป็นซ้ำ (relapse) หมายถึง แม้จะมีอาการดีขึ้นก็มักจะกลับไปสู่รูปแบบเดิมๆ ซึ่งประเมินได้จากแบบสอบถาม BWAS ข้อคำถาม คนอื่นๆมักบอกให้คุณทำงานให้น้อยลง แต่คุณไม่สนใจ

ภาวะถอนจากงาน (withdrawal) หมายถึง ความรู้สึกไม่ดีเมื่อถูกห้ามทำงาน ซึ่งประเมินได้จากแบบสอบถาม BWAS ข้อคำถาม หากถูกสั่งห้ามจากงานที่ทำอยู่ คุณจะรู้สึกเครียด

ความขัดแย้ง (conflict) หมายถึง การทำงานทำให้เกิดความรู้สึกขัดแย้งต่อความต้องการของตนเองและผู้อื่น ซึ่งประเมินได้จากแบบสอบถาม BWAS ข้อคำถาม คุณให้ความสำคัญกับงานอดิเรก กิจกรรมยามว่าง และการออกกำลังกายน้อยลงเนื่องจากงานที่ทำ

ปัญหา (problems) หมายถึง การทำงานมากจนกระทั่งมีปัญหาทางด้านสุขภาพ ซึ่งประเมินได้จากแบบสอบถาม BWAS ข้อคำถาม คุณทำงานหนักจนส่งผลกระทบกับปัญหาสุขภาพ

ข้อเรียกร้องจากงานทางจิตใจ (psychological job demand) หมายถึง ระดับข้อเรียกร้องจากสภาวะงานที่พิจารณาจาก ปริมาณงาน ภาระงานที่ต้องปฏิบัติ (workload) งานที่ต้องใช้ความรู้ความสามารถในการแก้ไขปัญหา ความหลากหลายของงานที่ต้องทำ และการทำงานในลักษณะทำอย่างรวดเร็วและซ้ำๆเดิม

ข้อเรียกร้องจากงานทางร่างกาย (physical job demand) หมายถึง การทำงานหนักทางด้านร่างกาย พิจารณาจาก ท่าทางในขณะทำงาน ความเหมาะสมของตำแหน่งศีรษะและแขนในขณะทำงาน และการยกของหรือเคลื่อนย้ายของหนักบ่อยๆในงาน

แรงสนับสนุนทางสังคมในที่ทำงาน (social support) หมายถึง การสนับสนุนทางสังคมในงานจากหัวหน้างาน และ จากเพื่อนร่วมงาน

พยาบาล หมายถึง พยาบาลที่สำเร็จการศึกษาพยาบาลศาสตร์บัณฑิต ที่ปฏิบัติงานด้านบริหารและด้านการให้บริการผู้ป่วย ของโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

1.7 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ (Expected Benefit and Application)

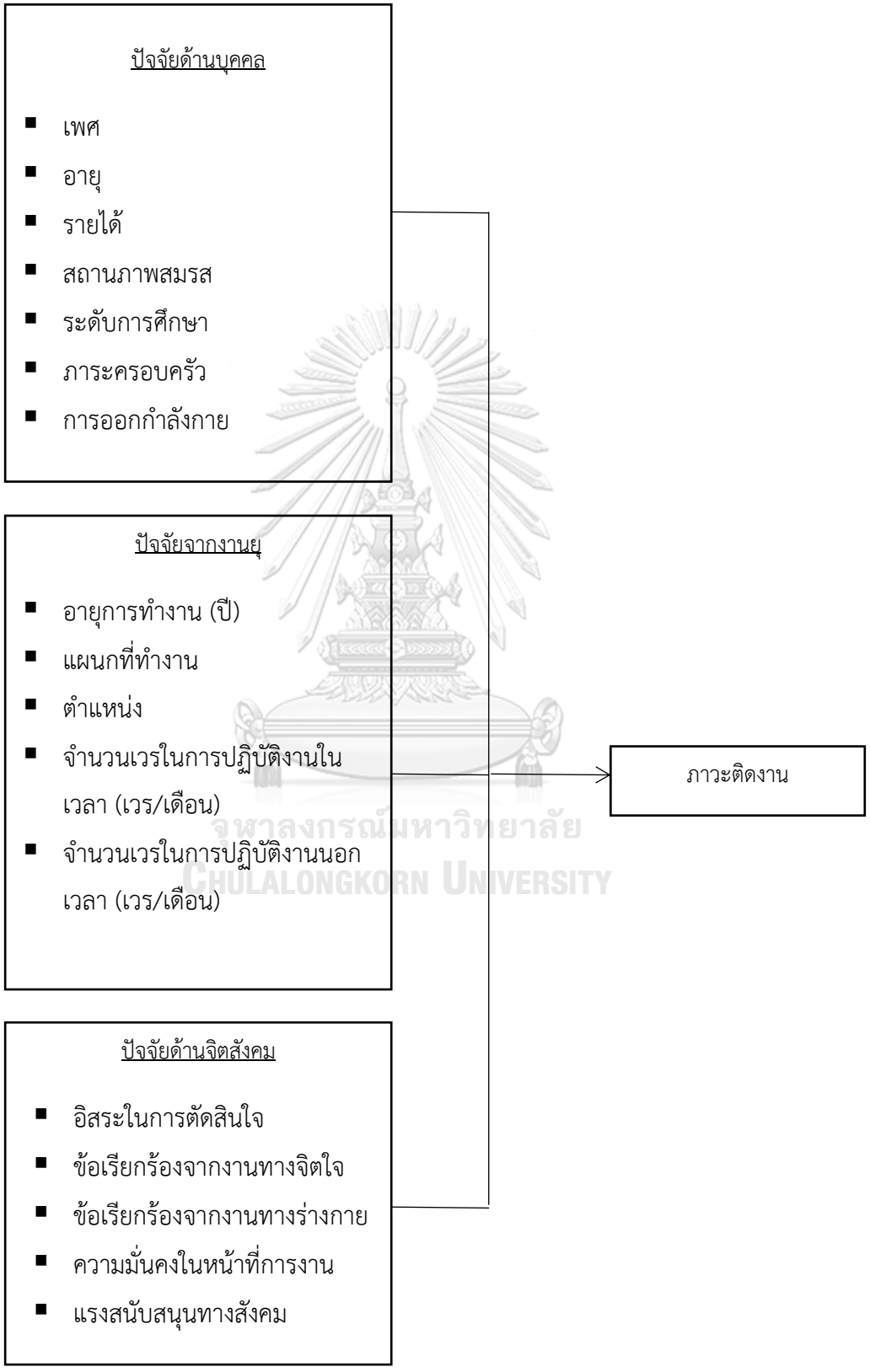
1. นำมาใช้กำหนดแนวทางในการป้องกันการเกิดภาวะติดงานในพยาบาลและบุคลากรทางสาธารณสุข
2. นำไปใช้ในการส่งเสริมคุณภาพชีวิตในการทำงานของพยาบาล

1.8 ปัญหาอุปสรรคและแนวทางการแก้ไข (Obstacle and strategy to solve the problem)

1. ไม่ได้พิจารณาจุดตัดใหม่แต่ใช้จุดตัดตามการประเมินจากต้นฉบับโดยผ่านความเห็นโดยผู้เชี่ยวชาญ ซึ่งส่งผลกระทบโดยอาจก่อให้เกิดอคติในเรื่อง ความถูกต้องของการวัดได้ นั่นคือ หากเครื่องมือที่ใช้มี ความไว (Sensitivity) และ ความจำเพาะ (specitivity) ลดลงจะส่งผลต่อ ความชุก และ ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่ต้องการศึกษากับภาวะติดงานได้ แก้ไขโดย ใช้แบบสอบถามที่พัฒนามาจากส่วนประกอบการเสพติดเกี่ยวกับพฤติกรรมของ Brown และ Griffiths ซึ่งสัมพันธ์กับเกณฑ์การประเมินการเสพติดโดย Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM), The American Psychological Association (APA) และ World Health Organization (WHO) จากนั้นให้ผู้เชี่ยวชาญช่วยพิจารณาถึงความเหมาะสมของเนื้อความ ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรที่กำหนดตรงตามหลักการการเสพติด รวมถึงจุดตัดที่ใช้
2. รูปแบบการวิจัยนี้เป็นเชิงพรรณนา ณ ช่วง เวลาใดเวลาหนึ่ง (Cross-sectional descriptive Study) จึงไม่สามารถอธิบายถึงสาเหตุการเกิดภาวะติดงานได้
3. ภาวะติดงานไม่มีเกณฑ์การวินิจฉัยที่ชัดเจนที่กำหนดไว้ใน DSM-5 จึงใช้แบบสอบถามที่ใช้เป็นเพียงการคัดกรองเบื้องต้นเท่านั้น
4. ข้อมูลที่ได้มาจากการตอบแบบสอบถามผู้ตอบทำแบบสอบถามด้วยตนเอง ผู้เข้าร่วมการศึกษาอาจตอบข้อมูลไม่ตรงกับความเป็นจริง แก้ไขโดยอธิบายวัตถุประสงค์ของการศึกษาแก่ผู้เข้าร่วมการศึกษาอย่างชัดเจนและสร้างความมั่นใจในประเด็นเรื่องความลับของข้อมูลที่ได้

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
Chulalongkorn University

1.9 กรอบแนวคิดในการวิจัย (Conceptual framework)



จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
Chulalongkorn University

บทที่ 2

ทบทวนงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การทบทวนวรรณกรรมในบทนี้ ประกอบด้วยเนื้อหาดังต่อไปนี้

2.1 ความเป็นมา แนวคิด และความหมายเกี่ยวกับภาวะติดงาน

2.2 สาเหตุของภาวะติดงาน

2.3 การประเมินภาวะติดงาน

2.4 ความชุกของภาวะติดงาน

2.5 ผลกระทบของภาวะติดงาน

2.6 ปัจจัยที่มีผลต่อภาวะติดงาน

2.7 การป้องกันและรักษาภาวะติดงาน

2.8 การศึกษาวิจัยที่เกี่ยวข้องกับภาวะติดงาน

2.1 ความเป็นมา แนวคิด และความหมายเกี่ยวกับภาวะติดงาน

ภาวะติดงาน ได้ปรากฏครั้งแรกในปี ค.ศ. 1971 โดย Wayne E. Oates นักจิตวิทยาในประเทศสหรัฐอเมริกา โดยให้คำนิยามของภาวะติดงาน ระหว่างที่ให้คำปรึกษากับผู้ป่วยทางด้านจิตเวชที่เข้ารับการบำบัดอาการติดสุรา ว่าเป็นภาวะการทำงานอย่างไม่สามารถหยุดทำได้ (work incessantly) ย้ำคิดย้ำทำ (compulsiveness) และไม่สามารถควบคุมได้ (uncontrollable) และระบุว่าภาวะติดงานเป็นการเสพติดเช่นเดียวกับภาวะติดแอลกอฮอล์ (alcoholism)[6, 12]

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
Chulalongkorn University

ปี ค.ศ. 1980 Machlowitz ได้ให้คำจำกัดความอย่างกว้างๆ ของผู้ที่มีภาวะติดงานว่าเป็นผู้ที่ใช้เวลาและพลังงานในการทำงานมากเกินกว่าที่จำเป็น โดยพิจารณาจากทัศนคติต่อการทำงานมากกว่าเวลาที่ใช้ในการทำงาน[6]

ปี ค.ศ. 1983 Mosier ได้ให้คำจำกัดความที่แคบลงว่าผู้ที่มีภาวะติดงานเป็นผู้ที่ทำงานมากเกิน 50 ชั่วโมงต่อสัปดาห์[13] ซึ่งในปัจจุบันจะเห็นได้อย่างชัดเจนว่าโดยทั่วไปของพนักงานระดับบริหารต้องทำงานมากกว่า 50 ชั่วโมงต่อ สัปดาห์แม้ไม่ได้มีภาวะติดงาน

ปี ค.ศ. 1992 Spence และ Robbins ได้ทำการวิจัยเปรียบเทียบระหว่างผู้ที่มีภาวะติดงานกับผู้ทำงานในระดับปกติ พบว่าผู้ที่มีภาวะนี้จะมีความทุ่มเทในงาน (Work Involvement) สูงกว่าปกติแต่ไม่มีความสุขในการทำงาน และได้แบ่งผู้ที่มีภาวะติดงานออกเป็น 2 ประเภท โดยพิจารณาจากความเกี่ยวข้องกับงาน (Work Involvement) แรงผลักดัน (Drive) และ ความสนุกในการทำงาน (Work Enjoyment) หากความเกี่ยวข้องกับงาน แรงผลักดันสูง และมีความสนุกในการทำงานร่วม

ด้วยจะเรียกว่า enthusiastic workaholics แต่หากความเกี่ยวข้องกับงานและแรงผลักดันสูง แต่ไม่มีความสนุกในการทำงานจะเรียกว่า non enthusiastic workaholics[14] อย่างไรก็ตามในปัจจุบันคำนิยามนี้ได้ถูกแทนที่ด้วยคำที่เหมาะสมกว่า โดย enthusiastic workaholism เป็น work engagement และ non-enthusiastic workaholism เป็น workaholism

ปี ค.ศ. 1996 Porter พบว่า การทำงานอย่างหนัก (excessive work) สามารถมองเป็นพฤติกรรมของการเสพติดอย่างหนึ่งได้ และได้มองว่าภาวะติดงานมีลักษณะคล้ายการเสพติดแบบอื่นๆ โดยได้นำภาวะติดงานมาเปรียบเทียบกับภาวะติดแอลกอฮอล์ (alcoholism) โดยจะพบอาการคือ ความคิดยึดติด (rigid thinking) ภาวะถอนจากงาน (withdrawal) ภาวะดื้อ (progressive involvement) และ การไม่ยอมรับ (denial) นอกจากนี้สืบเนื่องจากงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการเห็นคุณค่าในตนเอง และ ความสามารถของตนเอง พบว่าผู้ที่มีภาวะติดงานมีความสัมพันธ์กับการทำงานที่มากขึ้นเพื่อคาดหวังการเพิ่มขึ้นของเงินเดือน การเลื่อนตำแหน่ง และเพื่อให้หัวหน้างานรับรู้ถึงความตั้งใจและมุ่งมั่นในการทำงานของตน[12, 15]

ปี ค.ศ. 2007 Ng, Sorensen และ Feldman ได้ทบทวนวรรณกรรมและพบว่า แก่นของภาวะติดงานนั้นประกอบขึ้น 2 ส่วน คือ การทำงานอย่างหมกมุ่นเกิดจากแรงจูงใจภายในและการทำงานหนักจนส่งผลกระทบต่อบทบาทหน้าที่ที่สำคัญในด้านอื่นๆ[16]

ในปัจจุบันแนวคิดเกี่ยวกับภาวะติดงานได้ให้ความหมายไปในทางการเสพติด (addiction) มากขึ้น โดยไม่ได้คำนึงถึงจำนวนชั่วโมงการทำงานเช่นนิยามในอดีต โดยมีแนวคิดในปัจจุบัน เช่น การมีความหมกมุ่นอยู่กับงาน มีความคิดเกี่ยวกับการทำงานอยู่ตลอดเวลาแม้ในขณะที่ไม่ได้ทำงาน ใช้เวลากับงานมากกว่าที่ตั้งใจไว้ในตอนแรกและเกินกว่าความคาดหวังขององค์กรซึ่งนำไปสู่ผลเสียต่อสุขภาพทางกาย จิตใจ และความสัมพันธ์[5] เนื่องจากมีแรงขับเคลื่อนจากภายนอก เช่น ผลตอบแทน ตำแหน่ง คำชมเชย การยอมรับจากหัวหน้างานรวมถึงด้านสภาพแวดล้อม รวมกับลักษณะบุคลิกภาพบางอย่าง เช่น ลักษณะชอบความสมบูรณ์แบบ ต้องการความสำเร็จ และไม่ชอบความผิดพลาด โดยส่งผลไปควบคุมต่อแรงขับภายในตนเองให้เกิดความมุ่งมั่นทุ่มเทในการทำงานมากเกินปกติ[12]

กล่าวโดยสรุป บุคคลที่มีภาวะติดงานหมายถึงบุคคลที่มีความทุ่มเทและมุ่งมั่นในการทำงานมากเกินกว่าที่องค์กรของตนต้องการ คิดถึงเรื่องการทำงานแม้แต่ในขณะที่ไม่ได้ทำงาน สามารถทำงานได้ทุกที่ทุกเวลา ทั้งที่เกิดผลกระทบทางลบจากการทำงานต่อสุขภาพทั้งทางร่างกาย จิตใจ และความสัมพันธ์

2.2 สาเหตุของภาวะติดงาน

ในปัจจุบันมีงานวิจัยเชิงประจักษ์ได้แสดงถึงสาเหตุของการเกิดภาวะติดงาน ซึ่งสามารถสรุปได้เป็น 3 ปัจจัยคือ นิสัยส่วนบุคคล (dispositions) สังคมและวัฒนธรรม (socio-cultural experiences) และสิ่งแวดล้อม (behavioral reinforcements in the environment) ดังนี้

2.2.1 นิสัยส่วนบุคคล (dispositions)

นิสัยส่วนบุคคลซึ่งเป็นสิ่งที่สำคัญที่สุดอย่างหนึ่งที่ทำในเกิดภาวะติดงาน โดยบุคคลที่มีลักษณะนิสัยบางอย่างจะมีแนวโน้มเกิดภาวะติดงานได้มากกว่าปกติ

ความนับถือตนเองต่ำ (low self-esteem) เพราะเมื่อบุคคลรู้สึกว่าตนเองไม่มีค่าจึงพยายามทำในสิ่งที่ทำให้มองตนเองในด้านบวกและหลีกเลี่ยงสถานการณ์ที่ทำให้เกิดการลดความนับถือตนเอง คนที่มีการนับถือตนเองต่ำจึงมีแนวโน้มที่จะมีพฤติกรรมเสพติดมากกว่าคนที่นับถือตนเองสูง[17] ในเรื่องของการทำงาน คนที่มีความนับถือตนเองต่ำจะมีพฤติกรรมทำงานอย่างหนักเพื่อให้ตนนั้นรู้สึกว่าสามารถควบคุมสถานการณ์ต่างๆ ไว้ได้และจะรู้สึกกลัวความล้มเหลวและไม่ได้รับความยอมรับจากสังคมหากทำกิจกรรมอื่นที่นอกเหนือจากงาน[16]

บุคลิกภาพที่เกี่ยวเนื่องกับความสำเร็จ (Achievement-related personality traits) ได้แก่ บุคลิกภาพรูปแบบเอ (Type A personality) บุคลิกภาพย้ำคิดย้ำทำ (obsessive-compulsive personality) และบุคลิกภาพแบบจำเป็นเพื่อความสำเร็จ (need for achievement)[12, 18] สัมพันธ์กับการเสพติดการทำงานได้ นอกจากนี้ค่านิยมที่เกี่ยวกับการประสบความสำเร็จ (Achievement-related value) ซึ่งบางส่วนเกี่ยวข้องกับพันธุกรรมและบางส่วนได้รับมาภายหลังผ่านทางประสบการณ์ทางสังคมก็เป็นปัจจัยที่สำคัญที่ทำให้เกิดภาวะติดงานได้[16]

2.2.2 สังคมและวัฒนธรรม (A socio-cultural perspective)

สาเหตุหนึ่งที่ทำให้คนเกิดภาวะติดงานเนื่องจากขาดความสามารถที่จะมีความรู้สึกผูกพันกับผู้อื่น ดังนั้นจึงอุทิศตนและเวลาให้กับงานเพื่อหลีกเลี่ยงการเข้าไปมีส่วนร่วมกับผู้อื่น[19] ตัวอย่างเช่น คนที่เติบโตมาในครอบครัวที่ไม่สมบูรณ์มีแนวโน้มที่จะทำงานที่มีความเครียดสูงและทำงานหนักเพื่อหลีกเลี่ยงการอยู่กับครอบครัว

นักวิจัยด้านการเสพติดยังแนะนำว่าการเลี้ยงดูของพ่อแม่ที่มีความต้องการมากเกินไปหรือปกป้องมากเกินไปเป็นปัจจัยจูงใจให้ลูกมีพฤติกรรมเสพติด นอกจากนี้การเรียนรู้จากพฤติกรรมโดยการสังเกตจากผู้อื่นเป็นสาเหตุของภาวะติดงานได้ เช่นถ้าเห็นบุคคลในครอบครัว เช่น พ่อแม่ สามีภรรยา พี่น้อง มีภาวะติดงาน ผู้นั้นก็มีแนวโน้มที่จะทำงานในลักษณะเดียวกันได้[20]

บรรยากาศในที่ทำงานที่มีเจ้านายเพื่อนร่วมงานที่มีภาวะติดงาน อาจทำให้เกิดการแข่งขันเกิดขึ้นในที่ทำงานและนำไปสู่ภาวะติดงานของคนในองค์กรได้ นอกจากนี้บุคคลที่มีประสิทธิภาพ

(self-efficacy) ในการทำงานมากกว่าการทำอย่างอื่นที่นอกเหนือจากการทำงานมีโอกาสที่จะอุทิศเวลาในการทำงานมากจนมีภาวะติดงานได้[16]

2.2.3 สิ่งแวดล้อม (behavioral reinforcements in the environment)

การเสพติดเป็นการตอบสนองที่สามารถรุนแรงขึ้นได้เมื่อได้รับการส่งเสริมที่รุนแรงและบ่อยครั้งโดยการส่งเสริมการทำงานตามปกติทั่วไป เช่น เมื่อได้รับการขึ้นเงินเดือน การเลื่อนตำแหน่ง หรือคำชื่นชม[12, 15] เขาเหล่านั้นก็จะพยายามเพิ่มการทำงานมากขึ้นเพื่อให้ได้รับรางวัลนั้นๆ ต่อไป เช่นเดียวกับเด็กที่ได้รับแรงกระตุ้นให้ขยันในการเรียนเมื่อได้รับคำชม และในท้ายที่สุดพฤติกรรมเหล่านี้จะเข้าไปอยู่ในมิติของอารมณ์และการรับรู้โดยยังสนุกกับการเรียนและการทำงานอยู่ อย่างไรก็ตามเมื่อทำงานหนักและใช้ระยะเวลาในการทำงานนานๆ จนเคยชิน เมื่อไม่ได้ทำงานอาจจะมีความรู้สึกผิดและวิตกกังวลจนเกิดภาวะติดงานได้ นอกจากนี้ตำแหน่งหน้าที่ที่ได้รับผลตอบแทนสูงก็เป็นแรงจูงใจให้เกิดการทำงานมากขึ้น การสร้างสภาพแวดล้อมในการทำงานที่สะดวกสบาย มีสถานที่ออกกำลังกาย และร้านอาหารก็เป็นปัจจัยกระตุ้นในคนใช้เวลาในสถานที่ทำงานนานขึ้นด้วย[16] อย่างไรก็ตามจากการศึกษาของ Mazzetti และ คณะ[21] ที่พบว่าองค์กรที่สนับสนุนให้เกิดการทำงานอย่างหนัก (Overwork climate) เช่น องค์กรที่มีค่านิยมชื่นชมบุคลากรที่ปฏิบัติงานเกินจากที่กำหนดไว้หลายชั่วโมงเป็นปัจจัยสนับสนุนให้เกิดภาวะติดงานได้

2.3 การประเมินภาวะติดงาน

ปัจจุบันมีเครื่องมือที่ใช้วัดภาวะติดงานหลายรูปแบบ ซึ่งแต่ละรูปแบบเน้นหลักการและแนวคิดที่แตกต่างกัน โดยมีลำดับและพัฒนาการของเครื่องมือที่ใช้วัดภาวะติดงานดังนี้

ปี ค.ศ. 1992 Spenceและ Robbins[14] ได้พัฒนาเครื่องมือที่ชื่อ Workaholism Battery (WorkBAT) จากการทบทวนวรรณกรรมและสมมติฐานเกี่ยวกับภาวะติดงานของตนเอง เครื่องมือเป็นแบบสอบถาม 25 ข้อ โดยพิจารณาถึง ความเกี่ยวข้องกับงาน (work involvement) 8 ข้อ แรงจูงใจ (drive) 7 ข้อ และ ความสนุกในการทำงาน (work enjoyment) 10 ข้อ แต่ละข้อมี 5 คะแนน ตั้งแต่เห็นด้วยอย่างยิ่ง (1 คะแนน) จนถึง ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง (5 คะแนน) ในการแปลผล หากผู้ตอบแบบสอบถามได้คะแนนสูงกว่าค่าเฉลี่ยทั้ง 3 หัวข้อจะเรียกว่า enthusiastic workaholics แต่หากได้คะแนนสูงกว่าค่าเฉลี่ยในหัวข้อ ความเกี่ยวข้องกับงาน (work involvement) และ แรงจูงใจ (drive) แต่ได้คะแนนต่ำกว่าค่าเฉลี่ยในหัวข้อความสนุกในการทำงาน (work enjoyment) จะเรียกว่า non-enthusiastic workaholics ถึงแม้ว่า WorkBAT จะถูกใช้อย่างกว้างขวาง แต่งานวิจัยในระยะต่อมาพบว่าการประเมินในหัวข้อ ความเกี่ยวข้องกับงาน ไม่เพียงพอที่จะประเมินภาวะติดงาน[22] และ

การประเมินความสนุกในการทำงานมีความเกี่ยวข้องกับนิยามของภาวะติดงานเพียงเล็กน้อยเท่านั้น [23]

ปี ค.ศ. 1989 Robbins[6] พัฒนาเครื่องมือที่ชื่อ Work Addiction Risk Test (WART) โดยพัฒนาจากอาการที่ถูกสังเกตจากแพทย์ที่รักษาผู้ที่มีภาวะติดงานและใช้แนวคิดว่าภาวะติดงานเป็นพฤติกรรมเสพติดอย่างหนึ่ง เครื่องมือเป็นแบบสอบถาม 25 ข้อ แต่ละข้อมี 4 คะแนน ตั้งแต่ไม่ถูกต้องเสมอ (1คะแนน) จนถึง ถูกต้องเสมอ (4 คะแนน) การแปลผล 67-100 มีแนวโน้มเป็นผู้ที่มีภาวะติดงานอย่างมาก 57-66 มีภาวะติดงานปานกลาง และต่ำกว่า 57 ไม่มีภาวะติดงาน อย่างไรก็ตาม WART ถูกวิจารณ์ว่าไม่สามารถนำมาใช้ได้กับความหมายของภาวะติดงานในปัจจุบัน และสะท้อนถึงลักษณะบุคลิกภาพรูปแบบเอ และความวิตกกังวลมากกว่าภาวะติดงาน[23]

ปี ค.ศ. 2009 Schaufeli และคณะ พัฒนาเครื่องมือที่ชื่อ Dutch Work Addiction Scale (DUWAS) โดยใช้แนวคิดที่ว่าคนที่มีภาวะติดงานจะอุทิศเวลาส่วนใหญ่ให้กับงานและมีความหมกมุ่นอยู่กับงาน ประกอบด้วยแบบสอบถาม 10 ข้อ โดย 5 ข้อ นำมาจาก WART-Compulsive Tendencies เพื่อประเมินการทำงานที่มากเกินไป (work excessively) อีก 5 ข้อที่เหลือใช้ประเมินภาวะการทำงานแบบย้ำทำ (work compulsively) โดย 4 ข้อ นำมาจาก WorkBAT-Drive และอีก 1 ข้อนำมาจาก WART-Compulsive Tendencies แต่ละข้อมี 4 คะแนน ตั้งแต่ไม่เคย (1คะแนน) จนถึง บ่อยๆ (4 คะแนน) การแปลผลที่คะแนนมากกว่า 75 เปอร์เซนต์ไทล์ถือว่ามีภาวะติดงาน มีการศึกษาที่แสดงให้เห็นว่า DUWAS มีคุณสมบัติที่ดีให้การวัดเชิงจิตวิทยาและแบบจำลอง (replicable factor)[24]

เครื่องมือล่าสุดที่ถูกพัฒนาขึ้น คือ Bergen Work Addiction Scale (BWAS) โดย Andreassen, Griffiths, Hetland และคณะ[5] ในปี ค.ศ. 2012 โดยใช้แนวคิดของทฤษฎีการเสพติดโดยประกอบด้วย 7 อาการที่เกิดขึ้นใน 1 ปีที่ผ่านมา

1) ความหมกมุ่นกับงาน (Salient) มีความรู้สึกหมกมุ่นอยู่กับงานที่ทำ

2) การปรับเปลี่ยนของอารมณ์ (Mood modification) โดยการทำงานเพื่อหลีกเลี่ยงความรู้สึกไม่ดี

3) ปมขัดแย้ง (Conflict) โดยการทำงานทำให้เกิดความรู้สึกขัดแย้งต่อความต้องการของตนเองและผู้อื่น

4) ภาวะถอนจากงาน (Withdrawal) หรือมีความรู้สึกไม่ดีเมื่อถูกห้ามทำงาน

5) อาการดื้อต่อการทำงาน (Tolerance) โดยต้องทำงานเพิ่มขึ้นเรื่อยๆจึงจะมีความรู้สึกต่อร่างกายและจิตใจเช่นเดิม

6) การกลับเป็นซ้ำ (Relapse) คือแม้จะมีอาการของภาวะติดงานดีขึ้นก็มักจะกลับไปสู่รูปแบบเดิมๆ

7) ปัญหา (Problem) โดยการทำงานมากจนกระทั่งมีปัญหาทางด้านสุขภาพ

การพัฒนาเครื่องมือประเมินภาวะติดงาน BWAS เริ่มจากการสร้างข้อคำถามที่ใช้ประเมินองค์ประกอบของภาวะเสพติดทั้ง 7 ด้าน แต่ละด้านประกอบด้วยข้อคำถาม 2 ข้อ รวมเป็น 14 ข้อ นำข้อคำถามดังกล่าวไปประเมินกลุ่มตัวอย่าง 2 กลุ่ม ได้แก่ กลุ่มที่สอบถามทางอินเตอร์เน็ตหลังจากได้เผยแพร่ข้อมูลเกี่ยวกับภาวะติดงานทางโทรทัศน์ (n = 11,769) และ กลุ่มที่เข้าร่วมการประเมินระยะยาวเกี่ยวกับชีวิตการทำงานทางอินเตอร์เน็ต (n = 368) ข้อคำถามที่มีความสัมพันธ์กับองค์ประกอบของภาวะเสพติดมากที่สุดจะนำมาใช้ในการประเมินองค์ประกอบนั้นๆ พบว่าการใช้ข้อคำถาม 7 ข้อเป็นตัวแทนในการประเมินองค์ประกอบของภาวะเสพติดแต่ละด้านอยู่ในเกณฑ์ยอมรับได้ (root mean square error of approximation = 0.077, Comparative Fit Index = 0.96, Tucker-Lewis Index = 0.95) และ ความสอดคล้องภายในของผู้เข้าร่วมการประเมินทั้ง 2 กลุ่มได้เท่ากับ 0.84 และ 0.80 ตามลำดับ คะแนนจากการประเมิน BWAS สอดคล้องกับคะแนนของแบบประเมินที่เคยใช้ก่อนหน้านี้ และพบว่าจุดตัดของแบบประเมินนี้ซึ่งคือถ้าตอบว่า บ่อยๆ หรือ เสมอๆ ใน 4 ข้อจาก 7 ข้อขึ้นไปจะถือว่ามีภาวะติดงาน สามารถแยกระหว่างผู้ที่มีภาวะติดงานและไม่มีภาวะติดงานได้ โดยพิจารณาจากจำนวนชั่วโมงในการทำงาน ตำแหน่งบริหาร และ อาการทางสุขภาพทั่วไปที่ได้รับจากการบอกกล่าวของกลุ่มตัวอย่างเอง[5]

ข้อดีของ BWAS คือ พัฒนามาจากส่วนประกอบการเสพติดเกี่ยวกับพฤติกรรมของ Brown และ Griffiths ซึ่งสัมพันธ์กับเกณฑ์การประเมินการเสพติดโดย Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM), The American Psychological Association (APA) และ World Health Organization (WHO) มีความถูกต้องทางจิตมิติ (Psychometrically validated) มีความสอดคล้องกับแบบประเมิน WorkBAT และ WART มีค่า Cronbach's alphas เท่ากับ 0.84 และมีงานวิจัยที่สามารถสรุปได้ว่า BWAS สามารถแยกระหว่างผู้มีภาวะติดงานและไม่มีภาวะนี้ได้ดี[5, 6]

2.4 ความชุกของภาวะติดงาน

ความชุกของภาวะติดงานมีตั้งแต่ร้อยละ 8 จนถึงร้อยละ 30 ขึ้นกับกลุ่มตัวอย่างที่สำรวจและเครื่องมือที่ใช้ในการตรวจวัดภาวะติดงานที่มีแนวคิดแตกต่างกันบางประการ แบบสอบถามเพื่อประเมินภาวะติดงานมีหลากหลายทั้ง work battery, Work Addiction Risk Test (WART), Dutch Work Addiction Scale (DUWAS) และ BWAS ซึ่งมักใช้ตามลำดับพัฒนาการของแบบสอบถามในช่วงนั้นๆ การศึกษาเรื่องนี้ในช่วงแรกมักจะทำในประเทศแถบยุโรปและสหรัฐอเมริกา โดยประเทศทางแถบเอเชียเพิ่งมีการศึกษาเรื่องนี้ในช่วงหลังจากปี ค.ศ. 2010 และพบว่าความชุกของภาวะติดงานมีความแตกต่างกัน ขึ้นกับประเทศ และแบบสอบถามที่ใช้ MacLaren VV. และ คณะ (2010) ทำการ

ทบทวนวรรณกรรม พบว่าความชุกของภาวะติดงานประมาณร้อยละ 8-17.5 ของคนที่จบการศึกษาระดับวิทยาลัย และพบสูงขึ้นเป็นร้อยละ 23-25 ในบางอาชีพ เช่น ทนาย แพทย์ และจิตแพทย์ [19, 47] เมื่อศึกษาถึงการศึกษาในอดีต พบว่ามีทั้งการศึกษาในพนักงานทั่วไป เช่น การศึกษาของ Spence JT. และคณะ (1992)[14] ศึกษาในพนักงานสังคมสงเคราะห์ในประเทศสหรัฐอเมริกา โดยใช้เครื่องมือ work battery พบว่า เพศชายมีความชุกของภาวะติดงานร้อยละ 8 และเพศหญิงมีความชุกของภาวะติดงานร้อยละ 13 Ko Matsudaira และ คณะ (2013)[25] ศึกษาพนักงานในประเทศญี่ปุ่น โดยใช้แบบสอบถาม Dutch Work Addiction Scale (DUWAS) พบความชุกของภาวะติดงานระดับสูงร้อยละ 29 และ Orosz G. และคณะ (2015) ที่ทำการศึกษาในประเทศฮังการี โดยใช้แบบสอบถาม BWAS พบว่ามีผู้ที่มีภาวะติดงานร้อยละ 20.6 มีบางการศึกษาที่ศึกษาเฉพาะเจาะจงในอาชีพใดอาชีพหนึ่ง เช่น การศึกษาของ Rezvani A. และ คณะ (2014)[8] ศึกษาในแพทย์ของโรงพยาบาลแห่งหนึ่งในประเทศฝรั่งเศส โดยใช้แบบสอบถาม Work Addiction Risk Test (WART) พบความชุกของภาวะติดงานระดับสูงร้อยละ 13 และระดับปานกลางร้อยละ 35 ขณะที่มีการศึกษาส่วนน้อยที่กลุ่มตัวอย่างเป็นตัวแทนของประเทศ[26] ได้แก่ การศึกษาของ Andreassen CS. และคณะ (2014)[27] ทำการศึกษาเพื่อศึกษาความชุกและปัจจัยที่เกี่ยวข้องของภาวะติดงานของพนักงานในประเทศนอร์เวย์ โดยใช้แบบสอบถาม BWAS พบความชุกของภาวะติดงานร้อยละ 8.3

2.5 ผลกระทบของภาวะติดงาน

2.5.1 ด้านร่างกาย

ภาวะติดงานส่งผลให้สุขภาพทางกายแย่ลง เนื่องจากขาดการพักผ่อนและการออกกำลังกาย ซึ่งส่งผลให้ความดันโลหิตและไขมันในเลือดเพิ่มขึ้น และทางอ้อมคือความต้านทานต่อการติดเชื้อลดน้อยลง การสูบบุหรี่เพิ่มขึ้น และน้ำหนักเพิ่มขึ้น[16] ผู้ที่มีภาวะติดงานจะมีอาการที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพมากกว่าผู้ที่ไม่มีสภาวะนี้อันเนื่องมาจากแรงผลักดันภายในและความเครียดในที่ทำงาน[28]

2.5.2 ด้านจิตใจ

ภาวะติดงานสัมพันธ์กับสภาวะจิตใจเพราะความหมกมุ่นอยู่กับงานแม้ในเวลาที่เลิกงานไปแล้วทำให้ไม่ได้ผ่อนคลายความเครียดหลังจากการทำงานอย่างหนัก[29] การทำงานด้วยระยะเวลาที่ยาวนานก็เป็นสาเหตุหนึ่งของความเครียดจากการทำงานด้วยโดยเฉพาะอย่างยิ่งคนที่มีภาวะติดงานมักมีมาตรฐานในการทำงานที่สูง นอกจากนี้ยังมีงานวิจัยได้ระบุว่าผลกระทบทางด้านจิตใจเกิดจากบทบาทของการทำงานไปมีอิทธิพลเหนือบทบาทด้านอื่นๆ ของชีวิต[16]

Kubota และคณะ[30] ศึกษาเกี่ยวกับผู้ที่มีภาวะติดงานและปัญหาการนอนหลับของพยาบาล พบว่า ผู้ที่มีภาวะติดงานจะมีปัญหาด้านการนอนหลับ รู้สึกเหนื่อยง่าย และตื่นยากกว่าผู้ที่ไม่มีภาวะติดงาน สอดคล้องกับการศึกษาของ Andeassen[28] ที่พบว่าผู้ที่มีความหมกมุ่นอยู่กับงานจะมีปัญหาการนอนไม่หลับ

2.5.3 ด้านความสัมพันธ์

ผู้ที่มีภาวะติดงานมีแนวโน้มที่มีบุคลิกที่สมบูรณ์แบบ (perfectionism) และขาดความเชื่อใจในเพื่อนร่วมงาน และสร้างบรรยากาศของการแข่งขันในที่ทำงาน[15, 16, 18]

ผู้มีภาวะติดงานมักอุทิศพลังงานและเวลาให้กับงานทำให้ไม่สามารถคงความสัมพันธ์กับบุคคลภายนอกงานได้ และมักพบปัญหาภายในครอบครัว โดยมีการศึกษาพบว่าผู้ที่มีภาวะติดงานมีความขัดแย้งภายในครอบครัวมากกว่าผู้ที่ไม่ได้มีภาวะติดงาน[29, 31]

2.5.4 ด้านการทำงาน

2.5.4.1 การลาป่วย (sickness absent)

การศึกษาของ Ko Matsudaira และคณะ[25] พบว่าภาวะติดงานมีความสัมพันธ์อย่างมากกับการลาป่วยโดยเฉพาะปัญหาเกี่ยวกับสุขภาพทางด้านจิตใจ สอดคล้องกับการศึกษาของ Chamberlin และ คณะ[32] ที่พบว่าผู้ที่มีภาวะติดงานจะมีแนวโน้มการเจ็บป่วยและปัญหาด้านสุขภาพที่องค์กรต้องสูญเสียค่าใช้จ่ายจากปัญหาการเจ็บป่วย

อย่างไรก็ตาม มีการศึกษาที่กล่าวว่าภาวะติดงานอาจทำให้การลาป่วยลดน้อยลง เนื่องจากผู้ที่มีภาวะติดงานมีความหมกมุ่นอยู่กับงานที่ทำ[33] ดังนั้นถึงแม้ว่าจะมีอาการป่วยก็ไม่สามารถขาดจากการไปทำงานได้ และมีการศึกษาที่ไม่พบความสัมพันธ์ระหว่างภาวะติดงานกับการลางาน[34]

การลางานของบุคลากร เป็นตัวชี้วัดหนึ่งที่สำคัญถึงการสูญเสียด้านการผลิต ความสามารถในการทำงานตามปกติ โดยการลาป่วยนอกจากจะมีผลกระทบต่อประสิทธิภาพในการทำงานของหน่วยงานแล้วยังแสดงถึงสถานะทางด้านสุขภาพของบุคลากร ซึ่งเป็นปัจจัยสำคัญยิ่งในการทำงาน[35]

2.5.4.2 ภาวะเหนื่อยล้าในการทำงาน (burnout)

ภาวะติดงานเป็นตัวแปรที่สำคัญหนึ่งที่ทำให้เกิดภาวะเหนื่อยล้าในการทำงาน ซึ่งสามารถอธิบายได้ด้วยทฤษฎีการรักษาทรัพยากร (conservation of resources) โดยทฤษฎีกล่าวไว้ว่า แต่ละบุคคลมีทรัพยากรอยู่อย่างจำกัดและเป็นสิ่งที่มีค่าของแต่ละคน ดังนั้นแต่ละคนจึงพยายามแสวงหาและคงไว้ซึ่งทรัพยากรเหล่านี้ ไม่ว่าจะเป็น วัตถุ พละกำลัง บุคลิกส่วนตัว ผู้ที่มีภาวะติดงานได้ใช้เวลาและพละกำลังของตนในการทำงานอย่างมาก นอกจากนี้ยังใช้ความคิดเกี่ยวกับการทำงานอย่างหมกมุ่นและไม่สามารถหยุดคิดได้ ซึ่งเป็นสาเหตุของการลดความพึงพอใจในชีวิต และเพิ่มความ

ขัดแย้งภายในที่ทำงานและครอบครัว รวมถึงผลกระทบทางด้านลบอื่นๆ ซึ่งผลเหล่านี้ส่งผลให้ผู้ที่มีภาวะติดงานใช้ทรัพยากรของในตนมากเกินไปจนรู้สึกถึงภาวะเหนื่อยล้าในการทำงานได้[36]

Moyer F และคณะ[37] ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่าง ภาวะติดงาน ต้นทุนทางจิตวิทยา (psychological capital) และ ภาวะเหนื่อยล้าในการทำงาน พบว่า ผู้ที่มีภาวะติดงานจะมีความสัมพันธ์ต่อต้นทุนทางจิตวิทยาลดลงและมีความสัมพันธ์กับภาวะเหนื่อยล้าในการทำงานเพิ่มมากขึ้น สอดคล้องกับผลการศึกษาของ Innanen H และ คณะ[38]

ภาวะเหนื่อยล้าในการทำงาน ส่งผลกระทบต่อสุขภาพทางด้านร่างกาย เช่น ปวดศีรษะ ปวดหลัง นอนไม่หลับ ระบบย่อยอาหารผิดปกติ เป็นต้น ทางจิตใจ เช่น ได้แก่ หงุดหงิด โกรธง่าย และการดื่มสุราเพิ่มขึ้น เป็นต้น และความสัมพันธ์ในครอบครัว มีปัญหาชีวิตคู่ชีวิตครอบครัว เช่น คิดว่าตัวเองถูกต้องเสมอ ไม่อยากพบหน้าญาติสนิทมิตรสหาย ซึ่งสามารถส่งผลต่องานที่ทำเช่นกัน ได้แก่ การขาดความกระตือรือร้นและความสนใจในการทำงาน มีส่วนร่วมในงานน้อยลง ขาดความคิดริเริ่มที่จะพัฒนาสิ่งใหม่ๆ ในการทำงาน หรืออาจขาดงานบ่อยจนถึงการลาออกจากงาน[39]

2.5.4.3 ความพึงพอใจในงาน (Job satisfaction) และ การปฏิบัติงาน (job performance)

จากการศึกษาของ Shimazu และ Schaufeli[36] ซึ่งต้องการศึกษาถึงความแตกต่างระหว่างภาวะติดงานและความผูกพันในงานพบว่าผู้ที่มีภาวะติดงานจะมีความสัมพันธ์กับความไม่พึงพอใจในชีวิตทั้งจากการทำงานและครอบครัว และประสิทธิภาพของการปฏิบัติงานลดลง อย่างไรก็ตาม มีการศึกษาที่พบว่าภาวะติดงานช่วยเพิ่มการปฏิบัติงานโดยเฉพาะในการปฏิบัติงานที่เพิ่มประสิทธิภาพขององค์กร[40] และมีการศึกษาที่ไม่พบว่าภาวะติดงานมีความสัมพันธ์การปฏิบัติงาน[41]

2.5.4.4 ความสำเร็จในการทำงาน (career success)

ผู้ที่ทำงานด้วยจำนวนชั่วโมงที่มากกว่ามักจะดูเหมือนมีความสำเร็จจากการทำงานภายนอกที่มากกว่ารวมถึงได้รับการขึ้นเงินเดือนและการเลื่อนตำแหน่ง[16, 42] อย่างไรก็ตามหากพิจารณาสิ่งที่ต้องสูญเสียไปหากทำงานมากเกินไป ทำอย่างหมกมุ่น และทำอย่างรู้สึกหยุดไม่ได้ จนละเลยสิ่งอื่นๆ ในชีวิตไป ซึ่งส่งผลกระทบต่อสุขภาพทางด้านร่างกาย ทางด้านจิตใจ ความสัมพันธ์ภายในองค์กร และกับบุคคลภายนอก จะพบว่ามีค่าใช้จ่ายจากส่วนนี้มากกว่าสิ่งที่ได้ประโยชน์ ดังนั้นจะเห็นได้ว่า ผู้ที่มีภาวะติดงานอาจมีความสำเร็จในการทำงานมากกว่าผู้ที่ไม่มีภาวะติดงานในระยะสั้น แต่อาจจะไม่คุ้มค่าเมื่อเทียบกับผลเสียที่เกิดขึ้นในระยะยาว[6]

2.6 ปัจจัยที่มีผลต่อภาวะติดงาน

2.6.1 ปัจจัยด้านบุคคล

- อายุ

Andreassen CS. และคณะ[27] พบว่าอายุแปรผกผันกับภาวะติดงาน โดย ช่วงอายุ 18-31 ปี และ 32-45 ปี มีภาวะติดงานมากกว่าช่วงอายุ 46-58 ปี สอดคล้องกับการศึกษาของ Taris TW. และคณะ[43] ที่พบว่าผู้ที่มีอายุมากขึ้นมีคะแนนของภาวะติดงานลดลง เหตุผลที่อาจเป็นไปได้คือ อายุที่มากขึ้นทำให้มีความสามารถมากขึ้นและสามารถปรับเปลี่ยนรูปแบบการทำงานของตนได้ รวมถึงมีภาระอย่างอื่นต้องทำนอกจากการทำงาน เช่น การมีครอบครัว เป็นต้น หรืออาจเป็นไปได้ว่าผู้มีภาวะติดงานมีแนวโน้มที่จะเสียชีวิตเร็วกว่าจึงทำให้ความชุกของภาวะติดงานในผู้ที่มีอายุมากลดลง[27] ขณะที่บางการศึกษาพบว่าผู้ที่มีอายุมากกว่าจะภาวะติดงานมากกว่า เช่น Bardakci S และคณะ[44] ที่ศึกษาแนวโน้มของภาวะติดงานในผู้บริหารโรงเรียนประถมและมัธยม ของประเทศตุรกี พบว่า ช่วงอายุ 24-30 ปี มีแนวโน้มที่มีภาวะติดงานน้อยที่สุด ขณะที่ ช่วงอายุ 30-39 มีภาวะติดงานมากที่สุด สอดคล้องกับการศึกษาของ Kanai A และ คณะ[45] พบว่าพนักงานชาวญี่ปุ่นมีภาวะติดงานมากที่สุดที่ช่วงอายุ 35-39 ปี อย่างไรก็ตามมีการศึกษาบางฉบับที่รายงานว่าไม่มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญระหว่างแต่ละช่วงอายุกับภาวะติดงาน[8, 43]

- เพศ

Spence JT. และคณะ[14] ทำการศึกษาในพนักงานสังคมสงเคราะห์ในประเทศสหรัฐอเมริกา โดยใช้เครื่องมือ work battery พบว่า เพศหญิงมีความชุกของภาวะติดงานร้อยละ 13 มากกว่าเพศชายที่มีความชุกของภาวะติดงานร้อยละ 8 ขณะที่การศึกษาของ Burke RJ.[46] ที่ศึกษาความแตกต่างของเพศกับภาวะติดงานและพฤติกรรมการทำงานในผู้ที่จบการศึกษาปริญญาโทด้านบริหารธุรกิจของมหาวิทยาลัยแห่งหนึ่งในประเทศแคนาดา พบว่าเพศหญิงมีภาวะติดงานร้อยละ 16.8 มากกว่าเพศชายมีภาวะติดงานร้อยละ 15.9 แต่ไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ การศึกษาของ Rezvani A. และ คณะ[8] ได้ทำการศึกษาถึงปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับภาวะติดงานของแพทย์โรงพยาบาลแห่งหนึ่งในประเทศฝรั่งเศส การศึกษาของ Andreassen CS. และคณะ[27] ทำการศึกษาในประเทศนอร์เวย์ และ การศึกษาของ Taris TW. และคณะ[43] ทำการศึกษาในประเทศเยอรมัน ไม่พบว่าเพศมีความสัมพันธ์กับภาวะติดงาน แต่ขัดแย้งกับการศึกษาของ Orosz G. และคณะ[47] ที่ทำการศึกษาในประเทศฮังการี พบว่าเพศชายมีภาวะติดงานร้อยละ 26.91 ขณะที่เพศหญิงพบภาวะติดงานร้อยละ 14.74

- ระดับการศึกษา

การศึกษาของ Andreassen CS. และคณะ[27] พบว่าผู้ที่มีการศึกษาสูงกว่า มีคะแนนจากการประเมินภาวะติดงาน (BWAS) มากกว่าผู้ที่มีการศึกษาต่ำกว่า แต่ไม่มีความแตกต่างกันทางสถิติเมื่อวิเคราะห์ด้วย multiple logistic regression สอดคล้องกับการศึกษาของ Bardakci S และคณะ[44] ที่ศึกษาในผู้บริหารโรงเรียนประถมและมัธยมของประเทศตุรกี รวมถึง การศึกษาของ Orosz G. และ

คณะ[47] ที่ทำการศึกษาในประเทศฮังการี ที่ไม่พบความสัมพันธ์ระหว่างระดับการศึกษากับภาวะติดงาน

- สถานภาพสมรส

จากการศึกษา Andreassen CS. และคณะ[27] และ Aziz S. และคณะ [48] ไม่พบว่าสถานภาพสมรสมีความสัมพันธ์กับภาวะติดงาน

- ภาระเลี้ยงดูบุตร

Andreassen CS.[27] และคณะ พบว่าคะแนนภาวะติดงานและความชุกของภาวะติดงานในผู้ที่มีภาระเลี้ยงดูสูงกว่าเมื่อพิจารณาด้วย crude analysis แต่เมื่อพิจารณาด้วย adjusted analysis ไม่พบว่ามีความแตกต่างกัน

2.6.2 ปัจจัยจากงาน

- อาชีพ

Taris TW. และคณะ[43] พบภาวะติดงานสูงในอาชีพ เกษตรกรรม ก่อสร้าง การสื่อสาร ที่ปรึกษา ค้าปลีก และ อาชีพที่ต้องใช้ทักษะในการทำงานสูง และ Hogan V และคณะ[49] พบว่าผู้ที่ทำงานทางวิชาการมีภาวะติดงานสูงกว่าอาชีพอื่นๆ

- จำนวนชั่วโมงในการทำงาน

การศึกษาของ Aziz S. และคณะ[48] ซึ่งทำการศึกษาในพนักงานบริษัทของประเทศสหรัฐอเมริกา และ ประเทศแคนาดา พบว่าภาวะติดงานสัมพันธ์กับจำนวนชั่วโมงในการทำงาน การศึกษาของ Andreassen CS.[5] พบว่าคะแนนจากแบบสอบถาม BWAS ซึ่งใช้ประเมินภาวะติดงาน มีความสัมพันธ์ในทางบวกกับจำนวนชั่วโมงในการทำงานต่อสัปดาห์ การศึกษาของ Bardakci S. และคณะ[44] ในผู้บริหารโรงเรียนประถมและมัธยมของประเทศตุรกี พบว่า ผู้ที่ทำงานมากกว่าหรือเท่ากับ 10 ชั่วโมงต่อวันมีแนวโน้มที่จะมีภาวะติดงานสูงที่สุด หรือกล่าวได้ว่าผู้ที่ทำงานมากกว่าเท่ากับ 50 ชั่วโมงต่อสัปดาห์มีแนวโน้มที่จะมีภาวะติดงาน[44] สอดคล้องกับสมมติฐานของ porter G.[15] ที่กล่าวว่าพฤติกรรมของผู้ที่มีภาวะติดงานที่พบบ่อยที่สุดคือจำนวนชั่วโมงการทำงานที่ยาวนาน อย่างไรก็ตาม แนวคิดในปัจจุบันเกี่ยวกับภาวะติดงานได้ให้ความหมายไปในทางบ่งบอกถึงการเสพติดมากขึ้น โดยไม่ได้คำนึงถึงจำนวนชั่วโมงการทำงานเช่นนิยามในอดีต[50]

- ตำแหน่งงาน

Rezvani A. และ คณะ[8] ทำการศึกษาภาวะติดงานในแพทย์พบว่า ผู้ที่มีตำแหน่งศาสตราจารย์ (professor) ซึ่งเป็นตำแหน่งที่สูงที่สุด จะมีภาวะติดงานสูงที่สุด สอดคล้องกับการศึกษาของ Taris TW. และคณะ[43] พบว่าตำแหน่งผู้จัดการมีภาวะติดงานสูงกว่าในตำแหน่งอื่น สอดคล้องกับการศึกษาของ Andreassen CS.[51] ซึ่งพบความสัมพันธ์ระหว่างภาวะติดงานและ

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
Chulalongkorn University

ตำแหน่งหัวหน้างาน และได้ทำการพัฒนาเครื่องมือ BWAS[5] ซึ่งคาดว่าจากจุดตัดที่ใช้ประเมินจะพบความชุกของภาวะติดงานในตำแหน่งหัวหน้างานได้มากกว่าตำแหน่งอื่นๆ รองลงมา Rezvani A.[8] ได้ให้เหตุผลว่าตำแหน่งงานที่สูงกว่าย่อมมีหน้าที่ความรับผิดชอบที่สูงกว่า ซึ่งเป็นสาเหตุหนึ่งที่ทำให้พบความชุกของภาวะติดงานสูงกว่าได้

- สถานะการจ้างงาน

Andreassen CS. และคณะ.[27] พบว่าภาวะติดงานไม่สัมพันธ์กับการทำงานว่าเป็นการทำงานแบบเต็มเวลาหรือไม่

2.6.3 ปัจจัยด้านจิตสังคม

Rezvani A. และ คณะ[8] พบว่าคะแนนของภาวะติดงาน (WART) สัมพันธ์กับ ความอิสระในการตัดสินใจ การสนับสนุนทางสังคม และความรู้สึกต่อภาระงาน

2.7 การป้องกันและรักษาภาวะติดงาน

2.7.1 แนวทางการป้องกันภาวะติดงาน

การป้องกันภาวะติดงานควรพิจารณาในหลายระดับตั้งแต่ระดับบุคคล องค์กร และสังคม ดังนี้

- ระดับสังคม
  - เปลี่ยนวัฒนธรรมทางสังคมโดยให้ความสำคัญกับความสมดุลของการทำงานและชีวิตส่วนตัว (work life balance)
  - ใช้การปิดสถานที่ทำงานในวันหยุดประจำชาติเพื่อกระตุ้นให้เห็นความสำคัญของการพักผ่อนและความสนใจต่อครอบครัว
  - ใช้สื่อมวลชนรณรงค์เพื่อลดภาวะติดงาน เช่น การรณรงค์ให้ทำงานอย่างชาญฉลาดแทนการทำงานหนัก เป็นต้น[36]

- ระดับองค์กร
  - ปรับเปลี่ยนวัฒนธรรมขององค์กรโดยมุ่งหวังให้เกิดความสมดุลระหว่างการทำงานและชีวิตส่วนตัว และควรใช้ระบบการให้รางวัลที่ขึ้นกับการทำงานแบบชาญฉลาดมากกว่าการทำงานหนัก[16]
  - ควรสนับสนุนให้พนักงานที่มีความเสี่ยงต่อภาวะติดงานลดความหมกมุ่นหลังจากชั่วโมงการทำงาน หรือมีกิจกรรมที่ผ่อนคลายระหว่างช่วงพัก เช่น กิจกรรมทางกาย (physical activity) หรือ การทำสมาธิ[52, 53]
  - การสร้างความรู้สึกผูกพันหรือบทบาทที่ยืดหยุ่นให้กับบุคลากร[54, 55]

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
Chulalongkorn University

- การสร้างบรรยากาศให้เกิดความสนุกในการทำงาน มีการประเมินความสุขในที่ทำงานเป็นระยะ และประเมินว่าปริมาณงานที่ทำว่ามากเกินไปหรือไม่[54, 55]

- ระดับบุคคล

- ค้นหาลักษณะของแต่ละบุคคลที่ส่งเสริมให้เกิดภาวะติดงาน เช่น บุคลิกภาพที่เกี่ยวเนื่องกับความสำเร็จ หรือ บุคคลในครอบครัวที่มีผู้ที่มีภาวะติดงาน
- ส่งเสริมให้แต่ละบุคคลหาโอกาสพักผ่อน หลังจากเลิกทำงานหรือวันหยุด เพื่อลดการทับซ้อนกันของการทำงานและชีวิตส่วนตัว[20]

2.7.2 การรักษาภาวะติดงาน

ในปัจจุบันการศึกษาเชิงทดลองแบบสุ่มและมีกลุ่มควบคุมเกี่ยวกับการรักษาผู้ที่มีภาวะติดงานยังมีน้อย แต่พบว่ามีวิธีการรักษาหลายวิธีที่ได้รับการแนะนำให้ใช้สำหรับรักษาผู้ที่มีภาวะติดงาน ดังนี้

ความคิดและพฤติกรรมบำบัด (Cognitive Behavioral Therapy, CBT) เป็นวิธีการรักษาที่มีหลักฐานและมีประสิทธิภาพในการรักษาผู้ที่มีภาวะเสพติดทางพฤติกรรม[56] หลักของการรักษาคือการปรับโครงสร้างทางความคิด (cognitive restructuring) โดยให้ผู้รับการรักษามองเห็นความคิดที่ผิดไปจากความเป็นจริง ตั้งคำถามให้ผู้รับการรักษาเรียนรู้ที่จะเปลี่ยนแปลงความคิดของตน และตั้งข้อจำกัดของเวลาโดยใช้หลักการของการบริหารจัดการเวลา[6]

เหตุผล อารมณ์ และพฤติกรรมบำบัด (Rational Emotive Behavioral Therapy) เป็นวิธีการหนึ่งในการรักษาผู้ที่มีภาวะติดงาน[57] โดยมีหลักการสำคัญคือ ABC โดย A ย่อมาจาก activating event หรือเหตุการณ์ที่เป็นตัวกระตุ้น B ย่อมาจาก belief หรือ ความเชื่อ ที่เกี่ยวข้องกับเหตุการณ์ และ C ย่อมาจาก consequence ซึ่งคืออารมณ์หรือพฤติกรรมที่ตามมาเนื่องจากความเชื่อนั้นๆ ขณะรักษา ผู้รักษาจะชี้ให้เห็นถึงสมมติฐานหรือความเชื่อที่ไม่สมเหตุสมผล เช่น ฉันจะต้องทำงานนี้ให้เสร็จด้วยตัวของฉันเองเนื่องจากไม่มีผู้อื่นที่จะทำงานได้อย่างถูกต้อง และแก้ไขด้วยการใช้คำที่เหมาะสมกว่าคำว่า “ต้อง” การจินตนาการโดยใช้เหตุผล (rational emotive imagery) เป็นอีกวิธีการในการให้การปรึกษาซึ่งผู้บำบัดจะถามผู้เข้ารับการบำบัดให้จินตนาการถึงสถานการณ์ที่ไม่ดีเกี่ยวกับการทำงาน หลังจากนั้นผู้เข้ารับการบำบัดจะถูกนำให้เปลี่ยนการแสดงออกทางอารมณ์ในแง่ลบให้มีความสมเหตุสมผลมากขึ้นและมีความรู้สึกในแง่บวก ซึ่งสิ่งนี้ทำให้ผู้เข้ารับการบำบัดรู้ว่าตนมีความสามารถที่จะเปลี่ยนแปลงไปในทางที่ดีได้ การใช้บทบาทสมมติเป็นอีกวิธีการหนึ่งที่ใช้บำบัดผู้ที่ภาวะติดงานจัดการกับความรู้สึกที่ไม่พอใจหรือความเชื่อที่ไม่สมเหตุสมผล[57]

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
Chulalongkorn University

การสัมภาษณ์เพื่อเสริมสร้างแรงจูงใจ (Motivation Interviewing) เป็นวิธีการหนึ่งสำหรับบำบัดผู้ที่มีภาวะเสพติดทางพฤติกรรม โดยอาจใช้วิธีนี้อย่างเดียวหรือใช้ร่วมกับวิธีอื่น หลักการของวิธีการนี้คือ

1. หลักการพื้นฐาน ประกอบด้วย การแสดงความเข้าใจในตัวผู้ป่วย แสดงให้ผู้ป่วยเห็นถึงความแตกต่างระหว่างสิ่งที่เขาอยากเป็นและสิ่งที่เป็นอยู่ในปัจจุบัน หลีกเลี่ยงการโต้เถียง สร้างความเชื่อมั่นในการเปลี่ยนแปลง

2. ทักษะการสื่อสาร ใช้เทคนิคคือ การใช้คำถามปลายเปิด การยืนยันรับรอง การฟังอย่างตั้งใจ การสะท้อนความ และการสรุปความ

3. กลยุทธ์ ประกอบด้วย การสำรวจปัญหาเพิ่มเติม การสำรวจข้อดีข้อเสีย และการสัมภาษณ์เพื่อเสริมสร้างแรงจูงใจ ไม่แนะนำให้บอกผู้ที่มีภาวะติดงานให้ลดชั่วโมงในการทำงาน เนื่องจากจะทำให้เกิดการต่อต้านและทำให้กระบวนการในการเปลี่ยนแปลงช้าลง ควรที่จะให้ผู้ที่มีภาวะติดงานได้คิดถึงผลกระทบที่เกิดขึ้นจากพฤติกรรมการทำงานด้วยตนเอง หาแนวทางในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมด้วยตนเอง เช่น ฉันควรที่จะเริ่มเปลี่ยนแปลงก่อนที่สุขภาพของฉันจะเสื่อมโทรมมากกว่านี้ หรือ ฉันปรารถนาที่จะให้เวลาแก่ลูกๆ ของฉัน เป็นต้น[58]

ความสมดุลระหว่างการทำงานและการใช้ชีวิต (work life balance) เป็นสิ่งที่สำคัญในการรักษาผู้ที่มีภาวะติดงาน โดยใช้หลักการประเมินแบบองค์รวม (holistic approach) ได้แก่ การนอน วิธีการผ่อนคลายความเครียด การจัดการกับความเครียด รวมถึงมิติด้านจิตวิญญาณ เพื่อช่วยรักษาทั้งทางร่างกายและจิตใจที่เสื่อมโทรมเนื่องจากการทำงานหนัก[59]

การฝึกสติ (Meditation awareness training) การศึกษาของ Van Gordon W. และคณะ[53] ทำการศึกษาเชิงทดลอง พบว่ากลุ่มที่ได้รับการฝึกสติโดยเข้าโปรแกรม second generation mindfulness-based intervention (SG-MBI) เป็นระยะเวลา 8 สัปดาห์ สามารถลดภาวะติดงาน วัดโดย BWAS -7.48 (-9.11, -5.86) คะแนน เทียบกับกลุ่มควบคุม และเมื่อติดตามผลที่ 3 เดือนหลังจากโปรมแรมสิ้นสุดลง คะแนน BWAS ลดลงจากเดิม -7.58 (-9.41, -5.76) เทียบกับกลุ่มควบคุม

2.8 การศึกษาวิจัยที่เกี่ยวข้องกับภาวะติดงาน

Spence JT. และคณะ (1992)[14] ศึกษาถึงนิยาม การวัด และผลการประเมินของภาวะติดงานจากเครื่องมือที่สร้างขึ้น กลุ่มตัวอย่างคือพนักงานสังคมสงเคราะห์ เพศชาย 134 คน และ เพศหญิง 157 คน โดยใช้แบบสอบถาม work battery พบว่า เพศชายมีความชุกของภาวะติดงานร้อยละ 8 และเพศหญิงมีความชุกของภาวะติดงานร้อยละ 13

Burke RJ. (1999)[46] ศึกษาความแตกต่างของเพศกับภาวะติดงานและพฤติกรรมการทำงานจากกลุ่มตัวอย่างที่จบการศึกษาปริญญาโทด้านบริหารธุรกิจของมหาวิทยาลัยแห่งหนึ่งในประเทศแคนาดา จำนวน 530 คน ประเมินภาวะติดงานโดยใช้แบบสอบถาม work battery พบว่า เพศหญิงมีภาวะติดงานร้อยละ 16.8 เพศชายมีภาวะติดงานร้อยละ 15.9 ซึ่งไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p value > 0.05) พบว่าเพศหญิงมีความเกี่ยวข้องกับงาน (work involvement) อุทิศเวลาให้กับงาน และทำงานด้วยจำนวนชั่วโมงที่น้อยกว่าเพศชาย แต่มีความเครียดจากงานและบุคลิกภาพที่ความสมบูรณ์แบบมากกว่าเพศชาย (ทั้งหมด p value<0.05)

Kanai A. และ Wakabayashi M. (2001)[45] ศึกษาว่าภาวะติดงานเป็นวิธีการหนึ่งในการปรับตัวต่อสภาพแวดล้อมที่เคร่งเครียดในการทำงานหรือไม่ ในพนักงานของสหพันธ์ยานยนต์ จำนวน 4,621 คน โดยใช้แบบสอบถามที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้น ประกอบด้วย 2 ปัจจัย คือ แรงผลักดัน (driven) และ ความสนุกในการทำงาน (enjoyment of work) ซึ่งดัดแปลงมาจาก work battery พบว่า การทำงานหนักเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพมีความสัมพันธ์กับแรงผลักดัน (r = 0.40, p value <0.05 และ r= 0.32, p value < 0.05 ตามลำดับ) และ การทำงานหนักเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพมีความสัมพันธ์กับความสนุกในการทำงาน (r = - 0.07, p value <0.05 และ r= -0.03, p value > 0.05 ตามลำดับ) เมื่อพิจารณาตามช่วงอายุพบว่า การทำงานหนักจะทำให้แรงผลักดันและความสนุกในการทำงานเพิ่มมากขึ้นเมื่ออายุน้อยกว่า 34 ปี ขณะที่ การทำงานหนักจะทำให้แรงผลักดันเพิ่มขึ้นแต่ความสนุกในการทำงานน้อยลงในผู้ที่อายุมากกว่า 35 ปี

MacLaren VV. และ คณะ (2010)[60] พบความชุกของภาวะติดงานประมาณร้อยละ 8-17.5 ของคนที่จบการศึกษาระดับวิทยาลัย และพบสูงขึ้นเป็นร้อยละ 23-25 ในบางอาชีพ เช่น ทนายแพทย์ และจิตแพทย์ [19, 47]

Ko Matsudaira และ คณะ (2013)[25] ศึกษาถึงความสัมพันธ์ระหว่างภาวะติดงานกับสุขภาพจิต อาการปวดหลัง และการลางานของพนักงานในประเทศญี่ปุ่น จำนวน 3,899 คน โดยใช้แบบสอบถาม Dutch Work Addiction Scale (DUWAS) เพื่อประเมินภาวะติดงาน คะแนนแบ่งเป็น 3 ระดับ (tertiles) คือ ระดับสูง กลาง และต่ำ วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะติดงานงานและปัจจัยที่ศึกษาโดยใช้สถิติ multiple logistic regression พบความชุกของภาวะติดงานระดับสูงร้อยละ 29 พบความสัมพันธ์ระหว่างภาวะติดงานกับภาวะซึมเศร้าโดยผู้ที่มีภาวะติดงานระดับปานกลางและระดับสูงจะมีความเสี่ยงต่อภาวะซึมเศร้าเป็น 1.93 เท่า (95% CI = 1.60-2.33) และ 3.62 เท่า (95% CI = 2.94-4.40) เมื่อเทียบกับผู้ที่มีภาวะติดงานระดับต่ำ ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะติดงานกับอาการปวดหลังพบว่าผู้ที่มีภาวะติดงานระดับปานกลางและระดับสูงจะมีความเสี่ยงต่ออาการปวดหลังเป็น 1.36 เท่า (95% CI = 0.98-1.87) และ 1.77 เท่า (95% CI = 1.26-2.48) เมื่อเทียบกับผู้ที่มีภาวะติดงานระดับต่ำ ภาวะติดงานสัมพันธ์กับการลางานโดยเฉพาะการลางานที่เกี่ยวเนื่องกับ

สุขภาพจิตเมื่อเทียบกับการลางานเนื่องจากสาเหตุอื่น (OR = 1.76 เทียบกับ 1.21 ในกลุ่มที่มีภาวะติดงานปานกลาง และ 3.52 เทียบกับ 1.37 ในกลุ่มที่มีภาวะติดงานสูง) เมื่อพิจารณาเรื่องคุณลักษณะประชากรพบว่า ปัจจัยที่มีผลต่อภาวะติดงานได้แก่ อายุ โดยอายุน้อยกว่ามีภาวะติดงานมากกว่าผู้ที่มีอายุมาก (p value<0.001) และ ส่วน เพศ น้ำหนัก การสูบบุหรี่ การออกกำลังกาย ระดับการศึกษา โรคประจำตัว ไม่พบว่ามีความสัมพันธ์กับภาวะติดงาน เมื่อพิจารณาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับงานพบว่า อาชีพ ระยะเวลาในการทำงาน ความอิสระในการตัดสินใจ ความรู้สึกต่อภาระงาน และการสนับสนุนทางสังคมมีความสัมพันธ์กับภาวะติดงาน

Andreassen CS. และคณะ (2014)[27] ศึกษาความชุกและปัจจัยที่เกี่ยวข้องของภาวะติดงานของพนักงานในประเทศนอร์เวย์ จำนวน 1,124 คน โดยใช้แบบสอบถาม Bergen Work Addiction Scale (BWAS) วิเคราะห์ความชุกโดยหาความถี่และร้อยละ และปัจจัยที่เกี่ยวข้องวิเคราะห์โดย multiple logistic regression พบความชุกของภาวะติดงานร้อยละ 8.3 (95%CI = 6.7-9.9) และปัจจัยที่สัมพันธ์กับภาวะติดงาน ได้แก่ อายุ โดยอายุ 18-31 ปี มีความเสี่ยงของภาวะติดงานเป็น 2.11 เท่าของ ช่วงอายุ 46-58 ปี (OR = 2.11, 95%CI = 1.02-4.37) และ อายุ 32-45 ปี มีความเสี่ยงต่อภาวะติดงานเป็น 2.01 เท่าของ ช่วงอายุ 46-58 ปี (OR = 2.01, 95%CI = 1.02-3.98) และ ลักษณะบุคลิกภาพ พบว่าลักษณะบุคลิกภาพแบบอ่อนไหว (neuroticism) และ บุคลิกภาพแบบมีจิตสำนึก (conscientiousness) เป็นปัจจัยเสี่ยงต่อภาวะติดงาน (OR = 1.21, 95%CI = 1.13-1.31 และ OR = 1.09, 95%CI = 1.01-1.19 ตามลำดับ) ปัจจัยที่ไม่มีผลต่อภาวะติดงาน ได้แก่ เพศ (OR = 1.61, 95%CI = 0.93-2.81) สถานภาพสมรส (OR = 1.03, 95%CI = 0.53-1.99) ภาระเลี้ยงดูเด็ก (OR = 1.25, 95%CI = 0.70-2.23) ลักษณะการทำงาน (เต็มเวลาหรือไม่เต็มเวลา) (OR = 1.36, 95%CI = 0.70-2.23) ระดับการศึกษา (กลุ่มเรียนอาชีวะเป็นกลุ่มเปรียบเทียบ) มัธยมปลาย (OR = 1.14, 95%CI = 0.49-264) ปริญญาตรี (OR = 1.37, 95%CI = 0.76-2.48) ปริญญาโท (OR = 1.23, 95%CI = 0.58-2.60)

Rezvani A. และ คณะ(2014)[8] ศึกษาถึงปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับภาวะติดงานในแพทย์ของโรงพยาบาลแห่งหนึ่งในประเทศฝรั่งเศส จำนวน 444 คน (response rate 45%) โดยใช้แบบสอบถาม Work Addiction Risk Test (WART) สำหรับภาวะติดงาน และ job content questionnaire (JCQ) สำหรับความเครียดจากการทำงาน แบ่งระดับความรุนแรงของภาวะติดงานเป็น 3 ระดับ ตามคะแนนจากแบบสอบถาม WART ดังนี้ ไม่มีภาวะติดงาน 25-56 คะแนน มีภาวะติดงานระดับปานกลาง 57-66 คะแนน และ มีภาวะติดงานระดับสูง 67-100 คะแนน พบความชุกของภาวะติดงานระดับสูงร้อยละ 13 และระดับปานกลางร้อยละ 35 พบว่าตำแหน่งศาสตราจารย์ (professor) มีภาวะติดงานระดับสูงร้อยละ 30 ตามมาด้วยตำแหน่งผู้ช่วยศาสตราจารย์ (assistance) ร้อยละ 19 และตำแหน่งปฏิบัติการ (practitioner) ร้อยละ 10 ทดสอบ chi square test ของระดับ

ภาวะติดงานและตำแหน่งงาน = 14.58, p value < 0.01 อายุไม่พบว่ามีความสัมพันธ์กับคะแนนของ WART (r = 0.0070, p value > 0.05) คะแนนของ JCQ มีความสัมพันธ์กับคะแนนของ WART ทั้ง 3 ด้าน ได้แก่ ความอิสระในการตัดสินใจ (Job decision latitude) (r = -0.109, p value < 0.05) ความรู้สึกต่อภาระงาน (Job demand) (r = 0.587, p value < 0.001) และการสนับสนุนทางสังคม (social support) (r = -0.185, p value <0.001) ไม่พบว่าเพศมีความสัมพันธ์กับภาวะติดงาน (t = 0.978, p value > 0.05)

Orosz G. และคณะ (2016)[47] ศึกษาโครงสร้างปัจจัย ความเที่ยง และจุดตัดของแบบสอบถาม BWAS ในประเทศฮังการี โดยใช้การตอบแบบสอบถามทางอินเตอร์เน็ต พบว่าการใช้แบบสอบถามแบบสั้น 7 ข้อ และ แบบยาว 14 ข้อคำถาม มีโครงสร้างปัจจัยที่เหมาะสมและมีความสอดคล้องภายในที่ยอมรับได้ ดังนั้นเพื่อให้สามารถเปรียบเทียบทางวัฒนธรรมได้ ผู้วิจัยจึงแนะนำให้ใช้แบบสอบถามแบบสั้น 7 ข้อ เช่นเดียวกับแบบสอบถามต้นฉบับของ Andreassen CS. และคณะ (2014)[27] วิเคราะห์สัมประสิทธิ์แอลฟ่าครอนบาค ของแบบสอบถามแบบสั้นได้ 0.76 ขณะที่จัดตัดที่ใช้ประเมินภาวะติดงานใช้แบบเดียวกับต้นฉบับ ซึ่งใช้คะแนนตั้งแต่ 4 ในจำนวนข้อตั้งแต่ 4 ข้อขึ้นไป พบว่ามีผู้ที่มีภาวะติดงานร้อยละ 20.6 เป็นเพศชาย ร้อยละ 26.91 มากกว่า เพศหญิง ร้อยละ 14.74 ซึ่งมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ขณะที่ อายุ ระดับการศึกษาและ สถานที่อยู่อาศัย ไม่มีความแตกต่างกัน

เจณิกา วังสถาพร (2012)[61] ศึกษาสาเหตุทางด้านแรงจูงใจ และผลด้านความเหนื่อยหน่ายในงานของการติดงานและความผูกใจมั่นในงาน ในพนักงานบริษัทเอกชนที่ดำเนินการอยู่ในประเทศไทย อายุ 20 ปี ขึ้นไป และมีอายุงานอย่างน้อย 1 ปี จำนวน 650 คน โดยใช้ Dutch work addiction scale (DUWAS) ในการประเมินภาวะติดงาน The Utrecht work engagement scale ในการประเมิน ความผูกใจมั่นในงาน Maslach burnout inventory (MBI-GS) ในการประเมินความเหนื่อยหน่ายในงาน และ The revised motivation at work scale (R-MAWS) ประเมินแรงจูงใจในการทำงาน ทำการวิเคราะห์ข้อมูลด้วยการสร้างสมการโครงสร้าง (structural equation modeling) และ ตรวจสอบความสอดคล้องของสมการโครงสร้างตามทฤษฎีกับข้อมูลเชิงประจักษ์ด้วยโปรแกรมลิสเรล (LISREL) พบว่า การติดงานส่งอิทธิพลทางบวกต่อความเหนื่อยหน่ายในงาน (เบตา = 0.174, p value < 0.001) และความผูกใจมั่นในงานส่งอิทธิพลทางลบต่อความเหนื่อยหน่ายในงาน (เบตา = -0.523, p value < 0.001)

ณัฐชนันท์พร ทิพย์รักษา (2013)[1] ศึกษาความเกี่ยวข้องกันของแรงจูงใจในการทำงาน พฤติกรรมติดงาน และความสุขในการทำงาน ในพนักงานองค์กรไทย ญี่ปุ่น และอังกฤษ จำนวน 554 คน โดยใช้แบบสอบถามที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นมาเอง ทดสอบค่าความเชื่อมั่นโดยวิเคราะห์สัมประสิทธิ์แอลฟ่าครอนบาคของแรงจูงใจในการทำงานได้ 0.884 และ ภาวะติดงานได้ 0.922 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้

t test และ one way ANOVA พบว่าพนักงานที่มีแรงจูงใจในการทำงานมากมีภาวะติดงานมากกว่าพนักงานที่มีแรงจูงใจน้อยทั้งในองค์กรไทย ญี่ปุ่นและอังกฤษ (p value < 0.001) และพบว่าภาวะติดงานไม่ส่งผลต่อความความสุขโดยรวม แต่ส่งเสริมความสุขในเรื่องการงานดี (happy worklife) และการทำงานด้านผ่อนคลายดี (happy relax) มากกว่า

กิตติภพ แซ่อึ้ง และคณะ (2013)[62] ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างลักษณะสมบูรณ์แบบนิยมกับความสมดุลระหว่างชีวิตและการทำงาน และความสัมพันธ์ระหว่างลักษณะสมบูรณ์แบบนิยมกับการติดงาน ในพนักงานบริษัทเอกชนในกรุงเทพมหานครจำนวน 160 คน โดยใช้ Dutch work addiction scale (DUWAS) ในการประเมินภาวะติดงาน The frost multidimentional perfectionism scale and almost perfect scale revised ประเมินลักษณะสมบูรณ์แบบ และ Work/non work interference and enhancement ประเมินความสมดุลระหว่างชีวิตและการทำงาน วิเคราะห์ความสัมพันธ์ความสมดุลระหว่างชีวิตและการทำงานและการติดงานด้วยการหาสหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน พบว่าลักษณะสมบูรณ์แบบนิยมเชิงบวกมีความสัมพันธ์ทางบวกกับภาวะติดงาน (r = 0.39, p value < 0.01) และลักษณะสมบูรณ์แบบนิยมเชิงลบมีความสัมพันธ์ทางบวกกับภาวะติดงาน (r = 0.21, p value < 0.01)

ณิชารีย์ ตั้งจิตดี และคณะ (2013)[63] ศึกษาความแตกต่างของความสัมพันธ์ระหว่างองค์ประกอบของบรรยากาศองค์การด้านมนุษยสัมพันธ์และความเชื่อในความสามารถของตนในการทำงานกับความทุ่มเทในงานและการติดงาน ในพนักงานบริษัทเอกชนในกรุงเทพมหานครจำนวน 176 คน ใช้แบบสอบถามที่พัฒนาจาก Dutch work addiction scale (DUWAS) มาตรวัดบรรยากาศขององค์การของ Patterson และ คณะ(2005) มาตรวัดความเชื่อในความสามารถของตนในการทำงานของ Schyns และ Von Collani (2002) มาตรวัดความทุ่มเทในงานของ Schaufeli Bakker และ Salanova (2006) วิเคราะห์โดย multiple regression analysis พบว่า องค์ประกอบของบรรยากาศองค์การด้านมนุษยสัมพันธ์และความเชื่อในความสามารถของตนในการทำงานไม่สามารถทำนายการติดงานได้ แต่ องค์ประกอบการสนับสนุนจากหัวหน้างาน และการผสานร่วมกันสามารถทำนายการติดงานในองค์ประกอบการทำงานอย่างหนักได้ (เบตา = 0.238, p value < 0.05, เบตา = -0.286, p value < 0.05 ตามลำดับ

บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ดำเนินการตามขั้นตอนดังนี้

1. การเตรียมการก่อนดำเนินการวิจัย
2. การรวบรวมข้อมูล
3. การวิเคราะห์ผลการศึกษา
4. การสรุปผลการศึกษาและการเขียนรายงาน

3.1 การเตรียมการก่อนดำเนินการวิจัย

3.1.1 ทบทวนวรรณกรรม

ทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับภาวะติดงาน ได้แก่ ความเป็นมา แนวคิด และความหมายเกี่ยวกับภาวะติดงาน สาเหตุของภาวะติดงาน การประเมินภาวะติดงาน ผลกระทบของภาวะติดงาน ปัจจัยที่มีผลต่อภาวะติดงานและ การป้องกันและรักษาภาวะติดงาน เพื่อเตรียมข้อมูลในการกำหนดวิธีการวิจัยต่อไป

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
Chulalongkorn University

3.1.2 ระเบียบวิธีการวิจัย

3.1.2.1 รูปแบบการวิจัย (Research design)

เป็นการศึกษาเชิงพรรณนาภาคตัดขวาง (Descriptive cross-sectional study)

3.1.2.2 ประชากรเป้าหมายและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรกลุ่มเป้าหมายคือ พยาบาลในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ที่ทำงานเป็นเวลามากกว่า 1 ปีขึ้นไป และอยู่ในช่วงปีงบประมาณ 2560

เกณฑ์การคัดเลือกเข้ามาศึกษา (Inclusion criteria)

พยาบาลซึ่งอยู่ในแผนกบริหาร แผนกห้องฉุกเฉิน แผนกผู้ป่วยใน แผนกผู้ป่วยนอก และแผนกห้องผ่าตัด ในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ในช่วงเวลาที่เก็บข้อมูล โดยปฏิบัติงานเป็นระยะเวลา 1 ปีขึ้นไปและอยู่ในช่วงปีงบประมาณ 2560

เกณฑ์การตัดออกจากการศึกษา (Exclusion criteria)

1. กลุ่มงานที่ไม่อยู่ในเกณฑ์คัดเข้า ได้แก่ กลุ่มงานด้านพัฒนาบริการ งานพัฒนาทรัพยากรบุคคล งานสนับสนุนบริการ และ งานวิจัยและนวัตกรรม
2. พยาบาลที่ลาออกหรือเสียชีวิตระหว่างช่วงเวลาที่ทำการศึกษา
3. พยาบาลที่ลาคลอดบุตร

3.1.2.3 การคำนวณขนาดตัวอย่าง (Sample size determination)

การคำนวณขนาดตัวอย่าง มีวิธีการคำนวณดังนี้

$$n = NZ^2P(1-P)/[d^2(N-1)+Z^2p(1-P)]^{(64)}$$

N = 1,939 (จำนวนพยาบาลทั้งหมดในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ เดือน ตุลาคม พ.ศ. 2560)

โดยกำหนดที่ 95% Confidence Interval Z = 1.96 (Two-tail)

P = อัตราการเกิดเหตุการณ์ = 0.13 (ในที่นี้คือ ความชุกของภาวะติดงาน จากการศึกษาของ Rezvani A.และคณะ (2014)[35] ความชุกของภาวะติดงานร้อยละ 13

d = Acceptable error 2.6% = 0.026 (relative different ที่ 20%)

ได้จำนวนตัวอย่าง 483 คน คาดว่าจะมี non response rate ประมาณร้อยละ 25 จึงสุ่มตัวอย่างโดยใช้วิธีการ stratified sampling ตามโครงสร้างแผนกของฝ่ายการพยาบาล อย่างละร้อยละ 32 ได้กลุ่มตัวอย่าง ดังนี้ สายบริหาร 53 คน (จาก 166 คน) ห้องฉุกเฉิน 39 คน (จาก 122 คน) แผนกผู้ป่วยใน 503 คน (จาก 1,573 คน) แผนกผู้ป่วยนอก 29 คน (จาก 92 คน) และ แผนกห้องผ่าตัด 49 คน (จาก 152 คน) รวมทั้งสิ้น 673 คน จึงมีขนาดตัวอย่างที่เพียงพอ

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
Chulalongkorn University

3.2 เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล

3.2.1 เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล (แบบสอบถาม)

แบ่งออกเป็น 4 ส่วน ได้แก่

ส่วนที่ 1: ข้อมูลปัจจัยด้านบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา รายได้ ภาระครอบครัว

ส่วนที่ 2: ข้อมูลปัจจัยจากงาน ได้แก่ อายุการทำงาน แผนกที่ทำงาน ตำแหน่งงาน จำนวนเวรในการปฏิบัติงาน จำนวนเวรในการปฏิบัติงานนอกเวลา

ส่วนที่ 3: แบบประเมินภาวะติดงาน ในช่วง 1 ปีที่ผ่านมา พัฒนามาจาก Bergen Work Addiction Scale (BWAS) ประกอบด้วยคำถาม 7 ข้อ ลักษณะตัวเลือกเป็นแบบสอบถามวัดการ

ประมาณค่า (Rating Scale) แบ่งระดับความคิดเห็นออกเป็น 5 ระดับ ตั้งแต่ไม่เคย (1 คะแนน) จนถึง เสมอๆ (5 คะแนน) โดยมีความหมายดังนี้

ไม่เคย	หมายถึง	ท่านไม่เคยรู้สึกเช่นนั้นเลย
นานๆครั้ง	หมายถึง	ท่านมีความรู้สึกเช่นนั้นปีละ 2-3 ครั้ง
บางครั้ง	หมายถึง	ท่านมีความรู้สึกเช่นนั้นเดือนละ 2-3 ครั้ง
บ่อยๆ	หมายถึง	ท่านมีความรู้สึกเช่นนั้นสัปดาห์ละ 2-3 ครั้ง
เสมอๆ	หมายถึง	ท่านมีความรู้สึกเช่นนั้นทุกๆวัน

ใช้เกณฑ์จุดตัดคือมากกว่าเท่ากับ 4 คะแนน ในจำนวนข้อตั้งแต่ 4 ข้อขึ้นไป ถือว่ามีภาวะติดงาน

ส่วนที่ 4: ข้อมูลด้านจิตสังคม จากแบบสอบถามความเครียดของคนไทยจากการทำงาน (Thai JCQ) ที่ทำการศึกษาโดย พิชญา พรรคทองสุข[65] มีจำนวน 45 ข้อ ประกอบด้วย

อิสระในการตัดสินใจ (Job control)	จำนวน 9 ข้อ
ข้อเรียกร้องจากงานทางจิตใจ (Psychological job demand)	จำนวน 13 ข้อ
ข้อเรียกร้องจากงานทางร่างกาย (Physical job demand)	จำนวน 3 ข้อ
ความมั่นคงในหน้าที่การงาน (Job security)	จำนวน 4 ข้อ
แรงสนับสนุนทางสังคมในที่ทำงาน (Social support)	จำนวน 8 ข้อ
อันตรายในที่ทำงาน (Hazard at work)	จำนวน 8 ข้อ

แต่ละคำถามจะแบ่งระดับความคิดเห็นออกเป็น 4 ระดับ คือ เห็นด้วยมาก (4 คะแนน) เห็นด้วย (3 คะแนน) ไม่เห็นด้วย (2 คะแนน) ไม่เห็นด้วยมาก (1 คะแนน)
นำคะแนนในแต่ละส่วนของคำถามคำนวนออกมาเป็นคะแนนในแต่ละด้านดังนี้

อิสระในการตัดสินใจ	2 * ข้อที่ 1+2+3+4+5+6+7+8+9
ข้อเรียกร้องจากงานทางจิตใจ	= การเรียกร้องจากงานด้านจิตใจ+ภาระงานที่หนักเกิน 0.9 * (ข้อที่ 10+11+12+13+14+15+16+17+18+19) + 3 * (ข้อที่ 20+21+22)
ข้อเรียกร้องจากงานทางร่างกาย	ข้อที่ 23+24+25
ความมั่นคงในหน้าที่การงาน	ข้อที่ 26+27+28+29
แรงสนับสนุนทางสังคมในที่ทำงาน	การสนับสนุนจากหัวหน้างาน+การสนับสนุนจากผู้ร่วมงาน 2.25 * (ข้อที่ 30+31+32+33+34+35+36+37)
อันตรายในที่ทำงาน	ข้อที่ 38+39+40+41+42+43+44+45

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
Chulalongkorn University

แปลผลโดยแบ่งข้อมูลแต่ละด้านเป็นระดับสูงและระดับต่ำด้วยค่ามัธยฐาน

3.2.2 การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือประเมินภาวะติดงาน

3.2.2.1 ตรวจสอบความถูกต้องของเนื้อหา (content validity)

นำแบบสอบถามที่พัฒนาขึ้นให้ผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่าน ได้แก่ นพ.ดารุจ อนิวรรตนพงศ์ ดร.ณภัควรรต บัวทอง และ รศ.พญ.รัศมน กัลยาศิริ ตรวจสอบความถูกต้องของเนื้อหา ความเหมาะสมของภาษา และความสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ในการวิจัย โดยทุกข้อจะมีการกำหนดคะแนน ดังนี้

สอดคล้องให้คะแนน +1

ไม่แน่ใจให้คะแนน 0

ไม่สอดคล้องให้คะแนน -1

จากนั้นนำคะแนนรายข้อมาคำนวณค่าดัชนีความสอดคล้อง IOC (Index of item Objective Congruence) จากสูตร IOC = ∑R/N โดยที่ R หมายถึง ความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ และ N หมายถึง จำนวนผู้เชี่ยวชาญ ถ้าค่า IOC มีคะแนนมากกว่า 0.5 ถือว่าผ่านเกณฑ์การพิจารณา ซึ่งจากการตรวจสอบโดยผู้เชี่ยวชาญพบว่าแบบสอบถามที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นผ่านเกณฑ์ในทุกข้อคำถาม ดังแสดงในภาคผนวก

3.2.2.2 ศึกษาความเชื่อมั่นของเนื้อหา (Content Reliability)

นำแบบทดสอบที่ได้พัฒนาและปรับปรุงแก้ไขแล้วไปทำการทดสอบ (pre test) จำนวน 30 ชุด กับ พยาบาลที่อยู่ในโรงพยาบาลตติยภูมิ จังหวัด กรุงเทพมหานคร แล้วทดสอบความเชื่อมั่นของเนื้อหา พบว่า ได้ค่า Cronbach's Alpha เท่ากับ 0.76 ซึ่งมากกว่าเกณฑ์ยอมรับที่กำหนดให้มีค่ามากกว่า 0.7

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
CHULALONGKORN UNIVERSITY

3.3 การรวบรวมข้อมูล (Data Collection)

การศึกษาวิจัยครั้งนี้ มีขั้นตอนดำเนินการดังนี้

1. ศึกษาข้อมูลเพื่อการวิจัยจากเอกสาร ต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง ทั้งภาษาไทยและภาษาอังกฤษ
2. ขั้นตอนการตรวจสอบเครื่องมือ
   - ส่งจดหมายอิเล็กทรอนิกส์ขออนุญาตผู้วิจัยที่เป็นเจ้าของต้นฉบับ
   - แปลข้อคำถาม จาก BWAS (Forward Translation) โดยผู้เชี่ยวชาญภาษาอังกฤษ
   - แปลกลับจากภาษาไทยเป็นภาษาอังกฤษ (Backward Translation) โดยผู้เชี่ยวชาญภาษาอังกฤษ

- ตรวจสอบความถูกต้องของเนื้อหา (content validity)
- ศึกษาความเชื่อมั่นของเนื้อหา (content reliability)

4. ทำการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างเข้ามาในการศึกษา

5. ขั้นตอนการดำเนินการเก็บข้อมูล

- ให้ผู้เข้าร่วมการศึกษา ตอบแบบสอบถามด้วยตนเอง โดยแยกเอกสารแสดงความยินยอมออกจากแบบสอบถาม และให้เก็บรวบรวมเอกสารที่หัวหน้าแผนก จากนั้นให้หัวหน้าแผนกแจ้งไปยังผู้ทำวิจัยหลัก นพ.วิศิษฎ์ เนติโรจนกุล โทร. 087-9334477 ไปรับเอกสาร หรือส่งเอกสารมาที่ ภาควิชาเวชศาสตร์ป้องกันและสังคม อาคาร อปร ชั้น 19 คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ถนนพระราม 4 เขตปทุมวัน กรุงเทพมหานคร10330 เพื่อป้องกันรักษาความลับของผู้เข้าร่วมการวิจัย

6. ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูล

7. นำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์และประเมินผลต่อไป

3.4 การวิเคราะห์ข้อมูล (Data Analysis)

นำข้อมูลที่รวบรวมมาได้ทั้งหมดที่สมบูรณ์ครบถ้วน มาวิเคราะห์โดยใช้คอมพิวเตอร์โปรแกรมสำเร็จรูป IBM SPSS Statistics for Windows, Version 22.0 ดังต่อไปนี้

3.4.1 สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistic)

1. ข้อมูลปัจจัยด้านบุคคล: ข้อมูลเชิงปริมาณ วิเคราะห์ด้วยการหาค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ข้อมูลเชิงคุณภาพ วิเคราะห์ด้วยความถี่ และร้อยละ เพื่ออธิบายลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างที่ต้องการศึกษา

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
Chulalongkorn University

2. ข้อมูลด้านปัจจัยจากงาน ข้อมูลเชิงปริมาณ วิเคราะห์ด้วยการหาค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ข้อมูลเชิงคุณภาพ วิเคราะห์ด้วยความถี่ และร้อยละ

3. ข้อมูลด้านจิตสังคม ได้แก่ อิสระในการตัดสินใจ (Job control) ข้อเรียกร้องจากงานทางจิตใจ (Psychological job demand) ข้อเรียกร้องจากงานทางร่างกาย (Physical job demand) ความมั่นคงในหน้าที่การงาน (Job security) แรงสนับสนุนทางสังคมในที่ทำงาน (Social support) วิเคราะห์และนำเสนอด้วยความถี่และร้อยละ และแยกข้อมูลออกเป็น 2 กลุ่มคือ ระดับสูงและระดับต่ำด้วยค่ามัธยฐาน

4. ข้อมูลการประเมินภาวะติดงาน

แบ่งข้อมูลที่ได้จากการตอบแบบสอบถามเป็น 2 กลุ่ม ได้แก่ ผู้ที่มีภาวะติดงาน และ ผู้ที่ไม่มีภาวะติดงาน โดยใช้แบบประเมินภาวะติดงาน ในช่วง 1 ปีที่ผ่านมา ที่พัฒนามาจาก Bergen Work

Addiction Scale (BWAS) และพิจารณาจุดตัดแบ่งโดยผู้เชี่ยวชาญ (ใช้เกณฑ์จุดตัดที่คะแนนมากกว่าเท่ากับ 4 คะแนน ในจำนวนข้อตั้งแต่ 4 ข้อขึ้นไป ถือว่ามีภาวะติดงาน) วิเคราะห์ข้อมูลด้วยความถี่และร้อยละ

5. วิเคราะห์ความชุกของภาวะติดงานโดยนำจำนวนของผู้ที่มีภาวะติดงาน เปรียบเทียบกับพยาบาลที่ตอบแบบสอบถามทั้งหมด โดยใช้สูตรคำนวณ Prevalence = (X/Y)*100 เมื่อ X= จำนวนผู้ที่มีภาวะติดงาน Y = จำนวนผู้ที่ตอบแบบสอบถามทั้งหมดทั้งที่มีและไม่มีภาวะติดงาน

3.4.2 สถิติเชิงอนุมาน (Inferential Statistic)

1. ใช้สถิติ unpaired *t*-test ในการทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยของตัวแปรต้นเชิงปริมาณ ได้แก่ จำนวนชั่วโมงในการปฏิบัติงานกับผู้ที่มีภาวะติดงาน และ ไม่มีภาวะติดงาน

2. ใช้สถิติ Pearson’s Chi-square ในการเปรียบเทียบตัวแปรเชิงคุณภาพว่ามีความสัมพันธ์กับภาวะติดงานหรือไม่

3. ใช้สถิติ Multiple Logistic Regression ในการวิเคราะห์อิทธิพลของปัจจัยต่างๆต่อภาวะติดงาน โดยมี Odds ratio เป็นตัวชี้วัดความสัมพันธ์ กำหนดให้ตัวแปรตามเป็น ผู้ที่มีภาวะติดงาน และ ไม่มีภาวะติดงาน (ใช้เกณฑ์จุดตัดที่คะแนนมากกว่าเท่ากับ 4 คะแนน ในจำนวนข้อตั้งแต่ 4 ข้อขึ้นไป ถือว่ามีภาวะติดงาน) พิจารณาตัวแปรที่จะนำมาเข้าสมการโดยนำตัวแปรต้นที่สำคัญซึ่งได้จากทบทวนวรรณกรรม และจากการทำ Bivariate test (ตัวแปรต้นเชิงปริมาณใช้สถิติ unpaired *t*-test และตัวแปรต้นเชิงคุณภาพใช้สถิติ Pearson’s Chi-square ที่มี p value < 0.25[66] มาเข้าสมการด้วยวิธี Enter

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
Chulalongkorn University

บทที่ 4

ผลการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์หลักเพื่อศึกษาหาความชุกของภาวะติดงานของพยาบาลในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ และมีวัตถุประสงค์รองเพื่อศึกษาว่ามีปัจจัยด้านบุคคล ปัจจัยจากงาน และปัจจัยด้านจิตสังคม ใดบ้างที่มีความสัมพันธ์กับภาวะติดงาน โดยแบ่งเป็น 5 ส่วนดังนี้

ส่วนที่ 1 ปัจจัยด้านบุคคล

ส่วนที่ 2 ปัจจัยจากงาน

ส่วนที่ 3 ปัจจัยด้านจิตสังคม

ส่วนที่ 4 ผลการประเมินภาวะติดงาน

ส่วนที่ 5 การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านต่างๆ กับภาวะติดงาน

โดยผู้วิจัยได้ส่งแบบสอบถามให้แก่พยาบาลในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ทั้งสิ้นจำนวน 673 ชุด ได้รับกลับคืนมาจำนวน 553 ชุด คิดเป็นร้อยละ 82.2 โดยแยกเป็นแต่ละแผนกพบว่า แผนกที่ตอบกลับมาทั้งหมดคือ แผนกห้องฉุกเฉิน แผนกผู้ป่วยนอก และ แผนกห้องผ่าตัด ขณะที่แผนกที่ตอบกลับน้อยที่สุดคือ แผนกผู้ป่วยใน ตอบกลับร้อยละ 77.7 ดังแสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 จำนวนแบบสอบถามที่ส่งและได้รับคืนแยกตามแผนก

แผนก	จำนวนทั้งหมด	ได้รับคืน (ร้อยละ)
แผนกบริหาร	53	45 (84.9)
แผนกห้องฉุกเฉิน	39	39 (100.0)
แผนกผู้ป่วยใน	503	391 (77.7)
แผนกผู้ป่วยนอก	29	29 (100.0)
แผนกห้องผ่าตัด	49	49 (100.0)
รวม	**673**	**553 (82.2)**

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
Chulalongkorn University

ส่วนที่ 1 ข้อมูลปัจจัยด้านบุคคล

จากกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 553 คน พบว่า เกือบทั้งหมดเป็นเพศหญิง จำนวน 534 คน (ร้อยละ 96.6) อายุเฉลี่ยคือ 36.05 ปี (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 9.90) ช่วงอายุระหว่าง 20-30 ปี มีจำนวนมากที่สุดคือ 241 คน (ร้อยละ 43.6) ส่วนใหญ่มีสถานภาพโสดจำนวน 384 คน (ร้อยละ 69.4) ส่วนใหญ่การศึกษาในระดับปริญญาตรีจำนวน 438 คน (ร้อยละ 79.2) รายได้เฉลี่ย 36,722.83 บาท (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 10,698.23) ซึ่งส่วนใหญ่มีรายได้เพียงพอจำนวน 399 คน (ร้อยละ 72.2) ส่วนใหญ่มีภาระครอบครัวน้อย 271 (ร้อยละ 49.0) ส่วนใหญ่ไม่มีโรคประจำตัวทางกายและจิต จำนวน 494 และ 542 คน (ร้อยละ 89.3 และ 98.0) ตามลำดับ เกือบทั้งหมดไม่เคยสูบบุหรี่จำนวน 549 (ร้อยละ 99.3) ไม่เคยดื่มสุราจำนวน 380 คน (ร้อยละ 99.3) ส่วนใหญ่มีการออกกำลังกายเป็นครั้งคราวจำนวน 287 คน (ร้อยละ 51.9) ส่วนผู้ที่ไม่ออกกำลังกายทั้งสิ้น 176 คน เนื่องจากไม่มีเวลาว่างเพียงพอเป็นส่วนใหญ่จำนวน 141 คน (ร้อยละ 80.1) ดังแสดงในตารางที่ 2

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
Chulalongkorn University

ตารางที่ 2 ข้อมูลปัจจัยด้านบุคคล (n = 553)

ปัจจัยด้านบุคคล	จำนวน (คน)	ร้อยละ
เพศ (n = 552)		
หญิง	534	96.6
ชาย	18	3.3
อายุ		
21 - 30 ปี	241	43.6
31 - 40 ปี	126	22.8
>40 ปี	186	33.6
ค่าเฉลี่ย (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน)	36.05 (9.90) พิสัย (ต่ำสุด-สูงสุด) 22-60	
สถานภาพสมรส		
โสด	384	69.4
สมรส	165	29.8
หม้าย	4	0.7
ระดับการศึกษา		
ปริญญาตรี	438	79.2
สูงกว่าปริญญาตรี	115	20.8
รายได้ต่อเดือน (n = 528)		
15,000 – 30,000 บาท	192	36.4
30,001 – 45,000 บาท	215	40.7
> 45,000 บาท	121	22.9
ค่าเฉลี่ย (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน)	36,722.83 (10,698.23) พิสัย (ต่ำสุด-สูงสุด) 15,000-70,000	
ความเพียงพอของรายได้		
เพียงพอ	399	72.2
ไม่เพียงพอ	152	27.5

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
CHULALONGKORN UNIVERSITY

ตารางที่ 2 ข้อมูลปัจจัยด้านบุคคล (n = 553) (ต่อ)

ปัจจัยด้านบุคคล	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ภาระครอบครัว		
ภาระน้อย	271	49.0
ภาระปานกลาง	239	43.2
ภาระมาก	43	7.8
โรคประจำตัวทางกาย		
ไม่มี	494	89.3
มี	59	10.7
โรคประจำตัวทางจิต		
ไม่มี	542	98.0
มี	10	1.8
การสูบบุหรี่		
ไม่เคยสูบ	549	99.3
สูบ	3	0.5
เคยสูบแต่เลิกแล้ว	1	0.2
การดื่มสุรา		
ไม่เคยดื่ม	380	68.7
ดื่มเป็นครั้งคราว	170	30.7
ดื่มประจำ	3	0.5
การออกกำลังกาย		
ไม่ออกกำลังกาย	176	31.8
เป็นครั้งคราว	287	51.9
เป็นประจำ	90	16.3
เหตุผลของการไม่ออกกำลังกาย (n = 176)		
ไม่มีเวลาว่าง	141	80.1
ไม่ชอบ	18	10.2
ขี้เกียจ	16	9.1
อื่นๆ	1	0.6

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
Chulalongkorn University

ส่วนที่ 2 ข้อมูลปัจจัยจากงาน

จากข้อมูลปัจจัยจากงาน กลุ่มตัวอย่างมีอายุการทำงานเฉลี่ย 13.31 ปี (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 10.14) โดยส่วนใหญ่อายุการทำงานอยู่ระหว่าง 1-10 ปี จำนวน 279 คน (ร้อยละ 50.5) แผนกที่ทำงานอยู่ในแผนกผู้ป่วยในจำนวน 391 คน (ร้อยละ 70.7 คน) ส่วนใหญ่ตำแหน่งงานระดับปฏิบัติการจำนวน 496 คน (ร้อยละ 89.7) ดังแสดงในตารางที่ 3

กลุ่มตัวอย่างมีภาระงานที่ปฏิบัติในเวลาราชการเฉลี่ย 43.10 ชั่วโมงต่อสัปดาห์ (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 8.78) ปฏิบัติงานนอกเวลาราชการเฉลี่ย 10.88 ชั่วโมงต่อสัปดาห์ (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 8.95) มีผู้ที่ปฏิบัติงานส่วนตัว เช่น คลินิก หรือโรงพยาบาลเอกชน จำนวน 176 คน โดยในจำนวนนี้มีระยะเวลาทำเวชปฏิบัติส่วนตัวเฉลี่ย 12.13 ชั่วโมงต่อสัปดาห์ (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 9.86) รวมภาระงานเฉลี่ย 57.91 ชั่วโมงต่อสัปดาห์ (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 15.53) ระยะเวลาปฏิบัติงานรวมน้อยที่สุด 32 ชั่วโมงต่อสัปดาห์ และ ระยะเวลาปฏิบัติงานรวมสูงสุด 140 ชั่วโมงต่อสัปดาห์ โดยรายละเอียดแสดงในตารางที่ 4

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
Chulalongkorn University

ตารางที่ 3 ข้อมูลปัจจัยจากงาน (n = 553)

ปัจจัยจากงาน	จำนวน (คน)	ร้อยละ
อายุการทำงาน		
1-10 ปี	279	50.5
11-20 ปี	139	25.1
> 20 ปี	135	24.4
ค่าเฉลี่ย	13.31 (10.14) พิสัย (ต่ำสุด-สูงสุด) 1-39	
(ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน)		
แผนกที่ทำงาน		
แผนกบริหาร	45	8.1
แผนกอุบัติเหตุฉุกเฉิน	39	7.1
แผนกผู้ป่วยใน	391	70.7
แผนกผู้ป่วยนอก	29	5.2
แผนกห้องผ่าตัด	49	8.9
ตำแหน่งงาน		
ปฏิบัติการ	496	89.7
เชี่ยวชาญ	4	0.7
หัวหน้าหอผู้ป่วย	28	5.1
ผู้ตรวจการพยาบาล	25	4.5

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
Chulalongkorn University

ตารางที่ 4 ข้อมูลภาระงานที่รับผิดชอบของแผนกบริหาร อุบัติเหตุฉุกเฉิน ผู้ป่วยใน ผู้ป่วยนอก และห้องผ่าตัด ชั่วโมง/สัปดาห์ (n = 553)

ภาระงานที่รับผิดชอบ	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน	พิสัย (ต่ำสุด – สูงสุด)
ในเวลาราชการ	43.10	8.78	16-80
นอกเวลาราชการ	10.88	8.95	0-40
การปฏิบัติงานส่วนตัว (n = 176)	12.13	9.86	1-72
ภาระงานทั้งหมด	57.91	15.53	32-140

ส่วนที่ 3 ข้อมูลปัจจัยด้านจิตสังคม

3.1 ความอิสระในการตัดสินใจ

จากข้อมูลปัจจัยด้านจิตสังคมเรื่องความอิสระในการตัดสินใจของกลุ่มตัวอย่างของพยาบาลในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ พบว่า จากคะแนนเต็ม 72 คะแนน มีค่ามัธยฐานเท่ากับ 60.00 (พิสัยระหว่างควอร์ไทล์ = 10.00) ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 58.90 (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน = 6.39) ค่าต่ำสุดเท่ากับ 40.00 ค่าสูงสุดเท่ากับ 72.00 รายละเอียดข้อคำถามและคะแนนในแต่ละข้อ ดังแสดงในตารางที่ 5

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
Chulalongkorn University

ตารางที่ 5 ข้อมูลปัจจัยด้านจิตสังคมเรื่อง ความอิสระในการตัดสินใจ (n = 553)

ข้อคำถามเรื่อง ความอิสระในการตัดสินใจ	ไม่เห็นด้วยมาก จำนวน (ร้อยละ)	ไม่เห็นด้วย จำนวน (ร้อยละ)	เห็นด้วย จำนวน (ร้อยละ)	เห็นด้วยมาก จำนวน (ร้อยละ)
- ในการทำงานคุณต้องขวนขวายเรียนรู้สิ่งใหม่ๆ	1 (0.2)	12 (2.2)	252 (45.6)	288 (52.1)
- งานของคุณทำให้คุณต้องค้นคิดสิ่งใหม่ๆ หรือคิดสร้างสรรค์	3 (0.5)	29 (5.2)	331 (59.9)	190 (34.3)
- งานที่คุณทำต้องการทักษะและความชำนาญระดับสูง	2 (0.4)	13 (2.4)	255 (46.1)	283 (51.2)
- ในการทำงานคุณได้พัฒนาความสามารถของตนเอง	1 (0.2)	18 (3.3)	362 (65.5)	172 (31.1)
- ในการทำงานคุณมีโอกาสตัดสินใจด้วยตัวเอง	3 (0.5)	29 (5.2)	303 (54.8)	218 (39.4)
- คุณแสดงความเห็นได้เต็มที่ในเรื่องที่เกิดขึ้นในงานของคุณ	5 (0.9)	66 (11.9)	340 (61.5)	142 (25.7)
- งานของคุณต้องใช้สมาธิมากและนาน	2 (0.4)	60 (10.8)	356 (64.4)	135 (24.4)
- โอกาสก้าวหน้าในอาชีพหรืองานของคุณดี	26 (4.7)	100 (18.1)	327 (59.1)	100 (18.1)
- ในเวลา 5 ปีข้างหน้า ทักษะความชำนาญของคุณยังมีคุณค่า	4 (0.7)	29 (5.2)	293 (53.0)	227 (41.0)

ค่าเฉลี่ย = 58.90 (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน = 6.39) มัธยฐาน = 60.00 (พิสัยระหว่างควอร์ไทล์ = 10.00) ค่าต่ำสุด = 40.00 ค่าสูงสุด = 72.00

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
Chulalongkorn University

3.2 ข้อเรียกร้องจากงานทางด้านจิตใจ

จากข้อมูลปัจจัยด้านจิตสังคมเรื่องข้อเรียกร้องทางด้านจิตใจของกลุ่มตัวอย่างของพยาบาลในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ พบว่า จากคะแนนเต็ม 72 คะแนน มีค่ามัธยฐานเท่ากับ 51.60 (พิสัยระหว่างควอร์ไทล์ = 12.53) ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 53.08 (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน = 8.38) ค่าต่ำสุดเท่ากับ 33.00 ค่าสูงสุดเท่ากับ 69.30 รายละเอียดข้อคำถามและคะแนนในแต่ละข้อ ดังแสดงในตารางที่ 6

ตารางที่ 6 ข้อมูลปัจจัยด้านจิตสังคมเรื่อง ข้อเรียกร้องจากงานด้านจิตใจ (n = 553)

ข้อคำถามเรื่อง ข้อเรียกร้องจากงานทางด้านจิตใจ	ไม่เห็นด้วยมาก จำนวน (ร้อยละ)	ไม่เห็นด้วย จำนวน (ร้อยละ)	เห็นด้วย จำนวน (ร้อยละ)	เห็นด้วยมาก จำนวน (ร้อยละ)
- คุณไม่มีอิสระในการตัดสินใจว่าจะทำงานยังไง	34 (6.1)	275 (49.7)	115 (20.8)	129 (23.3)
- คุณต้องทำสิ่งซ้ำๆ หลายๆ ครั้งในงาน	11 (2.0)	131 (23.7)	297 (53.5)	115 (20.8)
- คุณต้องทำงานที่มีลักษณะหลากหลายมาก	6 (1.1)	64 (11.6)	374 (67.6)	109 (19.7)
- งานของคุณเป็นงานที่ต้องทำอย่างรวดเร็ว	6 (1.1)	53 (9.6)	317 (57.3)	177 (32.0)
- งานของคุณเป็นงานหนัก	8 (1.4)	84 (15.2)	310 (56.1)	151 (27.3)
- งานของคุณต้องล่าช้าเพราะต้องคอยงานจากผู้อื่น/หน่วยอื่น	14 (2.5)	167 (30.2)	282 (51.0)	90 (16.3)
- งานของคุณมักถูกขัดจังหวะก่อนเสร็จทำให้ต้องทำต่อทีหลัง	30 (5.4)	171 (30.9)	284 (51.4)	68 (12.3)
- งานของคุณยุ่งวุ่นวาย	50 (9)	87 (15.7)	303 (54.8)	113 (20.4)
- งานของคุณเป็นงานที่ใช้แรงกายมาก	75 (13.6)	127 (23.0)	248 (44.8)	103 (18.6)

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
Chulalongkorn University

ตารางที่ 6 ข้อมูลปัจจัยด้านจิตสังคมเรื่อง ข้อเรียกร้องจากงานด้านจิตใจ (n = 553) (ต่อ)

ข้อคำถามเรื่อง ข้อเรียกร้องจากงานทางด้านจิตใจ	ไม่เห็นด้วยมาก จำนวน (ร้อยละ)	ไม่เห็นด้วย จำนวน (ร้อยละ)	เห็นด้วย จำนวน (ร้อยละ)	เห็นด้วยมาก จำนวน (ร้อยละ)
- คุณต้องเคลื่อนไหวร่างกายอย่างรวดเร็วและต่อเนื่องในงาน	43 (7.8)	122 (22.1)	267 (48.3)	121 (21.9)
- คุณถูกขอให้ทำงานมากเกินไป	30 (5.4)	205 (37.1)	171 (30.9)	147 (26.6)
- คุณต้องแก้ไขปัญหาหรือข้อขัดแย้งที่เกิดขึ้นในงาน หรือจากเพื่อนร่วมงาน	11 (2.0)	115 (20.8)	281 (50.8)	146 (26.4)
- คุณมีเวลาไม่เพียงพอที่จะทำงานให้เสร็จ	28 (5.1)	220 (39.8)	245 (44.3)	60 (10.8)
ค่าเฉลี่ย = 53.08 (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน = 8.38) มัธยฐาน = 51.60 (พิสัยระหว่างควอร์ไทล์ = 12.53) ค่าต่ำสุด = 33.00 ค่าสูงสุด = 69.30				

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
Chulalongkorn University

3.3 ข้อเรียกร้องจากงานทางด้านร่างกาย

จากข้อมูลปัจจัยด้านจิตสังคมเรื่องข้อเรียกร้องทางด้านร่างกายของกลุ่มตัวอย่างของพยาบาลในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ พบว่า จากคะแนนเต็ม 12 คะแนน มีค่ามัธยฐานเท่ากับ 9.00 (พิสัยระหว่างควอร์ไทล์ = 4.00) ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 8.90 (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน = 2.11) ค่าต่ำสุดเท่ากับ 4.00 ค่าสูงสุดเท่ากับ 12.00 รายละเอียดข้อคำถามและคะแนนในแต่ละข้อ ดังแสดงในตารางที่ 7

ตารางที่ 7 ข้อมูลปัจจัยด้านจิตสังคมเรื่อง ข้อเรียกร้องจากงานด้านร่างกาย (n = 553)

ข้อคำถามเรื่อง ข้อเรียกร้องจากงานทางด้านร่างกาย	1. ไม่เห็นด้วยมาก จำนวน (ร้อยละ)	2. ไม่เห็นด้วย จำนวน (ร้อยละ)	3. เห็นด้วย จำนวน (ร้อยละ)	4. เห็นด้วยมาก จำนวน (ร้อยละ)
- คุณมักต้องทำงานนานๆ โดยร่างกายอยู่ในท่าไม่เหมาะสม	26 (4.7)	182 (32.9)	264 (47.7)	81 (14.6)
- คุณมักต้องทำงานนานๆ โดยหัวและแขนอยู่ในท่าไม่เหมาะสม	76 (13.7)	164 (29.7)	202 (36.5)	111(20.1)
- คุณจำเป็นต้องยกหรือเคลื่อนย้ายของหนักบ่อยๆในงาน	76 (13.7)	102 (18.4)	207 (37.4)	168 (30.4)
ค่าเฉลี่ย = 8.90 (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน = 2.11) มัธยฐาน = 9.00 (พิสัยระหว่างควอร์ไทล์ = 4.00) ค่าต่ำสุด = 4.00 ค่าสูงสุด = 12.00				

3.4 ความมั่นคงในหน้าที่การงาน

จากข้อมูลปัจจัยด้านจิตสังคมเรื่องความมั่นคงในหน้าที่การงานของกลุ่มตัวอย่างของพยาบาลในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ พบว่า จากคะแนนเต็ม 16 คะแนน มีค่ามัธยฐานเท่ากับ 15.00 (พิสัยระหว่างควอร์ไทล์ = 1.00) ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 15.01 (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน = 1.13) ค่าต่ำสุดเท่ากับ 10.00 ค่าสูงสุดเท่ากับ 16.00 รายละเอียดข้อคำถามและคะแนนในแต่ละข้อ ดังแสดงในตารางที่ 8

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
Chulalongkorn University

ตารางที่ 8 ข้อมูลปัจจัยด้านจิตสังคมเรื่อง ความมั่นคงในหน้าที่การงาน (n = 553)

ข้อคำถามเรื่อง ความมั่นคงในหน้าที่การงาน จำนวน (ร้อยละ)	**ไม่เห็นด้วยมาก**	**ไม่เห็นด้วย**	**เห็นด้วย**	**เห็นด้วยมาก**
งานที่คุณทำมั่นคงดี	12 (2.2)	42 (7.6)	248 (44.8)	251 (45.4)
	ไม่ใช่ มีงานเป็นช่วงและเลิกจ้างงานบ่อยๆ	**ไม่ใช่ เลิกจ้างงานบ่อยๆ**	**ไม่ใช่ มีงานเป็นช่วงๆ**	**มีงานทำสม่ำเสมอตลอดปี**
งานที่คุณทำมีสม่ำเสมอตลอดปีใช่หรือไม่	0 (0.0)	0 (0.0)	3 (0.5)	550 (99.5)
	ปีที่แล้วฉันตกงาน/ถูกเลิกจ้าง	**ตลอดเวลา**	**เคยบ้าง**	**ไม่มีเลย**
ในปีที่ผ่านมา คุณเผชิญกับสถานการณ์ที่ทำให้เกือบตกงาน /ไม่มีงานทำ /เลิกจ้างบ่อยแค่ไหน	0 (0.0)	2 (0.4)	9 (1.6)	542 (98.0)
	มีโอกาสสูงมาก	**มีโอกาสบ้าง**	**ไม่ค่อยมีโอกาส**	**ไม่มีโอกาสเลย**
ใน 2 ปีข้างหน้า คุณมีโอกาสจะสูญเสียงานของคุณขณะนี้กับนายจ้างคนนี้มากน้อยแค่ไหน	5 (0.9)	27 (4.9)	53 (9.)	468 (84.6)
ค่าเฉลี่ย = 15.01 (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน = 1.13) มัธยฐาน = 15.00 (พิสัยระหว่างควอร์ไทล์ = 1.00) ค่าต่ำสุด = 10.00 ค่าสูงสุด = 16.00				

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
CHULALONGKORN UNIVERSITY

3.5 แรงสนับสนุนทางสังคมในที่ทำงาน

จากข้อมูลปัจจัยด้านจิตสังคมเรื่องแรงสนับสนุนทางสังคมในที่ทำงานของกลุ่มตัวอย่างของพยาบาลในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ พบว่า จากคะแนนเต็ม 72 คะแนน มีค่ามัธยฐานเท่ากับ 58.50 (พิสัยระหว่างควอร์ไทล์ = 11.25) ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 58.18 (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน = 8.76) ค่าต่ำสุดเท่ากับ 31.50 ค่าสูงสุดเท่ากับ 72.00 รายละเอียดข้อคำถามและคะแนนในแต่ละข้อ ดังแสดงในตารางที่ 9

ตารางที่ 9 ข้อมูลปัจจัยด้านจิตสังคมเรื่อง แรงสนับสนุนทางสังคมในที่ทำงาน (n = 553)

ข้อคำถามเรื่อง แรงสนับสนุนทางสังคมในที่ทำงาน	ไม่เห็นด้วยมาก จำนวน (ร้อยละ)	ไม่เห็นด้วย จำนวน (ร้อยละ)	เห็นด้วย จำนวน (ร้อยละ)	เห็นด้วยมาก จำนวน (ร้อยละ)
- หัวหน้าคุณเอาใจใส่ทุกข์สุขของลูกน้อง	17 (3.1)	37 (6.7)	221 (40.0)	278 (50.3)
- หัวหน้าคุณให้ความสนใจกับสิ่งที่คุณพูด	20 (3.6)	37 (6.7)	254 (45.9)	242 (43.8)
- หัวหน้าคุณเก่งในการทำให้คนทำงานร่วมกันได้	19 (3.4)	48 (8.7)	289 (52.3)	197 (35.6)
- หัวหน้าคุณช่วยเหลือให้งานสำเร็จลุล่วงไป	11 (2.0)	49 (8.9)	310 (56.1)	183 (33.1)
- ผู้ร่วมงานของคุณมีความสามารถในงานของเขาเอง	10 (1.8)	33 (6.0)	372 (67.3)	138 (25.0)
- ผู้ร่วมงานของคุณให้ความสนใจในตัวคุณ	2 (0.4)	29 (5.2)	367 (66.4)	155 (28.0)
- ผู้ร่วมงานของคุณเป็นมิตรดี	2 (0.4)	28 (5.1)	351 (63.5)	172 (31.1)
- ผู้ร่วมงานของคุณช่วยเหลือกันเพื่อให้งานเสร็จ	1 (0.2)	29 (5.2)	349 (63.1)	174 (31.5)

ค่าเฉลี่ย = 58.18 (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน = 8.76) มัธยฐาน = 58.50 (พิสัยระหว่างควอร์ไทล์ = 11.25) ค่าต่ำสุด = 31.50 ค่าสูงสุด = 72.00

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
Chulalongkorn University

3.6 อันตรายในที่ทำงาน

จากข้อมูลปัจจัยด้านจิตสังคมเรื่องอันตรายในที่ทำงานของกลุ่มตัวอย่างของพยาบาลในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ พบว่า จากคะแนนเต็ม 32 คะแนน มีค่ามัธยฐานเท่ากับ 15.00 (พิสัยระหว่างควอร์ไทล์ = 6.00) ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 14.82 (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน = 3.80) ค่าต่ำสุดเท่ากับ 8.00 ค่าสูงสุดเท่ากับ 26.00 รายละเอียดข้อคำถามและคะแนนในแต่ละข้อ ดังแสดงในตารางที่ 10

ตารางที่ 10 ข้อมูลปัจจัยด้านจิตสังคมเรื่อง อันตรายในที่ทำงาน (n = 553)

ข้อคำถามเรื่อง อันตรายในที่ทำงาน	ไม่เห็นด้วยมาก จำนวน (ร้อยละ)	ไม่เห็นด้วย จำนวน (ร้อยละ)	เห็นด้วย จำนวน (ร้อยละ)	เห็นด้วยมาก จำนวน (ร้อยละ)
- สารเคมีอันตรายหรือสารพิษใดๆ	72 (13.0)	352 (63.7)	126 (22.8)	3 (0.5)
- มลพิษทางอากาศจากฝุ่น ควัน ก๊าซ ฟูม เส้นใย หรือสิ่งอื่น	107 (19.3)	284 (51.4)	158 (28.6)	4 (0.7)
- การจัดวางสิ่งของหรือจัดเก็บสต็อกที่อาจก่อให้เกิดอุบัติเหตุ	189 (34.2)	278 (50.3)	83 (15.0)	3 (0.5)
- บริเวณงานสกปรก/รกรุงรัง/ไม่มีระเบียบ	241 (43.6)	242 (43.8)	69 (12.5)	1 (2.0)
- การถูกทำอันตรายจากความร้อน ไฟลวกหรือถูกไฟฟ้าดูด	252 (45.6)	243 (43.9)	58 (10.5)	0 (0.0)
- การติดเชื้อโรคจากงาน	132 (23.9)	256 (46.3)	165 (29.8)	0 (0.0)
- เครื่องมือ เครื่องจักร หรืออุปกรณ์ที่อันตราย	257 (46.5)	237 (42.9)	59 (10.7)	0 (0.0)
- กระบวนการทำงานที่อันตราย	228 (41.2)	281 (50.8)	44 (8.0)	0 (0.0)
ค่าเฉลี่ย = 14.82 (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน = 3.80) มัธยฐาน = 15.00 (พิสัยระหว่างควอร์ไทล์ = 6.00) ค่าต่ำสุด = 8.00 ค่าสูงสุด = 26.00				

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
Chulalongkorn University

3.7 ระดับความรู้สึกของปัจจัยด้านจิตสังคม

เมื่อนำคะแนนของแต่ละด้าน ได้แก่ อิสระในการตัดสินใจ ข้อเรียกร้องจากงานทางจิตใจ ข้อเรียกร้องจากงานทางร่างกาย ความมั่นคงในหน้าที่การงาน แรงสนับสนุนทางสังคมในที่ทำงาน และอันตรายในที่ทำงาน มาแบ่งคนออกเป็น 2 กลุ่ม เป็น ระดับความรู้สึกต่อปัจจัยด้านจิตสังคมสูงและระดับต่ำ โดยใช้ค่ามัธยฐาน พบว่า ผู้ที่มีอิสระในการตัดสินใจระดับต่ำจำนวน 185 คน (ร้อยละ 33.5) ผู้ที่มีอิสระในการตัดสินใจระดับสูงจำนวน 368 คน (ร้อยละ 66.5) ข้อเรียกร้องจากงานทางจิตใจระดับต่ำจำนวน 202 คน (ร้อยละ 36.5) ข้อเรียกร้องจากงานทางจิตใจระดับสูงจำนวน 351 คน (ร้อยละ 63.5) ข้อเรียกร้องจากงานทางร่างกายระดับต่ำจำนวน 203 คน (ร้อยละ 36.7) ข้อเรียกร้องจากงานทางร่างกายระดับสูงจำนวน 350 คน (ร้อยละ 63.3) ความมั่นคงในหน้าที่การงานระดับต่ำจำนวน 126 คน (ร้อยละ 22.8) ความมั่นคงในหน้าที่การงานระดับสูงจำนวน 427 คน (ร้อยละ 77.2) แรงสนับสนุนทางสังคมในที่ทำงานระดับต่ำจำนวน 98 คน (ร้อยละ 17.7 คน) แรงสนับสนุนทางสังคมในที่ทำงานระดับสูงจำนวน 455 คน (ร้อยละ 82.3) อันตรายในที่ทำงานระดับต่ำจำนวน 197 คน (ร้อยละ 35.6) อันตรายในที่ทำงานระดับสูง 356 คน (ร้อยละ 64.4) รายละเอียดดังแสดงในตารางที่ 11

ตารางที่ 11 ระดับความรู้สึกของปัจจัยด้านจิตสังคมจำแนกตามค่ามัธยฐาน (n = 553)

ปัจจัยด้านจิตสังคม	ระดับของปัจจัยด้านจิตสังคม	
	ระดับต่ำ จำนวน (ร้อยละ)	ระดับสูง จำนวน (ร้อยละ)
- อิสระในการตัดสินใจ	185 (33.5)	368 (66.5)
- ข้อเรียกร้องจากงานทางจิตใจ	202 (36.5)	351 (63.5)
- ข้อเรียกร้องจากงานทางร่างกาย	203 (36.7)	350 (63.3)
- ความมั่นคงในหน้าที่การงาน	126 (22.8)	427 (77.2)
- แรงสนับสนุนทางสังคมในที่ทำงาน	98 (17.7)	455 (82.3)
- อันตรายในที่ทำงาน	197 (35.6)	356 (64.4)

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
Chulalongkorn University

ส่วนที่ 4 ผลการประเมินภาวะติดงาน

การประเมินภาวะติดงานของกลุ่มตัวอย่างพยาบาลในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ประกอบด้วยข้อคำถามทั้งหมด 7 ข้อ โดยแต่ละข้อจะประเมินภาวะเสพติดในแต่ละด้าน โดยพิจารณาผู้ที่มีภาวะเสพติดในด้านนั้นๆ เมื่อตอบว่ามีลักษณะดังกล่าวบ่อยๆ หรือ เสมอๆ (ตั้งแต่ 4 คะแนนขึ้นไป) ดังนี้ จากข้อคำถาม คุณมีความคิดว่าจะทำอย่างไรเพื่อให้สามารถมีเวลาเพิ่มมากขึ้นในการทำงาน ซึ่งใช้ประเมิน ความหมกมุ่นกับงาน (Salience) พบว่ามีผู้ที่มีคะแนนตั้งแต่ 4 คะแนน จำนวน 282 คน (ร้อยละ 51.0) จากข้อคำถาม คุณใช้เวลาในการทำงานมากกว่าที่ตั้งใจไว้ตอนแรก ซึ่งใช้ประเมิน อาการดื้อต่อการทำงาน (tolerance) พบว่ามีผู้ที่มีคะแนนตั้งแต่ 4 คะแนน จำนวน 305 คน (ร้อยละ 55.2) จากข้อคำถาม คุณทำงานเพื่อลดความรู้สึกที่ไม่ดี เช่น ความรู้สึกผิด วิตกกังวล หมดหนทาง หรือ ซึมเศร้า ซึ่งใช้ประเมิน การปรับเปลี่ยนของอารมณ์ (mood modification) พบว่ามีผู้ที่มีคะแนนตั้งแต่ 4 คะแนน จำนวน 144 คน (ร้อยละ 26.0) จากข้อคำถาม คนอื่นๆมักบอกให้คุณทำงานให้น้อยลง แต่คุณไม่สนใจ ซึ่งใช้ประเมิน การกลับเป็นซ้ำ (relapse) พบว่ามีผู้ที่มีคะแนนตั้งแต่ 4 คะแนน จำนวน 178 คน (ร้อยละ 32.2) จากข้อคำถาม หากถูกสั่งห้ามจากงานที่ทำอยู่ คุณจะรู้สึกเครียด ซึ่งใช้ประเมิน ภาวะถอนจากงาน (withdrawal) พบว่ามีผู้ที่มีคะแนนตั้งแต่ 4 คะแนน จำนวน 126 คน (ร้อยละ 22.8) จากข้อคำถาม คุณให้ความสำคัญกับงานอดิเรก กิจกรรมยามว่าง และการออกกำลังกายน้อยลงเนื่องจากงานที่ทำ ซึ่งใช้ประเมิน ความขัดแย้ง (conflict) พบว่ามีผู้ที่มีคะแนนตั้งแต่ 4 คะแนน จำนวน 267 คน (ร้อยละ 48.3) จากข้อคำถาม คุณทำงานหนักจนส่งผลกระทบกับปัญหาสุขภาพ ซึ่งใช้ประเมิน ปัญหา (problems) พบว่ามีผู้ที่มีคะแนนตั้งแต่ 4 คะแนน จำนวน 147 คน (ร้อยละ 26.6) ดังแสดงรายละเอียดในตารางที่ 12-13

ผู้ที่มีภาวะติดงานใช้เกณฑ์พิจารณาในผู้ที่มีคะแนนตั้งแต่ 4 คะแนน ในจำนวนข้อตั้งแต่ 4 ข้อขึ้นไป ซึ่งพบว่า มีจำนวนผู้ที่มีภาวะติดงาน 178 คน คิดเป็นร้อยละ 32.2 ดังแสดงรายละเอียดในตารางที่ 13

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
Chulalongkorn University

ตารางที่ 12 ข้อคำถามประเมินภาวะติดงาน

ข้อคำถามประเมินภาวะติดงาน	ไม่เคย จำนวน (ร้อยละ)	นานๆครั้ง จำนวน ร้อยละ)	บางครั้ง จำนวน (ร้อยละ)	บ่อยๆ จำนวน (ร้อยละ)	เสมอๆ จำนวน (ร้อยละ)
1. คุณมีความคิดว่าจะทำอย่างไรเพื่อให้สามารถมีเวลาเพิ่มมากขึ้นในการทำงาน	57 (10.3)	87 (15.7)	127 (23.0)	119 (21.5)	163 (29.5)
2. คุณใช้เวลาในการทำงานมากกว่าที่ตั้งใจไว้ตอนแรก	28 (5.1)	65 (11.8)	155 (28.0)	189 (34.2)	116 (21.0)
3. คุณทำงานเพื่อลดความรู้สึกที่ไม่ดี เช่น ความรู้สึกผิด วิตกกังวล หมดหนทาง หรือ ซึมเศร้า	205 (37.1)	96 (17.4)	108 (19.5)	96 (17.4)	48 (8.7)
4. คนอื่นๆมักบอกให้คุณทำงานให้น้อยลง แต่คุณไม่สนใจ	121 (21.9)	132 (23.9)	122 (22.1)	92 (16.6)	86 (15.6)
5. หากถูกสั่งห้ามจากงานที่ทำอยู่ คุณจะรู้สึกเครียด	221 (40.0)	98 (17.7)	108 (19.5)	87 (15.7)	39 (7.1)
6. คุณให้ความสำคัญกับงานอดิเรก กิจกรรมยามว่าง และการออกกำลังกายน้อยลงเนื่องจากงานที่ทำ	56 (10.1)	81 (14.6)	149 (26.9)	154 (27.8)	113 (20.4)
7. คุณทำงานหนักจนส่งผลกระทบกับปัญหาสุขภาพ	92 (16.6)	136 (24.6)	178 (32.2)	101 (18.3)	46 (8.3)

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
CHULALONGKORN UNIVERSITY

ตารางที่ 13 จำนวนผู้ที่มีภาวะเสพติดในแต่ละด้าน (n = 553)

หัวข้อการประเมินภาวะเสพติด (addiction component)	**จำนวนผู้ที่ได้คะแนน 4 หรือ 5**	**ร้อยละ**
ความหมกมุ่นกับงาน (Salience)	282	51.0
อาการดื้อต่อการทำงาน (tolerance)	305	55.2
การปรับเปลี่ยนของอารมณ์ (mood modification)	144	26.0
การกลับเป็นซ้ำ(relapse)	178	32.2
ภาวะถอนจากงาน (withdrawal)	126	22.8
ความขัดแย้ง (conflict)	267	48.3
ปัญหา (problems)	147	26.6
ผู้ที่มีภาวะติดงาน[a]	**178**	**32.2**

[a]ผู้ที่มีคะแนนตั้งแต่ 4 คะแนน ในจำนวนข้อตั้งแต่ 4 ข้อขึ้นไป

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
Chulalongkorn University

ส่วนที่ 5 การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านต่างๆ กับภาวะติดงาน

5.1 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านบุคคลและภาวะติดงาน

จากการวิเคราะห์หาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านบุคคลและภาวะติดงานพบว่า เพศไม่มีความสัมพันธ์กับภาวะติดงาน (p-value = 0.51) อายุมีความสัมพันธ์กับภาวะติดงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p-value < 0.001) โดยช่วงอายุ มากกว่าเท่ากับ 41 ปี จะมีภาวะติดงานเป็น 4.81 เท่า (95% CI = 3.09-7.51) และช่วงอายุ 31-40 ปี จะมีภาวะติดงานเป็น 2.99 เท่า (95% CI = 1.82-4.91) เมื่อเทียบกับช่วงอายุ 21-30 ปี สถานภาพสมรสมีความสัมพันธ์กับภาวะติดงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p-value < 0.001) โดยผู้ที่สมรสมีภาวะติดงานเป็น 1.98 เท่า (95% CI = 1.36-2.91) เมื่อเทียบกับผู้ที่โสดหรือหม้าย ระดับการศึกษามีความสัมพันธ์กับภาวะติดงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p-value < 0.001) โดยผู้ที่มีการศึกษาสูงกว่าปริญญาตรีมีภาวะติดงานเป็น 2.35 เท่า (95% CI = 1.54-3.58) เมื่อเทียบกับผู้ที่มีการศึกษาระดับปริญญาตรี ความเพียงพอของรายได้มีความสัมพันธ์กับภาวะติดงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p-value < 0.001) โดยผู้ที่มีรายได้ไม่เพียงพอจะมีภาวะติดงานเป็น 0.28 เท่า (95% CI = 0.17-0.46) เมื่อเทียบกับผู้ที่มีรายได้เพียงพอ ภาระครอบครัวมีความสัมพันธ์กับภาวะติดงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p-value < 0.001) โดย ผู้ที่มีภาระครอบครัวน้อยจะมีความสัมพันธ์กับภาวะติดงานเป็น 3.07 เท่า (95% CI = 2.11-4.47) เมื่อเทียบกับผู้ที่มีภาระครอบครัวมากหรือปานกลาง และการออกกำลังกายมีความสัมพันธ์กับภาวะติดงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p-value < 0.001) ดังแสดงในตารางที่ 15

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
Chulalongkorn University

ตารางที่ 14 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านบุคคลและภาวะติดงาน (n = 553)

ปัจจัยด้านบุคคล	ภาวะติดงาน จำนวน (ร้อยละ)		Crude OR (95% CI)	P-value[a]
	ไม่มีภาวะติดงาน	มีภาวะติดงาน		
เพศ (n = 552)				
หญิง	360 (67.4)	174 (32.6)	1.00	0.51
ชาย	14 (77.8)	4 (22.2)	0.59 (0.19-1.82)	
อายุ				
21 - 30 ปี	201 (83.4)	40 (16.6)	1.00	< 0.001*
31 - 40 ปี	79 (62.7)	47 (37.3)	2.99 (1.82-4.91)	
>= 41 ปี	95 (51.1)	91 (48.9)	4.81 (3.09-7.51)	
สถานภาพสมรส				
โสด/หม้าย	281 (72.4)	107 (27.6)	1.00	< 0.001*
สมรส	94 (57.0)	71 (43.0)	1.98 (1.36-2.91)	
ระดับการศึกษา				
ปริญญาตรี	315 (71.9)	123 (28.1)	1.00	< 0.001*
สูงกว่าปริญญาตรี	60 (52.2)	55 (47.8)	2.35 (1.54-3.58)	
ความเพียงพอของรายได้ (n =551)				
เพียงพอ	244 (61.2)	155 (38.8)	1.00	< 0.001*
ไม่เพียงพอ	129 (84.9)	23 (48.9)	0.28 (0.17-0.46)	
ภาระครอบครัว				
ภาระมาก/ปาน กลาง	224 (79.4)	58 (20.6)	1.00	< 0.001*
ภาระน้อย	151 (55.7)	120 (44.3)	3.07 (2.11-4.47)	
การออกกำลังกาย				
ไม่ออกกำลังกาย	87 (49.4)	89 (50.6)	1.00	< 0.001*
เป็นครั้งคราว	235 (81.9)	52 (18.1)	0.22 (0.14-0.33)	
เป็นประจำ	53 (58.9)	37 (41.1)	0.68 (0.41-1.14)	

สถิติที่ใช้ a = Pearson's Chi square test, OR = odds ratio, * มีนัยสำคัญทางสถิติ

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
Chulalongkorn University

5.2 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยจากงานและภาวะติดงาน

จากการวิเคราะห์หาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยจากงานและภาวะติดงานพบว่า อายุการทำงานมีความสัมพันธ์กับภาวะติดงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p-value < 0.001) โดยอายุการทำงาน 11-20 ปี และ มากกว่า 20 ปี มีภาวะติดงานเป็น 2.63 เท่า (95% CI = 1.68-4.11) และ 3.62 เท่า (95% CI = 2.32-5.65) ตามลำดับ เมื่อเทียบกับอายุการทำงาน 1-10 ปี แผนกที่ทำงานมีความสัมพันธ์กับภาวะติดงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p-value < 0.001) โดยเมื่อเทียบกับแผนกผู้ป่วยใน พบว่าแผนกบริหารมีภาวะติดงานเป็น 4.69 เท่า (95% CI = 2.45-8.98) แผนกอุบัติเหตุฉุกเฉินมีภาวะติดงานเป็น 0.57 เท่า (95% CI = 0.24-1.32) แผนกผู้ป่วยนอกมีภาวะติดงานเป็น 2.77 เท่า (95% CI = 1.30-5.93) และแผนกห้องผ่าตัดมีภาวะติดงานเป็น 1.50 เท่า (95% CI = 0.81-2.80) ตำแหน่งงานมีความสัมพันธ์กับภาวะติดงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p-value < 0.001) โดย หัวหน้าหอผู้ป่วยและผู้ตรวจการพยาบาลมีภาวะติดงานเป็น 4.42 เท่า เมื่อเทียบกับตำแหน่งปฏิบัติการหรือเชี่ยวชาญ ดังแสดงในตารางที่ 16

จากการวิเคราะห์หาความสัมพันธ์ระหว่างภาระงานที่รับผิดชอบและภาวะติดงานพบว่า ผู้ที่มีภาวะติดงานมีจำนวนชั่วโมงในการปฏิบัติงานแตกต่างจากผู้ที่ไม่มีภาวะติดงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ได้แก่ ในส่วนของภาระงานที่รับผิดชอบในเวลาราชการ (p-value = 0.01) โดยผู้ที่มีภาวะติดงานจะมีภาระงานที่รับผิดชอบในเวลาราชการเฉลี่ย 44.89 ชั่วโมง/สัปดาห์ (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน = 8.94) สูงกว่าผู้ที่ไม่มีภาวะติดงานซึ่งมีภาระงานที่รับผิดชอบในเวลาราชการเฉลี่ย 42.25 ชั่วโมง/สัปดาห์ (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน = 8.89) ภาระงานที่รับผิดชอบนอกเวลาราชการ (p-value = 0.028) โดยผู้ที่มีภาวะติดงานจะมีภาระงานที่รับผิดชอบนอกเวลาราชการเฉลี่ย 12.19 ชั่วโมง/สัปดาห์ (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน = 10.27) สูงกว่าผู้ที่ไม่มีภาวะติดงานซึ่งมีภาระงานที่รับผิดชอบนอกเวลาราชการเฉลี่ย 10.25 ชั่วโมง/สัปดาห์ (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน = 8.19) และระยะเวลาปฏิบัติงานโดยรวม (p-value = 0.004) โดยผู้ที่มีภาวะติดงานจะมีภาระงานที่รวมเฉลี่ย 60.79 ชั่วโมง/สัปดาห์ (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน = 17.20) สูงกว่าผู้ที่ไม่มีภาวะติดงานซึ่งมีภาระงานที่รับผิดชอบนอกเวลาราชการเฉลี่ย 56.46 ชั่วโมง/สัปดาห์ (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน = 14.63) ขณะที่ระยะเวลาในการทำเวชปฏิบัติส่วนตัวไม่แตกต่างกัน (p-value = 0.061) ดังแสดงในตารางที่ 17

ตารางที่ 15 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยจากงานและภาวะติดงาน (n = 553)

ปัจจัยจากงาน	ภาวะติดงาน จำนวน (ร้อยละ)		Crude OR (95% CI)	P-value[a]
	ไม่มีภาวะติดงาน	มีภาวะติดงาน		
อายุการทำงาน				
1-10 ปี	222 (79.6)	57 (20.4)	1.00	< 0.001*
11-20 ปี	83 (59.7)	56 (40.3)	2.63 (1.68-4.11)	
> 20 ปี	70 (51.9)	65 (48.1)	3.62 (2.32-5.65)	
แผนกที่ทำงาน				
แผนกผู้ป่วยใน	282 (72.1)	109 (27.9)	1.00	< 0.001*
แผนกบริหาร	16 (35.6)	29 (64.4)	4.69 (2.45-8.98)	
แผนกอุบัติเหตุฉุกเฉิน	32 (82.1)	7 (17.9)	0.57 (0.24-1.32)	
แผนกผู้ป่วยนอก	14 (48.3)	15 (51.7)	2.77 (1.30-5.93)	
แผนกห้องผ่าตัด	31 (63.3)	18 (36.7)	1.50 (0.81-2.80)	
ตำแหน่งงาน				
ปฏิบัติการ/เชี่ยวชาญ	356 (71.2)	144 (28.8)	1.00	< 0.001*
หัวหน้าหอผู้ป่วย/ผู้ตรวจการพยาบาล	19 (35.8)	34 (64.2)	4.42 (2.44-8.01)	

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
CHULALONGKORN UNIVERSITY

สถิติที่ใช้ a = Pearson's Chi square test, OR = odds ratio, * มีนัยสำคัญทางสถิติ

ตารางที่ 16 ความสัมพันธ์ระหว่างภาระงานที่รับผิดชอบและภาวะติดงาน

ภาระงานที่รับผิดชอบ (ชั่วโมง/สัปดาห์)	ค่าเฉลี่ย (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน)		P value[b]
	ไม่มีภาวะติดงาน	มีภาวะติดงาน	
ในเวลาราชการ	42.25 (8.89)	44.89 (8.94)	0.01*
นอกเวลาราชการ	10.25 (8.19)	12.19 (10.27)	0.028*
การปฏิบัติงานส่วนตัว (n = 176)	13.03 (11.08)	10.47 (6.85)	0.061
รวม	56.46 (14.63)	60.79 (17.20)	0.004*

สถิติที่ใช้ b = unpaired *t* test, * มีนัยสำคัญทางสถิติ

5.3 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านจิตสังคมและภาวะติดงาน

จากการวิเคราะห์หาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านจิตสังคมและภาวะติดงานพบว่า อิสระในการตัดสินใจมีความสัมพันธ์กับภาวะติดงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p-value < 0.001) โดยผู้ที่มีอิสระในการตัดสินใจระดับสูง มีภาวะติดงานเป็น 4.83 เท่า (95% CI = 3.00-7.77) เมื่อเทียบกับผู้ที่มีอิสระในการตัดสินใจระดับต่ำ ข้อเรียกร้องจากงานทางจิตใจมีความสัมพันธ์กับภาวะติดงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p-value < 0.001) โดยผู้ที่มีข้อเรียกร้องจากงานทางจิตใจระดับสูง มีภาวะติดงานเป็น 3.00 เท่า (95% CI = 1.98-4.53) เมื่อเทียบกับผู้ที่มีข้อเรียกร้องจากงานทางจิตใจระดับต่ำ แรงสนับสนุนทางสังคมในที่ทำงานมีความสัมพันธ์กับภาวะติดงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p-value < 0.001) โดยผู้ที่มีแรงสนับสนุนทางสังคมในที่ทำงานระดับสูง มีภาวะติดงานเป็น 2.84 เท่า (95% CI = 1.57-4.30) เมื่อเทียบกับผู้ที่มีแรงสนับสนุนทางสังคมในที่ทำงานระดับต่ำ ขณะที่ข้อเรียกร้องจากงานทางด้านร่างกายและความมั่นคงในหน้าที่การงานในระดับสูงและในระดับต่ำมีภาวะติดงานไม่แตกต่างกัน (p-value = 0.412 และ 0.228) ตามลำดับ ดังแสดงในตารางที่ 17

ตารางที่ 17 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านจิตสังคมและภาวะติดงาน

ปัจจัยจากงาน	ภาวะติดงาน จำนวน (ร้อยละ)		Crude OR (95% CI)	P-value[a]
	ไม่มีภาวะติดงาน	มีภาวะติดงาน		
อิสระในการตัดสินใจ				
ระดับต่ำ	161 (87.0)	24 (13.0)	1.00	< 0.001*
ระดับสูง	214 (58.2)	154 (41.8)	4.83 (3.00-7.77)	
ข้อเรียกร้องจากงานทางจิตใจ				
ระดับต่ำ	165 (81.7)	37 (18.3)	1.00	< 0.001*
ระดับสูง	210 (59.8)	141 (40.2)	3.00 (1.98-4.53)	
ข้อเรียกร้องจากงานทางร่างกาย				
ระดับต่ำ	142 (70.0)	61 (30.0)	1.00	0.412
ระดับสูง	233 (66.6)	117 (33.4)	1.17 (0.81-1.70)	
ความมั่นคงในหน้าที่การงาน				
ระดับต่ำ	91 (72.2)	35 (27.8)	1.00	0.228
ระดับสูง	284 (66.5)	143 (33.5)	1.31 (0.84-2.03)	
แรงสนับสนุนทางสังคมในที่ทำงาน				
ระดับต่ำ	88 (89.8)	10 (10.2)	1.00	< 0.001*
ระดับสูง	287 (63.1)	168 (36.9)	2.84 (1.57-4.30)	

สถิติที่ใช้ a = Pearson's chi square test * มีนัยสำคัญทางสถิติ

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
Chulalongkorn University

ส่วนที่ 6 ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับภาวะติดงาน วิเคราะห์ด้วยสถิติ multiple logistic regression

การหาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับภาวะติดงาน โดยวิเคราะห์ด้วยสถิติ multiple logistic regression ผู้วิจัยได้นำตัวแปรต้นที่สำคัญซึ่งได้จากทบทวนวรรณกรรม ร่วมกับจากการวิเคราะห์ในขั้นตอน Bivariate analysis ที่มีค่า p-value น้อยกว่าเท่ากับ 0.25 ได้แก่ ปัจจัยด้านอายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา ความเพียงพอของรายได้ ภาระครอบครัว การออกกำลังกาย อายุการทำงาน ตำแหน่งงาน จำนวนชั่วโมงในการปฏิบัติงาน อิสระในการตัดสินใจ ข้อเรียกร้องจากงานทางด้านจิตใจ แรงสนับสนุนทางสังคมในที่ทำงาน และความมั่นคงในหน้าที่การงาน

พิจารณาการเกิด multicollinearity ของตัวแปรต้น จากความหมายและโอกาสในการเกิดความสัมพันธ์กันเองระหว่างตัวแปรต้น จากนั้นทดสอบความสัมพันธ์ โดยตัวแปรเชิงคุณภาพใช้ Pearson's Chi-square ตัวแปรเชิงปริมาณใช้ Pearson's correlation ซึ่งพบว่า อายุ กับ อายุการทำงาน แผนกงาน กับ ตำแหน่งงาน และ ความเพียงพอของรายได้ กับ ภาระครอบครัว มี multicollinearity ตัดตัวแปรที่มี multicollinearity ตัวใดตัวหนึ่ง ที่มีความสัมพันธ์กับภาวะติดงานน้อยกว่าจากการทบทวนวรรณกรรมเพิ่มเติม จึงได้ตัดตัวแปร อายุการทำงาน แผนกที่ทำงาน และความเพียงพอของรายได้ออก

ใช้วิธี stepwise ในสถิติ Multiple Logistic Regression พบว่า สถานภาพสมรส และระดับการศึกษา ไม่มีความสัมพันธ์กับภาวะติดงาน แต่จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่า 2 ปัจจัยนี้มีความสัมพันธ์กับภาวะติดงาน จึงพิจารณาเก็บไว้

ในขั้นตอนสุดท้ายจึงใส่ตัวแปรต้นที่เหลือ โดยใช้สถิติ Multiple Logistic Regression ด้วยวิธี enter

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
Chulalongkorn University

มีปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับภาวะติดงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p-value < 0.05) ได้แก่ อายุ ภาระครอบครัว การออกกำลังกาย ตำแหน่งงาน จำนวนชั่วโมงในการปฏิบัติงาน อิสระในการตัดสินใจ ข้อเรียกร้องจากงานทางด้านจิตใจ และ แรงสนับสนุนทางสังคมในที่ทำงาน ดังนี้ (รายละเอียดดังแสดงในตารางที่ 18)

- ช่วงอายุ 31-40 ปี จะมีภาวะติดงานเป็น 2.65 เท่า (95% CI = 1.46-4.83) และช่วงอายุมากกว่า 40 ปี จะมีภาวะติดงานเป็น 3.42 เท่า (95%CI = 1.77-6.60) เมื่อเทียบกับช่วงอายุ 21-30 ปี
- ผู้ที่มีภาระครอบครัวน้อยจะมีภาวะติดงานเป็น 2.14 เท่า (95% CI = 1.33-3.44) เมื่อเทียบกับผู้ที่มีภาวะครอบครัวมากหรือปานกลาง

- ผู้ที่ออกกำลังกายเป็นครั้งคราวมีภาวะติดงานเป็น 0.31 เท่า (95% CI = 0.19-0.52) ของผู้ที่ไม่ออกกำลังกาย
- ตำแหน่งงานผู้บริหาร มีภาวะติดงานเป็น 3.85 เท่า (95% CI = 1.62-9.14) เมื่อเทียบกับผู้ที่ไม่ได้ดำรงตำแหน่งบริหาร
- ผู้ที่มีอิสระในการตัดสินใจระดับสูง มีภาวะติดงานเป็น 3.01 เท่า (95% CI = 1.70-5.33) เมื่อเทียบกับผู้ที่มีอิสระในการตัดสินใจระดับต่ำ
- ผู้ที่มีข้อเรียกร้องจากงานทางจิตใจระดับสูง มีภาวะติดงานเป็น 2.91 เท่า (95% CI = 1.73-4.88) เมื่อเทียบกับผู้ที่มีข้อเรียกร้องจากงานทางจิตใจระดับต่ำ
- ผู้ที่มีแรงสนับสนุนทางสังคมในที่ทำงานระดับสูง มีภาวะติดงานเป็น 3.68 เท่า (95% CI = 1.69-8.02) เมื่อเทียบกับผู้ที่มีแรงสนับสนุนทางสังคมในที่ทำงานระดับต่ำ
- ผู้ที่มีความมั่นคงในหน้าที่การงานสูงจะมีภาวะติดงานเป็น 0.62 เท่า (95% CI = 0.35-1.08) เมื่อเทียบกับผู้ที่มีความมั่นคงในหน้าที่การงานต่ำ
- จำนวนชั่วโมงการปฏิบัติงานรวมที่เพิ่มขึ้นทุกๆ 10 ชั่วโมง จะมีภาวะติดงานเพิ่มเป็น 1.38 เท่า (95% CI = 1.19-1.61)

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
Chulalongkorn University

ตารางที่ 18 ความสัมพันธ์กับภาวะติดงาน วิเคราะห์ด้วยสถิติ multiple logistic regression

ปัจจัย	Crude OR (95% CI)[a]	Adjusted OR (95% CI)[a]
อายุ		
21 - 30 ปี	1.00	1.00
31 - 40 ปี	2.99 (1.82-4.91)*	2.65 (1.46-4.83)*
> 40 ปี	4.81 (3.09-7.51)*	3.42 (1.77-6.60)*
สถานภาพสมรส		
โสด/หม้าย	1.00	1.00
สมรส	1.98 (1.36-2.90)*	1.02 (0.61-1.71)
ระดับการศึกษา		
ปริญญาตรี	1.00	1.00
สูงกว่าปริญญาตรี	2.35 (1.54-3.58)*	0.72 (0.38-1.38)
ภาระครอบครัว		
ภาระมาก/ปานกลาง	1.00	1.00
ภาระน้อย	3.07 (2.11-4.47) *	2.14 (1.33-3.44) *
การออกกำลังกาย		
ไม่ออกกำลังกาย	1.00	1.00
เป็นครั้งคราว	0.22 (0.14-0.33) *	0.31 (0.19-0.52) *
เป็นประจำ	0.68 (0.41-1.14)	0.70 (0.38-1.30)
ตำแหน่งงาน		
ปฏิบัติการ/เชี่ยวชาญ	1.00	1.00
หัวหน้าหอ/ผู้ตรวจการ	4.42 (2.44-8.01) *	3.85 (1.62-9.14) *
ภาระงานที่รับผิดชอบ (ทุก 10 ชั่วโมงที่เพิ่มขึ้น)		
ภาระงานทั้งหมด	1.19 (1.07-1.34) *	1.38 (1.19-1.61) *

a = 95% confidence interval, * มีนัยสำคัญทางสถิติ

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
Chulalongkorn University

ตารางที่ 18 ความสัมพันธ์กับภาวะติดงาน วิเคราะห์ด้วยสถิติ multiple logistic regression (ต่อ)

ปัจจัย	Crude OR (95% CI)	Adjusted OR (95% CI)
อิสระในการตัดสินใจ		
ระดับต่ำ	1.00	1.00
ระดับสูง	4.83 (3.00-7.77) *	3.01 (1.70-5.33) *
ข้อเรียกร้องจากงานทางจิตใจ		
ระดับต่ำ	1.00	1.00
ระดับสูง	3.00 (1.98-4.53) *	2.91 (1.73-4.88) *
แรงสนับสนุนทางสังคมในที่ทำงาน		
ระดับต่ำ	1.00	1.00
ระดับสูง	2.84 (1.57-4.30) *	3.68 (1.69-8.02) *
ความมั่นคงในหน้าที่การงาน		
ระดับต่ำ	1.00	1.00
ระดับสูง	1.31 (0.84-2.03)	0.62 (0.35-1.08)

a = 95% confidence interval, * มีนัยสำคัญทางสถิติ

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
CHULALONGKORN UNIVERSITY

บทที่ 5

สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์หลักเพื่อศึกษาหาความชุกของภาวะติดงานของพยาบาลในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ และมีวัตถุประสงค์รองเพื่อศึกษาว่ามีปัจจัยด้านบุคคล ปัจจัยจากงาน และปัจจัยด้านจิตสังคม ใดบ้างที่มีความสัมพันธ์กับภาวะติดงาน

กลุ่มตัวอย่างได้แก่ พยาบาลของโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ซึ่งอยู่ในแผนกบริหาร แผนกห้องฉุกเฉิน แผนกผู้ป่วยใน แผนกผู้ป่วยนอก และ แผนกห้องผ่าตัด ในช่วงเวลาที่เก็บข้อมูล ปฏิบัติงานเป็นระยะเวลาตั้งแต่ 1 ปีขึ้นไปและอยู่ในช่วงปีงบประมาณ 2560 สุ่มตัวอย่างโดยใช้วิธีการ stratified sampling ตามโครงสร้างแผนกของฝ่ายการพยาบาล ได้กลุ่มตัวอย่างทั้งสิ้นจำนวน 673 คน เก็บข้อมูลในช่วงเดือน เมษายน – มิถุนายน พ.ศ. 2561 โดยส่งแบบสอบถามชนิดตอบด้วยตนเอง ได้รับกลับคืนมาจำนวน 553 ชุด คิดเป็นร้อยละ 82.2

แบบสอบถามแบ่งเป็น 4 ส่วน ประกอบด้วย ส่วนที่ 1 ข้อมูลปัจจัยด้านบุคคล ส่วนที่ 2 ข้อมูลปัจจัยจากงาน ส่วนที่ 3 แบบประเมินภาวะติดงาน ซึ่งผู้วิจัยพัฒนามาจาก Bergen Work Addiction Scale (BWAS) ซึ่งตรวจสอบความถูกต้องของเนื้อหา (content validity) โดยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่าน และศึกษาความเชื่อมั่นของเนื้อหา (Content Reliability) โดยนำแบบทดสอบที่ได้พัฒนาและปรับปรุงแก้ไขแล้วไปทำการทดสอบ (pre test) กับพยาบาลที่อยู่ในโรงพยาบาลตติยภูมิในกรุงเทพมหานครจำนวน 30 ชุด แล้วทดสอบความเชื่อมั่นของเนื้อหา พบว่า ได้ค่า Cronbach's Alpha เท่ากับ 0.76 ซึ่งมากกว่าเกณฑ์ยอมรับที่กำหนดให้มีค่ามากกว่า 0.7 และ ส่วนที่ 4 ข้อมูลด้านจิตสังคม จากแบบสอบถามความเครียดของคนไทยจากการทำงาน (Thai JCQ) ที่ทำการศึกษาโดยพิชญา พรรคทองสุข[65] จากนั้นทำการวิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรมสำเร็จรูป IBM SPSS Statistics for Windows, Version 22.0

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
CHULALONGKORN UNIVERSITY

5.1 สรุปผลการวิจัย

5.1.1 ปัจจัยส่วนบุคคล

จากการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างเกือบทั้งหมดเป็นเพศหญิงคิดเป็นร้อยละ 96.6 อายุเฉลี่ย 36.05 ปี มีสถานภาพโสด ร้อยละ 69.4 การศึกษาระดับปริญญาตรี ร้อยละ 79.2 รายได้เฉลี่ย 36,722.83 บาท ซึ่งส่วนใหญ่ให้ความเห็นว่ามีรายได้เพียงพอ ไม่มีโรคประจำตัวทางกายและทางจิต ร้อยละ 89.3 และ 99.3 ตามลำดับ ออกกำลังกายเป็นครั้งคราว ร้อยละ 51.9 และในผู้ที่ไม่ออกกำลังกาย จำนวน 176 คน ให้เหตุผลว่าเนื่องจากไม่มีเวลาว่าเพียงพอ ร้อยละ 80.1

5.1.2 ปัจจัยจากงาน

จากข้อมูลปัจจัยจากงานพบว่า อายุการทำงานเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่างเท่ากับ 13.31 ปี ส่วนใหญ่ทำงานในแผนกผู้ป่วยใน ร้อยละ 70.7 และอยู่ในตำแหน่งระดับปฏิบัติการ ร้อยละ 89.7 กลุ่มตัวอย่างมีภาระงานที่ปฏิบัติในเวลาราชการเฉลี่ย 43.10 ชั่วโมงต่อสัปดาห์ ปฏิบัติงานนอกเวลาราชการเฉลี่ย 10.88 ชั่วโมงต่อสัปดาห์ มีผู้ที่ปฏิบัติงานส่วนตัว เช่น คลินิก หรือโรงพยาบาลเอกชน จำนวน 176 คน โดยในจำนวนนี้มีระยะเวลาทำเวชปฏิบัติส่วนตัวเฉลี่ย 12.13 ชั่วโมงต่อสัปดาห์ รวมภาระงานเฉลี่ย 57.91 ชั่วโมงต่อสัปดาห์ ระยะเวลาปฏิบัติงานรวมน้อยที่สุด 32 ชั่วโมงต่อสัปดาห์ และ ระยะเวลาปฏิบัติงานรวมสูงสุด 140 ชั่วโมงต่อสัปดาห์

5.1.3 ปัจจัยด้านจิตสังคม

จากข้อมูลปัจจัยด้านจิตสังคม เมื่อพิจารณาแบ่งกลุ่มตัวอย่างออกเป็น 2 กลุ่ม คือ ระดับความรู้สึกต่อปัจจัยด้านจิตสังคมสูงและระดับต่ำ โดยใช้ค่ามัธยฐาน พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีปัจจัยทางด้านจิตสังคมส่วนใหญ่อยู่ในระดับสูงในทุกๆ ด้าน ได้แก่ อิสระในการตัดสินใจระดับสูง ร้อยละ 66.5 ข้อเรียกร้องจากงานระดับสูง ร้อยละ 63.5 ข้อเรียกร้องจากงานทางร่างกายระดับสูง ร้อยละ 63.5 ความมั่นคงในหน้าที่การงานระดับสูง ร้อยละ 77.2 แรงสนับสนุนทางสังคมในที่ทำงานระดับสูง ร้อยละ 82.3 และ อันตรายในที่ทำงานระดับสูง ร้อยละ 64.4

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
Chulalongkorn University

5.1.4 การประเมินภาวะติดงาน

จากการประเมินภาวะติดงาน ประกอบด้วยการประเมินภาวะเสพติดทั้งหมด 7 ด้าน พบว่า มีผู้ที่มีความหมกมุ่นกับงาน (Salience) ร้อยละ 51 อาการดื้อต่อการทำงาน (tolerance) ร้อยละ 55.2 การปรับเปลี่ยนของอารมณ์ (mood modification) ร้อยละ 26.0 การกลับเป็นซ้ำ (relapse) ร้อยละ 32.2 ภาวะถอนจากงาน (withdrawal) ร้อยละ 22.8 ความขัดแย้ง (conflict) ร้อยละ 48.3 และด้านปัญหา (problems) ร้อยละ 26.6 โดยผู้ที่มีภาวะติดงานซึ่งใช้เกณฑ์พิจารณาในผู้ที่มีคะแนนตั้งแต่ 4 คะแนน ในจำนวนข้อตั้งแต่ 4 ด้านขึ้นไป พบว่า มีผู้ที่มีภาวะติดงานจำนวน 178 คน คิดเป็นร้อยละ 32.2

5.1.5 ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับภาวะติดงาน

จากการศึกษาถึงปัจจัยต่างๆ ได้แก่ ปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยจากงาน และปัจจัยด้านจิตสังคม ที่มีความสัมพันธ์กับภาวะติดงาน พบว่า

เมื่อวิเคราะห์ด้วยวิธี Bivariate analysis มีปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับภาวะติดงาน คือ ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา ความเพียงพอของรายได้ ภาระครอบครัว และการออกกำลังกาย ปัจจัยจากงาน ได้แก่ อายุการทำงาน แผนกที่ทำงาน ตำแหน่งงาน จำนวนชั่วโมงการปฏิบัติงานในเวลาราชการ นอกเวลาราชการ และ จำนวนชั่วโมงการปฏิบัติงานรวม ปัจจัยด้านจิตสังคม ได้แก่ อิสระในการตัดสินใจ ข้อเรียกร้องจากงานทางด้านจิตใจ และแรงสนับสนุนทางสังคมในที่ทำงาน

จากการวิเคราะห์ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับภาวะติดงาน โดยวิเคราะห์ด้วยสถิติ multiple logistic regression โดยนำปัจจัยที่สำคัญซึ่งได้จากทบทวนวรรณกรรม ร่วมกับจากการวิเคราะห์ในขั้นตอน Bivariate analysis ที่มีค่า p-value น้อยกว่าเท่ากับ 0.25 และเมื่อพิจารณา multicollinearity แล้วจึง นำตัวแปรต้นที่เหลือมาเข้าสมการ ด้วยวิธี enter พบว่า มีปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับภาวะติดงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ได้แก่ อายุ ภาระครอบครัว การออกกำลังกาย ตำแหน่งงาน จำนวนชั่วโมงในการปฏิบัติงาน อิสระในการตัดสินใจ ข้อเรียกร้องจากงานทางด้านจิตใจ และ แรงสนับสนุนทางสังคมในที่ทำงาน

5.2 อภิปรายผลการวิจัย

5.2.1 ความชุกของภาวะติดงาน

จากการศึกษา พบว่ามีผู้ที่มีภาวะติดงาน ร้อยละ 32.2 โดยเมื่อพิจารณาถึงภาวะเสพติดในแต่ละด้านพบว่า ภาวะเสพติดที่พบมากที่สุดคือ อาการดื้อต่อการทำงาน (tolerance) ร้อยละ 55.2 ซึ่งประเมินจากข้อคำถาม คุณใช้เวลาในการทำงานมากกว่าที่ตั้งใจไว้ตอนแรก รองลงมาคือ ความหมกมุ่นกับงาน (Salience) ร้อยละ 51.0 จากข้อคำถาม คุณมีความคิดว่าจะทำอย่างไรเพื่อให้สามารถมีเวลาเพิ่มมากขึ้นในการทำงาน เมื่อเปรียบเทียบกับการศึกษาก่อนหน้า พบว่า ความชุกของภาวะติดงานมีตั้งแต่ร้อยละ 8 จนถึงร้อยละ 30 ขึ้นกับกลุ่มตัวอย่างที่สำรวจและเครื่องมือที่ใช้ในการตรวจวัดภาวะติดงานที่มีแนวคิดแตกต่างกันบางประการ ดังแสดงในตารางที่ 19 โดยการศึกษานี้พบว่าความชุกมากกว่าการศึกษาซึ่งทำให้พนักงานทั่วๆไป เช่น การศึกษาของ Spence JT. และคณะ[14] Andreassen CS. และคณะ[27] ขณะที่จะใกล้เคียงกับการศึกษาของ Rezvani A. และคณะ[8] ในอาชีพแพทย์ของโรงพยาบาลแห่งหนึ่งในประเทศฝรั่งเศส และการศึกษาของ Ko Matsudaira และ คณะ[25] ในพนักงานในประเทศญี่ปุ่น เหตุผลที่อธิบายสาเหตุของความชุกของการศึกษาที่ค่อนข้างสูงอาจเป็นเพราะ กลุ่มตัวอย่างของการศึกษานี้เป็นอาชีพพยาบาล ซึ่งเป็นอาชีพที่

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
Chulalongkorn University

ต้องมีความรับผิดชอบสูง ปฏิบัติงานในหลายบทบาทหน้าที่ ทำงานเป็นเวรผลัด ตลอด 24 ชั่วโมง อีกทั้งยังเป็นวิชาชีพที่ถูกคาดหวังจากสังคมในเรื่องจริยธรรมมาก[7] ประกอบกับจำนวนผู้ป่วยที่เพิ่มมากขึ้น จึงมีภาระงานมาก ซึ่งมีการศึกษาวิจัยพบว่า ระดับการเรียกร้องด้านผลการปฏิบัติงาน (Performance demands) มีความสัมพันธ์ต่อการเกิดภาวะติดงานหรือแนวโน้มที่เกิดภาวะติดงานได้[8] รวมถึงจากการศึกษา Hogan V และคณะ[49] พบว่าอาชีพมีความสัมพันธ์กับภาวะติดงาน โดยผู้ที่ทำงานทางวิชาการมีภาวะติดงานสูงกว่าอาชีพอื่นๆ

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
Chulalongkorn University

ตารางที่ 19 ความชุกของภาวะติดงาน จากการศึกษาในอดีต เทียบกับการศึกษาในปัจจุบัน

ผู้ที่ศึกษา	ปีที่ศึกษา (ค.ศ.)	กลุ่มตัวอย่าง	แบบสอบถาม	ความชุก
Spence JT. และคณะ[14]	1992	พนักงานสังคมสงเคราะห์ในประเทศสหรัฐอเมริกา	work battery	เพศชาย ร้อยละ 8 เพศหญิง ร้อยละ 13
Burke RJ.[46]	1999	ผู้ที่จบการศึกษาปริญญาโทด้านบริหารธุรกิจของมหาวิทยาลัยแห่งหนึ่งในประเทศแคนาดา	work battery	เพศชาย ร้อยละ 15.9 เพศหญิง ร้อยละ16.8
Ko Matsudaira และคณะ[25]	2013	พนักงานในประเทศญี่ปุ่น	Dutch Work Addiction Scale (DUWAS)	ร้อยละ 29
Andreassen CS. และคณะ[27]	2014	พนักงานในประเทศนอร์เวย์	BWAS	ร้อยละ 8.3
Rezvani A. และคณะ[8]	2014	แพทย์ของโรงพยาบาลแห่งหนึ่งในประเทศฝรั่งเศส	Work Addiction Risk Test (WART)	ระดับสูง ร้อยละ 13 ระดับปานกลาง ร้อยละ 35
Orosz G. และคณะ[47]	2015	พนักงานในประเทศฮังการี	BWAS	ร้อยละ 20.6
การศึกษาปัจจุบัน	2018	พยาบาลในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์	BWAS	ร้อยละ 32.2

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
Chulalongkorn University

5.2.2 ปัจจัยส่วนบุคคลกับภาวะติดงาน

ปัจจัยทางด้านเพศ จากการศึกษาในกลุ่มตัวอย่างพบว่า เพศหญิงมีภาวะติดงานร้อยละ 32.6 มากกว่าเพศชายซึ่งมีภาวะติดงานร้อยละ 22.2 แต่ไม่มีความแตกต่างกันทางสถิติ ทั้งนี้อาจด้วยจำนวนของกลุ่มตัวอย่างเพศชายมีสัดส่วนน้อยมากเมื่อเทียบกับเพศหญิง จึงไม่พบความแตกต่างกันทางสถิติ เหตุผลที่อาจอธิบายได้คือ ในปัจจุบันมีความเท่าเทียมกันในทางเพศมากขึ้น โดยเพศหญิงสามารถออกมาทำงานนอกบ้านได้ ขณะที่เพศชายก็อาจทำหน้าที่ดูแลงานภายในบ้านแทน เมื่อเปรียบเทียบกับการศึกษาก่อนหน้า พบว่ามีความสอดคล้องกับ Spence JT. และคณะ[14] ทำการศึกษาในพนักงานสังคมสงเคราะห์ในประเทศสหรัฐอเมริกา โดยใช้เครื่องมือ work battery พบว่า เพศหญิงมีความชุกของภาวะติดงานร้อยละ 13 มากกว่าเพศชายที่มีความชุกของภาวะติดงานร้อยละ 8 การศึกษาของ Burke RJ.[46] ที่ศึกษาความแตกต่างของเพศกับภาวะติดงานและพฤติกรรมการทำงาน โดยกลุ่มตัวอย่างคือผู้ที่จบการศึกษาปริญญาโทด้านบริหารธุรกิจของมหาวิทยาลัยแห่งหนึ่งในประเทศแคนาดา พบว่าเพศหญิงมีภาวะติดงานร้อยละ 16.8 มากกว่าเพศชายมีภาวะติดงานร้อยละ 15.9 แต่ไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ อย่างไรก็ตาม มีการศึกษาบางฉบับที่ไม่สอดคล้องหรือตรงกันข้ามกับผลการศึกษานี้ เช่นการศึกษาของ Rezvani A. และ คณะ[8] ได้ทำการศึกษาถึงปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับภาวะติดงานของแพทย์ในโรงพยาบาลแห่งหนึ่งในประเทศฝรั่งเศส ไม่พบว่าเพศมีความสัมพันธ์กับภาวะติดงาน รวมถึงการศึกษาของ Andreassen CS. และคณะ[27] ในประเทศนอร์เวย์ และ Taris TW. และคณะ[43] ในประเทศเยอรมัน ซึ่งไม่พบว่าเพศมีความสัมพันธ์กับภาวะติดงาน ส่วนการศึกษาของ Orosz G. และคณะ[47] ในประเทศฮังการี พบว่าเพศชายมีภาวะติดงานร้อยละ 26.91 ขณะที่เพศหญิงพบภาวะติดงานร้อยละ 14.74

ปัจจัยด้านอายุ จากการศึกษาพบว่า อายุมีความสัมพันธ์กับภาวะติดงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยเมื่ออายุเพิ่มมากขึ้นจะมีภาวะติดงานเพิ่มขึ้น โดยช่วงอายุระหว่าง 31-40 ปี มีภาวะติดงานเป็น 2.65 เท่า และ ช่วงอายุที่มากกว่า 40 ปี จะมีภาวะติดงานเป็น 3.42 เท่า เมื่อเทียบกับช่วงอายุ 21-30 ปี สอดคล้องกับการศึกษาของ Bardakci S. และคณะ[44] ที่ศึกษาแนวโน้มของภาวะติดงานในผู้บริหารโรงเรียนประถมและมัธยม ของประเทศตุรกี พบว่า ช่วงอายุ 24-30 ปี มีแนวโน้มที่มีภาวะติดงานน้อยที่สุด ขณะที่ ช่วงอายุ 30-39 มีภาวะติดงานมากที่สุด และสอดคล้องกับการศึกษาของ Kanai A. และ คณะ[45] พบว่าพนักงานชาวญี่ปุ่นมีภาวะติดงานมากที่สุดที่ช่วงอายุ 35-39 ปี สมมติฐานที่อาจจะอธิบายการเพิ่มขึ้นของภาวะติดงานในช่วงอายุดังกล่าวคือ ในช่วงอายุดังกล่าวส่วนใหญ่มักจะแต่งงานแล้วและกำลังอยู่ในช่วงก่อร่างสร้างตัว ดังนั้นสถานภาพทางการเงินและสังคมจึงเป็นแรงจูงใจต่อการทำงานอย่างจดจ่อ[44] และนำไปสู่ภาวะติดงานในที่สุด ขณะที่ขัดแย้งกับการศึกษาของ Andreassen CS. และคณะ[27] ที่พบว่าอายุแปรผกผันกับภาวะติดงาน โดยอายุ 18-31 ปี มีความ

เสี่ยงของภาวะติดงานเป็น 2.11 เท่า และ อายุ 32-45 ปี มีความเสี่ยงต่อภาวะติดงานเป็น 2.01 เท่าของ เมื่อเทียบกับช่วงอายุ 46-58 ปี รวมถึง Taris TW. และคณะ[43] ทำการศึกษาในประเทศเยอรมัน พบว่าผู้ที่มีอายุมากขึ้นมีคะแนนของภาวะติดงานลดลง เหตุผลที่อาจเป็นไปได้คือ อายุที่มากขึ้นทำให้มีความสามารถมากขึ้นและสามารถปรับเปลี่ยนรูปแบบการทำงานของตนได้ รวมถึงมีภาระอย่างอื่นต้องทำนอกจากการทำงาน เช่น การมีครอบครัว เป็นต้น หรืออาจเป็นไปได้ว่าผู้มีภาวะติดงานมีแนวโน้มที่จะเสียชีวิตเร็วกว่าจึงทำให้ความชุกของภาวะติดงานในผู้ที่มีอายุมากลดลง[27] อย่างไรก็ตามพบว่ามีการศึกษาบางฉบับที่รายงานว่าไม่มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญระหว่างแต่ละช่วงอายุกับภาวะติดงาน เช่น การศึกษาของ Rezvani A. และ คณะ[8] ในแพทย์ของโรงพยาบาลแห่งหนึ่งในประเทศฝรั่งเศส

ปัจจัยด้านสถานภาพสมรส จากการศึกษาพบว่า สถานภาพสมรสมีความสัมพันธ์กับภาวะติดงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยผู้ที่สมรสมีภาวะติดงานเป็น 1.98 เท่า เมื่อเทียบกับผู้ที่โสดหรือหม้าย แต่เมื่อวิเคราะห์ด้วยสถิติ multiple logistic regression ไม่พบว่ามีความแตกต่างกัน สอดคล้องกับการศึกษาก่อนหน้า ของ Andreassen CS. และคณะ[27] และ Aziz S. และคณะ [48] ซึ่งไม่พบว่าสถานภาพสมรสมีความสัมพันธ์กับภาวะติดงาน

ปัจจัยด้านระดับการศึกษา จากการศึกษาพบว่า ระดับการศึกษามีความสัมพันธ์กับภาวะติดงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยผู้ที่มีการศึกษาสูงกว่าปริญญาตรีมีภาวะติดงานเป็น 2.35 เท่า เมื่อเทียบกับผู้ที่มีการศึกษาระดับปริญญาตรี แต่เมื่อวิเคราะห์ด้วยสถิติ multiple logistic regression ไม่พบว่ามีความแตกต่างกัน เมื่อเปรียบเทียบกับการศึกษาก่อนหน้า สอดคล้องกับการศึกษาของ Andreassen CS. และคณะ[27] ซึ่งพบว่าผู้ที่มีการศึกษาสูงกว่า มีคะแนนจากการประเมินภาวะติดงาน (BWAS) ที่มากกว่าผู้ที่มีการศึกษาต่ำกว่า แต่ไม่มีความแตกต่างกันทางสถิติเมื่อวิเคราะห์ด้วย multiple logistic regression และการศึกษาของ Bardakci S. และคณะ[44] ในผู้บริหารโรงเรียนประถมและมัธยมของประเทศตุรกี รวมถึง การศึกษาของ Orosz G. และคณะ[47] ในประเทศฮังการี ซึ่งไม่พบความสัมพันธ์ระหว่างระดับการศึกษากับภาวะติดงาน นอกจากนี้ยังสัมพันธ์กับสมมติฐานของ porter G.[67] ที่กล่าวว่าภาวะติดงานมีโอกาสเป็นได้ในทุกระดับการศึกษา

ปัจจัยด้านความเพียงพอของรายได้ จากการศึกษาพบว่า ความเพียงพอของรายได้มีความสัมพันธ์กับภาวะติดงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยผู้ที่มีรายได้ไม่เพียงพอจะมีภาวะติดงานเป็น 0.28 เท่า เมื่อเทียบกับผู้ที่มีรายได้เพียงพอ จะเห็นได้ว่าแม้ผู้ที่มีความเพียงพอของรายได้แล้วแต่ยังมีภาวะติดงานมากว่าผู้ที่มีรายได้ไม่เพียงพอ ซึ่งขัดแย้งกับการสมมติฐานของ Snir R. และ คณะ[68] ที่กล่าวว่า บางคนทำงานเป็นระยะเวลาที่ยาวนานไม่ใช่เพราะว่าเกิดจากภาวะติดงานแต่เนื่องจากปัจจัยชั่วคราวบางอย่างเช่น ปัญหาทางด้านการเงิน เป็นต้น อย่างไรก็ตาม เนื่องจากการศึกษานี้เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา ณ ช่วงเวลาใดเวลาหนึ่ง จึงไม่สามารถบอกได้ว่าความเพียงพอของรายได้เป็น

สาเหตุของภาวะติดงาน ซึ่งสาเหตุที่ผู้ที่มีภาวะติดงานมีความเพียงพอของรายได้อาจเนื่องจาก ทำงานด้วยระยะเวลาที่ยาวนานกว่า หรือ มีตำแหน่งงานที่สูงกว่า เช่นผู้บริหาร จึงมีรายได้ที่มากกว่าผู้ที่ไม่มีภาวะติดงาน

ปัจจัยด้านภาระครอบครัว จากการศึกษาพบว่า ภาระครอบครัวมีความสัมพันธ์กับภาวะติดงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยผู้ที่มีภาระครอบครัวน้อยจะมีความสัมพันธ์กับภาวะติดงานมากกว่าเป็น 2.14 เท่า เมื่อเทียบกับผู้ที่มีภาระครอบครัวมากหรือปานกลาง เมื่อวิเคราะห์ด้วย multiple logistic regression เหตุผลที่อาจจะอธิบายได้ เนื่องจาก ผู้ที่มีภาระครอบครัวน้อยทำให้มีเวลาทุ่มเทให้กับงานที่ทำได้มากกว่า ขณะที่ผู้ที่มีภาระครอบครัวมากอาจจะต้องแบ่งเวลาให้กับบุคคลที่อยู่ในความรับผิดชอบของตน สอดคล้องกับสมมติฐานของ Taris TW. และคณะ[43] ที่กล่าวว่าการที่ภาวะติดงานลดลงอาจเกิดจากการมีภาระอย่างอื่นต้องทำนอกจากการทำงาน เช่น การมีครอบครัว แต่ขัดแย้งกับการศึกษาของ Andreassen CS.[27] และคณะ ที่พบว่าคะแนนภาวะติดงานและความชุกของภาวะติดงานในผู้ที่มีภาระเลี้ยงดูสูงกว่าเมื่อพิจารณาด้วย crude analysis แต่เมื่อพิจารณาด้วย multiple logistic regression ไม่พบว่ามีความแตกต่างกัน

ปัจจัยด้านการออกกำลังกาย จากการศึกษาพบว่า การออกกำลังกายมีความสัมพันธ์กับภาวะติดงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยพบว่าผู้ออกกำลังกายเป็นครั้งคราวเป็นปัจจัยในการป้องกันการเกิดภาวะติดงาน สอดคล้องกับสมมติฐานของ Ng TWH. ที่กล่าวว่าภาวะติดงานส่งผลให้สุขภาพทางกายแย่ลง เนื่องจากขาดการพักผ่อนและการออกกำลังกาย ซึ่งส่งผลให้ความดันโลหิตและไขมันในเลือดเพิ่มขึ้น และทางอ้อมคือความต้านทานต่อการติดเชื้อลดน้อยลง การสูบบุหรี่เพิ่มขึ้น และน้ำหนักเพิ่มขึ้น[16]

5.2.3 ปัจจัยจากงานกับภาวะติดงาน

ปัจจัยด้านอายุการทำงาน จากการศึกษาพบว่า อายุการทำงานมีความสัมพันธ์กับภาวะติดงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยอายุการทำงานที่เพิ่มขึ้นจะพบความชุกของภาวะติดงานมากกว่าอายุการทำงานที่น้อยกว่า อย่างไรก็ตาม เนื่องจาก อายุการทำงานมีความสัมพันธ์กับอายุจึงไม่ได้นำไปวิเคราะห์ด้วยสถิติ multiple logistic regression สอดคล้องกับการศึกษาของ Bardakci S และคณะ[44] ที่ศึกษาในผู้บริหารโรงเรียนประถมและมัธยมของประเทศตุรกี พบว่า อายุการทำงานมีความสัมพันธ์กับภาวะติดงาน โดยพบว่าผู้ที่ทำงานมาเป็นระยะเวลา 10-15 ปี มีแนวโน้มที่จะมีภาวะติดงานสูงที่สุด[44]

ปัจจัยด้านตำแหน่งงาน จากการศึกษาพบว่า ตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วยและผู้ตรวจการจะมีโอกาสเกิดภาวะติดงานได้มากกว่าผู้ที่ตำแหน่งปฏิบัติการและเชี่ยวชาญถึง 3.85 เท่า เมื่อวิเคราะห์ด้วย multiple logistic regression เมื่อเทียบกับการศึกษาก่อนหน้าพบว่าสอดคล้องกับการศึกษาของ Rezvani A. และ คณะ (2014)[8] ที่ทำการศึกษาในแพทย์ของโรงพยาบาลแห่งหนึ่งในประเทศ

ฝรั่งเศส พบว่าผู้ที่มีตำแหน่งศาสตราจารย์ (professor) ซึ่งเป็นตำแหน่งที่สูงที่สุด จะมีภาวะติดงานสูงที่สุด สอดคล้องกับการศึกษาของ Taris TW. และคณะ[43] ซึ่งทำการศึกษาในประเทศเยอรมัน พบว่าตำแหน่งผู้จัดการมีภาวะติดงานสูงกว่าในตำแหน่งอื่น นอกจากนี้ยังสอดคล้องการศึกษาของ Andreassen CS.[51] ซึ่งพบความสัมพันธ์ระหว่างภาวะติดงานและตำแหน่งหัวหน้างาน และได้ทำการพัฒนาเครื่องมือ BWAS[5] ซึ่งจากจุดตัดที่ใช้ประเมินจะพบความชุกของภาวะติดงานในตำแหน่งหัวหน้างานได้มากกว่าตำแหน่งอื่นๆ รองลงมา Rezvani A.[8] ได้ให้เหตุผลว่าตำแหน่งงานที่สูงกว่าย่อมมีหน้าที่ความรับผิดชอบที่สูงกว่า ซึ่งเป็นสาเหตุหนึ่งที่ทำให้พบความชุกของภาวะติดงานสูงกว่าได้

ปัจจัยด้านจำนวนชั่วโมงการปฏิบัติงาน จากการศึกษาพบว่า ผู้ที่มีภาวะติดงานมีจำนวนชั่วโมงในการปฏิบัติงานแตกต่างจากผู้ที่ไม่มีภาวะติดงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยผู้ที่มีภาวะติดงานจะมีชั่วโมงในการทำงานมากกว่าผู้ที่ไม่มีภาวะติดงานทั้งการปฏิบัติงานในเวลาราชการ นอกเวลาราชการ และจำนวนชั่วโมงการปฏิบัติงานโดยรวม สอดคล้องกับการศึกษาของ Aziz S. และคณะ[48] ซึ่งทำการศึกษาในพนักงานบริษัทของประเทศสหรัฐอเมริกา และ ประเทศแคนาดาพบว่าผู้มีภาวะติดงานสัมพันธ์กับการมีชั่วโมงการทำงานที่มากกว่า สอดคล้องกับการศึกษาของ Andreassen CS.[5] พบว่าคะแนนจากแบบสอบถาม BWAS ซึ่งใช้ประเมินภาวะติดงาน มีความสัมพันธ์ในทางบวกกับจำนวนชั่วโมงการทำงานต่อสัปดาห์ รวมถึงการศึกษาของ Bardakci S. และคณะ[44] ที่ศึกษาในผู้บริหารโรงเรียนประถมและมัธยมของประเทศตุรกี พบว่า ผู้ที่ทำงานมากกว่าหรือเท่ากับ 10 ชั่วโมงต่อวันมีแนวโน้มที่จะมีภาวะติดงานสูงที่สุด หรือกล่าวได้ว่าผู้ที่ทำงานมากกว่าเท่ากับ 50 ชั่วโมงต่อสัปดาห์มีแนวโน้มที่จะมีภาวะติดงาน[44] สอดคล้องกับสมมติฐานของ porter G.[15] ที่กล่าวว่าพฤติกรรมของผู้ที่มีภาวะติดงานที่พบบ่อยที่สุดคือจำนวนชั่วโมงการทำงานที่ยาวนาน อย่างไรก็ตามแนวคิดในปัจจุบันเกี่ยวกับภาวะติดงานได้ให้ความหมายไปในทางบ่งบอกถึงการเสพติดมากขึ้น โดยไม่ได้คำนึงถึงจำนวนชั่วโมงการทำงานเช่นนิยามในอดีต[50]

5.2.4 ปัจจัยด้านจิตสังคมกับภาวะติดงาน

จากการศึกษาพบว่าปัจจัยด้านจิตสังคมที่มีความสัมพันธ์กับภาวะติดงานได้แก่ อิสระในการตัดสินใจ ข้อเรียกร้องจากงานทางด้านจิตใจ แรงสนับสนุนทางสังคมในที่ทำงาน และความมั่นคงในหน้าที่การงาน ดังนี้

ผู้ที่มีอิสระในการตัดสินใจสูงมีภาวะติดงานมากกว่าผู้ที่มีอิสระในการตัดสินใจต่ำ ซึ่งอาจจะอธิบายได้จากผู้มีอิสระในการตัดสินมักจะอายุสูงกว่าและทำงานอยู่ในแผนกบริหาร จึงมีภาระงานมากกว่า รวมถึงสามารถจัดตารางการทำงานเองได้มากกว่าผู้ที่มีการตัดสินใจต่ำ ซึ่งปัจจัยเหล่านี้มีความสัมพันธ์กับภาวะติดงาน

ผู้ที่มีแรงสนับสนุนทางสังคมในที่ทำงานสูงมีภาวะติดงานมากกว่าผู้ที่มีแรงสนับสนุนทางสังคมในที่ทำงานต่ำ ซึ่งขัดแย้งกับสมมติฐานของ Berglas S.[19] ที่กล่าวว่าสาเหตุหนึ่งที่ทำให้คนเกิดภาวะ

ติดงานเนื่องจากขาดความสามารถที่จะมีความรู้สึกผูกพันกับผู้อื่น ดังนั้นจึงอุทิศตนและเวลาให้กับงานเพื่อหลีกเลี่ยงการเข้าไปมีส่วนร่วมกับผู้อื่น[19] และหลายการศึกษาที่พบว่าผู้ที่มีภาวะติดงานมีแนวโน้มที่มีบุคลิกที่สมบูรณ์แบบ (perfectionism) และขาดความเชื่อใจในเพื่อนร่วมงาน และสร้างบรรยากาศของการแข่งขันในที่ทำงาน[15, 16, 18] เหตุผลที่อาจอธิบายได้คือ ผู้ที่มีภาวะติดงาน อาจจะมีความมุ่งมั่นในการทำงาน ใช้เวลาในสถานที่ทำงานนานกว่า จึงเป็นเหตุให้ผู้บังคับบัญชาเห็นถึงความพยายามและให้การสนับสนุนมากกว่าผู้ที่ไม่มีภาวะติดงาน ซึ่งอาจอยู่ในรูปของการให้รางวัล หรือ การเลื่อนตำแหน่ง ปัจจัยเหล่านี้ยังเป็นปัจจัยหนึ่งที่ช่วยกระตุ้นให้เกิดภาวะติดงานเพิ่มขึ้นได้ เนื่องจากการเสพติดเป็นการตอบสนองที่รุนแรงขึ้นได้เมื่อได้รับการส่งเสริมที่รุนแรงและบ่อยครั้ง ดังนั้น หากบุคคลที่มีภาวะติดงานพบว่าการกระทำเช่นนั้นได้รับรางวัล เช่น การขึ้นเงินเดือน การเลื่อนตำแหน่ง หรือคำชื่นชม[12, 15] เขาเหล่านั้นก็จะพยายามเพิ่มการทำงานมากขึ้นเพื่อให้ได้รับรางวัลนั้นๆ ต่อไป

ผู้ที่มีข้อเรียกร้องจากงานทางด้านจิตใจสูงจะมีภาวะติดงานมากกว่าผู้ที่มีข้อเรียกร้องจากงานทางด้านจิตใจต่ำ สอดคล้องกับการศึกษาของ Rezvani A. และ คณะ[8] พบว่าคะแนนของภาวะติดงาน (WART) สัมพันธ์กับ ข้อเรียกร้องจากงาน (job demand) เหตุผลที่อาจจะอธิบายได้คือ เมื่อทำงานหนักและใช้ระยะเวลาในการทำงานนานๆ จนเคยชิน เมื่อไม่ได้ทำงานก็จะมีความรู้สึกผิดและวิตก และนำไปสู่ภาวะติดงาน

ความมั่นคงในหน้าที่การงานไม่มีความสัมพันธ์กับภาวะติดงาน ขัดแย้งกับการศึกษาของ Molino M. และคณะ[69] ซึ่งพบว่าความมั่นคงในหน้าที่การงานจะช่วยลดความสัมพันธ์ระหว่างข้อเรียกร้องจากงานกับภาวะติดงาน และขัดแย้งกับสมมติฐานที่กล่าวว่าผู้ที่รู้สึกว่างานของตนไม่มั่นคงอาจจะมีความรู้สึกว่าต้องทำงานมากกว่าผู้ที่มีรู้สึกว่างานของตนมั่นคง และกังวลว่าหากหยุดทำงานอาจสูญเสียงานประจำ หรือค่าใช้จ่ายไม่เพียงพอหากต้องสูญเสียงาน[21, 70]

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
Chulalongkorn University

5.3 จุดแข็งของการวิจัย

1. เป็นการศึกษาแรกที่ศึกษาถึงความชุกและปัจจัยที่เกี่ยวข้องของภาวะติดงานในประเทศไทย และเป็นการศึกษาแรกที่ใช้กลุ่มตัวอย่างเป็นอาชีพพยาบาล ทำให้ทราบขนาดปัญหาของภาวะติดงานของพยาบาลในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์
2. แบบสอบถามที่ใช้ประเมินภาวะติดงานของการวิจัยนี้พัฒนามาจาก แบบสอบถาม BWAS ซึ่งพิจารณามาจากส่วนประกอบของการเสพติดที่เกี่ยวกับพฤติกรรมของ Brown และ Griffiths สัมพันธ์กับเกณฑ์การประเมินการเสพติดโดย Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM), The American Psychological Association (APA) และ World Health Organization (WHO) และมีการศึกษาที่พบว่ามีความถูกต้องทางจิตมิติ

(Psychometrically validated) โดยผู้วิจัยได้ตรวจสอบความถูกต้องของเนื้อหา (content validity) โดยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่าน และศึกษาความเชื่อมั่นของเนื้อหา (Content Reliability) โดยนำแบบทดสอบที่ได้พัฒนาและปรับปรุงแก้ไขแล้วไปทำการทดสอบ (pre test) ได้ค่า Cronbach's Alpha เท่ากับ 0.76

3. การศึกษานี้ได้ศึกษาถึงความสัมพันธ์ระหว่างภาวะติดงานและปัจจัยด้านจิตสังคมโดยใช้แบบสอบถาม ความเครียดของคนไทยจากการทำงาน (Thai JCQ) ที่ทำการศึกษาโดย รศ.ดร.พญ. พิชญา พรรคทองสุข ซึ่งได้ทบสอบในคนไทยหลากหลายอาชีพ ซึ่งการทราบถึงความสัมพันธ์ของปัจจัยด้านจิตสังคมนี้สามารถนำไปใช้เป็นส่วนหนึ่งในการวางแผนเพื่อป้องกันผู้ที่มีภาวะติดงานในกลุ่มตัวอย่างได้

5.4 ข้อจำกัดในการทำวิจัย

1. ไม่ได้พิจารณาจุดตัดใหม่แต่ใช้จุดตัดตามการประเมินจากต้นฉบับโดยผ่านความเห็นโดยผู้เชี่ยวชาญ ซึ่งส่งผลกระทบโดยอาจก่อให้เกิดอคติในเรื่อง ความถูกต้องของการวัดได้ นั่นคือหากเครื่องมือที่ใช้มี ความไว (Sensitivity) และ ความจำเพาะ (specificity) ลดลงจะส่งผลต่อ ความชุก และ ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่ต้องการศึกษากับภาวะติดงานได้ แก้ไขโดยใช้แบบสอบถามที่พัฒนามาจากส่วนประกอบการเสพติดเกี่ยวกับพฤติกรรมของ Brown และ Griffiths ซึ่งสัมพันธ์กับเกณฑ์การประเมินการเสพติดโดย Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM), The American Psychological Association (APA) และ World Health Organization (WHO) มีการศึกษา[5]ที่ศึกษาถึงจัดตัดของแบบสอบถามนี้พบว่าการใช้จุดตัดที่ตั้งแต่ 4 คะแนนในจำนวนข้อตั้งแต่ 4 ข้อ สามารถ แยกผู้ที่ติดงานออกจากผู้ที่ไม่ติดงานได้ โดยพิจารณาในเรื่องของ จำนวนชั่วโมงในการทำงาน ตำแหน่งบริหาร และ อาการทางสุขภาพทั่วไปที่ได้รับจากการบอกกล่าวของกลุ่มตัวอย่างเอง จากนั้นผู้วิจัยได้ให้ผู้เชี่ยวชาญช่วยพิจารณาถึงความเหมาะสมของเนื้อความ ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรที่กำหนดตรงตามหลักการการเสพติด รวมถึงจุดตัดที่ใช้
2. รูปแบบการวิจัยนี้เป็นเชิงพรรณนา ณ ช่วง เวลาใดเวลาหนึ่ง (Cross-sectional descriptive Study) จึงไม่สามารถอธิบายถึงสาเหตุการเกิดภาวะติดงานได้ อย่างไรก็ตามผู้วิจัยได้ศึกษาตัวแปรต้นที่อาจเป็นสาเหตุของภาวะติดงานจากการทบทวนวรรณกรรม ทั้งนี้การศึกษาวิจัยในครั้งต่อไปควรพิจารณาทำเป็น การศึกษาเชิงวิเคราะห์ เพื่อจะได้สามารถหาสาเหตุของภาวะติดงานได้เหมาะสมมากขึ้น

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
Chulalongkorn University

3. ภาวะติดงานไม่มีเกณฑ์การวินิจฉัยที่ชัดเจนที่กำหนดไว้ใน DSM-5 จึงใช้แบบสอบถามที่ใช้เป็นเพียงการคัดกรองเบื้องต้นเท่านั้น อย่างไรก็ตาม แบบสอบถามที่ใช้ในการศึกษานี้ พัฒนามาจากแบบสอบถาม BWAS ที่พัฒนามาจากส่วนประกอบการเสพติดเกี่ยวกับพฤติกรรมของ Brown และ Griffiths ซึ่งสัมพันธ์กับเกณฑ์การประเมินการเสพติดโดย Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM), The American Psychological Association (APA) และ World Health Organization (WHO)
4. ข้อมูลที่ได้มาจากการตอบแบบสอบถามผู้ตอบทำแบบสอบถามด้วยตนเอง ผู้เข้าร่วมการศึกษาอาจตอบข้อมูลไม่ตรงกับความเป็นจริง แก้ไขโดยอธิบายวัตถุประสงค์ของการศึกษาแก่ผู้เข้าร่วมการศึกษาอย่างชัดเจน และสร้างความมั่นใจในประเด็นเรื่องความลับของข้อมูลที่ได้
5. การศึกษานี้กลุ่มตัวอย่างเป็นอาชีพพยาบาลในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ดังนั้นกลุ่มตัวอย่างเกือบทั้งหมดจึงเป็นเพศหญิง ระดับการศึกษาปริญญาตรีขึ้นไป รายได้ส่วนใหญ่เพียงพอ จึงไม่สามารถบอกความชุกของลักษณะประชากรที่แตกต่างไปได้ ดังนั้นจึงควรศึกษากลุ่มตัวอย่างในสถาบันอื่นๆ และ อาชีพอื่นๆ ต่อไป

5.5 ข้อเสนอแนะ

จากการศึกษานี้ทำให้ทราบถึงขนาดปัญหาของภาวะติดงานของพยาบาลในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ รวมถึง ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการเกิดภาวะติดงานของกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ อายุ ความเพียงพอของรายได้ ภาระครอบครัว การออกกำลังกาย ตำแหน่งงาน จำนวนชั่วโมงในการปฏิบัติงาน อิสระในการตัดสินใจ ข้อเรียกร้องจากงานทางด้านจิตใจ แรงสนับสนุนทางสังคมในที่ทำงาน และความมั่นคงในหน้าที่การงาน ซึ่งจากผลการศึกษาสามารถนำไปใช้เป็นส่วนหนึ่งในการวางแผนเพื่อป้องกันผู้ที่มีภาวะติดงานในกลุ่มตัวอย่างได้ ดังนี้

1. จากการศึกษาพบว่ากลุ่มตัวอย่างมีชั่วโมงการทำงาน 57.9 ชั่วโมงต่อสัปดาห์ ซึ่งเกินกว่ากฎหมายพระราชบัญญัติคุ้มครองแรงงาน พ.ศ. 2541 มาตรา 23 ที่กำหนดให้การทำงานไม่เกินวันละเก้าชั่วโมงและเมื่อรวมเวลาทำงานทั้งสิ้นแล้ว สัปดาห์หนึ่งต้องไม่เกินสี่สิบแปดชั่วโมง และยังเกินกว่าค่าเฉลี่ยการทำงานของพนักงานประจำของชนชั้นกลางประเทศไทยมีชั่วโมงการทำงานเฉลี่ยคือ 50.9 ชั่วโมง/สัปดาห์ แม้การทำงานที่ยาวนานอาจเกิดได้จากปัจจัยชั่วคราวบางอย่าง เช่น ปัญหาทางด้านการเงิน ปริมาณอุปทานที่มากขึ้น[71] และการทำงานที่มากนั้นไม่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพ ซึ่งอาจแก้ปัญหาด้วยการจำกัดชั่วโมงในการทำงาน แต่จากการศึกษาพบว่ากลุ่มตัวอย่างมีภาวะติดงานร้อยละ 32.2 ซึ่งสูงว่าการศึกษา

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
Chulalongkorn University

ก่อนหน้า ดังนั้นจึงไม่ควรแก้ไขด้วยการจำกัดชั่วโมงในการทำงานเพียงอย่างเดียว แต่ควรวางแนวทางในการป้องกันและแก้ไขปัญหาโดยพิจารณาตั้งแต่ระดับบุคคล องค์กร และสังคม โดยเฉพาะการปรับเปลี่ยนวัฒนธรรมขององค์กรโดยมุ่งหวังให้เกิดความสมดุลระหว่างการทำงานและชีวิตส่วนตัว การฝึกให้ผู้ที่มีภาวะติดงานเรียนรู้ที่จะเปลี่ยนแปลงความคิดของตนและตั้งข้อจำกัดของเวลาโดยใช้หลักการของการบริหารจัดการเวลา

2. การใช้แบบสอบถามเพื่อคัดกรอง และการค้นหาลักษณะของแต่ละบุคคลที่อาจส่งเสริมให้เกิดภาวะติดงานได้ เช่น อายุ ความเพียงพอของรายได้ ภาระครอบครัว ตำแหน่งงาน จะช่วยป้องกันและวางแผนรักษาผู้ที่อาจจะมีภาวะติดงานได้ในระยะเริ่มแรกได้ เนื่องจากผู้ที่มีภาวะนี้มักจะไม่ได้ตระหนักว่าตนเองมีพฤติกรรมดังกล่าว
3. จากปัจจัยการออกกำลังกายที่พบว่า ผู้ออกกำลังกายเป็นครั้งคราวเป็นปัจจัยในการป้องกันการเกิดภาวะติดงาน ดังนั้นควรสนับสนุนให้พนักงานที่มีความเสี่ยงต่อภาวะติดงานลดความหมกมุ่นหลังจากชั่วโมงการทำงาน หรือมีกิจกรรมที่ผ่อนคลายระหว่างช่วงพัก เช่น การออกกำลังกาย เป็นต้น อย่างไรก็ตาม หลักฐานความสัมพันธ์นี้เป็นความสัมพันธ์แบบภาคตัดขวาง (Cross-sectional association) จึงอาจจำเป็นต้องมีการศึกษาวิจัยเพิ่มเติม
4. จากปัจจัยด้านข้อเรียกร้องจากการทำงานทางจิตใจที่พบว่า ผู้ที่มีข้อเรียกร้องจากงานทางด้านจิตใจสูงจะมีภาวะติดงานมากกว่าผู้ที่มีข้อเรียกร้องจากงานทางด้านจิตใจต่ำ ดังนั้นควร มีการประเมินความสุขในที่ทำงานเป็นระยะ และประเมินว่าปริมาณงานที่ทำว่ามากเกินไปหรือไม่

5.6 ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรทำการศึกษาที่มีกลุ่มเปรียบเทียบและเป็นการศึกษาไปข้างหน้า (cohort study) เพื่อจะได้สามารถหาสาเหตุและปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับภาวะติดงานได้อย่างแน่ชัด เช่น การศึกษาว่าตำแหน่งงานเป็นสาเหตุให้เกิดภาวะติดงานหรือไม่ เริ่มจากแบ่งกลุ่มตัวอย่างที่ไม่มีภาวะติดงานเป็น 2 กลุ่ม คือ ระดับหัวหน้างาน และระดับผู้ปฏิบัติ แล้วศึกษาไประยะเวลาหนึ่งจึงประเมินภาวะติดงานอีกครั้งว่าทั้ง 2 กลุ่มมีสัดส่วนของผู้ที่มีภาวะติดงานแตกต่างกันหรือไม่
2. ควรทำการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างบุคลิกภาพและภาวะติดงาน เนื่องจากมีรายงานถึงความสัมพันธ์ระหว่างบุคลิกภาพและภาวะติดงาน แต่เนื่องจากการศึกษาเกี่ยวกับภาวะติดงานต้องใช้แบบสอบถามซึ่งมีจำนวนข้อคำถามมาก การศึกษานี้จึงไม่ได้รวมบุคลิกภาพเข้ามาเป็นตัวแปรต้นที่ศึกษา เพราะอาจส่งผลต่ออัตราการตอบกลับของแบบสอบถามรวมถึงเป็นการรบกวนการทำงานของผู้ตอบแบบสอบถามได้ ดังนั้นหากมีการศึกษาครั้งต่อไปอาจพิจารณารวมปัจจัยทางด้านบุคลิกภาพด้วย

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
Chulalongkorn University

3. ศึกษาถึงจุดตัดที่เหมาะสมของแบบสอบถาม BWAS สำหรับคนไทย ที่สามารถแยกระหว่างผู้ที่มีภาวะติดงานจากผู้ที่ไม่มีภาวะนี้ได้ และในการวินิจฉัยโรคทางด้านจิตเวช จะต้องพิจารณาถึงผลกระทบจากภาวะนั้นๆด้วย ดังนั้นจุดตัดของแบบประเมินภาวะติดงานอาจพิจารณาจากผลกระทบที่เกิดขึ้นก่อนแล้วจึงพิจารณาในหัวข้ออื่นๆถัดไป ซึ่งควรพิจารณาร่วมกับผู้เชี่ยวชาญเนื่องจากภาวะติดงานยังไม่มีเกณฑ์การวินิจฉัยที่ชัดเจนที่กำหนดไว้ใน DSM-5
4. ควรสามารถควรศึกษาผลกระทบจากภาวะติดงาน เช่น ประสิทธิภาพในการทำงาน ความผิดพลาดในการทำงาน ภาวะเหนื่อยล้าในการทำงาน รวมถึงผลกระทบทางด้านกายและจิตใจจากการเกิดภาวะติดงาน โดยใช้การศึกษาที่มีกลุ่มเปรียบเทียบและเป็นการศึกษาไปข้างหน้า (cohort study) เพื่อจะได้ทราบผลกระทบจากภาวะติดงานได้อย่างแน่ชัด
5. ควรทำการศึกษาถึงความชุกและปัจจัยที่เกี่ยวข้องในกลุ่มตัวอย่างของพยาบาลในสถาบันอื่นๆ รวมถึงอาชีพอื่นๆ เพื่อจะได้เห็นขนาดปัญหาของภาวะติดงานของพยาบาลทั่วทั้งประเทศ และในอาชีพอื่น

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
Chulalongkorn University

บรรณานุกรม

1. ณัฐชนันท์พร ทิพย์รักษา. แรงจูงใจในการทำงาน ความบ้างาน และความสุขในการทำงาน [วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต]. กรุงเทพฯ: สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์; 2556.

2. ภานุวัฒน์ กลับศรีอ่อน. สภาวะบ้างาน : สาเหตุ ผลกระทบ และแนวทางการแก้ไข. วารสารปัญญาภิวัฒน์ 2557;5(2):300-11.

3. Schabracq MJ, Cooper CL. The changing nature of work and stress. J Manag Psychol 2000;15(3):227-41.

4. Positioning. คนไทยทำงานสัปดาห์ละ 51 ชั่วโมง สูงที่สุดในเอเชีย [Internet]. Available from:http://positioningmag.com/60849 [cited 2017 Sep 9].

5. Andreassen CS, Griffiths MD, Hetland J, Pallesen S. Development of a work addiction scale. Scand J Psychol 2012;53:265-72.

6. Andreassen CS. Workaholism: An overview and current status of the research. J Behav Addict 2014;3:1-11.

7. สุพรรณี พุ่มแฟง, บุญใจ ศรีสถิตนรากูร. ปัจจัยที่ทำให้เกิดความเครียดในงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลตติยภูมิ. วารสารเกื้อการุณย์ 2558;22(2):140-52.

8. Rezvani A, Bouju G, Keriven-Dessomme B, Moret L, Grall-Bronnec M. Workaholism: are physicians at risk? Occup Med (Lond) 2014;64:410-6.

9. วิไลสรี ศิริหงส์ทอง. นางฟ้าสีขาว 2002. วรสารพยาบาลศาสตร์ 2534;18:5-7.

10. กันตพร ยอดใชย, สนุตรา ตะบูนพงศ์, ถนอนศรี อินทนนท์. ปัจจัยทำนายคุณภาพการนอนหลับของพยาบาลในโรงพยาบาลศูนย์ภาคใต้. สงขลานครินทร์เวชสาร 2550;25:407-13.

11. อุษา ราชปรีชา. วิเคราะห์ภาระงานของผู้ตรวจการพยาบาล โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ [วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต]. กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย; 2550.

12. วธันยวงศ์ เศรษฐ์พิทักษ์. ปัจจัยที่ส่งผลให้พนักงานออฟฟิศทางานติดต่อกันเป็นระยะเวลานานและเป็นโรคคอมพิวเตอร์ซินโดรม. [วิทยานิพนธ์ปริญญาบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต]. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์; 2558.

13. Brett JM, Stroh LK. Working 61 plus hours a week: why do managers do it? J Appl Psychol 2003;88:67-78.

14. Spence JT, Robbins AS. Workaholism: definition, measurement, and preliminary results. J Pers Assess 1992;58:160-78.

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
Chulalongkorn University

15. Porter G. Organizational impact of workaholism: suggestions for researching the negative outcomes of excessive work. J Occup Health Psychol 1996;1:70-84.

16. Ng TWH, Sorensen KL, Feldman DC. Dimensions, antecedents, and consequences of workaholism: A conceptual integration and extension. J Organ Behav 2007;28:111-36.

17. Robinson BE, Kelley L. Adult children of workaholics: Selfconcept, anxiety, depression, and locus of control. Am J Fam Ther 1998;26:223-38.

18. Liang YW, Chu CM. Personality traits and personal and organizational inducements: Antecedents of workaholism. Soc Behav Pers 2009;37:645-60.

19. Berglas S. Treating workaholism. In: Coombs RH, editor. Handbook of addictive disorders. New Jersey: John Wiley & Sons Inc; 2004. p. 383–407.

20. Sussman S. Workaholism: A Review. J Addict Res Ther 2012;Suppl 6.

21. Mazzetti G, Schaufeli WB, Guglielmi D. Are workaholics born or made? Relations of workaholism with person characteristics and overwork climate. Int J Stress Manag 2014;21:227-54.

22. Andreassen CS, Ursin H, Eriksen HR. The relationship between strong motivation to work, "workaholism" , and health. Psychol Health 2007;22:615-29.

23. Mudrack PE. Understanding workaholism: The case for behavioral tendencies. Research Companion To Working Time And Work Addiction2006. p. 108-28.

24. Del Libano M, Llorens S, Salanova M, Schaufeli W. Validity of a brief workaholism scale. Psicothema 2010;22:143-50.

25. Matsudaira K, Shimazu A, Fujii T, Kubota K, Sawada T, Kikuchi N, et al. Workaholism as a risk factor for depressive mood, disabling back pain, and sickness absence. PLoS One 2013;8:e75140.

26. Andreassen CS. Workaholism: The concept and its assessment. Heavy Work Investment: Its Nature, Sources, Outcomes, and Future Directions2014. p. 68-97.

27. Andreassen CS, Griffiths MD, Hetland J, Kravina L, Jensen F, Pallesen S. The prevalence of workaholism: a survey study in a nationally representative sample of Norwegian employees. PLoS One 2014;9:e102446.

28. Andreassen CS, Hetland J, Molde H, Pallesen S. 'Workaholism' and potential outcomes in well-being and health in a cross-occupational sample. Stress Health

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
Chulalongkorn University

2011:27:e209-e14.

29. Taris TW, Schaufeli WB, Verhoeven LC. Workaholism in the Netherlands: Measurement and implications for job strain and work-nonwork conflict. Appl Psychol 2005;54:37-60.

30. Kubota K, Shimazu A, Kawakami N, Takahashi M, Nakata A, Schaufeli WB. Association between workaholism and sleep problems among hospital nurses. Ind Health 2010;48:864-71.

31. Andreassen CS, Griffiths MD, Gjertsen SR, Krossbakken E, Kvam S, Pallesen S. The relationships between behavioral addictions and the five-factor model of personality. J Behav Addict 2013;2:90-9.

32. Chamberlin CM, Zhang N. Workaholism, health, and self-acceptance. J Couns Dev 2009;87:159-69.

33. Taris TW, Geurts SAE, Schaufeli WB, Blonk RWB, Lagerveld SE. All day and all of the night: The relative contribution of two dimensions of workaholism to well-being in self-employed workers. Work Stress 2008;22:153-65.

34. Choi Y. The differences between work engagement and workaholism, and organizational outcomes: An integrative model. Soc Behav Pers 2013;41:1655-65.

35. มานิตย์ ประพันธศิลป์. การสร้างเสริมสุขภาพคนทำงานในสถานประกอบการ: โครงการตำรา กรมอนามัย; 2543.

36. Shimazu A, Schaufeli WB. Is workaholism good or bad for employee well-being? The distinctiveness of workaholism and work engagement among Japanese employees. Ind Health 2009;47:495-502.

37. Moyer F, Aziz S, Wuensch K. From workaholism to burnout: Psychological capital as a mediator. Int J Workplace Health Manag 2017;10:213-27.

38. Innanen H, Tolvanen A, Salmela-Aro K. Burnout, work engagement and workaholism among highly educated employees: Profiles, antecedents and outcomes. Burnout Research 2014;1:38-49.

39. ติรยา เลิศหัตถศิลป์. ภาวะเหนื่อยล้าในการทำงานและปัจจัยที่เกี่ยวข้องของจิตแพทย์ในประเทศไทย. วารสารสมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย 2554;56(4):437-48.

40. Schaufeli WB, Taris T, Bakker AB. Dr Jekyll or Mr Hyde? On the differences between work engagement and workaholism. Research Companion To Working Time

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
Chulalongkorn University

And Work Addiction2006. p. 193-217.

41. Shimazu A, Schaufeli WB, Kubota K, Kawakami N. Do workaholism and work engagement predict employee well-being and performance in opposite directions? Ind Health 2012;50:316-21.

42. Burke RJ. Workaholism in organizations: The role of organizational values. Personnel Review 2001;30:637-45.

43. Taris TW, Van Beek I, Schaufeli WB. Demographic and occupational correlates of workaholism. Psychol Rep 2012;110:547-54.

44. Bardakci S, Balo𝗀lu M. Workaholic tendencies among school administators employed in primary and secondary schools. Egitim ve Bilim 2012;37:45-56.

45. Kanai A, Wakabayashi M. Workaholism among Japanese Blue-Collar Employees. International Journal of Stress Management. Int J Stress Manag 2001;8:129-45.

46. Burke RJ, Macdermid G. Are workaholics job satisfied and successful in their careers? Career Dev Int 1999;4:277-82.

47. Orosz G, Dombi E, Andreassen CS, Griffiths MD, Demetrovics Z. Analyzing Models of Work Addiction: Single Factor and Bi-Factor Models of the Bergen Work Addiction Scale. Int J Ment Health Addict 2016;14:662-71.

48. Aziz S, Zickar MJ. A cluster analysis investigation of workaholism as a syndrome. J Occup Health Psychol 2006;11:52-62.

49. Hogan V, Hogan M, Hodgins M. A study of workaholism in Irish academics. Occup Med (Lond) 2016;66:460-5.

50. Andreassen CS, Pallesen S. Workaholism: An Addiction to Work. Neuropathology of Drug Addictions and Substance Misuse. 32016. p. 972-83.

51. Andreassen CS, Hetland J, Pallesen S. The relationship between 'workaholism', basic needs satisfaction at work and personality. Eur J Pers 2010;24:3-17.

52. Geurts SA, Sonnentag S. Recovery as an explanatory mechanism in the relation between acute stress reactions and chronic health impairment. Scand J Work Environ Health 2006;32:482-92.

53. Van Gordon W, Shonin E, Dunn TJ, Garcia-Campayo J, Demarzo MMP, Griffiths MD. Meditation awareness training for the treatment of workaholism: A controlled trial.

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
Chulalongkorn University

J Behav Addict 2017;6:212-20.

54. Brauchli R, Bauer GF, Hämmig O. Relationship between time-based work-life conflict and burnout: A cross-sectional study among employees in four large swiss enterprises. Swiss J Psychol 2011;70:165-74.

55. Bakker AB, Demerouti E, Burke R. Workaholism and relationship quality: a spillover-crossover perspective. J Occup Health Psychol 2009;14:23-33.

56. Pallesen S, Mitsem M, Kvale G, Johnsen BH, Molde H. Outcome of psychological treatments of pathological gambling: a review and meta-analysis. Addiction 2005;100:1412-22.

57. Chen CP. Improving work-life balance: REBT for workaholic treatment. Research Companion To Working Time And Work Addiction2006. p. 310-29.

58. Lundahl BW, Kunz C, Brownell C, Tollefson D, Burke BL. A meta-analysis of motivational interviewing: Twenty-five years of empirical studies. Res Soc Work Pract 2010;20:137-60.

59. Holland DW. Work addiction: Costs and solutions for individuals, relationships and organizations. J Workplace Behav Health 2007;22:1-15.

60. MacLaren VV, Best LA. Multiple addictive behaviors in young adults: student norms for the Shorter PROMIS Questionnaire. Addict Behav 2010;35:252-5.

61. เจณิกา วังสถาพร. การติดงานและความผูกใจมั่นในงาน: สาเหตุเชิงแรงจูงใจ และผลด้านความเหนื่อยหน่ายในงาน [วิทยานิพนธ์ปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต]. กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย; 2555.

62. กิตติภพ แซ่อึ้ง, เกวรินทร์ ไตรรัตน์, เปรมวดี วราพันธ์. ความสัมพันธ์ระหว่างลักษณะสมบูรณ์แบบนิยมกับความสมดุลระหว่างชีวิตและการทำงานโดยมีการติดงานเป็นตัวส่งผ่าน [วิทยานิพนธ์ปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต]. กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย; 2556.

63. ณิชารีย์ ตั้งจิตดี, ธีธัช เอกสาธิต, สาริศ ตระการศรีสุนันท์. อิทธพลการทำนายของบรรยากาศองค์การด้านมนุษยสัมพันธ์และความเชื่อมั่นในความสามารถของตนในการทำงานต่อความทุ่มเทในงานละการติดงานของพนักงานบริษัท [วิทยานิพนธ์ปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต]. กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย; 2556.

64. Daniel WW, Cross CL. Biostatistic: A Foundation of Analysis in the Health Sciences. 10 ed. United States of America: Wiley; 2013. 958 p.

65. Phakthongsuk P. Construct validity of the Thai version of the job content questionnaire in a large population of heterogeneous occupations. J Med Assoc Thai 2009;92:564-72.

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
Chulalongkorn University

66. Hosmer DW, Lameshow S. Applied logistic regression. New York: Wiley-Interscience Publication; 1989.

67. Porter G. Workaholic Tendencies and the High Potential for Stress among Co-Workers. Int J Stress Manag 2001;8:147-64.

68. Snir R, Harpaz I. Attitudinal and demographic antecedents of workaholism. J Organ Change Manag 2004;17:520-36.

69. Molino M, Bakker AB, Ghislieri C. The role of workaholism in the job demands-resources model. Anxiety Stress Coping 2016;29:400-14.

70. Matuska KM. Workaholism, life balance, and well-being: A comparative analysis. J Occup Science 2010;17:104-11.

71. Snir R, Harpaz I. Beyond workaholism: Towards a general model of heavy work investment. Hum Resour Dev Rev 2012;22:232-43.

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
Chulalongkorn University

ภาคผนวก ก

เอกสารชี้แจงข้อมูลแก่ผู้เข้าโครงการวิจัย

ชื่อโครงการวิจัย ความชุกและปัจจัยที่เกี่ยวข้องของภาวะติดงานของพยาบาลในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

ผู้สนับสนุนการวิจัย ไม่มีแหล่งทุนวิจัย

แพทย์ผู้ทำวิจัย

ชื่อ นพ. วิศิษฎ์ เนติโรจนกุล
ที่อยู่ ภาควิชาเวชศาสตร์ป้องกันและสังคม อาคาร อปร.ชั้น 19 คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ถนนพระราม 4 เขตปทุมวัน กรุงเทพมหานคร10330
เบอร์โทรศัพท์ที่ทำงาน 02-256-4000
เบอร์โทรศัพท์ติดต่อ 24 ชั่วโมง 087-933xxxx

แพทย์ผู้ร่วมในโครงการวิจัย

ชื่อ รศ.ดร.นพ.วิโรจน์ เจียมจรัสรังษี
ที่อยู่ ภาควิชาเวชศาสตร์ป้องกันและสังคม อาคาร อปร.ชั้น 19 คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ถนนพระราม 4 เขตปทุมวัน กรุงเทพมหานคร10330
เบอร์โทรศัพท์ที่ทำงาน 02-256-4000
เบอร์โทรศัพท์ติดต่อ 24 ชั่วโมง 087-802xxxx

ชื่อ รศ.พญ.รัศมน กัลยาศิริ
ที่อยู่ ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ถนนพระราม 4 เขตปทุมวัน กรุงเทพมหานคร10330
เบอร์โทรศัพท์ที่ทำงาน 02-256-4298
เบอร์โทรศัพท์ติดต่อ 24 ชั่วโมง 087-700xxxx

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
Chulalongkorn University

เรียน ผู้เข้าร่วมโครงการวิจัยทุกท่าน

ท่านได้รับเชิญให้เข้าร่วมในโครงการวิจัยนี้เนื่องจากท่านเป็นพยาบาลในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ซึ่งเป็นกลุ่มตัวอย่างจากจำนวน 316 ท่าน ที่ผู้วิจัยจะศึกษาความชุกและปัจจัยที่เกี่ยวข้องของภาวะติดงานของพยาบาลในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ก่อนที่ท่านจะตัดสินใจเข้าร่วมในการศึกษาวิจัยดังกล่าว ขอให้ท่านอ่านเอกสารฉบับนี้อย่างถี่ถ้วน เพื่อให้ท่านได้ทราบถึงเหตุผลและรายละเอียดของการศึกษาวิจัยในครั้งนี้ หากท่าน มีข้อสงสัยใดๆ เพิ่มเติม กรุณาซักถามจากทีมงานของแพทย์ผู้ทำวิจัย หรือแพทย์ผู้ร่วมทำวิจัย ท่านสามารถขอคำแนะนำในการเข้าร่วมโครงการวิจัยนี้จากครอบครัวหรือเพื่อนของท่าน ท่านมีเวลาอย่างเพียงพอในการตัดสินใจโดยอิสระ ถ้าท่านตัดสินใจแล้วว่าจะเข้าร่วมในโครงการวิจัยนี้ ขอให้ท่านช่วยกรุณาตอบแบบสอบถามเรื่อง ความชุกและปัจจัยที่เกี่ยวข้องของภาวะติดงานของพยาบาลในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ที่แนบมาด้วยกันนี้

<u>เหตุผลความเป็นมา</u>

การเปลี่ยนแปลงของสภาพสังคมได้ส่งผลให้เกิดการเปลี่ยนแปลงวิถีการดำเนินชีวิตของคนในปัจจุบัน โดยเฉพาะในเรื่องการทำงานที่เพิ่มมากขึ้น เพื่อความอยู่รอดของตนเองและผู้อื่นที่อยู่ในความรับผิดชอบของตน องค์กรส่วนใหญ่ยังต้องเผชิญกับการแข่งขันทางธุรกิจ การเปลี่ยนแปลงรูปแบบการบริหาร รวมถึงความไม่แน่นอนทางเศรษฐกิจ ส่งผลให้บุคลากรซึ่งเป็นส่วนสำคัญในองค์กรต้องทำงานอย่างเต็มทีเพื่อให้องค์กรสามารถอยู่รอดและแข่งขันทางธุรกิจได้ นอกจากนี้ รูปแบบการทำงานในปัจจุบันก็มีความยืดหยุ่นและหลากหลายมากขึ้น เนื่องจากมีความเจริญทางด้านเทคโนโลยีและการติดต่อสื่อสารเข้ามาเป็นปัจจัยช่วยในการทำงาน ดังนั้นการทำงานจึงไม่ได้จำกัดอยู่เพียงในที่ทำงานเท่านั้นแต่สามารถติดต่อสื่อสารและทำงานได้ในทุกที่และทุกเวลาการทำงานแม้จะเป็นเรื่องที่ปกติและเป็นสิ่งจำเป็นของผู้คนส่วนใหญ่ แต่หากการทำงานมากเกินไป ทำอย่างไม่หยุดหย่อน หมกมุ่น และมีความรู้สึกว่าต้องทำงานอยู่ตลอดเวลา หรือที่เรียกว่า ภาวะติดงาน (work addiction) ก็จะก่อให้เกิดผลเสียในหลายๆด้านเช่นกันทั้งทางด้านร่างกาย ด้านจิตใจ ด้านสังคม และยังส่งผลกระทบทางด้านลบต่อการทำงานเองด้วย

ประเทศไทยกำลังเข้าสู่ความเจริญทางเศรษฐกิจและสังคม ตลอดจนการพัฒนาทางเทคโนโลยีการสื่อสารที่เพิ่มมากขึ้น ซึ่งเป็นปัจจัยหนึ่งของภาวะติดงาน แต่ยังพบการศึกษาเกี่ยวกับภาวะติดค่อนข้างน้อย ดังนั้นการศึกษาความชุก ปัจจัยที่เกี่ยวข้อง และผลกระทบของภาวะติดงาน จึงมีความสำคัญเพื่อทราบขนาดปัญหา นำไปสู่การวางแนวทางในการวินิจฉัยและป้องกันต่อไปในอนาคต

<u>วัตถุประสงค์ของการศึกษา</u>

1. เพื่อศึกษาหาความชุกของภาวะติดงานของพยาบาลในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์
2. เพื่อศึกษาหาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับภาวะติดงานของพยาบาลในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

<u>วิธีการที่เกี่ยวข้องกับการวิจัย</u>

ผู้วิจัยขอให้ผู้ร่วมวิจัยตอบแบบสอบถาม เรื่อง ความชุกและปัจจัยที่เกี่ยวข้องของภาวะติดงานของพยาบาลในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ด้วยตนเอง โดยแบบสอบถามประกอบด้วย 4 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลปัจจัยด้านบุคคล	11 ข้อ
ส่วนที่ 2 ข้อมูลปัจจัยด้านงาน	6 ข้อ
ส่วนที่ 3 แบบประเมินภาวะติดงานฉบับภาษาไทย	7 ข้อ
ส่วนที่ 4 ข้อมูลการทำงานด้านจิตสังคม	45 ข้อ

โดยผู้ร่วมวิจัยมีสิทธิ์ไม่ตอบคำถามข้อใดๆที่ไม่ต้องการตอบ โดยการตอบแบบสอบถามจะใช้เวลาทั้งสิ้นประมาณ 20 นาที

<u>ความรับผิดชอบของอาสาสมัครผู้เข้าร่วมในโครงการวิจัย</u>

ความเสี่ยงที่อาจได้รับ

ผู้ร่วมวิจัยอาจมีความเสี่ยงเพียงเล็กน้อย เช่น ความรู้สึกไม่สบายใจ หรือ รู้สึกเสียเวลา ขณะตอบคำถามในแบบสอบถามได้ อย่างไรก็ตาม ท่านมีสิทธิ์ไม่ตอบคำถามข้อใดๆที่ไม่ต้องการตอบ หรือมีข้อสงสัยเกี่ยวกับความเสี่ยงที่ท่านจะได้รับสามารถสอบถามผู้วิจัยได้ทุกเมื่อ

ประโยชน์ที่อาจได้รับ

ผู้ร่วมวิจัยจะไม่ได้รับประโยชน์ใดๆจากการเข้าร่วมการวิจัยนี้ในส่วนของรายบุคคล แต่ผลจากงานวิจัยนี้จะทำให้ทราบถึงขนาดของปัญหาที่เกิดจากภาวะติดงานโดยรวม และปัจจัยที่เกี่ยวข้องเพื่อนำมาใช้กำหนดแนวทางในการป้องกันการเกิดภาวะติดงานในพยาบาลและบุคลากรทางสาธารณสุข และนำไปใช้ในการส่งเสริมคุณภาพชีวิตในการทำงานของพยาบาล

<u>ค่าตอบแทนสำหรับผู้เข้าร่วมวิจัย</u>

ผู้ร่วมวิจัยจะไม่ได้รับเงินค่าตอบแทนจากการเข้าร่วมการวิจัย แต่ผลจากการวิจัยจะใช้เป็นข้อมูลเบื้องต้นในการกำหนดแนวทางในการป้องกันการเกิดภาวะติดงานในพยาบาลและบุคคลากรทางสาธารณสุข และนำไปใช้ในการส่งเสริมคุณภาพชีวิตในการทำงานของพยาบาลต่อไปในอนาคต

<u>การเข้าร่วมและการสิ้นสุดการเข้าร่วมการวิจัย</u>

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
Chulalongkorn University

การเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้เป็นไปโดยความสมัครใจ โดยการตอบแบบสอบถามเรื่องความชุกและปัจจัยที่เกี่ยวข้องของภาวะติดงานของพยาบาลในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ หากท่านไม่ต้องการเข้าร่วมการวิจัยแล้ว สามารถยกเลิกการตอบแบบสอบถามได้ตลอดเวลา

<u>การปกป้องรักษาข้อมูลความลับของอาสาสมัคร</u>

ในการเข้าร่วมในโครงการวิจัยครั้งนี้ข้อมูลส่วนตัวและข้อมูลในการวิจัยของผู้เข้าร่วมวิจัยจะถูกเก็บเป็นความลับทั้งในกระบวนการเก็บข้อมูล การบันทึกข้อมูล การวิเคราะห์ข้อมูลและการรายงานข้อมูล กล่าวคือ ไม่มีการระบุชื่อ ที่อยู่ของผู้เข้าร่วมวิจัยในแบบบันทึกข้อมูลหรือแบบสอบถาม ในกรณีจำเป็น จะระบุเฉพาะรหัสเท่านั้น การวิเคราะห์ผลและรายงานผลการวิจัยจะนำเสนอในภาพรวมเป็นไปเพื่อวัตถุประสงค์ทางวิชาการเท่านั้นและจะไม่กระทบต่อผู้เข้าร่วมวิจัยและสถานปฏิบัติงานที่ผู้เข้าร่วมวิจัยสังกัดอยู่

<u>การยกเลิกการให้ความยินยอม</u>

ท่านสามารถถอนตัวออกจากโครงการวิจัยได้ตลอดเวลา โดยจะไม่มีผลเสียใดๆเกิดขึ้นและไม่มีผลต่อการปฏิบัติงาน หากท่านต้องการยกเลิกการให้ความยินยอมดังกล่าว ท่านสามารถแจ้งไปยังผู้ทำวิจัยหลัก นพ.วิศิษฎ์ เนติโรจนกุล โทร. 087-933xxx ได้ตลอด 24 ชั่วโมงหรือเขียนบันทึกขอยกเลิกการให้คำยินยอมโดยส่งไปที่ นพ. วิศิษฎ์ เนติโรจนกุล ที่อยู่ ภาควิชาเวชศาสตร์ป้องกันและสังคม อาคาร อปร.ชั้น 19 คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ถนนพระราม 4 เขตปทุมวัน กรุงเทพมหานคร 10330 หากท่านขอยกเลิกการให้คำยินยอมหลังจากที่ท่านได้เข้าร่วมโครงการวิจัยแล้ว ข้อมูลส่วนตัวของท่านจะไม่ถูกบันทึกเพิ่มเติม

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
CHULALONGKORN UNIVERSITY

<u>สิทธิ์ของผู้เข้าร่วมในโครงการวิจัย</u>

1. ได้ทราบถึงหลักการและวัตถุประสงค์ของการวิจัย
2. ได้ทราบถึงความเสี่ยงที่อาจจะได้รับจากการวิจัย
3. ได้ทราบถึงประโยชน์ที่อาจจะได้รับจากการวิจัย
4. สามารถสอบถามขั้นตอนหรือรับทราบข้อมูลเพิ่มเติมที่เกี่ยวข้องกับการวิจัย
5. ได้รับเอกสารชี้แจงข้อมูลสำหรับผู้เข้าร่วมวิจัย
6. สามารถเข้าร่วมวิจัยโดยสมัครใจ และสามารถถอนตัวจากการวิจัยเมื่อใดก็ได้

หากท่านไม่ได้รับการปฏิบัติตามดั่งแสดงในข้อมูลเอกสารชี้แจงนี้ สามารถร้องเรียนได้ที่คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์ มหาวิทยาลัย ตึกอานันทมหิดลชั้น

3 โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ถนนพระราม 4 ปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330 โทร 0-2256-4493 ในเวลาราชการ หรือ e-mail :medchulairb@chula.ac.th

การลงนามในเอกสารให้ความยินยอม ไม่ได้หมายความว่าท่านได้สละสิทธิ์ทางกฎหมายตามปกติที่ท่านพึงมี

ขอขอบคุณในการให้ความร่วมมือของท่านมา ณ ที่นี้

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
Chulalongkorn University

ภาคผนวก ข
หนังสือแสดงความยินยอมการเข้าร่วมโครงการวิจัย

การวิจัยเรื่อง ความชุกและปัจจัยที่เกี่ยวข้องของภาวะติดงานของพยาบาลในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

วันที่ให้คำยินยอม วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ข้าพเจ้า นาย/นาง/นางสาว

.....

ที่อยู่.....

ได้อ่านรายละเอียดจากเอกสารข้อมูลสำหรับผู้เข้าร่วมโครงการวิจัยวิจัยที่แนบมาฉบับวันที่ .....และข้าพเจ้ายินยอมเข้าร่วมโครงการวิจัยโดยสมัครใจ

ข้าพเจ้าได้รับสำเนาเอกสารแสดงความยินยอมเข้าร่วมในโครงการวิจัยที่ข้าพเจ้าได้ลงนามและ วันที่ พร้อมด้วยเอกสารข้อมูลสำหรับผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย ทั้งนี้ก่อนที่จะลงนามในใบยินยอมให้ทำการวิจัยนี้ ข้าพเจ้าได้รับการอธิบายจากผู้วิจัยถึงวัตถุประสงค์ของการวิจัย ระยะเวลาของการทำวิจัย วิธีการวิจัย อันตราย หรืออาการที่อาจเกิดขึ้นจากการวิจัย รวมทั้งประโยชน์ที่คาดว่าจะเกิดขึ้นจากการวิจัยอย่างละเอียด ข้าพเจ้ามีเวลาและโอกาสเพียงพอในการซักถามข้อสงสัยจนมีความเข้าใจอย่างดีแล้ว มีความเข้าใจดีแล้ว โดยผู้วิจัยได้ตอบคำถามที่ข้าพเจ้าสงสัยด้วยความเต็มใจ และไม่ปิดบังซ่อนเร้น จนข้าพเจ้าพอใจ

ข้าพเจ้ามีสิทธิที่จะบอกเลิกการเข้าร่วมในโครงการวิจัยเมื่อใดก็ได้ โดยไม่จำเป็นต้องแจ้งเหตุผล และการบอกเลิกนี้จะไม่มีผลต่อการรักษาพยาบาลที่ข้าพเจ้าจะพึงได้รับต่อไป

ผู้วิจัยรับรองว่าจะเก็บข้อมูลเกี่ยวกับตัวข้าพเจ้าเป็นความลับ และจะเปิดเผยเฉพาะเมื่อได้รับการยินยอมจากข้าพเจ้าเท่านั้นในรูปของสรุปผลการวิจัยโดยไม่มีการระบุชื่อนามสกุลของข้าพเจ้า การเปิดเผยข้อมูลเกี่ยวกับตัวข้าพเจ้าต่อหน่วยงานต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง จะกระทำด้วยวัตถุปรสงค์เพื่อตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูลและด้วยเหตุผลทางวิชาการเท่านั้น

ผู้วิจัยรับรองว่าจะไม่มีการเก็บข้อมูลใด ๆ เพิ่มเติม หลังจากที่ข้าพเจ้าขอยกเลิกการเข้าร่วมโครงการวิจัยและต้องการให้ทาลายเอกสารและ/หรือ ตัวอย่างที่ใช้ตรวจสอบทั้งหมดที่สามารถสืบค้นถึงตัวข้าพเจ้าได้

ข้าพเจ้าเข้าใจว่า ข้าพเจ้ามีสิทธิ์ที่จะตรวจสอบหรือแก้ไขข้อมูลส่วนตัวของข้าพเจ้าและสามารถยกเลิกการให้สิทธิในการใช้ข้อมูลส่วนตัวของข้าพเจ้าได้ โดยต้องแจ้งให้ผู้วิจัยรับทราบ

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
Chulalongkorn University

ข้าพเจ้าได้ตระหนักว่าข้อมูลในการวิจัยรวมถึงข้อมูลทางการแพทย์ของข้าพเจ้าที่ไม่มีการเปิดเผยชื่อ จะผ่านกระบวนการต่าง ๆ เช่น การเก็บข้อมูล การบันทึกข้อมูลในแบบบันทึกและในคอมพิวเตอร์ การตรวจสอบ การวิเคราะห์ และการรายงานข้อมูลเพื่อวัตถุประสงค์ทางวิชาการ รวมทั้งการใช้ข้อมูลทางการแพทย์ในอนาคต

ข้าพเจ้าได้อ่านข้อความข้างต้นและมีความเข้าใจดีทุกประการแล้ว ยินดีเข้าร่วมในการวิจัยด้วยความเต็มใจ จึงได้ลงนามในเอกสารแสดงความยินยอมนี้

.....ลงนามผู้ให้ความยินยอม

(.....) ชื่อผู้ยินยอมตัวบรรจง

วันที่ .....เดือน.....พ.ศ.....

ข้าพเจ้าได้อธิบายถึงวัตถุประสงค์ของการวิจัย วิธีการวิจัย อันตราย หรืออาการไม่พึงประสงค์หรือความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นจากการวิจัย รวมทั้งประโยชน์ที่จะเกิดขึ้นจากการวิจัยอย่างละเอียด ให้ผู้เข้าร่วมในโครงการวิจัยตามนามข้างต้นได้ทราบและมีความเข้าใจดีแล้ว พร้อมลงนามลงในเอกสารแสดงความยินยอมด้วยความเต็มใจ

.....ลงนามผู้ทำวิจัย

(.....) ชื่อผู้ทำวิจัย ตัวบรรจง

วันที่ .....เดือน.....พ.ศ.....

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
Chulalongkorn University

.....ลงนามพยาน

(.....) ชื่อพยาน ตัวบรรจง

วันที่ .....เดือน.....พ.ศ.....

ภาคผนวก ค
แบบสอบถามของการวิจัย

แบบสอบถามของการวิจัย

เรื่อง ความชุกและปัจจัยที่เกี่ยวข้องของภาวะติดงานของพยาบาลในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

คำชี้แจง:
แบบสอบถามนี้ผู้วิจัยทำขึ้นโดยมีวัตถุประสงค์เพื่อ ศึกษาหาความชุกและปัจจัยที่เกี่ยวข้องของภาวะติดงานของพยาบาลในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์
ผู้ตอบแบบสอบถามนี้ได้แก่ พยาบาลโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์
แบบสอบถามประกอบด้วย 4 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลปัจจัยด้านบุคคล
ส่วนที่ 2 ข้อมูลปัจจัยด้านงาน
ส่วนที่ 3 แบบประเมินภาวะติดงานฉบับภาษาไทย
ส่วนที่ 4 ข้อมูลการทำงานด้านจิตสังคม

ผู้วิจัยมีความประสงค์ที่จะขอความกรุณาจากท่านช่วยตอบแบบสอบถามฉบับนี้ตามความเป็นจริงและตอบให้ครบทุกข้อ โดยไม่ต้องระบุชื่อ ทั้งนี้ผู้วิจัยจะเก็บข้อมูลจากแบบสอบถามของท่านเป็นความลับ โดยจะนำข้อมูลมาใช้ในการวิจัยเท่านั้น และเสนอผลการวิจัยในลักษณะภาพรวม ไม่ได้เสนอเป็นรายบุคคล

ขอแสดงความนับถือ

นายแพทย์ วิศิษฏ์ เนติโรจนกุล
แพทย์ประจำบ้าน ภาควิชาเวชศาสตร์ป้องกันและสังคม แขนงอาชีวเวชศาสตร์
คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

INSTITUTIONAL REVIEW BOARD
Faculty of Medicine, Chulalongkorn University
IRB No. ๗๑๗./ 60
Date of Approval 6 มี.ค. 2561

รหัสแบบสอบถาม.....

ส่วนที่ 1 ข้อมูลปัจจัยด้านบุคคล

คำชี้แจง: โปรดเขียนเครื่องหมาย ✓ ลงใน ☐ หรือ กรอกข้อความในช่องว่างให้สมบูรณ์ตามความเป็นจริง

1. ปัจจุบันท่านมีอายุ.....ปี .....เดือน
2. เพศ ☐ 0. หญิง ☐ 1. ชาย
3. รายได้ทั้งหมดของท่าน.....บาท/เดือน
   ☐ 0. เพียงพอ ☐ 1. ไม่เพียงพอ
4. สถานภาพสมรส ☐ 0. โสด ☐ 1. สมรส ☐ 2. หม้าย/หย่าร้าง
5. ระดับการศึกษา ☐ 0. ต่ำกว่าปริญญาตรี ☐ 1. ปริญญาตรี ☐ 2. สูงกว่าปริญญาตรี ระบุ.....
6. ภาระครอบครัว (ภาระของท่านในการดูแลครอบครัว)
   ☐ 0. ภาระน้อย (ภาระรับผิดชอบไม่ทำให้ท่านเดือดร้อนและวิตกกังวลมากนัก)
   ☐ 1. ภาระปานกลาง (ภาระรับผิดชอบทำให้ท่านเดือดร้อนและวิตกกังวลเป็นบางครั้ง)
   ☐ 2. ภาระหนัก (ภาระรับผิดชอบทำให้ท่านเดือดร้อนและวิตกกังวลมาก)
7. โรคประจำตัวทางกาย ☐ 0. ไม่มี ☐ 1. มี โปรดระบุ.....
   โรคประจำตัวทางจิต ☐ 0. ไม่มี ☐ 1. มี โปรดระบุ.....
8. การสูบบุหรี่ ☐ 0. ไม่เคยสูบ ☐ 1. สูบ ☐ 2. เคยสูบแต่เลิกแล้ว
9. การดื่มสุรา ☐ 0. ไม่เคยดื่ม ☐1. ดื่มเป็นครั้งคราว ☐ 2. ดื่มประจำ ☐ 3. เคยดื่มแต่เลิกแล้ว
10. การออกกำลังกาย
    ☐ 0. ไม่ออกกำลังกาย ☐ 1. เป็นครั้งคราว ☐ 2. เป็นประจำ
11. หากท่านไม่ออกกำลังกายโปรดระบุเหตุผล
    ☐ 0. ไม่มีเวลาว่างเพียงพอ ☐ 1. ไม่ชอบการออกกำลังกาย ☐ 2. ขี้เกียจออกกำลังกาย
    ☐ 3. เหตุผลอื่นๆ โปรดระบุ.....

ส่วนที่ 2 ข้อมูลปัจจัยงาน

คำชี้แจง: โปรดเขียนเครื่องหมาย ✓ ลงใน ☐ หรือ กรอกข้อความในช่องว่างให้สมบูรณ์ตามความเป็นจริง

1. อายุการทำงานในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ .....ปี
2. แผนกที่ทำงาน
   ☐ 1. แผนกบริหาร
   ☐ 2. แผนกอุบัติเหตุฉุกเฉิน
   ☐ 3. แผนกผู้ป่วยใน
   ☐ 4. แผนกผู้ป่วยนอก
   ☐ 5. แผนกห้องผ่าตัด

INSTITUTIONAL REVIEW BOARD
Faculty of Medicine, Chulalongkorn University
IRB No. 717/60
Date of Approval 6 มี.ค. 2561

3. ตำแหน่ง

สายงานการปฏิบัติการและวิชาการ

☐ 1. ปฏิบัติการ (3-7)
☐ 2. เชี่ยวชาญ (8)
☐ 3. เชี่ยวชาญพิเศษ (9)
☐ 4. ทรงคุณวุฒิ (10)

สายงานด้านบริหาร

☐ 1. หัวหน้าหอผู้ป่วย (7)
☐ 2. ผู้ตรวจการพยาบาล- ผู้ช่วยหัวหน้าพยาบาล (8)
☐ 3. หัวหน้าพยาบาล (9)

4. จำนวนการปฏิบัติงานในเวลาราชการ ณ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ..... เวร/เดือน (1 เวร = 8 ชั่วโมง)

5. จำนวนการปฏิบัติงานนอกเวลาราชการ (OT) ณ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ..... เวร/เดือน (1 เวร = 8 ชั่วโมง)

6. ท่านปฏิบัติเวรปฏิบัติส่วนตัว เช่น อยู่เวรโรงพยาบาเอกชน โรงงาน หรือ คลินิกเอกชนหรือไม่

☐ 0. ไม่ทำ ☐ 1. ทำ จำนวน ..... ชั่วโมง/สัปดาห์

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามประเมินภาวะติดงาน (work addiction)

คำชี้แจง: คำถามทั้งหมด 7 ข้อที่เกี่ยวกับการทำงาน แบ่งเป็น 5 ระดับ ตั้งแต่ ไม่เคย จนถึงเสมอๆ โปรดเขียนเครื่องหมาย ✓ ลงใน ☐ ที่อธิบายตัวคุณที่เกี่ยวกับงานได้ดีที่สุด

ไม่เคย	หมายถึง	ท่านไม่เคยรู้สึกเช่นนั้นเลย
นานๆครั้ง	หมายถึง	ท่านมีความรู้สึกเช่นนั้นปีละ 2-3 ครั้ง
บางครั้ง	หมายถึง	ท่านมีความรู้สึกเช่นนั้นเดือนละ 2-3 ครั้ง
บ่อยๆ	หมายถึง	ท่านมีความรู้สึกเช่นนั้นสัปดาห์ละ 2-3 ครั้ง
เสมอๆ	หมายถึง	ท่านมีความรู้สึกเช่นนั้นทุกๆวัน

ในช่วง 1 ปีที่ผ่านมา บ่อยแค่ไหนที่คุณมีความรู้สึกดังต่อไปนี้

	ไม่เคย	นานๆครั้ง	บางครั้ง	บ่อยๆ	เสมอๆ
1. คุณมีความคิดว่าจะทำอย่างไรเพื่อให้สามารถมีเวลาเพิ่มมากขึ้นในการทำงาน	☐	☐	☐	☐	☐
2. คุณใช้เวลาในการทำงานมากกว่าที่ตั้งใจไว้ตอนแรก	☐	☐	☐	☐	☐
3. คุณทำงานเพื่อลดความรู้สึกที่ไม่ดี เช่น ความรู้สึกผิด วิตกกังวล หมดหนทาง หรือ ซึมเศร้า	☐	☐	☐	☐	☐
4. คนอื่นๆมักบอกให้คุณทำงานให้น้อยลง แต่คุณไม่สนใจ	☐	☐	☐	☐	☐
5. หากถูกสั่งห้ามจากงานที่ทำอยู่ คุณจะรู้สึกเครียด	☐	☐	☐	☐	☐
6. คุณให้ความสำคัญกับงานอดิเรก กิจกรรมยามว่าง และการออกกำลังกายน้อยลงเนื่องจากงานที่ทำ	☐	☐	☐	☐	☐
7. คุณทำงานหนักจนส่งผลกระทบกับปัญหาสุขภาพ	☐	☐	☐	☐	☐

INSTITUTIONAL REVIEW BOARD
Faculty of Medicine, Chulalongkorn University
IRB No. ๓๑๗ / 60
Date of Approval 6 มี.ค. 2561

ส่วนที่ 3 ข้อมูลปัจจัยจิตสังคม (แบบสอบถามความเครียดจากงาน (Thai-JCQ) ฉบับ 45 ข้อ)

ความรู้สึกต่องาน กรุณาอ่านประโยคต่อไปนี้ แล้วขีดเครื่องหมาย √ ในช่องที่ตรงกับความรู้สึกของคุณต่องาน ในกรณีที่ไม่มีคำตอบใดตรง กรุณาเลือกข้อที่ใกล้เคียงความรู้สึกที่สุดเพียงข้อเดียว กรุณาอย่าเว้นข้อใดข้อหนึ่งไว้

	1. ไม่เห็นด้วยมาก	2. ไม่เห็นด้วย	3. เห็นด้วย	4. เห็นด้วยมาก
1. ในการทำงานคุณต้องขวนขวายเรียนรู้สิ่งใหม่ๆ	☐	☐	☐	☐
2. งานของคุณทำให้คุณต้องคิดสิ่งใหม่ๆหรือคิดสร้างสรรค์	☐	☐	☐	☐
3. งานที่คุณทำต้องการทักษะและความชำนาญระดับสูง	☐	☐	☐	☐
4. ในการทำงานคุณได้พัฒนาความสามารถของตนเอง	☐	☐	☐	☐
5. ในการทำงานคุณมีโอกาสตัดสินใจด้วยตัวเอง	☐	☐	☐	☐
6. คุณแสดงความเห็นได้เต็มที่ในเรื่องที่เกิดขึ้นในงานของคุณ	☐	☐	☐	☐
7. งานของคุณต้องใช้สมาธิมากและนาน	☐	☐	☐	☐
8. โอกาสก้าวหน้าในอาชีพหรืองานของคุณดี	☐	☐	☐	☐
9. ในเวลา 5 ปีข้างหน้า ทักษะความชำนาญของคุณยังมีคุณค่า	☐	☐	☐	☐
	1. ไม่เห็นด้วยมาก	2. ไม่เห็นด้วย	3. เห็นด้วย	4. เห็นด้วยมาก
10. คุณไม่มีอิสระในการตัดสินใจว่าจะทำงานยังไง	☐	☐	☐	☐
10. คุณต้องทำงานที่มีลักษณะหลากหลายมาก	☐	☐	☐	☐
11. งานของคุณเป็นงานที่ต้องทำอย่างรวดเร็ว	☐	☐	☐	☐
12. งานของคุณเป็นงานหนัก	☐	☐	☐	☐
13. งานของคุณต้องล่าช้าเพราะต้องคอยงานจากผู้อื่นหน่วยอื่น	☐	☐	☐	☐
14. งานของคุณมักถูกขัดจังหวะก่อนเสร็จ ทำให้ต้องทำต่อทีหลัง	☐	☐	☐	☐
15. งานของคุณยุ่งวุ่นวาย	☐	☐	☐	☐
16. งานของคุณเป็นงานที่ใช้แรงกายมาก	☐	☐	☐	☐
17. คุณต้องเคลื่อนไหวร่างกายอย่างรวดเร็วและต่อเนื่องในงาน	☐	☐	☐	☐

INSTITUTIONAL REVIEW BOARD
Faculty of Medicine, Chulalongkorn University
IRB No. ๗๑๗, 60
Date of Approval 6 มิ.ย. 2561

	1. ไม่เห็นด้วยมาก	2. ไม่เห็นด้วย	3. เห็นด้วย	4. เห็นด้วยมาก
18. คุณถูกขอให้ทำงานมากเกินไป	☐	☐	☐	☐
19. คุณต้องแก้ไขปัญหาหรือข้อขัดแย้งที่เกิดขึ้นในงาน หรือจากเพื่อนร่วมงาน	☐	☐	☐	☐
20. คุณมีเวลาไม่เพียงพอที่จะทำงานให้เสร็จ	☐	☐	☐	☐
21. คุณมักต้องทำงานนานๆโดยร่างกายอยู่ในท่าไม่เหมาะสม	☐	☐	☐	☐
22. คุณมักต้องทำงานนานๆโดยหัวและแขนอยู่ในท่าไม่เหมาะสม	☐	☐	☐	☐
23. คุณจำเป็นต้องยกหรือเคลื่อนย้ายของหนักบ่อยๆในงาน	☐	☐	☐	☐
24. งานที่คุณทำมั่นคงดี	☐	☐	☐	☐

27. งานที่คุณทำมีสม่ำเสมอตลอดปีใช่หรือไม่ (เลือกข้อใดข้อหนึ่ง)

☐ 1. ไม่ใช่ มีงานเป็นช่วงและเลิกจ้างงานบ่อยๆ	☐ 2. ไม่ใช่ เลิกจ้างงานบ่อยๆ	☐ 3.ไม่ใช่ มีงานเป็นช่วงๆ	☐ 4. มีงานทำสม่ำเสมอตลอดปี

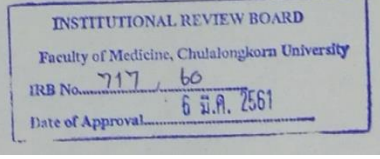
28. ในปีที่ผ่านมา คุณเผชิญกับสถานการณ์ที่ทำให้เกือบตกงาน /ไม่มีงานทำ /เลิกจ้างบ่อยแค่ไหน

☐ 1. ปีที่แล้วฉันตกงาน/ถูกเลิกจ้าง	☐ 2. ตลอดเวลา	☐ 3. เคยบ้าง	☐ 4. ไม่มีเลย

29. ใน 2 ปีข้างหน้า คุณมีโอกาสจะสูญเสียงานของคุณขณะนี้กับนายจ้างคนนี้มากน้อยแค่ไหน

☐ 1. มีโอกาสสูงมาก	☐ 2. มีโอกาสบ้าง	☐ 3. ไม่ค่อยมีโอกาส	☐ 4. ไม่มีโอกาสเลย

	1. ไม่เห็นด้วยมาก	2. ไม่เห็นด้วย	3. เห็นด้วย	4. เห็นด้วยมาก
30.หัวหน้าคุณเอาใจใส่ทุกข์สุขของลูกน้อง	☐	☐	☐	☐
31.หัวหน้าคุณให้ความสนใจกับสิ่งที่คุณพูด	☐	☐	☐	☐
32.หัวหน้าคุณเก่งในการทำให้คนทำงานร่วมกันได้	☐	☐	☐	☐
33.หัวหน้าคุณช่วยเหลือให้งานสำเร็จลุล่วงไป	☐	☐	☐	☐
34.ผู้ร่วมงานของคุณมีความสามารถในงานของเขาเอง	☐	☐	☐	☐



	1. ไม่เห็นด้วยมาก	2. ไม่เห็นด้วย	3. เห็นด้วย	4. เห็นด้วยมาก
35.ผู้ร่วมงานของคุณให้ความสนใจในตัวคุณ	☐	☐	☐	☐
36.ผู้ร่วมงานของคุณเป็นมิตรดี	☐	☐	☐	☐
37.ผู้ร่วมงานของคุณช่วยเหลือกันเพื่อให้งานเสร็จ	☐	☐	☐	☐

	1.ไม่มีปัญหา	2. มีบ้าง /เป็นปัญหาน้อย	3. มี /เป็นปัญหามาก
38. สารเคมีอันตรายหรือสารพิษใดๆ	☐	☐	☐
39.มลพิษทางอากาศจากฝุ่น ควัน ก๊าซ ฟูม เส้นใย หรือสิ่งอื่น	☐	☐	☐
40.การจัดวางสิ่งของหรือจัดเก็บสต๊อกที่อาจก่อให้เกิดอุบัติเหตุ	☐	☐	☐
41.บริเวณงานสกปรก /รกรุงรัง /ไม่มีระเบียบ	☐	☐	☐
42.การถูกทำอันตรายจากความร้อน ไฟลวกหรือถูกไฟฟ้าดูด	☐	☐	☐
43.การติดเชื้อโรคจากงาน	☐	☐	☐
44.เครื่องมือ เครื่องจักร หรืออุปกรณ์ที่อันตราย	☐	☐	☐
45.กระบวนการทำงานที่อันตราย	☐	☐	☐

INSTITUTIONAL REVIEW BOARD
Faculty of Medicine, Chulalongkorn University
IRB No. 417/60
Date of Approval 6 มี.ค. 2561

ภาคผนวก ง
เอกสารรับรองโครงการวิจัย

COA No. 088/2018

IRB No. 717/60

INSTITUTIONAL REVIEW BOARD

Faculty of Medicine, Chulalongkorn University

1873 Rama 4 Road, Patumwan, Bangkok 10330, Thailand, Tel 662-256-4493

Certificate of Approval

The Institutional Review Board of the Faculty of Medicine, Chulalongkorn University, Bangkok, Thailand, has approved the following study which is to be carried out in compliance with the International guidelines for human research protection as Declaration of Helsinki, The Belmont Report, CIOMS Guideline and International Conference on Harmonization in Good Clinical Practice (ICH-GCP)

Study Title : The prevalence and related factors of work addiction among nurses of King Chulalongkorn Memorial Hospital.

Study Code : -

Principal Investigator : Wisit Netirojjanakul, M.D.

Affiliation of PI : Department of Preventive and Social Medicine, Faculty of Medicine, Chulalongkorn University.

Review Method : Expedited

Continuing Report : At least once annually or submit the final report if finished.

Document Reviewed :

1. Research Proposal Version 2.0 Date 13 Jan 2018
2. Protocol Synopsis Version 2.0 Date 21 January 2018
3. Information sheet for research participant Version 2.0 Date 13 Jan 2018
4. Informed consent for participating volunteers Version 2.0 Date 13 Jan 2018

Approval granted is subject to the following conditions: (see back of this Certificate)

5. Research Questionnaire version 1.0, 17 Nov 2017
6. Curriculum Vitae and GCP Training
   - Wisit Netirojjanakul, M.D.
   - Assoc.Prof. Rasmon Kalayasiri, M.D.
   - Assoc.Prof. Wiroj Jiamjarasrangsi, M.D.

Signature .....

(Assistant Professor Apichai Vasuratna MD)
Vice-Chairman, Acting Chairman
The Institutional Review Board

Signature .....

(Assistant Professor Thananya Thongtan, PhD.)
Member and Assistant Secretary, Acting Secretary
The Institutional Review Board

Date of Approval : January 26, 2018
Approval Expire Date : January 25, 2019

Approval granted is subject to the following conditions: (see back of this Certificate)

COA No. 088/2018

IRB No. 717/60

คณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัย

คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

1873 ถ.พระราม 4 เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330 โทร. 0-2256-4493

เอกสารรับรองโครงการวิจัย

คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ดำเนินการให้การรับรองโครงการวิจัยตามแนวทางหลักจริยธรรมการวิจัยในคนที่เป็นมาตรฐานสากลได้แก่ Declaration of Helsinki, The Belmont Report, CIOMS Guideline และ International Conference on Harmonization in Good Clinical Practice หรือ ICH-GCP

ชื่อโครงการ : ความชุกและปัจจัยที่เกี่ยวข้องของภาวะติดงานของพยาบาลในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

เลขที่โครงการวิจัย : -

ผู้วิจัยหลัก : นพ.วิศิษฏ์ เนติโรจนกุล

สังกัดหน่วยงาน : ภาควิชาเวชศาสตร์ป้องกันและสังคม คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

วิธีทบทวน : แบบเร่งด่วน

รายงานความก้าวหน้า : ส่งรายงานความก้าวหน้าอย่างน้อย 1 ครั้ง/ปี หรือส่งรายงานฉบับสมบูรณ์หากดำเนินโครงการเสร็จสิ้นก่อน 1 ปี

เอกสารรับรอง :

1. โครงร่างการวิจัย Version 2.0 Date 13 Jan 2018
2. โครงร่างการวิจัยฉบับย่อ Version 2.0 Date 21 January 2018
3. เอกสารชี้แจงข้อมูลคำอธิบายสำหรับผู้เข้าร่วมในโครงการวิจัย Version 2.0 Date 13 Jan 2018
4. เอกสารแสดงความยินยอมเข้าร่วมโครงการสำหรับอาสาสมัคร Version 2.0 Date 13 Jan 2018
5. แบบสอบถามของการวิจัย version 1.0, 17 Nov 2017

ทั้งนี้ การรับรองนี้มีเงื่อนไขดังที่ระบุไว้ด้านหลังทุกข้อ (ดูด้านหลังของเอกสารรับรองโครงการวิจัย)

6. Curriculum Vitae and GCP Training
   - Wisit Netirojjanakul, M.D.
   - Assoc.Prof. Rasmon Kalayasiri, M.D.
   - Assoc.Prof. Wiroj Jiamjarasrangsi, M.D.

ลงนาม .....

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์นายแพทย์ อภิชัย วสุรัตน์)
รองประธานปฏิบัติหน้าที่แทนประธาน
คณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัย

ลงนาม.....

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ธนัญญา ทองตัน)
กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการปฏิบัติหน้าที่แทนเลขานุการ
คณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัย

วันที่รับรอง : 26 มกราคม 2561
วันหมดอายุ : 25 มกราคม 2562

ทั้งนี้ การรับรองนี้มีเงื่อนไขดังที่ระบุไว้ด้านหลังทุกข้อ (ดูด้านหลังของเอกสารรับรองโครงการวิจัย)

ภาคผนวก จ
ผลการหาคุณภาพแบบสอบถาม

ผลการหาคุณภาพแบบสอบถาม
ผลการตรวจหาค่าความสอดคล้องข้อคำถามกับวัตถุประสงค์ของ
แบบสอบถามประเมิน ประเมินภาวะติดงาน (work addiction)เพื่อการวิจัย
(Item Objective Index: IOC)

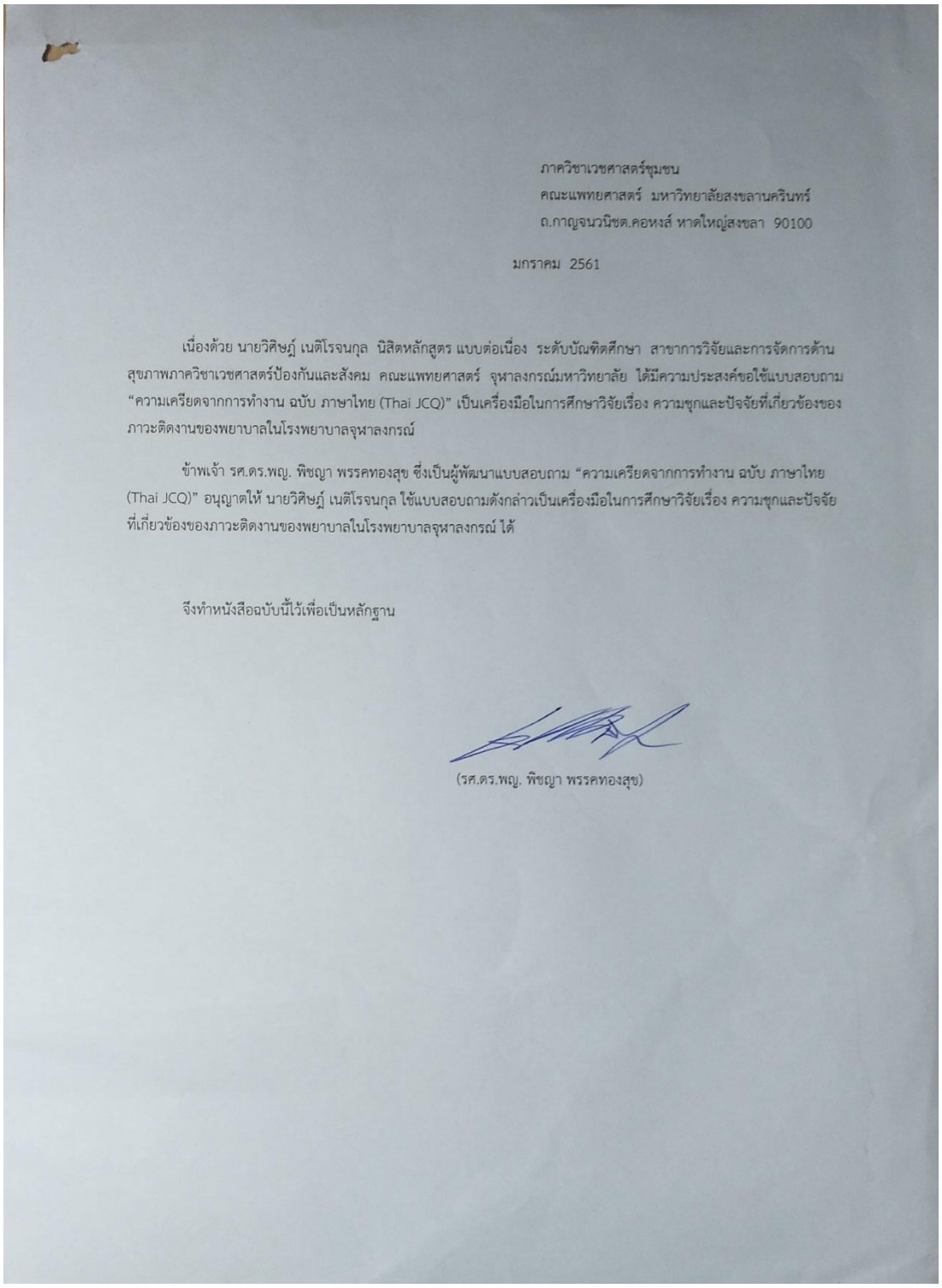
ข้อที่	ข้อคำถาม	ผู้เชี่ยวชาญคนที่			ค่า IOC	สรุปความสอดคล้อง
		1	2	3		
แบบสอบถามประเมินภาวะติดงาน (work addiction)						
1	คุณมีความคิดว่าจะทำอย่างไรเพื่อให้สามารถมีเวลาเพิ่มมากขึ้นในการทำงาน ประเมิน ความหมกมุ่นกับงาน (Salience)	1	1	1	1	สอดคล้อง
2	คุณใช้เวลาในการทำงานมากกว่าที่ตั้งใจไว้ตอนแรก ประเมิน อาการดื้อต่อการทำงาน (tolerance)	1	1	1	1	สอดคล้อง
3	คุณทำงานเพื่อลดความรู้สึกที่ไม่ดี เช่น ความรู้สึกผิด วิตกกังวล หมดหนทาง หรือ ซึมเศร้า ประเมิน การปรับเปลี่ยนของอารมณ์ (mood modification)	1	1	1	1	สอดคล้อง
4	คนอื่นๆมักบอกให้คุณทำงานให้น้อยลง แต่คุณไม่สนใจ ประเมิน การกลับเป็นซ้ำ(relapse)	1	1	1	1	สอดคล้อง
5	หากถูกสั่งห้ามจากงานที่ทำอยู่ คุณจะรู้สึกเครียด ประเมิน ภาวะถอนจากงาน(withdrawal)	1	1	1	1	สอดคล้อง
6	คุณให้ความสำคัญกับงานอดิเรก กิจกรรมยามว่าง และการออกกำลังกายน้อยลงเนื่องจากงานที่ทำ ประเมิน ความขัดแย้ง (conflict)	1	1	1	1	สอดคล้อง
7	คุณทำงานหนักจนส่งผลกระทบกับปัญหาสุขภาพ ประเมิน ปัญหา (problems)	1	1	1	1	สอดคล้อง

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
Chulalongkorn University

ข้อที่	ข้อคำถาม	ผู้เชี่ยวชาญคที่			ค่า IOC	สรุปความสอดคล้อง
		1	2	3		
ประเมินความหมายของการแบ่งระดับความคิดเห็น						
1	ไม่เคย (1 คะแนน) หมายถึง ท่านไม่เคยรู้สึกเช่นนั้นเลย	1	1	1	1	สอดคล้อง
2	นานๆครั้ง (2 คะแนน) หมายถึง ท่านมีความรู้สึกเช่นนั้นปีละ 2-3 ครั้ง	1	1	1	1	สอดคล้อง
3	บางครั้ง (3 คะแนน) หมายถึง ท่านมีความรู้สึกเช่นนั้นเดือนละ 2-3 ครั้ง	1	1	1	1	สอดคล้อง
4	บ่อยๆ (4 คะแนน) หมายถึง ท่านมีความรู้สึกเช่นนั้นสัปดาห์ละ 2-3 ครั้ง	1	1	1	1	สอดคล้อง
5	เสมอๆ (5 คะแนน) หมายถึง ท่านมีความรู้สึกเช่นนั้นทุกๆวัน	1	1	1	1	สอดคล้อง
ประเมินเกณฑ์จุดตัดของการประเมินภาวะติดงาน						
เกณฑ์จุดตัดที่ ตั้งแต่ 4 คะแนน ในจำนวนข้อตั้งแต่ 4 ข้อขึ้นไป(จาก 7 ข้อ) ถือว่ามีภาวะติดงาน		1	0	1	0.67	สอดคล้อง

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
CHULALONGKORN UNIVERSITY

ภาคผนวก ฉ
หนังสืออนุญาตให้ใช้แบบสอบถาม



ภาควิชาเวชศาสตร์ชุมชน
คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์
ถ.กาญจนวนิชต.คอหงส์ หาดใหญ่สงขลา 90100

มกราคม 2561

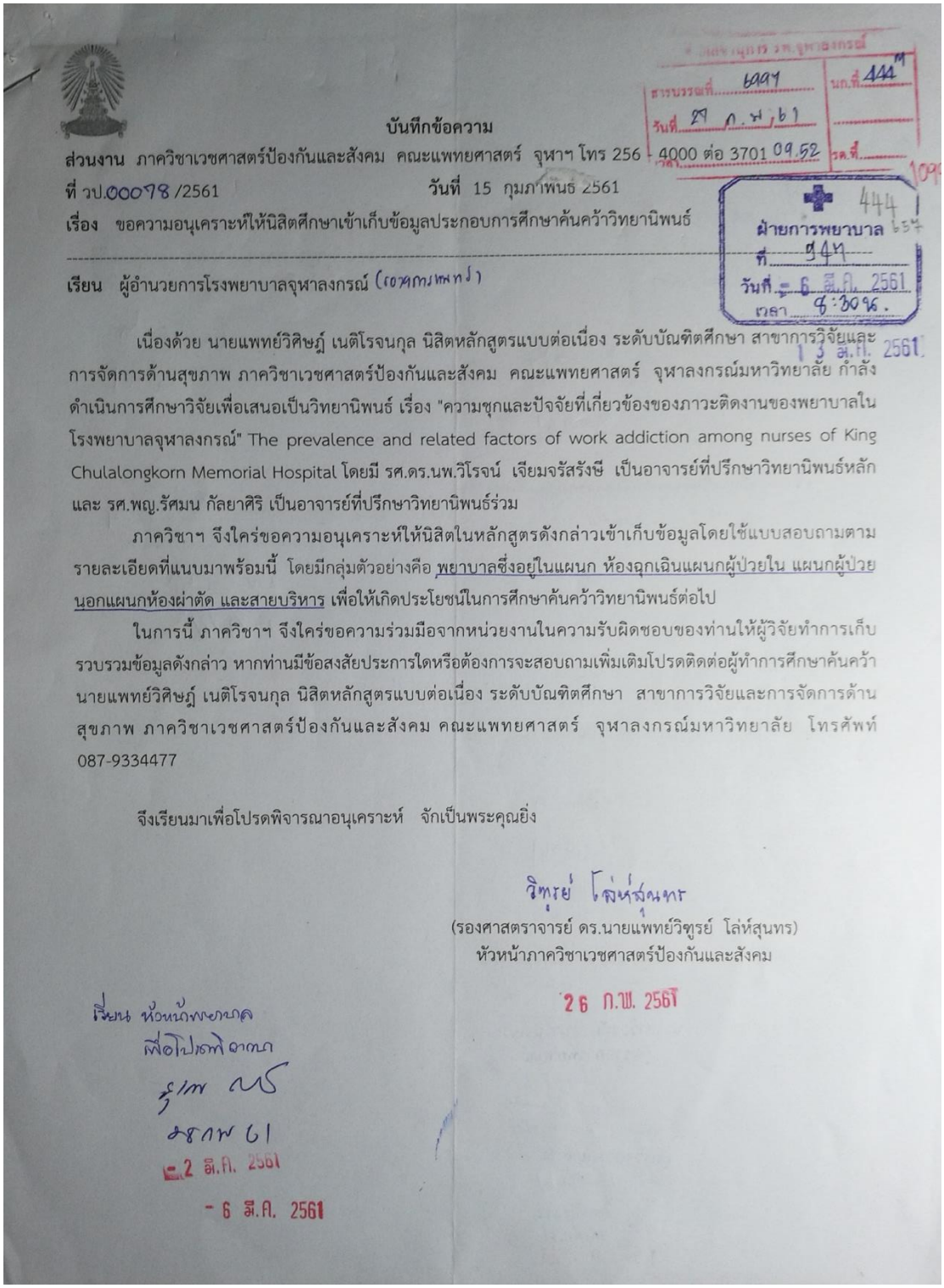
เนื่องด้วย นายวิศิษฏ์ เนติโรจนกุล นิสิตหลักสูตร แบบต่อเนื่อง ระดับบัณฑิตศึกษา สาขาการวิจัยและการจัดการด้านสุขภาพภาควิชาเวชศาสตร์ป้องกันและสังคม คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ได้มีความประสงค์ขอใช้แบบสอบถาม "ความเครียดจากการทำงาน ฉบับ ภาษาไทย (Thai JCQ)" เป็นเครื่องมือในการศึกษาวิจัยเรื่อง ความชุกและปัจจัยที่เกี่ยวข้องของภาวะติดงานของพยาบาลในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

ข้าพเจ้า รศ.ดร.พญ. พิชญา พรรคทองสุข ซึ่งเป็นผู้พัฒนาแบบสอบถาม "ความเครียดจากการทำงาน ฉบับ ภาษาไทย (Thai JCQ)" อนุญาตให้ นายวิศิษฏ์ เนติโรจนกุล ใช้แบบสอบถามดังกล่าวเป็นเครื่องมือในการศึกษาวิจัยเรื่อง ความชุกและปัจจัยที่เกี่ยวข้องของภาวะติดงานของพยาบาลในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ได้

จึงทำหนังสือฉบับนี้ไว้เพื่อเป็นหลักฐาน

(รศ.ดร.พญ. พิชญา พรรคทองสุข)

ภาคผนวก ช
หนังสือขออนุญาตเก็บข้อมูล



บันทึกข้อความ

ส่วนงาน ภาควิชาเวชศาสตร์ป้องกันและสังคม คณะแพทยศาสตร์ จุฬาฯ โทร 256 4000 ต่อ 3701 09.52

ที่ วป.00078 /2561 วันที่ 15 กุมภาพันธ์ 2561

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์ให้นิสิตศึกษาเข้าเก็บข้อมูลประกอบการศึกษาค้นคว้าวิทยานิพนธ์

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ (รองการแพทย์)

เนื่องด้วย นายแพทย์วิศิษฏ์ เนติโรจนกุล นิสิตหลักสูตรแบบต่อเนื่อง ระดับบัณฑิตศึกษา สาขาการวิจัยและการจัดการด้านสุขภาพ ภาควิชาเวชศาสตร์ป้องกันและสังคม คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการศึกษาวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์ เรื่อง "ความชุกและปัจจัยที่เกี่ยวข้องของภาวะติดงานของพยาบาลในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์" The prevalence and related factors of work addiction among nurses of King Chulalongkorn Memorial Hospital โดยมี รศ.ดร.นพ.วิโรจน์ เจียมจรัสรังษี เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก และ รศ.พญ.รัศมน กัลยาศิริ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วม

ภาควิชาฯ จึงใคร่ขอความอนุเคราะห์ให้นิสิตในหลักสูตรดังกล่าวเข้าเก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามตามรายละเอียดที่แนบมาพร้อมนี้ โดยมีกลุ่มตัวอย่างคือ พยาบาลซึ่งอยู่ในแผนก ห้องฉุกเฉินแผนกผู้ป่วยใน แผนกผู้ป่วยนอกแผนกห้องผ่าตัด และสายบริหาร เพื่อให้เกิดประโยชน์ในการศึกษาค้นคว้าวิทยานิพนธ์ต่อไป

ในการนี้ ภาควิชาฯ จึงใคร่ขอความร่วมมือจากหน่วยงานในความรับผิดชอบของท่านให้ผู้วิจัยทำการเก็บรวบรวมข้อมูลดังกล่าว หากท่านมีข้อสงสัยประการใดหรือต้องการจะสอบถามเพิ่มเติมโปรดติดต่อผู้ทำการศึกษาค้นคว้า นายแพทย์วิศิษฏ์ เนติโรจนกุล นิสิตหลักสูตรแบบต่อเนื่อง ระดับบัณฑิตศึกษา สาขาการวิจัยและการจัดการด้านสุขภาพ ภาควิชาเวชศาสตร์ป้องกันและสังคม คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย โทรศัพท์ 087-9334477

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุเคราะห์ จักเป็นพระคุณยิ่ง

วิฑูรย์ โล่ห์สุนทร

(รองศาสตราจารย์ ดร.นายแพทย์วิฑูรย์ โล่ห์สุนทร)
หัวหน้าภาควิชาเวชศาสตร์ป้องกันและสังคม

26 ก.พ. 2561

ฝ่ายการพยาบาล 444
ที่ 944
วันที่ 6 มี.ค. 2561
เวลา 8:30 น.

13 มี.ค. 2561

เรียน หัวหน้าพยาบาล
เพื่อโปรดพิจารณา

2 มี.ค. 2561

6 มี.ค. 2561

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
Chulalongkorn University

ประวัติผู้เขียน

ชื่อ-สกุล	นายแพทย์ วิศิษฏ์ เนติโรจนกุล
วัน เดือน ปี เกิด	28 สิงหาคม 2530
สถานที่เกิด	กรุงเทพมหานคร
วุฒิการศึกษา	นิสิตปริญญาโท สาขา วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (การวิจัยและการจัดการด้านสุขภาพ) จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย แพทย์ประจำบ้าน สาขา เวชศาสตร์ป้องกันและสังคม แขนงอาชีวเวชศาสตร์ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์
ที่อยู่ปัจจุบัน	2010/6 ถ.พหลโยธิน แขวง เสนานิคม เขต จตุจักร กรุงเทพฯ 10900
ผลงานตีพิมพ์	วิศิษฏ์ เนติโรจนกุล, เอกรินทร์ ลักขณาลิขิตกุล, วิโรจน์ เจียมจรัสรังษี. รายงานผู้ป่วย: โรคซิลิโคสิสที่พบในอุตสาหกรรมยาง. วารสารสมาคมเวชศาสตร์ป้องกันแห่งประเทศไทย 2561; 7(2):312-320. วิศิษฏ์ เนติโรจนกุล, ธีระศิษฏ์ เฉินบำรุง, รัตนา ทองศรี. การเปรียบเทียบเกณฑ์การแปลผลการตรวจสมรรถภาพปอดด้วยวิธีสไปโรเมตรีย์ในงานอาชีวอนามัยของประเทศไทย. วารสารสาธารณสุขศาสตร์; 48(1): 71-81
รางวัลที่ได้รับ	นิสิตดีเด่นระดับบัณฑิตศึกษา ปีการศึกษา 2560 คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
Chulalongkorn University