

ภาคผนวก ง

แบบสอบถามการวิจัย

เรื่อง ความเหนื่อยหน่ายในการปฏิบัติงานและประสิทธิภาพการปฏิบัติงานของบุคลากรสาย
สนับสนุน

คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

คำชี้แจง

แบบสอบถามนี้มีจุดมุ่งหมายที่จะศึกษาระดับความเหนื่อยหน่าย ประสิทธิภาพการปฏิบัติงาน หาความสัมพันธ์ระหว่างความเหนื่อยหน่ายกับประสิทธิภาพการปฏิบัติงาน และหาความสัมพันธ์ระหว่างความเหนื่อยหน่ายกับปัจจัยด้านการปฏิบัติงานของบุคลากรสายสนับสนุน คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ซึ่งแบบสอบถามนี้ ไม่มีคำตอบที่ถูกหรือผิด แต่อย่างไร ขอความกรุณาให้ท่านตอบคำถามทุกข้อให้ตรงกับ ความเห็นด้วยให้มากที่สุด ความคิดเห็นของท่านถือว่าเป็น ความลับ ผู้วิจัยจะนำผลการวิจัยมาวิเคราะห์ในลักษณะภาพรวม ซึ่งจะไม่มีผลต่อผู้ตอบเป็นรายบุคคลแต่อย่างใด ผลที่ได้จากการวิจัยครั้งนี้จะเป็นข้อมูลให้คณะพยาบาลศาสตร์ ใช้เป็นแนวทางในการลดปัจจัยความเหนื่อยหน่าย และเพิ่มประสิทธิภาพการปฏิบัติงานของบุคลากรสายสนับสนุน คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ให้มีความเหมาะสมมากยิ่งขึ้นต่อไป

แบบสอบถามชุดนี้ มีทั้งหมด 4 ตอน

ตอนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล จำนวน 6 ข้อ และข้อมูลเกี่ยวกับการทำงาน 4 ข้อ

ตอนที่ 2 แบบสอบถามความเหนื่อยหน่าย จำนวน 23 ข้อ

ตอนที่ 3 แบบสอบถามเกี่ยวกับประสิทธิภาพการปฏิบัติงาน จำนวน 20 ข้อ

ตอนที่ 4 แบบสอบถามปัจจัยการปฏิบัติงาน จำนวน 35 ข้อ

ตอนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลและข้อมูลเกี่ยวกับการทำงานของผู้ตอบแบบสอบถาม

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล

1. เพศ

- (1) ชาย
- (2) หญิง

2. อายุ ปี

3. สถานภาพสมรส

- (1) โสด
- (2) สมรส
- (3) หม้าย/หย่าร้าง
- (4) แยกกันอยู่

4. ระดับการศึกษา

- (1) ประถมศึกษา
- (2) มัธยมศึกษา
- (3) ประกาศนียบัตรวิชาชีพ (ปวช.)
- (4) ประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูง (ปวส.)
- (5)ปริญญาตรี
- (6)ปริญญาโท
- (7) อื่น ๆ โปรดระบุ.....

5. รายได้ของตนเองต่อเดือน..... บาท

6. รายได้รวมของครอบครัวต่อเดือน..... บาท

ส่วนที่ 2 ข้อมูลเกี่ยวกับการทำงาน

1. หน่วยงาน/ภาควิชา/ฝ่ายที่ท่านสังกัด (โปรดระบุ)..... ตำแหน่ง

2. ประสบการณ์ในการทำงาน ปี เดือน (ในตำแหน่งปัจจุบัน)

3. ภาระงานตามหน้าที่ที่ท่านทำอยู่ในปัจจุบันมีปริมาณมากเกินไปหรือไม่อย่างไร

.....

.....

.....

.....

4. ท่านมีความพึงพอใจในสวัสดิการ (ค่าเบี้ยมิใช่ ค่าฌาปนกิจศพ เงินกู้ยืม การขอใช้รถ จัดทัศนศึกษา ฯลฯ) ที่ได้รับจาก คณะพยาบาลศาสตร์ หรือไม่อย่างไร

.....

.....

.....

.....

5. ท่านต้องการให้คณะพยาบาลศาสตร์ สนับสนุนหรือช่วยเหลืออะไรบ้างเกี่ยวกับการทำงาน

.....

.....

.....

.....

ตอนที่ 2 แบบวัดความเหนื่อยหน่าย

คำชี้แจง กรุณาอ่านและพิจารณาข้อความแต่ละข้อแล้วทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ตรงกับความรู้สึกของท่านมากที่สุด

รู้สึกเป็นประจำ หมายถึง ท่านเกิดความรู้สึกตามข้อความนั้นเป็นประจำเกือบทุกวัน = 5 คะแนน

รู้สึกบ่อย หมายถึง ท่านเกิดความรู้สึกตามข้อความนั้นประมาณสัปดาห์ละครั้ง = 4 คะแนน

รู้สึกบางครั้ง หมายถึง ท่านเกิดความรู้สึกตามข้อความนั้นบางครั้งประมาณเดือนละครั้ง = 3 คะแนน

รู้สึกน้อยครั้ง หมายถึง ท่านเกิดความรู้สึกตามข้อความนั้นนาน ๆ ครั้งประมาณ 3 เดือนครั้ง = 2 คะแนน

ไม่เคยรู้สึก หมายถึง ท่านไม่เคยรู้สึกตามข้อความนั้น = 1 คะแนน

ข้อความ	ระดับความรู้สึก				
	ไม่เคยรู้สึก (1)	น้อยครั้ง (2)	บางครั้ง (3)	บ่อย (4)	เป็นประจำ (5)
ด้านความอ่อนล้าทางอารมณ์					
1. ท่านรู้สึกว่างานที่ทำอยู่ทำให้จิตใจห่อเหี่ยว					
2. ท่านรู้สึกเครียดมากเมื่อต้องทำงานร่วมกับบุคคลอื่นโดยตรง					
3. ท่านรู้สึกอ่อนเพลียเมื่อตื่นนอนและทราบว่าต้องไปเผชิญกับสภาพการทำงานเช่นเดิม					
4. ท่านรู้สึกสิ้นหวังในการทำงาน					
5. ท่านรู้สึกว่ากำลังทำงานหนักเกินไป					
6. ท่านรู้สึกหมดแรงเมื่อสิ้นสุดเวลาทำงานในแต่ละวัน					
7. ท่านรู้สึกคับข้องใจในการทำงาน					
8. ท่านรู้สึกเบื่อหน่ายกับงานที่ทำอยู่					
9. ท่านรู้สึกท้อแท้กับงานที่ทำ					
10. ท่านรู้สึกกังวลเรื่องงานจนนอนไม่หลับ					
11. ท่านรู้สึกไม่มีสมาธิในการทำงาน					

ข้อคำถาม	ระดับความรู้สึก				
	ไม่เคย รู้สึก (1)	น้อยครั้ง (2)	บางครั้ง (3)	บ่อย (4)	เป็นประจำ (5)
12. ท่านมักจะรู้สึกกังวลกับงานแม้ว่าจะอยู่ในเวลาพัก					
13. ท่านมักรู้สึกสับสนกับงานที่ทำ					
<u>ด้านการลดความเป็นบุคคลในผู้อื่น</u>					
14. ท่านไม่เคยสนใจว่าจะมีอะไรเกิดขึ้นกับบุคคลอื่นในที่ทำงาน					
15. ท่านรู้สึกที่ท่านถูกตำหนิจากบุคคลอื่นทั้งๆ ที่ไม่ใช่ปัญหาของท่าน					
16. ท่านรู้สึกวิตกกังวลว่างานที่ทำกำลังทำให้จิตใจแข็งแกร่ง					
17. ท่านกลายเป็นคนจิตใจแข็งแกร่งกว่าเดิมมากขึ้นตั้งแต่ทำงานนี้					
18. ชีวิตของท่านถูกรบกวนจากงานที่ทำ					
19. ท่านเจยเมยกับบุคคลอื่น ๆ ในที่ทำงาน					
<u>ด้านการลดความสำเร็จส่วนบุคคล</u>					
20. ท่านไม่มีจุดหมายหรือเป้าหมายในการทำงาน					
21. ผลการปฏิบัติงานของท่านไม่ได้อยู่ในเกณฑ์มาตรฐาน					
22. ทั้งที่ทุ่มเททำงานอย่างหนักแต่งานที่ทำก็ไม่ค่อยประสบความสำเร็จ					
23. ท่านไม่เคยคาดหวังอะไรเลยจากการทำงาน					

ตอนที่ 3 แบบสอบถามวัดประสิทธิภาพการปฏิบัติงาน

คำชี้แจง โปรดอ่านและพิจารณาข้อคำถามแต่ละข้อ แล้วเลือกโดย

ทำเครื่องหมาย ✓ ที่ตรงกับความเห็นด้วยมากที่สุด โดยมีเกณฑ์การเลือกตอบ ดังนี้

เห็นด้วยมากที่สุด เมื่อเห็นว่า ข้อความทั้งหมดในประโยคตรงตามความเห็นด้วยในการทำงานทุกประการ

= 5 คะแนน

เห็นด้วยมาก เมื่อเห็นว่า ข้อความทั้งหมดในประโยคตรงตามความเห็นด้วยที่ท่าน

ประสบในการทำงานเป็นส่วนมาก = 4 คะแนน

เห็นด้วยบางส่วน เมื่อเห็นว่า ข้อความในประโยคตรงตามความเห็นด้วยที่ท่านประสบในการทำงาน

เพียงบางส่วน = 3 คะแนน

เห็นด้วยน้อย เมื่อเห็นว่า ข้อความในประโยคตรงตามความเห็นด้วยที่ท่านประสบในการทำงาน

เพียงเล็กน้อย = 2 คะแนน

เห็นด้วยน้อยที่สุด เมื่อเห็นว่า ข้อความในประโยคตรงตามความเห็นด้วยที่ท่านประสบในการทำงาน

น้อยที่สุด = 1 คะแนน

ข้อคำถาม	เห็นด้วยน้อยที่สุด (1)	เห็นด้วยน้อย (2)	เห็นด้วยบางส่วน (3)	เห็นด้วยมาก (4)	เห็นด้วยที่สุด (5)
1. ท่านสามารถทำงานเป็นไปตามเป้าหมาย					
2. ท่านมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับงานที่ทำ					
3. ท่านมีความชำนาญในงานที่ทำ					
4. ท่านสามารถเรียนรู้งานใหม่ได้เร็ว					
5. ท่านพัฒนางานของท่านอยู่เสมอ					
6. ท่านสามารถทำงานที่ได้รับมอบหมายได้สำเร็จลุล่วงได้เป็นอย่างดี					
7. ท่านมักทำงานไม่ทันตามเวลาที่กำหนด					
8. ท่านถูกตำหนิเกี่ยวกับการทำงานบ่อย					

ข้อความ	เห็นด้วยน้อยที่สุด (1)	เห็นด้วยน้อย (2)	เห็นด้วยบางส่วน (3)	เห็นด้วยมาก (4)	เห็นด้วยที่สุด (5)
9. ท่านมีความกระตือรือร้นและตั้งใจทำงานให้สำเร็จ					
10. เมื่อมีปัญหาเกิดขึ้นท่านสามารถตัดสินใจแก้ปัญหาได้ดีเป็นอย่างดี					
11. ท่านได้รับความชมเชยจากเพื่อนร่วมงานและผู้บังคับบัญชาเสมอ					
12. ผลงานของท่านเป็นที่ยอมรับของเพื่อนร่วมงาน					
13. ท่านรู้สึกว่าคุณสามารถบริหารงานของท่านได้ดี					
14. ท่านทำงานลุล่วงตามแผนที่ตั้งไว้					
15. ท่านมีความสามารถในการประสานงานกับผู้ร่วมงาน					
16. ท่านทำงานอย่างเต็มความสามารถ					
17. ท่านพอใจในงานที่ทำ					
18. ท่านใช้และดูแลรักษาเครื่องใช้ภายในหน่วยงานได้ถูกต้อง					
19. ท่านสามารถใช้ทรัพยากรในที่ทำงานได้อย่างคุ้มค่า					
20. ท่านสามารถปฏิบัติงานตามกฎระเบียบและเกณฑ์ที่คณะกรรมการได้					

ตอนที่ 4 แบบสอบถามเกี่ยวกับปัจจัยด้านการปฏิบัติงาน

คำชี้แจง โปรดอ่านและพิจารณาข้อความแต่ละข้อ แล้วเลือกโดย

ทำเครื่องหมาย ✓ ที่ตรงกับความเห็นด้วยมากที่สุด โดยมีเกณฑ์การเลือกตอบ ดังนี้
เห็นด้วยมากที่สุด เมื่อเห็นว่า ข้อความทั้งหมดในประโยคตรงตามความเห็นด้วยในการทำงานทุกประการ
= 5 คะแนน

เห็นด้วยมาก เมื่อเห็นว่า ข้อความทั้งหมดในประโยคตรงตามความเห็นด้วยที่ท่าน
ประสบในการทำงานเป็นส่วนมาก = 4 คะแนน

เห็นด้วยบางส่วน เมื่อเห็นว่า ข้อความในประโยคตามความเห็นด้วยที่ท่านประสบในการทำงาน
เพียงบางส่วน = 3 คะแนน

เห็นด้วยน้อย เมื่อเห็นว่า ข้อความในประโยคตามความเห็นด้วยที่ท่านประสบในการทำงาน
เพียงเล็กน้อย = 2 คะแนน

เห็นด้วยน้อยที่สุด เมื่อเห็นว่า ข้อความในประโยคตรงตามความเห็นด้วยที่ท่านประสบในการทำงาน
น้อยที่สุด = 1 คะแนน

ข้อความ	เห็นด้วย น้อยที่สุด (1)	เห็นด้วย น้อย (2)	เห็นด้วย บางส่วน (3)	เห็นด้วย มาก (4)	เห็นด้วยที่สุด (5)
ลักษณะงานที่รับผิดชอบ					
1. ต้องทำงานแข่งขันกับเวลาเสมอ					
2. อุปกรณ์เครื่องมือมีพร้อมที่จะให้บริการ ได้สะดวกและทันเวลาที่					
3. ปริมาณงานประจำของท่านไม่ เหมาะสมกับหน้าที่ของท่าน					
4. ภาระงานที่ได้รับมอบหมายเหมาะสม กับกำลังความสามารถที่ท่านจะรับได้					
5. ลักษณะงานที่ทำอยู่มีความยุ่งยากและ หลากหลาย					
6. ปริมาณงานที่นอกเหนือจากงานประจำ เหมาะสมกับตำแหน่งหน้าที่ของท่าน					
การรับรู้ต่อระบบบริหารงาน					
7. ท่านได้รับการมอบหมายงานอย่าง ชัดเจน					

ข้อคำถาม	เห็นด้วย น้อยที่สุด (1)	เห็นด้วย น้อย (2)	เห็นด้วย บางส่วน (3)	เห็นด้วย มาก (4)	เห็นด้วยที่สุด (5)
8. หน่วยงานของท่านให้คุณค่าของการทำงานเป็นทีม					
9. ผู้บังคับบัญชาของท่านเป็นผู้ที่ยอมรับความคิดเห็นเชิงสร้างสรรค์จากท่าน					
10. ผู้บังคับบัญชาของท่านเปิดโอกาสให้ใช้ความคิดเห็น ริเริ่ม ในการทำงาน					
11. ผู้บังคับบัญชาของท่านมีพฤติกรรมที่กระตุ้นให้ท่านปฏิบัติงานได้ด้วยความเต็มใจ					
12. ในหน่วยงานของท่านมีสายการบังคับบัญชาที่ชัดเจน					
13. การติดต่อสื่อสารในหน่วยงานของท่านเป็นไปอย่างชัดเจนและเปิดเผย					
14. ในหน่วยงานของท่านมีการประชุมแลกเปลี่ยนความคิดเห็นระหว่างผู้บังคับบัญชาและผู้ใต้บังคับบัญชาทุกเดือน					
15. ในหน่วยงานของท่านมีความยุติธรรมในการเลื่อนขั้นเงินเดือน					
16. การพิจารณาให้ได้ตำแหน่งสูงขึ้นเป็นไปด้วยความยุติธรรม					
17. การพิจารณาความผิดที่เกิดขึ้นเป็นไปตามขั้นตอนและมีความยุติธรรม					
18. ท่านได้รับการสนับสนุนให้มีการพัฒนาตนเอง เช่น การเข้าร่วมประชุม การศึกษาต่อ การไปดูงาน การไปอบรม					
สภาพแวดล้อมในการทำงาน					
19. ท่านมีห้องทำงานที่สะดวก สบาย และเป็นสัดส่วน					

ข้อความคำถาม	เห็นด้วย น้อยที่สุด (1)	เห็นด้วย น้อย (2)	เห็นด้วย บางส่วน (3)	เห็นด้วย มาก (4)	เห็นด้วยที่สุด (5)
20. สถานที่ทำงานของท่านมีอากาศถ่ายเทสะดวก					
21. ห้องน้ำของหน่วยงานมีคนดูแลรักษาความสะอาด					
22. หน่วยงานของท่านมีความสะดวกในการติดต่อสื่อสารประสานงานกับหน่วยงานอื่น ๆ					
23. หน่วยงานของท่านตั้งอยู่ในสภาพแวดล้อมที่มีแสงสว่างเพียงพอ					
24. มีสิ่งอำนวยความสะดวกในการทำงาน					
25. หน่วยงานของท่านได้รับการดูแลรักษาความสะอาดอย่างสม่ำเสมอ					
สัมพันธภาพระหว่างเพื่อนร่วมงาน					
26. ท่านและเพื่อนร่วมงานในหน่วยงานร่วมกันทำงานอย่างเต็มความสามารถ					
27. หากมีโอกาสท่านจะให้ความช่วยเหลือเพื่อนร่วมงานในการปฏิบัติงาน					
28. ท่านยอมรับในความสามารถของผู้ร่วมงานและพยายามเรียนรู้วิธีการทำงาน					
29. ในหน่วยงานของท่านทุกคนมีความเคารพและนับถือกันโดยเห็นด้วยใจ					
30. บุคลากรในหน่วยงานมีการรับฟังปัญหาและปรึกษาเกี่ยวกับปัญหาการทำงาน					
การรับรู้ต่อความสำเร็จในงาน					
31. ท่านรู้สึกว่าคุณสมบัติการพอใจที่ได้รับบริการจากท่าน					
32. ท่านรู้สึกว่าคุณสมบัติปัญหาในหน่วยงานไว้วางใจในผลการปฏิบัติงานของท่าน					

ข้อคำถาม	เห็นด้วย น้อยที่สุด (1)	เห็นด้วย น้อย (2)	เห็นด้วย บางส่วน (3)	เห็นด้วย มาก (4)	เห็นด้วยที่สุด (5)
33. ท่านรู้สึกพอใจในผลการปฏิบัติงาน ของท่าน					
34. ท่านมีความภาคภูมิใจที่ได้มีส่วนช่วย ให้งานในหน่วยงานของท่านประสบ ผลสำเร็จ					
35. ผู้ร่วมงานมีส่วนร่วมช่วยให้ท่าน ทำงานได้สำเร็จเร็วขึ้น					

ขอขอบพระคุณที่ได้กรุณาเสียสละเวลาอันมีค่าในการตอบแบบสอบถาม