

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับภาวะหมดไฟในการเรียนขณะขึ้นฝึกปฏิบัติทางการพยาบาลบนหอผู้ป่วยของนักศึกษาพยาบาล ชั้นปีที่ 3 มหาวิทยาลัยเอกชนแห่งหนึ่ง จังหวัดสมุทรปราการ

Factors Related to Academic Burnout During the Clinical Nursing Practice of Third-year Nursing Students at a Private University, Samut Prakan Province

พิรุณลักษณ์ จิตดอน^{1*}, เสฐียรพงษ์ ตั้งกฤตยกวิน², กิตติศักดิ์ ท้าวชินกิจ², ปราณศา เดชาติวงศ์ ณ ออยุธยา², พิมพ์ลา สมณะ², ศุภกานต์ กันยะ², ธัญชนก ทวีทรัพย์², ศิรภัทร ปลั่งรัมย์², ประภาพร เหล่าหา², พรไพลิน ชาญชัย², สโรชา กวาดปรังค์²

¹สาขาการพยาบาลชุมชน คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ สมุทรปราการ 10540

²สาขาการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ สมุทรปราการ 10540

Pirunlak Jitdom^{1*}, Satianpong Tangkittayakawin², Kittisak Thaochinnakit², Pranisa Dechatiwong Na Ayuthaya², Pimpila Samana², Supakan Kanya², Thanchanok Taweasap², Sirapat Pulanram², Praphaporn Laoha², Pornpailin Chanchai², Sarocha Kwatprang²

¹Division of Community Nursing, Faculty of Nursing, Huachiew Chalermprakiet University, Samut Prakan 10540

²Division of Nursing, Faculty of Nursing, Huachiew Chalermprakiet University, Samut Prakan 10540

*Corresponding author, e-mail: jurawan027@nurse.tu.ac.th

บทคัดย่อ

ภาวะหมดไฟในการเรียนพบมากขึ้นในนักศึกษาระดับอุดมศึกษาโดยเฉพาะสายวิทยาศาสตร์สุขภาพ ภาวะนี้ ส่งผลกระทบทางลบหลายด้าน ประเด็นนี้จึงเป็นเรื่องสำคัญ การศึกษานี้เป็นแบบสำรวจภาคตัดขวางเพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับภาวะหมดไฟในการเรียนขณะขึ้นฝึกปฏิบัติทางการพยาบาลบนหอผู้ป่วยของนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ชั้นปีที่ 3 จำนวน 120 คน ดำเนินการเก็บข้อมูลรูปแบบออนไลน์ โดยวิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา สถิติไคสแควร์ และการทดสอบของฟิชเชอร์ ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ .05 ผลพบว่า กลุ่มตัวอย่างเป็นเพศหญิง (ร้อยละ 93.30) มีบุคลิกภาพแบบแอมบิเวอร์ต (ร้อยละ 73.30) ภาพรวมของคะแนนภาวะหมดไฟในการเรียนด้านความอ่อนล้าทางอารมณ์ระดับสูง ด้านการลดความเป็นบุคคลในผู้อื่นระดับปานกลาง และด้านความสำเร็จส่วนบุคคลระดับสูง จากการศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ทางสถิติกับภาวะหมดไฟในการเรียนดังนี้ ปัจจัยส่วนบุคคลด้านลักษณะบุคลิกภาพมีความสัมพันธ์กับความอ่อนล้าทางอารมณ์ โรคประจำตัวทางจิตเวชและปัจจัยด้านสัมพันธภาพทางสังคมกับเพื่อนและครอบครัวมีความสัมพันธ์กับการลดความเป็นบุคคลในผู้อื่น ปัจจัยด้านสัมพันธภาพทางสังคมกับเพื่อนมีความสัมพันธ์กับความสำเร็จส่วนบุคคล ผลการศึกษาสามารถใช้เป็นฐานข้อมูลเพื่อจัดทำโปรแกรมป้องกันการเกิดภาวะหมดไฟในการเรียน เพื่อพัฒนาคุณภาพการเรียนการสอน ตลอดจนยกระดับคุณภาพชีวิตที่ดีในการเรียน

คำสำคัญ: ภาวะหมดไฟในการเรียน นักศึกษาพยาบาล ความอ่อนล้าทางอารมณ์ การลดความเป็นบุคคล ความสำเร็จส่วนบุคคล

Abstract

Academic burnout has become increasingly prevalent among higher-education students, particularly those in the health sciences. This condition leads to numerous adverse consequences, making it an issue of considerable importance. This cross-sectional survey investigated factors related to academic burnout during clinical nursing practice among 120 third-year nursing students. Data were collected through an online questionnaire and analyzed using descriptive statistics, the Chi-square test, and Fisher's exact test, with a significance level set at 0.05. The results indicated that the majority of participants were female (93.30%), and most (73.30%) exhibited ambivert personality traits. The overall average level of academic burnout indicated high levels of emotional exhaustion, moderate levels of depersonalization, and high levels of personal accomplishment. Based on the study, the factors statistically associated with academic burnout are as follows: personal factors, particularly personality traits, were related to emotional exhaustion; psychiatric disorders and social relationship factors with friends and family were related to depersonalization; and social relationship factors with friends were related to personal accomplishment. The findings of this study can serve as a foundational database for developing programs to prevent academic burnout, enhance the quality of teaching and learning, and ultimately promote a better quality of academic life.

Keywords: Academic burnout, nursing student, emotional exhaustion, depersonalization, personal accomplishment

บทนำ

ภาวะหมดไฟในการเรียน (Academic burnout) เป็นสภาวะที่ทำให้นักศึกษา หรือกลุ่มคนที่อยู่ในวัยเรียนเกิดความเหนื่อยล้าทั้งทางร่างกายและจิตใจ ซึ่งเกิดจากการมีความเครียดเรื้อรัง และไม่สามารถจัดการได้ เป็นปัญหาสำคัญที่ส่งผลกระทบต่อ การเรียน และการดำเนินชีวิตประจำวัน ตามแนวคิดของมาสลาส และแจ๊คสัน (Maslach and Jackson) กล่าวว่า ภาวะหมดไฟ ประกอบด้วย 3 องค์ประกอบ ซึ่งไม่สามารถอธิบายได้โดยองค์ประกอบใดองค์ประกอบหนึ่ง⁽¹⁾ คือ 1) รู้สึกอ่อนล้าทางอารมณ์ เกิดความรู้สึกหมดแรงในการทำงาน หรือการเรียน รู้สึกอ่อนเพลีย อ่อนล้าหมดแรง รู้สึกท้อแท้ เกิดความคับข้องใจ ไม่ต้องการมีปฏิสัมพันธ์กับบุคคล หมดกำลังใจ 2) รู้สึกลดค่าความเป็นบุคคลในผู้อื่น ไม่เข้าใจปัญหาของผู้อื่น หรือไม่เข้าใจความรู้สึกของผู้อื่น มีระยะห่างกับการเรียน ปฏิเสธการเรียน มีทัศนคติเชิงลบต่อการเรียน มีพฤติกรรมที่หยาบกระด้าง ไม่สนใจและไม่แยแสต่อผู้อื่น อาจก่อให้เกิดปัญหาด้านความสัมพันธ์ และ 3) รู้สึกว่าความสำเร็จส่วนบุคคลลดลง รู้สึกว่าไม่สามารถเผชิญกับปัญหาได้อย่างมีประสิทธิภาพ มีทัศนคติเชิงลบต่อตนเอง รู้สึกตนเองไร้ความสามารถ ไม่สามารถทำงานให้สำเร็จได้ ประสิทธิภาพการเรียนลดลง^(2,3,4,5)

องค์การอนามัยโลก (World Health Organization: WHO) ประกาศให้ภาวะหมดไฟ หรือภาวะความเหนื่อยหน่าย (Burnout Syndrome) เป็นภาวะทางสุขภาพที่ต้องได้รับการดูแลรักษา จะพบในสังคมคนเมือง และคนรุ่นใหม่มากขึ้น และจัดให้ภาวะหมดไฟอยู่ในบัญชีจำแนกโรคระหว่างประเทศฉบับทบทวนครั้งที่ 11 (11th Revision of the International Classification of Diseases; ICD-11) ⁽⁶⁾ โดยภาวะนี้สามารถนำมาใช้อธิบายในบริบทของการเรียนได้เช่นกัน ปัจจุบันมีการวิจัยจำนวนมากทั้งต่างประเทศและประเทศไทยที่พบว่า นักศึกษาจำนวนมากกำลังเผชิญกับอาการของภาวะหมดไฟในช่วงเวลาของการเรียน ⁽⁷⁾ ปัจจัยที่ส่งผลให้เกิดภาวะหมดไฟในการเรียน สามารถสรุปปัจจัยหลักที่ส่งเสริมให้เกิดภาวะนี้ ได้แก่ 1) ปัจจัยส่วนบุคคล เช่น สาขาวิชาที่ศึกษา ชั้นปีที่ศึกษา ผลการเรียนรู้เฉลี่ยรวม โรคประจำตัว 2) ปัจจัยด้านการเรียนการสอน อาทิเช่น ปริมาณการบ้าน หรือเนื้อหาที่ต้องเรียนมากเกินไป ความยากของเนื้อหา เวลาเรียนน้อยไม่สัมพันธ์กับปริมาณงานที่ได้รับมอบหมาย 3) ปัจจัยด้านความสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อมต่าง ๆ เช่น ความสัมพันธ์กับเพื่อนร่วมชั้นปี อาจารย์ หรือครอบครัว รวมถึงการมีภาวะความกดดันจากความคาดหวังจากบุคคลรอบตัว โดยภาวะหมดไฟในการเรียนส่งผลกระทบ โดยก่อให้เกิดอาการต่าง ๆ ที่มีผลต่อการใช้ชีวิตของนักศึกษา เช่น รู้สึกเหนื่อย อ่อนล้าทั้งกายและใจ นอนไม่หลับ ไม่มีสมาธิ วิดกกังวล รู้สึกกดดัน ไร้ความสามารถ แยกตัวจากสังคม เครียดสะสม และอาจนำไปสู่ความคิดฆ่าตัวตาย ^(8,9,10) ซึ่งปัญหานี้พบมากในนักศึกษาระดับปริญญาตรี โดยเฉพาะสาขาวิทยาศาสตร์ทางสุขภาพ ดังจะเห็นได้จากการศึกษาของ Sitthiworanan และคณะ ที่ทำการศึกษาในนิสิตเภสัชศาสตร์ พบว่า ส่วนใหญ่มีภาวะหมดไฟด้านความอ่อนล้าทางอารมณ์อยู่ในระดับสูง ⁽¹¹⁾ และการศึกษาของ Udnok และคณะ พบว่า นักศึกษาพยาบาลชั้นปี 2 - 4 มีภาวะหมดไฟในการเรียนทั้งรายด้าน และภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง ⁽¹²⁾ จากที่กล่าวมาข้างต้นจะเห็นได้ว่าภาวะหมดไฟในการเรียนเป็นปัญหาสำคัญที่ส่งผลกระทบต่อนักศึกษาในหลากหลายมิติ ทั้งด้านร่างกาย จิตใจ และสังคม

จากการทบทวนวรรณกรรม มีการศึกษาภาวะหมดไฟในการเรียนของนักศึกษาระดับอุดมศึกษาในหลากหลายสาขาวิชาทางสุขภาพ เช่น นักศึกษาแพทยศาสตร์ นักศึกษาเภสัชศาสตร์ และนักศึกษาเทคนิคการแพทย์ ^(11,13,14) แต่ยังไม่พบการศึกษาที่เกี่ยวข้องกับภาวะหมดไฟในการเรียนขณะขึ้นฝึกปฏิบัติการพยาบาลบนหอผู้ป่วยของนักศึกษาพยาบาลในประเทศไทย ซึ่งบริบทของการศึกษาพยาบาลศาสตร์ในประเทศไทย การบูรณาการความรู้ทางทฤษฎีเข้ากับการปฏิบัติทางคลินิกเป็นหัวใจสำคัญในการผลิตบุคลากรพยาบาลที่มีคุณภาพ โดยเฉพาะอย่างยิ่ง นักศึกษาพยาบาลศาสตร์ชั้นปีที่ 3 ซึ่งเป็นช่วงที่ต้องเรียนภาคปฏิบัติการพยาบาลอย่างเข้มข้น มีการฝึกทั้งในบริบทหอผู้ป่วย และชุมชนต่อเนื่องติดต่อกันตลอดปีการศึกษา จึงส่งผลให้พวกเขาต้องเผชิญกับความท้าทายที่เพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญในการฝึกปฏิบัติในรายวิชาภาคปฏิบัติการพยาบาล เห็นได้จากการศึกษาของ Jitdorn และ Kongprom ⁽¹⁵⁾ พบว่า นักศึกษาพยาบาลศาสตร์ชั้นปีที่ 3-4 มีความเครียดในระดับมากถึงมากที่สุดขณะขึ้นฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย คิดเป็นร้อยละ 52.70 โดยปัจจัยด้านอาจารย์พยาบาลนิเทศในแหล่งฝึก และปัจจัยด้านภาระงานขณะขึ้นฝึกปฏิบัติมีความสัมพันธ์กับระดับความเครียดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากความสำคัญที่กล่าวมาข้างต้น ทางคณะผู้วิจัยจึงมีความสนใจทำการศึกษาวิจัยนี้ขึ้น โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินระดับภาวะหมดไฟในการเรียน และหาความสัมพันธ์ของภาวะหมดไฟในการเรียนกับปัจจัยต่าง ๆ ประกอบด้วยปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยด้านการเรียนและการขึ้นฝึกปฏิบัติงาน และปัจจัยด้านสัมพันธภาพทางสังคม ในนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ชั้นปีที่ 3 มหาวิทยาลัยเอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดสมุทรปราการ ขณะขึ้นฝึกปฏิบัติการ

พยาบาลบนหอผู้ป่วย โดยการวิจัยนี้จะเป็นการศึกษานำร่องของกลุ่มนักศึกษาพยาบาลทั่วประเทศ ข้อมูลที่ได้เป็นส่วนสำคัญในการวางแผนหาแนวทางแก้ไขสาเหตุของภาวะหมดไฟในการเรียน รวมถึงการปรับปรุง และพัฒนารูปแบบการจัดการเรียนการสอนในหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตภาคปฏิบัติให้มีประสิทธิภาพต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

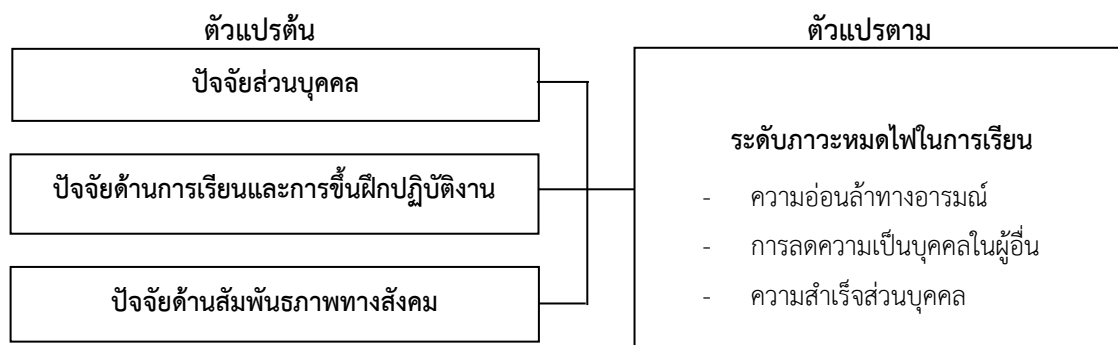
1. เพื่อศึกษาระดับภาวะหมดไฟในการเรียนขณะขึ้นฝึกปฏิบัติทางการพยาบาลบนหอผู้ป่วยของนักศึกษาพยาบาลศาสตรชั้นปีที่ 3 มหาวิทยาลัยเอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดสมุทรปราการ
2. เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับภาวะหมดไฟในการเรียนขณะขึ้นฝึกปฏิบัติทางการพยาบาลบนหอผู้ป่วยของนักศึกษาพยาบาลศาสตรชั้นปีที่ 3 มหาวิทยาลัยเอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดสมุทรปราการ

สมมติฐานการวิจัย

1. ระดับภาวะหมดไฟในการเรียนด้านความอ่อนล้าทางอารมณ์ ด้านการลดความเป็นบุคคลในผู้อื่น และด้านความสำเร็จส่วนบุคคลของนักศึกษาพยาบาล ชั้นปีที่ 3 มหาวิทยาลัยเอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดสมุทรปราการ ขณะขึ้นฝึกปฏิบัติทางการพยาบาลบนหอผู้ป่วยเป็นอย่างไร
2. ปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยด้านการเรียนและการขึ้นฝึกปฏิบัติงาน และปัจจัยด้านสัมพันธภาพทางสังคมมีความสัมพันธ์ต่อการเกิดภาวะหมดไฟในการเรียนของนักศึกษาพยาบาล ชั้นปีที่ 3 มหาวิทยาลัยเอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดสมุทรปราการ ขณะขึ้นฝึกปฏิบัติทางการพยาบาลบนหอผู้ป่วยหรือไม่ อย่างไร

กรอบแนวคิดการวิจัย

การวิจัยนี้เริ่มจากการศึกษาและวิเคราะห์เอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้องที่ใช้แนวคิดภาวะหมดไฟของมาสลาซ (Maslach) ⁽³⁾ เป็นฐานในการวิจัย ที่เชื่อว่าภาวะหมดไฟในการเรียนเกิดจากความอ่อนล้าทางอารมณ์ การลดความเป็นบุคคลในผู้อื่น และการลดความสำเร็จส่วนบุคคล โดยพบว่า ปัจจัยที่ส่งผลต่อการเกิดภาวะหมดไฟในการเรียนแบ่งออกเป็น 3 ด้าน ได้แก่ 1) ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ ลักษณะบุคลิกภาพ ศาสนา รายรับ/เดือน ผลการเรียนเฉลี่ย ทักษะคิดต่อการเรียนพยาบาล โรคประจำตัวทางกาย และโรคประจำตัวทางจิตเวช 2) ปัจจัยด้านด้านการเรียนและการขึ้นฝึกปฏิบัติงาน ได้แก่ ระยะเวลาปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย และปริมาณงานที่ได้รับมอบหมาย 3) ปัจจัยด้านสัมพันธภาพทางสังคม ได้แก่ ความสัมพันธ์กับเพื่อน อาจารย์ และครอบครัว



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการสำรวจแบบภาคตัดขวาง (Cross-sectional survey research) มีการดำเนินการวิจัยดังนี้

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง ประชากรในการวิจัย คือ นักศึกษาพยาบาลศาสตร์ชั้นปีที่ 3 มหาวิทยาลัยเอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดสมุทรปราการ ที่ขึ้นฝึกปฏิบัติการพยาบาลบนหอผู้ป่วยในภาคการศึกษาที่ 1 ปีการศึกษา 2567 จำนวน 144 คน⁽¹⁶⁾ ขนาดของกลุ่มตัวอย่างคำนวณโดยใช้สูตรของทาโร ยามาเน่ (Taro Yamane)⁽¹⁷⁾ กำหนดค่าความคลาดเคลื่อนที่ยอมรับได้เท่ากับ 0.05 ได้ขนาดกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 120 คน การเลือกกลุ่มตัวอย่างใช้วิธีการเลือกแบบตามความสะดวก โดยมีเกณฑ์การคัดเข้า (Inclusion criteria) คือ นักศึกษาพยาบาลศาสตร์ชั้นปีที่ 3 ที่ขึ้นฝึกปฏิบัติการพยาบาลบนหอผู้ป่วยในภาคการศึกษาที่ 1 ปีการศึกษา 2567 มีอุปกรณ์เครื่องมือสื่อสาร สามารถใช้งานอินเทอร์เน็ตได้ และสมัครใจยินยอมเข้าร่วมการวิจัย เกณฑ์การคัดออก (Exclusion criteria) คือ ตอบคำถามในแบบสอบถามไม่ครบถ้วน

เครื่องมือวิจัย เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมศึกษาวิจัย ประกอบด้วยแบบสอบถามทั้งหมดประกอบด้วยข้อมูล 4 ส่วน ซึ่งการศึกษานี้ใช้แบบสอบถามออนไลน์ (Google form)

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล และภาวะสุขภาพ จำนวน 7 ข้อ ได้แก่ เพศ ลักษณะบุคลิกภาพ ศาสนา รายรับ/เดือน ผลการเรียนเฉลี่ย (GPA) ทักษะคิดต่อการเรียนพยาบาล โรคประจำตัวทางกาย และโรคประจำตัวทางจิตเวช ลักษณะเป็นข้อถามปลายปิด เป็นแบบตรวจสอบรายการ (Check list) ให้ผู้ตอบเลือกคำตอบ

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลด้านการเรียน และปฏิบัติงาน จำนวน 2 ข้อ ได้แก่ ระยะเวลาปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย และปริมาณงานที่ได้รับมอบหมายขณะฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย มีลักษณะเป็นข้อถามปลายปิด เป็นแบบตรวจสอบรายการ (Check list) ให้ผู้ตอบเลือกคำตอบตามความคิดเห็น

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลด้านสัมพันธภาพกับ เพื่อน อาจารย์ และผู้ปกครอง มีลักษณะเป็นข้อถามปลายปิด มีคำตอบเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) 3 ระดับ โดยระดับที่ 1 เห็นด้วยน้อย จนถึงระดับที่ 3 คือ เห็นด้วยมาก ให้เลือกตอบตามความคิดเห็นจำนวน 30 ข้อ ใช้เกณฑ์การแปลผลตามแนวคิดของเบสท์ (Best)⁽¹⁸⁾ กำหนดระดับความสัมพันธ์เป็น 3 ระดับ ดังนี้

ความสัมพันธ์ระดับมาก มีค่าคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 2.34-3.00 คะแนน

ความสัมพันธ์ระดับปานกลาง มีค่าคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 1.67-2.33 คะแนน

ความสัมพันธ์ระดับน้อย มีค่าคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 1.00-1.66 คะแนน

แบบสอบถามส่วนที่ 1, 2 และ 3 ส่งตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา (Content validity) จากอาจารย์พยาบาลผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่านโดยทั้งหมดมีประสบการณ์การทำงานทางด้านการพยาบาล และด้านการศึกษาไม่น้อยกว่า 5 ปี คำนวณ Content validity index (CVI) ของแบบสอบถามทั้งฉบับได้ค่าเท่ากับ .95 ตรวจสอบความเที่ยงของแบบสอบถามในนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 4 จำนวน 30 คน ได้ค่าสัมประสิทธิ์ความเชื่อมั่นอัลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) เท่ากับ .84

ส่วนที่ 4 แบบประเมินภาวะหมดไฟในการเรียน ฉบับภาษาไทยแปลมาจากแบบวัด Maslach burnout inventory (MBI) ของมาสลาส แปลเป็นภาษาไทยโดย Sammawaj⁽¹⁹⁾ ประกอบด้วยคำถาม 22 ข้อ แบ่งเกณฑ์ให้คะแนนเป็น 7 ระดับ ตั้งแต่ไม่มีความรู้สึกเช่นนั้นเลย จนถึงรู้สึกเช่นนั้นทุกวัน โดยจะประเมิน 3 ด้าน ได้แก่ 1) ความอ่อนล้าทางอารมณ์ (Emotion exhaustion) จำนวน 9 ข้อ 2) การลดความเป็นบุคคลในผู้อื่น (Depersonalization) จำนวน 5 ข้อ และ 3) ความสำเร็จส่วนบุคคล (Personal accomplishment) จำนวน 8 ข้อ คิดคะแนนแบ่งระดับความรุนแรงเป็นสูง ปานกลาง และต่ำ⁽³⁾ โดยมีเกณฑ์การกำหนดคะแนน ดังตารางที่ 1 ซึ่งเป็นแบบวัดที่ได้รับการทดสอบความเที่ยงและความตรงเป็นที่ยอมรับอย่างแพร่หลาย⁽²⁰⁾

ตารางที่ 1 เกณฑ์การกำหนดคะแนนของการแบ่งระดับภาวะหมดไฟในการเรียน⁽³⁾

ระดับภาวะหมดไฟในการเรียน	ความอ่อนล้าทางอารมณ์ (คะแนน)	การลดความเป็นบุคคลในผู้อื่น (คะแนน)	ความสำเร็จส่วนบุคคล (คะแนน)
ระดับสูง	27 ขึ้นไป	13 ขึ้นไป	0-31
ระดับปานกลาง	17-26	7-12	32-38
ระดับต่ำ	0-16	0-6	39 ขึ้นไป

จากตารางแปลผลคะแนน ดังนี้ ผู้ที่มีภาวะหมดไฟในการเรียนสูง จะมีคะแนนด้านความอ่อนล้าทางอารมณ์ และด้านการลดความเป็นบุคคลสูง และด้านความสำเร็จส่วนบุคคลต่ำ ผู้ที่มีภาวะหมดไฟในการเรียนปานกลาง จะมีคะแนนภาวะหมดไฟในการเรียนทั้ง 3 ด้าน อยู่ในระดับปานกลาง และผู้ที่มีภาวะหมดไฟในการเรียนต่ำ จะมีคะแนนด้านความอ่อนล้าทางอารมณ์ และด้านการลดความเป็นบุคคลต่ำ แต่จะมีด้านความสำเร็จส่วนบุคคลสูง

การเก็บรวบรวมข้อมูล การเก็บข้อมูลดำเนินการระหว่างเดือนสิงหาคม - เดือนพฤศจิกายน พ.ศ. 2567 โดยมีรายละเอียดดังนี้

1. ก่อนการดำเนินการเก็บข้อมูลผู้วิจัยทำหนังสือถึงคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ เพื่อขอความอนุเคราะห์ในการดำเนินการวิจัย และเก็บรวบรวมข้อมูล พร้อมทั้งชี้แจงวัตถุประสงค์ในการวิจัย ตลอดจนขั้นตอนในการดำเนินการวิจัย

2. ผู้วิจัยเข้าพบกลุ่มตัวอย่างที่เข้าร่วมวิจัยเพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัย ลงนามให้ความยินยอมเข้าร่วมวิจัย และสแกน QR Code เพื่อตอบแบบสอบถามออนไลน์ โดยมีการตั้งค่าให้ผู้ตอบแบบสอบถามต้องเข้าสู่ระบบ และสามารถตอบได้เพียง 1 ครั้ง ต่อ 1 บัญชี (Account) เท่านั้น คณะผู้วิจัยปิดรับการตอบกลับของแบบสอบถามเมื่อได้จำนวนตามที่ต้องการ ภายหลังได้รับข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่าง ผู้วิจัยจะมีการตรวจสอบความสมบูรณ์ของข้อมูลก่อนทำการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติจากแบบสอบถามด้วยโปรแกรมสำเร็จรูปทางสถิติ โดยใช้สถิติเชิงพรรณนาในการอธิบายข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง ข้อมูลด้านการเรียนและการขึ้นฝึกปฏิบัติงาน ข้อมูลด้านสัมพันธภาพทางสังคม ข้อมูลระดับภาวะหมดไฟในการเรียน และวิเคราะห์สถิติเชิงอนุมาน (Inferential statistics) ทดสอบไคสแควร์ (Chi-square test) และทดสอบของฟิชเชอร์ (Fisher's exact test) เพื่อหาความสัมพันธ์ระหว่างข้อมูลส่วนบุคคล ข้อมูลด้านการเรียนและการขึ้นฝึกปฏิบัติงาน ข้อมูลด้านสัมพันธภาพทางสังคม กับระดับภาวะหมดไฟในการเรียนขณะขึ้นฝึกปฏิบัติงานทางพยาบาลบนหอผู้ป่วยของนักศึกษาพยาบาล ชั้นปีที่ 3 กำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จริยธรรมการวิจัยและการพิทักษ์สิทธิ์ ผู้วิจัยพิทักษ์สิทธิ์ของกลุ่มตัวอย่างตามหลักจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ ทั้งนี้งานวิจัยได้ผ่านการพิจารณาเห็นชอบโดยสอดคล้องกับประกาศเฮลซิงกิ จากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ของมหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ เลขที่รับรอง HCU-EC1567/2567 ลงวันที่ 12 พฤศจิกายน 2567

ผลการวิจัย

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงร้อยละ 93.30 มีลักษณะบุคลิกภาพแบบแอมบิเวิร์ต (Ambivert) ร้อยละ 73.30 กล่าวคือเป็นผู้ที่มีความยืดหยุ่น ปรับตัวได้ดีในทุกสถานการณ์ นับถือศาสนาพุทธ ร้อยละ 93.30 มีรายรับ 5,000 - 10,000 บาท/เดือน ร้อยละ 57.50 ผลการเรียนเฉลี่ย (GPA) 2.50-3.00 ร้อยละ 47.50 มีทัศนคติเชิงบวกต่อการเรียนพยาบาล ร้อยละ 90.00 ไม่มีโรคประจำตัวทางกาย ร้อยละ 91.70 และไม่มีโรคประจำตัวทางจิตเวช ร้อยละ 97.50 ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 แสดงจำนวน และร้อยละ ของข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง (n=120)

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน	ร้อยละ
เพศ		
- ชาย	8	6.70
- หญิง	112	93.30
ลักษณะบุคลิกภาพ		
- ชอบเข้าสังคม (Extrovert)	10	8.30
- ชอบความเป็นส่วนตัว (Introvert)	22	18.30
- ยืดหยุ่น ปรับตัวเก่ง (Ambivert)	88	73.30
ศาสนา		
- พุทธ	112	93.30
- คริสต์	5	4.20
- อิสลาม	3	2.50
รายรับ/เดือน (บาท)		
- น้อยกว่า 5,000	18	15.00
- 5,000 - 10,000	69	57.50
- มากกว่า 10,000	33	27.50
ผลการเรียนเฉลี่ย (GPA)		
- < 2.50	4	3.30
- 2.50-3.00	57	47.50
- 3.01-3.50	43	35.80
- > 3.50	16	13.30
ทัศนคติต่อการเรียนพยาบาล		
- เชิงบวก	108	90.00
- เชิงลบ	12	10.00

ตารางที่ 2 แสดงจำนวน และร้อยละ ของข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง (n=120) (ต่อ)

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน	ร้อยละ
โรคประจำตัวทางกาย		
- มี	10	8.30
- ไม่มีโรคประจำตัวทางกาย	110	91.70
โรคประจำตัวทางจิตเวช		
- โรคซึมเศร้า	3	2.50
- ไม่มีโรคประจำตัวทางจิตเวช	117	97.50

ส่วนที่ 2 ข้อมูลด้านการเรียนและการขึ้นฝึกปฏิบัติงาน กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มองว่าระยะเวลาปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยอยู่ในระดับมาก และปานกลาง ใกล้เคียงกัน คิดเป็นร้อยละ 40.00, 39.17 ตามลำดับ และปริมาณงานที่ได้รับมอบหมายขณะฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยอยู่ในระดับมาก และมากที่สุด ใกล้เคียงกัน คิดเป็นร้อยละ 36.70, 35.00 ตามลำดับ ดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 แสดงจำนวน และร้อยละ ของข้อมูลด้านการเรียนและการขึ้นฝึกปฏิบัติงานของกลุ่มตัวอย่าง (n=120)

ปัจจัยด้านการเรียนและการขึ้นฝึกปฏิบัติงาน	ระดับความคิดเห็นต่อชั่วโมง และปริมาณงาน, จำนวนคน (ร้อยละ)			
	น้อย	ปานกลาง	มาก	มากที่สุด
1. ระยะเวลาปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย	0 (0.00)	47 (39.17)	48 (40.00)	25 (20.83)
2. ปริมาณงานที่ได้รับมอบหมายขณะฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย	4 (3.30)	30 (25.00)	44 (36.70)	42 (35.00)

ส่วนที่ 3 ข้อมูลด้านสัมพันธภาพทางสังคม ปัจจัยด้านความสัมพันธ์กับเพื่อน อาจารย์ และครอบครัว เมื่อพิจารณาคะแนนค่าเฉลี่ยระดับความสัมพันธ์ พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความสัมพันธ์กับเพื่อนและอาจารย์อยู่ในระดับน้อย คะแนนค่าเฉลี่ย 1.11 ± 0.38 , 1.41 ± 0.59 ตามลำดับ และมีความสัมพันธ์กับครอบครัวอยู่ในระดับปานกลาง คะแนนค่าเฉลี่ย 2.24 ± 0.80 ดังตารางที่ 4

ตารางที่ 4 แสดงจำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของข้อมูลด้านสัมพันธภาพทางสังคมของกลุ่มตัวอย่าง (n=120)

ความสัมพันธ์ 3 ด้าน	ระดับความสัมพันธ์, จำนวนคน (ร้อยละ)			ค่าเฉลี่ย (S.D.)	ระดับความสัมพันธ์
	น้อย	ปานกลาง	มาก		
1. ความสัมพันธ์กับเพื่อน	110 (91.70)	7 (5.80)	3 (2.50)	1.11 (0.38)	น้อย
2. ความสัมพันธ์กับอาจารย์	77 (64.20)	37 (30.80)	6 (5.00)	1.41 (0.59)	น้อย
3. ความสัมพันธ์กับครอบครัว	27 (22.50)	37 (30.80)	56 (46.70)	2.24 (0.80)	ปานกลาง

ส่วนที่ 4 ระดับภาวะหมดไฟในการเรียน โดยภาพรวมค่าคะแนนของภาวะหมดไฟในการเรียนของกลุ่มตัวอย่างด้านความอ่อนล้าทางอารมณ์อยู่ในระดับสูง คะแนนเฉลี่ย 28.83 ± 14.50 (จากคะแนนเต็ม 54) ด้านการลดความเป็นบุคคลในผู้อื่นอยู่ในระดับปานกลาง คะแนนเฉลี่ย 8.94 ± 7.14 (จากคะแนนเต็ม 30) และด้านความสำเร็จส่วนบุคคลอยู่ในระดับสูง คะแนนเฉลี่ย 17.95 ± 12.87 (จากคะแนนเต็ม 48) ดังตารางที่ 5

ตารางที่ 5 แสดงจำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของระดับภาวะหมดไฟในการเรียนของกลุ่มตัวอย่าง (n=120)

ภาวะหมดไฟในการเรียน	ราย	ระดับภาวะหมดไฟ, จำนวนคน (ร้อยละ)			ค่าเฉลี่ย (S.D.)	ระดับภาวะ หมดไฟ
		ต่ำ	ปานกลาง	สูง		
1. ความอ่อนล้าทางอารมณ์*		29 (24.20)	25 (20.80)	66 (55.00)	28.83 (14.50)	สูง
2. การลดความเป็นบุคคลใน ผู้อื่น**		55 (45.80)	28 (23.40)	37 (30.80)	8.94 (7.14)	ปานกลาง
3. ความสำเร็จส่วนบุคคล***		97 (80.80)	9 (7.50)	14 (11.70)	17.95 (12.87)	สูง

*คะแนนเต็ม 54 **คะแนนเต็ม 30 ***คะแนนเต็ม 48

ส่วนที่ 5 ผลการทดสอบความสัมพันธ์ของปัจจัยต่าง ๆ กับระดับภาวะหมดไฟในการเรียน ปัจจัยส่วนบุคคล : จากการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับระดับภาวะหมดไฟในการเรียน พบว่า ลักษณะบุคลิกภาพ มีความสัมพันธ์กับระดับภาวะหมดไฟในการเรียนด้านความอ่อนล้าทางอารมณ์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($p = .034$) และโรคประจำตัวทางจิตเวช (โรคซึมเศร้า) มีความสัมพันธ์กับระดับภาวะหมดไฟในการเรียนด้านการลดความเป็นบุคคลในผู้อื่น อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($p = .012$)

ปัจจัยด้านการเรียนและการขึ้นฝึกปฏิบัติงาน : จากการวิเคราะห์พบว่า ปัจจัยด้านการเรียนและการขึ้นฝึกปฏิบัติงานไม่มีความสัมพันธ์กับระดับภาวะหมดไฟในการเรียน

ปัจจัยด้านสัมพันธภาพทางสังคม : จากการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านสัมพันธภาพทางสังคม กับระดับภาวะหมดไฟในการเรียนพบว่า ความสัมพันธ์กับเพื่อนมีความสัมพันธ์กับระดับภาวะหมดไฟในการเรียนด้านการลดค่าความเป็นบุคคลในผู้อื่น และด้านความสำเร็จส่วนบุคคล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($p = .005$ และ $p < .001$ ตามลำดับ) และความสัมพันธ์กับครอบครัวมีความสัมพันธ์กับระดับภาวะหมดไฟในการเรียนด้านการลดค่าความเป็นบุคคลในผู้อื่น อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($p = .002$) ดังตารางที่ 6

ตารางที่ 6 แสดงการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยด้านการเรียนและการขึ้นฝึกปฏิบัติงาน ปัจจัยด้านสัมพันธภาพทางสังคม กับระดับภาวะหมดไฟในการเรียนของกลุ่มตัวอย่าง (n=120)

ปัจจัย	ระดับภาวะหมดไฟในการเรียน					
	ความอ่อนล้าทางอารมณ์		การลดความเป็นบุคคลในผู้อื่น		ความสำเร็จส่วนบุคคล	
	X ²	p – value	X ²	p – value	X ²	p – value
ปัจจัยส่วนบุคคล						
- เพศ	.955	.620 ^a	.624	.877 ^a	.695	.706 ^a
- ลักษณะบุคลิกภาพ	10.389	.034 ^{a*}	4.569	.334 ^a	7.529	.110 ^a
- ศาสนา	5.451	.150 ^b	2.488	.725 ^b	2.180	.694 ^b
- รายได้	1.153	.886 ^a	1.491	.828 ^a	7.466	.113 ^a
- ผลการเรียนเฉลี่ย (GPA)	2.966	.841 ^b	3.797	.719 ^b	4.441	.574 ^b
- ทักษะคิดต่อการเรียน	1.824	.402 ^a	4.635	.099 ^a	4.361	.113 ^a
พยาบาล						
- โรคประจำตัวทางกาย	.568	.753 ^a	2.212	.331 ^a	2.457	.293 ^a
- โรคประจำตัวทางจิตเวช	1.393	.417 ^b	6.492	.012 ^{b*}	2.050	.475 ^b
ปัจจัยด้านการเรียนและการขึ้นฝึกปฏิบัติงาน						
- ระยะเวลาปฏิบัติงาน	7.747	.101 ^a	1.670	.796 ^a	1.373	.849 ^a
- ปริมาณงานที่ได้รับ	6.410	.379 ^a	2.827	.830 ^a	3.450	.751 ^a
มอบหมาย						
ปัจจัยด้านสัมพันธภาพทางสังคม						
- ความสัมพันธ์กับเพื่อน	4.736	.316 ^a	14.895	.005 ^{a*}	17.009	.002 ^{a*}
- ความสัมพันธ์กับอาจารย์	4.257	.372 ^a	5.900	.207 ^a	5.248	.263 ^a
- ความสัมพันธ์กับครอบครัว	7.081	.132 ^a	20.567	.000 ^{a*}	4.442	.352 ^a

a = Chi – Square test, b = Fisher’s Exact Test, * p-value < .05

สรุปและอภิปรายผล

จากการศึกษาในระดับภาวะหมดไฟในการเรียนของกลุ่มตัวอย่างพบว่า ภาพรวมของระดับภาวะหมดไฟในการเรียนด้านความอ่อนล้าทางอารมณ์อยู่ในระดับสูง ด้านการลดความเป็นบุคคลในผู้อื่นอยู่ในระดับปานกลาง และด้านความสำเร็จส่วนบุคคลอยู่ในระดับสูง ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากกลุ่มตัวอย่างอยู่ในช่วงเวลาที่ต้องขึ้นฝึกปฏิบัติงานหรือผู้ป่วยเกิดเป็นภาวะเครียดจากการที่ต้องเผชิญกับสถานการณ์ที่ไม่คุ้นเคย สถานที่ที่ไม่คุ้นเคย โดยเฉพาะอย่างยิ่งการทำงานในบทบาทของพยาบาลวิชาชีพที่ต้องทำงานเกี่ยวข้องกับผู้ที่หลากหลายเป็นเวลานาน 4-5 วัน/สัปดาห์ อย่างน้อยวันละ 8 ชั่วโมง และเกี่ยวข้องกับอารมณ์ของผู้รับบริการที่มีภาวะเจ็บป่วยโดยตรง ประกอบกับประสบการณ์ในการทำงานในวิชาชีพยังน้อย ต้องอาศัยเรียนรู้จากผู้อื่น ไม่มีอำนาจตัดสินใจได้ด้วยตัวเองในบางเรื่อง สิ่งเหล่านี้ล้วนส่งผลให้เกิดความอ่อนล้าทั้งด้านร่างกาย จิตใจ และอารมณ์ โดยก่อให้เกิดความเปลี่ยนแปลงทางร่างกาย และพฤติกรรม

เช่น ร่างกายเหนื่อยล้า ปวดศีรษะ นอนไม่หลับ หงุดหงิดและโกรธง่าย รู้สึกเศร้าหมอง มองโลกในแง่ร้าย เปื่อหน่าย และสิ้นหวัง สอดคล้องกับงานวิจัยของ Auchayasawat และคณะ⁽¹³⁾ ที่ทำการศึกษาความชุกและปัจจัยที่สัมพันธ์กับภาวะเหนื่อยล้าในการเรียนของนักศึกษาแพทย์ชั้นคลินิก วิทยาลัยแพทยศาสตร์และการสาธารณสุข มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี พบว่า หนึ่งในสามของนักศึกษาแพทย์ชั้นคลินิกมีภาวะเหนื่อยล้าในการเรียนสูง โดยเฉพาะด้านความอ่อนล้าทางอารมณ์อยู่ในระดับสูงมากที่สุด โดยปัจจัยที่มีผลต่อภาวะเหนื่อยล้าในการเรียนสูง ได้แก่ โรคทางกาย ชั้นปีที่กำลังศึกษา และรูปแบบของรายวิชาที่กำลังศึกษาในหอผู้ป่วย จะเห็นได้ว่าการเรียนของนักศึกษาแพทย์ และนักศึกษาพยาบาล แม้จะมีขอบเขตความรับผิดชอบที่แตกต่างกัน แต่กระบวนการเรียนรู้พื้นฐานหลายอย่างก็มีความท้าทาย และความเข้มข้นที่คล้ายคลึงกัน โดยเฉพาะอย่างยิ่งรายวิชาภาคการฝึกปฏิบัติงานภาคสนามบนหอผู้ป่วย ที่ต้องใช้ความรู้จากหลากหลายสาขาวิชาพื้นฐานทางวิทยาศาสตร์ เช่น กายวิภาคศาสตร์ (Anatomy) สรีรวิทยา (Physiology) เภสัชวิทยา (Pharmacology) เพื่อสร้างฐานความรู้ที่แข็งแกร่งเกี่ยวกับร่างกายมนุษย์ พยาธิสภาพของโรค และหลักการของการดูแลรักษาผู้ป่วย และการศึกษาของ Suttirat และคณะ⁽¹⁴⁾ ที่พบว่า นักศึกษาเทคนิคการแพทย์ชั้นปีที่ 3 และชั้นปีที่ 4 มีระดับภาวะหมดในการเรียนไฟสูงโดยเฉพาะในด้านความอ่อนล้าทางอารมณ์ซึ่งมีระดับสูงที่สุด จะเห็นได้ว่า มีข้อมูลการศึกษาที่ยืนยันไปในทิศทางเดียวกันว่า นักศึกษาในสายวิชาชีพทางสาธารณสุขที่มีรูปแบบการเรียนการสอนที่ต้องขึ้นฝึกปฏิบัติงานจริงบนหอผู้ป่วย จะมีแนวโน้มการเกิดภาวะหมดไฟในการเรียนได้ในระดับที่สูงขึ้น

จากผลการทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับระดับภาวะหมดไฟในการเรียนพบว่า ปัจจัยส่วนบุคคลด้านลักษณะบุคลิกภาพมีความสัมพันธ์กับระดับภาวะหมดไฟในการเรียนด้านความอ่อนล้าทางอารมณ์ของกลุ่มตัวอย่าง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 แม้ว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ร้อยละ 73.30 มีลักษณะบุคลิกภาพแบบแอมบิเวิร์ต (Ambivert) ซึ่งเป็นบุคลิกภาพของคนที่กำลังระหว่างอินโทรเวิร์ต (Introvert) และเอ็กซ์โทรเวิร์ต (Extrovert) หรือเป็นคนที่ปรับตัวเองเก่ง แต่ในขณะเดียวกันก็ยังโยยหาความเป็นส่วนตัว ดังนั้นบางครั้งอาจมองได้ว่าจริง ๆ แล้ว กลุ่มคนแอมบิเวิร์ต คือ คนที่ไม่สามารถบ่งบอกชี้ชัดได้ว่าเป็นคนแบบไหนกันแน่ก็ได้เช่นกัน ข้อเสียของคนกลุ่มนี้ คือ บางคนอาจจะมีลักษณะตัดสินใจอะไรไม่ค่อยได้ หรือชอบเปลี่ยนใจบ่อย ๆ หรือบางครั้งตัดสินใจอย่างหนึ่ง แต่ทำอีกอย่างหนึ่ง จึงส่งผลให้คนกลุ่มนี้บางคนเกิดความสับสนในตัวเอง เมื่อถึงเวลาจำเป็นที่ต้องเลือกอย่างใดอย่างหนึ่งขึ้นมา มักจะมีคำถามว่าตัดสินใจถูกต้องแล้วหรือไม่ จนเกิดความย้อนแย้งกับตัวเอง ลักษณะบุคลิกภาพเช่นนี้หากไม่มีการปรับตัว และไม่สามารถนำจุดเด่นของบุคลิกมาใช้ในการถูกสถานการณ์ ก็จะส่งผลเสีย และขัดขวางความสำเร็จในการเรียนได้เช่นกัน ซึ่งสามารถเรียกสภาวะนี้ว่า “ภาวะหมดไฟในการเรียนจากความรู้สึกไม่สมดุล” เป็นสภาวะที่บุคคลที่มีลักษณะบุคลิกภาพแบบแอมบิเวิร์ตอยู่ในสภาพแวดล้อมที่ไม่ตรงกับความต้องการ เช่น ต้องทำงานในกลุ่มบ่อยเกินไป หรือไม่มีเวลาสำหรับตัวเองในการพักผ่อน และฟื้นฟูพลังงาน โดยเฉพาะการเรียนในวิชาชีพพยาบาล ที่ต้องมีการขึ้นฝึกปฏิบัติการพยาบาลบนหอผู้ป่วย ทำงานเป็นทีมร่วมกับบุคลากรอื่น ๆ ในทีมสุขภาพที่หลากหลาย ทำให้นักศึกษาพยาบาลจะต้องเป็นคนที่มีความมั่นใจในตนเองในการปฏิบัติสิ่งต่าง ๆ รวมถึงการทำหัตถการทางการพยาบาลที่ต้องอาศัยความรู้ ทักษะ และการตัดสินใจที่ถูกต้อง ทันถ่วงที รวมถึงการขึ้นฝึกปฏิบัติงานเป็นเวลานาน ทำให้พักผ่อนน้อย สิ่งเหล่านี้ล้วนส่งผลให้เกิดความเครียดสะสม และนำมาสู่ความอ่อนล้าทางอารมณ์ในการเรียนขณะขึ้นฝึกปฏิบัติการพยาบาลบนหอผู้ป่วยได้⁽²¹⁾ เช่นเดียวกับการศึกษาของ Tippayakulpairoj⁽²²⁾ พบว่า บุคคลที่มีลักษณะ

เครียดง่าย อารมณ์ไม่เสถียร (Neuroticism) ส่งผลให้เกิดภาวะหมดไฟในการเรียนที่สูงขึ้น เนื่องจากบุคคลในกลุ่มนี้อาจมีแนวโน้มที่จะรู้สึกวิตกกังวล หรือเครียดมากขึ้นในสถานการณ์ที่ท้าทาย ซึ่งจะตรงข้ามกับบุคคลที่มีลักษณะเป็นคนมุ่งมั่น (Conscientiousness) ที่จะเกิดภาวะหมดไฟในการเรียนได้ยาก เนื่องจากบุคคลที่มีลักษณะนี้มักมีการวางแผนการเรียนและการทำงานที่ดีกว่า

ปัจจัยส่วนบุคคลด้านโรคประจำตัวทางจิตเวช คือ โรคซึมเศร้า มีความสัมพันธ์กับระดับภาวะหมดไฟในการเรียนด้านการลดความเป็นบุคคลในผู้อื่น อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 จะเห็นได้ว่าสอดคล้องตามแนวคิดมาสลาซ (Maslach) ที่กล่าวว่า ผู้เรียนที่มีภาวะหมดไฟในการเรียนด้านการลดความเป็นบุคคลในผู้อื่นสูง จะทำให้บุคคลนั้นมีทัศนคติเชิงลบกับเพื่อนร่วมชั้นเรียน เกิดการแยกตัวออกจากสังคม ไม่สนใจผู้อื่น มีปัญหาด้านความสัมพันธ์กับผู้อื่น ปรับตัวเข้ากับเพื่อนในชั้นเรียนไม่ได้⁽³⁾ สอดคล้องกับการศึกษาการมีภาวะซึมเศร้าในนักศึกษาพยาบาล พบว่าหากนักศึกษาไม่ได้รับการดูแลช่วยเหลือจะส่งผลให้ขาดแรงจูงใจในการศึกษา ขาดความรับผิดชอบ มีผลกระทบทำให้ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนลดลง บางรายต้องพักการเรียน หรือลาออกในระหว่างกำลังศึกษาไม่สามารถจบการศึกษาตามหลักสูตรได้⁽²³⁾ และการศึกษาของ Hwang และ Kim⁽²⁴⁾ พบว่าภาวะหมดไฟทางการเรียนมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับภาวะซึมเศร้า ($r = .44, p < .001$) ในกลุ่มนักศึกษาพยาบาลเกาหลีใต้

จากผลการทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านการเรียน และการขึ้นฝึกปฏิบัติงานกับระดับภาวะหมดไฟในการเรียน พบว่าระยะเวลาปฏิบัติงาน และปริมาณงานที่ได้รับมอบหมาย ไม่มีความสัมพันธ์กับระดับภาวะหมดไฟในการเรียนทุกด้าน ทั้งนี้อาจเป็นไปได้ว่า แม้กลุ่มตัวอย่างจะขึ้นฝึกปฏิบัติงานอย่างต่อเนื่องเป็นระยะเวลานาน 4-5 วัน/สัปดาห์ วันละ 8 ชั่วโมง ตลอดการศึกษา 3 เทอม อาจเกิดการปรับตัว (Adaptation) ต่อสภาพแวดล้อม และภาระงานที่หนักได้ดีขึ้น เกิดการพัฒนากลไกการรับมือ (Coping Mechanisms) ที่มีประสิทธิภาพ เช่น การจัดการเวลา การจัดลำดับความสำคัญ การขอความช่วยเหลือ หรือการปรับเปลี่ยนทัศนคติที่มีต่อความเหน็ดเหนื่อย ทำให้แม้ภาระงานจะสูงแต่กลับไม่ได้รู้สึกว่ามีเป็นปัจจัยหลักที่นำไปสู่ภาวะหมดไฟทางอารมณ์ หรือการขาดความรู้สึกพึงพอใจในตนเอง แต่แตกต่างจากผลการศึกษาของ Sitthiworanan และคณะ⁽¹¹⁾ ที่ทำการศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับภาวะหมดไฟในนิสิตเภสัชศาสตร์พบว่า จำนวนชั่วโมงเรียน หรือชั่วโมงฝึกงาน และความไม่ลงตัวของบุคคลกับสถานการณ์ในการเรียนมีความสัมพันธ์กับภาวะหมดไฟด้านการลดค่าความเป็นบุคคล อาจเนื่องมาจากความแตกต่างของรูปแบบการเรียนการสอน สภาพแวดล้อมในการขึ้นฝึกปฏิบัติงาน ภาระงานในการเรียนของผู้เรียนแต่ละสาขาวิชาชีพ รวมถึงความแตกต่างของรูปแบบการดำเนินชีวิตหลังเลิกเรียน ความแตกต่างของบริบทสภาพแวดล้อมในมหาวิทยาลัยที่เอื้อต่อการทำกิจกรรมต่าง ๆ ที่ช่วยผ่อนคลายและลดความเครียดที่เกิดขึ้นจากการเรียน และความเป็นอิสระในการใช้ชีวิตภายในรั้วมหาวิทยาลัย

จากผลการทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านสัมพันธภาพทางสังคมกับระดับภาวะหมดไฟในการเรียน พบว่า ความสัมพันธ์กับเพื่อนมีความสัมพันธ์กับระดับภาวะหมดไฟในการเรียนด้านการลดค่าความเป็นบุคคลในผู้อื่น และด้านความสำเร็จส่วนบุคคล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 กล่าวคือ กลุ่มตัวอย่างมีความสัมพันธ์กับเพื่อนระดับน้อย สถานการณ์นี้ส่งผลต่อการเกิดภาวะหมดไฟในการเรียนด้านการลดค่าความเป็นบุคคลในผู้อื่นระดับปานกลาง และด้านความสำเร็จส่วนบุคคลระดับสูง และพบว่าความสัมพันธ์กับครอบครัวมีความสัมพันธ์กับระดับภาวะหมดไฟในการเรียนด้านการลดค่าความเป็นบุคคลในผู้อื่น อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 กล่าวคือ กลุ่มตัวอย่างมี

ความสัมพันธ์กับครอบครัวระดับปานกลาง สถานการณ์นี้ส่งผลต่อการเกิดภาวะหมดไฟในการเรียนด้านการลดค่าความเป็นบุคคลในผู้อื่นระดับปานกลาง เมื่อวิเคราะห์ผลการศึกษาสะท้อนให้เห็นว่า การเกิดภาวะหมดไฟในการเรียนจะส่งผลให้ผู้เรียนที่มีความรู้สึกไม่ดี หรือความรู้สึกเชิงลบต่อบุคคลรอบข้าง มีระยะห่างกับการเรียน ไม่สนใจและไม่พยายามทำความเข้าใจผู้อื่นจนอาจทำให้เกิดปัญหาด้านความสัมพันธ์ มองตนเองในเชิงลบ รู้สึกว่าตนเองไม่ประสบความสำเร็จตามที่คาดหวัง ผลการเรียนแย่ลง หากภาวะนี้ไม่ได้รับการแก้ไข จนมีการสะสมเป็นเวลานาน จะส่งผลกระทบต่อเชิงลบด้านสุขภาพกาย จิตใจ จิตสังคมตามมา ซึ่งสามารถนำไปสู่การลาออกจากการศึกษากลางคัน หรือมีความคิดทำร้ายตัวเองในอนาคตได้ สอดคล้องกับผลการศึกษาของ Ruengsesri⁽²⁵⁾ ที่ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างภาวะหมดไฟในการเรียน ความผูกพันในการเรียน ความสามารถในการฟื้นคืนพลัง และการสนับสนุนทางสังคม ในนักศึกษาที่กำลังศึกษาอยู่ในระดับปริญญาตรีภายใต้บริบทของการศึกษาในสังคมไทย พบว่า การสนับสนุนจากครู เพื่อน และครอบครัว มีอิทธิพลต่อภาวะหมดไฟในการเรียน Taikerd และคณะ⁽²⁶⁾ พบว่าความสัมพันธ์ที่ดีกับเพื่อนในคณะแพทยศาสตร์เป็นปัจจัยหนึ่งที่มีความสัมพันธ์กับภาวะหมดไฟของนักศึกษาแพทย์ เห็นได้ว่า การสนับสนุนทางสังคมมีความสัมพันธ์เชิงลบต่อระดับภาวะหมดไฟในการเรียนของนักศึกษา หมายความว่า เมื่อนักศึกษาได้รับการสนับสนุนทางสังคมที่มากขึ้นจากครอบครัว เพื่อน หรืออาจารย์ ไม่ว่าจะเป็นการให้กำลังใจ การรับฟังปัญหา การให้คำปรึกษา หรือการช่วยเหลือในด้านต่าง ๆ ทำให้ความรู้สึกโดดเดี่ยว ความเครียด และความท้อแท้จากการเรียนลดน้อยลง ส่งผลให้ภาวะหมดไฟในการเรียนเบาบางลง หรือไม่เกิดขึ้น

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้ ผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับการจัดหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตควรวางแผนจัดการเรียนการสอนในรายวิชาปฏิบัติงานทางการพยาบาลบนหอผู้ป่วยที่ไม่ทำให้นักศึกษาพยาบาลเกิดความเครียดมากเกินไป มีการเพิ่มกิจกรรมเสริมเพื่อป้องกันภาวะหมดไฟในการเรียน เช่น กิจกรรมส่งเสริมสัมพันธ์ภาพที่ดีระหว่างเพื่อนนักศึกษาในชั้นปี กิจกรรมโฮมรูม (Home room) ที่มุ่งเน้นการสร้างปฏิสัมพันธ์เชิงบวกระหว่างนักศึกษา ครอบครัว และอาจารย์ผู้สอน การมีช่องทางให้คำปรึกษาและแหล่งสนับสนุนทางจิตใจแก่นักศึกษา โดยเฉพาะอย่างยิ่งในผู้ที่มีปัญหาด้านสุขภาพจิต รวมถึงมีการประเมินภูมิหลังของนักศึกษาของอาจารย์ประจำกลุ่มก่อนการขึ้นฝึกปฏิบัติการพยาบาลเพื่อนำมาใช้ในการวางแผนกิจกรรมการเรียนการสอน

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. ศึกษาระดับภาวะหมดไฟในการเรียนและปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับภาวะหมดไฟในการเรียนในนักศึกษาพยาบาลจากสถาบันต่าง ๆ ทั้งภาครัฐและเอกชน รวมทั้งนักศึกษาในหลักสูตรอื่น ๆ ในสายวิทยาศาสตร์สุขภาพ อาชีพแพทย์ ทันตแพทย์ นักเทคนิคการแพทย์ เป็นต้น
2. ศึกษามุมมอง ประสบการณ์ เกี่ยวกับปัจจัยต่าง ๆ ที่มีผลต่อการเกิดภาวะหมดไฟในการเรียนผ่านการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth interview) ตามระเบียบวิธีวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative research)
3. พัฒนาโปรแกรมการป้องกันการเกิดภาวะหมดไฟในการเรียนในนักศึกษาพยาบาล และนำไปทดลองใช้เพื่อศึกษาประสิทธิภาพของโปรแกรมต่อไป

กิตติกรรมประกาศ

คณะผู้วิจัยขอขอบพระคุณ อาจารย์พันธุ์หญิง ดร.อุบลพรรณ ชีรศิลป์ อาจารย์พันธุ์ดวงตรี ดร.ปิยรัตน์ สมันตรัฐ และอาจารย์เนาวรัตน์ กระมลโรจน์ ที่ให้ความกรุณาเป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือวิจัย และขอขอบพระคุณผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องทุกท่านที่ทำให้งานวิจัยนี้สำเร็จลุล่วงไปได้ด้วยดี

เอกสารอ้างอิง

1. Maslach C, Schaufeli WB, Leiter MP. Job burnout. *Annu Rev Psychol.* 2001;52:397-422. doi:10.1146/annurev.psych.52.1.397.
2. Maslach C, Leiter MP. The truth about burnout: how organizations cause personal stress and what to do about it. San Francisco, CA: Jossey-Bass; 1997.
3. Maslach C, Jackson SE, The measurement of experienced burnout. *J Organ Behav.* 1981;2:99-113. doi:10.1002/job.4030020205.
4. Lin S, Huang Y. Life stress and academic burnout. *Act Learn High Educ.* 2014;15(1):77-90. doi:10.1177/1469787413514651.
5. Asghari A, Saadati SM, Ghodsi A, AzizFard F. Review the academic burnout and its relationship with self-esteem in students of medical sciences university at Neyshabour. *Scholars J Appl Med Sci.* 2015;3(9C):3329-34.
6. World Health Organization. Burn-out an "occupational phenomenon": International classification of diseases [internet]. 2019 [cited 2025 Feb 28]. Available from: <https://www.who.int/news/item/28-05-2019-burn-out-an-occupational-phenomenon-international-classification-of-diseases>
7. Piampuech R. Factors related to academic burnout among undergraduates at Ramkhamhaeng University in the new normal living style. *TH J CLI PSY.* 2023;54(3):13-24. (in Thai)
8. Ishak W, Nikraves R, Lederer S, Perry R, Ogunyemi D, Bernstein C. Burnout in medical students: a systematic review. *Clin Teach.* 2013;10(4):242-5. doi:10.1111/tct.12014.
9. Dyrbye LN, West CP, Satele D, Boone S, Tan L, Sloan J, et al. Burnout among US medical students, residents, and early career physicians relative to the general US population. *Acad Med.* 2014;89(3):443-51. doi:10.1097/ACM.000000000000134.
10. Putong P, Huitrakul W, Thepsutin S, Nantaporn S. Factor related to burnout of students of a private university, Samutprakarn Province [internet]. 2023 [cited 2025 Feb 28]. Available from: <chrome-extension://efaidnbmninnibpcapjpcglclefindmkaj/https://has.hcu.ac.th/jspui/bitstream/-123456789/2811/1/Factor-Related-to-Burnout-of-Students.pdf> (in Thai)

11. Sitthiworanan C, Mekpradab J, Beajan N. Burnout levels and factors related to burnout in pharmacy undergraduate students. *Thai J Pharm Prac.* 2022;16(1):88–98. (in Thai)
12. Udnok K, Phumee K, Pimsena K, Kahang C, Srithanon D, Ngaosri P, et al. Burnout in learning of nursing students, Boromarajonani College of Nursing Udon Thani. *PBRI Res Innov Evi Health.* 2024;2(2):1–11. (in Thai)
13. Auchayasawat S, Priamnong SP, Praken T, Ritdejch N, Yingsanongchat P, Usaneengamcharoen P. Prevalence and associated factors of burnout syndrome among clinical medical students, Ubon Ratchathani University. *J Psychiatr Assoc Thailand.* 2022;67(1):101-12. (in Thai)
14. Suttirat S, Phunpanich T, Horata N, leamsuwan I, Wikainapakul K, Keereekorn K, et al. Learning burnout of the 3rd and 4th year medical technology students Huachiew Chalermprakiet University. *J Med Tech Assoc Thailand.* 2023;51(2):8615–26. (in Thai)
15. Jitdorn J, Kongprom S. Factors related to stress during practice training in the bachelor of nursing science program: Faculty of Nursing, Huachiew Chalermprakiet University. *HCU J.* 2020;24(2):197-210. (in Thai)
16. Huachiew Chalermprakiet University, Registration Office. Student enrollment information 2024 [internet]. 2024 [cited 2024 June 1]. Available from: <http://gradeonline.hcu.ac.th>
17. Rathachatrannon W. Determining an appropriate sample size for social science research: the myth of using Taro Yamane and Krejcie & Morgan method. *Thai Inter Sust Rev.* 2019;8(1):11-28. (in Thai)
18. Best JW. *Research in education.* 3rd. Engle Wood Cliff: NJ Prentice Hall; 1977.
19. Sammawaj S. Burnout of nurses serving in Ramathibodi hospital [thesis]. Nakhon Pathom: Mahidol University; 1989.
20. Kijjanon N, Jongjareonkumchok A, Masnaragorn P. Burnout among staff nurses working in intensive care units. *Rama Nurs J.* 2009;15:86-97. (in Thai)
21. Kong S, Shi M, Song Y, Wang Z, Hu S. Prevalence and associated factors of burnout among nursing students: a systematic review and meta-analysis. *Nurse Educ Today.* 2023;121:105706. doi: 10.1016/j.nedt.2022.105706.
22. Tippayakulpairoj D. Factors affecting the academic burnout of undergraduate students, Ramkhamhaeng University. *Inter Acad Res J.* 2024;4(6):1-24. (in Thai)
23. Khemwichai S, Kaewprom C, Insrichuen S. Depression and correlation between stress, depression and self - esteem in students nurse Boromarajonani College of Nursing, Phare. *J. Nurs. Health Sci. Res.* 2024;16(1):1-16. (in Thai)
24. Hwang E, Kim J. Factors affecting academic burnout of nursing students according to clinical practice experience. *BMC Med Educ.* 2022;22(1):346. doi: 10.1186/s12909-022-03422-7.

-
25. Ruengesri S. Effects of academic burnout on study engagement as moderated by resilience and social support: a longitudinal study [thesis]. Bangkok: Chulalongkorn University; 2022.
 26. Taikerd K, Ruaman K, Preecharlerdsin N, Nuallaong W, Rojpibulstit P. Prevalence and associated factors of burnout syndrome in preclinical medical students, Thammasat University. Thammasat Med J. 2019;19:127–38. (in Thai)