

# การเปรียบเทียบภาวะเหนื่อยล้าในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพที่ ปฏิบัติงานในสถานการณ์การระบาดของโรคโควิด 19 จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล

คุณัญญ์ประเสริฐ วิฑูรเศรษฐ์\* ประจักษ์ วิฑูรเศรษฐ์\*\* อริสา สำรอง\*\*\*

## บทคัดย่อ

**บทนำ :** ภาวะเหนื่อยล้าในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพปฏิบัติงานในสถานการณ์การระบาดของโรคโควิด 19 เกิดจากปัจจัยหลายประการ รวมทั้งปัจจัยส่วนบุคคล

**วัตถุประสงค์ :** เพื่อศึกษาและเปรียบเทียบภาวะเหนื่อยล้าในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพปฏิบัติงานในสถานการณ์การระบาดของโรคโควิด 19 ตามปัจจัยส่วนบุคคล

**วิธีการวิจัย :** การวิจัยเชิงพรรณนา ตัวอย่าง คือ พยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลรัฐบาลแห่งหนึ่งที่ปฏิบัติงานในสถานการณ์การระบาดฯ จำนวน 250 คน เครื่องมือ ได้แก่ แบบสอบถามปัจจัยส่วนบุคคล และภาวะเหนื่อยล้าในการทำงาน วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา และเปรียบเทียบภาวะเหนื่อยล้าในการทำงานของพยาบาล โดยวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว และเปรียบเทียบความแตกต่างรายคู่ด้วย Sheffe

**ผลการวิจัย :** พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในสถานการณ์การระบาดฯ มีภาวะเหนื่อยล้าในการทำงานโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง พยาบาลวิชาชีพที่มีอายุ 20 -29 ปี ระยะเวลาปฏิบัติงาน 1 -5 ปี และปฏิบัติงานแผนกฉุกเฉินมีภาวะเหนื่อยล้าในการทำงานสูงที่สุดในแต่ละกลุ่มอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนจำนวนชั่วโมงในการทำงานพบว่าไม่แตกต่างกัน

**สรุป :** ปัจจัยส่วนบุคคลมีผลต่อความเหนื่อยล้าในการทำงานที่แตกต่างกัน ผู้บริหารควรมอบหมายงานให้สอดคล้องกับความเชี่ยวชาญ และจัดสรรส่วนภาระงานที่เหมาะสม และควรรับฟังความคิดเห็นและคอยให้ความช่วยเหลือเพื่อลดความเหนื่อยล้าในการทำงาน

**คำสำคัญ :** โควิด 19 ปัจจัยส่วนบุคคล แผนกที่ปฏิบัติงาน ชั่วโมงในการทำงาน ภาวะความเหนื่อยล้าในงาน

\*โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง

\*\*คณะศิลปศาสตร์ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลตะวันออก

\*\*\*ภาควิชาจิตวิทยา คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยรามคำแหง

ผู้นิพนธ์ประสานงาน : อริสา สำรอง, E-mail: arisa\_luck@hotmail.com

**Received:** September 2, 2023

**Revised:** December 2, 2023

**Accepted:** December 28, 2023

## A comparison of job burnout among registered nurse during pandemic of COVID-19 classified according to personal factors

Kunutprasert Witoonset\* Prajak Witoonset\*\* Arisa Samrong\*\*\*

### Abstract

**Introduction:** Job burnout in the context of the COVID-19 pandemic is caused by several factors in registered nurses as well as personal factors.

**Objectives:** This research aimed to study and compare the differences in job burnout among registered nurses during the COVID-19 pandemic according to personal factors.

**Methods:** This descriptive study was conducted with a sample group of 250 registered nurses working in the context of the COVID-19 pandemic. Data was collected using questionnaires to gather information on personal factors and job burnout. Data were analyzed using descriptive statistics, and job burnout of registered nurses was compared according to personal factors using one-way ANOVA statistics and Sheffe's Method.

**Results:** The registered nurses working during the COVID-19 pandemic had moderate job burnout. Registered nurses aged 20-29 years, registered nurses with a working period of 1- 5 years, and registered nurses working in emergency departments had significantly higher levels of burnout than those in each group at  $p<.05$ . The number of hours per day is not significantly different.

**Conclusions:** Personal factors have different effects on job burnout. Administrators should assign jobs following registered nurses' expertise, allocate the appropriate workload, listen to opinions, and provide assistance to reduce job burnout at work.

**Keyword:** Covid-19, personal factors, work department, the number of hours per day, job burnout

---

\*Mae Fah Luang University Hospital

\*\*Faculty of Liberal Arts RajaMangala University of Technology Tawan-ok

\*\*\*Department of Psychology Faculty of Education Ramkhamhaeng University

Corresponding Author: Arisa Samrong, E-mail: arisa\_luck@hotmail.com

## บทนำ

อุบัติการณ์ของโรคโควิด 19 ได้เริ่มต้นขึ้นที่เมืองอู่ฮั่น ประเทศจีน<sup>1</sup> การระบาดเกิดขึ้นอย่างรวดเร็วกระจายไปทั่วโลกพบผู้ติดเชื้อและเสียชีวิตเพิ่มมากขึ้น องค์การอนามัยโลกประกาศให้โรคโควิด 19 เป็นการระบาดใหญ่<sup>2</sup> ไทยเป็นประเทศแรกที่พบผู้ป่วยยืนยันนอกประเทศจีน<sup>3</sup> และมีจำนวนผู้ป่วยเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว ทำให้บุคลากรทางการแพทย์มีภาระงานที่เพิ่มมากขึ้น จากการที่ต้องดูแลผู้ป่วยอย่างใกล้ชิด และมีโอกาสเสี่ยงที่จะติดเชื้อเพิ่มมากขึ้น ซึ่งเป็นสาเหตุที่ทำให้เกิดความเครียดทั้งด้านร่างกาย และด้านจิตใจส่งผลให้มีความรู้สึกเหนื่อยล้าทางอารมณ์ หดพลัง เกิดภาวะหมดไฟหรือภาวะเหนื่อยล้าในงานได้<sup>4</sup> จากการสำรวจสุขภาพจิตของบุคลากรทางการแพทย์ในช่วงสถานการณ์การระบาดของโรคโควิด 19 โดยกรมสุขภาพจิต พบว่า บุคลากรมีความเครียดระดับปานกลางเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 24.0 เป็นร้อยละ 34.8 และมีความเครียดระดับมากจากร้อยละ 6.4 เป็นร้อยละ 7.9<sup>5</sup> ซึ่งความเครียดเรื้อรังทำให้เกิดภาวะเหนื่อยล้าในการทำงานได้<sup>6</sup>

ภาวะหมดไฟหรือภาวะเหนื่อยล้าในการทำงาน (Job burnout) คือ การเปลี่ยนแปลงด้านจิตใจที่เกิดจากความเครียดเรื้อรังสะสมมานานจนรู้สึกเหนื่อยล้าทางอารมณ์ เบื่อหน่าย มองงานที่กำลังทำอยู่ในด้านลบ ขาดความสุข รู้สึกถึงการสูญเสียพลังงานทางจิตใจ จนทำให้ประสิทธิภาพในการทำงานลดลง<sup>7</sup> ภาวะเหนื่อยล้าในการทำงานเกิดขึ้นมากเฉพาะในกลุ่มอาชีพทางด้านสุขภาพ การศึกษาในวิชาชีพพยาบาลพบว่า พยาบาลมีความเสี่ยงจะเกิดภาวะเหนื่อยล้าในการทำงาน

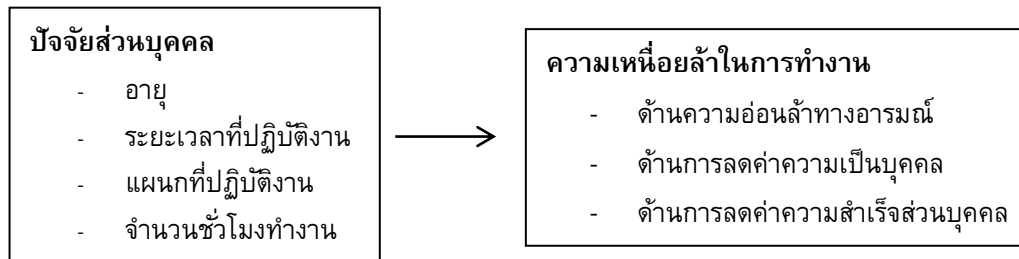
มากกว่าวิชาชีพอื่นๆ<sup>8</sup> สาเหตุภาวะเหนื่อยล้าในการทำงานที่เกิดจากพยาบาลเอง ซึ่งมีปัจจัยส่วนบุคคลที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ อายุ เพศ ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน และสภาพแวดล้อมในการทำงาน เช่น ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล งานที่ต้องรับผิดชอบ และระบบงาน<sup>9-10</sup> เกิดผลกระทบให้บุคคลมีภาวะเหนื่อยล้าในการทำงาน และเกิดผลเสียต่อภาพลักษณ์ขององค์กร รวมถึงทำให้ประสิทธิภาพในการทำงานลดลง<sup>11</sup>

พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในช่วงการระบาดของโรคโควิด 19 ต้องดูแลผู้ป่วยในโรคที่ไม่เคยพบและไม่มีประสบการณ์มาก่อน ทำให้เกิดความเครียด มีแนวโน้มเกิดภาวะเหนื่อยล้าหมดไฟในการทำงาน เกิดปัญหาทางสุขภาพจิตหรือการเจ็บป่วยทางจิตเวชได้ ซึ่งมีรายงานในต่างประเทศว่า วิชาชีพพยาบาลต้องเผชิญกับความเหนื่อยล้าในการทำงานระดับสูงในช่วงการระบาดของโรคโควิด 19<sup>12</sup> นอกจากนี้ยังพบว่า วิชาชีพพยาบาลมีการลาออกจากงานมากถึง 7,000 คน หลังสถานการณ์การระบาดของโรคโควิด 19<sup>13</sup> ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาภาวะเหนื่อยล้าในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในสถานการณ์การระบาดของโรคโควิด 19 จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล ประกอบด้วย อายุ ระยะเวลาที่ปฏิบัติงาน แผนกที่ปฏิบัติงาน และจำนวนชั่วโมงในการทำงาน เพื่อนำข้อมูลไปใช้ในการจัดทำแผนพัฒนาบุคลากร และปรับเปลี่ยนหน้าที่ในการทำงานพยาบาลในอนาคต เพื่อลดการลาออกของพยาบาลวิชาชีพต่อไป

## วัตถุประสงค์ในการวิจัย

1. เพื่อศึกษาภาวะเหนื่อยล้าในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในสถานการณ์การระบาดของโรคโควิด 19

2. เพื่อเปรียบเทียบภาวะเหนื่อยล้าในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพปฏิบัติงานในสถานการณ์การระบาดของโรคโควิด 19 จำแนกกรอบแนวคิดงานวิจัย



### วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive research) เพื่อศึกษาภาวะเหนื่อยล้าในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในสถานการณ์การระบาดของโรคโควิด 19 และปัจจัยส่วนบุคคลที่เกี่ยวข้อง

#### ประชากรและตัวอย่าง

ประชากร คือ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานช่วงการระบาดของโรคโควิด 19 จากแผนกต่างๆ ในโรงพยาบาลรัฐแห่งหนึ่ง จำนวน 642 คน แบ่งได้ ดังนี้ หอผู้ป่วยนอก จำนวน 48 คน หอผู้ป่วยใน จำนวน 392 คน ห้องผ่าตัด จำนวน 66 คน ห้องฉุกเฉิน จำนวน 30 คน และอื่นๆ จำนวน 106 รวมทั้งสิ้น จำนวนทั้งหมด 642 คน คำนวณขนาดของตัวอย่างตามสูตรของ Yamane<sup>1</sup> ได้จำนวน 250 คน และสุ่มตัวอย่างแบบชั้นภูมิตามสัดส่วนของกลุ่มประชากรแต่ละแผนก (proportional stratified random sampling) ได้ตัวอย่างแยกตามแผนก ดังนี้ ผู้ป่วยนอก หอผู้ป่วยใน แผนกผ่าตัด แผนกฉุกเฉิน และอื่นๆ จำนวน 18, 150, 25, 12 และ 45 คนตามลำดับ

### เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วย

2 ส่วน ดังนี้

#### 1. แบบสอบถามปัจจัยส่วนบุคคล

ประกอบด้วย อายุ ระยะเวลาที่ปฏิบัติงาน แผนกที่ปฏิบัติงาน และจำนวนชั่วโมงในการทำงาน มีจำนวนคำถาม 4 ข้อ โดยเป็นแบบสอบถามที่มีลักษณะเป็นคำถามปลายปิด ลักษณะเป็นคำถามให้เลือกตอบเพียงคำตอบเดียว (best answer) และมีคำถามปลายเปิดให้เติมคำในช่องว่าง

#### 2. แบบสอบถามภาวะเหนื่อยล้าในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ

ผู้วิจัยทำการดัดแปลงจากแบบสอบถามความเหนื่อยล้าในการทำงานของ Maslach<sup>14</sup> แบ่งเป็น 3 ด้าน ประกอบด้วยคำถาม จำนวน 22 ข้อ คือ ด้านความอ่อนล้าทางอารมณ์ จำนวน 9 ข้อ ด้านการลดค่าความเป็นบุคคล จำนวน 5 ข้อ และด้านการลดค่าความสำเร็จส่วนบุคคล จำนวน 8 ข้อ ลักษณะคำตอบเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 7 ระดับ การแปลผลให้คะแนนแบ่งเป็น 5 ระดับ ดังนี้ คะแนน 1.00 – 2.20 หมายถึง มีความเหนื่อยล้าในการทำงานในระดับต่ำมาก คะแนน 2.21 – 3.41 หมายถึง มีความเหนื่อยล้าในการทำงานระดับต่ำ

คะแนน 3.42 – 4.62 หมายถึง มีความเหนื่อยล้าในการทำงานในระดับปานกลาง คะแนน 4.63 – 5.83 หมายถึง มีความเหนื่อยล้าในการทำงานในระดับสูงคะแนน 5.84 – 7.00 หมายถึง มีความเหนื่อยล้าในการทำงานในระดับสูงมาก

#### การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

1. ตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา (validity) ของแบบสอบถามภาวะเหนื่อยล้าในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โดยผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 3 ท่าน มีค่าดัชนีความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามและวัตถุประสงค์ (IOC) เท่ากับ 1.00

2. หาความเชื่อมั่น (reliability) ของแบบสอบถามโดยนำไปทดลองใช้กับกลุ่มที่ใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน และวิเคราะห์ค่าความเชื่อมั่นด้วยวิธีสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's coefficient alpha) แบบสอบถามระดับความเหนื่อยล้าได้เท่ากับ .86

#### วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยได้ดำเนินการส่งแบบสอบถามให้กลุ่มตัวอย่าง โดยจัดส่งทางระบบสื่อสารภายในองค์กรไปยังแผนกต่างๆ ให้เอกสารรายละเอียดของการเข้าร่วมวิจัยและยินยอมของกลุ่มตัวอย่างพร้อมแบบสอบถาม ให้ซองเอกสารปิดผนึกส่งกลับมาให้ผู้วิจัย หลังได้รับกลับคืนจะมีการตรวจสอบความสมบูรณ์ ครบถ้วนก่อนนำไปวิเคราะห์สถิติ

#### การวิเคราะห์ข้อมูล

1. วิเคราะห์ข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคล โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ การแจกแจงความถี่และค่าร้อยละ

2. วิเคราะห์ข้อมูลความเหนื่อยล้าในการทำงาน โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ค่าคะแนนเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน

3. เปรียบเทียบความเหนื่อยล้าในการทำงาน จำแนกตาม อายุ ระยะเวลาที่ปฏิบัติงาน แผนกที่ปฏิบัติงาน และจำนวนชั่วโมงในการทำงาน โดยจะใช้สถิติ one way ANOVA เมื่อพบความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 จะนำไปเปรียบเทียบรายคู่ด้วยวิธีการเชฟเฟ (Sheffe's Method)

#### ข้อพิจารณาด้านจริยธรรม

โครงการวิจัยนี้การพิจารณาและอนุมัติจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ของโรงพยาบาลพระนั่งเกล้า เลขที่ใบรับรอง EC16/2565 เมื่อวันที่ 27 พฤษภาคม พ.ศ.2565

#### ผลการวิจัย

1. ข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคล พบว่าตัวอย่างส่วนใหญ่มีอายุ 20-29 ปี คิดเป็นร้อยละ 35.6 ปฏิบัติงานที่แผนกผู้ป่วยใน (IPD) คิดเป็นร้อยละ 60.8 ระยะเวลาปฏิบัติงานมากกว่า 10 ปีขึ้นไป คิดเป็นร้อยละ 53.2 และจำนวนชั่วโมงในการทำงาน อยู่ที่ 8 -16 ชั่วโมงต่อวัน คิดเป็นร้อยละ 39.2 ดังแสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละของตัวอย่างจำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล (n=250)

| ข้อมูลส่วนบุคคล              | จำนวน (คน) | ร้อยละ |
|------------------------------|------------|--------|
| <b>อายุ</b>                  |            |        |
| 20-29 ปี                     | 89         | 35.6   |
| 30-39 ปี                     | 36         | 14.4   |
| 40-49 ปี                     | 69         | 27.6   |
| 50 ปีขึ้นไป                  | 56         | 22.4   |
| <b>แผนกที่ปฏิบัติงาน</b>     |            |        |
| OPD                          | 18         | 7.2    |
| IPD                          | 152        | 60.8   |
| OR                           | 25         | 10.0   |
| ER                           | 12         | 4.8    |
| อื่นๆ                        | 43         | 17.2   |
| <b>ระยะเวลาที่ปฏิบัติงาน</b> |            |        |
| 1-5ปี                        | 82         | 32.8   |
| 5.1-10ปี                     | 35         | 14.0   |
| >10ปี                        | 133        | 53.2   |
| <b>ชั่วโมงการทำงาน</b>       |            |        |
| 8 hr                         | 86         | 34.4   |
| 8-16 hr                      | 98         | 39.2   |
| >16 hr                       | 66         | 26.4   |

2. ภาวะเหนื่อยล้าในการทำงานพบว่า พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในสถานการณ์การระบาดของโรคโควิด 19 มีภาวะเหนื่อยล้าในการทำงานโดยรวมอยู่ในระดับปานกลางมีค่าเฉลี่ย 3.19 (SD=0.93) เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า ด้านความอ่อนล้าทางอารมณ์อยู่ในระดับปานกลาง ค่าเฉลี่ย 4.20 (SD=1.23) ด้านการลดค่าความสำเร็จส่วนบุคคลและด้านการลดค่าความเป็นบุคคลอยู่ในระดับต่ำ ค่าเฉลี่ย 2.51 และ 2.48 (SD=1.05 และ 1.32) ตามลำดับ

3. เปรียบเทียบภาวะเหนื่อยล้าในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพที่

ปฏิบัติงานในสถานการณ์การระบาดของโรคโควิด 19 จำแนกตามอายุพบว่า พยาบาลวิชาชีพที่มีอายุที่ต่างกันมีภาวะเหนื่อยล้าในการทำงานในภาพรวม และด้านความอ่อนล้าทางอารมณ์แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 จึงนำไปเปรียบเทียบรายคู่ด้วยวิธีการเชฟเฟ (Sheffe's Method) พบว่าพยาบาลที่มีช่วงอายุ 20 - 29 ปี มีค่าเฉลี่ยความเหนื่อยล้าในการทำงานสูงกว่าช่วงอายุ 40 - 49 ปี และ 50 ปีขึ้นไป อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนด้านอื่นๆ ไม่แตกต่างกัน ดังแสดงในตารางที่ 2

ตารางที่ 2 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความเหนื่อยล้าในการทำงาน จำแนกตามช่วงอายุ (n=250)

| ปัจจัย                    | อายุ (ปี)  |                   |            |                    |            |                   |             |                   | F     | p     |
|---------------------------|------------|-------------------|------------|--------------------|------------|-------------------|-------------|-------------------|-------|-------|
|                           | 20 – 29 ปี |                   | 30 – 39 ปี |                    | 40 – 49 ปี |                   | 50 ปีขึ้นไป |                   |       |       |
|                           | Mean       | SD                | Mean       | SD                 | Mean       | SD                | Mean        | SD                |       |       |
| รวมความเหนื่อยล้า         | 3.46       | 0.90 <sup>A</sup> | 3.20       | 0.70 <sup>AB</sup> | 3.01       | 0.93 <sup>B</sup> | 2.99        | 1.02 <sup>B</sup> | 4.489 | .004* |
| ด้านความอ่อนล้าทางอารมณ์  | 4.59       | 1.19 <sup>A</sup> | 4.24       | 0.93 <sup>AB</sup> | 3.95       | 1.22 <sup>B</sup> | 3.86        | 1.31 <sup>B</sup> | 5.777 | .001* |
| ด้านการลดค่าความเป็นบุคคล | 2.75       | 1.46              | 2.24       | 1.04               | 2.42       | 1.20              | 2.29        | 1.34              | 5.253 | .154  |
| ด้านการลดค่าความสำเร็จ    | 2.64       | 0.96              | 2.62       | 1.02               | 2.33       | 1.17              | 2.45        | 1.04              | 6.158 | .104  |

\*p&lt;.05

\*\*ถ้ามีอักษรไม่เหมือนกันแสดงว่าค่าเฉลี่ยความเหนื่อยล้าแตกต่างกัน และถ้าอักษรเหมือนกันแสดงว่าความเหนื่อยล้าไม่แตกต่างกัน

**4. การเปรียบเทียบภาวะเหนื่อยล้า**  
ในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในสถานการณ์การระบาดของโรคโควิด 19 จำแนกตามระยะเวลาที่ปฏิบัติงาน พบว่า พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในแผนกที่ต่างกัน มีภาวะเหนื่อยล้าในการทำงานในภาพรวมและด้านความอ่อนล้าทาง

อารมณ์แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 จึงนำไปเปรียบเทียบรายคู่ด้วยวิธีการเชฟเฟ (Sheffe's Method) พบว่า พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานแผนกฉุกเฉิน (ER) มีภาวะเหนื่อยล้าในการทำงานสูงกว่าแผนกอื่น ๆ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ดังแสดงในตารางที่ 3

ตารางที่ 3 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความเหนื่อยล้าในการทำงานจำแนกตามแผนกที่ปฏิบัติงาน (n=250)

| ปัจจัย                    | แผนกที่ปฏิบัติงาน |                    |           |                    |            |                    |             |                   |        |                   | F     | p     |
|---------------------------|-------------------|--------------------|-----------|--------------------|------------|--------------------|-------------|-------------------|--------|-------------------|-------|-------|
|                           | ผู้ป่วยนอก        |                    | ผู้ป่วยใน |                    | ห้องผ่าตัด |                    | ห้องฉุกเฉิน |                   | อื่น ๆ |                   |       |       |
|                           | Mean              | SD                 | Mean      | SD                 | Mean       | SD                 | Mean        | SD                | Mean   | SD                |       |       |
| รวมความเหนื่อยล้า         | 3.14              | 1.05 <sup>AB</sup> | 3.22      | 0.92 <sup>AB</sup> | 3.29       | 0.99 <sup>AB</sup> | 3.90        | 0.70 <sup>A</sup> | 2.85   | 0.83 <sup>B</sup> | 3.404 | .010* |
| ด้านความอ่อนล้าทางอารมณ์  | 3.93              | 1.37 <sup>AB</sup> | 4.32      | 1.21 <sup>A</sup>  | 4.27       | 1.09 <sup>AB</sup> | 5.06        | 1.08 <sup>A</sup> | 3.61   | 1.15 <sup>B</sup> | 4.733 | .001  |
| ด้านการลดค่าความเป็นบุคคล | 2.54              | 1.40               | 2.48      | 1.29               | 2.54       | 1.44               | 3.53        | 1.52              | 2.15   | 1.14              | 8.988 | .061  |
| ด้านการลดค่าความสำเร็จ    | 2.62              | 1.26               | 2.46      | 1.04               | 2.66       | 1.15               | 2.83        | 0.91              | 2.44   | 1.00              | 2.340 | .674  |

\*p&lt;.05

\*\*ถ้ามีอักษรไม่เหมือนกันแสดงว่าค่าเฉลี่ยความเหนื่อยล้าแตกต่างกัน และถ้าอักษรเหมือนกันแสดงว่าความเหนื่อยล้าไม่แตกต่างกัน

**5. เปรียบเทียบภาวะเหนื่อยล้าใน**  
การทำงานของพยาบาลวิชาชีพปฏิบัติงานในสถานการณ์การระบาดของโรคโควิด 19 จำแนกตามระยะเวลาที่ปฏิบัติงาน พบว่า พยาบาลวิชาชีพที่มีระยะเวลาที่ปฏิบัติงานที่

ต่างกัน มีภาวะเหนื่อยล้าในการทำงานในภาพรวมและด้านความอ่อนล้าทางอารมณ์แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 จึงได้นำไปเปรียบเทียบรายคู่ด้วยวิธีการเชฟเฟ (Sheffe's Method) พบว่า พยาบาล

วิชาชีพที่มีระยะเวลาที่ปฏิบัติงานช่วง 1-5 ปี ขึ้นไป อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05  
มีภาวะเหนื่อยล้าในการทำงานสูงกว่าช่วง 10 ปี ดังแสดงในตารางที่ 4

ตารางที่ 4 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยภาวะเหนื่อยล้าในการทำงานจำแนกตามระยะเวลาที่ปฏิบัติงาน (n=250)

| ปัจจัย                    | ระยะเวลาที่ปฏิบัติงาน |                   |             |                    |        |                   | F     | p     |
|---------------------------|-----------------------|-------------------|-------------|--------------------|--------|-------------------|-------|-------|
|                           | 1 - 5 ปี              |                   | 5.1 - 10 ปี |                    | >10 ปี |                   |       |       |
|                           | Mean                  | SD                | Mean        | SD                 | Mean   | SD                |       |       |
| รวมความเหนื่อยล้า         | 3.43                  | 0.87 <sup>A</sup> | 3.26        | 0.86 <sup>AB</sup> | 3.03   | 0.95 <sup>B</sup> | 5.049 | .007* |
| ด้านความอ่อนล้าทางอารมณ์  | 4.53                  | 1.16 <sup>A</sup> | 4.40        | 1.26 <sup>AB</sup> | 3.94   | 1.21 <sup>B</sup> | 6.701 | .001* |
| ด้านการลดค่าความเป็นบุคคล | 2.70                  | 1.43              | 2.50        | 1.21               | 2.34   | 1.27              | 3.563 | .168  |
| ด้านการลดค่าความสำเร็จ    | 2.65                  | 0.96              | 2.46        | 1.04               | 2.43   | 1.11              | 3.296 | .192  |

\*p<.05

\*\*ถ้ามีอักษรไม่เหมือนกันแสดงว่าค่าเฉลี่ยความเหนื่อยล้าแตกต่างกัน และถ้าอักษรเหมือนกันแสดงว่าความเหนื่อยล้าไม่แตกต่างกัน

**6. เปรียบเทียบภาวะเหนื่อยล้าใน**  
**การทำงานของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงาน**  
**ในสถานการณ์การระบาดของโรคโควิด 19**  
**จำแนกตามชั่วโมงในการทำงาน** พบว่า  
พยาบาลวิชาชีพที่มีชั่วโมงในการทำงานต่อวัน  
ต่างกันมีภาวะเหนื่อยล้าในการทำงานไม่  
แตกต่างกัน

## อภิปรายผล

1. ภาวะเหนื่อยล้าในการทำงานของ  
พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในสถานการณ์การ  
ระบาดของโรคโควิด 19 มีค่าเฉลี่ยโดยรวมอยู่  
ในระดับปานกลาง อธิบายได้ว่าพยาบาลได้ผ่าน  
การระบาดของโรคโควิด 19 มาหลายครั้ง ทำให้  
มีการปรับตัวกับการระบาด ทำให้ไม่เกิดภาวะ  
เหนื่อยล้าในการทำงานมากนักแต่ก็ยังมีอยู่อาจ  
เป็นความเครียดที่ยังไม่มากไม่เรื้อรังจนเป็น  
ภาวะเหนื่อยล้าในการทำงาน สอดคล้องกับ  
การศึกษาของ ปิยะวดี สุมาลัย<sup>15</sup> ในปีพ.ศ.2564  
ศึกษาความสัมพันธ์กับภาวะเหนื่อยล้าในการ

ทำงานของพยาบาลวิชาชีพ สถาบันปาราคนราดูร  
พบว่า พยาบาลวิชาชีพมีภาวะเหนื่อยล้าในการ  
ทำงานอยู่ในระดับต่ำร้อยละ 47.2 ในช่วงการ  
ระบาดของโรคโควิด 19 แต่อย่างไรก็ตามมีการทำ  
Meta-analysis พบว่า มีแนวโน้มเกิดภาวะเหนื่อย  
ล้าในการทำงานเพิ่มมากขึ้นในพยาบาลวิชาชีพที่  
ปฏิบัติงานในช่วงการระบาดของโรคโควิด 19<sup>16</sup>

2. เปรียบเทียบภาวะเหนื่อยล้าในการ  
ทำงานของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานใน  
สถานการณ์การระบาดของโรคโควิด 19 จำแนก  
ตามปัจจัยส่วนบุคคลที่แตกต่างกัน

2.1 ช่วงอายุ พบว่า พยาบาล  
วิชาชีพที่ปฏิบัติงานในสถานการณ์การระบาด  
ของโรคโควิด 19 ที่มีอายุต่างกันมีภาวะเหนื่อย  
ล้าในการทำงานแตกต่างกัน โดยช่วงอายุ  
20 - 29 ปี มีภาวะเหนื่อยล้าในการทำงานสูง  
กว่าช่วงอายุอื่นๆ อาจเป็นเพราะประสบการณ์  
ชีวิตของแต่ละบุคคลทั้งในเรื่องส่วนตัวและการ  
ทำงาน คนที่มีอายุมากกว่าประสบการณ์จะ  
มากกว่า เจอหลากหลายสถานการณ์ในชีวิต

ทำให้มีคุณภาพทางอารมณ์มากขึ้น รู้จักปล่อยวาง มองทุกอย่างได้ลึกซึ้งและรอบคอบ ปรับตัวกับสถานการณ์ได้ดีกว่า สอดคล้องกับการศึกษาของวิลลภ วิชาเจริญสุข ที่ศึกษาภาวะเหนื่อยล้าในการทำงานและปัจจัยที่เกี่ยวข้องในผู้แทนยาบริษัทข้ามชาติ พบว่า อายุที่แตกต่างกันเป็นปัจจัยที่ทำให้ภาวะเหนื่อยล้าในการทำงานแตกต่างกัน<sup>17</sup>

2.2 ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน พบว่า พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในสถานการณ์การระบาดของโรคโควิด 19 ที่มีระยะเวลาในการปฏิบัติงานต่างกันมีภาวะเหนื่อยล้าในการทำงานแตกต่างกัน โดยพยาบาลวิชาชีพที่มีระยะเวลาในปฏิบัติงานช่วง 1 - 5 ปี มีภาวะเหนื่อยล้าในการทำงานสูงกว่าช่วง 5.1 - 10 ปี และช่วง 10 ปีขึ้นไป อาจเป็นเพราะระยะเวลาที่ปฏิบัติงานมากกว่าทำให้มีประสบการณ์มากกว่า ปรับตัวได้เร็ว รอบคอบและจัดการปัญหาและความเครียดได้ดีกว่า จึงเกิดภาวะเหนื่อยล้าในการทำงานได้น้อยกว่า สอดคล้องกับการศึกษาของ ปิยะวดี สุมาลัยที่ศึกษาภาวะเหนื่อยล้าในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพสถาบันบาราศนราดรุ พบว่า พยาบาลที่มีระยะเวลาในการปฏิบัติงานแตกต่างกันจะมีภาวะเหนื่อยล้าในการทำงานแตกต่างกัน<sup>15</sup> และยังสอดคล้องกับการศึกษาของ ดุชนิ อุดมอิทธิพงศ์ ที่ศึกษาปัจจัยที่มีผลกับภาวะเหนื่อยล้าในการทำงานของพยาบาล สถาบันจิตเวชศาสตร์สมเด็จเจ้าพระยาพบว่า พยาบาลที่ทำงาน 1 - 5 ปีแรก มักมีภาวะเหนื่อยล้าในการทำงานมากกว่า<sup>18</sup>

2.3 แผนกที่ปฏิบัติงาน พบว่า พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในสถานการณ์การระบาด

ของโรคโควิด 19 ที่ปฏิบัติงานแผนกต่างกัน มีภาวะเหนื่อยล้าในการทำงานแตกต่างกัน โดยพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในแผนกฉุกเฉิน (ER) มีภาวะเหนื่อยล้าในการทำงานสูงกว่าแผนกอื่นๆ อาจเป็นเพราะห้องฉุกเฉินต้องทำงานแข่งกับเวลาเป็นอย่างมากแต่ละนาทีคือโอกาสรอดชีวิตของผู้ป่วย อีกทั้งยังทำงานกะตึก บางครั้งต้องอยู่เวรตึกช่วง 8.00 - 24.00 น. โดยบริบททำให้ไม่ได้พักผ่อนเท่าแผนกอื่นๆ เกิดปัญหาการนอนได้ ทำให้เกิดความเครียดเรื้อรังตามมา และไม่สามารถจัดการได้ เกิดซ้ำๆ ทำให้เกิดภาวะเหนื่อยล้าในการทำงานได้มากกว่าแผนกอื่นๆ สอดคล้องกับการศึกษาของชลธิชา แยมมาที่ศึกษาปัญหาการนอนหลับ ภาวะเหนื่อยล้าในการทำงาน และประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ พบว่า แผนกที่ปฏิบัติงานมีผลกับปัญหาการนอนหลับทำให้เกิดความเครียดเรื้อรัง เช่น แผนกฉุกเฉิน เป็นต้น<sup>19</sup>

2.4 จำนวนชั่วโมงในการทำงาน พบว่า พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในสถานการณ์การระบาดของโรคโควิด 19 ที่มีจำนวนชั่วโมงในการทำงานต่างกันมีภาวะเหนื่อยล้าในการทำงานไม่แตกต่างกัน อาจเป็นเพราะพยาบาลส่วนมากที่ตอบแบบสอบถามเป็นพยาบาลหอผู้ป่วยใน (IPD) ซึ่งปฏิบัติงานเป็นกะๆ ละ 8 ชม. และบริบทการทำงานเหมือนกันเป็นส่วนใหญ่มีลักษณะงานเป็นวิชาชีพที่มีการทำงานเป็นทีมที่มีการให้ความช่วยเหลือซึ่งกันและกันในการทำงาน ทำให้พยาบาลที่มีจำนวนชั่วโมงในการทำงานต่างกันมีภาวะเหนื่อยล้าในการทำงานไม่แตกต่างกัน ซึ่งแตกต่างกับการศึกษาของวรารณ เลิศวิสัย ทำการศึกษาภาวะเหนื่อยล้าในการ

ทำงานและปัจจัยที่เกี่ยวข้องของนักเทคนิคการแพทย์ ในกรุงเทพมหานคร จำนวนชั่วโมงในการปฏิบัติงานที่มากมีโอกาสนในการเกิดภาวะเหนื่อยล้าในการทำงานได้มากกว่า<sup>2</sup>

### สรุปและข้อเสนอแนะ

พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในสถานการณ์การระบาดของโรคโควิด 19 ส่วนใหญ่อายุอยู่ในช่วง 20-29 ปี และทำงานอยู่ในแผนกหอผู้ป่วยใน (IPD) มีระยะเวลาที่ปฏิบัติงาน 10 ปีขึ้นไป มีภาวะเหนื่อยล้าในการทำงานโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง โดยมีภาวะเหนื่อยล้าในการทำงานด้านความอ่อนล้าทางอารมณ์มากที่สุด ปัจจัยส่วนบุคคลด้านอายุ ระยะเวลาการปฏิบัติงาน และแผนกที่ปฏิบัติงานที่ต่างกันมีภาวะเหนื่อยล้าในการทำงานแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ยกเว้นพยาบาลวิชาชีพที่มีจำนวนชั่วโมงในการทำงานต่างกัน มีภาวะเหนื่อยล้าในการทำงานไม่แตกต่างกัน

ข้อเสนอแนะผู้บริหารองค์กรควรให้ความสำคัญกับพยาบาลวิชาชีพ ให้ทำงานสอดคล้องกับความเชี่ยวชาญ มีสัดส่วนภาระงานที่เหมาะสม เพื่อลดปัญหาภาระงานมากเกินไป ผลการวิจัยพบว่าพยาบาลวิชาชีพที่มีอายุ 20-29 ปี และมีระยะเวลาในการปฏิบัติงาน 1-5 ปีมีภาวะเหนื่อยล้าในการทำงานสูงกว่ากลุ่มอื่น ๆ ดังนั้นผู้บริหารองค์กรควรให้ความสนใจกับพยาบาลกลุ่มนี้ในการรับฟังความคิดเห็นและให้ความช่วยเหลือเกี่ยวกับการปรับตัวและปัญหาในการทำงาน โดยอาจจัดอบรมให้ความรู้และมีการจัดระบบพี่เลี้ยงเพื่อให้คำปรึกษาเกี่ยวกับการทำงาน จะช่วยลดภาวะเหนื่อยล้า

ในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ ทั้งภาวะเหนื่อยล้าในด้านร่างกายและจิตใจ ดังนั้นการวิจัยครั้งต่อไปควรศึกษางานวิจัยในเชิงคุณภาพร่วมด้วยเพื่อให้ได้ข้อมูลเชิงลึก และควรศึกษาปัจจัยอื่นๆที่ส่งผลต่อภาวะเหนื่อยล้าในการทำงาน โดยทำการขยายงานวิจัยเพิ่มเติมไปยังบุคลากรสายงานอื่นๆ ในโรงพยาบาลเพิ่มขึ้น

### กิตติกรรมประกาศ

คณะผู้วิจัยขอขอบคุณผู้อำนวยการโรงพยาบาลพระนั่งเกล้า หัวหน้าการพยาบาล หัวหน้าพยาบาลแผนกต่างๆ รวมถึงบุคลากรทุกคนที่ให้ความร่วมมือ สนับสนุนจนวิจัยสำเร็จได้ด้วยดี

### References

1. Hui DS, Azhar EI, Madani TA, Ntoumi F, Kock R, Dar O, et al. The continuing 2019-nCoV epidemic threat of novel coronaviruses to global health The latest 2019 novel coronavirus outbreak in Wuhan, China. Int J Infect Dis. 2020;91(2020):264–6.
2. Cucinotta D, Vanelli M. WHO Declares COVID-19 a Pandemic. Acta Biomed. 2020;91(1):157–60.
3. C. Elizabeth. "Thailand confirms first case of Wuhan virus outside China". [Internet]. 2020 [cited 2020 April 11]. Available from: <https://www.scmp.com/news/hongkong/health-environment/article/3045902/wuhan-pneumonia-thailand-confirms-first-case>.
4. Lu W, Wang H, Lin Y, Li L. Psychological status of medical workforce during the

- COVID-19 pandemic: A cross-sectional study. *Psychiatry Res.* 2020;288(6):112936.
5. Department of mental health. Department of mental health joins hands with Sathiantham, a mental rehabilitation center for medical personnel workers in the COVID-19 situation and at-risk groups of people to create a prototype for the Bangkok area. [Internet]. 2020 [cited 2020 April 11]. Available from: [https://th.rajanukul.go.th/\\_adminfile-downloadFM-9372-1591591285pdf](https://th.rajanukul.go.th/_adminfile-downloadFM-9372-1591591285pdf). (in Thai).
6. Wannarit K. Burnout syndrome. [Internet]. 2020 [cited 2020 April 11]. Available from: <https://www.si.mahidol.ac.th/th/healthdetail.asp?aid=1385>
7. Cheaplamp S, Dangdomyouth P. Burnout Syndrome. *Royal Thai Air Force Medical Gazette.* 2020;65(2):44–52. (in Thai).
8. Adriaenssens J, De Gucht V, Maes S. Determinants and prevalence of burnout in emergency nurses: a systematic review of 25 years of research. *Int J Nurs Stud.* 2015;52(2):649–61.
9. Chutharat Saelor SP. Factors affecting job burnout of professional nurse in Suratthani hospital. 2017;9(2):95–103. (in Thai).
10. Ezenwaji IO, Eseadi C, Okide CC, Nwosu NC, Ugwoke SC, Ololo KO, et al. Work-related stress, burnout, and related sociodemographic factors among nurses: Implications for administrators, research, and policy. *Medicine Baltimore.* 2019;98(3):e13889.
11. Songbundit A. Factor affecting teacher burnout of teacher under the secondary education service area office 2 in Bangkok. *SWU Educational Administration Journal.* 2022;19(36):196-207. (in Thai).
12. Galanis P, Vraka I, Fragkou D, Bilali A, Kaitelidou D. Nurses' burnout and associated risk factors during the COVID-19 pandemic: A systematic review and meta-analysis. *J Adv Nurs.* 2021;77(8):3286–302.
13. National News Bureau of Thailand. Many Filipino nurses resign amid COVID-19 outbreak that is intensifying [Internet]. 2020 [cited 2022 Jan 2]. Available from: <https://thainews.prd.go.th>. (in Thai).
14. Maslach C, Jackson SE, Leiter MP, Schaufeli WB, Schwab RL. *Maslach burnout inventory: Consulting psychologists.* Palo Alto: CA Press; 1986.
15. Sumalai P. The register nurses' burnout in Bamrasnaradura Infectious Disease Institute. *Journal of Prachomklao College of Nursing, Phetchaburi Province.* 2021;29;4(2):66–78. (in Thai).
16. Ge MW, Hu FH, Jia YJ, Tang W, Zhang WQ, Zhao DY, et al. COVID-19 pandemic increases the occurrence of nursing burnout syndrome: an interrupted time-series analysis of preliminary data from 38 countries. *Nurse Educ Pract.* 2023;69:103643.
17. Vanlop V, Soontorn S. Job burnout and related factors among pharmaceutical representatives of international pharmaceutical

- company. Thammasat Medical Journal. 2015;15(2):225–31. (in Thai).
18. Udomitthipong D, Keawyong K. Burnout syndrome among nurses. Journal of Somdet Chaopraya of Psychiatry 2014;8(2):40-53. (in Thai).
19. Yamma Ch, Lueboonthavatchai P. Sleep problems, fatigue and work efficiency among registered nurse at King Chulalongkorn Memorial Hospital. Journal Psychiatry Association of Thailand 2013; 58(2):183-96. (in Thai).
20. Lerdwilai W, Karnchanatawan B. Job burnout and related factors among medical technician [Dissertations]. Bangkok: Chulalongkorn University; 2020. (in Thai).