

Burnout among Healthcare Workers in the Outpatient Department of General Practice and Family Medicine in Lerdsin Hospital

*Lalita Ungpansattawong, M.D.**

Abstract

Objective: To determine the level of burnout and the factors related with burnout among healthcare workers in the outpatient department of general practice and family medicine in Lerdsin Hospital.

Methods: This study was cross sectional analytical study that performed by 60 healthcare workers in the Outpatient Department of General Practice and Family Medicine in Lerdsin Hospital. The data was collected through questionnaires from February 2024 to April 2024. The results were analyzed by using descriptive statistics, Independent t-test, One Way ANOVA, Spearman's order correlation and Binary Logistic regression to identify predictive factors.

Results: Personal factors showed no correlation with burnout. The environmental factor related to job responsibilities had a significant positive correlation with emotional exhaustion ($p = 0.017$), with high levels increasing the likelihood of emotional exhaustion by 3.472 times compared to low to moderate levels. The interpersonal relationships were inversely related to emotional exhaustion ($p = 0.001$), with high levels reducing the likelihood of emotional exhaustion by 80.5% compared to moderate levels. The average predictive value for both variables was 66.7%. Additionally, the perception of systems was inversely related to depersonalization ($p = 0.001$), with high levels decreasing the likelihood of depersonalization by 86.0% compared to low levels, and the overall predictive accuracy was 85.0%.

Conclusions: Healthcare workers in the outpatient department of general practice and family medicine in Lerdsin Hospital reported a moderate level of emotional exhaustion and a low level of depersonalization, while personal accomplishment was high. Factors related to job responsibilities and interpersonal relationships significantly correlated with emotional exhaustion and can be used to predict burnout. Furthermore, the perception of systems is related to depersonalization and can also serve as a predictor for burnout concerning depersonalization.

Keywords: burnout; healthcare workers; family medicine

*Department of Family Medicine, Lerdsin Hospital, Bangkok

Received: October 10, 2024; Revised: March 7, 2025; Accepted: April 30, 2025

ความเหนื่อยหน่ายในการทำงานของบุคลากรทางการแพทย์ แผนกผู้ป่วยนอกเวชปฏิบัติทั่วไปและเวชศาสตร์ครอบครัว โรงพยาบาลเลิดสิน

ลลิตา อึ้งปัญญัตตวงศ์, พ.บ.*

บทคัดย่อ

วัตถุประสงค์: เพื่อศึกษาระดับความเหนื่อยหน่ายในการทำงานของบุคลากรทางการแพทย์
ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์และปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความเหนื่อยหน่ายในการทำงาน

วิธีการศึกษา: การวิจัยเชิงวิเคราะห์แบบภาคตัดขวาง ณ จุดเวลาใดเวลาหนึ่งในบุคลากรทาง
การแพทย์ แผนกผู้ป่วยนอกเวชปฏิบัติทั่วไปและเวชศาสตร์ครอบครัว โรงพยาบาลเลิดสิน จำนวน 60 คน
โดยใช้แบบสอบถาม เก็บข้อมูลตั้งแต่เดือน กุมภาพันธ์ 2567 - เมษายน 2567 วิเคราะห์ผลโดยใช้สถิติ
เชิงพรรณนา หาค่าความสัมพันธ์โดยสถิติ Independent t-test, One Way ANOVA, Spearman's
order correlation และใช้ Binary Logistic regression เพื่อหาปัจจัยทำนาย

ผลการศึกษา: ปัจจัยส่วนบุคคลไม่มีความสัมพันธ์กับความเหนื่อยหน่ายในการทำงาน ปัจจัย
สภาพแวดล้อมการทำงานด้านลักษณะงานที่รับผิดชอบมีความสัมพันธ์ทางตรงกับความอ่อนล้า
ทางอารมณ์อย่างมีนัยสำคัญ ($p = 0.017$) เมื่อเทียบระดับสูงกับระดับต่ำถึงปานกลางมีโอกาสเกิด
ความอ่อนล้าทางอารมณ์เพิ่มขึ้น 3.472 เท่า ด้านสัมพันธ์ภาพระหว่างบุคลากรมีความสัมพันธ์แบบ
ผกผันกับความอ่อนล้าทางอารมณ์อย่างมีนัยสำคัญ ($p = 0.001$) เมื่อเทียบระดับสูงกับระดับปานกลาง
มีโอกาสเกิดความอ่อนล้าทางอารมณ์ลดลงร้อยละ 80.5 โดยค่าการทำนายเฉลี่ยทั้งสองตัวแปร
คือร้อยละ 66.7 และปัจจัยด้านการรับรู้ต่อระบบบริหารมีความสัมพันธ์แบบผกผันกับการลดความ
เป็นบุคคลในผู้อื่นอย่างมีนัยสำคัญ ($p = 0.001$) เมื่อเทียบระดับมากกับระดับต่ำมีโอกาสเกิดการลด
ความเป็นบุคคลในผู้อื่นลดลงร้อยละ 86.0 โดยมีค่าการทำนายได้ถูกต้องในภาพรวมสูงถึงร้อยละ 85.0

สรุป: บุคลากรทางการแพทย์แผนกผู้ป่วยนอกเวชปฏิบัติทั่วไปและเวชศาสตร์ครอบครัว
โรงพยาบาลเลิดสิน มีค่าเฉลี่ยคะแนนความเหนื่อยหน่ายในการทำงาน ด้านความอ่อนล้าทางอารมณ์
อยู่ในระดับปานกลาง ด้านการลดความเป็นบุคคลในผู้อื่นอยู่ในระดับต่ำและด้านความสำเร็จส่วนบุคคล
อยู่ในระดับสูง ปัจจัยด้านสภาพแวดล้อมในการทำงาน ด้านลักษณะงานที่รับผิดชอบและสัมพันธ์ภาพ
ระหว่างบุคลากร มีสัมพันธ์กับความเหนื่อยหน่ายในการทำงาน ด้านความอ่อนล้าทางอารมณ์อย่างมี
นัยสำคัญทางสถิติสามารถนำมาใช้ทำนายความเหนื่อยหน่ายในการทำงานด้านความอ่อนล้าทาง
อารมณ์ได้ และปัจจัยด้านการรับรู้ต่อระบบบริหารมีความสัมพันธ์กับความเหนื่อยหน่ายในการทำงาน
ด้านการลดความเป็นบุคคลในผู้อื่น สามารถนำมาใช้ทำนายความเหนื่อยหน่ายในการทำงานด้านการลด
ความเป็นบุคคลในผู้อื่นได้

คำสำคัญ : ความเหนื่อยหน่ายในการทำงาน; บุคลากรทางการแพทย์; เวชศาสตร์ครอบครัว

*ภาควิชาเวชศาสตร์ครอบครัว โรงพยาบาลเลิดสิน กรุงเทพมหานคร

ได้รับต้นฉบับ: 10 ตุลาคม 2567; แก้ไขบทความ: 7 มีนาคม 2568; รับลงตีพิมพ์: 30 เมษายน 2568

บทนำ

นับตั้งแต่ Herbert Freudenberger กล่าวถึง Burnout หรือความเหนื่อยหน่ายในการทำงานขึ้นครั้งแรกได้เป็นแรงขับเคลื่อนให้จิตแพทย์และนักจิตวิทยาสังคมหลายท่านตระหนักถึงความสำคัญเกี่ยวกับสาเหตุ ปัจจัยที่เกี่ยวข้อง ผลกระทบ รวมถึงเผยแพร่ข้อมูลเพื่อสร้างความตระหนักรู้ อันนำไปสู่วิธีการรับมืออย่างเหมาะสมต่อบุคคลทั่วไปมาตลอด 4 ทศวรรษ⁽¹⁻⁴⁾ โดยทฤษฎีของ Christina Maslach ถือเป็นทฤษฎีหนึ่งซึ่งได้รับการยอมรับและนำมาใช้อย่างกว้างขวางภายใต้แนวคิดที่ว่าความเหนื่อยหน่ายในการทำงานเป็นกลุ่มอาการทางจิตใจที่ตอบสนองต่อความเครียดเรื้อรังในการทำงาน เป็นปรากฏการณ์ทางอารมณ์ ด้านลบส่วนบุคคลที่เกิดขึ้นระหว่างบุคคลและงาน มีองค์ประกอบทั้งหมด 3 ด้าน ดังนี้

1. ความอ่อนล้าทางอารมณ์ คือ ความรู้สึกเหนื่อยล้า สิ้นหวัง ท้อแท้ หมดพลังที่จะเผชิญหน้ากับงานที่ทำ ส่งผลให้ไม่มีความกระตือรือร้นในการทำงาน

2. การลดความเป็นบุคคลในผู้อื่น คือ อาการต่อเนื่องจากความอ่อนล้าทางอารมณ์ที่มีทัศนคติด้านลบ อาจแสดงออกด้วยการเหยียดหยาม ไม่เป็นมิตร มีความรู้สึกด้านลบต่องานที่ทำ ผู้รับบริการ ผู้ร่วมงานรวมถึงองค์กร

3. การลดความสำเร็จส่วนบุคคล คือ การมีทัศนคติด้านลบต่อตนเอง รู้สึกไร้ประสิทธิภาพ ขาดความเชื่อมั่น รู้สึกไม่ประสบความสำเร็จ ไม่สามารถให้การช่วยเหลือผู้อื่นได้⁽⁵⁾

สาเหตุปัจจัยของความเหนื่อยหน่ายในการทำงานแบ่งเป็น 2 ประการ ได้แก่ ปัจจัย

ส่วนบุคคลและปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับงาน⁽⁶⁾ มีการศึกษาพบว่าเพศหญิงมีความสัมพันธ์กับความเหนื่อยหน่ายในการทำงานด้านความอ่อนล้าทางอารมณ์⁽⁷⁾ และการลดความเป็นบุคคลในผู้อื่น⁽⁸⁾ อายุที่น้อยสัมพันธ์กับทั้งด้านความอ่อนล้าทางอารมณ์และการลดความเป็นบุคคลในผู้อื่น^(7,9-11) ประสบการณ์การทำงานที่น้อยสัมพันธ์กับด้านความอ่อนล้าทางอารมณ์^(7,9,12) สถานภาพโสดสัมพันธ์กับทั้ง 3 ด้าน⁽¹³⁾ การขาดการสนับสนุนจากผู้ร่วมงานสัมพันธ์กับทั้งด้านความอ่อนล้าทางอารมณ์และการลดความเป็นบุคคลในผู้อื่น^(8,14) ภาระงานที่มากเกินไปสัมพันธ์กับด้านความอ่อนล้าทางอารมณ์⁽⁶⁾ และการลดค่าความเป็นบุคคลในผู้อื่น^(10,14)

เครื่องมือประเมินที่เป็นมาตรฐาน มีคุณภาพสูงและนิยมนำมาใช้ในปัจจุบัน คือ Maslach Burnout Inventory (MBI) ได้รับการแปลเป็นภาษาต่าง ๆ รวมถึงภาษาไทย โดย สิริระยา สัมมาวาท เนื่องจากสามารถวัดได้ครอบคลุมทั้ง 3 องค์ประกอบ⁽¹⁵⁾

สืบเนื่องจากการศึกษาในหลายประเทศชี้ให้เห็นถึงปัญหาความเหนื่อยหน่ายในการทำงานของบุคลากรทางการแพทย์^(8,16-18) กล่าวคือหากไม่ได้รับการจัดการอย่างเหมาะสมไม่เพียงส่งผลเสียต่อสุขภาพทั้งทางร่างกายและจิตใจของบุคคลยังส่งผลกระทบต่อเพื่อนร่วมงานและองค์กร⁽¹⁹⁾ ตลอดจนก่อให้เกิดผลลัพธ์เชิงลบต่อสุขภาพความปลอดภัยและความพึงพอใจของผู้รับบริการด้วย⁽²⁰⁾

บทบาทของแพทย์เวชปฏิบัติทั่วไปและเวชศาสตร์ครอบครัวโรงพยาบาลเลิดสิน มีความ

รับผิดชอบหลักในด้านบริการซึ่งถือเป็นด้านหน้าในการตรวจรักษาผู้มารับบริการและเปรียบเสมือนตัวกลางในการเชื่อมโยงกับหน่วยงานต่าง ๆ ของโรงพยาบาล บทบาทการดูแลสุขภาพผู้ป่วยที่บ้านและงานด้านวิชาการ จากการเก็บสถิติการเข้ารับบริการในปีงบประมาณ 2566 มีจำนวนผู้เข้ารับบริการโดยเฉลี่ย 715 รายต่อวัน โดยมีจำนวนบุคลากรทางการแพทย์ในแผนกทั้งสิ้น 61 คน ประกอบด้วย แพทย์ 25 คน พยาบาล 12 คน ผู้ช่วยพยาบาล 10 คน เภสัชกร 5 คน และนักวิชาการสาธารณสุข 9 คน จากขอบเขตความรับผิดชอบและภาระงานข้างต้น สามารถกล่าวได้ว่าบุคลากรทางการแพทย์ห้องตรวจผู้ป่วยนอกแผนกเวชปฏิบัติทั่วไปและเวชศาสตร์ครอบครัว ถือเป็นกำลังสำคัญในการให้บริการประชาชนของโรงพยาบาลเลิดสิน หากแต่ในรอบระยะเวลา 5 ปีที่ผ่านมา ยังไม่มีการวิจัยที่ศึกษาเกี่ยวกับความเหนื่อยหน่ายในการทำงานของบุคลากรกลุ่มนี้ ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาระดับความเหนื่อยหน่ายและปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความเหนื่อยหน่ายในการทำงาน เพื่อใช้เป็นแนวทางในการวางแผนดูแลอย่างเหมาะสม ตลอดจนเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตและสภาพแวดล้อมในการทำงาน ให้สามารถทำงานได้อย่างมีความสุข ลดอัตราการลาออกและเพิ่มประสิทธิภาพในการดูแลผู้ที่มารับบริการ

วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาระดับความเหนื่อยหน่ายในการทำงานของบุคลากรทางการแพทย์ แผนกผู้ป่วยนอกเวชปฏิบัติทั่วไปและเวชศาสตร์ครอบครัว โรงพยาบาลเลิดสิน

2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับระดับความเหนื่อยหน่ายในการทำงานของบุคลากรทางการแพทย์แผนกผู้ป่วยนอกเวชปฏิบัติทั่วไปและเวชศาสตร์ครอบครัว โรงพยาบาลเลิดสิน

3. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านสภาพแวดล้อมในการทำงานกับระดับความเหนื่อยหน่ายในการทำงานของบุคลากรทางการแพทย์แผนกผู้ป่วยนอกเวชปฏิบัติทั่วไปและเวชศาสตร์ครอบครัว โรงพยาบาลเลิดสิน

4. เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อระดับความเหนื่อยหน่ายในการทำงานของบุคลากรทางการแพทย์ แผนกผู้ป่วยนอกเวชปฏิบัติทั่วไปและเวชศาสตร์ครอบครัว โรงพยาบาลเลิดสิน

วิธีการศึกษา

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงวิเคราะห์แบบภาคตัดขวาง ณ จุดเวลาใดเวลาหนึ่ง (Cross-sectional analytical study) โดยเก็บข้อมูลบุคลากรทางการแพทย์ แผนกผู้ป่วยนอกเวชปฏิบัติทั่วไปและเวชศาสตร์ครอบครัว โรงพยาบาลเลิดสินในช่วง กุมภาพันธ์ 2567 ถึง เมษายน 2567

การคำนวณจำนวนกลุ่มตัวอย่าง

เนื่องจากวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์ในการศึกษาเกี่ยวกับบุคลากรทางการแพทย์ แผนกผู้ป่วยนอกเวชปฏิบัติทั่วไปและเวชศาสตร์ครอบครัว โรงพยาบาลเลิดสินจึงใช้ประชากรทั้งหมด โดยการขอข้อมูลบุคคลและจำนวนทั้งหมดจากฝ่ายบริหารทรัพยากรบุคคลของโรงพยาบาลเลิดสิน มีจำนวนทั้งสิ้น 61 คน ซึ่งจากการวิจัยจริงในครั้งนี้ ได้จำนวนผู้ร่วมเข้าวิจัยตลอดการศึกษาเท่ากับ 60 คน ในเดือนกุมภาพันธ์-เมษายน 2567

การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง

บุคลากรทางการแพทย์ที่เข้าร่วมการวิจัยตลอดโครงการ มีเกณฑ์คัดเลือกเข้า คือ อายุตั้งแต่ 20 ปีขึ้นไปที่กำลังปฏิบัติงานอยู่ในแผนกผู้ป่วยนอกเวชปฏิบัติทั่วไปและเวชศาสตร์ครอบครัวโรงพยาบาลเลิดสิน ได้แก่ ห้องตรวจประกันสังคม (101), ห้องตรวจเวชศาสตร์ครอบครัว (103), ห้องตรวจประกันสุขภาพถ้วนหน้า (403) และ ARI Clinic

เกณฑ์คัดเลือกออก คือ ผู้ที่อยู่ระหว่างการลาศึกษาและเรียนต่อแบบเต็มเวลาหรือได้รับการวินิจฉัยเป็นโรคซึมเศร้า

จากจำนวนบุคลากรทางการแพทย์แผนกผู้ป่วยนอกเวชปฏิบัติทั่วไปและเวชศาสตร์ครอบครัวโรงพยาบาลเลิดสิน 61 คน มีผู้ที่เข้าเกณฑ์การคัดเลือกจำนวน 60 คน เนื่องจากมีผู้ที่อยู่ระหว่างการลาศึกษาและเรียนต่อแบบเต็มเวลาจำนวน 1 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการทำวิจัย

ใช้แบบสอบถามที่มีส่วนประกอบ 3 ส่วน ได้แก่ ส่วนที่ 1 คือ ข้อมูลทั่วไปส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส ประสบการณ์ในการปฏิบัติงาน สถานะทางเศรษฐกิจ การมีภาระครอบครัว ตำแหน่งงานที่ทำอยู่ปัจจุบัน ส่วนที่ 2 คือ ปัจจัยด้านสภาพแวดล้อมในการทำงาน จำนวน 24 ข้อ แบ่งการประเมินเป็น 3 ด้าน คือ ลักษณะงานที่รับผิดชอบ จำนวน 9 ข้อ, สัมพันธภาพระหว่างบุคลากร จำนวน 6 ข้อ และ การรับรู้ต่อระบบบริหาร จำนวน 9 ข้อ คำถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ รวมคะแนนแต่ละด้านและแปลผลเป็นระดับต่ำ, ปานกลางและสูง

โดยแปลด้านลักษณะงานที่รับผิดชอบและด้านการรับรู้ต่อระบบบริหาร คะแนน 0-14 หมายถึงระดับต่ำ, คะแนน 15-23 หมายถึง ระดับปานกลาง และคะแนน 24-36 หมายถึง ระดับสูง ด้านสัมพันธภาพระหว่างบุคลากรคะแนน 0-9 หมายถึง ระดับต่ำ, คะแนน 10-15 หมายถึง ระดับปานกลางและคะแนน 16-24 หมายถึง ระดับสูง ส่วนที่ 3 คือ แบบวัดความเหนื่อยหน่ายในการทำงาน จำนวน 22 ข้อ แบ่งการประเมินออกเป็น 3 ด้าน คือ ด้านความอ่อนล้าทางอารมณ์จำนวน 9 ข้อ, ด้านการลดความเป็นบุคคลจำนวน 5 ข้อ และด้านความสำเร็จส่วนบุคคลจำนวน 8 ข้อ คำถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า 7 ระดับ รวมคะแนนแต่ละด้านและแปลผลเป็นระดับต่ำ, ปานกลางและสูง โดยแปลผลด้านความอ่อนล้าทางอารมณ์คะแนน 0-16 หมายถึง ระดับต่ำ, คะแนน 17-26 หมายถึง ระดับปานกลาง, คะแนนตั้งแต่ 27 ขึ้นไปหมายถึงระดับสูง, แปลผลด้านการลดความเป็นบุคคล คะแนน 0-6 หมายถึง ระดับต่ำ, คะแนน 7-12 หมายถึง ระดับปานกลาง, คะแนนตั้งแต่ 13 ขึ้นไปหมายถึงระดับสูงและแปลผลด้านความสำเร็จส่วนบุคคล คะแนนตั้งแต่ 39 ขึ้นไปหมายถึง ระดับต่ำ, คะแนน 32-38 หมายถึง ระดับปานกลาง, คะแนน 0-31 หมายถึง ระดับสูง โดยในส่วนที่ 2 และส่วนที่ 3 ผู้วิจัยอ้างอิงแบบสอบถามของสิระยา สัมมาวาท ซึ่งผ่านการตรวจสอบความตรงทางเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิ และมีค่าความเที่ยงตรงโดยใช้สัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาช ได้ผลดังนี้ คือ ด้านความอ่อนล้าทางอารมณ์, ด้านการลดความเป็นบุคคลในผู้อื่นและด้านความสำเร็จส่วนบุคคล เท่ากับ 0.92, 0.66 และ 0.65 ตามลำดับ⁽¹⁵⁾

การวิเคราะห์ทางสถิติ

การศึกษาครั้งนี้ทำการวิเคราะห์โดยโปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป SPSS® Version 16.0 แยกวิเคราะห์ตามลำดับและรายงานผลเป็นค่าสถิติเชิงพรรณนาและเชิงอนุมาน มีรายละเอียดดังนี้

1. วิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคล ข้อมูลปัจจัยด้านสภาพแวดล้อมในการทำงาน และความเหนื่อยหน่ายในการทำงานโดยใช้สถิติแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

2. วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ เพศ สถานภาพสมรส ประสบการณ์ในการปฏิบัติงาน สถานะทางเศรษฐกิจ ภาระครอบครัว ตำแหน่งงานของประชากร กับระดับความเหนื่อยหน่ายในการทำงาน โดยใช้สถิติ Independent t-test, One Way ANOVA และ p-value (p) ซึ่งยอมรับความมีนัยสำคัญทางสถิติเมื่อ $p < 0.05$ ($\alpha = 0.05$)

3. วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านสภาพแวดล้อมในการทำงาน ได้แก่ ลักษณะงานที่รับผิดชอบ สัมพันธภาพระหว่างบุคลากร การรับรู้ต่อระบบบริหารกับระดับความเหนื่อยหน่ายในการทำงาน โดยใช้สถิติ Spearman's order correlation และ p-value (p) ซึ่งยอมรับความมีนัยสำคัญทางสถิติเมื่อ $p < 0.05$ ($\alpha = 0.05$)

4. นำปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับระดับความเหนื่อยหน่ายในการทำงานจากข้อ 2 และ 3 มาวิเคราะห์การถดถอยโลจิสติกแบบไบนารี (Binary Logistic regression) และ p-value (p) ซึ่งยอมรับความมีนัยสำคัญทางสถิติเมื่อ $p < 0.05$ ($\alpha = 0.05$)

การพิทักษ์สิทธิและจริยธรรมการวิจัย

การศึกษาครั้งนี้ผ่านการพิจารณาและได้รับอนุมัติจาก คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย ในมนุษย์ของโรงพยาบาลเลิดสิน เอกสารรับรอง เลขที่ LH661063 ลงวันที่ 22 มกราคม 2566 ผู้วิจัยได้ชี้แจงผ่านแผ่นข้อมูล (Information sheet) และยืนยันความยินยอมผ่านหนังสือยินยอม (Consent form) จากบุคลากรที่เข้าร่วมโครงการทุกครั้งก่อนการตอบแบบสอบถาม โดยให้ทุกคนทราบว่าแบบสอบถามจะไม่มีภาระบุ ชื่อ-นามสกุล และให้บุคลากรตอบแบบสอบถามได้อย่างอิสระ

ผลการศึกษา

บุคลากรทางการแพทย์แผนกผู้ป่วยนอกเวชปฏิบัติทั่วไปและเวชศาสตร์ครอบครัว โรงพยาบาลเลิดสินที่เข้าร่วมการศึกษาทั้งสิ้น 60 คน มีอายุเฉลี่ย 37.78 ปี (S.D. = 10.62 ปี) เป็นเพศหญิง 51 คน (ร้อยละ 85) สถานภาพโสด 40 คน (ร้อยละ 66.66) ประสบการณ์ในการปฏิบัติงานเฉลี่ย 9.43 (S.D. = 9.42 ปี) สถานะทางเศรษฐกิจมีเงินเหลือเก็บ 30 คน (ร้อยละ 50) มีภาระครอบครัวระดับน้อย 22 คน (ร้อยละ 36.67) ตำแหน่งงานส่วนใหญ่เป็นแพทย์ 24 คน (ร้อยละ 40) รองลงมาเป็นพยาบาล 12 คน (ร้อยละ 20)

ค่าเฉลี่ยของคะแนนสภาพแวดล้อมในการทำงานด้านลักษณะงานที่รับผิดชอบอยู่ในระดับปานกลาง คือ 22.33 ด้านสัมพันธภาพระหว่างบุคลากรและด้านการรับรู้ต่อระบบบริหารอยู่ในระดับสูง คือ 18.97 และ 26.68 ตามลำดับ พิจารณาแบ่งระดับคะแนนในแต่ละด้าน พบว่าด้านลักษณะงานที่รับผิดชอบอยู่ในระดับปานกลาง

เป็นส่วนใหญ่ร้อยละ 48.33 รองลงมาอยู่ในระดับสูงร้อยละ 46.67 ระดับต่ำมีเพียงร้อยละ 5 ด้านสัมพันธภาพระหว่างบุคลากรส่วนใหญ่อยู่ในระดับสูงร้อยละ 81.67 รองลงมาอยู่ในระดับปานกลางร้อยละ 18.33 ด้านการรับรู้ต่อระบบบริหารส่วนใหญ่อยู่ในระดับสูงร้อยละ 81.67 รองลงมาอยู่ในระดับต่ำร้อยละ 10 และระดับปานกลางร้อยละ 8.33

ค่าเฉลี่ยของคะแนนความเหนื่อยหน่ายในการทำงานด้านความอ่อนล้าทางอารมณ์อยู่ในระดับปานกลาง คือ 16.70 ด้านการลดความเป็นบุคคลอยู่ในระดับต่ำ คือ 3.28 ด้านความสำเร็จส่วนบุคคลอยู่ในระดับสูง คือ 16.30 เมื่อพิจารณาแบ่งความเหนื่อยหน่ายแต่ละด้านออกเป็นระดับแล้ว พบว่า ส่วนใหญ่มีความเหนื่อยหน่ายด้านความอ่อนล้าทางอารมณ์อยู่ในระดับต่ำ

ร้อยละ 56.67 รองลงมาอยู่ในระดับสูงร้อยละ 23.33 และระดับปานกลางร้อยละ 20 ด้านการลดความเป็นบุคคลส่วนใหญ่อยู่ในระดับต่ำร้อยละ 85 รองลงมาอยู่ในระดับปานกลางร้อยละ 8.33 และระดับสูงร้อยละ 6.67 ด้านความสำเร็จส่วนบุคคลส่วนใหญ่อยู่ในระดับสูงร้อยละ 88.33 รองลงมาอยู่ในระดับปานกลางร้อยละ 6.67 และระดับต่ำร้อยละ 5

เมื่อวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับระดับความเหนื่อยหน่ายในการทำงาน พบว่า อายุ เพศ สถานภาพสมรส ประสบการณ์ในการปฏิบัติงาน สถานะทางเศรษฐกิจ การมีภาระครอบครัวและตำแหน่งงาน ไม่มีความสัมพันธ์กับความเหนื่อยหน่ายในการทำงานทั้งในด้านความอ่อนล้าทางอารมณ์ การลดความเป็นบุคคลในผู้อื่นและความสำเร็จส่วนบุคคล รายละเอียดดังตาราง 1

ตาราง 1 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับระดับความเหนื่อยหน่ายในการทำงานด้วย Independent t-test, One Way ANOVA

ปัจจัยส่วนบุคคล	ความอ่อนล้าทางอารมณ์			การลดความเป็นบุคคลในผู้อื่น			ความสำเร็จส่วนบุคคล		
	t	F	p	t	F	p	t	F	p
อายุ	-	1.297	0.281	-	1.038	0.361	-	0.839	0.437
เพศ	1.308	-	0.196	-0.485	-	0.629	-0.293	-	0.770
สถานภาพสมรส	-0.472	-	0.639	1.315	-	0.217	0.441	-	0.661
ประสบการณ์ในการปฏิบัติงาน	-	0.012	0.988	-	0.197	0.822	-	0.499	0.610
สถานะทางเศรษฐกิจ	-	0.821	0.445	-	2.669	0.078	-	0.362	0.698
การมีภาระครอบครัว	-0.935	-	0.354	0.141	-	0.889	-1.839	-	0.071
ตำแหน่งงาน	-	0.053	0.949	-	3.080	0.054	-	1.994	0.145

*t-test สำหรับทดสอบ 2 กลุ่ม

*F (ANOVA) สำหรับทดสอบมากกว่า 2 กลุ่ม

*Significant at $p < 0.05$

เมื่อวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่าง ปัจจัยด้านสภาพแวดล้อมในการทำงานกับระดับ ความเหนื่อยหน่ายในการทำงาน พบว่า ลักษณะ งานที่รับผิดชอบมีความสัมพันธ์ทางตรงกับความ อ่อนล้าทางอารมณ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ ระดับ 0.017 (ค่าสหสัมพันธ์ 0.306) สัมพันธภาพ ระหว่างบุคลากรมีความสัมพันธ์แบบผกผันกับ ความอ่อนล้าทางอารมณ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ที่ระดับ 0.001 (ค่าสหสัมพันธ์ -0.404) การรับรู้ต่อ ระบบบริหารมีความสัมพันธ์แบบผกผันกับการลด ความเป็นบุคคลในผู้อื่นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ 0.001 (ค่าสหสัมพันธ์ -0.204) และไม่มี ปัจจัยด้านสภาพแวดล้อมในการทำงานใดมีความ สัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติกับความเหนื่อย หน่ายในการทำงานด้านความสำเร็จส่วนบุคคล รายละเอียดดังตาราง 2

ตาราง 2 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านสภาพแวดล้อมในการทำงานกับระดับความเหนื่อยหน่าย ในการทำงานด้วย Spearman's order correlation

ปัจจัยด้านสภาพแวดล้อมใน การทำงาน	ความอ่อนล้าทาง อารมณ์		การลดความเป็นบุคคล ในผู้อื่น		ความสำเร็จส่วน บุคคล	
	r	p	r	p	r	p
ลักษณะงานที่รับผิดชอบ	0.306	0.017*	-0.073	0.578	-0.058	0.662
สัมพันธภาพระหว่างบุคลากร	-0.404	0.001*	-0.044	0.738	-0.029	0.826
การรับรู้ต่อระบบบริหาร	-0.075	0.569	-0.204	0.001*	-0.017	0.897

*Significant at $p < 0.05$

จากผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ใน ตาราง 1 และ 2 พบว่าตัวแปรที่มีความสัมพันธ์ กับระดับความเหนื่อยหน่ายในการทำงาน ได้แก่ ลักษณะงานที่รับผิดชอบ สัมพันธภาพระหว่าง บุคลากรและการรับรู้ต่อระบบบริหาร จึงนำตัวแปร ข้างต้นมาวิเคราะห์การถดถอยโลจิสติกแบบไบนารี ได้ดังนี้

1) วิเคราะห์ปัจจัยที่ส่งผลต่อความ เหนื่อยหน่ายในการทำงานด้านความอ่อนล้าทาง อารมณ์ เมื่อพิจารณาค่า -2Log likelihood ที่มี ตัวแปรอิสระ 2 ตัวคือลักษณะงานที่รับผิดชอบ และสัมพันธภาพระหว่างบุคลากร มีค่า 71.240 เมื่อใช้สถิติทดสอบได้ค่าไคสแควร์ 10.263 แสดง ว่าค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยโลจิสติกของตัวแปร

อิสระทุกตัวไม่เท่ากับ 0 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (Chi-square = 10.263, $df = 2$, $p = 0.006$) หมายถึง ทั้งลักษณะงานที่รับผิดชอบและสัมพันธภาพ ระหว่างบุคลากรมีอิทธิพลต่อความเหนื่อยหน่าย ในการทำงานด้านความอ่อนล้าทางอารมณ์ และ เมื่อพิจารณาความสามารถในการทำงานของ โมเดลโลจิสติกพบว่าสามารถทำนายความแปรผัน ของความอ่อนล้าทางอารมณ์ร้อยละ 21.2 (Nagelkerke $R^2 = 0.212$) และมีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ 0.05 ในแต่ละ ตัวแปร, ลักษณะงานที่รับผิดชอบเป็นตัวแปรที่มี ค่าสัมประสิทธิ์โลจิสติกสูงสุด ($B = 1.245$) การทำนายโอกาสการมีความอ่อนล้าทางอารมณ์ มีค่า $\text{Exp}(B)$ เท่ากับ 3.472 คือเมื่อลักษณะงาน

ที่รับผิดชอบอยู่ในระดับสูงเมื่อเทียบกับระดับต่ำถึงปานกลางมีโอกาสเกิดความอ่อนล้าทางอารมณ์เพิ่มขึ้น 3.472 เท่า สัมพันธภาพระหว่างบุคคลากรเป็นตัวแปรที่มีค่าสัมประสิทธิ์โลจิสติกทรงลงมา ($B = -1.637$) การทำนายโอกาสการมีความอ่อนล้าทางอารมณ์มีค่า $\text{Exp}(B)$ เท่ากับ 0.195 คือเมื่อสัมพันธภาพระหว่างบุคคลากรอยู่ในระดับสูงเทียบกับระดับปานกลางมีโอกาสเกิดความอ่อนล้า

ทางอารมณ์ลดลงร้อยละ $(1-0.195)*100 = 80.5$ ประสิทธิภาพของสมการถดถอยโลจิสติก (Logistic regression) สามารถทำนายโอกาสที่จะไม่มีความอ่อนล้าทางอารมณ์ได้ร้อยละ 91.4 และทำนายโอกาสในการมีความอ่อนล้าทางอารมณ์ได้ร้อยละ 32.0 เมื่อเฉลี่ยแล้วสมการถดถอยโลจิสติกสามารถทำนายโอกาสในการเกิดความเหนื่อยหน่ายในการทำงานด้านความอ่อนล้าทางอารมณ์ได้ร้อยละ 66.7 รายละเอียดดังตาราง 3

ตาราง 3 การวิเคราะห์การถดถอยโลจิสติกเพื่อศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อความเหนื่อยหน่ายในการทำงานด้านความอ่อนล้าทางอารมณ์

ปัจจัย	B	S.E.	df	p	Exp(B)
ลักษณะงานที่รับผิดชอบ	1.245	0.576	1	0.031	3.472
สัมพันธภาพระหว่างบุคคลากร	-1.637	0.774	1	0.034	0.195
Constant	0.389	0.741	1	0.600	1.475

-2Log Likelihood = 71.240

Chi-square = 10.263, df = 2, p = 0.006

Cox & Snell $R^2 = 0.157$, Nagelkerke $R^2 = 0.212$

ความเหนื่อยหน่ายในการทำงานด้านความอ่อนล้าทางอารมณ์	ผลการทำนายโอกาสในการมีความเหนื่อยหน่ายในการทำงานด้านความอ่อนล้าทางอารมณ์		
	ไม่มีความอ่อนล้าทางอารมณ์	มีความอ่อนล้าทางอารมณ์	ความถูกต้อง
ไม่มีความอ่อนล้าทางอารมณ์	32	3	91.4
มีความอ่อนล้าทางอารมณ์	17	8	32.0
รวม			66.7

2) วิเคราะห์ปัจจัยที่ส่งผลต่อความเหนื่อยหน่ายในการทำงานด้านการลดความเป็นบุคคลในผู้อื่น เมื่อพิจารณาค่า -2Log likelihood ที่มีตัวแปรอิสระ 1 ตัวคือการรับรู้ต่อระบบบริหารมีค่า 44.752 เมื่อใช้สถิติทดสอบได้ค่าไคสแควร์ 5.973 แสดงว่าค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยโลจิสติกของตัวแปรอิสระทุกตัวไม่เท่ากับ 0 อย่างมีนัยสำคัญ

ทางสถิติ (Chi-square = 5.973, df = 2, p = 0.049) หมายถึงการรับรู้ต่อระบบบริหารมีอิทธิพลต่อความเหนื่อยหน่ายในการทำงานด้านการลดความเป็นบุคคลในผู้อื่น และเมื่อพิจารณาความสามารถในการทำงานของโมเดลโลจิสติก พบว่าสามารถทำนายความแปรผันของการลดความเป็นบุคคลในผู้อื่นร้อยละ 16.6 (Nagelkerke $R^2 = 0.166$)

โดยการรับรู้ต่อระบบบริหารในระดับมากมีค่าสัมประสิทธิ์โลจิสติกสูงสุด ($B = -1.969$) การทำนายโอกาสการลดความเป็นบุคคลในผู้อื่นมีค่า $\text{Exp}(B)$ เท่ากับ 0.140 คือการรับรู้ต่อระบบบริหารในระดับมากเมื่อเทียบกับระดับต่ำมีโอกาสเกิดการลดความเป็นบุคคลในผู้อื่นลดลง

ร้อยละ $(1-0.140)*100 = 86.0$ ประสิทธิภาพของสมการถดถอยโลจิสติก (Logistic regression) สามารถทำนายโอกาสในการมีความเหนื่อยหน่ายในการทำงานด้านการลดความเป็นบุคคลในผู้อื่นได้ถูกต้องในภาพรวมสูงถึงร้อยละ 85.0 รายละเอียดดังตาราง 4

ตาราง 4 วิเคราะห์การถดถอยโลจิสติกเพื่อศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อความเหนื่อยหน่ายในการทำงานด้านการลดความเป็นบุคคลในผู้อื่น

ปัจจัย	B	S.E.	df	p	Exp(B)
การรับรู้ต่อระบบบริหาร	-1.969	0.926	1	0.033	0.140
Constant	0.000	0.816	1	1.000	1.000
-2Log Likelihood = 44.752					
Chi-square = 5.973, df = 2, p = 0.049					
Cox & Snell $R^2 = 0.095$, Nagelkerke $R^2 = 0.166$					
		ผลการทำนายโอกาสในการมีความเหนื่อยหน่ายในการทำงานด้านการลดความเป็นบุคคลในผู้อื่น			
ความเหนื่อยหน่ายในการทำงานด้านการลดความเป็นบุคคลในผู้อื่น		ไม่มีการลดความเป็นบุคคลในผู้อื่น	มีการลดความเป็นบุคคลในผู้อื่น	ความถูกต้อง	
ไม่มีการลดความเป็นบุคคลในผู้อื่น		51	0	100.0	
มีการลดความเป็นบุคคลในผู้อื่น		9	0	0.0	
รวม				85.0	

วิจารณ์

บุคลากรทางการแพทย์แผนกผู้ป่วยนอกเวชปฏิบัติทั่วไปและเวชศาสตร์ครอบครัว โรงพยาบาลเลิดสิน มีค่าเฉลี่ยคะแนนความเหนื่อยหน่ายในการทำงานด้านความอ่อนล้าทางอารมณ์อยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{x}=16.70$) แต่คะแนนส่วนมากอยู่ในระดับต่ำ (ร้อยละ 56.67) สอดคล้องกับงานวิจัยของทั้งในประเทศได้แก่ นฤมล กิจจานนท์⁽⁹⁾ วียะดา เหลืองด่านสกุล⁽¹⁸⁾ และต่างประเทศได้แก่ A. Oprisan⁽¹⁶⁾ ด้านการลดความเป็นบุคคลมี

คะแนนอยู่ในระดับต่ำสอดคล้องกับงานวิจัยของ สลิพรรณ นิลสงวนเดชะ⁽⁷⁾ นฤมล กิจจานนท์⁽⁹⁾ กษามาส วิชัยดิษฐ์⁽¹⁰⁾ ศรีณย์ ศรีคำ⁽¹²⁾ สิริยา สัมมาวาจ⁽¹⁵⁾ และวียะดา เหลืองด่านสกุล⁽¹⁸⁾ และด้านความสำเร็จส่วนบุคคลมีคะแนนอยู่ในระดับสูงสอดคล้องกับงานวิจัยของสิริยา สัมมาวาจ⁽¹⁵⁾ กล่าวคือแม้ในการทำงานของบุคลากรทางการแพทย์แผนกผู้ป่วยนอกเวชปฏิบัติทั่วไปและเวชศาสตร์ครอบครัว โรงพยาบาลเลิดสินจะมีความรับผิดชอบในส่วนต่าง ๆ มากมายที่อาจก่อให้เกิด

เกิดความเครียด ความเหนื่อยล้า และนำไปสู่ความเหนื่อยหน่ายในการทำงานได้ แต่การที่คะแนนด้านความอ่อนล้าทางอารมณ์อยู่ในระดับปานกลาง บ่งบอกว่าบุคลากรมีความสามารถในการจัดการความเครียดและความเหนื่อยหน่ายได้ดี สามารถรักษาสมดุลทางด้านอารมณ์ให้มีสภาพจิตใจที่ดีรับมือกับสถานการณ์ต่าง ๆ ในระหว่างปฏิบัติงานได้ จึงทำให้บุคลากรไม่รู้สึกถึงความไม่พึงพอใจหรือการลดทอนคุณค่าความเป็นบุคคลในผู้อื่นทั้งต่อผู้รับบริการและเพื่อนร่วมงาน ส่งผลให้มีคะแนนด้านการลดความเป็นบุคคลอยู่ในระดับต่ำ และเมื่อบุคลากรมีความสามารถในการจัดการความเครียด ความเหนื่อยหน่ายในการทำงานได้ สามารถควบคุมสภาพจิตใจของตนเองได้ มีปฏิสัมพันธ์ที่ดีต่อผู้อื่น ให้เกียรติซึ่งกันและกัน แก้ไขอุปสรรคต่าง ๆ ได้ ส่งผลให้เกิดแรงจูงใจ มีพลังในการทำงานที่มีคุณค่าและมีความหมาย เสริมสร้างให้เกิดความรู้สึกประสบความสำเร็จในการทำงาน จึงมีคะแนนด้านความสำเร็จส่วนบุคคลอยู่ในระดับสูงจากการศึกษาครั้งนี้พบว่าปัจจัยสภาพแวดล้อมในการทำงานด้านลักษณะงานที่รับผิดชอบและสัมพันธภาพระหว่างบุคลากรมีความสัมพันธ์กับความเหนื่อยหน่ายในการทำงานด้านความอ่อนล้าทางอารมณ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ สอดคล้องกับการวิจัยของ สลิพเพอร์ธ นิลสวอนเดซ⁽⁷⁾ ที่ศึกษาภาวะเหนื่อยหน่ายในการทำงานของพนักงานองค์การเภสัชกรรม พบว่า ลักษณะงานที่รับผิดชอบและสัมพันธภาพระหว่างบุคลากรมีความสัมพันธ์กับความอ่อนล้าทางอารมณ์สามารถใช้ทำนายความเหนื่อยหน่ายในการทำงานด้านความอ่อนล้าทางอารมณ์ได้ร้อยละ 66.7 สอดคล้อง

กับงานวิจัยของ นฤมล กิจจานนท์⁽⁹⁾ ที่ศึกษาความเหนื่อยหน่ายของบุคลากรพยาบาลในหอผู้ป่วยวิกฤติ พบว่า สัมพันธภาพระหว่างบุคลากรมีความสัมพันธ์กับความเหนื่อยหน่ายในการทำงานด้านความอ่อนล้าทางอารมณ์เนื่องจากลักษณะงานที่รับผิดชอบของบุคลากรทางการแพทย์มีความท้าทาย หลายครั้งจึงจำเป็นต้องตัดสินใจเกี่ยวกับการจัดการปัญหาที่ไม่สามารถคาดการณ์ผลลัพธ์ได้อย่างชัดเจน รวมถึงไม่สามารถควบคุมปัจจัยอื่น ๆ ของผู้รับบริการได้ เช่น จำนวนผู้เข้ารับบริการ ความคาดหวัง อารมณ์ ความซับซ้อนของโรค เมื่อต้องพบเจอกับสถานการณ์ท้าทายซ้ำ ๆ จึงส่งผลให้บุคลากรมีความรู้สึกอ่อนล้าทางอารมณ์ อีกทั้งในการปฏิบัติงานของบุคลากรทางการแพทย์จำเป็นต้องอาศัยความร่วมมือจากสหสาขาวิชาชีพ ดังนั้นหากความสัมพันธ์ระหว่างบุคลากรในทีมไม่ดี เช่น ขาดการสนับสนุนจากเพื่อนร่วมงาน ไม่สามารถทำงานร่วมกันเป็นทีมอย่างมีประสิทธิภาพได้ ก่อให้เกิดความเครียด รู้สึกโดดเดี่ยว ไม่มีที่พึ่ง สภาพจิตใจเสียสมดุล จึงทำให้เกิดเป็นความอ่อนล้าทางอารมณ์ได้ ในการศึกษาครั้งนี้พบว่า การรับรู้ต่อระบบบริหารมีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ต่อความเหนื่อยหน่ายในการทำงานด้านการลดความเป็นบุคคลในผู้อื่นและสามารถใช้ทำนายความเหนื่อยหน่ายในการทำงานด้านการลดความเป็นบุคคลในผู้อื่นได้ถูกต้องในภาพรวมสูงถึงร้อยละ 85.0 เนื่องจากการรับรู้ต่อระบบบริหารในแง่ลบ เช่น การขาดการสนับสนุนที่เหมาะสมจากผู้บริหาร การไม่ได้รับความเข้าใจเกี่ยวกับปัญหาที่เกิดขึ้น การรู้สึกถึงการไม่ได้รับความสำคัญใน

คุณค่าของงานที่ทำ ขาดการรับฟังความคิดเห็น การรู้สึกถึงความไม่เติบโตในสายงาน การรับรู้เหล่านี้ภายใต้การปฏิบัติงานที่มีความท้าทายและความเครียดส่งผลให้บุคลากรลดความสำคัญของการเชื่อมโยงทางอารมณ์กับผู้อื่น ลดการมีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่น มองผู้อื่นในแง่ลบและลดคุณค่าความเป็นบุคคลในผู้อื่นในที่สุด

สรุป

บุคลากรทางการแพทย์ แผนกผู้ป่วยนอก เวชปฏิบัติทั่วไป และเวชศาสตร์ครอบครัว โรงพยาบาลเลิดสิน มีค่าเฉลี่ยคะแนนความเหนื่อยหน่ายในการทำงานด้านความอ่อนล้าทางอารมณ์อยู่ในระดับปานกลาง ด้านการลดความเป็นบุคคลอยู่ในระดับต่ำและด้านความสำเร็จส่วนบุคคลอยู่ในระดับสูง ปัจจัยด้านสภาพแวดล้อมในการทำงาน ด้านลักษณะงานที่รับผิดชอบและสัมพันธภาพระหว่างบุคลากรมีความสัมพันธ์กับความเหนื่อยหน่ายในการทำงานด้านความอ่อนล้าทางอารมณ์อย่างมีนัยสำคัญและสามารถนำมาใช้ทำนายความเหนื่อยหน่ายในการทำงานด้านความอ่อนล้าทางอารมณ์ได้ และปัจจัยด้านการรับรู้ต่อระบบบริหารมีความสัมพันธ์กับความเหนื่อยหน่ายในการทำงานด้านการลดความเป็นบุคคลในผู้อื่นและสามารถนำมาใช้ทำนายความเหนื่อยหน่ายในการทำงานด้านการลดความเป็นบุคคลในผู้อื่นได้

ข้อจำกัดและข้อเสนอแนะ

จากผลการวิจัยพบว่าปัจจัยด้านสภาพแวดล้อมในการทำงานด้านลักษณะของงานที่รับผิดชอบส่งผลต่อความเหนื่อยหน่ายในการทำงาน

ด้านความอ่อนล้าทางอารมณ์ ดังนั้นจึงควรมีการกำหนดขอบเขตของงานอย่างชัดเจนสำหรับบุคลากรในแต่ละตำแหน่ง เพื่อป้องกันความสับสนในบทบาทหน้าที่ และลดภาระงานที่เกินขอบเขตความรับผิดชอบ นอกจากนี้ควรมีการจัดตารางเวรที่เหมาะสม โดยคำนึงถึงความสมดุลระหว่างการปฏิบัติงานและการพักผ่อน รวมถึงมีการส่งเสริมและพัฒนาศักยภาพของบุคลากรผ่านการอบรมทักษะใหม่ให้สอดคล้องกับสายงานในแต่ละสาขาวิชาชีพ เพื่อเพิ่มแรงจูงใจและลดความรู้สึกจำเจในการทำงาน อีกปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความเหนื่อยหน่ายในการทำงานด้านความอ่อนล้าทางอารมณ์คือสัมพันธภาพระหว่างบุคลากร ดังนั้นจึงควรส่งเสริมการสร้างวัฒนธรรมองค์กรแบบพี่น้องเพื่อส่งเสริมความสัมพันธ์แบบพึ่งพาอาศัยกันและความห่วงใยซึ่งกันและกัน ควรมีการจัดกิจกรรมสร้างความสัมพันธ์ภายในแผนกอย่างสม่ำเสมอเพื่อเสริมสร้างความสามัคคีและลดช่องว่างระหว่างบุคลากร นอกจากนี้จากผลการวิจัยยังพบว่าปัจจัยด้านสภาพแวดล้อมในการทำงานด้านการรับรู้ต่อระบบบริหารมีความสัมพันธ์กับความเหนื่อยหน่ายในการทำงานในด้านการลดความเป็นบุคคลในผู้อื่นซึ่งอาจสะท้อนถึงความรู้สึกห่างเหินและความเฉยชาต่อเพื่อนร่วมงานหรือผู้รับบริการ ดังนั้นจึงควรเปิดโอกาสให้บุคลากรมีส่วนร่วมในการวางแผนและเสนอแนวทางในการทำงานโดยเฉพาะในประเด็นที่มีความเกี่ยวข้องกับภาระหน้าที่ของบุคลากรในตำแหน่งนั้นโดยตรง เพื่อสร้างความเข้าใจร่วมกันและลดช่องว่างระหว่างฝ่ายบริหารกับผู้ปฏิบัติงาน อีกทั้งควรมีการประเมินและติดตามความรู้สึกของบุคลากรอย่างต่อเนื่องเพื่อสะท้อน

สภาพการทำงานและนำไปสู่การปรับปรุงระบบการบริหารอย่างเหมาะสม

ในการทำวิจัยครั้งนี้เป็นเพียงการศึกษาในบุคลากรทางการแพทย์แผนกผู้ป่วยนอกเวชปฏิบัติทั่วไปและเวชศาสตร์ครอบครัวที่ทำการเก็บข้อมูลในช่วงระยะเวลาหนึ่งเท่านั้น ประกอบกับขอบเขตความรับผิดชอบของแต่ละแผนกในโรงพยาบาลผลิตสินมีความแตกต่างกัน อีกทั้งภาระงานอาจมีการเปลี่ยนแปลงตามนโยบายของโรงพยาบาลตามวาระ ดังนั้นระดับความเหนื่อยหน่ายในการทำงานนี้จึงไม่สามารถเป็นตัวแทนบุคลากรของทั้งโรงพยาบาลผลิตสินได้ ในอนาคตควรขยายขอบเขตการประเมินความเหนื่อยหน่ายในการทำงานให้ครอบคลุมทุกแผนกในโรงพยาบาลรวม

ถึงการติดตามประเมินเป็นระยะอย่างต่อเนื่องต่อไป นอกจากนี้ควรมีการจัดกิจกรรมเพื่อเสริมสร้างสัมพันธภาพระหว่างบุคลากรและควรมีการสร้างความตระหนักรู้เกี่ยวกับระบบบริหารแก่บุคลากรของโรงพยาบาลผลิตสินเพื่อลดและป้องกันการเกิดความเหนื่อยหน่ายในการทำงาน

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณบุคลากรโรงพยาบาลผลิตสินทุกท่านที่ให้ความสะดวกในการเก็บรวบรวมข้อมูล ขอขอบคุณอาจารย์แพทย์หญิงนันทน์ ปริญญโรจน์ อาจารย์แพทย์หญิงอาวีพรรณ กมลศรี คณาจารย์ภาควิชาเวชศาสตร์ครอบครัวโรงพยาบาลผลิตสินที่ให้คำปรึกษาตลอดการศึกษาวิจัย

เอกสารอ้างอิง

1. Maslach C, Schaufeli WB, Leiter MP. Job Burnout. Annu Rev Psychol 2001;52:397-422.
2. Maslach C. Burnout in health professionals. In: Baum A, McManus C, Weinman J, Wallston K, West R, Newman S, editors. Cambridge Handbook of Psychology, Health and Medicine. 2nd ed. Cambridge: Cambridge University Press; 2007. p.427-30.
3. Schaufeli WB, Leiter MP, Maslach C. Burnout: 35 years of research and practice. Career Dev Int 2009;14(3):204-20.
4. Schaufeli WB, editor. Professional burnout: recent developments In Theory and Research; 1996.
5. แบงก์ชาติ จินตรัตน์, พรชัย สิริศิริณกุล. แรงงานทางอารมณ์กับภาวะหมดไฟในอาชีพพยาบาล. วารสารสมาคมเวชศาสตร์ป้องกันแห่งประเทศไทย 2564;11(2):435-46.
6. สงวน ลือเกียรติบัณฑิต. อาการเหนื่อยหน่ายในการทำงาน: การวิจัยในประเทศไทย สาเหตุและผลที่ตามมา. วารสารสงขลานครินทร์ ฉบับสังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์ 2542;5:281-97.
7. สลิพรรณ นิลสงวนเดชะ, ณัฏฐวรรต บัวทอง. ภาวะเหนื่อยหน่ายในการทำงานและกลวิธีในการเผชิญปัญหาของพนักงานองค์การเภสัชกรรม. Chulalongkorn Med J 2016;60:545-60.
8. นครินทร์ ชุนงาม. สุขภาพจิตและภาวะหมดไฟในการทำงานของแพทย์ในโรงพยาบาลทั่วไปและโรงพยาบาลชุมชนจังหวัดนครราชสีมา. วารสารสุขภาพจิตแห่งประเทศไทย 2563;28(4):348-59.

9. นฤมล กิจงานนท์, อัจฉรา จงเจริญกำโชค, พรพิมล มาศนรากรณ์. ความเหนื่อยหน่ายของบุคลากรพยาบาลในหอผู้ป่วยวิกฤติ. Rama Nurs J 2009;15:86-97.
10. กษามาส วิชัยดิษฐ์, อารยา ประเสริฐชัย, ปกมล เหล่ารักษาวงษ์. ภาวะหมดไฟในการทำงานของบุคลากรทางการแพทย์ โรงพยาบาลของรัฐในจังหวัดชุมพร. วารสารสุขภาพจิตแห่งประเทศไทย 2565;30(3):211-21.
11. จุฑารัตน์ แซ่ลื้อ, สมใจ พุทธิพิทักษ์ผล. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความเหนื่อยหน่ายในงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี. วารสารพยาบาลตำรวจ 2560;2:95-103.
12. ศรัณย์ ศรีคำ, วิโรจน์ เจียมจรัสรังษี, เดชา ลลิตอนันต์พงษ์. ภาวะเหนื่อยล้าในการทำงานและปัจจัยที่เกี่ยวข้องของแพทย์ประจำบ้านโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์. วารสารสมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย 2557;59(2):139-50.
13. Bhagavathula AS, Abegaz TM, Belachew SA, Gebreyohannes EA, Gebresillassie BM, Chattu VK. Prevalence of burnout syndrome among healthcare professionals working at Gondar University Hospital, Ethiopia. J Educ Health Promot 2018;7:145.
14. Bethea A, Samanta D, Kali M, Lucente FC, Richmond BK. The impact of burnout syndrome on practitioners working within rural healthcare systems. Am J Emerg Med 2020;38(3):582-8.
15. สิริยา สัมมาวาจ. ความเหนื่อยหน่ายของพยาบาลประจำการในโรงพยาบาลรามธิบดี [วิทยานิพนธ์ วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต]. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยมหิดล; 2534.
16. Oprisan A, Baettig-Arriagada E, Baeza-Delgado C, Martí-Bonmatí L. Prevalence of burnout syndrome in Spanish radiologists. Radiologia (Engl Ed) 2023;65(4):307-14.
17. La Torre G, Sestili C, Imeshtari V, Masciullo C, Rizzo F, Guida G, et al. Association of health status, sociodemographic factors and burnout in healthcare professionals: results from a multicentre observational study in Italy. Public Health 2021;195:15-7.
18. วียะดา เหลืองด่านสกุล. ภาวะหมดไฟและข้อเสนอแนะในการป้องกันภาวะหมดไฟในการทำงานของแพทย์ประจำบ้านและแพทย์ประจำบ้านต่อยอด สาขาสูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา โรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช: การศึกษาเชิงผสมผสาน [วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต]. พิษณุโลก: มหาวิทยาลัยนเรศวร; 2565.
19. Sinsky CA, Shanafelt TD, Dyrbye LN, Sabety AH, Carlasare LE, West CP. Health care expenditures attributable to primary care physician overall and burnout-related turnover: a cross-sectional analysis. Mayo Clin Proc 2022;97(4):693-702.
20. Argentero P, Dell'Olivo B, Ferretti MS. Staff burnout and patient satisfaction with the quality of dialysis care. Am J Kidney Dis 2008;51(1):80-92.