

ความเหนื่อยล้าในการทำงานและความผูกพันต่อองค์กรของเภสัชกรโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทย

เบญจลักษณ์ ศรีดี^{1,2}, หทัยกาญจน์ เขาวนพูนผล³

¹นักศึกษาระดับปริญญาตรี สาขาการจัดการเภสัชกรรม คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

²กลุ่มงานเภสัชกรรม โรงพยาบาลเทพปัญญา 2 จังหวัดเชียงใหม่

³ภาควิชาปริบาลเภสัชกรรม คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

บทคัดย่อ

วัตถุประสงค์: เพื่อศึกษา 1) ระดับความเหนื่อยล้าในการทำงานและระดับความผูกพันต่อองค์กรของเภสัชกรในโรงพยาบาลเอกชน 2) ปัจจัยที่มีผลต่อระดับความเหนื่อยล้าในการทำงานและระดับความผูกพันต่อองค์กรของเภสัชกรโรงพยาบาลเอกชน **วิธีการ:** รูปแบบงานวิจัยเป็นการวิจัยเชิงวิเคราะห์แบบภาคตัดขวาง กลุ่มตัวอย่าง คือ เภสัชกรโรงพยาบาลเอกชนจำนวน 690 คน การศึกษาเก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามทางไปรษณีย์และออนไลน์ การวัดระดับความเหนื่อยล้าในการทำงานโดยใช้แบบวัด MBI-Human Services Survey ตามแนวคิดของ Maslach และ Jackson และวัดระดับความผูกพันต่อองค์กรโดยใช้แบบวัดตามแนวคิดของ Allen และ Meyer **ผลการวิจัย:** กลุ่มตัวอย่างมีค่าเฉลี่ยความเหนื่อยล้าในการทำงานด้านความอ่อนล้าทางอารมณ์ เท่ากับ 19.83 ± 11.09 การลดค่าความเป็นบุคคล เท่ากับ 3.80 ± 4.51 และการลดค่าความสำเร็จส่วนบุคคล เท่ากับ 12.15 ± 6.76 ส่วนปัจจัยที่มีผลต่อความเหนื่อยล้าในการทำงานด้านความอ่อนล้าทางอารมณ์ คือ สถานภาพสมรส โรคประจำตัว ขนาดโรงพยาบาล และการรับรู้เกี่ยวกับความสำเร็จในงาน ($R^2 = 0.30$) ปัจจัยที่มีผลต่อความเหนื่อยล้าในการทำงานด้านการลดค่าความเป็นบุคคล คือ อายุและการรับรู้เกี่ยวกับความสำเร็จในงาน ($R^2 = 0.26$) ส่วนปัจจัยที่มีผลต่อความเหนื่อยล้าในการทำงานด้านการลดค่าความสำเร็จส่วนบุคคล คือ จำนวนผู้ป่วยใน และการรับรู้ต่อระบบบริหาร ($R^2 = 0.24$) กลุ่มตัวอย่างมีค่าเฉลี่ยความผูกพันต่อองค์กรด้านจิตใจ เท่ากับ 3.50 ± 0.61 ด้านการคงอยู่ เท่ากับ 3.29 ± 0.45 และด้านบรรทัดฐาน เท่ากับ 3.26 ± 0.60 ปัจจัยที่มีผลต่อความผูกพันต่อองค์กรด้านจิตใจ คือ เพศ อายุ ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน ตำแหน่งงาน และการรับรู้เกี่ยวกับความสำเร็จในงาน ($R^2 = 0.32$) ปัจจัยที่มีผลต่อความผูกพันต่อองค์กรด้านการคงอยู่ คือ อายุ ระดับการศึกษา ภาระครอบครัว การรับรู้ลักษณะงานที่รับผิดชอบ และการรับรู้เกี่ยวกับความสำเร็จในงาน ($R^2 = 0.21$) ปัจจัยที่มีผลต่อความผูกพันต่อองค์กรด้านบรรทัดฐาน คือ อายุ ขนาดโรงพยาบาล การรับรู้ลักษณะงานที่รับผิดชอบ และการรับรู้เกี่ยวกับความสำเร็จในงาน ($R^2 = 0.20$) **สรุป:** เภสัชกรโรงพยาบาลเอกชนส่วนใหญ่มีความเหนื่อยล้าโดยรวมอยู่ในระดับต่ำ และมีความผูกพันต่อองค์กรโดยรวมอยู่ในระดับปานกลางถึงมาก โดยมีหลายปัจจัยที่ส่งผลต่อทั้งความเหนื่อยล้าในการทำงานและความผูกพันต่อองค์กรของเภสัชกรโรงพยาบาลเอกชน การลดหรือจัดการกับปัจจัยอย่างเหมาะสมจะนำไปสู่การลดความเหนื่อยล้าในการทำงานและเพิ่มความผูกพันต่อองค์กร

คำสำคัญ: เภสัชกรโรงพยาบาลเอกชน ความเหนื่อยล้า ความผูกพันต่อองค์กร

รับต้นฉบับ: 2 มี.ค. 2566, ได้รับบทความฉบับปรับปรุง: 16 มี.ค. 2566, รับผิดชอบพิมพ์: 28 มี.ค. 2566

ผู้ประสานงานบทความ: หทัยกาญจน์ เขาวนพูนผล ภาควิชาปริบาลเภสัชกรรม คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ อำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่ 50200 **E-mail:** hathaikan.chow@cmu.ac.th

Job Burnout and Organizational Engagement among Pharmacists in Private Hospitals in Thailand

Benjaluk Sridee^{1, 2}, Hathaikan Chowwanapoonpohn³

¹Graduate student, Master of Pharmacy Program in Pharmacy Management,
Faculty of Pharmacy, Chiang Mai University

²Pharmacy Department, Theppanya 2 Hospital, Chiang Mai

³Department of Pharmaceutical Care, Faculty of Pharmacy, Chiang Mai University

Abstract

Objectives: To study 1) the level of job burnout and organizational engagement among pharmacists in private hospitals, and 2) factors affecting the level of job burnout and organizational engagement among pharmacists in private hospitals. **Methods:** The research design was a cross-sectional study. The subjects consisted of 690 pharmacists in private hospitals. Data were collected by postal and online questionnaires. The level of job burnout was measured using the MBI-Human Services Survey based on Maslach and Jackson's concept and the level of organizational engagement was measured using the scale based on Allen and Meyer's conceptualization. **Results:** Mean scores of emotional exhaustion, depersonalization and reduced personal accomplishment were 19.83 ± 11.09 , 3.80 ± 4.51 and 12.15 ± 6.76 , respectively. Factors affecting burnout in the emotional exhaustion domain were marital status, comorbidities, hospital size and perceptions of job achievement ($R^2 = 0.30$). Those affecting depersonalization were age and perceptions of job achievement ($R^2 = 0.26$). Those affecting reduced personal accomplishment were the number of inpatients and perceived management system ($R^2 = 0.24$). Means organizational engagement in the domain of affective, continuance and normative commitment were 3.50 ± 0.61 , 3.29 ± 0.45 and 3.26 ± 0.60 , respectively. Factors affecting affective commitment were gender, age, duration of work, job title and perceptions of job achievement ($R^2 = 0.32$). Those affecting continuance commitment were age, educational level, family burden, perceived job characteristics and perceptions of job achievement ($R^2 = 0.21$). Those affecting normative commitment were age, size of the hospital, perceived job characteristics and perceptions of job achievement ($R^2 = 0.20$). **Conclusion:** Most pharmacists in private hospitals had a low level of job burnout and a moderate to high level of organizational engagement. There were many factors that affected both job burnout and organizational engagement among pharmacists in private hospitals. Reduction or management of these factors could lead to a reduction in job burnout and an increase in organizational engagement.

Keywords: pharmacists in private hospitals, job burnout, organizational engagement

บทนำ

โรงพยาบาลเอกชนมีแนวโน้มเติบโตเพิ่มขึ้นในช่วงปี พ.ศ. 2562-2564 จากผลสำรวจพบว่า ปี พ.ศ. 2562 ประเทศไทยมีโรงพยาบาลเอกชนจำนวน 378 แห่ง (1) เพิ่มขึ้นจากปี พ.ศ. 2555 ที่มีจำนวน 321 แห่ง (2) อันเนื่องมาจากการเปลี่ยนแปลงเชิงโครงสร้างของสังคมไทย เช่น การเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ การเพิ่มขึ้นของชนชั้นกลางและกระแสการดูแลสุขภาพที่กำลังอยู่ในความสนใจของคนทั่วโลก เป็นต้น รวมถึงโรงพยาบาลรัฐบาลมีผู้รับบริการจำนวนมากเมื่อเทียบกับกำลังการให้บริการของบุคลากรทางการแพทย์ที่จำกัดหรือการที่โรงพยาบาลเอกชนหลาย ๆ แห่งเปิดให้บริการในสิทธิประกันสุขภาพประกันสังคม ทำให้มีผู้ใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนเพิ่มมากขึ้น ส่งผลให้บุคลากรทางการแพทย์ในโรงพยาบาลเอกชนมีภาระงานเพิ่มมากขึ้นและประสบการขาดแคลนบุคลากรทางการแพทย์โดยเฉพาะเภสัชกร จากการสำรวจโรงพยาบาลและสถานพยาบาลเอกชน พ.ศ. 2560 ทั่วประเทศไทยพบว่า โรงพยาบาลและสถานพยาบาลเอกชนจำนวน 225 แห่ง หรือร้อยละ 64.8 (2) มีความต้องการเภสัชกรเพิ่มอีกจำนวน 373 คน (2) ซึ่งจำนวนเภสัชกรที่มีอยู่นั้นไม่เพียงพอต่อการขยายงานของโรงพยาบาล

การปฏิบัติงานของเภสัชกรจำเป็นต้องใช้ความระมัดระวัง รอบคอบ คำนึงถึงความถูกต้องเป็นสิ่งสำคัญเพื่อลดผลกระทบต่อสุขภาพและชีวิตของผู้ป่วยรวมถึงชื่อเสียงของโรงพยาบาล การปฏิบัติงานภายใต้ความคาดหวังและความกดดันก่อให้เกิดภาวะเครียดจากการทำงาน โดยความเครียดจากการทำงานนั้นมีความสัมพันธ์กับผลลัพธ์ในการรักษาพยาบาลผู้ป่วย อีกทั้งยังส่งผลต่อความผูกพันภายในองค์กรที่ลดลง และเพิ่มความตั้งใจในการลาออกจากงาน (3) พบว่า ร้อยละ 15-50 ของคนทำงาน (4) โดยเฉพาะบุคลากรที่มีอาชีพในการบริการมีความเหนื่อยล้าในด้านร่างกายส่งผลให้มีอัตราการลาป่วยมากกว่าคนทั่วไป 2-7 เท่า (4) และยิ่งส่งผลทำให้ประสิทธิภาพในการทำงานขององค์กรต่ำลง (4)

ความเหนื่อยล้าในการทำงานสามารถเกิดขึ้นได้กับบุคคลในทุกอาชีพโดยเฉพาะบุคลากรที่ต้องทำงานด้านบริการและมีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่นตลอดเวลา พบว่า บุคลากรทางด้านสาธารณสุขมีปัญหาความเหนื่อยล้าสูง (5) เภสัชกรถือเป็นอาชีพหนึ่งที่ต้องมีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่นบ่อยครั้ง การปฏิบัติงานลักษณะดังกล่าวต่อเนื่องเป็นระยะเวลา

ติดต่อกันนำไปสู่ความเหนื่อยล้าในการทำงานได้ จากการศึกษาพบว่า สาเหตุหลักที่ทำให้เกิดความเหนื่อยล้าในการทำงาน คือ ภาระงานที่ไม่สมดุลกับปริมาณคนทำงาน การขาดการสนับสนุนทั้งเครื่องมือหรือระบบที่ช่วยลดเวลากระบวนการทำงาน โครงสร้างขององค์กรที่ขาดความยืดหยุ่น และหัวหน้างานขาดความรับผิดชอบ ไม่รับฟังความคิดเห็น (6) ความเหนื่อยล้าจากการทำงานทำให้ขาดประสิทธิภาพในการทำงานและก่อให้เกิดข้อผิดพลาดในการทำงาน รวมถึงความเหนื่อยล้าในการทำงานที่มากขึ้นมีความสัมพันธ์เชิงลบกับความรู้สึกผูกพันกับองค์กร (7) หากต้องการแก้ไขความเหนื่อยล้าในการทำงานควรทำให้บุคลากรในองค์กรมีความยืดหยุ่นหรือเกิดความผูกพันต่อองค์กร (7) ซึ่งพบพนักงานเพียงร้อยละ 11-29 เท่านั้นที่มีความผูกพันต่อองค์กร ในธุรกิจโรงพยาบาลเอกชนพบปัญหาการลาออกสูงและบุคลากรมีความผูกพันต่อองค์กรต่ำมากที่สุด (8) ทำให้ความผูกพันต่อองค์กรเป็นอีกหนึ่งตัวชี้วัดสำคัญถึงประสิทธิภาพและความสำเร็จขององค์กร (9)

เภสัชกรเป็นวิชาชีพที่โรงพยาบาลทั้งภาครัฐและเอกชนมีความต้องการเพิ่มขึ้น อย่างไรก็ตามยังมีปัญหาการลาออกจากหน่วยงานจำนวนมาก ทั้งนี้อาจเกิดจากภาระงานและความคาดหวังที่มากขึ้นก่อให้เกิดความเครียด รวมถึงเภสัชกรมีทางเลือกที่หลากหลายในการประกอบวิชาชีพ จากการศึกษาวิจัยที่ส่งผลต่อการลาออกของเภสัชกรพบว่าหนึ่งในปัจจัยที่ทำให้เภสัชกรมีความตั้งใจในการลาออก คือความผูกพันต่อองค์กร (10) ดังนั้นความผูกพันต่อองค์กรจึงเป็นสิ่งที่ผู้บริหารขององค์กรมีความมุ่งหวังให้บุคลากรของตนเองพึงมี จากการศึกษาพบว่า โรงพยาบาลเอกชนที่ประสบความสำเร็จในการสร้างความผูกพันต่อองค์กรได้นั้น เกิดจากการที่มีผู้บริหารเข้าใจและเห็นคุณค่าของบุคลากร รับฟังปัญหา มีบรรยากาศในการทำงานที่อบอุ่น ที่ส่งผลให้อัตราการลาออกของบุคลากรต่ำและความผูกพันต่อองค์กรสูง (11) ความผูกพันต่อองค์กรถือเป็นกุญแจสำคัญในการผูกมัดพนักงานให้ทำงานและอยู่ร่วมกับองค์กรระยะยาว ซึ่งอาจทำให้อัตราการลาออกและการขาดแคลนบุคลากรภายในองค์กรลดลง ผลการวิจัยในครั้งนี้จะสะท้อนให้เห็นภาพรวมของความเหนื่อยล้าในการทำงานและความผูกพันต่อองค์กรและทำให้ทราบปัจจัยพยากรณ์ความเหนื่อยล้าในการทำงานและความผูกพันต่อองค์กรของเภสัชกรโรงพยาบาลเอกชน เพื่อเป็นประโยชน์ต่อผู้บริหาร

ของโรงพยาบาลเอกชนแต่ละแห่งนำไปวางแผนและปรับปรุงการบริหารบุคลากรเภสัชกรในองค์กรของตนเองให้สามารถรักษาและคงไว้ซึ่งเภสัชกรที่ทำงานในโรงพยาบาลเป็นระยะเวลานานต่อไป

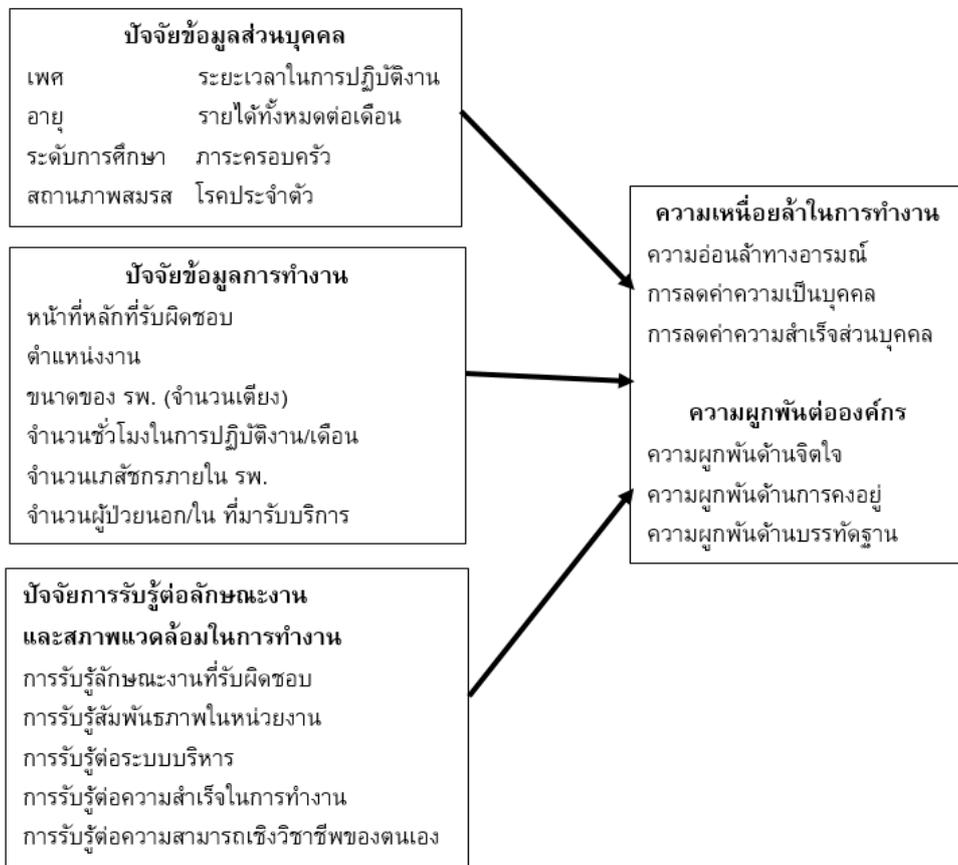
กรอบแนวคิดการวิจัย

จากรูปที่ 1 การวิจัยครั้งนี้ใช้แนวคิดความเหนื่อยล้าในการทำงานของ Maslach และ Jackson (12) โดยความเหนื่อยล้าในการทำงาน คือ อาการที่แสดงออกถึงความอ่อนล้าทางด้านร่างกาย อารมณ์ และจิตใจ หรือการตอบสนองต่อความเครียดที่เกิดจากการทำงานเป็นระยะเวลานานและต่อเนื่อง เป็นสาเหตุให้รู้สึกเบื่อหน่าย รู้สึกท้อแท้ รวมถึงประสิทธิภาพในการทำงานลดลง ความเหนื่อยล้า ประกอบด้วย 3 ด้าน คือ ด้านความอ่อนล้าทางอารมณ์ ด้านการลดค่าความเป็นบุคคล และด้านการลดค่าความสำเร็จส่วนบุคคล (12)

ในการวิจัยนี้ใช้แนวคิดความผูกพันต่อองค์กรของ Allen และ Meyer (14) โดยความผูกพันต่อองค์กร คือ ทัศนคติหรือความรู้สึกของบุคคลที่ยึดมั่น ยอมรับต่อคำนิยม

เป้าหมายขององค์กร ทำงานที่ได้รับมอบหมายด้วยความทุ่มเท และเต็มใจที่เป็นส่วนหนึ่งในการทำให้องค์กรประสบความสำเร็จ ความผูกพันต่อองค์กรประกอบด้วย 3 ด้าน คือ ด้านจิตใจ ด้านการคงอยู่ และด้านบรรทัดฐาน (ความผูกพันที่เกิดขึ้นจากค่านิยมทางสังคมเพื่อตอบแทนสิ่งที่บุคคลได้รับจากองค์กร โดยแสดงออกในรูปแบบของความจงรักภักดีของบุคคลต่อองค์กร) (13, 14) (รูปที่ 1)

การศึกษาในอดีตมีการพัฒนาเครื่องมือสำหรับวัดความเหนื่อยล้าในการทำงานให้เหมาะสมกับบริบทอาชีพต่าง ๆ ซึ่งในบุคลากรทางการแพทย์จะใช้เครื่องมือ คือ MBI-Human Services Survey (MBI-HSS) (15) ซึ่งผู้วิจัยได้นำเครื่องมือดังกล่าวฉบับภาษาไทยที่แปลโดยสิระยา สัมมาวาท (15) มาใช้ Maslach ได้กล่าวถึงปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความเหนื่อยล้า ว่าประกอบด้วย คือ 1) ปัจจัยส่วนบุคคล เช่น เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน 2) ปัจจัยลักษณะสภาพแวดล้อมในการทำงาน เช่น ตำแหน่ง ลักษณะงานที่รับผิดชอบ สัมพันธภาพในหน่วยงาน สิ่งแวดล้อมในการปฏิบัติงาน (16)



รูปที่ 1. กรอบแนวคิดการวิจัย

ส่วนปัจจัยที่ก่อให้เกิดความผูกพันต่อองค์กรด้านจิตใจ ได้แก่ ลักษณะของบุคคล ลักษณะของงาน ประสบการณ์ในการทำงาน และลักษณะโครงสร้าง ปัจจัยที่ก่อให้เกิดความผูกพันต่อองค์กรด้านการคงอยู่ ได้แก่ ความมากหรือน้อยต่อการลงทุนในองค์กร ทางเลือกอื่น ๆ หากคิดจะลาออก ปัจจัยที่ก่อให้เกิดความผูกพันต่อองค์กรด้านบรรทัดฐาน ได้แก่ การอบรมสั่งสอนจากครอบครัว กระบวนการกล่อมเกลாதงสังคม กระบวนการกล่อมเกลาขององค์กร (13, 14) กรอบแนวความคิดในงานวิจัยสรุปอยู่ในรูปที่ 1

วิธีการวิจัย

รูปแบบงานวิจัยเป็นการวิจัยเชิงวิเคราะห์แบบภาคตัดขวาง ณ เวลาใดเวลาหนึ่ง การวิจัยครั้งนี้ได้ผ่านความเห็นชอบจากคณะกรรมการจริยธรรมงานวิจัยในมนุษย์คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ เมื่อวันที่ 8 เมษายน พ.ศ. 2563 (เลขที่ 20/2563) โดยการวิจัยดำเนินการในช่วงเดือนกันยายน ถึง เดือนพฤศจิกายน พ.ศ. 2563

ประชากรและตัวอย่าง

ประชากร คือ เภสัชกรโรงพยาบาลเอกชนทั่วประเทศไทยที่ทำงานเต็มเวลา (full-time) จำนวน 2,511 คน (2) (ข้อมูล ณ วันที่ 15 สิงหาคม พ.ศ. 2562) กลุ่มตัวอย่างในงานวิจัย คือ เภสัชกรโรงพยาบาลเอกชนทั่วประเทศไทยที่ทำงานเต็มเวลาจำนวน 690 คน การคำนวณขนาดตัวอย่างใช้สูตรของทาโร ยามาเน่ (17) โดยกำหนดความเชื่อมั่นที่ร้อยละ 95 ความคลาดเคลื่อนไม่เกินร้อยละ 5 ได้ขนาดตัวอย่างจำนวน 345 คน แต่การเก็บข้อมูลด้วยแบบสอบถามทางไปรษณีย์มีอัตราการตอบกลับเพียงร้อยละ 51.8 (18) ดังนั้นเพื่อให้ได้แบบสอบถามตอบกลับที่สมบูรณ์ไม่น้อยกว่า 345 ฉบับ จึงเพิ่มขนาดตัวอย่างขึ้นหนึ่งเท่าตัว

การเลือกตัวอย่างใช้วิธีการสุ่มแบบแบ่งชั้นเป็นสัดส่วนตามจำนวนประชากร (proportional stratified random sampling) โดยแบ่งชั้นตามที่ตั้งโรงพยาบาลและขนาดของโรงพยาบาล ที่ตั้งของโรงพยาบาลแบ่งเป็นภาคเหนือ ภาคกลาง ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ภาคใต้ และกรุงเทพมหานคร ขนาดของโรงพยาบาลแบ่งเป็น 4 ระดับ คือ ขนาดต่ำกว่า 31 เตียง ขนาด 31-50 เตียง ขนาด 51-100 เตียง และขนาดมากกว่า 100 เตียง (1, 2) โดยจำนวน

ตัวอย่างเภสัชกรในโรงพยาบาลแต่ละขนาด คือ 1, 2, 5 และ 6 คน ตามลำดับ

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย คือ แบบสอบถามทางไปรษณีย์และออนไลน์ ประกอบด้วยข้อคำถามจำนวน 6 ส่วน ดังนี้ ส่วนที่ 1 เป็นคำถามข้อมูลส่วนบุคคลแบบเลือกตอบ จำนวน 8 ข้อ ส่วนที่ 2 เป็นคำถามเกี่ยวกับการทำงาน ซึ่งเป็นแบบเลือกตอบ จำนวน 3 ข้อ และแบบคำถามปลายเปิด จำนวน 3 ข้อ

ส่วนที่ 3 เป็นคำถามเกี่ยวกับการรับรู้ต่อลักษณะงานและสภาพแวดล้อมในการทำงาน ซึ่งพัฒนาโดย บุญเอื้อ โฉม (16) จำนวน 23 ข้อ ประกอบด้วย การรับรู้ลักษณะงานที่รับผิดชอบ (8 ข้อ) การรับรู้สัมพันธภาพในหน่วยงาน (5 ข้อ) การรับรู้ต่อระบบบริหาร (4 ข้อ) การรับรู้ต่อความสำเร็จในการทำงาน (3 ข้อ) และการรับรู้ต่อความสามารถเชิงวิชาชีพของตนเอง (3 ข้อ) คำถามเป็นแบบมาตราวัดอันดับ 5 ระดับ จากเห็นด้วยอย่างยิ่ง (5 คะแนน) ถึงไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง (1 คะแนน)

ส่วนที่ 4 เป็นแบบวัดความเหนื่อยล้าในการทำงานที่ สิริระยา สัมมาวาจ (15) แปลจาก MBI-HSS ของ Maslach และ Jackson ข้อคำถามมีจำนวน 21 ข้อ ประกอบด้วย ความอ่อนล้าทางอารมณ์ (8 ข้อ) การลดค่าความเป็นบุคคล (5 ข้อ) และการลดค่าความสำเร็จส่วนบุคคล (8 ข้อ) ข้อคำถามเป็นแบบมาตราวัดอันดับ 7 ระดับ จากไม่เคยมีความรู้สึกเช่นนั้นเลย (0 คะแนน) ถึงมีความรู้สึกเช่นนั้นทุกวัน (6 คะแนน) ในคำถามด้านความอ่อนล้าทางอารมณ์และด้านการลดค่าความเป็นบุคคล ส่วนคำถามด้านการลดค่าความสำเร็จส่วนบุคคลมีตัวเลือกจากไม่เคยมีความรู้สึกเช่นนั้นเลย (6 คะแนน) ถึงมีความรู้สึกเช่นนั้นทุกวัน (0 คะแนน) ความเหนื่อยล้าในการทำงานแบ่งเป็น 3 ระดับ (19) ดังแสดงรายละเอียดในตารางที่ 1

ส่วนที่ 5 เป็นแบบวัดความผูกพันต่อองค์กรพัฒนาโดย ชวนา อังคนุรักษ์พันธ์ (20) ตามแนวคิดของ Allen และ Meyer ข้อคำถามมีจำนวน 19 ข้อ ประกอบด้วย ด้านจิตใจ (6 ข้อ) ด้านการคงอยู่ (7 ข้อ) และด้านบรรทัดฐาน (6 ข้อ) ข้อคำถามเป็นแบบมาตราวัดอันดับ 5 ระดับ จากเห็นด้วยอย่างยิ่ง (5 คะแนน) ถึงไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง (1 คะแนน) ส่วนที่ 6 เป็นคำถามเกี่ยวกับข้อเสนอแนะแนวทางในการแก้ไขปัญหาที่เกี่ยวข้องกับความเหนื่อยล้าในการทำงาน ซึ่งเป็นข้อคำถามปลายเปิด

ตารางที่ 1. เกณฑ์ของระดับความเหนื่อยล้าในการทำงานในกลุ่มบุคลากรทางการแพทย์ (19)

ความเหนื่อยล้าในการทำงาน	ระดับอาการ		
	ต่ำ	ปานกลาง	สูง
ความอ่อนล้าทางอารมณ์	0 - 18	19 - 26	27 - 48
การลดค่าความเป็นบุคคล	0 - 5	6 - 9	10 - 30
การลดค่าความสำเร็จส่วนบุคคล	0 - 33	34 - 39	40 - 48

การวิจัยทดสอบความตรงเชิงเนื้อหาของเครื่องมือ โดยให้คณาจารย์ในสาขาเภสัชศาสตร์สังคมและการบริหาร จำนวน 3 คน ประเมิน และคำนวณค่า IOC (item object congruence) พบผลในแบบวัดแต่ละส่วน ดังนี้ การรับรู้ต่อ ลักษณะงานและสภาพแวดล้อมในการทำงาน (IOC = 0.83) ความเหนื่อยล้าในการทำงาน (IOC = 0.81) และความ ผูกพันต่อองค์กร (IOC = 0.70) จากนั้นนำแบบสอบถามที่ ผ่านการปรับปรุง ไปทดสอบความเที่ยงในเภสัชกร โรงพยาบาลเอกชนที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่างจำนวน 30 คน ได้ ค่า Cronbach's Alpha coefficient ในส่วน การรับรู้ต่อ ลักษณะงานและสภาพแวดล้อมในการทำงาน เท่ากับ 0.81 ความเหนื่อยล้าในการทำงาน เท่ากับ 0.85 และความผูกพัน ต่อองค์กร เท่ากับ 0.86

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยส่งแบบสอบถามไปยังโรงพยาบาลเอกชน ต่าง ๆ ทางไปรษณีย์ และให้หัวหน้าแผนกเภสัชกรรมเป็นผู้ พิจารณากระจายแบบสอบถามไปยังเภสัชกรตามจำนวนที่ ผู้วิจัยระบุ ตัวอย่างสามารถตอบแบบสอบถามได้ในรูป กระดาษและส่งกลับมายังผู้วิจัยทางไปรษณีย์หรือตอบ แบบสอบถามออนไลน์ผ่านช่องทาง Google form ที่เข้าถึง ได้ผ่านการสแกน QR code บนแบบสอบถามที่ส่งไป ผู้วิจัย ติดตามแบบสอบถามจำนวน 2 ครั้ง ครั้งที่ 1 ติดตามทาง โทรศัพท์ในสัปดาห์ที่ 2 หลังจากส่งแบบสอบถามฉบับแรก และครั้งที่ 2 ติดตามทางโทรศัพท์พร้อมส่งแบบสอบถามซ้ำ ในสัปดาห์ที่ 6 ในโรงพยาบาลเอกชนที่ไม่ตอบแบบสอบถาม ซึ่งทราบจากรหัสที่ระบุบนแบบสอบถาม รวมระยะเวลาการ สืบรวจทั้งสิ้น 60 วัน หากไม่ตอบกลับถือว่า เภสัชกรไม่ ยินยอมเข้าร่วมงานวิจัย

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรม STATA version 14.0 การวิจัยใช้สถิติเชิงพรรณนาในการวิเคราะห์ ข้อมูลส่วนบุคคล ข้อมูลการทำงาน การรับรู้ต่อลักษณะงาน และสภาพแวดล้อมในการทำงาน ความเหนื่อยล้าในการ

ทำงาน และความผูกพันต่อองค์กร การวิจัยใช้ univariate linear regression วิเคราะห์หาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัย ข้อมูลส่วนบุคคล ข้อมูลการทำงาน การรับรู้ต่อลักษณะงาน และสภาพแวดล้อมในการทำงานกับความเหนื่อยล้าในการ ทำงานและกับความผูกพันต่อองค์กร หลังจากนั้น เลือกตัวแปรที่มีค่านัยสำคัญทางสถิติ <0.20 เป็นตัวแปรอิสระเพื่อ ทำนายความเหนื่อยล้าในการทำงานและความผูกพันต่อ องค์กร โดยใช้สถิติ multiple linear regression ด้วยวิธีการ ขจัดออกทีละตัวแปร (backward elimination) การวิจัย กำหนดค่าความเชื่อมั่นที่ร้อยละ 95.0

ผลการวิจัย

ผู้วิจัยส่งแบบสอบถามไปยังกลุ่มตัวอย่างเภสัชกร โรงพยาบาลเอกชนทั่วประเทศไทย จำนวน 690 ฉบับ พบว่ามีผู้ตอบกลับแบบสอบถามจำนวน 359 คน โดยตอบ กลับทางไปรษณีย์จำนวน 334 คน และทางออนไลน์จำนวน 25 คน คิดเป็นอัตราการตอบกลับ เท่ากับร้อยละ 52.03 หลังจากตรวจสอบความถูกต้องและสมบูรณ์ ได้ แบบสอบถามที่สามารถนำมาวิเคราะห์ข้อมูล จำนวนทั้งสิ้น 351 ฉบับ

ข้อมูลส่วนบุคคล

ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง จำนวน 274 คน (ร้อยละ 78.06) อายุเฉลี่ยเท่ากับ 32.73±6.89 ปี ส่วนใหญ่ศึกษาในระดับปริญญาตรี จำนวน 324 คน (ร้อยละ 92.31) สถานภาพสมรสเป็นโสด จำนวน 257 คน (ร้อยละ 73.22) ส่วนใหญ่มีระยะเวลาในการ ปฏิบัติงานน้อยกว่า 5 ปี จำนวน 180 คน (ร้อยละ 51.28) ส่วนใหญ่ไม่มีโรคประจำตัว (311 คนหรือร้อยละ 88.6) และมีโรคประจำตัว จำนวน 40 คน (ร้อยละ 11.4) โรค 3 อันดับ แรก ได้แก่ โรคไขข้อในเส้นเลือด โรคความดันโลหิตสูง และ โรคไมเกรน จำนวน 8, 5, 4 คน ตามลำดับ ดังแสดง รายละเอียดในตารางที่ 2

ตารางที่ 2. ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่างเภสัชกร
โรงพยาบาลเอกชน (n = 351)

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	77	21.94
หญิง	274	78.06
อายุ (ปี): เฉลี่ย \pm SD: 32.73 \pm 6.89		
≤ 30	164	46.72
31 - 40	147	41.88
41 - 50	28	7.98
51 - 60	10	2.85
> 60	2	0.57
ระดับการศึกษา		
ปริญญาตรี	324	92.31
ปริญญาโท	26	7.41
ปริญญาเอก	1	0.28
สถานภาพสมรส		
โสด	257	73.22
สมรส/อยู่ด้วยกัน	84	23.93
หม้าย/หย่าร้าง/แยกกันอยู่	10	2.85
ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน (ปี)		
ค่ามัธยฐาน = 5 (IQR = 7.75)		
ค่าต่ำสุด = 0.3, ค่าสูงสุด = 41		
≤ 5 ปี	180	51.28
11 - 15 ปี	45	12.82
16 - 20 ปี	23	6.55
21 - 25 ปี	8	2.28
> 25 ปี	6	1.71
รายได้ทั้งหมด (บาทต่อเดือน)		
$\leq 20,000$	3	0.85
20,001 - 30,000	24	6.84
30,001 - 40,000	120	34.19
40,001 - 50,000	133	37.89
> 50,000	71	20.23
ภาวะครอบครัว		
ไม่มีภาวะครอบครัว	67	19.09
มีแต่ไม่เดือดร้อน	185	52.71
มี เดือดร้อนปานกลาง	91	25.93
มี เดือดร้อนมาก	8	2.28

ตารางที่ 2. ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่างเภสัชกร
โรงพยาบาลเอกชน (n = 351) (ต่อ)

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน	ร้อยละ
โรคประจำตัว		
ไม่มี	311	88.6
มี (ตอบได้ > 1 โรค)	40	11.4

ข้อมูลการทำงานของตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาล
จำนวนมากกว่า 100 เตียง (237 คนหรือร้อยละ 67.52)
พบว่าปฏิบัติงานมากกว่า 2 หน่วยบริการทั้งงานบริการ
ผู้ป่วยนอกและใน จำนวน 155 คน (ร้อยละ 44.16) รองลงมา
คืองานบริการผู้ป่วยนอก จำนวน 57 คน (ร้อยละ 16.24)

ข้อมูลการทำงาน

จำนวนชั่วโมงในการปฏิบัติงานต่อเดือนเฉลี่ย
เท่ากับ 216.63 \pm 36.35 ชั่วโมง ส่วนใหญ่ปฏิบัติงาน 201-
250 ชั่วโมงต่อเดือน (162 คนหรือร้อยละ 46.16) จำนวน
เภสัชกรในโรงพยาบาล มีมากกว่า 15 คน จำนวน 134 คน
(ร้อยละ 38.18) ตัวอย่างส่วนใหญ่รายงานว่า จำนวนผู้ป่วย
นอกที่มารับบริการต่อวันอยู่ที่ คือ 101-500 คน (121 คน
หรือร้อยละ 34.47) รองลงมา คือ 501-1,000 คน (118 คน
หรือร้อยละ 33.62) ตัวอย่างส่วนใหญ่รายงานว่า จำนวน
ผู้ป่วยในน้อยกว่า 50 คน (131 คนหรือร้อยละ 37.32) และ
รองลงมา คือ 51-100 คน (130 คนหรือร้อยละ 37.04) ดัง
แสดงรายละเอียดในตารางที่ 3

การรับรู้ต่อลักษณะงานและสภาพแวดล้อมในงาน

การรับรู้ต่อลักษณะงานและสภาพแวดล้อมในการ
ทำงานโดยรวมมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.58 \pm 0.81 เมื่อพิจารณา
รายด้าน พบว่าการรับรู้เกี่ยวกับความสำเร็จในงานมี
ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.87 \pm 0.66 ด้านการรับรู้ต่อความสามารถ
เชิงวิชาชีพของตนเองมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.82 \pm 0.69 และ
ด้านการรับรู้สัมพันธภาพในหน่วยงานมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ
3.71 \pm 0.79 ดังแสดงรายละเอียดในตารางที่ 4

ความเหนื่อยล้าในการทำงาน

ผู้ตอบแบบสอบถามมีค่าเฉลี่ยความเหนื่อยล้าใน
การทำงานรายด้าน ดังนี้ ด้านความอ่อนล้าทางอารมณ์มี
ค่าเฉลี่ย 19.83 \pm 11.09 ด้านการลดค่าความเป็นบุคคลมีค่า

ตารางที่ 3. ข้อมูลการทำงานของกลุ่มตัวอย่างเภสัชกร
โรงพยาบาลเอกชน (n = 351)

ข้อมูลการทำงาน	จำนวน	ร้อยละ
หน้าที่หลักที่รับผิดชอบ*		
งานบริการผู้ป่วยนอก	57	16.24
งานบริการผู้ป่วยใน	25	7.12
งานบริหารเวชภัณฑ์	8	2.28
งานผลิต	4	1.14
งานบริการผู้ป่วยนอกและใน	155	44.16
งานบริการผู้ป่วยนอก ผู้ป่วยใน และงานผลิต	33	9.40
งานบริการผู้ป่วยนอก ผู้ป่วยใน และงานบริหารเวชภัณฑ์	33	9.40
อื่น ๆ **	36	10.26
ตำแหน่งงานที่ปฏิบัติ		
ปฏิบัติการ	291	82.91
หัวหน้างาน	60	17.09
ขนาดโรงพยาบาล (จำนวนเตียง)		
≤ 30	20	5.70
31 - 50	14	3.99
51 - 100	80	22.79
> 100	237	67.52
จำนวนชั่วโมงในการปฏิบัติงาน (ชั่วโมงต่อเดือน)		
ค่าเฉลี่ย ± SD: 216.63 ± 36.35 ค่าต่ำสุด = 77, ค่าสูงสุด = 350		
≤ 100	1	0.28
101 - 150	3	0.86
151 - 200	143	40.74
201 - 250	162	46.16
251 - 300	33	9.40
> 300	9	2.56
จำนวนเภสัชกรในโรงพยาบาล (คน)		
≤ 5 คน	63	17.95
5 - 10 คน	110	31.34
11 - 15 คน	44	12.54
> 15 คน	134	38.18
จำนวนผู้ป่วยที่มารับบริการ (คนต่อวัน)		
ผู้ป่วยนอก		
ค่ามัธยฐาน = 600 (IQR = 750) ค่าต่ำสุด = 3, ค่าสูงสุด = 2,000		

ตารางที่ 3. ข้อมูลการทำงานของกลุ่มตัวอย่างเภสัชกร
โรงพยาบาลเอกชน (n = 351) (ต่อ)

ข้อมูลการทำงาน	จำนวน	ร้อยละ
≤ 100	38	10.83
101 - 500	121	34.47
501 - 1,000	118	33.62
1,001 - 1,500	59	16.81
> 1,500	15	4.27
ผู้ป่วยใน		
ค่ามัธยฐาน = 80 (IQR = 77.5) ค่าต่ำสุด = 1, ค่าสูงสุด = 500		
≤ 50	131	37.32
51 - 100	130	37.04
101 - 150	50	14.25
151 - 200	35	9.97
> 200	5	1.42

หมายเหตุ *: สามารถตอบได้มากกว่า 1 ข้อ

** : ปฏิบัติงาน 2 งาน เช่น งานบริการผู้ป่วยนอก
กับงานบริหารเวชภัณฑ์ งานบริการผู้ป่วยในกับงานผลิต
เป็นต้น หรือปฏิบัติงาน 4 งาน คืองานบริการผู้ป่วยนอก
งานบริการผู้ป่วยใน งานบริหารเวชภัณฑ์ และงานผลิต

เฉลี่ยเท่ากับ 3.80±4.51 และดำเนินการลดค่าความสำเร็จส่วน
บุคคล คือกลุ่มตัวอย่างรู้สึกว่าคุณเองไม่มีประสิทธิภาพใน
การทำงานให้สำเร็จตามที่คาดหวัง มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ
12.15±6.76 ดังแสดงรายละเอียดในตารางที่ 5

ปัจจัยที่มีผลต่อความเหนื่อยล้า

จากตารางที่ 6 ปัจจัยที่ส่งผลต่อความเหนื่อยล้าใน
การทำงานด้านความอ่อนล้าทางอารมณ์อย่างมีนัยสำคัญ
ทางสถิติที่ระดับ 0.05 ได้แก่ สถานภาพโสด (Beta = -0.493,
95%CI -0.807, -0.179) การมีโรคประจำตัว (Beta = 0.642,
95%CI 0.207, 1.077) ขนาดโรงพยาบาลมากกว่า 100
เตียง (Beta = 0.338, 95%CI 0.043, 0.633) และการรับรู้
ต่อลักษณะงานและสภาพแวดล้อมในการทำงานด้านการ
รับรู้เกี่ยวกับความสำเร็จในงาน (Beta = -0.632, 95%CI -
0.899, -0.365)

ปัจจัยที่ส่งผลต่อความเหนื่อยล้าในการทำงานด้าน
การลดค่าความเป็นบุคคลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ
0.05 ได้แก่ อายุ (Beta = -0.024, 95%CI -0.037, -0.010)

และการรับรู้ต่อลักษณะงานและสภาพแวดล้อมในการทำงาน
งานด้านการรับรู้เกี่ยวกับความสำเร็จในงาน (Beta =
-0.422, 95%CI -0.595, -0.249)

ปัจจัยที่ส่งผลต่อความเหนื่อยล้าในการทำงานด้าน
การลดค่าความสำเร็จส่วนบุคคลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่

ระดับ 0.05 ได้แก่ จำนวนผู้ป่วยในที่มาใช้บริการ (Beta =
0.002, 95%CI 0.000, 0.003) และการรับรู้ต่อลักษณะงาน
และสภาพแวดล้อมในการทำงานด้านการรับรู้ต่อระบบ
บริหาร (Beta = 0.163, 95%CI 0.006, 0.321) ดังแสดงใน
ตารางที่ 6

ตารางที่ 4. ค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของการรับรู้ต่อลักษณะงานและสภาพแวดล้อมในการทำงาน (n = 351)

การรับรู้ต่อลักษณะงานและสภาพแวดล้อมในการทำงาน	ค่าเฉลี่ย ¹	SD
การรับรู้ลักษณะงานที่รับผิดชอบ	2.91	1.00
1. ต้องทำงานแข่งกับเวลาอยู่เสมอ	1.74	0.82
2. มักได้รับงานมากจนทำไม่สำเร็จตามกำหนดเวลา	3.11	1.04
3. รู้สึกว่างานเป็นอุปสรรคต่อครอบครัว	3.36	1.08
4. เงินเดือนที่ได้รับเหมาะสมกับความรู้ความสามารถ	3.31	0.91
5. ค่าตอบแทนที่ได้รับไม่เหมาะสมกับปริมาณงานที่รับผิดชอบ	2.91	1.06
6. ปริมาณงานในหน่วยงานที่รับผิดชอบอยู่เหมาะสมกับจำนวนบุคลากร	2.85	1.08
7. ได้รับการสนับสนุนวัสดุอุปกรณ์ และเครื่องมือต่าง ๆ อย่างเพียงพอต่อการทำงานอย่างมีประสิทธิภาพ	3.06	0.96
8. อาคาร สถานที่ของหน่วยงานมีความเหมาะสม กว้างขวางเพียงพอ และสะดวกในการทำงาน	2.98	1.07
การรับรู้สัมพันธภาพในหน่วยงาน	3.71	0.79
9. อุปสรรคในการทำงานที่พบเกิดจากการขาดการติดต่อประสานงานที่ดีระหว่างเพื่อนร่วมงาน	2.80	1.05
10. เพื่อนร่วมงานให้การยอมรับในความสามารถด้านการทำงาน	3.89	0.57
11. ผู้บังคับบัญชามอบความเป็นกันเองและให้การสนับสนุนจนทำให้งานนั้นสำเร็จ	3.90	0.78
12. เมื่อมีปัญหาเรื่องงานสามารถปรึกษาหารือกับเพื่อนร่วมงานได้อย่างมั่นใจ	4.04	0.73
13. หน่วยงานมีการรับฟังปัญหาและร่วมกันปรึกษาหารือเกี่ยวกับงาน	3.93	0.81
การรับรู้ต่อระบบบริหาร	3.59	0.89
14. หน่วยงานกำหนดนโยบายที่ไม่สอดคล้องกับลักษณะงาน	3.27	0.96
15. ผู้บังคับบัญชาให้โอกาสในการปรับปรุงแก้ไขตนเอง เมื่อเกิดข้อผิดพลาดในการทำงาน	3.99	0.66
16. ได้รับการสนับสนุนให้เข้าร่วมประชุมอบรม สัมมนา เพื่อพัฒนาความรู้ ความสามารถอย่างสม่ำเสมอ	3.41	1.02
17. ผู้บังคับบัญชาให้อิสระทางด้านความคิดและการตัดสินใจในการดำเนินงานของหน่วยงาน	3.68	0.91
การรับรู้ต่อความสำเร็จในการทำงาน	3.87	0.66
18. รู้สึกว่าผู้บังคับบัญชาไว้วางใจในผลการทำงาน	3.76	0.64
19. มีความภูมิใจที่มีส่วนช่วยให้งานในหน่วยงานประสบผลสำเร็จ	3.96	0.67
20. ผู้มารับบริการมีความพึงพอใจในการให้บริการ	3.89	0.66
การรับรู้ต่อความสามารถเชิงวิชาชีพของตนเอง	3.82	0.69
21. สามารถปฏิบัติงานและแก้ไขปัญหาต่างๆ ที่เกิดขึ้นในงานที่รับผิดชอบด้วยความชำนาญ	3.96	0.56
22. ไม่สามารถตัดสินใจในการทำงานได้ด้วยตนเองต้องทำงานภายใต้คำสั่งของผู้อื่น	3.55	0.96
23. เป็นผู้ที่สามารถให้คำปรึกษาและแนะนำในการทำงานให้แก่ผู้ร่วมงาน	3.96	0.56
ลักษณะงานและการรับรู้ต่อสภาพแวดล้อมโดยรวม	3.58	0.81

1: พิสัยคะแนนอยู่ในช่วง 1-5 คะแนน

ตารางที่ 5. ระดับความเหนื่อยล้าในการทำงาน ทั้ง 3 ด้าน (n = 351)

ความเหนื่อยล้า ในการทำงานในด้าน ¹	ระดับความเหนื่อยล้า						ค่าเฉลี่ย	SD
	ต่ำ		ปานกลาง		สูง			
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ		
ความอ่อนล้าทางอารมณ์	174	49.57	80	22.79	97	27.64	19.83	11.09
การลดค่าความเป็นบุคคล	257	73.22	47	13.39	47	13.39	3.80	4.51
การลดค่าความสำเร็จส่วนบุคคล	348	99.15	3	0.85	0	0	12.15	6.76

1: ความอ่อนล้าทางอารมณ์ การลดค่าความเป็นบุคคล และการลดค่าความสำเร็จส่วนบุคคลมีคะแนนเต็ม 48, 30 และ 48 ตามลำดับ

ความผูกพันต่อองค์กร

ผู้ตอบแบบสอบถามมีค่าเฉลี่ยความผูกพันต่อองค์กรรายด้าน ดังนี้ ความผูกพันต่อองค์กรด้านจิตใจมีค่าเฉลี่ย 3.50±0.61 ความผูกพันด้านการคงอยู่มีค่าเฉลี่ย 3.29±0.45 และด้านบรรทัดฐานมีค่าเฉลี่ย 3.26±0.60

ปัจจัยที่มีผลต่อความผูกพันต่อองค์กร

จากตารางที่ 7 ปัจจัยที่ส่งผลต่อความผูกพันต่อองค์กรด้านจิตใจอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ได้แก่ เพศหญิง (Beta = 0.198, 95%CI 0.057, 0.340) อายุ (Beta = 0.189, 95%CI 0.084, 0.295) ระยะเวลาในการ

ตารางที่ 6. ผลการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณของปัจจัยที่ส่งผลต่อความเหนื่อยล้าในการทำงานทั้ง 3 ด้าน (n = 351)

ตัวแปร	ความอ่อนล้าทางอารมณ์		การลดค่าความเป็นบุคคล		การลดค่าความสำเร็จส่วนบุคคล	
	Beta (95% CI)	P	Beta (95% CI)	P	Beta (95% CI)	P
ปัจจัยข้อมูลส่วนบุคคล						
อายุ (ปี)	-	-	-0.024 (-0.037, -0.010)	0.001*	-	-
สถานภาพสมรส (โสด)	-0.493 (-0.807, -0.179)	0.002*	-	-	-	-
มีโรคประจำตัว	0.642 (0.207, 1.077)	0.004*	0.222 (-0.072, 0.517)	0.139	-	-
ปัจจัยข้อมูลการทำงาน						
ตำแหน่งงานที่ปฏิบัติ (หัวหน้างาน)	-	-	-	-	-0.123 (-0.329, 0.084)	0.244
ขนาด รพ.มากกว่า 100 เตียง	0.338 (0.043, 0.633)	0.025*	-	-	-	-
จำนวนผู้ป่วยใน	-	-	-	-	0.002 (0.000, 0.003)	0.008*
ปัจจัยการรับรู้ต่อลักษณะงานและสภาพแวดล้อมในการทำงาน						
การรับรู้ต่อระบบบริหาร	-	-	-	-	0.163 (0.006, 0.321)	0.042*
การรับรู้ความสำเร็จในงาน	-0.632 (-0.899, -0.365)	<0.001*	-0.422 (-0.595, -0.249)	<0.001*	-	-
R ²	0.30	<0.001	0.26	<0.001	0.24	<0.001

*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ปฏิบัติงานมากกว่า 5 ปี (Beta = 0.135 95%CI 0.017, 0.287) ตำแหน่งหัวหน้างาน (Beta = 0.130, 95%CI 0.105, 0.141) และการรับรู้ต่อลักษณะงานและสภาพแวดล้อมในการทำงานด้านการรับรู้เกี่ยวกับความสำเร็จในงาน (Beta = 0.333, 95%CI 0.220, 0.446)

ปัจจัยที่ส่งผลต่อความผูกพันต่อองค์กรด้านการคงอยู่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ได้แก่ อายุ (Beta = 0.082, 95%CI 0.020, 0.143) ระดับการศึกษาปริญญาโทและปริญญาเอก (Beta = -0.178, 95%CI -0.356, -0.004) การมีภาระครอบครัว (Beta = 0.124, 95%CI 0.006, 0.243) การรับรู้ต่อลักษณะงานและสภาพแวดล้อมในการทำงานด้านการรับรู้ต่อลักษณะงานที่รับผิดชอบ (Beta = 0.143,

95%CI 0.029, 0.256) และด้านการรับรู้เกี่ยวกับความสำเร็จในงาน (Beta = 0.130, 95%CI 0.041, 0.219) (ตารางที่ 7)

ปัจจัยที่ส่งผลต่อความผูกพันต่อองค์กรด้านบรรทัดฐานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ได้แก่ อายุ (Beta = 0.129, 95%CI 0.055, 0.204) ขนาดโรงพยาบาลมากกว่า 100 เตียง (Beta = -0.125, 95%CI -0.250, -0.004) การรับรู้ต่อลักษณะงานและสภาพแวดล้อมในการทำงานด้านการรับรู้ต่อลักษณะงานที่รับผิดชอบ (Beta = 0.157, 95%CI 0.012, 0.301) และด้านการรับรู้เกี่ยวกับความสำเร็จในงาน (Beta = 0.317, 95% CI 0.203, 0.430) ดังแสดงรายละเอียดในตารางที่ 7

ตารางที่ 7. ผลการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณของปัจจัยที่ส่งผลต่อความผูกพันต่อองค์กรทั้ง 3 ด้าน (n = 351)

ตัวแปร	ด้านจิตใจ		ด้านการคงอยู่		ด้านบรรทัดฐาน	
	Beta (95% CI)	P	Beta (95% CI)	P	Beta (95% CI)	P
ปัจจัยส่วนบุคคล						
เพศหญิง	0.198 (0.057, 0.340)	0.006*	-	-	-	-
อายุ (ปี)	0.189 (0.084, 0.295)	<0.001 *	0.082 (0.020, 0.143)	0.009*	0.129 (0.055, 0.204)	0.001*
ระดับการศึกษา ปริญญาโทและปริญญาเอก	-	-	-0.178 (-0.356, -0.004)	0.049*	-	-
ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน มากกว่า 5 ปี	0.135 (0.017, 0.287)	0.029*	-	-	-	-
มีภาระครอบครัว	-	-	0.124 (0.006, 0.243)	0.040*	-	-
ปัจจัยการทำงาน						
ตำแหน่งงานที่ปฏิบัติ (หัวหน้างาน)	0.130 (0.105, 0.141)	0.015*	-	-	-	-
ขนาด รพ. มากกว่า 100 เตียง	-0.106 (-0.232, 0.019)	0.096	-	-	-0.125 (-0.250, -0.004)	0.049*
ปัจจัยการรับรู้ต่อลักษณะงานและสภาพแวดล้อมในการทำงาน						
การรับรู้ลักษณะงานที่ รับผิดชอบ	0.096 (-0.048, 0.240)	0.191	0.143 (0.029, 0.256)	0.014*	0.157 (0.012, 0.301)	0.034*
การรับรู้ความสำเร็จในงาน	0.333 (0.220, 0.446)	<0.001*	0.130 (0.041, 0.219)	0.004*	0.317 (0.203, 0.430)	<0.001*
R ²	0.32	<0.001	0.21	<0.001	0.20	<0.001

*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

การอภิปรายและสรุปผล

ความเหนื่อยล้าและปัจจัยที่สัมพันธ์

จากการวิจัยนี้พบว่า เภสัชกรโรงพยาบาลเอกชน โดยส่วนใหญ่มีความเหนื่อยล้าในการทำงานทั้ง 3 ด้านอยู่ในระดับต่ำ ทั้งนี้ไม่พบผู้ที่มีการลดค่าความสำเร็จส่วนบุคคลในระดับสูง เภสัชกรโรงพยาบาลเอกชนไม่รู้สึกลิ้นหวังในการทำงานหรือรู้สึกคับข้องใจในการทำงาน ไม่เกิดทัศนคติด้านลบหรือไม่ใส่ใจต่อผู้ป่วย อีกทั้งยังคงรู้สึกว่า ตนเองนั้นมีประสิทธิภาพในการทำงานอยู่

ข้อมูลส่วนบุคคล

อายุที่เพิ่มขึ้นมีความสัมพันธ์เชิงลบกับการลดค่าความเป็นบุคคล การที่เภสัชกรถูกตำหนิจากผู้ป่วยหรือญาติเมื่อเกิดข้อผิดพลาดในการทำงานส่งผลทำให้ระดับการลดค่าความเป็นบุคคลสูงขึ้น เภสัชกรที่อายุมากจะสามารถแก้ไขปัญหาเฉพาะหน้าและควบคุมตนเองเมื่อเกิดเหตุการณ์ดังกล่าวได้ ผ่านประสบการณ์ในการปฏิบัติงาน รวมถึงหลักจรรยาบรรณของวิชาชีพ สอดคล้องกับการศึกษาของ Maslach (12) ที่กล่าวว่า อายุมีความสัมพันธ์กับประสบการณ์ในการทำงาน

สถานภาพโสดมีความสัมพันธ์เชิงลบกับความอ่อนล้าทางอารมณ์ กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีสถานภาพโสดซึ่งคนกลุ่มดังกล่าวจะมุ่งเน้นเฉพาะเรื่องการทำงาน (15) มีความทะเยอทะยานและชอบการแข่งขันเพื่อความก้าวหน้าในหน้าที่การงานที่สูงขึ้น ผลการวิจัยด้านการรับรู้ต่อลักษณะงานและสภาพแวดล้อมในการทำงานที่พบว่า เภสัชกรบางส่วนรู้สึกว่า งานที่ตนเองทำนั้นเป็นอุปสรรคต่อการใช้เวลากับครอบครัว เช่น การต้องทำงานล่วงเวลา การหยุดพักผ่อนที่ไม่สามารถทำได้ ซึ่งอาจทำให้เภสัชกรที่มีภาระในเรื่องครอบครัวขาดความกระตือรือร้นในการทำงานและเกิดความเครียด ดังนั้นเภสัชกรที่มีสถานภาพโสดจะมีความเหนื่อยล้าในการทำงานน้อยกว่าผู้ที่มีสถานภาพไม่โสด

การมีโรคประจำตัวสัมพันธ์กับความอ่อนล้าทางอารมณ์ที่เพิ่มขึ้น เพราะโรคประจำตัวอาจเป็นอุปสรรคต่อการทำงาน ส่งผลทำให้ประสิทธิภาพในการทำงานโดยรวมภายในองค์กรต่ำลง (4) และนำไปสู่ความเหนื่อยล้าในการทำงานทั้งทางร่างกายและทางอารมณ์ได้

ข้อมูลการทำงาน

การปฏิบัติงานในโรงพยาบาลที่มีขนาดมากกว่า 100 เตียง สัมพันธ์กับความอ่อนล้าทางอารมณ์ที่เพิ่มขึ้น โรงพยาบาลขนาดใหญ่มีจำนวนผู้ป่วยที่มาใช้บริการจำนวน

มากส่งผลต่อภาระงานของเภสัชกรที่เพิ่มขึ้นตามมา งานเภสัชกรรมเป็นงานที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพและชีวิตของผู้อื่น ทำให้การทำงานต้องมีความระมัดระวังและรอบคอบ หากปริมาณงานที่รับผิดชอบไม่สมดุลกับจำนวนเภสัชกร อาจส่งผลให้งานไม่เสร็จตามกำหนด และต้องทำงานแข่งกับเวลาอยู่เสมอ จนเภสัชกรรู้สึกเครียด กตัดัน และเหนื่อยล้าจากภาระงานที่ปฏิบัติอยู่

จำนวนผู้ป่วยในที่มารับบริการมีความสัมพันธ์กับการลดค่าความสำเร็จส่วนบุคคลที่สูงขึ้น ปริมาณงานที่เพิ่มตามจำนวนผู้ป่วยในอาจทำให้เกิดผลดังกล่าว นอกจากนี้ การปฏิบัติงานบริการผู้ป่วยในต้องอาศัยความสามารถในการบริหารทางเภสัชกรรม หากเภสัชกรรับรู้ถึงการไม่ได้รับการสนับสนุนในการเข้าร่วมการประชุม การอบรม หรือการสัมมนา เพื่อเพิ่มพูนความรู้ทางวิชาการ ทำให้เภสัชกรรู้สึกว่า ตนเองขาดทักษะหรือความชำนาญในการปฏิบัติงาน ซึ่งนำไปสู่การลดค่าความสำเร็จส่วนบุคคลที่เพิ่มขึ้น

การรับรู้ต่อลักษณะงานและสภาพแวดล้อมในการทำงาน

การรับรู้ต่อระบบบริหารมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับการลดค่าสำเร็จส่วนบุคคล โรงพยาบาลเอกชนแต่ละแห่งมีการกำหนดนโยบายและขอบเขตหน้าที่รับผิดชอบของเภสัชกรที่แตกต่างกัน หากเภสัชกรรับรู้ว่าหน่วยงานกำหนดนโยบายที่ไม่สอดคล้องกับลักษณะงาน และผู้บังคับบัญชาไม่ให้ออกโอกาสในการปรับปรุงแก้ไขตนเอง เมื่อเกิดข้อผิดพลาดในการทำงาน จะทำให้เกิดการลดค่าสำเร็จส่วนบุคคลมากขึ้น”

การรับรู้เกี่ยวกับความสำเร็จในงานมีความสัมพันธ์กับความอ่อนล้าทางอารมณ์และการลดค่าความเป็นบุคคลที่ลดลง เภสัชกรที่รับรู้ความสำเร็จในการทำงานเมื่อปฏิบัติงาน จะเกิดความภูมิใจในงานและอาจได้รับความไว้วางใจจากผู้บังคับบัญชาในการมอบหมายงานอื่น ๆ ให้ทำต่อไป การรับรู้เกี่ยวกับความสำเร็จในงาน ยังเกิดจากการที่ผู้รับบริการมีความพึงพอใจในบริการ ซึ่งความพึงพอใจของผู้รับบริการเป็นตัวสะท้อนคุณภาพการบริการได้ (21) ซึ่งทำให้เภสัชกรมีความเหนื่อยล้าในการทำงานลดลง

ความผูกพันต่อองค์กรและปัจจัยที่สัมพันธ์

จากการวิจัยนี้พบว่า เภสัชกรโรงพยาบาลเอกชนมีทัศนคติด้านบวกต่อองค์กร โดยรับรู้ได้ว่าตนเองเป็นส่วนหนึ่งขององค์กรและอยากมีส่วนร่วมในองค์กร แต่พบว่า

เภสัชกรบางส่วนมีความคิดที่จะลาออกจากองค์กรเดิมหากองค์กรใหม่ให้ค่าตอบแทนหรือสิทธิพิเศษต่าง ๆ ที่ดีกว่า เนื่องจากลักษณะในการทำงานในโรงพยาบาลเอกชนแต่ละโรงพยาบาลมีลักษณะการปฏิบัติงานที่ไม่แตกต่างกัน อย่างไรก็ตามก็มีเภสัชกรที่ยังทำงานอยู่ในองค์กรเดิมเพราะมีค่านิยมว่า การเปลี่ยนงานบ่อยทำให้ถูกมองว่าเป็นคนที่ขาดความจงรักภักดีต่อองค์กรและขาดความน่าเชื่อถือ รวมถึงการอยู่ในองค์กรเดิมของเภสัชกรถือเป็นการตอบแทนองค์กรที่เคยให้โอกาส เช่น โอกาสในการเข้ามาทำงาน โอกาสในการพัฒนาในวิชาชีพ เป็นต้น

ข้อมูลส่วนบุคคล

เพศหญิงมีความผูกพันด้านจิตใจมากกว่าเพศชาย เพศหญิงมีความละเอียดอ่อนด้านความรู้สึก จิตใจอ่อนไหว จึงคล้อยตามได้ง่าย มีความใส่ใจต่องานที่ปฏิบัติ และมักโทษตนเองหากเกิดข้อผิดพลาดจากการทำงาน ในขณะที่เพศชายมักใช้เหตุผลในการแก้ไขปัญหาและโทษบุคคลหรืออุปกรณ์อื่น ๆ แต่โทษตนเองเมื่อเกิดข้อผิดพลาดน้อยกว่า (22) จึงทำให้เภสัชกรโรงพยาบาลเอกชนเพศหญิงมีความผูกพันต่อองค์กรที่มากกว่า

อายุที่สูงขึ้นมีความสัมพันธ์กับความผูกพันที่เพิ่มขึ้นทั้ง 3 ด้าน เภสัชกรที่ปฏิบัติงานมานานมีโอกาสในการเลื่อนตำแหน่งและได้รับรางวัลจากการทำงาน ทำให้เกิดความภูมิใจในงาน (23) ได้รับค่าตอบแทนสูงและสวัสดิการต่าง ๆ ที่เพิ่มขึ้น เช่น จำนวนวันหยุดพักร้อน โบนัสประจำปี เป็นต้น ทำให้ระดับความผูกพันด้านจิตใจและด้านการคงอยู่เพิ่มขึ้น นอกจากนี้ ข้อกำหนดเรื่องอายุในการรับบุคลากรใหม่ในบางองค์กรทำให้เภสัชกรที่อายุมากมีโอกาสในการเปลี่ยนงานน้อย จึงคงอยู่กับองค์กรเดิมต่อไป ถึงแม้ว่าผู้ที่อายุมากจะมีผลการทำงานที่ลดลง (24, 25) แต่กลุ่มคนดังกล่าวเมื่ออยู่ในองค์กรต่อไป กลับมีความผูกพันด้านบรรทัดฐานเพิ่มมากขึ้นเพื่อเป็นการตอบแทนองค์กรจากสิ่งที่ดีที่ได้รับมา ไม่ว่าจะเป็นเงินเดือน ความเอาใจใส่ และโอกาสในการพัฒนาตนเองในวิชาชีพเภสัชกรรม จากผลการวิจัยจะเห็นว่า เภสัชกรส่วนใหญ่มีอายุต่ำกว่า 30 ปี และมีความคิดที่จะลาออกจากองค์กรตลอดเวลา อาจเนื่องมาจากลักษณะงานของเภสัชกรในแต่ละโรงพยาบาลไม่แตกต่างกัน ทำให้การย้ายโรงพยาบาลสามารถทำได้

การศึกษาในระดับปริญญาโทและปริญญาเอกสัมพันธ์กับความผูกพันด้านการคงอยู่ที่ดีลง ซึ่งกลุ่มเภสัชกรดังกล่าวมีโอกาสเลือกองค์กรที่ตนเองต้องการ

ทำงานด้วย รวมถึงมีโอกาสในการย้ายงานจากองค์กรหนึ่งไปยังอีกองค์กรหนึ่งมากกว่าบุคคลที่มีระดับการศึกษาต่ำกว่า (26) จึงคาดหวังสิ่งที่ตนเองจะได้รับจากองค์กร หากองค์กรไม่สามารถตอบสนองความต้องการได้ ทำให้บุคคลดังกล่าวมองหาองค์กรใหม่

ระยะเวลาในการปฏิบัติงานมากกว่า 5 ปี สัมพันธ์กับความผูกพันด้านจิตใจที่เพิ่มขึ้น โดยเภสัชกรกลุ่มดังกล่าวจะอุทิศร่างกาย ความรู้ มีการสะสมทักษะ รวมถึงความเชี่ยวชาญในงานที่ตนเองปฏิบัติผ่านประสบการณ์ในการทำงาน ดังนั้นระยะเวลาในการทำงานภายในองค์กรที่นาน ย่อมส่งผลให้บุคคลนั้นมีความผูกพันต่อองค์กรเพิ่มขึ้นเท่านั้น (13)

การมีภาวะครอบครัวสัมพันธ์กับความผูกพันต่อการคงอยู่ที่สูงขึ้น เภสัชกรที่รู้สึกว่า ตนเองนั้นจะประสบปัญหาหลายประการเมื่อต้องเปลี่ยนงานหรือเริ่มงานใหม่ เพราะไม่สามารถทราบว่าจะองค์กรใหม่จะมอบความมั่นคงในการทำงานและสวัสดิการด้านสุขภาพให้ได้มากเพียงใด ทำให้เภสัชกรที่มีภาวะครอบครัวยังคงปฏิบัติงานในองค์กรเดิมต่อไป เพื่อลดผลกระทบต่อครอบครัวที่อาจเกิดจากการเปลี่ยนงาน

ข้อมูลการทำงาน

ตำแหน่งหัวหน้างานสัมพันธ์กับความผูกพันด้านจิตใจที่เพิ่มขึ้น ตำแหน่งหัวหน้างานเป็นตำแหน่งที่ต้องมีภาวะความเป็นผู้นำ มีประสบการณ์ในการทำงานมานาน เข้าใจสถานการณ์และปัญหาต่าง ๆ ภายในโรงพยาบาล อีกทั้งสามารถแก้ไขปัญหาได้ดีและได้รับความพึงพอใจจากผู้นำองค์กร รวมถึงตำแหน่งหัวหน้างานมีผลตอบแทนโอกาส และสวัสดิการมากกว่าเภสัชกรในตำแหน่งอื่น ๆ ทำให้กลุ่มคนดังกล่าวสามารถทำงานกับองค์กรต่อไปได้สอดคล้องกับการศึกษาของสันต์ฤทัย ลิ้มวีรพันธ์ (27) ที่กล่าวว่า บุคคลที่มีตำแหน่งการทำงานที่สูงมักได้รับการยอมรับและยกย่อง รวมถึงได้รับสิทธิพิเศษต่าง ๆ มากขึ้นตามตำแหน่งหน้าที่

การปฏิบัติงานในโรงพยาบาลที่มีจำนวนเตียงมากกว่า 100 เตียง สัมพันธ์กับความผูกพันต่อด้านบรรทัดฐานที่ลดลง การปฏิบัติงานในองค์กรขนาดเล็กมีขั้นตอนและความรวดเร็วในการทำงาน คือ เปิดโอกาสในการพูดคุยกับผู้บริหารเพื่อเสนอข้อคิดเห็นโดยตรง ซึ่งอาจได้รับคำตอบโดยทันทีโดยไม่ต้องรอขั้นตอนต่าง ๆ ทำให้การแก้ปัญหาในองค์กรทำได้รวดเร็วขึ้น รวมถึงความสัมพันธ์ระหว่าง

เพื่อนร่วมงานที่สามารถทำความเข้าใจกับทุกคนได้ง่าย เมื่อเกิดปัญหาหรือความไม่เข้าใจในงานที่ปฏิบัติสามารถพูดคุยหรืออธิบายได้ง่ายกว่า ส่งผลต่อบรรยากาศในการทำงานและความพึงพอใจในการทำงานที่เพิ่มขึ้น (28)

การรับรู้ต่อลักษณะงานและสภาพแวดล้อมในการทำงาน

การรับรู้ลักษณะงานที่รับผิดชอบมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับความผูกพันด้านการคงอยู่และด้านบรรทัดฐานลักษณะงานของเภสัชกรเป็นงานที่ต้องรับผิดชอบต่อชีวิตผู้อื่นและต้องเผชิญกับสภาวะทางอารมณ์ของผู้ป่วยและญาติ รวมถึงการปฏิบัติงานร่วมกับบุคลากรหลายฝ่าย เช่น แพทย์ พยาบาล และเจ้าหน้าที่แผนกต่าง ๆ การมีประสบการณ์เชิงลบกับสถานการณ์ดังกล่าว ทำให้เภสัชกรเกิดการรับรู้เชิงลบต่องาน ส่งผลกระทบกับความทุ่มเทในการทำงานที่ และก่อให้เกิดความผูกพันต่อองค์กรที่ลดลง แต่หากเภสัชกรมีประสบการณ์เชิงบวกกับการทำงาน โดยได้รับการยอมรับทั้งจากผู้ป่วย เพื่อนร่วมงาน และหัวหน้างาน ทำให้เภสัชกรรู้สึกที่ตนเองสามารถทำประโยชน์ให้กับองค์กรได้ และการปฏิบัติงานมีคุณค่า จึงส่งผลให้ระดับความผูกพันต่อองค์กรเพิ่มสูงขึ้น

การรับรู้เกี่ยวกับความสำเร็จในงานมีความสัมพันธ์กับความผูกพันต่อองค์กรทั้ง 3 ด้านที่เพิ่มขึ้น ความสำเร็จในงานหรือการได้รับการยอมรับทั้งจากเพื่อนร่วมงานและหัวหน้างาน ทำให้เภสัชกรรู้สึกว่าตนเองสามารถทำประโยชน์ให้กับองค์กรได้และการปฏิบัติงานของตนมีคุณค่า ข้อเสนอแนะ

องค์กรควรสนับสนุนการพัฒนาบุคลากรผ่านการให้โอกาสในศึกษาอบรม และสัมมนา เพื่อให้ได้ความรู้ทางวิชาการใหม่ ๆ และเพื่อพัฒนาทักษะในการแก้ไขปัญหาในการให้บริการและทักษะในการทำงานเพื่อเพิ่มโอกาสของบุคลากรในการทำงานที่หลากหลาย ซึ่งเป็นการลดความจำเจในการทำงานรูปแบบเดิม ทำให้เภสัชกรรู้สึกว่าตนเองมีความสามารถ มีแรงจูงใจในการทำงาน และรับรู้ลักษณะงานที่รับผิดชอบในเชิงบวก ซึ่งมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับความผูกพันกับองค์กรในด้านการคงอยู่และด้านบรรทัดฐาน

กิตติกรรมประกาศ

การวิจัยในครั้งนี้สำเร็จเนื่องด้วยความกรุณาของเภสัชกรโรงพยาบาลเอกชนทั่วประเทศไทย ที่ให้ความ

ร่วมมือในการทดสอบเครื่องมือวิจัย และตอบแบบสอบถามทำให้งานวิจัยนี้สำเร็จลุล่วงไปได้ด้วยดี

เอกสารอ้างอิง

1. Department of Health Service Support. Information about hospitals that accept patients overnight (Private hospital) [online]. 2019 [cited Oct 10, 2019]. Available from: mrd-hss.moph.go.th/.
2. National Statistical Office. Survey of hospitals and private healthcare 2017 [online]. 2014 [cited Aug 15, 2019]. Available from: www.nso.go.th/sites/2014/Pages/News/2561/N24-10-61.aspx.
3. Chaichalermpong W. Job satisfaction, organizational commitment and intention to quit among Thai pharmacists. *Journal of Health Systems Research* 2008; 2: 22-30.
4. Psychiatric Association of Thailand. "Burnout" [online] 2019 [cited Sep 10, 2019]. Available from: www.facebook.com/ThaiPsychiatricAssociation/photos/
5. Pongsetpisan T. 100 years pharmaceutical project (1913-2013) [online]. 2019 [cited Sep 20, 2019]. Available from: dekpharmacy.oh.tc/-View.php?N=75&Page=1.
6. Department of Mental Health. Burnout in the city: Research shows that more than half of working-age urbanites are risk of burnout [online]. 2020 [cited Feb 1, 2020]. Available from: dmh.go.th/news-dm h/view.
7. Aslam MS, Safdar U. The influence of job burnout on intention to stay in the organization: Mediating role of affective commitment. *J Basic Appl Sci Res* 2012; 2: 4016-25.
8. BNH Hospital. History updated July 25, 2011 [online]. 2019 [cited Feb 22, 2020]. Available from: www.Bnhhospital.com/th/.
9. Saidum S, Sriruecha P. Organizational climate affecting the pharmacists' organizational commitment at the Regional hospitals in the Northeast. *Thai Journal of Pharmacy Practice* 2009; 1: 72-82.
10. Carvajal MJ. A theoretical framework for the interpretation of pharmacist workforce studies throughout

- the world: The labor supply curve. *Res Soc Admin Pharm* 2018; 14: 999-1006.
11. Nanthapornsak S. The factors affecting physicians' employee engagement of Private hospitals in the Northeastern region, Thailand. *KKU Research Journal of Humanities and Social sciences (Graduate Studies)* 2019; 7: 3-5.
 12. Maslach C, Jackson SE. The measurement of experienced burnout. *J. Organiz. Behav.* 1981; 2: 99-113.
 13. Steers RM. Antecedents and outcomes of organizational commitment. *Adm Sci Q* 1977; 22: 46-56.
 14. Allen NJ, Meyer JP. The measurement and antecedent of affective, continuance and normative commitment to the organization. *J Occup Psychol* 1990; 63: 1-18.
 15. Sammawat S. Burnout among the staff nurses in Ramathibodi hospital [master thesis]. Bangkok: Mahidol University; 1989.
 16. Zhou B. Factors affecting nurses' work burnout: A case study of Bangkok Metropolitan Authority's Medical College hospital and Vajira hospital [master thesis]. Bangkok: National Institute of Development Administration; 2009.
 17. Yamane T. *Statistics: An introductory analysis*. 3rd ed. New York: Harper and Row; 1973.
 18. Siwakarn W. Job burnout in hospital pharmacists, Office of the Permanent Secretary of Ministry of Public Health [master thesis]. Nakhon Pathom: Silpakorn University; 2010.
 19. Maslach C, Jackson SE, Leiter MP, Schaufeli WB, Schwab RL. *Maslach Burnout Inventory*. Palo Alto, CA: Consulting Psychologists Press; 1986.
 20. Angkanurakphan C. The perception of corporate culture and organizational commitment of employees in hotel business in Pattaya, Chonburi province [master thesis]. Chonburi: Burapha University; 2003.
 21. Prangyaphan C. Clients' satisfaction towards at Chaophraya Yommarat hospital [master thesis]. Nonthaburi: Rajamangala University of Technology Suvarnabhumi; 2011.
 22. Satavatin P. *Mass communication: Process and theory*. Bangkok: Chulalongkorn University; 1990.
 23. Mathieu JE, Zajac DM. A review and meta-analysis of the antecedents, correlates and consequences of organizational commitment. *Psychol Bull* 1990; 108: 171-94.
 24. Sereerat S. *Management and organizational behavior*. Bangkok: Thirafilm and Scitex; 2007.
 25. Kuptanon W. *Management and organizational behavior*. Bangkok: Office of Publishing and Printing Rangsit University; 2001.
 26. Porter LW, Bigley GA, Steers RM. *Motivation and work behavior*. New York: McGraw-Hill; 2003.
 27. Limweeraphan S. Employee engagement: A case study of Rayong Purifier PLC [master thesis]. Bangkok: National Institute of Development Administration (NIDA); 2007.
 28. Kongchan A. *Organizational commitment*. Bangkok: Chulalongkorn Business Review; 1998.