การศึกษาความเหนื่อยหน่ายในการทำงานของบุคลากรสถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง

A study of work burnout among personnel at Institute for Urban Disease Control and Prevention

ภูริศ ธารวิทยากุล[1], พิพัฒน์พงศ์ ธนานิธิจารุกร[2]
[1]สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 6 จังหวัดชลบุรี, [2]สถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง
Puris Thanwittayagun[1], Pipatpong Thananitijarukorn[2]
[1]Office of Disease Prevention and Control Region 6 Chonburi,
[2]Institute for Urban Disease Control and Prevention
Corresponding Author: puris.frank@outlook.com
Received 2025 Nov 29, Revised 2026 Feb 23, Accepted 2026 Feb 27
DOI:

บทคัดย่อ

การศึกษาครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาภาวะความเหนื่อยหน่ายในการทำงาน (Job Burnout) ของบุคลากรสถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง ซึ่งบุคลากรสถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง นั้นเป็นกลุ่มบุคลากรที่มีบทบาทสำคัญในการขับเคลื่อนภารกิจด้านการเฝ้าระวังและควบคุมโรค การสูญเสียบุคลากรที่มีประสบการณ์สูงจากการลาออก การย้าย หรือการโอนย้าย ส่งผลกระทบต่อเสถียรภาพและความมั่นคงขององค์กรในระยะยาว การเก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างบุคลากรสถาบันฯ พบว่า ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 87.76 อยู่ในช่วงวัย Gen Y ร้อยละ 60.00 และมีอายุราชการ 1-5 ปี ร้อยละ 52.38 ซึ่งสะท้อนถึงกลุ่มวัยทำงานช่วงกลางที่ยังอยู่ในช่วงสร้างประสบการณ์ ผลการประเมินภาวะเหนื่อยหน่ายจากแบบสอบถามพบว่า ในมิติความอ่อนล้าทางอารมณ์ (Emotional Exhaustion) ส่วนใหญ่มีระดับต่ำ ร้อยละ 50.48 แต่ยังมีร้อยละ 25.71 อยู่ในระดับสูง ส่วนมิติการลดความเป็นบุคคล (Depersonalization) พบว่าผู้ตอบทั้งหมดอยู่ในระดับสูง ร้อยละ 100.00 และมิติความสำเร็จส่วนบุคคล (Personal Accomplishment) มากกว่าครึ่งหนึ่ง ร้อยละ 56.19 อยู่ในระดับต่ำ ผลการศึกษานี้ชี้ให้เห็นถึงความเสี่ยงต่อภาวะหมดไฟในการทำงานของบุคลากร โดยเฉพาะในด้านการลดความเป็นบุคคลและความรู้สึกไม่ประสบความสำเร็จในงาน ซึ่งอาจส่งผลต่อประสิทธิภาพและความคงอยู่ของบุคลากรในองค์กร การดำเนินมาตรการส่งเสริมสุขภาวะจิตใจ การสนับสนุนจากเพื่อนร่วมงาน และการสร้างสมดุลระหว่างชีวิตและการทำงานจึงมีความจำเป็นต่อการป้องกันและลดความเหนื่อยหน่ายในงาน

คำสำคัญ: ความเหนื่อยหน่ายในการทำงาน, บุคลากรสาธารณสุข, การลดความเป็นบุคคล, ความสำเร็จส่วนบุคคล, สถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง

Abstract

This study aimed to examine the level of job burnout among personnel at the Urban Disease Prevention and Control Institute, who play a crucial role in driving disease surveillance and control operations. The increasing trend of staff resignation and transfer has significantly affected organizational stability and sustainability. Data collected from the personnel indicated that most respondents were female 87.76 %, primarily from Generation Y 60.00%, and had between one to five years of service 52.38%, reflecting a mid-career workforce still in the process of professional development. Results from the burnout assessment revealed that, in the Emotional Exhaustion dimension, most respondents reported a low level 50.48%, though 25.71% experienced high levels. Remarkably, all respondents 100.00% scored high on the Depersonalization dimension, while more than half 56.19% reported low Personal Accomplishment. These findings indicate a considerable risk of job burnout, particularly in depersonalization and reduced personal accomplishment, which may adversely affect work efficiency and staff retention. Promoting mental well-being, strengthening peer support, and enhancing work-life balance are essential strategies to prevent and mitigate burnout among public health personnel.

Keywords: Job Burnout, Public Health Personnel, Depersonalization, Personal Accomplishment, Institute for Urban Disease Control and Prevention

บทนำ

ปัจจุบันการดำเนินงานในองค์กรล้วนต้องการบุคลากรที่มีประสบการณ์สูงและมีความสำคัญสำหรับองค์กรในระดับต้น ๆ ของการพัฒนาองค์กร เนื่องจากผู้ที่มีความเชี่ยวชาญและความคุ้นเคยในงานที่ทำสามารถแก้ไขปัญหาและทำงานได้มีประสิทธิภาพมากขึ้น ช่วยเพิ่มคุณค่าและความเชี่ยวชาญในการดำเนินกิจกรรมธุรกิจขององค์กรให้ประสบความสำเร็จได้มากขึ้นทั้งในระยะสั้นและระยะยาว นอกจากนี้ ผู้ที่มีประสบการณ์สูงมักจะมีความเสถียรและสามารถทำงานร่วมกับทีมได้อย่างมีประสิทธิภาพ ทำให้องค์กรสามารถทำงานไปในทิศทางที่ถูกต้องและสร้างศักยภาพในการพัฒนาต่อไปได้ แต่การรับผิดชอบในงานที่ต้องอาศัยความเชี่ยวชาญมักจะเป็นงานที่ต้องรับผิดชอบสูง มักเกิดความกดดันให้กับบุคลากร จนในที่สุดองค์กรบางแห่งไม่สามารถรักษาคนที่มีความเชี่ยวชาญนั้นไว้ได้ โดยสาเหตุอาจมาจากหลายปัจจัย เช่น เงินเดือนและสวัสดิการ, ความสัมพันธ์ต่อเพื่อนร่วมงาน, ความสัมพันธ์กับหัวหน้างาน, นโยบายและการบริหารงาน, โอกาสและความก้าวหน้าในการปฏิบัติหน้าที่ ลักษณะงาน[1] นอกจากนี้ยังมีปัจจัยอื่น ๆ ที่ส่งผลกระทบต่อความรู้สึกจนทำให้มีความเหนื่อยหน่ายในการทำงาน ซึ่งมีผลอย่างมากในการตัดสินใจย้ายงานของบุคลากร การจะรักษาบุคลากรที่มีประสบการณ์สูงให้อยู่กับองค์กร เพื่อให้องค์กรก้าวเดินต่อไปได้อย่างดี มีความจำเป็นอย่างมาก ความเหนื่อยหน่ายในงานเป็นสภาพการณ์ทางลบ[2] ที่ทำให้บุคคลเกิดความอ่อนล้าทางอารมณ์ องค์ประกอบของความเหนื่อยหน่ายในงานแบ่งออกเป็น 3 มิติ ดังนี้ 1) ความอ่อนล้า (Exhaustion) เป็นมิติที่สะท้อนถึงความเครียดภายในตัวของบุคคลที่ทำให้บุคคลรู้สึกเหน็ดเหนื่อยจากการทำงาน และรู้สึกว่าพลังกายและพลังใจในการทำงานลดลง เป็นความอ่อนล้า

ทั้งทางใจ ทางอารมณ์ และทางกายภาพ 2) ความเย็นชา (Cynicism) เป็นมิติที่สะท้อนความเครียดที่เกิดจากความสัมพันธ์แสดงออกในทางเพิกเฉย ไม่สนใจทั้งต่องานที่ทำอยู่เป็นประจำ ผู้ที่เกี่ยวข้องกับการทำงาน และอาจรวมไปถึงบุคคลในครอบครัวด้วย ความเย็นชาเป็นรูปแบบการจัดการปัญหาและความเครียดที่ไม่มีประสิทธิภาพ 3) ประสิทธิผลการทำงาน (Professional efficacy) เป็นมิติที่สะท้อนให้เห็นถึงการประเมินตนเองที่มีต่อความเหนื่อยหน่ายและทำให้บุคคลรู้สึกว่าตนเองไม่มีความสามารถ ไม่สามารถสร้างให้เกิดความสำเร็จหรือผลผลิตของงานออกมาได้ และอาจรวมถึงความสำเร็จทางด้านสังคมด้วย[3]

บุคลากรด้านการเฝ้าระวังควบคุมโรคเป็นบุคคลที่สำคัญในการขับเคลื่อนการดำเนินงานการเฝ้าระวังควบคุมโรคเช่นกัน[4] จากข้อมูลการลาออก การโอนย้ายหน่วยงานของบุคลากรสถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมืองใน 3 ปีย้อนหลัง นั้นมีเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องเพิ่มข้อมูลเชิงสถิติการลาออก การย้าย/โอน และไปช่วยราชการ ปี พ.ศ. 2564-2566 ทำให้สูญเสียบุคลากรที่มีประสบการณ์ทำงานของหน่วยงาน ทำให้ความรู้และทักษะที่สะสมมาหายไป ซึ่งอาจทำให้การทำงานล่าช้าหรือมีคุณภาพลดลง รวมถึงทำให้เกิดต้นทุนในการสรรหาและการฝึกอบรมสูงขึ้นด้วยจึงจำเป็นต้อง หาแนวทางในการดำรงไว้ซึ่ง ผู้มีความรู้ความเชี่ยวชาญ เพื่อรักษาเสถียรภาพและความมั่นคงขององค์กร[5] โดยสถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง ยังไม่เคยมีการศึกษาความเหนื่อยหน่ายในการทำงานมาก่อน

วัตถุประสงค์ของการศึกษา

1. เพื่อการศึกษาหาความเหนื่อยหน่ายในการทำงานของบุคลากรสถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง

2. เพื่อเสนอแนะแนวทางในการบริหารทรัพยากรบุคคล

วิธีการดำเนินการศึกษา

ประชากร ประชากรที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ คือ บุคลากรสถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง ซึ่งประกอบด้วยข้าราชการ พนักงานราชการ และลูกจ้างประจำ ที่ปฏิบัติงานในหน่วยงานภายใต้สังกัดสถาบันฯ ทุกระดับตำแหน่ง ทั้งสายบริหารงานทั่วไป สายวิชาการ และสายสนับสนุนการปฏิบัติงาน รวมจำนวนทั้งหมด 105 คน ซึ่งเป็นกลุ่มที่มีบทบาทสำคัญในการดำเนินงานด้านการเฝ้าระวังและควบคุมโรคในพื้นที่เมือง

กลุ่มตัวอย่าง กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ บุคลากรของสถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมืองที่ยินยอมเข้าร่วมการศึกษา โดยวิธีการคือใช้การโพสต์ลงในกลุ่ม Line กลุ่มทางการของสถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง โดยให้ผู้สมัครใจตอบเข้ามาตอบผ่าน Google Form จำนวนกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 105 คน ซึ่งครอบคลุมเพศ อายุ ระดับการศึกษา และตำแหน่งหน้าที่ที่หลากหลาย สะท้อนภาพรวมของบุคลากรภายในสถาบันอย่างครอบคลุม

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล คือ แบบสอบถามประเมินภาวะเหนื่อยหน่ายในการทำงาน (Job Burnout Questionnaire) ที่ปรับปรุงจากแนวคิดของ Maslach Burnout Inventory (MBI) โดยแบ่งออกเป็น 3 มิติ ได้แก่ ความอ่อนล้าทางอารมณ์ (Emotional Exhaustion) การลดความเป็นบุคคล (Depersonalization) ความสำเร็จส่วนบุคคล (Personal Accomplishment)[6]

แบบวัดความสัมพันธ์ของแรงงานทางอารมณ์ต่อความเหนื่อยหน่ายในการทำงานของ Maslach และ Jackson ค่าความมั่นคงภายในประมาณโดยค่าสัมประสิทธิ์ความเชื่อมั่นสำหรับระดับย่อยเป็นไปตามนี้ ความเหนื่อยทางอารมณ์ = 0.09, ความไม่เป็นส่วนตัว = 0.79, ความสำเร็จส่วนบุคคล = 0.71

โดยให้ผู้เข้าร่วมวิจัยตอบเอง (Self-administered Questionnaire) แบบไม่ระบุตัวตน ประกอบด้วย 2 ส่วน

ส่วนที่ 1 ข้อมูลปัจจัยด้านบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพการรับราชการ สายงาน โรคประจำตัว รายได้ ระยะเวลาปฏิบัติราชการ

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามภาวะเหนื่อยหน่ายในการทำงาน สำหรับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข

การวิเคราะห์ข้อมูล ข้อมูลที่ได้จากแบบสอบถามทำการตรวจสอบความครบถ้วนก่อนดำเนินการวิเคราะห์ โดยใช้สถิติดังสถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย (Mean) เพื่ออธิบายลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างและระดับความเหนื่อยหน่ายในแต่ละมิติ เป็นการศึกษาแบบภาคตัดขวางเชิงพรรณนา

การพิทักษ์สิทธิ์ของกลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยครั้งนี้ได้ดำเนินการตามหลักจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ โดยผู้วิจัยได้ชี้แจงวัตถุประสงค์ของการศึกษา ขั้นตอนการตอบแบบสอบถาม และการรักษาความลับของข้อมูลให้กลุ่มตัวอย่างทราบก่อนเข้าร่วมการศึกษา กลุ่มตัวอย่างมีสิทธิ์ปฏิเสธหรือถอนตัวออกจากการตอบแบบสอบถามได้ทุกเมื่อโดยไม่ส่งผลกระทบต่อการปฏิบัติงาน ผู้วิจัยรับรองว่าข้อมูลที่ได้รับจะถูกนำมาใช้เพื่อวัตถุประสงค์ทางวิชาการเท่านั้น และไม่มีการเปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคลที่สามารถระบุตัวตนของผู้ตอบได้

ผลการศึกษา

ตารางที่ 1 ข้อมูลทั่วไป N= 105

รายละเอียด	จำนวน (คน)	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	15	14.29
หญิง	89	84.76
เพศทางเลือก	1	0.95
อายุ		
GEN X	26	24.76
GEN Y	63	60
GEN Z	16	15.24

รายละเอียด	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ระดับการศึกษา		
มัธยมศึกษา	2	1.90
ปวช./ปวส./อนุปริญญา	4	3.81
ปริญญาตรี	65	61.90
มากกว่าปริญญาตรี	34	32.38
สถานภาพการรับราชการ		
ข้าราชการ	62	59.05
พนักงานราชการ	20	19.05
พนักงานกระทรวง	14	13.33
ลูกจ้างชั่วคราว	5	4.76
ลูกจ้างเหมาบริการ	3	2.86
อื่น ๆ	1	0.95
สายงาน		
สายงานหลัก	59	56.19
สายงานสนับสนุน	46	43.81
โรคประจำตัว		
ไม่มีโรคประจำตัว	33	
มีโรคประจำตัว	72	
เบาหวาน	2	1.90
ความดันโลหิตสูง	9	8.57
ไขมันในเส้นเลือดสูง	4	3.81
ภูมิแพ้	6	5.71
ไทรอยด์	6	2.86
ไทรอยด์เป็นพิษ	3	1.90
ไวรัสตับบี	2	0.95
โลหิตจาง	1	0.95

รายละเอียด	จำนวน (คน)	ร้อยละ
โรคประจำตัว (ต่อ)		
ความดันโลหิตต่ำ	1	0.95
ไทรอยด์ ภูมิแพ้	1	0.95
ธาลัสซีเมีย	1	0.95
ภูมิแพ้จมูกอักเสบเรื้อรัง	1	0.95
ไมเกรน	1	0.95
รายได้		
น้อยกว่า 20,000 บาท/เดือน	40	38.10
20,000-30,000 บาท/เดือน	31	29.52
30,001-40,000 บาท/เดือน	10	9.52
มากกว่า 40,000 บาท/เดือน	24	22.86
ระยะเวลาปฏิบัติราชการ		
1-5 ปี	55	52.38
6-10 ปี	13	12.38
11-15 ปี	11	10.48
16-20 ปี	7	6.67
มากกว่า 20 ปี	19	18.10

จากการสำรวจกลุ่มตัวอย่างจำนวน 105 คน พบลักษณะทั่วไปของผู้ตอบดังนี้ ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 87.76 เมื่อเทียบกับเพศชาย ร้อยละ 14.29 และเพศทางเลือก ร้อยละ 0.95 อายุของผู้ตอบอยู่ในช่วงของ Gen Y ร้อยละ 60.00 มากที่สุด รองลงมาคือ Gen X ร้อยละ 24.76 และ Gen Z ร้อยละ 15.24 ระดับการศึกษาส่วนใหญ่อยู่ที่ปริญญาตรี ร้อยละ 61.90 และมากกว่าปริญญาตรี ร้อยละ 32.38 ส่วนในสถานภาพการรับราชการ พบว่าเป็นข้าราชการ ร้อยละ 59.05 มากที่สุด รองด้วยพนักงานราชการ ร้อยละ 19.05 และพนักงานกระทรวง ร้อยละ 13.33 สำหรับสายงาน พบว่าอยู่ในสายงานหลัก ร้อยละ 56.19 มากกว่าสายงานสนับสนุน ร้อยละ 43.81 ด้านสุขภาพ พบว่าผู้ตอบที่ไม่มีโรคประจำตัวมีจำนวน 33 คน และมีโรคประจำตัว 72 คน ซึ่งคิดเป็นประมาณ ร้อยละ 68.60 ของทั้งหมด ด้านรายได้ พบว่ารายได้ต่ำกว่า 20,000 บาท/เดือน เป็นสัดส่วนสูงสุด ร้อยละ 38.10 รองลงมา 20,000-30,000 บาท/เดือน ร้อยละ 29.52 ด้านระยะเวลาปฏิบัติราชการ ผู้ตอบมากที่สุดอยู่ในช่วง 1-5 ปี ร้อยละ 52.38

ตารางที่ 2 แบบสอบถามประเมินความเหนื่อยหน่ายในการทำงาน

ด้าน	ระดับภาวะหมดไฟในการทำงาน (N=105)					
	ต่ำ		ปานกลาง		สูง	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ความอ่อนล้าทางอารมณ์	53	50.48	25	23.81	27	25.71
การลดความเป็นบุคคล	-	-	-	-	105	100
ความสำเร็จส่วนบุคคล	59	56.19	26	24.76	20	19.05

ผลการประเมินความเหนื่อยหน่าย พบว่า ในมิติความอ่อนล้าทางอารมณ์ มีผู้ที่อยู่ในระดับต่ำ ร้อยละ 50.48 ระดับปานกลาง ร้อยละ 23.81 และระดับสูง ร้อยละ 25.71 ส่วนในมิติการลดความเป็นบุคคล พบว่า ทั้งหมด ร้อยละ 100.00 อยู่ในระดับสูง และในมิติความสำเร็จส่วนบุคคล พบว่าอยู่ในระดับต่ำ ร้อยละ 56.19 ระดับปานกลาง ร้อยละ 24.76 และระดับสูง ร้อยละ 19.05

อภิปรายผลการศึกษา

จากการศึกษาความเหนื่อยหน่ายในการทำงานของบุคลากรสถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 87.76 เมื่อเทียบกับเพศชาย ร้อยละ 14.29 และเพศทางเลือก ร้อยละ 0.95 ซึ่งชี้ให้เห็นว่า ผลการศึกษามีความเอนเอียงไปทางกลุ่มเพศหญิงเป็นหลัก อายุกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่จัดอยู่ในช่วง Gen Y ร้อยละ 60.00 รองลงมาคือ Gen X ร้อยละ 24.76 และ Gen Z ร้อยละ 15.24 ซึ่งหมายความว่าโดยมากเป็นผู้ที่อยู่ในช่วงกลางของอาชีพและอาจยังไม่อยู่ในช่วงปลายของอาชีพอย่างชัดเจน ประกอบกับระยะเวลาปฏิบัติราชการเกินครึ่งอยู่ที่ 1-5 ปี ร้อยละ 52.38 ทำให้กลุ่มนี้อาจยังอยู่ในช่วงเริ่มต้น ของการสร้างประสบการณ์ทำงาน ด้านระดับการศึกษา กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีระดับปริญญาตรี ร้อยละ 61.90 หรือมากกว่าปริญญาตรี ร้อยละ 32.38 ซึ่งสะท้อนว่าเป็นกลุ่มที่มีการศึกษาค่อนข้างสูง ขณะที่รายได้ต่อเดือนก็ยังอยู่ในช่วงค่อนข้างต่ำถึงปานกลาง (รายได้ < 20,000 บาท/เดือน ร้อยละ 38.10 ; รายได้ 20,000-30,000 บาท ร้อยละ 29.59 และมีสัดส่วนผู้มีโรคประจำตัวค่อนข้างสูง ร้อยละ 68.60 จากข้อมูลไม่มีโรคประจำตัว 33 คน เทียบกับมีโรคประจำตัว 72 คน ซึ่งอาจเป็นปัจจัยหนึ่งที่ส่งผลต่อภาวะเหนื่อยหน่ายได้ จากแบบสอบถามประเมินภาวะเหนื่อยหน่าย ในการทำงาน พบว่า ในมิติความอ่อนล้าทางอารมณ์ (emotional exhaustion) ผู้ตอบมากกว่าครึ่ง ร้อยละ 50.48 อยู่ในระดับต่ำ แต่ยังมีประมาณ ร้อยละ 23.81 อยู่ในระดับปานกลาง และ ร้อยละ 25.71 อยู่ในระดับสูง ซึ่งหมายความว่าแม้ในภาพรวมอาจดูเหมือนว่าไม่อยู่ในภาวะวิกฤต แต่ก็มีสัดส่วนไม่เล็กที่อยู่ในเกณฑ์สูง ซึ่งนับว่าเป็นสัญญาณที่ควรให้ความสนใจ ส่วนในมิติ การลดความเป็นบุคคล (depersonalization) พบว่าผู้ตอบทั้งหมด ร้อยละ 100.00 อยู่ในระดับสูง ซึ่งเป็นผลที่โดดเด่นและน่าสังเกตเป็นอย่างยิ่ง เพราะหมายความว่า ทุกคนรายงานว่ามีอาการของการถอยห่างทางอารมณ์หรือวิธีการปฏิบัติต่อผู้รับบริการ/ผู้ร่วมงานของตนในลักษณะที่ลดความเป็นมนุษย์ หรือความรู้สึกเชื่อมโยงกับงาน/

ผู้รับบริการนั้นอย่างมีนัยสำคัญ ในส่วนมิติ ความสำเร็จส่วนบุคคล (personal accomplishment) พบว่ามากกว่า ร้อยละ 56.19 อยู่ในระดับต่ำ (คือรู้สึกว่าตนเองไม่ประสบความสำเร็จมาก) รองลงมาคือระดับปานกลาง ร้อยละ 24.76 และระดับสูง ร้อยละ 19.05 แม้ผู้ที่อยู่ในกลุ่มนี้อาจยังไม่ได้ประสบภาวะอ่อนล้าทางอารมณ์อย่างรุนแรงในทันที แต่พวกเขาเผชิญกับ การลดความเป็นบุคคล อย่างชัดเจน และมีความรู้สึกว่าตนเองไม่ประสบความสำเร็จ ในงานมากกว่าครึ่ง ซึ่งบ่งบอกถึงความเสี่ยงต่อภาวะหมดไฟ (burnout) ที่อาจสะสมและพัฒนาเป็นปัญหาใหญ่ได้ หลายการศึกษาชี้ว่า depersonalization และ reduced personal accomplishment เป็นตัวบ่งชี้สำคัญของ burnout และมักเกิดหลังจาก emotional exhaustion เช่น งานวิจัยในไทยเกี่ยวกับ แรงงานทางอารมณ์ (emotional labour) พบว่า พนักงานที่ต้องแสดงอารมณ์โดยไม่สอดคล้องกับความรู้สึกจริง (surface acting)[7] มีแนวโน้มเกิด emotional exhaustion และ depersonalization สูงขึ้น และงานในบริบทหน่วยบริการสาธารณสุขก็พบว่าโอกาสเกิด burnout สูงขึ้นเมื่อขาดการพัฒนาทักษะความสมดุลระหว่างงานกับชีวิตต่ำ และการสนับสนุนจากเพื่อนร่วมงานน้อย[8]

สรุปผลการศึกษา

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นผู้หญิง มีอายุในช่วงกลางของอาชีพ มีการศึกษาสูงและเป็นข้าราชการหรือพนักงานรัฐ ทำงานมาไม่นานนัก มีผู้ที่มีโรคประจำตัวค่อนข้างมาก และรายได้ยังอยู่ในระดับต่ำถึงปานกลาง สำหรับภาวะหมดไฟ พบว่าแม้ส่วนใหญ่จะอยู่ในระดับต่ำถึงปานกลางในด้านความอ่อนล้าทางอารมณ์ แต่ปัญหาที่เด่นชัดคือทุกคนอยู่ในระดับสูงของมิติการลดความเป็นบุคคล และมากกว่าครึ่งรู้สึกว่าตนเองมีความสำเร็จส่วนบุคคลในงานน้อย ซึ่งชี้ว่ากลุ่มนี้กำลังมีโอกาสประสบภาวะ burnout โดยเฉพาะในมิติที่เกี่ยวข้องกับความรู้สึกถอยห่างทางอารมณ์และการรู้สึกว่าตนเองไม่ประสบความสำเร็จ [9]

ข้อเสนอแนะในการบริหารทรัพยากรบุคคล

1. การบริหารภาระงาน ทบทวนปริมาณงานไม่ให้มีมากเกินไปและพอเหมาะกับข้าราชการหรือพนักงานแต่ละคน เช่นการวิเคราะห์อัตรากำลังและวางแผนกำลังคน การกระจายงานอย่างเท่าเทียมและการลดภาระงานที่ซ้ำซ้อน[10]

2. การเสริมทักษะการจัดการอารมณ์อย่างถูกวิธีและมีประสิทธิภาพ เช่น การทำงานภายใต้ภาวะความกดดันอย่างมีความสุข การหาจุดเบี่ยงเบนความสนใจของตนเองเพื่อไม่ให้โฟกัสกับเรื่องแย่ๆแล้วมุ่งอยู่กับงานเป็นสำคัญหรือการมองโลกในแง่ดีอย่างถูกวิธี

3. จัดตั้งพี่เลี้ยง เพื่อคอยช่วยเหลือ ประชากรตัวอย่างส่วนใหญ่มีอายุงาน 1-5 ปี ที่อาจยังไม่มีประสบการณ์มาก ในการทำงานได้ลดความอ่อนล้าทางอารมณ์

4. สร้างวัฒนธรรมการทำงานที่ปลอดภัยและเป็นมิตร ไม่ลดทอนความเพื่อนมนุษย์ ดูถูกหรือบั่นทอนจิตใจเพื่อนร่วมงาน ให้กำลังใจซึ่งกันและกัน การช่วยเหลือกันในการทำงาน[11]

5. มี career path ที่ชัดเจนและระบบสนับสนุนความก้าวหน้าในอาชีพ มีการอบรมเตรียมความพร้อมในการเลื่อนระดับ จัดให้มีการเปิดการสอบถามในส่วนที่สงสัย

แนะนำการอ้างอิงสำหรับบทความนี้

ภูริศ ธารวิทยากุล, พิพัฒน์พงศ์ ธนานิธิจารุกร. การศึกษาความเหนื่อยหน่ายในการทำงานของบุคลากรสถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง 2568. วารสารสถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง. 2569;11(2):1-10.

Suggested citation for this article

Thanwittayagun P, Thananitijarukorn P. A study of work burnout among personnel at Institute for Urban Disease Control and Prevention 2025. Institute for Urban Disease Control and Prevention Journal. 2026;11(2):1-10.

เอกสารอ้างอิง

1. วัชรีย์ คำทรัพย์.ปัจจัยที่ส่งผลต่อการตัดสินใจลาออกของข้าราชการสำนักงานปลัดกระทรวงพลังงาน [ปริญญานิพนธ์รัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต]. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยศรีปทุม; 2563.
2. World Health Organization. Burn-out an occupational phenomenon: International Classification of Diseases 11th Revision (ICD-11) [Internet]. Geneva: WHO; 2019 [cited 2026 Mar 1]. Available from: https://www.who.int/standards/classifications/frequently-asked-questions/burn-out-an-occupational-phenomenon
3. Maslach C, Jackson SE. The measurement of experienced burnout. J Occup Behav. 1981;2(2):99-113. doi:10.1002/job.4030020205.
4. Shanafelt TD, Hasan O, Dyrbye LN, Sinsky C, Satele D, Sloan J, et al. Changes in burnout and satisfaction with work-life balance in physicians. Mayo Clin Proc. 2015;90(12):1600-13. doi:10.1016/j.mayocp.2015.08.023.
5. Bakker AB, Demerouti E. The Job Demands-Resources model: state of the art. J Manag Psychol. 2007;22(3):309-28. doi:10.1108/02683940710733115.
6. Maslach C, Schaufeli WB, Leiter MP. Job burnout. Annu Rev Psychol. 2001;52:397-422. doi:10.1146/annurev.psych.52.1.397.
7. Grandey AA. When “the show must go on”: Surface acting and burnout. J Occup Health Psychol. 2003;8(1):86-96. doi:10.1037/1076-8998.8.1.86
8. Lai J, Ma S, Wang Y, Cai Z, Hu J, Wei N, et al. Factors associated with mental health outcomes among health care workers exposed to COVID-19. JAMA Netw Open. 2020;3(3):e203976. doi:10.1001/jamanetworkopen.2020.3976.

9. Leiter MP, Maslach C. Nurse turnover: the mediating role of burnout. J Nurs Manag. 2009;17(3):331-9. doi:10.1111/j.1365-2834.2009.01004.x.

10. Kossek EE, Thompson RJ, Thompson PS. Workplace flexibility and burnout. J Vocat Behav. 2016;94:84-98. doi:10.1016/j.jvb.2016.02.007.

11. Eisenberger R, Huntington R, Hutchison S, Sowa D. Perceived organizational support. J Appl Psychol. 1986;71(3):500-7. doi:10.1037/0021-9010.71.3.500.