

บทความวิจัย (Research article)

ปัจจัยที่มีผลต่อภาวะหมดไฟในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลนครปฐม Factors Affecting Burnout Syndrome among Registered Nurses in Nakhon Pathom Hospital

สุปรียา สัมฤทธิ์วงศ์¹, นิตยา เพ็ญศิริินา^{2*}, พรทิพย์ กิระพงษ์²

Supreya Somritvong¹, Nittaya Pensirinapa^{2*}, Porntip Geerapong²

* ผู้ให้การติดต่อ (Corresponding e-mail: pensirinapa@gmail.com; เบอร์โทรศัพท์ 081-624-3098)

(Received: October 31, 2022; Revised: December 17, 2022; Accepted: December 27, 2022)

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงสำรวจภาคตัดขวาง มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา 1) ระดับภาวะหมดไฟในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลนครปฐม ปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยด้านองค์กรและปัจจัยเกี่ยวกับการทำงาน 2) ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยด้านองค์กร และปัจจัยเกี่ยวกับการทำงานกับภาวะหมดไฟในการทำงาน และ 3) อิทธิพลของปัจจัยในการทำนายภาวะหมดไฟในการทำงาน กลุ่มตัวอย่างคือ พยาบาลวิชาชีพของโรงพยาบาลนครปฐมที่ทำงานอย่างน้อย 1 ปี จำนวน 110 คน โดยการสุ่มอย่างเป็นระบบ เก็บข้อมูลด้วยแบบสอบถามที่มีค่าความเชื่อมั่นระหว่าง .79 - .95 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติพรรณนา การทดสอบไคสแควร์ สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน และการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ ผลวิจัยพบว่า

1. พยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลนครปฐมมีภาวะหมดไฟในการทำงานโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($M = 52.80$, $SD = .68$) มีอายุเฉลี่ย 39.81 ปี ระยะเวลาในการปฏิบัติงานส่วนใหญ่ไม่น้อยกว่า 5 ปี ร้อยละ 33.60 มีคะแนนเฉลี่ยปัจจัยด้านองค์กรอยู่ในระดับมาก ($M = 3.60$, $SD = .87$) และปัจจัยเกี่ยวกับทำงานอยู่ในระดับปานกลาง ($M = 3.24$, $SD = .68$)

2. ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ และระยะเวลาในการปฏิบัติงาน มีความสัมพันธ์ทางลบในระดับต่ำกับภาวะหมดไฟในการทำงาน ($r = -.27$, $-.29$) ปัจจัยด้านองค์กร ได้แก่ การพัฒนาอาชีพ บทบาทในองค์กร และสัมพันธ์ระหว่างผู้ร่วมงาน มีความสัมพันธ์ทางลบในระดับปานกลาง ($r = -.54$, $-.45$ และ $-.43$) และปัจจัยเกี่ยวกับการทำงาน ได้แก่ ลักษณะงาน และด้านภาระงาน มีความสัมพันธ์ทางลบอยู่ในระดับปานกลาง ($r = -.58$, $-.50$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ลักษณะงาน การพัฒนาอาชีพ และระยะเวลาการปฏิบัติงาน ($Beta = -.58$, $-.23$, และ $-.26$ ตามลำดับ) ร่วมกันทำนายความแปรปรวนของภาวะหมดไฟของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลนครปฐมได้ร้อยละ 42

¹ นักศึกษาหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

Master Student of Public Health, School of Health Science, Sukhothai Thammathirat Open University

² รองศาสตราจารย์ สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

Associated Professor, School of Health Science, Sukhothai Thammathirat Open University

ผลการวิจัยชี้ให้เห็นว่า ผู้บริหารควรทำแผนความก้าวหน้าในอาชีพของพยาบาลวิชาชีพให้ชัดเจน และสอดคล้องกับระยะเวลาปฏิบัติงาน รวมทั้งปรับปรุงลักษณะงานให้เอื้อต่อการทำงาน

คำสำคัญ: ภาวะหมดไฟในการทำงาน, ปัจจัยส่วนบุคคล, ปัจจัยด้านองค์การ, ปัจจัยเกี่ยวกับการทำงาน, พยาบาลวิชาชีพ

Abstract

This cross-sectional descriptive study aims to examine 1) the levels of job burnout, personal factors, organizational factors, and work-related factors, 2) the relationship between personal, organizational, and work-related factors and job burnout, and 3) the influence of those factors on job burnout, all among registered nurses (RNs) at Nakhon Pathom Hospital. The study involved a sample of 110 RNs systematically, randomly selected from all 675 RNs at the hospital who had worked there for at least one year. The research tool was a questionnaire with a reliability coefficient of 0.79 to 0.95. Data were analyzed by using descriptive statistics, the Chi-square test, Pearson's correlation coefficient, and multiple regression. The results show that;

1. Both the overall and each aspect level of job burnout are moderate ($M = 52.80$, $SD = .68$); their personal factors included the mean age of 39.81 years, working tenure of fewer than 5 years; their overall organizational factor was at the high level ($M = 3.60$, $SD = .87$) and work-related factors at the moderate level ($M = 3.24$, $SD = .68$).

2. Their personal factors (age and job tenure) are based on a low negative correlation with job burnout ($r = -.27, -.29$), organizational factors (work relationship, role and career development) come from a moderate negative correlation with job burnout ($r = -.54, -.45, -.43$), work-related factors (workload and job characteristics) are the result of a moderate negative correlation with job burnout ($r = -.58, -.50$) and are significantly ($p < .01$) correlated with burnout. Job characteristics ($Beta = -.58$), job tenure ($Beta = -.23$), and career development ($Beta = -.26$) show a negative influence on their burnout with 42.30% predictive efficiency.

This research indicates that the hospital's administrators should clearly formulate a career path development plan for each registered nurse, as well as improve the job characteristics and supportive system of nurses.

Keywords: Job burnout, Personal factors, Organizational factors, Factors related to work, Registered nurses

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

พยาบาลถือว่าเป็นบุคลากรกลุ่มสำคัญของระบบสุขภาพ แต่ปัจจุบันทั่วโลก รวมทั้งประเทศไทยกำลังเผชิญกับภาวะขาดแคลนพยาบาลวิชาชีพ เนื่องจากมีอัตราการย้ายงานหรือลาออกจากวิชาชีพค่อนข้างสูง สถานการณ์ปี พ.ศ. 2563 ประเทศไทยกำลังเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ พร้อมกับการส่งเสริมจากทางภาครัฐในการที่จะทำให้ประเทศไทยเป็นศูนย์กลางทางการแพทย์ จึงเกิดการขยายตัวของสถานพยาบาลทั้งภาครัฐและเอกชน จากการขยายตัวการให้บริการทางการแพทย์ส่งผลต่อบุคลากรทางการแพทย์ โดยเฉพาะอาชีพพยาบาล ซึ่งทำงานร่วมกับแพทย์และสหสาขาวิชาชีพ พยาบาลจึงมีความสำคัญในหน่วยงานหรือองค์กรที่ดูแลด้านสุขภาพ ปัญหาขาดแคลนหรือความต้องการพยาบาลวิชาชีพได้กลายเป็นปัญหาระดับโลกตั้งแต่ปี พ.ศ. 2559 (World Health Organization, 2016) ในปี พ.ศ. 2563 องค์การอนามัยโลกรายงานสถานการณ์ทั่วโลกมีพยาบาล 28 ล้านคน คิดเป็นร้อยละ 59 ของบุคลากรทางการแพทย์ทั้งหมด และมีความขาดแคลนพยาบาล 6 ล้านคน เนื่องจากภาระงานที่ล้นมือ จำนวนพยาบาลจบใหม่ไม่สอดคล้องกับจำนวนประชากรที่เพิ่มสูงขึ้นอย่างรวดเร็ว (World Health Organization, 2019)

ภาวะขาดแคลนพยาบาล ส่งผลให้พยาบาลที่มีอยู่ต้องแบกรับภาระหนัก ก่อให้เกิดความเครียด พักผ่อนน้อย เกิดโรคไร้เชื้อเรื้อรัง ขาดงานหรือลางานบ่อย เป็นต้น หากอยู่ในสถานการณ์ภาวะขาดแคลนพยาบาล ก็จะส่งผลให้เกิดภาวะหมดไฟในการทำงาน (burnout syndrome) ซึ่งเป็นปัญหาที่พบได้มากในบุคลากรที่มีอาชีพให้บริการ ที่ต้องทำงานเกี่ยวข้องกับการมีปฏิสัมพันธ์กับบุคคลอื่น พยาบาลจึงเป็นกลุ่มเสี่ยงที่ประสบปัญหาภาวะหมดไฟในการทำงานได้มากที่สุด ส่งผลให้มีการย้ายงานหรือลาออกในอัตราที่สูง เมื่อเทียบกับวิชาชีพอื่นๆ ในด้านสุขภาพ (อรุณรัตน์ คันธา และคณะ, 2556) จากสถิติการลาออกจากงานของ พยาบาลพบว่า ในแต่ละปีมีการลาออกถึงร้อยละ 48.68 (กฤษดา แสงวดี, 2560) องค์การอนามัยโลกได้ให้ความหมายของภาวะหมดไฟในการทำงานใน 3 ด้าน คือ 1) ความอ่อนล้าทางอารมณ์ 2) ความรู้สึกด้อยสัมพันธ์ภาพต่อบุคคล และ 3) ความรู้สึกไม่ประสบความสำเร็จในการปฏิบัติงาน ภาวะหมดไฟในการทำงานเป็นตัวสะท้อนความเครียดรุนแรงจากการทำงาน ทำให้เกิดความเบื่อหน่าย และส่งผลต่อประสิทธิภาพการทำงานของบุคคล (World Health Organization, 2019) โดยมีปัจจัยที่สัมพันธ์กับการเกิดภาวะหมดไฟในการทำงาน สามารถสรุปได้ 3 ด้าน ดังนี้ 1) ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ สถานภาพสมรส หน่วยงานที่ปฏิบัติงาน ระยะเวลาการปฏิบัติงาน และช่วงเวลาการอยู่เวร (Maslach & Leiter, 2008) 2) ปัจจัยด้านองค์กร ได้แก่ สัมพันธภาพระหว่างผู้ร่วมงาน บทบาทในองค์กร และการพัฒนาอาชีพ (Maslach et al., 2001) และ 3) ปัจจัยเกี่ยวกับการทำงาน ได้แก่ ภาระงาน และลักษณะงาน เช่น หน่วยงานที่มีโอกาสรับผู้ป่วยหนักหรือการขึ้นปฏิบัติงานแบบเวรผลัดเช้า-บ่าย-ดึก (วีระยุทธ บุญเกียรติเจริญ และคณะ, 2561)

โรงพยาบาลนครปฐม ซึ่งเป็นโรงพยาบาลศูนย์ที่มีอัตราากำลังพยาบาลต่ำกว่าเกณฑ์ และมีภาระงานมากโดยเฉพาะในช่วงที่มีการระบาดของโรคโควิด-19 โดยจำนวนพยาบาลวิชาชีพในปีงบประมาณ 2563 รวมทั้งสิ้น 778 คน หากคิดตามกรอบอัตรากำลังเทียบเท่าพนักงานประจำ (full time equivalent: FTE) ที่ร้อยละ 80 ควรมีพยาบาลวิชาชีพ 881 คน จึงยังมีส่วนขาดอีก 103 คน และจากรายงานผลผลิตภาพทางการ

พยาบาล (productivity in nursing) ที่ใช้เป็นเกณฑ์ชี้วัดคุณภาพการพยาบาลด้านประสิทธิภาพการปฏิบัติงานที่สำคัญของหอผู้ป่วยหรือหน่วยงานในโรงพยาบาล ใช้ในการคิดต้นทุนต่อหน่วย และช่วยในการจัดสรรบุคลากรทางการพยาบาลขึ้นปฏิบัติงานว่าเป็นไปตามเกณฑ์มาตรฐานวิชาชีพทางการพยาบาลหรือไม่ (productivity target = 95-120%) ที่คำนวณ ณ สิ้นเดือนกันยายน 2563 พบว่ามีหน่วยงานที่มีค่าภาระงานเกินเกณฑ์ที่กำหนดถึงร้อยละ 54.29 จาก 39 หน่วยงาน เมื่อจำนวนบุคลากรมีไม่เพียงพอหรือไม่สมดุลกับปริมาณงาน จึงทำให้พยาบาลวิชาชีพต้องรับมือกับภาระงานที่มีปริมาณเพิ่มมากขึ้น จนนำไปสู่ภาวะหมดไฟในการทำงาน (ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลนครปฐม, 2563) ดังนั้น การศึกษาภาวะหมดไฟในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลนครปฐม รวมทั้ง ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยด้านองค์กร และปัจจัยเกี่ยวกับการทำงานนี้ จึงเป็นข้อมูลเพื่อใช้เป็นแนวทางในการป้องกันภาวะหมดไฟในการทำงาน และธำรงรักษาให้พยาบาลวิชาชีพคงอยู่ในงานต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาระดับภาวะหมดไฟในการทำงาน ปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยด้านองค์กร และปัจจัยเกี่ยวกับการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลนครปฐม
2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยด้านองค์กร และปัจจัยเกี่ยวกับการทำงาน กับภาวะหมดไฟในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลนครปฐม
3. เพื่อศึกษาอิทธิพลของปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยด้านองค์กร และปัจจัยเกี่ยวกับการทำงาน ในการทำนายการเกิดภาวะหมดไฟในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลนครปฐม

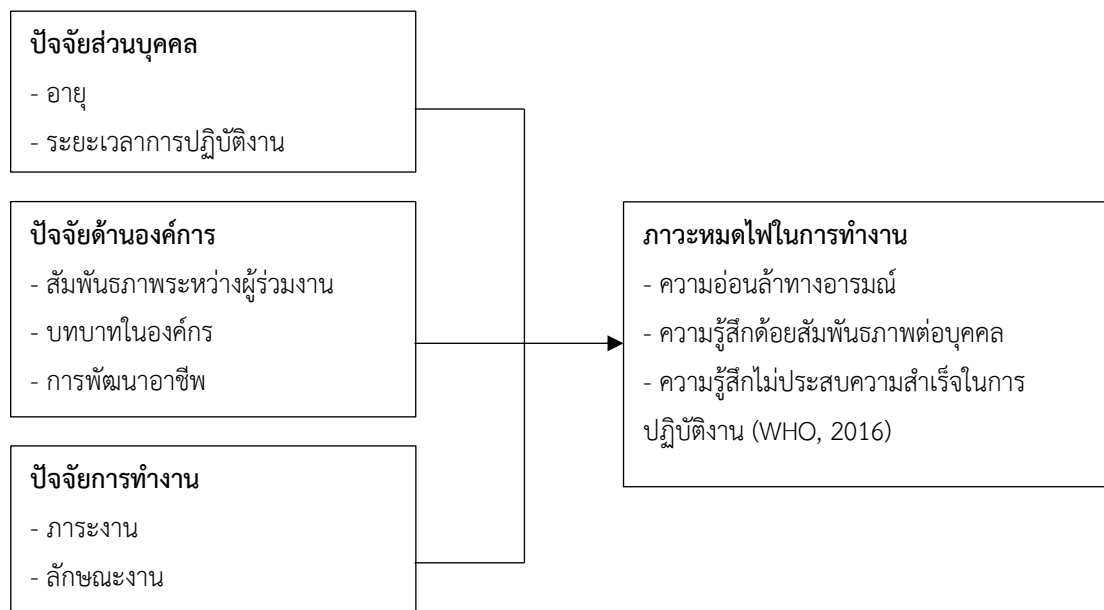
สมมติฐานการวิจัย

1. ปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยด้านองค์กร และปัจจัยเกี่ยวกับการทำงานมีความสัมพันธ์กับภาวะหมดไฟในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลนครปฐม
2. ปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยด้านองค์กร และปัจจัยเกี่ยวกับการทำงาน สามารถร่วมทำนายการเกิดภาวะหมดไฟในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลนครปฐม

กรอบแนวคิดการวิจัย

การศึกษาภาวะหมดไฟในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลนครปฐม เป็นไปตามแนวคิดทฤษฎีขององค์การอนามัยโลกใน 3 ด้าน คือ 1) ความอ่อนล้าทางอารมณ์ 2) ความรู้สึกด้อยสัมพันธภาพต่อบุคคล และ 3) ความรู้สึกไม่ประสบความสำเร็จในการปฏิบัติงาน (World Health Organization, 2016) และคัดเลือกปัจจัยที่สัมพันธ์กับการเกิดภาวะหมดไฟในการทำงาน 3 ปัจจัย คือ 1) ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ และระยะเวลาการปฏิบัติงาน (Maslach & Leiter, 2008) 2) ปัจจัยด้านองค์กร ได้แก่ สัมพันธภาพระหว่างผู้ร่วมงาน บทบาทในองค์กร และการพัฒนาอาชีพ (Maslach et al.,

2001) และ 3) ปัจจัยเกี่ยวกับการทำงาน ได้แก่ ภาระงาน และลักษณะงาน (วีระยุทธ บุญเกียรติเจริญ และคณะ, 2561) โดยมีกรอบแนวคิดการวิจัย ดังภาพ



ภาพ กรอบแนวคิดการวิจัยปัจจัยที่มีผลต่อภาวะหมดไฟในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลนครปฐม

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยเชิงสำรวจภาคตัดขวาง (cross-sectional descriptive research) มีวิธีดำเนินการวิจัยรายละเอียด ดังนี้

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร คือ พยาบาลวิชาชีพประจำการที่ปฏิบัติงานใน 39 หน่วยงาน ของโรงพยาบาลนครปฐม ณ เดือนกันยายน 2562 จำนวน 675 คน (ฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาลนครปฐม, 2563)

กลุ่มตัวอย่าง คือ พยาบาลวิชาชีพประจำการที่ปฏิบัติงานปฏิบัติงานใน 39 หน่วยงาน ของโรงพยาบาลนครปฐม โดยมีเกณฑ์การคัดเลือก (inclusion criteria) ดังนี้ 1) มีประสบการณ์การทำงานตั้งแต่ 1 ปีขึ้นไป 2) ปฏิบัติงานดูแลผู้ป่วยโดยตรงตามเวร 8 ชั่วโมง 3) ไม่อยู่ในระหว่างการอบรมระยะสั้นหรือลาศึกษาต่อ และ 4) ยินดีให้ข้อมูลการวิจัยโดยการตอบแบบสอบถาม กำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่างโดยใช้โปรแกรมคำนวณแบบสำเร็จรูปจากใช้ค่าความสัมพันธ์ของงานวิจัย เรื่อง ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความเหนื่อยหน่ายในงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี (จุฑารัตน์ แซ่ลือ และ สมใจ พุทธาพิทักษ์ผล, 2560) มีค่า $r = .26$ กำหนดค่า $\alpha = .05$, $\beta = .20$ ได้ขนาดตัวอย่าง จำนวน 97 คน และเพื่อป้องกันความไม่ครบถ้วนข้อมูลและการสูญหายของการส่งแบบสอบถามกลับคืนจึงเพิ่มขนาดของกลุ่มตัวอย่างอีก 10 % รวมเป็นจำนวนกลุ่มตัวอย่างทั้งสิ้น 110 คน คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างโดยการสุ่มจาก

บัญชีรายชื่อพยาบาลวิชาชีพที่มีคุณสมบัติครบถ้วนจาก 39 หน่วยงาน ทุกๆ 6 คน จากสูตร $N/n = 675/110 = 6$

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย เป็นแบบสอบถาม แบ่งออกเป็น 3 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 แบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไป เป็นแบบตรวจสอบรายการ (check list) ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา กลุ่มงานที่สังกัด หน่วยงานที่ปฏิบัติงาน ระยะเวลาการปฏิบัติงาน และช่วงเวลาการอยู่เวร

ตอนที่ 2 แบบสอบถามปัจจัยที่มีผลต่อภาวะหมดไฟของพยาบาลวิชาชีพของโรงพยาบาลนครปฐม ซึ่งผู้วิจัยสร้างขึ้นเอง แบ่งเป็น 3 ส่วน คือ

1) ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ และระยะเวลาการปฏิบัติงาน ระบุเป็นหน่วยนับเป็นปี เกิน 6 เดือนคิดเป็นปี

2) ปัจจัยด้านองค์การ จำแนกเป็น 3 ด้าน ได้แก่ ด้านสัมพันธภาพระหว่างผู้ร่วมงาน จำนวน 5 ข้อ ด้านบทบาทในองค์กร จำนวน 5 ข้อ และด้านการพัฒนาอาชีพจำนวน 5 ข้อ รวมทั้งสิ้น 15 ข้อ

3) ปัจจัยการทำงานจำแนกเป็น 2 ด้าน ได้แก่ ด้านภาระงาน จำนวน 5 ข้อ และด้านลักษณะงาน จำนวน 5 ข้อ

แบบสอบถามปัจจัยด้านองค์การและปัจจัยการทำงาน เป็นมาตรประมาณค่า 5 ระดับ จากระดับมากที่สุดไปจนถึงน้อยที่สุด โดยมีคะแนนระหว่าง 5 ถึง 1 คะแนน และมีเกณฑ์ในการจำแนกคะแนนเฉลี่ยรายด้านและโดยรวม เป็น 5 ระดับ ดังนี้ (ประคอง กรรณสูตร, 2542)

คะแนนเฉลี่ย 4.50 – 5.00 คะแนน หมายถึง ระดับสูงมาก

คะแนนเฉลี่ย 3.50 – 4.49 คะแนน หมายถึง ระดับมาก

คะแนนเฉลี่ย 2.50 – 3.49 คะแนน หมายถึง ระดับปานกลาง

คะแนนเฉลี่ย 1.50 – 2.49 คะแนน หมายถึง ระดับน้อย

คะแนนเฉลี่ย 1.00 – 1.49 คะแนน หมายถึง ระดับน้อยมาก

ตอนที่ 3 แบบสอบถามภาวะหมดไฟในการทำงาน ผู้วิจัยได้ปรับปรุงจากแบบสอบถามของนันทาวดี วรสุวิธ และคณะ (2563) ซึ่งแปลมาจากแบบวัด Maslach Burnout Inventory (MBI) (Maslach et al., 2001) จำนวน 22 ข้อ ได้แก่ ด้านความอ่อนล้าทางอารมณ์ (emotional exhaustion) จำนวน 9 ข้อ ด้านความรู้สึกด้อยสัมพันธ์กับผู้ป่วย (depersonalization) จำนวน 5 ข้อ และด้านความรู้สึกไม่ประสบความสำเร็จในการปฏิบัติงานลดลง (reduced occupational accomplishment) จำนวน 8 ข้อ ซึ่งมีตัวเลือกตอบเป็นแบบ Likert scale 7 ระดับ โดยเรียงจาก “ไม่เคยเลย” เท่ากับ 0 คะแนน ไปจนถึง “ทุกๆ วัน” เท่ากับ 6 คะแนน ตามลำดับ คิดคะแนนรวมของข้อคำถามในแต่ละด้าน โดยมีเกณฑ์ในการแปลความหมายคะแนนรายด้าน (Maslach & Jackson, 1986) ดังตาราง 1

ตาราง 1 แสดงการแบ่งระดับภาวะหมดไฟในการทำงานตามเกณฑ์ของ Maslach & Jackson (1986)

ด้าน	ระดับ		
	ต่ำ	ปานกลาง	สูง
ความอ่อนล้าทางอารมณ์	0-16 คะแนน	17-26 คะแนน	27 คะแนนขึ้นไป
ความรู้สึกลดลงสัมพันธ์กับอาชีพ	0-6 คะแนน	7-12 คะแนน	13 คะแนนขึ้นไป
ความรู้สึกลดลงประสบความสำเร็จในการทำงาน	39 คะแนนขึ้นไป	32-38 คะแนน	0-31 คะแนน

โดยมีเกณฑ์ในการแปลผลคะแนนภาวะหมดไฟในการทำงานภาพรวม (คะแนนระหว่าง 0 – 130 คะแนน) จำแนกเป็น 3 ระดับ โดยพิจารณาจากพิสัย ดังนี้ (นันทวดี วรสุวิธ และคณะ, 2563)

มากกว่า 88 คะแนนขึ้นไป หมายถึง ระดับสูง
 คะแนนระหว่าง 45 - 88 คะแนน หมายถึง ระดับปานกลาง
 ต่ำกว่าหรือเท่ากับ 44 คะแนน หมายถึง ระดับระดับน้อย

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือการวิจัย

เครื่องมือการวิจัยนี้ ผ่านการตรวจสอบความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับ วัตถุประสงค์ (index of item-objective congruence: IOC) โดยผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่าน ได้แก่ แพทย์เฉพาะทางสาขาจิตเวช ผู้บริหารทางการพยาบาล และอาจารย์พยาบาล โดยมีค่าระหว่าง 0.67-1.00 นำแบบสอบถามที่ปรับปรุงแก้ไขไปทดลองใช้กับพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลศูนย์ที่มีบริบทใกล้เคียงกัน จำนวน 30 คน วิเคราะห์หาความเชื่อมั่นสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ของแบบสอบถามปัจจัยด้านองค์การ ปัจจัยเกี่ยวกับการทำงาน และภาวะหมดไฟในการทำงาน มีค่าเท่ากับ .85, .79, และ .95 ตามลำดับ

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ภายหลังจากการได้รับการอนุมัติโครงการวิจัยจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ โรงพยาบาลนครปฐม ได้ดำเนินการขออนุญาตจากผู้อำนวยการโรงพยาบาลนครปฐม ในการขอดำเนินการเก็บข้อมูล โดยการนำแบบสอบถามและคำชี้แจงไปแจกแก่กลุ่มตัวอย่างด้วยตนเอง พร้อมอธิบายวัตถุประสงค์และรายละเอียดในการตอบแบบสอบถาม พร้อมจัดเตรียมซองไปรษณีย์เฉพาะบุคคล ปิดผนึกและส่งกลับมายังผู้วิจัยภายใน 2 สัปดาห์ ระหว่างวันที่ 1-17 กรกฎาคม พ.ศ.2565 โดยมีผู้ส่งคืนครบถ้วน และมีความสมบูรณ์ของแบบสอบถาม ร้อยละ 100

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถามโดยใช้สถิติพรรณนา ได้แก่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน-
2. วิเคราะห์หาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยด้านองค์การ และปัจจัยเกี่ยวกับการทำงานกับภาวะหมดไฟในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพของโรงพยาบาลนครปฐม โดยการทดสอบไคสแควร์สำหรับตัวแปรสถานะภาพสมรส และหน่วยงานที่ปฏิบัติ และการวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์

สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's correlation coefficient) สำหรับปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ และระยะเวลาการปฏิบัติงาน ปัจจัยด้านองค์กร และปัจจัยเกี่ยวกับการทำงาน กำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ .05 และกำหนดเกณฑ์การแปลความหมายค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r) (ชูศรี วงศ์รัตน์, 2562) ดังนี้

ค่า $r > \pm .70$ หมายถึง ระดับสูง

ค่า $r \pm .30 - \pm .70$ หมายถึง ระดับปานกลาง

ค่า $r < \pm .30$ หมายถึง ระดับต่ำ

3. วิเคราะห์อิทธิพลของปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยด้านองค์กร และปัจจัยเกี่ยวกับการทำงานที่ส่งผลต่อภาวะหมดไฟในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพของโรงพยาบาลนครปฐม โดยใช้สถิติการวิเคราะห์สมการถดถอยพหุคูณนำเข้าตัวแปรแบบขั้นตอน (stepwise) ทั้งนี้ก่อนการวิเคราะห์สถิติถดถอยพหุคูณ ผู้วิจัยได้ผ่านการทดสอบข้อตกลงเบื้องต้น (Hair et al., 2019) ได้แก่ 1) ข้อมูลลักษณะการแจกแจงเป็นโค้งปกติ (normality) และตัวแปรอิสระและตัวแปรตามมีความสัมพันธ์เชิงเส้น (linearity) โดยพิจารณาจากกราฟ normal probability plot พบว่า ลักษณะของข้อมูลมีการแจกแจงแบบปกติ 2) ทดสอบความแปรปรวนของค่าความคลาดเคลื่อนคงที่ที่ต้องมีความเป็นเอกภาพ (homoscedasticity) และข้อมูลไม่มี outliers โดยพิจารณาจากกราฟ scatter Plot พบว่ามีการกระจายของจุดห่างจากเส้นตรงอย่างสมมาตร และอยู่ระหว่าง ± 3 3) ตัวแปรอิสระแต่ละตัวไม่มีความสัมพันธ์พหุคูณเชิงเส้นสูง (multicollinearity) โดยพิจารณาจากค่า Tolerance อยู่ระหว่าง .58 - .72 และค่า VIF ซึ่งอยู่ระหว่าง 1.38 - 1.97 และ 4) ไม่เกิดปัญหาความคลาดเคลื่อนมีความสัมพันธ์ (autocorrelation) โดยพิจารณาจากค่า Durbin-Watson เท่ากับ 1.85 ซึ่งอยู่ในช่วง 1.50 - 2.50

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยนี้ผ่านการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์โรงพยาบาลนครปฐม หมายเลข NPH-REC No. 002/2022 เมื่อวันที่ 19 เมษายน 2565 ผู้วิจัยชี้แจงผู้เข้าร่วมโครงการให้ทราบถึงสิทธิการตอบรับหรือปฏิเสธในการเข้าร่วมในการวิจัย การรักษาความลับของผู้ให้ข้อมูลและการทำลายข้อมูลเมื่อสิ้นสุดการวิจัย เผยแพร่ผลการวิจัยในภาพรวมและการนำเสนอในเชิงวิชาการ

ผลการวิจัย

1. ข้อมูลทั่วไปของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลนครปฐม ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 98.18 การศึกษาระดับปริญญาตรี ร้อยละ 91.82 สถานภาพสมรสโสด ร้อยละ 58.20 รองลงมาคือ สมรสแล้วหรือมีคู่ครอง ร้อยละ 41.80 ปฏิบัติงานในกลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยหนักมากที่สุด ร้อยละ 18.20 รองลงมาคือ กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยอายุรกรรมร้อยละ 17.29 ปฏิบัติงานสัปดาห์ละมากกว่า 40 ชั่วโมง ร้อยละ 78.18 รองลงมาคือ ปฏิบัติงานสัปดาห์ละ 40 ชั่วโมง ร้อยละ 18.18 โดยชั่วโมงการทำงานประจำเฉลี่ยต่อสัปดาห์ที่ 56.65 ชั่วโมง ($SD = 24.35$) ต่ำสุด 35 ชั่วโมง สูงสุด 96 ชั่วโมง ปฏิบัติงานพยาบาลนอกเวลาโดยทำงานเวร

ป่วย หรือเวรตึกมากที่สุด ร้อยละ 72.73 โดยทำงานนอกเวลามากที่สุดที่ 21-40 ชั่วโมงต่อสัปดาห์ ร้อยละ 46.36

2. ระดับภาวะหมดไฟในการทำงาน ปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยด้านองค์กร และปัจจัยเกี่ยวกับการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลนครปฐม

2.1 ระดับภาวะหมดไฟในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลนครปฐม พบว่า ภาวะหมดไฟในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลนครปฐมโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($M = 52.80$, $SD = .68$) เมื่อพิจารณาในรายด้านพบว่า ด้านที่อยู่ในระดับสูงคือ ความรู้สึกไม่ประสบความสำเร็จในการปฏิบัติงาน ($M = 18.47$, $SD = .77$) ส่วนด้านความอ่อนล้าทางอารมณ์ ($M = 24.22$, $SD = .81$) และความรู้สึกด้อยสัมพันธ์ภาพต่อบุคคล ($M = 10.11$, $SD = .68$) อยู่ในระดับปานกลาง ดังตาราง 2

ตาราง 2 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย (M) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD) และของระดับภาวะหมดไฟในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลนครปฐม ($n = 110$)

ด้าน	ภาวะหมดไฟ (จำนวนและร้อยละ)			M	SD	ระดับ
	ต่ำ	ปานกลาง	สูง			
ความอ่อนล้าทางอารมณ์	37 (33.64)	38 (34.55)	35 (31.82)	24.22	.81	ปานกลาง
ความรู้สึกด้อยสัมพันธ์ภาพต่อบุคคล	33 (30.00)	45 (40.90)	32 (29.10)	10.11	.77	ปานกลาง
ความรู้สึกไม่ประสบความสำเร็จในการปฏิบัติงาน	4 (3.64)	9 (8.20)	97 (88.18)	18.47	.45	สูง
โดยรวม	40 (36.40)	68 (61.80)	2 (1.80)	52.80	.68	ปานกลาง

1.2 ปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยด้านองค์กร และปัจจัยเกี่ยวกับการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลนครปฐม ผลการวิจัยพบว่า ปัจจัยส่วนบุคคลของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลนครปฐม มีอายุเฉลี่ย 39.81 ปี ($SD = 11.77$) มีระยะเวลาเฉลี่ยในการปฏิบัติงาน 18.12 ปี ($SD = 10.93$) ปัจจัยด้านองค์กรโดยรวมอยู่ในระดับมาก ($M = 3.60$, $SD = .87$) ซึ่งด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ สัมพันธภาพระหว่างผู้ร่วมงาน ($M = 3.76$, $SD = .79$) รองลงมาคือ บทบาทในองค์กร ($M = 3.55$, $SD = .84$) และต่ำสุดในด้านการพัฒนาอาชีพ ($M = 3.49$, $SD = .97$) และปัจจัยเกี่ยวกับการทำงานโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($M = 3.24$, $SD = .68$) รายละเอียด ดังตาราง 3

ตาราง 3 ค่าเฉลี่ย (M) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD) และระดับปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยด้านองค์การ และปัจจัยเกี่ยวกับการทำงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลนครปฐม ($n = 110$)

ปัจจัย	M	SD	ระดับ
ปัจจัยส่วนบุคคล			
อายุ (ปี) (Max = 59, Min = 23)	39.81	11.77	-
ระยะเวลาปฏิบัติงาน (ปี) (Max = 38, Min = 1)	18.12	10.93	-
ปัจจัยด้านองค์การ	3.60	.87	มาก
สัมพันธภาพระหว่างผู้ร่วมงาน	3.76	.79	มาก
บทบาทในองค์กร	3.55	.84	มาก
การพัฒนาอาชีพ	3.49	.97	ปานกลาง
ปัจจัยการทำงาน	3.24	.68	ปานกลาง
ภาระงาน	3.04	.69	ปานกลาง
ลักษณะงาน	3.43	.61	ปานกลาง

2. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยด้านองค์การ และปัจจัยเกี่ยวกับการทำงานกับภาวะหมดไฟของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลนครปฐม ผลการวิจัยพบว่า ปัจจัยเกี่ยวกับการทำงานด้านภาระงานและด้านลักษณะงานมีความสัมพันธ์ทางลบกับภาวะหมดไฟอยู่ในระดับปานกลางทุกด้าน โดยด้านลักษณะงาน ($X7$) มีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์มากที่สุดเท่ากับ $-.58$ รองลงมา ได้แก่ ปัจจัยด้านองค์การในประเด็นการพัฒนาอาชีพ ($X5$) ($r = -.54$) และมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์น้อยที่สุดในปัจจัยส่วนบุคคลด้านระยะเวลาในการปฏิบัติงาน ($r = -.29$) รายละเอียด ดังตาราง 4

ตาราง 4 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน (r) ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยด้านองค์การ ปัจจัยเกี่ยวกับการทำงาน กับภาวะหมดไฟของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลนครปฐม

ปัจจัย	r	ระดับ
ปัจจัยส่วนบุคคล		
อายุ ($X1$)	$-.26^*$	ต่ำ
ระยะเวลาการปฏิบัติงาน ($X2$)	$-.29^*$	ต่ำ
ปัจจัยด้านองค์การ		
สัมพันธภาพระหว่างผู้ร่วมงาน ($X3$)	$-.43^{**}$	ปานกลาง
บทบาทในองค์กร ($X4$)	$-.45^{**}$	ปานกลาง
การพัฒนาอาชีพ ($X5$)	$-.54^{**}$	ปานกลาง
ปัจจัยเกี่ยวกับการทำงาน		
ภาระงาน ($X6$)	$-.50^{**}$	ปานกลาง
ลักษณะงาน ($X7$)	$-.58^{**}$	ปานกลาง

* $p < .01$, ** $p < .001$

3. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อภาวะหมดไฟของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลนครปฐม ผลการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอนพบว่า มีตัวแปรลักษณะงาน ($Beta = -.58$) ระยะเวลาการปฏิบัติงาน ($Beta = -.23$) และการพัฒนาอาชีพ ($Beta = -.26$) ร่วมกันทำนายความแปรปรวนภาวะหมดไฟของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลนครปฐม ได้ร้อยละ 42.00 รายละเอียด ดังตาราง 5

ตาราง 5 การวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน ปัจจัยทำนายภาวะหมดไฟของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลนครปฐม

ตัวแปร	<i>b</i>	<i>Beta</i>	<i>R</i>	<i>R</i> ²	<i>R</i> ² _{CHANGE}	<i>F</i>
ด้านลักษณะงาน (X7)	-18.01	-.58	.58	.33	.33	55.04**
ด้านการพัฒนาอาชีพ (X5)	-7.83	-.26	.65	.42	.04	8.81*
ระยะเวลาการปฏิบัติงาน (X2)	-.41	-.23	.62	.39	.05	9.30*
ค่าคงที่ = 112.91, Durbin-Watson = 1.85, * $p < .01$, ** $p < .001$						

การอภิปรายผล

1. ภาวะหมดไฟในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลนครปฐมโดยภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อจำแนกรายด้านพบว่า ร้อยละ 88.18 มีระดับภาวะหมดไฟในการทำงานในด้านความรู้สึกไม่ประสบความสำเร็จในการปฏิบัติงานในระดับสูง รองลงมาคือ ด้านความรู้สึกด้อยสัมพันธ์ภาพต่อบุคคลอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 40.90 และด้านความอ่อนล้าทางอารมณ์อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 34.55 ตามลำดับ ทั้งนี้ อาจเนื่องมาจากการเป็นนักศึกษาในช่วงสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา-19 ซึ่งมีปริมาณผู้ป่วยจำนวนมาก โดยเฉพาะผู้ป่วยหนัก สอดคล้องกับผลการศึกษาภาวะหมดไฟในการทำงานในช่วงสถานการณ์ดังกล่าวในหลายประเทศ เช่น จีน (Hu et al., 2020) อินเดีย (Khasne et al., 2020) และสิงคโปร์ (Tan et al., 2020)

2. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยด้านองค์กร และปัจจัยเกี่ยวกับการทำงาน กับภาวะหมดไฟในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลนครปฐม

ด้านปัจจัยส่วนบุคคล ผลการวิจัยพบว่า อายุ และระยะเวลาในการปฏิบัติงาน มีความสัมพันธ์ทางลบในระดับต่ำกับภาวะหมดไฟ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ($r = -.26$, $-.29$) แสดงให้เห็นว่า ผู้ที่มีอายุและระยะเวลาปฏิบัติงานยิ่งมาก จะมีโอกาสเกิดภาวะหมดไฟลดลง อาจเนื่องมาจากพยาบาลวิชาชีพที่มีอายุมาก มีระยะเวลาในการทำงานมานาน จะมีความผูกพันในงาน มีประสบการณ์มาก สามารถปรับตัวเข้ากับสภาพความเป็นจริงได้ดีกว่าผู้อายุน้อย ประกอบกับมีความมั่นคงในชีวิตทั้งหน้าที่การงาน ฐานะความเป็นอยู่ จึงทำให้มีความพึงพอใจจากงานเพิ่มขึ้นและมีความผูกพันในองค์กรมากขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับ

การศึกษาของ Douglas and Roberts (2020) ที่พบว่า ผู้ที่มีอายุมากขึ้นจะมีคะแนนความผูกพันในงานสูงขึ้น โดยเฉพาะในด้านการอุทิศตนให้กับงานและการจดจ่อใส่ใจกับการทำงาน ผลการศึกษาพบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง 89.08% อายุเฉลี่ย 32.45 ปี สอดคล้องกับผลการศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อภาวะหมดไฟในการทำงานของบุคลากรที่ปฏิบัติงานเกี่ยวข้องกับการรักษาพยาบาลหรืองานบริการทางการแพทย์ในโรงพยาบาลเอกชน 4 แห่ง มีความสัมพันธ์กับ ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ ระยะเวลาการทำงาน ยังมีระยะเวลาการทำงานที่นานขึ้นจะมีความพึงพอใจในการปฏิบัติงานรู้สึกมั่นคง (ณัฐนันท์ ฤทธิ์สำเร็จ และคณะ, 2565)

ปัจจัยด้านองค์การมีความสัมพันธ์ทางลบในระดับปานกลางกับภาวะหมดไฟอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ทั้งด้านการพัฒนาอาชีพ บทบาทในองค์กร และสัมพันธ์ภาพระหว่างผู้ร่วมงาน ($r = -.54, -.45$ และ $-.43$) ตามลำดับ อธิบายได้ว่า หากบุคลากรได้รับการพัฒนาอาชีพจะมีภาวะหมดไฟในการทำงานลดลง ทั้งนี้อาจมาจากการได้รับโอกาสในการอบรมหลักสูตรเฉพาะทาง (อมรรัตน์ จันโยธา และคณะ, 2560) ซึ่งเป็นความก้าวหน้าทางวิชาชีพ ดังผลการวิจัยที่พบว่า โอกาสก้าวหน้าในอาชีพที่มีความสัมพันธ์กับการคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพเจนเนอเรชันวาย (บุญช่วย ศิลาหม่อม และคณะ, 2561) ผู้บริหารจึงควรให้ความสำคัญกับการส่งเสริมความก้าวหน้าในวิชาชีพของพยาบาล เพื่อให้มีอัตราการคงอยู่ในงานเพิ่มมากขึ้น

ปัจจัยเกี่ยวกับการทำงานมีความสัมพันธ์ทางลบอยู่ในระดับปานกลางกับภาวะหมดไฟอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ทั้งในด้านลักษณะงาน และภาระงาน ($r = -.58, -.50$) สอดคล้องกับผลการศึกษาภาวะหมดไฟในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในประเทศญี่ปุ่น (Kitaoka & Masuda, 2013) อาจเป็นเพราะลักษณะงานของพยาบาลวิชาชีพ ที่ต้องเผชิญกับความท้าทายด้านอารมณ์มากกว่าอาชีพอื่น อีกทั้งมีเวลาสำหรับการพักผ่อนลดลง สูญเสียเวลาสำหรับการใช้ชีวิตปกติ จึงเป็นสาเหตุที่ก่อให้เกิดภาวะหมดไฟในการทำงานได้

3. อิทธิพลในการทำนายการเกิดภาวะหมดไฟในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลนครปฐม ผลการวิจัยพบว่า ลักษณะงาน การพัฒนาอาชีพ และระยะเวลาการปฏิบัติงาน ($Beta = -.58, -.26$ และ $-.23$ ตามลำดับ) สามารถร่วมกันทำนายความแปรปรวนภาวะหมดไฟในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลนครปฐมได้ร้อยละ 42 ($R^2 = .42$) ซึ่งเห็นว่าพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลนครปฐมที่มีระยะเวลาการปฏิบัติงานมากกว่าจะมีโอกาสทำงานหรือประสบความสำเร็จมากกว่าพยาบาลที่มีระยะเวลาการปฏิบัติงานน้อยกว่า และ อาจเพราะพยาบาลวิชาชีพกลุ่มดังกล่าวสามารถปรับตัวเข้ากับลักษณะงานได้มากกว่า เริ่มมีความมั่นคงในงานซึ่งมาจากการได้รับการพัฒนาความก้าวหน้าในอาชีพ เกิดความรู้สึกมั่นคงสามารถปรับบทบาทในการปฏิบัติงานมาได้อย่างต่อเนื่อง องค์กรจึงควรให้ความสำคัญกับการบริหารจัดการปริมาณงานที่เหมาะสม รวมทั้ง จำเป็นต้องสนับสนุนด้านทรัพยากรอย่างเพียงพอ ทั้งอุปกรณ์เครื่องมือแพทย์ที่จำเป็น ซึ่งส่งผลให้ลดความเสี่ยงต่อการเกิดภาวะหมดไฟจากการทำงานได้ (จุฑารัตน์ แซ่ลื้อ และ สมใจ พุทธาพิทักษ์ผล, 2560) ระยะเวลาการปฏิบัติงาน สามารถร่วมกันทำนายความแปรปรวนของภาวะหมดไฟของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลนครปฐมได้เพิ่มขึ้นเป็น ร้อยละ 39 สอดคล้องกับการศึกษาปัจจัยด้านประสบการณ์ทำงานของพยาบาลห้องผ่าตัด มีอิทธิพลต่อภาวะหมดไฟ (วีระยุทธ บุญเกียรติเจริญ

และคณะ, 2561) ที่พบว่า สะท้อนให้เห็นว่าบุคลากรที่มีอายุน้อยและประสบการณ์ในการทำงานน้อยไปด้วย อาจเกิดภาวะหมดไฟได้สูงกว่าผู้ที่มีประสบการณ์มาก และปัจจัยการพัฒนาอาชีพ ที่ส่งผลให้มีความแปรปรวนของภาวะหมดไฟของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลนครปฐมเพิ่มขึ้นเป็น ร้อยละ 42 ($R^2 = .42$) สอดคล้องกับการศึกษาของบุญช่วย ศิลาหม่อม และคณะ (2561) พบว่าปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพเจนเนอเรชันวายมีเพียงปัจจัยเดียว คือโอกาสก้าวหน้าในอาชีพที่มีความสัมพันธ์กับการคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพ Generation Y และมีอิทธิพลต่อการคงอยู่ในงานผู้บริหารจึงควรให้ความสำคัญกับการส่งเสริมความก้าวหน้าในวิชาชีพของพยาบาล เพื่อให้พยาบาลวิชาชีพคงอยู่ในงานเพิ่มมากขึ้น

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะการนำผลการวิจัยไปใช้

ผู้บริหารโรงพยาบาลและผู้บริหารทางการพยาบาลสามารถนำข้อมูลไปใช้ในการทำแผนพัฒนาคุณภาพชีวิตบุคลากร โดยให้ความสำคัญกับการจัดสรรและมอบหมายงานให้เหมาะสมกับพยาบาลวิชาชีพแต่ละคน ปรับปรุงลักษณะงานของพยาบาลและระบบการสนับสนุนให้คำปรึกษา โดยเฉพาะผู้ที่เข้าทำงานใหม่หรือมีระยะเวลาทำงานน้อย การจัดทำแผนพัฒนาความก้าวหน้าตามสายอาชีพ รวมทั้ง เปิดโอกาสให้พยาบาลวิชาชีพในระดับปฏิบัติการ มีส่วนร่วมในการวิเคราะห์ปัญหาและแนวทางการแก้ไขปัญหาภาวะหมดไฟในการทำงานได้ตรงกับบริบทของผู้ปฏิบัติงาน

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการศึกษาเชิงคุณภาพในปัจจัยด้านลักษณะงานและด้านการพัฒนาอาชีพเพิ่มเติมเนื่องจากมีความสัมพันธ์และมีอิทธิพลต่อภาวะหมดไฟในการทำงานอย่างไร เพื่อนำไปสู่การวางแผนปรับปรุงที่ชัดเจน
2. ทำการวิจัยเชิงทดลองในการพัฒนาโปรแกรมเสริมสร้างความรู้สึกความสำเร็จในการปฏิบัติงาน การส่งเสริมคุณภาพชีวิต และความก้าวหน้าในอาชีพของพยาบาลวิชาชีพ เพื่อลดหมดไฟในการทำงาน

เอกสารอ้างอิง

- กฤษฎดา แสงวดี. (2560). วิถีชีวิตและคุณภาพชีวิตของพยาบาลวิชาชีพในหน่วยบริการสุขภาพของสำนักปลัดกระทรวงสาธารณสุข: ข้อเสนอเชิงนโยบาย. *วารสารการพยาบาลและสุขภาพ*, 12(15), 58-74.
- จุฑารัตน์ แซ่ลื้อ, และ สมใจ พุทธาพิทักษ์ผล. (2560). ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความเหนื่อยหน่ายในงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี. *วารสารพยาบาลตำรวจ*, 9(2), 95-103.
- ชูศรี วงศ์รัตนะ. (2562). *เทคนิคการใช้สถิติเพื่อการวิจัย* (พิมพ์ครั้งที่ 14). เทพเนรมิตการพิมพ์.

- นันทาวดี วรสุวัตร, ลักษณะ สกลทอง, กุณิสรา พิศาลเอก, มนัสพงษ์ มาลา, และ ปราณี เนาวนิตย์. (2563). การพัฒนารูปแบบการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันทางใจป้องกันภาวะหมดไฟดูแลใจคนทำงานสำหรับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข เขตสุขภาพที่ 7 (EPI-BP Model) ศูนย์สุขภาพจิตที่ 7. *วารสารวิจัยและพัฒนาระบบสุขภาพ*, 13(2), 603-613.
- ณัฐนันท์ ฤทธิ์สำเร็จ, ธีระวุธ ธรรมกุล, และ ปกกมล เหล่ารักษาวงษ์. (2565). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับภาวะ หมดไฟในการทำงานของบุคลากรในโรงพยาบาลเอกชนอำเภอเมืองชลบุรี จังหวัดชลบุรี. *วารสาร สาธารณสุข มหาวิทยาลัยบูรพา*, 17(1), 86-99.
- บุญช่วย ศิลาหม่อม, วรณี เดียววิเศษ, และ อาริรัตน์ ชำอยู่. (2018). ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพ Generation Y โรงพยาบาลแห่งหนึ่ง. *วารสารสุขภาพและการศึกษาพยาบาล*, 36(1), 62-71.
- ประคอง วรรณสุต. (2542). *สถิติเพื่อการวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์* (พิมพ์ครั้งที่ 3). สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลนครปฐม. (2563). *แบบประเมินตนเองการกำกับวิชาชีพพยาบาล*. ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลนครปฐม.
- วีระยุทธ บุญเกียรติเจริญ, บุญเต็ม แสงดิษฐ์, และ ทศพร วิมลเก็จ. (2561). ความเหนื่อยหน่ายของพยาบาลห้องผ่าตัดในโรงพยาบาลของรัฐในกรุงเทพมหานคร. *เวชสารแพทย์ทหารบก*, 71(3), 163-172.
- อรุณรัตน์ คันธา, เดช เกตุฉ่ำ, กฤษดา แสงดี, และ ดวงทิพย์ ธีระวิทย์. (2556). การย้ายงานของพยาบาลวิชาชีพในประเทศไทย. *วารสารสภาการพยาบาล*, 28(3), 19-31.
- อมรรัตน์ จันโยธา, สุทธินันท์ ฉันทธนกุล, เฉลิมชัย ชัยกิตติภรณ์, และ สุนธา ศิริ. (2560). ศึกษาความเหนื่อยล้าและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความเหนื่อยล้าจากการปฏิบัติงานของ โรงพยาบาลระดับตติยภูมิ. *วารสารพยาบาลทหารบก*, 18(พิเศษ), 166-174.
- Douglas, S., & Roberts, R. (2020). Employee age and the impact on work engagement. *Strategic HR Review*, 19(5), 209-213. <https://doi.org/10.1108/SHR-05-2020-0049>
- Hair, F. J., Black, C. W., Babin, J. B., & Anderson, E. R. (2019). *Multivariate Data Analysis* (7th ed.) Pearson Education.
- Hu, D., Kong, Y., Li, W., Han, Q., Zhang, X., Zhu, L. X., Wan, S. W., Liu, Z., Shen, Q., Yang, J., He, H., & Zhu, J. (2020). Frontline nurses' burnout, anxiety, depression, and fear statuses and their associated factors during the COVID-19 outbreak in Wuhan, China: A large-scale cross-sectional study. *eClinicalMedicine*, 24, Article 100424. <https://doi.org/10.1016/j.eclinm.2020.100424>

- Khasne, R. W., Dhakulkar, B. S., Mahajan, H. C., & Kulkarni, A. P. (2020). Burnout among healthcare workers during COVID-19 pandemic in India: results of a questionnaire-based survey. *Indian Journal of Critical Care Medicine: Official Publication of Indian Society of Critical Care Medicine*, 24(8), 664 -671.
- Kitaoka, K., & Masuda, S. (2013). Academic report on burnout among Japanese nurses. *Japan Journal of Nursing Science*, 10(2), 273-279.
- Maslach, C., & Jackson, S. E. (1986). The measurement of experienced burnout. *Journal of Organizational Behavior*, 2(2), 99-113.
- Maslach, C., Schaufeli, W. B., & Leiter, M. P. (2001). Job burnout. *Annual review of psychology*, 52(1), 397-422.
- Maslach, C., & Leiter, M. P. (2008). *The truth about burnout: How organizations cause personal stress and what to do about it*. John Wiley & Sons.
- Tan, B. Y., Kanneganti, A., Lim, L. J., Tan, M., Chua, Y. X., Tan, L., Ooi, S. B. and et al. (2020). Burnout and associated factors among health care workers in Singapore during the COVID-19 pandemic. *Journal of the American Medical Directors Association*, 21(12), 1751-1758.
- World Health Organization. (2016). *Global strategy on human resources for health: Workforce 2030*. World Health Organization.
- World Health Organization. (2019). *Burn-out an “occupational phenomenon”: International classification of diseases*. <https://www.who.int/news/item/28-05-2019-burn-out-an-occupational-phenomenon-international-classification-of-diseases>.