

# บทวิจัย

## ภาวะหมดไฟในการทำงานและปัจจัยที่เกี่ยวข้องของบุคลากรในโรงพยาบาล

### เอกชน กรุงเทพมหานคร

นิชชุนันท์ ประสารพันธ์\*

เพลินพิศ บุญยมาลิก\*\* อรรวรรณ แก้วบุญชู\*\*\*

#### บทคัดย่อ

ภาวะหมดไฟในการทำงานคือกลุ่มอาการทางจิตวิทยาที่ส่งผลต่อร่างกาย จิตใจ และพฤติกรรมของผู้ปฏิบัติงาน ซึ่งส่งผลในทางลบต่อบุคคลและองค์กร การวิจัยภาคตัดขวางเชิงวิเคราะห์นี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาภาวะหมดไฟในการทำงานและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับภาวะหมดไฟในการทำงานของบุคลากรในโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่ง กลุ่มตัวอย่างประกอบด้วยบุคลากรทางการแพทย์และสายสนับสนุนในโรงพยาบาล จำนวน 284 คน โดยคำนวณแต่ละกลุ่มตามลักษณะงานแบบสัดส่วน เก็บข้อมูลด้วยแบบสอบถามแบบตอบด้วยตนเอง ระหว่างเดือนเมษายนถึงพฤษภาคม พ.ศ. 2564 วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติพรรณนา สถิติไคสแควร์ และสถิติถดถอยโลจิสติกส์เชิงพหุ

ผลการวิจัยพบว่าบุคลากรมีภาวะหมดไฟในการทำงานระดับสูง ร้อยละ 36.3 โดยกลุ่มบุคลากรทางการแพทย์ที่ให้บริการแก่ผู้รับบริการโดยตรงมีภาวะหมดไฟระดับสูงมากที่สุด ร้อยละ 63.1 ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับภาวะหมดไฟในการทำงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ คือ อายุ < 35 ปี (OR=2.21, 95%CI=1.352-3.622) สถานะโสด (OR=1.75, 95%CI=1.058-2.917) ประสบการณ์ทำงาน < 10 ปี (OR=2.67, 95%CI=1.613-4.448) ไม่มีภาวะดูแลคนในครอบครัว (OR=2.06, 95%CI=1.239-3.445) มีปัญหาสุขภาพด้านจิตใจ (OR=20.24, 95%CI=4.60-88.92) แรงสนับสนุนทางสังคมจากหัวหน้าผู้ร่วมงานต่ำ (OR=4.30, 95%CI=2.56-7.23) แรงสนับสนุนทางสังคมจากองค์กรต่ำ (OR=5.92, 95%CI=3.48-10.07) และความเครียดจากการทำงานสูง (OR=4.23, 95%CI=2.17-8.25)

ผลการวิจัยสามารถจัดกิจกรรมเพื่อป้องกันภาวะหมดไฟในการทำงาน โดยเฉพาะในผู้อายุ < 35 ปี เพิ่มแรงสนับสนุนทางสังคมจากทุกระดับ จะช่วยให้บุคลากรมีความสุขในการทำงาน ให้บริการด้วยความประทับใจ

**คำสำคัญ:** ภาวะหมดไฟในการทำงาน/ ความเครียดจากการทำงาน/ บุคลากรสุขภาพ/ บุคลากรสายสนับสนุน/ โรงพยาบาลเอกชน

\* นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลอาชีวอนามัย ภาควิชาการพยาบาลสาธารณสุข คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

\*\* ผู้รับผิดชอบหลัก: ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ภาควิชาการพยาบาลสาธารณสุข คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล  
E-mail: plernpit.suw@mahidol.ac.th.

\*\*\* รองศาสตราจารย์ ภาควิชาการพยาบาลสาธารณสุข คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

## Burnout and its related factors among workers in a private hospital, Bangkok

Nichunant Prasanphan\*

Plernpit Boonyamalik\*\* Orawan Kaewboonchoo\*\*\*

### Abstract

Burnout is a psychological syndrome that affects the physical, mental and behavior of the worker resulting in a negative impact on individual and organization. This Cross-sectional study aimed to investigate burnout and its related factors among staff in a private hospital. Study samples comprised of 284 medical and non-medical staffs proportionated sampling from every sector in a hospital. The data was collected using self-administered questionnaire during April to May 2021. Data was analyzed by descriptive and inferential statistics using Chi-square test and Multiple Logistic Regression analysis.

The results showed that 36.3% of samples had a high level of burnout. The medical staff with direct care of patients have the highest level of burnout (63.1%). The factors significantly associated with burnout were age less than 35 years (OR = 2.21, 95%CI = 1.352-3.622), single status (OR = 1.75, 95%CI = 1.058-2.917), work experience less than 10 years (OR = 2.67, 95%CI = 1.613-4.448), no burden of dependence (OR = 2.06, 95%CI = 1.239-3.445), mental health condition (OR = 20.24, 95%CI = 4.60-88.92), low supervisors and colleagues support (OR = 4.30, 95%CI = 2.56-7.23), low organization support (OR = 5.92, 95%CI = 3.48-10.07), and high work-related stress (OR = 4.23, 95%CI = 2.17-8.25).

The findings are useful for organizing activities to prevent burnout in medical staff especially those aged under 35 years old, such as a reduce work stress project, increasing social support from all levels. These could promote happiness in the workplace which could maintain good quality personnel in the organization and further provide impressed service to customers.

**Keyword:** Burnout/ Work-related stress/ Medical staff/ Support staff/ Private hospital

---

Article info: Received November 29, 2021; Revised December 12, 2021; Accepted December 28, 2021.

\* Graduate Student in Master of Nursing Science major in Occupational Health Nursing, Department of Public Health Nursing, Faculty of Public Health, Mahidol University

\*\* Correspondent author: Assistant Professor, Department of Public Health Nursing, Faculty of Public Health, Mahidol University E-mail: plernpit.suw@mahidol.ac.th.

\*\*\* Associate Professor, Department of Public Health Nursing, Faculty of Public Health, Mahidol University

### ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ภาวะหมดไฟในการทำงาน (Burnout) เป็นกลุ่มอาการที่เกิดจากความเครียดเรื้อรังจากสถานที่ทำงาน (Chronic workplace stress) เกิดจากการทำงานที่ยังไม่ได้รับการจัดการให้ประสบความสำเร็จ ทำให้เกิดอาการเบื่อหน่าย ท้อแท้ อ่อนล้าทางอารมณ์ จิตใจ ร่างกาย รวมไปถึงพฤติกรรมเปลี่ยนแปลง โดยมีอาการแสดงออกมาใน 3 ลักษณะ ได้แก่ ความอ่อนล้าทางอารมณ์ (Emotional Exhaustion) การลดความเป็นบุคคล (Depersonalization) และการลดค่าความสำเร็จส่วนบุคคล (Reduced Personal Accomplishment)<sup>1</sup> ปัจจุบันองค์การอนามัยโลก (World Health Organization) จัดให้ภาวะหมดไฟในการทำงาน เป็นกลุ่มอาการที่เกี่ยวข้องกับการทำงานและเป็นภาวะที่ต้องได้รับการรักษาในทางการแพทย์ในคู่มือวินิจฉัยและจัดประเภทของโรคระหว่างประเทศ (ICD-11)<sup>2,3</sup>

ภาวะหมดไฟในการทำงานเป็นปัญหาที่พบได้มากโดยเฉพาะในบุคลากรที่มีอาชีพด้านงานบริการ พบได้ร้อยละ 15-50 ของคนทำงาน ก่อให้เกิดผลเสียทั้งต่อตัวบุคคลและองค์กร โดยพบว่าผู้ที่มีภาวะหมดไฟในการทำงานจะขาดงานบ่อย มีอัตราการลาป่วยมากกว่าคนทั่วไป 2-7 เท่า<sup>4</sup> ส่วนใหญ่จะลาป่วยด้วยอาการปวดหัว ปวดท้อง มีอาการโกรธง่าย หงุดหงิด แยกตัวกับผู้ร่วมงาน ไม่มีความกระตือรือร้นในการทำงาน ขาดความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ที่จะพัฒนาสิ่งใหม่ ๆ จนทำให้ประสิทธิภาพในการทำงานของตนเองและองค์กรลดลง นำไปสู่การลาออกจากงาน

การศึกษาความเครียดของพยาบาลและพนักงานสายสนับสนุนในโรงพยาบาลเอกชน

พบกลุ่มตัวอย่างมีความเครียดระดับสูงถึงสูงมาก คิดเป็นร้อยละ 64.35 และ 35.96 ตามลำดับ<sup>5,6</sup> นอกจากนี้ พบการศึกษาภาวะหมดไฟในการทำงานของเภสัชกรในโรงพยาบาล<sup>7</sup> พบว่า ปัจจัยที่ส่งผลให้บุคลากรเกิดภาวะหมดไฟในการทำงาน ได้แก่การมีปริมาณงานมาก (Work overload) การไม่สามารถควบคุมการทำงานของตนเอง (Lack of control) ไม่ได้รับการตอบแทนจากผลการทำงานที่เหมาะสม (Insufficient reward) การขาดปฏิสัมพันธ์ที่ดีกับเพื่อนร่วมงาน (Breakdown of community) การไม่ได้รับความยุติธรรมในการทำงาน (Absence of fairness) และมีความขัดแย้งระหว่างบุคคลกับงาน (Value conflict) แสดงให้เห็นว่าภาวะหมดไฟในการทำงานเป็นปฏิกิริยาตอบสนองจากความเครียดเรื้อรังมีสาเหตุจากตนเองและสภาพแวดล้อมในการทำงาน ส่งผลกระทบทำให้บุคคลเกิดความตึงเครียดและผลเสียต่อองค์กรในด้านภาพพจน์และประสิทธิภาพในงานลดลง<sup>8</sup>

จากแนวคิดของ Christina Maslach<sup>2</sup> กล่าวว่าปัจจัยที่ทำให้เกิดภาวะหมดไฟในการทำงานมีได้หลายปัจจัย ซึ่งอาจแบ่งปัจจัยที่มีผลต่อภาวะหมดไฟในการทำงานได้ 2 กลุ่มคือ 1) ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ ประสบการณ์ในการทำงาน สถานภาพสมรส สัมพันธภาพในครอบครัว และภาวะครอบครัว 2) ปัจจัยด้านงานที่ปฏิบัติ ได้แก่ ลักษณะงานที่รับผิดชอบ ปริมาณงาน ความรู้สึกสับสนในบทบาทหน้าที่ด้วยไม่มีความชัดเจนของงานและขาดข้อมูลการสื่อสารที่ดี สิ่งแวดล้อมทางกายภาพ การสนับสนุนทางสังคมทั้งหัวหน้างาน ผู้ร่วมงาน ระบบบริหาร การสนับสนุนทางสังคมจากองค์กร และสิ่งแวดล้อม

ด้านบุคลากร ในการศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยสนใจศึกษา สิ่งคุกคามสุขภาพที่เป็นสาเหตุปัจจัยของภาวะหมดไฟของผู้ประกอบอาชีพ โดยประยุกต์หลักการแนวคิดภาวะหมดไฟในการทำงานของ Maslach<sup>2</sup> ดังนี้ 1) ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ ประสบการณ์ทำงาน สถานภาพสมรส ภาวะรับผิดชอบดูแลคนในครอบครัว ภาวะสุขภาพ 2) ปัจจัยด้านงานที่ปฏิบัติ ได้แก่ ลักษณะงานที่รับผิดชอบ การสนับสนุนทางสังคมจากหัวหน้า และผู้ร่วมงาน การสนับสนุนทางสังคมจากองค์กร และความเครียดในการทำงาน ทั้งนี้ผลการศึกษาที่ได้จะทำให้ทราบแนวโน้มของการเกิดภาวะหมดไฟในการทำงานของบุคลากรอันจะนำไปสู่การป้องกันได้ อีกทั้งสามารถลดและหลีกเลี่ยงสิ่งคุกคามที่เป็นปัจจัยก่อเกิดปัญหาภาวะหมดไฟในองค์กรต่อไป

#### วัตถุประสงค์การวิจัย

##### วัตถุประสงค์ทั่วไป

เพื่อศึกษาภาวะหมดไฟในการทำงาน และปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับภาวะหมดไฟในการทำงานของบุคลากรในโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่ง ในกรุงเทพมหานคร

##### วัตถุประสงค์เฉพาะ

1. เพื่อศึกษาภาวะหมดไฟในการทำงานของบุคลากรในโรงพยาบาลเอกชน
2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ของภาวะหมดไฟในการทำงานกับปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ ประสบการณ์ทำงาน สถานภาพสมรส ภาวะรับผิดชอบดูแลคนในครอบครัว ภาวะสุขภาพ และ ปัจจัยด้านงานที่ปฏิบัติ ได้แก่ ลักษณะงานที่รับผิดชอบ การสนับสนุนทางสังคม

จากหัวหน้า ผู้ร่วมงาน การสนับสนุนทางสังคม จากองค์กร และความเครียดจากการทำงาน

3. เพื่อศึกษาอิทธิพลของปัจจัยส่วนบุคคล และปัจจัยด้านงานที่ปฏิบัติ ของภาวะหมดไฟในการทำงาน

#### สมมติฐานการวิจัย

1. ปัจจัยส่วนบุคคล และปัจจัยด้านงานที่ปฏิบัติ มีความสัมพันธ์กับภาวะหมดไฟในการทำงานของบุคลากรในโรงพยาบาล
2. ปัจจัยส่วนบุคคล และปัจจัยด้านงานที่ปฏิบัติ มีอิทธิพลต่อภาวะหมดไฟในการทำงานของบุคลากรในโรงพยาบาล

#### กรอบแนวคิดในการวิจัย

ผู้วิจัยได้ประยุกต์แนวคิดภาวะหมดไฟในการทำงานของ Maslach<sup>2</sup> เพื่อศึกษาภาวะหมดไฟในการทำงานและปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับภาวะหมดไฟในการทำงานของบุคลากรในโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่ง ในกรุงเทพมหานคร โดยผู้วิจัยสนใจศึกษาสิ่งคุกคามสุขภาพในปัจจัยส่วนบุคคล และปัจจัยด้านงานที่ปฏิบัติ

#### ขอบเขตของการวิจัย

**รูปแบบการวิจัย** เป็นการวิจัยเชิงวิเคราะห์แบบภาคตัดขวาง (Analytical Cross-sectional study)

**กลุ่มตัวอย่าง** คือ พนักงานประจำของโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในเขตกรุงเทพฯ ซึ่งเป็นบุคลากรทางการแพทย์และผู้ที่มีไข้บุคลากรทางการแพทย์ สัญชาติไทย ทั้งเพศหญิงและชาย อายุ 18 ปีขึ้นไป ไม่อยู่ในระยะทดลองงาน 120 วัน

กลุ่มตัวอย่างได้จากการคำนวณด้วยสูตรของแดเนียล<sup>3</sup> กรณีรู้ขนาดประชากร

เป้าหมาย (3,899 คน) โดยกำหนดความเชื่อมั่นร้อยละ 95 ค่าความแปรปรวนของประชากรเท่ากับ  $0.18^{10}$  และเพื่อป้องกันการสูญหายหรือได้รับกลับคืนข้อมูลไม่ครบถ้วนสมบูรณ์ จึงมีการปรับเพิ่มขนาดกลุ่มตัวอย่างอีก ร้อยละ 10 ได้จำนวนกลุ่มตัวอย่างที่ต้องทำการศึกษา 284 ราย จากนั้นคำนวณจำนวนบุคลากรในโรงพยาบาลแต่ละกลุ่มแบบสัดส่วน โดยแบ่งตามลักษณะงาน การคำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่าง โดยแบ่งออกเป็น 4 กลุ่มงาน ได้แก่

ก. บุคลากรทางการแพทย์ที่ให้บริการแก่ผู้รับบริการโดยตรง จำนวน 168 คน

ข. บุคลากรทางการแพทย์ที่ไม่ได้ให้บริการแก่ผู้รับบริการโดยตรง จำนวน 8 คน

ค. ผู้ที่มีไข้บุคลากรทางการแพทย์และให้บริการแก่ผู้รับบริการโดยตรง จำนวน 56 คน

ง. ผู้ที่ไม่ใช่บุคลากรทางการแพทย์และไม่ได้ให้บริการแก่ผู้รับบริการโดยตรง จำนวน 52 คน

### เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้คือ แบบสอบถาม ประกอบด้วย 5 ส่วนดังนี้

**ส่วนที่ 1** แบบสอบถามข้อมูลส่วนตัว ประกอบด้วย เพศ อายุ สถานภาพสมรส จำนวนบุคคลที่เป็นภาระดูแล ประสบการณ์ทำงาน เป็นคำถามปลายเปิดและให้เลือกตอบ จำนวน 5 ข้อ

**ส่วนที่ 2** แบบสอบถามภาวะสุขภาพ ใช้แบบสอบถาม Short form health survey (SF-12) Version II ประเภท Standard form ฉบับภาษาไทยโดย วิชช์ เกษมทรัพย์<sup>11</sup> ประกอบด้วยคำถาม 12 ข้อ รายงานผลเป็นภาวะสุขภาพ

โดยรวมและภาวะสุขภาพด้านจิตใจ การแปลผล หากได้คะแนนน้อยกว่า 50 คะแนน คือ มีการรับรู้ภาวะสุขภาพของตนเองอยู่ในเกณฑ์ระดับไม่ดี หากได้คะแนน 50-100 คะแนน คือมีการรับรู้ภาวะสุขภาพของตนเองอยู่ในเกณฑ์ระดับดี

**ส่วนที่ 3** การสนับสนุนทางสังคม หัวหน้าและผู้ร่วมงาน ใช้แบบสอบถาม Job content questionnaire ตามแนวคิด Demand-control model ของ Karasek แปลเป็นภาษาไทยโดยพิชญา พรคทองสุข<sup>12</sup> ประกอบด้วยคำถาม 8 ข้อ สอบถามด้านการสนับสนุนทางสังคมจากหัวหน้างาน และด้านการสนับสนุนทางสังคมจากผู้ร่วมงานจำนวน เป็นแบบสอบถามแบบมาตราประมาณค่า 5 ระดับ การแปลผลคะแนนที่สูงกว่าค่าเฉลี่ย หมายถึง กลุ่มที่ได้รับการสนับสนุนทางสังคมจากหัวหน้าและผู้ร่วมงานในระดับสูง คะแนนที่เท่ากับหรือต่ำกว่าค่าเฉลี่ย หมายถึง กลุ่มที่ได้รับการสนับสนุนทางสังคมจากหัวหน้าและผู้ร่วมงานในระดับต่ำ

การสนับสนุนทางสังคมจากองค์กร ใช้แบบสอบถามการรับรู้การสนับสนุนจากองค์กร Perceived organization support (POS) ตามแนวคิดของ Eicenberger<sup>13</sup> ประยุกต์จากการทบทวนวรรณกรรมของอมรรัตน์ แสงสาย ประกอบด้วยคำถาม 20 ข้อ ประเมินการสนับสนุนทางสังคมขององค์กร 8 ด้าน เป็นแบบสอบถามแบบมาตราประมาณค่า 5 ระดับ การแปลผลคะแนนที่สูงกว่าค่าเฉลี่ย หมายถึง กลุ่มที่ได้รับการสนับสนุนทางสังคมจากองค์กรในระดับสูง คะแนนที่เท่ากับหรือต่ำกว่าค่าเฉลี่ย หมายถึง กลุ่มที่ได้รับการสนับสนุนทางสังคมจากองค์กรในระดับต่ำ

**ส่วนที่ 4** แบบวัดความเครียดจากการทำงาน ใช้แบบสอบถาม Job content questionnaire (JCQ) ตามแนวคิด Demand-control model ของ Karasek<sup>14</sup> แปลเป็นภาษาไทยโดย พิชญา พรรคทองสุข ประกอบด้วยคำถาม 14 ข้อ โดยสอบถามความรู้สึกด้านข้อเรียกร้องในงาน และด้านการควบคุมในงาน เป็นแบบสอบถามแบบมาตราประมาณค่า 4 ระดับ การแปลผลกลุ่มที่มีระดับความเครียดจากการทำงานต่ำ ได้แก่ กลุ่มความเครียดจากงานต่ำ กลุ่มกระตือรือร้น กลุ่มเฉื่อยชา

**ส่วนที่ 5** แบบวัดภาวะหมดไฟในการทำงาน ใช้ The Maslach Burnout Inventory (MBI) สร้างขึ้นโดย Maslach<sup>2,15</sup> ประยุกต์จากการทบทวนวรรณกรรมของศรีธัญ ศรีคำ ประกอบด้วยคำถาม 22 ข้อ ประเมินภาวะหมดไฟในการทำงานด้านความอ่อนล้าทางอารมณ์ ด้านการลดความเป็นบุคคล และด้านการลดความสำเร็จส่วนบุคคล เป็นแบบสอบถามแบบมาตราประมาณค่า 7 ระดับ การแปลผล กลุ่มที่มีภาวะหมดไฟในการทำงานระดับสูง คือ กลุ่มบุคลากรมีความอ่อนล้าทางอารมณ์และการลดค่าความเป็นบุคคลอยู่ในระดับสูง มีความสำเร็จส่วนบุคคลอยู่ในระดับต่ำและกลุ่มที่มีภาวะหมดไฟในการทำงานระดับต่ำ คือกลุ่มบุคลากรที่มีความอ่อนล้าทางอารมณ์และการลดค่าความเป็นบุคคลอยู่ในระดับต่ำถึงปานกลาง มีความสำเร็จส่วนบุคคลอยู่ในระดับปานกลางถึงระดับสูง

#### **การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ**

1. การตรวจสอบความตรงของเนื้อหา โดยผู้ทรงคุณวุฒิทั้ง 3 ท่าน ได้ค่าความตรงของเนื้อหาของแบบสอบถามภาวะสุขภาพ เท่ากับ

0.73 แบบสอบถามการสนับสนุนทางสังคมหัวหน้าและผู้ร่วมงานเท่ากับ 0.92 แบบสอบถามการสนับสนุนทางสังคมจากองค์กร เท่ากับ 0.92 แบบวัดความเครียดจากการทำงาน เท่ากับ 0.83 และแบบวัดภาวะหมดไฟในการทำงาน เท่ากับ 0.88

2. การตรวจสอบความเชื่อมั่น (Reliability) โดยนำแบบสอบถามไปทดลองใช้กับบุคลากรที่มีลักษณะใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 30 ราย ได้ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามภาวะสุขภาพ เท่ากับ 0.79 แบบสอบถามการสนับสนุนทางสังคมหัวหน้าและผู้ร่วมงาน เท่ากับ 0.81 แบบสอบถามการสนับสนุนทางสังคมจากองค์กร เท่ากับ 0.92 แบบวัดความเครียดจากการทำงาน เท่ากับ 0.72 และแบบวัดภาวะหมดไฟในการทำงาน เท่ากับ 0.82

#### **การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง**

ดำเนินการเก็บข้อมูลหลังจากได้หนังสือรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ จากคณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล เอกสารรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ COA. No. MUPH 2020-068 ลงวันที่ 16 เมษายน 2563 และได้รับการรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์จากโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ เอกสารรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ 287-10-20 CAEN-Q Fub ลงวันที่ 10 มีนาคม 2564 ผู้วิจัยยึดหลักการพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง เคารพในการตัดสินใจของผู้เข้าร่วมวิจัยที่จะเข้าร่วมหรือไม่ด้วยความสมัครใจและเป็นไปโดยอิสระ เข้าร่วมโครงการโดยความร่วมมือทำแบบสอบถาม (Consent by action) และเคารพในการเก็บรักษาความลับของข้อมูลส่วนตัวของกลุ่มตัวอย่าง ดำเนินการเก็บข้อมูลระหว่างวันที่

1 เมษายน พ.ศ. 2564 ถึง 5 พฤษภาคม พ.ศ. 2564 โดยใช้แบบสอบถาม โดยผู้วิจัยส่งแบบสอบถามไปยังกลุ่มตัวอย่างจำนวน 284 คน ได้รับแบบสอบถามกลับคืนจำนวน 284 ชุด คิดเป็นร้อยละ 100 ของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด

#### การวิเคราะห์ข้อมูลและสถิติที่ใช้ในการวิจัย

ใช้การวิเคราะห์สถิติเชิงพรรณนา ในการวิเคราะห์ข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคล และปัจจัยด้านงานที่ปฏิบัติ ได้แก่ จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่ามัธยฐาน และค่าสูงสุดต่ำสุด และวิเคราะห์ความสัมพันธ์ด้วยสถิติอนุมาน ด้วยสถิติไคสแควร์ (Chi-square test) ในการวิเคราะห์ และสถิติถดถอยโลจิสติกส์เชิงพหุ (Multiple logistic regression analysis) ระดับ

นัยสำคัญทางสถิติ ( $p$ -value < 0.05)

#### ผลการวิจัย

พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 82.7 อยู่ในช่วงอายุ 35 ปีขึ้นไป ร้อยละ 54.2 มีอายุเฉลี่ย 36.8 ปี (S.D.= 8.1) สถานภาพสมรสโสด (ร้อยละ 59.5) ประสบการณ์ทำงานเฉลี่ย 11.8 ปี (S.D.=7.8) และไม่มีภาระรับผิดชอบดูแลคนในครอบครัว (ร้อยละ 32.4) จากการศึกษาอัตราการเกิดภาวะหมดไฟในการทำงานพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีภาวะหมดไฟในการทำงานระดับสูง คิดเป็นร้อยละ 36.3 โดยกลุ่มบุคลากรทางการแพทย์ผู้ให้บริการแก่ผู้รับบริการโดยตรงมีภาวะหมดไฟในการทำงานอยู่ในระดับสูง มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 63.1 ดังแสดงในตารางที่ 1

**Table 1** The levels of burnout in the workers in a private hospital classified by job characteristics (n=284)

Job responsibilities	Number (%)	Level of Burnout	
		High	Low
		Number (%)	Number (%)
(Direct Contact - Health Care Workers)	167 (58.8)	65 (63.1)	102 (56.4)
(Direct Contact – Non Health Care Workers)	57 (20.1)	20 (19.4)	37 (20.4)
(Non Direct Contact - Health Care Workers)	8 (2.8)	1 (1.0)	7 (3.9)
(Non Direct Contact – Non Medical care)	52 (18.3)	17 (16.5)	35 (19.3)
Total	284	103	181

ตารางที่ 2 จากการวิเคราะห์โดยใช้สถิติไคสแควร์ (Chi-square) พบปัจจัยส่วนบุคคลที่มีความสัมพันธ์กับภาวะหมดไฟในการทำงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ได้แก่ อายุน้อยกว่า 35 ปี บุคลากรที่มีสถานภาพโสด ประสบการณ์ทำงานน้อยกว่าหรือเท่ากับ 10 ปี ไม่มีภาระรับผิดชอบดูแลคนในครอบครัว มีภาวะสุขภาพ

โดยรวมและภาวะสุขภาพด้านจิตใจในระดับไม่ดี ปัจจัยด้านงานที่ปฏิบัติที่มีความสัมพันธ์กับภาวะหมดไฟในการทำงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ได้แก่ การสนับสนุนทางสังคมจากหัวหน้าและผู้ร่วมงานต่ำ การสนับสนุนทางสังคมจากองค์กรต่ำ และความเครียดจากการทำงานสูง

**Table 2** The association between personal factors or work factors and burnout among workers in a private hospital using Chi-square test. (n=284)

Factors	Number (n =284)	Level of Burnout		p-value	Crude OR	95% CI	
		High	Low			Lower	Upper
		(n= 103)	(n=181)				
	Number (%)	Number (%)	Number (%)				
<b>The personal factors</b>							
<b>Sex</b>							
Female	235 (82.7)	89 (86.4)	146 (80.7)	0.218	1.52	0.78	2.99
Male	49 (17.3)	14 (13.6)	35 (19.3)		1		
<b>Age</b>							
< 35	130 (45.8)	60 (58.3)	70 (38.7)	0.001 *	2.21	1.35	3.62
≥ 35	154 (54.2)	43 (41.7)	111 (61.3)		1		
Mean±SD	36.8 ±8.1	34.3 ±7.6	38.17 (±8.1)				
Median (min-max)	35.5 (23-65)	33 (24-60)	38 (23-65)				
<b>Marital status</b>							
single	169 (59.5)	70 (68)	99 (54.7)	0.029*	1.75	1.05	2.91

Factors	Number (n =284)	Level of Burnout		p-value	Crude OR	95% CI	
		High	Low			Lower	Upper
		(n= 103)	(n=181)				
	Number (%)	Number (%)	Number (%)				
married/ widowed/ divorced	115 (40.5)	33 (32)	82 (45.3)		1		
<b>Work experience</b>							
≤ 10	150 (52.8)	70 (68)	80 (44.2)	<0.001*	2.67	1.61	4.44
> 10	134 (47.2)	33 (32)	101 (55.8)		1		
Mean±SD	11.8 ±7.8	9.1 ±6.3	13.3 ±8.1				
Median (min-max)	10 (1-33)	8 (1-30)	11 (1-33)				
<b>Family responsibility</b>							
No	92 (32.4)	44 (42.7)	48 (26.5)	0.005*	2.06	1.23	3.44
Yes	192 (67.6)	59 (57.3)	133 (73.5)		1		
<b>Health status</b>							
Bad level	9 (3.20)	8 (7.80)	1 (0.60)	0.002*	15.15	1.86	123
Good level	275 (96.8)	95 (92.2)	180 (99.4)		1		
<b>Physical health</b>							
Bad level	6 (2.1)	3 2.9	3 1.7	0.671	1.78	0.35	8.99
Good level	278 (97.9)	100 (97.1)	178 (98.3)				
<b>Mental health</b>							
Bad level	21 (7.4)	19 (18.4)	2 (1.1)	<0.001*	20.24	4.60	88.92

Factors	Number (n =284)	Level of Burnout		p-value	Crude OR	95% CI	
		High	Low			Lower	Upper
		(n= 103)	(n=181)				
	Number (%)	Number (%)	Number (%)				
Good level	263 (92.6)	84 (81.6)	179 (98.9)		1		
<b>The work factors</b>							
<b>Job responsibilities</b>							
Health Care Worker	175 (61.6)	66 (64.1)	109 (60.2)	0.521	1.17	0.71	1.94
Non-Health Care Worker	109 (38.4)	37 (35.9)	72 (39.8)		1		
<b>Job responsibilities</b>							
Direct Contact	224 (78.9)	85 (82.5)	139 (76.8)	0.256	1.427	0.77	2.63
Non-Direct Contact	60 (21.1)	18 (17.5)	42 (23.2)		1		
<b>Social support from supervisor and colleague</b>							
Low	102 (35.9)	59 (57.3)	43 (23.8)	<0.001 *	4.3	2.56	7.23
High	182 (64.1)	44 (42.7)	138 (76.2)		1		
<b>Social support from supervisor</b>							
Low	111 (39.1)	59 (57.3)	52 (28.7)	<0.001*	3.32	2	5.51
High	173 (60.9)	44 (42.7)	129 (71.3)		1		
<b>Social support from colleague</b>							
Low	179 (63)	72 (69.9)	107 (59.1)	0.07	1.6	0.96	2.68
High	105 (37)	31 (30.1)	74 (40.9)		1		

Factors	Number (n =284)	Level of Burnout		p-value	Crude OR	95% CI	
		High (n= 103)	Low (n=181)			Lower	Upper
	Number (%)	Number (%)	Number (%)				
<b>Social support from organization</b>							
Low	123 (43.3)	72 (69.9)	51 (28.2)	<0.001*	5.92	3.48	10.07
High	161 (56.7)	31 (30.1)	130 (71.8)		1		
<b>Work-related stress</b>							
High	46 (16.2)	30 (29.1)	16 (8.8)	<0.001 *	4.23	2.17	8.25
Low	238 (83.8)	73 (70.9)	165 (91.2)			1	

\* p-value < 0.05

จากการวิเคราะห์โดยใช้สถิติถดถอยโลจิสติกส์เชิงพหุ (Multiple Logistic Regression Analysis) พบว่า ปัจจัยส่วนบุคคลและปัจจัยด้านงานที่ปฏิบัติงานที่มีอิทธิพลต่อภาวะหมดไฟในการทำงานของบุคลากรในโรงพยาบาลเอกชน ได้แก่ บุคลากรที่มีอายุน้อยกว่า 35 ปี การได้รับ

การสนับสนุนทางสังคมจากหัวหน้างานและผู้ร่วมงานในระดับต่ำ การได้รับการสนับสนุนทางสังคมจากองค์กรในระดับต่ำ และการมีความเครียดจากการทำงานในระดับสูง ดังแสดงในตารางที่ 3

**Table 3** Factors affecting burnout among workers in a private hospital analyzed by using Multiple Logistic Regression Analysis (n=284)

Factors	Adj OR	95% CI		p-value
		Lower	Upper	
<b>Age</b>				
< 35	2.03	1.134	3.640	0.017*
≥ 35	1			
<b>Social support from supervisor and colleague</b>				
Low	2.719	1.492	4.954	0.001*

Factors	Adj OR	95% CI Lower-Upper		p-value
High	1			
<b>Social support from organization</b>				
Low	3.345	1.839	6.083	<0.001*
High	1			
<b>Work-related stress</b>				
High	2.443	1.125	5.303	0.024*
Low	1			

\* p-value < 0.05

### การอภิปรายผลการวิจัย

บุคลากรในโรงพยาบาลเอกชนแห่งนี้มีภาวะหมดไฟในการทำงานระดับสูง คิดเป็นร้อยละ 36.3 โดยเมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีด้านความอ่อนล้าทางอารมณ์อยู่ในเกณฑ์ระดับต่ำ ด้านการลดความเป็นบุคคลอยู่ในเกณฑ์ระดับต่ำ และด้านความสำเร็จส่วนบุคคลอยู่ในเกณฑ์ระดับสูง<sup>2,3</sup> โดยการศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาในโรงพยาบาลเอกชนที่ผ่านการรับรองคุณภาพระดับสากล รวมถึงมีการจัดให้มีสวัสดิการและความปลอดภัยของบุคลากร โดยองค์กรมีการสนับสนุนบุคลากรอย่างต่อเนื่อง จึงอาจมีผลให้บุคลากรในโรงพยาบาลที่ศึกษาส่วนใหญ่มีภาวะหมดไฟในการทำงานระดับต่ำได้ อย่างไรก็ตามผลการศึกษาพบว่าบุคลากรของโรงพยาบาลมีความเครียดจากการทำงานระดับสูงร้อยละ 16.2 ได้รับการสนับสนุนทางสังคมจากหัวหน้าและผู้ร่วมงานและการสนับสนุนจากองค์กรระดับต่ำคิดเป็นร้อยละ 35.9 และ 43.3 ตามลำดับ ซึ่งมีผลต่อการเกิดภาวะหมดไฟในการทำงานจากผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับภาวะหมดไฟในการทำงาน

พบว่า อายุ มีความสัมพันธ์กับภาวะหมดไฟในการทำงานและมีอิทธิพลต่อภาวะหมดไฟในการทำงาน<sup>2,3</sup> กลุ่มตัวอย่างในการศึกษาครั้งนี้ส่วนใหญ่มีอายุมากกว่า 35 และมีประสบการณ์ทำงานมากกว่า 10 ปี อาจเป็นไปได้ว่าบุคลากรที่มีอายุมากกว่าจะมีประสบการณ์ส่วนตัวและประสบการณ์ทำงานมากกว่า ถึงจะมีความเครียดจากการทำงานแต่มีความสามารถในการจัดการกับงานหรือสถานการณ์ต่าง ๆ ได้ดีกว่า จึงเกิดภาวะหมดไฟในการทำงานในระดับต่ำ สถานภาพสมรส มีความสัมพันธ์กับภาวะหมดไฟในการทำงาน<sup>8</sup> โดยบุคคลที่เป็นโสดมีโอกาสเกิดภาวะหมดไฟในการทำงานได้สูงกว่าบุคคลที่สมรสแล้ว เนื่องจากบุคคลที่สมรสอาจได้รับแรงสนับสนุนจากครอบครัวและคู่สมรสที่ดี<sup>2</sup> บุคคลที่มีครอบครัวจะทุ่มเทและยึดครอบครัวเป็นหลักมากกว่าการทำงาน ซึ่งแตกต่างจากคนโสดที่อาจทุ่มเทชีวิตให้กับการทำงาน ผู้ที่มีประสบการณ์ทำงานน้อยกว่าหรือเท่ากับ 10 ปี มีโอกาสเกิดภาวะหมดไฟในการทำงานมากกว่า ประกอบกับผู้ที่มีอายุน้อยต้องปรับตัวเรียนรู้การทำงานและระบบการทำงานใหม่ซึ่งมีผลให้เกิดความตึงเครียดจากการทำงานได้

มากกว่า<sup>9,10</sup> จากการ ศึกษาครั้งนี้บุคลากรที่มีภาวะ  
รับผิดชอบดูแลคนในครอบครัวมีโอกาสเกิดภาวะ  
หมดไฟในการทำงานน้อยกว่านั้น อาจเป็นไปได้ว่า  
ถึงแม้จะมี ภาวะรับผิดชอบดูแลคนในครอบครัว  
แต่มีสัมพันธภาพภายในครอบครัวดี<sup>8</sup> ทำให้ได้รับ  
แรงสนับสนุนจากครอบครัวสูง อันจะลดการเกิด  
ปัญหาภาวะหมดไฟในการทำงาน สำหรับภาวะ  
สุขภาพโดยรวม และภาวะสุขภาพด้านจิตใจ  
พบว่ากลุ่มบุคลากรที่มีภาวะสุขภาพโดยรวมใน  
ระดับไม่ดี มีโอกาสเกิดภาวะหมดไฟในการทำงาน  
มากกว่า และผู้ที่มีภาวะสุขภาพด้านร่างกายและ  
ภาวะสุขภาพด้านจิตใจในระดับไม่ดี มีโอกาสเกิด  
ภาวะหมดไฟในการทำงานมากกว่าด้วยเช่นกัน  
ดังนั้นบุคลากรที่มีภาวะสุขภาพด้านจิตใจใน  
ระดับดีแสดงถึงการมีสุขภาพจิตที่ดี จะช่วย  
ส่งเสริมให้สุขภาพกายดีไปด้วย อันส่งผลให้  
ปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพด้วย<sup>9</sup> เพศ ไม่  
พบความสัมพันธ์กับภาวะหมดไฟในการทำงาน  
ของบุคลากรในโรงพยาบาลเอกชนแห่งนี้<sup>16</sup> ภาวะ  
หมดไฟในการทำงานสามารถเกิดได้ทั้งเพศชาย  
และเพศหญิง ขึ้นอยู่กับความแตกต่างของลักษณะ  
งานและลักษณะของแต่ละบุคคล<sup>2,8,10</sup> ในการศึกษา  
ครั้งนี้มีกลุ่มตัวอย่างที่เป็นเพศชาย เพียงร้อยละ  
17.3 ซึ่งจำนวนกลุ่มตัวอย่างที่เป็นเพศชายน้อย  
อาจมีผลต่อเปรียบเทียบและอำนาจการทำนาย  
ในทางสถิติ

จากการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่าง  
ปัจจัยด้านงานที่ปฏิบัติกับภาวะหมดไฟในการ  
ทำงาน พบว่ามีความสัมพันธ์กับภาวะหมดไฟใน  
การทำงานและมีอิทธิพลต่อตัวแปรตามด้วย โดย  
บุคคลที่ขาดการสนับสนุนทางสังคมจากหัวหน้า

งาน ขาดการมีสัมพันธภาพระหว่างผู้ร่วมงาน  
เพราะหากบุคลากรในหน่วยงานทำงานในลักษณะ  
ต่างคนต่างอยู่ ขาดการสนับสนุนที่ดีจากผู้ร่วมงาน  
โดยเฉพาะอย่างยิ่งหากขาดการสนับสนุนจาก  
หัวหน้างานส่งผลให้เกิดภาวะหมดไฟในการทำงาน  
ได้ สำหรับการสนับสนุนทางสังคมจากองค์กรนั้น  
หากองค์กรมีการจัดระบบการบริการที่ไม่ดี มี  
ค่าตอบแทนหรือสวัสดิการไม่เพียงพอ ขาดการ  
สนับสนุนความก้าวหน้าทางอาชีพ สิ่งเหล่านี้ก่อ  
เกิดความเครียดนำไปสู่ภาวะหมดไฟในการทำงาน  
ได้<sup>2,7</sup> และความเครียดจากการทำงานนั้น หาก  
บุคลากรที่มีส่วนร่วมในการตัดสินใจในงานน้อย  
จะมีภาวะหมดไฟในการทำงานอยู่ในระดับสูง  
เช่นเดียวกับการขาดความสามารถในการควบคุม  
งาน เมื่อความต้องการจากงานสูง ในขณะที่  
ความสามารถในการควบคุมงานของบุคคลต่ำ จึง  
เกิดความเครียดจากการทำงาน ความเครียดมี  
ความเกี่ยวข้องกับภาวะหมดไฟในการทำงานและ  
มีความสัมพันธ์กับการเปลี่ยนงาน<sup>2</sup> ลักษณะงานที่  
รับผิดชอบ ไม่พบความสัมพันธ์กับภาวะหมดไฟใน  
การทำงานของบุคลากรในโรงพยาบาล อาจเป็นไปได้ว่า  
จากการกำหนดจำนวนบุคลากรที่ทำการ  
ศึกษาเพื่อเป็นตัวแทนของแต่ละกลุ่มงานนั้น มี  
สัดส่วนของบุคลากรจำนวนแตกต่างกัน และ  
ลักษณะงานของบุคลากรในโรงพยาบาลเอกชนมี  
ความคล้ายกันคือ ความมุ่งมั่นในการให้บริการแก่  
ผู้รับบริการให้ได้รับการดูแลรักษาอย่างมี  
ประสิทธิภาพ มีความปลอดภัยด้วยความเอื้อ  
อาหารให้เกิดความประทับใจสูงสุดไว้ ถึงแม้ว่าใน  
การศึกษานี้จะไม่พบความสัมพันธ์ของลักษณะ  
งานกับภาวะหมดไฟในการทำงาน แต่พบว่ากลุ่ม

บุคลากรที่มีระดับภาวะหมดไฟในการทำงานอยู่ในระดับสูง ส่วนมากพบในกลุ่มบุคลากรทางการแพทย์ผู้ให้บริการแก่ผู้รับบริการโดยตรง<sup>17</sup>

### จุดแข็งของการวิจัยในครั้งนี้

การศึกษาในครั้งนี้ เป็นการศึกษาแรกที่ศึกษาภาวะหมดไฟในการทำงานของบุคลากรทุกกลุ่มงานในโรงพยาบาลเอกชน ทั้งในกลุ่มบุคลากรการแพทย์และกลุ่มสนับสนุน ทั้งที่ให้และไม่ได้ให้บริการกับผู้ป่วยโดยตรง ซึ่งผลการศึกษจะเป็นข้อมูลสนับสนุนให้ผู้วิจัยสามารถนำไปใช้ประโยชน์ในการดำเนินงานตามนโยบายของโรงพยาบาลด้านการดูแลสุขภาพของบุคลากร ส่งเสริมการจัดกิจกรรมด้านสุขภาพจิต โดยเฉพาะกลุ่มเสี่ยงได้เหมาะสม

### ข้อจำกัดและข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. กลุ่มตัวอย่างที่ทำการศึกษาในครั้งนี้ คือบุคลากรของโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่ง ในกรุงเทพมหานครเท่านั้น ผลการศึกษาที่ได้จึงไม่สามารถนำไปใช้กับโรงพยาบาลของรัฐหรือโรงพยาบาลเอกชนอื่นที่อาจมีนโยบายหรือระบบการบริการต่างกัน

2. เนื่องจากความคาดหวังในงานของ

บุคลากรในโรงพยาบาลเอกชนแห่งนี้ มีความคล้ายกันคือ มุ่งเน้นในการให้บริการแก่ผู้รับบริการให้ได้รับการดูแลรักษาอย่างมีประสิทธิภาพ มีความปลอดภัยด้วยความเอื้ออาทรให้เกิดความประทับใจสูงสุด อีกทั้งกลุ่มตัวอย่างมีจำนวน 284 คน นำมาจัดเป็น 4 กลุ่ม ได้แก่ บุคลากรทางการแพทย์ผู้ให้บริการแก่ผู้รับบริการโดยตรง ผู้ให้บริการแก่ผู้รับบริการโดยตรงที่มีใช้บุคลากรทางการแพทย์ บุคลากรทางการแพทย์ที่มีได้ให้บริการแก่ผู้รับบริการ และบุคลากรที่มีได้ให้บริการแก่ผู้รับบริการโดยตรง ทำให้สัดส่วนบุคลากรมีจำนวนแตกต่างกัน ดังนั้นในการศึกษาครั้งต่อไปแนะนำจัดกลุ่มตัวอย่างให้มีจำนวนมากขึ้น เพื่อให้สามารถนำมาวิเคราะห์ความสัมพันธ์ของภาวะหมดไฟในการทำงานกับปัจจัยด้านงานที่ปฏิบัติได้

3. รูปแบบการศึกษาครั้งนี้เป็นการสำรวจแบบภาคตัดขวาง ซึ่งเก็บข้อมูลทั้งตัวแปรต้นและตัวแปรตาม ณ จุดเวลาเดียวกัน ดังนั้นจึงไม่สามารถอธิบายความเป็นเหตุและผลของตัวแปรได้ ในการศึกษาครั้งต่อไปควรมีการศึกษาติดตามระยะยาว

## Reference

1. World Health Organization. Burn-out an "occupational phenomenon": International Classification of Diseases [Internet]. 2019 [cited 2019 October 10]. Available from: [https://www.who.int/mental\\_health/evidence/burn-out/en/](https://www.who.int/mental_health/evidence/burn-out/en/).
2. Srikam S, Jiamjarasrangi W, Lalitanantpong D. Job burnout and related factors among residents of King Chulalongkorn Memorial Hospital. J Psychiatr Assoc Thailand 2014; 59(2); 139-50. (in Thai)
3. Praisuthirat K, Chaimanee A. Job burnout and associated factors

- among nurses in Nopparat Rajathani hospital. *TMJ* 2013; 16(2): 185-94. (in Thai)
4. Saelor C, Puttakitpol S. Factors affecting job burnout of professional nurses in suratthani hospital. *JOPN* 2017; 9(2): 95-103. (in Thai)
5. Raungsrijan P, Suppapatiporn S. Stress of Nursing and Attitude to be a Magnet Hospital of Registered Nurse in Bumrungrad International Hospital. *J Psychiatr Assoc Thailand* 2011; 56(4): 425-36. (in Thai)
6. Sirichai K. Stress of the General Support Service Workers at Samitivej Hospital Group in Bangkok [Internet]. 2011 [cited 2019 October 20]. Available from: <http://cuir.car.chula.ac.th/handle/123456789/29034>
7. Siwakarn W, T.Sriwong B. Job Burnout in Hospital Pharmacists, Office of the permanent Secretary of the Ministry of Public Health. *SERJ* 2011;2(2): 331-341. (in Thai)
8. Udomittipong D, Kaewyot K, Yootin K. Burnout syndrome among nurses. *J Somdet Chaopraya Inst Psychiat* 2014; 8(2): 40-53. (in Thai)
9. Intarasathaphorn S. Work-Life Balance and Compassion Fatigue among Nurse in a Super Tertiary Hospital. Bangkok: Faculty of Public Health; 2018.
10. Zhou B. Factors Affecting Nurses' Work Burnout: A Case Study of Bangkok Metropolitan Authority's Medical College Hospital and Vajira Hospital [Internet]. 2010 [cited 2019 October 20]. Available from: <http://library1.nida.ac.th/termpaper6/sd/2553/19588.pdf>.
11. Kasemsup W, Sakthong P, Poopa K. The report assessed the cardiac surgery 8000 80th give a royal charity dedicated to king and royal charity 84 years Her Majesty Princess Kalayaniwattana Krom Luang NarathiwatRajanagarindra. Bangkok: National Health Security Office; 2007.
12. Thangthum W. Job strain among male nurses in Thailand and its related factors. *Journal of nursing division* 2014;41(2); 6-22. (in Thai)
13. Saengsai A. The effect of organizational factors and perceived organizational support on generation-Y employees' commitment: A case study of Asian Stanley International CO.,LTD [Internet]. 2015 [cited 2020 January 7]. Available from: <http://www>.

- repository.rmutt.ac.th/xmlui/bitstream/123456789/2819/1/RMUTT-151488.pdf789/2819/1/RMUTT-151488.pdf
14. Tienthong T. Relationship between job stress and stroke among workforce populations. Bangkok: Faculty of Public Health; 2019.
15. Christina M, Susan E J. Maslach Burnout Inventory manual. 3<sup>rd</sup> ed. Consulting Psychologists Press [Internet]. 1996 [cited 2019 October 20]. Available from: <https://montgomerycac.files.wordpress.com/2013/07/burnout-self-test1.pdf>.
16. Poghosyan L, Clarke S, Finlayson M, Aiken L. Nurse Burnout and Quality of Care: Cross-National Investigation in Six Countries. *Res Nurs Health*. [Internet]. 2010 [cited 2021 September 25]. Available from: [https://scholar.google.co.th/scholar?q=Nurse+Burnout+and+Quality+of+Care:+Cross-National+Investigation+in+Six+Countries&hl=en&as\\_sdt=0&as\\_vis=1&oi=scholar](https://scholar.google.co.th/scholar?q=Nurse+Burnout+and+Quality+of+Care:+Cross-National+Investigation+in+Six+Countries&hl=en&as_sdt=0&as_vis=1&oi=scholar)
17. Boonkiatcharoen W, Saengdiatha B, Vimolket T. Burnout among perioperative nurses in public hospitals in Bangkok. *RTAMedJ* 2018; 71(3):163-172. (in Thai)