



Prevalence and Associated Factors of Burnout Syndrome Among Nursing Assistants at Private Hospitals in Bangkok

Krittinat Navaphongpaveen¹, Rungarun Kullabuth², Janruethai Charoensri³ and Patchata Norasigha⁴

^{1,2,3}Faculty of Public Health, BangkokThonburi University, Thailand

⁴Division of Occupational Health and Safety, Faculty of Science and Technology, Phra Nakhon Si Ayutthaya Rajabhat University, Thailand

Corresponding author E-mail: krittinat.nav@bkkthon.ac.th, ORCID ID: <https://orcid.org/0009-0001-8456-2830>

E-mail: rungarun.kul@bkkthon.ac.th, ORCID ID: <https://orcid.org/0009-0004-0603-5770>

E-mail: janruethai.cha@bkkthon.ac.th, ORCID ID: <https://orcid.org/0009-0004-8699-6001>

E-mail: pachata.aru@gmail.com, ORCID ID: <https://orcid.org/0009-0004-1733-8689>

Received 05/02/2025

Revised 15/02/2025

Accepted 16/03/2025

Abstract

Background and Aims: Burnout syndrome is a psychological condition that occurs when a person is under chronic stress. This condition was particularly prevalent among health personnel working in private hospitals, where they often face increased pressure and client expectations. The purposes of this research were to study 1) the prevalence of burnout syndrome among nursing assistants and 2) the associated factors of burnout syndrome among nursing assistants at private hospitals in Bangkok.

Methodology: A cross-sectional descriptive study was conducted among 102 personnel of nursing assistants, calculated using the Daniel formula. Data were collected using an online questionnaire comprising personal background, work conditions, the Effort-Reward Imbalance Questionnaire (ERIQ), and the Maslach Burnout Inventory (MBI)-Thai version. The data were analyzed using descriptive statistics consisting of frequency, percentage, mean, and standard deviation. The correlation was determined using multiple logistic regression analysis.

Results: 1) The prevalence of emotional exhaustion was high (35.3%), while depersonalization and reduced personal accomplishment were high (51.0% and 88.2%, respectively). 2) The associated factors of burnout in emotional exhaustion were working more than 8 hours a day (OR 4.72, 95% CI 1.47, 15.13), the effort in work (OR 62.62, 95% CI 3.82, 1025.96), and over-commitment (OR 4.83, 95% CI 1.36, 17.15). The associated factors of burnout in depersonalization were working more than 8 hours a day (OR 2.90, 95% CI 1.12, 7.50) and effort in work (OR 11.76, 95% CI 1.06, 130.62). The associated factors of burnout in reduced personal accomplishment were the effort in work (OR 0.08, 95% CI 0.01, 0.63) and over-commitment (OR 0.19, 95% CI 0.04, 0.94).

Conclusion: Nursing assistants suffer from burnout syndrome at a high rate. Numerous factors were associated with burnout, including working more than 8 hours a day, effort in work, and over-commitment. Therefore, dealing with these factors may reduce and prevent nursing assistants from burning out.

Keywords: Burnout Syndrome; Nursing Assistants; Private Hospital



ความชุกและปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับภาวะเหนื่อยล้าจากการทำงานของเจ้าหน้าที่ผู้ช่วยการพยาบาล ในโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในเขตกรุงเทพมหานคร

กฤตติณัฐ นวพงษ์ปวิณ¹, รุ่งอรุณ กุลบุตร², เจนฤทัย เจริญศรี³ และพชฌ์ นรสิงห์⁴

^{1,2,3} คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยกรุงเทพมหานคร

⁴ สาขาวิชาอาชีวอนามัยและความปลอดภัย คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี มหาวิทยาลัยราชภัฏพระนครศรีอยุธยา

บทคัดย่อ

ภูมิหลังและวัตถุประสงค์: ภาวะความเหนื่อยล้าจากการทำงานเป็นกลุ่มอาการทางจิตวิทยาที่เกิดจากการตอบสนองความเครียดเรื้อรัง โดยเฉพาะอย่างยิ่งบุคลากรในโรงพยาบาลเอกชนที่ทำงานภายใต้แรงกดดันและความคาดหวังของผู้รับบริการในระดับสูง การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา 1) ความชุกของภาวะความเหนื่อยล้าจากการทำงานของเจ้าหน้าที่ผู้ช่วยการพยาบาล และ 2) ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับภาวะความเหนื่อยล้าจากการทำงานของเจ้าหน้าที่ผู้ช่วยการพยาบาลในโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในเขตกรุงเทพมหานคร

ระเบียบวิธีการวิจัย: เป็นการศึกษาวิจัยเชิงพรรณนาแบบภาคตัดขวางในเจ้าหน้าที่ผู้ช่วยการพยาบาลในโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในเขตกรุงเทพมหานคร จำนวน 102 คน คำนวณโดยใช้สูตรของเดเนียล เก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามออนไลน์ ประกอบด้วย ข้อมูลส่วนบุคคล ลักษณะการทำงาน แบบวัดความไม่สมดุลของความทุ่มเทในการทำงานและผลตอบแทนจากงาน และวัดความเหนื่อยล้าจากการทำงานของแมสแลช ฉบับภาษาไทย วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา นำเสนอข้อมูลเป็นความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และหาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยโดยการวิเคราะห์ความถดถอยโลจิสติกเชิงพหุ

ผลการวิจัย: เจ้าหน้าที่ผู้ช่วยการพยาบาลในโรงพยาบาลเอกชน มีภาวะความเหนื่อยล้าจากการทำงานด้านความเหนื่อยล้าทางอารมณ์อยู่ในระดับสูง ร้อยละ 35.3 ด้านการสูญเสียความสัมพันธ์ส่วนบุคคลอยู่ในระดับสูง ร้อยละ 51.0 และด้านความไม่สมหวังในผลสำเร็จของตนอยู่ในระดับสูง ร้อยละ 88.2 โดยพบว่าปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความเหนื่อยล้าทางอารมณ์ คือ การทำงานมากกว่า 8 ชั่วโมงขึ้นไป (OR 4.72, 95% CI 1.47, 15.13) ความทุ่มเทในการทำงาน (OR 62.62, 95% CI 3.82, 1025.96) และความมุ่งมั่นต่องานมากเกินไป (OR 4.83, 95% CI 1.36, 17.15) ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการสูญเสียความสัมพันธ์ส่วนบุคคล คือ การทำงานมากกว่า 8 ชั่วโมงขึ้นไป (OR 2.90, 95% CI 1.12, 7.50) และความทุ่มเทในการทำงาน (OR 11.76, 95% CI 1.06, 130.62) ส่วนปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความไม่สมหวังในผลสำเร็จของตน คือ ความทุ่มเทในการทำงาน (OR 0.08, 95% CI 0.01, 0.63) และความมุ่งมั่นต่องานมากเกินไป (OR 0.19, 95% CI 0.04, 0.94)

สรุปผล: เจ้าหน้าที่ผู้ช่วยการพยาบาลในโรงพยาบาลเอกชน มีภาวะความเหนื่อยล้าจากการทำงานอยู่ในระดับสูง โดยมีความสัมพันธ์กับจำนวนชั่วโมงการทำงาน ความทุ่มเทในการทำงานสูง และความมุ่งมั่นต่องานมากเกินไป ดังนั้นการจัดการกับปัจจัยเหล่านี้จะช่วยลดภาวะความเหนื่อยล้าจากการทำงานของเจ้าหน้าที่ผู้ช่วยการพยาบาลในโรงพยาบาลเอกชนได้

คำสำคัญ: ภาวะความเหนื่อยล้าจากการทำงาน; เจ้าหน้าที่ผู้ช่วยการพยาบาล; โรงพยาบาลเอกชน

บทนำ

ภาวะความเหนื่อยล้าจากการทำงาน (Burnout syndrome) เป็นกลุ่มอาการที่เกิดจากการเปลี่ยนแปลงด้านจิตใจ ซึ่งเป็นผลมาจากการตอบสนองต่อความเครียดจากการทำงานเนื่องจากความพยายามของบุคคล โดยการทุ่มเทตนเองในการปฏิบัติงาน แต่ผลของการทำงานนั้นกลับไม่ประสบผลสำเร็จตามความคาดหวัง ทำให้หมดแรงกายแรงใจที่จะทำงาน เกิดความเครียดสะสมเพิ่มขึ้นเป็นเวลานาน อีกทั้งยังไม่สามารถแก้ไขปัญหาความเครียดให้ลดลงได้ จึงส่งผลต่อร่างกายและจิตใจ ทำให้มีอาการปวดศีรษะ นอนไม่หลับ รู้สึกร่างกายเหนื่อยล้า หงุดหงิด และโกรธง่าย จิตใจห่อเหี่ยว มีทัศนคติในด้านลบกับงานที่ทำ และยังส่งผลกระทบต่อการทำงาน เช่น ทำให้ขาดความกระตือรือร้น ขาดประสิทธิภาพในการทำงาน ซึ่งอาจรุนแรงจนถึงขั้นลาออกจากงานและส่งผลกระทบต่อองค์กรสูญเสียบุคลากร (Freudenberger, 1989) ลักษณะอาการที่แสดงออกถึงภาวะความเหนื่อยล้าจากการทำงานมี 3 ด้าน ได้แก่ 1) ความเหนื่อยล้าทางอารมณ์ (Emotional exhaustion) เป็นความรู้สึกเหนื่อยล้าทั้งร่างกายและจิตใจ รู้สึกท้อแท้สิ้นหวัง จิตใจห่อเหี่ยว มักจะหมดแรงทำงาน รู้สึกเบื่อหน่ายต่อการเรียกร้องของบุคคลอื่น รู้สึกว่างานหนักและเครียดมากเกินไป ลักษณะทางร่างกายที่แสดงออก คือ ปวดศีรษะบ่อยๆ นอนไม่หลับ มีอาการทางระบบย่อยอาหาร 2) การสูญเสียความสัมพันธ์ส่วนบุคคล (Depersonalization) จะแสดงออกด้วยความรู้สึกด้านลบต่อบุคคลอื่นและงานที่ทำ มักจะเฉยเมย ไม่ใส่ใจต่อผู้รับบริการ ทำงานได้แต่จะเหมือนไม่มีชีวิตจิตใจ และมีความหวาดระแวง มองคนอื่นในแง่ร้าย มักคิดว่างานที่ทำเป็นสาเหตุทำให้เกิดความเครียด และ 3) ความไม่สมหวังในผลสำเร็จของตน (Reduced personal accomplishment) จะแสดงออกด้วยความรู้สึกด้านลบต่อตนเอง ขาดแรงจูงใจในการทำงาน มักจะคิดว่าตนเองด้อยความสามารถ และวิตกกังวลว่าจะเกิดความผิดพลาดจากการทำงาน ทำให้รู้สึกว่าไม่เป็นสุขกับงานที่ทำ มักจะหมกมุ่นอยู่กับความสับสนวุ่นวายและผลประโยชน์ของตนเอง (Maslach & Jackson, 1981)

ภาวะความเหนื่อยล้าจากการทำงาน มักพบในกลุ่มอาชีพที่ต้องทำงานเกี่ยวข้องกับผู้คนเป็นเวลานาน และงานที่ต้องเกี่ยวข้องกับอารมณ์ของผู้รับบริการ เช่น บุคลากรทางการแพทย์ที่มีหน้าที่ให้บริการด้านสุขภาพ มีการศึกษาวิจัยที่ผ่านมามากหลายการศึกษาทั้งในและต่างประเทศ พบภาวะความเหนื่อยล้าจากการทำงานของแพทย์ พยาบาล วิชาชีพ เกษษกร เป็นต้น (พัชรภรณ์ สนิตพัฒนาศุข และ ธนาสิทธิ์ วิจิตรพันธ์, 2565) ซึ่งภาวะความเหนื่อยล้าจากการทำงานของแพทย์ (จามรี ณ บางช้าง, 2562) และพยาบาลวิชาชีพ มีความเหนื่อยล้าทางอารมณ์อยู่ในระดับสูง ในขณะที่เภสัชกรอยู่ในระดับปานกลาง ทั้งแพทย์ พยาบาลวิชาชีพ และเภสัชกร มีการสูญเสียความสัมพันธ์ส่วนบุคคลอยู่ในระดับต่ำ และแพทย์มีความไม่สมหวังในผลสำเร็จของตนอยู่ในระดับสูง (ติรยา เลิศหัตถศิลป์, 2554) เภสัชกรอยู่ในระดับปานกลาง ในขณะที่พยาบาลวิชาชีพอยู่ในระดับต่ำ และมีหลายการศึกษาที่พบว่าความเหนื่อยล้าจากการทำงานของบุคลากรทางการแพทย์มีผลมาจากปัจจัยหลายประการ คือ 1) ปัจจัยด้านบุคคล เช่น อายุ สถานภาพสมรส รายได้ ประสบการณ์การทำงาน 2) ปัจจัยจากงาน เช่น แผนกที่ปฏิบัติงาน จำนวนชั่วโมงที่ทำงาน ปริมาณงาน (ณัฐนันท์ ฤทธิ์สำเร็จ และคณะ, 2565) และ 3) ปัจจัยด้านจิตสังคมในการทำงาน ซึ่งเป็นสถานการณ์หรือสิ่งแวดล้อมในการทำงานที่ก่อให้เกิดความเครียดหรือเกิดปัญหาระหว่างบุคคล เนื่องจากความไม่สมดุลของความทุ่มเทในการทำงานและผลตอบแทน และความมุ่งมั่นในงานที่มากเกินไป (ศิวัช อารังวิศว, และคณะ, 2562)

เจ้าหน้าที่ผู้ช่วยการพยาบาล (Nursing Assistant) อยู่ในกลุ่มเจ้าหน้าที่รักษาพยาบาล ซึ่งปฏิบัติงานอยู่ในโรงพยาบาลเอกชน มีหน้าที่หลักด้านการดูแลผู้ป่วยร่วมกับแพทย์ พยาบาล และทีมสหวิชาชีพ โดยปฏิบัติงานอยู่

ภายใต้การกำกับดูแลของพยาบาลวิชาชีพ เช่น การช่วยพยาบาลวิชาชีพในการทำหัตถการ การใช้เครื่องมือดิจิทัลในการวัดสัญญาณชีพ (สภาการพยาบาล, 2568) การทำงานของเจ้าหน้าที่ผู้ช่วยการพยาบาลส่วนใหญ่ต้องขึ้นเวรและมีการเวียนกะ ต้องทำงานล่วงเวลา ไม่สามารถกำหนดวันหยุดในรอบสัปดาห์ให้เป็นวันเสาร์หรืออาทิตย์ได้ ทำให้ต้องทำงานต่อเนื่องยาวนานมากกว่า 40 ชั่วโมงต่อสัปดาห์ พักผ่อนไม่เพียงพอ จนบ่อยครั้งที่เกิดปัญหาความเหนื่อยล้าและหมดแรงในการทำงาน (หัตยา รัตนานนท์, 2557) ประกอบกับการทำงานในโรงพยาบาลเอกชนต้องเผชิญกับความกดดันที่จะต้องทำงานแข่งกับเวลาเพื่อความพึงพอใจของผู้รับบริการ จึงอาจทำให้เกิดความเครียดและความเหนื่อยล้าจากการทำงานสะสมมากขึ้น ซึ่งอาจจะส่งผลให้มีความอดทนต่องานที่รับผิดชอบลดลง (low productivity) และอาจทำให้เกิดความผิดพลาดในการดูแลผู้ป่วย (low effectiveness) (มิตร ศรีมงคล และ อาณัติ วรรณศรี, 2563)

การศึกษาวิจัยที่ผ่านมา ถึงแม้ว่าจะเคยมีการศึกษาเกี่ยวกับภาวะความเหนื่อยล้าจากการทำงานของแพทย์ พยาบาล และทีมสหวิชาชีพ แต่เนื่องจากมีความแตกต่างกันในแต่ละบริบทของการทำงาน รวมถึงยังไม่มีการศึกษาภาวะความเหนื่อยล้าจากการทำงานของเจ้าหน้าที่ผู้ช่วยการพยาบาล ซึ่งเป็นบุคลากรที่มีความสำคัญของโรงพยาบาลเอกชนในการการดูแลผู้ป่วยร่วมกับแพทย์ พยาบาล และทีมสหวิชาชีพ ผู้วิจัยมีความสนใจที่จะศึกษาความชุกและปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับภาวะความเหนื่อยล้าจากการทำงานของเจ้าหน้าที่ผู้ช่วยการพยาบาลที่ปฏิบัติงานอยู่ในโรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานคร ทั้งนี้เพื่อที่จะได้เข้าใจในสถานการณ์ของภาวะความเหนื่อยล้าจากการทำงานของเจ้าหน้าที่ผู้ช่วยการพยาบาลให้มากยิ่งขึ้น และเข้าใจถึงปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับภาวะความเหนื่อยล้าจากการทำงาน ซึ่งจะเป็ข้อมูลสำคัญสำหรับผู้บริหารโรงพยาบาลเอกชนและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องนำผลการวิจัยไปใช้วางแผนการคัดกรองภาวะความเหนื่อยล้าจากการทำงานในทุกๆปี และมีมาตรการดำเนินการป้องกันภาวะความเหนื่อยล้าจากการทำงานของเจ้าหน้าที่ผู้ช่วยการพยาบาลเพื่อให้สามารถปฏิบัติงานได้อย่างเต็มที่และมีประสิทธิภาพต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาความชุกของภาวะความเหนื่อยล้าจากการทำงานของเจ้าหน้าที่ผู้ช่วยการพยาบาลในโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในเขตกรุงเทพมหานคร
2. เพื่อศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับภาวะความเหนื่อยล้าจากการทำงานของเจ้าหน้าที่ผู้ช่วยการพยาบาลในโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในเขตกรุงเทพมหานคร

สมมติฐานการวิจัย

1. ความชุกของภาวะความเหนื่อยล้าจากการทำงานเจ้าหน้าที่ผู้ช่วยการพยาบาลในโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในเขตกรุงเทพมหานครอยู่ในระดับปานกลาง
2. ปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยด้านลักษณะการทำงาน และปัจจัยด้านจิตสังคมในการทำงาน เป็นปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับภาวะความเหนื่อยล้าจากการทำงานของเจ้าหน้าที่ผู้ช่วยการพยาบาลในโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในเขตกรุงเทพมหานคร

การทบทวนวรรณกรรม

แนวคิดเกี่ยวกับภาวะความเหนื่อยล้าจากการทำงาน (Burnout syndrome)

Maslach & Jackson (1981) ได้อธิบายภาวะความเหนื่อยล้าจากการทำงานว่า เป็นกลุ่มอาการที่เกิดจากการความเครียดเรื้อรังจากการทำงาน เนื่องจากความพยายามของบุคคลโดยการทุ่มเทตนเองในการปฏิบัติงาน แต่ผลของการทำงาานนั้นกลับไม่ประสบผลสำเร็จตามความคาดหวัง ทำให้ขาดความกระตือรือร้นจนขาดประสิทธิภาพในการทำงาน และอาจจะลาออกจากงานได้ โดยลักษณะอาการที่แสดงออกถึงภาวะความเหนื่อยล้าจากการทำงาน มี 3 กลุ่มอาการ คือ

1. ความเหนื่อยล้าทางอารมณ์ (Emotional exhaustion) เป็นความรู้สึกเหนื่อยล้าทั้งร่างกายและจิตใจ รู้สึกท้อแท้สิ้นหวัง จิตใจห่อเหี่ยว มักจะหมดแรงทำงาน รู้สึกเบื่อหน่ายต่อการเรียกร้องของบุคคลอื่น รู้สึกว่างานหนักและเครียดมากเกินไป ลักษณะทางร่างกายที่แสดงออก คือ ปวดศีรษะบ่อยๆ นอนไม่หลับ มีอาการทางระบบย่อยอาหาร

2. การสูญเสียความสัมพันธ์ส่วนบุคคล (Depersonalization) จะแสดงออกด้วยความรู้สึกด้านลบต่อบุคคลอื่นและงานที่ทำ มักจะเฉยเมย ไม่ใส่ใจต่อผู้รับบริการ ทำงานได้แต่จะเหมือนไม่มีชีวิตจิตใจ และมีความหวาดระแวง มองคนอื่นในแง่ร้าย มักคิดว่างานที่ทำให้เป็นสาเหตุทำให้เกิดความเครียด

3. ความไม่สมหวังในผลสำเร็จของตน (Reduced personal accomplishment) จะแสดงออกด้วยความรู้สึกด้านลบต่อตนเอง ขาดแรงจูงใจในการทำงาน มักจะคิดว่าตนเองด้อยความสามารถ และวิตกกังวลว่าจะเกิดความผิดพลาดจากการทำงาน ทำให้รู้สึกที่ไม่เป็นสุขกับงานที่ทำ มักจะหมกหมุ่นอยู่กับความสะดวกสบายและผลประโยชน์ของตนเอง

แนวคิดเกี่ยวกับปัจจัยด้านความไม่สมดุลของความทุ่มเทในการทำงานและผลตอบแทนจากงาน

Siegrist, et al. (2004) ได้อธิบายปัจจัยด้านจิตสังคมในการทำงานว่า เป็นสภาพการทำงาน (Working condition) ที่ส่งผลให้ผู้ทำงานเกิดความเครียด เนื่องมาจากความไม่สมดุลของความทุ่มเทในการทำงานและผลตอบแทนจากงาน (Effort-Reward Imbalance Model: ERI model) ทำให้บุคคลรับรู้ว่าตนเองได้รับรางวัลน้อยกว่าความพยายามทุ่มเทของตนเองที่มีให้กับงาน จนทำให้เกิดอารมณ์ทางลบและเกิดความเครียดจากการทำงาน องค์ประกอบที่ทำให้เกิดความไม่สมดุลของความทุ่มเทในการทำงานและผลตอบแทนจากงาน คือ

1. การทุ่มเทในการทำงาน (Effort) เป็นการรับรู้ของบุคคลที่มีต่องานที่รับผิดชอบ ซึ่งต้องใช้การทุ่มเทและใช้ความพยายามทั้งด้านร่างกายและจิตใจเพื่อให้บรรลุเป้าหมายของงาน

2. ผลตอบแทนจากงาน (Reward) เป็นการรับรู้ของบุคคลที่มีต่องานที่รับผิดชอบและได้รับผลตอบแทนที่อาจจะเป็นเงินหรือผลประโยชน์อื่นๆที่ไม่ใช่ค่าจ้างหรือเงิน การได้รับการยกย่องและให้เกียรติจากผู้อื่น การแสดงความชื่นชม การยอมรับนับถือจากหัวหน้างานหรือเพื่อนร่วมงาน ตลอดจนการรับรู้ความปลอดภัยหรือความมั่นคงในงานและการก้าวหน้าในหน้าที่การงาน

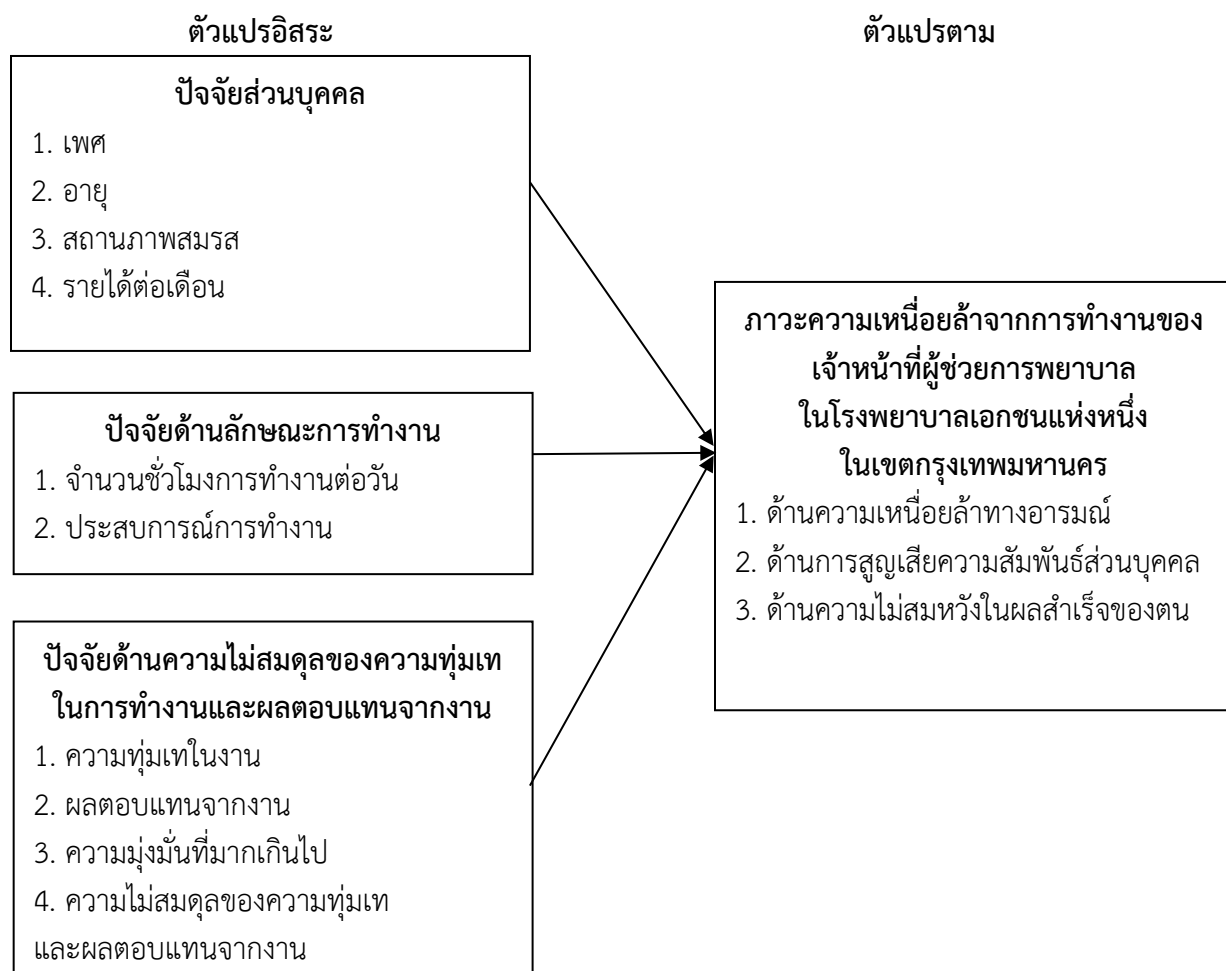
3. ความมุ่งมั่นต่องานมากเกินไป (Over commitment) เป็นการรับรู้ของบุคคลที่มีต่อคุณลักษณะส่วนบุคคลของตนเอง เช่น ความคิด อารมณ์ความรู้สึก และวิธีการปรับตัว เมื่อต้องเผชิญกับสภาพการทำงานที่ตึงเครียด ซึ่งจะมีผลต่อทัศนคติ ความเชื่อ พฤติกรรม และอารมณ์ความรู้สึกของบุคคล

โดยสรุป ภาวะความเหนื่อยล้าจากการทำงานเกิดจากความเครียดเรื้อรังและความไม่สมดุลระหว่างความทุ่มเทและผลตอบแทนจากงาน ทำให้บุคคลเกิดการรับรู้ว่าผลตอบแทนไม่สมดุลกับความพยายามของตน และเมื่อมี

ความเครียดสะสมเป็นเวลานานจะนำไปสู่กลุ่มอาการหลักของความเหนื่อยล้า ได้แก่ 1) ความเหนื่อยล้าทางอารมณ์ ทำให้หมดพลังทั้งกายและใจ รู้สึกเบื่อหน่ายงาน 2) การสูญเสียความสัมพันธ์ส่วนบุคคล ทำให้เฉยเมย หวาดระแวง มองงานในแง่ลบ และ 3) ความไม่สมหวังในผลสำเร็จของตน ทำให้ขาดแรงจูงใจ มองตนเองว่าด้อยค่า

กรอบแนวคิดของการวิจัย

ผู้วิจัยได้ศึกษาแนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง โดยได้นำ 1) แนวคิดเกี่ยวกับปัจจัยด้านจิตสังคมในการทำงานที่เกิดจากความไม่สมดุลของความทุ่มเทในการทำงานและผลตอบแทนจากงาน (Effort-Reward Imbalance Model: ERI model) ของ Siegrist, et al. (2004) และ 2) แนวคิดเกี่ยวกับภาวะความเหนื่อยล้าจากการทำงานของ Maslach & Jackson (1981) มากำหนดเป็นกรอบแนวคิดของการวิจัย ดังแสดงในภาพที่ 1



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดของการวิจัย

ระเบียบวิธีการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาวิจัยเชิงพรรณนาแบบภาคตัดขวาง (Cross-sectional descriptive study) เพื่อศึกษาความชุกและปัจจัยที่สัมพันธ์กับภาวะความเหนื่อยล้าจากการทำงานของเจ้าหน้าที่ผู้ช่วยการพยาบาลในโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในกรุงเทพมหานคร

1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

1.1 ประชากรในการวิจัยครั้งนี้ คือ เจ้าหน้าที่ผู้ช่วยการพยาบาลที่ปฏิบัติงานประจำเต็มเวลาในโรงพยาบาลเอกชน ขนาด 600 เตียง ในเขตบางแค กรุงเทพมหานคร จำนวน 120 คน (สำนักงานสถิติแห่งชาติ กระทรวงดิจิทัลเพื่อเศรษฐกิจและสังคม, 2565)

1.2 กลุ่มตัวอย่างในการวิจัยครั้งนี้ คือ เจ้าหน้าที่ผู้ช่วยการพยาบาลที่ปฏิบัติงานประจำเต็มเวลาในโรงพยาบาลเอกชน ขนาด 600 เตียง ในเขตบางแค กรุงเทพมหานคร โดยวิธีการคำนวณขนาดของกลุ่มตัวอย่างใช้สูตรของ Daniel (2010) ได้ขนาดกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 91 คน แต่ผู้วิจัยเพิ่มกลุ่มตัวอย่างอีกร้อยละ 10 เพื่อป้องกันความผิดพลาดจากการเก็บข้อมูล ดังนั้นจึงเก็บข้อมูลกลุ่มตัวอย่างทั้งสิ้น จำนวน 102 คน เกณฑ์การคัดเข้า คือ ปฏิบัติงานในตำแหน่งเจ้าหน้าที่ผู้ช่วยการพยาบาลที่ปฏิบัติงานประจำเต็มเวลาในโรงพยาบาลแห่งนั้นมาแล้ว 1 ปีขึ้นไป และสมัครใจเข้าร่วมโครงการวิจัย เกณฑ์การคัดออก คือ ปฏิบัติงานในตำแหน่งอื่นๆที่ไม่ใช่เจ้าหน้าที่ผู้ช่วยการพยาบาล ผู้วิจัยใช้วิธีการสุ่มอย่างง่าย (simple random sampling) โดยการจัดทำบัญชีรายชื่อเจ้าหน้าที่ผู้ช่วยการพยาบาลและจับฉลากรายชื่อแบบไม่แทนที่ (without replacement)

2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ แบบสอบถาม (Questionnaire) ซึ่งแบ่งออกเป็น 3 ส่วน คือ

2.1 ส่วนที่ 1 เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลส่วนบุคคลและข้อมูลการทำงาน จำนวน 6 ข้อ ประกอบด้วย เพศ อายุ สถานภาพสมรส รายได้ต่อเดือน จำนวนชั่วโมงการทำงานต่อวัน ประสบการณ์การทำงาน

2.2 ส่วนที่ 2 เป็นแบบวัดความไม่สมดุลของความทุ่มเทและผลตอบแทนจากงาน (Effort-Reward Imbalance Questionnaire: ERIQ) จำนวน 23 ข้อ แบ่งเกณฑ์การให้คะแนนในแต่ละด้าน คือ ด้านความทุ่มเทในการทำงาน แบ่งเกณฑ์การให้คะแนนเป็น 5 ระดับ ตั้งแต่ไม่เห็นด้วย จนถึงไม่เห็นด้วย และสามารถตอบตามความรู้สึกทุกข้อใจจากการทำงาน ตั้งแต่ไม่รู้สึกทุกข้อใจ จนถึงรู้สึกทุกข้อใจมาก คิดคะแนนของทุกข้อรวมกัน จะมีค่าคะแนน 6-30 คะแนน แปลผลเป็น 3 ระดับ คือ ระดับต่ำ ระดับปานกลาง และระดับสูง ด้านผลตอบแทนจากงาน แบ่งเกณฑ์การให้คะแนนเป็น 5 ระดับ ตั้งแต่ไม่เห็นด้วย จนถึงเห็นด้วย และสามารถตอบตามความรู้สึกทุกข้อใจจากการทำงาน ตั้งแต่รู้สึกทุกข้อใจ จนถึงไม่รู้สึกทุกข้อใจมาก คิดคะแนนของทุกข้อรวมกัน จะมีค่าคะแนน 11-55 คะแนน แปลผลเป็น 3 ระดับ คือ ระดับต่ำ ระดับปานกลาง และระดับสูง ด้านความมุ่งมั่นต่องานมากเกินไป แบ่งเกณฑ์การให้คะแนนเป็น 4 ระดับ ตั้งแต่ไม่เห็นด้วยมากที่สุด จนถึงเห็นด้วยมากที่สุด คิดคะแนนของทุกข้อรวมกัน จะมีค่าคะแนน 6-24 คะแนน แปลผลเป็น 3 ระดับ คือ ระดับต่ำ ระดับปานกลาง และระดับสูง

ภาวะไม่สมดุลของความทุ่มเทและผลตอบแทนจากงาน (ERI ratio) คำนวณจากคะแนนรวมด้านความทุ่มเทในการทำงาน (Effort) หารด้วยคะแนนรวมด้านผลตอบแทนจากงาน (Reward) คูณด้วยค่า 0.5454 การแปลผลค่าที่คำนวณได้ คือ หากมีค่ามากกว่า 1 หมายความว่า มีภาวะความไม่สมดุลของความทุ่มเทและผลตอบแทนจากงาน แต่หากมีค่าน้อยกว่าหรือเท่ากับ 1 หมายความว่า มีภาวะความสมดุลของความทุ่มเทและผลตอบแทนจากงาน

2.3 ส่วนที่ 3 เป็นแบบวัดภาวะความเหนื่อยล้าจากการทำงาน (Maslach Burnout Inventory-Human Services Survey: MBI-HSS) จำนวน 22 ข้อ แบ่งเกณฑ์การให้คะแนนเป็น 7 ระดับ ตั้งแต่ไม่มีความรู้สึกเช่นนั้นเลย จนถึงมีความรู้สึกเช่นนั้นทุกวัน ประเมินภาวะความเหนื่อยล้าจากการทำงานใน 3 ด้าน คือ ด้านความเหนื่อยล้าทางอารมณ์ จะมีค่าคะแนน 0-54 คะแนน แปลผลเป็น 3 ระดับ คือ ระดับต่ำ ระดับปานกลาง และระดับสูง ด้านการสูญเสียความสัมพันธ์ส่วนบุคคล จะมีค่าคะแนน 0-30 คะแนน แปลผลเป็น 3 ระดับ คือ ระดับต่ำระดับปานกลาง และระดับสูง ด้านความไม่สมหวังในผลสำเร็จของตน จะมีค่าคะแนน 0-48 คะแนน แปลผลเป็น 3 ระดับ คือ ระดับต่ำ ระดับปานกลาง และระดับสูง

3. การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

3.1 การตรวจสอบความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหาของแบบสอบถาม (Content Validity) โดยผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่สร้างขึ้นเสนอต่อผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 3 คน เพื่อให้ผู้เชี่ยวชาญพิจารณาความเหมาะสมของข้อคำถาม สำนวนภาษาที่ใช้ และความสอดคล้องกับวัตถุประสงค์การวิจัย แล้วคำนวณค่าดัชนีความสอดคล้อง (Index of item objective congruence : IOC) โดยมีค่าอยู่ระหว่าง 0.69-1.00 ถือว่ามีความเที่ยงตรงของเนื้อหาที่สามารถใช้เป็นเครื่องมือวิจัยได้

3.2 การตรวจสอบความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม (Reliability) โดยผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่สร้างขึ้นไปทดลองเก็บข้อมูล (Try Out) จากเจ้าหน้าที่ผู้ช่วยการพยาบาลที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน แล้วคำนวณค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) แบบสอบถามแต่ละส่วน โดยแบบวัดความไม่สมดุลของความทุ่มเทและผลตอบแทนจากงาน มีค่าความน่าเชื่อถือเท่ากับ 0.959 แบบวัดภาวะความเหนื่อยล้าจากการทำงาน มีค่าความน่าเชื่อถือเท่ากับ 0.978 ซึ่งจะเห็นได้ว่าสามารถนำแบบสอบถามไปใช้เก็บข้อมูลเพื่อการวิจัยได้

4. การเก็บรวบรวมข้อมูล

4.1 ผู้วิจัยส่งหนังสือขออนุญาตเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัยถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาล เมื่อได้รับการอนุญาตแล้วผู้วิจัยสร้างแบบสอบถามออนไลน์ผ่านแพลตฟอร์ม Google form และทำเป็น QR code ส่งไปให้กับเจ้าหน้าที่ฝ่ายทรัพยากรบุคคลของโรงพยาบาลเพื่อส่งต่อไปให้กับกลุ่มตัวอย่างเข้ามาตอบแบบสอบถามด้วยตนเอง

4.2 ผู้วิจัยดำเนินการรวบรวมข้อมูลในช่วงเดือนพฤษภาคม 2567 โดยกำหนดนัดหมายการตอบแบบสอบถามภายใน 2 สัปดาห์ ซึ่งได้รับแบบสอบถามกลับคืน (Response rate) ร้อยละ 100.0

4.3 ผู้วิจัยตรวจสอบความครบถ้วนและความถูกต้องของข้อมูลก่อนที่จะนำไปวิเคราะห์ด้วยโปรแกรมสำเร็จรูปทางสถิติ

5. การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรมสำเร็จรูปโดยใช้สถิติ ดังนี้

5.1 สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive statistics) วิเคราะห์เพื่อนำเสนอข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยด้านลักษณะงาน และปัจจัยด้านจิตสังคมในการทำงาน ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าต่ำสุด และค่าสูงสุด

5.2 สถิติเชิงอนุมาน (Inferential statistics) วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยกับภาวะความเหนื่อยล้าจากการทำงาน โดยใช้การวิเคราะห์ความถดถอยโลจิสติกเชิงพหุ (Multiple logistic regression) และนำเสนอข้อมูลด้วย Odd ratio (OR) โดยกำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05

จริยธรรมการวิจัย

การวิจัยในครั้งนี้ได้รับการพิจารณารับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์จากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ (วิทยาศาสตร์สุขภาพ) มหาวิทยาลัยกรุงเทพมหานคร เลขที่รับรอง 10/2567 วันที่รับรอง 5 มีนาคม 2567

ผลการวิจัย

ผู้วิจัยนำเสนอผลการศึกษาความชุกและปัจจัยที่สัมพันธ์กับภาวะความเหนื่อยล้าจากการทำงานของเจ้าหน้าที่ผู้ช่วยการพยาบาลในโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในกรุงเทพมหานคร ในประเด็นต่างๆตามวัตถุประสงค์การวิจัย ดังนี้

1. ปัจจัยส่วนบุคคลและลักษณะการทำงานของผู้ตอบแบบสอบถาม ผลการวิเคราะห์ข้อมูลสรุปได้ว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 69.6 เป็นเพศชาย ร้อยละ 30.4 มีอายุน้อยกว่า 25 ปี ร้อยละ 79.4 อายุเฉลี่ย 23.82 ปี ($M=23.82$, $S.D.=2.16$) มีสถานภาพโสด ร้อยละ 96.1 มีรายได้ต่อเดือนน้อยกว่า 15,000 บาท ร้อยละ 73.5 มีจำนวนชั่วโมงการทำงานต่อวันมากกว่า 8 ชั่วโมงขึ้นไป ร้อยละ 56.9 และมีประสบการณ์การทำงานน้อยกว่า 3 ปี ร้อยละ 90.2 ประสบการณ์การทำงานเฉลี่ย 2.75 ปี ($M=2.75$, $S.D.=1.45$)

2. ความชุกของภาวะความเหนื่อยล้าจากการทำงานของเจ้าหน้าที่ผู้ช่วยการพยาบาลในโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในกรุงเทพมหานคร ผลการวิเคราะห์ข้อมูลสรุปได้ดังนี้

ตารางที่ 1 ความชุกของภาวะความเหนื่อยล้าจากการทำงานของเจ้าหน้าที่ผู้ช่วยการพยาบาลในโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในเขตกรุงเทพมหานคร ($n=102$)

ความชุกของภาวะความเหนื่อยล้าจากการทำงาน	จำนวน	ร้อยละ
ความเหนื่อยล้าทางอารมณ์		
ความเหนื่อยล้าต่ำ (0-18 คะแนน)	43	42.2
ความเหนื่อยล้าปานกลาง (19-26 คะแนน)	23	22.5
ความเหนื่อยล้าสูง (27-54 คะแนน)	36	35.3
การสูญเสียความสัมพันธ์ส่วนบุคคล		
ความเหนื่อยล้าต่ำ (0-6 คะแนน)	17	16.7
ความเหนื่อยล้าปานกลาง (7-12 คะแนน)	33	32.5
ความเหนื่อยล้าสูง (13-30 คะแนน)	52	51.0
ความไม่สมหวังในผลสำเร็จของตน		
ความเหนื่อยล้าต่ำ (40-48 คะแนน)	5	4.9
ความเหนื่อยล้าปานกลาง (34-39 คะแนน)	7	6.9
ความเหนื่อยล้าสูง (0-33 คะแนน)	90	88.2

จากตารางที่ 1 พบว่า เจ้าหน้าที่ผู้ช่วยการพยาบาลในโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในกรุงเทพมหานคร มีความชุกของภาวะความเหนื่อยล้าจากการทำงานด้านความไม่สมหวังในผลสำเร็จของตนอยู่ในระดับสูง ร้อยละ

88.2 ด้านการสูญเสียความสัมพันธ์ส่วนบุคคลอยู่ในระดับสูง ร้อยละ 51.0 และด้านความเหนื่อยล้าทางอารมณ์ในระดับสูง ร้อยละ 35.3

3. ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับภาวะความเหนื่อยล้าจากการทำงานของเจ้าหน้าที่ผู้ช่วยการพยาบาลในโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในเขตกรุงเทพมหานคร โดยการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยต่างๆกับความเหนื่อยล้าจากการทำงาน ผลการวิเคราะห์ข้อมูลสรุปได้ดังนี้

ตารางที่ 2 ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับภาวะความเหนื่อยล้าจากการทำงานด้านความเหนื่อยล้าทางอารมณ์ระดับสูง โดยใช้การวิเคราะห์ความถดถอยโลจิสติกเชิงพหุ (Multiple logistic regression)

ปัจจัยที่เกี่ยวข้อง	ความเหนื่อยล้าทางอารมณ์		
	Crude OR (95%CI)	Adjusted OR (95%CI)	p-value
จำนวนชั่วโมงการทำงานต่อวัน			
8 ชั่วโมง	1	1	
มากกว่า 8 ชั่วโมงขึ้นไป	2.76 (1.15, 6.62)	4.72 (1.47, 15.13)	0.009*
ความทุ่มเทในการทำงาน			
ความทุ่มเทในการทำงานต่ำ-ปานกลาง	1	1	
ความทุ่มเทในการทำงานสูง	25.0 (3.05, 205.05)	62.62 (3.82, 1025.96)	0.004*
ผลตอบแทนจากงาน			
ผลตอบแทนจากงานต่ำ-ปานกลาง	1	1	
ผลตอบแทนจากงานสูง	2.10 (0.85, 5.17)	0.60 (0.12, 2.93)	0.530
ความมุ่งมั่นต่องานมากเกินไป			
ความมุ่งมั่นต่องานมากเกินไปต่ำ-ปานกลาง	1	1	
ความมุ่งมั่นต่องานมากเกินไปสูง	4.52 (1.72, 11.89)	4.83 (1.36, 17.15)	0.015*
ความไม่สมดุลของความทุ่มเทและผลตอบแทน			
สมดุล (ratio ≤ 1)	1	1	
ไม่สมดุล (ratio > 1)	1.61 (0.71, 3.66)	0.51 (0.17, 1.55)	0.236

* p-value < 0.05

จากตารางที่ 2 พบว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับภาวะความเหนื่อยล้าจากการทำงานด้านความเหนื่อยล้าทางอารมณ์ระดับสูงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ คือ จำนวนชั่วโมงการทำงานต่อวันมากกว่า 8 ชั่วโมงขึ้นไป (OR 4.72, 95% CI 1.47, 15.13) ความทุ่มเทในการทำงานสูง (OR 62.62, 95% CI 3.82, 1025.96) และความมุ่งมั่นต่องานมากเกินไปสูง (OR 4.83, 95% CI 1.36, 17.15)

ตารางที่ 3 ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับภาวะความเหนื่อยล้าจากการทำงานด้านการสูญเสียความสัมพันธ์ส่วนบุคคล ระดับสูง โดยใช้การวิเคราะห์ความถดถอยโลจิสติกเชิงพหุ (Multiple logistic regression)

ปัจจัยที่เกี่ยวข้อง	การสูญเสียความสัมพันธ์ส่วนบุคคล		
	Crude OR (95%CI)	Adjusted OR (95%CI)	p-value
จำนวนชั่วโมงการทำงานต่อวัน			
8 ชั่วโมง	1	1	
มากกว่า 8 ชั่วโมงขึ้นไป	2.05 (0.92, 4.54)	2.90 (1.12, 7.50)	0.028*
ความทุ่มเทในการทำงาน			
ความทุ่มเทในการทำงานต่ำ-ปานกลาง	1	1	
ความทุ่มเทในการทำงานสูง	13.15 (1.63, 106.15)	11.76 (1.06, 130.62)	0.045*
ผลตอบแทนจากงาน			
ผลตอบแทนจากงานต่ำ-ปานกลาง	1	1	
ผลตอบแทนจากงานสูง	2.41 (0.96, 6.05)	1.43 (0.40, 5.12)	0.582
ความมุ่งมั่นต่องานมากเกินไป			
ความมุ่งมั่นต่องานมากเกินไปต่ำ-ปานกลาง	1	1	
ความมุ่งมั่นต่องานมากเกินไปสูง	2.99 (1.11, 8.00)	2.33 (0.75, 7.25)	0.144
ความไม่สมดุลของความทุ่มเทและผลตอบแทน			
สมดุล (ratio ≤ 1)	1	1	
ไม่สมดุล (ratio > 1)	1.28 (0.59, 2.80)	0.66 (0.25, 1.77)	0.409

* p-value < 0.05

จากตารางที่ 3 พบว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับภาวะความเหนื่อยล้าจากการทำงานด้านการสูญเสียความสัมพันธ์ส่วนบุคคลระดับสูงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ คือ จำนวนชั่วโมงการทำงานต่อวันมากกว่า 8 ชั่วโมงขึ้นไป (OR 2.90, 95% CI 1.12, 7.50) และความทุ่มเทในการทำงานสูง (OR 11.76, 95% CI 1.06, 130.62)

ตารางที่ 4 ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับภาวะความเหนื่อยล้าจากการทำงานด้านความไม่สมหวังในผลสำเร็จของตนเอง ระดับสูง โดยใช้การวิเคราะห์ความถดถอยโลจิสติกเชิงพหุ (Multiple logistic regression)

ปัจจัยที่เกี่ยวข้อง	ความไม่สมหวังในผลสำเร็จของตน		
	Crude OR (95%CI)	Adjusted OR (95%CI)	p-value
จำนวนชั่วโมงการทำงานต่อวัน			
8 ชั่วโมง	1	1	
มากกว่า 8 ชั่วโมงขึ้นไป	0.93 (0.28, 3.17)	0.81 (0.15, 4.50)	0.812

ปัจจัยที่เกี่ยวข้อง	ความไม่สมหวังในผลสำเร็จของตน		
	Crude OR (95%CI)	Adjusted OR (95%CI)	p-value
ความทุ่มเทในการทำงาน			
ความทุ่มเทในการทำงานต่ำ-ปานกลาง	1	1	
ความทุ่มเทในการทำงานสูง	0.04 (0.10, 0.18)	0.08 (0.01, 0.63)	0.016*
ผลตอบแทนจากงาน			
ผลตอบแทนจากงานต่ำ-ปานกลาง	1	1	
ผลตอบแทนจากงานสูง	0.13 (0.04, 0.49)	0.53 (0.08, 3.67)	0.521
ความมุ่งมั่นต่องานมากเกินไป			
ความมุ่งมั่นต่องานมากเกินไปต่ำ-ปานกลาง	1	1	
ความมุ่งมั่นต่องานมากเกินไปสูง	0.11 (0.03, 0.403)	0.19 (0.04, 0.94)	0.042*
ความไม่สมดุลของความทุ่มเทและผลตอบแทน			
สมดุล (ratio ≤ 1)	1	1	
ไม่สมดุล (ratio > 1)	1.33 (0.29, 0.65)	1.08 (0.18, 6.55)	0.931

* p-value < 0.05

จากตารางที่ 4 พบว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับภาวะความเหนื่อยล้าจากการทำงานด้านความไม่สมหวังในผลสำเร็จของตนเองระดับสูงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ คือ ความทุ่มเทในการทำงานสูง (OR 0.08, 95% CI 0.01, 0.63) และความมุ่งมั่นต่องานมากเกินไปสูง (OR 0.19, 95% CI 0.04, 0.94)

อภิปรายผล

1. ผลการวิจัยการศึกษาความชุกของภาวะความเหนื่อยล้าจากการทำงานของเจ้าหน้าที่ผู้ช่วยการพยาบาลในโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในเขตกรุงเทพมหานคร สามารถอภิปรายได้ดังนี้

1.1 ความชุกของภาวะความเหนื่อยล้าจากการทำงานของเจ้าหน้าที่ผู้ช่วยการพยาบาลในโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในกรุงเทพมหานคร พบว่า มีภาวะความเหนื่อยล้าจากการทำงานด้านความเหนื่อยล้าทางอารมณ์ในระดับสูง ร้อยละ 35.3 ทั้งนี้เนื่องจากเจ้าหน้าที่ผู้ช่วยการพยาบาลในโรงพยาบาลเอกชนเห็นว่าการทำงานเกี่ยวกับการบริการผู้คนตลอดทั้งวันเป็นสิ่งที่ตึงเครียด อีกทั้งรู้สึกว่าการทำงานหนักเกินไป และรู้สึกเหนื่อยล้าจากภาระงานของตนเอง ซึ่งผลการศึกษารั้งนี้สอดคล้องกับการศึกษาของศิริวัช อารังวิศว และคณะ (2562) ที่พบว่า พยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลสงขลานครินทร์ มีภาวะความเหนื่อยล้าจากการทำงานด้านความเหนื่อยล้าทางอารมณ์อยู่ในระดับสูง ร้อยละ 35.4 และผลการศึกษารั้งนี้สอดคล้องการศึกษาของจามรี ณ บางช้าง (2562) ที่พบว่า ภาวะความเหนื่อยล้าจากการทำงานของแพทย์ประจำบ้านโรงพยาบาลราชวิถี มีความเหนื่อยล้าทางอารมณ์อยู่ในระดับสูง ร้อยละ 53.8 โดยพบว่าแพทย์ประจำบ้านที่มีการดูแลครอบครัวที่หนักมาก หรือแพทย์ประจำบ้านชั้นปีที่ 2 จะมีความอ่อนล้าทางอารมณ์สูง ดังนั้นสาเหตุที่เจ้าหน้าที่ผู้ช่วยการพยาบาลมีความเหนื่อยล้าทางอารมณ์อยู่ในระดับต่ำนั้นเป็นเพราะมีภาระงานที่ต้องการความรับผิดชอบน้อยกว่า อีกทั้งยังทำงานภายใต้

ความกดดันและความคาดหวังจากผู้ป่วนน้อยกว่าพยาบาลวิชาชีพและแพทย์ประจำบ้าน ผลการศึกษาค้นคว้านี้แตกต่างจากการศึกษาของจิราภรณ์ ลิ้มนิจรกุล (2566) ที่พบว่า ภาวะความเหนื่อยล้าจากการทำงานในสถานการณ์ COVID-19 ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเกษมสมุย มีความเหนื่อยล้าทางอารมณ์อยู่ในระดับต่ำ ร้อยละ 50.0 โดยจะรู้สึกอ่อนเพลียตอนต้นนอนและตอนเช้าทำงาน รู้สึกว่ากำลังทำงานในหน้าที่หนักเกินไป และรู้สึกเหนื่อยหน่ายกับงานที่ทำอยู่

สำหรับภาวะความเหนื่อยล้าจากการทำงานด้านการสูญเสียความสัมพันธ์ส่วนบุคคลนั้น พบว่า เจ้าหน้าที่ผู้ช่วยการพยาบาลในโรงพยาบาลเอกชน มีภาวะความเหนื่อยล้าจากการทำงานด้านการสูญเสียความสัมพันธ์ส่วนบุคคลอยู่ในระดับสูง ร้อยละ 51.0 ทั้งนี้เนื่องจากเจ้าหน้าที่ผู้ช่วยการพยาบาลในโรงพยาบาลเอกชนได้ปฏิบัติต่อผู้ป่วยบางคนเสมือนเขาเป็นสิ่งที่ไร้ชีวิตจิตใจ และกลายเป็นคนแข็งกระด้าง เริ่มเฉยเมยต่อความรู้สึกของผู้คนมากขึ้น โดยส่วนใหญ่ต้องขึ้นเวรและมีการเวียนกะ ต้องทำงานล่วงเวลา ไม่สามารถกำหนดวันหยุดในรอบสัปดาห์ให้เป็นวันเสาร์หรืออาทิตย์ได้ ทำให้ต้องทำงานต่อเนื่องยาวนานมากกว่า 40 ชั่วโมงต่อสัปดาห์ และพักผ่อนไม่เพียงพอจนบ่อยครั้งที่มักคิดว่างานที่ทำเป็นสาเหตุทำให้เกิดความเครียดและอยากลาออกจากงาน ซึ่งผลการศึกษาค้นคว้านี้แตกต่างจากการศึกษาของจิราภรณ์ ลิ้มนิจรกุล (2566) ที่พบว่า พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเกษมสมุย มีภาวะความเหนื่อยล้าจากการทำงานในสถานการณ์ COVID-19 ด้านการสูญเสียความสัมพันธ์ส่วนบุคคลอยู่ในระดับต่ำ ร้อยละ 44.1 โดยพบว่าพยาบาลวิชาชีพจะกังวลใจว่างานที่ทำอยู่นั้นจะทำให้กลายเป็นคนเจ้าอารมณ์ กลายเป็นคนแข็งกระด้าง และรู้สึกไม่พอใจต่อพฤติกรรมของผู้รับบริการบางคน ผลการศึกษาค้นคว้านี้แตกต่างจากการศึกษาของศิริวัช อารังวิศวะ และคณะ (2562) ที่พบว่า ภาวะความเหนื่อยล้าจากการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลสงขลานครินทร์ มีภาวะความเหนื่อยล้าจากการทำงานด้านการสูญเสียความสัมพันธ์ส่วนบุคคลอยู่ในระดับต่ำ ร้อยละ 44.1

นอกจากนั้นภาวะความเหนื่อยล้าจากการทำงานด้านความไม่สมหวังในผลสำเร็จของตนของเจ้าหน้าที่ผู้ช่วยการพยาบาลในโรงพยาบาลเอกชน พบว่า เจ้าหน้าที่ผู้ช่วยการพยาบาลในโรงพยาบาลเอกชน มีภาวะความเหนื่อยล้าจากการทำงานด้านความไม่สมหวังในผลสำเร็จของตนอยู่ในระดับสูง ร้อยละ 88.2 ทั้งนี้เนื่องจากเจ้าหน้าที่ผู้ช่วยการพยาบาลในโรงพยาบาลเอกชนเห็นว่ารู้สึกกระตือรือร้นในการให้บริการแก่ผู้ป่วย ได้สร้างสรรค์สิ่งมีคุณค่าหลายอย่างในการให้บริการผู้ป่วย และรู้สึกแน่ใจว่างานที่ทำจะมีอิทธิพลต่อชีวิตของผู้อื่น โดยส่วนใหญ่ยังคงมีแรงจูงใจในการทำงาน และกระตือรือร้นในการให้บริการแก่ผู้ป่วย ยังคิดว่าตนเองมีความสามารถ และสามารถสร้างสรรค์สิ่งมีคุณค่าหลายอย่างในการให้บริการผู้ป่วยได้อย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งผลการศึกษาค้นคว้านี้สอดคล้องกับการศึกษาของจิราภรณ์ ลิ้มนิจรกุล (2566) ที่พบว่า ภาวะความเหนื่อยล้าจากการทำงานในสถานการณ์ COVID-19 ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเกษมสมุย มีความเหนื่อยล้าจากการทำงานด้านความไม่สมหวังในผลสำเร็จของตนอยู่ในระดับสูง ร้อยละ 97.3 โดยพบว่าพยาบาลวิชาชีพสามารถสร้างบรรยากาศที่เป็นกันเองกับผู้รับบริการได้ไม่ยาก รู้สึกว่าได้สร้างสิ่งที่มีคุณค่ามากให้กับงานที่ทำอยู่ และรู้สึกเป็นสุขภายหลังจากการให้บริการกับผู้รับบริการอย่างใกล้ชิด และผลการศึกษาค้นคว้านี้แตกต่างจากการศึกษาของศิริวัช อารังวิศวะ และคณะ (2562) ที่พบว่า พยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลสงขลานครินทร์ มีภาวะความเหนื่อยล้าจากการทำงานด้านความไม่สมหวังในผลสำเร็จของตนอยู่ในระดับต่ำ ร้อยละ 55.9

2. ผลการวิจัยการศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับภาวะความเหนื่อยล้าจากการทำงานของเจ้าหน้าที่ผู้ช่วยการพยาบาลในโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในเขตกรุงเทพมหานคร สามารถอภิปรายได้ดังนี้

2.1 ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับภาวะความเหนื่อยล้าจากการทำงานด้านความเหนื่อยล้าทางอารมณ์ระดับสูงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ คือ จำนวนชั่วโมงการทำงานต่อวันมากกว่า 8 ชั่วโมงขึ้นไป (OR 4.72, 95% CI 1.47, 15.13) ความทุ่มเทในการทำงานสูง (OR 62.62, 95% CI 3.82, 1025.96) และความมุ่งมั่นต่องานมากเกินไปสูง (OR 4.83, 95% CI 1.36, 17.15) สามารถอธิบายได้ว่า การที่เจ้าหน้าที่ผู้ช่วยการพยาบาลในโรงพยาบาลเอกชนส่วนใหญ่ต้องทุ่มเทในการทำงานและมุ่งมั่นต่องาน โดยจะต้องทำงานต่อวันมากกว่า 8 ชั่วโมงขึ้นไป ต้องขึ้นเวรและมีการเวียนกะ ต้องทำงานล่วงเวลาเพื่อรองรับการบริการผู้ป่วยนอกเวลา และนอกจากนี้ยังไม่สามารถกำหนดวันหยุดในรอบสัปดาห์ให้เป็นวันเสาร์หรืออาทิตย์ได้ ทำให้พักผ่อนไม่เพียงพอ ดังนั้นจะเห็นได้ว่า ใช้การทุ่มเทและใช้ความพยายามทั้งด้านร่างกายและจิตใจจึงทำให้เกิดความเหนื่อยล้าทางอารมณ์และมักจะหมดแรงทำงาน ซึ่งผลการศึกษาคั้งนี้สอดคล้องกับการศึกษาของศิวัช อารังวิศ และคณะ (2562) ที่พบว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับภาวะความเหนื่อยล้าจากการทำงานด้านความเหนื่อยล้าทางอารมณ์ของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลสงขลานครินทร์ คือ ความทุ่มเทในการทำงานและความมุ่งมั่นต่องานมากเกินไป เนื่องจากมีภาระงานที่ต้องการความรับผิดชอบสูง และทำงานภายใต้ความกดดันและความคาดหวังสูงจากผู้ป่วย รวมถึงต้องเผชิญกับอารมณ์ของผู้ป่วยจึงทำให้เกิดความเหนื่อยล้าทางอารมณ์

2.2 ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับภาวะความเหนื่อยล้าจากการทำงานด้านการสูญเสียความสัมพันธ์ส่วนบุคคลระดับสูงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ คือ จำนวนชั่วโมงการทำงานต่อวันมากกว่า 8 ชั่วโมงขึ้นไป (OR 2.90, 95% CI 1.12, 7.50) และความทุ่มเทในการทำงานสูง (OR 11.76, 95% CI 1.06, 130.62) สามารถอธิบายได้ว่า การที่เจ้าหน้าที่ผู้ช่วยการพยาบาลในโรงพยาบาลเอกชนส่วนใหญ่ต้องทุ่มเทในการทำงาน โดยจะต้องทำงานต่อวันมากกว่า 8 ชั่วโมงขึ้นไป ต้องขึ้นเวรและมีการเวียนกะ ต้องทำงานล่วงเวลาเพื่อรองรับการบริการผู้ป่วยนอกเวลา และนอกจากนี้ยังไม่สามารถกำหนดวันหยุดในรอบสัปดาห์ให้เป็นวันเสาร์หรืออาทิตย์ได้ ทำให้พักผ่อนไม่เพียงพอ จึงเป็นปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ที่จะทำให้เกิดภาวะความเหนื่อยล้าจากการทำงานด้านการสูญเสียความสัมพันธ์ส่วนบุคคล โดยมักจะไม่ได้ใส่ใจต่อผู้รับบริการ และทำงานแต่จะเหมือนไม่มีชีวิตจิตใจ ซึ่งผลการศึกษาคั้งนี้สอดคล้องกับการศึกษาของศิวัช อารังวิศ และคณะ (2562) ที่พบว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับภาวะความเหนื่อยล้าจากการทำงานด้านการสูญเสียความสัมพันธ์ส่วนบุคคลของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลสงขลานครินทร์ คือ ความทุ่มเทในการทำงาน เนื่องจากต้องทำงานให้ทันเวลา มีการติดต่อสื่อสารระหว่างญาติผู้ป่วยและสหวิชาชีพอื่นๆ จึงทำให้เกิดความเหนื่อยล้าจากการทำงานด้านการสูญเสียความสัมพันธ์ส่วนบุคคล

2.3 ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับภาวะความเหนื่อยล้าจากการทำงานด้านความไม่สมหวังในผลสำเร็จของตนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ คือ ความทุ่มเทในการทำงานสูง (OR 0.08, 95% CI 0.01, 0.63) และความมุ่งมั่นต่องานมากเกินไปสูง (OR 0.19, 95% CI 0.04, 0.94) สามารถอธิบายได้ว่า การที่เจ้าหน้าที่ผู้ช่วยการพยาบาลในโรงพยาบาลเอกชนส่วนใหญ่ต้องทุ่มเทในการทำงานและมุ่งมั่นต่องาน โดยจะต้องทำงานต่อวันมากกว่า 8 ชั่วโมงขึ้นไป ต้องขึ้นเวรและมีการเวียนกะ ต้องทำงานล่วงเวลาเพื่อรองรับการบริการผู้ป่วยนอกเวลา และนอกจากนี้ยังไม่สามารถกำหนดวันหยุดในรอบสัปดาห์ให้เป็นวันเสาร์หรืออาทิตย์ได้ ทำให้พักผ่อนไม่เพียงพอ จึงเป็นปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ที่จะทำให้เกิดภาวะความเหนื่อยล้าจากการทำงานด้านความไม่สมหวังในผลสำเร็จของตน ซึ่งทำให้เกิดความรู้สึกด้านลบต่อตนเอง รู้สึกว่าตนเองต้องทำงานหนักเพื่อหารายได้ และมักจะคิดว่าตนเองด้อยความสามารถ และอาจจะทำให้เกิดความรู้สึกว่าไม่เป็นสุขกับงานที่ทำได้ ซึ่งผลการศึกษาคั้งนี้แตกต่างจากการศึกษาของศิวัช อารังวิศ และคณะ (2562) ที่พบว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับภาวะความเหนื่อยล้าจากการทำงาน

ทำงานด้านความไม่สมหวังในผลสำเร็จของตนของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลสงขลาครินทร์ คือ สถานะภาพสมรส เนื่องจากการได้รับแรงสนับสนุนจากคู่สมรส มีที่ปรึกษาไว้คอยระบายความเครียดจากการทำงานจะช่วยลดความเหนื่อยล้าจากการทำงานด้านความไม่สมหวังในผลสำเร็จของตนลงได้

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1.1 เจ้าหน้าที่ผู้ช่วยการพยาบาลในโรงพยาบาลเอกชนมีภาวะความเหนื่อยล้าจากการทำงานด้านการสูญเสียความสัมพันธ์ส่วนบุคคลในระดับสูง ดังนั้นผู้บริหารโรงพยาบาลเอกชนควรให้ความสำคัญกับการบรรเทาความเหนื่อยล้าด้านการสูญเสียความสัมพันธ์ส่วนบุคคล โดยการสร้างเสริมแรงใจของเจ้าหน้าที่ผู้ช่วยการพยาบาล เพื่อให้เห็นคุณค่าของตนเองและลูกค้ายิ่งขึ้น เช่น จัดการฝึกอบรมการให้บริการที่เป็นเลิศ ซึ่งจะทำให้เกิดความใส่ใจต่อผู้รับบริการ และสามารถทำงานได้อย่างมีชีวิตจิตใจมากยิ่งขึ้น

1.2 เจ้าหน้าที่ผู้ช่วยการพยาบาลในโรงพยาบาลเอกชนมีภาวะความเหนื่อยล้าจากการทำงานด้านความไม่สมหวังในผลสำเร็จของตนในระดับสูง ดังนั้นผู้บริหารโรงพยาบาลเอกชนควรให้ความสำคัญกับการสร้างเสริมให้เจ้าหน้าที่ผู้ช่วยการพยาบาลมีความสมหวังในผลสำเร็จของตน เช่น การเพิ่มค่าตอบแทนล่วงเวลา เพื่อสร้างให้เกิดพึงพอใจกับงานที่ทำและมีความรู้สึกรักเป็นสุขกับงานที่ทำมากยิ่งขึ้น

2. ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

2.1 ควรมีการปรับการสุมตัวอย่างให้มีการกระจายครอบคลุมแผนกงานที่เจ้าหน้าที่ผู้ช่วยการพยาบาลในโรงพยาบาลเอกชนปฏิบัติงานอยู่ เช่น การสุมตัวอย่างเจ้าหน้าที่ผู้ช่วยการพยาบาลที่ปฏิบัติงานในแผนกผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยในตามสัดส่วน เนื่องจากลักษณะงานในแผนกผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยในจะมีความกดดันและความคาดหวังจากผู้ป่วยแตกต่างกัน ซึ่งจะก่อให้เกิดภาวะความเหนื่อยล้าจากการทำงานที่แตกต่างกัน

2.2 ควรมีการศึกษาวิจัยในเชิงลึกมากขึ้นเกี่ยวกับภาระงาน ชั่วโมงในการพักผ่อน รูปแบบการลดความเหนื่อยล้าจากการทำงาน เพื่อนำข้อมูลที่ได้ไปใช้เป็นแนวทางในการป้องกันและแก้ไขภาวะความเหนื่อยล้าจากการทำงานอันจะส่งผลดีต่อประสิทธิภาพการทำงานของเจ้าหน้าที่ผู้ช่วยการพยาบาลในโรงพยาบาลเอกชน

เอกสารอ้างอิง

- จามรี ณ บางช้าง. (2562). ความชุกและปัจจัยที่สัมพันธ์กับภาวะเหนื่อยล้าในการทำงานของแพทย์ประจำบ้านโรงพยาบาลราชวิถี. *วารสารสมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย*, 64(1), 61-76.
- จิราภรณ์ ลิ้มนิจรกุล. (2566). ปัจจัยที่มีผลต่อภาวะหมดไฟในการทำงานในสถานการณ์ COVID-19 ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเกาะสมุย. *วารสารมหาวิทยาลัยนครนครพนม*, 10(12), 259-270.
- ณัฐนันท์ ฤทธิ์สำเร็จ, อีระวุธ ธรรมกุล และ ปกมล เหล่ารักษ์วงศ์. (2565). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับภาวะหมดไฟในการทำงานของบุคลากรในโรงพยาบาลเอกชน อำเภอเมืองชลบุรี จังหวัดชลบุรี. *วารสารสาธารณสุขมหาวิทยาลัยบูรพา*, 17(1), 86-99.
- ติรยา เลิศหัตถศิลป์. (2554). ภาวะเหนื่อยล้าในการทำงานและปัจจัยที่เกี่ยวข้องของจิตแพทย์ในประเทศไทย. *วารสารสมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย*, 56(4), 437-48.



- พัชรารณ สันต์พัฒนาศุข และ ธนาสิทธิ์ วิจิตรพันธ์. (2565). ปัจจัยเสี่ยงของภาวะหมดไฟในการทำงานของบุคลากรโรงพยาบาลสันป่าตอง จังหวัดเชียงใหม่. *วารสารวิชาการสาธารณสุข*, 31(1), 154-63.
- มิตร ศรีมั่งคละ และ อาณัติ วรรณศรี. (2563). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความเครียดของพนักงานผู้ช่วยเหลือคนไข้ แผนกผู้ป่วยนอก ในโรงพยาบาลระดับตติยภูมิแห่งหนึ่ง สังกัดกรมการแพทย์. *วารสารพยาบาล*, 69(3), 27-34.
- ศิวัช อารังวิศ, จารุรินทร์ ปิตานพวงศ์ และ วิศรุต ศรีสินทร. (2562). ความเหนื่อยล้าจากการทำงานและปัจจัยที่เกี่ยวข้องในพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลสงขลานครินทร์. *เวชสารแพทย์ทหารบก*, 72(3), 177-85.
- สภาการพยาบาล. (2568). *ประกาศสภาการพยาบาล เรื่อง นโยบายสภาการพยาบาลเกี่ยวกับกำลังคนในทีมการพยาบาล*. Retrieved on 6 January 2025 from [https://www.tnmc.or.th/images/userfiles/files/003\(1\).pdf](https://www.tnmc.or.th/images/userfiles/files/003(1).pdf)
- สำนักงานสถิติแห่งชาติ กระทรวงดิจิทัลเพื่อเศรษฐกิจและสังคม. (2565). *การสำรวจโรงพยาบาลและสถานพยาบาลเอกชน พ.ศ. 2565*. Retrieved on 6 January 2025 from https://catalogapi.nso.go.th/api/doc/departement/D10/SD10_04/SD10_04_186_1.pdf
- หัตยา รัตนานนท์. (2557). ผู้ช่วยพยาบาล : งานดูแลรักษาที่ถูกให้มองไม่เห็น. *วารสารมานุษยวิทยาและสังคมวิทยา*, 33(2), 159-76.
- Daniel, W.W. (2010). *Biostatistics : Basic Concepts and Methodology for the Health Sciences*. 9th ed., Hoboken, NJ: John Wiley & Sons.
- Freudenberger, H.J. (1989). Burnout: Past, Present, and Future Concerns. *Loss Grief & Care*, 3(2), 1-10.
- Maslach, C., & Jackson, S.E. (1981). The Measurement of Experienced Burnout. *J Organ Behav*, 2(2), 99-113.
- Siegrist, J., Starke, D., Chandola, T., Godin, I., Marmot, M., Niedhammer, I., & Peter, R. (2004). The Measurement of effort-reward imbalance at work: European comparisons. *Social science & medicine*, 58(8), 1483-1499.

