

นิพนธ์ต้นฉบับ

ความเหนื่อยล้าจากการทำงานและปัจจัยที่เกี่ยวข้องในพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลสงขลานครินทร์

ศิวัช ชำรงวิศวะ¹ จารุรินทร์ ปิตานพวงศ์² และ วิศรุต ศรีสินทร¹

¹ภาควิชาเวชศาสตร์ครอบครัวและเวชศาสตร์ป้องกัน ²ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

บทคัดย่อ

บทนำ ภาวะความเหนื่อยล้าจากการทำงานเป็นภาวะทางจิตใจที่เกิดจากการตอบสนองต่อความเครียดที่สะสมเป็นระยะเวลานาน และบุคคลนั้นไม่สามารถปรับตัวเพื่อจัดการกับความเครียดได้ ประกอบด้วย 3 ด้าน คือ ความเหนื่อยล้าทางอารมณ์ การลดความเป็นบุคคล และการลดความสำเร็จส่วนบุคคล **วัตถุประสงค์** เพื่อศึกษาความชุกของความเหนื่อยล้าจากการทำงานและปัจจัยที่เกี่ยวข้องในพยาบาลโรงพยาบาลสงขลานครินทร์ **วิธีการ** เป็นการศึกษาเชิงสำรวจภาคตัดขวางในพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลสงขลานครินทร์ในปี พ.ศ. 2561 โดยใช้แบบวัดความเหนื่อยล้าของแมสแลช โดยใช้สถิติวิเคราะห์ความถดถอยพหุคูณ (multiple logistic regression) **ผลการศึกษา** กลุ่มตัวอย่าง 492 คน พบความชุกของความเหนื่อยล้าจากการทำงานด้านความเหนื่อยล้าทางอารมณ์ในระดับสูงคิดเป็นร้อยละ 35.4 ด้านการลดความเป็นบุคคลอยู่ในระดับต่ำคิดเป็นร้อยละ 87.2 และด้านการลดความสำเร็จส่วนบุคคลอยู่ในระดับต่ำคิดเป็นร้อยละ 55.9 โดยปัจจัยที่สัมพันธ์กับความเหนื่อยล้าทางอารมณ์คือ อายุงาน ความไม่สมดุลของความทุ่มเทและผลตอบแทนจากงาน และความมุ่งมั่นที่มากเกินไป ปัจจัยที่สัมพันธ์กับการลดความเป็นบุคคลคือ แผนกที่ปฏิบัติงาน อายุงาน ความไม่สมดุลของความทุ่มเทและผลตอบแทนจากงาน และความมุ่งมั่นที่มากเกินไป ส่วนปัจจัยที่สัมพันธ์กับการลดความสำเร็จส่วนบุคคลคือ สถานะภาพสมรส **สรุป** กลุ่มตัวอย่างมีความเหนื่อยล้าจากการทำงานด้านความเหนื่อยล้าทางอารมณ์อยู่ในระดับสูง โดยสัมพันธ์กับปัจจัยจากการทำงานด้านต่าง ๆ ดังนั้นการจัดการกับปัจจัยเหล่านั้นจะช่วยลดและป้องกันความเหนื่อยล้าจากการทำงานในพยาบาลได้

คำสำคัญ: ● พยาบาลวิชาชีพ ● ความเหนื่อยล้า ● ปัจจัย

เวชสารแพทย์ทหารบก 2562;72(3):177-85.

ได้รับต้นฉบับ 27 พฤษภาคม 2562 แก้ไขบทความ 19 กรกฎาคม 2562 รับลงตีพิมพ์ 22 สิงหาคม 2562

ต้องการสำเนาต้นฉบับติดต่อ นพ.ศิวัช ชำรงวิศวะ ภาควิชาเวชศาสตร์ครอบครัวและเวชศาสตร์ป้องกัน คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ต.คอหงส์ อ.หาดใหญ่ จ.สงขลา 90110

Original Article

Burnout and Associated Factors among Nurses at Songklanagarind Hospital

Siwat Thamrongvisava¹, Jarurin Pitanupong² and Wisarut Srisintorn¹

¹Department of Family Medicine and Preventive Medicine; ²Department of Psychiatry, Faculty of medicine, Prince of Songkla University

Abstract:

Introduction: Burnout syndrome is a psychological condition that occurs when a person is unable to manage chronic stress. The syndrome is composed of 3 aspects, namely, emotional exhaustion, de-personalization, and decreased personal accomplishment. **Objective:** To study the prevalence and associated factors of burnout among nurses at Songklanagarind Hospital. **Method:** Cross-sectional survey study in nurses at Songklanagarind Hospital. The Maslach Burnout Inventory (MBI) was used. The data were analyzed using multiple regression analysis. **Result:** In accordance with a sample group of 492 nurses, the prevalence rate of emotional exhaustion resulted from workload is found at high level (35.4%), while the levels of de-personalization and decreased personal accomplishment are low, at 87.2% and 55.9%, respectively. The associated factors of burnout in emotional exhaustion are the number of years in work, dedication-reward imbalance, and over-determination. The associated factors of burnout in de-personalization are their department, the number of years in work, dedication-reward imbalance, and over-determination. Finally, the associated factor of burnout in decreased personal accomplishment is marital status. **Conclusion:** The subjects were at high level of emotional exhaustion from work. Many factors are related to burnout in each dimension. Dealing with these factors may relieve and prevent nurses from burnout.

Keywords: ● Nurse ● Burnout ● Factors

RTA Med J 2019;72(3):177-85.

Received 27 May 2019 Corrected 19 July 2019 Accepted 22 August 2019

Correspondence should be addressed to Siwat Thamrongvisava, M.D., Department of Family Medicine and Preventive Medicine, Department of Medicine, Prince of Songkla University

บทนำ

Burnout syndrome หรือภาวะเหนื่อยล้าจากการทำงานเป็นภาวะทางจิตใจที่เกิดจากการตอบสนองต่อความเครียดที่เกิดจากการทำงานเป็นระยะเวลาอันยาวนานประกอบด้วย 3 ด้านดังนี้ 1) ความเหนื่อยล้าทางอารมณ์ (emotional exhaustion) คือ ความรู้สึกอ่อนล้าทั้งร่างกายและจิตใจ รู้สึกท้อแท้สิ้นหวัง จิตใจท้อแท้ยามเมื่อคิดว่าจะต้องมาทำงาน หหมดแรงเมื่อหมดเวลางาน รู้สึกว่างานหนักและเครียดมากเกินไป แยกตัวและหลีกเลี่ยงปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่น 2) การลดความเป็นบุคคล (depersonalization) คือ การมีความคิดและทัศนคติในด้านลบต่อบุคคลและงาน ให้บริการเหมือนผู้อื่นเป็นวัตถุ ไม่มีชีวิตจิตใจ ไม่ใส่ใจว่าผู้รับบริการจะเป็นอย่างไร ขาดความสุภาพอ่อนโยน เหยียดหยามดูหมิ่นผู้อื่นและคิดว่างานเป็นสาเหตุให้เกิดความเครียด 3) การลดความสำเร็จส่วนบุคคล (decreased personal accomplishment) คือ การมีความคิดและทัศนคติด้านลบต่อตัวเอง คิดว่าตนเองด้อยความสามารถ ขาดประสิทธิภาพ วิตกกังวลว่าจะเกิดความผิดพลาดทุกครั้งหลังเสร็จงานและรู้สึกว่าตนเองล้มเหลว¹ มักพบในอาชีพบริการหรืออาชีพที่ต้องทำงานเกี่ยวข้องกับผู้คนเป็นเวลานานทำให้สุขภาพของผู้ที่ประสบภาวะนี้เสื่อมโทรมลง อารมณ์ฉุนเฉียว แยกตัว เกิดปัญหาเกี่ยวกับเพื่อนร่วมงาน ขาดความกระตือรือร้นในงาน มีส่วนร่วมในงานลดลง ขาดงานบ่อยและอาจรุนแรงถึงขั้นลาออกจากงานได้² จากงานวิจัยของนัยนา แสงทอง กล่าวว่า Maslach และ Kaspar พบว่าปัจจัยหลักที่เกี่ยวข้องคือ 1) ปัจจัยด้านบุคคล เช่น อายุ สถานะภาพสมรส สถานะภาพทางเศรษฐกิจ ระยะเวลาที่ปฏิบัติงาน 2) ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมในการทำงาน เช่น แผนกที่ปฏิบัติงาน ลักษณะงาน สภาพแวดล้อมเกื้อหนุนต่อการทำงาน พฤติกรรมของผู้นำ ปริมาณงานที่มาก ความขัดแย้งในบทบาทและมีเวลาจำกัด³

พยาบาลวิชาชีพมีหน้าที่หลักคือให้บริการแก่ผู้ป่วย แก้ไขปัญหาสุขภาพขั้นพื้นฐานและปัญหาการพยาบาล อีกทั้งยังต้องทำงานร่วมกับกลุ่มวิชาชีพอื่น⁴ การปฏิบัติงานของพยาบาลส่วนใหญ่จะแบ่งงานเป็นกะ โดยพยาบาลส่วนใหญ่ต้องขึ้นเวรบ่อยครั้งเนื่องจากบุคลากรไม่เพียงพอ ประกอบกับลักษณะงานที่ต้องเผชิญกับความเครียดในรูปแบบต่าง ๆ ย่อมส่งผลให้บุคลากรทางการพยาบาลเกิดความอ่อนล้าทั้งทางกายและจิตใจนำไปสู่การเกิดอุบัติเหตุและโรคต่าง ๆ ได้ง่าย⁵ นอกจากนี้ การสะสมความเครียดเป็นระยะเวลาอันส่งผลให้มีความอดทนต่องานที่รับผิดชอบต่ำลง ไม่อยากทำงาน จนถึงขั้นขาดพลังในการดำเนินชีวิต นำไปสู่ภาวะเหนื่อยล้าจากการทำงาน

มีการศึกษาการทบทวนอย่างเป็นระบบของ Natasha Khamisa และคณะพบว่าความเครียดและความเหนื่อยล้าจากการทำงานของพยาบาลอยู่ในระดับสูง เนื่องจากมีปัจจัยหลายอย่างที่เกี่ยวข้อง เช่น ภาระงาน ชั่วโมงการทำงาน การขึ้นเวรเป็นกะ ความไม่พอใจในงาน ความสัมพันธ์ที่ไม่ดีต่อเพื่อนร่วมงานและหัวหน้างาน⁶ ความเหนื่อยล้าและความเครียดเหล่านี้ย่อมส่งผลกระทบต่อสุขภาพของพยาบาลเองและคุณภาพในการบริการ จากข้อมูลดังกล่าวข้างต้นจะเห็นได้ว่าพยาบาลเป็นอาชีพที่เสี่ยงต่อภาวะเหนื่อยล้าจากการทำงานสูง ซึ่งหากเกิดภาวะนี้ขึ้นในพยาบาลก็จะส่งผลกระทบต่อสุขภาพผู้ปฏิบัติงานเองและส่งผลกระทบต่อผู้ป่วยที่มารับบริการ ที่สำคัญอาจเกิดผลเสียหลายต่อองค์กรทั้งในด้านทรัพยากรบุคคล งบประมาณ การบริหารจัดการต่าง ๆ ที่ต้องเสียไปในการจัดการกับปัญหาเหล่านั้น

การศึกษาค่าความเหนื่อยล้าจากการทำงานของพยาบาลในโรงพยาบาลต่าง ๆ ในประเทศไทยที่ผ่านมาถึงแม้จะเคยมีการศึกษาในโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ แต่ในบางประเด็นเช่น จำนวนชั่วโมงการทำงาน การรับงานเสริมนอกเหนือจากในโรงพยาบาล รวมถึงความไม่สมดุลของความทุ่มเทและผลตอบแทนจากงาน ยังไม่เคยมีการศึกษาที่แน่ชัดในโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ ผู้วิจัยจึงมีความสนใจศึกษาความเหนื่อยล้าในพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลสงขลานครินทร์ซึ่งเป็นโรงพยาบาลตติยภูมิ โดยข้อมูลที่ได้จากการศึกษาครั้งนี้สามารถนำไปวางแผนจัดการกับความเหนื่อยล้าจากการทำงานให้แก่พยาบาลวิชาชีพ ซึ่งจะเป็นผลดีต่อคุณภาพชีวิตของพยาบาลและการบริการทางการพยาบาลต่อไป

วัตถุประสงค์

1. ศึกษาความชุกของภาวะเหนื่อยล้าจากการทำงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลสงขลานครินทร์
2. ศึกษาปัจจัยส่วนบุคคลและปัจจัยจากงานที่เกี่ยวข้องกับภาวะเหนื่อยล้าจากการทำงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลสงขลานครินทร์

วัสดุและวิธีการ

รูปแบบศึกษา

เป็นการวิจัยเชิงสำรวจภาคตัดขวาง (cross-sectional) โดยใช้แบบสอบถามเก็บข้อมูลในพยาบาลวิชาชีพแผนกต่าง ๆ ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสงขลานครินทร์ช่วงปี พ.ศ. 2561 โดยวิธีสุ่มแบบง่ายกลุ่มตัวอย่าง

พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในแผนกต่าง ๆ ของโรงพยาบาล สงขลานครินทร์ในช่วงปี พ.ศ. 2561 เกณฑ์การคัดเลือกคือ กลุ่มตัวอย่างจะต้องปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเป็นระยะเวลาอย่างน้อย 1 ปีและมีความสมัครใจเข้าร่วมโครงการการ เกณฑ์การคัดเลือกคือ พยาบาลหัวหน้าแผนกและพยาบาลฝึกงาน การคำนวณขนาดตัวอย่างใช้สูตร $n = Z^2 PQ/d^2$ โดยกำหนดให้ $Z = 1.96$ P คือ อัตราการเกิดเหตุการณ์ เท่ากับ 0.6 ซึ่งได้มาจากความชุกของความเหนื่อยล้าจากการทำงานของพยาบาลโรงพยาบาลรามธิบดีในการศึกษาของ สิริยา สัมมาวาท⁷ (ร้อยละ 59.4) Q คือ อัตราการไม่เกิดเหตุการณ์ เท่ากับ 0.4 และ d คือ acceptable error 5% เท่ากับ 0.05 ซึ่งได้จำนวนตัวอย่างเท่ากับ 370 คน และจากการ คาดว่ามี non response rate ร้อยละ 20.0 ดังนั้นขนาดตัวอย่างที่น้อยที่สุดที่นำมาใช้ในการศึกษา คือ 460 ราย

วิธีการเก็บข้อมูล

หลังจากได้รับการอนุมัติจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย ในมนุษย์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ รหัส โครงการ REC.61-154-9-4 วันที่ 20 กรกฎาคม 2562 ผู้วิจัยจึง เริ่มเก็บข้อมูลโดยติดต่อขอความร่วมมือจากฝ่ายการพยาบาลเพื่อ ชี้แจงรายละเอียดและแจกแบบสอบถามผ่านฝ่ายการพยาบาลไปยัง แต่ละแผนก โดยให้พยาบาลเป็นผู้ตอบแบบสอบถามด้วยตนเอง จากนั้นให้ใส่ซองที่แจกไว้และปิดผนึกอย่างมิดชิดส่งกลับฝ่ายการ พยาบาล จากนั้นผู้วิจัยจะมารับด้วยตนเองและตรวจสอบความ ครบถ้วนของแบบสอบถามทุกฉบับก่อนที่จะนำไปวิเคราะห์ข้อมูล ทางสถิติต่อไป

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา

แบบสอบถามประกอบด้วย 4 ส่วน

1) ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง ประกอบด้วย เพศ อายุ แผนกที่ปฏิบัติงาน สถานะภาพสมรส ปัญหาทางบ้าน ชั่วโมงการทำงานในโรงพยาบาลสงขลานครินทร์ต่อสัปดาห์ การปฏิบัติงาน ที่อื่นนอกเหนือจากในโรงพยาบาลสงขลานครินทร์ อายุงาน

2) ข้อมูลปัจจัยจากงาน ได้แก่ แบบวัดความไม่สมดุลของความ พุ่มเทและผลตอบแทนจากงาน (ERIQ) ซึ่งแปลไทยโดย อภรณ์ทิพย์ บัวเพชร¹² โดยมีคำถามทั้งหมด 23 ข้อ ประกอบด้วย ด้านความพุ่มเทในงาน ด้านผลตอบแทนจากงาน ด้านความ มุ่งมั่นที่มากเกินไป (Cronbach's alpha แต่ละด้านเท่ากับ 0.8, 0.8, 0.7 ตามลำดับ)

3) แบบวัดความเหนื่อยล้าของ Maslach Burnout Inventory (MBI) ซึ่งแปลเป็นไทยโดย สิริยา สัมมาวาท⁷ โดยมีคำถาม

ทั้งหมด 22 ข้อ ประกอบด้วย ความเหนื่อยล้าทางอารมณ์ การลด ค่าความเป็นบุคคลและการลดค่าความสำเร็จส่วนบุคคล (Cronbach's alpha แต่ละด้านเท่ากับ 0.9, 0.7 และ 0.7 ตามลำดับ)

4) แบบวัด Patient Health Questionnaire-9 Thai version (PHQ-9)¹³ ประเมินความรุนแรงของภาวะซึมเศร้ามี 9 ข้อ คำถาม ซึ่งค่า cut-off score มากกว่า หรือ เท่ากับ 9 มีความไว (sensitivity) ร้อยละ 84.0 ความจำเพาะ (specificity) ร้อยละ 77.0 ค่าการทำนายเชิงบวก (positive predictive value) ร้อยละ 21.0 ค่าการทำนายเชิงลบ (negative predictive value) ร้อยละ 99.0

การวิเคราะห์ข้อมูล

ใช้โปรแกรม R version 3.4.2 สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการวิเคราะห์ ความถดถอยพหุคูณ (multiple regression analysis) โดยกำหนด นัยสำคัญทางสถิติที่ $p < 0.05$

ผลการศึกษา

ข้อมูลทั่วไป

ได้แบบสอบถามกลับคืนมาสมบูรณ์พอที่จะนำไปวิเคราะห์ 492 ฉบับ จากข้อมูลส่วนบุคคลพบว่าพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลสงขลา นครินทร์เป็นเพศหญิงคิดเป็นร้อยละ 97.6 มีอายุอยู่ในช่วง 22 ถึง 60 ปี อายุเฉลี่ย 37.2 ปี ประชากรส่วนใหญ่ปฏิบัติงานในแผนก หอผู้ป่วยร้อยละ 68.7 และแผนกอื่นร้อยละ 31.3 ส่วนใหญ่มี สถานะภาพโสดคิดเป็นร้อยละ 52.8 และไม่มีปัญหาส่วนตัว คิดเป็น ร้อยละ 64.2 มีชั่วโมงการทำงานในโรงพยาบาลสงขลานครินทร์ ตั้งแต่ 32 ถึง 112 ชั่วโมงต่อสัปดาห์ เฉลี่ย 55.1 ชั่วโมงต่อสัปดาห์ ส่วนใหญ่ทำงานเฉพาะในโรงพยาบาลสงขลานครินทร์ร้อยละ 90.0 มีประสบการณ์ในการทำงานตั้งแต่ 1 ถึง 38 ปี อายุงานเฉลี่ย 14.3 ปี (Table 1)

ความไม่สมดุลของความพุ่มเทและผลตอบแทนจากงาน

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความไม่สมดุลระหว่างความพุ่มเทและ ผลตอบแทนจากงาน คิดเป็นร้อยละ 58.9 คะแนนเฉลี่ยของความ มุ่งมั่นที่มากเกินไปอยู่ที่ 14.7 คะแนน (Table 2) เมื่อพิจารณาแยก ตามกลุ่มพบว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีความไม่สมดุลของความพุ่มเทและ ผลตอบแทนจากงานส่วนใหญ่มีระดับความมุ่งมั่นที่มากเกินไป อยู่ในระดับสูง คิดเป็นร้อยละ 44.8 และกลุ่มตัวอย่างที่มีความสมดุล ของความพุ่มเทและผลตอบแทนจากงานส่วนใหญ่มีระดับความ มุ่งมั่นที่มากเกินไปอยู่ในระดับต่ำ คิดเป็นร้อยละ 59.9 (Table 3)

Table 1 ข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคล (n = 492)

ลักษณะทั่วไป	n (ร้อยละ)
เพศ	
ชาย	12 (2.4)
หญิง	480 (97.6)
อายุ (ปี)	
ค่าเฉลี่ย \pm ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (น้อยสุด-มากที่สุด)	37.2 \pm 10.1 (22-60)
แผนก	
หอผู้ป่วย	338 (68.7)
แผนกอื่น ๆ (ผู้ป่วยนอกและคลินิกพิเศษ)	154 (31.3)
สถานะภาพ	
โสด	260 (52.8)
สมรส	214 (43.5)
หย่าร้าง/หม้าย	18 (3.7)
ปัญหาส่วนตัว	
มี	176 (35.8)
ไม่มี	316 (64.2)
ชั่วโมงทำงานในโรงพยาบาลสงขลานครินทร์ (ชั่วโมง/สัปดาห์)	
ค่าเฉลี่ย \pm ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (น้อยสุด-มากที่สุด)	55.1 \pm 14.6 (32-112)
ทำงานที่อื่นนอกเหนือจากโรงพยาบาลสงขลานครินทร์	
มี	49 (10.0)
ไม่มี	443 (90.0)
อายุงาน (ปี)	
ค่าเฉลี่ย \pm ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (น้อยสุด-มากที่สุด)	14.3 \pm 10.1 (1-38)

Table 2 จำนวนกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามความไม่สมดุลระหว่างความทุ่มเทและผลตอบแทนจากงานและระดับความมุ่งมั่นที่มากเกินไป (n = 492)

ความไม่สมดุลของความทุ่มเทและผลตอบแทน	n (ร้อยละ)
ไม่สมดุล (ratio > 1)	290 (58.9)
สมดุล (ratio \leq 1)	202 (41.1)
ความมุ่งมั่นที่มากเกินไป (overcommitment)	
ค่าเฉลี่ย \pm ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (น้อยสุด-มากที่สุด)	14.7 \pm 2.2 (7-22)

Table 3 จำนวนกลุ่มตัวอย่างตามความไม่สมดุลของความทุ่มเทและผลตอบแทนจากงานจำแนกตามระดับต่าง ๆ ของความมุ่งมั่นที่มากเกินไป

ความมุ่งมั่นในงานที่มากเกินไป (overcommitment)	ความทุ่มเทและผลตอบแทนจากงาน	
	ไม่สมดุล (n = 290)	สมดุล (n = 202)
ต่ำ	61 (21)	121 (59.9)
ปานกลาง	99 (34.1)	49 (24.3)
สูง	130 (44.8)	32 (15.8)

คัดกรองภาวะซึมเศร้า

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ไม่เสี่ยงต่อภาวะซึมเศร้า คิดเป็นร้อยละ 86.6 และมีกลุ่มที่เสี่ยงต่อภาวะซึมเศร้า คิดเป็นร้อยละ 13.4 (Table 4)

ความชุกของความเหนื่อยล้าจากการทำงาน

ส่วนใหญ่มีระดับความเหนื่อยล้าทางอารมณ์อยู่ในระดับสูง คิดเป็นร้อยละ 35.4 ระดับปานกลางจำนวน คิดเป็นร้อยละ 30.3 และระดับต่ำ คิดเป็นร้อยละ 34.3 ด้านการลดความเป็นบุคคลนั้น กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่อยู่ในระดับต่ำ คิดเป็นร้อยละ 87.2 ระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 8.7 และระดับสูงจำคิดเป็นร้อยละ 4.1 ส่วนด้านการลดความสำเร็จส่วนบุคคลนั้นกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่อยู่ในระดับต่ำ คิดเป็นร้อยละ 55.9 ระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 29.1 และระดับสูงคิดเป็นร้อยละ 15.0 (Table 5)

ปัจจัยที่สัมพันธ์กับความเหนื่อยล้าจากการทำงาน

ผลการวิเคราะห์ด้านสหสัมพันธ์ระหว่างความเหนื่อยล้าจากการทำงานด้านต่าง ๆ และปัจจัยด้านต่าง ๆ โดยคัดเลือกตัวแปรจาก univariate analysis ที่มีค่า p-value น้อยกว่า 0.2 มาเข้าสู่ multivariate analysis พบว่า ความไม่สมดุลของความทุ่มเทและผลตอบแทนจากงาน รวมถึง ความมุ่งมั่นที่มากเกินไปในระดับสูง เป็นปัจจัยเชิงบวกกับความเหนื่อยล้าทางอารมณ์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ส่วนอายุงานที่มากกว่า 15 ปี มีความสัมพันธ์เชิงลบกับความเหนื่อยล้าทางอารมณ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (Table 6) ผู้ที่ปฏิบัติงานในแผนกหอผู้ป่วยและอายุงานที่มากกว่า 15 ปี มีความสัมพันธ์เชิงลบกับการลดความเป็นบุคคลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ส่วนความไม่สมดุลของความทุ่มเทและผลตอบแทนจากงาน รวมถึงความมุ่งมั่นที่มากเกินไปในระดับสูงเป็นปัจจัยเชิงบวกกับการลดความเป็นบุคคลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (Table 7) สถานะภาพสมรสมีความสัมพันธ์เชิงลบกับการลดความสำเร็จส่วนบุคคลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (Table 8)

วิจารณ์

จากผลการศึกษาพบว่า พยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลสงขลานครินทร์ ส่วนใหญ่มีความไม่สมดุลกันของความทุ่มเทและผลตอบแทนจากงาน เมื่อวิเคราะห์เรื่องความมุ่งมั่นที่มากเกินไป (overcommitment) พบว่าพยาบาลที่มีความไม่สมดุลของความทุ่มเทและผลตอบแทนจากงานสัมพันธ์กับระดับมุ่งมั่นที่มากเกินไปในระดับสูง จึงสามารถอธิบายได้ว่าสาเหตุของความไม่สมดุลของความทุ่มเทและผลตอบแทนจากงานนั้นเกิดจากความมุ่งมั่นที่มากเกินไป

Table 4 จำนวนกลุ่มตัวอย่างแบ่งตามการคัดกรองภาวะซึมเศร้า (n = 492)

คัดกรองภาวะซึมเศร้า	n (ร้อยละ)
ไม่เสี่ยง	426 (86.6)
เสี่ยง	66 (13.4)

Table 5 จำนวนกลุ่มตัวอย่างแบ่งตามภาวะความเหนื่อยล้าจากการทำงานแต่ละด้าน (n = 492)

ภาวะเหนื่อยล้าจากการทำงาน	n (ร้อยละ)
ความเหนื่อยล้าทางอารมณ์	
ต่ำ (0-16)	169 (34.3)
ปานกลาง (17-26)	149 (30.3)
สูง (> 27)	174 (35.4)
การลดความเป็นบุคคล	
ต่ำ (0-6)	429 (87.2)
ปานกลาง (7-12)	43 (8.7)
สูง (> 13)	20 (4.1)
การลดความสำเร็จส่วนบุคคล	
ต่ำ (> 39)	275 (55.9)
ปานกลาง (32-38)	143 (29.1)
สูง (0-31)	74 (15.0)

(overcommitment) ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของอาภรณ์ทิพย์ บัวเพชร ที่พบว่าสาเหตุของปัญหาสุขภาพจิตและความพึงพอใจในงานเกิดจากความทุ่มเทในการทำงานและผลตอบแทนจากงานที่ไม่สมดุลกันรวมถึงความมุ่งมั่นที่มากเกินไป⁸

พยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลสงขลานครินทร์มีความชุกของความเหนื่อยล้าจากการทำงานด้านความเหนื่อยล้าทางอารมณ์อยู่ในระดับสูง ด้านการลดความเป็นบุคคลและการลดความสำเร็จส่วนบุคคลอยู่ในระดับต่ำ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของลิระยา สัมมาวาจ⁷ ที่ศึกษาในพยาบาลโรงพยาบาลรามธิบดีหรือการศึกษาของกิตติพล ไพรสุทธิรัตน์⁹ ที่ศึกษาในพยาบาลโรงพยาบาลนพรัตน์ราชธานี หรือการศึกษาของนฤมล กิจจานนท์¹⁰ ในพยาบาลและผู้ช่วยพยาบาลในหอผู้ป่วยวิกฤติในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยแห่งหนึ่งในกรุงเทพมหานคร รวมถึงการศึกษาหลาย ๆ การศึกษาที่ผ่านมาก็พบว่าพยาบาลในโรงพยาบาลขนาดใหญ่มีระดับความเหนื่อยล้าทางอารมณ์ในระดับสูงเช่นกัน สาเหตุที่ทำให้พยาบาลวิชาชีพมีความเหนื่อยล้าทางอารมณ์สูงนั้น ลิระยา สัมมาวาจ⁷ ได้ให้เหตุผลว่าอาจเกิดจากภาระงานที่ต้องการความรับผิดชอบสูง การทำงาน

Table 6 วิเคราะห์ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความเหนื่อยล้าทางอารมณ์โดยใช้การวิเคราะห์ความถดถอยพหุคูณ (Logistic Regression Analysis)

ปัจจัยที่เกี่ยวข้อง	ความเหนื่อยล้าทางอารมณ์		
	Crude OR (95%CI)	Adjusted OR (95%CI)	p-value
อายุงาน (ปี)			
1-5	1	1	
6-15	1.52 (0.91, 2.53)	1.45 (0.83, 2.53)	0.19
> 15	0.61 (0.38, 0.97)	0.51 (0.30, 0.85)	0.01**
ความไม่สมดุลของความทุ่มเทและผลตอบแทน			
สมดุล	1	1	
ไม่สมดุล	4.39 (2.95, 6.52)	3.50 (2.31, 5.32)	0.000**
ความมุ่งมั่นที่มากเกินไป			
ต่ำ	1	1	
ปานกลาง	2.00 (1.27, 3.17)	1.96 (1.19, 3.22)	0.008**
สูง	4.61 (2.75, 7.74)	3.90 (2.23, 6.83)	0.000**

**p-value < 0.05 (Adjusted อายุ ปัญหาส่วนตัว ชั่วโมงทำงานในโรงพยาบาลสงขลานครินทร์ ทำงานที่อื่นนอกเหนือจากโรงพยาบาลสงขลานครินทร์ อายุงาน ความไม่สมดุลของความทุ่มเทและผลตอบแทน ความมุ่งมั่นที่มากเกินไป)

Table 7 วิเคราะห์ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการลดความเป็นบุคคลโดยใช้การวิเคราะห์ความถดถอยพหุคูณ (Logistic Regression Analysis)

ปัจจัยที่เกี่ยวข้อง	การลดความเป็นบุคคล		
	Crude OR (95%CI)	Adjusted OR (95%CI)	p-value
แผนก			
แผนกอื่น ๆ (ผู้ป่วยนอกและคลินิกพิเศษ)	1	1	
หอผู้ป่วย	0.52 (0.30, 0.89)	0.41 (0.23, 0.73)	0.002**
อายุงาน (ปี)			
1-5	1	1	
6-15	0.98 (0.52, 1.84)	0.86 (0.45, 1.67)	0.664
> 15	0.43 (0.21, 0.88)	0.30 (0.14, 0.64)	0.002**
ความไม่สมดุลของความทุ่มเทและผลตอบแทน			
สมดุล	1	1	
ไม่สมดุล	2.73 (1.46, 5.10)	2.05 (1.06, 3.97)	0.032**
ความมุ่งมั่นที่มากเกินไป			
ต่ำ	1	1	
ปานกลาง	1.90 (0.92, 3.94)	1.93 (0.91, 4.10)	0.089**
สูง	3.68 (1.93, 7.02)	3.29 (1.66, 6.50)	0.001**

**p-value < 0.05 (Adjusted อายุ แผนก อายุงาน ความไม่สมดุลของความทุ่มเทและผลตอบแทน ความมุ่งมั่นที่มากเกินไป)

Table 8 วิเคราะห์ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการลดความสำเร็จส่วนบุคคลโดยใช้การวิเคราะห์ความถดถอยพหุคูณ (Logistic Regression Analysis)

ปัจจัยที่เกี่ยวข้อง	การลดความสำเร็จส่วนบุคคล		
	Crude OR (95%CI)	Adjusted OR (95%CI)	p-value
สถานะภาพ			
โสด (n = 260)	1	1	
สมรส (n = 214)	0.62 (0.43, 0.90)	0.62 (0.43, 0.90)	0.011**
หย่าร้าง/หม้าย (n = 18)	0.39 (0.13, 1.11)	0.39 (0.13, 1.11)	0.077

**p-value < 0.05 (Adjusted อายุ สถานะภาพ ชั่วโมงการทำงานในโรงพยาบาลสงขลานครินทร์ อายุงาน)

ภายใต้ความกดดันและความคาดหวังจากผู้ป่วย รวมถึงการที่ต้องเผชิญกับอารมณ์ของผู้ป่วยและผู้ร่วมงานสาขาวิชาชีพต่าง ๆ ทำให้เกิดความรู้สึกล้าเนื้อ

สำหรับปัจจัยเรื่องอายุงานนั้นพบว่าเมื่อพยาบาลเริ่มทำงานจนถึงอายุงานประมาณ 15 ปีจะมีความเหนื่อยล้าทางอารมณ์ที่เพิ่มมากขึ้นแต่เมื่อทำงานหลังจาก 15 ปีไปแล้วนั้นกลับมีความเหนื่อยล้าทางอารมณ์ที่ลดลงเมื่อเทียบตามช่วงอายุงาน สอดคล้องกับการศึกษาของนัยนา แสงทอง³ และการศึกษาของสิริยา สัมมาวาจ⁷ ที่พบว่าพยาบาลที่มีอายุงานตั้งแต่ 15 ปีขึ้นไปจะมีระดับความเหนื่อยล้าทางอารมณ์ต่ำและพยาบาลที่มีอายุงานน้อยมักจะมีระดับความเหนื่อยล้าทางอารมณ์สูง โดยได้ให้เหตุผลว่าเป็นเพราะพยาบาลที่มีอายุงานมากกว่าย่อมมีประสบการณ์ในการจัดการปัญหาต่าง ๆ มองชีวิตอย่างกว้างไกลและมีวุฒิภาวะมากขึ้น จึงเสี่ยงต่อความเหนื่อยล้าทางอารมณ์น้อยกว่า ในขณะที่เดียวกันพยาบาลที่มีอายุงานมากจะมีความเหนื่อยล้าด้านการลดความเป็นบุคคลต่ำกว่าพยาบาลที่มีอายุงานน้อยซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของสิริยา สัมมาวาจ⁷ ที่พบว่าพยาบาลที่มีอายุงานมากก็จะมีผลการลดความเป็นบุคคลลดลง โดยให้เหตุผลว่าเนื่องจากพยาบาลที่มีอายุงานมากย่อมมีอายุมากตามด้วย มีวุฒิภาวะสูง สามารถจัดการกับความเครียดได้ดีปรับตัวเข้ากับระบบได้ดีกว่าจึงเกิดความเหนื่อยล้าน้อยกว่า และนอกจากนี้พยาบาลที่มีอายุงานมากย่อมมีความอาวุโสในตำแหน่งงานมากด้วย ดังนั้นจึงไม่ค่อยโดนตักเตือนหรือตำหนิจากพยาบาลคนอื่นมากนัก ต่างกับพยาบาลอายุงานน้อยก็ย่อมต้องโดนตักเตือนหรือตำหนิจากพยาบาลอาวุโสกว่า

ปัจจัยเรื่องความไม่สมดุลของความทุ่มเทและผลตอบแทนจากงานรวมถึงความมุ่งมั่นที่มากเกินไปนั้นสัมพันธ์กับความเหนื่อยล้าทางอารมณ์และการลดความเป็นบุคคล ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษา

ของ Arnold B. Bakker และคณะ¹¹ ที่ศึกษาพบว่าพยาบาลที่มีความไม่สมดุลของความทุ่มเทและผลตอบแทนจากงานนั้นมีความสัมพันธ์กับการเกิดความเหนื่อยล้าทางอารมณ์และการลดความเป็นบุคคล และการศึกษาของอากรณทิพย์ บัวเพ็ชร์⁸ ก็พบว่าความไม่สมดุลของความทุ่มเทและผลตอบแทนจากงาน รวมถึงความมุ่งมั่นที่มากเกินไปส่งผลต่อปัญหาทางสุขภาพจิตได้เช่นกัน โดยทั้ง 2 การศึกษาก็แสดงให้เห็นถึงความไม่สมดุลของความทุ่มเทและผลตอบแทนจากงาน รวมถึงความมุ่งมั่นที่มากเกินไปนั้นแล้วแต่ส่งผลต่อความเครียดจากงาน

สำหรับปัจจัยแผนกที่ปฏิบัติงานนั้นพบว่าพยาบาลที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยมีการลดความเป็นบุคคลน้อยกว่าแผนกอื่น ๆ ทั้งนี้ทางผู้วิจัยคิดว่าอาจเป็นเพราะการปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยถึงแม้จะต้องดูแลผู้ป่วยที่อาการหนักหรือซับซ้อนวิกฤติ แต่มีความพร้อมทั้งเครื่องมือและบุคลากร อีกทั้งจำนวนผู้ป่วยที่ต้องดูแลก็มีจำนวนจำกัดทำให้จำนวนพยาบาลมีเพียงพอ เมื่อเทียบกับแผนกอื่น ๆ ทั้ง ผู้ป่วยนอก ศูนย์บริการพิเศษต่าง ๆ ห้องฉุกเฉิน เป็นต้น ซึ่งแผนกอื่นๆเหล่านี้มีจำนวนคนไข้ต่อวันที่มาก ต้องทำงานให้ทันในเวลา อีกทั้งยังมีการติดต่อสื่อสารระหว่างญาติผู้ป่วย รวมถึงวิชาชีพสาขาวิชาต่าง ๆ ด้วย จึงทำให้เกิดความเหนื่อยล้าด้านการลดความเป็นบุคคลได้

ปัจจัยด้านสถานะภาพนั้นพบว่ากลุ่มที่มีสถานะภาพสมรสจะมีการลดความสำเร็จส่วนบุคคลน้อยกว่าเมื่อเทียบกับกลุ่มโสดทั้งนี้ อธิบายได้จากการได้รับแรงสนับสนุนจากคู่สมรส ที่มีปรึกษาไว้คอยระบายความเครียดจากงานทำให้ช่วยลดความเครียดและความเหนื่อยล้าจากการทำงานได้ ซึ่งก็สอดคล้องกับการศึกษาของสิริยา สัมมาวาจ⁷ และการศึกษาของนัยนา แสงทอง³ ที่ได้ให้เหตุผลในแนวทางเดียวกัน ส่วนสถานะภาพหม้ายและหย่าร้าง จำนวนกลุ่มตัวอย่างที่เก็บได้มีน้อยเกินไปจึงไม่นำมาอธิบายปรายผล

สรุป

จากการศึกษาโดยใช้แบบวัดความเห็น้อยล้าจากการทำงานของแมสแลช เพื่อประเมินความเห็น้อยล้าจากการทำงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลสงขลานครินทร์ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความเห็น้อยล้าด้านความเห็น้อยล้าทางอารมณ์อยู่ในระดับสูง ด้านการลดความเป็นบุคคลอยู่ในระดับต่ำ และด้านการลดความสำเร็จส่วนบุคคลอยู่ในระดับต่ำ โดยปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความเห็น้อยล้าในด้านความเห็น้อยล้าทางอารมณ์ คือ อายุงาน ความไม่สมดุลของความทุ่มเทและผลตอบแทนจากงาน และความมุ่งมั่นที่มากเกินไป ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความเห็น้อยล้าในด้านการลดความเป็นบุคคล คือ แผนกที่ปฏิบัติงาน อายุงาน ความไม่สมดุลของความทุ่มเทและผลตอบแทนจากงาน และความมุ่งมั่นที่มากเกินไป ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความเห็น้อยล้าในด้านการลดความสำเร็จส่วนบุคคล คือ สถานะภาพสมรส ส่วนการตรวจคัดกรองภาวะซึมเศร้าโดยใช้แบบประเมินความรุนแรงของภาวะซึมเศร้า (PHQ-9) พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ยังไม่เสี่ยงต่อภาวะซึมเศร้า การประเมินความไม่สมดุลของความทุ่มเทและผลตอบแทนจากงานในกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่พบว่ามีความไม่สมดุลกันของความทุ่มเทและผลตอบแทนจากงานซึ่งในกลุ่มที่มีความไม่สมดุลดังกล่าวนี้มีความมุ่งมั่นที่มากเกินไปอยู่ในระดับสูง

ข้อจำกัดของงานวิจัย

1. เก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามที่ให้ผู้ตอบกรอกเพียงฝ่ายเดียวโดยไม่มีกรอสั่งเกตจากผู้วิจัย ผลที่ได้จึงอาจไม่ตรงกับความเป็นจริงทั้งหมด แต่อย่างไรก็ตามทางผู้วิจัยได้ระบุค่าชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัยไว้ในแบบสอบถามและชี้แจงว่ามีกรอสั่งข้อมูลไว้เป็นความลับ จึงคาดว่ากลุ่มตัวอย่างมีความเข้าใจประเด็นดังกล่าวและตอบแบบสอบถามตามความจริง
2. การศึกษานี้เป็นการศึกษาเชิงสำรวจแบบภาคตัดขวาง ซึ่งบ่งบอกถึงความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรต่าง ๆ ได้ แต่ไม่สามารถบอกถึงความเป็นเหตุเป็นผลกันอย่างชัดเจน
3. การศึกษาครั้งนี้ไม่ได้เก็บข้อมูลปัจจัยทางด้านองค์กรและลักษณะ (coping) ของแต่ละบุคคล เนื่องจากตัวแปรที่ใช้วัดมีจำนวนมาก อาจส่งผลต่อจำนวนข้อคำถามและความร่วมมือในการตอบแบบสอบถาม จึงอาจจะได้ข้อมูลที่ไม่ว่างคลุมพอในการวิเคราะห์

กิตติกรรมประกาศ

ผู้วิจัยขอขอบพระคุณ โรงพยาบาลสงขลานครินทร์และฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาลสงขลานครินทร์ที่ให้ความช่วยเหลือในงานวิจัยนี้ ขอขอบพระคุณ พยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลสงขลานครินทร์ทุกท่านที่ให้ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถาม

เอกสารอ้างอิง

1. Maslach C, P. Leiter M. *Understanding the burnout experience: recent research and its implications for psychiatry.* *World Psychiatry.* 2016;15(2):103-11.
2. Lerthuthasil T. *Burnout and related factors in psychiatrists in Thailand.* *J Psychiatr Assoc Thailand.* 2011;56(4):437-48.
3. Sangthong N. *Stress and burnout in nurses.* [Thesis]. Bangkok: Silpakom University; 2012.
4. Nurse Division. *Ministry of public health. Roles and responsibilities of nurses.* Nonthaburi: Suetawan; 2018.
5. Buntukul A. *Stress and mental health problems at work.* In: Buntukul A, editors. *Textbook for occupational medicine.* Bangkok: Nopparat Rajathanee Hospital; 2011. P. 381-407.
6. Khamisa N, Peltzer K, Oldenburg B. *Burnout in relation to specific contributing factors and health outcomes among nurses: a systematic review.* *Int J Environ Res Public Health.* 2013;10(6):2214-40.
7. Summawart S. *Burnout of staff nurses at Ramathibodi Hospital* [Thesis]. Bangkok: Mahidol University; 1989.
8. Buapetch A, Kalampakom S, Lagampan S. *Environmental factors in psychosocial work related to mental health problems and job satisfaction of employees of large garment factories.* *J Public Health.* 2012;42(1):5-17.
9. Prisutthirut K, Chaimanee O. *Burnout and related factors in nurses at Nopparat Rajathanee Hospital.* *Thammasat Medical J.* 2016;16(2):185-94.
10. Kitjanon N, Jongjaruankumchok A, Martnarakom P. *Burnout of nurses in the intensive care unit.* *Ramathibodi Nursing J.* 2009;15(1):86-97.
11. Bakker AB, Westman M, WB S. *Crossover of burnout: an experimental design.* *European Journal of work and organizational psychology.* 2007;16(2):220-39.
12. Buapetch A, Lagampan S, Faucett J, Kalampakom S. *The Thai version of effort reward imbalance questionnaire (Thai ERIO) : a study of psychometric properties in garment workers.* *J Occup Health.* 2008;50(6):480-91.
13. Lotrakul M, Sumrithe S, Saipanish R. *Reliability and validity of the Thai version of the PHQ-9.* *BMC Psychiatry.* 2008;8:46

