

ภาวะเหนื่อยล้าของบุคลากร โรงพยาบาลบางกรวย หลังสถานการณ์ระบาดรุนแรงของ โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

BURNOUT AMONG BANGKRUI HOSPITAL PUBLIC HEALTH WORKERS AFTER CORONAVIRUS-19 PANDEMIC

แพทย์หญิงอภาวดี ชวรุ่ง

โรงพยาบาลบางกรวย จังหวัดนนทบุรี

บทคัดย่อ

วัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับภาวะความเหนื่อยล้าในการทำงานของบุคลากร โรงพยาบาลบางกรวย หลังสถานการณ์การระบาดรุนแรงของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โดยศึกษาปัจจัยส่วนบุคคลและปัจจัยด้านสภาพแวดล้อมในการทำงานที่มีความสัมพันธ์กับภาวะเหนื่อยล้าของบุคลากร โรงพยาบาลบางกรวย วิธีการศึกษา การวิจัยเชิงสำรวจแบบภาคตัดขวาง (Cross Sectional Survey Research) โดยใช้แบบวัดความเหนื่อยล้าของแมสแลช (Maslach Burnout Inventory) สถิติไคสแควร์ การวิเคราะห์สถิติสหสัมพันธ์เพียร์สันและการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ

ผลการศึกษาพบว่า ระดับความเหนื่อยล้าของบุคลากร โรงพยาบาลบางกรวย ในด้านการลดคุณค่าความสำเร็จส่วนบุคคลอยู่ในระดับปานกลาง ความอ่อนล้าทางอารมณ์อยู่ในระดับปานกลางและการลดคุณค่าความเป็นบุคคลอยู่ในระดับต่ำ ซึ่งคิดเป็นคะแนนเฉลี่ย 32.79, 20.62, 5.39 ตามลำดับ ปัจจัยคุณลักษณะส่วนบุคคลด้านระดับการศึกษาและการปฏิบัติงานนอกเวลา มีความสัมพันธ์กับระดับความเหนื่อยล้า ในขณะที่ปัจจัยด้านอายุและระยะเวลาการปฏิบัติงาน มีความสัมพันธ์เชิงลบกับความเหนื่อยล้า ปัจจัยด้านเพศมีอิทธิพลต่อความเหนื่อยล้าของบุคลากร ปัจจัยด้านสภาพแวดล้อมในการทำงานพบว่า ปัจจัยด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคลากรอยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X}=3.71$) ปัจจัยด้านลักษณะงานที่รับผิดชอบ ($\bar{X}=3.14$) และปัจจัยด้านการรับรู้ต่อระบบบริการ ($\bar{X}=2.71$) อยู่ในระดับมาก ปัจจัยด้านลักษณะงานที่รับผิดชอบมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับความเหนื่อยล้า ส่วนปัจจัยด้านสัมพันธ์ภาพระหว่างบุคลากรและการรับรู้ต่อระบบบริการ มีความสัมพันธ์เชิงลบกับความเหนื่อยล้าของบุคลากร การพัฒนาปัจจัยด้านการศึกษา การปฏิบัติงานนอกเวลา สัมพันธภาพระหว่างบุคลากร และการรับรู้ต่อระบบบริการตามแนวทางที่เหมาะสมมีส่วนช่วยป้องกันความเหนื่อยล้าในการทำงานของบุคลากร

คำสำคัญ ภาวะเหนื่อยล้า บุคลากรสาธารณสุข

Abstract

The purposes were to study the level of burnout among the staff of Bangkruai hospital after the COVID-19 pandemic by studying personal and environmental factors related to burnout among the staff of Bangkruai Hospital. The study was of the cross-sectional survey type and used the Maslach Burnout Inventory, Chi-Square, Pearson Product Moment Correlation, and Multiple Regression Analysis.

Result: The burnout score of Bangkruai hospital staff, the reduced personal accomplishment was moderate with an average score of 32.79, emotional exhaustion was moderate, with an average score of 20.62, and depersonalization was low, with an average score of 5.39 respectively. Personal factors such as education and the overtime working were related to burnout among the staff of Bangkruai hospital. On the other hand, age and employment years had a negative relationship with the staff's burnout. Gender was found to affect the staff's burnout. Regarding the environmental factors, interpersonal relationship had the highest score ($\bar{x}=3.71$), followed by job responsibility ($\bar{x}=3.14$) and perception in the service system ($\bar{x}=2.71$). The job responsibility was positively related to the staff's burnout, while interpersonal relationships and perception of the service system had a negative relationship with the staff's burnout. Thus, improvement of educational, overtime working, interpersonal relationship and perception in the service system will help preventing staff burnout.

Keywords: Burnout Public health workers

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ภาวะเหนื่อยล้า (Burnout) เป็นกลุ่มอาการที่พบในอาชีพบริการหลากหลายอาชีพ เช่น แพทย์ พยาบาล ตำรวจ นักกฎหมาย เป็นต้น ในค.ศ. 1973 อาจารย์ด้านจิตวิทยาในประเทศอเมริกาที่ชื่อว่า แมสแลช (Maslach) ได้บัญญัติศัพท์ Burnout ขึ้น โดยให้ความหมายไว้ว่าเป็นกลุ่มอาการที่มีความอ่อนเพลียทางด้านร่างกาย เกิดความท้อแท้ มีความรู้สึกลดค่าความเป็นบุคคล มีทัศนคติในด้านลบแก่ผู้ร่วมงานและผู้รับบริการ ซึ่งเป็นผลจากความเครียดเรื้อรังในการทำงานและเป็นปฏิกิริยาจากปฏิสัมพันธ์ระหว่างผู้ให้บริการและผู้รับบริการ อาการของความเหนื่อยล้าจะประกอบด้วยอาการทางกาย จิต และพฤติกรรม อันได้แก่ เมื่อยล้าทางกาย มีปัญหาการนอนหลับ วิงเวียนศีรษะ รับประทานอาหารน้อยหรือมากกว่าปกติ ขาดสมาธิในการทำงาน วิตกกังวล ซึมเศร้า โกรธง่าย แยกตัวจากผู้อื่น หรือหันไปพึ่งพาสิ่งเสพติด (Maslach & Leiter, 2016) ความเหนื่อยล้านี้มีการประเมินอยู่ 3

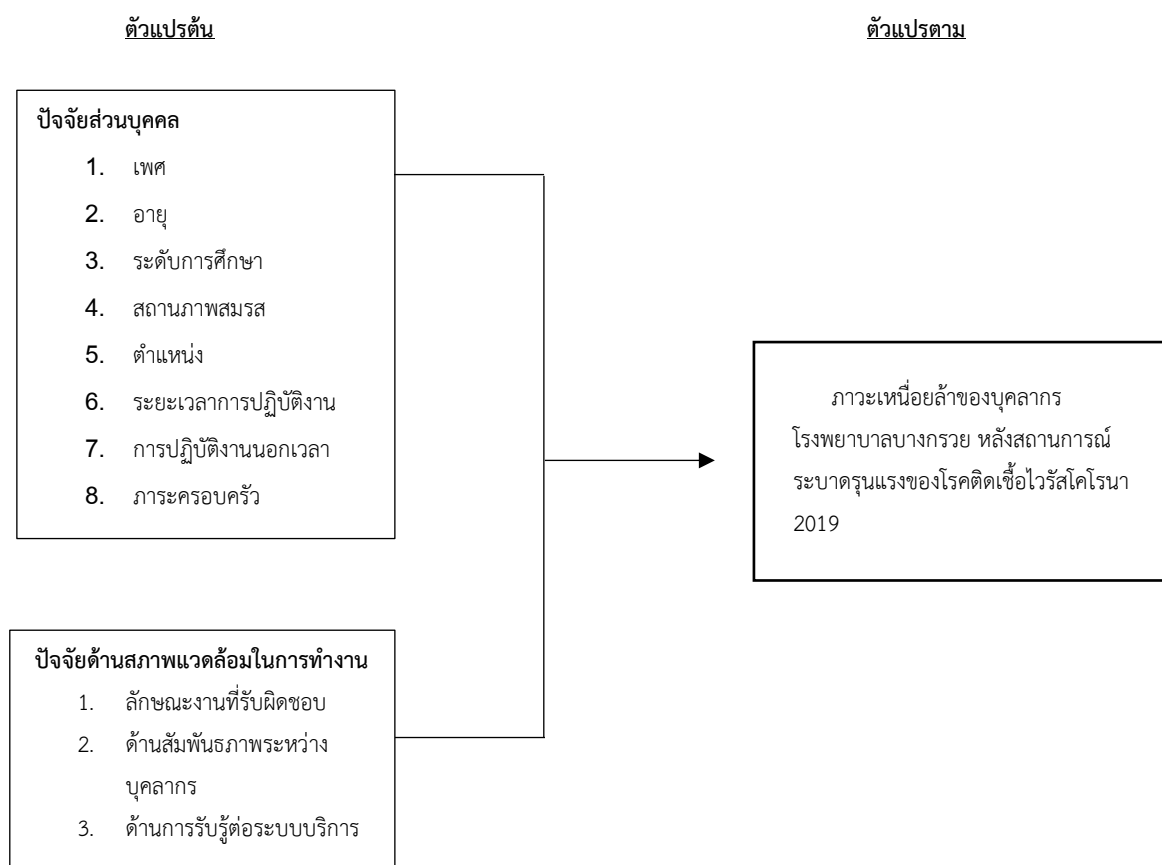
ด้าน ได้แก่ ความอ่อนล้าทางอารมณ์ (emotional exhaustion) การลดค่าความเป็นบุคคล (depersonalization or cynicism) และการลดค่าความสำเร็จส่วนบุคคล (reduced personal accomplishment) โดยความอ่อนล้าทางอารมณ์ คือ ความเหนื่อยกาย เหนื่อยใจ รู้สึกหมดพลังที่จะเผชิญหน้ากับงาน การลดค่าความเป็นบุคคล คือ การมีทัศนคติในแง่ลบต่อเพื่อนร่วมงานหรือผู้มารับบริการ ส่วนการลดค่าความสำเร็จส่วนบุคคล คือ ความรู้สึกที่ตนเองมีประสิทธิภาพในการทำงานลดลง เริ่มสงสัยว่าทำงานไปเพื่ออะไร แมสแลชได้เสนอแนวคิดเกี่ยวกับสาเหตุของความเหนื่อยล้าไว้สองประการ ได้แก่ ปัจจัยส่วนบุคคลและปัจจัยด้านสภาพแวดล้อมในการทำงาน โดยปัจจัยส่วนบุคคล ดังเช่น อายุ บุคลิกภาพ สถานภาพสมรส ประสบการณ์การทำงาน ส่วนปัจจัยด้านสภาพแวดล้อมในการทำงาน ได้แก่ ลักษณะงานที่รับผิดชอบ สัมพันธภาพระหว่างบุคลากร และการรับรู้ต่อระบบบริการ (Maslach, 1981)

สถานการณ์ของภาวะเหนื่อยล้า (Burnout) ของบุคลากรสาธารณสุข จากการสำรวจภาวะเครียด (Stress) ของกรมสุขภาพจิต พบว่าบุคลากรสาธารณสุข 8 ใน 10 คนและประชาชน 4 ใน 10 คน มีความเครียดและกังวลจากการทำงาน ซึ่งจะมีแนวโน้มทำให้บุคลากรสาธารณสุขมีความเหนื่อยล้าทางอารมณ์ รู้สึกหมดพลัง หมดหวัง สูญเสียพลังทางจิตใจและนำไปสู่ภาวะเหนื่อยล้า (Burnout) ซึ่งนำมาสู่ความเจ็บป่วยโรคทางจิตเวช เช่น โรคซึมเศร้า (Depression) บุคลากรสาธารณสุขโดยลักษณะงานจะต้องอยู่กับผู้ป่วยตลอดเวลาสามารถเป็นที่พึ่งให้แก่ผู้ป่วยได้ทั้งทางกาย จิตใจ และสังคม จะต้องทำงานประสานกับบุคลากรในวิชาชีพเดียวกันและต่างวิชาชีพเป็นอย่างดี ด้วยภาระงาน ความรับผิดชอบงาน ความคาดหวังของผู้ป่วยและญาติ รวมถึงปริมาณผู้ป่วยที่ค่อนข้างมากทำให้เกิดความเหนื่อยล้าของบุคลากรสาธารณสุข โดยในระหว่างช่วงสถานการณ์ระบาดรุนแรงของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ทำให้เกิดภาวะเหนื่อยล้าของบุคลากรสาธารณสุขอย่างต่อเนื่องและยาวนาน หลังจากวันที่ 1 ตุลาคม 2565 ได้มีการประกาศจากกระทรวงสาธารณสุขให้โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จากโรคติดต่ออันตรายเป็นโรคติดต่อเฝ้าระวัง ทั้งนี้แม้สถานการณ์การแพร่ระบาดดีขึ้นแต่การติดเชื้อของผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ยังไม่หมดไป ลักษณะการทำงานหรือให้บริการผู้ป่วยที่เปลี่ยนแปลงไปจากเดิม รวมทั้งวิถีชีวิตที่เปลี่ยนไปอย่างยาวนานในช่วงการแพร่ระบาด จึงทำให้บุคลากรสาธารณสุขเกิดการเปลี่ยนแปลงทั้งแนวทางการให้บริการ แนวทางการใช้วิถีชีวิตส่วนตัวและครอบครัว รวมทั้งเหนื่อยล้าจากหน้าที่ที่ต้องเผชิญ จึงทำให้บุคลากรสาธารณสุขมีโอกาสเกิดปฏิกิริยาทางจิตใจได้มากกว่าทั่วไป จากสถานการณ์ดังกล่าวได้เห็นความสำคัญของปัญหาดังกล่าวข้างต้น จึงได้ศึกษาภาวะเหนื่อยล้าของบุคลากรเพื่อเป็นแนวทางในการพัฒนางานดูแลสุขภาพจิตของบุคลากรสาธารณสุขในสังกัดโรงพยาบาลบางกรวย เพื่อลดภาวะเหนื่อยล้า (Burnout) ในการปฏิบัติงาน สามารถปรับตัวสำหรับการทำงานในสถานการณ์ใหม่ที่เกิดขึ้นได้

วัตถุประสงค์การวิจัย

- 1) เพื่อศึกษาระดับภาวะความเหนื่อยล้าในการทำงานของบุคลากร โรงพยาบาลบางกรวย หลังสถานการณ์ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019
- 2) เพื่อศึกษาปัจจัยส่วนบุคคลและปัจจัยด้านสภาพแวดล้อมในการทำงาน หลังสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ที่มีความสัมพันธ์กับความเหนื่อยล้าของบุคลากร โรงพยาบาลบางกรวย

กรอบแนวคิดในการวิจัย



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดที่ใช้ในการวิจัย

วิธีดำเนินการวิจัย

รูปแบบการศึกษาการวิจัยเชิงสำรวจแบบภาคตัดขวาง (Cross Sectional Survey Research)

ประชากรกลุ่มเป้าหมาย ได้แก่ บุคลากรสาธารณสุข และบุคลากรที่ปฏิบัติงานด้านการสนับสนุนการบริการ ที่ปฏิบัติงานภายในโรงพยาบาลบางกรวยเป็นระยะเวลาเกิน 1 ปี และยินดีตอบแบบสอบถาม จากประชากร จำนวน 168 คน ได้รับแบบสอบถามกลับคืนจำนวน 162 ชุด คิดเป็นร้อยละ 96.43 เก็บข้อมูลในช่วงกรกฎาคม 2566 ถึง กันยายน 2566 การศึกษานี้ได้รับการอนุมัติจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมวิจัยในมนุษย์ สำนักงานสาธารณสุข จังหวัดนนทบุรี เอกสารรับรองเลขที่ 19/2566 รับรองตั้งแต่วันที่ 26 พฤษภาคม 2566 ถึง 25 พฤษภาคม 2567 เครื่องมือที่ใช้ศึกษา คือ แบบสอบถามแบบวัดความเหนื่อยล้าของแมสแลช (Maslach Burnout Inventory) ซึ่งแปลเป็นไทยโดย สิริยา สัมมาวาท แบบสอบถามที่ประกอบด้วยข้อมูล 4 ส่วน ได้แก่

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส ตำแหน่ง ระยะเวลาการปฏิบัติงาน การปฏิบัติงานนอกเวลาและภาระครอบครัว (เช่น การหารายได้ บทบาทหน้าที่ในครอบครัว) มีจำนวนข้อคำถามทั้งสิ้น 8 ข้อ

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามเรื่องปัจจัยด้านสภาพแวดล้อมในการทำงานที่มีผลต่อความเหนื่อยล้าของบุคลากรสาธารณสุข โดยใช้ Maslach Burnout Inventory ซึ่งแปลเป็นไทยโดย สิริยา สัมมาวาท มีข้อคำถามอยู่ทั้งสิ้น 23 ข้อ โดยมีการแบ่งปัจจัยด้านสภาพแวดล้อมในการทำงานออกเป็น 3 ด้าน ดังนี้ ปัจจัยด้านลักษณะงานที่รับผิดชอบ จำนวน 9 ข้อ ปัจจัยด้านสัมพันธภาพระหว่างบุคลากร มีข้อคำถามอยู่จำนวน 6 ข้อ และปัจจัยด้านการรับรู้ต่อระบบบริการ มีข้อคำถามอยู่จำนวน 8 ข้อ โดยทุกข้อเป็นข้อคำถามในด้านบวก

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามระดับความเหนื่อยล้าในการทำงานของบุคลากรสาธารณสุขที่นำมาจากแบบวัดความเหนื่อยล้าของแมสแลช Maslach Burnout Inventory (MBI) แบ่งการวัดออกเป็น 3 ด้าน คือ ความอ่อนล้าทางอารมณ์ การลดค่าความเป็นบุคคล และการลดค่าความสำเร็จส่วนบุคคล โดยมีข้อคำถามทั้งสิ้น 22 ข้อ

ส่วนที่ 4 ข้อเสนอแนะเพื่อเป็นแนวทางในการลดความเหนื่อยล้าจากการทำงาน

ได้ตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) ให้ผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3 ท่านพิจารณาและหาค่า IOC ซึ่งกำหนดเกณฑ์คุณภาพด้านความตรงของเนื้อหาระหว่าง 0.50-1.00 โดยมีค่าความตรงของเนื้อหาเท่ากับ 0.943 และความน่าเชื่อถือของแบบสอบถาม (Reliability) โดยมีค่าความเชื่อมั่นในส่วน of แบบสอบถามด้านสภาพแวดล้อมในการทำงาน เท่ากับ 0.827 และแบบสอบถามด้านความเหนื่อยล้าหมดไฟเท่ากับ 0.756 ซึ่งมีค่ามากกว่า 0.70 ขึ้นไป ซึ่งถือว่าแบบสอบถามสามารถนำไปใช้เก็บข้อมูลได้จริง วิเคราะห์ข้อมูลโดยสถิติร้อยละ

ค่าเฉลี่ยเลขคณิต ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สถิติไคสแควร์ (Chi-square Test) การวิเคราะห์สหสัมพันธ์เพียร์สัน (Pearson Product Moment Correlation) และการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ (Multiple Regression Analysis)

ผลการวิจัย

ข้อมูลคุณลักษณะส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม สามารถอธิบายได้ดังนี้ ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 84.0 มีอายุอยู่ระหว่าง 31-40 ปี ร้อยละ 29.6 รองลงมาได้แก่ 21-30 ปี ร้อยละ 28.4 โดยมีอายุเฉลี่ย 38.72 ปี สถานภาพสมรส โสด ร้อยละ 53.7 ตำแหน่งวิชาชีพการแพทย์และสาธารณสุข ร้อยละ 46.8 ตำแหน่งสนับสนุนวิชาชีพการแพทย์และสาธารณสุข ร้อยละ 53.2 สำเร็จการศึกษา ระดับต่ำกว่า ปริญญาตรี ร้อยละ 44.4 รองลงมาได้แก่ ปริญญาตรี ร้อยละ 42.6 ระยะเวลาการปฏิบัติงาน ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มีระยะเวลาการปฏิบัติงาน น้อยกว่า 5 ปี ร้อยละ 48.1 โดยมีระยะเวลาการปฏิบัติงานเฉลี่ย 9.13 ปี โดยอายุการปฏิบัติงานมากที่สุด 38 ปี และน้อยที่สุดคือ 1 ปี การปฏิบัติงานนอกเวลา ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ปฏิบัติงานนอกเวลาร้อยละ 62.3 และไม่ปฏิบัติงานนอกเวลาร้อยละ 37.7 ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ มีภาระครอบครัว (เช่น การหารายได้, บทบาทหน้าที่ในครอบครัว) ระดับปานกลางร้อยละ 38.3 รองลงมาได้แก่ ภาระมาร้อยละ 29.0 ภาระน้อยร้อยละ 16.7 และไม่มีภาระร้อยละ 16.0 ตามลำดับ ดังแสดงตารางที่ 1

ตารางที่ 1 แสดงจำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามข้อมูลส่วนบุคคล

ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม	จำนวน (N=162)	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	26	16.0
หญิง	136	84.0
อายุ (ปี)		
21-30 ปี	46	28.4
31-40 ปี	48	29.6
41-50 ปี	41	25.3
51-60 ปี	27	16.7
$\bar{x} = 38.72$ ปี Max = 60.0 ปี Min 21.0 ปี		
สถานภาพสมรส		
โสด	87	53.7
คู่	59	36.4
หม้าย/หย่า/แยก	16	9.9
ระดับการศึกษา		
ต่ำกว่าปริญญาตรี	72	44.4
ปริญญาตรี	69	42.6
ปริญญาโทขึ้นไป	21	13.0

ตารางที่ 1 แสดงจำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามข้อมูลส่วนบุคคล (ต่อ)

ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม	จำนวน (N=162)	ร้อยละ
ตำแหน่ง		
แพทย์	9	5.6
เภสัชกร	8	4.9
เจ้าพนักงานเภสัชกรรม	7	4.3
นักกายภาพบำบัด	6	3.7
นักเทคนิคการแพทย์	2	1.2
นักรังสีการแพทย์/เจ้าพนักงานรังสีการแพทย์	2	1.2
นักโภชนาการ	3	1.9
ทันตแพทย์	7	4.3
ทันตภิบาล/ผู้ช่วยทันตกรรม	5	3.1
พยาบาลวิชาชีพ	35	21.6
นักวิชาการสาธารณสุข	4	2.5
ผู้ช่วยเหลือคนไข้	27	16.7
พนักงานธุรการ/พัสดุ	14	8.6
พนักงานการเงินและบัญชี	10	6.2
พนักงานบริการ	17	10.5
พนักงานแปล	6	3.7
ระยะเวลาที่ปฏิบัติงาน		
น้อยกว่า 5 ปี	78	48.1
ระยะเวลา 6-10 ปี	32	19.8
ระยะเวลา 11-15 ปี	25	15.4
ระยะเวลา 16-20 ปี	9	5.6
ระยะเวลา 20ปีขึ้นไป	18	11.1
$\bar{x}$ = 9.12 ปี Max = 38.0 ปี Min 1.0 ปี		
การปฏิบัติงานนอกเวลา		
ปฏิบัติงาน	101	62.3
ไม่ปฏิบัติงาน	61	37.7
ภาระครอบครัว		
ไม่มีภาระ	26	16.0
ภาระน้อย	27	16.7
ภาระปานกลาง	62	38.3
ภาระมาก	47	29.0

ระดับความเหนื่อยล้าในการทำงานของบุคลากร โรงพยาบาลบางกรวย จากผู้เข้าร่วมงานวิจัย 162 คน พบว่ามีระดับความเหนื่อยล้าอยู่ในระดับสูง จำนวน 10 คน ระดับปานกลาง 56 คน ระดับต่ำ 96 คน พิจารณารายด้าน พบว่าความอ่อนล้าทางอารมณ์อยู่ในระดับปานกลาง คะแนนเฉลี่ย 20.62 การลดคุณค่าความสำเร็จส่วนบุคคลอยู่ในระดับปานกลาง คะแนนเฉลี่ย 32.79 และการลดคุณค่าความเป็นบุคคลอยู่ในระดับต่ำ คะแนนเฉลี่ย 5.39 ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 แสดงค่าเฉลี่ยความเหนื่อยล้าในการทำงานของบุคลากร โรงพยาบาลบางกรวย

ความเหนื่อยล้าในการทำงาน	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล
ความอ่อนล้าทางอารมณ์			
1.จิตใจห่อเหี่ยว	2.69	.77	ปานกลาง
2. หหมดแรงเมื่อสิ้นสุดการทำงาน	2.86	.78	ปานกลาง
3.เพลียเมื่อต้องไปทำงาน	2.82	.81	ปานกลาง
6.การทำงานกับผู้คนสร้างความตึงเครียด	2.37	.78	ปานกลาง
8.เหนื่อยหน่ายในภาระงาน	2.71	.84	ปานกลาง
13. คับข้องใจในการปฏิบัติงาน	2.24	.79	ปานกลาง
14.ปฏิบัติงานหนักไป	2.71	.83	ปานกลาง
16. รู้สึกเครียดมากเกินไป	1.17	.66	ต่ำ
20.รู้สึกสิ้นหวัง	1.04	.64	ต่ำ
รวม	20.62	.77	ปานกลาง
การลดคุณค่าความเป็นบุคคล			
5.ปฏิบัติต่อผู้รับบริการเหมือนไม่มีชีวิต	.78	.61	ต่ำ
10.เป็นคนหยาบกระด้างและไร้เมตตาต่อผู้อื่น	.71	.54	ต่ำ
11. ความวิตกกังวลว่างานทำให้จิตใจแข็งกระด้าง	2.02	.67	ปานกลาง
15.ไม่ใส่ใจเพื่อนร่วมงานหรือผู้รับบริการบางคน	.46	.31	ต่ำ
22.ได้รับการตำหนิจากผู้รับบริการ	1.42	.73	ต่ำ
รวม	5.39	.48	ต่ำ
การลดคุณค่าความสำเร็จส่วนบุคคล			
4. เข้าถึงความรู้สึของผู้รับบริการได้ง่าย	4.25	.62	สูง
7.สามารถแก้ไขปัญหาให้ผู้รับบริการอย่างมีประสิทธิภาพ	4.61	.59	สูง
9.งานที่รับผิดชอบมีอิทธิพลต่อผู้อื่น	3.01	.90	ปานกลาง
12.มีความเต็มเปี่ยมด้วยพลัง	3.98	.71	ปานกลาง
17.สร้างบรรยากาศผ่อนคลายได้ง่าย	4.19	.63	สูง
18.มีความสุขในงานบริการ	4.43	.56	สูง
19.สร้างสรรค์คุณค่าการปฏิบัติงานอย่างมาก	4.24	.66	สูง
21.เผชิญกับปัญหาได้อย่างสงบ	4.08	.73	สูง
รวม	32.79	.68	ปานกลาง

หมายเหตุ : ระดับความเหนื่อยล้าในการทำงานของบุคลากรสาธารณสุขที่นำมาจากแบบวัดความเหนื่อยล้าของแมสแลช Maslach Burnout Inventory (MBI) ซึ่งแปลเป็นไทยโดย สิริยา สัมมาวาท ได้แก่

1. ความอ่อนล้าทางอารมณ์ ระดับต่ำ คะแนน 0-16 ระดับปานกลาง คะแนน 17-26 ระดับสูง คะแนน 27 ขึ้นไป
2. การลดค่าความเป็นบุคคล ระดับต่ำ คะแนน 0-6 ระดับปานกลาง คะแนน 7-12 ระดับสูง คะแนน 13 ขึ้นไป
3. การลดค่าความสำเร็จส่วนบุคคล ระดับต่ำ คะแนน 39 ขึ้นไป ระดับปานกลาง คะแนน 32-38 ระดับสูง คะแนน 0-31

ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลของบุคลากร โรงพยาบาลบางกรวยกับภาวะเหนื่อยล้าของบุคลากร โรงพยาบาลบางกรวย ผลการวิจัยพบว่าการทดสอบโดยใช้สถิติไคสแควร์ (Chi-square Test) และสหสัมพันธ์ของเพียร์สัน ปัจจัยคุณลักษณะส่วนบุคคลด้านระดับการศึกษาและการปฏิบัติงานนอกเวลามีความสัมพันธ์กับระดับความเหนื่อยล้าของบุคลากร โรงพยาบาลบางกรวย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ดังตารางที่ 3 ในขณะที่ปัจจัยด้านอายุและระยะเวลาการปฏิบัติงานมีความสัมพันธ์เชิงลบกับความเหนื่อยล้าของบุคลากร โรงพยาบาลบางกรวย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ดังตารางที่ 4

ตารางที่ 3 การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่าง เพศ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส ตำแหน่ง การปฏิบัติงานนอกเวลา และภาระครอบครัว กับระดับความเหนื่อยล้าของบุคลากร โรงพยาบาลบางกรวย

ปัจจัยคุณลักษณะส่วนบุคคล	ระดับความเหนื่อยของบุคลากร โรงพยาบาลบางกรวย					
	สูง		ปานกลาง		ต่ำ	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
เพศ						
● ชาย	3	1.9	10	6.2	13	8.0
● หญิง	7	4.3	46	28.4	83	51.2
	$\bar{X} = 2.028$		df = 2		p-value = .402	
ระดับการศึกษา						
● ต่ำกว่าปริญญาตรี	8	4.9	21	13.0	43	26.5
● ปริญญาตรีขึ้นไป	2	1.2	35	21.6	53	32.7
	Fisher ' s Exact Test =6.046		p-value =.044*			
สถานภาพสมรส						
● โสด	6	3.7	29	17.9	52	32.1
● คู่/หม้าย/แยก/หย่า	4	2.5	27	16.7	44	27.2
	$\bar{X}=2.51$		df=2		p-value=.882	
ตำแหน่ง						
● วิชาชีพการแพทย์และสาธารณสุข	2	1.2	31	19.1	43	26.5
● ผู้สนับสนุนวิชาชีพการแพทย์และสาธารณสุข	8	4.9	25	15.4	53	32.7
	Fisher ' s Exact Test=4.566		p-value =.106			

ตารางที่ 3 การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่าง เพศ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส ตำแหน่ง การปฏิบัติงานนอกเวลา และการครอบครัวย กับระดับความเหนื่อยล้าของบุคลากร โรงพยาบาลบางกรวย (ต่อ)

	ระดับความเหนื่อยล้าหมดไฟของบุคลากร โรงพยาบาลบางกรวย					
ปัจจัยคุณลักษณะส่วนบุคคล	สูง		ปานกลาง		ต่ำ	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
การปฏิบัติงานนอกเวลา						
● ไม่ปฏิบัติงาน	6	3.7	44	27.2	51	31.5
● ปฏิบัติงาน	4	2.5	12	7.4	45	27.8
	$\bar{X} = 9.780$		df = 2		p-value = .006*	
การครอบครัวย						
● ไม่มี	2	1.2	7	4.3	17	10.5
● มี	10	6.2	56	34.6	96	59.3
	Fisher's Exact Test = 1.015				p-value = .680	

* p<.05 ; ตัวแปรตาม = ความเหนื่อยล้าของบุคลากร

ตารางที่ 4 ผลการวิเคราะห์สหสัมพันธ์เพียร์สันความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรคุณลักษณะส่วนบุคคลด้านอายุ ระยะเวลาการปฏิบัติงาน กับความเหนื่อยล้าของบุคลากร โรงพยาบาลบางกรวย

ตัวแปร	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์	p-value
1.อายุ	-.189*	.016
2.ระยะเวลาการปฏิบัติงาน	-.199*	.011

* p<.05 ; ตัวแปรตาม = ความเหนื่อยล้าของบุคลากร

การวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ (Multiple Regression Analysis) เพื่อทำนายอิทธิพลของปัจจัยด้านคุณลักษณะส่วนบุคคลที่มีอิทธิพลต่อความเหนื่อยล้าของบุคลากร โรงพยาบาลบางกรวย ผลการวิจัยพบว่าเพศมีอิทธิพลต่อความเหนื่อยล้าของบุคลากร โรงพยาบาลบางกรวย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ดังตารางที่ 5

ตารางที่ 5 ค่าสถิติที่ได้จากการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ ปัจจัยด้านคุณลักษณะส่วนบุคคลที่มีอิทธิพลต่อความเหนื่อยล้าของบุคลากร โรงพยาบาลบางกรวย

ปัจจัยคุณลักษณะส่วนบุคคล	ความเหนื่อยล้าของบุคลากร โรงพยาบาลบางกรวย			
	B	SE B	Beta	Sig
เพศ	-.588	.295	-.159	.048*
อายุ	-.015	.012	-.116	.208
ระดับการศึกษา	-.862	.462	-0.213	.064
ต่ำกว่าปริญญาตรี				
และปริญญาตรี				
ระดับการศึกษาสูงกว่าปริญญาตรี	-.555	.355	-.202	.120

ตารางที่ 5 ค่าสถิติที่ได้จากการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ ปัจจัยด้านคุณลักษณะส่วนบุคคลที่มีอิทธิพลต่อความเหนื่อยล้าของบุคลากร (ต่อ)

ปัจจัยคุณลักษณะส่วนบุคคล	ความเหนื่อยล้าของบุคลากร โรงพยาบาลบางกรวย			
	B	SE B	Beta	Sig
ตำแหน่ง	-.512	.354	-.187	.150
ระยะเวลาปฏิบัติงาน	-.021	.014	-.116	.135
สถานภาพสมรสโสด	.336	.377	.123	.374
สถานภาพสมรสคู่ หม้าย	.346	.385	.122	.370
แยก หย่า				
การปฏิบัติงานนอกเวลา	-.387	.220	-.138	.080
มีภาระครอบครัว	.437	.291	.146	.688
ค่าคงที่	3.265	.472		0.000
R	0.336			
R2 adj	0.113			

* p<.05 ; ตัวแปรตาม = ความเหนื่อยล้าของบุคลากร

ปัจจัยด้านสภาพแวดล้อมในการการทำงานที่มีผลต่อความเหนื่อยล้าของบุคลากร โรงพยาบาลบางกรวย ปัจจัยด้านสัมพันธภาพระหว่างบุคลากรในภาพรวม พบว่าอยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X}=3.71$) เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่าการเคารพความสามารถซึ่งกันและกันมีค่าเฉลี่ยมากที่สุด ($\bar{X}=3.80$) ปัจจัยด้านลักษณะงานที่รับผิดชอบ ภาพรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}=3.14$) เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่าด้านการพัฒนาตนเองเสมอเพื่อให้ได้ผลงานดีมีค่าเฉลี่ยมากที่สุด ($\bar{X}=3.40$) ปัจจัยด้านการรับรู้ต่อระบบบริการ ในภาพรวมพบว่าอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}=2.71$) เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า ความเข้าใจต่อนโยบายและวัตถุประสงค์ของหน่วยงานมีค่าเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X}=2.91$) ดังตารางที่ 6

ตารางที่ 6 แสดงค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของปัจจัยด้านสภาพแวดล้อมในการทำงานของบุคลากรโรงพยาบาลบางกรวย

ลักษณะงานที่รับผิดชอบ	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล
1. งานหนักทั้งการบริหารและบริการ	2.84	1.18	มาก
2. การเร่งรีบแข่งกับเวลา	3.14	1.27	มาก
3. ความรับผิดชอบมากบุคลากรไม่เพียงพอ	2.92	1.21	มาก
4. ดูแลผู้ป่วยวิกฤติหรืองานเร่งด่วนมาก	2.51	1.22	มาก
5. ใช้ความรู้ความสามารถอย่างมากในการปฏิบัติงาน	3.36	1.14	มากที่สุด
6. พัฒนาตนเองเสมอเพื่อให้ได้ผลงานดี	3.40	1.13	มากที่สุด
7. เสี่ยงต่อการติดโรคและการติดเชื้อ	3.07	1.20	มาก
8. งานมีความซ้ำซากจำเจ	3.02	1.24	มาก
9. มีเครื่องมือเครื่องใช้เพียงพอ	2.77	1.11	มาก
ภาพรวม	3.14	1.18	มาก

ตารางที่ 6 แสดงค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของปัจจัยด้านสภาพแวดล้อมในการทำงานของบุคลากรโรงพยาบาลบางกรวย (ต่อ)

สัมพันธภาพระหว่างบุคคล	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล
1. ทำงานกับผู้บังคับบัญชาและเพื่อนร่วมงานอย่างราบรื่น	3.77	.84	มากที่สุด
2. ทีมทำงานมีประสิทธิภาพ	3.77	.77	มากที่สุด
3. บุคลากรมีความจริงใจและช่วยเหลือกัน	3.72	.82	มากที่สุด
4. รับฟังปัญหาและปรึกษาแนวทางการปฏิบัติงาน	3.65	.87	มากที่สุด
5. ความเคารพในความสามารถซึ่งกันและกัน	3.80	.91	มากที่สุด
6. การประสานงานเป็นไปอย่างราบรื่น	3.57	.79	มากที่สุด
ภาพรวม	3.71	.83	มากที่สุด

การรับรู้ด้านระบบบริการ	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล
1. กำหนดหน้าที่รับผิดชอบของบุคลากรไว้อย่างชัดเจน	2.89	.67	มาก
2. เข้าใจนโยบายและวัตถุประสงค์ของหน่วยงาน	2.91	.62	มาก
3. หน่วยงานเปิดโอกาสให้แสดงความคิดเห็น	2.54	.89	มาก
4. เตรียมความพร้อมด้านความรู้และทักษะในการปฏิบัติงาน	2.70	.69	มาก
5. ส่งเสริมการพัฒนาตนเอง	2.46	.89	มาก
6. จัดการประชุมแลกเปลี่ยนความคิดเห็นในหน่วยงาน	2.52	.85	มาก
7. การเลื่อนขั้นหรือเลื่อนตำแหน่งมีความยุติธรรม	2.20	.99	ปานกลาง
8. มีความมั่นคงในการปฏิบัติงาน	2.54	.90	มาก
ภาพรวม	2.71	.65	มาก

ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านสภาพแวดล้อมกับความเหนียวแน่นของบุคลากร โรงพยาบาลบางกรวย ทดสอบโดยใช้สถิติสหสัมพันธ์เพียร์สัน (Pearson Product Moment Correlation) พบว่า ลักษณะงานที่รับผิดชอบมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับความเหนียวแน่นของบุคลากร โรงพยาบาลบางกรวย ส่วนด้านสัมพันธภาพระหว่างบุคลากรและการรับรู้ต่อระบบการบริการ มีความสัมพันธ์เชิงลบกับ ความเหนียวแน่นของบุคลากร โรงพยาบาลบางกรวย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ดังตารางที่ 7

ตารางที่ 7 ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านสภาพแวดล้อม ได้แก่ ลักษณะงานที่รับผิดชอบ ความสัมพันธ์ระหว่างบุคลากร การรับรู้ต่อระบบการบริการกับความเหนียวแน่นของบุคลากร โรงพยาบาลบางกรวย

ตัวแปร	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์	p-value
1.ลักษณะงานที่รับผิดชอบ	.203*	.001
2.สัมพันธภาพระหว่างบุคลากร	-.330*	.000
3.การรับรู้ต่อระบบการบริการ	-.419**	.000

**p-value < 0.01, *p-value < 0.05 ; ตัวแปรตาม = ความเหนียวแน่นของบุคลากร

การวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ (Multiple Regression Analysis) เพื่อทำนายอิทธิพลปัจจัยด้านสภาพแวดล้อมของการทำงานต่อความเหนียวแน่นของบุคลากร โรงพยาบาลบางกรวย ผลการวิจัยพบว่า ปัจจัย

สภาพแวดล้อมด้านการรับรู้ต่อระบบการบริการมีอิทธิพลต่อความเหน้อยล้าอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ดังตารางที่ 8

ตารางที่ 8 ค่าสถิติที่ได้จากการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณระหว่างปัจจัยด้านสภาพแวดล้อมที่มีอิทธิพลต่อความเหน้อยล้าของบุคลากร โรงพยาบาลบางกรวย

ปัจจัยด้านสภาพแวดล้อม	ความเหน้อยล้าของบุคลากร โรงพยาบาลบางกรวย			
	B	SE B	Beta	Sig
ลักษณะงานที่รับผิดชอบ	.109	.098	.081	.268
สัมพันธภาพระหว่างบุคลากร	-.310	.168	-.153	.660
การรับรู้ต่อระบบการบริการ	-.753	.177	-.359	.000*
ค่าคงที่	5.489	.581		.000
R	0.448			
R2 adj	0.201			

* p<.05 ; ตัวแปรตาม = ความเหน้อยล้าของบุคลากร

อภิปรายผล

ปัจจัยคุณลักษณะส่วนบุคคลของบุคลากร โรงพยาบาลบางกรวย ทดสอบโดยใช้สถิติไคสแควร์ (Chi-square Test) และสหสัมพันธ์ของเพียร์สัน ปัจจัยคุณลักษณะส่วนบุคคลด้านระดับการศึกษาและการปฏิบัติงานนอกเวลา มีความสัมพันธ์กับระดับความเหน้อยล้าของบุคลากร โรงพยาบาลบางกรวย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 อภิปรายว่าความเหน้อยล้าของบุคลากร โรงพยาบาลบางกรวย ในแต่ละด้านอยู่ในระดับต่ำถึงปานกลาง โดยไม่มีความเหน้อยล้าด้านใดอยู่ในระดับสูง อาจมีสาเหตุมาจากการที่บุคลากรสำเร็จการศึกษาทั้งในระดับต่ำกว่าระดับปริญญาตรีและสูงกว่าปริญญาตรี มีความเชี่ยวชาญด้านการปฏิบัติงานอยู่แล้วในเบื้องต้นจึงสามารถปฏิบัติงานได้โดยใช้ความรู้และทักษะที่มีในการปฏิบัติงานได้อย่างราบรื่น ประกอบกับการปฏิบัติงานนอกเวลา นำมาซึ่งรายได้เพื่อใช้จ่ายในภาวะเศรษฐกิจตกต่ำ จึงทำให้บุคลากรมีแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน โดยมีความเหน้อยล้าในระดับต่ำถึงปานกลาง สอดคล้องกับงานวิจัยศึกษาเชิงพรรณนาในบุคลากรทางการแพทย์ โรงพยาบาลสุรินทร์ ที่ปฏิบัติงานในหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับเหตุการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ผลการศึกษาพบว่าบุคลากรทางการแพทย์ มีระยะเวลาขึ้นเวรเฉลี่ย 20 ชั่วโมงต่อสัปดาห์ มีความเครียดระดับปานกลางขึ้นไปร้อยละ 41.9 เมื่อติดตามวัดผลซ้ำทุกสองสัปดาห์เหลือร้อยละ 34.08, 5.21 และ 1.23 ในการวัดผลครั้งที่หนึ่ง สองและสามตามลำดับ (Sangsirilak & Sangsirilak, 2020)

ในขณะที่ปัจจัยด้านอายุและระยะเวลาการปฏิบัติงานมีความสัมพันธ์เชิงลบกับความเหน้อยล้าของบุคลากร โรงพยาบาลบางกรวย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ซึ่งมีความหมายว่า บุคลากรที่อายุมากขึ้นและมีระยะเวลาการปฏิบัติงานนานขึ้นจะมีความความเหน้อยล้าในระดับต่ำลง ซึ่งอาจมีสาเหตุมาจากความจงรักภักดีต่อหน่วยงานและความคาดหวังให้งานสัมฤทธิ์ผลอย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล จึงทำให้มีความเหน้อยล้าอยู่ในระดับต่ำ สอดคล้องกับงานวิจัยศึกษาความชุกของภาวะเหน้อยล้าในผู้ให้บริการด้านหน้าในช่วงการระบาดของ

ไวรัสโคโรนา 2019 โดยศึกษาในกลุ่มแพทย์ พยาบาล นักเทคนิคการแพทย์ นักรังสีเทคนิคและเภสัชกร ตัวแปรที่ใช้ในการศึกษา ได้แก่ เพศ อายุ ประสบการณ์การทำงาน ผลการศึกษาพบว่ากลุ่มอายุที่น้อยกว่า (25-31 ปี) มีผลต่อการเกิดภาวะเหนื่อยล้า (Matsuo et al., 2020)

เพศมีอิทธิพลต่อความเหนื่อยล้าของบุคลากรโรงพยาบาลบางกรวย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 อภิปรายว่าปัจจัยคุณลักษณะส่วนบุคคลด้านเพศมีอิทธิพลต่อความเหนื่อยล้าของบุคลากร เนื่องจากบุคลากรส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ซึ่งอาจเกิดการเปลี่ยนแปลงด้านสภาพร่างกายและจิตใจได้ง่าย หากปฏิบัติงานโดยมีการพักผ่อนน้อย โดยทำให้จิตใจหดหู่และร่างกายอ่อนล้า ส่งผลต่อความเหนื่อยล้าในการปฏิบัติงาน สอดคล้องกับงานวิจัยศึกษาภาวะเหนื่อยล้าในกลุ่มแพทย์ นักเรียนแพทย์ และพยาบาลที่ดูแลผู้ป่วยโควิด 19 ในช่วงระยะเวลา 2 เดือนของการระบาด พบว่ากลุ่มตัวอย่างร้อยละ 53 มีภาวะหมดไฟในระดับรุนแรงเป็นกลุ่มตัวอย่างเพศหญิงและกลุ่มตัวอย่างที่ไม่มีบุตร มีคะแนนด้านความเหนื่อยล้าทางอารมณ์สูงกว่ากลุ่มอื่น (Jalili et al., 2021) ในขณะที่การศึกษาภาวะเหนื่อยล้าในบุคลากรทางการแพทย์ระหว่างการระบาดของโรคโควิด 19 ประเทศอินเดีย พบว่าความชุกของภาวะเหนื่อยล้าทั้งด้านความเหนื่อยล้าส่วนบุคคลและความเหนื่อยล้าจากงาน พบมากในเพศหญิง อย่างมีนัยสำคัญ (Ruchira & Khasne, 2020)

ปัจจัยด้านสภาพแวดล้อมในการทำงานหลังสถานการณ์ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ที่มีความสัมพันธ์กับความเหนื่อยล้าของบุคลากร โรงพยาบาลบางกรวย พบว่าลักษณะงานที่รับผิดชอบมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับความเหนื่อยล้าของบุคลากรโรงพยาบาลบางกรวย หมายความว่าลักษณะงานที่รับผิดชอบมากขึ้นส่งผลให้บุคลากรมีความเหนื่อยล้ามากขึ้น ส่วนปัจจัยสัมพันธภาพระหว่างบุคลากรมีความสัมพันธ์เชิงลบต่อความเหนื่อยล้าของบุคลากร โรงพยาบาลบางกรวย หมายความว่า หากบุคลากรได้มีความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล จะทำให้ความเหนื่อยล้าลดลง อภิปรายว่า หากโรงพยาบาลจัดระบบการบริหารบุคคลโดยเน้นการทำงานแบบเป็นทีมโดยให้การสนับสนุนซึ่งกันและกันและเน้นประสิทธิภาพของการบริหารงานบุคคลโดยเฉพาะการมีช่องทางในการติดต่อสื่อสารระหว่างผู้บริหารและทีมงานอย่างราบรื่น ให้บุคลากรมีส่วนร่วมในการระดมความคิดเห็นโดยเคารพความคิดเห็นของแต่ละบุคคล จะทำให้ความเหนื่อยล้าในการปฏิบัติงานลดลง ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยศึกษาผลการระบาดของโควิด 19 ต่อสุขภาพทางจิตโดยทำการศึกษาแบบภาคตัดขวางในบุคลากรทางการแพทย์ 595 คน โดยพบว่าภาระงานสนับสนุนทางสังคมการทำงานร่วมกันและการไม่ปฏิบัติตามแนวทางที่กำหนด เป็นตัวทำนายทำให้เกิดภาวะเหนื่อยล้าหมดไฟ (Babore et al., 2020) ปัจจัยสภาพแวดล้อมด้านการรับรู้ต่อระบบการบริการมีความสัมพันธ์เชิงลบต่อความเหนื่อยล้าของบุคลากร โดยมีอิทธิพลต่อความเหนื่อยล้าของบุคลากร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ อภิปรายว่าการที่บุคลากรรับรู้ระบบการบริการ เช่น การได้รับการเลื่อนขั้นหรือความยุติธรรมในการปฏิบัติงาน เข้าใจนโยบายและวัตถุประสงค์ของหน่วยงาน จะมีอิทธิพลต่อการลดความเหนื่อยล้าในการปฏิบัติงานลงได้

ข้อเสนอแนะ

1. พัฒนาความเชี่ยวชาญเพื่อเพิ่มความรู้และทักษะของบุคลากรทั้งในสายวิชาชีพและสายสนับสนุน เพื่อให้สามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล ประกอบกับพิจารณาจ่ายค่าตอบแทนในการปฏิบัติงานอย่างเพียงพอต่อความต้องการของบุคลากรแต่ละคนเพื่อสร้างแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน
2. จัดระบบการบริหารบุคคลโดยเน้นการทำงานแบบเป็นทีม มีการแบ่งงานแบบยุติธรรม และให้บุคลากรมีส่วนร่วมในการระดมความคิดเห็น
3. จัดระบบการบริหารและบริการโดยใช้กระบวนการบริหารที่เหมาะสม เช่น การบริหารงานแบบมุ่งเน้นผลสัมฤทธิ์ และการบริหารงานโดยระบบธรรมาภิบาล

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบพระคุณ หน่วยงาน และบุคคลต่อไปนี้ นพ.กวิทย์ ชี้อย่น ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบางกรวย บุคลากรโรงพยาบาลบางกรวยที่ให้ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถามทุกท่าน และดร.ประเสริฐ เล็กสรรเสริฐ ประธานคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี

บรรณานุกรม/เอกสารอ้างอิง

- สิระยา สัมมาวาจ. (2532). ความเหนื่อยหน่ายของพยาบาลประจำการในโรงพยาบาลรามาธิบดี. วิทยานิพนธ์ปริญญา วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต สาขาพยาบาลศาสตร์, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยมหิดล.
- Babore, A., Lombardi, L., Viceconti, M. L., Pignataro, S., Marino, V., Crudele, M., Trumello, C. (2020). *Psychological effects of the COVID-2019 pandemic: Perceived stress and coping strategies among healthcare professionals*. Psychiatry Research, 293, 113366. doi:https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.113366
- Jalili, M., Niroomand, M., Hadavand, F., Zeinali, K., & Fotouhi, A. (2021). *Burnout among healthcare professionals during COVID-19 pandemic: a cross-sectional study*. Int Arch Occup Environ Health. doi:10.1007/s00420-021-01695-x
- Maslach C., & Leiter M.P. (1986). *Maslach burnout inventory: Consulting Psychologists*. Palo Alto.
- Maslach C., (1981). *The measurement of experienced burnout (2nd ed.)*. Journal of organizational behavior.
- Matsuo et al.,(2020). *Prevalence of Health Care Worker Burnout During the Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) Pandemic in Japan*. JAMA Netw Open 2020 Aug 3;3(8):e2017271. doi: 10.1001/jamanetworkopen.2020.17271.

- Ruchira W., & Khasne .(2020) .*Burnout among Healthcare Workers during COVID-19 Pandemic in India: Results of a Questionnaire-based Survey*. *Indian J Crit Care Med*. 2020 Aug; 24(8): 664–671.doi: [10.5005/jp-journals-10071-23518](https://doi.org/10.5005/jp-journals-10071-23518)
- Sangsirilak, A., & Sangsirilak, S. (2020). *Stress and Depressed Mood in Healthcare Workers During COVID-19 Outbreak*. *J Psychiatr Assoc Thailand*, 65(4), 401-408. Retrieved from http://www.psychiatry.or.th/JOURNAL/65-4/65-4-07_Akekalak.pdf.