



ภาวะหมดไฟในการทำงานและความพึงพอใจในการทำงานของเภสัชกรประจำโรงพยาบาล



วิทยานิพนธ์เสนอบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยนเรศวร  
เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา หลักสูตรเภสัชศาสตรมหาบัณฑิต  
สาขาวิชาเภสัชกรรมชุมชน  
ปีการศึกษา 2565  
ลิขสิทธิ์เป็นของมหาวิทยาลัยนเรศวร

ภาวะหมดไฟในการทำงานและความพึงพอใจในการทำงานของเภสัชกรประจำโรงพยาบาล



วิทยานิพนธ์เสนอบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยนเรศวร  
เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา หลักสูตรเภสัชศาสตรมหาบัณฑิต  
สาขาวิชาเภสัชกรรมชุมชน  
ปีการศึกษา 2565  
ลิขสิทธิ์เป็นของมหาวิทยาลัยนเรศวร



วิทยานิพนธ์ เรื่อง "ภาวะหมดไฟในการทำงานและความพึงพอใจในการทำงานของเภสัชกรประจำ  
โรงพยาบาล"

ของ พชรอร วรณภีระ

ได้รับการพิจารณาให้นับเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร

ปริญญาเภสัชศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาเภสัชกรรมชุมชน

### คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์

..... ประธานกรรมการสอบวิทยานิพนธ์  
(รองศาสตราจารย์ ดร.ภญ.วีชรี เลอमानกุล)

..... ประธานที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์  
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ภญ.ปวีณา สนธิสมบัติ)

..... กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิภายใน  
(รองศาสตราจารย์ ดร.ภญ.จันทร์รัตน์ สีทธิวรรณันท์)

..... กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิภายใน  
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ภญ.ดารณี เขียวชาญธนกิจ)

อนุมัติ

.....  
(รองศาสตราจารย์ ดร.กรองกาญจน์ ชูทิพย์)

คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

<b>ชื่อเรื่อง</b>	ภาวะหมดไฟในการทำงานและความพึงพอใจในการทำงานของเภสัชกรประจำโรงพยาบาล
<b>ผู้วิจัย</b>	พชรอร วรรณภีระ
<b>ประธานที่ปรึกษา</b>	ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ภญ.ปวีณา สนธิสมบัติ
<b>ประเภทสารนิพนธ์</b>	วิทยานิพนธ์ ภ.ม. เภสัชกรรมชุมชน, มหาวิทยาลัยนเรศวร, 2565
<b>คำสำคัญ</b>	ภาวะหมดไฟในการทำงาน, ความพึงพอใจในการทำงาน, เภสัชกรโรงพยาบาล

### บทคัดย่อ

ภาวะหมดไฟในการทำงานเป็นความรู้สึกอ่อนล้าทั้งร่างกาย จิตใจและอารมณ์ จากการศึกษาที่โรงพยาบาลมีผู้มารับบริการเพิ่มจำนวนมากขึ้นเรื่อย ๆ ส่งผลให้เภสัชกรโรงพยาบาลอาจเป็นกลุ่มเสี่ยงที่จะเกิดภาวะหมดไฟในการทำงาน วัตถุประสงค์: เพื่อศึกษาระดับของภาวะหมดไฟและปัจจัยที่สัมพันธ์กับภาวะดังกล่าวในเภสัชกรประจำโรงพยาบาล และเพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างภาวะหมดไฟและความพึงพอใจในการทำงาน ตลอดจนแนวทางที่เภสัชกรรายงานมาใช้เมื่อเกิดภาวะหมดไฟ วิธีการ: การศึกษานี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจแบบภาคตัดขวางของเภสัชกรประจำโรงพยาบาลที่สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งปฏิบัติงานมาอย่างน้อย 1 ปี จำนวน 1,400 คน การเลือกตัวอย่างใช้วิธีการสุ่มแบบแบ่งชั้นตามเขตสุขภาพ ผู้วิจัยส่งจดหมายที่มีคิวอาร์โค้ดให้แก่กลุ่มตัวอย่างทางไปรษณีย์เพื่อให้ตัวอย่างสแกนคิวอาร์โค้ดเพื่อตอบแบบสอบถามออนไลน์ การประเมินภาวะหมดไฟใช้แบบประเมินของ Mashlach และ Jackson หากพบภาวะหมดไฟอยู่ในระดับสูงอย่างน้อย 1 ด้านจะถือว่ามีความหมดไฟ ความพึงพอใจในการทำงานใช้แบบประเมินของ Smith, Kendall และ Hulin การหาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยด้านการทำงานและความพึงพอใจในการทำงานต่อภาวะหมดไฟในการทำงานใช้สถิติ logistic regression ผลการวิจัย: เภสัชกรร้อยละ 31.2 ตอบกลับแบบสอบถาม ซึ่งมีความสมบูรณ์สามารถนำมาวิเคราะห์ได้ 406 ราย ผู้ตอบส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง (ร้อยละ 76.6) อายุไม่เกิน 40 ปี (ร้อยละ 72.1) ปฏิบัติงานห้องจ่ายยาผู้ป่วยนอก (ร้อยละ 47.3) ทำงานเป็นเภสัชกรไม่เกิน 10 ปี (ร้อยละ 60.9) และปฏิบัติงานนอกเวลาเฉลี่ยไม่เกิน 20 ชั่วโมงต่อสัปดาห์ (ร้อยละ 63.1) เภสัชกรร้อยละ 29.6 มีภาวะหมดไฟโดยเฉพาะอย่างยิ่งด้านความอ่อนล้าทางอารมณ์ (ร้อยละ 23.4) ผู้ที่ปฏิบัติงาน 1-10 ปีและมีจำนวนชั่วโมงปฏิบัติงานนอกเวลามากกว่า 31 ชั่วโมงต่อสัปดาห์มีโอกาสเกิดภาวะหมดไฟเป็น 3.82, และ 2.26 เท่าของผู้ที่ไม่มีลักษณะดังกล่าว ขณะที่ความพึงพอใจในการทำงานด้านลักษณะการบังคับบัญชา โดยเฉพาะอย่างยิ่งพฤติกรรมของผู้บังคับบัญชาลดการเกิดภาวะหมดไฟ (odds ratio = 0.57) การผ่อนคลายความเครียดด้วยการทำ

กิจกรรมที่ชอบเป็นวิธีการลดภาวะหมดไฟที่ทั้งกลุ่มที่มีและไม่มีอาการหมดไฟเลือกมากที่สุด สรุปรูป:  
หนึ่งในสามของเภสัชกรโรงพยาบาลมีภาวะหมดไฟในการทำงาน ระยะเวลาในการปฏิบัติงานและ  
จำนวนชั่วโมงที่ต้องปฏิบัติงานนอกเวลาเป็นปัจจัยที่สัมพันธ์กับการเกิดภาวะหมดไฟ ความพึงพอใจใน  
การทำงานด้านลักษณะการบังคับบัญชาเป็นปัจจัยที่ช่วยป้องกันการเกิดภาวะหมดไฟ แนวทางที่เภสัช  
กรรายงานว่าเลือกใช้มากที่สุดเมื่อเกิดภาวะหมดไฟ คือ การผ่อนคลายความเครียดด้วยการทำ  
กิจกรรมที่ชอบ



<b>Title</b>	JOB BURNOUT AND JOB SATISFACTION OF HOSPITAL PHARMACISTS
<b>Author</b>	Pacharaorn Wannapeera
<b>Advisor</b>	Assistant Professor Paveena Sonthisombat, Ph.D.
<b>Academic Paper</b>	M.Pharm. Thesis in Community Pharmacy, Naresuan University, 2022
<b>Keywords</b>	Job burnout, job satisfaction, hospital pharmacists

### ABSTRACT

Workplace burnout is a state of emotional, physical, and mental tiredness. The growing number of patients visiting hospitals might drive pharmacists into burnout. Objectives: To determine burnout levels and related factors among hospital pharmacists; to examine the relationship between burnout and job satisfaction, and to identify coping strategies used by pharmacists to alleviate burnout symptoms. Methods: This study was cross-sectional survey research on 1,400 pharmacists with at least one year of experience working in hospitals affiliated with the Ministry of Public Health. Using health regions as strata, stratified random sampling was used to select the subjects. The researchers mailed a letter containing a QR code to subjects. The QR code allowed participants to access and complete online questionnaires. In this study, the Maslach and Jackson burnout scale was utilized. If one or more dimensions of burnout were at a high level, the subject was considered to be burnt out. The Smith, Kendall, and Hulin scale was used to measure job satisfaction. Correlations between personal factors, work-related, and job satisfaction were determined by logistic regression. Results: Thirty-one percent of pharmacists returned the questionnaire. However, only 406 responses were complete. The majority of respondents were female (76.6%), under 40 years old (72.1%), employed in an outpatient pharmacy (47.3%), had less than ten years of experience as a pharmacist (60.9%), and worked at least 20 hours of overtime per week on average (63.1 percent ). Thirty percent of pharmacists reported suffering from burnout, particularly emotional exhaustion (23.4 percent). Those with 1-10 years

of work experience and more than 31 hours of overtime per week were 3.82 and 2.26 times more likely, respectively, to experience burnout. Job satisfaction regarding the commander's behaviors reduced the incidence of burnout (odds ratio = 0.57). Relaxation from stress by engaging in enjoyable activities was the most common method for reducing burnout symptoms in both groups, with and without burnout. Conclusion: One-third of hospital pharmacists reported experiencing burnout. Length of employment and average weekly overtime hours were risk factors for burnout. Satisfaction in management performance was related to a reduced level of burnout. The most common coping strategy for burnout reported by pharmacists was participating in enjoyable activities.





## ประกาศคุณูปการ

การวิจัยนี้สำเร็จได้ด้วยความกรุณาอย่างสูงจาก ดร.ภญ.ปวีณา สนธิสมบัติ ในความกรุณาสละเวลามาเป็นทีปรึกษา ได้สละเวลาอันมีค่าในการให้คำปรึกษา คำแนะนำ ความช่วยเหลือ ตลอดจนถึงแนะนำแนวทางอันเป็นประโยชน์และติดตามความก้าวหน้าตลอดระยะเวลาในการทำวิทยานิพนธ์ จนกระทั่งทำให้วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลุล่วงได้อย่างสมบูรณ์ ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอขอบพระคุณ ผศ.ภก. อภิรักษ์ วงศ์รัตนชัย ที่ให้คำปรึกษาด้านการวิเคราะห์การคำนวณทางสถิติ ขอขอบพระคุณผู้ทรงคุณวุฒิที่ให้คำแนะนำ ข้อเสนอแนะอันเป็นประโยชน์ ขอขอบคุณผู้ที่ตอบแบบสอบถามทุกท่านที่เสียสละเวลาในการตอบแบบสอบถาม

สุดท้ายนี้ขอกราบขอบพระคุณ บิดา มารดา ที่คอยให้การสนับสนุนในทุกด้านและคอยเป็นกำลังใจตลอดมา

ผู้วิจัยหวังว่างานวิจัยนี้จะเป็นประโยชน์ต่อการศึกษาและเป็นแนวทางในการลดการเกิดภาวะหมดไฟในการทำงานต่อไปในอนาคต คุณประโยชน์อันใดจากวิทยานิพนธ์ฉบับนี้ ขอมอบคุณความดีแต่ผู้มีพระคุณทุกท่าน

พชรอร วรณภีระ

## สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย.....	ค
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ.....	จ
ประกาศคุณูปการ.....	ช
สารบัญ.....	ซ
สารบัญตาราง.....	ฅ
สารบัญภาพ.....	๗
บทที่ 1 ที่มาและความสำคัญ.....	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา.....	1
จุดมุ่งหมายของการวิจัย.....	3
กรอบแนวคิดของการวิจัย.....	4
ความสำคัญของการวิจัย.....	5
ขอบเขตการวิจัย.....	5
ข้อตกลงเบื้องต้น.....	5
นิยามศัพท์เฉพาะ.....	6
บทที่ 2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	7
แนวคิดเกี่ยวกับภาวะหมดไฟในการทำงาน.....	7
ระดับของภาวะหมดไฟ.....	7
ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับภาวะหมดไฟในการทำงาน.....	8
แนวทางการวัดภาวะหมดไฟในการทำงาน.....	10

แนวคิดเกี่ยวกับความพึงพอใจในการทำงาน.....	11
แนวทางการวัดความพึงพอใจในการทำงาน.....	12
แนวทางการลดการเกิดภาวะหมดไฟในการทำงาน.....	12
งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับภาวะหมดไฟในการทำงาน.....	17
งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความพึงพอใจในการทำงาน.....	20
งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความสัมพันธ์ระหว่างภาวะหมดไฟในการทำงานและความพึง พอใจในงาน .....	21
งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับแนวทางในการลดการเกิดภาวะหมดไฟในการทำงาน .....	23
บทที่ 3 วิธีดำเนินการวิจัย.....	26
รูปแบบการวิจัย.....	26
ประชากร.....	26
กลุ่มตัวอย่าง.....	27
การคำนวณขนาดตัวอย่าง.....	27
กระบวนการเลือกตัวอย่าง.....	28
ตัวแปรที่ใช้ในการวิจัย .....	33
เครื่องมือและการพัฒนาเครื่องมือ .....	33
การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ .....	35
การเก็บรวบรวมข้อมูล.....	36
วิธีวิเคราะห์ข้อมูล.....	37
ข้อพิจารณาทางด้านจริยธรรม .....	37
บทที่ 4 ผลการวิจัย.....	39
ส่วนที่ 1 ลักษณะส่วนบุคคล.....	40

ส่วนที่ 2 ความพึงพอใจในการทำงาน .....	42
ส่วนที่ 3 ระดับภาวะหมดไฟในการทำงาน .....	49
ส่วนที่ 4 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยด้านการทำงานและความพึง พอใจในการทำงานกับภาวะหมดไฟในการทำงาน .....	56
ส่วนที่ 5 ความพึงพอใจในการทำงานและความคิดเห็นเกี่ยวกับการทำงาน .....	63
ส่วนที่ 6 การเปรียบเทียบความคิดเห็นเกี่ยวกับภาวะหมดไฟในการทำงานของกลุ่มที่มี และไม่มีภาวะหมดไฟในการทำงาน.....	80
ส่วนที่ 7 แนวทางในการลดการเกิดภาวะหมดไฟในการทำงานของเภสัชกรประจำ โรงพยาบาล.....	95
บทที่ 5 บทสรุป .....	96
สรุปผลการวิจัย.....	96
อภิปรายผล .....	97
ปัญหาและอุปสรรคในการทำวิจัย.....	103
ข้อจำกัดของการทำวิจัย.....	103
ข้อเสนอแนะที่ได้จากการวิจัย .....	104
ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยในครั้งต่อไป.....	105
บรรณานุกรม.....	106
ภาคผนวก.....	110
ภาคผนวก ก การขออนุญาตใช้เครื่องมือวิจัย.....	111
ภาคผนวก ข รายนามผู้เชี่ยวชาญในการตรวจสอบความเที่ยงตรงของแบบสอบถาม และหนังสือขออนุญาตผู้เชี่ยวชาญ.....	114
ภาคผนวก ค การคำนวณค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา.....	119
ภาคผนวก ง แบบสอบถาม .....	122



## สารบัญตาราง

	หน้า
ตาราง 1 แสดงจำนวนเภสัชกรประจำโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวง สาธารณสุขจำแนกตามเขตและขนาด.....	26
ตาราง 2 แสดงจำนวนกลุ่มตัวอย่างในแต่ละเขต.....	28
ตาราง 3 แสดงกลุ่มตัวอย่างที่ทำการสุ่ม.....	30
ตาราง 4 แสดงช่วงคะแนนของระดับภาวะหมดไฟในการทำงาน.....	35
ตาราง 5 แสดงการเปรียบเทียบจำนวนกลุ่มตัวอย่างจากการคำนวณกับจำนวนที่ได้.....	40
ตาราง 6 แสดงลักษณะส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง (N=406).....	40
ตาราง 7 แสดงความพึงพอใจในการทำงานในภาพรวมและรายด้าน (N=406).....	43
ตาราง 8 แสดงจำนวนความคิดเห็นเกี่ยวกับความพึงพอใจในการทำงาน (N=406).....	45
ตาราง 9 แสดงภาวะหมดไฟในการทำงานในแต่ละด้าน (N=406).....	49
ตาราง 10 แสดงภาวะหมดไฟในการทำงานในระดับสูง.....	49
ตาราง 11 แสดงภาวะหมดไฟในการทำงานในระดับสูงแบ่งตามรายด้าน.....	50
ตาราง 12 แสดงจำนวนความคิดเห็นเกี่ยวกับภาวะหมดไฟในการทำงานด้านความอ่อนล้า ทางอารมณ์ (N=406).....	52
ตาราง 13 แสดงจำนวนความคิดเห็นเกี่ยวกับภาวะหมดไฟในการทำงานด้านการลดค่า ความเป็นบุคคล (N=406).....	53
ตาราง 14 แสดงจำนวนความคิดเห็นเกี่ยวกับภาวะหมดไฟในการทำงานด้านการลดค่า ความสำเร็จส่วนบุคคล (N=406).....	54
ตาราง 15 แสดงสัญลักษณ์ที่ใช้แทนตัวแปรในการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ของตัวแปร.....	56
ตาราง 16 แสดงการวิเคราะห์ความสัมพันธ์กันเองของตัวแปรอิสระ.....	57

ตาราง 17 แสดงการวิเคราะห์ถดถอยครั้งละปัจจัย (N=406).....	58
ตาราง 18 แสดงการวิเคราะห์การถดถอยหลายปัจจัยร่วมกัน (N=406).....	62
ตาราง 19 แสดงการเปรียบเทียบความพึงพอใจในการทำงานระหว่างกลุ่มที่มีและไม่มี ภาวะหมดไฟในการทำงาน (N=406).....	63
ตาราง 20 แสดงจำนวนความคิดเห็นเกี่ยวกับความพึงพอใจในการทำงานของกลุ่มที่ไม่มี ภาวะหมดไฟในการทำงาน (N=286).....	66
ตาราง 21 แสดงจำนวนความคิดเห็นเกี่ยวกับความพึงพอใจในการทำงานของกลุ่มที่มีภาวะ หมดไฟในการทำงาน (N=120).....	71
ตาราง 22 แสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับการทำงานระหว่างกลุ่มที่มีและไม่มีภาวะหมดไฟใน การทำงาน (N=406).....	80
ตาราง 23 แสดงจำนวนความคิดเห็นเกี่ยวกับภาวะหมดไฟในการทำงานด้านความอ่อนล้า ทางอารมณ์ของกลุ่มที่ไม่มีภาวะหมดไฟ ในการทำงาน (N=286).....	82
ตาราง 24 แสดงจำนวนความคิดเห็นเกี่ยวกับภาวะหมดไฟในการทำงานด้านการลดค่า ความเป็นบุคคลของกลุ่มที่ไม่มีภาวะหมดไฟในการทำงาน (N=286).....	83
ตาราง 25 แสดงจำนวนความคิดเห็นเกี่ยวกับภาวะหมดไฟในการทำงานด้านการลดค่า ความสำเร็จส่วนบุคคลของกลุ่มที่ไม่มีภาวะ.....	84
ตาราง 26 แสดงจำนวนความคิดเห็นเกี่ยวกับภาวะหมดไฟในการทำงานด้านความอ่อนล้า ทางอารมณ์ของกลุ่มที่มีภาวะหมดไฟในการ ทำงาน (N=120).....	87
ตาราง 27 แสดงจำนวนความคิดเห็นเกี่ยวกับภาวะหมดไฟในการทำงานด้านการลดค่า ความเป็นบุคคลของกลุ่มที่มีภาวะหมดไฟในการทำงาน (N=120).....	88
ตาราง 28 แสดงจำนวนความคิดเห็นเกี่ยวกับภาวะหมดไฟในการทำงานด้านการลดค่า ความสำเร็จส่วนบุคคลของกลุ่มที่มีภาวะหมดไฟ.....	89
ตาราง 29 แสดงแนวทางการลดการเกิดภาวะหมดไฟในการทำงาน (N=406).....	95



## สารบัญญภาพ

หน้า

ภาพ 1 แสดงกรอบแนวคิดความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยด้านการทำงาน ความพึงพอใจในการทำงาน การลดการเกิดภาวะหมดไฟในการทำงานกับภาวะหมดไฟในการทำงานของเภสัชกรประจำโรงพยาบาล.....	4
ภาพ 2 แสดงจำนวนความคิดเห็นเกี่ยวกับความพึงพอใจในการทำงานด้านลักษณะการบังคับบัญชาของกลุ่มที่ไม่มีภาวะหมดไฟในการทำงาน .....	75
ภาพ 3 แสดงจำนวนความคิดเห็นเกี่ยวกับความพึงพอใจในการทำงานด้านลักษณะการบังคับบัญชาของกลุ่มที่มีภาวะหมดไฟในการทำงาน.....	75
ภาพ 4 แสดงจำนวนความคิดเห็นเกี่ยวกับความพึงพอใจในการทำงานด้านลักษณะงานของกลุ่มที่ไม่มีภาวะหมดไฟในการทำงาน .....	76
ภาพ 5 แสดงจำนวนความคิดเห็นเกี่ยวกับความพึงพอใจในการทำงานด้านลักษณะงานของกลุ่มที่มีภาวะหมดไฟในการทำงาน .....	76
ภาพ 6 แสดงจำนวนความคิดเห็นเกี่ยวกับความพึงพอใจในการทำงานด้านรายได้สวัสดิการของกลุ่มที่ไม่มีภาวะหมดไฟในการทำงาน.....	77
ภาพ 7 แสดงจำนวนความคิดเห็นเกี่ยวกับความพึงพอใจในการทำงานด้านรายได้สวัสดิการของกลุ่มที่มีภาวะหมดไฟในการทำงาน .....	77
ภาพ 8 แสดงจำนวนความคิดเห็นเกี่ยวกับความพึงพอใจในการทำงานด้านการเลื่อนตำแหน่งของกลุ่มที่ไม่มีภาวะหมดไฟในการทำงาน.....	78
ภาพ 9 แสดงจำนวนความคิดเห็นเกี่ยวกับความพึงพอใจในการทำงานด้านการเลื่อนตำแหน่งของกลุ่มที่มีภาวะหมดไฟในการทำงาน .....	78
ภาพ 10 แสดงจำนวนความคิดเห็นเกี่ยวกับความพึงพอใจในการทำงานด้านเพื่อนร่วมงานของกลุ่มที่ไม่มีภาวะหมดไฟในการทำงาน.....	79



ภาพ 11 แสดงจำนวนความคิดเห็นเกี่ยวกับความพึงพอใจในการทำงานด้านเพื่อนร่วมงาน  
 ของกลุ่มที่มีภาวะหมดไฟในการทำงาน .....79

ภาพ 12 แสดงจำนวนความคิดเห็นเกี่ยวภาวะหมดไฟในการทำงานด้านความอ่อนล้าทาง  
 อารมณ์ระหว่างกลุ่มที่ไม่มีและมีภาวะหมดไฟในการทำงานข้อ 1, 2, 3, 6, 8 .....91

ภาพ 13 แสดงจำนวนความคิดเห็นเกี่ยวภาวะหมดไฟในการทำงานด้านความอ่อนล้าทาง  
 อารมณ์ระหว่างกลุ่มที่ไม่มีและมีภาวะหมดไฟในการทำงานข้อ 13, 14, 16, 20 .....92

ภาพ 14 แสดงจำนวนความคิดเห็นเกี่ยวภาวะหมดไฟในการทำงานด้านการลดค่าความ  
 เป็นบุคคลระหว่างกลุ่มที่ไม่มีและมีภาวะหมดไฟในการทำงานข้อ 5,10,11,15,22 .....93

ภาพ 15 แสดงจำนวนความคิดเห็นเกี่ยวภาวะหมดไฟในการทำงานด้านการลดค่าความ  
 สำเร็จส่วนบุคคลระหว่างกลุ่มที่ไม่มีและมีภาวะหมดไฟในการทำงานข้อ 4,7,9,12 .....94



## บทที่ 1

### ที่มาและความสำคัญ

#### ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ภาวะหมดไฟในการทำงาน (Job burnout) เป็นความรู้สึกอ่อนล้าทั้งร่างกาย จิตใจและอารมณ์ รู้สึกเหนื่อยหน่าย เกิดความคิดในแง่ลบเกิดจากการอยู่ในสถานการณ์ที่เกี่ยวข้องกับอารมณ์ เป็นระยะเวลานาน (1) โดยมีอาการแสดงเด่น ได้แก่ ความเหนื่อยล้า และความสามารถในการตัดสินใจลดลง มีทัศนคติแง่ลบต่อเพื่อนร่วมงานหรือผู้ป่วย (2) ปัจจัยที่เป็นสาเหตุให้เกิดภาวะหมดไฟในการทำงานแบ่งออกเป็น 2 ประเภทคือ ปัจจัยด้านบุคคลและปัจจัยด้านงาน Maslach และ Jackson เสนอว่าภาวะหมดไฟในการทำงานประกอบด้วยองค์ประกอบ 3 ด้าน คือ ความอ่อนล้าทางอารมณ์ การลดความเป็นบุคคลในผู้อื่น และการรู้สึกว่าคุณไม่ประสบความสำเร็จ อาการเช่นนี้จะพบมากในอาชีพที่เกี่ยวข้องกับการให้บริการกับสังคม เช่น นักสังคมสงเคราะห์ ครู อาจารย์และบุคลากรทางการแพทย์ เป็นต้น (1, 3, 4)

เภสัชกรโรงพยาบาลเป็นวิชาชีพหนึ่งที่มีความสำคัญในระบบยา ทั้งบทบาทในด้านการบริหารจัดการเชิงระบบตั้งแต่ขบวนการคัดเลือกยาและจัดหายาที่มีคุณภาพเข้ามาใช้ในโรงพยาบาล เพื่อให้ได้ยาที่มีคุณภาพ ปลอดภัย และบทบาทผู้ให้การบริบาลทางเภสัชกรรมที่มุ่งเน้นการใช้วิชาชีพเภสัชกรรมเพื่อส่งเสริมการรักษาพยาบาลด้วยยาให้เกิดประโยชน์สูงสุด โดยดูแลเรื่องการใช้ยาและส่งมอบยาให้แก่ผู้ป่วย ให้คำปรึกษา คำแนะนำการใช้ยาแก่ผู้ป่วย ฝ้าระวัง ติดตามผลการรักษาด้านยาอย่างต่อเนื่องเพื่อให้เกิดการใช้ยาอย่างปลอดภัยและเหมาะสม รวมถึงทำหน้าที่เผยแพร่ข้อมูลข่าวสารด้านยาให้แก่ผู้ป่วยและบุคลากรทางการแพทย์ทุกสาขา (5) เภสัชกรเป็นวิชาชีพที่ต้องอาศัยความละเอียดรอบคอบเป็นอย่างสูง เพื่อไม่ให้เกิดความผิดพลาดในการจ่ายยาแก่ผู้ป่วย เพราะอาจส่งผลให้เกิดอันตรายต่อผู้ป่วยจนถึงแก่ชีวิตได้ การทำงานที่ต้องอาศัยทั้งความรอบคอบ ความเร่งรีบที่ต้องแข่งกับเวลา อาจส่งผลให้เกิดความกดดันในการทำงาน นอกจากนี้ การทำงานที่ต้องเกี่ยวข้องกับผู้ป่วยโดยตรงส่งผลให้เภสัชกรอยู่ภายใต้สถานการณ์ที่ต้องมีอารมณ์ตึงเครียดเป็นระยะเวลานานอาจเกิดปัญหาสุขภาพจิต (6) จนอาจเหน็ดเหนื่อยให้เกิดภาวะหมดไฟในการทำงานได้ (7) โดยผลเสียของการที่ผู้ปฏิบัติงานเกิดภาวะหมดไฟในการทำงานมีมากทั้งต่อตัวผู้ปฏิบัติงาน วิชาชีพหรืออาชีพ องค์กรที่ผู้ปฏิบัติงานและผู้รับบริการ นอกจากนี้ ยังเป็นปัญหาขององค์กรที่บุคคลนั้น ๆ ทำงานอยู่ด้วย เพราะผู้ที่มีภาวะหมดไฟในการทำงานมักมีความไม่พึงพอใจกับงาน ขาดงานบ่อย ไม่มีขวัญในการทำงาน จนอาจถึงขั้นลาออกจากงานได้ (1, 3, 4)

ผลการศึกษาพบว่าภาวะหมดไฟในการทำงานของบุคลากรทางการแพทย์ที่ทำงานในโรงพยาบาลมีอิทธิพลต่อความพึงพอใจในการทำงาน ส่งผลให้เกิดความผิดพลาดในการทำงานมากขึ้น และความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อการรักษาลดลง (2) ทั้งนี้ ความพึงพอใจในการทำงานจะส่งผลต่อพฤติกรรมการทำงาน หากเกิดความพึงพอใจในการทำงานจะส่งผลให้เกิดความรู้สึกทางบวกกับงานซึ่งเป็นสิ่งกระตุ้นให้บุคคลอยากทำงานและเกิดการปรับปรุงเพื่อให้เกิดความก้าวหน้าในงาน (7) ในทางตรงกันข้าม หากมีความพึงพอใจในการทำงานต่ำ ส่งผลให้ไม่สามารถทำงานได้ดี เกิดความคับข้องใจ จนอาจทำให้ลาออกได้ (8) ผลการศึกษาความพึงพอใจในการทำงานของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลรามธิบดีพบว่าผู้ที่มีความพึงพอใจในการทำงานมากจะมีภาวะหมดไฟในการทำงานน้อย ( $R = -0.313$ ) (9) โดยมีปัจจัยที่ส่งผลต่อภาวะหมดไฟในการทำงาน ได้แก่ สถานภาพโสด อายุต่ำกว่า 25 ปี และประสบการณ์ในการทำงานที่น้อยกว่า 5 ปี ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาในกลุ่มเภสัชกรโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข (10) และพยาบาลในโรงพยาบาลทั่วไป เขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 5 (11) ที่พบว่าสถานภาพโสดส่งผลให้เกิดภาวะหมดไฟในการทำงานที่เพิ่มขึ้น อายุและประสบการณ์ในการทำงานที่เพิ่มขึ้นจะส่งผลให้เกิดภาวะหมดไฟในการทำงานที่ลดลง ขณะที่ผลการศึกษาในกลุ่มอาจารย์เภสัชกรประจำภาควิชาเภสัชกรรมปฏิบัติ คณะเภสัชศาสตร์ในสหรัฐอเมริกาพบว่าเพศหญิง การมีบุตรและจำนวนชั่วโมงการทำงานที่มากกว่า 50 ชั่วโมงต่อสัปดาห์ยังเป็นปัจจัยที่ทำให้เกิดภาวะหมดไฟในการทำงานได้ (12)

ความพึงพอใจในการทำงานเป็นความรู้สึกหรือความคิดของบุคคลต่องานที่ทำอยู่ รวมถึงปัจจัยแวดล้อมต่าง ๆ ผลการศึกษาพบว่าทั้งเภสัชกรโรงพยาบาลในจังหวัดกาญจนบุรี (13) และสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ (8) มีความพึงพอใจในการปฏิบัติงานโดยรวมอยู่ในระดับมาก (8) เมื่อจำแนกตามด้านจะพบว่ามีความพึงพอใจด้านงานและหน้าที่ที่ได้รับมอบหมาย แต่มีความพึงพอใจระดับปานกลางในด้านค่าตอบแทน อย่างไรก็ตาม กลับพบว่าไม่สอดคล้องกับผลการศึกษาความพึงพอใจในการปฏิบัติงานของเภสัชกรในโรงพยาบาลเอกชน อำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่ (14) ที่พบว่ามีความพึงพอใจโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ยกเว้นค่าวิชาชีพและค่าประสบการณ์ที่เภสัชกรมีความพึงพอใจโดยเฉลี่ยในระดับน้อย ทั้งนี้ อาจเกิดจากความแตกต่างของระบบการทำงาน ภาระหน้าที่ และความคาดหวัง โดยเภสัชกรโรงพยาบาลเอกชนมีภาระงานที่ต้องรับผิดชอบทั้งเป็นผู้ปฏิบัติและผู้ที่ทำนโยบายควบคู่กันไปมากถึงร้อยละ 40 อาจส่งผลให้เกิดความพึงพอใจในงานน้อย

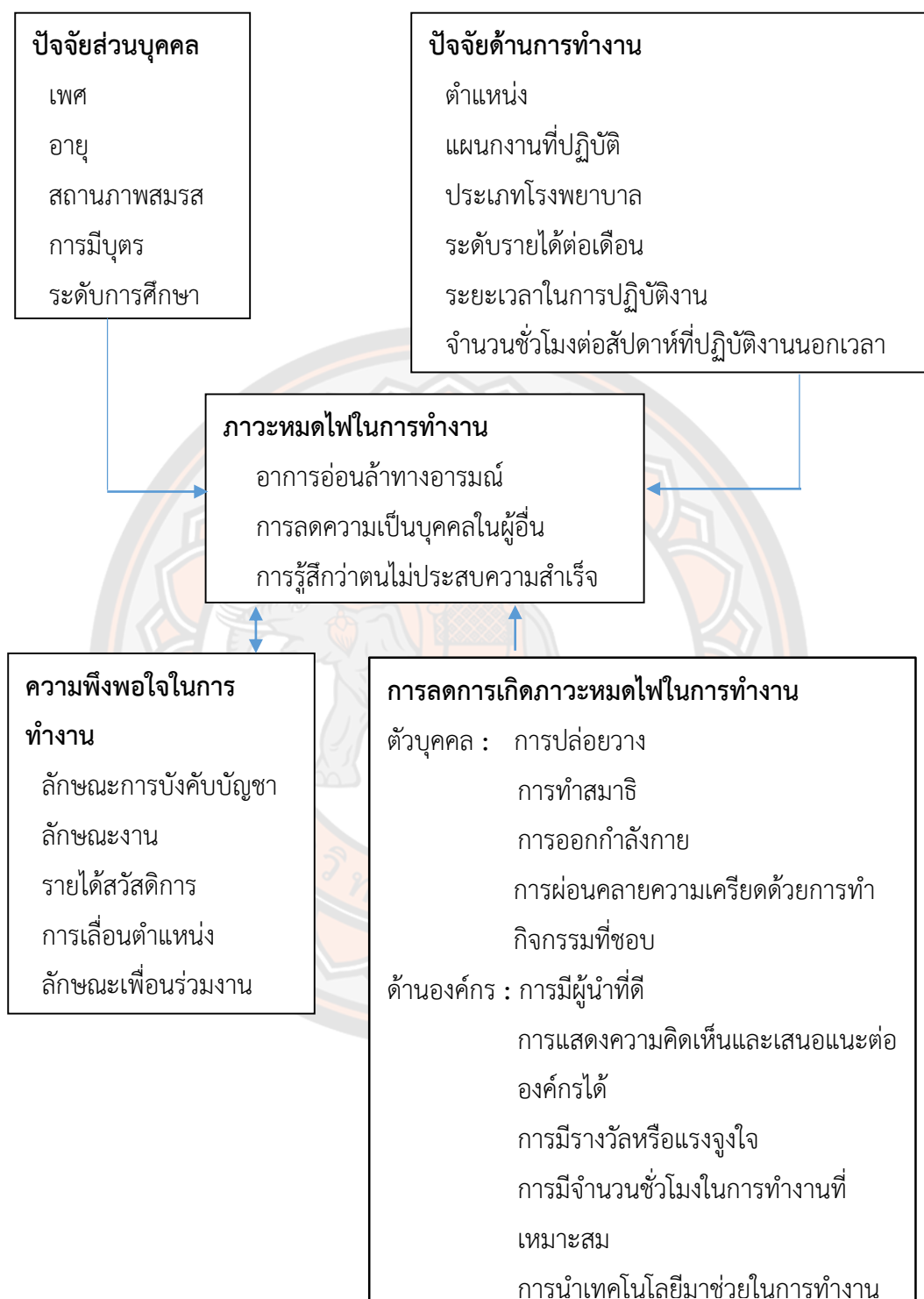
จากการที่รัฐบาลมีนโยบายที่ต้องการให้ประชาชนทุกกลุ่มเข้าถึงระบบบริการสุขภาพได้อย่างทั่วถึงและเท่าเทียม ส่งผลให้ภาระงานในส่วนของกระทรวงสาธารณสุขมีปริมาณเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง และเมื่อวิเคราะห์ภาระงานในปี พ.ศ. 2557 จากข้อมูลในพื้นที่ให้บริการทั้ง 12 เขตสุขภาพพบว่าภาระงานมีปริมาณเพิ่มขึ้น ทำให้กระทรวงสาธารณสุขต้องประสบปัญหาการขาดแคลน

อัตรากำลัง (15) ในปัจจุบันโรงพยาบาลมีแนวโน้มของผู้มารับบริการเพิ่มมากขึ้นเรื่อย ๆ ผลการสำรวจความต้องการเภสัชกรโดยสภาเภสัชกรรม พบว่าในปี พ.ศ. 2559 มีเภสัชกรในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขจำนวน 7,743 คน หรือคิดเป็นอัตราส่วนเภสัชกร 1 คนต่อประชากร 10,000 คน จากอัตรากำลังที่ควรมีคือเภสัชกร 2.8 คนต่อประชากร 10,000 คน (16) การขาดแคลนกำลังคนส่งผลให้เภสัชกรมีภาระงานที่มากจนเกินความสามารถที่จะรับผิดชอบได้ ก่อให้เกิดความเครียด (17) และส่งผลต่อความพึงพอใจในการทำงานของเภสัชกร (18) จนอาจก่อให้เกิดภาวะหมดไฟในการทำงานได้ (9) ส่งผลให้การทำงานมีประสิทธิภาพลดลง (12) ปัจจุบันมีการศึกษาเกี่ยวกับภาวะหมดไฟในการทำงานของเภสัชกรค่อนข้างจำกัด อีกทั้งปัจจัยที่ก่อให้เกิดภาวะหมดไฟในการทำงานยังมีความแตกต่างกันไปในแต่ละการศึกษา ดังนั้น ผู้วิจัยจึงมองเห็นความสำคัญที่จะศึกษาภาวะหมดไฟในการทำงานของเภสัชกร รวมถึงหาปัจจัยต่าง ๆ ที่มีความสัมพันธ์กับภาวะหมดไฟในการทำงาน รวมถึงความพึงพอใจในการทำงานของเภสัชกรร่วมด้วย เพราะปัจจัยเหล่านี้มีความสัมพันธ์กับการเกิดภาวะหมดไฟในการทำงาน ซึ่งผลจากการศึกษาจะใช้เป็นแนวทางในการประเมินและป้องกันภาวะหมดไฟในการทำงานของเภสัชกร และยังสามารถใช้เพื่อเป็นแนวทางในการเพิ่มประสิทธิภาพการทำงานของเภสัชกรได้

#### จุดมุ่งหมายของการวิจัย

1. ศึกษาปัจจัยส่วนบุคคลและปัจจัยด้านการทำงานที่มีความสัมพันธ์กับภาวะหมดไฟในการทำงาน
2. ศึกษาภาวะหมดไฟในการทำงานของเภสัชกรประจำโรงพยาบาล
3. ศึกษาความพึงพอใจในการทำงานของเภสัชกรประจำโรงพยาบาล
4. ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างภาวะหมดไฟในการทำงานและความพึงพอใจในการทำงานของเภสัชกรประจำโรงพยาบาล
5. ศึกษาแนวทางในการลดการเกิดภาวะหมดไฟในการทำงานของเภสัชกรประจำโรงพยาบาล

### กรอบแนวคิดของการวิจัย



ภาพ 1 แสดงกรอบแนวคิดความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยด้านการทำงาน ความพึงพอใจในการทำงาน การลดการเกิดภาวะหมดไฟในการทำงานกับภาวะหมดไฟในการทำงานของเภสัชกรประจำโรงพยาบาล

### ความสำคัญของการวิจัย

การศึกษาในสหรัฐอเมริกา ประเทศตุรกีและฝรั่งเศสพบว่าเภสัชกรที่ปฏิบัติหน้าที่ในร้านยา โรงพยาบาลหรืออาจารย์มีภาวะหมดไฟในการทำงานด้านความอ่อนล้าทางอารมณ์ การลดค่าความเป็นบุคคลและการลดค่าความสำเร็จส่วนบุคคล (12, 19-21) แต่ในประเทศไทย การศึกษาภาวะหมดไฟในการทำงานของบุคลากรทางการแพทย์ส่วนใหญ่ทำในกลุ่มแพทย์และพยาบาล ปัจจัยที่ก่อให้เกิดภาวะหมดไฟในการทำงานจากการศึกษาในต่างประเทศพบว่า บุตร จำนวนชั่วโมงที่ปฏิบัติงานต่อสัปดาห์ ขนาดของโรงพยาบาลเป็นปัจจัยที่ทำให้เกิดภาวะหมดไฟในการทำงาน แต่ประเทศไทยยังไม่ได้มีการศึกษาถึงปัจจัยดังกล่าว จากสภาวะปัจจุบันที่พบการขาดแคลนกำลังคนของเภสัชกร (15) ร่วมกับมีภาระงานที่เพิ่มขึ้นเนื่องจากการเพิ่มบทบาทของเภสัชกรในระบบบริการสาธารณสุขซึ่งอาจก่อให้เกิดความเครียดจากการทำงาน โดยมีการศึกษาพบว่าความเครียดอาจส่งผลต่อความพึงพอใจในการทำงาน (18) จนอาจก่อให้เกิดภาวะหมดไฟในการทำงานได้ (9) ในประเทศไทยพบว่ามีการศึกษาถึงความสัมพันธ์ระหว่างความพึงพอใจในการทำงานแต่ยังไม่มีการศึกษาถึงความสัมพันธ์ดังกล่าวในกลุ่มเภสัชกร ซึ่งหากเกิดความพึงพอใจในการทำงานจะส่งผลให้บุคคลอยากทำงานและเกิดการปรับปรุงเพื่อให้เกิดความก้าวหน้าในงานได้ (8) งานวิจัยครั้งนี้จึงมุ่งหวังที่จะศึกษาถึงภาวะหมดไฟในการทำงานและความพึงพอใจในการทำงานของเภสัชกร เพื่อจะได้นำข้อมูลมาใช้เป็นแนวทางในการประเมินและป้องกันภาวะหมดไฟในการทำงานของเภสัชกรและยังสามารถใช้เป็นแนวทางในการเพิ่มประสิทธิภาพการทำงานของเภสัชกรได้

### ขอบเขตการวิจัย

การศึกษาเกี่ยวกับภาวะหมดไฟในการทำงานและความพึงพอใจในการทำงานของเภสัชกรประจำโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไปหรือโรงพยาบาลชุมชนเป็นเวลาอย่างน้อย 1 ปี

### ข้อตกลงเบื้องต้น

การวิจัยในครั้งนี้เป็นการศึกษาเกี่ยวกับภาวะหมดไฟในการทำงานและความพึงพอใจในการทำงานของเภสัชกรประจำโรงพยาบาล ดังนี้

1. ภาวะหมดไฟในการทำงาน (Job burnout) ของการศึกษานี้ มีความหมายเหมือนกับคำว่า ความเหนื่อยล้าในการทำงาน ความเหนื่อยหน่ายในการทำงาน ซึ่งงานวิทยานิพนธ์ของผู้วิจัยท่านอื่นอาจใช้คำเหล่านี้แทน



2. เกสซ์กรประจำโรงพยาบาลของการศึกษานี้หมายถึงเกสซ์กรประจำโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไปหรือโรงพยาบาลชุมชน

### นิยามศัพท์เฉพาะ

1. ภาวะหมดไฟในการทำงาน หมายถึง ความรู้สึกเหนื่อยหน่ายในการทำงาน ไม่อยากทำงาน ความท้อแท้ ขาดแรงจูงใจในการทำงานเกสซ์กรกรม
2. กลุ่มที่ไม่มีภาวะหมดไฟในการทำงาน หมายถึง กลุ่มตัวอย่างที่มีผลการประเมินด้านความอ่อนล้าทางอารมณ์ การลดค่าความเป็นบุคคลและการลดค่าความสำเร็จส่วนบุคคลอยู่ในระดับต่ำหรือปานกลาง
3. กลุ่มที่มีภาวะหมดไฟในการทำงาน หมายถึง กลุ่มตัวอย่างที่มีผลการประเมินด้านความอ่อนล้าทางอารมณ์ การลดค่าความเป็นบุคคลและการลดค่าความสำเร็จส่วนบุคคลอยู่ในระดับสูงอย่างน้อย 1 ด้าน
4. ความพึงพอใจในการทำงาน หมายถึง ความรู้สึกของบุคคลต่องานเกสซ์กรกรมที่ทำอยู่

## บทที่ 2

### เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การทบทวนวรรณกรรมในงานวิจัยนี้แบ่งออกเป็น 7 ส่วน ได้แก่

1. แนวคิดเกี่ยวกับภาวะหมดไฟในการทำงาน
2. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับภาวะหมดไฟในการทำงาน
3. แนวทางการวัดภาวะหมดไฟในการทำงาน
4. แนวคิดเกี่ยวกับความพึงพอใจในการทำงาน
5. แนวทางการวัดความพึงพอใจในการทำงาน
6. แนวทางการลดการเกิดภาวะหมดไฟในการทำงาน
7. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

#### แนวคิดเกี่ยวกับภาวะหมดไฟในการทำงาน

ภาวะหมดไฟ (burnout) เป็นกลุ่มอาการที่แสดงออกมาในลักษณะความอ่อนล้าทางร่างกาย จิตใจและพฤติกรรมที่เป็นผลมาจากความเครียดเรื้อรังในการทำงานที่เกี่ยวข้องกับปัจจัยต่าง ๆ จากสิ่งแวดล้อมในการทำงานและปัจจัยด้านบุคคล โดยที่บุคคลไม่สามารถปรับตัวเพื่อเผชิญกับความเครียดได้จึงทำให้เกิดภาวะหมดไฟขึ้น (6)

ระดับของภาวะหมดไฟ

Maslach ได้แบ่งระดับของภาวะหมดไฟเป็น 3 ระดับ (6) คือ

ระดับที่ 1 เป็นความรู้สึกอ่อนล้าทางอารมณ์ เช่น รู้สึกอ่อนเพลียในตอนเช้าเมื่อคิดว่าจะต้องทำงาน รู้สึกหมดแรงไปทั้งวัน มีความคับข้องใจ ไม่อยากทำงาน บุคคลที่มีความเหนื่อยหน่ายระดับนี้จะแยกตัวออกมา มักเข้าทำงานช้า มาทำงานสาย ขาดงานบ่อย มีการโยกย้ายงานหรือลาออกจากงาน

ระดับที่ 2 เป็นความรู้สึกการลดความเป็นบุคคลลง เกิดเจตคติทางลบต่อเพื่อนร่วมงาน ผู้มารับบริการและผู้ที่เกี่ยวข้อง ไม่สนใจว่าจะเกิดอะไรขึ้น รู้สึกว่าผู้อื่นตำหนิเกี่ยวกับงานของตน บุคคลที่มีภาวะหมดไฟระดับนี้จะขาดความเห็นอกเห็นใจและขาดความเมตตาต่อผู้ร่วมงานและบุคคลอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง ขาดปฏิสัมพันธ์กับบุคคลรอบข้าง และขาดเป้าหมายในการทำงาน

ระดับที่ 3 เป็นความรู้สึกที่บุคคลประสบความสำเร็จลดลง บุคคลจะรู้สึกว่าตนประสบความสำเร็จน้อยกว่าที่คาดหวังไว้ รู้สึกไม่ประสบความสำเร็จในการทำงาน เกิดการประเมินตนเองใน



ด้านลบ ไม่สามารถเผชิญปัญหาได้อย่างมีประสิทธิภาพ บุคคลที่เกิดภาวะหมดไฟในระดับนี้จะรู้สึกว่าคุณค่าของตนเองมีค่าน้อยลง ไม่รู้สึกกับการทำงานและพลังในการทำงานจะลดน้อยลง ขาดการปฏิสัมพันธ์กับบุคคลอื่น ขาดเป้าหมายในการทำงานและไม่สามารถควบคุมอารมณ์ตนเองได้

#### ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับภาวะหมดไฟในการทำงาน

เพศ: เพศหญิงมีภาวะหมดไฟในการทำงานด้านความรู้สึกอ่อนล้าทางอารมณ์มากกว่าเพศชายซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาที่ทำในอาจารย์คณะเภสัชศาสตร์ในสหรัฐอเมริกาและพนักงานองค์การเภสัชกรรม (12, 22)

อายุ: เป็นปัจจัยที่บ่งชี้ถึงความมีวุฒิภาวะและประสบการณ์ของบุคคล ทั้งนี้ เนื่องจากอายุสะท้อนให้เห็นถึงประสบการณ์ของบุคคล บุคคลที่มีอายุมากจะมีประสบการณ์กับบุคคลหลายประเภท มีวุฒิทางอารมณ์สูง มีความสุขุมรอบคอบ รู้จักชีวิต มองชีวิตกว้างไกลลึกซึ้งมากขึ้น สามารถปรับตัวให้สอดคล้องกับสภาพการณ์ที่เป็นจริงได้ดีกว่าผู้มีอายุน้อย (23) พบการศึกษาที่อ้างว่าอายุมีความเกี่ยวข้องกับภาวะหมดไฟในการทำงาน โดยผู้ที่มีอายุน้อยจะมีความเหนื่อยหน่ายในการทำงานที่สูงกว่าผู้ที่มีอายุมาก ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษากลุ่มเภสัชกรโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข และพนักงานองค์การเภสัชกรรมที่พบว่าผู้ที่มีอายุน้อยกว่า 30 ปี จะมีภาวะหมดไฟในการทำงานด้านอารมณ์ในระดับสูง (10, 22)

ประสบการณ์การทำงาน: เมื่อมีอายุที่มากขึ้นก็จะมีระยะเวลาในการปฏิบัติงานเพิ่มขึ้นตามลำดับ มีวุฒิภาวะสูงขึ้น สามารถจัดการกับความเครียด ปรับตัวเข้ากับสภาพแวดล้อมในการทำงานและระบบบริหารได้ (23) พบว่าบุคคลที่มีระยะเวลาในการปฏิบัติงานน้อยจะมีภาวะหมดไฟในการทำงานที่สูง เนื่องจากยังมีประสบการณ์ในการทำงานน้อย ต้องเผชิญกับความแปลกใหม่จากสถานที่ทำงานและระบบการทำงาน ทำให้เกิดภาวะหมดไฟในการทำงานได้มากกว่าบุคคลที่มีประสบการณ์ในการทำงานยาวนานกว่า (10) ผลการศึกษาพบว่าพยาบาลที่มีประสบการณ์ในการทำงานมายาวนานในโรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดระยองจะมีภาวะหมดไฟในการทำงานที่น้อยกว่า (24) ซึ่งสอดคล้องกับเภสัชกรโรงพยาบาล สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขที่มีระยะเวลาในการปฏิบัติงานที่น้อยกว่า 5 ปี จะพบภาวะหมดไฟในการทำงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (10) และพนักงานองค์การเภสัชกรรมที่มีระยะเวลาในการปฏิบัติงานที่น้อยกว่า 10 ปี จะมีภาวะหมดไฟในการทำงานสูง (23)

แผนงานที่ปฏิบัติ: เป็นอีกปัจจัยหนึ่งมีอิทธิพลต่อภาวะหมดไฟได้ ซึ่งลักษณะงานที่รับผิดชอบแตกต่างกันจะส่งผลให้เกิดภาวะหมดไฟในการทำงานที่ต่างกัน เช่น พยาบาลที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยหนักและหอผู้ป่วยสามัญจะมีภาวะหมดไฟในการทำงานมากกว่าพยาบาลที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยพิเศษ ผู้ป่วยนอกและห้องผ่าตัด ทั้งนี้ เนื่องมาจากการที่หอผู้ป่วยพิเศษผู้ป่วยนอกและ

ห้องผ่าตัดมีจำนวนผู้ป่วยในความรับผิดชอบที่น้อยกว่า และไม่ได้ให้การดูแลผู้ป่วยหนักที่อยู่ในภาวะวิกฤตอย่างต่อเนื่อง (25) และการศึกษาในพนักงานองค์การเภสัชกรรมพบว่าเจ้าหน้าที่วิชาชีพเฉพาะทางด้านอื่น ๆ มีภาวะหมดไฟในการทำงานที่มากกว่าเจ้าหน้าที่บริหารงานทั่วไป เนื่องจากเจ้าหน้าที่วิชาชีพเฉพาะจะมีลักษณะงานที่ยากกว่า และมีกระบวนการจัดการและการบริหารที่แตกต่างกัน (22, 23)

สถานภาพสมรส: ผู้ที่เป็นโสดจะมีภาวะหมดไฟมากกว่าผู้ที่สมรสแล้วโดยเฉพาะด้านความอ่อนล้าทางอารมณ์ การที่ผู้สมรสแล้วมีภาวะหมดไฟน้อยกว่าผู้ที่มีสถานภาพโสดอาจเนื่องมาจากผู้ที่มีครอบครัวกับคนโสดจะให้ความสำคัญของงานแตกต่างกัน ผู้ที่มีครอบครัวจะไม่ทุ่มเทและไม่ยึดงานเป็นสาระสำคัญของชีวิตเพียงอย่างเดียว แต่มีความต้องการประสบความสำเร็จในชีวิตครอบครัวจึงมีความทะเยอทะยานแข่งขันและแสวงหาความก้าวหน้าในงานน้อยลง ซึ่งเสี่ยงกับความล้มเหลวและผิดหวังน้อยกว่าคนโสด (10, 23-27) ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของพนักงานองค์การเภสัชกรรมและพยาบาลที่พบว่าสถานภาพโสด/หย่า/แยกกันอยู่จะพบภาวะหมดไฟในการทำงานที่มากกว่าผู้ที่มีสถานภาพสมรสอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ(22, 23, 25)

ระดับการศึกษา: บุคคลที่จบการศึกษาในระดับที่สูงกว่ามักจะเป็นผู้ที่ได้รับมอบหมายให้ทำงานที่มีความซับซ้อนและมักถูกตั้งความหวังในงานไว้สูงกว่า ดังนั้น จึงมักเกิดภาวะหมดไฟในการทำงานได้มาก ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาในพนักงานองค์การเภสัชกรรมพบว่าผู้ที่จบการศึกษาระดับปริญญาโทจะมีภาวะหมดไฟในการทำงานมากกว่าผู้ที่จบการศึกษาระดับมัธยมศึกษาและระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ (ปวช.)/ประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูง (ปวส.) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (21)

ประเภทโรงพยาบาล: โรงพยาบาลในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขแบ่งตามจำนวนเตียงผู้ป่วยโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไปและโรงพยาบาลชุมชน โรงพยาบาลชุมชนจะเป็นด่านแรกในการให้บริการรักษาแก่ผู้ป่วย มีเภสัชกรประจำ 4-20 คน ดังนั้น เภสัชกรแต่ละคนอาจมีภาระงานที่รับผิดชอบหลายอย่าง ในขณะที่โรงพยาบาลทั่วไปหรือโรงพยาบาลศูนย์จะมีเภสัชกรประจำ 31-58 คน ทำให้มีการแบ่งหน้าที่ความรับผิดชอบอย่างชัดเจน แต่เนื่องจากเป็นโรงพยาบาลขนาดใหญ่ก็จะมีภาระงานที่เพิ่มขึ้นเป็นงานเฉพาะ เช่น งานผลิตสารอาหารให้ทางหลอดเลือดและยาเคมีบำบัด งานบริการเภสัชสนเทศ จากลักษณะการทำงานที่แตกต่างกัน รวมถึงภาระงานที่ต้องรับผิดชอบต่างกัน จะมีผลต่อความเหนื่อยล้าในการทำงานที่ต่างกัน ทำให้เภสัชกรโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขมีภาวะหมดไฟมากกว่าเภสัชกรโรงพยาบาลชุมชนและโรงพยาบาลศูนย์ (10)

บุตร: การมีบุตรจะทำให้ภาวะหมดไฟในการทำงานด้านความอ่อนล้าทางอารมณ์น้อยกว่าการไม่มีบุตรเนื่องจากจะมุ่งความสนใจไปที่บุตรมากกว่าการทำงาน สอดคล้องกับการศึกษาที่ทำใน

อาจารย์คณะเภสัชศาสตร์ สหรัฐอเมริกา ที่พบว่ากลุ่มที่มีบุตรจะพบภาวะหมดไฟในการทำงานน้อยกว่ากลุ่มที่ไม่มีบุตรอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (12)

ระดับรายได้ต่อเดือน: พบว่าผู้ที่มีรายได้มากจะมีภาวะหมดไฟน้อยกว่าผู้ที่มีรายได้น้อย พนักงานองค์การเภสัชกรรมที่มีรายได้ 35,001-45,000 บาทต่อเดือนมีความเหนื่อยหน่ายในการทำงานด้านความอ่อนล้าทางอารมณ์น้อยกว่าคนที่มียาได้ต่ำกว่า 35,000 บาทต่อเดือนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (22)

จำนวนชั่วโมงในการทำงาน: ผู้ที่มีจำนวนชั่วโมงในการทำงานมากจะเกิดความอ่อนล้าทางอารมณ์มากกว่าผู้ที่มีจำนวนชั่วโมงในการทำงานน้อย โดยพบว่าผู้ที่ทำงานมากกว่า 10 ชั่วโมงต่อวันมีภาวะหมดไฟในการทำงานมากกว่าผู้ที่ทำงานน้อยกว่าหรือเท่ากับ 10 ชั่วโมงต่อวันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (22)

จากการทบทวนปัจจัยต่าง ๆ พบว่าเพศหญิง ผู้ที่อายุน้อยกว่า 30 ปี ระยะเวลาในการปฏิบัติงานที่น้อยกว่า 5 ปี สถานภาพโสด ผู้ที่จบการศึกษาในระดับที่สูงกว่า การไม่มีบุตร ระดับรายได้ที่น้อยกว่า 15,000 บาทต่อเดือน จำนวนชั่วโมงในการทำงานที่มากกว่า 10 ชั่วโมงต่อวัน ทำให้เกิดภาวะหมดไฟในการทำงานได้มากกว่าผู้ที่ไม่มียาปัจจัยดังกล่าว

#### แนวทางการวัดภาวะหมดไฟในการทำงาน

การวัดภาวะหมดไฟในการทำงานมีหลายวิธี แต่วิธีที่ได้รับความนิยมเป็นอย่างมาก คือ การใช้แบบสอบถาม ซึ่งมาตรวัดภาวะหมดไฟในการทำงานที่มีการวิจัยและนำมาใช้อย่างแพร่หลาย (1) คือ

1. The Burnout Measure (BM) สร้างโดย Pines, Aronson และ Kafry แบบวัดนี้ถูกสร้างขึ้นตามนิยามที่ว่าอาการหมดไฟ คือ ความอ่อนล้าทางกาย อารมณ์และจิตใจ สามารถใช้ได้กับบุคคลทุกสาขาอาชีพ ลักษณะเป็นขั้นแบบ Likert ประกอบด้วยคำถาม 21 ข้อ ที่มีคำตอบแบบ 7 ตัวเลือก ตั้งแต่ 1 หมายถึง ไม่เคย จนถึง 7 หมายถึง เป็นประจำ BM จัดเป็นแบบวัดมิติเดียว แม้ว่าผู้สร้างจะให้นิยามอาการเหนื่อยหน่ายไว้เป็นแบบหลายมิติ ทำให้นักวิจัยหลายท่านมองว่าแบบวัดนี้ไม่สอดคล้องกับนิยาม ทำให้แบบวัดนี้ได้รับความนิยมลดลง มีงานวิจัยที่หาความสัมพันธ์ของคะแนนจาก BM พบว่า BM สัมพันธ์กับความอ่อนล้าทางอารมณ์และการลดความเป็นบุคคลโดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหพันธ์ระหว่าง 0.50-0.70 และมีความสัมพันธ์ในระดับที่ต่ำกว่ากับความรู้สึกไม่ประสบความสำเร็จในงาน ( $r = -0.25$  ถึง  $-0.30$ ) ดังนั้น BM จึงเป็นแบบวัดที่เที่ยงและตรงสำหรับการวัดอาการอ่อนล้าในการทำงานซึ่งเป็นองค์ประกอบหลักของภาวะหมดไฟในการทำงาน

2. Maslach Burnout Inventory (MBI) เป็นแบบวัดภาวะหมดไฟในการทำงานที่ประกอบไปด้วยคำถาม 22 ข้อ โดยวัด 3 ด้าน คือ ความอ่อนล้าทางอารมณ์ จำนวน 9 ข้อ การลดความเป็น

บุคคลจำนวน 5 ข้อ และความรู้สึกถึงความประสบความสำเร็จจำนวน 8 ข้อ แบบวัด MBI เหมาะสมกับการประเมินอาการหมดไฟในอาชีพที่ให้บริการแก่สังคม เช่น นักสังคมสงเคราะห์บุคลากรทางการแพทย์ และครู เป็นต้น แบบวัด MBI แบ่งระดับภาวะหมดไฟในการทำงานออกเป็น 3 ช่วง คือ ระดับสูง กลาง และต่ำ โดยจะถือว่าผู้ตอบมีหมดไฟในการทำงานในระดับที่สูงถ้าได้คะแนนความอ่อนล้าทางอารมณ์สูง ได้คะแนนการลดความเป็นบุคคลสูงและมีคะแนนความประสบความสำเร็จของตนเองต่ำ (มาตรวัดความสำเร็จมีความหมายเชิงบวก ดังนั้น ถ้าได้คะแนนสูงจะมีอาการหมดไฟในการทำงานต่ำ) โดยมาตรวัดองค์ประกอบทั้งสามของภาวะหมดไฟในการทำงานมีค่าความเที่ยงแบบครอนบาค (Cronbach alpha) ในระดับที่สูง 0.71 ถึง 0.90

การศึกษาครั้งนี้ต้องการวัดภาวะหมดไฟในการทำงานของเภสัชกร ซึ่งเป็นอาชีพที่ให้บริการแก่สังคม ดังนั้น จึงเลือกใช้แบบวัด Maslach Burnout Inventory (MBI) นอกจากนี้ MBI ยังเป็นแบบวัดที่ได้รับการยอมรับมากที่สุดและยังมีคุณสมบัติการวัดทางจิตวิทยาอยู่ในระดับที่ยอมรับกันโดยทั่วไป(1)

### แนวคิดเกี่ยวกับความพึงพอใจในการทำงาน

ความพึงพอใจในการทำงาน (job satisfaction) เป็นความพึงพอใจในงาน เป็นทัศนคติหรือความรู้สึกชอบหรือไม่ชอบ โดยเฉพาะของผู้ปฏิบัติงานซึ่งเกี่ยวข้องกับงานหรือสิ่งแวดล้อมที่ตอบสนองต่อความต้องการของบุคคล บุคคลจะรู้สึกพอใจในงานที่ทำเมื่องานนั้นให้ประโยชน์ตอบแทนทั้งทางด้านวัตถุและจิตใจ และสนองความต้องการขั้นพื้นฐานของบุคคลได้

แฮคแมนและโอลด์แฮมได้เสนอแนวคิดเกี่ยวกับความพึงพอใจในงานว่าประกอบด้วยองค์ประกอบ 5 ประการ (26) ดังต่อไปนี้

1. ทักษะที่หลากหลาย (skill variety) ได้แก่ ลักษณะงานที่มีความแตกต่างกัน มีทักษะความชำนาญและความสามารถในการทำงาน ได้ใช้ความรู้ความสามารถของตนอย่างเต็มที่ และทำให้บุคคลรู้สึกมีคุณค่าในงาน
2. ลักษณะเฉพาะของงาน (task identity) ได้แก่ บุคคลสามารถทำงานนั้นตั้งแต่เริ่มต้นจนถึงสิ้นสุด มีผลงานให้เห็นชัดเจน ทำให้รู้สึกว่าเป็นเจ้าของผลงานนั้น
3. ความสำคัญของงาน (task signification) ได้แก่ การรู้สึกว่าตนมีความสำคัญต่อกลุ่มหน่วยงานและองค์กร
4. ความอิสระในการทำงาน (autonomy) ได้แก่ การเปิดโอกาสให้บุคคลมีอิสระในการตัดสินใจ กำหนดวิธีการทำงานด้วยตนเอง มีความคิดริเริ่มและมีขอบเขตความรับผิดชอบสูง
5. ข้อมูลย้อนกลับจากงาน (feedback from job) ได้แก่ บุคคลได้ทราบผลลัพธ์และประสิทธิภาพของงาน ทำให้รู้สึกภาคภูมิใจและพัฒนาความสามารถของตนเองให้ดีขึ้น

### แนวทางการวัดความพึงพอใจในการทำงาน

การวัดความพึงพอใจในงาน จะมีวิธีการวัด 3 แบบ (26) คือ

1. วัดจากการบรรลุความต้องการ (need fulfillment) โดยจะเชื่อว่าบุคคลมีความต้องการในงานแตกต่างกัน และงานทำให้ได้รับการตอบสนองทั้งทางร่างกายและจิตใจ เช่น ค่าจ้าง ความมั่นคงปลอดภัย การยอมรับ การยกย่อง การใช้อำนาจ เป็นต้น เครื่องมือที่ใช้ในการวัด ได้แก่ Porter's Need Satisfaction Questionnaire (PNSQ) เป็นต้น

2. วัดจากความรู้สึกโดยรวม (global feeling) จะประเมินจากความรู้สึกทางบวกและทางลบโดยภาพรวม ความชอบหรือไม่ชอบงาน เครื่องมือที่ใช้วัด ได้แก่ Job in General Scale (JIG) และแบบทดสอบมิชิแกน เป็นต้น

3. วัดจากทัศนคติหรือแง่มุมที่เกี่ยวกับงาน (facets) เพื่อค้นหาส่วนที่ทำให้เกิดความพึงพอใจในงาน เครื่องมือที่ใช้วัด ได้แก่ Job Satisfaction Survey (JSS) ของ Spector, Job Descriptive Index (JDI) ของ Smith, Kendall and Hulin, Job Diagnostic Survey (JDS) ของ Hackman and Oldham, Minnesota Satisfaction Questionnaire (MSQ) ของ Weiss, Dawis, England and Lofquist เป็นต้น

การศึกษาครั้งนี้ต้องการวัดความพึงพอใจในงานของเภสัชกร จากทัศนคติและแง่มุมที่เกี่ยวกับงาน ผู้วิจัยจึงเลือกใช้วิธีวัดความพึงพอใจในงานแบบวัดจากทัศนคติหรือแง่มุมที่เกี่ยวกับงาน โดยใช้แบบสอบถาม Job Descriptive Index (JDI) ของ Smith, Kendall and Hulin

### แนวทางการลดการเกิดภาวะหมดไฟในการทำงาน

พบว่า มีปัจจัยมากมายที่ทำให้เกิดภาวะหมดไฟในการทำงาน และการหากกลยุทธ์เพื่อนำมาป้องกันการเกิดภาวะหมดไฟในการทำงานเป็นเรื่องที่ยาก โดยทั่วไปแล้วจะมีขั้นตอนในการลดความเสี่ยงในการเกิดภาวะหมดไฟในการทำงานอยู่ 3 ขั้นตอน (28) คือ

1. การปรับเปลี่ยนโครงสร้างองค์กรและกระบวนการในการทำงาน
2. การปรับความพอดีระหว่างองค์กรและตัวบุคคลเพื่อให้เกิดการปรับสภาพแวดล้อมในการทำงานให้ดีขึ้น
3. การปรับที่ตัวบุคคลเพื่อลดความเครียดและภาวะสุขภาพที่ไม่ดี โดยการใช้การแก้ปัญหาที่มีประสิทธิภาพและการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพพร้อมด้วย

ดังนั้น สามารถแบ่งแนวทางการลดการเกิดภาวะหมดไฟในการทำงานออกเป็น 2 แนวทาง คือ การจัดการที่เกี่ยวข้องกับตัวบุคคลและการมุ่งเน้นไปที่การจัดการด้านองค์กร (29-31)

1. การจัดการที่เกี่ยวข้องกับตัวบุคคล



การจัดการที่เกี่ยวข้องกับตัวบุคคลเป็นวิธีการที่ถูกนำมาปรับใช้กับบุคคลที่มีโอกาสจะเกิดภาวะหมดไฟในการทำงาน ซึ่งการที่จะเกิดภาวะหมดไฟในการทำงานได้นั้น จะต้องอาศัยระยะเวลาที่ยาวนาน โดยจะทำให้เกิดความเครียดซึ่งจะผลต่อปัญหาทางสุขภาพ ลดประสิทธิภาพในการทำงาน และอาจส่งผลให้คุณภาพของการดูแลผู้ป่วยลดลง (19, 32) วิธีนี้จะไปปรับปรุงสมรรถนะการทำงานของบุคคล ทักษะการเผชิญปัญหาหรือความยืดหยุ่นทางอารมณ์โดยการควบคุมอารมณ์ทางลบและการทำกิจกรรมเพื่อผ่อนคลาย ดังนี้

1.1 การจัดการกับความเครียด วิธีนี้เริ่มการเรียนรู้ตั้งแต่การรู้จักผ่อนคลายไปจนถึงการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมทางด้านความคิด โดยมีเป้าหมายเพื่อปรับเปลี่ยนรูปแบบองค์กรและงานที่ทำให้พบว่าบุคลากรทางการแพทย์ที่ใช้กลยุทธ์นี้มีแนวโน้มที่จะมีภาวะหมดไฟในการทำงานด้านความอ่อนล้าทางอารมณ์ในระดับต่ำกว่าผู้ที่ไม่ได้ใช้กลยุทธ์นี้ โดยโปรแกรมการลดความเครียดจะมุ่งเน้นไปที่กลวิธีการปรับพฤติกรรมทางด้านความคิด ซึ่งพบว่าสามารถใช้ป้องกันและรักษาภาวะหมดไฟในการทำงานของบุคลากรทางการแพทย์ได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ สามารถแบ่งออกได้เป็นการป้องกันระดับปฐมภูมิ ทุติยภูมิและตติยภูมิ โดยการป้องกันระดับทุติยภูมิและตติยภูมิจะมุ่งเน้นไปที่ความต้องการเฉพาะของกลุ่มเป้าหมาย ซึ่งประสิทธิภาพในระยะยาวของโปรแกรมนี้อาจขึ้นอยู่กับให้การรักษาทางจิตใจร่วมกับการติดตามผลเป็นระยะ วิธีนี้ได้รับการแนะนำให้ใช้จัดการกับภาวะหมดไฟในการทำงาน (28)

1.2 การฝึกสติ เป็นการฝึกฝนตนเองสำหรับการผ่อนคลายความเครียดและการสงบจิตใจ โดยการให้ยึดอยู่กับปัจจุบัน การฝึกสติจะช่วยบำบัด ช่วยลดความเครียดจากปัจจัยภายนอกที่เหนียวแน่นทำให้เกิดภาวะหมดไฟในการทำงาน

1.3 การออกกำลังกาย พบว่าการออกกำลังกายแบบยืดกล้ามเนื้อในที่ทำงาน 10 นาที สามารถช่วยลดระดับความวิตกกังวลและอาการเหนื่อยล้า อีกทั้งยังช่วยให้สุขภาพทางร่างกายและจิตใจของบุคลากรทางการแพทย์ดีขึ้น การออกกำลังกายแบบแอโรบิคช่วยลดความเครียดที่อยู่ภายในและช่วยปรับปรุงสุขภาพในร่างกายที่เกี่ยวข้องกับภาวะหมดไฟในการทำงานและโรคหลอดเลือดหัวใจให้ทำงานได้ดีขึ้น

1.4 Balint sessions เป็นการฝึกอบรมแพทย์เกี่ยวกับวิธีการประยุกต์ที่นำผู้ป่วยมาเป็นศูนย์กลาง โดยมุ่งเน้นที่ความสัมพันธ์ระหว่างแพทย์และผู้ป่วย และเป็นที่ยอมรับกันว่าเป็นกลยุทธ์เบื้องต้นที่ช่วยลดความเครียดและอาการของภาวะหมดไฟ แต่กลับพบการศึกษาที่ประเมินถึงการใช้ Balint sessions เป็นจำนวนน้อยมาก ผลการศึกษาในผู้ที่ทำงานมานานกว่า 3-15 ปี พบว่ามีความพึงใจในงานเพิ่มขึ้นหลังจากเข้าร่วม Balint sessions

1.5 การบำบัดด้วยดนตรี พบว่าวิธีนี้จะช่วยให้แพทย์ผ่อนคลาย รู้สึกกระปรี้กระเปร่า ทำให้มีพลังที่จะผ่านสิ่งนั้นไปได้ อย่างไรก็ตาม ผลการศึกษากลับพบว่าไม่มีความแตกต่างของภาวะหมดไฟในการทำงาน และความพึงพอใจในการทำงาน

1.6 การบำบัดทางความคิดและพฤติกรรม เป็นที่ทราบกันอย่างแพร่หลายว่าวิธีนี้มีประสิทธิภาพในการรักษาความเครียดที่ส่งผลต่อความผิดปกติทางอารมณ์ และมีหลักฐานชัดเจนที่พบว่าวิธีนี้มีประสิทธิภาพในการบรรเทาความเครียดอย่างถาวร แต่กลับพบว่ามีการศึกษาเพียง 2 การศึกษาที่ใช้วิธีนี้

1.7 การฝึกทักษะการสื่อสาร ซึ่งจะมีทั้งเนื้อหาและการแสดงบทบาทเป็นผู้ป่วย หลังจากนั้นจะมีการอภิปรายแต่ละกรณีศึกษาพบว่าช่วยเพิ่มสมรรถนะของผู้ฝึกและลดความเครียดที่เกิดจากการสื่อสาร แต่ไม่ช่วยลดการเกิดภาวะหมดไฟในการทำงาน

## 2. การจัดการด้านองค์กร

การจัดการด้านองค์กรมีเป้าหมายเพื่อที่จะกำจัดสาเหตุที่ก่อให้เกิดความเครียดจากการทำงานและผลของการจัดการคาดหวังว่าจะทำให้องค์กรมีการเปลี่ยนแปลงที่ดีขึ้นในระยะยาว โดยการปรับสภาพแวดล้อมการทำงาน ซึ่งแต่ละวิธีการจะมีเป้าหมายเพื่อลดการเกิดความเครียด โดยการจัดการกับขั้นตอนการทำงาน (31) ไม่ว่าจะเป็

1. การปรับโครงสร้างงาน
2. การประเมินผลงาน
3. การลดภาระงาน
4. การเพิ่มการควบคุมงานหรือเพิ่มระดับการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ

ขั้นตอนดังกล่าวสามารถนำมาทำเป็น 9 กลยุทธ์ในการจัดการด้านองค์กรเพื่อส่งเสริมการมีส่วนร่วมและลดภาวะหมดไฟในการทำงานของแพทย์ (31)

กลยุทธ์ที่ 1 การรับรู้และประเมินปัญหา การรับรู้ถึงปัญหาของภาวะหมดไฟในการทำงานและแสดงให้เห็นว่าองค์กรมีความใส่ใจเกี่ยวกับความเป็นอยู่ของแพทย์ สิ่งเหล่านี้เป็นสิ่งสำคัญที่ต้องทำเป็นครั้งแรกเพื่อให้เกิดการพัฒนาในองค์กร นอกจากนี้ การที่แพทย์สามารถแสดงความคิดเห็นต่าง ๆ ต่อผู้บริหารได้โดยตรงก็เป็นสิ่งสำคัญ แต่ทั้งนี้ก็จะขึ้นอยู่กับขนาดขององค์กร รวมถึงช่องทางในการเข้าถึงผู้บริหารด้วย ซึ่งความเต็มใจในการรับฟังปัญหาจะแสดงให้เห็นว่าปัญหาได้รับความตระหนักอย่างสูงในองค์กรและเป็นการสร้างความเชื่อมั่นให้แก่บุคลากรและผู้นำในการทำงานร่วมกันเพื่อความก้าวหน้า เมื่อปัญหาได้รับการยอมรับก็จำเป็นต้องมีการประเมินความเป็นอยู่ของแพทย์ องค์กรจะประเมินสิ่งต่าง ๆ ที่พวกเขาเชื่อว่ามีมีความสำคัญต่อการบรรลุเป้าหมาย ซึ่งทางการแพทย์จะประเมินจากปริมาณของผู้ป่วย คุณภาพ ความปลอดภัย ความพึงพอใจของผู้ป่วย และประสิทธิภาพ

ทางการเงิน (ค่าใช้จ่าย รายได้จากการดำเนินงาน) นอกจากนี้ ความเป็นอยู่ของแพทย์ที่เท่าเทียมกัน ยังเป็นสิ่งสำคัญต่อสุขภาพและการทำงานในระยะยาวขององค์กร ดังนั้น จึงจำเป็นที่จะต้องทำการประเมินสิ่งเหล่านี้ โดยการประเมินสามารถทำได้หลายมิติ เช่น การประเมินภาวะหมดไฟในการทำงาน การจัดการความพึงพอใจในการทำงาน ความอ่อนล้า ความเครียดทางอารมณ์และการประเมินมิติต่าง ๆ ของคุณภาพชีวิต องค์กรควรเลือกแบบประเมินที่เหมาะสมกับองค์กรนั้น ๆ แล้วทำการประเมินเป็นประจำ ซึ่งจะทำให้ได้เครื่องมือที่มีมาตรฐานสามารถนำมาใช้ประเมินผลลัพธ์ที่ต้องการได้อย่างแม่นยำ

กลยุทธ์ที่ 2 ความเป็นผู้นำ แม้ว่าความสำคัญของการเป็นผู้นำจะทำให้เกิดความสำเร็จขององค์กรอย่างชัดเจน แต่สิ่งนี้อาจส่งผลให้บุคคลบางคนไม่พอใจได้ การมีผู้นำที่มีประสิทธิภาพเพื่อที่จะส่งเสริมบุคลากรและองค์กรนั้น จำเป็นต้องมีขั้นตอนที่ 1 ต้องเลือกผู้นำที่ถูกต้อง โดยเป็นผู้ที่รับฟังความคิดเห็น, มีความสามารถในการจัดการ, การพัฒนางานและสามารถนำบุคคลอื่นได้ ขั้นตอนที่ 2 บุคคลเหล่านี้จะต้องได้รับการพัฒนา การเตรียมพร้อมสำหรับการเป็นผู้นำ ขั้นตอนที่ 3 ต้องมีการประเมินศักยภาพของผู้นำซึ่งประเมินโดยผู้ใต้บังคับบัญชา

กลยุทธ์ที่ 3 การพัฒนาและการดำเนินงานให้เป็นไปตามเป้าหมาย เป็นที่ทราบอยู่แล้วว่า ภาระงาน, การควบคุมและความยืดหยุ่นของงาน, ประสิทธิภาพและทรัพยากร, การจัดการองค์กร และคุณค่าองค์กร, แรงสนับสนุนทางสังคมและการสื่อสารในที่ทำงาน, การบูรณาการระหว่างชีวิตและการทำงาน ปัจจัยเหล่านี้ก่อให้เกิดภาวะหมดไฟในการทำงาน โดยจะมีความแตกต่างกันไปในแต่ละหน่วยงาน แม้ว่าองค์กรจะได้กำหนดหลักเกณฑ์ที่ต้องการไว้อย่างชัดเจนแล้ว แต่พบว่าไม่ได้เป็นไปตามที่กำหนดไว้ ซึ่งจะก่อให้เกิดภาวะหมดไฟในการทำงานได้ สิ่งนี้เป็นสิ่งที่ท้าทายสำหรับผู้นำที่จะต้องจัดการกับปัญหา การใช้โครงสร้างองค์กรร่วมกับกลยุทธ์ 1 การรับรู้และประเมินปัญหาและกลยุทธ์ที่ 2 ความเป็นผู้นำ ถูกนำมาใช้ในการแก้ปัญหา โดยพิจารณาจากข้อมูลสถิติในการเกิดภาวะหมดไฟในการทำงาน, การจัดการและความพึงพอใจในการทำงานของแต่ละหน่วยงาน โดยให้หัวหน้างานประเมินว่าหน่วยงานไหนที่มีโอกาสในการเกิดภาวะหมดไฟในการทำงานสูง ดำเนินการหาปัจจัยที่อาจส่งเสริมให้ภาวะหมดไฟในการทำงานและความพึงพอใจในการทำงานดีขึ้น ซึ่งการดำเนินการจะขึ้นอยู่กับการจัดการภายในองค์กร, การมีส่วนร่วมของหน่วยงาน, การวางแผนและความเข้าใจในหน่วยงาน กระบวนการนี้จะเน้นไปที่ปัญหาเฉพาะภายในองค์กร โดยการระบุปัญหา, การพัฒนาและการใช้กลยุทธ์ในการแก้ไขปัญหา โดยวิธีนี้จะเป็นการเปลี่ยนความคิดจากการถูกสั่งให้ทำการแก้ปัญหาโดยการมีส่วนร่วมช่วยกันแก้ปัญหา

กลยุทธ์ที่ 4 การฝึกฝนในที่ทำงาน แพทย์เป็นวิชาชีพที่มีโอกาสในการเกิดความผิดพลาดในการทำงาน (เช่น การสั่งยาผิด การรักษาผิด) และแพทย์มีบทบาทหน้าที่ที่แตกต่างจากวิชาชีพอื่น การแบ่งปันแนวคิดเกี่ยวกับการรักษาเป็นการช่วยเหลือกัน ซึ่งจะช่วยให้แพทย์มีแนวทางในการรักษาที่



ถูกต้องมากขึ้น โดยกลยุทธ์นี้เป็นการจัดให้มีการประชุมกลุ่มเล็ก ๆ กับเพื่อนร่วมงานและมีการนำเสนอกรณีศึกษาที่น่าสนใจ การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ตลอดจนการอภิปรายประเด็นต่าง ๆ ที่เกี่ยวกับการทำงานเพื่อให้มีการพัฒนางานและลดการเกิดภาวะหมดไฟในการทำงาน

กลยุทธ์ที่ 5 การให้รางวัลและสิ่งจูงใจ ทุกคนจะถูกระตุ้นได้เมื่อมีรางวัล ซึ่งหลักการนี้ได้ถูกนำมาใช้กับองค์กรทางการแพทย์ หน่วยงานบางแห่งได้ให้เงินเดือนแพทย์ตามผลการทำงาน โดยแพทย์จะสามารถทำผลงานได้มากขึ้นหรือเพิ่มรายได้ให้กับหน่วยงานขึ้นอยู่กับ 3 วิธี คือ 1. การใช้เวลาในการตรวจผู้ป่วยแต่ละรายให้น้อยลง 2. การเพิ่มการส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ 3. เพิ่มชั่วโมงการทำงานที่มากขึ้น ซึ่ง 2 วิธีแรกจะทำให้การรักษามีคุณภาพลดลงและวิธีที่ 3 อาจเพิ่มความเสี่ยงในการเกิดภาวะหมดไฟในการทำงาน เพื่อลดผลกระทบด้านลบที่อาจเกิดขึ้นจากการจ่ายเงินตามผลการทำงาน หน่วยงานจึงได้มีการรวมมิติอื่น ๆ (เช่น ความพึงพอใจของผู้ป่วย การรักษาตามมาตรฐาน) มาเป็นส่วนหนึ่งของผลงานด้วย ถึงแม้ว่าค่าตอบแทนจะเน้นไปที่คุณภาพมากกว่าการดูเพียงแค่ปริมาณงาน แต่ก็ยังพบว่าแพทย์ยังมีชั่วโมงการทำงานที่มาก มีการนำรางวัล เช่น ความยืดหยุ่นในการทำงานที่มากขึ้น หรือให้เวลาในการทำงานที่เป็นส่วนตัว (เช่น การพัฒนาปรับปรุงคุณภาพงาน การทำงานวิจัย การเรียน) ซึ่งวิธีนี้อาจทำให้แพทย์สามารถกำหนดลักษณะงานของพวกเขาเองได้ ในทางตรงกันข้ามการใช้เงินมาเป็นรางวัลอาจส่งผลให้การทำงานมีประสิทธิภาพน้อยและยังไปสนับสนุนให้แพทย์ต้องการชั่วโมงการทำงานที่มากเพื่อที่จะได้รับเงินมากขึ้น จึงอาจทำให้เกิดเป็นภาวะหมดไฟในการทำงานได้

กลยุทธ์ที่ 6 การปรับคุณค่าและเสริมความแข็งแกร่งของวัฒนธรรม องค์กรทางด้านสุขภาพจะมีเป้าหมายโดยมีผู้ป่วยเป็นศูนย์กลางและคำนึงถึงการให้การรักษาที่ดีที่สุด ซึ่งวัฒนธรรมองค์กร, คุณค่าและหลักการสิ่งเหล่านี้จะเป็นตัวกำหนดเพื่อให้องค์กรขับเคลื่อนไปได้ตามเป้าหมาย โดยมีจุดสำคัญที่ต้องคำนึงถึง นั่นก็คือ 1. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อวัฒนธรรม 2. วิธีการประเมินที่จะคงคุณค่าขององค์กรไว้ 3. ต้องมีการตรวจสอบว่าสิ่งที่ทำไปเป็นไปตามเป้าหมายหรือไม่ โดยวัฒนธรรมจะเป็นส่วนหนึ่งในการสร้างหลักการ เช่น ความเป็นผู้นำของแพทย์, การทำงานร่วมกันของสหสาขาวิชาชีพ รวมถึงนโยบายขององค์กร ซึ่งจะถูกลูกฝังมาอย่างยาวนานและทำให้อัตราการลาออกต่ำ

กลยุทธ์ที่ 7 ส่งเสริมความยืดหยุ่นในการทำงานและการผสมผสานระหว่างการทำงานและชีวิตส่วนตัว นโยบายขององค์กรเป็นสิ่งที่ทำให้เกิดภาวะหมดไฟในการทำงานและมีผลต่อชีวิตความเป็นอยู่ของแพทย์ ซึ่งความเป็นอยู่ของแพทย์จะขึ้นกับความยืดหยุ่นในการทำงานและการผสมผสานระหว่างการทำงานและชีวิตส่วนตัว พบว่าแพทย์ในสหรัฐอเมริกาอายุเฉลี่ย 45 ต้องทำงานมากถึง 60 ชั่วโมงต่อสัปดาห์ ซึ่งจะส่งผลต่อการใช้ชีวิตส่วนตัว การที่องค์กรให้สิทธิ์แพทย์สามารถปรับตารางการทำงานของตนเองได้จะช่วยให้แพทย์มีชั่วโมงการทำงานที่สอดคล้องกับทั้งภาระในเรื่องงานและเรื่องส่วนตัวได้ และพบว่าการลดชั่วโมงการทำงานช่วยให้แพทย์ลดการเกิดภาวะหมดไฟในการทำงาน

ดังนั้น องค์กรควรหาวิธีปรับให้แพทย์สามารถทำงานได้โดยมีความยืดหยุ่นมากขึ้น โดยการสำรวจและพูดคุยกันในกลุ่มเพื่อหาทางออกร่วมกัน

กลยุทธ์ที่ 8 จัดหาทรัพยากรเพื่อส่งเสริมความยืดหยุ่นและการดูแลตนเอง แม้ว่าเป้าหมายหลักขององค์กรควรเน้นไปที่การทำให้สภาพแวดล้อมเหมาะสมต่อการทำงานและการสร้างวัฒนธรรมองค์กร แต่องค์กรควรที่จะจัดหาสิ่งต่าง ๆ เพื่อให้แพทย์สามารถนำไปใช้เพื่อป้องกันการเกิดภาวะหมดไฟในการทำงาน ทั้งนี้ เพื่อนำมาจัดการกับปัญหาและส่งเสริมความเป็นอยู่ที่ดีได้ ศูนย์แพทย์ส่วนใหญ่จะมีการจัดการที่แตกต่างกันไป ซึ่งการจัดการนั้นไม่ได้ช่วยแก้ไขในเรื่องของระบบซึ่งเป็นที่มาของการเกิดภาวะหมดไฟในการทำงาน ดังนั้น องค์กรควรนำแบบประเมินตนเอง, ส่งเสริมการดูแลตนเองและทักษะการส่งเสริมความยืดหยุ่นโดยต้องครอบคลุมทั้งการทำงานและชีวิตส่วนตัว ซึ่งทั้ง 3 วิธีนี้จะช่วยป้องกันการเกิดภาวะหมดไฟในการทำงานได้ พบว่าแพทย์ที่สามารถดูแลสุขภาพของตนเองได้ดีจะเป็นผู้ที่สามารถให้คำปรึกษาและตรวจคัดกรองผู้ป่วยได้ดีขึ้น

กลยุทธ์ที่ 9 องค์กรการพัฒนา วัตถุประสงค์หลักหนึ่งของศูนย์แพทย์ คือ การลดภาวะหมดไฟในการทำงานและการส่งเสริมให้แพทย์มีส่วนร่วม ซึ่งองค์กรการพัฒนาได้ทำการพัฒนากลยุทธ์ต่างๆ มาโดยตลอด โดยการพัฒนาตัวชี้วัด การจัดตั้งเกณฑ์มาตรฐาน การวิเคราะห์และดำเนินการศึกษาเพื่อให้ได้ความรู้และกลยุทธ์ต่าง ๆ ที่จะนำมาลดภาวะหมดไฟในการทำงานได้

### งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับภาวะหมดไฟในการทำงาน

การทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบเกี่ยวกับภาวะหมดไฟในบุคลากรทางการแพทย์ (แพทย์ พยาบาล นักกายภาพบำบัด นักสังคมสงเคราะห์และนักกิจกรรมบำบัด) ในกลุ่มประเทศอาหรับ (27) รวมทั้งหมด 19 การศึกษา โดยใช้แบบประเมินภาวะหมดไฟ Mashlach Burnout Inventory (MBI) คะแนนประเมินความอ่อนล้าทางอารมณ์ที่  $\geq 21$  คะแนน, การลดค่าความเป็นบุคคล  $\geq 8$  คะแนน และการลดค่าความสำเร็จส่วนบุคคล  $\leq 28$  คะแนน หมายถึง มีภาวะหมดไฟในแต่ละด้านอยู่ในระดับที่สูง พบว่าแพทย์มีความอ่อนล้าทางอารมณ์ในระดับสูงร้อยละ 50.7- 81.0 การลดค่าความเป็นบุคคลในระดับสูงร้อยละ 19.4-64.3 และการลดค่าความสำเร็จส่วนบุคคลในระดับต่ำร้อยละ 17-52.4 พยาบาลมีความอ่อนล้าทางอารมณ์ในระดับสูงร้อยละ 45.6-77.5 การลดค่าความเป็นบุคคลในระดับสูงร้อยละ 34.2-48.6 และการลดค่าความสำเร็จส่วนบุคคลในระดับต่ำร้อยละ 13.6-38.7 นักสังคมสงเคราะห์มีความอ่อนล้าทางอารมณ์ในระดับสูงร้อยละ 20.0-56.2 การลดค่าความเป็นบุคคลในระดับสูงร้อยละ 46.7-67.0 และการลดค่าความสำเร็จส่วนบุคคลในระดับต่ำร้อยละ 13.3-85.8 นักกายภาพบำบัดมีความอ่อนล้าทางอารมณ์ในระดับสูงร้อยละ 42.0 การลดค่าความเป็นบุคคลในระดับสูงร้อยละ 33.6 และการลดค่าความสำเร็จส่วนบุคคลในระดับต่ำร้อยละ 28.5 ซึ่ง จะพบว่าแพทย์มีภาวะหมดไฟในด้านความอ่อนล้าทางอารมณ์ในระดับสูงมากเป็นอันดับ 1 และนัก

สังคมสงเคราะห์มีภาวะหมดไฟในด้านการลดค่าความเป็นบุคคลและด้านการลดค่าความสำเร็จส่วนบุคคลในระดับสูงเป็นอันดับ 1 สอดคล้องกับการศึกษาภาวะหมดไฟในการทำงานที่รวบรวมการศึกษาแบบ systematic และ meta-analysis ในบุคลากรทางการแพทย์ (แพทย์ พยาบาล นักสังคมสงเคราะห์ นักจิตวิทยา นักกิจกรรมบำบัดและผู้ให้คำปรึกษา) (32) รวมทั้งสิ้น 62 การศึกษา พบว่าบุคลากรทางการแพทย์มีภาวะหมดไฟในการทำงานโดยรวมทางด้านความอ่อนล้าทางอารมณ์ร้อยละ 40.0 การลดค่าความเป็นบุคคลร้อยละ 22.0 และการลดค่าความสำเร็จส่วนบุคคลร้อยละ 19.0 ซึ่งพบ 33 การศึกษาที่ประเมินภาวะหมดไฟโดยใช้ Maslach Burnout Inventory (MBI) และนำมาศึกษาแบบ meta-analysis พบว่าบุคลากรทางการแพทย์จำนวน 9,409 ราย มีความอ่อนล้าทางอารมณ์ในระดับสูง (21.11 คะแนน) การลดค่าความเป็นบุคคลอยู่ในระดับปานกลาง (6.76 คะแนน) และการลดค่าความสำเร็จส่วนบุคคลอยู่ในระดับสูง (34.60 คะแนน)

การศึกษาภาวะหมดไฟในการทำงานของเภสัชกรร้านยาในประเทศตุรกี (19) โดยการใช้แบบสอบถาม Maslach Burnout Inventory (MBI) ส่งถึงเภสัชกร มีกลุ่มตัวอย่างที่ต้องใช้เพื่อเป็นตัวแทนของประชากรจำนวน 251 ราย เป็นเพศหญิงร้อยละ 58.6 มีอายุเฉลี่ย 42.06 ปี มีประสบการณ์ในการทำงานเฉลี่ย 13.88 ปี พบว่ามีภาวะหมดไฟในการทำงานด้านความอ่อนล้าทางอารมณ์ในระดับต่ำ (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 16.84, ระดับต่ำคะแนน 0-20) การลดค่าความเป็นบุคคลในระดับต่ำ (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4, ระดับต่ำคะแนน 0-7) และการลดค่าความสำเร็จส่วนบุคคลในระดับต่ำ (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 22, ระดับต่ำคะแนน 0-24) ซึ่งไม่สอดคล้องกับการศึกษาของเภสัชกรร้านยาในประเทศฝรั่งเศส(21) ซึ่งใช้แบบสอบถาม Maslach Burnout Inventory (MBI) ส่งทางจดหมายอิเล็กทรอนิกส์ให้แก่เภสัชกรจำนวน 22,104 คน มีการตอบกลับแบบสอบถามจำนวน 1,322 คน เป็นเพศหญิงร้อยละ 67.4 อายุเฉลี่ย 45.1 ปี พบว่าผู้ตอบแบบสอบถามร้อยละ 36.7, 30.8 และ 27.2 มีภาวะหมดไฟในด้านความรู้สึกอ่อนล้าทางอารมณ์ในระดับที่สูง, การลดค่าความเป็นบุคคลอยู่ในระดับที่สูง และการลดค่าความสำเร็จส่วนบุคคลในระดับต่ำ อย่างไรก็ตาม การศึกษานี้มีจำนวนการตอบกลับที่น้อยเพียงร้อยละ 5.98 อาจจะไม่เพียงพอที่จะเป็นตัวแทนของเภสัชกรทั้งหมด นอกจากนี้ ยังพบว่าผู้ตอบแบบสอบถามร้อยละ 24.5 มีการใช้ยาที่ออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท ดังนั้น อาจมีภาวะบางอย่างที่รบกวนผลการประเมินภาวะหมดไฟในการทำงานได้

เภสัชกรที่ทำหน้าที่อาจารย์ประจำภาควิชาเภสัชกรรมปฏิบัติ คณะเภสัชศาสตร์ในสหรัฐอเมริกา (12) จำนวน 758 ราย (คิดเป็นร้อยละ 32.7) ตอบแบบสอบถาม Maslach Burnout Inventory Human Education Survey (MBI-ES) ผ่านทางจดหมายอิเล็กทรอนิกส์ ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง (ร้อยละ 68.2) มีอายุเฉลี่ย 41 ปี ส่วนใหญ่มีประสบการณ์ทำงานนานกว่า 10 ปี (ร้อยละ 74.3) ร้อยละ 48.3 มีชั่วโมงการทำงานเฉลี่ย 41-50 ต่อสัปดาห์ ผู้ตอบแบบสอบถามร้อยละ 41.3, 10.4 และ 23.9 มีความรู้สึกอ่อนล้าทางอารมณ์ในระดับที่สูง, การลดค่าความเป็นบุคคลอยู่ใน

ระดับที่สูง และการลดค่าความสำเร็จส่วนบุคคลในระดับต่ำ ตามลำดับ นอกจากนี้ ยังพบว่าผู้ที่มีจำนวนชั่วโมงการทำงานที่มากกว่า 50 ชั่วโมงต่อสัปดาห์จะมีคะแนนภาวะหมดไฟในการทำงานด้านอารมณ์มากกว่าคนที่ทำงาน 20-40 ชั่วโมงต่อสัปดาห์ ( $p < 0.01$ ) และคนที่ทำงาน 41-50 ชั่วโมงต่อสัปดาห์ ( $p < 0.001$ ) บ่งบอกถึงชั่วโมงการทำงานต่อสัปดาห์ที่เพิ่มขึ้นมีแนวโน้มที่จะเพิ่มภาวะหมดไฟในการทำงานด้านอารมณ์

เกสซ์กรระบบสุขภาพ (เกสซ์กรงานคลินิก เกสซ์กรร้านยา เกสซ์กรที่กำลังเรียนต่อเฉพาะทาง อาจารย์) ในสหรัฐอเมริกา (20) จำนวน 329 ราย ตอบแบบสอบถาม Maslach Burnout Inventory Human Services Survey (MBI-HSS) ผ่านทางจดหมายอิเล็กทรอนิกส์ ส่วนใหญ่มีอายุอยู่ในช่วงระหว่าง 25-44 ปี (ร้อยละ 70.8) ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง (ร้อยละ 66.9) ส่วนใหญ่ทำงานในตำแหน่งเกสซ์กรงานคลินิก (ร้อยละ 64.1) รองลงมา คือ เกสซ์กรร้านยา (ร้อยละ 18.5) เกสซ์กรที่กำลังเรียนต่อเฉพาะทาง (ร้อยละ 13.1) และอาจารย์ (ร้อยละ 4.3) ร้อยละ 44.6 เป็นเกสซ์กรที่จบเฉพาะทางร้อยละ 44.6 เกสซ์กรส่วนใหญ่มีประสบการณ์การทำงานในช่วงระหว่าง 1-15 ปี (ร้อยละ 68.4) โรงพยาบาลส่วนใหญ่มีจำนวนเตียงผู้ป่วยอย่างน้อย 751 เตียง (ร้อยละ 51.7) พบว่าเกสซ์กรมีภาวะหมดไฟในการทำงานในระดับปานกลางทั้ง 3 ด้าน โดยร้อยละ 36.5 (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ  $22.9 \pm 12.6$ ), 32.2 (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ  $6.2 \pm 5.9$ ) และ 20.1 (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ  $36.3 \pm 8.0$ ) มีความรู้สึกอ่อนล้าทางอารมณ์, การลดค่าความเป็นบุคคลและการลดค่าความสำเร็จส่วนบุคคล ตามลำดับ เกสซ์กรร้อยละ 53.2, 18.5 และ 8.5 ประเมินภาวะหมดไฟในระดับที่สูงอย่างน้อย 1, 2 และ 3 ด้านตามลำดับ ในประเทศไทยพบการศึกษาภาวะหมดไฟในการทำงานของเกสซ์กรโรงพยาบาล สังกัดปลัดกระทรวงสาธารณสุข(10) ผู้วิจัยส่งแบบสอบถาม Maslach Burnout Inventory (MRI) ทางไปรษณีย์ และมีผู้ตอบกลับจำนวน 367 ฉบับซึ่งเพียงพอต่อการเป็นตัวแทน ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง (ร้อยละ 71.9) ส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 31-40 ปี (ร้อยละ 60.8) ร้อยละ 40.3 ปฏิบัติงานระหว่าง 11-20 ปี ส่วนใหญ่จบการศึกษาระดับปริญญาตรี (ร้อยละ 71.9) และทำงานโรงพยาบาลชุมชน (ร้อยละ 57.2) งานหลักที่ปฏิบัติอยู่คือ บริการผู้ป่วยนอก (ร้อยละ 31.3) รองลงมา คือ งานบริการผู้ป่วยใน (ร้อยละ 19.6) และงานบริหารเวชภัณฑ์ (ร้อยละ 12.5) ตามลำดับ พบว่าเกสซ์กรมีความอ่อนล้าทางอารมณ์อยู่ในระดับปานกลาง (ค่าเฉลี่ย 19.44) การลดค่าความเป็นบุคคลอยู่ในระดับต่ำ (ค่าเฉลี่ย 5.52) และการลดค่าความสำเร็จส่วนบุคคลอยู่ในระดับปานกลาง (ค่าเฉลี่ย 36.13) ทั้งนี้ เกสซ์กรส่วนใหญ่จบการศึกษาระดับปริญญาตรีซึ่งต่างจากเกสซ์กรในสหรัฐอเมริกาที่มีการเรียนต่อเฉพาะทางมากถึงร้อยละ 65.7 นอกจากนี้ ยังพบความต่างของลักษณะงานที่ปฏิบัติโดยเกสซ์กรในสหรัฐอเมริกาทำงานคลินิก, ร้านยา, กำลังเรียนต่อเฉพาะทางและอาจารย์ ซึ่งจะมีลักษณะงานที่แตกต่างกันออกไปส่งผลให้มีความเครียด ภาวะหมดไฟในการทำงานที่แตกต่างกัน ในประเทศไทยพบเพียงการศึกษาในเกสซ์กรที่ทำงานในโรงพยาบาลซึ่งมีลักษณะงานที่ใกล้เคียงกันในแต่ละโรงพยาบาล อาจส่งผลให้เกิด



ความเครียด ภาวะหมดไฟในการทำงานที่ใกล้เคียงกัน นอกจากนี้ ยังพบว่าขนาดโรงพยาบาลมีความแตกต่างกันซึ่งการศึกษาในสหรัฐอเมริกามีเกสซ์กรมากถึงร้อยละ 51.7 ทำงานในโรงพยาบาลที่มีจำนวนเตียงอย่างน้อย 751 เตียง แต่ในประเทศไทยพบเพียงร้อยละ 17.7 ที่ทำงานในโรงพยาบาลศูนย์ การที่โรงพยาบาลมีขนาดต่างกันก็จะส่งผลถึงความแตกต่างของภาระงาน จำนวนของผู้ป่วยที่มาใช้บริการ อาจส่งผลให้มีภาวะหมดไฟในการทำงานที่ต่างกัน ความแตกต่างเหล่านี้ อาจส่งผลต่อการประเมินภาวะหมดไฟในการทำงานที่ต่างกัน

### งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความพึงพอใจในการทำงาน

การศึกษาความพึงพอใจในการปฏิบัติงานของเกสซ์กรในโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข จังหวัดกาญจนบุรี (13) จำนวน 60 คน ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง (ร้อยละ 75) มีอายุระหว่าง 26-30 ปี (ร้อยละ 80) ส่วนใหญ่จบการศึกษาระดับปริญญาตรี (ร้อยละ 68.3) ส่วนใหญ่ดำรงตำแหน่งข้าราชการระดับ 5-6 (ร้อยละ 81.7) ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน 6-10 ปี (ร้อยละ 50) รายได้ต่อเดือนส่วนใหญ่อยู่ระหว่าง 15,001-20,000 บาท (ร้อยละ 61.7) พบว่าเกสซ์กรมีระดับความพึงพอใจในการปฏิบัติงานโดยรวมในระดับมาก เมื่อจำแนกตามด้านจะพบว่ามีความพึงพอใจในระดับมากในด้านงานและหน้าที่ที่ได้รับมอบหมาย ด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลและหน่วยงาน แต่พึงพอใจในระดับปานกลางต่อค่าตอบแทนและสิทธิประโยชน์ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาในเกสซ์กรโรงพยาบาล สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ (8) จำนวน 383 ราย โดยการใช้แบบสอบถาม พบเพศหญิงร้อยละ 73.9 ส่วนใหญ่อายุระหว่าง 31-40 ปี (ร้อยละ 73.40) ส่วนใหญ่จบการศึกษาระดับปริญญาตรี (ร้อยละ 76.20) ด้านระยะเวลาในการปฏิบัติงานพบว่าร้อยละ 48.80 ทำงานน้อยกว่า 10 ปี รองลงมาร้อยละ 45.20 ทำงานอยู่ในช่วง 11-20 ปี ส่วนใหญ่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน (ร้อยละ 78.30) และมีรายได้ต่อเดือนอยู่ระหว่าง 25,001-30,000 บาท (ร้อยละ 28.20) มีความพึงพอใจในการทำงานอยู่ในระดับมาก (ค่าเฉลี่ย=3.64, SD=0.52 ความพึงพอใจในการทำงานระดับมากมีคะแนน 3.51-4.50) เมื่อพิจารณารายข้อจะพบข้อที่มีความพึงพอใจเฉลี่ยสูงเป็น 3 อันดับแรก คือ การมีโอกาสทำสิ่งต่าง ๆ เพื่อคนอื่น (ค่าเฉลี่ย=4.12, SD=0.70) มีความมั่นคงในการทำงาน (ค่าเฉลี่ย=4.08 ,SD=0.72) และการมีโอกาสได้ใช้ความรู้ความสามารถของตนเอง (ค่าเฉลี่ย=4.08 , SD=0.72) และข้อที่มีความพึงพอใจที่มีค่าเฉลี่ยอยู่ใน 3 ลำดับสุดท้าย (มีคะแนน 2.51-3.50) คือ วิธีการที่หัวหน้างานใช้แก้ปัญหากับพนักงาน ( $x=3.17$ , SD=0.92) โอกาสที่จะก้าวหน้าในการทำงาน ( $x=3.17$ , SD=0.90) และค่าตอบแทนเมื่อเปรียบเทียบกับปริมาณงาน ( $x=3.10$ , SD=0.99) นอกจากนี้ ยังพบว่าไม่สอดคล้องกับการศึกษาความพึงพอใจในการปฏิบัติงานของเกสซ์กรในโรงพยาบาลเอกชน อำเภอมือง จังหวัดเชียงใหม่ (14) จำนวน 8 โรงพยาบาลจำนวน 20 ราย เป็นเพศหญิงร้อยละ 90 ส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 26-35 ปี (ร้อยละ

55) ทุกคนจบการศึกษาระดับปริญญาตรี โดยร้อยละ 60 ทำหน้าที่รับผิดชอบงานปฏิบัติ ส่วนที่เหลือ รับผิดชอบงานปฏิบัติและนโยบาย ด้านการทำงานพบว่าร้อยละ 40 มีระยะเวลาการทำงานนานกว่า 3 ปี รองลงมาร้อยละ 30 มีระยะเวลาทำงาน 2-3 ปี มีรายได้ต่อเดือน 20,000-25,000 บาท (ร้อยละ 30) พบความพึงพอใจโดยรวมอยู่ในระดับปานกลางยกเว้นค่าวิชาชีพและค่าประสบการณ์ที่มีความพึงพอใจโดยเฉลี่ยในระดับน้อย มีความไม่พึงพอใจด้านค่าเช่าบ้าน แต่มีความพึงพอใจระดับมาก ในด้านความสัมพันธ์กับผู้ร่วมงาน ทั้งนี้ จะพบความต่างของลักษณะงานเภสัชกรในโรงพยาบาลเอกชนที่เป็นงานในส่วนนโยบายซึ่งจะแตกต่างจากงานของเภสัชกรในโรงพยาบาลรัฐบาล อาจส่งผลให้เกิดภาวะหมดไฟในการทำงานที่แตกต่างกัน จากการศึกษาที่กล่าวมาเป็นการศึกษาในกลุ่มประชากรที่จำกัด เป็นเพียงเภสัชกรที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข จังหวัดกาญจนบุรี เภสัชกรโรงพยาบาล สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ หรือเฉพาะเภสัชกรในโรงพยาบาลเอกชน อำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่เท่านั้น จึงควรมีการศึกษาเพิ่มเติมเกี่ยวกับความพึงพอใจในการทำงานของเภสัชกรทั่วประเทศ เพื่อที่จะสามารถประเมินความพึงพอใจในการทำงานของเภสัชกรในภาพรวมได้

#### งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความสัมพันธ์ระหว่างภาวะหมดไฟในการทำงานและความพึงพอใจในงาน

การศึกษาค้นคว้าความสัมพันธ์ระหว่างภาวะหมดไฟในการทำงานและความพึงพอใจในงานของบุคลากรทางการแพทย์ (พยาบาล นักสังคมสงเคราะห์ จิตแพทย์) โรงพยาบาลจิตเวชและคลินิกจิตเวช ในโครเอเชีย (33) จำนวน 15 แห่ง ใช้แบบสอบถาม Maslach Burnout Inventory (MBI) ในการประเมินภาวะหมดไฟในการทำงานและใช้ Job Satisfaction Survey (JSS) ในการประเมินความพึงพอใจในการทำงาน ใช้วิธีการเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบลูกโซ่ (snowball) โดยการรับแบบสอบถามกลับทางจดหมายอิเล็กทรอนิกส์ มีผู้ตอบแบบสอบถามจำนวน 174 ราย คิดเป็นอัตราการตอบกลับร้อยละ 50 ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง (ร้อยละ 79.9) อายุเฉลี่ย  $41.2 \pm 10.6$  ปี วิชาชีพที่พบมากที่สุด คือ พยาบาล (ร้อยละ 49.4) รองลงมาเป็นจิตแพทย์ (ร้อยละ 35.1) และนักสังคมสงเคราะห์ (ร้อยละ 15.5) ตามลำดับ ส่วนใหญ่มีประสบการณ์ในการทำงานระหว่าง 11-20 ปี (ร้อยละ 31) พบภาวะหมดไฟในการทำงานด้านความอ่อนล้าทางอารมณ์ระดับปานกลาง (คะแนนเฉลี่ย  $24.5 \pm 9.2$ ) ด้านการลดความเป็นบุคคลในผู้อื่นระดับปานกลาง (คะแนนเฉลี่ย  $16.6 \pm 7.6$ ) และด้านการรู้สึกว่าคุณไม่ประสบความสำเร็จในระดับมาก (คะแนนเฉลี่ย  $21.8 \pm 7.4$ ) ไม่พบความแตกต่างของภาวะหมดไฟในการทำงานทั้ง 3 วิชาชีพ พบภาวะหมดไฟในการทำงานมีความสัมพันธ์ทางลบกับความพึงพอใจในการทำงาน โดยพบว่าความอ่อนล้าทางอารมณ์มีความสัมพันธ์ทางลบกับความพึงพอใจด้านผลตอบแทน ( $r = -0.52$ ) และด้านสภาพแวดล้อมในการทำงาน ( $r = -0.38$ ) การลดความเป็นบุคคลในผู้อื่นและการรู้สึกว่าคุณไม่ประสบความสำเร็จมีความสัมพันธ์ทางลบกับความพึงพอใจด้านสภาพแวดล้อมในการ

ทำงาน ( $r = -0.27$  และ  $r = -0.19$ ) จากการศึกษาในครั้งนี้ได้ใช้วิธีการเลือกตัวอย่างแบบลูกโซ่อาจทำให้ได้กลุ่มตัวอย่างที่มีความสัมพันธ์กัน มีลักษณะคล้ายกัน ข้อมูลที่ได้รับอาจมีความลำเอียงหรือไม่หลากหลาย นอกจากนี้ ยังทำการศึกษาใน 3 วิชาซึ่งอาจจะไม่ครอบคลุมวิชาอื่น

การศึกษาในพยาบาลและแพทย์ประจำหอผู้ป่วยวิกฤตในประเทศนอร์เวย์ (34) จำนวน 145 รายใช้แบบสอบถาม Maslach Burnout Inventory (MBI) ในการประเมินภาวะหมดไฟในการทำงานและ Job Satisfaction Survey (JSS) ในการประเมินความพึงพอใจในงาน ผู้เข้าร่วมการศึกษาคือพยาบาล 129 ราย และแพทย์ 16 ราย ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง (ร้อยละ 84) ประสบการณ์ในการทำงานเฉลี่ย 8.8 ปี การประเมินภาวะหมดไฟในการทำงานพบด้านความอ่อนล้าทางอารมณ์และด้านการลดความเป็นบุคคลในผู้อื่นระดับต่ำ รู้สึกว่าตนไม่ประสบความสำเร็จในระดับปานกลาง ซึ่งไม่พบความแตกต่างของภาวะหมดไฟในการทำงานระหว่างแพทย์และพยาบาล แต่แพทย์มีความพึงพอใจในการทำงานสูงกว่าพยาบาลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ พบว่าความพึงพอใจในการทำงานมีความสัมพันธ์ทางลบกับภาวะหมดไฟในการทำงานด้านความอ่อนล้าทางอารมณ์ ( $r = -0.414$ ) และการลดความเป็นบุคคลในผู้อื่น ( $r = -0.313$ ) เนื่องจากการศึกษานี้ทำในศูนย์เดียวและกลุ่มตัวอย่างเป็นเพศชายเพียงร้อยละ 16 เป็นแพทย์ร้อยละ 11 จากลักษณะดังกล่าวกลุ่มตัวอย่างค่อนข้างจำกัด ทำให้ผลประเมินที่ได้อาจแตกต่างจากการศึกษาอื่น ๆ

การศึกษาในกลุ่มพยาบาลในโรงพยาบาลรามาริบัติ (9) โดยการใช้แบบสอบถาม จำนวน 221 คน ส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 25-34 ปี (ร้อยละ 45.3) ส่วนใหญ่มีประสบการณ์ในการทำงานระหว่าง 1-5 ปี (ร้อยละ 50.7) แผนกงานที่ปฏิบัติ คือ แผนกศัลยกรรม (ร้อยละ 19.9) รองลงมาเป็นอายุรกรรม (ร้อยละ 17.2) กุมารเวชกรรมและห้องผ่าตัด (ร้อยละ 16.3) ตามลำดับส่วนใหญ่ทำงานในหอผู้ป่วยสามัญ (ร้อยละ 41.6) รองลงมาเป็นหออภิบาลผู้ป่วยหนัก (ร้อยละ 26.3) และห้องผ่าตัด (ร้อยละ 16.3) ตามลำดับ พบว่าพยาบาลมีความเหนื่อยหน่ายในการทำงานด้านความอ่อนล้าทางอารมณ์อยู่ในระดับต่ำ (ร้อยละ 40.7) ด้านการลดความเป็นบุคคลของผู้ป่วยอยู่ในระดับต่ำ (ร้อยละ 81) และความสำเร็จส่วนบุคคลในระดับสูง (ร้อยละ 98.2) ซึ่งบ่งบอกว่ามีภาวะหมดไฟในการทำงาน ในระดับต่ำ นอกจากนี้ ยังพบว่าความพึงพอใจในการทำงานอยู่ในระดับปานกลาง (ร้อยละ 64.7) และเมื่อหาค่าสหสัมพันธ์ของความพึงพอใจในการทำงานกับความเหนื่อยหน่าย พบว่าความพึงพอใจในการทำงานมีความสัมพันธ์กับความเหนื่อยหน่ายทั้ง 3 ด้านทางลบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 เมื่อพิจารณารายด้านจะพบว่าความพึงพอใจในการทำงานมีค่าสหสัมพันธ์กับความเหนื่อยหน่ายด้านความอ่อนล้าทางอารมณ์เป็น  $-0.305$  ด้านการลดความเป็นบุคคลเป็น  $-0.207$  และด้านความสำเร็จส่วนบุคคลเป็น  $-0.175$  ซึ่งมีค่าสหสัมพันธ์โดยรวมเป็น  $-0.313$

### งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับแนวทางในการลดการเกิดภาวะหมดไฟในการทำงาน

การทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบในการลดการเกิดภาวะหมดไฟในการทำงานของแพทย์ (แพทย์เฉพาะทางในด้านต่าง ๆ แพทย์ประจำบ้าน แพทย์ผู้ช่วยอาจารย์) ที่ทำงานในโรงพยาบาลปฐมภูมิ ทุติยภูมิ และหอผู้ป่วยวิกฤต จำนวน 19 การศึกษา (35) โดยการใช้กลยุทธ์การจัดการด้านองค์กร (การปรับเปลี่ยนตารางการทำงานและลดภาระงาน การเปลี่ยนแปลงโครงสร้างองค์กร การจัดประชุมอภิปรายกรณีศึกษา การฝึกทักษะการพูดคุย) และการจัดการที่เกี่ยวข้องกับตัวบุคคล (การใช้สติ การใช้ทักษะการพูดคุย การใช้ความเชื่อมั่นในตนเอง การออกกำลังกาย) พบว่าการใช้กลยุทธ์ดังกล่าวสามารถลดการเกิดภาวะหมดไฟในการทำงานได้เล็กน้อย (SMD=-0.289; 95% CI -0.419 ถึง -0.159  $I^2=29%$ ) โดยกลยุทธ์การจัดการด้านองค์กรมีความสัมพันธ์ในการลดการเกิดภาวะหมดไฟในการทำงานได้ระดับปานกลางอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (SMD=-0.446; 95% CI -0.619 ถึง -0.274  $I^2=8%$ ) ขณะที่การจัดการที่เกี่ยวข้องกับตัวบุคคลมีความสัมพันธ์ในการลดการเกิดภาวะหมดไฟในการทำงานได้ระดับเล็กน้อย (SMD=-0.178, 95% CI -0.322 ถึง -0.035  $I^2=11%$ ) เมื่อพิจารณาภาวะหมดไฟในการทำงานในด้านการลดค่าความเป็นบุคคล พบว่าการใช้กลยุทธ์ทั้ง 2 วิธี มีผลช่วยลดได้เล็กน้อยอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (SMD = -0.212; 95% CI -0.360 ถึง -0.065  $I^2=29%$ ) โดยการจัดการด้านองค์กรมีประสิทธิภาพเหนือกว่าการจัดการที่เกี่ยวข้องกับตัวบุคคล (การจัดการด้านองค์กร SMD = -0.337; 95% CI -0.659 ถึง -0.015;  $I^2=41%$  และการจัดการที่เกี่ยวข้องกับตัวบุคคล SMD = -0.169; 95% CI -0.343 ถึง -0.005;  $I^2=27%$ ) ด้านความสำเร็จส่วนบุคคลพบว่าการใช้กลยุทธ์ทั้ง 2 วิธีมีผลช่วยเพิ่มได้ระดับปานกลางอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (SMD=-0.300; 95% CI -0.14 ถึง -0.453  $I^2=0%$ ) โดยกลยุทธ์การจัดการด้านองค์กรมีประสิทธิภาพเหนือกว่าการจัดการที่เกี่ยวข้องกับตัวบุคคล (การจัดการด้านองค์กร SMD=-0.324; 95% CI -0.056 ถึง -0.591;  $I^2=0%$  และการจัดการที่เกี่ยวข้องกับตัวบุคคล SMD = -0.288; 95% CI -0.101 ถึง -0.475;  $I^2=0%$ ) จากผลการศึกษาดังกล่าวจะพบว่าการลดการเกิดภาวะหมดไฟในการทำงานของแพทย์จำเป็นต้องมีการเปลี่ยนแปลงทางด้านองค์กรมากกว่าการสนับสนุนที่เกี่ยวข้องกับตัวบุคคล

การทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบในการลดการเกิดภาวะหมดไฟในการทำงานของแพทย์และพยาบาลในประเทศเนเธอร์แลนด์ สหรัฐอเมริกาและอังกฤษจำนวน 18 การศึกษา (36) โดยการใช้โปรแกรมการสร้างแรงบันดาลใจ การฝึกทักษะการสื่อสาร วิธีการทางอิเล็กทรอนิกส์ โปรแกรมเกี่ยวกับทางจิตใจและการใช้หลายวิธีร่วมกัน พบว่าโปรแกรมการสร้างแรงบันดาลใจทำให้แพทย์และพยาบาลมีแรงบันดาลใจและมีความสนใจในการดูแลผู้ป่วยมากขึ้น อีกทั้งยังช่วยลดการเกิดภาวะซึมเศร้า ภาวะหมดไฟในการทำงานและช่วยให้ชีวิตดีขึ้น การฝึกทักษะการสื่อสารมีประสิทธิภาพในการช่วยลดการเกิดภาวะหมดไฟในการทำงานของแพทย์มากกว่าพยาบาล การทำงาน



ร่วมกันเป็นกลุ่มช่วยลดอาการซึมเศร้าและทำให้สุขภาพจิตดีขึ้น การนำโปรแกรมดูแลสุขภาพจิต E-mental health (EMH) มาใช้ในการช่วยแก้ปัญหาทางด้านสุขภาพจิต เมื่อทำการเปรียบเทียบกับ การให้คำปรึกษาโดยผู้เชี่ยวชาญพบว่าทั้ง 2 วิธีนี้ช่วยให้สุขภาพจิตดีขึ้นและไม่พบความแตกต่างอย่าง มีนัยสำคัญทางสถิติ การฝึกทักษะทางจิตสังคมพบว่าสามารถทำให้อัตราการเกิดภาวะหมดไฟในการทำงานลดลงและช่วยให้พยาบาลมีทัศนคติที่ดีต่อผู้ป่วยมากขึ้น กิจกรรมทางด้านสุขภาพจิต เช่น การ เล่นโยคะ การทำสมาธิช่วยลดการเกิดภาวะหมดไฟในการทำงานด้านความอ่อนล้าทางอารมณ์และ ความเครียดได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โปรแกรมออนไลน์ช่วยให้สุขภาพจิตดีขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทาง สถิติและช่วยลดอาการซึมเศร้าได้ โปรแกรมการพัฒนาความเป็นมืออาชีพและการเผชิญหน้ากับ ปัญหาช่วยลดการเกิดภาวะหมดไฟในการทำงานของพยาบาลได้ การใช้หลายวิธีร่วมกันจะช่วยลดการ เกิดภาวะหมดไฟในการทำงานของแพทย์และพยาบาลได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ แต่เนื่องจาก การศึกษาคั้งนี้ได้รวบรวมการศึกษาที่ใช้กลวิธีเดียวกันค่อนข้างน้อย อีกทั้งในบางการศึกษามี ประชากรเข้าร่วมน้อยซึ่งอาจส่งผลต่อการวิเคราะห์ทางสถิติ

การทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบถึงผลของการจัดการด้านองค์กรต่อภาวะหมดไฟใน การทำงานของแพทย์ในสหรัฐอเมริกา ประเทศในทวีปยุโรป ประเทศแคนาดาและอียิปต์ จำนวน 50 การศึกษา (37) ซึ่งการศึกษาแบ่งการจัดการด้านองค์กรออกเป็น 4 ประเภทด้วยกัน คือ การ ทำงานเป็นกลุ่ม (การบันทึกข้อมูลสุขภาพทางอิเล็กทรอนิกส์ การมีส่วนร่วมของคนใน กลุ่ม การปรับปรุงการสื่อสารระหว่างแพทย์) เวลา (การจำกัดชั่วโมงการทำงาน การเปลี่ยนแปลง ตารางงาน การมีเวลาพัก) การเปลี่ยนแปลง (การเปลี่ยนแปลงกระบวนการทำงาน เช่น การปรับปรุงโครงสร้างหรือการเปลี่ยนแปลงนโยบายการทำงาน) และเทคโนโลยี (การปรับปรุง การบันทึกข้อมูลสุขภาพทางอิเล็กทรอนิกส์) พบว่าจาก 35 การศึกษา (ร้อยละ 70) มีผลการศึกษา บ่งชี้ว่าการจัดการด้านองค์กรช่วยลดการเกิดภาวะหมดไฟในการทำงาน ลดความเครียดและช่วยเพิ่ม ความพึงพอใจในการทำงาน โดยเฉพาะการจัดการด้านการทำงานเป็นกลุ่มและด้านการเปลี่ยนแปลง พบว่ามีผลช่วยลดการเกิดภาวะหมดไฟในการทำงาน ในขณะที่การจัดการด้านเวลาและเทคโนโลยีมี ผลค่อนข้างน้อย จากการทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบพบการศึกษาจำนวน 20 การศึกษาที่เน้น ไปที่การพัฒนาการทำงานร่วมกันเป็นกลุ่มและพบว่าการทำงานรูปแบบนี้ช่วยให้ความอ่อนล้าและการ ดูถูกลดน้อยลง การสื่อสารระหว่างแพทย์ช่วยลดการเกิดภาวะหมดไฟในการทำงานได้เมื่อทำการ ติดตามไป 1 ปี ( $P=0.03$ ) การจัดการด้านเวลาพบ 8 จาก 14 การศึกษา (คิดเป็นร้อยละ 57.1) ช่วย ลดการเกิดภาวะหมดไฟในการทำงาน โดยแพทย์ที่จบใหม่ที่ได้นอน 5 ชั่วโมงต่อวันจะมีภาวะหมดไฟ ในการทำงานด้านความอ่อนล้าทางอารมณ์และการลดความเป็นบุคคลในผู้อื่นในระดับต่ำ การที่ตาราง งานของแพทย์ต้องทำงานติดต่อกัน 7 คืนจะพบว่ามีภาวะอ่อนล้าสะสมมากกว่าทำงาน 3 หรือ 4 คืน การจัดการด้านการเปลี่ยนแปลงพบทั้งหมด 9 การศึกษาโดยพบว่าช่วยลดการเกิดภาวะหมดไฟ

ในการทำงานได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ช่วยเพิ่มความพึงพอใจในการทำงาน ( $P < 0.001$ ) และลดความเครียด ( $P < 0.001$ ) การจัดการด้านเทคโนโลยีพบ 10 การศึกษาที่เน้นไปที่การใช้เทคโนโลยีเพื่อปรับปรุงงานให้มีประสิทธิภาพเพิ่มขึ้นและเพื่อให้เข้าถึงข้อมูลสุขภาพทางอิเล็กทรอนิกส์ พบ 5 การศึกษาที่รายงานว่ามีวิธีนี้ช่วยทำให้ภาวะหมดไฟในการทำงาน ความพึงพอใจในการทำงานและความเครียดในการทำงานดีขึ้น การรวบรวมการศึกษาในครั้งนี้เน้นไปที่ผลของการจัดการด้านองค์กรต่อภาวะหมดไฟในการทำงานซึ่งจะพบการศึกษาที่เป็นการทดลองแบบสุ่มและมีกลุ่มควบคุมเพียง 10 การศึกษา และยังมี 14 การศึกษาที่เป็นเพียงบทคัดย่อการประชุมซึ่งให้ข้อมูลที่ไม่สมบูรณ์อาจส่งผลให้การวิเคราะห์ผลการศึกษาและการนำไปใช้มีความคลาดเคลื่อนได้



### บทที่ 3

#### วิธีดำเนินการวิจัย

##### รูปแบบการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาเชิงสำรวจแบบภาคตัดขวาง (cross-sectional survey research)

##### ประชากร

ประชากร คือ เภสัชกรประจำโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขในปี พ.ศ. 2563 จากข้อมูลสำนักปลัดกระทรวงสาธารณสุข (38) พบว่ามีจำนวน 7,132 คน โดยมีรายละเอียดดังตาราง 1

**ตาราง 1 แสดงจำนวนเภสัชกรประจำโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขจำแนกตามเขตและขนาด**

	เภสัชกร รพ.ศูนย์ (คน)	เภสัชกร รพ. ทั่วไป (คน)	เภสัชกร รพ. ชุมชน (คน)	เภสัชกรทั้งหมด (คน)
เขต 1	144	183	507	834
เขต 2	92	104	219	415
เขต 3	50	101	245	396
เขต 4	131	197	330	658
เขต 5	164	218	274	656
เขต 6	224	132	276	632
เขต 7	105	91	397	593
เขต 8	87	119	359	565
เขต 9	141	84	377	602
เขต 10	59	142	284	485
เขต 11	136	143	344	623
เขต 12	119	172	382	673

	เภสัชกร รพ.ศูนย์ (คน)	เภสัชกร รพ. ทั่วไป (คน)	เภสัชกร รพ. ชุมชน (คน)	เภสัชกรทั้งหมด (คน)
รวม	1,452	1,686	3,994	7,132

### กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่าง คือ เภสัชกรประจำโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไปหรือโรงพยาบาลชุมชนในระหว่างวันที่ 15 กุมภาพันธ์ ถึงวันที่ 15 มีนาคม พ.ศ. 2564

### การคำนวณขนาดตัวอย่าง

คำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างเพื่อให้ได้กลุ่มตัวอย่างที่มีความเหมาะสมโดยใช้สูตรสำหรับการประมาณค่าสัดส่วนในประชากร สัดส่วนของผู้ที่มีอาการหมดไฟระดับสูงเท่ากับร้อยละ 0.41 (12) ที่ระดับความเชื่อมั่นร้อยละ 95 และความคลาดเคลื่อนที่ยอมรับได้เท่ากับ 0.05 สามารถคำนวณขนาดตัวอย่างได้ ดังนี้

$$\text{สูตร } n = \frac{Z^2 P Q}{e^2}$$

เมื่อ  $n$  = จำนวนตัวอย่างที่ต้องการ

$Z$  = คะแนนมาตรฐาน

$P$  = สัดส่วนของลักษณะที่สนใจในประชากร

$Q$  =  $1-P$

$e$  = ค่าความคลาดเคลื่อนของการประมาณค่า

$$\begin{aligned} \text{แทนค่า } n &= \frac{(1.96)^2 (0.41)(0.59)}{(0.05)^2} \\ &= 371.71 \end{aligned}$$

ดังนั้น ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง เท่ากับ 372 คน

การศึกษาในครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจแบบภาคตัดขวางโดยการใช้แบบสอบถามจากการวิจัยที่ผ่านมาพบว่ามีอัตราการตอบกลับร้อยละ 34.29-55.74 (4, 10) เพื่อป้องกันการสูญหายจากการติดตาม จึงคิดอัตราการตอบกลับที่ร้อยละ 35

$$\text{ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง คือ } 372 \times \frac{100}{35} = 1,062.85$$

ดังนั้น ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง เท่ากับ 1,063 คน

ทั้งนี้ อาจมีการตอบแบบสอบถามไม่ครบถ้วนสมบูรณ์หรือผู้ตอบแบบสอบถามมีคุณสมบัติไม่ตรงตามเกณฑ์ที่ต้องการ จึงมีการเพิ่มจำนวนของกลุ่มตัวอย่างเป็น 1,400 คน ดังแสดงในตาราง 2

**ตาราง 2 แสดงจำนวนกลุ่มตัวอย่างในแต่ละเขต**

	จำนวนเภสัชกรทั้งหมด (คน)	จำนวนตัวอย่างที่ต้องการ (คน)
เขต 1	834	164
เขต 2	415	82
เขต 3	396	78
เขต 4	658	129
เขต 5	656	129
เขต 6	632	124
เขต 7	593	116
เขต 8	565	111
เขต 9	602	118
เขต 10	485	95
เขต 11	623	122
เขต 12	673	132
รวม	7,132	1,400

#### กระบวนการเลือกตัวอย่าง

ทำการเลือกตัวอย่างโดยใช้วิธีสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน (Multi-stage sampling)

1. ทำการแบ่งโรงพยาบาลในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขตามเขตสุขภาพที่ 1-12
2. ทำการสุ่มแบบง่ายโดยใช้คอมพิวเตอร์ โดยกำหนดรหัสตัวเลขของแต่ละจังหวัดในเขตสุขภาพ จากนั้นใช้คอมพิวเตอร์สุ่มตัวเลขเพื่อเลือกจังหวัดในแต่ละเขตสุขภาพมาอย่างละ 3 จังหวัดเพื่อเป็นตัวแทนของแต่ละเขต
3. ทำการแบ่งกลุ่มโรงพยาบาลที่สุ่มได้ในแต่ละเขตสุขภาพออกเป็น 3 กลุ่มคือ โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไปและโรงพยาบาลชุมชน
4. ทำการคำนวณจำนวนประชากรที่ต้องสุ่มในแต่ละจังหวัดตามสัดส่วนที่ได้มีการคำนวณตัวอย่างไว้แล้ว

5. ใช้คอมพิวเตอร์สุ่มกลุ่มตัวอย่างโดยโรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไปจะสุ่มกลุ่มตัวอย่างจากทุกโรงพยาบาลตามสัดส่วนที่ได้คำนวณไว้

6. โรงพยาบาลชุมชนจะทำการกำหนดรหัสตัวเลขแทนแต่ละโรงพยาบาล จากนั้นใช้คอมพิวเตอร์สุ่มตัวเลขเพื่อสุ่มเลือกโรงพยาบาลชุมชนมาจังหวัดละ 5 แห่ง จากนั้นสุ่มเลือกตัวอย่างตามสัดส่วนที่คำนวณไว้

7. กรณีมีผู้ตอบแบบสอบถามไม่ครบ 372 ราย จะทำการส่งแบบสอบถามให้แก่กลุ่มตัวอย่างอีกครั้ง

กลุ่มตัวอย่างที่ได้รับการสุ่มแบบหลายขั้นตอน (Multi-stage sampling) แบ่งตามสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขตามเขตสุขภาพที่ 1-12 โดยทำการสุ่มแบบง่ายโดยใช้คอมพิวเตอร์ แสดงในตาราง 3



ตาราง 3 แสดงกลุ่มตัวอย่างที่ทำการสุ่ม

เขต	จังหวัด	จำนวน เอกลักษณ์ทั้งหมด	จำนวนเอกลักษณ์				จำนวนตัวอย่าง			
			โรงพยาบาล ศูนย์	โรงพยาบาล ทั่วไป	โรงพยาบาล ชุมชน	โรงพยาบาล ศูนย์	โรงพยาบาล ทั่วไป	โรงพยาบาล ชุมชน		
เขต 1	เชียงใหม่	234	51	34	149	21	14	62		
	ลำปาง	121	50	0	71	21	0	29		
	แม่ฮ่องสอน	43	0	12	31	0	5	13		
เขต 2	เพชรบูรณ์	101	0	32	69	0	9	18		
	อุดรธานี	80	43	0	37	12	0	10		
	พิษณุโลก	117	57	0	60	15	0	16		
เขต 3	อุทัยธานี	61	0	21	40	0	6	11		
	นครสวรรค์	129	52	0	77	15	0	22		
	พิจิตร	82	0	28	54	0	8	15		
เขต 4	ปทุมธานี	80	0	35	45	0	28	36		
	นครนายก	39	0	22	17	0	18	13		
	สิงห์บุรี	42	0	28	14	0	22	11		
เขต 5	สมุทรสงคราม	29	0	19	10	0	8	5		



เขต	จังหวัด	จำนวน เภสัชกร ทั้งหมด	จำนวนเภสัชกร				จำนวนตัวอย่าง			
			โรงพยาบาล ศูนย์	โรงพยาบาล ทั่วไป	ชุมชน	ศูนย์	โรงพยาบาล ศูนย์	โรงพยาบาล ทั่วไป	ชุมชน	ศูนย์
เขต 6	กาญจนบุรี	113	0	51	62	0	24	39		
	ราชบุรี	128	43	51	34	20	24	16		
เขต 7	ตราด	37	0	20	17	0	14	12		
	สระแก้ว	65	0	35	30	0	25	21		
เขต 8	สมุทรปราการ	71	33	17	21	24	12	15		
	มหาสารคาม	118	0	40	78	0	9	18		
เขต 9	ขอนแก่น	224	66	25	133	15	6	31		
	ร้อยเอ็ด	174	50	0	124	11	0	28		
เขต 10	อุดรธานี	173	58	15	100	18	5	31		
	บึงกาฬ	45	0	16	29	0	0	9		
เขต 11	สกลนคร	140	40	0	100	12	5	31		
	นครราชสีมา	290	69	33	188	14	6	38		
เขต 12	ชัยภูมิ	126	0	34	92	0	7	16		
	บุรีรัมย์	199	55	25	119	11	5	24		
เขต 13	ศรีสะเกษ	161	0	37	124	0	12	41		

เขต	จังหวัด	จำนวน เภสัชกร ทั้งหมด	จำนวนเภสัชกร				จำนวนตัวอย่าง			
			โรงพยาบาล ศูนย์	โรงพยาบาล ทั่วไป	ชุมชน	ศูนย์	โรงพยาบาล ศูนย์	โรงพยาบาล ทั่วไป	ชุมชน	ศูนย์
	ยโสธร	73	0	29	44	0	0	10	15	
	อำนาจเจริญ	54	0	23	31	0	0	8	10	
เขต 11	กระบี่	63	0	26	37	0	0	11	15	
	ระนอง	25	0	15	10	0	0	6	4	
	นครศรีธรรมราช	198	48	33	117	20	20	14	49	
เขต 12	นราธิวาส	99	0	42	57	0	0	19	25	
	ตรัง	101	40	0	61	17	17	0	27	
	พัทลุง	101	0	37	64	0	0	16	28	

## ตัวแปรที่ใช้ในการวิจัย

1. ตัวแปรต้น คือ
  - 1.1 ปัจจัยส่วนบุคคลและปัจจัยด้านการทำงาน
  - 1.2 ความพึงพอใจในการทำงาน
2. ตัวแปรตาม คือ ภาวะหมดไฟในการทำงาน

## เครื่องมือและการพัฒนาเครื่องมือ

การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาเชิงสำรวจแบบภาคตัดขวาง (cross sectional survey research) โดยการใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือ โดยแบบสอบถามประกอบด้วย

ส่วนที่ 1 ปัจจัยส่วนบุคคลและปัจจัยด้านการทำงาน ประกอบไปด้วย เพศ อายุ สถานภาพสมรส บุตร ระดับการศึกษา ตำแหน่ง ฝ่ายที่ปฏิบัติงาน ประเภทโรงพยาบาล ระดับรายได้ต่อเดือน ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน จำนวนชั่วโมงต่อสัปดาห์ที่ต้องปฏิบัติงานนอกเวลา

ส่วนที่ 2 แบบวัดความพึงพอใจในการทำงาน ผู้วิจัยนำแบบวัดความพึงพอใจในการทำงานของนิตยา ธนกาญจน์ ซึ่งได้แปลและเรียบเรียงมาจากตรรชนีลักษณะงาน (Job Descriptive Index: JDI) ของ Smith, Kendall และ Hulin ในการสร้างแบบสอบถาม มีคำถามทั้งหมดจำนวน 25 ข้อ โดยวัดความพึงพอใจในการทำงาน 5 ด้าน (7) คือ

ด้านลักษณะการบังคับบัญชา จำนวน 5 ข้อ คำถามข้อที่ 1-5

ด้านลักษณะงาน จำนวน 5 ข้อ คำถามข้อที่ 6-10

ด้านรายได้สวัสดิการ จำนวน 5 ข้อ คำถามข้อที่ 11-15

ด้านการเลื่อนตำแหน่ง จำนวน 5 ข้อ คำถามข้อที่ 16-20

ด้านเพื่อนร่วมงาน จำนวน 5 ข้อ คำถามข้อที่ 21-25

แบบสอบถามมีลักษณะเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (rating scale) 5 ระดับ มีเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้

ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	ให้คะแนน	1
ไม่เห็นด้วย	ให้คะแนน	2
ไม่แน่ใจ	ให้คะแนน	3
เห็นด้วย	ให้คะแนน	4
เห็นด้วยอย่างยิ่ง	ให้คะแนน	5

### การแปลผลคะแนน

การแปลผลคะแนนความพึงพอใจในการทำงาน	จะแบ่งออกเป็น 3 ระดับ คือ
คะแนนมากกว่าร้อยละ 70	คือ ความพึงพอใจงานในระดับสูง
คะแนนระหว่างร้อยละ 35-70	คือ ความพึงพอใจงานในระดับปานกลาง
คะแนนน้อยกว่าร้อยละ 35	คือ ความพึงพอใจงานในระดับต่ำ

ส่วนที่ 3 แบบประเมินภาวะหมดไฟ ผู้วิจัยได้นำแบบประเมินภาวะหมดไฟของ Maslach และ Jackson ซึ่งแปลและเรียบเรียงโดยสิระยา สัมมาวาจ มีคำถามจำนวน 22 ข้อ ซึ่งแบ่งการวัดออกเป็น 3 ด้าน (25) คือ

ความอ่อนล้าทางอารมณ์ จำนวน 9 ข้อ คือ คำถามข้อ 1, 2, 3, 6, 8, 13, 14, 16, 20

การลดค่าความเป็นบุคคล จำนวน 5 ข้อ คือ คำถามข้อ 5, 10, 11, 15, 22

การลดค่าความสำเร็จส่วนบุคคล จำนวน 8 ข้อ คือ คำถามข้อ 4, 7, 9, 12, 17, 18, 19, 21

แบบสอบถามมีลักษณะเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 7 ระดับ มีเกณฑ์การให้คะแนนด้านความอ่อนล้าทางอารมณ์และการลดค่าความเป็นบุคคล ดังนี้

ไม่เคยมีความรู้สึกเช่นนั้นเลย	0	คะแนน
มีความรู้สึกเช่นนั้นปีละ 2-3 ครั้ง	1	คะแนน
มีความรู้สึกเช่นนั้นเดือนละ 1 ครั้ง	2	คะแนน
มีความรู้สึกเช่นนั้นเดือนละ 2-3 ครั้ง	3	คะแนน
มีความรู้สึกเช่นนั้นสัปดาห์ละ 1 ครั้ง	4	คะแนน
มีความรู้สึกเช่นนั้นสัปดาห์ละ 2-3 ครั้ง	5	คะแนน
มีความรู้สึกเช่นนั้นทุก ๆ วัน	6	คะแนน

เกณฑ์การให้คะแนนด้านการลดค่าความสำเร็จส่วนบุคคล จะมีเกณฑ์การให้คะแนนที่ตรงกันข้าม ดังนี้

ไม่เคยมีความรู้สึกเช่นนั้นเลย	6	คะแนน
มีความรู้สึกเช่นนั้นปีละ 2-3 ครั้ง	5	คะแนน
มีความรู้สึกเช่นนั้นเดือนละ 1 ครั้ง	4	คะแนน
มีความรู้สึกเช่นนั้นเดือนละ 2-3 ครั้ง	3	คะแนน
มีความรู้สึกเช่นนั้นสัปดาห์ละ 1 ครั้ง	2	คะแนน
มีความรู้สึกเช่นนั้นสัปดาห์ละ 2-3 ครั้ง	1	คะแนน
มีความรู้สึกเช่นนั้นทุก ๆ วัน	0	คะแนน

### การแปลผลคะแนน

การแปลผลคะแนนจะใช้เกณฑ์การกำหนดคะแนนของ Mashlach และ Jackson (อ้างถึงใน สิริยา สัมมาวาจ 2532 : 26) (25) โดยในแต่ละด้านจะแบ่งออกเป็น 3 ระดับ ดังแสดงใน ตาราง 4

**ตาราง 4 แสดงช่วงคะแนนของระดับภาวะหมดไฟในการทำงาน**

ด้าน	คะแนน		
	ระดับต่ำ	ระดับปานกลาง	ระดับสูง
ความอ่อนล้าทางอารมณ์	0-16	17-26	$\geq 27$
การลดค่าความเป็นบุคคล	0-6	7-12	$\geq 13$
การลดค่าความสำเร็จส่วนบุคคล	0-31	32-38	$\geq 39$

ส่วนที่ 4 แนวทางในการลดการเกิดภาวะหมดไฟในการทำงาน ประกอบไปด้วย การปล่อยวาง การทำสมาธิ การออกกำลังกาย การทำกิจกรรมที่ชอบ การที่สามารถแสดงความคิดเห็นและเสนอแนะต่อองค์กรได้ การมีผู้นำที่ดี การมีรางวัลหรือแรงจูงใจ การมีชั่วโมงในการทำงานที่เหมาะสม การนำเทคโนโลยีมาช่วยในการทำงานและการขอความเห็น ความช่วยเหลือ การพูดคุยกับเพื่อนร่วมงาน

### การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

#### 1. การทดสอบเครื่องมือด้านความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity)

1.1 แบบสอบถามด้านปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยด้านการทำงานและแนวทางในการลดการเกิดภาวะหมดไฟในการทำงาน ผู้วิจัยได้นำไปให้ผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3 ท่าน ช่วยตรวจสอบเพื่อหาความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหาและภาษาที่ใช้

โดยผู้เชี่ยวชาญแต่ละท่านให้คะแนนแต่ละข้อคำถามตามเกณฑ์ ดังนี้

- +1 ถ้าแน่ใจว่าข้อคำถามสอดคล้องกับเนื้อหาตามวัตถุประสงค์ของการวิจัย
- 0 ถ้าไม่แน่ใจว่าข้อคำถามสอดคล้องกับเนื้อหาตามวัตถุประสงค์ของการวิจัย
- 1 ถ้าแน่ใจว่าข้อคำถามไม่สอดคล้องกับเนื้อหาตามวัตถุประสงค์ของการวิจัย

จากนั้นนำคะแนนแต่ละข้อจากผลการพิจารณาของผู้เชี่ยวชาญมาคำนวณค่าดัชนีความสอดคล้อง (IOC) โดยใช้สูตร  $IOC = \sum R/N$

เมื่อ IOC แทน ดัชนีความสอดคล้อง (index of item objective congruence)

$\Sigma R$  แทน ผลรวมคะแนนความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญทั้งหมด

N แทน จำนวนผู้เชี่ยวชาญ

เกณฑ์การแปลความหมาย

ค่า IOC  $\geq 0.5$  หมายความว่า คำถามนั้นวัดตรงวัตถุประสงค์ของการวิจัย สามารถนำคำถามนั้นมาใช้ได้

ค่า IOC  $\leq 0.5$  หมายความว่า คำถามนั้นวัดไม่ตรงวัตถุประสงค์ของการวิจัย ไม่ควรนำคำถามนั้นมาใช้ได้

1.2 แบบวัดความพึงพอใจในการทำงานได้นำมาจาก นิตยา ธนกาญจน์, แบบวัดภาวะหมดไฟในการทำงานมาจาก สิริยา สัมมาวาท ซึ่งแบบวัดทั้งสองได้รับการตรวจสอบความถูกต้องของเครื่องมือโดยผู้เชี่ยวชาญและนำมาปรับปรุงแก้ไขให้ถูกต้องแล้ว ดังนั้น ผู้วิจัยจึงไม่ต้องนำมาหาความตรงของเนื้อหาซ้ำ

## 2. ความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม (Reliability)

นำแบบทดสอบที่ผ่านการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) แล้วนำมาทดลองใช้กับกลุ่มตัวอย่างเภสัชกรที่มีคุณสมบัติใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 30 คน โดยทำการสุ่มเลือกโรงพยาบาลในจังหวัดชลบุรีจำนวน 5 โรงพยาบาล โดยการสุ่มแบบง่ายโดยใช้คอมพิวเตอร์และส่งแบบสอบถามไปยังกลุ่มที่ได้รับการสุ่ม จากนั้นนำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์หาความเชื่อมั่น (reliability) โดยการวัดความคงที่หรือความสอดคล้องภายใน (internal consistency) โดยใช้วิธีสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient method) พบว่าแบบสอบถามวัดความพึงพอใจในงานมีค่าความเชื่อมั่น 0.922 และแบบสอบถามวัดระดับภาวะหมดไฟในการทำงานมีค่าความเชื่อมั่น 0.850

## การเก็บรวบรวมข้อมูล

1. ส่งแบบสอบถามไปยังกลุ่มตัวอย่างที่ได้รับการสุ่ม ซึ่งเป็นเภสัชกรที่ทำงานประจำอย่างน้อย 1 ปี ในโรงพยาบาลที่ได้รับการสุ่มจำนวน 1,400 ราย โดยการส่งเอกสารชี้แจงงานวิจัย ใบแสดงความยินยอมเข้าร่วมวิจัยและแบบสอบถามในรูปแบบคิวอาร์โค้ด (QR code) ไปที่โรงพยาบาลทางไปรษณีย์
2. กรณีกลุ่มตัวอย่างยอมรับการตอบแบบสอบถามจะถือว่ากลุ่มตัวอย่างยินยอมเข้าร่วมการวิจัย



3. กลุ่มตัวอย่างทำการตอบแบบสอบถามโดยการสแกนคิวอาร์โค้ด (QR code) โดยข้อมูลที่ตอบแบบสอบถามจะถูกเก็บไว้ใน google form
4. รวบรวมเก็บข้อมูลที่ได้รับการตอบแบบสอบถามภายใน 1 เดือนหลังจากได้รับแบบสอบถาม
5. กรณีการตอบกลับแบบสอบถามมีผู้ตอบแบบสอบถามไม่ครบ 372 ราย จะทำการส่งแบบสอบถามให้แก่กลุ่มตัวอย่างอีกครั้ง

### วิธีวิเคราะห์ข้อมูล

1. แบบเก็บข้อมูลทั่วไปของผู้เข้าร่วมการวิจัย  
ข้อมูลด้านปัจจัยส่วนบุคคลและปัจจัยด้านการทำงานของผู้เข้าร่วมการวิจัย สถิติที่ใช้ คือ สถิติเชิงพรรณนา รายงานผลเป็น การแจกแจงความถี่ ร้อยละ
2. แบบประเมินภาวะหมดไฟในการทำงาน, ความพึงพอใจในการทำงานและแนวทางในการลดการเกิดภาวะหมดไฟในการทำงาน  
สถิติที่ใช้ คือ สถิติเชิงพรรณนา รายงานผลเป็น การแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
3. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยด้านการทำงานและความพึงพอใจในการทำงานต่อภาวะหมดไฟในการทำงานของเภสัชกรประจำโรงพยาบาล  
สถิติที่ใช้คือ สถิติการถดถอยโลจิสติก (logistic regression)

### ข้อพิจารณาทางด้านจริยธรรม

- 11.1 กระบวนการขอความยินยอมให้เข้าร่วมการวิจัย
  - 11.1.1 ผู้วิจัยได้ให้เอกสารชี้แจงเกี่ยวกับการเข้าร่วมการวิจัย ซึ่งได้มีการชี้แจงถึงวัตถุประสงค์ของการวิจัย วิธีการวิจัย รวมทั้งประโยชน์ที่จะเกิดขึ้นจากการวิจัย ใบแสดงความยินยอมเข้าร่วมวิจัยและแบบสอบถามในรูปแบบคิวอาร์โค้ด (QR code) ทางไปรษณีย์ให้แก่กลุ่มตัวอย่าง โดยส่งไปที่โรงพยาบาล โดยหากมีข้อสงสัยสามารถติดต่อผู้ทำการวิจัยได้ตลอดเวลาและตัดสินใจเข้าร่วมการวิจัยอย่างอิสระ
  - 11.1.2 เมื่อกลุ่มตัวอย่างตัดสินใจที่จะเข้าร่วมงานวิจัย จึงทำการสแกนคิวอาร์โค้ด (QR code) เพื่อตอบแบบสอบถาม โดยในแบบสอบถามจะมีส่วนใบแสดงความยินยอมเข้าร่วมการวิจัย ซึ่งหากกลุ่มตัวอย่างยอมรับจะถือว่ากลุ่มตัวอย่างยินยอมเข้าร่วมการวิจัย



## 11.2 วิธีการปกป้องความลับหรือข้อมูลส่วนตัวของผู้เข้าร่วมการวิจัย

11.2.1 แบบเก็บข้อมูลไม่มีการขอข้อมูลส่วนตัวที่สามารถอ้างอิงไปถึงผู้เข้าร่วมการวิจัยได้

11.2.2 มีการบันทึกข้อมูลลงในคอมพิวเตอร์ส่วนตัวที่มีการตั้งรหัสผ่านก่อนใช้งานทุกครั้ง เพื่อป้องกันบุคคลอื่นเข้าถึงข้อมูล

11.2.3 ผู้วิจัยจะนำเสนอผลการศึกษาในภาพรวม ไม่มีการระบุชื่อโรงพยาบาล

11.2.4 ข้อมูลทั้งหมดจะถูกทำลายเมื่อผลงานได้รับการตีพิมพ์

11.3 งานวิจัยได้รับการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์มหาวิทยาลัยนเรศวร เลขที่อนุมัติ IRB No. P10133/63



## บทที่ 4

### ผลการวิจัย

งานวิจัยในครั้งนี้เป็นการศึกษาถึงภาวะหมดไฟในการทำงานและความพึงพอใจในการทำงานของเภสัชกรประจำโรงพยาบาล โดยมีรูปแบบเป็นการศึกษาเชิงสำรวจแบบภาคตัดขวาง (cross-sectional survey research) ผู้วิจัยได้นำแบบสอบถามไปให้ผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3 ท่าน ช่วยตรวจสอบเพื่อหาความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหาและภาษาที่ใช้ ผลการตรวจสอบแบบสอบถามด้านปัจจัยส่วนบุคคลและปัจจัยด้านการทำงานมีค่า IOC 0.94 และแนวทางในการลดการเกิดภาวะหมดไฟในการทำงานมีค่า IOC 0.83

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย คือ เภสัชกรประจำโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไปหรือโรงพยาบาลชุมชนในระหว่างวันที่ 15 กุมภาพันธ์ ถึงวันที่ 15 มีนาคม พ.ศ. 2564 คำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างโดยใช้สูตรสำหรับการประมาณค่าสัดส่วนในประชากร สัดส่วนของผู้ที่มีอาการหมดไฟระดับสูงเท่ากับร้อยละ 0.41 (12) ที่ระดับความเชื่อมั่นร้อยละ 95 และความคลาดเคลื่อนที่ยอมรับได้เท่ากับ 0.05 คำนวณกลุ่มตัวอย่างได้ 372 คน ผู้วิจัยส่งจดหมายที่มีคิวอาร์โค้ดให้แก่กลุ่มตัวอย่างทางไปรษณีย์ เพื่อให้ตัวอย่างสแกนคิวอาร์โค้ดเพื่อตอบแบบสอบถามออนไลน์ ซึ่งจากการวิจัยที่ผ่านมาพบว่ามีอัตราการตอบกลับร้อยละ 35 คำนวณกลุ่มตัวอย่างได้ 1,063 คน นอกจากนี้ อาจมีการตอบแบบสอบถามไม่ครบถ้วนสมบูรณ์หรือผู้ตอบแบบสอบถามมีคุณสมบัติไม่ตรงตามเกณฑ์ที่ต้องการ คือ ปฏิบัติงาน ณ โรงพยาบาลแห่งนั้นไม่ถึง 1 ปี จึงมีการเพิ่มจำนวนของกลุ่มตัวอย่างเป็น 1,400 คน ใช้วิธีสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน (Multi-stage sampling)

โดยในช่วงแรกจะพบว่าผู้ที่ตอบกลับค่อนข้างน้อย ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากจดหมายยังไม่ถึงโรงพยาบาลหรือยังไม่สะดวกที่จะทำแบบสอบถาม จนกระทั่งถึงเดือนมีนาคมจึงพบการตอบกลับแบบสอบถามเพิ่มขึ้นเรื่อย ๆ เมื่อทำการตรวจสอบความสมบูรณ์พบว่าสามารถนำมาใช้ได้เพียง 406 คน เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างตอบคำถามไม่ครบจำนวน 18 คน และกลุ่มตัวอย่างปฏิบัติงาน ณ โรงพยาบาลแห่งนั้นน้อยกว่า 1 ปี จำนวน 13 คน

เมื่อวิเคราะห์กลุ่มตัวอย่างจำนวน 406 คน พบว่าปฏิบัติงานโรงพยาบาลชุมชนจำนวน 216 ราย โรงพยาบาลทั่วไปจำนวน 102 คนและโรงพยาบาลศูนย์จำนวน 88 คน ซึ่งมีสัดส่วนของแต่ละโรงพยาบาลตามที่คำนวณ ดังนั้น กลุ่มตัวอย่างจึงถือว่าเป็นตัวแทนของประชากรได้ ดังแสดงตาราง 5

**ตาราง 5 แสดงการเปรียบเทียบจำนวนกลุ่มตัวอย่างจากการคำนวณกับจำนวนที่ได้จากการตอบแบบสอบถาม**

จำนวน	โรงพยาบาลชุมชน	โรงพยาบาลทั่วไป	โรงพยาบาลศูนย์
จำนวนที่ต้องการในการสุ่ม	216	97	66
จำนวนที่ได้รับจากการตอบแบบสอบถาม	216	102	88

### ส่วนที่ 1 ลักษณะส่วนบุคคล

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง (ร้อยละ 76.6) มีอายุไม่เกิน 40 ปี (ร้อยละ 72.1) มีสถานะโสด (ร้อยละ 57.4) ไม่มีบุตร (ร้อยละ 71.4) ระดับการศึกษาปริญญาตรี (ร้อยละ 72.7) ปฏิบัติงานที่ห้องจ่ายยาผู้ป่วยนอก (ร้อยละ 47.3) ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลที่มีจำนวนเตียงน้อยกว่า 120 เตียง (ร้อยละ 53.2) มีรายได้ต่อเดือนระหว่าง 30,000-50,000 บาท (ร้อยละ 72.4) ระยะเวลาในการปฏิบัติงานมากกว่า 5-10 ปี (ร้อยละ 35.5) มีจำนวนชั่วโมงเฉลี่ยต่อสัปดาห์ที่ต้องปฏิบัติงานนอกเวลาไม่เกิน 20 ชั่วโมง (ร้อยละ 63.1) ลักษณะการจ้างงานในตำแหน่งข้าราชการ (ร้อยละ 93.3) ดังแสดงในตาราง 6

**ตาราง 6 แสดงลักษณะส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง (N=406)**

ลักษณะส่วนบุคคล	จำนวน (คน)	ร้อยละ
<b>เพศ</b>		
ชาย	95	23.4
หญิง	311	76.6
<b>อายุ</b>		
≤30 ปี	111	27.3
>30-40 ปี	182	44.8
>40-50 ปี	93	22.9
>50 ปี	20	4.9
<b>สถานภาพ</b>		
โสด	233	57.4
สมรส	162	39.9
หย่าร้าง/หม้าย	11	2.7

ลักษณะส่วนบุคคล	จำนวน (คน)	ร้อยละ
บุตร		
ไม่มีบุตร	290	71.4
บุตร 1 คน	53	13.1
บุตร 2 คน	56	13.8
บุตร 3 คน	7	1.7
ระดับการศึกษา		
ปริญญาตรี	295	72.7
ปริญญาโทหรือเทียบเท่า	108	26.6
อื่น ๆ	3	0.7
แผนงานที่ปฏิบัติ		
ห้องจ่ายยาผู้ป่วยนอก	192	47.3
ห้องจ่ายยาผู้ป่วยใน	59	14.5
งานบริหารทางเภสัชกรรม	41	10.1
งานคุ้มครองผู้บริโภค	10	2.5
งานบริหารเวชภัณฑ์	44	10.8
งานผลิต	26	6.4
งานเภสัชกรรมปฐมภูมิ	6	1.5
งานเภสัชสนเทศ	9	2.2
งานอื่น ๆ*	19	4.6
จำนวนเตียง		
≤120 เตียง	216	53.2
>120-250 เตียง	44	10.8
>250-500 เตียง	58	14.3
>500 เตียง	88	21.7
รายได้ต่อเดือน		
≤30,000 บาท	36	8.9
30,001-40,000 บาท	204	50.2
40,001-50,000 บาท	90	22.2
50,001 บาทขึ้นไป	76	18.7

ลักษณะส่วนบุคคล	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน		
1-5 ปี	103	25.4
>5-10 ปี	144	35.5
>10-15 ปี	41	10.1
>15-20 ปี	59	14.5
>20-25 ปี	48	11.8
>25-30 ปี	1	0.2
>30 ปี	10	2.5
จำนวนชั่วโมงเฉลี่ยต่อสัปดาห์ที่ต้องปฏิบัติงานนอกเวลา		
ไม่เกิน 10 ชั่วโมง	129	31.8
11-20 ชั่วโมง	127	31.3
21-30 ชั่วโมง	64	15.8
31-40 ชั่วโมง	34	8.4
>40 ชั่วโมง	52	12.8
ลักษณะการจ้างงาน		
ข้าราชการ	379	93.3
พนักงานกระทรวง	10	2.5
ลูกจ้าง	17	4.2

หมายเหตุ: \*กลุ่มตัวอย่างมีหน้าที่ปฏิบัติงานในหลายแผนก

## ส่วนที่ 2 ความพึงพอใจในการทำงาน

เมื่อพิจารณาความพึงพอใจในการทำงานรายด้านจะพบว่าเกณฑ์ที่มีความพึงพอใจในระดับสูงต่อลักษณะงานมากที่สุด (ร้อยละ 94.1) รองลงมาคือ ลักษณะบังคับบัญชา (ร้อยละ 74.9) เพื่อนร่วมงาน (ร้อยละ 74.6) การเลื่อนตำแหน่ง (ร้อยละ 61.1) และรายได้สวัสดิการ (ร้อยละ 50.7) ตามลำดับ ดังแสดงในตาราง 7

**ตาราง 7 แสดงความพึงพอใจในการทำงานในภาพรวมและรายด้าน (N=406)**

การทำงาน	ระดับความพึงพอใจ (ร้อยละ)		
	สูง	ปานกลาง	ต่ำ
ลักษณะการบังคับบัญชา	304 (74.9)	99 (24.4)	3 (0.7)
ลักษณะงาน	382 (94.1)	24 (5.9)	0 (0.0)
รายได้สวัสดิการ	206 (50.7)	191 (47.0)	9 (2.2)
การเลื่อนตำแหน่ง	248 (61.1)	146 (36.0)	12 (3.0)
เพื่อนร่วมงาน	303 (74.6)	100 (24.6)	3 (0.7)
ภาพรวม	309 (76.1)	97 (23.9)	0 (0.0)

**หมายเหตุ:** ระดับสูง หมายถึง คะแนนมากกว่าร้อยละ 70 ระดับปานกลาง หมายถึง คะแนนระหว่างร้อยละ 35-70 ระดับต่ำ หมายถึง คะแนนน้อยกว่าร้อยละ 35

เมื่อพิจารณาความพึงพอใจในลักษณะการบังคับบัญชา พบว่ากลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยและเห็นด้วยอย่างยิ่งว่าหัวหน้างานมักจะยกย่องชมเชยผลงานที่มีประสิทธิภาพ (ร้อยละ 77.6) รองลงมาคือหัวหน้างานเป็นผู้ที่ทำงานดี (ร้อยละ 76.6) หัวหน้าเป็นผู้รอบรู้และทันต่อเหตุการณ์ต่าง ๆ เสมอ (ร้อยละ 72.0) หัวหน้างานรับฟังความคิดเห็นของผู้ใต้บังคับบัญชาอย่างสม่ำเสมอ (ร้อยละ 71.9) และหัวหน้างานเป็นผู้เฉลียวฉลาดสามารถแก้ไขสถานการณ์ต่าง ๆ ได้อย่างเหมาะสม (ร้อยละ 69.5)

สำหรับความพึงพอใจด้านลักษณะงาน: ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เห็นด้วยและเห็นด้วยอย่างยิ่งว่างานเภสัชกรรมเป็นงานที่อาศัยการทำงานแบบเป็นทีม (ร้อยละ 95.0) งานเภสัชกรรมเป็นงานที่ต้องทำแข่งกับเวลา (ร้อยละ 94.6) งานเภสัชกรรมเป็นงานที่ภูมิใจเพราะมีโอกาสได้ช่วยเหลือผู้อื่น (ร้อยละ 89.7) งานเภสัชกรรมเป็นงานที่มีความเหมาะสมกับความรู้ความสามารถของตนเอง (ร้อยละ 88.4) และงานเภสัชกรรมเป็นงานที่ทำทนายที่ต้องการทำให้สำเร็จตามเป้าหมาย (ร้อยละ 82.0)

ด้านรายได้สวัสดิการ: กลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยและเห็นด้วยอย่างยิ่งว่าเมื่อตนเองและครอบครัวเจ็บป่วยได้รับสวัสดิการด้านการรักษาพยาบาลที่เหมาะสม (ร้อยละ 81.1) อัตราเงินเดือนที่ได้รับเหมาะสมกับความรู้ความสามารถของตนเอง (ร้อยละ 60.1) รายได้ของตนเองเพียงพอสำหรับการใช้จ่ายอย่างปกติและยังมีเงินเหลือเก็บออม (ร้อยละ 56.4) หอพักที่ทางโรงพยาบาลจัดให้อยู่ได้อย่างสบาย ไม่คับแคบ มั่นคงแข็งแรงและปลอดภัย โดยมียามรักษาการณ์ตลอดเวลา (ร้อยละ 46.1) และรายได้จากค่าเวร ค่าล่วงเวลาทำให้ใช้จ่ายได้อย่างสบาย (ร้อยละ 40.4) สำหรับด้านรายได้และสวัสดิการนี้ มีผู้ให้ความเห็นว่า “ไม่แน่ใจ” เกี่ยวกับรายได้ของตนเองเพียงพอสำหรับการใช้จ่าย



อย่างปกติและยังมีเงินเหลือเก็บออม รายได้จากค่าเวร ค่าล่วงเวลาทำให้ใช้จ่ายได้อย่างสบาย อัตราเงินเดือนที่ได้รับเหมาะสมกับความรู้ความสามารถของตนเอง และห้องพักที่ทางโรงพยาบาลจัดให้อยู่ได้อย่างสบาย ไม่คับแคบ มั่นคงแข็งแรงและปลอดภัย โดยมียามรักษาการณ์ตลอดเวลาเท่ากับร้อยละ 26.6, 24.9, 24.4 และ 24.4 ตามลำดับ

ด้านการเลื่อนตำแหน่ง: กลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยและเห็นด้วยอย่างยิ่งว่าหัวหน้างานให้การสนับสนุนเรื่องการศึกษาต่อเพื่อเพิ่มพูนความรู้ให้สูงขึ้น (ร้อยละ 67.7) การเลื่อนตำแหน่งขึ้นอยู่กับผลงานของเกสัชกร (ร้อยละ 63.8) สามารถก้าวหน้าในหน้าที่การงานได้โดยไม่ตัน (ร้อยละ 58.9) การได้รับความเป็นธรรมในการพิจารณาเลื่อนตำแหน่ง (ร้อยละ 57.6) และตนเองมีโอกาสก้าวหน้าในหน้าที่การงาน (ร้อยละ 56.7)

ด้านเพื่อนร่วมงาน: กลุ่มตัวอย่างมีความพึงพอใจเพื่อนร่วมงานโดยแสดงความเห็นด้วยและเห็นด้วยอย่างยิ่ง โดยเรียงลำดับตามรายละเอียดจากมากไปน้อย ดังนี้ เพื่อนร่วมงานมีส่วนช่วยเหลือให้ทำงานสำเร็จตามเป้าหมาย (ร้อยละ 79.3) เพื่อนร่วมงานมักจะนำเรื่องต่าง ๆ มาเล่าให้ฟังเพื่อคลายความเครียดในการทำงานเสมอ (ร้อยละ 74.2) เพื่อนร่วมงานมีความรับผิดชอบ (ร้อยละ 73.4) เพื่อนร่วมงานเป็นคนมีเหตุผล (ร้อยละ 73.1) และเพื่อนร่วมงานมักจะชักชวนกันทำงานที่ได้รับมอบหมาย (ร้อยละ 64.8) ดังแสดงในตาราง 8

ตาราง 8 แสดงจำนวนความคิดเห็นเกี่ยวกับความพึงพอใจในการทำงาน (N=406)

การทำงาน	ความคิดเห็น (ร้อยละ)					
	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง	ส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน
<b>ลักษณะการบังคับบัญชา</b>						
1. หัวหน้างานของท่านเป็นผู้ที่ทำงานดี	103 (25.4)	208 (51.2)	58 (14.3)	33 (8.1)	4 (1.0)	0.898
2. หัวหน้างานของท่านมีกิจกรรมของชมเชยผลงาน ที่มีประสิทธิภาพ	92 (22.7)	223 (54.9)	63 (15.5)	24 (5.9)	4 (1.0)	0.838
3. หัวหน้างานของท่านเป็นผู้เฉลียวฉลาดสามารถ แก้ไขปัญหาต่าง ๆ ได้อย่างเหมาะสม	93 (22.9)	189 (46.6)	91 (22.4)	25 (6.2)	8 (2.0)	0.921
4. หัวหน้างานของท่านรับฟังความคิดเห็นของ ท่านอย่างสม่ำเสมอ	108 (26.6)	184 (45.3)	90 (22.2)	23 (5.7)	1 (0.2)	0.856
5. หัวหน้างานของท่านเป็นผู้รอบรู้และทันต่อ เหตุการณ์ต่าง ๆ เสมอ	94 (23.2)	198 (48.8)	88 (21.7)	22 (5.4)	4 (1.0)	0.860
<b>ลักษณะงาน</b>						
6. งานเสถียรกรรมเป็นงานที่มีความเหมาะสมกับ ความรู้ความสามารถของท่าน	84 (20.7)	275 (67.7)	44 (10.8)	2 (0.5)	1 (0.2)	0.593
7. งานเสถียรกรรมเป็นงานที่ท้าทายที่ทันต่อการ	82 (20.2)	251 (61.8)	58 (14.3)	14 (3.4)	1 (0.2)	0.711

การทำงาน	ความคิดเห็น (ร้อยละ)					
	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง	ส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน
ทำให้สำเร็จตามเป้าหมาย						
8. งานเลิศขจรกรรมเป็นงานที่ต้องทำแข่งกับเวลา	187 (46.1)	197 (48.5)	18 (4.4)	4 (1.0)	0 (0.0)	0.623
9. งานเลิศขจรกรรมเป็นงานที่อาศัยการทำงานแบบเป็นทีม	210 (51.7)	179 (43.3)	19 (4.7)	1 (0.2)	0 (0.0)	0.598
10. งานเลิศขจรกรรมเป็นงานที่ท่านภูมิใจเพราะมีโอกาสดูช่วยเหลือผู้อื่น	164 (40.4)	200 (49.3)	40 (9.9)	2 (0.5)	0 (0.0)	0.660
<b>รายได้สวัสดิการ</b>						
11. อัตราเงินเดือนที่ท่านได้รับเหมาะสมกับความรู้อะไรก็ตามที่ท่าน	30 (7.4)	214 (52.7)	99 (24.4)	51 (12.6)	12 (3.0)	0.910
12. รายได้จากค่าแรงแรงค่าจ้างที่ท่านใช้จ่ายได้อย่างสบาย	16 (3.9)	148 (36.5)	101 (24.9)	92 (22.7)	49 (2.1)	1.111
13. รายได้ของท่านเพียงพอสำหรับการใช้จ่ายอย่างปกติและยังมีเงินเหลือเก็บออม	35 (8.6)	194 (47.8)	108 (26.6)	53 (13.1)	16 (3.9)	0.958
14. หอพักที่ทางโรงพยาบาลจัดให้อยู่ได้อย่างสบาย	34 (8.4)	153 (37.7)	99 (24.4)	67 (16.5)	53 (3.1)	1.178

การทำงาน	ความคิดเห็น (ร้อยละ)					
	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง	ส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน
ไม่คับแคบ มั่นคงแข็งแรงและปลอดภัย โดยมี ยามรักษาการณ์ตลอดเวลา	86 (21.2)	243 (59.9)	57 (14.0)	13 (3.2)	7 (1.7)	0.797
15. เมื่อท่านและครอบครัวของท่านเจ็บป่วยท่าน ได้รับสวัสดิการด้านการรักษาพยาบาลที่ เหมาะสม	32 (7.9)	198 (48.8)	140 (34.5)	20 (4.9)	16 (3.9)	0.863
<b>การเลื่อนตำแหน่ง</b>	87 (21.4)	188 (46.3)	88 (21.7)	24 (5.9)	19 (4.7)	1.011
16. ท่านมีโอกาสก้าวหน้าในหน้าที่การงาน เพื่อเพิ่มพูนความรู้ให้สูงขึ้น	58 (14.3)	201 (49.5)	111 (27.3)	19 (4.7)	17 (4.2)	0.927
17. หัวหน้างานให้การสนับสนุนเรื่องการศึกษาต่อ 18. การเลื่อนตำแหน่งขึ้นอยู่กับผลงานของท่าน 19. ท่านสามารถก้าวหน้าในหน้าที่การงานได้โดย ไม่ตัน	27 (6.7)	212 (52.2)	124 (30.5)	27 (6.7)	16 (3.9)	0.868
20. ท่านได้รับความเป็นธรรมในการพิจารณาเลื่อน ตำแหน่ง	41 (10.1)	193 (47.5)	134 (33.0)	20 (4.9)	18 (4.4)	0.904

การทำงาน	ความคิดเห็น (ร้อยละ)					
	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็น ด้วย อย่างยิ่ง	ส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน
<b>เพื่อนร่วมงาน</b>						
21. เพื่อนร่วมงานของท่านมีส่วนช่วยเหลือท่านให้ ทำงานสำเร็จตามเป้าหมาย	80 (19.7)	242 (59.6)	73 (18.0)	10 (2.5)	1 (0.2)	0.705
22. เพื่อนร่วมงานของท่านมักจะนำเรื่องต่าง ๆ มา เล่าให้ฟังเพื่อคลายเครียดในการทำงานเสมอ	71 (17.5)	230 (56.7)	79 (19.5)	24 (5.9)	2 (0.5)	0.793
23. เพื่อนร่วมงานของท่านเป็นคนมีเหตุผล	46 (11.3)	251 (61.8)	94 (23.2)	12 (3.0)	3 (0.7)	0.701
24. เพื่อนร่วมงานของท่านมักจะชักชวนกันทำงาน ที่ได้รับมอบหมาย	39 (9.6)	224 (55.2)	117 (28.8)	21 (5.2)	5 (1.2)	0.770
25. เพื่อนร่วมงานของท่านมีความรับผิดชอบ	55 (13.5)	243 (59.9)	90 (22.2)	14 (3.4)	4 (1.0)	0.742

### ส่วนที่ 3 ระดับภาวะหมดไฟในการทำงาน

เมื่อแบ่งภาวะหมดไฟในการทำงานออกเป็น 3 ด้าน พบว่ากลุ่มตัวอย่างโดยรวมมีภาวะหมดไฟในการทำงานด้านความอ่อนล้าทางอารมณ์อยู่ในระดับปานกลาง มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 18.67 และพบว่ากลุ่มตัวอย่างมีความอ่อนล้าทางอารมณ์ในระดับต่ำมากที่สุด (ร้อยละ 49.3) รองลงมาคือ ระดับปานกลาง (ร้อยละ 27.3) และระดับสูง (ร้อยละ 23.4) กลุ่มตัวอย่างโดยรวมมีภาวะหมดไฟในการทำงานด้านการลดค่าความเป็นบุคคลอยู่ในระดับต่ำ มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 6.63 กลุ่มตัวอย่างมีการลดค่าความเป็นบุคคลในระดับต่ำมากที่สุด (ร้อยละ 56.4) รองลงมาคือระดับปานกลาง (ร้อยละ 32.0) และระดับสูง (ร้อยละ 11.6) กลุ่มตัวอย่างโดยรวมมีภาวะหมดไฟในการทำงานด้านการลดค่าความสำเร็จส่วนบุคคลอยู่ในระดับต่ำ มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 11.70 พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีการลดค่าความสำเร็จส่วนบุคคลในระดับต่ำ (ร้อยละ 91.4) และส่วนน้อยมีการลดค่าความสำเร็จส่วนบุคคลในระดับปานกลาง (ร้อยละ 5.2) และระดับสูง (ร้อยละ 3.4) ดังแสดงในตาราง 9

ตาราง 9 แสดงภาวะหมดไฟในการทำงานในแต่ละด้าน (N=406)

ภาวะหมดไฟในการทำงาน	ระดับภาวะหมดไฟในการทำงาน (ร้อยละ)			ค่าเฉลี่ย
	ต่ำ	ปานกลาง	สูง	
ความอ่อนล้าทางอารมณ์	200 (49.3)	111 (27.3)	95 (23.4)	18.67±11.17
การลดค่าความเป็นบุคคล	229 (56.4)	130 (32.0)	47 (11.6)	6.63±5.06
การลดค่าความสำเร็จส่วนบุคคล	371 (91.4)	21 (5.2)	14 (3.4)	11.70±11.03

เมื่อพิจารณาการประเมินภาวะหมดไฟในการทำงานของกลุ่มตัวอย่างออกเป็น 3 ระดับ คือ ระดับต่ำ ปานกลางและสูง พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีภาวะหมดไฟในการทำงานอยู่ในระดับสูง 1 ด้าน จำนวน 84 คน (คิดเป็นร้อยละ 20.7) มีภาวะหมดไฟในการทำงานอยู่ในระดับสูง 2 ด้าน จำนวน 36 คน (คิดเป็นร้อยละ 8.9) และไม่พบภาวะหมดไฟในการทำงานอยู่ในระดับสูง 3 ด้าน ดังแสดงในตาราง 10

ตาราง 10 แสดงภาวะหมดไฟในการทำงานในระดับสูง

ภาวะหมดไฟในการทำงาน	จำนวน (ร้อยละ)
ภาวะหมดไฟในการทำงานอยู่ในระดับสูง 1 ด้าน	84 (20.7)
ภาวะหมดไฟในการทำงานอยู่ในระดับสูง 2 ด้าน	36 (8.9)
ภาวะหมดไฟในการทำงานอยู่ในระดับสูง 3 ด้าน	0 (0.0)



เมื่อพิจารณาภาวะหมดไฟในการทำงานแบ่งตามรายด้าน พบกลุ่มตัวอย่างมีภาวะหมดไฟในการทำงานด้านความอ่อนล้าทางอารมณ์อยู่ในระดับสูงจำนวน 95 คน (ร้อยละ 23.4) ด้านการลดค่าความเป็นบุคคลอยู่ในระดับสูงจำนวน 47 คน (ร้อยละ 11.6) ด้านการลดค่าความสำเร็จส่วนบุคคลอยู่ในระดับสูงจำนวน 14 คน (ร้อยละ 3.4) ดังแสดงในตาราง 11

**ตาราง 11 แสดงภาวะหมดไฟในการทำงานในระดับสูงแบ่งตามรายด้าน**

ภาวะหมดไฟในการทำงานในระดับสูง	จำนวน (ร้อยละ)
ด้านความอ่อนล้าทางอารมณ์	95 (23.4)
ด้านการลดค่าความเป็นบุคคล	47 (11.6)
ด้านการลดค่าความสำเร็จส่วนบุคคล	14 (3.4)

เมื่อพิจารณาภาวะหมดไฟในการทำงานรายด้านจะพบว่า

ความอ่อนล้าทางอารมณ์: กลุ่มตัวอย่างเกิดความรู้สึกดังรายละเอียดด้านล่างนี้ทุกวัน-เดือนละครั้ง เรียงลำดับจากมากไปน้อย ดังนี้ เหนื่อยล้าจากภาระงานของตนเอง (ร้อยละ 76.2) กำลังทำงานหนักเกินไป (ร้อยละ 62.3) จิตใจห่อเหี่ยวจากการทำงาน (ร้อยละ 61.6) หมดแรงเมื่อสิ้นสุดเวลาทำงาน (ร้อยละ 57.7) การให้บริการทางด้านยาแก่ผู้ป่วยโดยตรงทำให้รู้สึกเครียดมากเกินไป (ร้อยละ 56.4) การทำงานเกี่ยวกับการบริการผู้คนตลอดวันเป็นสิ่งที่ตึงเครียด (ร้อยละ 47.3) เพลียเมื่อตื่นตอนเช้าและรู้ว่าต้องเผชิญกับการทำงานอีกวัน (ร้อยละ 48.8) อย่างไรก็ตาม มีเพียงส่วนน้อยที่เกิดความรู้สึกสิ้นหวัง (ร้อยละ 31.6) และคับข้องใจในการทำงาน (ร้อยละ 14.8) ทุกวัน-เดือนละครั้ง ดังแสดงในตาราง 12

การลดค่าความเป็นบุคคล: กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ไม่เคยรู้สึกหรือรู้สึกดังรายละเอียดด้านล่างนี้เพียงปีละ 2-3 ครั้ง เรียงลำดับจากมากไปน้อย ดังนี้ รู้สึกว่าได้ปฏิบัติต่อผู้ป่วยบางคนเสมือนเขาเป็นสิ่งไร้ชีวิตจิตใจ (ร้อยละ 79.6) ไม่เคยใส่ใจจริง ๆ ว่าอะไรจะเกิดขึ้นกับผู้ป่วยบางคน (ร้อยละ 72.6) ได้รับการตำหนิจากผู้ป่วยหรือญาติในปัญหาบางอย่างที่เกิดขึ้น (ร้อยละ 70.2) กลายเป็นคนกระด้างและเริ่มเฉยเมยต่อความรู้สึกของผู้คนมากขึ้นตั้งแต่ทำงานเป็นเภสัชกรโรงพยาบาล (ร้อยละ 66.7) และกังวลว่างานเภสัชกรโรงพยาบาลกำลังทำให้จิตใจแข็งกระด้างขึ้น (ร้อยละ 59.8) ดังแสดงในตาราง 13

การลดค่าความสำเร็จส่วนบุคคล: กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความรู้สึกดังรายละเอียดด้านล่างนี้สัปดาห์ละ 2-3 ครั้งถึงทุกวัน เรียงลำดับจากมากไปน้อย ดังนี้ สามารถเข้าใจถึงความรู้สึกของผู้ป่วยที่มีต่อสิ่งต่างๆ ได้ง่าย (ร้อยละ 78.3) สามารถสร้างบรรยากาศที่ผ่อนคลายในการให้บริการทางด้านยา

แก่ผู้ป่วยได้ง่าย (ร้อยละ 76.1) กระจือหรือร้อนในการทำงาน (ร้อยละ 72.9) สามารถแก้ปัญหาของผู้ป่วยได้อย่างมีประสิทธิภาพ (ร้อยละ 69.2) เป็นสุขใจหลังจากการให้บริการทางด้านยาแก่ผู้ป่วยอย่างใกล้ชิด (ร้อยละ 68.9) แนใจว่างานของตนมีอิทธิพลต่อชีวิตของผู้อื่น (ร้อยละ 58.4) สามารถเผชิญปัญหาทางอารมณ์ได้อย่างสงบในการทำงาน (ร้อยละ 55.7) ได้สร้างสรรค์สิ่งที่มีคุณค่าหลายอย่างในการให้บริการทางด้านยาแก่ผู้ป่วย (ร้อยละ 47.3) ดังแสดงในตาราง 14



ตาราง 12 แสดงจำนวนความคิดเห็นเกี่ยวกับภาวะหมดไฟในการทำงานด้านความอ่อนล้าทางอารมณ์ (N=406)

ความรู้สึกล	จำนวนผู้ตอบแบบสอบถาม (ร้อยละ)							ค่า SD	
	ไม่เคยรู้สึก	ปีละ 2-3 ครั้ง	เดือนละ 1 ครั้ง	เดือนละ 2-3 ครั้ง	สัปดาห์ละ 1 ครั้ง	สัปดาห์ละ 2-3 ครั้ง	ทุกวัน เฉลี่ย		
ฉันรู้สึกจิตใจห่อเหี่ยวจากการทำงาน	29 (7.1)	127 (31.3)	74 (18.2)	89 (21.9)	32 (7.9)	34 (8.4)	21 (5.2)	2.38	1.605
ฉันรู้สึกหมดแรงเมื่อสิ้นสุดเวลาทำงาน	71 (17.5)	137 (33.7)	65 (16.0)	37 (9.1)	32 (7.9)	45 (11.1)	19 (4.7)	2.35	1.755
ฉันรู้สึกเหนื่อยเมื่อตื่นตอนเช้าและรู้ว่าต้องเผชิญกับการทำงานอีกรวัน	46 (11.3)	126 (31.0)	73 (18.0)	54 (13.3)	41 (10.1)	41 (10.1)	25 (6.2)	2.08	1.786
การทำงานเกี่ยวกับการบริการผู้คนที่ลอดตัววันเป็นสิ่งที่ตึงเครียดสำหรับฉัน	109 (26.8)	105 (25.9)	78 (19.2)	42 (10.3)	37 (9.1)	20 (4.9)	15 (3.7)	1.79	1.672
ฉันรู้สึกเหนื่อยล้าจากภาระงานของฉัน	16 (3.9)	81 (20.0)	81 (20.0)	75 (18.5)	41 (10.1)	63 (15.5)	49(12.1)	3.06	1.779
ฉันรู้สึกคับข้องใจในการทำงาน	214 (52.7)	132 (32.5)	22 (5.4)	18 (4.4)	7 (1.7)	9 (2.2)	4 (1.0)	0.81	1.217
ฉันรู้สึกว่าฉันกำลังทำงานหนักเกินไป	38 (9.4)	115 (28.3)	96 (23.6)	62 (15.3)	36 (8.9)	31 (7.6)	28 (6.9)	2.36	1.682
การใช้บริการทางตันยาแก่ผู้ป่วยโดยตรงทำให้ฉันรู้สึกเครียดมากเกินไป	76 (18.7)	101 (24.9)	69 (17.0)	29 (7.1)	39 (9.6)	57 (14.0)	35 (8.6)	2.41	1.985
ฉันรู้สึกสิ้นหวัง	167 (41.1)	111 (27.3)	36 (8.9)	30 (7.4)	16 (3.9)	26 (6.4)	20 (4.9)	1.45	1.793

ตาราง 13 แสดงจำนวนความคิดเห็นเกี่ยวกับภาวะหมดไฟในการทำงานด้านการลดค่าความเป็นบุคคล (N=406)

ความรู้สึกรวม	จำนวนผู้ตอบแบบสอบถาม (ร้อยละ)						
	ไม่เคยรู้สึก	ปีละ 2-3 ครั้ง	เดือนละ 1 ครั้ง	เดือนละ 2-3 ครั้ง	สัปดาห์ละ 1 ครั้ง	สัปดาห์ละ 2-3 ครั้ง	ทุกวัน ค่าเฉลี่ย
ฉันรู้สึกว่าได้ปฏิบัติต่อผู้ป่วยบางคน เสมือนเขาเป็นสิ่งที่ไร้ชีวิตจิตใจ	284 (70.0)	39 (9.6)	12 (3.0)	30 (7.4)	16 (3.9)	12 (3.0)	13 (3.2) 1.87 1.626
ฉันกลายเป็นคนกระต้างและเริ่มเฉยเมยต่อความรู้สึกรองผู้คนที่ฉันต้องทำงานเป็นนัศศกรโรงพยาบาล	130 (32.0)	141 (34.7)	53 (13.1)	36 (8.9)	20 (4.9)	6 (1.5)	20 (4.9) 2.44 1.590
ฉันกังวลว่างานนศศกรโรงพยาบาลกำลังทำให้จิตใจของฉันแข็งกระด้างขึ้น	169 (41.6)	74 (18.2)	35 (8.6)	29 (7.1)	39 (9.6)	35 (8.6)	25 (6.2) 2.75 2.003
ฉันไม่เคยใส่ใจจริง ๆ ว่าอะไรจะเกิดขึ้นกับผู้ป่วยบางคน	143 (35.2)	152 (37.4)	47 (11.6)	22 (5.4)	18 (4.4)	15 (3.7)	9 (2.2) 2.26 1.471
ฉันรู้สึกว่าได้รับการตำหนิจากผู้ป่วยหรือญาติในปัญหาบางอย่างที่เกิดขึ้น	132 (32.5)	153 (37.7)	50 (12.3)	32 (7.9)	24 (5.9)	9 (2.2)	6 (1.5) 2.30 1.392

ตาราง 14 แสดงจำนวนความคิดเห็นเกี่ยวกับภาวะหมดไฟในการทำงานด้านการตลาดค่าความสำเร็จส่วนบุคคล (N=406)

	จำนวนผู้ตอบแบบสอบถาม (ร้อยละ)										
	ไม่เคย รู้สึก	ปีละ ครั้ง	ปีละ 2-3 ครั้ง	เดือนละ 1 ครั้ง	เดือนละ 2-3 ครั้ง	เดือนละ 3-4 ครั้ง	สัปดาห์ละ 1 ครั้ง	สัปดาห์ละ 2-3 ครั้ง	ทุกวัน	ค่า เฉลี่ย	SD
ฉันสามารถเข้าใจถึงความรู้สึกของ ผู้ป่วยที่มีต่อสิ่งต่างๆ ได้ง่าย	12 (3.0)	15 (3.7)	14 (3.4)	30 (7.4)	17 (4.2)	72 (17.7)	246 (60.6)	6.02	1.609		
ฉันสามารถแก้ปัญหาของผู้ป่วยได้ อย่างมีประสิทธิภาพ	10 (2.5)	27 (6.7)	28 (6.9)	34 (8.4)	25 (6.2)	112 (27.6)	169 (41.6)	5.58	1.733		
ฉันรู้สึกแน่ใจว่างานของฉันมีอิทธิพล ต่อชีวิตของผู้อื่น	16 (3.9)	33 (8.1)	43 (10.6)	47 (11.6)	30 (7.4)	94 (23.2)	143 (35.2)	5.21	1.873		
ฉันรู้สึกกระตือรือร้นในการทำงาน	9 (2.2)	15 (3.7)	23 (5.7)	35 (8.6)	28 (6.9)	51 (12.6)	245 (60.3)	5.93	1.635		
ฉันสามารถสร้างบรรยากาศที่ผ่อนคลาย ภายในการให้บริการทางด้านยาแก่ ผู้ป่วยได้ง่าย	11 (2.7)	14 (3.4)	16 (3.9)	37 (9.1)	19 (4.7)	69 (17.0)	240 (59.1)	5.97	1.610		
ฉันรู้สึกเป็นสุขใจหลังจากการให้การ บริการทางด้านยาแก่ผู้ป่วยอย่าง ใกล้ชิด	24 (5.9)	18 (4.4)	25 (6.2)	40 (9.9)	19 (4.7)	63 (15.5)	217 (53.4)	5.63	1.895		
ฉันได้สร้างสรรค์สิ่งมีคุณค่าหลายอย่าง ในการให้บริการทางด้านยาแก่ผู้ป่วย	8 (2.0)	51 (12.6)	47 (11.6)	52 (12.8)	56 (13.8)	87 (21.4)	105 (25.9)	4.92	1.813		

จำนวนผู้ตอบแบบสอบถาม (ร้อยละ)										
ไม่เคย รู้จัก	ปีละ ครั้ง	ปีละ 2-3 ครั้ง	เดือนละ 1 ครั้ง	เดือนละ 2-3 ครั้ง	เดือนละ 1 ครั้ง	สัปดาห์ละ 1 ครั้ง	สัปดาห์ละ 2-3 ครั้ง	ทุกวัน	ค่า เฉลี่ย	SD
11 (2.7)	45 (11.1)	46 (11.3)	43 (10.6)	35 (8.6)	119 (29.3)	107 (26.4)	5.05	1.829		
ในการทำงาน ฉันสามารถเผชิญปัญหา ทางอารมณ์ได้อย่างสงบ										



#### ส่วนที่ 4 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยด้านการทำงานและความพึงพอใจในการ ทำงานกับภาวะหมดไฟในการทำงาน

##### 4.1 การทดสอบความสัมพันธ์กันเองของตัวแปรอิสระ (Multicollinearity)

ตัวแปรอิสระแต่ละตัวจะต้องไม่มีความสัมพันธ์กันหรือเป็นอิสระต่อกัน เนื่องจากจะไม่สามารถแยกผลของตัวแปรอิสระได้ว่าตัวแปรอิสระนั้นมีผลต่อตัวแปรตามมากน้อยเพียงใด สามารถทำได้โดยการวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์สเปียร์แมน (Spearman's correlation coefficients) หากตัวแปรอิสระคู่ใดมีค่าความสัมพันธ์สูงกว่า 0.70 จะแปลผลได้ว่าตัวแปรอิสระคู่นั้นมีความสัมพันธ์กันสูง จะสามารถแก้ไขได้ด้วยการตัดตัวแปรอิสระที่มีความสัมพันธ์กันสูงออก

การทดสอบความสัมพันธ์กันเองของปัจจัยส่วนบุคคลและปัจจัยด้านการทำงานพบว่า อายุกับระยะเวลาในการปฏิบัติงานมีค่าความสัมพันธ์เท่ากับ 0.863 และสถานภาพสมรสกับบุตรมีค่าความสัมพันธ์เท่ากับ 0.730 การศึกษาในครั้งนี้ได้ตัดตัวแปรอายุและบุตรออก เนื่องจากในการทำงานมักจะพิจารณาจากระยะเวลาในการปฏิบัติงานมากกว่าอายุ เพราะจะมีผู้ที่เพิ่งเริ่มทำงานตอนที่อายุมากก็อาจมีระยะเวลาในการปฏิบัติงานที่น้อยได้ ดังนั้น การพิจารณาระยะเวลาในการปฏิบัติงานจึงมีความชัดเจนมากกว่าอายุ และกลุ่มตัวอย่างที่มีสถานภาพสมรสแต่พบว่าบางส่วนก็ไม่มีบุตร ดังนั้น การพิจารณาสถานภาพจึงมีความชัดเจนกว่าการมีบุตร ดังแสดงในตาราง 15 และ 16

#### ตาราง 15 แสดงสัญลักษณ์ที่ใช้แทนตัวแปรในการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ของตัวแปร

ตัวแปร	สัญลักษณ์
เพศ	SEX
อายุ	AGE
สถานภาพ	STATUS
บุตร	CHILD
ระดับการศึกษา	EDU
แผนงานที่ปฏิบัติ	DEPART
จำนวนเตียง	BED
รายได้ต่อเดือน	SALARY
ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน	TIME
จำนวนชั่วโมงเฉลี่ยต่อสัปดาห์ที่ต้องปฏิบัติงานนอกเวลา	HOUR
ลักษณะการจ้างงาน	WORK

ตาราง 16 แสดงการวิเคราะห์ความสัมพันธ์กันเองของตัวแปรอิสระ

ตัวแปร	SEX	AGE	STATUS	CHILD	EDU	DEPART	BED	SALARY	TIME	HOUR	WORK
SEX	1.000	-0.005	-0.003	-0.014	-0.011	-0.158**	-0.002	-0.046	-0.021	-0.075	0.004
AGE	-0.005	1.000	0.427**	0.432**	0.385**	0.184**	0.023	0.481**	0.863**	-0.289**	-0.201**
STATUS	-0.003	0.427**	1.000	0.730**	0.158**	0.017	-0.054	0.175**	0.393**	-0.235**	-0.103*
CHILD	-0.014	0.432**	0.730**	1.000	0.142**	0.002	-0.026	0.160**	0.412**	-0.237**	-0.104*
EDU	-0.011	0.385**	0.158**	0.142**	1.000	0.150**	0.013	0.230**	0.384**	-0.184**	-0.099*
DEPART	-0.158**	0.184**	0.017	0.002	0.152**	1.000	0.258**	0.162**	0.163**	0.046	-0.032
BED	-0.002	0.023	-0.054	-0.026	0.013	0.258**	1.000	0.067	0.048	0.090	0.093
SALARY	-0.046	0.481**	0.175**	0.160**	0.230**	0.162**	0.067	1.000	0.549**	-0.099*	-0.034
TIME	-0.021	0.863**	0.393**	0.412**	0.384**	0.163**	0.048	0.549**	1.000	-0.303**	-0.197**
HOUR	-0.075	-0.289**	-0.235**	-0.237**	-0.184**	0.046	0.090	-0.099*	-0.303**	1.000	0.101*
WORK	0.004	-0.201**	-0.103*	-0.104*	-0.099*	-0.032	0.093	-0.034	-0.197**	0.101*	1.000

\* ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05

\*\* ที่ระดับนัยสำคัญ 0.01

#### 4.2 การวิเคราะห์ถดถอยโลจิสติก

เมื่อแบ่งกลุ่มตัวอย่างออกเป็น 2 กลุ่ม คือกลุ่มที่ไม่มีและมีภาวะหมดไฟในการทำงานคิดเป็น 286 คน และ 120 คน ตามลำดับ โดยกลุ่มที่ไม่มีภาวะหมดไฟในการทำงานพิจารณาจากผลประเมินด้านความอ่อนล้าทางอารมณ์ การลดค่าความเป็นบุคคลและการลดค่าความสำเร็จส่วนบุคคลอยู่ในระดับต่ำหรือปานกลาง ส่วนกลุ่มที่มีภาวะหมดไฟในการทำงานพิจารณาจากผลประเมินด้านความอ่อนล้าทางอารมณ์ การลดค่าความเป็นบุคคลและการลดค่าความสำเร็จส่วนบุคคลอยู่ในระดับสูงอย่างน้อย 1 ด้าน

เมื่อนำปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยด้านการทำงานและความพึงพอใจในการทำงานมาวิเคราะห์ถดถอยครั้งละปัจจัย (univariate analysis) พบว่า ปัจจัยที่มีค่า  $P < 0.2$  คือ สถานภาพโสด ระดับการศึกษาปริญญาตรี แผนกงานที่ปฏิบัติห้องจ่ายยาผู้ป่วยในและงานบริหารเวชภัณฑ์ การทำงานในโรงพยาบาลขนาดใหญ่กว่า 250-500 เตียง รายได้ต่อเดือนไม่เกิน 30,000 บาทและ 50,001 บาทขึ้นไป ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน จำนวนชั่วโมงเฉลี่ยต่อสัปดาห์ที่ต้องปฏิบัติงานนอกเวลาไม่เกิน 10 ชั่วโมงและมากกว่า 31 ชั่วโมง ลักษณะการจ้างงานข้าราชการ ความพึงพอใจในการทำงานระดับเห็นด้วยในทุกด้าน ดังแสดงในตาราง 17

**ตาราง 17 แสดงการวิเคราะห์ถดถอยครั้งละปัจจัย (N=406)**

ปัจจัย	ภาวะหมดไฟในการทำงาน (ร้อยละ)		OR (95%CI)	P-Value
	ไม่มี (N=286)	มี (N=120)		
	<b>เพศ</b>			
ชาย	69 (24.1)	26 (21.7)	0.870 (0.521-1.451)	0.593
หญิง	217 (75.9)	94 (78.3)	1	
<b>สถานภาพ</b>				
โสด	153 (53.5)	80 (66.7)	1.739 (1.114-2.713)	0.015
สมรส/หย่าร้าง/หม้าย	133 (46.5)	40 (33.3)	1	
<b>ระดับการศึกษา</b>				
ปริญญาตรี	195 (68.2)	100 (83.3)	2.333 (1.359-4.007)	0.002
ปริญญาโท/อื่นๆ	91 (31.8)	20 (16.7)	1	
<b>แผนกงานที่ปฏิบัติ</b>				

ปัจจัย	ภาวะหมดไฟในการทำงาน (ร้อยละ)		OR (95%CI)	P-Value
	ไม่มี	มี		
	(N=286)	(N=120)		
ห้องจ่ายยาผู้ป่วยนอก	133 (46.5)	59 (49.2)	1.113 (0.726-1.705)	0.624
ไม่ใช่	153 (53.5)	61 (50.8)	1	
ห้องจ่ายยาผู้ป่วยใน	35 (12.2)	24 (20.0)	1.793 (1.014-3.171)	0.045
ไม่ใช่	251 (87.8)	96 (80.0)	1	
งานบริหารเภสัชกรรม	28 (9.8)	13 (10.8)	1.119 (0.559-2.244)	0.750
ไม่ใช่	258 (90.2)	107 (89.2)	1	
งานคุ้มครองและงานผลิต	28 (9.8)	8 (6.7)	0.658 (0.291-1.489)	0.315
ไม่ใช่	258 (90.2)	112 (93.3)	1	
งานบริหารเวชภัณฑ์	41 (14.3)	3 (2.5)	0.153 (0.046-0.505)	0.002
ไม่ใช่	245 (85.7)	117 (97.5)	1	
งานอื่น ๆ	21 (7.3)	13 (10.8)	1.533 (0.741-3.173)	0.249
ไม่ใช่	265 (92.7)	107 (89.2)	1	
<b>จำนวนเตียง</b>				
ไม่เกิน 120 เตียง	156 (54.4)	60 (50.0)	0.833 (0.544-1.277)	0.403
ไม่ใช่	130 (45.5)	60 (50.0)	1	
มากกว่า 120 - 250 เตียง	30 (10.5)	14 (11.7)	1.127 (0.575-2.210)	0.728
ไม่ใช่	256 (89.5)	106 (88.3)	1	
มากกว่า 250 - 500 เตียง	250 (87.4)	98 (81.7)	1	
ไม่ใช่	64 (22.4)	24 (20.0)	0.867 (0.512-1.468)	0.596
มากกว่า 500 เตียง ไม่ใช่	222 (77.6)	96 (80.0)	1	
<b>รายได้ต่อเดือน</b>				
ไม่เกิน 30,000 บาท	19 (6.6)	17 (14.2)	2.319 (1.160-4.637)	0.017
ไม่ใช่	267 (93.4)	103 (85.8)	1	

ปัจจัย	ภาวะหมดไฟในการทำงาน (ร้อยละ)		OR (95%CI)	P-Value
	ไม่มี (N=286)	มี (N=120)		
30,001-40,000 บาท	139 (48.6)	65 (54.2)	1.250 (0.815-1.916)	0.307
ไม่ใช่	147 (51.4)	55 (45.8)	1	
40,001-50,000 บาท	61 (21.3)	29 (24.2)	1.175 (0.710-1.947)	0.530
ไม่ใช่	225 (78.7)	91 (78.5)	1	
50,001 บาทขึ้นไป	67 (23.4)	9 (7.5)	0.265 (0.127-0.551)	<0.001
ไม่ใช่	219 (76.6)	111 (92.5)	1	
ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน				
1 แต่ไม่เกิน 10 ปี	155 (54.2)	92 (76.7)	2.777 (1.714-4.500)	<0.001
ไม่ใช่	131 (45.8)	28 (23.3)	1	
มากกว่า10 แต่ไม่เกิน 20 ปี	76 (26.6)	24 (20.0)	0.691 (0.411-1.160)	0.162
ไม่ใช่	210 (73.4)	96 (80.0)	1	
มากกว่า 20 ปีขึ้นไป	55 (19.2)	4 (3.3)	0.145 (0.051-0.409)	<0.001
ไม่ใช่	231 (80.8)	116 (96.7)	1	
จำนวนชั่วโมงเฉลี่ยต่อสัปดาห์ที่ต้องปฏิบัติงานนอกเวลา				
ไม่เกิน 10 ชั่วโมง	101 (35.3)	28 (23.3)	0.557 (0.342-0.908)	0.019
ไม่ใช่	185 (64.7)	92 (76.7)	1	
11-20 ชั่วโมง	92 (32.2)	35 (29.2)	0.868 (0.545-1.383)	0.552
ไม่ใช่	194 (67.8)	85 (70.8)	1	
21-30 ชั่วโมง	43 (15.0)	21 (17.5)	1.199 (0.677-2.123)	0.292
ไม่ใช่	243 (85.0)	99 (82.5)	1	
มากกว่า 31 ชั่วโมง	50 (17.5)	36 (30.0)	2.023 (1.232-3.320)	0.005
ไม่ใช่	236 (82.5)	84 (70.0)	1	
ลักษณะการจ้างงาน				
ข้าราชการ	270 (94.4)	109 (90.8)	0.587 (0.264-1.306)	0.192
พนักงานกระทรวง/	16 (5.6)	11 (9.2)	1	

ปัจจัย	ภาวะหมดไฟในการทำงาน (ร้อยละ)		OR (95%CI)	P-Value
	ไม่มี (N=286)	มี (N=120)		
<b>ลูกจ้าง</b>				
สัดส่วนของผู้ที่เห็นด้วยเกี่ยวกับการทำงานด้านต่าง ๆ				
ลักษณะการบังคับบัญชา				
เห็นด้วย	181 (63.3)	51 (42.5)	0.429 (0.278-0.662)	
ไม่เห็นด้วย/ไม่แน่ใจ	105 (36.7)	69 (57.5)	1	
ลักษณะงาน				
เห็นด้วย	249 (87.1)	88 (73.3)	0.409 (0.240-0.696)	0.001
ไม่เห็นด้วย/ไม่แน่ใจ	37 (12.9)	32 (26.7)	1	
รายได้สวัสดิการ				
เห็นด้วย	93 (32.5)	19 (15.8)	0.390 (0.225-0.676)	0.001
ไม่เห็นด้วย/ไม่แน่ใจ	193 (67.5)	101 (84.2)	1	
การเลื่อนตำแหน่ง				
เห็นด้วย	140 (49.0)	31 (25.8)	0.363 (0.227-0.581)	<0.001
ไม่เห็นด้วย/ไม่แน่ใจ	146 (51.0)	89 (74.2)	1	
เพื่อนร่วมงาน				
เห็นด้วย	169 (59.1)	52 (43.3)	0.529 (0.344-0.815)	0.004
ไม่เห็นด้วย/ไม่แน่ใจ	117 (40.9)	68 (56.7)	1	

เมื่อนำปัจจัยต่าง ๆ จากการวิเคราะห์ถดถอย univariate ที่มีค่า  $P < 0.2$  มาวิเคราะห์ร่วมกันในการวิเคราะห์การถดถอยหลายปัจจัยร่วมกัน (multivariate พบว่าปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการเกิดภาวะหมดไฟในการทำงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ คือ ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน 1-10 ปี, จำนวนชั่วโมงเฉลี่ยต่อสัปดาห์ที่ต้องปฏิบัติงานนอกเวลามากกว่า 31 ชั่วโมงและความพึงใจในการทำงานระดับเห็นด้วยด้านลักษณะการบังคับบัญชามีโอกาสเกิดภาวะหมดไฟเป็น 3.823 (95%CI 1.145-12.768,  $p < 0.05$ ), 2.262 (95%CI 1.237-4.136,  $p < 0.05$ ) และ 0.574 (95%CI 0.337-0.978,  $p < 0.05$ ) เท่าของผู้ที่ไม่มีคุณสมบัติดังกล่าว ตามลำดับ ดังแสดงในตาราง 18



**ตาราง 18 แสดงการวิเคราะห์การถดถอยหลายปัจจัยร่วมกัน (N=406)**

ปัจจัย	Multivariate analysis OR (95%CI)	P-Value
โสด	1.341 (0.793-2.267)	0.273
ปริญญาตรี	1.644 (0.865-3.124)	0.129
การจ้างงานข้าราชการ	0.955 (0.371-2.457)	0.923
แผนงานที่ปฏิบัติ		
ห้องจ่ายยาผู้ป่วยใน	1.696 (0.879-3.270)	1.115
งานบริหารเวชภัณฑ์	0.284 (0.078-1.034)	0.056
จำนวนเตียง		
มากกว่า 250 แต่ไม่เกิน 500 เตียง	1.256 (0.651-2.422)	0.496
รายได้ต่อเดือน		
ไม่เกิน 30,000 บาท	1.593 (0.728-3.483)	0.244
50,001 บาทขึ้นไป	0.552 (0.226-1.352)	0.194
ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน		
1 แต่ไม่เกิน 10 ปี	3.823 (1.145-12.768)	0.029
มากกว่า 10 แต่ไม่เกิน 20 ปี	3.243 (0.968-10.866)	0.056
จำนวนชั่วโมงเฉลี่ยต่อสัปดาห์ที่ต้องปฏิบัติงานนอกเวลา		
ไม่เกิน 10 ชั่วโมง	1.285 (0.702-2.351)	0.417
มากกว่า 31 ชั่วโมง	2.262 (1.237-4.136)	0.008
สัดส่วนของผู้ที่เห็นด้วยเกี่ยวกับการทำงานด้านต่าง ๆ		
ลักษณะการบังคับบัญชา	0.574 (0.337-0.978)	0.041
ลักษณะงาน	0.707 (0.375-1.334)	0.285
รายได้สวัสดิการ	0.658 (0.353-1.225)	0.187
การเลื่อนตำแหน่ง	0.612 (0.342-1.095)	0.098
เพื่อนร่วมงาน	0.730 (0.438-1.218)	0.228

### ส่วนที่ 5 ความพึงพอใจในการทำงานและความคิดเห็นเกี่ยวกับการทำงาน

กลุ่มที่ไม่มีภาวะหมดไฟในการทำงานมีความพึงพอใจในระดับสูงต่อการทำงานทุกด้านมากกว่ากลุ่มที่มีภาวะหมดไฟในการทำงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยกลุ่มแรกมีความพึงพอใจในระดับสูงมากที่สุดในด้านลักษณะงาน (ร้อยละ 96.5) ตามด้วยลักษณะการบังคับบัญชา (ร้อยละ 81.8) เพื่อนร่วมงาน (ร้อยละ 79.7) การเลื่อนตำแหน่ง (ร้อยละ 68.9) และรายได้สวัสดิการ (ร้อยละ 58.7) ตามลำดับ ซึ่งมีลำดับค่อนข้างสอดคล้องกับความพึงพอใจในระดับสูงของกลุ่มที่มีภาวะหมดไฟดังต่อไปนี้ ด้านลักษณะงาน (ร้อยละ 88.3) ตามด้วยเพื่อนร่วมงาน (ร้อยละ 62.5) ลักษณะการบังคับบัญชา (ร้อยละ 58.3) การเลื่อนตำแหน่ง (ร้อยละ 42.5) และรายได้สวัสดิการ (ร้อยละ 31.7) ตามลำดับ โดยทั้งสองกลุ่มมีความพึงพอใจในด้านลักษณะงานสูงที่สุดและมีความพึงพอใจต่อด้านการเลื่อนตำแหน่งและรายได้สวัสดิการเป็นสองลำดับสุดท้ายเหมือนกัน อย่างไรก็ตาม กลุ่มที่มีภาวะหมดไฟในการทำงานมีความพึงพอใจในระดับปานกลางในด้านรายได้สวัสดิการและการเลื่อนตำแหน่งในสัดส่วนที่สูงกว่าความพึงพอใจในระดับสูง ดังแสดงในตาราง 19

**ตาราง 19 แสดงการเปรียบเทียบความพึงพอใจในการทำงานระหว่างกลุ่มที่มีและไม่มีภาวะหมดไฟในการทำงาน (N=406)**

การทำงาน	ภาวะหมดไฟในการทำงาน (ร้อยละ)		P-Value
	ไม่มี (N=286)	มี (N=120)	
ลักษณะการบังคับบัญชา			
ระดับสูง	234 (81.8)	70 (58.3)	0.000
ระดับปานกลาง	52 (18.2)	47 (39.2)	
ระดับต่ำ	0 (0.0)	3 (2.5)	
ลักษณะงาน			
ระดับสูง	276 (96.5)	106 (88.3)	0.001
ระดับปานกลาง	10 (3.5)	14 (11.7)	
ระดับต่ำ	0 (0.0)	0 (0.0)	
รายได้สวัสดิการ			
ระดับสูง	168 (58.7)	38 (31.7)	0.000

การทำงาน	ภาวะหมดไฟในการทำงาน (ร้อยละ)		P-Value
	ไม่มี (N=286)	มี (N=120)	
ระดับปานกลาง	117 (40.9)	74 (61.7)	
ระดับต่ำ	1 (0.3)	8 (6.7)	
การเลื่อนตำแหน่ง			
ระดับสูง	197 (68.9)	51 (42.5)	0.000
ระดับปานกลาง	88 (30.8)	58 (48.3)	
ระดับต่ำ	1 (0.3)	11 (9.2)	
เพื่อนร่วมงาน			
ระดับสูง	228 (79.7)	75 (62.5)	0.000
ระดับปานกลาง	58 (20.3)	42 (35.0)	
ระดับต่ำ	0 (0.0)	3 (2.5)	
ภาพรวม			
ระดับสูง	247 (86.4)	62 (51.7)	0.000
ระดับปานกลาง	39 (13.6)	58 (48.3)	
ระดับต่ำ	0 (0.0)	0 (0.0)	

ความคิดเห็นเกี่ยวกับการทำงานของกลุ่มที่ไม่มีภาวะหมดไฟในการทำงาน เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านจะพบว่า ด้านลักษณะการบังคับบัญชา กลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยและเห็นด้วยอย่างยิ่งว่า หัวหน้างานเป็นผู้ที่ทำงานดี (ร้อยละ 82.2) หัวหน้างานมักจะยกย่องชมเชยผลงานที่มีประสิทธิภาพ (ร้อยละ 81.8) หัวหน้าเป็นผู้รอบรู้และทันต่อเหตุการณ์ต่าง ๆ เสมอ (ร้อยละ 77.6) หัวหน้างานรับฟังความคิดเห็นของผู้ใต้บังคับบัญชาอย่างสม่ำเสมอ (ร้อยละ 76.6) หัวหน้างานเป็นผู้เฉลียวฉลาดสามารถแก้ไขสถานการณ์ต่าง ๆ ได้อย่างเหมาะสม (ร้อยละ 75.8)

สำหรับความพึงพอใจด้านลักษณะงาน: ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เห็นด้วยและเห็นด้วยอย่างยิ่งว่างานเกสรกรรมเป็นงานที่อาศัยการทำงานแบบเป็นหมู่คณะ (ร้อยละ 97.2) งานเกสรกรรมเป็นงานที่ต้องทำแข่งกับเวลา (ร้อยละ 94.5) งานเกสรกรรมเป็นงานที่มีความเหมาะสมกับความรู้ความสามารถของตนเอง (ร้อยละ 93.7) งานเกสรกรรมเป็นงานที่ภูมิใจเพราะมีโอกาสได้ช่วยเหลือผู้อื่น (ร้อยละ 93.1) และงานเกสรกรรมเป็นงานที่ทำหายที่ต้องการทำให้สำเร็จตามเป้าหมาย (ร้อยละ 86.0)

ด้านรายได้สวัสดิการ: กลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยและเห็นด้วยอย่างยิ่งว่าเมื่อตนเองและครอบครัวเจ็บป่วยได้รับสวัสดิการด้านการรักษาพยาบาลที่เหมาะสม (ร้อยละ 86.3) อัตราเงินเดือนที่ได้รับเหมาะสมกับความรู้ความสามารถของตนเอง (ร้อยละ 67.8) รายได้ของตนเองเพียงพอสำหรับการใช้จ่ายอย่างปกติและยังมีเงินเหลือเก็บออม (ร้อยละ 62.6) หอพักที่ทางโรงพยาบาลจัดให้อยู่ได้อย่างสบาย ไม่คับแคบ มั่นคงแข็งแรงและปลอดภัย (ร้อยละ 51.0) และรายได้จากค่าเวร ค่าล่วงเวลาทำให้ใช้จ่ายได้อย่างสบาย (ร้อยละ 45.8) สำหรับด้านรายได้และสวัสดิการนี้ มีผู้ที่ให้ความเห็นว่า “ไม่แน่ใจ” เกี่ยวกับรายได้จากค่าเวร ค่าล่วงเวลาทำให้ใช้จ่ายได้อย่างสบาย หอพักที่ทางโรงพยาบาลจัดให้อยู่ได้อย่างสบาย ไม่คับแคบ มั่นคงแข็งแรงและปลอดภัย โดยมียามรักษาการณ์ตลอดเวลาและรายได้ของตนเองเพียงพอสำหรับการใช้จ่ายอย่างปกติและยังมีเงินเหลือเก็บออมเท่ากับร้อยละ 25.5, 24.8 และ 23.1 ตามลำดับ

ด้านการเลื่อนตำแหน่ง: กลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยและเห็นด้วยอย่างยิ่งว่าหัวหน้างานให้การสนับสนุนเรื่องการศึกษาต่อเพื่อเพิ่มพูนความรู้ให้สูงขึ้น (ร้อยละ 73.4) การเลื่อนตำแหน่งขึ้นอยู่กับผลงานของเกสัชกร (ร้อยละ 71.0) การได้รับความเป็นธรรมในการพิจารณาเลื่อนตำแหน่ง (ร้อยละ 64.7) สามารถก้าวหน้าในหน้าที่การงานได้โดยไม่ตัน (ร้อยละ 65.7) และตนเองมีโอกาสก้าวหน้าในหน้าที่การงาน (ร้อยละ 62.9)

ด้านเพื่อนร่วมงาน: กลุ่มตัวอย่างมีความพึงพอใจเพื่อนร่วมงานโดยแสดงความเห็นด้วยและเห็นด้วยอย่างเรียงลำดับตามรายละเอียดจากมากไปน้อย ดังนี้ เพื่อนร่วมงานมีส่วนช่วยเหลือให้ทำงานสำเร็จตามเป้าหมาย (ร้อยละ 82.5) เพื่อนร่วมงานมีความรับผิดชอบ (ร้อยละ 78.7) เพื่อนร่วมงานเป็นคนมีเหตุผล (ร้อยละ 76.9) เพื่อนร่วมงานมักจะนำเรื่องต่าง ๆ มาเล่าให้ฟังเพื่อคลายความเครียดในการทำงานเสมอ (ร้อยละ 74.8) และเพื่อนร่วมงานมักจะชักชวนกันทำงานที่ได้รับมอบหมาย (ร้อยละ 70.6) ดังแสดงในตาราง 20

ตาราง 20 แสดงจำนวนความคิดเห็นเกี่ยวกับความพึงพอใจในการทำงานของกลุ่มที่ไม่มีภาวะหมดไฟในการทำงาน (N=286)

การทำงาน	ความคิดเห็น (ร้อยละ)					
	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็น ด้วย อย่างยิ่ง
<b>ลักษณะการบังคับบัญชา</b>						
1. หัวหน้างานของท่านเป็นผู้ที่ทำงานดี	78 (27.3)	157 (54.9)	34 (11.9)	17 (5.9)	0 (0.0)	0.794
2. หัวหน้างานของท่านมีทักษะที่ยอมรับชมเชยผลงาน ที่มีประสิทธิภาพ	68 (23.8)	166 (58.0)	40 (14.0)	12 (4.2)	0 (0.0)	0.740
3. หัวหน้างานของท่านเป็นผู้เฉลียวฉลาดสามารถ แก้ไขปัญหาต่าง ๆ ได้อย่างเหมาะสม	71 (24.8)	146 (51.0)	54 (18.9)	15 (5.2)	0 (0.0)	0.804
4. หัวหน้างานของท่านรับฟังความคิดเห็นของ ท่านอย่างสม่ำเสมอ	83 (29.0)	136 (47.6)	55 (19.2)	12 (4.2)	0 (0.0)	0.808
5. หัวหน้างานของท่านเป็นผู้รอบรู้และทันต่อ เหตุการณ์ต่าง ๆ เสมอ	70 (24.5)	152 (53.1)	53 (18.5)	10 (3.5)	1 (0.3)	0.777
<b>ลักษณะงาน</b>						
6. งานเลิศวิกรมเป็นงานที่มีความเหมาะสมกับ ความรู้ความสามารถของท่าน	72 (25.2)	196 (68.5)	18 (6.3)	0 (0.0)	0 (0.0)	0.529
7. งานเลิศวิกรมเป็นงานที่ท้าทายที่ทันต่อการ	64 (22.4)	182 (63.6)	35 (12.2)	5 (1.7)	0 (0.0)	0.643

การทำงาน	ความคิดเห็น (ร้อยละ)					
	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง	ส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน
ทำให้สำเร็จตามเป้าหมาย						
8. งานเลิศขกรรมเป็นงานที่ต้องทำแข่งกับเวลา	132 (46.2)	138 (48.3)	12 (4.2)	4 (1.4)	0 (0.0)	0.638
9. งานเลิศขกรรมเป็นงานที่อาศัยการทำงานแบบเป็นทีม	153 (53.5)	125 (43.7)	7 (2.4)	1 (0.3)	0 (0.0)	0.567
10. งานเลิศขกรรมเป็นงานที่ท่านภูมิใจเพราะมีโอกาสดูช่วยเหลือผู้อื่น	128 (44.8)	138 (48.3)	19 (6.6)	1 (0.3)	0 (0.0)	0.624
<b>รายได้สวัสดิการ</b>						
11. อัตราเงินเดือนที่ท่านได้รับเหมาะสมกับความรู้อุ้	25 (8.7)	169 (59.1)	55 (19.2)	34 (11.9)	3 (1.0)	0.844
12. รายได้จากค่าเวร ค่าล่วงเวลาทำให้ท่านใช้จ่ายได้อย่างสบาย	10 (3.5)	121 (42.3)	73 (25.5)	60 (21.0)	22 (7.7)	1.033
13. รายได้ของท่านเพียงพอสำหรับการใช้จ่ายอย่างปกติและยังมีเงินเหลือเก็บออม	28 (9.8)	151 (52.8)	66 (23.1)	34 (11.9)	7 (2.4)	0.911
14. หอพักที่ทางโรงพยาบาลจัดให้อยู่ได้อย่างสบาย	25 (8.7)	121 (42.3)	71 (24.8)	40 (14.0)	29 (10.1)	1.121



การทำงาน	ความคิดเห็น (ร้อยละ)					
	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง	ส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน
ไม่คับแคบ มั่นคงแข็งแรงและปลอดภัย โดยมี ยามรักษาการณ์ตลอดเวลา	67 (23.4)	180 (62.9)	34 (11.9)	4 (1.4)	1 (0.3)	0.660
15. เมื่อท่านและครอบครัวของท่านเจ็บป่วยท่าน ได้รับสวัสดิการด้านการรักษาพยาบาลที่ เหมาะสม	28 (9.8)	152 (53.1)	91 (31.8)	7 (2.4)	8 (2.8)	0.802
<b>การเลื่อนตำแหน่ง</b>	66 (23.1)	144 (50.3)	60 (21.0)	12 (4.2)	4 (1.4)	0.852
16. ท่านมีโอกาสก้าวหน้าในหน้าที่การงาน เพื่อเพิ่มพูนความรู้ให้สูงขึ้น	44 (15.4)	159 (55.6)	73 (25.5)	7 (2.4)	3 (1.0)	0.755
18. การเลื่อนตำแหน่งขึ้นอยู่กับผลงานของท่าน 19. ท่านสามารถก้าวหน้าในหน้าที่การงานได้โดย ไม่ตัน	22 (7.7)	166 (58.0)	82 (28.7)	13 (4.5)	3 (1.0)	0.729
20. ท่านได้รับความเป็นธรรมในการพิจารณาเลื่อน ตำแหน่ง	32 (11.2)	153 (53.5)	88 (30.8)	10 (3.5)	3 (1.0)	0.753

การทำงาน	ความคิดเห็น (ร้อยละ)					
	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็น ด้วย อย่างยิ่ง	ส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน
<b>เพื่อนร่วมงาน</b>						
21. เพื่อนร่วมงานของท่านมีส่วนช่วยเหลือท่านให้ ทำงานสำเร็จตามเป้าหมาย	60 (21.0)	176 (61.5)	46 (16.1)	4 (1.4)	0 (0.0)	0.654
22. เพื่อนร่วมงานของท่านมักจะนำเรื่องต่าง ๆ มา เล่าให้ฟังเพื่อคลายเครียดในการทำงานเสมอ	51 (17.8)	163 (57.0)	57 (19.9)	15 (5.2)	0 (0.0)	0.757
23. เพื่อนร่วมงานของท่านเป็นคนมีเหตุผล	38 (13.3)	182 (63.6)	59 (20.6)	7 (2.4)	0 (0.0)	0.651
24. เพื่อนร่วมงานของท่านมักจะชักชวนกันทำงาน ที่ได้รับมอบหมาย	32 (11.2)	170 (59.4)	73 (25.5)	10 (3.5)	1 (0.3)	0.700
25. เพื่อนร่วมงานของท่านมีความรับผิดชอบ	44 (15.4)	181 (63.3)	54 (18.9)	7 (2.4)	0 (0.0)	0.660

ความคิดเห็นเกี่ยวกับการทำงานของกลุ่มที่มีภาวะหมดไฟในการทำงาน เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านจะพบว่า ด้านลักษณะการบังคับบัญชา กลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยและเห็นด้วยอย่างยิ่งว่าหัวหน้างานมักจะยกย่องชมเชยผลงานที่มีประสิทธิภาพ (ร้อยละ 67.5) หัวหน้างานเป็นผู้ที่ทำงานดี (ร้อยละ 63.3) หัวหน้างานรับฟังความคิดเห็นของผู้ใต้บังคับบัญชาอย่างสม่ำเสมอ (ร้อยละ 60.8) หัวหน้าเป็นผู้รอบรู้และทันต่อเหตุการณ์ต่าง ๆ เสมอ (ร้อยละ 58.3) และหัวหน้างานเป็นผู้เฉลียวฉลาดสามารถแก้ไขสถานการณ์ต่าง ๆ ได้อย่างเหมาะสม (ร้อยละ 54.1)

สำหรับความพึงพอใจด้านลักษณะงาน: ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เห็นด้วยและเห็นด้วยอย่างยิ่งว่างานเภสัชกรรมเป็นงานที่ต้องทำแข่งกับเวลา (ร้อยละ 95.0) งานเภสัชกรรมเป็นงานที่อาศัยการทำงานแบบเป็นทีม (ร้อยละ 90.0) งานเภสัชกรรมเป็นงานที่ภูมิใจเพราะมีโอกาสได้ช่วยเหลือผู้อื่น (ร้อยละ 81.7) งานเภสัชกรรมเป็นงานที่มีความเหมาะสมกับความรู้ความสามารถของตนเอง (ร้อยละ 75.8) งานเภสัชกรรมเป็นงานที่ทำหายที่ต้องการทำให้สำเร็จตามเป้าหมาย (ร้อยละ 72.5)

ด้านรายได้สวัสดิการ: กลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยและเห็นด้วยอย่างยิ่งว่าเมื่อตนเองและครอบครัวเจ็บป่วยได้รับสวัสดิการด้านการรักษาพยาบาลที่เหมาะสม (ร้อยละ 68.3) อัตราเงินเดือนที่ได้รับเหมาะสมกับความรู้ความสามารถของตนเอง (ร้อยละ 41.7) รายได้ของตนเองเพียงพอสำหรับการใช้จ่ายอย่างปกติและยังมีเงินเหลือเก็บออม (ร้อยละ 41.6) หอพักที่ทางโรงพยาบาลจัดให้อยู่ได้อย่างสบาย ไม่คับแคบ มั่นคงแข็งแรงและปลอดภัย (ร้อยละ 34.2) และรายได้จากค่าเวร ค่าล่วงเวลาทำให้ใช้จ่ายได้อย่างสบาย (ร้อยละ 27.5) สำหรับด้านรายได้และสวัสดิการนี้ มีผู้ที่ให้ความเห็นว่า “ไม่แน่ใจ” เกี่ยวกับอัตราเงินเดือนที่ได้รับเหมาะสมกับความรู้ความสามารถของตนเอง รายได้ของตนเองเพียงพอสำหรับการใช้จ่ายอย่างปกติและยังมีเงินเหลือเก็บออม รายได้จากค่าเวร ค่าล่วงเวลาทำให้ใช้จ่ายได้อย่างสบาย และหอพักที่ทางโรงพยาบาลจัดให้อยู่ได้อย่างสบาย ไม่คับแคบ มั่นคงแข็งแรงและปลอดภัย โดยมียามรักษาการณ์ตลอดเวลาเท่ากับร้อยละ 36.7, 35.0 , 23.3 และ 23.3 ตามลำดับ

ด้านการเลื่อนตำแหน่ง: กลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยและเห็นด้วยอย่างยิ่งว่าหัวหน้างานให้การสนับสนุนเรื่องการศึกษาต่อเพื่อเพิ่มพูนความรู้ให้สูงขึ้น (ร้อยละ 54.2) การเลื่อนตำแหน่งขึ้นอยู่กับผลงานของเภสัชกร (ร้อยละ 46.7) สามารถก้าวหน้าในหน้าที่การงานได้โดยไม่ตัน (ร้อยละ 42.5) ตนเองมีโอกาสก้าวหน้าในหน้าที่การงาน (ร้อยละ 41.6) และการได้รับความเป็นธรรมในการพิจารณาเลื่อนตำแหน่ง (ร้อยละ 40.8)

ด้านเพื่อนร่วมงาน: กลุ่มตัวอย่างมีความพึงพอใจเพื่อนร่วมงานโดยแสดงความเห็นด้วยและเห็นด้วยอย่างยิ่งว่าเพื่อนร่วมงานมักจะนำเรื่องต่าง ๆ มาเล่าให้ฟังเพื่อคลายความเครียดในการทำงานเสมอ (ร้อยละ 72.5) เพื่อนร่วมงานมีส่วนช่วยเหลือให้ทำงานสำเร็จตามเป้าหมาย (ร้อยละ 71.7) เพื่อนร่วมงานเป็นคนมีเหตุผล (ร้อยละ 64.2) เพื่อนร่วมงานมีความรับผิดชอบ (ร้อยละ 60.9) และเพื่อนร่วมงานมักจะชักชวนกันทำงานที่ได้รับมอบหมาย (ร้อยละ 50.8) ดังแสดงในตาราง 21

ตาราง 21 แสดงจำนวนความคิดเห็นเกี่ยวกับความพึงพอใจในการทำงานของกลุ่มที่มีภาวะหมดไฟในการทำงาน (N=120)

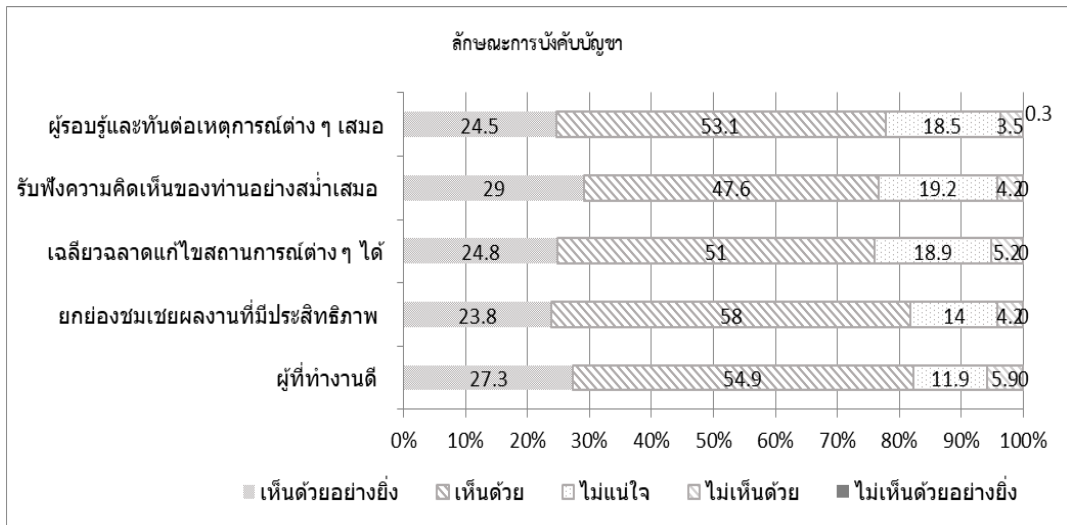
การทำงาน	ความคิดเห็น (ร้อยละ)					
	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่เห็นใจ	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็น ด้วย อย่างยิ่ง	ส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน
<b>ลักษณะการบังคับบัญชา</b>						
1. หัวหน้างานของท่านเป็นผู้ที่ทำงานดี	25 (20.8)	51 (42.5)	24 (20.0)	16 (13.3)	4 (3.3)	1.060
2. หัวหน้างานของท่านมีทักษะที่ยอมรับชมเชยผลงาน ที่มีประสิทธิภาพ	24 (20.0)	57 (47.5)	23 (19.2)	12 (10.0)	4 (3.3)	1.007
3. หัวหน้างานของท่านเป็นผู้เฉลียวฉลาดสามารถ แก้ไขสถานการณ์ต่าง ๆ ได้อย่างเหมาะสม	22 (18.3)	43 (35.8)	37 (30.8)	10 (8.3)	8 (6.7)	1.092
4. หัวหน้างานของท่านรับฟังความคิดเห็นของ ท่านอย่างสม่ำเสมอ	25 (20.8)	48 (40.0)	35 (29.2)	11 (9.2)	1 (0.8)	0.929
5. หัวหน้างานของท่านเป็นผู้รอบรู้และทันต่อ เหตุการณ์ต่าง ๆ เสมอ	24 (20.0)	46 (38.3)	35 (29.2)	12 (10.0)	3 (2.5)	0.995
<b>ลักษณะงาน</b>						
6. งานเสิร์ฟอาหารเป็นงานที่มีความเหมาะสมกับ ความรู้ความสามารถของท่าน	12 (10.0)	79 (65.8)	26 (21.7)	2 (1.7)	1 (0.8)	0.657
7. งานเสิร์ฟอาหารเป็นงานที่ท้าทายที่ท่านต้องการ	18 (15.0)	69 (57.5)	23 (19.2)	9 (7.5)	1 (0.8)	0.822

การทำงาน	ความคิดเห็น (ร้อยละ)					
	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง	ส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน
ทำให้สำเร็จตามเป้าหมาย						
8. งานเลิศขกรรมเป็นงานที่ต้องทำแข่งกับเวลา	55 (45.8)	59 (49.2)	6 (5.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0.587
9. งานเลิศขกรรมเป็นงานที่อาศัยการทำงานแบบเป็นทีม	57 (47.5)	51 (42.5)	12 (10.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0.662
10. งานเลิศขกรรมเป็นงานที่ท่านภูมิใจเพราะมีโอกาสดูช่วยเหลือผู้อื่น	36 (30.0)	(51.7)	21 (17.5)	1 (0.8)	0 (0.0)	0.708
<b>รายได้สวัสดิการ</b>						
11. อัตราเงินเดือนที่ท่านได้รับเหมาะสมกับความรู้อะไรก็ตามที่ท่าน	5 (4.2)	45 (37.5)	44 (36.7)	17 (14.2)	9 (7.5)	0.982
12. รายได้จากค่าแรงแรงค่าจ้างที่ท่านใช้จ่ายได้อย่างสบาย	6 (5.0)	27 (22.5)	28 (23.3)	32 (26.7)	27 (22.5)	1.204
13. รายได้ของท่านเพียงพอสำหรับการใช้จ่ายอย่างปกติและยังมีเงินเหลือเก็บออม	7 (5.8)	43 (35.8)	42 (35.0)	19 (15.8)	9 (7.5)	1.015
14. หอพักที่ทางโรงพยาบาลจัดให้อยู่ได้อย่างสบาย	9 (7.5)	32 (26.7)	28 (23.3)	27 (22.5)	24 (20.0)	1.250

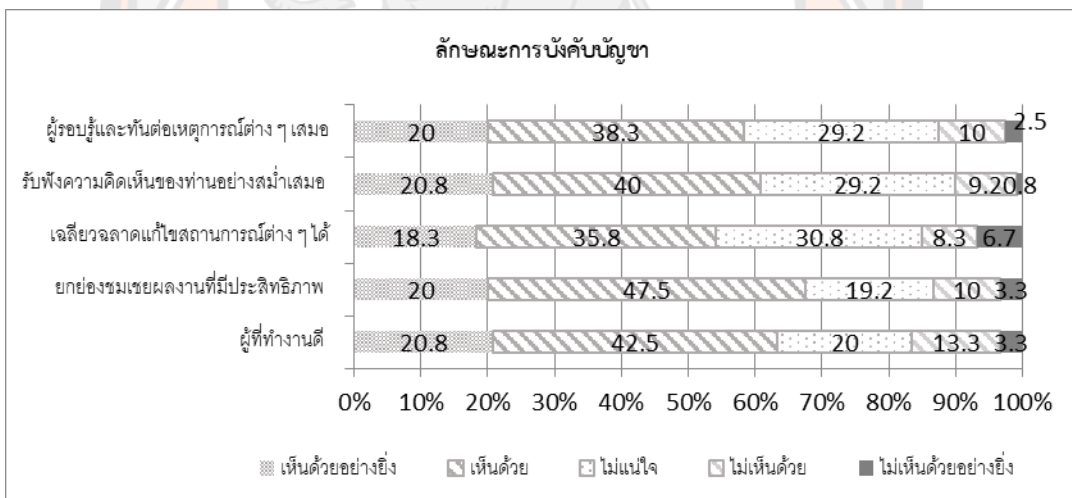
การทำงาน	ความคิดเห็น (ร้อยละ)					
	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง	ส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน
ไม่คับแคบ มั่นคงแข็งแรงและปลอดภัย โดยมี ยามรักษาการณ์ตลอดเวลา						
15. เมื่อท่านและครอบครัวของท่านเจ็บป่วยท่าน ได้รับสวัสดิการด้านการรักษาพยาบาลที่ เหมาะสม	19 (15.8)	63 (52.5)	23 (19.2)	9 (7.5)	6 (5.0)	0.999
<b>การเลื่อนตำแหน่ง</b>						
16. ท่านมีโอกาสก้าวหน้าในหน้าที่การงาน	4 (3.3)	46 (38.3)	49 (40.8)	13 (10.8)	8 (6.7)	0.925
17. หัวหน้างานให้การสนับสนุนเรื่องการศึกษาต่อ เพื่อเพิ่มพูนความรู้ให้สูงขึ้น	21 (17.5)	44 (36.7)	28 (23.3)	12 (10.0)	15 (12.5)	1.243
18. การเลื่อนตำแหน่งขึ้นอยู่กับการพัฒนาของท่าน	14 (11.7)	42 (35.0)	38 (31.7)	12 (10.0)	14 (11.7)	1.154
19. ท่านสามารถก้าวหน้าในหน้าที่การงานได้โดย ไม่ตัน	5 (4.2)	46 (38.3)	42 (35.0)	14 (11.7)	13 (10.8)	1.045
20. ท่านได้รับความเป็นธรรมในการพิจารณาเลื่อน ตำแหน่ง	9 (7.5)	40 (33.3)	46 (38.3)	10 (8.3)	15 (12.5)	1.097



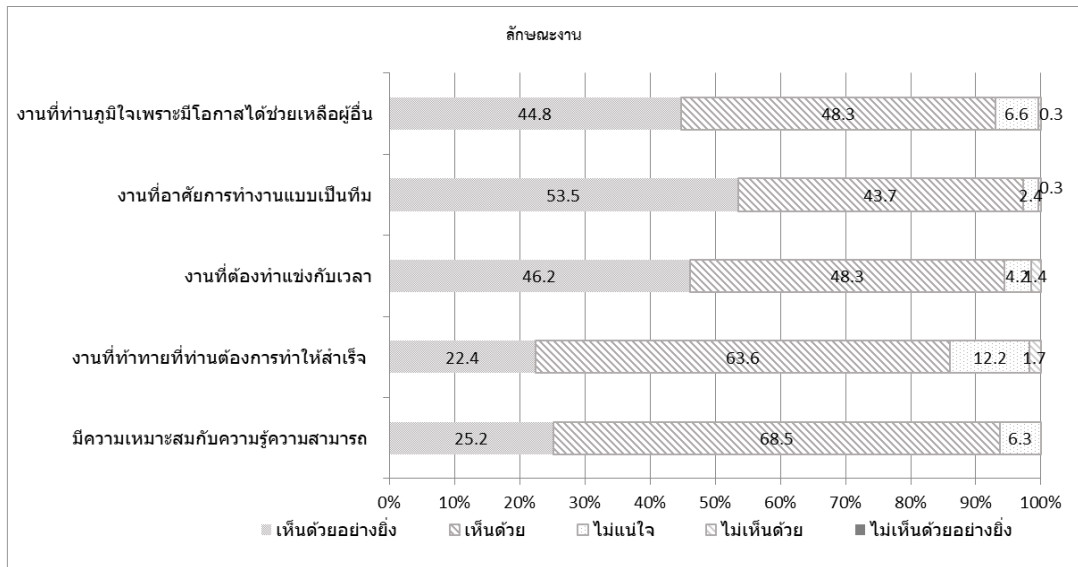
การทำงาน	ความคิดเห็น (ร้อยละ)					
	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่เห็นใจ	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็น ด้วย อย่างยิ่ง	ส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน
<b>เพื่อนร่วมงาน</b>						
21. เพื่อนร่วมงานของท่านมีส่วนช่วยเหลือท่านให้ ทำงานสำเร็จตามเป้าหมาย	20 (16.7)	66 (55.0)	27 (22.5)	6 (5.0)	1 (0.8)	0.799
22. เพื่อนร่วมงานของท่านมักนำเสนอเรื่องต่าง ๆ มาเล่าให้ฟังเพื่อคลายเครียดในการทำงาน เสมอ	20 (16.7)	67 (55.8)	22 (18.3)	9 (7.5)	2 (1.7)	0.871
23. เพื่อนร่วมงานของท่านเป็นคนมีเหตุผล	8 (6.7)	69 (57.5)	35 (29.2)	5 (4.2)	3 (2.5)	0.780
24. เพื่อนร่วมงานของท่านมักจะชักชวนกัน ทำงานที่ได้รับมอบหมาย	7 (5.8)	54 (45.0)	44 (36.7)	11 (9.2)	4 (3.3)	0.865
25. เพื่อนร่วมงานของท่านมีความรับผิดชอบ	11 (9.2)	62 (51.7)	36 (30.0)	7 (5.8)	4 (3.3)	0.866



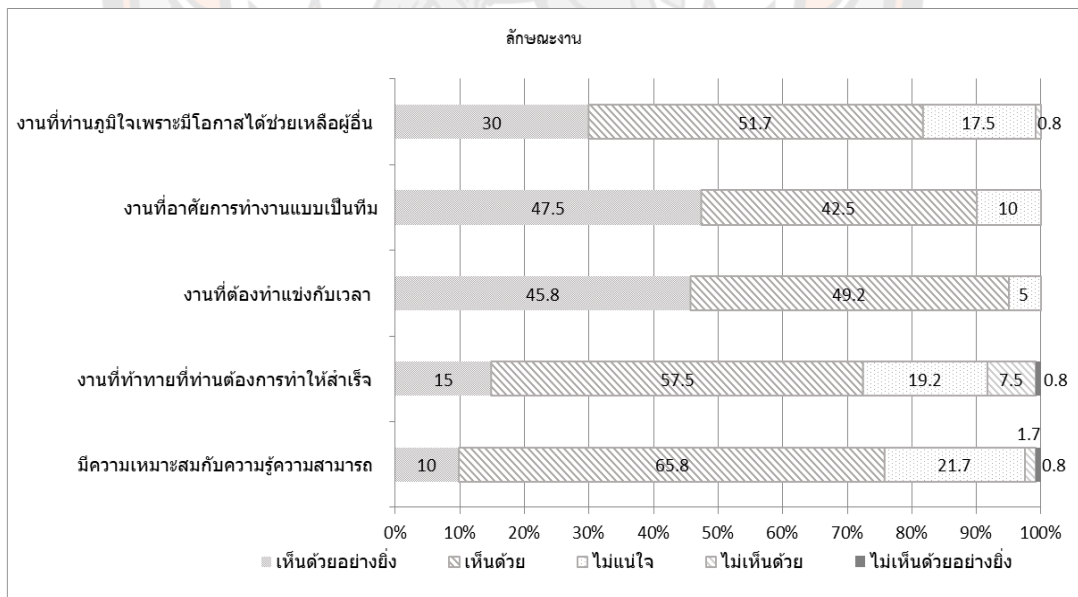
ภาพ 2 แสดงจำนวนความคิดเห็นเกี่ยวกับความพึงพอใจในการทำงานด้านลักษณะการบังคับบัญชาของกลุ่มที่ไม่มีภาวะหมดไฟในการทำงาน



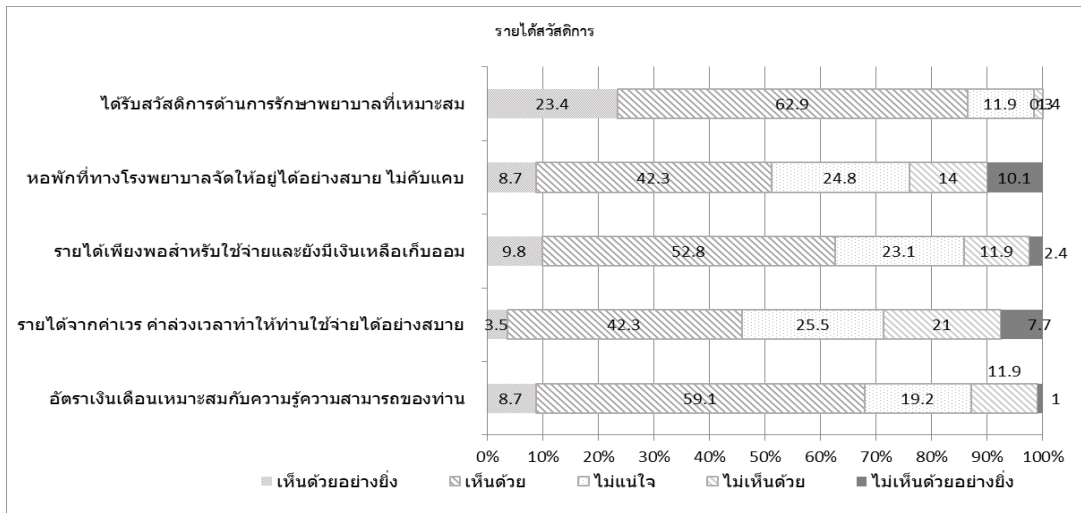
ภาพ 3 แสดงจำนวนความคิดเห็นเกี่ยวกับความพึงพอใจในการทำงานด้านลักษณะการบังคับบัญชาของกลุ่มที่มีภาวะหมดไฟในการทำงาน



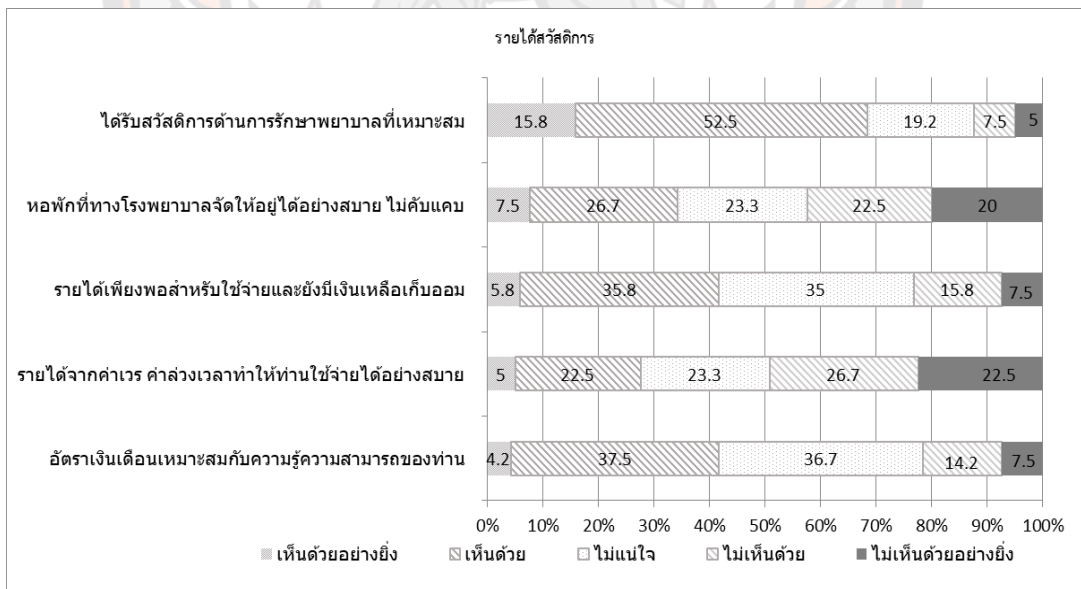
ภาพ 4 แสดงจำนวนความคิดเห็นเกี่ยวกับความพึงพอใจในการทำงานด้านลักษณะงานของกลุ่มที่ไม่มีภาวะหมดไฟในการทำงาน



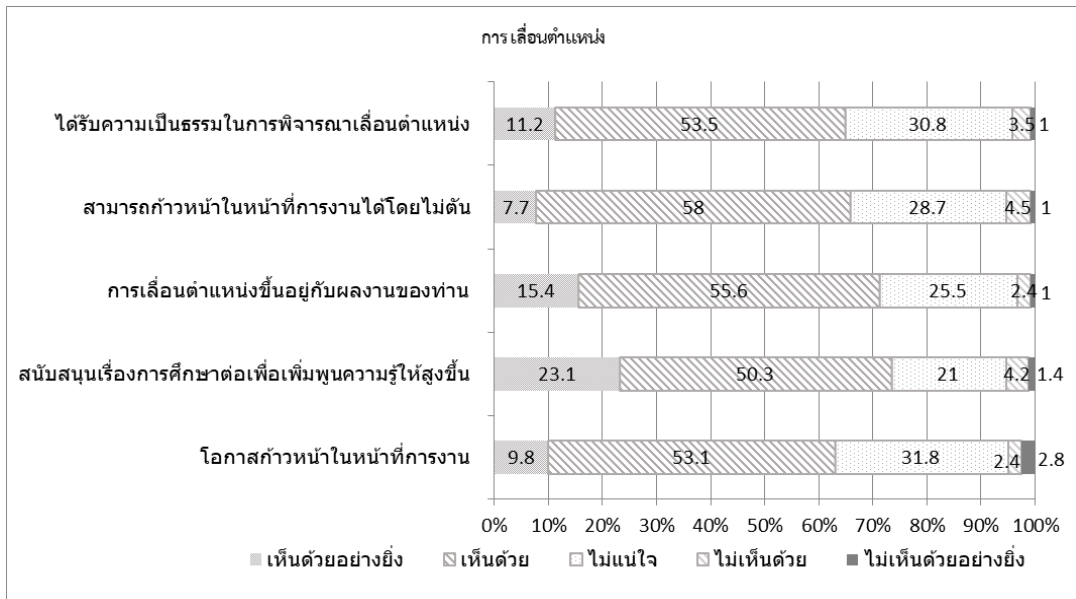
ภาพ 5 แสดงจำนวนความคิดเห็นเกี่ยวกับความพึงพอใจในการทำงานด้านลักษณะงานของกลุ่มที่มีภาวะหมดไฟในการทำงาน



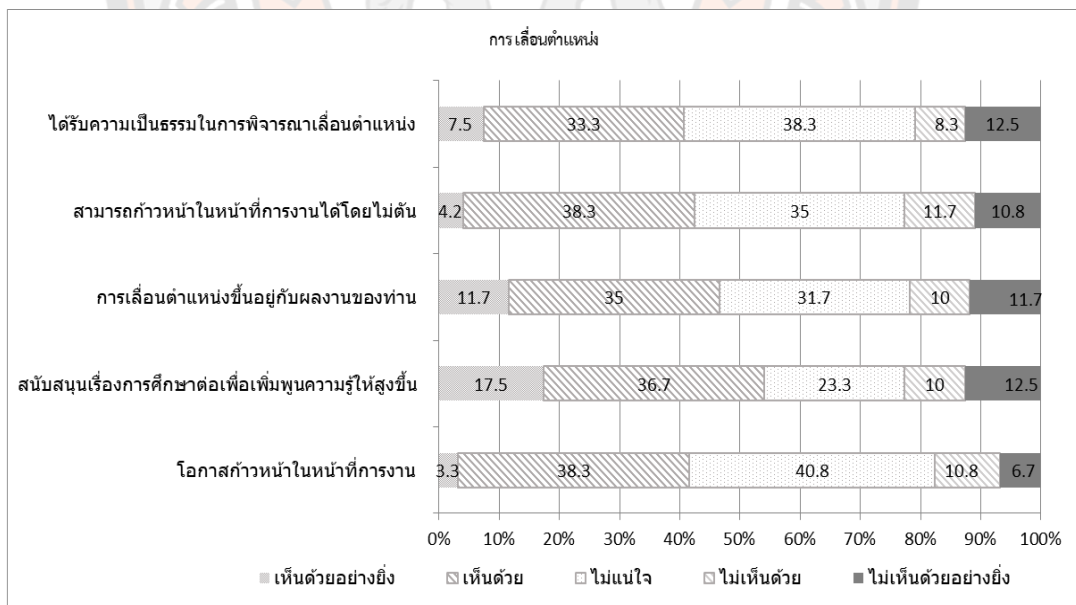
ภาพ 6 แสดงจำนวนความคิดเห็นเกี่ยวกับความพึงพอใจในการทำงานด้านรายได้สวัสดิการของกลุ่มที่ไม่มีภาวะหมดไฟในการทำงาน



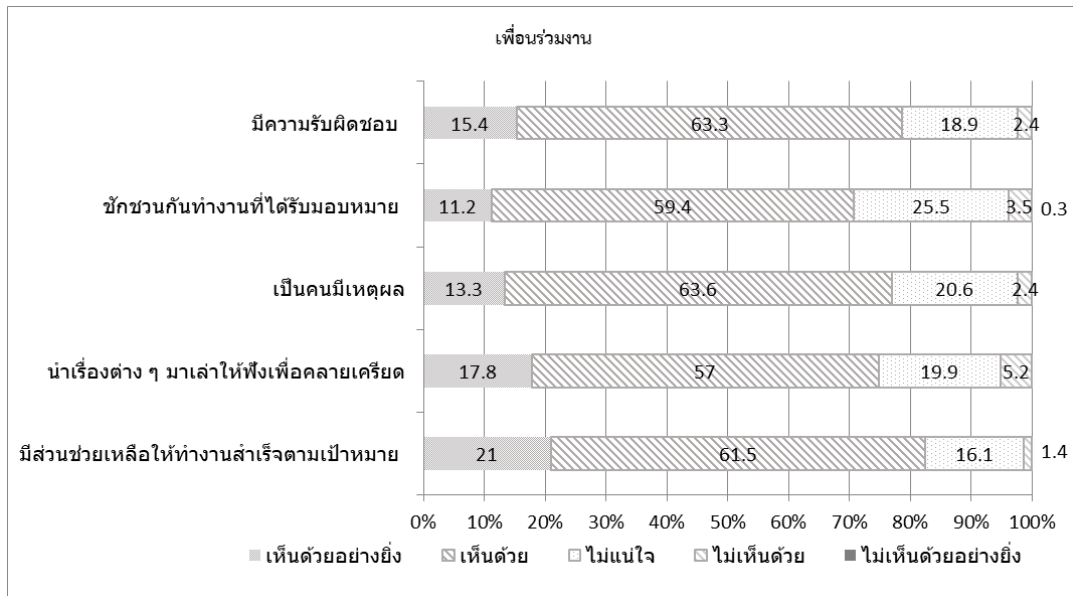
ภาพ 7 แสดงจำนวนความคิดเห็นเกี่ยวกับความพึงพอใจในการทำงานด้านรายได้สวัสดิการของกลุ่มที่มีภาวะหมดไฟในการทำงาน



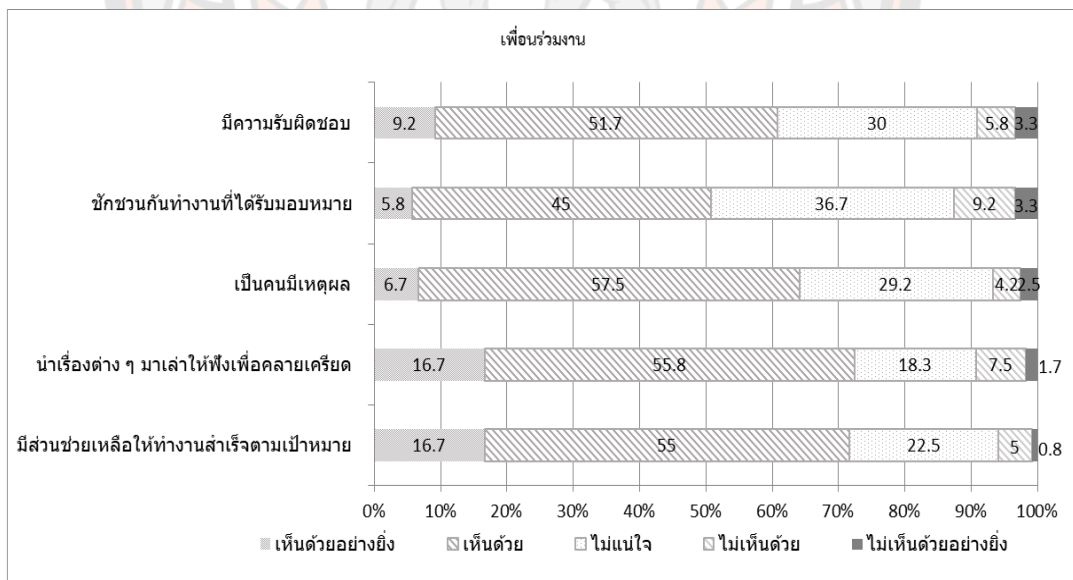
ภาพ 8 แสดงจำนวนความคิดเห็นเกี่ยวกับความพึงพอใจในการทำงานด้านการเลื่อนตำแหน่งของกลุ่มที่ไม่มีภาวะหมดไฟในการทำงาน



ภาพ 9 แสดงจำนวนความคิดเห็นเกี่ยวกับความพึงพอใจในการทำงานด้านการเลื่อนตำแหน่งของกลุ่มที่มีภาวะหมดไฟในการทำงาน



ภาพ 10 แสดงจำนวนความคิดเห็นเกี่ยวกับความพึงพอใจในการทำงานด้านเพื่อนร่วมงานของกลุ่มที่ไม่มีภาวะหมดไฟในการทำงาน



ภาพ 11 แสดงจำนวนความคิดเห็นเกี่ยวกับความพึงพอใจในการทำงานด้านเพื่อนร่วมงานของกลุ่มที่มีภาวะหมดไฟในการทำงาน



เมื่อเปรียบเทียบความคิดเห็นเกี่ยวกับการทำงานระหว่างกลุ่มที่ไม่มีและมีภาวะหมดไฟในการทำงาน พบว่ากลุ่มที่ไม่มีและมีภาวะหมดไฟมีความเห็นด้วยและเห็นด้วยอย่างยิ่งด้านลักษณะงานมากที่สุด (ร้อยละ 87.1 และ 73.3 ตามลำดับ) รองลงมาเป็นด้านลักษณะการบังคับบัญชา (ร้อยละ 63.3 และ 42.5 ตามลำดับ) เพื่อนร่วมงาน (ร้อยละ 59.1 และ 43.3 ตามลำดับ) การเลื่อนตำแหน่ง (ร้อยละ 49.0 และ 25.8 ตามลำดับ) และรายได้สวัสดิการ (ร้อยละ 32.5 และ 15.8 ตามลำดับ) ดังแสดงในตาราง 22

ตาราง 22 แสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับการทำงานระหว่างกลุ่มที่มีและไม่มีภาวะหมดไฟในการทำงาน (N=406)

ความคิดเห็น	ไม่มีภาวะหมดไฟในการทำงาน (N=286)		มีภาวะหมดไฟในการทำงาน (N=120)	
	เห็นด้วยและ เห็นด้วยอย่างยิ่ง (ร้อยละ)	ไม่แน่ใจ- ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง (ร้อยละ)	เห็นด้วยและ เห็นด้วยอย่าง ยิ่ง (ร้อยละ)	ไม่แน่ใจ- ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง (ร้อยละ)
ลักษณะการบังคับบัญชา	181 (63.3)	37 (12.9)	51 (42.5)	69 (57.5)
ลักษณะงาน	249 (87.1)	37 (12.9)	88 (73.3)	32 (26.7)
รายได้สวัสดิการ	93 (32.5)	193 (67.5)	19 (15.8)	101 (84.2)
การเลื่อนตำแหน่ง	140 (49.0)	146 (51.0)	31 (25.8)	89 (74.2)
เพื่อนร่วมงาน	169 (59.1)	117 (40.9)	52 (43.3)	68 (56.7)

#### ส่วนที่ 6 การเปรียบเทียบความคิดเห็นเกี่ยวกับภาวะหมดไฟในการทำงานของกลุ่มที่มีและไม่มีภาวะหมดไฟในการทำงาน

ความคิดเห็นเกี่ยวกับภาวะหมดไฟในการทำงานของกลุ่มที่ไม่มีภาวะหมดไฟในการทำงาน เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านจะพบว่า

ความอ่อนล้าทางอารมณ์: กลุ่มตัวอย่างเกิดความรู้สึกดังรายละเอียดด้านล่างนี้ทุกวัน-เดือนละครั้ง เรียงลำดับจากมากไปน้อย ดังนี้ เหนื่อยล้าจากภาระงานของตนเอง (ร้อยละ 70.2) กำลังทำงานหนักเกินไป (ร้อยละ 53.1) จิตใจห่อเหี่ยวจากการทำงาน (ร้อยละ 49.5) การให้บริการทางด้านยาแก่ผู้ป่วยโดยตรงทำให้รู้สึกเครียดมากเกินไป (ร้อยละ 48.8) เพื่อยเมื่อตื่นตอนเช้าและรู้ว่าต้อง

เผชิญกับการทำงานอีกวัน (ร้อยละ 44.0) หหมดแรงเมื่อสิ้นสุดเวลาทำงาน (ร้อยละ 37) การทำงานเกี่ยวกับการบริการผู้คนตลอดวันเป็นสิ่งที่ตึงเครียด (ร้อยละ 34.9) รู้สึกสิ้นหวัง (ร้อยละ 14.2) และรู้สึกคับข้องใจในการทำงาน (ร้อยละ 4.8) ดังแสดงในตาราง 23

การลดค่าความเป็นบุคคล: กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ไม่เคยรู้สึกหรือรู้สึกดังรายละเอียดด้านล่างนี้เพียงปีละ 2-3 ครั้ง เรียงลำดับจากมากไปน้อย ดังนี้ ไม่เคยใส่ใจจริง ๆ ว่าอะไรจะเกิดขึ้นกับผู้ป่วยบางคน (ร้อยละ 84) ได้รับการตำหนิจากผู้ป่วยหรือญาติในปัญหาบางอย่างที่เกิดขึ้น (ร้อยละ 79.8) รู้สึกว่าได้ปฏิบัติต่อผู้ป่วยบางคนเสมือนเขาเป็นสิ่งที่ไร้ชีวิตจิตใจ (ร้อยละ 79.7) กลายเป็นคนกระด้างและเริ่มเฉยเมยต่อความรู้สึกของผู้คนมากขึ้นตั้งแต่ทำงานเป็นเภสัชกรโรงพยาบาล (ร้อยละ 79.4) และรู้สึกกังวลว่างานเภสัชกรโรงพยาบาลกำลังทำให้จิตใจแข็งกระด้างขึ้น (ร้อยละ 72.3) และ ดังแสดงในตาราง 24

การลดค่าความสำเร็จส่วนบุคคล: กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความรู้สึกดังรายละเอียดด้านล่างนี้สัปดาห์ละ 2-3 ครั้งถึงทุกวัน เรียงลำดับจากมากไปน้อย ดังนี้ สามารถเข้าใจถึงความรู้สึกของผู้ป่วยที่มีต่อสิ่งต่างๆ ได้ง่าย (ร้อยละ 79.3) สามารถสร้างบรรยากาศที่ผ่อนคลายในการให้บริการทางด้านยาแก่ผู้ป่วยได้ง่าย (ร้อยละ 77.2) กระตือรือร้นในการทำงาน (ร้อยละ 75.5) สามารถแก้ปัญหาของผู้ป่วยได้อย่างมีประสิทธิภาพ (ร้อยละ 71) เป็นสุขใจหลังจากการให้บริการทางด้านยาแก่ผู้ป่วยอย่างใกล้ชิด (ร้อยละ 70.9) แน่ใจว่างานของฉันทันมีอิทธิพลต่อชีวิตของผู้อื่น (ร้อยละ 61.2) สามารถเผชิญปัญหาทางอารมณ์ได้อย่างสงบในการทำงาน (ร้อยละ 59.5) และได้สร้างสรรค์สิ่งที่มีคุณค่าหลายอย่างในการให้บริการทางด้านยาแก่ผู้ป่วย (ร้อยละ 49) ดังแสดงในตาราง 25

ตาราง 23 แสดงจำนวนความคิดเห็นเกี่ยวกับภาวะหมดไฟในการทำงานด้านความอ่อนล้าทางอารมณ์ของกลุ่มที่ไม่มีภาวะหมดไฟ  
ในการทำงาน (N=286)

ความรู้สึกรวม	จำนวนผู้ตอบแบบสอบถาม (ร้อยละ)							
	ไม่เคยรู้สึก	ปีละ 2-3 ครั้ง	เดือนละ 1 ครั้ง	เดือนละ 2-3 ครั้ง	สัปดาห์ละ 1 ครั้ง	สัปดาห์ละ 2-3 ครั้ง	ทุกวัน	ค่า SD
ฉันรู้สึกจิตใจห่อเหี่ยวจากการทำงาน	24 (8.4)	120 (42.0)	65 (22.7)	60 (21.0)	9 (3.1)	7 (2.4)	1 (0.3)	2.77 1.149
ฉันรู้สึกหมดแรงเมื่อสิ้นสุดเวลาทำงาน	65 (22.7)	115 (40.2)	47 (16.4)	28 (9.8)	12 (4.2)	14 (4.9)	5 (1.7)	2.54 1.447
ฉันรู้สึกเหนื่อยเมื่อตื่นตอนเช้าและรู้ว่าต้องเผชิญกับการทำงานอีกวัน	44 (15.4)	116 (40.6)	62 (21.7)	42 (14.7)	15 (5.2)	6 (2.1)	1 (0.3)	2.62 1.216
การทำงานเกี่ยวกับการบริการผู้คนที่ลอดวันเป็นสิ่งที่ตั้งเครียดสำหรับฉัน	95 (33.2)	91 (31.8)	53 (18.5)	28 (9.8)	13 (4.5)	2 (0.7)	4 (1.4)	2.28 1.306
ฉันรู้สึกเหนื่อยล้าจากภาระงานของฉัน	12 (4.2)	73 (25.5)	74 (25.9)	65 (22.7)	29 (10.1)	27 (9.4)	6 (2.1)	3.46 1.428
ฉันรู้สึกคับข้องใจในการทำงาน	184 (64.3)	88 (30.8)	9 (3.1)	4 (1.4)	0 (0.0)	1 (0.3)	0 (0.0)	1.43 0.681
ฉันรู้สึกว่าฉันกำลังทำงานหนักเกินไป	31 (10.8)	103 (36.0)	81 (28.3)	42 (14.7)	12 (4.2)	12 (4.2)	5 (1.7)	2.85 1.323
การใช้บริการทางทันตยาแก่ผู้ป่วยโดยตรงทำให้ฉันรู้สึกเครียดมากเกินไป	66 (23.1)	80 (28.0)	55 (19.2)	22 (7.7)	19 (6.6)	25 (8.7)	19 (6.6)	3.00 1.846
ฉันรู้สึกสิ้นหวัง	152 (53.1)	93 (32.5)	26 (9.1)	9 (3.1)	4 (1.4)	1 (0.3)	1 (0.3)	1.70 0.963

ตาราง 24 แสดงจำนวนความคิดเห็นเกี่ยวกับภาวะหมดไฟในการทำงานด้านารลดค่าความเป็นบุคคลของกลุ่มที่ไม่มีภาวะหมดไฟในการทำงาน (N=286)

ความรู้สึก	จำนวนผู้ตอบแบบสอบถาม (ร้อยละ)								
	ไม่เคยรู้สึก	ปีละ 2-3 ครั้ง	เดือนละ 1 ครั้ง	เดือนละ 2-3 ครั้ง	สัปดาห์ละ 1 ครั้ง	สัปดาห์ละ 2-3 ครั้ง	ทุกวัน	ค่าเฉลี่ย	SD
ฉันรู้สึกว่าคุณได้ปฏิบัติต่อผู้ช่วยบางคนเสมือนเขาเป็นสิ่งที่ไร้ชีวิตจิตใจ	204 (71.3)	24 (8.4)	8 (2.8)	30 (10.5)	13 (4.5)	4 (1.4)	3 (1.0)	1.77	1.418
ฉันกลายเป็นคนกระตือรือร้นและเริ่มเฉยเมยต่อความรู้สึกของผู้คนมากขึ้นตั้งแต่ทำงานเป็นนัศัลยกรรมโรงพยาบาล	111 (38.8)	116 (40.6)	36 (12.6)	13 (4.5)	6 (2.1)	1 (0.3)	3 (1.0)	1.96	1.098
ฉันกังวลว่างานนัศัลยกรรมโรงพยาบาลกำลังทำให้จิตใจของฉันแข็งกระด้างขึ้น	152 (53.1)	55 (19.2)	27 (9.4)	16 (5.6)	20 (7.0)	9 (3.1)	7 (2.4)	2.13	1.608
ฉันไม่เคยใส่ใจจริง ๆ ว่าอะไรจะเกิดขึ้นกับผู้ช่วยบางคน	122 (42.7)	118 (41.3)	29 (10.1)	9 (3.1)	4 (1.4)	2 (0.7)	2 (0.7)	1.84	1.022
ฉันรู้สึกว่าได้รับการตำหนิจากผู้ช่วยหรือญาติในปัญหาบางอย่างที่เกิดขึ้น	108 (37.8)	120 (42.0)	34 (11.9)	13 (4.5)	7 (2.4)	1 (0.3)	3 (1.0)	1.97	1.105

ตาราง 25 แสดงจำนวนความคิดเห็นเกี่ยวกับภาวะหมดไฟในการทำงานด้านการลดค่าความสำเร็จส่วนบุคคลของกลุ่มที่ไม่มีภาวะหมดไฟในการทำงาน (N=286)

ความรู้สึก	จำนวนผู้ตอบแบบสอบถาม (ร้อยละ)						ค่าเฉลี่ย	SD	
	ไม่เคยรู้สึก	ปีละ 2-3 ครั้ง	เดือนละ 1 ครั้ง	เดือนละ 2-3 ครั้ง	สัปดาห์ละ 1 ครั้ง	สัปดาห์ละ 2-3 ครั้ง			ทุกวัน
ฉันสามารถเข้าใจถึงความรู้สึกของผู้ป่วยที่มีต่อสิ่งต่างๆ ได้ง่าย	4 (1.4)	5 (1.7)	13 (4.5)	28 (9.8)	9 (3.1)	45 (15.7)	182 (63.6)	6.13	1.445
ฉันสามารถแก้ปัญหาของผู้ป่วยได้อย่างมีประสิทธิภาพ	6 (2.1)	13 (4.5)	21 (7.3)	30 (10.5)	13 (4.5)	73 (25.5)	130 (45.5)	5.69	1.657
ฉันรู้สึกสนใจในงานของฉันมีอิทธิพลต่อชีวิตของผู้อื่น	10 (3.5)	19 (6.6)	29 (10.1)	37 (12.9)	16 (5.6)	64 (22.4)	111 (38.8)	5.33	1.836
ฉันรู้สึกกระตือรือร้นในการทำงาน	3 (1.0)	5 (1.7)	19 (6.6)	31 (10.8)	12 (4.2)	30 (10.5)	186 (65.0)	6.07	1.506
ฉันสามารถสร้างบรรยากาศที่ผ่อนคลายในการให้บริการทางด้านยาแก่ผู้ป่วยได้ง่าย	4 (1.4)	6 (2.1)	12 (4.2)	33 (11.5)	10 (3.5)	43 (15.0)	178 (62.2)	6.08	1.478
ฉันรู้สึกเป็นสุขใจหลังจากการให้บริการทางด้านยาแก่ผู้ป่วยอย่างใกล้ชิด	16 (5.6)	10 (3.5)	17 (5.9)	30 (10.5)	10 (3.5)	39 (13.6)	164 (57.3)	5.73	1.860





ความคิดเห็นเกี่ยวกับภาวะหมดไฟในการทำงานของกลุ่มที่มีภาวะหมดไฟในการทำงาน เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านจะพบว่า

ความอ่อนล้าทางอารมณ์: กลุ่มตัวอย่างเกิดความรู้สึกดังรายละเอียดด้านล่างนี้ทุกวัน-เดือนละครั้ง เรียงลำดับจากมากไปน้อย ดังนี้ จิตใจห่อเหี่ยวจากการทำงานและเพลียเมื่อตื่นตอนเช้าและรู้ว่าต้องเผชิญกับการทำงานอีกวัน (ร้อยละ 90.1) เหนื่อยล้าจากภาระงานของตนเอง (ร้อยละ 89.9) กำลังทำงานหนักเกินไป (ร้อยละ 84.2) หมดแรงเมื่อสิ้นสุดเวลาทำงานและการทำงานเกี่ยวกับการบริการผู้คนตลอดวันเป็นสิ่งที่ตึงเครียด (ร้อยละ 76.7) การให้บริการทางด้านยาแก่ผู้ป่วยโดยตรงทำให้รู้สึกเครียดมากเกินไป (ร้อยละ 74.2) รู้สึกสิ้นหวัง (ร้อยละ 72.4) และคับข้องใจในการทำงาน (ร้อยละ 38.3) ดังแสดงในตาราง 26

การลดค่าความเป็นบุคคล: กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ไม่เคยรู้สึกหรือรู้สึกดังรายละเอียดด้านล่างนี้เพียงปีละ 2-3 ครั้ง เรียงลำดับจากมากไปน้อย ดังนี้ ปฏิบัติต่อผู้ป่วยบางคนเสมือนเขาเป็นสิ่งที่ไร้ชีวิตจิตใจ (ร้อยละ 79.2) ได้รับการตำหนิจากผู้ป่วยหรือญาติในปัญหาบางอย่างที่เกิดขึ้น (ร้อยละ 47.5) ไม่เคยใส่ใจจริง ๆ ว่าอะไรจะเกิดขึ้นกับผู้ป่วยบางคน (ร้อยละ 45.8) กลายเป็นคนกระด้างและเริ่มเฉยเมยต่อความรู้สึกของผู้คนมากขึ้นตั้งแต่ทำงานเป็นเภสัชกรโรงพยาบาล (ร้อยละ 36.6) และกังวลว่างานเภสัชกรโรงพยาบาลกำลังทำให้จิตใจแข็งกระด้างขึ้น (ร้อยละ 30) ดังแสดงในตาราง 27

การลดค่าความสำเร็จส่วนบุคคล: กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความรู้สึกดังรายละเอียดด้านล่างนี้สัปดาห์ละ 2-3 ครั้งถึงทุกวัน เรียงลำดับจากมากไปน้อย ดังนี้ สามารถเข้าใจถึงความรู้สึกของผู้ป่วยที่มีต่อสิ่งต่างๆ ได้ง่าย (ร้อยละ 75.8) สามารถสร้างบรรยากาศที่ผ่อนคลายในการให้บริการทางด้านยาแก่ผู้ป่วยได้ง่าย (ร้อยละ 73.4) กระตือรือร้นในการทำงาน (ร้อยละ 66.7) สามารถแก้ปัญหาของผู้ป่วยได้อย่างมีประสิทธิภาพ (ร้อยละ 65) เป็นสุขใจหลังจากการให้บริการทางด้านยาแก่ผู้ป่วยอย่างใกล้ชิด (ร้อยละ 64.2) แน่ใจว่างานของฉันทมีอิทธิพลต่อชีวิตของผู้อื่น (ร้อยละ 51.7) และสามารถเผชิญปัญหาทางอารมณ์ได้อย่างสงบในการทำงาน (ร้อยละ 46.7) สร้างสรรค์สิ่งที่มีคุณค่าหลายอย่างในการให้บริการทางด้านยาแก่ผู้ป่วย (ร้อยละ 43.3) ดังแสดงในตาราง 28

ตาราง 26 แสดงจำนวนความคิดเห็นเกี่ยวกับภาวะหมดไฟในการทำงานด้านความอ่อนล้าทางอารมณ์ของกลุ่มที่มีภาวะหมดไฟในการทำงาน (N=120)

	ไม่เคยรู้สึก	ปีละ 2-3 ครั้ง	จำนวนผู้ตอบแบบสอบถาม (ร้อยละ)				ค่า SD		
			เดือนละ 1 ครั้ง	เดือนละ 2-3 ครั้ง	สัปดาห์ละ 1 ครั้ง	สัปดาห์ละ 2-3 ครั้ง			
ฉันรู้สึกจิตใจห่อเหี่ยวจากการทำงาน	5 (4.2)	7 (5.8)	9 (7.5)	29 (24.2)	23 (19.2)	27 (22.5)	20 (16.7)	4.83	1.617
ฉันรู้สึกหมดแรงเมื่อสิ้นสุดเวลาทำงาน	6 (5.0)	22 (18.3)	18 (15.0)	9 (7.5)	20 (16.7)	31 (25.8)	14 (11.7)	4.37	1.865
ฉันรู้สึกเหนื่อยเมื่อตื่นตอนเช้าและรู้ว่าต้องเผชิญกับการทำงานอีกวัน	2 (1.7)	10 (8.3)	11 (9.2)	12 (10.0)	26 (21.7)	35 (29.2)	24 (20.0)	5.09	1.609
การทำงานเกี่ยวกับการบริการผู้คนที่ลอดวันเป็นสิ่งที่ตั้งเครียดสำหรับฉัน	14 (11.7)	14 (11.7)	25 (20.8)	14 (11.7)	24 (20.0)	18 (15.0)	11 (9.2)	3.98	1.838
ฉันรู้สึกเหนื่อยล้าจากภาระงานของฉัน	4 (3.3)	8 (6.7)	7 (5.8)	10 (8.3)	12 (10.0)	36 (30.0)	43 (35.8)	5.48	1.725
ฉันรู้สึกคับข้องใจในการทำงาน	30 (25.0)	44 (36.7)	13 (10.8)	14 (11.7)	7 (5.8)	8 (6.7)	4 (3.3)	2.70	1.668
ฉันรู้สึกว่าฉันกำลังทำงานหนักเกินไป	7 (5.8)	12 (10.0)	15 (12.5)	20 (16.7)	24 (20.0)	19 (15.8)	23 (19.2)	4.59	1.813
การใช้บริการทางทันตยาแก่ผู้ป่วยโดยตรงทำให้ฉันรู้สึกเครียดมากเกินไป	10 (8.3)	21 (17.5)	14 (11.7)	7 (5.8)	20 (16.7)	32 (26.7)	16 (13.3)	4.38	1.971
ฉันรู้สึกสิ้นหวัง	15 (12.5)	18 (15.0)	10 (8.3)	21 (17.5)	12 (10.0)	25 (20.8)	19 (15.8)	4.23	2.036

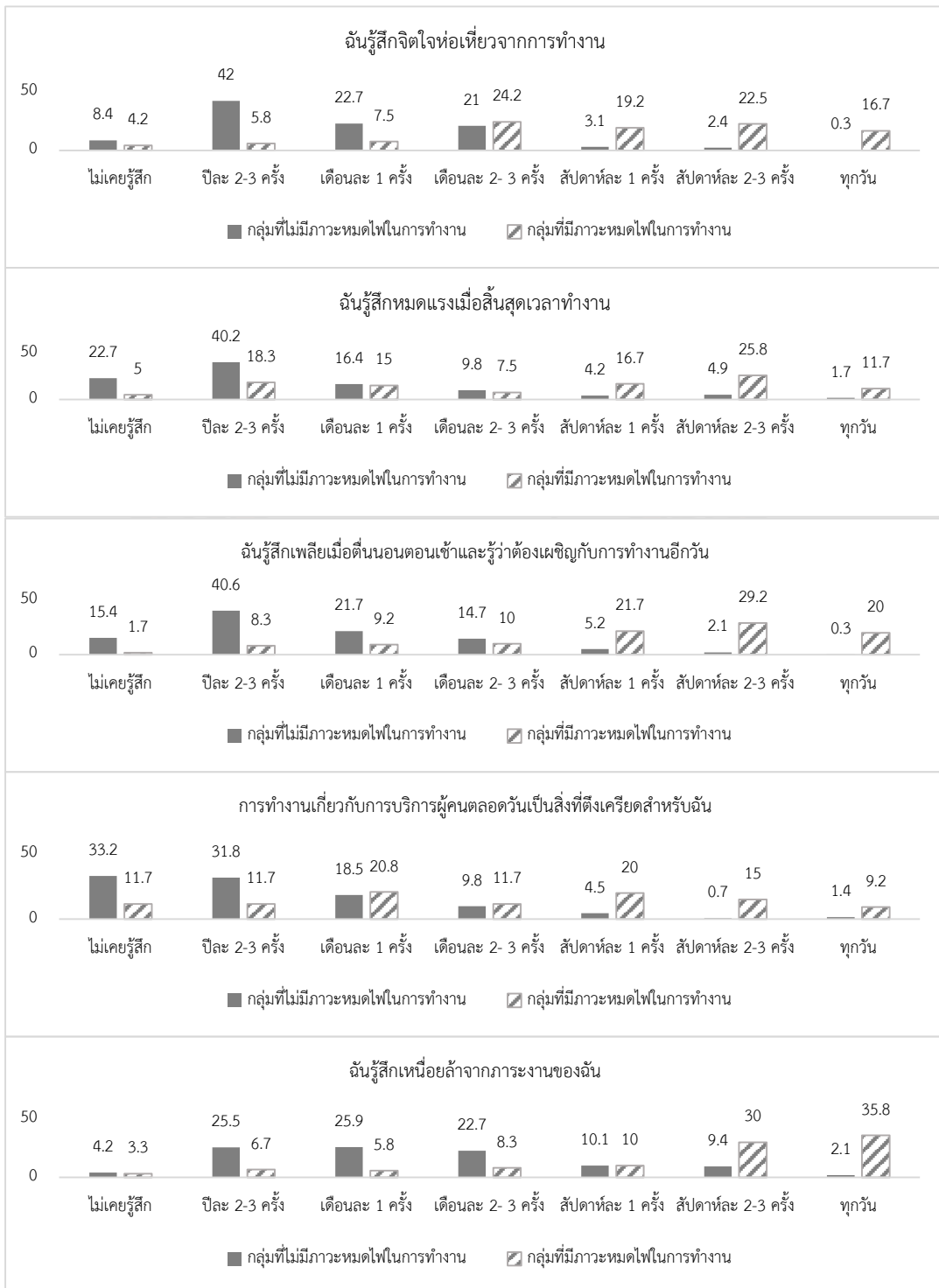
ตาราง 27 แสดงจำนวนความคิดเห็นเกี่ยวกับภาวะหมดไฟในการทำงานด้านารลดค่าความเป็นบุคคลของกลุ่มที่มีภาวะหมดไฟในการทำงาน (N=120)

ความรู้สึกล	ไม่เคยรู้สึก	ปีละ 2-3 ครั้ง	จำนวนผู้ตอบแบบสอบถาม (ร้อยละ)				ค่าเฉลี่ย	SD	
			เดือนละ 1 ครั้ง	เดือนละ 2-3 ครั้ง	สัปดาห์ละ 1 ครั้ง	สัปดาห์ละ 2-3 ครั้ง			
ฉันรู้สึกว่าได้ปฏิบัติต่อผู้ป่วยบางคนเสมือนเขาเป็นสิ่งที่ไร้ชีวิตจิตใจ	80 (66.7)	15 (12.5)	4 (3.3)	0 (0.0)	3 (2.5)	8 (6.7)	10 (8.3)	2.13	2.023
ฉันกลายเป็นคนกระตือรือร้นและเริ่มเฉยเมยต่อความรู้สึกลของผู้คนมากขึ้นตั้งแต่ทำงานเป็นนศสักรโรงพยาบาล	19 (15.8)	25 (20.8)	17 (14.2)	23 (19.2)	14 (11.7)	5 (4.2)	17 (14.2)	3.59	1.955
ฉันกังวลว่างานนศสักรโรงพยาบาลกำลังทำให้จิตใจของฉันแข็งกระด้างขึ้น	17 (14.2)	19 (15.8)	8 (6.7)	13 (10.8)	19 (15.8)	26 (21.7)	18 (15.0)	4.23	2.081
ฉันไม่เคยใส่ใจจริง ๆ ว่าอะไรจะเกิดขึ้นกับผู้ป่วยคน	21 (17.5)	34 (28.3)	18 (15.0)	13 (10.8)	14 (11.7)	13 (10.8)	7 (5.8)	3.27	1.850
ฉันรู้สึกว่าได้รับการตำหนิจากผู้ป่วยหรือญาติในปัญหาบางอย่างที่เกิดขึ้น	24 (20.0)	33 (27.5)	16 (13.3)	19 (15.8)	17 (14.2)	8 (6.7)	3 (2.5)	3.07	1.679

ตาราง 28 แสดงจำนวนความคิดเห็นเกี่ยวกับภาวะหมดไฟในการทำงานด้าน การลดค่าความเร่งด่วนบุคคลของกลุ่มที่มีภาวะหมดไฟ  
**ในการทำงาน (N=120)**

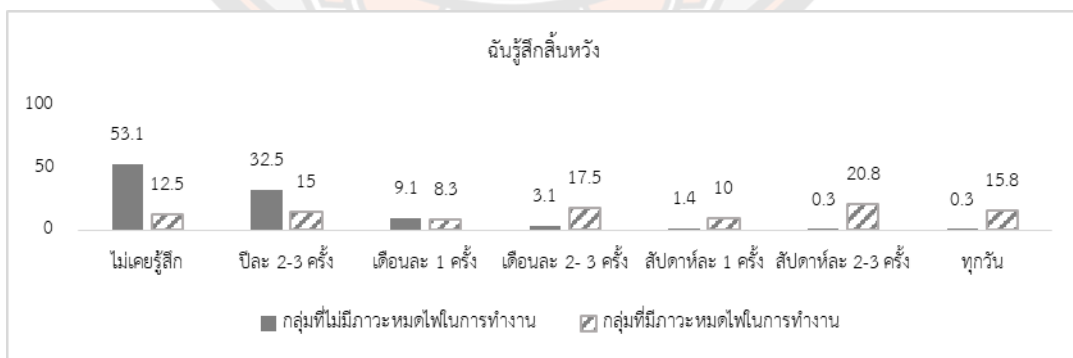
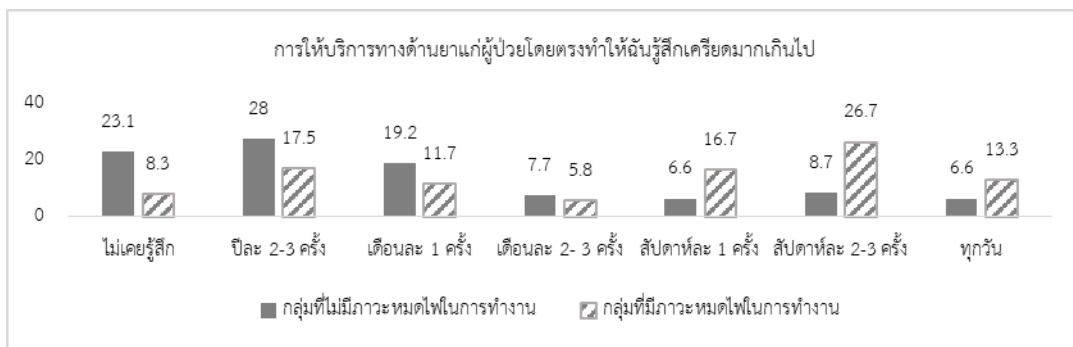
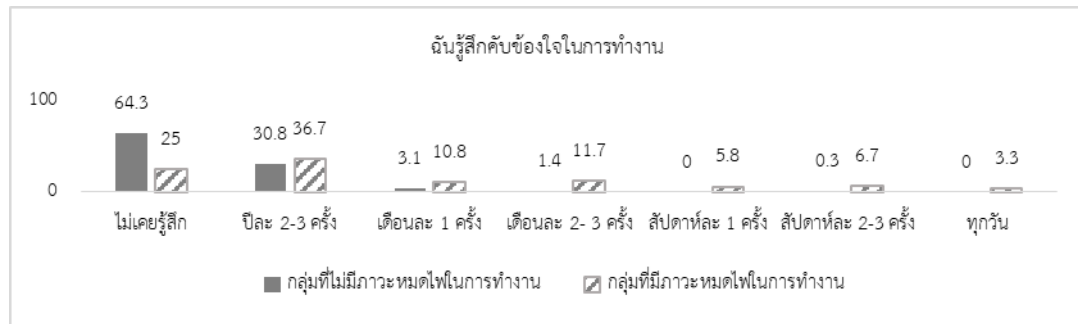
ความรู้สึกรวม	จำนวนผู้ตอบแบบสอบถาม (ร้อยละ)							
	ไม่เคยรู้สึก	ปีละ 2-3 ครั้ง	เดือนละ 1 ครั้ง	เดือนละ 2-3 ครั้ง	สัปดาห์ละ 1 ครั้ง	สัปดาห์ละ 2-3 ครั้ง	ทุกวัน	ค่า SD
ฉันสามารถเข้าใจถึงความรู้สึกของผู้ป่วยที่มีต่อสิ่งต่างๆ ได้ง่าย	8 (6.7)	10 (8.3)	1 (0.8)	2 (1.7)	8 (6.7)	27 (22.5)	64 (53.3)	5.74
ฉันสามารถแก้ปัญหของผู้ป่วยได้อย่างมีประสิทธิภาพ	5 (4.2)	14 (11.7)	7 (5.8)	4 (3.3)	12 (10.0)	39 (32.5)	39 (32.5)	5.31
ฉันรู้สึกสนใจในงานของฉันมีอิทธิพลต่อชีวิตของผู้อื่น	6 (5.0)	14 (11.7)	14 (11.7)	10 (8.3)	14 (11.7)	30 (25.0)	32 (26.7)	4.92
ฉันรู้สึกกระตือรือร้นในการทำงาน	6 (5.0)	10 (8.3)	4 (3.3)	4 (3.3)	16 (13.3)	21 (17.5)	59 (49.2)	5.61
ฉันสามารถสร้างบรรยากาศที่ผ่อนคลายในการให้บริการทางทันตกรรมแก่ผู้ป่วยได้ง่าย	7 (5.8)	8 (6.7)	4 (3.3)	4 (3.3)	9 (7.5)	26 (21.7)	62 (51.7)	5.72
ฉันรู้สึกเป็นสุขใจหลังจากการให้บริการทันตกรรมแก่ผู้ป่วยอย่างใกล้ชิด	8 (6.7)	8 (6.7)	8 (6.7)	10 (8.3)	9 (7.5)	24 (20.0)	53 (44.2)	5.40

ความรู้อีก	จำนวนผู้ตอบแบบสอบถาม (ร้อยละ)						
	ไม่เคยรู้สัก	ปีละ 2-3 ครั้ง	เดือนละ 1 ครั้ง	เดือนละ 2-3 ครั้ง	สัปดาห์ละ 1 ครั้ง	สัปดาห์ละ 2-3 ครั้ง	ทุกวัน ค่า SD
ฉันได้สร้างสรรค์สิ่งที่มีคุณค่าหลาย	6 (5.0)	19 (15.8)	6 (5.0)	15 (12.5)	22 (18.3)	33 (27.5)	19 (15.8) 4.69 1.842
อย่างไรในการให้บริการทางด้านยา แก่ผู้ป่วย							
ในการทำงาน ฉันสามารถเผชิญปัญหา ทางอารมณ์ได้อย่างสงบ	7 (5.8)	13 (10.8)	14 (11.7)	15 (12.5)	15 (12.5)	39 (32.5)	17 (14.2) 4.69 1.823

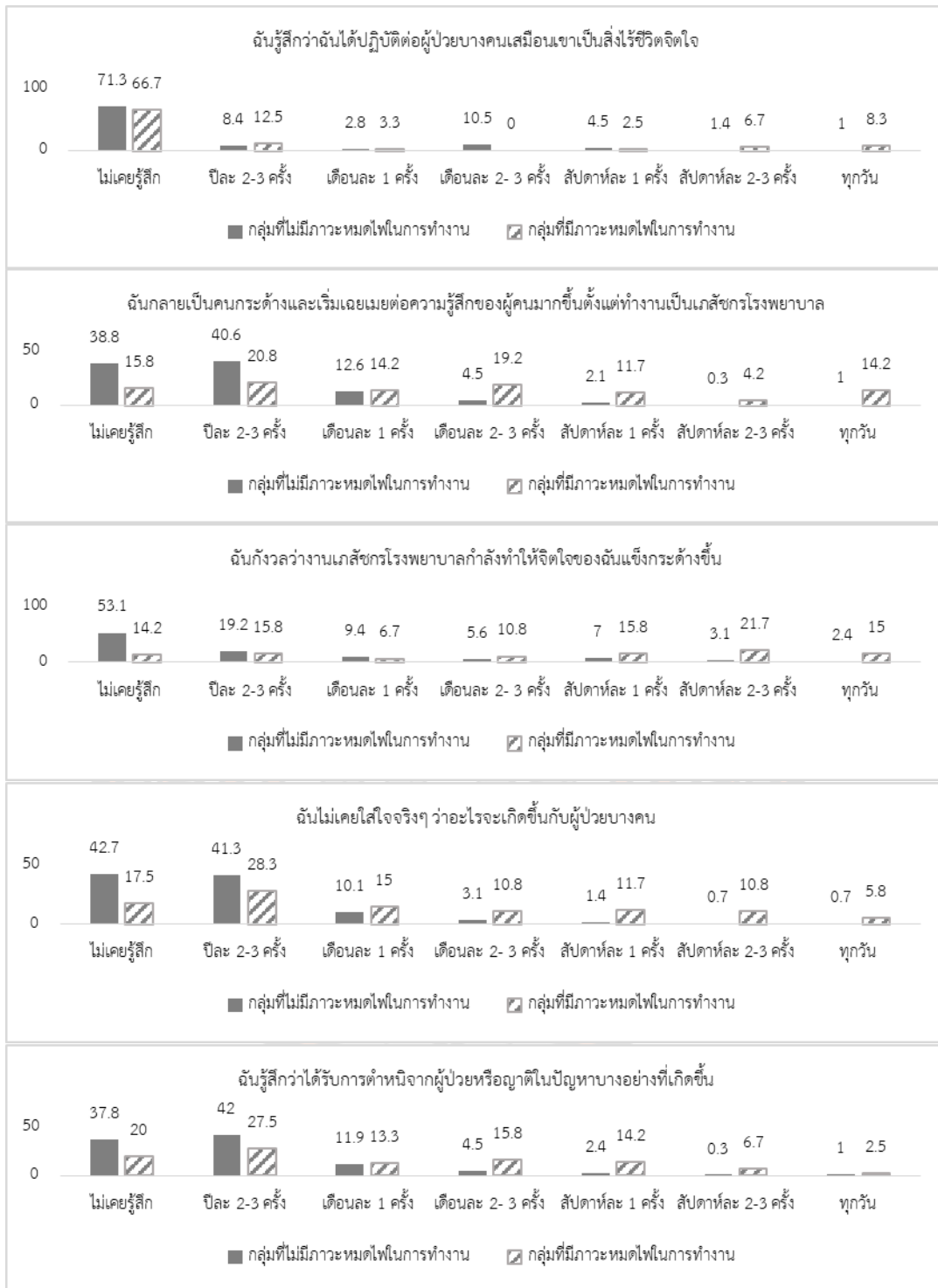


ภาพ 12 แสดงจำนวนความคิดเห็นเกี่ยวภาวะหมดไฟในการทำงานด้านความอ่อนล้าทางอารมณ์ระหว่างกลุ่มที่ไม่มีและมีความหมดไฟในการทำงานข้อ 1, 2, 3, 6, 8

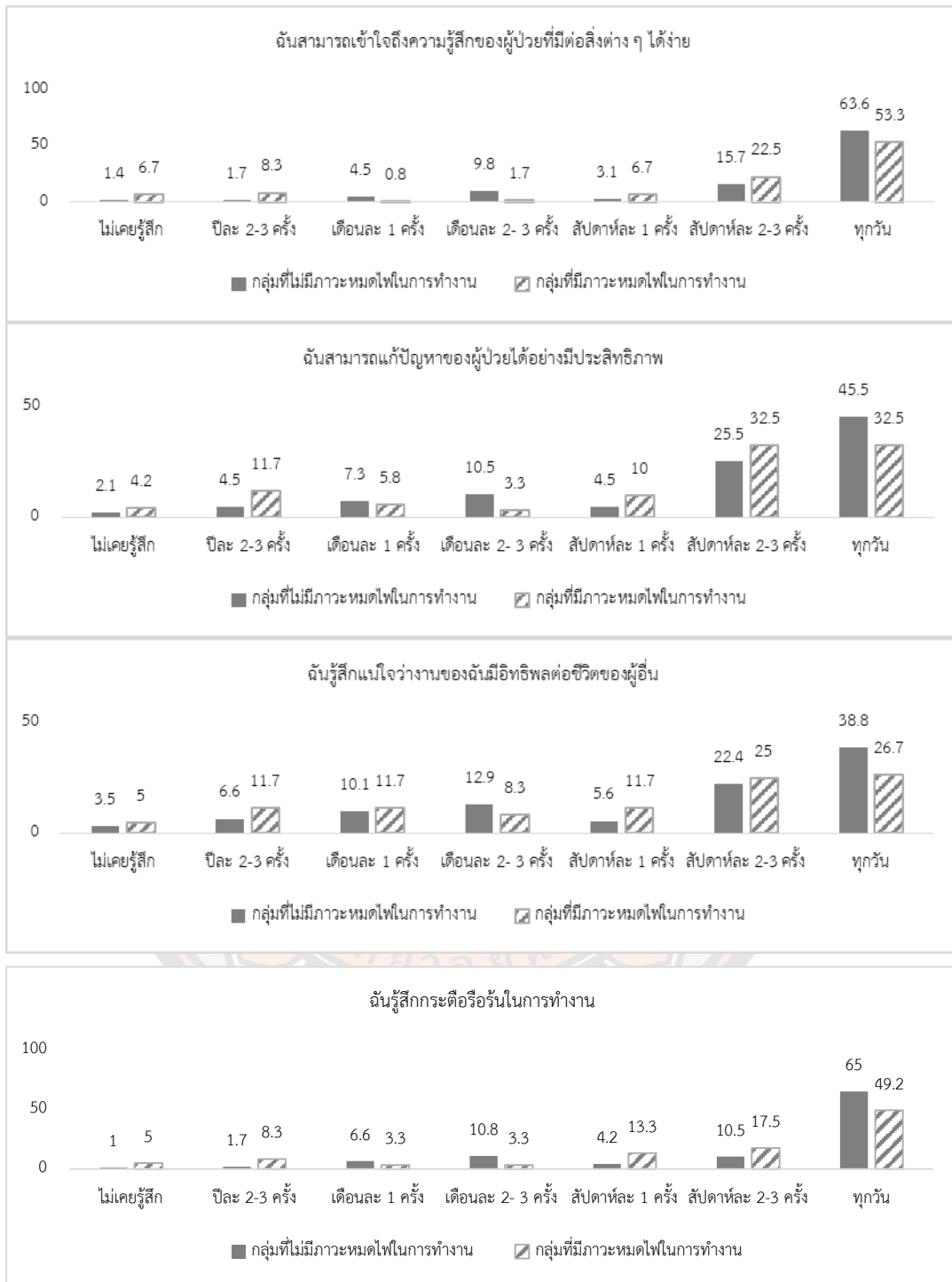




ภาพ 13 แสดงจำนวนความคิดเห็นเกี่ยวภาวะหมดไฟในการทำงานด้านความอ่อนล้าทาง  
อารมณ์ระหว่างกลุ่มที่ไม่มีและมีความเครียดในการทำงานข้อ 13, 14, 16, 20



ภาพ 14 แสดงจำนวนความคิดเห็นเกี่ยวภาวะหมดไฟในการทำงานด้านการลดค่าความเป็นบุคคลระหว่างกลุ่มที่ไม่มีและมีภาวะหมดไฟในการทำงานข้อ 5,10,11,15,22



ภาพ 15 แสดงจำนวนความคิดเห็นเกี่ยวกับภาวะหมดไฟในการทำงานด้านการลดค่าความสำเร็จส่วนบุคคลระหว่างกลุ่มที่ไม่มีและมีความหมดไฟในการทำงานข้อ 4,7,9,12

### ส่วนที่ 7 แนวทางในการลดการเกิดภาวะหมดไฟในการทำงานของเภสัชกรประจำโรงพยาบาล

จากการเก็บข้อมูลโดยกลุ่มตัวอย่างเลือกแนวทางที่ใช้ในการลดการเกิดภาวะหมดไฟในการทำงาน 5 แนวทาง พบว่ากลุ่มที่ไม่มีและมีภาวะหมดไฟในการทำงานมีวิธีที่ช่วยลดการเกิดภาวะหมดไฟในการทำงานในสัดส่วนที่ไม่แตกต่างกัน โดยพบว่าแนวทางที่เลือกใช้มากที่สุด คือ การผ่อนคลายความเครียดด้วยการทำกิจกรรมที่ชอบ และแนวทางที่เลือกใช้น้อยที่สุด คือ การทำสมาธิ ดังแสดงในตาราง 29

ตาราง 29 แสดงแนวทางการลดการเกิดภาวะหมดไฟในการทำงาน (N=406)

แนวทางการลดการเกิดภาวะหมดไฟในการทำงาน	ไม่มีภาวะหมดไฟในการทำงาน (N=286)	มีภาวะหมดไฟในการทำงาน (N=120)
การผ่อนคลายความเครียดด้วยการทำกิจกรรมที่ชอบ	267 (93.4)	96 (80.0)
การมีผู้นำที่ดีที่ช่วยเหลือในเรื่องงาน	170 (59.4)	76 (63.3)
การขอความเห็น ความช่วยเหลือ การพูดคุยกับเพื่อนร่วมงาน	158 (55.2)	63 (52.5)
การออกกำลังกาย	150 (52.4)	56 (46.7)
การมีรางวัลหรือแรงจูงใจ	134 (46.9)	62 (51.7)
การนำเทคโนโลยีมาช่วยในการทำงาน	125 (43.7)	56 (46.7)
การปล่อยวาง การปรับความคิดเกี่ยวกับความเครียด ทำความเข้าใจและยอมรับว่าในการทำงานต้องมีความเครียดเป็นของคู่กัน	125 (43.7)	43 (35.8)
การมีจำนวนชั่วโมงในการทำงานที่เหมาะสม มีความยืดหยุ่นในการทำงาน โดยมีความสมดุลระหว่างชีวิตส่วนตัวและการทำงาน	118 (41.3)	63 (52.5)
การแสดงความคิดเห็นและเสนอแนะต่อองค์กรได้	96 (33.6)	56 (46.7)
การทำสมาธิ	80 (28.0)	19 (15.8)
อื่น ๆ	7 (2.4)	10 (8.3)

## บทที่ 5

### บทสรุป

#### สรุปผลการวิจัย

การวิจัยในครั้งนี้เป็นการศึกษาถึงภาวะหมดไฟในการทำงานและความพึงพอใจในการทำงานของเภสัชกรประจำโรงพยาบาล โดยมีกลุ่มตัวอย่างทั้งสิ้น 406 คน พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีภาวะหมดไฟในการทำงานจำนวน 120 คน (ร้อยละ 29.6) ปัจจัยส่วนบุคคลและปัจจัยด้านการงานที่พบว่ามีโอกาสเกิดภาวะหมดไฟในการทำงาน ได้แก่ ระยะเวลาในการปฏิบัติงานไม่เกิน 10 ปี และจำนวนชั่วโมงที่ต้องปฏิบัติงานนอกเวลามากกว่า 31 ชั่วโมง ความพึงพอใจในการทำงานด้านลักษณะการบังคับบัญชาเป็นปัจจัยที่ช่วยป้องกันการเกิดภาวะหมดไฟในการทำงาน

กลุ่มตัวอย่างโดยรวมมีภาวะหมดไฟในการทำงานด้านความอ่อนล้าทางอารมณ์อยู่ในระดับปานกลาง การลดค่าความเป็นบุคคลในระดับต่ำและการลดค่าความสำเร็จส่วนบุคคลอยู่ในระดับต่ำ พบว่ามีภาวะหมดไฟในการทำงานที่อยู่ในระดับสูงจำนวนมากที่สุด คือ ด้านความอ่อนล้าทางอารมณ์ รองลงมาเป็นด้านการลดค่าความเป็นบุคคลและด้านการลดค่าความสำเร็จส่วนบุคคล ตามลำดับ (ร้อยละ 23.4, 11.6 และ 3.4)

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความพึงพอใจในการทำงานด้านต่าง ๆ อยู่ในระดับสูง แสดงว่ากลุ่มตัวอย่างมีความรู้สึกดี มีเจตคติในทางบวกต่องานที่ทำ ส่งผลให้เกิดความรู้สึกกระตือรือร้น มีความมุ่งมั่นที่จะทำงานและทำให้การทำงานมีประสิทธิภาพ โดยกลุ่มที่ไม่มีภาวะหมดไฟในการทำงานมีความพึงพอใจระดับสูงในการทำงานทุกด้านในสัดส่วนที่มากกว่ากลุ่มที่มีภาวะหมดไฟในการทำงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ พบว่ากลุ่มที่มีภาวะหมดไฟในการทำงานร้อยละ 61.7 และ 48.3 มีความพึงพอใจด้านรายได้สวัสดิการและการเลื่อนตำแหน่งอยู่ในระดับปานกลาง ตามลำดับ ซึ่งหากมีการปรับภาระงานให้มีความเหมาะสมกับรายได้สวัสดิการก็จะช่วยให้กลุ่มตัวอย่างมีความพึงพอใจในการทำงานมากขึ้น โดยพบความสัมพันธ์แปรผกผันของความพึงพอใจในการทำงานกับภาวะหมดไฟในการทำงาน ซึ่งอธิบายได้ว่า หากกลุ่มตัวอย่างมีความพึงพอใจในการทำงานลดลงก็จะมีภาวะหมดไฟในการทำงานด้านความอ่อนล้าทางอารมณ์ การลดค่าความเป็นบุคคลและการลดค่าความสำเร็จส่วนบุคคลเพิ่มขึ้น

แนวทางการลดการเกิดภาวะหมดไฟในการทำงานพบว่ากลุ่มที่ไม่มีและมีความเครียดเลือกแนวทางที่ใช้ในการลดการเกิดภาวะหมดไฟในการทำงานในสัดส่วนที่ใกล้เคียงกัน โดยพบว่าแนวทางที่เลือกใช้มากที่สุด คือ การผ่อนคลายความเครียดด้วยการทำกิจกรรมที่ชอบ รองลงไปเป็น การมีผู้นำที่ช่วยเหลือในเรื่องงานและการขอความเห็น ความช่วยเหลือ การพูดคุยกับเพื่อนร่วมงาน

## อภิปรายผล

ภาวะหมดไฟในการทำงานของเภสัชกรประจำโรงพยาบาล

การศึกษาในครั้งนี้พบว่าเภสัชกรประจำโรงพยาบาลมีภาวะหมดไฟร้อยละ 29.6 โดยจุดตัดคะแนนความอ่อนล้าทางอารมณ์อย่างน้อย 27 คะแนน การลดค่าความเป็นบุคคลอย่างน้อย 13 คะแนนและการลดค่าความสำเร็จส่วนบุคคลอย่างน้อย 39 คะแนน (25) เกณฑ์ภาวะหมดไฟคือมีภาวะหมดไฟในระดับสูงอย่างน้อย 1 ด้าน (20, 39) ซึ่งพบว่าแตกต่างจากการศึกษาของเภสัชกรในประเทศแคนาดา (40) พบว่าร้อยละ 61.1 เกิดภาวะหมดไฟ (คะแนนความอ่อนล้าทางอารมณ์อย่างน้อย 27 คะแนนหรือมีการลดค่าความเป็นบุคคลอย่างน้อย 10 คะแนน) เช่นเดียวกับการศึกษาของเภสัชกรคลินิกในโรงพยาบาลของสหรัฐอเมริกา (2) พบว่าร้อยละ 61.2 เกิดภาวะหมดไฟ (คะแนนความอ่อนล้าทางอารมณ์อย่างน้อย 27 คะแนนหรือมีการลดค่าความเป็นบุคคลอย่างน้อย 10 คะแนน) และการศึกษาของเภสัชกรชุมชนในฝรั่งเศส (21) ที่พบว่าร้อยละ 56.2 มีภาวะหมดไฟ (ความอ่อนล้าทางอารมณ์อย่างน้อย 30 คะแนนหรือการลดค่าความเป็นบุคคลอย่างน้อย 12 คะแนน หรือความสำเร็จส่วนบุคคลไม่เกิน 33 คะแนน) จะเห็นได้ว่าแต่ละการศึกษาใช้จุดตัดคะแนนและเกณฑ์ภาวะหมดไฟที่ต่างกันทำให้ไม่สามารถเปรียบเทียบผลกับการศึกษาอื่น ๆ ได้ ปัจจุบันพบว่างานวิจัยต่าง ๆ มีความแตกต่างของเกณฑ์ที่ใช้ประเมินภาวะหมดไฟ ซึ่งอาจส่งผลให้การแปลผลมีความแตกต่างกัน (39, 41) ในปี ค.ศ. 2016 Maslach และ Jackson ได้ยกเลิกจุดตัดคะแนนเนื่องจากการแบ่งระดับสูง ปานกลางและต่ำดังกล่าวไม่มีการพิสูจน์ที่แน่ชัดว่าจุดตัดคะแนนใดสามารถบ่งชี้ว่าเกิดอาการของภาวะหมดไฟได้จริง (41) ทำให้ไม่สามารถนำแบบประเมินดังกล่าวมาใช้ในการวินิจฉัยได้ อย่างไรก็ตาม สามารถใช้แบบประเมินนี้เป็นเครื่องมือในการประเมินตนเองเพื่อที่จะได้ตระหนักว่าตนเองมีระดับการประเมินภาวะหมดไฟเป็นอย่างไร และสามารถหาแนวทางมาจัดการกับภาวะหมดไฟที่เกิดขึ้นได้ (39)

จากการศึกษาพบว่ากลุ่มตัวอย่างโดยรวมมีภาวะหมดไฟในการทำงานด้านความอ่อนล้าทางอารมณ์อยู่ในระดับปานกลาง การทำงานของเภสัชกรจะเกี่ยวข้องกับการให้บริการผู้ป่วยที่มารับบริการทั้งวันซึ่งมีแนวโน้มที่จะเพิ่มขึ้นเรื่อย ๆ นอกจากนี้ในเวลาราชการแล้วเภสัชกรยังมีหน้าที่ที่ต้องอยู่เวรนอกเวลาเพิ่มด้วย ซึ่งการอยู่เวรแต่ละครั้งใช้เวลา 8 ชั่วโมง อีกทั้งยังมีหน้าที่ที่ได้รับมอบหมายอื่น ๆ ร่วมด้วย ทำให้ต้องมีการทุ่มเทในการทำงานสูง จะเห็นได้ว่าเภสัชกรมีภาระงานที่หนักมาก อาจก่อให้เกิดความอ่อนเพลีย อ่อนล้าจากการทำงาน ซึ่งสิ่งเหล่านี้อาจส่งเสริมให้เกิดภาวะหมดไฟในการทำงานด้านความอ่อนล้าทางอารมณ์ขึ้นได้ สอดคล้องกับการศึกษาของอาจารย์คณะเภสัชศาสตร์ในสหรัฐอเมริกา (12) เภสัชกรระบบสุขภาพในสหรัฐอเมริกา (20) และเภสัชกรโรงพยาบาล สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข (10) ซึ่งพบภาวะหมดไฟในการทำงานด้านความอ่อนล้าทางอารมณ์ในระดับปานกลาง



ภาวะหมดไฟในการทำงานด้านการลดค่าความเป็นบุคคลอยู่ในระดับต่ำ ลักษณะงานของเภสัชกรเป็นงานที่ต้องใกล้ชิดกับแพทย์ พยาบาลและผู้ป่วย ซึ่งในหลักสูตรเภสัชกรรมมีการบรรจุการเรียนการสอนจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพเภสัชกรรม ซึ่งสอนเกี่ยวกับการยกย่องให้เกียรติเคารพในศักดิ์ศรีต่อผู้ร่วมวิชาชีพและผู้ร่วมงาน ร่วมกับประเทศไทยมีศาสนาหลักคือศาสนาพุทธ ซึ่งสอนให้เป็นคนที่มีเมตตากรุณาต่อผู้อื่น ช่วยเหลือผู้อื่น สิ่งเหล่านี้หล่อหลอมให้เภสัชกรเป็นผู้ที่มีจิตใจอ่อนโยน ไม่ได้มีจิตใจที่มองเห็นผู้ป่วยเป็นสิ่งไร้ชีวิตหรือเฉยเมยต่อความรู้สึกของผู้อื่น ถึงแม้ภาระจะมีปริมาณที่มากแต่ก็สามารถปรับตัวและไม่เกิดความรู้สึกทางลบกับเพื่อนร่วมงานและผู้ป่วย สอดคล้องกับการศึกษาระดับภาวะหมดไฟในการทำงานและปัจจัยที่เกี่ยวข้องของเภสัชกรร้านยาในประเทศตุรกี (19) และเภสัชกรโรงพยาบาล สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข (10) ซึ่งพบภาวะหมดไฟในการทำงานด้านการลดค่าความเป็นบุคคลในระดับต่ำ

ด้านการลดค่าความสำเร็จส่วนบุคคลอยู่ในระดับต่ำซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของเภสัชกรโรงพยาบาลในจีน (42) มีการศึกษาถึงภาวะหมดไฟในการทำงานของเภสัชกรโรงพยาบาล สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข (10) ทำการศึกษาในปี 2554 ซึ่งพบความแตกต่างจากการศึกษาในครั้งนี้ โดยพบภาวะหมดไฟในการทำงานด้านความอ่อนล้าทางอารมณ์อยู่ในระดับปานกลาง ด้านการลดค่าความเป็นบุคคลอยู่ในระดับต่ำและด้านการลดค่าความสำเร็จส่วนบุคคลอยู่ในระดับปานกลาง จากสถานการณ์ปัจจุบันที่รัฐบาลมีนโยบายที่ต้องการให้ประชาชนทุกกลุ่มเข้าถึงระบบบริการสาธารณสุขอย่างทั่วถึงและเท่าเทียมกัน มีการเพิ่มบทบาทของเภสัชกรในระบบบริการสาธารณสุข ทั้งงานบริหารเภสัชกรรม งานเภสัชปฐมภูมิ ทำให้เภสัชกรมีบทบาทหน้าที่ที่ชัดเจนขึ้น เกิดความท้าทายในงาน เห็นคุณค่าในตัวเองมากขึ้น อีกทั้งปัจจุบันทางหน่วยงานให้การสนับสนุนเรื่องการศึกษาต่อเพื่อเพิ่มพูนความรู้ให้สูงขึ้น ไม่ว่าจะเป็นการอบรม สัมมนา เรียนต่อปริญญาโทหรือหลักสูตรอบรมระยะสั้น ทั้งนี้เภสัชกรจะมีความรู้และสามารถนำองค์ความรู้ที่ได้เรียนมาพัฒนางาน สร้างสรรค์สิ่งที่มีคุณค่าในการให้บริการต่อผู้ป่วย นำมาแก้ไขปัญหาของผู้ป่วยได้อย่างมีประสิทธิภาพ ทำให้เกิดความกระตือรือร้นในการทำงาน เกิดความมั่นใจในการทำงานและภูมิใจในการที่ทำ ส่งผลให้ภาวะหมดไฟในการทำงานด้านการลดค่าความสำเร็จส่วนบุคคลอยู่ในระดับต่ำ

ปัจจัยที่มีผลต่อภาวะหมดไฟในการทำงาน

ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน: จากการศึกษาพบว่าผู้ที่มีระยะเวลาในการทำงานระหว่าง 1-10 ปีจะมีโอกาสเกิดภาวะหมดไฟในการทำงานได้มากกว่าผู้ที่มีระยะเวลาในการปฏิบัติงานมากกว่า 10 ปี ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของเภสัชกรระบบสุขภาพในสหรัฐอเมริกา (20) ที่พบว่าผู้ที่ทำงานอย่างน้อย 16 ปีขึ้นไปมีภาวะหมดไฟในการทำงานน้อยกว่าผู้ที่ทำงานมาเป็นระยะเวลาสั้นกว่า เช่นเดียวกับผลการศึกษาในกลุ่มเภสัชชุมชน ประเทศตุรกี (19) ที่พบว่าเภสัชกรที่ทำงานน้อยกว่า 10 ปีจะมีภาวะ

หมดไฟในการทำงานมากกว่าผู้ที่ทำงานตั้งแต่ 10 ปีขึ้นไป ทั้งนี้ ผู้ที่ทำงานมาเป็นระยะเวลาที่นานจะเกิดการสั่งสมประสบการณ์ในการทำงาน ทำให้มีความสุขรอบคอบมากขึ้น สามารถตัดสินใจแก้ไขปัญหาต่าง ๆ ได้ดีขึ้น ในขณะที่ผู้ที่มีประสบการณ์ในการทำงานที่น้อยมักจะมีแนวโน้มภาวะทางอารมณ์ที่สูงกว่าในระหว่างการทำงาน (43)

จำนวนชั่วโมงเฉลี่ยต่อสัปดาห์ที่ต้องปฏิบัติงานนอกเวลา: จากการศึกษาพบว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีจำนวนชั่วโมงเฉลี่ยต่อสัปดาห์ที่ต้องปฏิบัติงานนอกเวลามากกว่า 31 ชั่วโมงจะมีโอกาสเกิดภาวะหมดไฟในการทำงานได้ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับภาวะหมดไฟในการทำงานของเภสัชกรโรงพยาบาลในสหรัฐอเมริกา (12) พบว่าการที่ต้องทำงานมากกว่า 40 ชั่วโมงต่อสัปดาห์มีความสัมพันธ์กับการเพิ่มขึ้นของภาวะหมดไฟในการทำงานด้านความอ่อนล้าทางอารมณ์ การศึกษาของเภสัชกรโรงพยาบาลรัฐบาลในมาเลเซีย (43) พบว่าการทำงานที่มากกว่า 45 ชั่วโมงต่อสัปดาห์มีความสัมพันธ์กับการเกิดภาวะหมดไฟ และยังพบว่าชั่วโมงการทำงานที่ยาวนานต่อสัปดาห์เป็นปัจจัยที่เพิ่มความเสี่ยงในการเกิดภาวะหมดไฟในเภสัชกร (41) การทำงานต่อเนื่องเป็นเวลายาวนานทำให้เกิดความเครียด เกิดความอ่อนล้าจากการมีเวลาพักผ่อนน้อย มีเวลาในการทำกิจกรรมที่สนใจน้อยลง การขาดเวลาในการพักผ่อนเป็นเวลานาน ๆ จะก่อให้เกิดความเครียดสะสมจึงทำให้เกิดภาวะหมดไฟในการทำงานได้

ความพึงพอใจในการทำงานด้านลักษณะการบังคับบัญชาประกอบด้วยความคิดเห็นในประเด็นต่อไปนี้ หัวหน้างานของท่านเป็นผู้ที่ทำงานดี มักจะยกย่องชมเชยผลงานที่มีประสิทธิภาพ เป็นผู้เฉลียวฉลาดสามารถแก้ไขสถานการณ์ต่าง ๆ ได้อย่างเหมาะสม รับฟังความคิดเห็นของท่านอย่างสม่ำเสมอและเป็นผู้รอบรู้และทันต่อเหตุการณ์ต่าง ๆ เสมอ ผลการศึกษาพบว่าความพึงพอใจในการทำงานมีความสัมพันธ์กับการลดภาวะหมดไฟ เช่นเดียวกับการศึกษาเภสัชกรโรงพยาบาลในมาเลเซีย (43) พบว่าความพึงพอใจในการทำงานที่ประเมินจาก Job Satisfaction Survey JSS จำนวน 36 ข้อ มีความสัมพันธ์กับภาวะหมดไฟอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ คล้ายคลึงกับการศึกษาในเภสัชกรร้านยาของประเทศตุรกี (19) ที่พบว่าความพึงพอใจในงานที่น้อยกว่าจะมีความสัมพันธ์กับการเพิ่มขึ้นของระดับภาวะหมดไฟของเภสัชกร

### ความพึงพอใจในการทำงาน

เมื่อพิจารณาความพึงพอใจในการทำงาน พบว่าเภสัชกรมีความเห็นด้วยและเห็นด้วยอย่างยิ่ง ด้านลักษณะงานสูงมากกว่าด้านอื่น ทั้งนี้ อาจเนื่องมาจากการที่เภสัชกรเห็นว่าลักษณะงานของเภสัชกรเป็นงานที่ได้ช่วยเหลือผู้ป่วยโดยการใช้ความรู้ที่เรียนนำมาประยุกต์แก้ปัญหาที่เกี่ยวกับยาให้แก่ผู้ป่วย ส่งเสริมการใช้ยาที่ถูกต้องและเกิดความปลอดภัยในการใช้ยา ประกอบกับมีการเพิ่มบทบาทของเภสัชกรในระบบบริการสาธารณสุข ส่งผลให้เภสัชกรมีบทบาทหน้าที่ที่ชัดเจนขึ้น มีการทำงาน

ร่วมกันเป็นทีมกับสหสาขาวิชาชีพ ประชาชนรู้จักบทบาทของเภสัชกรมากขึ้น ทำให้เภสัชกรเกิดความภาคภูมิใจและรู้สึกว่าคุณค่า จึงทำให้ความพึงพอใจในด้านลักษณะงานอยู่ในระดับสูง รองลงมาเป็นด้านลักษณะการบังคับบัญชา และเพื่อนร่วมงาน โดยเภสัชกรส่วนใหญ่มีความคิดเห็นต่อหัวหน้าของตนว่าเป็นผู้ที่ทำงานดี เป็นผู้รอบรู้และทันต่อเหตุการณ์ต่าง ๆ และรับฟังความคิดเห็น ซึ่งคุณสมบัติเหล่านี้ทำให้เภสัชกรมีความมั่นใจ เชื่อถือในคำสั่งของหัวหน้างานและกล้าที่จะแสดงความคิดเห็นเพื่อพัฒนางานให้ดีขึ้นได้ นอกจากนี้ การที่หัวหน้ามักจะยกย่องชมเชยผลงานที่มีประสิทธิภาพ ส่งผลให้ผู้ปฏิบัติงานมีกำลังใจและเกิดความกระตือรือร้นในการทำงานมากขึ้น เภสัชกรส่วนใหญ่เห็นว่าเพื่อนร่วมงานมีส่วนช่วยเหลือในการทำงาน มีความรับผิดชอบ เป็นคนที่มีเหตุผล และนำเรื่องต่าง ๆ มาเล่าให้ฟังเพื่อคลายเครียด ซึ่งจะส่งผลให้การทำงานร่วมกันมีประสิทธิภาพ รวดเร็ว และทำงานด้วยความสบายใจ ทั้งนี้ การที่มีหัวหน้างานและเพื่อนร่วมงานที่ดีเป็นสิ่งที่ทำให้ผู้ปฏิบัติงานมีความพึงพอใจอยู่ในระดับค่อนข้างสูง

เภสัชกรมีความพึงพอใจค่อนข้างน้อยในด้านการเลื่อนตำแหน่งและรายได้สวัสดิการ เมื่อเทียบกับด้านอื่น ๆ โดยเภสัชกรส่วนใหญ่พอใจกับสวัสดิการด้านการรักษาพยาบาล แต่ในส่วนของอัตราเงินเดือนที่ได้รับเหมาะสมกับความรู้ความสามารถ รายได้จากค่าเวร ค่าล่วงเวลาทำให้ใช้จ่ายได้อย่างสบาย และรายได้เพียงพอสำหรับการใช้จ่ายและยังมีเงินเหลือเก็บออมกลับพบว่าเภสัชกรจำนวนมากถึงร้อยละ 20 ที่ให้ความเห็นว่า “ไม่แน่ใจ” อาจเป็นไปได้ว่าในสถานการณ์ปัจจุบันพบว่าเภสัชกรโรงพยาบาลมีภาวะขาดแคลนกำลังคน มีภาระงานที่เพิ่มขึ้นค่อนข้างมาก อีกทั้งต้องให้บริการผู้ป่วยที่มาใช้บริการในแต่ละวันเป็นจำนวนมาก โดยรายได้ที่ได้รับต่อเดือนเป็น 30,000–40,000 บาท (ร้อยละ 50.2) ซึ่งเมื่อเทียบกับอาชีพอื่นอาจดูว่าได้รับเงินเดือนที่สูง แต่เมื่อเทียบกับภาระงานที่ได้รับอาจทำให้เภสัชกรลังเลใจว่ารายได้ที่ได้รับนั้นเหมาะสมหรือไม่ นอกจากนี้ ยังพบเภสัชกรที่ให้ความเห็นว่าไม่เห็นด้วยและไม่เห็นด้วยอย่างยิ่งเกี่ยวกับรายได้จากค่าเวร ค่าล่วงเวลาทำให้ใช้จ่ายได้อย่างสบาย รายได้เพียงพอสำหรับการใช้จ่ายอย่างปกติและยังมีเงินเหลือเก็บออมและอัตราเงินเดือนที่ได้รับเหมาะสมกับความรู้ความสามารถของตนเองเท่ากับร้อยละ 24.8, 17.0, และ 15.6 ตามลำดับ บ่งบอกว่าเภสัชกรคิดว่ารายได้ที่ได้รับไม่เหมาะสมหรือได้รับน้อยกว่าที่ควรจะได้รับ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความเครียดในการทำงาน ความพึงพอใจในการทำงานและความพึงพอใจในชีวิตของเภสัชกรโรงพยาบาล สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ (8) พบว่าเภสัชกรมีความพึงพอใจน้อยที่สุดในเรื่องค่าตอบแทนเมื่อเปรียบเทียบกับปริมาณงานและการศึกษาความพึงพอใจในงานของพยาบาลโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์อินเตอร์เนชั่นแนล (7) พบว่าความพึงพอใจในงานด้านรายได้สวัสดิการมีระดับต่ำสุด

เมื่อแบ่งกลุ่มตัวอย่างออกเป็น 2 กลุ่ม คือ กลุ่มที่ไม่มีและมีภาวะหมดไฟในการทำงาน เมื่อพิจารณาความคิดเห็นในแต่ละด้านจะพบว่ากลุ่มที่ไม่มีและมีภาวะหมดไฟมีความเห็นด้วยและเห็นด้วย

อย่างยิ่งด้านลักษณะงานมากที่สุด (ร้อยละ 87.1 และ 73.3 ตามลำดับ) รองลงมาเป็นด้านลักษณะการบังคับบัญชา (ร้อยละ 63.3 และ 42.5 ตามลำดับ) เพื่อนร่วมงาน (ร้อยละ 59.1 และ 43.3 ตามลำดับ) การเลื่อนตำแหน่ง (ร้อยละ 49.0 และ 25.8 ตามลำดับ) และรายได้สวัสดิการ (ร้อยละ 32.5 และ 15.8 ตามลำดับ) ทั้งสองกลุ่มมีความเห็นด้วยและเห็นด้วยอย่างยิ่งในด้านรายได้-สวัสดิการต่ำที่สุด ซึ่งได้แก่ การเห็นว่าอัตราเงินเดือนที่ได้รับเหมาะสมกับความรู้ความสามารถ รายได้จากค่าเวรค่าล่วงเวลาทำให้ใช้จ่ายได้อย่างสบาย รายได้เพียงพอสำหรับการใช้จ่ายอย่างปกติและยังมีเงินเหลือเก็บออม หอพักที่ทางโรงพยาบาลจัดให้อยู่ได้อย่างสบาย เมื่อเจ็บป่วยได้รับสวัสดิการด้านการรักษาพยาบาลที่เหมาะสม โดยบุคคลเหล่านั้นไม่พอใจในเรื่องรายได้ที่ได้รับอาจไม่เพียงพอหรือไม่เหมาะสมกับภาระงานที่ทำอยู่ รายได้ที่ได้รับไม่เพียงพอต่อค่าใช้จ่ายในชีวิตประจำวัน และไม่พอใจในเรื่องหอพักที่ทางโรงพยาบาลจัดหาให้ โดยหอพักที่ได้รับอาจคับแคบ ไม่ปลอดภัย ทำให้ผู้ที่อาศัยอยู่ไม่ได้รับความสะดวกสบาย รู้สึกถึงความไม่ปลอดภัยขณะที่พักอยู่หรืออาจไม่มีสวัสดิการหอพัก ซึ่งผู้ที่ไม่ได้มีความสะดวกสบาย รู้สึกถึงความไม่ปลอดภัยขณะที่พักอยู่หรืออาจไม่มีสวัสดิการหอพัก ซึ่งผู้ที่ไม่ได้มีภูมิลำเนาอยู่แถวนั้นอาจไม่มีที่พัก ต้องจ่ายเงินค่าเช่าหอเองเป็นการเพิ่มค่าใช้จ่ายรายเดือน สิ่งเหล่านี้ก็จะทำให้เกิดความคับข้องใจในการทำงาน ก่อให้เกิดเป็นความเครียดและอาจส่งผลให้เกิดภาวะหมดไฟในการทำงานได้ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาในกลุ่มเภสัชกรโรงพยาบาล สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ (8) ซึ่งใช้แบบทดสอบ Minnesota Satisfaction Questionnaire (MSQ) จำนวน 20 ข้อ พบว่าเภสัชกรมีความเห็นด้วยน้อยที่สุดในเรื่องค่าตอบแทนเมื่อเปรียบเทียบกับปริมาณงาน ส่วนการศึกษาในกลุ่มเภสัชกรของเออีโอเปีย (44) โดยใช้แบบสอบถามจำนวน 23 ข้อ พบว่ารายได้ที่ไม่เพียงพอเป็นสาเหตุหลักที่ทำให้เกิดความคิดเห็นเกี่ยวกับความไม่พอใจในงาน

#### แนวทางในการลดการเกิดภาวะหมดไฟในการทำงาน

แนวทางในการลดการเกิดภาวะหมดไฟในการทำงานของกลุ่มตัวอย่างที่ไม่มีและมีความหมดไฟในการทำงานเลือกใช้มากที่สุดทั้งสองกลุ่ม คือ การผ่อนคลายความเครียดด้วยการทำกิจกรรมที่ชอบ ซึ่งวิธีนี้เป็นการจัดการที่เกี่ยวข้องกับตัวบุคคล เป็นวิธีที่สะดวก กลุ่มตัวอย่างสามารถเลือกกิจกรรมที่ต้องการทำได้หลากหลายตามความชอบ เช่น การเล่นดนตรี การนวด การท่องเที่ยว การนอน การทำกิจกรรมเพื่อผ่อนคลายความเครียดเหล่านี้พบว่ามีการศึกษาค่อนข้างจำกัด โดยกิจกรรมที่มีการศึกษาพบดังนี้ การผ่อนคลายร่างกายโดยการนวดซึ่งพบว่ามีประสิทธิภาพในการลดความเครียดได้มากกว่าการที่ไม่ได้นวด (45) การบำบัดด้วยดนตรีพบว่าช่วยให้แพทย์รู้สึกผ่อนคลายแต่ผลการศึกษากลับพบว่าไม่มีความแตกต่างของภาวะหมดไฟในการทำงาน (29) การเล่นเกม 8 สัปดาห์พบว่าช่วยลดภาวะซึมเศร้าเมื่อเปรียบเทียบกับกลุ่มที่ไม่ได้เล่นเกม (36) จากการศึกษาก่อนหน้านี้จะพบว่าการจัดการที่เกี่ยวข้องกับตัวบุคคลจะช่วยลดภาวะหมดไฟในการทำงานด้านความอ่อนล้าทาง



อารมณ์ (30) โดยการจัดการที่เกี่ยวข้องกับตัวบุคคลนอกจากจะเลือกทำกิจกรรมเพื่อผ่อนคลายแล้วยังจะมุ่งเน้นไปที่การเพิ่มขีดความสามารถในการทำงาน ทักษะการเผชิญหน้าหรือการปรับตัวโดยการควบคุมอารมณ์ พบการศึกษาเกี่ยวกับการฝึกสติ การตั้งตนอยู่กับปัจจุบัน การทำสมาธิ พบว่าช่วยลดความเครียดและช่วยลดการเกิดภาวะหมดไฟในการทำงาน (29)

แนวทางในการลดการเกิดภาวะหมดไฟในการทำงานลำดับรองลงมาที่กลุ่มตัวอย่างทั้ง 2 กลุ่มเลือก คือ การมีผู้นำที่ดีที่ช่วยเหลือในเรื่องงานและการขอความเห็น ความช่วยเหลือ การพูดคุยกับเพื่อนร่วมงาน ทั้ง 2 วิธีนี้เป็นการจัดการด้านองค์กรซึ่งมีเป้าหมายเพื่อที่จะกำจัดสาเหตุที่ก่อให้เกิดความเครียดจากการทำงานและคาดหวังให้องค์กรมีการเปลี่ยนแปลงที่ดีขึ้นในระยะยาว (30) พบการศึกษาเกี่ยวกับการจัดการด้านองค์กร (การเปลี่ยนแปลงลักษณะการทำงาน การให้การสนับสนุนในที่ทำงาน การช่วยเหลือ การเพิ่มทักษะการสื่อสารและการปรับเปลี่ยนตารางการทำงาน) จะช่วยลดความเครียดในการทำงาน ความพึงพอใจในการทำงานมากขึ้นและความเหนื่อยล้าลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (30) พบการศึกษาการลดชั่วโมงในการทำงานพบว่าช่วยลดอัตราการเกิดภาวะหมดไฟในการทำงาน (46) การให้การสนับสนุนภายในหมู่คณะพบว่ามีผลต่อความอ่อนล้าอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ การฝึกทักษะการสื่อสารระหว่างสมาชิกในกลุ่มพบว่ายช่วยลดป้องกันการเกิดภาวะหมดไฟในการทำงานได้ (30)

การทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบศึกษาแนวทางในการลดการเกิดภาวะหมดไฟในการทำงานของแพทย์พบว่าการจัดการด้านองค์กร (การเปลี่ยนแปลงสภาพแวดล้อมในการทำงาน การปรับเปลี่ยนตารางให้เหมาะสม การทำงานร่วมกันเป็นหมู่คณะ) และการจัดการที่เกี่ยวข้องกับตัวบุคคล (การบำบัดความคิดและพฤติกรรม การใช้สติลดความเครียด และพัฒนาการสื่อสาร) มีความสัมพันธ์ในการช่วยลดคะแนนภาวะหมดไฟในการทำงานด้านความอ่อนล้าทางอารมณ์ได้เล็กน้อยอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยการจัดการด้านองค์กรมีผลต่อการลดคะแนนภาวะหมดไฟในการทำงานได้มากกว่าการจัดการที่เกี่ยวข้องกับตัวบุคคล (47) ซึ่งสอดคล้องกับการทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบศึกษาการจัดการด้านองค์กรเพื่อช่วยลดการเกิดภาวะหมดไฟในการทำงานของแพทย์พบว่าการจัดการที่เกี่ยวข้องกับตัวบุคคล (การใช้สติลดความเครียด การเชื่อมั่นในตนเอง พัฒนาการสื่อสาร และการออกกำลังกาย) และการจัดการด้านองค์กร (การปรับเปลี่ยนตารางให้เหมาะสมและการลดภาระงาน การประชุมภายในหมู่คณะ การมีผู้นำ) มีความสัมพันธ์ในการลดภาวะหมดไฟในการทำงานได้เล็กน้อยอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยการจัดการด้านองค์กรและการจัดการที่เกี่ยวข้องกับตัวบุคคลมีความสัมพันธ์ในการลดคะแนนภาวะหมดไฟในการทำงานได้ระดับปานกลางเมื่อพิจารณารายด้านพบว่าการจัดการทั้ง 2 แบบมีผลต่อภาวะหมดไฟในการทำงานด้านการลดค่าความเป็นบุคคลได้เล็กน้อยอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยการจัดการด้านองค์กรมีผลมากกว่าการจัดการที่เกี่ยวข้องกับตัวบุคคล (35)

จากการศึกษาข้างต้นจะพบว่าการจัดการด้านองค์กรมีผลช่วยลดภาวะหมดไฟในการทำงานได้ดีมากกว่าการจัดการที่เกี่ยวข้องกับตัวบุคคล ดังนั้น การลดความเสี่ยงในการเกิดภาวะหมดไฟในการทำงานจำเป็นต้องมีการเปลี่ยนแปลงในองค์กรมากกว่าที่จะเน้นไปที่รายบุคคล เนื่องจากการจัดการด้านองค์กรเน้นไปปรับเปลี่ยนโครงสร้างและกระบวนการในการทำงาน ปรับความพอดีระหว่างองค์กรและตัวบุคคลเพื่อให้เกิดการปรับสภาพแวดล้อมในการทำงานให้ดีขึ้น (28) ซึ่งจะช่วยลดภาระงานหรือปรับเปลี่ยนตารางงานให้มีความเหมาะสม ช่วยสนับสนุนให้เกิดการสื่อสารระหว่างสมาชิกภายในองค์กร เน้นการทำงานร่วมกันเป็นหมู่คณะและมีผู้นำที่คอยช่วยเหลือในการทำงาน (35) ปัจจุบันหน่วยงานอาจจะมีการจัดการด้านองค์กรที่ไม่ครบถ้วนหรือยังไม่ได้ตระหนักถึงความสำคัญด้านองค์กร จึงควรเพิ่มการจัดการด้านองค์กรในหน่วยงานเพื่อช่วยลดการเกิดภาวะหมดไฟในการทำงานของบุคลากร

### ปัญหาและอุปสรรคในการทำวิจัย

1. การศึกษาในครั้งนี้เป็นการส่งแบบสอบถามให้แก่กลุ่มตัวอย่างทางไปรษณีย์ พบว่าอัตราการตอบกลับค่อนข้างน้อย จึงต้องมีการส่งแบบสอบถามเป็นจำนวนมากถึง 1,400 ฉบับและต้องใช้ระยะเวลาการตอบกลับค่อนข้างนานกว่าจะได้รับการตอบกลับครบตามจำนวนที่ต้องการ ทั้งนี้ อาจเนื่องมาจากไม่มีการกระตุ้นหรือเชิญชวนให้กลุ่มตัวอย่างสนใจที่จะตอบแบบสอบถาม
2. แบบสอบถามไม่มีคำอธิบายในส่วนของผู้เลือกแนวทางในการลดการเกิดภาวะหมดไฟในการทำงานทำให้กลุ่มตัวอย่างบางส่วนเลือกคำตอบไม่ถูกต้อง ทำให้ผู้วิจัยต้องมาวิเคราะห์คำตอบและเลือกคำตอบให้ถูกต้อง เช่น กลุ่มตัวอย่างตอบมาเป็นเล่นกีตาร์ ผู้วิจัยต้องปรับคำตอบให้เป็นการผ่อนคลายความเครียดด้วยการทำกิจกรรมที่ชอบ

### ข้อจำกัดของการทำวิจัย

1. แบบสอบถามบางข้อมีคำตอบที่คลุมเครืออาจทำให้กลุ่มตัวอย่างเลือกคำตอบคลาดเคลื่อนคือ จำนวนชั่วโมงเฉลี่ยต่อสัปดาห์ที่ต้องปฏิบัติงานนอกเวลา มีคำตอบให้เลือก ไม่เกิน 10 ชั่วโมง 11-20 ชั่วโมง ดังนั้นจึงควรมีการพัฒนาปรับปรุงแบบสอบถามเพื่อให้คำตอบชัดเจนครอบคลุมมากยิ่งขึ้น
2. ตัวเลือกของแนวทางในการลดการเกิดภาวะหมดไฟในการทำงานมีคำตอบให้เลือกตอบที่ยังไม่ครอบคลุมความต้องการในการตอบของกลุ่มตัวอย่าง ทำให้กลุ่มตัวอย่างต้องอธิบายมาในคำตอบ “อื่น ๆ โปรดระบุ”



### ข้อเสนอแนะที่ได้จากการวิจัย

1. จำนวนชั่วโมงเฉลี่ยต่อสัปดาห์ที่ต้องปฏิบัติงานนอกเวลา 31 ชั่วโมงมีโอกาสเกิดภาวะหมดไฟได้มากกว่ากลุ่มอื่น ดังนั้น ผู้บริหารอาจพิจารณาจำกัดการอยู่เวรของเจ้าหน้าที่ให้มีความเหมาะสม เพื่อให้มีเวลาในการพักผ่อนและมีเวลาส่วนตัวที่เพียงพอ
2. กลุ่มตัวอย่างมีความพึงพอใจในการทำงานด้านรายได้สวัสดิการน้อยที่สุด ดังนั้น ผู้บริหารจึงควรให้ความใส่ใจในสวัสดิการให้มากขึ้น ไม่ว่าจะเป็นสวัสดิการด้านหอพักอยู่อย่างสบาย ไม่คับแคบ มั่นคงแข็งแรงและปลอดภัย ซึ่งพบว่าบางโรงพยาบาลไม่มีสวัสดิการด้านหอพักต้องหาห้องพักและจ่ายค่าห้องเอง รายได้ที่ได้รับจากค่าเวรมีความเหมาะสม การอยู่เวรจะมีเจ้าหน้าที่ที่ขึ้นเวรจำนวนน้อย หากมีการปรับลดขั้นตอนการทำงานหรือลดภาระงานไม่เร่งด่วนที่ต้องรับผิดชอบก็จะทำให้ภาระงานลดลง เกษีขกรที่อยู่เวรก็จะลดความเครียดในการทำงานลง ทำให้มีความพึงพอใจในการทำงานเพิ่มมากขึ้น จะส่งผลให้ภาวะหมดไฟในการทำงานลดลง
3. ด้านการเลื่อนตำแหน่ง ผู้บริหารควรมีการสนับสนุนเรื่องการศึกษาต่อเพื่อเพิ่มพูนความรู้ให้สูงขึ้น เพื่อให้มีโอกาสก้าวหน้าในหน้าที่การงาน และควรผลักดันให้สามารถก้าวหน้าในหน้าที่การงานได้โดยไม่ตัน เนื่องจากปัจจุบันตำแหน่งเกษีขกรยังเป็นวิชาชีพที่ไม่เลื่อนไหล เมื่อทำงานเป็นระยะเวลาานานจะทำให้เงินเดือนสูงสุดและไม่สามารถเพิ่มขึ้นได้อีก
4. หัวหน้างานและเพื่อนร่วมงานเป็นผู้ที่มีส่วนช่วยลดการเกิดภาวะหมดไฟในการทำงานได้เป็นอย่างดี โดยหัวหน้าควรให้คำแนะนำเกี่ยวกับการทำงาน คอยช่วยเหลือกรณีที่มีผู้ปฏิบัติงานมีปัญหา ไม่ปล่อยให้แก้ปัญหาเพียงลำพัง ส่วนเพื่อนร่วมงานควรช่วยเหลือซึ่งกันและกันในเรื่องงาน คอยรับฟังปัญหาและหาทางแก้ไขปัญหาร่วมกัน โดยเฉพาะอย่างยิ่งผู้ที่มีระยะเวลาในการปฏิบัติงาน 1-10 ปีเนื่องจากมีโอกาสเกิดภาวะหมดไฟในการทำงานได้มากกว่ากลุ่มอื่น
5. ในหน่วยงานควรเพิ่มการจัดการด้านองค์กร เช่น การเปลี่ยนแปลงระบบการทำงานโดยลดขั้นตอนที่ยุงยากซับซ้อนเพื่อให้ผู้ปฏิบัติงานทำงานได้ง่าย คล่องตัวมากขึ้น การให้การสนับสนุนในที่ทำงาน การช่วยเหลือและให้คำปรึกษา ส่งเสริมการทำงานร่วมกันเป็นหมู่คณะ นอกจากนี้ควรจัดกิจกรรมที่ช่วยลดการเกิดภาวะหมดไฟในการทำงาน เช่น การทำสมาธิตอนเช้าก่อนเริ่มทำงาน การนำปัญหาที่พบในแต่ละสัปดาห์มาปรึกษาหาแนวทางแก้ไขร่วมกันในกลุ่มงาน ให้รางวัลสำหรับผู้ทำงานดีเด่นประจำเดือน จัดกิจกรรมไปเที่ยวร่วมกันปีละ 1 ครั้ง เป็นต้น

### ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยในครั้งต่อไป

1. การศึกษาในครั้งนี้ทำการศึกษาเฉพาะเภสัชกรประจำโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขเท่านั้น แต่ยังมีเภสัชกรที่ทำงานในส่วนอื่นๆ เช่น เภสัชกรประจำโรงงานผลิตยา เภสัชกรการตลาด เภสัชกรร้านยา ทั้งนี้ อาจทำการศึกษาเพิ่มในกลุ่มนี้เพื่อจะได้นำผลการศึกษาที่ได้มาเปรียบเทียบและหาแนวทางในการป้องกันการเกิดภาวะหมดไฟในการทำงาน
2. การศึกษาครั้งนี้ได้ทำการส่งแบบสอบถามให้แก่กลุ่มตัวอย่างทางไปรษณีย์ซึ่งต้องใช้เวลาในการเตรียมจดหมายประมาณ 1 เดือนและมีอัตราการตอบกลับที่ค่อนข้างน้อย ทำให้การวิจัยล่าช้าออกไป ดังนั้น อาจทำการส่งแบบสอบถามให้แก่กลุ่มตัวอย่างโดยวิธีอื่น เช่น จดหมายอิเล็กทรอนิกส์ การขอความร่วมมือทำแบบสอบถามในงานประชุมวิชาการ การเก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามออนไลน์โดยเลือกชุมชนออนไลน์ที่มีผู้ใช้งานเป็นเภสัชกร ซึ่งวิธีเหล่านี้น่าจะสะดวกกว่าส่งจดหมาย แต่ทั้งนี้ อาจต้องศึกษาถึงอัตราการตอบกลับของแต่ละวิธีเพิ่มเติมว่ามีอัตราการตอบกลับเป็นอย่างไร เหมาะสมกับรูปแบบงานวิจัยที่จะทำหรือไม่
3. การศึกษาในครั้งนี้ให้กลุ่มตัวอย่างตอบกลับแบบสอบถามโดยการกรอกคำตอบใน google form ช่วยลดค่าใช้จ่ายที่ต้องใช้ในการส่งกลับแบบสอบถาม และช่วยให้ได้รับคำตอบที่รวดเร็วขึ้น อีกทั้งยังสามารถตรวจสอบจำนวนการตอบกลับได้สะดวกและรวดเร็ว
4. การศึกษาครั้งถัดไปอาจเพิ่มการกระตุ้นการตอบกลับแบบสอบถามโดยการให้รางวัลเพื่อเป็นแรงจูงใจ เช่น บัตรกำนัล ของขวัญต่าง ๆ
5. งานวิจัยในครั้งนี้นี้ยังไม่ได้วัดปัจจัยทำนายที่งานวิจัยในอดีตบ่งชี้ว่าสามารถทำนายภาวะหมดไฟได้ดี เช่น ความขัดแย้งของบทบาท (role conflict) หรือความไม่ชัดเจนของบทบาทหน้าที่ (role ambiguity) อีกทั้งงานวิจัยไม่ได้เลือกปัจจัยทำนายโดยทฤษฎีเป็นตัวชี้้นำ การศึกษาในครั้งต่อไปควรใช้ทฤษฎีที่เกี่ยวข้องในการกำหนดปัจจัยอิสระ

## บรรณานุกรม

1. สงวน ลือเกียรติบัณฑิต. อาการเหนื่อยหน่ายในการทำงาน : ประวัติการพัฒนามโนทัศน์ ความหมาย และการวัด. ว สงขลานครินทร์ ฉบับสังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์. 2542;5(2):168-80.
2. Jones GM, Roe NA, Loudon L, Tubbs CR. Factors associated with burnout among US hospital clinical pharmacy practitioners: results of a nationwide pilot survey. Jones GM. 2017;52(11):742-51.
3. ศรีณย์ ศรีคำ, วิโรจน์ เจียมจรัสรังสี, เดชา ลลิตอนันต์พงษ์. ภาวะ เหนื่อย ล้า ใน การ ทำงาน และ ปัจจัย ที่ เกี่ยวข้อง ของ แพทย์ ประจำ บ้าน โรงพยาบาล จุฬาลงกรณ์: จุฬาลงกรณ์ มหาวิทยาลัย; 2557.
4. ดิรยา เลิศหัตถศิลป์. ภาวะเหนื่อยล้าในการทำงานและปัจจัยที่เกี่ยวข้องของจิตแพทย์ในประเทศไทย. วารสารสมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย. 2554;56(4):437-48.
5. สมาคมเภสัชกรรมโรงพยาบาล. มาตรฐานวิชาชีพเภสัชกรรมโรงพยาบาล พ.ศ. 2561- พ.ศ. 2 5 6 5 2 5 6 1 [ 1 8 สิงหาคม 2 5 6 2 ]. Available from: [https://www.thaihp.org/index.php?option=other\\_detail&lang=th&id=307&sub=-14](https://www.thaihp.org/index.php?option=other_detail&lang=th&id=307&sub=-14).
6. พัชรา จารุโรจน์จินตม. ความสัมพันธ์ระหว่างความเครียดและภาวะสุขภาพจิตของพยาบาลในจังหวัดนครปฐม. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยมหิดล; 2545.
7. นิตยา ธนกาญจน์. ความพึงพอใจในงานของพยาบาลโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์อินเตอร์เนชั่นแนล. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยมหิดล; 2553.
8. จุฑามาศ บุญกว้าง, วรณีย์ ชัยเฉลิมพงษ์. ความสัมพันธ์ระหว่างความเครียดในการทำงาน ความพึงพอใจในการทำงานและความพึงพอใจในชีวิตของเภสัชกรโรงพยาบาล สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ. วารสารเภสัชศาสตร์อีสาน 2557;10:186-97.
9. ศจีมาศ ขวัญเมือง. ความสัมพันธ์ระหว่างความเครียด ความพึงพอใจในการทำงานกับความเหนื่อยหน่ายของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลรามธิบดี กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์; 2541.
10. วาริชาฎ ศิวกาญจน์. ความเหนื่อยล้าในการทำงานของเภสัชกรโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. นครปฐม: มหาวิทยาลัยศิลปากร; 2553.
11. นัยนา แสงทอง. ความเครียดและความเหนื่อยหน่ายในงานของพยาบาลวิชาชีพ นครปฐม: มหาวิทยาลัยศิลปากร; 2555.
12. El-Ibiary SY, Yam L, Lee KC. Assessment of burnout and associated risk factors

among pharmacy practice faculty in the United States. *Am J Pharm Educ* 2017;81(4).

13. จุฑาลักษณ์ ศรีเหรา. ความพึงพอใจในการปฏิบัติงานของเภสัชกร ในโรงพยาบาลจังหวัดกาญจนบุรี. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์; 2550.
14. เอก น้ำเพชร. ความพึงพอใจในการปฏิบัติงานของเภสัชกรโรงพยาบาลเอกชน อำเภอเมืองจังหวัดเชียงใหม่. เชียงใหม่: มหาวิทยาลัยเชียงใหม่; 2540.
15. ศุภกิจ ศิริลักษณ์, ทวีเกียรติ บุญไพศาลเจริญ, ทองดี มุ่งดี. การสาธารณสุขไทย 2554-2558. ภูษิต ประคองสาย, editor. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก; 2559.
16. สภาเภสัชกรรมและศูนย์ประสานงานการศึกษาเภสัชศาสตร์แห่งประเทศไทย. จำนวนเภสัชกรที่จำเป็นสำหรับการดูแลการใช้ยาให้ประชาชน [18 สิงหาคม 2562]. Available from: [https://www.matichon.co.th/local/quality-life/news\\_583282](https://www.matichon.co.th/local/quality-life/news_583282).
17. Lea VM, Corlett SA, Rodgers RM. Workload and its impact on community pharmacists' job satisfaction and stress: a review of the literature. *Int J Pharm Pract*. 2012;20(4):259-71.
18. Higuchi Y, Inagaki M, Koyama T, Kitamura Y, Sendo T, Fujimori M, et al. A cross-sectional study of psychological distress, burnout, and the associated risk factors in hospital pharmacists in Japan. *BMC Public Health*. 2016;16(1):534.
19. Calgan Z, Aslan D, Yeşenoglu S. Community pharmacists' burnout levels and related factors: an example from Turkey. *Int J Clin Pharm* 2011;33(1):92-100.
20. Durham ME, Bush PW, Ball AM. Evidence of burnout in health-system pharmacists. *Am J Health Syst Pharm* 2018;75(23\_Supplement\_4):S93-S100.
21. Balayssac D, Pereira B, Viroit J, Collin A, Alapini D, Cuny D, et al. Burnout, associated comorbidities and coping strategies in French community pharmacies—BOP study: a nationwide cross-sectional study. *PloS one*. 2017;12(8):e0182956.
22. สลิพรรณ นิลสงวนเดชะ. ภาวะเหนื่อยหน่ายในการทำงานและกลวิธีในการเผชิญปัญหาของพนักงานเภสัชกรรม. กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย; 2558.
23. บุญธิดา เทือกสุบรรณ. ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความเหนื่อยหน่ายในงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลมหาราชนครศรีธรรมราช. เชียงใหม่: มหาวิทยาลัยเชียงใหม่; 2550.
24. กนกภรณ์ ใจแก้ว. ความสัมพันธ์ของปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยความเครียดในการทำงานและการเผชิญปัญหากับความเหนื่อยหน่ายในการทำงานของพยาบาล โรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลชุมชนในจังหวัดระยอง. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยมหิดล; 2551.
25. สิริยา สัมมาวาจ. ความเหนื่อยหน่ายของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลรามธิบดี. กรุงเทพฯ:

มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์; 2532.

26. มนตรี แก้วด้วง. ความสัมพันธ์ระหว่างความพึงพอใจในงาน ความผูกพันต่อองค์กร และคุณภาพชีวิตการทำงาน:กรณีศึกษาบริษัทนำเข้าและจัดจำหน่ายเสื้อผ้าแบรนด์. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์; 2552.

27. Elbarazi I, Loney T, Yousef S, Elias A. Prevalence of and factors associated with burnout among health care professionals in Arab countries: a systematic review. *BMC Health Serv Res.* 2017;17(1):491.

28. Lee RT, Seo B, Hladkyj S, Lovell BL, Schwartzmann L. Correlates of physician burnout across regions and specialties: a meta-analysis. *Hum Resour Health.* 2013;11(1):48.

29. Romani M, Ashkar K. Burnout among physicians. *Libyan J Med.* 2014;9(1).

30. Wiederhold BK, Cipresso P, Pizzioli D, Wiederhold M, Riva G. Intervention for physician burnout: A systematic review. *Open Med.* 2018;13(1):253-63.

31. Shanafelt TD, Noseworthy JH, editors. Executive leadership and physician well-being: nine organizational strategies to promote engagement and reduce burnout. *Mayo Clin Proc*; 2017: Elsevier.

32. O'Connor K, Neff DM, Pitman S. Burnout in mental health professionals: A systematic review and meta-analysis of prevalence and determinants. *Eur Psychiatry.* 2018;53:74-99.

33. Ogresta J, Rusac S, Zorec L. Relation between burnout syndrome and job satisfaction among mental health workers. *Croat Med J.* 2008;49(3):364-74.

34. Myhren H, Ekeberg Ø, Stokland O. Job satisfaction and burnout among intensive care unit nurses and physicians. *Crit Care Res Pract.* 2013;2013.

35. De Simone S, Vargas M, Servillo G. Organizational strategies to reduce physician burnout: a systematic review and meta-analysis. *Aging clin Exp Res.* 2019:1-12.

36. Aryankhesal A, Mohammadibakhsh R, Hamidi Y, Alidoost S, Behzadifar M, Sohrabi R, et al. Interventions on reducing burnout in physicians and nurses: A systematic review. *Med J Islam Repub Iran.* 2019;33:77.

37. DeChant PF, Acs A, Rhee KB, Boulanger TS, Snowdon JL, Tutty MA, et al. Effect of Organization-Directed Workplace Interventions on Physician Burnout: A Systematic Review. *Mayo Clin Proc Innov Qual Outcomes.* 2019;3(4):384-408.



38. สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. สรุปรายชื่อข้อมูลกำลังคน [1 มกราคม 2563]. Available from: [http://203.157.240.14/gis/report/pop\\_officer.php](http://203.157.240.14/gis/report/pop_officer.php).
39. Doulougeri K GK, Montgomery A. “Diagnosing” burnout among healthcare professionals: can we find consensus? *Cogent Medicine* 2016;3:1237605.
40. Weichel C LJ, Lee JY. Burnout among hospital pharmacists: prevalence, self-awareness, and preventive programs in pharmacy school curricula. *Can J Hosp Pharm* 2021;74:309–16.
41. Dee J DN, Hayden JC. A systematic review and pooled prevalence of burnout in pharmacists. *Int J Clin Pharm* 2022:1-10.
42. Zhao J ZX, Du S. Factors associated with burnout and job satisfaction in Chinese hospital pharmacists. *Medicine*. 2020;99:e21919.
43. Subramaniam N SS, Choi CS, Muthiah SG. The prevalence of burnout and its predictors among pharmacists working in government hospitals in Selangor. *Mal J Med Health Sci*. 2022;18:92-102.
44. Berassa MS CT, Fanta S. Assessment of job satisfaction among pharmacy professionals. *J Pharm Policy Pract*. 2021;14(71).
45. Rouotsalained JH VJ, Marine A, Serra C. Preventing occupational stress in healthcare workers (Review). *Cochrane Library*. 2015(4):1-3.
46. Gopal R, Glasheen JJ, Miyoshi TJ, Prochazka AV. Burnout and Internal Medicine Resident Work-Hour Restrictions. *Arch Intern Med*. 2005;165:2595-600.
47. Maria P, Efharis P, Peter B, George L, Evangelos K, Carolyn C-G. Controlled Interventions to Reduce Burnout in Physicians A Systematic Review and Meta-analysis. *JAMA Intern Med*. 2017;177(2):195-205.



ภาคผนวก





ที่ ๒7 ๐๖๐๓.๐๘/ ศษคส



คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร  
ตำบลท่าโพธิ์ อำเภอเมืองพิษณุโลก  
จังหวัดพิษณุโลก ๖๕๐๐๐

๙ ตุลาคม ๒๕๖๓

เรื่อง ขอลงความอนุเคราะห์ใช้เครื่องมือวิจัย เรื่อง ความเหนื่อยหน่ายในการทำงาน

เรียน คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. โครงร่างการวิจัย จำนวน ๑ ฉบับ  
๒. แบบตอบรับให้ใช้เครื่องมือวิจัย จำนวน ๑ ฉบับ

ตามที่ เกษัชรหญิงพรธอร์ วรณภีระ นิสิตรหัส ๖๐๐๖๑๗๘๐ หลักสูตรเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยเภสัชกรรมชุมชน ได้ทำการศึกษาวิจัย เรื่อง "ภาวะหมดไฟในการทำงานและความพึงพอใจในการทำงานของเภสัชกรประจำโรงพยาบาล" เพื่อเป็นส่วนหนึ่งในการศึกษาคณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร สาขาวิชาเภสัชกรรมชุมชน โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.เกษัชรหญิงปวีณา สนธิสมบัติ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ นั้น

ในการนี้ คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร ใ้ข้ความอนุเคราะห์ใช้แบบสอบถาม เรื่อง ความเหนื่อยหน่ายในการทำงาน ของนางสาวสิระยา สัมมาวาท ในวิทยานิพนธ์ เรื่อง ความเหนื่อยหน่ายของพยาบาลประจำการในโรงพยาบาลรามธิบดี สาขาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล ซึ่งได้สำเร็จการศึกษาในปีการศึกษา ๒๕๖๒ รายละเอียดตามสิ่งที่ส่งมาด้วย คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร ทั้งนี้เป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่านด้วยดี

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์ จักขอบคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

(ศาสตราจารย์ ดร. เกษัชรหญิงจางรุกา วิโยชน์)  
คณบดีคณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร

สำนักงานเลขานุการ

โทร. ๐ ๕๕๕๖๖ ๓๗๐๒

โทรสาร. ๐ ๕๕๕๖๖ ๓๗๐๓

สำเนาเรียน คณบดีคณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล



ส่วนฉลองฉลอง 30 ปี มหาวิทยาลัยนเรศวร

- Internationalization
- Innovative Products
- Integrative Team & Networking

ที่ ฮว obom.๐๘/๒๕๖๓



คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยนครสวรรค์  
ตำบลท่าโพธิ์ อำเภอเมืองพิษณุโลก  
จังหวัดพิษณุโลก ๖๕๐๐๐

ตุลาคม ๒๕๖๓

เรื่อง ขอบความอนุเคราะห์ที่ใช้แบบประเมินความพึงพอใจในงาน

เรียน คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล

สิ่งที่ส่งมาด้วย	๑. โครงร่างการวิจัย	จำนวน ๑ ฉบับ
	๒. แบบตอบรับให้ใช้เครื่องมือวิจัย	จำนวน ๑ ฉบับ

ตามที่ เกสัชกรหญิงพรอร วรณภีระ นิสิตรหัส ๖๐๐๖๓๗๘๐ หลักสูตรเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัย สาขาวิชาเภสัชกรรมชุมชน ได้ทำการศึกษาวิจัย เรื่อง “ภาวะหมดไฟในการทำงานและความพึงพอใจในการทำงานของเภสัชกรประจำโรงพยาบาล” เพื่อเป็นส่วนหนึ่งในการศึกษาตามหลักสูตรเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัย สาขาวิชาเภสัชกรรมชุมชน โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.เภสัชกรหญิงปวีณา สนธิสมบัติ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ นั้น

ในการนี้ คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยนครสวรรค์ ขอความอนุเคราะห์ที่ใช้แบบประเมินความพึงพอใจในงาน ของนางสาวนางนิตยา ธนกาญจน์ โฉมวิทยานิพนธ์ เรื่อง ความพึงพอใจในงานของพยาบาลโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์อินเตอร์เนชั่นแนล สาขาเอกบริหารสาธารณสุข มหาวิทยาลัยมหิดล ซึ่งได้สำเร็จการศึกษาในปีการศึกษา ๒๕๕๓ รายละเอียดข้อความสิ่งที่ส่งมาด้วย คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยนครสวรรค์ หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่านด้วยดี

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์ จักขอบคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

(ศาสตราจารย์ ดร. เกสัชกรหญิงจารุภา วิโยชน์)  
คณบดีคณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยนครสวรรค์

สำนักงานเลขานุการ

โทร. ๐ ๕๕๖๖ ๓๓๐๖

โทรสาร. ๐ ๕๕๖๖ ๓๓๐๓

สำเนาเรียน คณบดีคณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล



ส่วนเฉลิมฉลอง 30 ปี มหาวิทยาลัยนครสวรรค์

- Internationalisation
- Innovative Products
- Integrative Teams & Networking



### รายนามผู้เชี่ยวชาญในการตรวจสอบความเที่ยงตรงของแบบสอบถาม

- |                                    |   |
|------------------------------------|---|
| 1. เกสัชกรหญิงสุกัญญา สวัสดิ์พานิช | เกสัชกรชำนาญการพิเศษ<br>โรงพยาบาลบางละมุง |
| 2. เกสัชกรหญิงตรุณวรรณ สามารถ      | เกสัชกรชำนาญการ<br>โรงพยาบาลพนัสนิคม      |
| 3. เกสัชกรหญิงกนกวรรณ กำลังพัฒนา   | เกสัชกรชำนาญการ<br>โรงพยาบาลหนองใหญ่      |





ที่ อว ๐๖๐๙.๐๘/ ๒๙๒๓



คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยนครสวรรค์  
ท่าบ่อท่าโพธิ์ อำเภอเมืองพิษณุโลก  
จังหวัดพิษณุโลก ๖๕๐๐๐

 ตุลาคม ๒๕๖๓

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์บุคลากรในสังกัดท่านเป็นผู้ประเมินคุณภาพเครื่องมือวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบางละมุง จังหวัดชลบุรี

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูล จำนวน ๑ ฉบับ  
๒. โครงร่างการวิจัย จำนวน ๑ ฉบับ

ตามที่ เกษักรหญิงพรอร วรณภีระ นิสิตรหัส ๖๐๐๖๑๑๗๘๐ หลักสูตรเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัย สาขาวิชาเภสัชกรรมชุมชน ได้ทำการศึกษาวิจัย เรื่อง “ภาวะหมดไฟในการทำงานและความพึงพอใจในการทำงานของเภสัชกรประจำโรงพยาบาล” เพื่อเป็นส่วนหนึ่งในการศึกษาตามหลักสูตรเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัย สาขาวิชาเภสัชกรรมชุมชน โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.เภสัชกรหญิงวิภา สนธิสมบัติ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ นั้น

ในการนี้ คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยนครสวรรค์ โค้ขอความอนุเคราะห์บุคลากรในสังกัดท่านคือ เกษักรหญิงสุกัญญา สวัสดิ์พานิช เป็นผู้ประเมินความตรงเชิงเนื้อหาการศึกษาวิจัยเรื่องดังกล่าว รายละเอียดตามสิ่งที่ส่งมาด้วย คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยนครสวรรค์ หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่านด้วยดี

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์ จักขอบคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ



(ศาสตราจารย์ ดร. เกษักรหญิงจรรยา วิโยชน์)  
คณบดีคณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยนครสวรรค์

สำนักงานเลขานุการ

โทร. ๐ ๕๕๙๖ ๓๗๐๒

โทรสาร. ๐ ๕๕๙๖ ๓๗๑๓

สำเนาเรียน เกษักรหญิงสุกัญญา สวัสดิ์พานิช

ที่ อว ๐๖๐๓.๐๘/ ๒๕๖๓



คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยนครสวรรค์  
ตำบลท่าโพธิ์ อำเภอเมืองพิจิตรโลก  
จังหวัดพิจิตรโลก ๖๕๐๐๐

๙ ตุลาคม ๒๕๖๓

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์บุคลากรในสังกัดท่านเป็นผู้ประเมินคุณภาพเครื่องมือวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพนัสนิคม จังหวัดชลบุรี

สิ่งที่ส่งมาด้วย	๑. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูล	จำนวน ๑ ฉบับ
	๒. โครงร่างการวิจัย	จำนวน ๑ ฉบับ

ตามที่ เภสัชกรหญิงพรอร วรณภีระ นิสิตรหัส ๖๐๐๖๑๓๘๐ หลักสูตรเภสัชศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาเภสัชกรรมชุมชน ได้ทำการศึกษาวิจัย เรื่อง "ภาวะหมดไฟในการทำงานและความพึงพอใจในการทำงานของเภสัชกรประจำโรงพยาบาล" เพื่อเป็นส่วนหนึ่งในการศึกษาตามหลักสูตรเภสัชศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาเภสัชกรรมชุมชน โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.เภสัชกรหญิงปวีณา สนธิสมบัติ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ นั้น

ในการนี้ คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยนครสวรรค์ ขอความอนุเคราะห์บุคลากรในสังกัดท่านคือ เภสัชกรหญิงศุภวรรณ สามารถ เป็นผู้ประเมินความตรงเชิงเนื้อหาการศึกษาวิจัยเรื่องดังกล่าว รายละเอียดตามสิ่งที่ส่งมาด้วย คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยนครสวรรค์ หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่านด้วยดี

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์ จักขอบคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

(ศาสตราจารย์ ดร. เภสัชกรหญิงจรรยา วิโยชน์)  
คณบดีคณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยนครสวรรค์

สำนักงานเลขานุการ  
โทร. ๐ ๕๕๖๖ ๕๙๐๖  
โทรสาร. ๐ ๕๕๖๖ ๓๗๓๑  
สำเนาเรียน เภสัชกรหญิงศุภวรรณ สามารถ

ที่ ฮว ๐๖๐๘.๐๘/๒๕๖๕



คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร  
 ตำบลท่าโพธิ์ อำเภอเมืองพิษณุโลก  
 จังหวัดพิษณุโลก ๖๕๐๐๐

๑๙ ตุลาคม ๒๕๖๓

เรื่อง ขอบขออนุญาตระงับบุคลากรในสังกัดท่านเป็นผู้ประเมินคุณภาพเครื่องมือวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลทองใหญ่ จังหวัดชลบุรี

สิ่งที่ส่งมาด้วย	๑. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูล	จำนวน ๑ ฉบับ
	๒. โครงร่างการวิจัย	จำนวน ๑ ฉบับ

ตามที่ เกสัชกรหญิงพรอร วรณภีระ นิสิตรหัส ๖๐๐๖๑๙๘๘๐ หลักสูตรเภสัชศาสตร์  
 มหาลัยนเรศวร สาขาวิชาเภสัชกรรมชุมชน ได้ทำการศึกษาวิจัย เรื่อง "ภาวะหมดไฟในการทำงานและความพึงพอใจ  
 ในการทำงานของเภสัชกรประจำโรงพยาบาล" เพื่อเป็นส่วนหนึ่งในการศึกษาตามหลักสูตรเภสัชศาสตร์  
 มหาลัยนเรศวร สาขาวิชาเภสัชกรรมชุมชน โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.เภสัชกรหญิงปวีณา สนธิสมบัติ เป็นอาจารย์  
 ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ นั้น

ในการนี้ คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร ใ้ขอขออนุญาตระงับบุคลากรในสังกัด  
 ท่านคือ เกสัชกรหญิงกนกวรรณ กำลั้งพัฒนา เป็นผู้ประเมินความตรงเชิงเนื้อหาการศึกษาวิจัยเรื่อง  
 ดังกล่าว รายละเอียดตามสิ่งที่ส่งมาด้วย คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะ  
 ได้รับความอนุเคราะห์จากท่านด้วยดี

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์ จักขอบคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

(ศาสตราจารย์ ดร. เกสัชกรหญิงจางรุקה วิโยชน์)  
 คณบดีคณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร

สำนักงานเลขานุการ

โทร. ๐ ๕๕๕๖ ๓๓๐๖

โทรสาร. ๐ ๕๕๕๖ ๓๓๓๑

สำเนาเรียน เกสัชกรหญิงกนกวรรณ กำลั้งพัฒนา



### การคำนวณค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา

$$\text{ค่าดัชนีความสอดคล้อง (IOC)} = \frac{\text{ผลรวมคะแนนความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญทั้งหมด}}{\text{จำนวนผู้เชี่ยวชาญ}}$$

#### ส่วนที่ 1 แบบสอบถามลักษณะส่วนบุคคล

คำถาม	ค่า IOC
ข้อที่ 1	1
ข้อที่ 2	1
ข้อที่ 3	1
ข้อที่ 4	1
ข้อที่ 5	1
ข้อที่ 6	1
ข้อที่ 7	0.67
ข้อที่ 8	1
ข้อที่ 9	0.67
ข้อที่ 10	1
ข้อที่ 11	1
เฉลี่ย	0.94

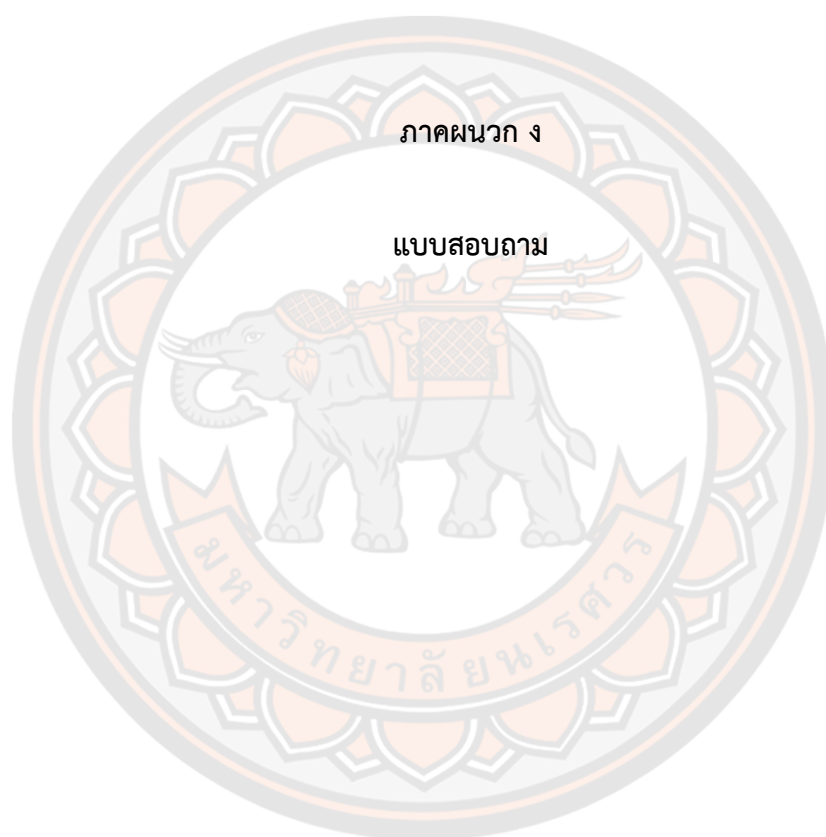
#### ส่วนที่ 4 แนวทางในการลดการเกิดภาวะหมดไฟในการทำงาน

แนวทางในการลดการเกิดภาวะหมดไฟในการทำงาน	ค่า IOC
ข้อคำถาม	1
แนวทางที่ 1	0.67
แนวทางที่ 2	0.67
แนวทางที่ 3	1
แนวทางที่ 4	1
แนวทางที่ 5	0.67
แนวทางที่ 6	0.67

แนวทางในการลดการเกิดภาวะหมดไฟในการทำงาน	ค่า IOC
แนวทางที่ 7	1
แนวทางที่ 8	0.67
แนวทางที่ 9	0.67
แนวทางที่ 10	1
แนวทางที่ 11	1
เฉลี่ย	0.83







แบบสอบถาม เรื่อง ภาวะหมดไฟในการทำงานและความพึงพอใจในการทำงานของเภสัชกรประจำโรงพยาบาล

คำชี้แจง

1. ชื่อโครงการวิจัย ภาวะหมดไฟในการทำงานและความพึงพอใจในการทำงานของเภสัชกรประจำโรงพยาบาล

2. การวิจัยในครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาภาวะหมดไฟในการทำงาน และความพึงพอใจในการทำงานของเภสัชกรประจำโรงพยาบาล รวมถึงหาแนวทางในการลดการเกิดภาวะหมดไฟในการทำงาน

3. แบบสอบถามนี้เป็นเครื่องมือที่ใช้สำหรับเก็บข้อมูลการวิจัยของนางสาวพชรอร วรรณภีระ เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาเภสัชศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาเภสัชกรรมชุมชน คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร ซึ่งมีผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ภญ.ปวีณา สนธิสมบัติ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษา

4. ผู้ที่ตอบแบบสอบถามต้องเป็นเภสัชกรประจำโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไปและโรงพยาบาลชุมชนเป็นเวลาอย่างน้อย 1 ปี

5. ท่านจะไม่ได้รับประโยชน์ใด ๆ จากการเข้าร่วมในการวิจัยครั้งนี้ แต่ผลการศึกษาที่ได้จะสามารถนำไปใช้เพื่อเป็นแนวทางในการป้องกันการเกิดภาวะหมดไฟในการทำงานของเภสัชกรและยังสามารถใช้เป็นแนวทางในการเพิ่มประสิทธิภาพการทำงานของเภสัชกรได้

6. ท่านจะไม่ได้รับความเสี่ยงใด ๆ จากการวิจัยในครั้งนี้ แต่ผู้เข้าร่วมโครงการวิจัยอาจใช้เวลาในการทำแบบสอบถามประมาณ 20 นาที ซึ่งอาจทำให้ผู้เข้าร่วมโครงการวิจัยเสียเวลาในช่วงหนึ่งได้ หากมีคำถามข้อใดที่ทำให้ท่านไม่สบายใจ ท่านไม่จำเป็นต้องตอบคำถามข้อนั้น และสามารถขอถอนตัวเองออกจากโครงการวิจัยได้ตลอดเวลา

7. ข้อมูลของท่านจะถูกเก็บเป็นความลับและนำไปใช้ประโยชน์เพื่อการวิจัยเท่านั้น และจะนำเสนอผลการศึกษาในภาพรวม ไม่มีการระบุชื่อโรงพยาบาล

8. หากมีข้อสงสัยใดๆ สามารถสอบถามจากผู้ทำวิจัยได้ตลอดเวลาที่ภญ.พชรอร วรรณภีระ หมายเลขโทรศัพท์ 086-3483128 หากมีการปฏิบัติที่ไม่เป็นไปตามข้อมูลในเอกสาร ท่านสามารถร้องเรียนได้ที่ กองการวิจัยและนวัตกรรม งานจัดการมาตรฐานและเครือข่าย คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ ชั้น 3 อาคารมหาธรรมราชา มหาวิทยาลัยนเรศวร เลขที่ 99 หมู่ 9 ตำบลท่าโพธิ์ อำเภอเมืองพิษณุโลก จังหวัดพิษณุโลก 65000 หมายเลขโทรศัพท์ 055-968642, 055-968752

ท่านปฏิบัติงานมา ณ โรงพยาบาลแห่งนี้มาอย่างน้อย 1 ปี ใช่หรือไม่

- ( ) ใช่ (เริ่มต้นทำแบบสอบถาม)  
( ) ไม่ใช่ (จบแบบสอบถาม)

ผู้วิจัยจึงใคร่ขอความร่วมมือในการตอบแบบสอบถามตามความเป็นจริง ซึ่งจะใช้เวลาในการตอบแบบสอบถามประมาณ 20 นาที

แบบสอบถามชุดนี้แบ่งออกเป็น 4 ส่วน ได้แก่

- ส่วนที่ 1 ลักษณะส่วนบุคคล  
ส่วนที่ 2 แบบสอบถามวัดความพึงพอใจในงาน  
ส่วนที่ 3 แบบสอบถามวัดระดับภาวะหมดไฟในการทำงาน  
ส่วนที่ 4 แนวทางในการลดการเกิดภาวะหมดไฟในการทำงาน



แบบสอบถาม เรื่อง ภาวะหมดไฟในการทำงานและความพึงพอใจในการทำงานของเภสัชกรประจำ  
โรงพยาบาล

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามลักษณะส่วนบุคคล

คำชี้แจง โปรดเลือกข้อที่เป็นคำตอบของท่าน

1. เพศ  ชาย  หญิง
2. อายุ   $\leq 30$  ปี   $> 30-40$  ปี  
  $> 40-50$  ปี   $> 50$  ปี
3. สถานภาพสมรส  โสด  สมรส  หย่าร้าง/หม้าย
4. บุตร  ไม่มีบุตร  บุตร 1 คน  บุตร 2 คน  อื่น ๆ ระบุ.....
5. ระดับการศึกษา  ปริญญาตรี  ปริญญาโทหรือเทียบเท่า  อื่น ๆ ระบุ.....
6. แผนกงานปฏิบัติ  ห้องจ่ายยาผู้ป่วยนอก กรณีได้รับผิดชอบคลินิก ระบุ.....  
 ห้องจ่ายยาผู้ป่วยใน  งานบริหารเภสัชกรรม  
 งานคุ้มครอง  งานบริหารเวชภัณฑ์  
 งานผลิต  อื่น ๆ ระบุ.....
7. จำนวนเตียง   $\leq 120$  เตียง   $> 120 - 250$  เตียง  
  $> 250 - 500$  เตียง   $> 500$  เตียง
8. รายได้ต่อเดือน  น้อยกว่า 30,000 บาท  
 30,000 - 40,000 บาท  
 40,001 - 50,000 บาท  
 50,001 บาทขึ้นไป
9. ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน  1-5 ปี   $> 5-10$  ปี   $> 10-15$  ปี  
  $> 15-20$  ปี   $> 20-25$  ปี   $> 25-30$  ปี  
  $> 30$  ปี
10. จำนวนชั่วโมงเฉลี่ยต่อสัปดาห์ที่ต้องปฏิบัติงานนอกเวลา  
 ไม่เกิน 10 ชั่วโมง  11-20 ชั่วโมง  
 21-30 ชั่วโมง  31-40 ชั่วโมง  
 มากกว่า 41 ชั่วโมง
11. ลักษณะการจ้างงาน  ข้าราชการ  พนักงานกระทรวงสาธารณสุข  
 ลูกจ้าง  อื่น ๆ (ระบุ).....

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามวัดความพึงพอใจในงาน จำนวน 25 ข้อ

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย / ลงในช่องว่างที่ตรงกับความคิดเห็นของท่าน

ข้อความ	ระดับความพึงพอใจในงาน				
	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็น ด้วย	ไม่ แน่ใจ	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง
<b>ลักษณะการบังคับบัญชา</b>					
1. หัวหน้างานของท่านเป็นผู้ที่ทำงานดี					
2. หัวหน้างานของท่านมักจะยกย่องชมเชย ผลงานที่มีประสิทธิภาพ					
3. หัวหน้างานของท่านเป็นผู้เฉลียวฉลาด สามารถแก้ไขสถานการณ์ต่าง ๆ ได้อย่าง เหมาะสม					
4. หัวหน้างานของท่านรับฟังความคิดเห็น ของท่านอย่างสม่ำเสมอ					
5. หัวหน้างานของท่านเป็นผู้รอบรู้และทัน ต่อเหตุการณ์ต่าง ๆ เสมอ					
<b>ลักษณะงาน</b>					
6. งานเอกสารกรรมเป็นงานที่มีความ เหมาะสมกับความรู้ความสามารถของท่าน					
7. งานเอกสารกรรมเป็นงานที่ท้าทายที่ท่าน ต้องการทำให้สำเร็จตามเป้าหมาย					
8. งานเอกสารกรรมเป็นงานที่ต้องทำแข่งกับ เวลา					
9. งานเอกสารกรรมเป็นงานที่อาศัยการ ทำงานแบบเป็นหมู่คณะ					
10. งานเอกสารกรรมเป็นงานที่ท่านภูมิใจ เพราะมีโอกาสได้ช่วยเหลือผู้อื่น					
<b>รายได้สวัสดิการ</b>					
11. อัตราเงินเดือนที่ท่านได้รับเหมาะสมกับ ความรู้ความสามารถของท่าน					

ข้อความ	ระดับความพึงพอใจในงาน				
	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็น ด้วย	ไม่ แน่ใจ	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง
12. รายได้จากค่าเวร ค่าล่วงเวลาทำให้ท่าน ใช้จ่ายได้อย่างสบาย					
13. รายได้ของท่านเพียงพอสำหรับการใช้ จ่ายอย่างปกติและยังมีเงินเหลือเก็บออม					
14. หอพักที่ทางโรงพยาบาลจัดให้ได้อยู่ได้ อย่างสบาย ไม่คับแคบ มั่นคงแข็งแรงและ ปลอดภัย โดยมียามรักษาการณ์ตลอดเวลา					
15. เมื่อท่านและครอบครัวของท่าน เจ็บป่วย ท่านได้รับสวัสดิการด้านการ รักษาพยาบาลที่เหมาะสม					
<b>การเลื่อนตำแหน่ง</b>					
16. ท่านมีโอกาสก้าวหน้าในหน้าที่การงาน					
17. หัวหน้างานให้การสนับสนุนเรื่อง การศึกษาต่อเพื่อเพิ่มพูนความรู้ให้สูงขึ้น					
18. การเลื่อนตำแหน่งขึ้นอยู่กับผลงานของ ท่าน					
19. ท่านสามารถก้าวหน้าในหน้าที่การงาน ได้โดยไม่ตัน					
20. ท่านได้รับความเป็นธรรมในการ พิจารณาเลื่อนตำแหน่ง					
<b>ลักษณะเพื่อนร่วมงาน</b>					
21. เพื่อนร่วมงานของท่านมีส่วนช่วยเหลือ ท่านให้ทำงานสำเร็จตามเป้าหมาย					
22. เพื่อนร่วมงานของท่านมักจะนำเรื่อง ต่าง ๆ มาเล่าให้ฟังเพื่อคลายเครียดในการ ทำงานเสมอ					
23. เพื่อนร่วมงานของท่านเป็นคนมีเหตุผล					



ข้อความ	ระดับความพึงพอใจในงาน				
	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็น ด้วย	ไม่ แน่ใจ	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง
24. เพื่อนร่วมงานของท่านมักจะชักชวนกัน ทำงานที่ได้รับมอบหมาย					
25. เพื่อนร่วมงานของท่านมีความ รับผิดชอบ					

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามวัดระดับภาวะหมดไฟในการทำงาน จำนวน 22 ข้อ

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย / ลงในช่องว่างที่ตรงกับความคิดเห็นของท่าน

ไม่เคยรู้สึก	หมายถึงท่านไม่เคยมีความรู้สึกเช่นนั้นเลย
ปีละ 2-3 ครั้ง	หมายถึงท่านมีความรู้สึกเช่นนั้นปีละ 2-3 ครั้ง
เดือนละ 1 ครั้ง	หมายถึงท่านมีความรู้สึกเช่นนั้นเดือนละ 1 ครั้ง
เดือนละ 2-3 ครั้ง	หมายถึงท่านมีความรู้สึกเช่นนั้นเดือนละ 2-3 ครั้ง
สัปดาห์ละ 1 ครั้ง	หมายถึงท่านมีความรู้สึกเช่นนั้นสัปดาห์ละ 1 ครั้ง
สัปดาห์ละ 2-3 ครั้ง	หมายถึงท่านมีความรู้สึกเช่นนั้นสัปดาห์ละ 2-3 ครั้ง
ทุกวัน	หมายถึงท่านมีความรู้สึกเช่นนั้นทุกวัน

ข้อความเกี่ยวกับความรู้สึก	ไม่ เคย รู้สึก	ปีละ 2-3 ครั้ง	เดือน ละ 1 ครั้ง	เดือน ละ 2-3 ครั้ง	สัปดาห์ ละ 1 ครั้ง	สัปดาห์ ละ 2-3 ครั้ง	ทุก วัน
1. ฉันรู้สึกจิตใจห่อเหี่ยวจากการ ทำงาน							
2. ฉันรู้สึกหมดแรงเมื่อสิ้นสุด เวลาทำงาน							
3. ฉันรู้สึกเพลียเมื่อตื่นนอนตอน เช้าและรู้ว่าต้องเผชิญกับการ ทำงานอีกวัน							
4. ฉันสามารถเข้าใจถึง ความรู้สึกของผู้ป่วยที่มีต่อสิ่ง							

ข้อความเกี่ยวกับความรู้สึก	ไม่เคยรู้สึก	ปีละ 2-3 ครั้ง	เดือนละ 1 ครั้ง	เดือนละ 2-3 ครั้ง	สัปดาห์ละ 1 ครั้ง	สัปดาห์ละ 2-3 ครั้ง	ทุกวัน
ต่าง ๆ ได้ง่าย							
5. ฉันรู้สึกว่าคุณได้ปฏิบัติต่อผู้ป่วยบางคนเหมือนเขาเป็นสิ่งที่ไร้ชีวิตจิตใจ							
6. การทำงานเกี่ยวกับการบริการผู้คนตลอดวันเป็นสิ่งที่ตึงเครียดสำหรับฉัน							
7. ฉันสามารถแก้ปัญหาของผู้ป่วยได้อย่างมีประสิทธิภาพ							
8. ฉันรู้สึกเหนื่อยล้าจากภาระงานของฉัน							
9. ฉันรู้สึกแน่ใจว่างานของฉันมีอิทธิพลต่อชีวิตของผู้อื่น							
10. ฉันกลายเป็นคนกระด้างและเริ่มเฉยเมยต่อความรู้สึกของผู้คนมากขึ้นตั้งแต่ทำงานเป็นเภสัชกรโรงพยาบาล							
11. ฉันกังวลว่างานเภสัชกรโรงพยาบาลกำลังทำให้จิตใจของฉันแข็งกระด้างขึ้น							
12. ฉันรู้สึกกระตือรือร้นในการทำงาน							
13. ฉันรู้สึกคับข้องใจในการทำงาน							
14. ฉันรู้สึกว่าฉันกำลังทำงานหนักเกินไป							
15. ฉันไม่เคยใส่ใจจริงๆ ว่า							

ข้อความเกี่ยวกับความรู้สึก	ไม่ เคย รู้สึก	ปีละ 2-3 ครั้ง	เดือน ละ 1 ครั้ง	เดือน ละ 2-3 ครั้ง	สัปดาห์ ละ 1 ครั้ง	สัปดาห์ ละ 2-3 ครั้ง	ทุก วัน
อะไรจะเกิดขึ้นกับผู้ป่วยบางคน							
16. การให้บริการทางด้านยาแก่ผู้ป่วยโดยตรงทำให้ฉันรู้สึกเครียดมากเกินไป							
17. ฉันสามารถสร้างบรรยากาศที่ผ่อนคลายในการให้บริการทางด้านยาแก่ผู้ป่วยได้ง่าย							
18. ฉันรู้สึกเป็นสุขใจหลังจากการให้บริการทางด้านยาแก่ผู้ป่วยอย่างใกล้ชิด							
19.ฉันได้สร้างสรรค์สิ่งที่มีคุณค่าหลายอย่างในการให้บริการทางด้านยาแก่ผู้ป่วย							
20. ฉันรู้สึกสิ้นหวัง							
21. ในการทำงาน ฉันสามารถเผชิญปัญหาทางอารมณ์ได้อย่างสงบ							
22. ฉันรู้สึกว่าได้รับการตำหนิจากผู้ป่วยหรือญาติในปัญหาบางอย่างที่เกิดขึ้น							

ส่วนที่ 4 แนวทางในการลดการเกิดภาวะหมดไฟในการทำงาน

คำชี้แจง โปรดใส่หมายเลข 1, 2, 3, 4, 5 ใน ( ) โดยเรียงลำดับตามความสำคัญจากมากไปน้อย  
หมายเหตุ สามารถเลือกได้สูงสุด 5 อันดับ

เมื่อเกิดภาวะหมดไฟในการทำงาน คุณคิดว่าวิธีใดเป็นวิธีที่สามารถกำจัดหรือลดการเกิดภาวะหมดไฟ  
ในการทำงานของคุณได้ดีที่สุด

- ( ) การปล่อยวาง การปรับความคิดเกี่ยวกับความเครียด ทำความเข้าใจและยอมรับว่าใน  
การทำงานต้องมีความเครียดเป็นของคู่กัน
- ( ) การทำสมาธิ
- ( ) การออกกำลังกาย
- ( ) การผ่อนคลายความเครียดด้วยการทำกิจกรรมที่ชอบ
- ( ) การแสดงความคิดเห็นและเสนอแนะต่อองค์กรได้
- ( ) การมีผู้นำที่ดีที่ช่วยเหลือในเรื่องงาน
- ( ) การมีรางวัลหรือแรงจูงใจ
- ( ) การมีจำนวนชั่วโมงในการทำงานที่เหมาะสม มีความยืดหยุ่นในการทำงาน โดยมีความ  
สมดุลระหว่างชีวิตส่วนตัวและการทำงาน
- ( ) การนำเทคโนโลยีมาช่วยในการทำงาน
- ( ) การขอความเห็น ความช่วยเหลือ การพูดคุยกับเพื่อนร่วมงาน
- ( ) อื่น ๆ โปรดระบุ.....