

ความยืดหยุ่นทางจิตใจกับภาวะหมดไฟในการทำงานของทันตภิบาลที่ปฏิบัติงาน ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดชลบุรี

มาวัดคะห้ แวก้อจิ¹ สุจิตตรา ทองแกม¹ สุดารัตน์ รังคะวงษ์¹ สุวันันท์ คำสุข¹ เพียงดาว คำนึ่งสิทธิ^{2*}

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงพรรณนาแบบภาคตัดขวางนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลและความยืดหยุ่นทางจิตใจกับภาวะหมดไฟในการทำงานของทันตภิบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) จังหวัดชลบุรี ประชากร คือ ทันตภิบาลที่ปฏิบัติงานใน รพ.สต. จังหวัดชลบุรี และมีประสบการณ์ทำงานตั้งแต่ 1 ปีขึ้นไป จำนวน 64 คน เครื่องมือที่ใช้ คือ แบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นโดยพัฒนาจากแบบสอบถามของกรมสุขภาพจิต สถิติที่ใช้วิเคราะห์ คือ สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ร้อยละ ความถี่ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และสถิติเชิงอนุมาน ได้แก่ สถิติไคสแควร์ และสถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน

ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีอายุเฉลี่ย 32.25 ปี ส่วนใหญ่สถานภาพโสด ร้อยละ 70.31 จบการศึกษาระดับปริญญาตรี ร้อยละ 92.20 มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือน 10,000-20,000 บาท ร้อยละ 62.50 ระยะเวลาปฏิบัติงานส่วนใหญ่ คือ 5-10 ปี และ 10 ปีขึ้นไป ร้อยละ 39.06 ดำรงตำแหน่งนักวิชาการ ทันตสาธารณสุข ร้อยละ 56.25 ความยืดหยุ่นทางจิตใจโดยรวมอยู่ในระดับปกติภาวะหมดไฟในการทำงานโดยรวมอยู่ในระดับต่ำ ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ พบว่า อายุและความยืดหยุ่นทางจิตใจมีความสัมพันธ์ทางลบกับภาวะหมดไฟในการทำงาน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($\rho = -.262$ และ $-.665$, $p < 0.05$) ดังนั้น การลดภาวะหมดไฟในการทำงานของทันตภิบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดชลบุรี จึงควรมุ่งเน้นการพัฒนาความยืดหยุ่นทางจิตใจให้เพิ่มขึ้นเพื่อลดโอกาสการเปลี่ยนสายงานย้ายงานหรือลาออก ของทันตภิบาลที่ปฏิบัติงานใน รพ.สต. จังหวัดชลบุรี

คำสำคัญ : ความยืดหยุ่นทางจิตใจ, ภาวะหมดไฟในการทำงาน, ทันตภิบาล

¹ นักศึกษาหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรบัณฑิต สาขาวิชาทันตสาธารณสุข วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดชลบุรี คณะสาธารณสุขศาสตร์และสหเวชศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก

² วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดชลบุรี คณะสาธารณสุขศาสตร์และสหเวชศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก

*ผู้ประพันธ์บรรณกิจ e-mail: piangdao@scphc.ac.th

**Resilience and burnout syndrome among dental nurses
working in Sub-district health promoting hospitals, Chonburi province**

Mawadah Waekuechi¹ Sujitra Thongkaem¹ Sudarat Rangkhawang¹
Suwanan Khamsook¹ Piangdao Khamneungsitti²

Abstract

This cross-sectional descriptive study aimed to investigate the relationship between personal factors, resilience, and burnout among dental nurses. The study was conducted in the dental nurses working in sub-district health promoting hospitals in Chonburi province. The sample group consisted of 64 dental nurses with at least one year of work experience. Data were collected using a questionnaire developed by the researchers, adapted from the Department of Mental Health questionnaire. Descriptive statistics, including frequencies, percentages, means, and standard deviations, were used for data analysis. Inferential statistics, including the Chi-square test and Pearson's correlation coefficient, were also employed.

The results showed that the participants had an average age of 32.25 years. The majority was single (70.31%), held a bachelor's degree (92.20%), had a monthly income between 10,000-20,000 baht (62.50%). Most had worked for 5-10 years and over 10 years (39.06%), and held the position of dental public health technical officers (56.25%). Overall, the participants exhibited a normal level of resilience and a low level of burnout. The analysis revealed that both age and resilience were negatively correlated with burnout ($\rho = -0.262$ and -0.665 , $p < 0.05$). Therefore, to mitigate burnout among dental nurses in Chonburi Province, interventions should focus on enhancing resilience to decrease the likelihood of career change, transfer, or resignation among these officers.

Keywords: Resilience, Burnout, Dental nurses

¹Students, Bachelor of Public Health Program (Dental Public Health), Sirindhorn College of Public Health Chonburi, Faculty of Public Health and Allied Health Sciences, Praboromarajchanok Institute

²Sirindhorn College of Public Health Chonburi, Faculty of Public Health and Allied Health Sciences, Praboromarajchanok Institute

*Corresponding author e-mail: piangdao@scphc.ac.th

บทนำ

ภาวะหมดไฟในการทำงานเป็นภาวะอาการทางจิตใจซึ่งเป็นผลตอบสนองระยะยาวจากความเครียดเรื้อรังในที่ทำงาน ซึ่งผู้ปฏิบัติงานไม่สามารถจัดการกับความเครียดนั้นได้ โดยเป็นประสบการณ์ความเครียดของบุคคลประกอบกับบริบทของความสัมพันธ์ทางสังคมที่ซับซ้อน ส่งผลต่อแนวคิดของบุคคลทั้งต่อตนเองและผู้อื่น ซึ่งมีองค์ประกอบ 3 ด้าน ได้แก่ ด้านความอ่อนล้าทางอารมณ์ ด้านการลดความเป็นบุคคล และด้านการลดความสำเร็จส่วนบุคคล ภาวะหมดไฟในการทำงานเป็นปัญหาที่พบได้มากในบุคลากรที่มีอาชีพในการบริการ โดยพบประมาณร้อยละ 15-20 ของคนทำงาน²

ทันตภิบาลเป็นบุคลากรสำคัญของทีมสุขภาพปฐมภูมิที่ทำงานด้านการดูแลสุขภาพช่องปากให้แก่ประชาชนทุกกลุ่มวัย ในการส่งเสริมสุขภาพช่องปาก ป้องกันโรคในช่องปาก ประเมินภาวะเสี่ยง วินิจฉัยคัดกรองผู้ป่วยที่มีความเสี่ยงต่อการเกิดโรคในช่องปาก และการรักษาโรคในช่องปาก ได้แก่ งานทันตกรรมหัตถการ งานดูแลสภาวะปริทันต์ งานทันตศัลยกรรม การช่วยเหลือเบื้องต้นเพื่อการส่งต่อเมื่อเกิดภาวะฉุกเฉิน ภาวะแทรกซ้อนจากการให้บริการทางทันตกรรม รวมถึงการจ่ายยาตามบัญชีศูนย์สุขภาพชุมชนและการให้การปฐมพยาบาลสำหรับผู้ป่วย³

ปัจจุบันประเทศไทยกำลังเผชิญกับภาวะขาดแคลน ทันตภิบาล เนื่องจากทันตภิบาลมีจำนวนไม่เพียงพอต่อการให้บริการในระบบของกระทรวงสาธารณสุข และมีแนวโน้มว่าทันตภิบาลจะลดจำนวนลงจากการลาออกและเปลี่ยนสายงาน จากรายงานสถานการณ์ในประเทศไทยปี พ.ศ.2565 โดยทันตแพทยสภาพบว่า มีทันตภิบาลปฏิบัติงานในหน่วยบริการของกระทรวงสาธารณสุขจำนวนทั้งสิ้น 7,196 คน สัดส่วนทันตภิบาลที่ทันตแพทยสภาเห็นชอบสำหรับการให้บริการสุขภาพปฐมภูมิ คือ ทันตภิบาล 1 คนต่อ ประชากร 5,000 คน หรือ ทันตภิบาล 2 คน ต่อ 1 ทีมหมอมือครบถ้วน โดยเป้าหมายในการพัฒนาทีมหมอมือครบถ้วนในระยะเวลา 10 ปี จึงมีความต้องการทันตภิบาลจำนวนทั้งสิ้น 13,000 คน⁴ ภาวะขาดแคลนทันตภิบาล ส่งผลให้ทันตภิบาลที่มีอยู่ต้องแบกรับภาระงานอื่นนอกเหนือจากการให้บริการทันตกรรม และต้องทำงานส่งเสริมป้องกันทางทันตสุขภาพเพื่อให้ผ่านตัวชี้วัดด้านทันตกรรมซึ่งมีจำนวนมาก นอกจากนี้พบว่าทันตภิบาลมีการลาออกและเปลี่ยนสายงาน เนื่องจากปัญหาความไม่ก้าวหน้าในอาชีพ โดยทันตภิบาลที่จบในรุ่นหลังล้วนต้องการรับราชการเพื่อความมั่นคงและความก้าวหน้าในอาชีพ และถึงแม้ว่าทันตภิบาลที่ได้รับการบรรจุเป็นข้าราชการแล้วยังคงต้องการย้ายสายงานเช่นเดิม เนื่องจากเมื่อทำงานไปถึงระยะหนึ่งก็จะไม่มีการเติบโตในสายอาชีพ จึงเป็นสาเหตุที่ทำให้ทันตภิบาลออกไปแสวงหาความก้าวหน้าจากสายงานอื่น⁵

จากการศึกษาพบว่าตำแหน่งทันตภิบาลมีโอกาสน้อยในการเลื่อนขั้นสู่ระดับสูงขึ้น ไม่มีความก้าวหน้าในการทำงาน และตำแหน่งงานหลังจบการศึกษาส่วนใหญ่ คือ เจ้าพนักงานการสาธารณสุขสถานภาพการทำงานในปัจจุบันเป็นข้าราชการ เพียงร้อยละ 46.5 นอกจากนี้ พบว่ารายได้ทันตภิบาลค่อนข้างน้อยเมื่อเปรียบเทียบกับภาระงาน รวมถึงสวัสดิการต่าง ๆ จากหน่วยงานก็น้อยกว่าวิชาชีพอื่น

ในระดับเดียวกัน เนื่องจากทันตภิบาลมีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนเพียง 8,920 บาท⁶ แสดงถึงการได้รับค่าตอบแทนที่ไม่สอดคล้องกับภาระงาน รวมถึงปัญหาความก้าวหน้าในการทำงานของทันตภิบาล

ในจังหวัดชลบุรี มีโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) จำนวนทั้งสิ้น 122 แห่ง ได้รับการถ่ายโอนภารกิจจากกระทรวงสาธารณสุขเป็นกระทรวงมหาดไทยจำนวน 118 แห่ง มีจำนวนทันตภิบาลที่ปฏิบัติงานทั้งสิ้น 74 คน และในบางพื้นที่ทันตภิบาล 1 คน ปฏิบัติงานให้กับ รพ.สต. มากกว่า 1 แห่ง แสดงให้เห็นถึงความขาดแคลนทันตภิบาลในการปฏิบัติหน้าที่ ส่งผลให้ทันตภิบาลที่มีอยู่ต้องแบกรับภาระงานเพิ่มขึ้น ได้รับค่าตอบแทนที่ไม่สอดคล้องกับภาระงาน อีกทั้งยังขาดแคลนอุปกรณ์ในการให้บริการทันตกรรม นอกจากนี้ทันตภิบาลที่ปฏิบัติงานใน รพ.สต. จังหวัดชลบุรี ต้องทำงานตามที่หัวหน้าหน่วยงานมอบหมาย แม้จะเป็นงานที่ไม่มีความเกี่ยวข้องกับงานทันตสาธารณสุขก็ตาม จากปัญหาข้างต้นจึงทำให้ทันตภิบาลเกิดความเครียด และปฏิบัติงานในสภาพที่มีความกดดันเพื่อให้บรรลุเป้าหมายของหน่วยงาน และจังหวัด ทันตภิบาลจึงเป็นวิชาชีพหนึ่งที่เกี่ยวข้องต่อภาวะหมดไฟในการทำงานเช่นเดียวกับอาชีพที่ให้บริการทางสังคมและสาธารณสุขอื่น ๆ⁷

จากการศึกษาภาวะหมดไฟในการทำงานของบุคลากรทางการแพทย์โรงพยาบาลของรัฐในจังหวัดชุมพร พบว่า ความยืดหยุ่นทางจิตใจ มีความสัมพันธ์กับภาวะหมดไฟในการทำงาน โดยผู้ที่มีความยืดหยุ่นทางจิตใจด้านกำลังใจต่ำกว่าเกณฑ์มีโอกาสเกิดภาวะหมดไฟเพิ่มขึ้น 3.1 เท่า และผู้ที่มีความยืดหยุ่นทางจิตใจด้านการจัดการกับปัญหาต่ำกว่าเกณฑ์มีโอกาสเกิดภาวะหมดไฟเพิ่มขึ้น 2.9 เท่า จะเห็นได้ว่าความยืดหยุ่นทางจิตใจและภาวะหมดไฟในการทำงานมีความสัมพันธ์แบบแปรผกผันกัน ซึ่งความยืดหยุ่นทางจิตใจ (Resilience) เป็นสิ่งที่จำเป็นและสำคัญในการช่วยป้องกันสุขภาพจิตของบุคลากรทางการแพทย์ โดยที่ความยืดหยุ่นทางจิตใจ หมายถึง ความสามารถทางอารมณ์และจิตใจในการปรับตัวและฟื้นตัวกลับสู่สภาวะปกติภายหลังที่พบกับเหตุการณ์วิกฤต หรือสถานการณ์ที่ก่อให้เกิดความยากลำบากในชีวิต ประกอบด้วยองค์ประกอบ 3 ด้าน ได้แก่ ด้านความทนต่อแรงกดดัน ด้านมีกำลังใจ และด้านการเอาชนะอุปสรรค

งานวิจัยความยืดหยุ่นทางจิตใจและภาวะหมดไฟในการทำงาน ส่วนใหญ่มักจะศึกษาในกลุ่มบุคลากรทางการแพทย์อย่างไรก็ตาม ยังไม่มีการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความยืดหยุ่นทางจิตใจกับภาวะหมดไฟในการทำงานในทันตภิบาล ซึ่งเป็นหนึ่งในกลุ่มบุคลากรทางการแพทย์ที่มีความสำคัญ ผู้วิจัยจึงได้ทำการศึกษาความยืดหยุ่นทางจิตใจกับภาวะหมดไฟในการทำงานของทันตภิบาลที่ปฏิบัติงานใน รพ.สต. จังหวัดชลบุรี เพื่อนำผลการวิจัยที่ได้ไปใช้เป็นแนวทางในการวางแผนและจัดกิจกรรมเพื่อลดภาวะหมดไฟในการทำงานของทันตภิบาลที่ปฏิบัติงานใน รพ.สต. จังหวัดชลบุรีต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่าง ปัจจัยส่วนบุคคลและความยืดหยุ่นทางจิตใจ กับภาวะหมดไฟในการทำงานของทันตภิบาลที่ปฏิบัติงานใน รพ.สต. จังหวัดชลบุรี

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยเชิงพรรณนาแบบตัดขวาง (Cross-sectional descriptive study) โดยใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล ระหว่างวันที่ 26 สิงหาคม ถึง 30 กันยายน 2567

กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างในการวิจัยครั้งนี้ คือ พนักงานทั้งหมดที่ปฏิบัติงานใน รพ.สต. ภายใต้สังกัดองค์การบริหารส่วนจังหวัดชลบุรี ปีงบประมาณ 2567 และมีประสบการณ์ทำงานตั้งแต่ 1 ปี ขึ้นไป จำนวน 74 คน ซึ่งผู้วิจัยได้แบบสอบถามครบถ้วนสมบูรณ์กลับคืนมาทั้งหมด 64 ชุด คิดเป็นร้อยละ 86.48 ของแบบสอบถามทั้งหมด

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ คือ แบบสอบถาม แบ่งเป็น 3 ส่วน รวม 48 ข้อ ประกอบด้วย

ส่วนที่ 1 ข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคล จำนวน 6 ข้อ ประกอบด้วย อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา รายได้เฉลี่ยต่อเดือน ระยะเวลาปฏิบัติงาน และตำแหน่งทางราชการ มีลักษณะเป็นคำถามปลายเปิด จำนวน 1 ข้อ และคำถามปลายปิดจำนวน 5 ข้อ

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามความยืดหยุ่นทางจิตใจ ซึ่งประยุกต์จากแบบสอบถามความยืดหยุ่นทางจิตใจของกรมสุขภาพจิตที่ 7 กระทรวงสาธารณสุข จำนวน 20 ข้อ เพื่อใช้ประเมินความสามารถของบุคคล 3 ด้าน ได้แก่ ด้านความทนต่อแรงกดดัน จำนวน 10 ข้อ ด้านการมีกำลังใจ จำนวน 5 ข้อ และด้านการต่อสู้เอาชนะอุปสรรค จำนวน 5 ข้อ เป็นการสอบถามถึงความคิด ความรู้สึก และพฤติกรรมของผู้ทำแบบประเมินในรอบ 3 เดือนที่ผ่านมา ข้อคำถามเป็นแบบมาตราวัดประมาณค่า (Rating scale) ของลิเคิร์ต (Likert) 4 ระดับ

สำหรับการแปลผล ได้นำคะแนนคำตอบของทั้ง 3 องค์ประกอบ เทียบกับเกณฑ์ที่ใช้ในการแปลความหมาย จัดแบ่งเป็น 3 ระดับ คือ สูงกว่าปกติ ปกติ ต่ำกว่าปกติ รายละเอียดดังแสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 เกณฑ์การแบ่งระดับความยืดหยุ่นทางจิตใจ และองค์ประกอบที่เกี่ยวข้อง

ระดับ	เกณฑ์คะแนน			
	ความยืดหยุ่นทางจิตใจ	ความทนต่อแรงกดดัน	การมีกำลังใจ	การต่อสู้เอาชนะอุปสรรค
ต่ำกว่าปกติ	20-54 คะแนน	10-26 คะแนน	5-13 คะแนน	5-12 คะแนน
ปกติ	55-69 คะแนน	27-34 คะแนน	14-19 คะแนน	13-18 คะแนน
สูงกว่าปกติ	70-80 คะแนน	35-40 คะแนน	20 คะแนน	19-20 คะแนน

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามภาวะหมดไฟในการทำงาน ซึ่งผู้วิจัยได้พัฒนาจากแบบสอบถามภาวะหมดไฟในการทำงาน (Maslach Burnout Inventory: MBI) สำหรับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ศูนย์สุขภาพจิตที่ 7 โดยมีข้อคำถาม 22 ข้อ แบ่งออกเป็นองค์ประกอบ 3 ด้าน ได้แก่ ด้านความอ่อนล้าทางอารมณ์ จำนวน 9 ข้อ ด้านการลดความเป็นบุคคล จำนวน 5 ข้อ และด้านการลดความสำเร็จส่วนบุคคล จำนวน 8 ข้อ โดยลักษณะเป็นแบบประเมินค่า (Rating scale) ของลิเคิร์ต (Likert) 7 ระดับ

สำหรับการแปลผล นำคะแนนคำตอบของทั้ง 3 องค์ประกอบ เทียบกับเกณฑ์ที่ใช้ในการแปลความหมาย จัดแบ่งเป็น 3 ระดับ คือ สูง ปานกลาง ต่ำ รายละเอียดแสดงในตารางที่ 2

ตารางที่ 2 เกณฑ์การแบ่งระดับภาวะหมดไฟในการทำงาน และองค์ประกอบที่เกี่ยวข้อง

ระดับ	เกณฑ์คะแนน			
	ภาวะหมดไฟในการทำงาน	ความอ่อนล้าทางอารมณ์	การลดความเป็นบุคคล	การลดความสำเร็จส่วนบุคคล
ต่ำ	0-53 คะแนน	0-16 คะแนน	0-6 คะแนน	0-31 คะแนน
ปานกลาง	54-76 คะแนน	17-26 คะแนน	7-12 คะแนน	32-38 คะแนน
สูง	77-132 คะแนน	27-54 คะแนน	13-30 คะแนน	39-48 คะแนน

แบบสอบถามที่ใช้ในงานวิจัยนี้ผ่านการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาโดยเลือกใช้ข้อคำถามที่มีค่าดัชนีความสอดคล้อง (IOC) ตั้งแต่ 0.5 ถึง 1.00 และปรับปรุงตามข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญด้านจิตวิทยาและพฤติกรรมศาสตร์ จำนวน 3 ท่าน แล้วนำแบบสอบถามไปทดลองใช้ (Try-out) กับทันตภิบาลที่ปฏิบัติงานใน รพ.สต. จังหวัดระยอง จำนวน 30 คน มีค่าความเชื่อมั่น (Cronbach's alpha coefficient) โดยรวม เท่ากับ 0.854 และด้านความยืดหยุ่นทางจิตใจ 0.865

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยนี้ได้รับการรับรองจริยธรรมการวิจัยจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดชลบุรี เลขที่รับรอง COE-SCPHC NO.2024/020 ลงวันที่ 24 มิถุนายน 2567

การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา (Descriptive statistics) เช่น ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และวิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงอนุมาน (Inferential statistics) เพื่อทดสอบสมมติฐาน และหาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา รายได้เฉลี่ยต่อเดือน ระยะเวลาปฏิบัติงานและตำแหน่งทางราชการกับภาวะหมดไฟในการทำงาน ด้วยสถิติไค-สแควร์ (Chi-square) ความสัมพันธ์ระหว่างอายุและความยืดหยุ่นทางจิตใจกับภาวะหมดไฟในการทำงาน ด้วยสถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน (Pearson's correlation coefficient)

ผลการวิจัย

1. ปัจจัยส่วนบุคคล

จากข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคล พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีอายุเฉลี่ย 32.25 ปี อายุน้อยที่สุด 23 ปี และอายุมากที่สุด 55 ปี ส่วนใหญ่มีสถานภาพโสด (ร้อยละ 70.31) จบการศึกษาระดับปริญญาตรี (ร้อยละ 92.20) รายได้เฉลี่ยต่อเดือน 10,000-20,000 บาท (ร้อยละ 62.50) ระยะเวลาปฏิบัติงาน 5 – 10 ปี และ 10 ปีขึ้นไป เท่ากัน (ร้อยละ 39.06) และตำแหน่งทางราชการเป็นนักวิชาการทันตสาธารณสุข (ร้อยละ 56.25)

2. ความยืดหยุ่นทางจิตใจ

ด้านความยืดหยุ่นทางจิตใจ พบว่าทันตภิบาลส่วนใหญ่มีความยืดหยุ่นทางจิตใจอยู่ในระดับปกติ (ร้อยละ 60.90) รองลงมาอยู่ในระดับสูงกว่าปกติ (ร้อยละ 21.90) และอยู่ในระดับต่ำกว่าปกติ (ร้อยละ 17.20) ตามลำดับ และคะแนนเฉลี่ยของความยืดหยุ่นทางจิตใจอยู่ในระดับปกติ ($\mu = 62.75$, $\sigma = 8.25$) ดังแสดงในตารางที่ 3

ตารางที่ 3 ระดับความยืดหยุ่นทางจิตใจของทันตภิบาลที่ปฏิบัติงานในรพ.สต. จังหวัดชลบุรี (n = 64)

ระดับความยืดหยุ่นทางจิตใจ	จำนวน	ร้อยละ
ระดับต่ำกว่าปกติ (คะแนน 20-54)	11	17.20
ระดับปกติ (คะแนน 55-69)	39	60.90
ระดับสูงกว่าปกติ (คะแนน 70-80)	14	21.90
$\mu = 62.75$, $\sigma = 8.25$, max = 80, min = 45, คะแนนเต็ม 80 คะแนน		

3. ภาวะหมดไฟในการทำงาน

ผลการศึกษาภาวะหมดไฟในการทำงาน พบว่า ทันตภิบาลส่วนใหญ่มีระดับภาวะหมดไฟในการทำงานอยู่ในระดับต่ำ (ร้อยละ 76.60) รองลงมาอยู่ในระดับปานกลาง (ร้อยละ 18.80) และอยู่ระดับสูง (ร้อยละ 4.70) และคะแนนเฉลี่ยของภาวะหมดไฟในการทำงานอยู่ในระดับต่ำ ($\mu = 32.09$, $\sigma = 22.06$) ดังแสดงในตารางที่ 4

ตารางที่ 4 ระดับภาวะหมดไฟในการทำงานของทันตภิบาลที่ปฏิบัติงานใน รพ.สต. จังหวัดชลบุรี (n = 64)

ระดับภาวะหมดไฟในการทำงาน	จำนวน	ร้อยละ
ระดับต่ำ (คะแนน 0-53)	49	76.60
ระดับปานกลาง (คะแนน 54-76)	12	18.80
ระดับสูง (คะแนน 77-100)	3	4.70
$\mu = 32.09$, $\sigma = 22.06$, max = 78, min = 0, คะแนนเต็ม 132 คะแนน		

4. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล กับภาวะหมดไฟในการทำงาน

เมื่อวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ในด้านอายุกับภาวะหมดไฟในการทำงานของทันตภิบาลที่ปฏิบัติงานใน รพ.สต. จังหวัดชลบุรี พบว่า อายุมีความสัมพันธ์ทางลบกับภาวะหมดไฟในการทำงานของทันตภิบาล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p = -.262$, $p < 0.05$) รายละเอียดดังแสดงในตารางที่ 5 ในขณะที่ปัจจัยส่วนบุคคลด้านสถานภาพสมรส ระดับการศึกษา รายได้เฉลี่ยต่อเดือน ระยะเวลาปฏิบัติงาน และตำแหน่งทางราชการ ไม่มีความสัมพันธ์กับภาวะหมดไฟในการทำงานของทันตภิบาลที่ปฏิบัติงานใน รพ.สต. จังหวัดชลบุรี

ตารางที่ 5 ความสัมพันธ์ระหว่างอายุกับภาวะหมดไฟในการทำงานของทันตภิบาล (n = 64)

ตัวแปร	μ	σ	ρ	$p - value$
อายุ	32.25	7.80	-0.262	0.037*
ภาวะหมดไฟในการทำงาน	32.09	22.06		

* $p < 0.05$

5. ความสัมพันธ์ระหว่างความยืดหยุ่นทางจิตใจ กับภาวะหมดไฟในการทำงาน

ผลการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความยืดหยุ่นทางจิตใจกับภาวะหมดไฟในการทำงานของทันตภิบาลที่ปฏิบัติงานใน รพ.สต. จังหวัดชลบุรี พบว่า ความยืดหยุ่นทางจิตใจมีความสัมพันธ์ทางลบกับภาวะหมดไฟในการทำงานของทันตภิบาล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($\rho = -0.665$, $p < 0.05$) รายละเอียดดังแสดงในตารางที่ 6

ตารางที่ 6 ความสัมพันธ์ระหว่างความยืดหยุ่นทางจิตใจกับภาวะหมดไฟในการทำงานของทันตภิบาล (n = 64)

ตัวแปร	μ	σ	ρ	$p - value$
ความยืดหยุ่นทางจิตใจ	62.75	8.25	-0.665	< 0.001*
ภาวะหมดไฟในการทำงาน	32.09	22.06		

* $p < 0.05$

อภิปรายผลการวิจัย

จากการศึกษาพบว่า อายุมีความสัมพันธ์ทางลบกับภาวะหมดไฟในการทำงานของทันตภิบาลที่ปฏิบัติงานใน รพ.สต. จังหวัดชลบุรี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ แสดงให้เห็นว่าทันตภิบาลที่มีอายุน้อยมีโอกาสเกิดภาวะหมดไฟในการทำงานน้อยลง ในทางกลับกันทันตภิบาลที่มีอายุน้อยมีโอกาสเกิดภาวะหมดไฟในการทำงานมากขึ้น ทั้งนี้อาจเนื่องมาจาก ทันตภิบาลที่มีอายุน้อยมีประสบการณ์และมีระยะเวลาในการทำงานนานจะสั่งสมความสามารถและประสบการณ์จากการทำงานมากขึ้น มีความสามารถในการปรับตัวเพื่อเผชิญกับความเครียดจากการทำงานได้ดีกว่าบุคคลที่มีอายุน้อย ทำให้มีโอกาสเกิดภาวะหมดไฟในการทำงานน้อย ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาของ สุปรียา สัมฤทธิ์วงศ์ และคณะ⁹ ที่พบว่าพยาบาลที่มีอายุน้อยจะมีโอกาสเกิดภาวะหมดไฟลดลง เนื่องจากพยาบาลวิชาชีพที่มีอายุน้อย จะมีความผูกพันในงาน มีประสบการณ์มาก สามารถปรับตัวเข้ากับสภาพความเป็นจริงได้ดีกว่าผู้ที่มีอายุน้อย ประกอบกับมีความมั่นคงในชีวิตทั้งหน้าที่การงาน ฐานะความเป็นอยู่ และสอดคล้องกับผลการศึกษาของ สติพรธรรณ์ นิลสงวนเดชะ และณัฏฐวรรต บัวทอง¹⁰ ที่ได้ศึกษาภาวะเหนื่อยหน่ายในการทำงานและกลวิธีในการเผชิญปัญหาของพนักงานองค์การเภสัชกรรม และพบว่า อายุมีความสัมพันธ์เชิงลบกับความอ่อนล้าทางอารมณ์และด้านการลดค่าความเป็นบุคคลในผู้อื่น บุคคลที่มีอายุน้อย จะเกิดภาวะเหนื่อยหน่ายที่สูงกว่าบุคคลที่มีอายุมาก

เนื่องจากผู้ที่มียุ่่มากขึ้นจะมีประสบการณ์ในการทำงานมีวุฒิภาวะการมองโลกและการปรับตัวเข้าสังคมได้ดีกว่าผู้ที่มีอายุน้อย

นอกจากนี้ ผลการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความยืดหยุ่นทางจิตใจกับภาวะหมดไฟในการทำงานของทันตภิบาลที่ปฏิบัติงานใน รพ.สต. จังหวัดชลบุรี พบว่า ความยืดหยุ่นทางจิตใจมีความสัมพันธ์ทางลบกับภาวะหมดไฟในการทำงานของทันตภิบาล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยทันตภิบาลที่มีความยืดหยุ่นทางจิตใจในระดับสูงกว่าปกติจะมีภาวะหมดไฟในการทำงานต่ำ ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากบุคคลที่มีความยืดหยุ่นทางจิตใจจะสามารถจัดการกับความเครียดของตัวเองได้ มีแรงใจที่จะดำเนินชีวิตต่อภายใต้สถานการณ์ที่กดดัน และปรับตัวให้เข้ากับสถานการณ์ได้เป็นอย่างดี จึงมีโอกาสเกิดภาวะหมดไฟในการทำงานต่ำ¹¹ สอดคล้องกับการศึกษาของกษมาศ วิชัยดิษฐ และคณะ⁸ ที่พบว่าบุคลากรทางการแพทย์ในโรงพยาบาลของรัฐที่มีความยืดหยุ่นทางจิตใจด้านกำลังใจต่ำกว่าเกณฑ์มีโอกาสเกิดภาวะหมดไฟเพิ่มขึ้น 3.1 เท่า และผู้ที่มีความยืดหยุ่นทางจิตใจด้านการจัดการกับปัญหาอยู่ในระดับต่ำกว่าเกณฑ์ มีโอกาสเกิดภาวะหมดไฟเพิ่มขึ้น 2.9 เท่า

ข้อเสนอแนะ

- 1) ควรส่งเสริมให้ทันตภิบาลที่มีอายุน้อยกว่า 35 ปี เห็นคุณค่าและเชื่อมั่นในตนเอง มีความยืดหยุ่นทางจิตใจ รู้จักอดทน ปรับตัวกับสถานการณ์ และวางแผนรับมือกับปัญหาที่จะเกิดในอนาคต เพื่อลดและป้องกันการเกิดภาวะหมดไฟในการทำงานในกลุ่มทันตภิบาลที่อายุน้อย เช่น โครงการเสริมสร้างความยืดหยุ่นทางจิตใจ หรือกิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในการทำงานระหว่างทันตภิบาลในจังหวัดชลบุรี

- 2) ควรส่งเสริมให้ทันตภิบาลมีความยืดหยุ่นทางจิตใจ เพื่อให้ทันตภิบาลสามารถรับมือกับความกดดันและความเปลี่ยนแปลงในงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ ลดความเครียดและความเสี่ยงต่อการเกิดภาวะหมดไฟในการทำงาน เช่น จัดกิจกรรมสร้างเสริมความเข้มแข็งทางจิตใจในการทำงาน เป็นต้น

- 3) ควรมีกิจกรรมสร้างแรงบันดาลใจให้กับทันตภิบาล โดยเชิญวิทยากรหรือผู้มีประสบการณ์มาพูดคุยและการค้นหาแรงบันดาลใจในการทำงาน การฝึกอบรมการจัดการเวลาและการตั้งเป้าหมายที่เหมาะสม เพื่อพัฒนาตนเองไปสู่เป้าหมายที่ตั้งไว้การจัดการความเครียด รวมถึงควรมีการสร้างพื้นที่แลกเปลี่ยนความคิดเห็น ส่งเสริมการคิดในทางบวก รวมถึงการสร้างบรรยากาศที่ดีในการทำงาน

ข้อเสนอแนะเพื่อการวิจัยครั้งต่อไป

การพัฒนาโปรแกรมส่งเสริมความยืดหยุ่นทางจิตใจ และป้องกันการเกิดภาวะหมดไฟในการทำงาน

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณวิทยาลัยการสาธารณสุขสุจริตินทร จังหวัดชลบุรี ที่ให้การสนับสนุนการวิจัย ขอขอบคุณนายกองค์การบริหารส่วนจังหวัดชลบุรี และผู้อำนวยการ รพ.สต. ในจังหวัดชลบุรีที่สนับสนุนและอำนวยความสะดวกในการทำวิจัย สุดท้ายนี้ขอขอบคุณทันตภิบาลที่ปฏิบัติงานใน รพ.สต. จังหวัดชลบุรี ที่ให้ความร่วมมือเข้าร่วมการวิจัยในครั้งนี้

เอกสารอ้างอิง

1. Maslach C, Jackson SE. The measurement of experienced burnout. J Organ Behav 1981;2(2):99-113.
2. จุฑารัตน์ แซ่ลื้อ, สมใจ พุทธาพิทักษ์ผล. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความเหนื่อยหน่ายในงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี. วารสารพยาบาลตำรวจ 2560;9(2):95-103.
3. กระทรวงสาธารณสุข. ระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยบุคคลซึ่งกระทรวงสาธารณสุข ทบวง กรม กรุงเทพมหานคร เมืองพัทยา องค์การบริหารส่วนจังหวัด เทศบาล สุขาภิบาล องค์การบริหารส่วนท้องถิ่นหรือสภาอากาศไทยมอบให้ประกอบวิชาชีพทันตกรรมในความควบคุมของเจ้าหน้าที่ซึ่งเป็นผู้ประกอบวิชาชีพทันตกรรม (ฉบับที่ 2) พ.ศ.2559. ราชกิจจานุเบกษา 2559;133:1-3.
4. วรารัตน์ ใจชื่น, วิวัฒน์ จัตรวงษ์, กฤตเมธ ชีรนรวิชย์. สถานการณ์ทันตภิบาลในประเทศไทย [อินเทอร์เน็ต]. นนทบุรี: ทันตแพทยสภา; 2566 [เข้าถึงเมื่อ 21 เม.ย. 2567]. เข้าถึงจาก: <https://dentalcouncil.or.th/Articles/Contents/Detail/1/A2wQeuKFIN7yboDW/>
5. ขวัญชีวา ธรรมสโรช, ทรงวุฒิ ดวงรัตนพันธ์. ความคาดหวังของทันตแพทย์ต่อบทบาทหน้าที่การปฏิบัติงานของเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุขในทันตสาธารณสุขไทย. วารสารสาธารณสุขศาสตร์ 2564;51(2):121-129.
6. สุภชัย ยามะเรือง, อนุวัฒน์ วัฒนพิชญากุล, ภคิน ไชยช่วย. ปัญหาความก้าวหน้าและการประกอบอาชีพของทันตภิบาล. วารสารทันตภิบาล 2561;29(1):50-54.
7. เต็มสิริ ป.ปาน. ภาวะหมดไฟในการทำงานของทันตภิบาลในจังหวัดสงขลา. วิทยาสารทันตสาธารณสุข 2564;26:24-36.
8. กษามาส วิชัยดิษฐ, อารยา ประเสริฐชัย, ปกกมล เหล่ารักษาวงษ์. ภาวะหมดไฟในการทำงานของบุคลากรทางการแพทย์โรงพยาบาลของรัฐในจังหวัดชุมพร. วารสารสุขภาพจิตแห่งประเทศไทย 2565;30(3):211-221.
9. สุปรียา สัมฤทธิ์รังศ์, นิตยา เพ็ญศิริินภา, พรทิพย์ กิระพงษ์. ปัจจัยที่มีผลต่อภาวะหมดไฟในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลนครปฐม. วารสารวิทยาลัยพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี 2565;5(3):83-97.
10. สติพรรณ นิลสงวนเดชะ, ณภัทรวรรต บัวทอง. ภาวะเหนื่อยหน่ายในการทำงานและกลวิธีในการเผชิญปัญหาของพนักงานองค์การเภสัชกรรม. จุฬาลงกรณ์เวชสาร 2559;60(5):545-560.
11. ศรีสกุล เขียบแหลม, เพ็ญญา แดงค้อมยุทธ์. ภาวะหมดไฟในการทำงาน. แพทยสารทหารอากาศ 2563;66(2):44-52.