

# การพัฒนาแบบการเสริมสร้างภูมิคุ้มกันทางใจเพื่อป้องกันภาวะหมดไฟการทำงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข เขตสุขภาพที่ 7

## Developing Model of Enhancing Psychological Immunity for Operation Burnout of Public Health Officers, 7th

### Health Region

นันทาวดี รวรวสุว<sup>1</sup>

Nanthawadee Worawasuwat<sup>1</sup>

(Received: June 4,2020; Accepted: July 8,2020)

### บทคัดย่อ

ภาวะหมดไฟ เป็นภาวะทางจิตจากการตอบสนองต่อความเครียด โดยการวิจัยนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) ศึกษาภาวะหมดไฟและปัจจัยการเสริมสร้างภูมิคุ้มกันทางใจ 2) พัฒนาแบบการเสริมสร้างภูมิคุ้มกันทางใจเพื่อป้องกันภาวะหมดไฟการทำงาน 3) ศึกษาประสิทธิผลของการเสริมสร้างภูมิคุ้มกันทางใจ และ 4) ศึกษาผลกระทบการเสริมสร้างภูมิคุ้มกันทางใจ การเก็บข้อมูลด้วยแบบสัมภาษณ์ แบบสอบถามแบบวัดภาวะหมดไฟ แบบประเมิน และแบบทดสอบความรู้ ของการ ดำเนินการ ผลการวิจัยพบว่า 1) ภาวะหมดไฟและปัจจัยด้านความอ่อนล้าทางอารมณ์ ส่วนใหญ่อยู่ในระดับต่ำคิดเป็นร้อยละ 53 ด้านการผิมนเฉย ต่องาน ส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 40 ด้านความสามารถในการทำงาน ส่วนใหญ่ อยู่ในระดับสูง คิดเป็นร้อยละ 55 ซึ่งปัจจัยส่วนบุคคล มีความสัมพันธ์กับภาวะหมดไฟระดับสูงด้านความอ่อนล้าทางอารมณ์ 2) องค์ประกอบของ รูปแบบการเสริมสร้างภูมิคุ้มกันทางใจ ประกอบด้วย ด้านปัจจัยนำเข้า ด้านกระบวนการเสริมสร้างภูมิคุ้มกันทางใจ ด้าน ผลลัพธ์ และด้านข้อมูลป้อนกลับ โดยทั้ง 10 องค์ประกอบของกระบวนการการเสริมสร้างภูมิคุ้มกันทางใจ มีความสอดคล้องกับ ข้อมูลเชิงประจักษ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 3) ประสิทธิผลการเสริมสร้างภูมิคุ้มกันทางใจเพื่อป้องกันภาวะหมดไฟ การทำงาน ภาพรวมอยู่ในระดับมาก และประสิทธิผลด้านความรู้ โดยคะแนนหลังการอบรมสูงกว่าก่อนการอบรม แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 4) ผลกระทบผลกระทบด้านความสุขในการทำงาน ภาพรวมอยู่ในระดับมาก และ ประชาชนผู้ใช้บริการ มีความพึงพอใจ อยู่ในระดับมาก

**คำสำคัญ:** รูปแบบการเสริมสร้างภูมิคุ้มกันทางใจ, ภาวะหมดไฟการทำงาน, เจ้าหน้าที่สาธารณสุข เขตสุขภาพที่ 7

### Abstract

Burnout is a mental state from stress response. In the result of the objective aimed to, 1) studying the burnouts and factors of enhancing psychological immunity, 2) developing model of enhancing psychological immunity for operation burnout, 3) studying the effectiveness of enhancing psychological immunity, 4) studying the impacts of enhancing psychological immunity. In collection by the interviews, questionnaires, Burnout test, evaluation, and knowledge test to the data. The study revealed that, 1) The Burnouts and factors of emotional exhaustion, mostly at low level of 53 percentage, ignoring the job, mostly at the medium level of 40 percentage, the ability to work, mostly at highest level of 55 percentage, which sonnel factors there is a high level of burnout to associated with emotional exhaustion, 2) the composition of model of enhancing psychological immunity including the inputs, process of enhancing psychological immunity, outputs and feedback, by 10 compositions of process of enhancing psychological immunity to consistent with the empirical data with statistical significance at the level of .01., 3) the effectiveness of enhancing psychological immunity at a level of high levels, and effectiveness of knowledge, with a higher post-training score to more than before the training to differences were statistical significant at level of .01., 4) the impact of works happiness at a level of most levels, and people using the service to satisfied at a level of high levels. .

**Keywords:** Model of enhancing psychological immunity, operation Burnout, Public Health Officers, 7th Health Region

<sup>1</sup> กรมสุขภาพจิต

## บทนำ

การเปลี่ยนแปลงและปัญหาที่เกิดจากความไม่ยั่งยืนของการพัฒนาส่งผลให้ทั่วโลกและด้านการสาธารณสุขของไทย ต่างหันมาพัฒนาตามหลักการพัฒนาที่ยั่งยืน ซึ่งเป็นที่ยอมรับกันว่า กลไกสำคัญของการพัฒนาที่ยั่งยืน คือ การเปลี่ยนแปลงสู่คุณภาพชีวิตที่ดีกว่า การพัฒนาที่ยั่งยืนเป็นเรื่องจำเป็นอย่างยิ่ง มิใช่เป็นเพียงทางเลือก และการพัฒนาที่ยั่งยืนเป็นภารกิจของทุกคน<sup>[1]</sup> สอดคล้องกับแผนยุทธศาสตร์ชาติ ระยะ 20 ปี ด้านสาธารณสุข ซึ่งเป็นกรอบและทิศทางการทำงานของกระทรวงสาธารณสุข ในอนาคตปัจจุบันกระทรวงสาธารณสุขจึงได้กำหนดยุทธศาสตร์ที่จะพัฒนาความเป็นเลิศ 4 ด้าน คือ 1) ส่งเสริม สุขภาพและความป้องกันโรคเป็นเลิศ 2) บริการเป็นเลิศ 3) บุคลากรเป็นเลิศ และ 4) บริหารจัดการเป็นเลิศ) เพื่อขับเคลื่อน ทุกหน่วยงาน ไปสู่เป้าหมาย โดยนำกรอบแนวคิดประเทศไทย 4.0" สร้างเศรษฐกิจใหม่ก้าวข้ามกับดักรายได้ปานกลาง เป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน ซึ่งกระทรวงสาธารณสุขได้กำหนดเป้าหมาย (Intention) ด้านสาธารณสุข ๖ ประชาชน สุขภาพดี เจ้าหน้าที่มีความสุข ระบบสุขภาพยั่งยืน ที่ได้กำหนดเป็นเป้าหมายและกรอบแนวทางการดำเนินงานของส่วนราชการ ในสังกัด และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ในการพัฒนา ด้านสาธารณสุข เพื่อบรรลุเป้าหมายตามวิสัยทัศน์ประเทศพัฒนาแล้ว อย่างมั่นคง มั่งคั่ง และยั่งยืน ตามปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง<sup>[2]</sup> จากสภาพปัญหาเศรษฐกิจและสังคมที่เปลี่ยนแปลงไปทำให้บุคคลต้องปรับตัวทั้งชีวิตในครอบครัว โรงเรียน รวมทั้งหน่วยงานและองค์กรต่าง ๆ บุคลากรที่ทำงานด้านสังคมศาสตร์ ต้อง ประสบกับปัญหาในการอยู่ร่วมกับผู้อื่นเพื่อทำความเข้าใจกับบุคคลอื่นที่อยู่รอบ ๆ ตัว ขณะเดียวกัน ตัวเองก็มีความปรารถนาและความต้องการ จึงต้องเรียนรู้ที่จะมีความสัมพันธ์กับผู้อื่นและเข้าใจความต้องการของตนเองด้วย ในการทำงานผู้บังคับบัญชาต้องการความซื่อสัตย์ ความรับผิดชอบ ความขยันหมั่นเพียร ตั้งอกตั้งใจของผู้ปฏิบัติงานทุกคน ขณะเดียวกันผู้ใต้บังคับบัญชาก็ต้องการมีหัวหน้าที่มีความซื่อสัตย์ เข้าใจถึงความรู้สึกและปัญหาในการทำงานของตน ปัญหาเหล่านี้มีผลต่อการทำงานในองค์กรมากเพราะมีผลโดยตรงต่อประสิทธิภาพ

ของการทำงานต่อผลผลิตขององค์กร ซึ่งภาวะหมดไฟ (Burnout) เป็นภาวะทางจิตวิทยาอย่างหนึ่ง ซึ่งเกิดจากการตอบสนองต่อความเครียดที่ดำเนินมาอย่างยาวนานในการทำงาน โดยลักษณะของอาการหมดไฟอาจพบได้ทั้งการแสดงออกทางร่างกาย เช่น ร่างกายเหนื่อยล้า ปวดศีรษะ นอนไม่หลับและอาจ พบร่วมกับมีพฤติกรรมก้าวร้าว รวมถึง มีการแสดงออกทางจิตใจ<sup>[3]</sup> โดยอาจมีการแสดงออก ในลักษณะอื่น ๆ อาทิ ความคิดแง่ลบ ต่อผู้รับบริการ การมีทัศนคติแง่ลบกับงานที่ทำ การรู้สึกขาดความภูมิใจในตนเอง ผู้ที่ประสบปัญหาภาวะหมดไฟนั้น เป็น ผลเสียทั้งต่อตัวเอง และองค์กรที่ทำงาน

ปัจจุบันภาวะหมดไฟในการทำงาน หรือ “เบื่องาน” ได้รับการรับรองจากองค์การอนามัยโลกว่าเป็นโรคภัยไข้เจ็บอย่าง หนึ่ง และต้นตอของอาการ ภาวะหมดไฟ ก็คือความเครียด โดยเฉพาะความเครียดสะสมในระยะเวลาานาน ๆ ยิ่งไปกว่านั้น ภาวะนี้สามารถส่งผ่านหรือติดต่อจากคนหนึ่งไปสู่อีกคนหนึ่งได้จากอาการที่แสดงออกใน 3 ด้าน คือ ความอ่อนล้าทางอารมณ์ การตีตัวออกห่าง และการลดทอนผลสำเร็จ ของงานที่รับผิดชอบ ซึ่งภาวะหมดไฟ เป็นปรากฏการณ์ซึ่งแสดงถึงความเสื่อมโทรมทางสุขภาพกายและสุขภาพใจ ซึ่งเป็นผลมาจากการทำงานมากเกินไปจนก่อให้เกิดความเครียดเรื้อรัง ส่งผลกระทบต่อคุณภาพในการบริการ ทำให้มีประสิทธิภาพลดลง โดยเป็นกลุ่มอาการที่แสดงออกมาจากการรับรู้ของแต่ละบุคคล เกี่ยวกับความต้องการทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม สติปัญญา และสิ่งที่ไม่ประสบผลสำเร็จตามความคาดหวัง ถ้าปล่อยไว้เป็น ระยะเวลาานาน ๆ จะเกิดความรู้สึกสิ้นหวัง หมดกำลังใจ ซึ่งจะสัมพันธ์กับอาการทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ ทำให้รู้สึกว่าคุณค่าตนเอง มีคุณค่าลดน้อยลง และจะพัฒนาเพิ่มขึ้นทีละน้อยเมื่อเวลาานานขึ้น<sup>[4]</sup> ความเหนื่อยหน่ายเป็นความอ่อนล้าทางด้านอารมณ์ การสูญเสียความรู้สึกร่วมต่อผู้ป่วย และความรู้สึกสำเร็จ ส่วนบุคคลลดลงซึ่งมักจะเกิดขึ้นบ่อยจากความเครียดในการทำงาน ซึ่งการปรับตัวหรือพฤติกรรมการเผชิญปัญหา เป็นปรากฏการณ์ที่ซับซ้อนและมีปัจจัยที่เกี่ยวข้องมากมาย การเผชิญปัญหาที่มี ประสิทธิภาพ (Coping Effectiveness) นั่นคือ การที่บุคคลสามารถแก้ปัญหา โดยใช้เหตุผลและอารมณ์อย่างเหมาะสม ไม่ใช่ อารมณ์มากเกินไป

โดยไม่จำเป็นจะต้องเกิดความรู้สึกด้านบวก แต่จะต้องสามารถจะจัดการกับความรู้สึกด้านลบที่เกิดขึ้นได้ โดยที่บุคคลนั้นสามารถปรับตัวแสดงบทบาททางสังคมของตนได้อย่างสมบูรณ์ มีความพึงพอใจในสัมพันธภาพกับบุคคลอื่น สามารถเผชิญปัญหาในชีวิตประจำวันโดยเลือกกลยุทธ์ในการเผชิญปัญหาที่เหมาะสม ใช้การแก้ปัญหาโดยเหตุผล และอารมณ์ อย่างสอดคล้องกัน มีขวัญกำลังใจ และรักษาสุขภาพของร่างกายให้อยู่ในสภาพสมดุล

จากสภาพปัญหาในช่วงปีที่ผ่านมา โดยการศึกษาและประเมินสภาพปัญหาด้านภาวะสุขภาพจิตของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขเขตสุขภาพที่ 7 ของผู้วิจัย ซึ่งเป็นผู้อำนวยการ พบว่าด้านภาวะหมดไฟในการทำงานของเจ้าหน้าที่ที่อยู่ในกลุ่มเสี่ยงคิดเป็นร้อยละ 45.39 มีสุขภาพจิตต่ำกว่าคนทั่วไป (Fair) คิดเป็นร้อยละ 28.21 ด้านความสุขในการทำงาน พบว่าเฉลี่ยไม่มีความสุขในการทำงาน และด้านภาวะความเครียด พบว่า มีระดับความเครียดอยู่ในระดับมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 18.21 ซึ่งสภาวะดังกล่าวในที่นี่จะเรียกว่า “ความเหนื่อยหน่าย” ถ้าหากความเหนื่อยหน่ายนี้เกิดขึ้นกับบุคคลใดหรือกลุ่มวิชาชีพใด ย่อมก่อให้เกิดความเสียหายต่อบุคคล หน่วยงาน และสังคมที่เกี่ยวข้องในที่สุด จำเป็นอย่างยิ่งต้องได้รับการแก้ไขและพัฒนาอบรมปฏิบัติการเพื่อสร้างเสริมภูมิคุ้มกันทางใจสำหรับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข เขตสุขภาพที่ 7 อย่างเร่งด่วน จากการสร้างและ พัฒนารูปแบบเชิงระบบ ที่เป็นแบบอย่างในการดำเนินการใดๆ ที่แสดงหรืออธิบายให้เห็นถึงโครงสร้างทางความสัมพันธ์ของ องค์ประกอบที่สำคัญของสิ่งที่ศึกษา ให้สามารถเข้าใจได้ง่ายขึ้น โดยมีรายละเอียดขององค์ประกอบของรูปแบบ ขึ้นอยู่กับลักษณะของปรากฏการณ์ วัตถุประสงค์ผู้สร้างและพัฒนาเป็นสำคัญ<sup>[5]</sup>

ดังนั้น การเสริมสร้างภูมิคุ้มกันทางใจเพื่อป้องกันภาวะหมดไฟการทำงาน ที่มุ่งเน้นให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุข มีคุณภาพชีวิตการทำงานที่ดี และสามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยคุณภาพชีวิตการทำงานเป็นลักษณะการทำงานที่ทำให้บุคคลนั้นเกิดความรู้สึกเป็นสุขจากสภาพที่ตนเองได้รับขณะปฏิบัติงานโดยมีปัจจัยพื้นฐานมาจากสภาพการดำรงชีวิตที่ดีมี

องค์ประกอบที่เอื้อประโยชน์ต่อการปฏิบัติงาน พร้อมทั้งเกิดความรู้สึกที่พึงพอใจ เกิดขวัญกำลังใจในการทำงาน และส่งผลให้เกิดประสิทธิภาพในการทำงานของผู้ปฏิบัติงาน และพัฒนาคุณภาพชีวิตการทำงานอย่างต่อเนื่อง เป็นวิธีการหนึ่งในการพัฒนา องค์การ อันจะส่งผลต่อด้านบุคคลที่ปฏิบัติงานอยู่ในองค์การให้ทำงานได้อย่างมีความสุข ตลอดจน มีเป้าหมายหลักเพื่อให้ เจ้าหน้าที่สาธารณสุข มีความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับภาวะหมดไฟ ลดภาวะความเหนื่อยหน่ายในการทำงาน มีความเข้มแข็งทางใจในการทำงาน ตลอดจน มีความสุขในการทำงานมากขึ้น และสามารถจัดการกับตัวเองได้เมื่ออยู่ในภาวะเสี่ยงหรือประสบปัญหาภาวะหมดไฟได้อย่างเข้มแข็ง

### วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาภาวะหมดไฟและปัจจัยการเสริมสร้างภูมิคุ้มกันทางใจของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข เขตสุขภาพที่ 7
2. เพื่อพัฒนารูปแบบการเสริมสร้างภูมิคุ้มกันทางใจเพื่อป้องกันภาวะหมดไฟการทำงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข เขตสุขภาพที่ 7
3. เพื่อศึกษาประสิทธิผลการเสริมสร้างภูมิคุ้มกันทางใจเพื่อป้องกันภาวะหมดไฟการทำงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข เขตสุขภาพที่ 7
4. เพื่อศึกษาผลกระทบการเสริมสร้างภูมิคุ้มกันทางใจเพื่อป้องกันภาวะหมดไฟการทำงาน ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข เขตสุขภาพที่ 7

### การดำเนินการวิจัย

การวิจัยนี้ เป็นการวิจัยแบบผสมผสานวิธี (Mixed method research) ทั้งเชิงคุณภาพ (Qualitative research) จาก การแลกเปลี่ยนเรียนรู้อย่างมีส่วนร่วม (Participatory action learning) การระดมสมอง การสัมภาษณ์ การสังเกต การอบรม และเชิงปริมาณ (Quantitative research) จากการสำรวจ การประเมิน และการทดสอบ เพื่อให้การวิจัยครั้งนี้ มีความ สมบูรณ์ที่สุด สามารถให้ผลการวิจัยที่เป็นคำอธิบายที่สรุปอิง ผลการวิจัย นอกจากนั้น ยังสามารถให้ผลการวิจัยที่เป็นการ พรรณนา (Description) อย่างลึกซึ้ง

**ประชากร/ กลุ่มเป้าหมาย และกลุ่มตัวอย่าง**

1. ประชากร ได้แก่ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในหน่วยงานของรัฐบาล พื้นที่เขตสุขภาพที่ 7 ปีงบประมาณ 2562 ประกอบด้วย 4 จังหวัด คือ ขอนแก่น มหาสารคาม ร้อยเอ็ด และกาฬสินธุ์ จำนวน 15,689 คน

2. กลุ่มเป้าหมายผู้ให้ข้อมูลสำคัญ (Key informant) จากการสัมภาษณ์ การระดมสมอง การอภิปรายกลุ่ม (Group discussion) ในการแลกเปลี่ยนเรียนรู้อย่างมีส่วนร่วม (Participatory action learning) ได้แก่ หัวหน้าฝ่ายต่างๆ และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในเขตสุขภาพที่ 7 จังหวัดขอนแก่น จำนวน 20 คน และกลุ่มผู้ทรงคุณวุฒิที่มีความเชี่ยวชาญด้านสาธารณสุข และด้านวิชาการ จำนวน 9 คน ในการสร้างและพัฒนารูปแบบ ได้มาจากการเลือกแบบเจาะจง (Purposive sampling)

3. กลุ่มตัวอย่าง (Sample) ที่ใช้ในการสำรวจ (Survey) จัดอบรมเชิงปฏิบัติการการสร้างความรู้ความเข้าใจ ได้แก่ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในหน่วยงานของรัฐบาล พื้นที่เขตสุขภาพที่ 7 ปีงบประมาณ 2563 กำหนดขนาดกลุ่ม ตัวอย่างโดยใช้สูตรการคำนวณ ของ Yamane ที่ระดับความเชื่อมั่น 95% ได้กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 395 คน โดยใช้วิธีการสุ่ม ตัวอย่างแบบแบ่งกลุ่ม (Cluster random Sampling) เพื่อเลือกกลุ่มตัวอย่างมาทั้งหมดทั้ง 4 จังหวัด จากนั้นใช้สุ่มตัวอย่าง แบบง่าย (Sample random sampling) เพื่อเก็บข้อมูลกับกลุ่มตัวอย่างกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 7 ทั้ง 4 จังหวัด คือ ขอนแก่น จำนวน 154 คน มหาสารคาม จำนวน 74 คน ร้อยเอ็ด จำนวน 74 คน กาฬสินธุ์ จำนวน 74 คน และ ประชาชนทั่วไป ผู้มารับบริการบริการจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข จำนวน 150 คน

### เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. แบบสอบถามภาวะหมดไฟและปัจจัยการเสริมสร้างภูมิคุ้มกันทางใจ แบ่งเป็น ส่วนที่ 1 ข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคล ส่วนที่ 2 ข้อมูลปัจจัยการทำงาน ส่วนที่ 3 แบบวัดภาวะหมดไฟในการทำงานฉบับภาษาไทย ซึ่งแปลมาจากแบบประเมิน Mastach Burnout Inventory General Survey (MBI-GS) สร้างโดย MastachC and others<sup>[7]</sup> แบ่งการประเมินเป็น 3 ส่วน คือ 1) ความอ่อนล้าทางอารมณ์ 2) การเมื่อยล้าต่องาน 3) ความสามารถในการทำงาน ซึ่ง

แบบประเมิน MBI-GS ได้รับการยอมรับว่า เป็นแบบวัดมาตรฐานในการวัดภาวะหมดไฟในการทำงาน และส่วนที่ 4 ข้อเสนอแนะ โดยแบบวัดภาวะหมดไฟในการทำงาน ประกอบด้วยข้อคำถาม ด้านความอ่อนล้าทางอารมณ์ ที่มีค่าความเชื่อมั่นในค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาเท่ากับ 0.83 ด้านการเมื่อยล้าต่องาน เท่ากับ 0.90 และด้านความสามารถในการทำงาน เท่ากับ 0.84 โดยคิดคะแนนในรูปแบบ Likert Scale 7 ระดับ ได้แก่ ตั้งแต่ไม่เคยรู้สึกเช่นนี้เลย ให้คะแนน 0 คะแนน จนถึง รู้สึกเช่นนี้ทุกวัน ให้คะแนน 6 คะแนน

2. แบบศึกษาในการสร้างและพัฒนารูปแบบ ชนิดไม่มีโครงสร้าง (Un structure questionnaire)

3. แบบสัมภาษณ์ประสิทธิภาพในการเสริมสร้างภูมิคุ้มกันทางใจเพื่อป้องกันภาวะหมดไฟการทำงาน ชนิดมีโครงสร้าง (Structure interview questionnaire) เป็นข้อคำถามสัมภาษณ์แบบปลายเปิด ที่มีค่าความสอดคล้อง (IOC) เท่ากับ 1.00

4. แบบประเมินประสิทธิผล การเสริมสร้างภูมิคุ้มกันทางใจเพื่อป้องกันภาวะหมดไฟการทำงาน ชนิดกึ่งมีโครงสร้าง (Semi structure evaluation questionnaire) แบบมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ คือ มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย น้อยที่สุด ประกอบด้วย แบบประเมินความสุขในการทำงาน (Happinometer) ของศิริราช กิตติสุขสถิตย์ แบบประเมินภาวะหมดไฟในการทำงาน โดยแปลมาจาก Copenhagen Burnout Inventory ของแมสแลชและแจ็คสัน (Mastach & Jackson) และแบบประเมินความเข้มแข็งทางใจ RQ ของกรมสุขภาพจิต ที่มีค่าความเชื่อมั่น เท่ากับ 0.86, 0.87, 0.89 ตามลำดับ

5. แบบประเมินผลกระทบด้านความสุขในการทำงาน แบบมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ คือ มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย น้อยที่สุด มีค่าความเชื่อมั่น เท่ากับ 0.87

6. แบบทดสอบวัดความรู้ ความเข้าใจ ในการสร้างภูมิคุ้มกันทางใจเพื่อป้องกันภาวะหมดไฟการทำงาน เป็นแบบปรนัย ชนิดเลือกตอบ ใช้ในการทดสอบก่อนและหลังการอบรม ที่มีค่าความเชื่อมั่น (KR-20) เท่ากับ 0.88

7. แบบสอบถามองค์ประกอบเชิงยืนยันในองค์ประกอบของกระบวนการ และแบบสอบถามความพึงพอใจของ

ผู้ให้บริการชนิดกึ่งมีโครงสร้าง (Semi structure questionnaire) แบบมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ คือ มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย น้อยที่สุด คือ ส่วนที่ 1 ข้อมูลพื้นฐาน ส่วนที่ 2 ข้อคำถาม ส่วนที่ 3 ข้อเสนอแนะแบบปลายเปิด ที่มีค่าความ เชื่อมั่น เท่ากับ 0.84, 0.85 ตามลำดับ

### การดำเนินการและเก็บรวบรวมข้อมูล

การดำเนินการและเก็บรวบรวมข้อมูล ได้ดำเนินการ 3 ขั้นตอน คือ ขั้นการศึกษาวิเคราะห์ ขั้นการพัฒนาและ สังเคราะห์ และขั้นการสรุป ตามลำดับ มีดังนี้

#### ขั้นการศึกษาวิเคราะห์

1. มอบเอกสารให้แก่ผู้รับผิดชอบในแต่ละจังหวัดของ เขตตรวจสุขภาพที่ 7 ได้แก่ ขอนแก่น มหาสารคาม ร้อยเอ็ด และ กาฬสินธุ์ เพื่อนำแบบสอบถามภาวะหมดไฟและปัจจัยการ เสริมสร้างภูมิคุ้มกันทางใจ ไปให้กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 395 คน ที่เป็นเจ้าหน้าที่ ได้ตอบแบบสอบถามด้วยตนเอง และเก็บรวบรวม กลับคืนแก่ผู้วิจัย หลังจากนั้น ทำการรวมคะแนนในแต่ละด้าน แล้วนำมาประเมินระดับภาวะหมดไฟ เป็นการวิจัยเชิงปริมาณ

#### ขั้นการพัฒนาและสังเคราะห์

2. การศึกษาเอกสาร แนวคิดทฤษฎี และงานวิจัยที่ เกี่ยวข้อง ในการสร้างและพัฒนาแบบ

3. จัดประชุมเชิงปฏิบัติการ แลกเปลี่ยนเรียนรู้แบบมี ส่วนร่วม ระดมสมองกับผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 9 คน ในการสร้าง รูปแบบการเสริมสร้างภูมิคุ้มกันทางใจเพื่อป้องกันภาวะหมดไฟ การทำงาน ในองค์ประกอบหลัก คือ ปัจจัยนำเข้า กระบวนการ ผลลัพธ์ และข้อมูลป้อนกลับ ของการพัฒนาองค์ประกอบและตัว บ่งชี้ ในแต่ละองค์ประกอบหลัก จัดเก็บรวบรวมข้อมูลที่ได้มา แล้วนำไปวิเคราะห์ผลขององค์ประกอบและตัวบ่งชี้ ให้สมบูรณ์ เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ

4. นำแบบสอบถามองค์ประกอบของกระบวนการการ เสริมสร้างภูมิคุ้มกันทางใจเพื่อป้องกันภาวะหมดไฟการทำงาน ไปให้กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 395 คน ที่เป็นเจ้าหน้าที่ ได้ตอบ แบบสอบถามด้วยตนเอง เก็บรวบรวมข้อมูล เพื่อนำไปวิเคราะห์ ผล ในองค์ประกอบเชิงยืนยัน (CFA) เป็นการวิจัยเชิงปริมาณ

#### ขั้นการสรุป

5. จัดอบรมเชิงปฏิบัติการการสร้างความรู้ ความเข้าใจ เกี่ยวกับการเสริมสร้างภูมิคุ้มกันทางใจเพื่อป้องกันภาวะหมดไฟ การทำงาน กับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 395 คน ทั้ง 4 จังหวัด คือ ขอนแก่น จำนวน 154 คน มหาสารคาม จำนวน 74 คน ร้อยเอ็ด จำนวน 74 คน กาฬสินธุ์ จำนวน 74 คน โดยก่อนการอบรม มีการ ทดสอบความรู้ ด้วยแบบทดสอบ บันทึกรับเป็น คะแนนก่อนการ พัฒนา

6. ดำเนินการอบรมตามกรอบกระบวนการสร้างความรู้ ความเข้าใจในการสร้างภูมิคุ้มกันทางใจเพื่อป้องกันภาวะหมดไฟการทำงาน

7. หลังการอบรมทำการทดสอบความรู้ ความเข้าใจ ด้วย แบบทดสอบชุดเดียวกับก่อนการอบรม บันทึกคะแนนเป็น คะแนนหลังการอบรม รวบรวมข้อมูล นำคะแนนก่อนและหลัง ไปวิเคราะห์ผลข้อมูล โดยการเปรียบเทียบค่าคะแนนความ แตกต่างจากการทดสอบ เป็นการวิจัยเชิงปริมาณ

8. ทำการประเมินในประสิทธิผลการเสริมสร้าง ภูมิคุ้มกันทางใจเพื่อป้องกันภาวะหมดไฟการทำงาน กับกลุ่ม ตัวอย่าง จำนวน 395 คน ทั้ง 4 จังหวัด คือ ขอนแก่น จำนวน 154 คน มหาสารคาม จำนวน 74 คน ร้อยเอ็ด จำนวน 74 คน กาฬสินธุ์ จำนวน 74 คน ด้วยแบบประเมินประสิทธิผลการเสริมสร้าง ภูมิคุ้มกันทางใจเพื่อป้องกันภาวะหมดไฟการทำงาน ประกอบด้วย แบบประเมินความสุขในการทำงาน แบบประเมิน ภาวะหมดไฟ ในการทำงาน และแบบประเมินความเข้มแข็งทาง ใจ RQ รวบรวมข้อมูล นำไปวิเคราะห์ผลข้อมูล ศึกษาระดับ ประสิทธิภาพ เป็นการวิจัยเชิงปริมาณ

9. ดำเนินการประเมินผลกระทบ ด้วยแบบประเมินด้าน ความสุขในการทำงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข จากการ ประเมินต่อเนื่องหลังการอบรมพัฒนา (ความคงทน) รวบรวม ข้อมูล นำไปวิเคราะห์ผลข้อมูล ศึกษาระดับความสุข เป็นการ วิจัยเชิงปริมาณ

10. ดำเนินการสำรวจ (Survey) ความคิดเห็นกับกลุ่ม ตัวอย่าง ที่เป็นประชาชนทั่วไป ที่มารับบริการจากเจ้าหน้าที่ สาธารณสุขในเขตตรวจสุขภาพที่ 7 จังหวัดขอนแก่น จำนวน 150 คน ด้วยแบบสอบถามความพึงพอใจต่อการให้บริการของ

เจ้าหน้าที่ รวบรวมข้อมูล นำไปวิเคราะห์ผลข้อมูล ศึกษาระดับความพึงพอใจ เป็นการวิจัยเชิงปริมาณ

### การวิเคราะห์ข้อมูล

1. การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ ใช้หลักการวิเคราะห์ 3 ขั้นตอน คือ 1) การลดทอนข้อมูล (Data reduction) ให้สามารถลงรหัส (Coding) เพื่อจำแนกประเภทของตัวแปรเชิงคุณภาพ ให้สามารถแจกแจงความถี่ได้ 2) การจัดระบบข้อมูล (Data organization) คือ การจำแนกประเภทของตัวแปรจัดรวมกลุ่มตัวแปรเป็นองค์ประกอบหรือมิติ (Elements or Dimensions) ของแนวคิด จากนั้นจึงรวมกลุ่มองค์ประกอบให้เป็นแนวคิด (Concepts) เรียกวิธีนี้ว่า แบบจำลองการวิเคราะห์ ตัวแปรคู่แนวคิด (Indicator-Concept Model) และ 3) การตีความ (Interpretation) คือ การระบุทิศทางและแนวโน้มของความสัมพันธ์ระหว่างแนวคิด ด้วยการอธิบายและ ตีความเชื่อมโยง ความสัมพันธ์เชิงเหตุผลนำไปสู่บทสรุป (Conclusion)

2. การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ ใช้สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive statically) หาค่าความถี่ร้อยละ ค่าเฉลี่ย (Mean) ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard deviation) การทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างภาวะหมดไฟกับปัจจัย โดยใช้สถิติไคสแควร์ ( $X^2$  test) และ Fisher's exact test การทดสอบค่าคะแนนความแตกต่าง ด้วย t-test และการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยัน (Confirm Factor Analysis: CFA) กับข้อมูลเชิงประจักษ์ด้วยโปรแกรม LISRE โดยใช้คอมพิวเตอร์ (Computer)

### ผลการวิจัย

#### ผลภาวะหมดไฟและปัจจัยการเสริมสร้างภูมิคุ้มกันทางใจของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข

ระดับภาวะหมดไฟและปัจจัยการเสริมสร้างภูมิคุ้มกันทางใจของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข เขตสุขภาพที่ 7 มีระดับภาวะหมดไฟในการทำงานใน 3 ปัจจัย

ตาราง 1 ระดับภาวะหมดไฟในการทำงานใน 3 ปัจจัย คือ ความอ่อนล้าทางอารมณ์ การเมินเฉยต่องานความสามารถในการทำงาน

| ปัจจัย | ระดับภาวะหมดไฟ |         |     |
|--------|----------------|---------|-----|
|        | ต่ำ            | ปานกลาง | สูง |

|                                          |          |          |          |
|------------------------------------------|----------|----------|----------|
| ความอ่อนล้าทางอารมณ์<br>จำนวนคน (ร้อยละ) | 145 (53) | 81 (29)  | 47 (17)  |
| การเมินเฉยต่องาน<br>จำนวนคน (ร้อยละ)     | 99 (36)  | 110 (40) | 64 (23)  |
| ความสามารถในการทำงาน<br>จำนวนคน (ร้อยละ) | 58 (21)  | 64 (23)  | 151 (55) |

ระดับภาวะหมดไฟในการทำงานใน 3 ปัจจัย คือ ความอ่อนล้าทางอารมณ์ การเมินเฉยต่องาน ความสามารถในการทำงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข เขตสุขภาพที่ 7 พบว่า มีภาวะหมดไฟในการทำงานด้านความอ่อนล้าทางอารมณ์ส่วนใหญ่อยู่ในระดับต่ำคิดเป็นร้อยละ 53 มีภาวะหมดไฟในการทำงานด้านการเมินเฉยต่องาน ส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 40 และด้านความสามารถในการทำงาน ส่วนใหญ่อยู่ในระดับสูงคิดเป็นร้อยละ 55 โดยปัจจัยส่วนบุคคลที่มีความสัมพันธ์ กับภาวะหมดไฟในการทำงานระดับสูง คือ ตำแหน่งหน้าที่ ( $p=0.031$ ) ซึ่งสัมพันธ์กับภาวะหมดไฟระดับสูง

ด้านความอ่อนล้า ทางอารมณ์และปัจจัยการทำงานที่มีความสัมพันธ์กับภาวะหมดไฟในการทำงานระดับสูง มีความแตกต่างกันในแต่ละปัจจัย ของภาวะหมดไฟในการทำงาน จากการวิเคราะห์พบว่า ปัจจัยการทำงานที่มีความสัมพันธ์กับภาวะหมดไฟระดับสูงด้านความ อ่อนล้าทางอารมณ์ คือ ความรู้สึกลดภาระงาน ( $p=0.003$ ) ปัจจัยการทำงานที่มีความสัมพันธ์กับภาวะหมดไฟระดับสูงด้าน การเมินเฉยต่องาน คือ การสนับสนุนจากองค์กร ( $p=0.005$ )

#### ผลรูปแบบการเสริมสร้างภูมิคุ้มกันทางใจเพื่อป้องกันภาวะหมดไฟการทำงาน

รูปแบบการเสริมสร้างภูมิคุ้มกันทางใจเพื่อป้องกันภาวะหมดไฟการทำงาน ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข เขตสุขภาพที่ 7 มีผลการวิจัย ตามลำดับ ดังนี้

1. องค์ประกอบของรูปแบบการเสริมสร้างภูมิคุ้มกันทางใจเพื่อป้องกันภาวะหมดไฟการทำงาน ในองค์ประกอบหลัก คือ ปัจจัยนำเข้า กระบวนการ ผลลัพธ์ และข้อมูลป้อนกลับ ของการพัฒนาองค์ประกอบและตัวบ่งชี้ พบว่า

1.1 ปัจจัยนำเข้า (Input): ประกอบด้วย วัสดุทัศน พันทกิจ เป้าประสงค์ กลยุทธ์และจุดเน้นการพัฒนา วิธีการ โครงการ

พัฒนา ปัจจัยสนับสนุน (เช่น คน งบประมาณ การจัดการ นโยบายและแผนการปฏิบัติ สภาพแวดล้อม เป็นต้น)

1.2 กระบวนการ (Process): กระบวนการเสริมสร้าง ภูมิคุ้มกันทางใจ ประกอบด้วย 1) ความอ่อนล้าทางอารมณ์ 2) ความเป็นบุคคล 3) ความสำเร็จส่วนบุคคล 4) ความคิดเชิงบวก 5) อีสระแห่งตน 6) ความสัมพันธ์กับผู้อื่น 7) ความ สมดุลทางชีวิตจิต 8) การจัดการกับปัญหา 9) ความทนทานทางอารมณ์ 10) พลังงานอารมณ์

1.3 ผลลัพธ์ (Output): เป็นประสิทธิผลการเสริมสร้าง ภูมิคุ้มกันทางใจเพื่อป้องกันภาวะหมดไฟการทำงาน

ประกอบด้วยความสุขในการทำงาน การป้องกันภาวะหมดไฟในการทำงาน และความเข้มแข็งทางใจ รวมทั้ง ความรู้ ความ เข้าใจ การสร้างภูมิคุ้มกันทางใจเพื่อป้องกันภาวะหมดไฟการทำงาน

1.4 ข้อมูลป้อนกลับ (Feedback): เป็นผลกระทบ (Impact) ของการสร้างภูมิคุ้มกันทางใจเพื่อป้องกันภาวะหมด ไฟการทำงาน ของเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงาน และความพึงพอใจของผู้รับ การบริหารจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข

2. องค์ประกอบเชิงยืนยัน กระบวนการการเสริมสร้าง ภูมิคุ้มกันทางใจเพื่อป้องกันภาวะหมดไฟการทำงาน ใน 10 องค์ประกอบ

ตาราง 2 ผลวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันกระบวนการการเสริมสร้างภูมิคุ้มกันทางใจเพื่อป้องกันภาวะหมดไฟการทำงาน

| ตัวแปร                      | ตัวแปรสังเกตได้                                                                                                      | น้ำหนักองค์ประกอบมาตรฐาน |
|-----------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|
| 1. ความอ่อนล้าทางอารมณ์     | 1.1 การใช้ความคิดในการประเมินสถานการณ์ที่เป็นปัญหาที่เกิดการตอบสนองทางอารมณ์เพื่อปรับ ภาวะสมดุล                      | 0.71*                    |
|                             | 1.2 ความพยายามลงมือแก้ปัญหาที่เป็นการจัดการ โดยตรงกับปัญหา                                                           | 0.65*                    |
| 2. ความเป็นบุคคล            | 2.1 การคำนึงถึงความเป็นปัจเจกบุคคลและมีอิทธิพลอย่างมีอุดมการณ์                                                       | 0.86*                    |
|                             | 2.2 การกระตุ้นทางปัญญาและการยอมรับ ในบทบาทหน้าที่ของตนเองและสังคม                                                    | 0.83*                    |
| 3. ความสำเร็จส่วนบุคคล      | 3.1 การกำหนดเป้าหมายและเส้นทาง เพื่อที่จะสามารถบรรลุความสำเร็จ                                                       | 0.78*                    |
|                             | 3.2 ความอดทนอดกลั้น เพียรพยายามในการทำงาน เป็นพลังที่จะส่งเสริมให้ไปสู่ความสำเร็จ                                    | 0.76*                    |
| 4. ความคิดเชิงบวก           | 4.1 การสร้างความเชื่อมั่นในตนเอง เชื่อในสิ่งที่ดีงามว่าเป็นสิ่งที่ถูกต้อง และคิดอย่างสร้างสรรค์                      | 0.87*                    |
|                             | 4.2 มองเรื่องต่างๆ แบบภาพรวม และเลือกแสดงความรู้สึกต่อเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นด้วยมุมมองความคิด บวกปฏิเสธการคิดลบ        | 0.85*                    |
| 5. อีสระแห่งตน              | 5.1 ความเชื่อในความสามารถ กำกับ และพึ่งพาตนเอง                                                                       | 0.74*                    |
|                             | 5.2 ความรับผิดชอบกล้าแสดงออกที่เหมาะสม และประเมินตนเอง                                                               | 0.72*                    |
| 6. ความสัมพันธ์กับผู้อื่น   | 6.1 การยอมรับและให้เกียรติ และเข้าใจในเนื้อหาสาระของสิ่งที่สื่อสารระหว่างกัน                                         | 0.73*                    |
|                             | 6.2 การจริงใจและไม่เสแสร้งในการแสดงออกถึงความคิด ความรู้สึก ทศนคติของตนเอง                                           | 0.71*                    |
| 7. ความสมดุลทางชีวิตจิต ญาณ | 7.1 การปฏิบัติตนเพื่อดำรงสมรรถภาพทางกายและจิต ในความตระหนักและจิตสำนึกที่ดี                                          | 0.83*                    |
|                             | 7.2 ความตั้งใจและแรงจูงใจ ต่อการเสริมสร้างสมรรถภาพอย่างจริงใจและจริงจัง รวมทั้งปฏิบัติอย่าง เป็นประจักษ์และต่อเนื่อง | 0.81*                    |
| 8. การจัดการกับปัญหา        | 8.1 การแก้ปัญหาหรือตอบสนองต่อความต้องการซึ่งจะก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลง                                               | 0.75*                    |
|                             | 8.2 รวบรวมข้อมูลและความรู้ทุกด้านที่เกี่ยวข้องกับปัญหาเพื่อหาวิธีการที่เหมาะสมสำหรับแก้ปัญหา                         | 0.74*                    |
| 9. ความทนทานทางอารมณ์       | 9.1 สมรรถนะในการยืดหยุ่นและทนทานทางอารมณ์ที่สามารถฟื้นตัวได้เร็วและเหมาะสม                                           | 0.82*                    |
|                             | 9.2 ความเข้มแข็งทางด้านจิตใจ สามารถจัดการกับอารมณ์ จัดการความเครียดได้อย่างเหมาะสม ควบคุมอารมณ์ ในสถานการณ์ที่กดดัน  | 0.81*                    |
| 10. พลังงานอารมณ์           | 10.1 การปรับเปลี่ยนความคิดใหม่ให้เป็นความคิดทางบวก                                                                   | 0.86*                    |
|                             | 10.2 การเผชิญหน้ากับความทุกข์ในสภาพผ่อนคลายช่วยทำให้เกิดอารมณ์ทางบวกและความสงบ ลด ความเครียดและความกดดัน             | 0.85*                    |

องค์ประกอบเชิงขึ้นกัน กระบวนการเสริมสร้างภูมิคุ้มกันทางใจเพื่อป้องกันภาวะหมดไฟการทำงาน ประกอบด้วย 1) ความอ่อนล้าทางอารมณ์ 2) ความเป็นบุคคล 3) ความสำเร็จส่วนบุคคล 4) ความคิดเชิงบวก 5) อีสระแห่งตน 6) ความสัมพันธ์กับผู้อื่น 7) ความสมดุลทางจิตวิญญาณ 8) การจัดการกับปัญหา 9) ความทนทานทางอารมณ์ 10) พลังงานอารมณ์ พบว่า องค์ประกอบของกระบวนการ มีความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

### ผลประสิทธิผลการเสริมสร้างภูมิคุ้มกันทางใจเพื่อป้องกันภาวะหมดไฟการทำงาน

1. ระดับประสิทธิผลการเสริมสร้างภูมิคุ้มกันทางใจเพื่อป้องกันภาวะหมดไฟการทำงาน

ตาราง 3 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ระดับประสิทธิผลในภาพรวม 3 ด้าน

| ลำดับ | ประสิทธิผล                        | ระดับ     |      | ความหมาย  |
|-------|-----------------------------------|-----------|------|-----------|
|       |                                   | $\bar{X}$ | SD.  |           |
| 1     | ความสุขในการทำงาน                 | 4.49      | 0.51 | มาก       |
| 2     | การมีภูมิคุ้มกันของภาวะหมดไฟ      | 4.51      | 0.49 | มากที่สุด |
| 3     | ไฟในการทำงาน<br>ความเข้มแข็งทางใจ | 4.47      | 0.53 | มาก       |
|       | รวมเฉลี่ย                         | 4.50      | 0.50 | มาก       |

ระดับประสิทธิผลการเสริมสร้างภูมิคุ้มกันทางใจเพื่อป้องกันภาวะหมดไฟการทำงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขเขตสุขภาพที่ 7 ใน 3 ด้าน คือ ความสุขในการทำงาน การมีภูมิคุ้มกันของภาวะหมดไฟในการทำงาน ความเข้มแข็งทางใจ พบว่า โดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก ( $\bar{X} = 4.50$ ,  $SD = 0.50$ ) เมื่อพิจารณาแยกเป็นรายด้าน ที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ การมีภูมิคุ้มกันของภาวะหมดไฟในการทำงาน ซึ่งอยู่ในระดับมากที่สุด ( $\bar{X} = 4.51$ ,  $SD = 0.49$ ) รองลงมา ได้แก่ ความสุขในการทำงาน ( $\bar{X} = 4.49$ ,  $SD = 0.51$ ) และ ความเข้มแข็งทางใจ ( $\bar{X} = 4.47$ ,  $SD = 0.53$ ) ตามลำดับ

2. ประสิทธิภาพด้านความรู้ ความเข้าใจการสร้างภูมิคุ้มกันทางใจเพื่อป้องกันภาวะหมดไฟการทำงานของเจ้าหน้าที่ สาธารณสุขเขตสุขภาพที่ 7 จากการเปรียบเทียบระหว่างคะแนนก่อนและหลังการอบรมพัฒนา

ตาราง 4 ค่าเฉลี่ย และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของคะแนน

ทดสอบ ก่อนและหลัง และการทดสอบค่า t-test

| การทดสอบ         | $\bar{X}$ | SD.  | t-test | p-value |
|------------------|-----------|------|--------|---------|
| ก่อนการอบรมพัฒนา | 4.70      | 1.36 | 15.81  | 0.00    |
| หลังการอบรมพัฒนา | 8.35      | 1.31 |        |         |

\*\*p=.01

ค่าคะแนนประสิทธิผลด้านความรู้ ความเข้าใจการสร้างภูมิคุ้มกันทางใจเพื่อป้องกันภาวะหมดไฟการทำงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขเขตสุขภาพที่ 7 จากการเปรียบเทียบระหว่างคะแนนก่อนและหลังการอบรมพัฒนา พบว่า คะแนนหลัง การอบรมพัฒนา สูงกว่า คะแนนก่อนการอบรมพัฒนา แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

### ผลกระทบการเสริมสร้างภูมิคุ้มกันทางใจเพื่อป้องกันภาวะหมดไฟการทำงาน ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข เขตสุขภาพที่ 7

ผลกระทบการเสริมสร้างภูมิคุ้มกันทางใจเพื่อป้องกันภาวะหมดไฟการทำงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข เขตสุขภาพที่ 7 มีผลการวิจัย ตามลำดับ ดังนี้

1. ระดับผลกระทบการเสริมสร้างภูมิคุ้มกันทางใจเพื่อป้องกันภาวะหมดไฟการทำงาน ด้านความสุขในการทำงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข จากการประเมินต่อเนื่องหลังการอบรมพัฒนา (ความคงทน)

ตาราง 5 ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ระดับความสุข  
ในการทำงานในภาพรวม 9 ด้าน

| ลำดับที่ | ความสุขในการทำงาน | ระดับความสุข |      | ความหมาย  |
|----------|-------------------|--------------|------|-----------|
|          |                   | $\bar{X}$    | SD.  |           |
| 1        | สุขภาพดี          | 4.49         | 0.51 | มาก       |
| 2        | ผ่อนคลายดี        | 4.53         | 0.47 | มากที่สุด |
| 3        | น้ำใจดี           | 4.50         | 0.50 | มาก       |
| 4        | จิตวิญญาณดี       | 4.51         | 0.49 | มากที่สุด |
| 5        | ครอบครัวดี        | 4.48         | 0.52 | มาก       |
| 6        | สังคมดี           | 4.52         | 0.48 | มากที่สุด |
| 7        | ใฝ่รู้ดี          | 4.53         | 0.47 | มากที่สุด |
| 8        | การเงินดี         | 4.50         | 0.50 | มาก       |
| 9        | การงานดี          | 4.49         | 0.51 | มาก       |
|          | รวมเฉลี่ย         | 4.51         | 0.49 | มากที่สุด |

ระดับผลกระทบการเสริมสร้างภูมิคุ้มกันทางใจเพื่อป้องกันภาวะหมดไฟการทำงาน ด้านความสุขในการทำงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ใน 9 ด้าน คือ สุขภาพดี ผ่อนคลายดี น้ำใจดี จิตวิญญาณดีครอบครัวดี สังคมดี ใฝ่รู้ดี การเงินดี การงานดี พบว่า โดยภาพรวม อยู่ในระดับมากที่สุด ( $X = 4.51$ ,  $SD = 0.49$ ) เมื่อพิจารณาแยกเป็นรายด้าน ที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด เรียงลำดับ จากมากไปหาน้อย (1-3) คือ ผ่อนคลายดี และ ใฝ่รู้ดี มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ( $X = 4.53$ ,  $SD = 0.47$ ) รองลงมา ได้แก่ สังคมดี ( $X = 4.52$ ,  $SD = 0.48$ ) และ จิตวิญญาณดี ( $X = 4.51$ ,  $SD = 0.49$ ) ตามลำดับ

2. ระดับความพึงพอใจของผู้ใช้บริการ ต่อเจ้าหน้าที่สาธารณสุข เขตสุขภาพที่ 7 จังหวัดขอนแก่น

ตาราง 6 ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ระดับ  
ความพึงพอใจในภาพรวม 4 ด้าน

| ลำดับ | ความพึงพอใจ                       | ระดับความสุข |      | ความหมาย |
|-------|-----------------------------------|--------------|------|----------|
|       |                                   | $\bar{X}$    | SD.  |          |
| 1     | ด้านการอำนวยความสะดวก             | 4.48         | 0.52 | มาก      |
| 2     | ด้านมนุษยสัมพันธ์                 | 4.46         | 0.54 | มาก      |
| 3     | ด้านการบริการอย่างตั้งใจและเต็มใจ | 4.49         | 0.51 | มาก      |
| 4     | ด้านผลสำเร็จการปฏิบัติงาน         | 4.50         | 0.50 | มาก      |
|       | รวมเฉลี่ย                         | 4.48         | 0.52 | มาก      |

ระดับความพึงพอใจของผู้ใช้บริการ ต่อเจ้าหน้าที่สาธารณสุข เขตสุขภาพที่ 7 จังหวัดขอนแก่น ใน 4 ด้าน คือ ด้าน

การอำนวยความสะดวก ด้านมนุษยสัมพันธ์ ด้านการบริการอย่างตั้งใจและเต็มใจ ด้านผลสำเร็จการปฏิบัติงาน พบว่า โดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก ( $X = 4.48$ ,  $SD = 0.52$ )

## อภิปรายผล

1. ภาวะหมดไฟและปัจจัยด้านความอ่อนล้าทางอารมณ์เจ้าหน้าที่สาธารณสุข เขตสุขภาพที่ 7 ส่วนใหญ่อยู่ในระดับต่ำด้านการเงินเจตตองาน ส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง ด้านความสามารถในการทำงาน ส่วนใหญ่ อยู่ในระดับสูง ซึ่งปัจจัยส่วนบุคคล มีความสัมพันธ์กับภาวะหมดไฟระดับสูงด้านความอ่อนล้าทางอารมณ์ ทั้งนี้ การเกิดภาวะหมดไฟในการทำงานซึ่งเกิดจากการตอบสนองต่อความเครียดที่ดำเนินมาอย่างยาวนานในการทำงานพบในบุคคลที่ทำงานต้องมีการปฏิสัมพันธ์กับบุคคลอื่น โดยมี ปัจจัยการทำงานเรื่องปริมาณงานที่มาก<sup>[8]</sup> การไม่สามารถควบคุมงานของตนเอง การได้รับสิ่งตอบแทนน้อยเกินไป การขาด ความสัมพันธ์กับบุคคลรอบข้าง การไม่ได้รับความยุติธรรมในการทำงานและการขัดแย้งระหว่างบุคคลกับงาน เป็นสาเหตุสำคัญทำให้เกิดภาวะหมดไฟในการทำงาน ดังนั้น ความไม่พร้อมทางด้านเศรษฐกิจสังคมและสิ่งแวดล้อม ซึ่งเป็นปัจจัยที่ส่งผล ให้เกิดภาวะหมดไฟในการทำงานได้จากความพร้อมในครอบครัวทางด้านเศรษฐกิจและสังคม

2. องค์ประกอบของรูปแบบการเสริมสร้างภูมิคุ้มกันทางใจ ประกอบด้วย ด้านปัจจัยนำเข้า ด้านกระบวนการ เสริมสร้างภูมิคุ้มกันทางใจ ด้านผลลัพธ์ และด้านข้อมูลป้อนกลับ โดยทั้ง 10 องค์ประกอบของกระบวนการการเสริมสร้าง ภูมิคุ้มกันทางใจมีความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ซึ่งความสำคัญของการเชิง ระบบในการศึกษาพฤติกรรมองค์กร จะศึกษาแนวคิดทฤษฎีใดทฤษฎีหนึ่งเพียงเท่านั้น อาจจะทำให้ไม่ครอบคลุมพฤติกรรม องค์กรทั้งระบบ ทฤษฎีระบบจะเอื้อต่อการอธิบายพฤติกรรมองค์กรทุกระดับทั้งบุคคลกลุ่มและองค์กร โดยคุณสมบัติของ หน่วยระบบประกอบด้วย การมีขอบเขต (Boundary) มีเส้นเขตแดนล้อมรอบเนื้อที่ของแต่ละหน่วยหรือพื้นที่ มีผลผลิต (Product) ระบบให้ผลจากการทำงานของหน่วยระบบผลผลิต กระบวนการทำงาน (Process) เป็นกระบวนการที่มีแบบแผน ชัดเจน ปัจจัยนำเข้า มี

การแปลงรูปเป็นผลผลิต และสามารถกำหนดกระบวนการได้ มีผลย้อนกลับ (Feedback) ในผลผลิต ตามขั้นตอนต่างๆ จากการทำงาน<sup>[5]</sup> ทั้งนี้ รูปแบบของวิธีการหาความรู้เกี่ยวข้องโดยตรงกับการวิเคราะห์ สังเคราะห์และวาง รูปแบบการดำเนินการ โดยต้องเกี่ยวข้องกับรูปแบบปฏิบัติทั้งภายในและภายนอก โดยใช้ระบบมาเป็นพื้นฐานความคิด

3. ประสิทธิผลการเสริมสร้างภูมิคุ้มกันทางใจเพื่อป้องกันภาวะหมดไฟการทำงาน ภาพรวมอยู่ในระดับมาก และประสิทธิผลด้านความรู้ โดยคะแนนหลังการอบรมสูงกว่าก่อนการอบรม แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยประสิทธิผล ซึ่งเป็นตัวแบบที่มีตรรกะการประเมิน ทั้งการประเมินความสัมพันธ์เชิงเหตุเชิงผล และความสัมพันธ์ระหว่างกันที่ สามารถแสดงผลผลิตในเชิงเปรียบเทียบ ที่ทำให้คนในองค์กรเข้าใจองค์กรได้ดีขึ้น<sup>[9]</sup> การขาดความสัมพันธ์กับบุคคลรอบข้าง การขาดการสนับสนุนจากองค์กรและผู้บังคับบัญชาทั้งความพึงพอใจในงาน ซึ่งสามารถปรับปรุงพัฒนาให้ดีขึ้นได้ด้วยการ จัดการอบรมเรียนรู้เพิ่มเติมเพื่อสร้างความมั่นใจในการทำงานซึ่งนำมาถึงความพึงพอใจในงานและการมีกิจกรรมเพื่อสร้างความสัมพันธ์ในสำนักงานทั้งในระดับผู้บังคับบัญชาและเพื่อนร่วมงาน<sup>[10]</sup> และการสร้างขวัญและกำลังใจตามความสามารถ ของบุคลากรแต่ละบุคคลอย่างเสมอภาคและเป็นธรรม

4. ผลกระทบด้านความสุขในการทำงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข โดยภาพรวม อยู่ในระดับมากที่สุดโดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุขเขตตรวจสุขภาพที่ 7 ได้แสดงต่อคุณภาพและความตั้งใจในการบริการอย่างมีประสิทธิภาพ และประชาชนผู้ได้รับบริการ มีความพึงพอใจต่อการปฏิบัติงาน อยู่ในระดับมาก ซึ่งการเสริมสร้างภูมิคุ้มกันทางใจเพื่อป้องกันภาวะหมดไฟของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ทำให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ได้แสดงต่อคุณภาพและความตั้งใจในการบริการและสร้างความสัมพันธ์ความเป็นมิตรด้วยไมตรีจิตกับผู้มาใช้บริการอย่างมีประสิทธิภาพ

#### ข้อเสนอแนะ

ผู้ที่นำรูปแบบการเสริมสร้างภูมิคุ้มกันทางใจเพื่อป้องกันภาวะหมดไฟการทำงาน นี้ไปใช้ในการฝึกอบรม ควรทำความเข้าใจเกี่ยวกับเรื่องความผาสุกทางจิตใจ เพื่อนำไปใช้ในกระบวนการพัฒนาความผาสุกทางจิตใจให้ประสบผลสำเร็จอย่างมีประสิทธิภาพ

#### ข้อเสนอแนะการวิจัยครั้งต่อไป

ควรมีการวิจัยศึกษาเกี่ยวกับการเปรียบเทียบผลของการฝึกอบรมเป็นกลุ่มที่มีคนเข้ารับการฝึกอบรมตามกลุ่มวิชาชีพและต่างบริบท

#### เอกสารอ้างอิง

- 1.Pomchai Jedaman. 2016. Human Resource : Management using a Heart and Brain. Bangkok, Thailand:Sutphaisanbuilder.
2. Ministry of Public Health. 2017. The 20th Year Strategic Plan of the Ministry. Bangkok, Thailand:The Office.
3. Wilai Sereesithipitak.2007. End of life: definition of tests and solutions. Journal of the Institute Somdet Chaopraya Psychiatry. Vol. 12 (1), pp. 21-30.
4. Alarcon GM. A. 2011. Meta-analysis of burnout with job demands, resources, and attitudes. J. VocatBehav: pp. 49-62.
5. Somchai Chanyapaibun. 2012. Model of internal quality assurance development. Doctor of Thesis Educational Administration Program Graduate School:Ubon Ratchathani Rajabhat University.
6. Sittisak Prukpitikun. 2008. Excellent management, excellent results with TQA. Bangkok, Thailand: East.
7. Maslach, C, Jackson SE. 1981. The measurement of experienced burnout. J. Occup Behav: pp.99-113.

8. Sahon Luekiatbandit. 2009. Tiredness in work: History of conceptual development Definition and measurement. Songklanakarin Journal Social Sciences and Humanities Edition, pp. 67-80.
9. Sirichai Kanchanawati. 2012. A Guide to Monitoring and Evaluation of Development Projects at the Provincial Level. Bangkok, Thailand: Damrong Rajanupab Institute.
10. Lewin JE, Sager JK. 2007. A process model of burnout among salespeople: Some new thoughts. J. Bus Res, pp. 16-24.