

ความเหนื่อยล้าในการทำงานของบุคลากรเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอพระพรหม จังหวัดนครศรีธรรมราช

พิศาล ถาวรวงษ์ พ.บ.

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพระพรหม

จังหวัดนครศรีธรรมราช

บทคัดย่อ

ที่มา: การเข้าใจถึงปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความเหนื่อยล้าในการทำงานของบุคลากรเป็นสิ่งสำคัญที่จะช่วยผู้เกี่ยวข้องทราบถึงแนวทางการลด ขจัด ป้องกัน หรือแก้ไขปัญหาคความเหนื่อยล้าในการทำงาน ซึ่งจะนำไปสู่การบริการที่มีคุณภาพ

วัตถุประสงค์: เพื่อศึกษาระดับความเหนื่อยล้า และศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความเหนื่อยล้าในการทำงานของบุคลากรเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอพระพรหม จังหวัดนครศรีธรรมราช

วิธีการศึกษา: การศึกษานี้ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล ศึกษาตามแนวคิดของแมสแลชและแจ๊คสัน ประยุกต์ปัจจัยที่ทำให้เกิดความเหนื่อยล้า และประยุกต์จากแบบสอบถามที่พัฒนาโดยบุญเอื้อ ใจ และนำมาวิเคราะห์ข้อมูล

ผลการศึกษา: ระดับความเหนื่อยล้า อยู่ในระดับปานกลาง ปัจจัยลักษณะสภาพแวดล้อมในการทำงานในภาพรวมอยู่ในระดับสูง ด้านการรับรู้ต่อความสามารถของตนเอง มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ส่วนลักษณะงานที่รับผิดชอบ มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด จัดอยู่ในระดับปานกลาง ปัจจัยพยากรณ์ความเหนื่อยล้า พบว่า ด้านการรับรู้ต่อการบริหาร ($\beta=0.529$, $p\text{-value}<0.001$) สามารถอธิบายการผันแปรของตัวแปรตาม ได้ร้อยละ 52.9 ($R^2=0.529$)

สรุป: การศึกษานี้แสดงให้เห็นว่าการรับรู้ต่อการบริหาร มีอิทธิพลต่อความเหนื่อยล้าในการทำงานของบุคลากรเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอพระพรหม จังหวัดนครศรีธรรมราช

คำสำคัญ: ความเหนื่อยล้าในการทำงานของบุคลากร, เครือข่ายบริการสุขภาพ, บุคลากรเครือข่ายบริการสุขภาพ

Original Article

Corresponding author: นายพิศาล ถาวรวงษ์ แพทย์ศาสตรบัณฑิต อ.ว.เวชศาสตร์ป้องกัน แขนงสุขภาพจิตชุมชน
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพระพรหม จังหวัดนครศรีธรรมราช E-mail: drpeng.pph@hotmail.com

Received: 06/10/2020

Revised: 27/10/2020

Accepted: 29/01/2021

doi: 10.14456/reg11med.2021.22

Work Fatigue of Personnel at Phraphrom Contracting Unit for Primary Care, Nakhon Si Thammarat Province.

Pisarn Thawornwong. M.D.
Director of Phraphrom Hospital,
Nakhon Si Thammarat

Abstract

Background: Knowledge about factors of fatigue in health staffs is important for effective administration which help to prevent or solve about fatigue issues among those staffs then bring the effective service to patients.

Objective: This study aimed to study about level of fatigue and influencing factors which effect fatigue among health staffs in Praphrom district, Nakhon Si Thammarat province.

Methods: This cross-sectional survey research was designed following the Maslach and Jackson concept and using questionnaires adapted from Boon-Eua Chow study and Data analysis.

Results: The results show that health staffs have the middle level of fatigue. Working environment was found effect to fatigue in the high level while the self-capable perceived and job description factors was in the medium level. Perceived of administration factor could predict fatigue of health staffs 52.9% ($R^2=0.529$, $p\text{-value}<0.001$).

Conclusion: This study reveals how important of executive administration in their staff's views effected to their fatigue in working at Praphrom district, Nakhon Si Thammarat province.

Keywords: Work Fatigue of Personnel, Contracting Unit for Primary Care, Health staffs

บทนำ

ทรัพยากรมนุษย์เป็นปัจจัยขับเคลื่อนที่สำคัญในการยกระดับการพัฒนาประเทศในทุกมิติไปสู่เป้าหมายการเป็นประเทศที่พัฒนาแล้ว ดังนั้นจึงจำเป็นต้องมีการวางรากฐานการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ของประเทศอย่างเป็นระบบ โดยจำเป็นต้องมุ่งเน้นการพัฒนาและยกระดับคนในทุกมิติและในทุกช่วงวัยให้เป็นทรัพยากรมนุษย์ที่ดี เก่ง และมีคุณภาพพร้อมขับเคลื่อนการพัฒนาประเทศไปข้างหน้าได้อย่างเต็มศักยภาพ¹ ยุทธศาสตร์ชาติด้านการพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพทรัพยากรมนุษย์จึงได้กำหนดประเด็นยุทธศาสตร์ที่เน้นการแก้ปัญหาการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ การเสริมสร้างและยกระดับการพัฒนาที่ให้ความสำคัญครอบคลุมทั้งในส่วนของพัฒนาทุนมนุษย์และสภาพแวดล้อมที่เกี่ยวข้องเพื่อสร้างระบบนิเวศที่เอื้อต่อการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ หากคนเหนื่อยล้าจะส่งผลต่อคุณภาพชีวิตและการมีความสุขในการทำงาน ความใส่ใจ การเรียนรู้ที่ต่อเนื่อง รวมไปถึงการดำรงรักษาและการบริหารจัดการกำลังคน เพื่อให้เกิดความเพียงพอ ตอบสนองต่อความต้องการขององค์กร²

ความเหนื่อยล้าในการทำงาน (work fatigue) เกิดจากการตอบสนองต่อความเครียดเรื้อรังจากการทำงาน ก่อให้เกิดความรู้สึกอ่อนล้าทั้งร่างกาย จิตใจ และอารมณ์ มักพบในอาชีพบริการหรืออาชีพที่ต้องทำงานเกี่ยวข้องกับผู้คนเป็นเวลานาน³ บุคคลที่มีความเหนื่อยล้าในการทำงานอาจเกิดความเปลี่ยนแปลงได้ทั้งทางร่างกายและพฤติกรรม ซึ่งความเหนื่อยล้าในการทำงานจัดได้ว่าเป็นกลุ่มของความอ่อนล้าทางอารมณ์ มีความรู้สึกลดความเป็นบุคคล และการลดความสำเร็จส่วนบุคคล รวมทั้งมีผลทำให้สุขภาพร่างกายและจิตใจเสื่อมโทรมลง โกรธง่าย อารมณ์ฉุนเฉียว แยกตัว ทำให้ชีวิตไม่มีความสุขทั้งที่ทำงานและที่บ้าน จนทำให้เกิดผลลบต่อบุคคล⁴

หน่วยบริการสาธารณสุขมีลักษณะงานเกี่ยวกับการบริการโดยตรงต่อผู้มารับบริการสุขภาพ มีลักษณะงานที่ทำให้เกิดความเหนื่อยล้า ความเหน็ดเหนื่อย ความเหนื่อยอ่อนของร่างกาย ความอ่อนเพลียทางอารมณ์และจิตใจ ทักษะคติในการทำงานเป็นไปในทางลบ สามารถก่อให้เกิดการสูญเสียการควบคุมความรู้สึกที่มีต่อผู้มารับบริการ ทั้งหมดนี้เป็นผลสืบเนื่องมาจากความเหนื่อยล้าที่เกิดจากการทำงานที่ต้องให้บริการแก่ บุคคลอื่นโดยเฉพาะงานที่มีปฏิสัมพันธ์ระหว่างผู้ให้และผู้รับบริการ⁵ ผลเสียที่สำคัญของความเหนื่อยล้าในการทำงาน คือ ทำให้คุณภาพในการให้บริการลดลง หรือต่ำกว่ามาตรฐาน เพิ่มความเสี่ยงในการเกิดความผิดพลาดทางการแพทย์ และเป็นผลเสียต่อความปลอดภัยของผู้ป่วยได้ ประกอบกับกระทรวงสาธารณสุขมีการปฏิรูปโครงสร้างและระบบงานโดยมีเป้าหมายที่จะพัฒนาคุณภาพการให้บริการกับประชาชนตามแนวคิดการพัฒนาและรับรองคุณภาพ และพัฒนาระบบบริหารจัดการ ตามแนวทางเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ โดยเน้นการทำงานแบบมุ่งผลสัมฤทธิ์ หรือมุ่งผลงานการบริหารจัดการดังกล่าว⁶

บุคลากรของเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอพระพรหม จังหวัดนครศรีธรรมราช มีหลายระดับประกอบไปด้วย เช่น แพทย์ ทันตแพทย์ เภสัชกร พยาบาลวิชาชีพ สหวิชาชีพ และยังรวมถึงบุคลากรสายสนับสนุน เช่น พนักงานแปล พนักงานช่วยเหลือคนไข้ การเงิน พัสดุ ธุรการ เป็นต้น ในการทำงานแต่ละตำแหน่งจะมีลักษณะของการทำงานแตกต่างกัน บางตำแหน่งปฏิบัติงานในลักษณะเวรผลัด (เช้า บ่าย ดึก) บางตำแหน่งปฏิบัติงานในลักษณะเวรกลางวัน และปฏิบัติงานเป็นนอกเวลาทำการ ส่วนสถานบริการสาธารณสุขในเครือข่าย ซึ่งได้แก่ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ก็ต้องเร่งการสร้างเสริมสุขภาพเพื่อให้ประชาชนมี

สุขภาพดี และต้องประสานงานกับโรงพยาบาลในด้านงบประมาณ วิชาการ และการสนับสนุนบุคลากรอย่างต่อเนื่อง ประกอบกับนโยบายที่เปลี่ยนแปลงอยู่ตลอดเวลาทำให้บุคลากรเกิดความเหนื่อยล้าในการทำงานจะส่งผลให้ประสิทธิภาพในการทำงานลดลงจากนโยบายของรัฐบาลมีการใช้บริการระบบประกันสุขภาพให้ครอบคลุมคนไทยทุกคน ทำให้ผู้มารับบริการในโรงพยาบาลของรัฐเพิ่มมากขึ้น กระทรวงสาธารณสุขก็ได้มีการจัดระบบบริการทางด้านสาธารณสุขในระดับปฐมภูมิ โดยมอบหมายให้โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเป็นด่านหน้าในการให้บริการด้านสุขภาพในระดับปฐมภูมิแก่ประชาชนในระดับตำบลและหมู่บ้าน การให้บริการเชิงรุกอย่างมีคุณภาพได้มาตรฐานทั่วถึงเท่าเทียมกันและให้ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพของตนเองจนสามารถพึ่งตนเองได้⁷ ซึ่งโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเป็นหน่วยงานที่เป็นเครือข่ายของโรงพยาบาลแต่การบังคับบัญชาขึ้นตรงกับสาธารณสุขอำเภอและนายอำเภอ จึงได้รับผลกระทบโดยตรงจากความซับซ้อนของระบบในด้านการจัดการทรัพยากรและคุณภาพบริการ เช่น อัตราค่าจ้างของผู้ปฏิบัติงานไม่สอดคล้องกับผู้มาใช้บริการ ทำให้เกิดความเครียดในการปฏิบัติงาน สัมพันธภาพของเพื่อนร่วมงานส่งผลต่อการทำงาน⁸ โรงพยาบาลชุมชนซึ่งเป็นแม่ข่ายต้องพัฒนาและปรับปรุงระบบคุณภาพด้านการให้บริการสุขภาพ

จากภาวะดังกล่าวทำให้มีผลกระทบที่ก่อให้เกิดความเหนื่อยล้าในการทำงานซึ่งส่งผลต่อการทำงานของบุคลากรสาธารณสุข ผู้วิจัยได้ศึกษาตามแนวคิดแมสแลชและแจ๊คสัน⁹ และได้ประยุกต์ข้อคำถาม เพื่อให้เหมาะสมกับกลุ่มตัวอย่าง และยังได้ประยุกต์แบบสอบถามที่พัฒนาโดยบุญเอื้อ ใจ¹⁰ เพื่อให้เหมาะสมกับงานวิจัยในครั้งนี้ และเป็นการหาวิธีลด ขจัด ป้องกันหรือแก้ไขปัญหาความเหนื่อยล้าในการทำงาน ซึ่งจะนำไปสู่การบริการที่มีคุณภาพต่อไป

นอกจากนี้ยังเป็นแนวทางสำหรับผู้บริหารในการแก้ไขข้อขัดข้อง ปัญหาการพัฒนาบำรุงขวัญ และกำลังใจในการปฏิบัติงานของบุคลากรในเครือข่ายเพื่อก่อให้เกิดผลดีแก่เครือข่ายต่อไป

วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาระดับความเหนื่อยล้าในการทำงานของบุคลากรเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอพระพรหม จังหวัดนครศรีธรรมราช
2. เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความเหนื่อยล้าในการทำงานของบุคลากรเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอพระพรหม จังหวัดนครศรีธรรมราช

กรอบแนวคิดในการวิจัย

ตัวแปรอิสระ

ปัจจัยคุณลักษณะส่วนบุคคล

1. เพศ
2. อายุ
3. สถานภาพสมรส
4. ระดับการศึกษา
5. ประเภทของการจ้าง
6. ตำแหน่งในการปฏิบัติงาน
7. รายได้ของครอบครัวต่อเดือน
8. ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน

ความเหนื่อยล้าในการทำงาน

ปัจจัยลักษณะสภาพแวดล้อมในการทำงาน

1. ลักษณะงานที่รับผิดชอบ
2. ความสัมพันธ์ภายในหน่วยงาน
3. การรับรู้ต่อระบบบริหาร
4. การรับรู้ต่อความสำเร็จในงาน
5. การรับรู้ต่อความสามารถของตนเอง

วัสดุและวิธีการ

วิธีการศึกษา

การวิจัยครั้งนี้ใช้ระเบียบวิธีวิจัยเชิงสำรวจแบบภาคตัดขวาง (cross sectional survey research) **ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง**

ประชากรที่ใช้ในการศึกษา คือ บุคลากรที่ปฏิบัติงานในเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอพระพรหม อำเภอพระพรหม จังหวัดนครศรีธรรมราช โดยการสุ่มอย่างง่ายจากบุคลากร จำนวน 8 แห่ง ได้แก่ โรงพยาบาลพระพรหม จำนวน 91 คน สำนักงานสาธารณสุขอำเภอพระพรหม จำนวน 9 คน รพ.สต.บ้านพระพรหม จำนวน 8 คน รพ.สต.บ้านวังวัว จำนวน 5 คน รพ.สต.บ้านพระพรหม จำนวน 10 คน รพ.สต.บ้านนาสระ จำนวน 6 คน รพ.สต.บ้านห้วยยูง จำนวน 6 คน และ รพ.สต.บ้านท่าช้าง จำนวน 6 คน รวมทั้งสิ้นจำนวน 141 คน เพื่อให้งานวิจัยชิ้นนี้น่าเชื่อถือและสามารถควบคุมให้เกิดความคลาดเคลื่อนน้อยในระดับที่ยอมรับได้จึงใช้ค่า R^2 ขนาดกลาง (0.130) power=0.90 และ p-value=0.05 คำนวณหา กลุ่มตัวอย่างโดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์ กรณีการวิเคราะห์ความถดถอยเชิงเส้นตรง มีตัวแปรอิสระ 13 ตัว ได้จำนวนกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 70 คน¹¹ และเพื่อป้องกันการสูญเสียกลุ่มตัวอย่างเพิ่มอีกร้อยละ 20 ได้กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 14 คน จึงได้กลุ่มตัวอย่างทั้งหมด จำนวน 84 คน ใช้วิธีสุ่มตัวอย่างอย่างมีระบบ (systematic random sampling) ดังนี้

1. เมื่อได้ขนาดกลุ่มตัวอย่างทำการคำนวณหา ระยะห่างของการสุ่มกลุ่มตัวอย่าง โดยใช้สูตรในการคำนวณ คือ $I=N/n$ ได้ค่าความห่างเท่ากับ 2
2. เมื่อได้ช่วงระยะห่างของกลุ่มตัวอย่าง นำรายชื่อบุคลากรมาเรียงตามตำแหน่งจากระดับสูงลงไป

เรียงตามรหัสสถานพยาบาล แล้วสุ่มอย่างง่ายเพื่อหาตำแหน่งเริ่มต้นของตัวอย่างแรก จากนั้นเลือกกลุ่มตัวอย่างในลำดับถัดไปวนไปตามรอบ จนครบตามจำนวนกลุ่มตัวอย่างของแต่ละสถานที่ปฏิบัติงาน ได้จำนวนกลุ่มตัวอย่าง ทั้งหมด 84 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล เป็นลักษณะคำถามปลายปิดและปลายเปิด มีจำนวนทั้งหมด 8 ข้อ ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา ประเภทของการจ้าง ตำแหน่งในการปฏิบัติงาน รายได้ของครอบครัวต่อเดือน และระยะเวลาในการปฏิบัติงาน

ส่วนที่ 2 ปัจจัยลักษณะสภาพแวดล้อมในการทำงาน เป็นความคิดเห็นต่อปัจจัยลักษณะสภาพแวดล้อมในการทำงาน ซึ่งประกอบไปด้วยประเด็นเนื้อหา 5 ด้าน ได้แก่ 1) ลักษณะงานที่รับผิดชอบ 2) ความสัมพันธ์ภาพในหน่วยงาน 3) การรับรู้ต่อระบบบริหาร 4) การรับรู้ต่อความสำเร็จในงาน และ 5) การรับรู้ต่อความสามารถของตนเอง จำนวนทั้งหมด 34 ข้อ โดยข้อคำถามจะเป็นแบบประเมินค่า (rating scale) ซึ่งมีระดับการวัด 5 ระดับ ดังนี้ มีความคิดเห็นที่เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย ไม่แน่ใจ ไม่เห็นด้วย และไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง นำคะแนนมาแปลผลเป็นคะแนนเฉลี่ย มีระดับการวัดเป็นอัตราส่วนสเกล (rating scale) โดยการใช้การแบ่งกลุ่มตามแนวคิดของเบสท์¹² ดังนี้

ระดับสูง	หมายถึง	ค่าเฉลี่ยคะแนนระหว่าง 3.67–5.00
ระดับปานกลาง	หมายถึง	ค่าเฉลี่ยคะแนนระหว่าง 2.34–3.66
ระดับต่ำ	หมายถึง	ค่าเฉลี่ยคะแนนระหว่าง 1.00–2.33

ส่วนที่ 3 ความเหนื่อยล้าในการทำงาน เป็นความรู้สึเกี่ยวกับความเหนื่อยล้าในการทำงาน จำนวน 20 ข้อ โดยข้อคำถามจะเป็นแบบประเมินค่า (rating scale) ซึ่งมีระดับการวัด 5 ระดับ ดังนี้ มีความรู้สึกเหนื่อยล้าในการทำงานเป็นประจำ บ่อยครั้ง นาน ๆ ครั้ง น้อยครั้ง และไม่มีความรู้สึกเหนื่อยล้าในการทำงานเลย นำคะแนนมาแปลผลเป็นคะแนนเฉลี่ย มีระดับการวัดเป็นอัตราส่วนสเกล (rating scale) โดยการใช้การแบ่งกลุ่ม ตามแนวคิดของเบสท์¹² ดังนี้

ระดับสูง	หมายถึง	ค่าเฉลี่ยคะแนนระหว่าง 3.67–5.00
ระดับปานกลาง	หมายถึง	ค่าเฉลี่ยคะแนนระหว่าง 2.34–3.66
ระดับต่ำ	หมายถึง	ค่าเฉลี่ยคะแนนระหว่าง 1.00 – 2.33

ส่วนที่ 4 ปัญหา และอุปสรรคในการปฏิบัติงาน เป็นแบบสอบถามปลายเปิดที่เกี่ยวกับปัญหาและอุปสรรคในการปฏิบัติงานของบุคลากรเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอพระพรหม จังหวัดนครศรีธรรมราช

ส่วนที่ 5 ข้อเสนอแนะเพื่อลดความเหนื่อยล้า เป็นแบบสอบถามปลายเปิดที่เกี่ยวกับข้อเสนอแนะเพื่อลดความเหนื่อยล้าในการปฏิบัติงานของบุคลากรเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอพระพรหม จังหวัดนครศรีธรรมราช

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

ตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือด้านความตรงเชิงเนื้อหา (content validity) และความเหมาะสมเชิงภาษา (wording) จำนวน 3 ท่าน ได้ค่าดัชนีความสอดคล้อง (index of item objective congruence: IOC) รายข้ออยู่ระหว่าง 0.5-1.00 และแบบสอบถามไปทดลองใช้ (try out) กับบุคลากรเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอช้างกลาง ซึ่งเป็นเครือข่ายบริการสุขภาพที่มีขนาดและระยะเวลาในการเปิดให้บริการใกล้เคียงกัน จำนวน 30 คน ได้ค่า cronbach's alpha coefficient โดยรวมเท่ากับ 0.884

การเก็บรวบรวมข้อมูล

การเก็บรวบรวมการวิจัยในครั้งนี้ ผู้วิจัยติดต่อประสานงานกับหัวหน้ากลุ่มงานทุกกลุ่มงานของโรงพยาบาลพระพรหม สาธารณสุขอำเภอพระพรหม และผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุกแห่ง ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ชี้แจงวัตถุประสงค์ของงานวิจัย รายละเอียดในการตอบแบบสอบถาม และ

การเก็บรวบรวมข้อมูลแก่บุคลากรกลุ่มตัวอย่าง โดยให้กลุ่มตัวอย่างอ่านแบบสอบถาม แล้วตอบแบบสอบถามด้วยตัวเอง แล้วส่งกลับมายังหัวหน้ากลุ่มงาน และผู้รับผิดชอบงานวิจัยของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอพระพรหม เพื่อตรวจสอบความถูกต้อง ครบถ้วน และความสมบูรณ์ก่อนจะส่งกลับมายังผู้วิจัย

การวิเคราะห์ข้อมูล

นำข้อมูลมาวิเคราะห์ และประมวลผล โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปคอมพิวเตอร์ สถิติที่ใช้ ได้แก่

1. สถิติเชิงพรรณนา (descriptive statistic) โดยใช้ค่าร้อยละ (percentage) ค่าเฉลี่ย (mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (standard deviation) ใช้อธิบายข้อมูลส่วนบุคคล ระดับปัจจัยลักษณะสภาพแวดล้อมในการทำงาน ระดับความเหนื่อยล้าในการทำงาน

2. สถิติเชิงอนุมาน (inferential statistic) โดยใช้สถิติวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน (stepwise regression analysis) โดยกำหนดระดับ

ความมีนัยสำคัญทางสถิติ (level of significant) เท่ากับ 0.05 การทดสอบข้อตกลงเบื้องต้นก่อนใช้สถิติการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน ดังนี้

2.1 ตัวแปรต้นเป็นตัวแปรเชิงปริมาณ (ระดับการวัด interval scale ขึ้นไป) หากไม่ใช่ต้องปรับให้เป็นตัวแปรหุ่น (dummy variable)

2.2 ตัวแปรตาม เป็นตัวแปรสุ่มเชิงปริมาณจากประชากรที่มีการแจกแจงแบบปกติ (กราฟ p-p plot เป็นเส้นตรง)

3. ทดสอบคุณสมบัติ ตรวจสอบข้อตกลงเบื้องต้นก่อนการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ¹³ ดังนี้

3.1 ตรวจสอบการแจกแจงของกลุ่มประชากร (normality) ด้วย Kolmogorov-Smirnov test (KS-test) มีค่าเท่ากับ 0.156 ซึ่งแสดงว่ามีการกระจายปกติ

3.2 ตรวจสอบความเป็น linearity ดูความสัมพันธ์กันเชิงเส้นตรงของตัวแปร ตรวจสอบจากค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ พบว่าตัวแปรอิสระและตัวแปรตามมีความสัมพันธ์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 เป็นไปตามข้อตกลงเบื้องต้น

3.3 ตรวจสอบตัวแปรอิสระไม่มีความสัมพันธ์กันเอง (multicollinearity) พิจารณาจากค่า variance inflation factor (VIF) ซึ่งต้องมีค่าไม่เกิน 10 พบว่า ค่า VIF สูงสุดที่ได้มีค่าเท่ากับ 7.523 และ พิจารณา ค่า tolerance ซึ่งต้องมีค่าอยู่ระหว่าง $0 > 1$ พบว่า ค่า tolerance มีค่าระหว่าง 0.081-0.703 แสดงว่าตัวแปรอิสระไม่มีความสัมพันธ์กันเอง

3.3.1 กราฟ normal plot มีการแจกแจงแบบปกติ มีการเรียงตัวใกล้เคียงเส้นตรงเป็นไปตามข้อตกลงเบื้องต้น

3.3.2 มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 0 โดยพิจารณาจากค่า residual มีค่าเฉลี่ยความคลาดเคลื่อน เท่ากับ

< 0.001 ซึ่งใกล้เคียงกับหรือเท่ากับศูนย์ เป็นไปตามข้อตกลงเบื้องต้น

3.3.3 มีความแปรปรวนคงที่ โดยพิจารณาจากกราฟ scatterplot ความคลาดเคลื่อนเป็นอิสระกัน (autocorrelation) พิจารณา ค่า Durbin-Watson เท่ากับ 1.771 ซึ่งต้องมีค่าไม่เกิน 2 สรุปได้ว่าความคลาดเคลื่อนเป็นอิสระกัน เป็นไปตามข้อตกลงเบื้องต้น

ข้อพิจารณาด้านจริยธรรม

การวิจัยในครั้งนี้ได้ขอคำรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครศรีธรรมราช เพื่อเป็นการพิทักษ์สิทธิ์ด้านจริยธรรมของผู้ยินยอมตนให้ทำการวิจัย เลขที่จริยธรรม 017 / 2563

ผลการศึกษา

1. คุณลักษณะส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่างพบว่า ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 83.3 มีอายุน้อยกว่า 30 ปี มากที่สุด อายุต่ำสุด 21 ปี อายุสูงสุด 59 ปี มีอายุเฉลี่ย 38.3 ปี ส่วนใหญ่มีสถานภาพสมรสคู่ ร้อยละ 64.3 จบการศึกษาระดับปริญญาตรี ร้อยละ 67.9 ประเภทการจ้างมากที่สุด คือ ข้าราชการ ร้อยละ 54.8 ปฏิบัติงานในตำแหน่งในสายงานสนับสนุนบริการมากที่สุด ร้อยละ 28.6 มีรายได้ของครอบครัวต่อเดือน มากกว่า 50,000 บาท ร้อยละ 32.2 มีรายได้เฉลี่ย 54,345.7 บาท รายได้ต่ำสุด 4,500 บาท รายได้สูงสุด 450,000 บาท ระยะเวลาในการปฏิบัติงานในกระทรวงสาธารณสุข จำนวน 5 ปีลงมา ร้อยละ 44.1 เฉลี่ย 12.7 ปี ต่ำสุด 1 ปี สูงสุด 36 ปี ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามปัจจัยคุณลักษณะส่วนบุคคล (n=84)

ปัจจัยคุณลักษณะส่วนบุคคล	จำนวน	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	14	16.7
หญิง	70	83.3
อายุ (ปี)		
น้อยกว่า 30	26	31.0
31-40	25	29.8
41-50	12	14.2
51-60	21	25.0
$\bar{X}=38.3$, S.D.=11.3, Min=21, Max=59		
สถานภาพสมรส		
โสด	28	33.3
คู่	54	64.3
หย่า / แยก	1	1.2
หม้าย	1	1.2
ระดับการศึกษา		
ประถมศึกษา	2	2.4
มัธยมศึกษา/ปวช.	13	15.4
อนุปริญญา/ปวส.	6	7.2
ปริญญาตรี	57	67.8
สูงกว่าปริญญาตรี	6	7.2
ประเภทของการจ้าง		
ข้าราชการ	46	54.7
ลูกจ้างประจำ	1	1.2
พนักงานราชการ	3	3.6
พนักงานกระทรวงสาธารณสุข	14	16.7
ลูกจ้างชั่วคราว	6	7.2
ลูกจ้างเหมาบริการ	9	10.7
ลูกจ้างรายวัน	5	5.9

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามปัจจัยคุณลักษณะส่วนบุคคล (n=84) (ต่อ)

ปัจจัยคุณลักษณะส่วนบุคคล	จำนวน	ร้อยละ
ตำแหน่งในการปฏิบัติงาน		
แพทย์	3	3.6
ทันตแพทย์	1	1.2
เภสัชกร	2	2.4
พยาบาลวิชาชีพ	20	23.8
นักวิชาการสาธารณสุข (ทุกสาขา)	13	15.5
สหวิชาชีพ	4	4.8
เจ้าพนักงานผู้ให้บริการผู้ป่วย(ทุกสาขา)	6	7.1
สายงานสนับสนุนทางการบริหาร	11	13.1
สายงานสนับสนุนงานบริการ	24	28.5
รายได้ของครอบครัวต่อเดือน (บาท)		
≤ 10,00	9	10.8
10,001–20,000	20	23.8
20,001–30,000	13	15.5
30,001–40,000	7	8.3
40,001–50,000	8	9.5
> 50,000	27	32.1
$\bar{X}=54,345.7$, S.D.=60,919.9, Min=4,500, Max=450,000		
ระยะเวลาในการปฏิบัติงานในกระทรวงสาธารณสุข (ปี)		
≤ 5	37	44.1
6–10	12	14.3
11–15	8	9.5
16–20	7	8.3
21–25	2	2.4
> 25	18	21.4
$\bar{X}=12.7$, S.D.=11.8, Min=1, Max=36		

2. ปัจจัยลักษณะสภาพแวดล้อมในการทำงาน พบว่า ในภาพรวมอยู่ในระดับสูง ($\bar{X}=3.80$, S.D= 0.41) เมื่อพิจารณารายด้านเรียงจากมากไปหาน้อย พบว่า ด้านการรับรู้ต่อความสามารถของตนเอง มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X}=4.19$, S.D=0.56) รองลงมา คือ การรับรู้ความสำเร็จในงาน ($\bar{X}=4.14$, S.D=0.68) ตารางที่ 2 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับปัจจัยลักษณะสภาพแวดล้อมในการทำงาน (n=84)

ปัจจัยลักษณะสภาพแวดล้อมในการทำงาน	$\bar{X}$	S.D.	ระดับ
ลักษณะงานที่รับผิดชอบ	3.29	0.43	ปานกลาง
ความสัมพันธภาพในหน่วยงาน	3.99	0.48	สูง
การรับรู้ต่อระบบบริหาร	3.89	0.67	สูง
การรับรู้ต่อความสำเร็จในงาน	4.14	0.68	สูง
การรับรู้ต่อความสามารถของตนเอง	4.19	0.56	สูง
รวม	3.90	0.41	สูง

3. ความเหนื่อยล้าในการทำงานของบุคลากร พบว่า ระดับความเหนื่อยล้าในการทำงานของบุคลากร อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 71.4 รองลงมา คือ ระดับต่ำ ร้อยละ 26.2 และระดับสูง ร้อยละ 2.4 ตามลำดับ ดังตารางที่ 3 ตารางที่ 3 จำนวนและร้อยละความเหนื่อยล้าในการทำงานของบุคลากรเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอพระพรหม

ระดับความเหนื่อยล้า	จำนวน	ร้อยละ
ระดับสูง	2	2.4
ระดับปานกลาง	60	71.4
ระดับต่ำ	22	26.2
รวม	84	100.0

4. ปัจจัยพยากรณ์ความเหนื่อยล้าในการทำงานของบุคลากร โดยใช้การวิเคราะห์แบบถดถอยพหุแบบขั้นตอน (stepwise multiple regression analysis) จากการศึกษาพบว่า ตัวแปรอิสระที่ถูกนำเข้าสู่สมการ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 คือ ปัจจัยลักษณะสภาพแวดล้อมในการทำงานด้านการรับรู้ต่อการบริหาร ($\beta = 0.529$, $p\text{-value} < 0.001$) สามารถอธิบายการผันแปรของตัวแปรตาม ได้ร้อยละ 52.9 ($R^2 = 0.529$) ดังตารางที่ 4 และได้สมการในการพยากรณ์ความเหนื่อยล้าในการทำงานของบุคลากรเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอพระพรหม จังหวัดนครราชสีมา ดังนี้

$$\text{สมการในรูปแบบคะแนนดิบ } Y_i = 4.891 + 0.561 (\text{การรับรู้ต่อระบบบริหาร})$$

ตารางที่ 4 ค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยของตัวพยากรณ์ในรูปคะแนนดิบ (b) และคะแนนมาตรฐาน (beta) การทดสอบค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณและค่าสัมประสิทธิ์ โดยใช้การวิเคราะห์แบบถดถอยพหุแบบขั้นตอน

ตัวทำนาย	B	Beta	t	p-value
ค่าคงที่	4.891			
การรับรู้ต่อการบริหาร	0.561	0.529	-5.646	<0.001

$R^2 = 0.529$, adjust $R^2 = 0.271$, $F = 31.881$, sig. of $F < 0.001$

5. ปัญหา อุปสรรค ในการทำงาน จากการตอบแบบสอบถามปลายเปิด พบว่า 1) ลักษณะงานที่รับผิดชอบ บุคลากรมีภาระงานมากเกินไป แต่ละงานมีกิจกรรมที่ลงบันทึกเยอะ และปริมาณบุคลากรไม่เพียงพอ 2) ด้านการรับรู้ต่อระบบบริหาร มีวัสดุอุปกรณ์ ไม่เพียงพอต่อการปฏิบัติงาน รวมไปถึงระบบบริการยังไม่มีเทคโนโลยีที่ทันสมัยเข้ามาช่วยในงานบริการ และ 3) ด้านความสัมพันธ์ภาพในหน่วยงาน การสื่อสารมีการขัดแย้ง ข้อเสนอแนะไม่ได้รับการตอบสนอง มีการจับผิดจากผู้บังคับบัญชา และเพื่อนร่วมงาน ส่วนด้านการรับรู้ต่อความสำเร็จในงาน และการรับรู้ต่อความสามารถของตนเอง ไม่มีปัญหาและอุปสรรค

6. ข้อเสนอแนะ จากการตอบแบบสอบถามปลายเปิด พบว่า ควรมีกิจกรรมสร้างสุขภายในเครือข่าย เพื่อสร้างความรักความสามัคคี ควรมีวิเคราะห์กำลังคนให้เพียงพอต่อการปฏิบัติงานทั้งสายวิชาชีพและสายสนับสนุน และมอบหมายงานตามความชำนาญของบุคลากร

วิจารณ์

1. ระดับความเหนื่อยล้าในการทำงานของบุคลากรเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอพระพรหม จังหวัดนครศรีธรรมราช จากการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างจำนวนมากมีระดับความเหนื่อยล้าในการทำงาน อยู่ในระดับปานกลาง (จำนวน 60 คน คิดเป็นร้อยละ 71.4) อภิปรายได้ว่า ลักษณะงานของบุคลากรเป็นลักษณะงานที่ต้องดูแลประชาชนด้านสุขภาพเป็นงานที่มีหน้าที่รับผิดชอบต่อผู้ป่วย และผู้มารับบริการ ด้านส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรค ซึ่งต้องให้บริการอย่าง

ใกล้ชิด ประกอบกับต้องปฏิบัติงานร่วมกับบุคลากรหลายฝ่าย เช่น แพทย์ เภสัชกร พยาบาล เจ้าหน้าที่แผนกต่าง ๆ ซึ่งมีพื้นฐานพัฒนาการทางด้านจิตใจและอารมณ์ที่แตกต่างกัน และอาจจะเนื่องจากเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอพระพรหม ซึ่งเป็นสถานบริการสุขภาพที่เปิดใหม่ จะมีกลไกการประสานงานในระดับอำเภอที่เรียกว่า “คณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขระดับอำเภอ (คปสอ.)” มีบุคลากรที่ปฏิบัติงานอยู่เดิม ย้ายมา และเข้าปฏิบัติงานใหม่ในสัดส่วนที่ใกล้เคียงกัน อีกทั้งในงานวิจัยนี้มีการศึกษาทั้งอำเภอ ซึ่งมีการปฏิบัติงานที่แตกต่างทั้งหน้าที่ ความรับผิดชอบ และระดับของหน่วยบริการ ฉะนั้นกลไกของคณะกรรมการบริหารเครือข่ายสุขภาพระดับพื้นที่ (CUP Board) จึงมีความสำคัญยิ่ง แต่ทั้งนี้ถึงแม้ว่าระดับความเหนื่อยล้าจะอยู่ในระดับปานกลางก็เป็นสิ่งที่ไม่ควรมองข้าม เพราะความเหนื่อยล้าดังกล่าวอาจจะก่อให้เกิดความเหนื่อยล้าเฉียบพลันหรือเรื้อรังได้ หากบุคลากรไม่สามารถปรับตัวในการทำงานได้ จะเห็นได้จากที่กลุ่มตัวอย่างยังมีการแสดงความคิดเห็นถึงความเหนื่อยล้าว่าในระดับต่ำ ดังเช่น รู้สึกว่าผู้ที่มารับบริการเป็นที่น่าเบื่อหน่าย ($\bar{X} = 1.63$, $S.D. = 0.86$) รู้สึกห่อเหี่ยวเวลาที่จะมาทำงานในตอนเช้า ($\bar{X} = 2.26$, $S.D. = 1.62$) และมีความรู้สึกสนใจในการทำงานน้อยลงตั้งแต่มาทำงานที่นี่ ($\bar{X} = 1.77$, $S.D. = 0.94$) เหล่านี้อาจเป็นการแสดงถึงความเหนื่อยล้ากับบุคคลบางกลุ่ม ซึ่งในงานวิจัยขั้นนี้มุ่งศึกษาบุคลากรทุกระดับ และกลุ่มตัวอย่างที่สุ่มได้ส่วนใหญ่จะเป็นเพศหญิง (ร้อยละ 83.3) เพราะโดยลักษณะเพศหญิงจะเป็นบุคคลที่อ่อนแอ ต้องการคนคุ้มครอง จึงส่งผลให้พลังในการทำงานลดลง มีความเฉื่อยชา เก็บกด หงุดหงิด และเบื่อหน่าย มีการจับผิดในทุกด้าน

รวมทั้งจับผิดเพื่อนร่วมงาน และไม่ยอมรับฟังความคิดเห็นของผู้อื่น ซึ่งการวิจัยที่เกี่ยวกับความเหนื่อยล้าของบุคลากรมีค่อนข้างน้อย ส่วนใหญ่จะศึกษาเป็นเฉพาะกลุ่ม เช่น พยาบาลวิชาชีพ แพทย์ ทันตแพทย์ เป็นต้น ผู้วิจัยจึงได้ทบทวนงานวิจัยที่ใกล้เคียงกับวิจัยในครั้งนี้ คือ ผลวิจัยในครั้งนี้สอดคล้องกับการศึกษาของบุญเอื้อ ใจ¹⁰ ที่พบว่าระดับความเหนื่อยหน่ายในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ ในภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง เช่นเดียวกับการศึกษาของดุขฎิ อุดมอิทธิพงศ์, วัลลภา สำราญเวทย์, เกียรติมาศ อยู่ถื่น¹⁴ ที่พบว่า พยาบาลมีความเหนื่อยล้าด้านความอ่อนล้าทางอารมณ์ในระดับปานกลาง และการศึกษาของปณิดา บุญพานิชย์¹⁵ พบว่า พนักงานต้อนรับบนเครื่องบิน บริษัทการบินไทย จำกัด (มหาชน) มีความเหนื่อยล้าอยู่ในระดับปานกลาง (ร้อยละ 60.8) ส่วนการศึกษาของสิทธิกร สาริวิทา¹⁶ พบว่า พยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชนขนาด 30 เตียง ในจังหวัดลำปาง มีระดับความเครียดในระดับปานกลาง ร้อยละ 40.7 การศึกษาของอมรรัตน์ จันโยธา, สุทธินันท์ ฉันทนกุล, เฉลิมชัย ชัยกิตติภรณ์ และสุคนธา ศิริ¹⁷ ที่พบว่าระดับความเหนื่อยล้าจากการปฏิบัติงานของพยาบาลโรงพยาบาลระดับตติยภูมิส่วนใหญ่ มีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับเหนื่อยล้าเล็กน้อย แต่ก็ยังพบว่าพยาบาลที่มีระดับความเหนื่อยล้าปานกลาง ถึงมากที่สุดมีถึงร้อยละ 19.0 อาจจะส่งผลให้เกิดภาวะเจ็บป่วยต่าง ๆ ส่งผลกระทบต่อครอบครัวและการดำรงชีวิตในสังคมตามมา หากอาการเหนื่อยล้ามีระยะเวลามากกว่า 6 เดือน และอาจจะส่งผลกระทบต่อการให้การพยาบาลแก่ผู้ที่มารับบริการ และการศึกษาของศิวัช อารังวิศว, จารุรินทร์ ปิตานพวงศ์ และวิศรุต ศรีสินทร¹⁸ พบว่าความชุกของความเหนื่อยล้าจากการทำงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลสงขลานครินทร์ ด้านความเหนื่อยล้าทางอารมณ์ในระดับสูง คิดเป็นร้อยละ 35.4 เพราะเมื่อการทำงานมากขึ้น อายุมากขึ้น ก็จะมี ความรับผิดชอบที่มากขึ้นทำให้เกิดความเหนื่อยล้า การศึกษาของวาริชาฎ ติวกาญจน์ และบุรินทร์ ต.ศรี วงษ์¹⁹ พบว่า เกสัซกรที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่วนใหญ่มีความอ่อนล้าอยู่ในระดับปานกลางแต่ไม่สอดคล้องกับการศึกษาของศรีณย์ ศรีคำ วิโรจน์ เจริม

จรัสรังษี และเดชา ลลิตอนันต์พงษ์²⁰ ที่พบว่าแพทย์ประจำบ้านกว่าครึ่งหนึ่งมีภาวะเหนื่อยล้าในการทำงานอยู่ในระดับปานกลางและสูง

2. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความเหนื่อยล้าในการทำงานของบุคลากรเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอพระพรหม จังหวัดนครศรีธรรมราช ซึ่งจากการศึกษาพบว่า การรับรู้ต่อระบบบริหาร มีอิทธิพลต่อความเหนื่อยล้าในการทำงานของบุคลากรเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอพระพรหม จังหวัดนครศรีธรรมราช อาจจะเป็นเพราะว่า เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอพระพรหมเป็นเครือข่ายบริการสุขภาพที่เปิดใหม่ ลักษณะการบริหารงานของคณะกรรมการบริหารมีการปรับเปลี่ยนไปตามสถานการณ์ ลองผิดลองถูก และคณะกรรมการบริหารบางคนนำประสบการณ์จากที่อื่นมาใช้ บุคลากรมีความคาดหวังความก้าวหน้าทั้งด้านบริหาร วิชาการ และบริการ ดังข้อความที่ว่า บุคลากรได้รับการสนับสนุนงบประมาณในการพัฒนาตนเองอยู่ในระดับปานกลาง อีกทั้งยังไม่สามารถที่จะแก้ปัญหาที่เกิดจากการปฏิบัติงานได้ รวมไปถึงยังไม่ได้รับอำนาจในการตัดสินใจในการทำงาน และนโยบายของหน่วยงานก็ไม่ชัดเจน ซึ่งการศึกษาสอดคล้องกับบุญเอื้อ ใจ¹⁰ ที่พบว่า การรับรู้ต่อระบบบริหารเป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความเหนื่อยหน่ายในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ ส่วนตัวแปรอื่นไม่มีอิทธิพลต่อความเหนื่อยล้าในการทำงานของบุคลากรเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอพระพรหม จังหวัดนครศรีธรรมราช

สรุป

จากผลการศึกษาพบว่า บุคลากรมีความเหนื่อยล้าอยู่ในระดับปานกลาง ซึ่งก็เป็นสิ่งที่ไม่ควรมองข้าม เพราะความเหนื่อยล้าดังกล่าวอาจจะก่อให้เกิดความเหนื่อยล้าเฉียบพลันหรือเรื้อรังได้ หากบุคลากรไม่สามารถปรับตัวในการทำงานได้และการรับรู้ต่อระบบบริหาร เป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความเหนื่อยล้า ผู้บริหารจึงควรตระหนักในเรื่องขวัญและกำลังใจของบุคลากร ควรมีการจัดสรรค่าตอบแทนให้เหมาะสมกับปริมาณงาน ควรมอบหมายหน้าที่ให้กับบุคลากรให้เป็นไปตามความรู้ความสามารถ และความเชี่ยวชาญของแต่ละบุคคล จัดให้มีอัตรากำลังของบุคลากรแต่ละสายงานให้เหมาะสมกับภาระงาน

ควรส่งเสริมและจัดกิจกรรมที่ช่วยเสริมสร้างความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างบุคลากรในเครือข่าย ซึ่งจะทำให้บุคลากรมีความสนิทสนมกันมากขึ้น มีการถ้อยทีถ้อยอาศัย มีการแบ่งปัน มีความเห็นอกเห็นใจ ช่วยเหลือกันในการทำงาน สำหรับการจัดสรรงบประมาณให้กับเครือข่าย คณะกรรมการเครือข่ายควรจัดสรรงบประมาณเพื่อให้หน่วยบริการดำเนินงานอย่างคล่องตัว รวดเร็ว ทันต่อกิจกรรมที่จะดำเนินการ

กิตติกรรมประกาศ

การศึกษาวิจัยฉบับนี้สำเร็จลุล่วงได้ด้วยความกรุณา ดร.ชัยณรงค์ แก้วจำนงค์ และอาจารย์บุญประจักษ์ จันทรวิน ที่ได้กรุณาให้คำปรึกษา แนะนำแนวทางที่เป็นประโยชน์ทุกขั้นตอนของการทำวิจัย ขอขอบพระคุณ ดร.รัถยานภิศ รัชตะวรรณ ดร.ชัยณรงค์ แก้วจำนงค์ และอาจารย์จิรภา แก้วเขียว ที่เป็นผู้ทรงคุณวุฒิในการตรวจสอบเครื่องมือ และขอขอบพระคุณสาธารณสุขอำเภอพระพรหม ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล หัวหน้ากลุ่มงานโรงพยาบาลพระพรหม และบุคลากรเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอพระพรหม ที่กรุณาเสียสละในการตอบแบบสอบถามวิจัยในครั้งนี้

เอกสารอ้างอิง

1. ราชกิจจานุเบกษา. ยุทธศาสตร์ชาติ (พ.ศ.2561-2580). กรุงเทพฯ: สำนักนายกรัฐมนตรี; 2560.
2. สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. แผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 12 (พ.ศ.2560-2564). นนทบุรี: กระทรวงสาธารณสุข; 2559.
3. Maslach C, Schaufeli WB, Leiter MP. Job burnout. Annual review of psychology. 2001;52(1):397-422.
4. สุพานี สถุขภูวนิช. พฤติกรรมองค์การสมัยใหม่: แนวคิดและทฤษฎี. พิมพ์ครั้งที่ 7. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์; 2552.
5. อัจฉรา จงเจริญกำโชค, พรพิมล มาศนรากรณ์, นฤมล กิจจานนท์. ความเหนื่อยหน่ายของบุคลากรพยาบาลในหอผู้ป่วยวิกฤติ. รามาธิบดีพยาบาลสาร. 2552;1:86-96.
6. กระทรวงสาธารณสุข. รายงานประจำปีสุขภาพจิต ปี 2559. นนทบุรี; 2559.
7. กระทรวงสาธารณสุข. ฐานข้อมูลกำลังคนด้านสุขภาพ. [อินเทอร์เน็ต]. 2562 [เข้าถึงเมื่อ 1 มกราคม 2562]. เข้าถึงได้จาก: <http://moc.moph.go.th/Resource/index.php>.
8. ชัท เมืองโคตร. ปัจจัยด้านบรรยากาศองค์การที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงานของบุคลากรสาธารณสุข ศูนย์สุขภาพชุมชนในจังหวัดขอนแก่น [วิทยานิพนธ์สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต]. ขอนแก่น: มหาวิทยาลัยขอนแก่น; 2555.
9. Maslach C, Jackson SE. Maslach Burnout Inventory manual. 2nd ed. Palo Alto, CA: Consulting Psychologists Press; 1986.
10. บุญเอื้อ โจว. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความเหนื่อยหน่ายในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ: ศึกษากรณีวิทยาลัยแพทยศาสตร์ กรุงเทพมหานคร และวชิรพยาบาล [วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต]. กรุงเทพฯ: สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์; 2553.
11. ระพินทร์ โพธิ์ศรี. สถิติเพื่อการวิจัย. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย; 2549.
12. Best JW. Research in Education. 3rd ed. New Jersey: Prentice hall Inc; 1977:181-183.
13. กัลยา วานิชย์บัญชา. การใช้ SPSS for Windows ในการวิเคราะห์ข้อมูล. พิมพ์ครั้งที่ 20. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย; 2555.
14. ดุษฎี อุดมอิทธิพงศ์, วัลลภา สำราญเวช, เกตุรมาศ อยู่ถื่น. ความเหนื่อยหน่ายในการทำงานของพยาบาล. วารสารสถาบันจิตเวชศาสตร์สมเด็จพระเจ้าพระยา. 2558;2:40-53.
15. ปณิตา บุญพานิชย์. ภาวะสุขภาพจิตและความเหนื่อยหน่ายของพนักงานต้อนรับบนเครื่องบิน บริษัทการบินไทย จำกัด (มหาชน) [วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต]. กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย; 2560.
16. สิทธิกร สาริวัต. ปัจจัยที่มีผลต่อการเกิดความเครียดของพยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชนขนาด 30 เตียง ในจังหวัดลำปาง. วารสารวิชาการสุขภาพภาคเหนือ. 2560;1:13-28.

17. อมรรัตน์ จันโยธา, สุทธินันท์ ฉันท์ธนกุล, เฉลิมชัย ชัยกิตติภรณ์, สุคนธา ศิริ. ศึกษาความเหนื่อยล้าและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความเหนื่อยล้าจากการปฏิบัติงานของพยาบาลโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ. วารสารพยาบาลทหารบก. 2560;18:166-74.
18. ศิวัช อารงวิศว, จารุรินทร์ ปิตานพวงศ์, วิศรุต ศรีสินทร. ความเหนื่อยล้าจากการทำงานและปัจจัยที่เกี่ยวข้องในพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลสงขลา นครินทร์. เวชสารแพทย์ทหารบก. 2560;3:177-85.
19. วาริชภา ศิวกาญจน์, บุรินทร์ ต.ศรีวงศ์. ความเหนื่อยล้าในการทำงานของเภสัชกรโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. วารสารศิลปการศึกษาศาสตร์วิจัย. 2554;2:331-41.
20. ศรีณย์ ศรีคำ, วิโรจน์ เจริญจรัสรังษี, เดชา ลลิตอนันต์พงษ์. ภาวะเหนื่อยล้าในการทำงานและปัจจัยที่เกี่ยวข้องของแพทย์ประจำบ้านโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์. วารสารสมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย. 2557;2:139-50.