

ปัจจัยที่ส่งผลต่อภาวะหมดไฟในการทำงานของบุคลากรโรงพยาบาลเมืองจันทร์ จังหวัดศรีสะเกษ

Factors Affecting Burnout among Personnel at Mueang Chan Hospital, Sisaket Province.

(Received: August 28,2026 ; Revised: August 30,2026 ; Accepted: August 31,2026)

อริยาพร เกษกุล¹
Ariyaporn Katekoon¹

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงสำรวจแบบภาคตัดขวางนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อภาวะหมดไฟในการทำงานของบุคลากรโรงพยาบาลเมืองจันทร์ จังหวัดศรีสะเกษ กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 139 คน เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นระหว่างวันที่ 1 สิงหาคม 2569 ถึงวันที่ 31 สิงหาคม 2569 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้เชิงพรรณนา นำเสนอด้วยการแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน มัธยฐาน เปอร์เซ็นไทล์ที่ 25 และ เปอร์เซ็นไทล์ที่ 75 วิเคราะห์ปัจจัยที่ส่งผลต่อภาวะหมดไฟในการทำงานของบุคลากรโรงพยาบาลเมืองจันทร์ จังหวัดศรีสะเกษ โดยใช้การวิเคราะห์ Multiple linear regression แบบ Stepwise กำหนดระดับนัยสำคัญที่ 0.05

ผลการวิจัยพบว่า ปัจจัยที่ส่งผลต่อภาวะหมดไฟในการทำงานของบุคลากรโรงพยาบาลเมืองจันทร์ จังหวัดศรีสะเกษ คือ การรับรู้ความสามารถของตนในการป้องกันภาวะหมดไฟในการทำงาน และความสัมพันธ์ในที่ทำงาน โดยตัวแปรการรับรู้ความสามารถของตนในการป้องกันภาวะหมดไฟในการทำงานเป็นปัจจัยหลักในการทำนายภาวะหมดไฟในการทำงานของบุคลากรโรงพยาบาลเมืองจันทร์ จังหวัดศรีสะเกษ สามารถอธิบายความผันแปรได้ร้อยละ 55.4 ($R^2=0.554$, $B=0.593$, $\beta=0.601$) และความสัมพันธ์ในที่ทำงาน เป็นปัจจัยรองในการทำนายภาวะหมดไฟในการทำงานของบุคลากรโรงพยาบาลเมืองจันทร์ จังหวัด ศรีสะเกษ สามารถร่วมกันอธิบายความผันแปรของปัจจัยที่ส่งผลต่อภาวะหมดไฟในการทำงานของบุคลากรโรงพยาบาลเมืองจันทร์ จังหวัดศรีสะเกษ ได้ร้อยละ 60.8 ($R^2=0.273$, $B=0.302$, $\beta=0.273$) โดยสรุปผลว่าตัวแปรพยากรณ์ที่ดีในการทำนายภาวะหมดไฟในการทำงานของบุคลากรโรงพยาบาลเมืองจันทร์ จังหวัดศรีสะเกษ มีทั้งหมด 2 ตัวแปร คือ การรับรู้ความสามารถของตนในการป้องกันภาวะหมดไฟในการทำงาน และความสัมพันธ์ในที่ทำงาน โดยสามารถร่วมกันอธิบายความผันแปรของปัจจัยที่ส่งผลต่อภาวะหมดไฟในการทำงานของบุคลากรโรงพยาบาลเมืองจันทร์ จังหวัดศรีสะเกษ ได้ร้อยละ 60.8 ($R^2=0.608$, $R^2_{adj}=0.602$, $SE_{est}=2.008$, $F=105.322$, $p<0.001$) ตามลำดับ

คำสำคัญ : ปัจจัยที่ ภาวะหมดไฟ บุคลากร

Abstract

This survey research by cross-sectional study aimed to investigate the factors influencing occupational burnout among personnel at Mueang Chan Hospital, Sisaket Province, Thailand. The sample consisted of 139 personnel. Data were collected using a researcher-developed questionnaire from August 1 to August 31, 2026. Descriptive statistics, including frequency, percentage, mean, standard deviation, median, 25th percentile, and 75th percentile, were used to summarize the data. Factors influencing occupational burnout were analyzed using stepwise multiple linear regression analysis, with the statistical significance level set at 0.05.

The results revealed that two factors significantly influenced occupational burnout among personnel at Mueang Chan Hospital: self-efficacy in preventing occupational burnout and workplace relationships. Self-efficacy in preventing occupational burnout was the primary predictor and independently explained 55.4% of the variance in occupational burnout ($R^2=0.554$, $B=0.593$, $\beta=0.601$). Workplace relationships were the second predictor, and the two variables jointly explained 60.8% of the variance in occupational burnout. Overall, self-efficacy in preventing occupational burnout and workplace relationships were significant

¹ โรงพยาบาลเมืองจันทร์ อำเภอเมืองจันทร์ จังหวัดศรีสะเกษ

predictors of occupational burnout, jointly accounting for 60.8% of the variance ($R^2=0.608$, adjusted $R^2=0.602$, $SE_{est}=2.008$, $F=105.322$, $p<0.001$). Based on these findings, Mueang Chan Hospital should establish strategies for preventing occupational burnout by strengthening personnel's self-efficacy in managing work-related stress and problems, while simultaneously promoting positive workplace relationships, teamwork, constructive communication, and peer-support systems. Regular assessment and surveillance of occupational burnout should also be implemented to promote personnel well-being and enhance work performance.

Keywords: Factors, Burnout, Personnel

บทนำ

ภาวะหมดไฟในการทำงาน (Burnout) เป็นปัญหาสำคัญของระบบสุขภาพที่มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องทั้งในระดับประเทศและระดับนานาชาติ โดยองค์การอนามัยโลกได้ให้ความหมายว่าเป็นกลุ่มอาการที่เกิดจากความเครียดเรื้อรังจากการทำงานที่ไม่ได้รับการจัดการอย่างเหมาะสม¹ ซึ่งในบริบทของบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขพบที่มีความเสี่ยงสูงกว่ากลุ่มอาชีพอื่น เนื่องจากต้องเผชิญกับภาระงานที่หนัก ความซับซ้อนของผู้ป่วย และความกดดันจากการทำงานภายใต้สถานการณ์ที่ต้องตัดสินใจอย่างรวดเร็วและแม่นยำ² นอกจากนี้ การขยายตัวของความต้องการบริการสุขภาพจากประชาชน รวมถึงการเปลี่ยนแปลงของโครงสร้างประชากร เช่น สังคมผู้สูงอายุ ส่งผลให้บุคลากรต้องทำงานล่วงเวลาและเผชิญกับความเครียดสะสมอย่างต่อเนื่อง ซึ่งเป็นปัจจัยสำคัญที่นำไปสู่ภาวะหมดไฟในการทำงาน³ ภาวะดังกล่าวก่อให้เกิดผลกระทบในหลายมิติ ทั้งด้านร่างกาย เช่น อ่อนเพลียเรื้อรัง นอนไม่หลับ และปวดศีรษะ ด้านจิตใจ เช่น ความวิตกกังวล ซึมเศร้า และหมดแรงจูงใจในการทำงาน รวมถึงด้านพฤติกรรม เช่น ประสิทธิภาพในการทำงานลดลง การตัดสินใจผิดพลาด และการมีทัศนคติทางลบต่อผู้รับบริการและเพื่อนร่วมงาน⁴ อีกทั้งยังส่งผลกระทบในระดับองค์กร เช่น อัตราการลาออกที่เพิ่มขึ้น การขาดแคลนบุคลากร และคุณภาพการให้บริการที่ลดลง ซึ่งอาจส่งผลกระทบต่อความปลอดภัยของผู้ป่วยและความเชื่อมั่นของประชาชนต่อระบบสุขภาพ⁵ ดังนั้น ภาวะหมดไฟในการทำงานจึงเป็น

ปัญหาเชิงระบบที่ส่งผลกระทบต่อบุคลากรองค์กร และคุณภาพของระบบบริการสุขภาพโดยรวมอย่างมีนัยสำคัญ

จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่าภาวะหมดไฟในการทำงานของบุคลากรโรงพยาบาลเกิดจากปัจจัยหลายด้านที่มีความสัมพันธ์กันอย่างซับซ้อน โดยสามารถแบ่งออกเป็น 3 กลุ่มหลัก ได้แก่ ปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยด้านงาน และปัจจัยด้านองค์กร สำหรับปัจจัยด้านงาน พบว่าภาระงานที่มาก ชั่วโมงการทำงานที่ยาวนาน และความกดดันจากการดูแลผู้ป่วย โดยเฉพาะผู้ป่วยที่มีอาการรุนแรงหรือซับซ้อน เป็นปัจจัยสำคัญที่เพิ่มความเสี่ยงต่อการเกิดภาวะหมดไฟ⁶ นอกจากนี้ ปัจจัยด้านคุณภาพชีวิตในการทำงาน เช่น ความสมดุลระหว่างชีวิตและการทำงาน ความก้าวหน้าในอาชีพ และความมั่นคงในงาน มีความสัมพันธ์เชิงลบกับภาวะหมดไฟ กล่าวคือ หากบุคลากรมีคุณภาพชีวิตในการทำงานที่ดี จะช่วยลดความเสี่ยงต่อการเกิดภาวะหมดไฟ⁷ ขณะที่ปัจจัยด้านองค์กร เช่น การบริหารงานที่ไม่เหมาะสม การขาดการสนับสนุนจากผู้บริหาร ระบบค่าตอบแทนที่ไม่เป็นธรรม และโอกาสก้าวหน้าในอาชีพที่จำกัด เป็นตัวกระตุ้นให้เกิดความเครียดสะสมและนำไปสู่ภาวะหมดไฟในการทำงาน⁸ นอกจากนี้ ปัจจัยด้านจิตสังคม เช่น การรับรู้ความสามารถของตนเอง และแรงสนับสนุนทางสังคม มีบทบาทสำคัญในการลดหรือเพิ่มระดับภาวะหมดไฟ โดยผู้ที่มีแรงสนับสนุนทางสังคมต่ำหรือขาดความเชื่อมั่นในตนเอง จะมีแนวโน้มเกิดภาวะหมดไฟสูงขึ้น⁹ รวมถึงปัจจัยด้านสภาพแวดล้อมการทำงาน เช่น

ความปลอดภัยในการทำงาน ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล และบรรยากาศองค์กร ก็มีอิทธิพลต่อระดับความเครียดและภาวะหมดไฟเช่นกัน¹⁰ โดยภาพรวมแล้ว ปัจจัยทั้งหมดนี้มีความเชื่อมโยงกันในลักษณะเชิงระบบ ซึ่งสะท้อนว่าการเกิดภาวะหมดไฟในการทำงานไม่สามารถอธิบายได้ด้วยปัจจัยเพียงด้านเดียว แต่ต้องพิจารณาในมิติแบบองค์รวมทั้งด้านบุคคล งาน และองค์กร

ในบริบทของโรงพยาบาลเมืองจันทร์ จังหวัดศรีสะเกษ ซึ่งเป็นโรงพยาบาลชุมชนที่มีบทบาทสำคัญในการให้บริการสุขภาพแก่ประชาชนในพื้นที่ พบว่าบุคลากรต้องรับผิดชอบงานที่หลากหลาย ทั้งงานบริการรักษาพยาบาล งานส่งเสริมสุขภาพ และงานด้านบริหารจัดการ ส่งผลให้เกิดภาระงานสูงและความเครียดสะสมอย่างต่อเนื่อง โดยเฉพาะในบริบทชนบทที่มีข้อจำกัดด้านทรัพยากรบุคคลและงบประมาณ ทำให้บุคลากรต้องทำงานเกินกำลังและขาดการสนับสนุนที่เพียงพอ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาที่พบว่าภาระงานสูงและสภาพแวดล้อมการทำงานที่ไม่เหมาะสมเป็นปัจจัยสำคัญของภาวะหมดไฟ⁸ นอกจากนี้ ภาวะหมดไฟยังส่งผลกระทบต่อคุณภาพการให้บริการ เช่น การเกิดข้อผิดพลาดในการปฏิบัติงาน ความไม่พึงพอใจของผู้รับบริการ และความต่อเนื่องของการดูแลผู้ป่วย ซึ่งอาจนำไปสู่ผลกระทบในระดับระบบสุขภาพในระยะยาว อีกทั้งยังส่งผลกระทบต่อบุคลากรเอง เช่น การลาออก การขาดงาน และปัญหาสุขภาพจิต ซึ่งสร้างภาระต่อองค์กรและชุมชน⁵ อย่างไรก็ตาม จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่ายังมีการศึกษาปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อภาวะหมดไฟในระดับโรงพยาบาลชุมชนในพื้นที่จังหวัดศรีสะเกษค่อนข้างจำกัด ทำให้ขาดข้อมูลเชิงประจักษ์ในการวางแผนป้องกันและแก้ไขปัญหาดังกล่าวอย่างตรงจุด ดังนั้น การศึกษาปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อภาวะหมดไฟในการทำงานของบุคลากรโรงพยาบาลเมืองจันทร์ จังหวัดศรีสะเกษ จึงมีความจำเป็นอย่างยิ่ง เพื่อให้ได้ข้อมูลเชิงลึกสำหรับการใช้ในการพัฒนานโยบายและมาตรการลดภาวะ

หมดไฟ อันจะนำไปสู่การเพิ่มประสิทธิภาพการทำงานของบุคลากร และยกระดับคุณภาพบริการสุขภาพของประชาชนในพื้นที่อย่างยั่งยืน

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

วัตถุประสงค์ทั่วไป

เพื่อศึกษาปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อภาวะหมดไฟในการทำงานของบุคลากรโรงพยาบาลเมืองจันทร์ จังหวัดศรีสะเกษ

วัตถุประสงค์เฉพาะ

1. เพื่อศึกษาระดับภาวะหมดไฟในการทำงานของบุคลากรโรงพยาบาลเมืองจันทร์ จังหวัดศรีสะเกษ
2. เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับภาวะหมดไฟในการทำงานของบุคลากรโรงพยาบาลเมืองจันทร์ จังหวัดศรีสะเกษ
3. เพื่อศึกษาปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อภาวะหมดไฟในการทำงานของบุคลากรโรงพยาบาลเมืองจันทร์ จังหวัดศรีสะเกษ

สมมติฐานการวิจัย

ข้อมูลทั่วไปด้านคุณลักษณะทางประชากร ได้แก่ อายุ ประสบการณ์ทำงาน สถานภาพสมรส รายได้ครอบครัว ปัจจัยด้านงาน ได้แก่ ภาระงาน ชั่วโมงการทำงาน ความซับซ้อนของงาน บทบาทหน้าที่ไม่ชัดเจน ปัจจัยด้านองค์กร ได้แก่ การสนับสนุนจากผู้บริหาร ค่าตอบแทนและความก้าวหน้า ความยุติธรรมในองค์กร สภาพแวดล้อมการทำงาน แรงสนับสนุนทางสังคม ความสัมพันธ์ในที่ทำงาน ความเครียด และการรับรู้ความสามารถของตนเองเป็นปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อภาวะหมดไฟในการทำงานของบุคลากรโรงพยาบาลเมืองจันทร์ จังหวัดศรีสะเกษ

วิธีการวิจัย

รูปแบบการวิจัย

เป็นการวิจัยเชิงสำรวจแบบภาคตัดขวางเชิงวิเคราะห์ (Survey research by Cross-sectional

Study) เพื่อการศึกษาหาปัจจัยทำนายพฤติกรรม การป้องกันโรคไข้มาลาเรียของผู้กริตรายพารา อำเภอกุสสินท์ จังหวัดศรีสะเกษ

ประชากรและตัวอย่าง

ประชากร คือ บุคลากรโรงพยาบาลเมือง จันท์ จังหวัดศรีสะเกษ

กลุ่มตัวอย่าง คือ บุคลากรโรงพยาบาลเมือง จันท์ จังหวัดศรีสะเกษ ทั้งหมด จำนวน 139 คน

กำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่างโดยใช้สูตร การคำนวณขนาดตัวอย่าง ใช้วิธีการคำนวณ ประมาณความแม่นยำในการประมาณ ค่าพารามิเตอร์ (Accuracy Parameter Estimated: AIPE)¹¹ โดยมีสูตรในการคำนวณดังนี้

$$N_M = \left(\frac{Z_{(1-\alpha)/2}}{w} \right) \left(\frac{1-R^2}{1-R_{Xj}^2} \right) \left(\frac{\chi^2_{(1-\gamma; N-1)}}{N-p-1} \right) + p + 1$$

โดยที่: N_M = จำนวนของกลุ่มตัวอย่าง

N = 50% ของโอกาสที่จะได้ 95%CI ของ R^2 น้อยกว่า 0.1

P = จำนวนของตัวแปรทำนาย ใน full model (กำหนดให้ 3 predictors)

α = ระดับจุดตัดสินใจสำหรับ ทดสอบช่วงเชื่อมั่น (0.05)

w = ครึ่งหนึ่งของช่วงเชื่อมั่น ของตัวแปรทำนายหลัก

R^2 = ยกกำลังสองของ สัมประสิทธิ์การวิเคราะห์ถดถอยสำหรับ full model ซึ่งได้จากการศึกษาของโชติพงษ์ วิมลสิน และ กฤษดา ผ่องพิทยา¹⁰ ศึกษาการศึกษาปัจจัยที่ ส่งผลต่อภาวะหมดไฟของครู สังกัดสำนักงานเขต พื้นที่การศึกษามัธยมศึกษากรุงเทพมหานคร เขต 2 ($R^2=0.750$)

R^2_{x-xj} = ยกกำลังสองของ สัมประสิทธิ์ถดถอยของตัวแปรต้นหลัก กับตัวแปร ต้นอื่น ๆ¹⁰ ($R^2=0.680$)

$\chi^2_{(1-\gamma; N-1)}$ = ค่าไคสแคว ของการกระจาย แบบ ไคสแคว (0.08)

ขนาดของกลุ่มตัวอย่างใช้วิธีการคำนวณใน ฟังก์ชัน AIPE ของโปรแกรม STATA version 8.2 ได้ขนาดตัวอย่างสำหรับปัจจัยทำนายพฤติกรรม การป้องกันโรคไข้มาลาเรียของผู้กริตรายพารา อำเภอกุสสินท์ จังหวัดศรีสะเกษ จำนวน 155 คน ผู้วิจัยเก็บตัวอย่างจากบุคลากรทั้งหมด 139 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลในการ ศึกษาครั้งนี้ เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น จากการศึกษาดำรง เอกสาร และงานวิจัยที่ เกี่ยวข้อง ประกอบด้วยแบบสอบถามจำนวน 8 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 คุณลักษณะส่วนบุคคล ประกอบด้วยคำถามเกี่ยวกับ อายุ ประสบการณ์ ทำงาน สถานภาพสมรส รายได้ครอบครัว ตำแหน่ง ซึ่งลักษณะของแบบสอบถามเป็นแบบสำรวจ รายการ (Checklist) จำนวน 4 ข้อ

ส่วนที่ 2 ปัจจัยด้านงาน ลักษณะข้อคำถาม เป็นแบบปรนัย จำนวน 10 ข้อ ประเมินค่า (Rating scale) 3 ระดับ คือ มาก ปานกลาง น้อย

ส่วนที่ 3 ปัจจัยด้านองค์กร ลักษณะข้อ คำถามเป็นแบบปรนัย จำนวน 10 ข้อ ข้อคำถาม เป็นแบบปรนัยประเมินค่า (Rating scale) 3 ระดับ คือ มาก ปานกลาง น้อย

ส่วนที่ 4 แรงสนับสนุนทางสังคมในการ ป้องกันภาวะหมดไฟในการทำงาน การได้รับ สนับสนุนจากครอบครัว ชุมชน รวมถึงการได้รับ ข้อมูลข่าวสารต่าง ๆ จำนวน 10 ข้อ ข้อคำถามเป็น แบบปรนัยประเมินค่า (Rating scale) 3 ระดับ คือ มาก ปานกลาง น้อย

ส่วนที่ 5 ความสัมพันธ์ในที่ทำงาน จำนวน 10 ข้อ ข้อคำถามเป็นแบบปรนัยประเมินค่า (Rating scale) 3 ระดับ คือ มาก ปานกลาง น้อย

ส่วนที่ 6 แบบประเมินความเครียด จำนวน 20 ข้อ ข้อคำถามเป็นแบบปรนัยประเมินค่า (Rating scale) 5 ระดับ คือ ไม่รู้สึกเครียด รู้สึก

เครียดเล็กน้อย รู้สึกเครียดปานกลาง รู้สึกเครียดมาก รู้สึกเครียดมากที่สุด

ส่วนที่ 7 การรับรู้ความสามารถของตนในการป้องกันภาวะหมดไฟในการทำงาน จำนวน 10 ข้อ ข้อคำถามเป็นแบบปรนัยประมาณค่า (Rating scale) 3 ระดับ คือ มาก ปานกลาง น้อย

ส่วนที่ 8 ภาวะหมดไฟในการทำงานของบุคลากร จำนวน 15 ข้อ ข้อคำถามเป็นแบบปรนัยประมาณค่า (Rating scale) 3 ระดับ คือ มาก ปานกลาง น้อย

การตรวจสอบเครื่องมือ

เครื่องมือที่สร้างขึ้นผ่านการตรวจสอบเครื่องมือโดยการหาความตรงของเนื้อหา (Content Validity) โดยนำเครื่องมือที่สร้างเสร็จแล้วให้ผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่านตรวจสอบความตรงด้านเนื้อหา พิจารณาครอบคลุม ความถูกต้องของเนื้อหา ภาษาและสำนวนที่ใช้ หลังจากนั้นได้นำมาปรับปรุงแก้ไขตามข้อเสนอแนะก่อนนำไปทดสอบหาความเชื่อมั่น โดยการหาค่าดัชนีความสอดคล้อง (Index of Item Objective Congruence: IOC) ค่า IOC อยู่ระหว่าง 0.67-1.00 และนำเครื่องมือที่ผ่านการหาค่าความตรงไปทดลองใช้ ที่โรงพยาบาลโพธิ์ศรีสุวรรณ จังหวัดศรีสะเกษ จำนวน 30 ชุด ได้ค่าความเชื่อมั่นแล้วได้ค่าความเชื่อมั่นด้านปัจจัยด้านงาน เท่ากับ 0.884 ปัจจัยด้านองค์กร เท่ากับ 0.826 แรงสนับสนุนทางสังคมในการป้องกันภาวะหมดไฟ เท่ากับ 0.802 ความสัมพันธ์ในที่ทำงาน เท่ากับ 0.789 ความเครียด เท่ากับ 0.768 การรับรู้ความสามารถของตนในการป้องกันภาวะหมดไฟ เท่ากับ 0.849 ภาวะหมดไฟในการทำงานของบุคลากร เท่ากับ 0.868 ตามลำดับ

การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงบรรยาย (Descriptive Statistics) นำเสนอข้อมูลโดยใช้ค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน มัธยฐาน เปอร์เซ็นไทล์ที่ 25 เปอร์เซ็นไทล์ที่ 75 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงอนุมาน (Inferential Statistics) วิเคราะห์หาความสัมพันธ์ของปัจจัยนำ

ปัจจัยด้านงาน ปัจจัยด้านองค์กร แรงสนับสนุนทางสังคมในการป้องกันภาวะหมดไฟ ความสัมพันธ์ในที่ทำงาน ความเครียด การรับรู้ความสามารถของตนในการป้องกันภาวะหมดไฟ เท่ากับ ภาวะหมดไฟในการทำงานของบุคลากรที่ส่งผลต่อภาวะหมดไฟในการทำงานของบุคลากรโรงพยาบาลเมืองจันทร์ จังหวัดศรีสะเกษ แยกรายตัวแปรโดยทดสอบด้วยสถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของ Pearson (Pearson's Product Moment Correlation Coefficient) และวิเคราะห์หาปัจจัยที่ส่งผลต่อภาวะหมดไฟในการทำงานของบุคลากรโรงพยาบาลเมืองจันทร์ จังหวัดศรีสะเกษ โดยใช้การวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ (multiple linear regression analysis) แบบ Stepwise กำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จริยธรรมการวิจัย

ผู้วิจัยจะให้ความสำคัญและพิทักษ์สิทธิของบุคคลที่ร่วมในการศึกษาวิจัยครั้งนี้โดยยึดหลัก 3 ประการ คือ 1) หลักความเคารพในบุคคล (Respect For Person) 2) หลักคุณประโยชน์และไม่ก่อ อันตราย (Beneficence) และ 3) หลักยุติธรรม (Justice) โดยให้ข้อมูลและชี้แจงอาสาสมัคร ให้ความเป็นอิสระในการตัดสินใจ เก็บรักษาข้อมูลเป็นความลับและจะเผยแพร่ข้อมูลในลักษณะภาพรวมไม่ระบุถึงตัวบุคคลหรือสถานที่ทำงาน

ผลการวิจัย

ข้อมูลทั่วไป

การศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อภาวะหมดไฟในการทำงานของบุคลากรโรงพยาบาลเมืองจันทร์ จังหวัดศรีสะเกษ จำนวน 139 คน ผลการศึกษาพบว่าเป็นกลุ่มตัวอย่างมีอายุเฉลี่ย 38.55 ปี (S.D.= 8.55 ปี) มีประสบการณ์การทำงานเฉลี่ย 12.81 ปี (S.D.=8.98 ปี) มีสถานภาพสมรสคู่ร้อยละ 48.2 รองลงมา คือ โสด ร้อยละ 47.5 มีมัธยฐานของรายได้ของครอบครัวต่อเดือน 30,000 บาท ($P_{25} = 18,000$ บาท: $P_{75} = 40,000$ บาท) ตามลำดับ

การวิเคราะห์ปัจจัยที่ส่งผลต่อภาวะหมดไฟในการทำงานของบุคลากรโรงพยาบาลเมืองจันทร์ จังหวัดศรีสะเกษ วิเคราะห์ทีละตัวแปร (univariate analysis)

การศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อภาวะหมดไฟในการทำงานของบุคลากรโรงพยาบาลเมืองจันทร์ จังหวัดศรีสะเกษ โดยการนำตัวแปรทั้งหมด 11 ตัวแปร พบตัวแปรที่มีความสัมพันธ์กับภาวะหมดไฟในการทำงานของบุคลากรโรงพยาบาลเมืองจันทร์ จังหวัดศรีสะเกษ จำนวน 5 ตัวแปร คือ ปัจจัยด้านองค์กร ($r=0.324$, $p\text{-value}<0.001$) แรงสนับสนุนทางสังคมในการป้องกันภาวะหมดไฟในการทำงาน ($r=0.443$, $p\text{-value}<0.001$) ความสัมพันธ์ในที่ทำงาน ($r=0.589$, $p\text{-value}<0.001$) ความเครียด ($r=0.231$, $p\text{-value}=0.006$) และการรับรู้ความสามารถของตนในการป้องกันภาวะหมดไฟในการทำงาน ($r=0.744$, $p\text{-value}<0.001$) ตามลำดับ

การวิเคราะห์ถดถอยเชิงพหุตัวแปรปัจจัยที่ส่งผลต่อภาวะหมดไฟในการทำงานของบุคลากรโรงพยาบาลเมืองจันทร์ จังหวัดศรีสะเกษ

การศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อภาวะหมดไฟในการทำงานของบุคลากรโรงพยาบาลเมืองจันทร์ จังหวัดศรีสะเกษ โดยนำตัวแปรที่ได้จากการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ของตัวแปรกับภาวะหมดไฟในการทำงานของบุคลากร ที่วิเคราะห์ทีละตัวแปร (univariate analysis) นำค่าความสัมพันธ์ที่มีนัยสำคัญตั้งแต่ 0.25 ลงมา เข้าสู่โปรแกรม พบปัจจัยทำนายภาวะหมดไฟในการทำงานของบุคลากรโรงพยาบาลเมืองจันทร์ จังหวัดศรีสะเกษ มี 2 ตัวแปร ได้แก่ การรับรู้ความสามารถของตนใน

การป้องกันภาวะหมดไฟในการทำงาน และความสัมพันธ์ในที่ทำงาน โดยร่วมกันทำนายปัจจัยที่ส่งผลต่อภาวะหมดไฟในการทำงานของบุคลากรโรงพยาบาลเมืองจันทร์ จังหวัดศรีสะเกษ ได้ร้อยละ 60.8 ตัวแปรการรับรู้ความสามารถของตนในการป้องกันภาวะหมดไฟในการทำงานเป็นปัจจัยหลักในการทำนายภาวะหมดไฟในการทำงานของบุคลากรโรงพยาบาลเมืองจันทร์ จังหวัดศรีสะเกษ โดยสามารถอธิบายความผันแปรได้ร้อยละ 55.4 ($R^2=0.554$, $B=0.593$, $\beta=0.601$) เมื่อเพิ่มตัวแปรพยากรณ์อีก 1 ตัว คือ ความสัมพันธ์ในที่ทำงาน พบค่าสัมประสิทธิ์ของการพยากรณ์เพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยสามารถร่วมกันอธิบายความผันแปรของปัจจัยที่ส่งผลต่อภาวะหมดไฟในการทำงานของบุคลากรโรงพยาบาลเมืองจันทร์ จังหวัดศรีสะเกษ ได้ร้อยละ 60.8 ($R^2=0.273$, $B=0.302$, $\beta=0.273$) โดยสรุปผลว่าตัวแปรพยากรณ์ที่ดีในการทำนายภาวะหมดไฟในการทำงานของบุคลากรโรงพยาบาลเมืองจันทร์ จังหวัดศรีสะเกษ มีทั้งหมด 2 ตัวแปร คือ การรับรู้ความสามารถของตนในการป้องกันภาวะหมดไฟในการทำงาน และความสัมพันธ์ในที่ทำงาน โดยสามารถร่วมกันอธิบายความผันแปรของปัจจัยที่ส่งผลต่อภาวะหมดไฟในการทำงานของบุคลากรโรงพยาบาลเมืองจันทร์ จังหวัดศรีสะเกษ ได้ร้อยละ 60.8 ($R^2=0.608$, $R^2_{\text{adj}}=0.602$, $SE_{\text{est}}=2.008$, $F=105.322$, $p<0.001$) ตามลำดับ รายละเอียดตามตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยวิเคราะห์อำนาจปัจจัยที่ส่งผลต่อภาวะหมดไฟในการทำงานของบุคลากรโรงพยาบาลเมืองจันทร์ จังหวัดศรีสะเกษ ($n=139$)

โมเดลวิเคราะห์	ตัวแปร	สัมประสิทธิ์ถดถอย (Coefficient)		R^2	R^2_{adj}	Sr^2	R^2 change
		B	β				
โมเดลที่ดีที่สุด	การรับรู้ความสามารถของตน	0.593	0.601	0.554	0.551	2.133	0.554
	ความสัมพันธ์ในที่ทำงาน	0.302	0.273	0.608	0.602	2.008	0.054
Constant = 18.256, $R^2=0.608$, $R^2_{\text{adj}}=0.602$, $SE_{\text{est}}=2.008$, $F=105.322$, $p<0.001$							

สรุปและอภิปรายผล

ปัจจัยที่ส่งผลต่อภาวะหมดไฟในการทำงานของบุคลากรโรงพยาบาลเมืองจันทร์ จังหวัดศรีสะเกษ มีตัวแปรที่สามารถร่วมอธิบายความผันแปรของปัจจัยที่ส่งผลต่อภาวะหมดไฟในการทำงานของบุคลากรโรงพยาบาลเมืองจันทร์ จังหวัดศรีสะเกษ จำนวน 2 ตัวแปร คือ 2 ตัวแปร คือ การรับรู้ความสามารถของตนในการป้องกันภาวะหมดไฟในการทำงาน และความสัมพันธ์ในที่ทำงาน ตามลำดับสามารถอภิปรายได้ดังนี้

1. การรับรู้ความสามารถของตนในการป้องกันภาวะหมดไฟในการทำงานเป็นปัจจัยที่ส่งผลต่อภาวะหมดไฟในการทำงานของบุคลากรโรงพยาบาลเมืองจันทร์ จังหวัดศรีสะเกษ โดยมีอิทธิพลในทิศทางลบ ($\beta = -0.601$) กล่าวคือ เมื่อบุคลากรมีการรับรู้ความสามารถของตนในการป้องกันภาวะหมดไฟในการทำงานเพิ่มขึ้น จะมีแนวโน้มเกิดภาวะหมดไฟในการทำงานลดลง ทั้งนี้ อาจเนื่องมาจากการรับรู้ความสามารถของตนเป็นความเชื่อมั่นของบุคคลว่าตนสามารถจัดการกับสถานการณ์ ปัญหา และความกดดันที่เกิดขึ้นจากการทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ บุคลากรที่มีความเชื่อมั่นในความสามารถของตนจะสามารถประเมินสถานการณ์ วางแผนแก้ไขปัญหา ควบคุมอารมณ์ จัดการความเครียด และเลือกใช้วิธีเผชิญปัญหาที่เหมาะสม รวมทั้งมีความพยายามและความอดทนต่ออุปสรรคในการปฏิบัติงานมากกว่า บุคลากรที่มีการรับรู้ความสามารถของตนต่ำ จึงช่วยลดการสะสมของความเครียดจากการทำงานและลดโอกาสเกิดความอ่อนล้าทางอารมณ์ ความรู้สึกท้อแท้จากงาน และความรู้สึกว่าตนเองไม่มีประสิทธิภาพ ซึ่งเป็นองค์ประกอบสำคัญของภาวะหมดไฟในการทำงาน ผลการศึกษาครั้งนี้มีความสอดคล้องกับบริบทการศึกษาของบุคลากรสาธารณสุขในประเทศไทย โดย สุจิตรา คำเงา กิตติเหลาสภาพ¹² ศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อภาวะหมดไฟในการทำงานของนักวิชาการสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดศรีสะเกษ

จำนวน 189 คน พบว่า ปัจจัยด้านสัมพันธภาพระหว่างบุคคลและการบริหารงานในหน่วยงานสามารถร่วมกันทำนายภาวะหมดไฟในการทำงานได้ร้อยละ 20.70 สะท้อนว่าทรัพยากรทั้งในระดับบุคคลและสภาพแวดล้อมการทำงานมีความสำคัญต่อการป้องกันภาวะหมดไฟของบุคลากรสาธารณสุข นอกจากนี้ สุภาพร บุญเทพ และคณะ¹³ ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับภาวะหมดไฟในการทำงานของผู้ประกอบวิชาชีพสาธารณสุขชุมชนในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล องค์การบริหารส่วนจังหวัดขอนแก่น จำนวน 183 คน พบว่า ผู้ที่มีโอกาสในการพัฒนาความสามารถของบุคคลในระดับต่ำและปานกลางมีโอกาสเกิดภาวะหมดไฟในการทำงานสูงกว่ากลุ่มที่มีระดับสูงถึง 7.07 เท่า (AOR = 7.07, 95% CI: 2.99–16.72) ซึ่งสนับสนุนว่าการส่งเสริมและพัฒนาความสามารถของบุคลากรเป็นองค์ประกอบสำคัญในการลดโอกาสเกิดภาวะหมดไฟในการทำงาน

2. ความสัมพันธ์ในที่ทำงานเป็นปัจจัยที่ส่งผลต่อภาวะหมดไฟในการทำงานของบุคลากรโรงพยาบาลเมืองจันทร์ จังหวัดศรีสะเกษ โดยมีอิทธิพลในทิศทางลบ ($\beta = -0.273$) กล่าวคือ เมื่อบุคลากรมีความสัมพันธ์ในที่ทำงานดีขึ้น จะมีแนวโน้มเกิดภาวะหมดไฟในการทำงานลดลง ทั้งนี้ อาจเนื่องมาจากความสัมพันธ์ในที่ทำงานเป็นทรัพยากรทางสังคมที่สำคัญในการช่วยให้บุคลากรสามารถเผชิญกับความเครียดและความกดดันจากการปฏิบัติงานได้อย่างเหมาะสม โดยเฉพาะบุคลากรในโรงพยาบาลที่ต้องปฏิบัติงานร่วมกันเป็นทีมสหวิชาชีพ มีการประสานงานระหว่างหน่วยงาน และต้องเผชิญกับภาระงาน ความเร่งด่วน และความรับผิดชอบต่อชีวิตและความปลอดภัยของผู้ป่วย หากบุคลากรมีความสัมพันธ์ที่ดีกับผู้บังคับบัญชา และเพื่อนร่วมงาน มีการสื่อสารที่เปิดกว้าง ยอมรับและให้เกียรติซึ่งกันและกัน สามารถปรึกษาหารือช่วยเหลือ และแบ่งเบาภาระงานระหว่างกันได้ จะทำให้บุคลากรรู้สึกว่าคุณภาพของตนเองไม่ได้เผชิญปัญหาในการทำงานเพียงลำพัง เกิดความไว้วางใจ ความรู้สึกเป็น

ส่วนหนึ่งของทีม และได้รับแรงสนับสนุนทางอารมณ์และการปฏิบัติงาน ซึ่งช่วยลดความเครียดและความเหนื่อยล้าสะสมจากการทำงานในทางตรงกันข้าม หากบุคลากรมีความขัดแย้งกับเพื่อนร่วมงาน ขาดการช่วยเหลือ ขาดการสื่อสารที่ดีหรือไม่ได้รับการยอมรับจากผู้ร่วมงานและผู้บังคับบัญชา ย่อมเป็นปัจจัยเพิ่มความเครียดเรื้อรังและนำไปสู่ภาวะหมดไฟในการทำงานได้ ผลการศึกษาครั้งนี้ สอดคล้องโดยตรงกับการศึกษาของสุจิตรา คำเงา กิตติ เหลาสุภาพ¹² ที่ศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อภาวะหมดไฟในการทำงานของนักวิชาการสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลจังหวัดศรีสะเกษ จำนวน 189 คน พบว่าสัมพันธภาพระหว่างบุคคล เป็นปัจจัยที่ส่งผลต่อภาวะหมดไฟในการทำงาน และเมื่อพิจารณาร่วมกับการบริหารงานในหน่วยงานสามารถร่วมกันทำนายภาวะหมดไฟในการทำงานได้ร้อยละ 20.70 ($R^2 = 0.207$) โดยสัมพันธภาพระหว่างบุคคลมีค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยมาตรฐานเท่ากับ -0.278 แสดงให้เห็นว่ายิ่งบุคลากรมีสัมพันธภาพระหว่างบุคคลที่ดี ภาวะหมดไฟในการทำงานยิ่งลดลง ผลดังกล่าวมีความใกล้เคียงอย่างมากกับการศึกษาครั้งนี้ที่พบว่าความสัมพันธในที่ทำงานมีอิทธิพลในทิศทางลบต่อภาวะหมดไฟในการทำงาน ($\beta = -0.273$) โดยเฉพาะอย่างยิ่งทั้งสองการศึกษาอยู่ในบริบทของบุคลากรด้านสุขภาพในจังหวัดศรีสะเกษ จึงยังสนับสนุนว่าความสัมพันธระหว่างบุคลากรในองค์กรเป็นปัจจัยสำคัญต่อภาวะหมดไฟในการทำงานในบริบทพื้นที่ดังกล่าว นอกจากนี้ ยังสอดคล้องกับการศึกษาของ ภาสวุฒิ ภักดีดี และคณะ³ ที่ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อภาวะหมดไฟในการทำงานของบุคลากรสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดชลบุรี จำนวน 117 คน พบว่า บุคลากรมีภาวะหมดไฟในการทำงานร้อยละ 28.21 และพบว่า ความสัมพันธระหว่างบุคคลในที่ทำงานระดับต่ำเป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเกิดภาวะหมดไฟในการทำงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p = 0.016$) ร่วมกับความเครียด ภาระงาน และ

ลักษณะงานสายวิชาชีพ ซึ่งแสดงให้เห็นว่าความสัมพันธระหว่างบุคลากรไม่ได้เป็นเพียงองค์ประกอบของบรรยากาศองค์กรเท่านั้น แต่ยังเป็นปัจจัยสำคัญที่เกี่ยวข้องกับการเกิดภาวะหมดไฟในการทำงานของบุคลากรสาธารณสุขโดยตรง

ผลการศึกษาครั้งนี้ยังสามารถอธิบายได้ในเชิงลักษณะของภาวะหมดไฟในการทำงาน เนื่องจากภาวะหมดไฟเกิดจากความเครียดเรื้อรังจากการทำงานและอาจแสดงออกในลักษณะความเหนื่อยล้าทางอารมณ์ การมีทัศนคติทางลบหรือรู้สึกเหินห่างจากผู้ร่วมงาน และการมองความสามารถหรือความสำเร็จของตนเองในทางลบ ดังนั้นความสัมพันธที่ดีในที่ทำงานจึงอาจทำหน้าที่เสมือนทรัพยากรที่ช่วยลดผลกระทบจากความต้องการและความกดดันในการทำงาน ผ่านการได้รับความช่วยเหลือ การให้กำลังใจ การแลกเปลี่ยนข้อมูล การปรึกษาปัญหา และการทำงานเป็นทีม ส่งผลให้บุคลากรสามารถปรับตัวต่อสถานการณ์ที่ก่อให้เกิดความเครียดได้ดีขึ้น ดังนั้น ผลการศึกษาครั้งนี้จึงชี้ให้เห็นว่า การส่งเสริมความสัมพันธที่ดีในที่ทำงานเป็นแนวทางสำคัญในการป้องกันและลดภาวะหมดไฟในการทำงานของบุคลากรโรงพยาบาลเมืองจันทร์ โดยหน่วยงานควรส่งเสริมการทำงานเป็นทีม การสื่อสารเชิงบวก การช่วยเหลือเกื้อกูลระหว่างเพื่อนร่วมงาน การสร้างความไว้วางใจระหว่างบุคลากรกับผู้บังคับบัญชา การเปิดโอกาสให้บุคลากรมีพื้นที่ในการปรึกษาและสะท้อนปัญหาจากการทำงาน ตลอดจนจัดกิจกรรมที่ช่วยเสริมสร้างสัมพันธภาพและความผูกพันในองค์กร ซึ่งจะช่วยสร้างบรรยากาศการทำงานที่เอื้อต่อสุขภาวะทางจิตใจ ลดความเครียดสะสม และนำไปสู่การลดภาวะหมดไฟในการทำงานของบุคลากรในระยะยาว

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะจากผลการวิจัย

1. โรงพยาบาลเมืองจันทร์ควรจัดกิจกรรมหรือโปรแกรม เสริมสร้างการรับรู้ความสามารถของ

ตนในการป้องกันภาวะหมดไฟในการทำงาน โดยพัฒนาทักษะการจัดการความเครียด การแก้ไขปัญหา การบริหารเวลาและภาระงาน การปรับตัวต่อสถานการณ์กดดัน และการสร้างความเชื่อมั่นในการจัดการปัญหาจากการทำงาน เนื่องจากเป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อภาวะหมดไฟในการทำงานมากที่สุด

2. ควรส่งเสริม ความสัมพันธ์ที่ดีในที่ทำงาน ผ่านการสร้างบรรยากาศการทำงานที่เอื้อต่อการช่วยเหลือซึ่งกันและกัน การทำงานเป็นทีม การสื่อสารเชิงบวก การรับฟังความคิดเห็น การลดความขัดแย้ง และการสร้างระบบเพื่อนช่วยเพื่อน (Peer Support) เพื่อให้บุคลากรได้รับการสนับสนุนเมื่อเผชิญกับความเครียดหรือปัญหาจากการปฏิบัติงาน

3. ผู้บริหารควรนำปัจจัยที่ค้นพบจากการวิจัยมาใช้ในการ กำหนดมาตรการเฝ้าระวังและป้องกัน ภาวะหมดไฟในการทำงานอย่างเป็นระบบ โดยประเมินภาวะหมดไฟของบุคลากรเป็นระยะ คัดกรองกลุ่มเสี่ยง จัดระบบให้คำปรึกษาและช่วยเหลือ รวมทั้งบูรณาการการเสริมสร้างความสามารถในการจัดการตนเองและสัมพันธภาพในที่ทำงานเข้ากับนโยบายด้านการบริหารทรัพยากรบุคคลของโรงพยาบาล เพื่อป้องกันภาวะหมดไฟและส่งเสริม สุขภาวะในการทำงานอย่างต่อเนื่อง

ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรศึกษาปัจจัยอื่นที่อาจส่งผลต่อภาวะหมดไฟในการทำงานเพิ่มเติม เช่น ภาระงาน ความเครียดจากการทำงาน ความสมดุลระหว่างชีวิตและการทำงาน การสนับสนุนจากผู้บังคับบัญชา บรรยากาศองค์กร และความผูกพันต่อองค์กร เพื่อเพิ่มความสามารถในการอธิบายและพยากรณ์ภาวะหมดไฟในการทำงานได้ครอบคลุมยิ่งขึ้น

2. ควรพัฒนาและศึกษาประสิทธิผลของ โปรแกรมป้องกันภาวะหมดไฟในการทำงาน ที่มุ่งเสริมสร้างการรับรู้ความสามารถของตนและความสัมพันธ์ที่ดีในที่ทำงาน โดยใช้การวิจัยแบบกึ่งทดลองหรือการทดลองแบบสุ่มมีกลุ่มควบคุม เพื่อประเมินผลของโปรแกรมต่อการลดภาวะหมดไฟในการทำงานอย่างชัดเจน

3. ควรขยายการศึกษาไปยังบุคลากรในโรงพยาบาลหรือหน่วยบริการสุขภาพในพื้นที่อื่น และใช้ การ วิ จ ย แบบ บ ิต ต าม ร ะ ย ะ ย า ว (Longitudinal Study) เพื่อศึกษาการเปลี่ยนแปลงของภาวะหมดไฟและปัจจัยที่เกี่ยวข้องตามช่วงเวลา ตลอดจนเพิ่มความสามารถในการนำผลการวิจัยไปประยุกต์ใช้กับบุคลากรสาธารณสุขในบริบทที่หลากหลาย

เอกสารอ้างอิง

1. World Health Organization. (2019). Burn-out an “occupational phenomenon”: International classification of diseases. <https://www.who.int/news-room/questions-and-answers/item/burn-out-an-occupational-phenomenon>
2. ฆมลวรรณ กุลเลิศจริยา. (2567). ภาวะหมดไฟในการทำงานของบุคลากรสาธารณสุขในยุคสังคมผู้สูงอายุ. วารสารวิชาการสาธารณสุข, 33(1), 15–28.
3. ภาสวุฒิ กักตบตี, สุริวิภา มั่งคั่ง, ปภัสสร โสมะเค็ง, กัมปนาท ฉายชูวงศ์, วีรพงศ์ มิตรสันเทียะ, และ ธาณินี สิละทีป. (2569). ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อภาวะหมดไฟในการทำงานของบุคลากรสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดชลบุรี. วารสารวิจัยและพัฒนาระบบสุขภาพ, 19(1), 100–111.
4. ภาณุมาศ เกษรสุริวงศ์, สมฤดี แสงทอง, & วีรพล จันทศรี. (2566). ผลกระทบของภาวะหมดไฟในการทำงานต่อสุขภาพจิตและประสิทธิภาพการทำงานของบุคลากรสาธารณสุข. วารสารสุขภาพและการพยาบาล, 29(3), 66–80.
5. เกสร ทอประไพ, และ หรรษา เศรษฐบุปผา. (2568). การจัดการและการป้องกันภาวะหมดไฟในการทำงานในพยาบาลวิชาชีพ. วารสารพยาบาล, 74(3), 59–68.
6. กษมาส วิชัยดิษฐ์. (2564). ปัจจัยด้านภาระงานที่ส่งผลต่อภาวะหมดไฟในการทำงานของบุคลากรทางการแพทย์. วารสารการพยาบาลและสุขภาพ, 15(2), 45–58.

7. สมหมาย ชื่นด้วง, & ณัฐพล พันธุ์ภักดี. (2568). คุณภาพชีวิตในการทำงานกับภาวะหมดไฟของบุคลากรโรงพยาบาล. วารสารการจัดการสุขภาพ, 18(2), 92–107.
8. ประเด็จ อีรพงษ์พัฒนา, และ พรณเพชร ลิขิตเกียรติขจร. (2567). ปัจจัยที่มีผลต่อภาวะหมดไฟในการทำงานของบุคลากรในโรงพยาบาล. วารสารวิชาการกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ, 20(3), 62–72.
9. อติยา จุลรักษ์, & ผกาพรรณ นันทะเสน. (2567). แรงสนับสนุนทางสังคมและการรับรู้ความสามารถของตนเองที่มีความสัมพันธ์กับภาวะหมดไฟในการทำงาน. วารสารสุขภาพจิตแห่งประเทศไทย, 31(2), 54–68.
10. โชติพงษ์ วิมะลิน, และ กฤษดา ผ่องพิทยา. (2566). การศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อภาวะหมดไฟของครู สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษากรุงเทพมหานคร เขต 2. วารสารการบริหารจัดการและนวัตกรรมท้องถิ่น, 5(8), 644–656.
11. Kelley K. and Maxwell S.E. Sample Size for Multiple Regression: Obtaining Regression Coefficients That Are Accurate, Not Simply Significant. *Psychological Methods*. 8(3): 305–321; December, 2003.
12. สุจิตรา คำเงา กิตติ เหลาสภาพ. ปัจจัยที่ส่งผลต่อภาวะหมดไฟในการทำงานของนักวิชาการสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดศรีสะเกษ. วารสารวิทยาศาสตร์สุขภาพ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สรรพสิทธิ ประสงค์. 2023; 7(3): 62-74.
13. สุภาพร บุญเทพ, นครินทร์ ประสทธิ, คณิต ทิพย์ฤทธิ, ณัฐพล โยธา, พิรยุทธ แสงตรีสุข, วรัญญ พอดิ, และเพ็ญวิภา นิลเนตร. (2568). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับภาวะหมดไฟในการทำงานของผู้ประกอบวิชาชีพสาธารณสุขชุมชนในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล องค์การบริหารส่วนจังหวัดขอนแก่น. วารสารวิชาการสุขภาพภาคเหนือ, 12(2), e279040.