



ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความเหนื่อยล้า ในการทำงานของบุคลากรเครือข่ายบริการสุขภาพ อำเภอละอุ่น จังหวัดระนอง

สุวรรณรัตน์ รัชนิพนธ์

Received: March 25, 2024

Revised: April 10, 2024

Accepted: April 16, 2024

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความเหนื่อยล้าในการทำงานของบุคลากรเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอละอุ่น จังหวัดระนอง กลุ่มตัวอย่างจำนวน 118 คน สุ่มกลุ่มตัวอย่างโดยการหยิบลากอย่างง่าย เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา และสถิติอ้างอิง ได้แก่ สถิติไคว์สแควร์ การทดสอบของฟิชเชอร์และสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพื่อทดสอบความสัมพันธ์ของตัวแปร

ผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยลักษณะสภาพแวดล้อมในการทำงานภาพรวมอยู่ในระดับสูง (\bar{X} = 3.83, SD. = 0.34) ด้านที่มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง คือ การรับรู้ต่อความสำเร็จในงาน การรับรู้ต่อความสามารถของตนเอง ความสัมพันธ์ภาพในหน่วยงาน และการรับรู้ต่อระบบบริหาร (\bar{X} = 4.12, 4.09, 4.01 และ 4.00, SD. = 0.60, 0.53, 0.37 และ 0.68) ส่วนลักษณะงานที่รับผิดชอบอยู่ในระดับปานกลาง (\bar{X} = 2.96, SD. = 0.32) ความเหนื่อยล้าในการทำงานของบุคลากรพบว่า ส่วนใหญ่ไม่มีความเหนื่อยล้าในการทำงาน (ร้อยละ 52.54) ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความเหนื่อยล้าในการทำงานของบุคลากร ได้แก่ เพศ และระยะเวลาปฏิบัติงาน โดยมีความสัมพันธ์ระดับสูง (r = 0.66, p = 0.042) ความสัมพันธ์ภาพในหน่วยงาน มีความสัมพันธ์ในระดับต่ำมาก (r = 0.20, p = 0.032) การรับรู้ต่อความสำเร็จในงาน และการรับรู้ต่อความสามารถของตนเอง มีความสัมพันธ์ในระดับต่ำ (r = 0.27 และ 0.30; p = 0.003 และ 0.001)

จากผลการศึกษาระบุว่าบุคลากรจะไม่มีความเหนื่อยล้ามากกว่าแต่ก็มีสัดส่วนไม่มากนัก ในขณะที่ลักษณะงานที่รับผิดชอบอยู่ในระดับปานกลาง ซึ่งอาจจะส่งผลให้บุคลากรมีความเหนื่อยล้ามากขึ้น ฉะนั้น 4 คณะกรรมการเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอละอุ่นควรพิจารณางานที่รับผิดชอบให้ตรงกับความสามารถและบูรณาการงานเพื่อลดภาระในการรับผิดชอบ และป้องกันการเกิดความเหนื่อยล้า

คำสำคัญ: ความเหนื่อยล้าในการทำงาน / บุคลากร / เครือข่ายบริการสุขภาพ

ผู้รับผิดชอบบทความ: สุวรรณรัตน์ รัชนิพนธ์ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอละอุ่น จังหวัดระนอง E-mail: ratchanipon@windowslive.com

นักวิชาการสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขอำเภอละอุ่น จังหวัดระนอง

Factors Related to Work Fatigue Among Health Service Network Personnel in La-un-District, Ranong Province

Suwannarat Ratchanipon

Abstract

This research is a cross-sectional study. The objective was to study the related factors to fatigue at work among health service network personnel in La-un District, Ranong Province. A sample of 123 people was randomly selected to participate in a simple randomization. Data were collected using a questionnaire and then analysed using descriptive and reference statistics, including the Chi-square test, Fisher's exact test, and Pearson rank correlation coefficient.

The results found that the overall working environment characteristics factor was high (\bar{x} = 3.83, SD. = 0.34). The aspect with a high mean level was the perception of success in work, the perception of their abilities, the relationships in the workplace, and the perception of the administration system (\bar{x} = 4.12, 4.09, 4.01, and 4.00, SD. = 0.60, 0.53, 0.37, and 0.68). In comparison, the nature of work responsibilities was moderate (\bar{x} = 2.96, SD. = 0.32). Regarding fatigue at work among personnel, more than half of them were not fatigued at work (52.54%), and the rest were fatigued at work (47.46%). Gender and the length of time in service had a high relationship with fatigue at work (r = 0.655, p = 0.042). The perception of job success and their abilities had a low correlation (r = 0.272 and 0.304; p = 0.003 and 0.001). The relationship within the organisation had a low level of relationship to fatigue at work (r = 0.198, p = 0.032).

From the results, most personnel showed no fatigue at work (52.54%); however, this was just nearly 5% lower than those who indicated they had fatigue at work (47.46%). Regarding the factors related to fatigue at work, the nature of work responsibilities was moderate, and this may result in personnel becoming more fatigued. Therefore, the health service network committee should reconsider matching the expertise to the job responsibilities and integrate work to reduce the burden of responsibility and prevent fatigue at work.

Keywords: Work fatigue / Personnel / Health service network

Corresponding Author: Suwannarat Ratchanipon La-un District Health Office, Ranong Province

E-mail: ratchanipon@windowlive.com

Public Health Technical Officer, La-un District Health Office, Ranong Province

1. บทนำ

ความรู้สึกเหนื่อยล้าทั้งทางร่างกาย อารมณ์ และจิตใจ โดยเฉพาะผู้ที่ทำงานด้านบริการ ซึ่งต้องสัมผัสใกล้ชิดกับผู้รับบริการ เช่น บุคลากรสุขภาพที่ต้องให้บริการดูแลรักษาผู้ป่วย เนื่องจากต้องมีความสัมพันธ์กับความต้องการของผู้รับบริการ ต้องสัมผัสกับอารมณ์ที่มีมากและเป็นไปอย่างต่อเนื่อง ความสัมพันธ์ดังกล่าว ก่อให้เกิดความเครียด จึงเป็นที่มาของปัญหาภาวะเหนื่อยล้าจากงานของบุคลากรสุขภาพ (Maslach & Leiter, 2016) และหากเกิดขึ้นเป็นระยะเวลานานๆ จะส่งผลเสียทั้งทางร่างกายและจิตใจได้ (วัฒนา ศรีวิสัย และกล้าหาญ ณ น่าน, 2564) เมื่อเกิดความเหนื่อยล้าในการทำงานจะทำให้เกิดความเปลี่ยนแปลงทั้งทางร่างกายและพฤติกรรม ซึ่งด้านร่างกายอาจจะทำให้ผู้ที่เกิดความเหนื่อยล้าหลับยาก อยากรู้ออก อยากรอนอน เกิดความเครียด (Muldary, 1983) และอาจรุนแรงถึงขั้นลาออกจากงานได้ แต่หากมีความเหนื่อยล้าในระดับที่เหมาะสมอาจมีประโยชน์มีพลังและมีผลที่ดีต่อการทำงานได้ แต่โดยทั่วไปคนมักจะมีอาการเหนื่อยล้าและความเครียดที่มากจนเกินไป จนทำให้เกิดผลลบต่อบุคคล (สุพานี สฤกษ์วานิช, 2552) เมื่อคนทำงานที่มีความเหนื่อยล้าและความเครียดมากเกินไปและยังไม่ได้รับการแก้ไขที่เหมาะสม นอกจากจะมีผลกระทบต่อประสิทธิภาพในการทำงานของคนและองค์กรแล้ว ยังมีผลทำให้เกิดความสูญเสียต่อครอบครัว ต่อสังคม และประเทศชาติ อีกด้วย เช่น สัมพันธภาพภายในครอบครัว เนื่องจากบุคคลเหล่านี้มักจะพบความเครียดจากที่ทำงานกลับมาที่บ้าน เกิดความกดดัน ส่งผลต่อภาวะทางจิต และการพัฒนาประเทศ

นโยบายในระบบประกันสุขภาพเน้นให้คนไทยทุกคนมีประกันสุขภาพ จึงทำให้มีผู้มารับบริการในโรงพยาบาลของรัฐเพิ่มมากขึ้น อีกทั้ง กระทรวงสาธารณสุขยังมีการจัดระบบบริการในระดับปฐมภูมิ โดยมอบหมายให้โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) เป็นด่านหน้าในการให้บริการแก่ประชาชน การให้บริการเชิงรุกอย่างมีคุณภาพและให้ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพสามารถพึ่งตนเองได้ (กระทรวงสาธารณสุข, 2562) ซึ่ง รพ.สต. เป็นหน่วยงานที่เป็นเครือข่ายของโรงพยาบาล แต่สายการบังคับบัญชาขึ้นตรงกับนายอำเภอและสาธารณสุขอำเภอ ทำให้เกิดผลกระทบจากความซับซ้อนของระบบ รวมถึงการจัดการทรัพยากรและคุณภาพบริการ ซึ่งส่งผลให้เกิดความเครียดในการทำงานของบุคลากร ทั้งนี้การมีสัมพันธภาพของเพื่อนร่วมงานสามารถส่งผลต่อการทำงานเช่นกัน (ชัช เมืองโคตร, 2555) สำหรับโรงพยาบาลชุมชนเป็นหน่วยบริการระดับทุติยภูมิและบางแห่งก็จัดบริการเป็นหน่วยบริการปฐมภูมิ มีบุคลากรหลายวิชาชีพ และยังมีสายสนับสนุน แต่ละตำแหน่งจะมีความทำงานที่แตกต่างกัน บางตำแหน่งทำงานในลักษณะเวรผลัด (เช้า-บ่าย-ดึก) บางตำแหน่งทำงานเฉพาะกลางวัน และมีปฏิบัติบัตรงานนอกเวลาราชการ ปัจจุบันแต่ละโรงพยาบาลจะมีผู้ป่วยจำนวนมาก และมีแนวโน้มที่จะมากขึ้นอย่างต่อเนื่อง สำหรับสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ ถึงแม้จะไม่ใช้ผู้ให้บริการโดยตรง แต่ก็ยังเป็นหน่วยวิชาการที่มีหน้าที่ประสานงานให้กับ รพ.สต. และการปฏิบัติงานจะต้องใช้เทคโนโลยีและมีความซับซ้อนมากขึ้น การใช้เทคโนโลยีและสารสนเทศในการจัดส่งและประมวลข้อมูลของการบริการในงานบริการทุกงาน ส่งผลให้บุคลากรต้องติดตามการเปลี่ยนแปลงนโยบายของรัฐบาล และยังคงต้องมีการคิดค้นนวัตกรรมเพื่อเพิ่มความสะดวก ปลอดภัย และเพิ่มคุณภาพงาน มีการปรับปรุง/เปลี่ยนแปลงระบบบริหารงาน

เพื่อให้สามารถตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการ และระมัดระวังข้อผิดพลาดในการบริการผู้มารับบริการ

บุคลากรของเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอละอุ่น มีจำนวนทั้งหมด 156 คน ได้แก่ บุคลากรของโรงพยาบาลละอุ่น จำนวน 96 คน (โรงพยาบาลละอุ่น, 2566) สำนักงานสาธารณสุขอำเภอละอุ่น จำนวน 12 คน และบุคลากรที่ประจำที่ รพ.สต. จำนวน 48 คน (สำนักงานสาธารณสุขอำเภอละอุ่น, 2566) ซึ่งในการทำงานจะต้องมีการพัฒนาตนเองตลอดเวลา ทั้งในเรื่องของความรู้ในทุกๆ เรื่อง อาทิ สิทธิประโยชน์ของผู้ป่วย การสร้างความพึงพอใจแก่ผู้รับบริการ การลดอัตราเสี่ยง และอุบัติเหตุต่างๆ รวมไปถึงการเฝ้าระวังป้องกันและควบคุมโรคทั้งโรคติดต่อและโรคไร้เชื้อ ทั้งนี้ยังมีภาระงานด้านเอกสาร วิชาการ และงานวิจัย เพื่อการพัฒนาคุณภาพงานอย่างต่อเนื่อง และให้ผู้รับบริการได้รับบริการอย่างถูกต้องเหมาะสม รวมถึงจะต้องมีการประสานงานกับหน่วยงานต่างๆ อีกด้วย บุคลากรจึงต้องมีการเสียสละเวลามากขึ้น เพื่อร่วมมือพัฒนาองค์กรเพื่อให้ทันต่อกระแสในยุคของการปฏิรูประบบบริการสุขภาพสู่โรงพยาบาลคุณภาพและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพดีติดดาว ผู้วิจัยซึ่งปฏิบัติหน้าที่เป็นผู้ช่วยสาธารณสุขอำเภอละอุ่น ได้พูดคุยกับบุคลากรทั้งที่ปฏิบัติงานที่ รพ.สต. และโรงพยาบาลละอื่น พบว่า บุคลากรบางคนมีภาระงานเพิ่มขึ้นจากนโยบายที่เร่งด่วนของกระทรวงสาธารณสุข และยังคงต้องการสนับสนุนข้อมูลให้กับหน่วยงานในเครือข่าย ในขณะที่บุคลากรของโรงพยาบาลมีภาระงานที่เพิ่มขึ้นจากการมารับบริการของประชาชนที่เพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง อีกทั้ง เมื่อมีเหตุการณ์โรคระบาด จะต้องมีการเตรียมพร้อมรับสถานการณ์นั้นๆ เช่น การระบาดของโรคโควิด-19 การเฝ้าระวังอุบัติเหตุในช่วงเทศกาล ภัยจากธรรมชาติ เป็นต้น เหล่านี้ทำให้เกิดผลกระทบต่อการทำงาน ปริมาณงาน ส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิต เกิดภาวะกดดัน เกิดความไม่สมดุลระหว่างการทำงานและการดำเนินชีวิต จากผลการสำรวจความสุขในการทำงานของกระทรวงสาธารณสุข พบว่า ในปี พ.ศ. 2565 มีความสุขในภาพรวม ร้อยละ 63.92 ด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ ด้านมีน้ำใจ ร้อยละ 71.18 ด้านที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด คือ สุขภาพการเงินดี ร้อยละ 52.96 (กระทรวงสาธารณสุข, 2565) สำหรับภาพรวมของจังหวัดระนอง ในปี พ.ศ. 2566 พบว่า บุคลากรมีความสุขในภาพรวม ร้อยละ 68.11 โดยด้านน้ำใจดี มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ร้อยละ 74.02 ด้านพ่อนคลายดีมีค่าเฉลี่ยต่ำสุด คือ ร้อยละ 63.16 ซึ่งผลของความสุขมีความใกล้เคียงกับความสุขในการทำงานของบุคลากรสาธารณสุขของอำเภอละอุ่น มีความสุขในภาพรวม ร้อยละ 71.17 โดยด้านการเงิน มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด คือ 60.87 รองลงมา คือ ความสมดุลชีวิตกับการทำงาน ร้อยละ 65.83 (สำนักงานสาธารณสุขอำเภอละอุ่น, 2566) สะท้อนให้เห็นว่า คนทำงานในองค์กรอยู่ในระดับมีความสุข (มีคะแนนเฉลี่ยอยู่ระหว่างร้อยละ 50.00-74.99) แต่ผู้บริหารควรสนับสนุนให้คนทำงานในองค์กรมีความสุขมากยิ่งขึ้น

จากสภาวะดังกล่าว ซึ่งส่งผลกระทบทำให้เกิดความเหนื่อยล้าในการทำงานของบุคลากรสาธารณสุข ดังนั้นเพื่อแก้ไขปัญหาความเหนื่อยล้าของบุคลากรและก่อให้เกิดผลประโยชน์แก่บุคลากรในเครือข่าย ผู้วิจัยจึงมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความเหนื่อยล้าในการทำงานของบุคลากรเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอละอุ่น จังหวัดระนอง เพื่อใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานที่สำคัญต่อการแก้ปัญหา

ความเหนื่อยล้าในการทำงาน พร้อมทั้งส่งเสริมให้บุคลากรมีคุณภาพชีวิตที่ดีสามารถปฏิบัติงานให้กับองค์กรได้อย่างมีประสิทธิภาพต่อไป

2. วัตถุประสงค์การวิจัย

2.1 เพื่อศึกษาปัจจัยลักษณะสภาพแวดล้อมในการทำงานของบุคลากรเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอละอุ่น จังหวัดระนอง

2.2 เพื่อศึกษาระดับความเหนื่อยล้าในการทำงานของบุคลากรเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอละอุ่น จังหวัดระนอง

2.3 เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความเหนื่อยล้าในการทำงานของบุคลากรเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอละอุ่น จังหวัดระนอง

3. กรอบแนวคิดการวิจัย

ผู้วิจัยได้ทบทวนแนวคิด และศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความเหนื่อยล้าในการทำงานของบุคลากร โดยได้นำแนวคิดของ Maslach and Jackson (1986) และประยุกต์จากแบบสอบถามความเหนื่อยล้าในการทำงานที่พัฒนาโดยบุญเอื้อ ใจว (2553) ในการศึกษาครั้งนี้ ประกอบด้วยตัวแปรต้น คือ 1) ปัจจัยคุณลักษณะส่วนบุคคล ประกอบด้วย เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา ประเภทของการจ้างตำแหน่งในการปฏิบัติงาน รายได้ของครอบครัวต่อเดือน และระยะเวลาในการปฏิบัติงาน และ 2) ปัจจัยลักษณะสภาพแวดล้อมในการทำงาน ได้แก่ ลักษณะงานที่รับผิดชอบ ความสัมพันธ์ภาพในหน่วยงาน การรับรู้ต่อระบบบริหาร การรับรู้ต่อความสำเร็จในงาน และการรับรู้ต่อความสามารถของตนเอง ส่วนตัวแปรตาม คือ ความเหนื่อยล้าในการทำงานของบุคลากร

4. วิธีดำเนินการวิจัย

4.1 รูปแบบการวิจัย การวิจัยในครั้งนี้เป็นวิจัยเชิงพรรณนาแบบภาคตัดขวาง (Cross Sectional Study)

4.2 ประชากรที่ใช้ในการศึกษา คือ บุคลากรทุกระดับที่ปฏิบัติงานในเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอละอุ่น จังหวัดระนอง จำนวน 156 คน

4.3 กลุ่มตัวอย่าง กำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่างใช้สูตรของ Krejcie and Morgan (1970) ระดับความเชื่อมั่นที่ 95% ได้จำนวนกลุ่มตัวอย่าง 111 คน เพื่อป้องกันความคลาดเคลื่อนของกลุ่มตัวอย่าง ผู้วิจัยจึงเพิ่มกลุ่มตัวอย่างอีกร้อยละ 10 ดังนั้นกลุ่มตัวอย่างในครั้งนี้ มีจำนวนทั้งสิ้น 123 คน สุ่มกลุ่มตัวอย่างโดยการหยิบฉลากอย่างง่ายตามสัดส่วนของโรงพยาบาลละอุ่น สำนักงานสาธารณสุขอำเภอละอุ่น และ รพ.สต. ในเขตอำเภอละอุ่น

4.4 เกณฑ์การคัดเลือก (Inclusion Criteria) ได้แก่ 1) เป็นข้าราชการและลูกจ้างทุกประเภทที่ปฏิบัติในเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอละอูน ไม่น้อยกว่า 1 ปี และ 2) ยินดีเข้าร่วมวิจัยโดยลงนามในเอกสารยินยอม โดยได้รับการบอกกล่าวและเต็มใจ

4.5 เกณฑ์การคัดออก (Exclusion Criteria) ได้แก่ 1) ไม่อยู่ปฏิบัติงานในช่วงการเก็บข้อมูล และ 2) เป็นผู้ที่อยู่ระหว่างการลาศึกษาต่อ

4.6 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย เป็นแบบสอบถามที่สร้างขึ้น จากการทบทวนแนวคิด และปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความเหนื่อยล้าในการทำงานของบุคลากร แล้วนำแนวคิดโดยประยุกต์ปัจจัยที่ทำให้เกิดความเหนื่อยล้า ประกอบด้วย 3 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ปัจจัยลักษณะส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา ประเภทของการจ้าง ตำแหน่งในการปฏิบัติงาน รายได้ของครอบครัวต่อเดือน และระยะเวลาในการปฏิบัติงาน

ส่วนที่ 2 ปัจจัยลักษณะสภาพแวดล้อมในการทำงานประยุกต์จากแบบสอบถามที่พัฒนาโดยบุญเชื้อ โจว (2553) ประกอบไป 5 ด้าน จำนวน 34 ข้อ ได้แก่ 1) ลักษณะงานที่รับผิดชอบ 9 ข้อ 2) ความสัมพันธ์ภายในหน่วยงาน 10 ข้อ 3) การรับรู้ต่อระบบบริหาร 5 ข้อ 4) การรับรู้ต่อความสำเร็จในงาน 5 ข้อ และ 5) การรับรู้ต่อความสามารถของตนเอง 5 ข้อ โดยข้อคำถามจะเป็นแบบประเมินค่า (Rating Scale) 4 ซึ่งมีระดับการวัด 5 ระดับ ดังนี้ เห็นด้วยอย่างยิ่ง (5 คะแนน) เห็นด้วย (4 คะแนน) ไม่แน่ใจ (3 คะแนน) ไม่เห็นด้วย (2 คะแนน) ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง (1 คะแนน) โดยข้อความเชิงลบผู้วิจัยจะกลับคะแนนการแปลผล จากคะแนนเฉลี่ยเป็นรายข้อ และภาพรวม ระดับการวัดเป็นอัตราส่วนสเกล (Rating Scale) มาจัดเป็น 3 ระดับ ตามแนวคิดของ Best (1977) คือ ระดับสูง (คะแนนเฉลี่ย 3.67 – 5.00) ระดับปานกลาง (คะแนนเฉลี่ย 2.34 – 2.66) และระดับต่ำ (คะแนนเฉลี่ย 1.00 – 2.33)

ส่วนที่ 3 ความเหนื่อยล้าในการทำงาน เป็นความรู้สึกเกี่ยวกับความเหนื่อยล้าในการทำงาน จำนวน 18 ข้อ โดยข้อคำถามจะเป็นแบบประเมินค่า (Rating Scale) 4 ซึ่งมีระดับการวัด 5 ระดับ ดังนี้ เป็นประจำ (1คะแนน) บ่อยครั้ง (2 คะแนน) นานๆ ครั้ง (3 คะแนน) น้อยครั้ง (4 คะแนน) และไม่มีความรู้สึกนั้น (5 คะแนน) โดยข้อความเชิงลบผู้วิจัยจะกลับคะแนน

การแปลผล จากคะแนนเฉลี่ยเป็นรายข้อ และภาพรวม แบ่งระดับความเหนื่อยล้าในการทำงาน โดยนำคะแนนมาจำแนกเป็น 2 ระดับ คือ ไม่มีความเหนื่อยล้า ($\bar{X} \geq 3.09$) และมีความเหนื่อยล้า ($\bar{X} < 3.09$) (สุริย์พันธ์ วรพงศธร, 2558)

4.7 การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ ตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) โดยให้ผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบความตรง (Validity) และให้ความเห็นชอบในด้านความตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) และความเหมาะสมเชิงภาษา (Wording) ซึ่งผู้ทรงคุณวุฒิเป็นบุคคลที่มีความรู้ ความสามารถ และความเชี่ยวชาญด้านพฤติกรรม จำนวน 2 ท่าน และผู้เชี่ยวชาญด้านสถิติ จำนวน 1 ท่าน เป็นผู้ตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือการวิจัย และนำมาปรับปรุงแก้ไข จากผลการตัดสินของผู้ทรงคุณวุฒิที่ได้นำไปหา

ความสอดคล้องของวัตถุประสงค์รายข้อ (Index of Item Objective Congruence : IOC) ซึ่งได้ค่าดัชนีความสอดคล้องของวัตถุประสงค์การวิจัยรายข้ออยู่ระหว่าง 0.67 – 1.00

ตรวจสอบความเที่ยง (Reliability) โดยนำแบบสอบถามไปทดลองใช้ (Try out) กับบุคลากรเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอกระบุรี ซึ่งเป็นเครือข่ายบริการสุขภาพที่อยู่ใกล้เคียงกัน จำนวน 30 คน โดยการคำนวณหาค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามโดยใช้สัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาช (Cronbach's Alpha Coefficient) ดังนี้

ปัจจัยลักษณะสภาพแวดล้อมในการทำงาน	เท่ากับ 0.81
ความเหนื่อยล้าในการทำงาน	เท่ากับ 0.81
ทั้งหมด	เท่ากับ 0.80

4.8 การวิเคราะห์ข้อมูล นำข้อมูลมาวิเคราะห์และประมวลผลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปคอมพิวเตอร์ สถิติที่ใช้ได้แก่

4.8.1 สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive statistics) โดยใช้ค่าร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) ใช้อธิบายปัจจัยคุณลักษณะส่วนบุคคล ปัจจัยลักษณะสภาพแวดล้อมในการทำงาน และความเหนื่อยล้าในการทำงานในภาพรวม

4.8.2 สถิติเชิงอ้างอิง เพื่อวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยลักษณะส่วนบุคคลกับความเหนื่อยล้าในการทำงานของบุคลากร โดยใช้สถิติ Chi-square Test และ Fisher's exact test

วิเคราะห์ปัจจัยด้านอายุ ระยะเวลาปฏิบัติงาน และปัจจัยลักษณะสภาพแวดล้อม โดยใช้สถิติสหสัมพันธ์ Pearson Rank Correlation Coefficient เนื่องจากการศึกษาครั้งนี้ได้ทดสอบการกระจายของข้อมูลความเหนื่อยล้าในการทำงาน ด้วยสถิติ Kolmogorov-Smirnov test พบว่า ข้อมูลมีการแจกแจงแบบปกติ ($p > 0.05$) มีระดับการวัด (Bartz, 1999) ดังนี้ มีความสัมพันธ์สูงมาก ($r = 0.80 - 1.00$) มีความสัมพันธ์กันสูง ($r = 0.60 - 0.79$) มีความสัมพันธ์ปานกลาง ($r = 0.40 - 0.59$) มีความสัมพันธ์ต่ำ ($r = 0.20 - 0.39$) และมีความสัมพันธ์ต่ำมาก ($r = 0.01 - 0.19$)

4.9 จริยธรรมวิจัย งานวิจัยชิ้นนี้ได้ผ่านการรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ จากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดระนอง เลขที่โครงการ COA_PHRN 007/2567 วันที่รับรอง 15 ธันวาคม 2566

5. ผลการวิจัย

5.1 **ปัจจัยลักษณะส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง** พบว่า มากกว่า 4 ใน 5 เป็นเพศหญิง (ร้อยละ 86.44) เกือบครึ่งมีอายุระหว่าง 30 – 39 ปี (ร้อยละ 49.15) อายุเฉลี่ย 37.65 ปี (SD.= 10.48) อายุต่ำสุด 23 ปี สูงสุด 59 ปี มีสถานะโสด/หย่า/แยก/หม้าย และคู่ มีสัดส่วนที่ใกล้เคียงกัน (ร้อยละ 51.69 และ 48.31) ประมาณ 4 ใน 5 มีระดับการศึกษาปริญญาตรีและสูงกว่า (ร้อยละ 80.51) 3 ใน 4 เป็นข้าราชการ ลูกจ้างประจำ (ร้อยละ 64.41) 1 ใน 3 ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ (ร้อยละ 33.05) เกือบ 1 ใน 3 ปฏิบัติงานในกระทรวงสาธารณสุขมากกว่า 20 ปี (ร้อยละ 29.66) ระยะเวลาเฉลี่ย 13.06 ปี (SD.= 10.69) ต่ำสุด 1 ปี สูงสุด 37 ปี

5.2 **ปัจจัยลักษณะสภาพแวดล้อมในการทำงาน** พบว่า ในภาพรวมมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง (\bar{X} = 3.83, SD.= 0.34) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ส่วนใหญ่อยู่ในระดับสูง โดยด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ การรับรู้ต่อความสำเร็จในงาน (\bar{X} = 4.12, SD.= 0.60) รองลงมา คือ การรับรู้ต่อความสามารถของตนเอง (\bar{X} = 4.09, SD.= 0.53) ความสัมพันธ์ภาพในหน่วยงาน (\bar{X} = 4.01, SD.= 0.37) และการรับรู้ต่อระบบบริหาร (\bar{X} = 4.00, SD.= 0.68) ส่วนด้านที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด และอยู่ในระดับปานกลาง คือ ลักษณะงานที่รับผิดชอบ (\bar{X} = 2.96, SD.= 0.32) ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับปัจจัยลักษณะสภาพแวดล้อมในการทำงาน

ปัจจัยลักษณะสภาพแวดล้อมในการทำงาน	\bar{X}	SD.	ระดับ
ลักษณะงานที่รับผิดชอบ	2.96	0.32	ปานกลาง
ความสัมพันธ์ภาพในหน่วยงาน	4.01	0.37	สูง
การรับรู้ต่อระบบบริหาร	4.00	0.68	สูง
การรับรู้ต่อความสำเร็จในงาน	4.12	0.60	สูง
การรับรู้ต่อความสามารถของตนเอง	4.09	0.53	สูง
ภาพรวม	3.83	0.34	สูง

5.3 **ความเหนื่อยล้าในการทำงานของบุคลากร** พบว่า สัดส่วนความเหนื่อยล้าของกลุ่มตัวอย่างมีความใกล้เคียงกัน คือ ไม่มีความเหนื่อยล้าในการทำงาน (ร้อยละ 52.54) และมีความเหนื่อยล้าในการทำงาน (ร้อยละ 47.46) ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 จำนวน ร้อยละ ของระดับความเหนื่อยล้าในการทำงานของบุคลากร

ความเหนื่อยล้าในการทำงานของบุคลากร	จำนวน	ร้อยละ
ไม่มีความเหนื่อยล้าในการทำงาน	62	52.54
มีความเหนื่อยล้าในการทำงาน	56	47.46

5.4 เมื่อวิเคราะห์ด้วยสถิติ Chi-square Test และ Fisher's exact test พบว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความเหนื่อยล้าในการทำงานของบุคลากรเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอละอุ่น จังหวัดระนอง ได้แก่ เพศ และวิเคราะห์ด้วยสถิติสหสัมพันธ์ Pearson Rank Correlation Coefficient พบว่า ระยะเวลาปฏิบัติงาน มีความสัมพันธ์ทิศทางบวกอยู่ในระดับสูง ($r = 0.66, p = 0.042$) ความสัมพันธ์ภาพในหน่วยงาน มีความสัมพันธ์ทิศทางบวกอยู่ในระดับต่ำมาก ($r = 0.20, p = 0.032$) การรับรู้ต่อความสำเร็จในงาน และการรับรู้ต่อความสามารถของตนเอง มีความสัมพันธ์ทิศทางบวกอยู่ในระดับต่ำ ($r = 0.27$ และ $0.30; p = 0.003$ และ 0.001) ดังตารางที่ 3 และ 4

ตารางที่ 3 ผลการวิเคราะห์ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความเหนื่อยล้าในการทำงานของบุคลากรเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอละอุ่น จังหวัดระนอง

ปัจจัย	จำนวน (ร้อยละ)		χ^2	df	p-value
	มีความเหนื่อยล้า	ไม่มีความเหนื่อยล้า			
เพศ			Fisher's Exact Test		0.016*
ชาย	3 (18.75)	13 (81.25)			
หญิง	53 (51.96)	49 (48.04)			
สถานภาพสมรส			0.150	1	0.698
โสด/หม้าย/หย่า/แยก	30 (49.18)	31 (50.82)			
สมรส	26 (45.61)	31 (54.39)			
ระดับการศึกษา			Fisher's Exact Test		1.000
อนุปริญญา/ปวส. และต่ำกว่า	149 (51.03)	143 (48.97)			
ปริญญาตรีและสูงกว่า	2 (50.00)	2 (50.00)			
ประเภทการจ้าง			6.036	3	0.110
ข้าราชการ/ลูกจ้างประจำ	41 (53.95)	35 (46.05)			
พนักงานราชการ/พนักงาน	7 (33.33)	14 (66.67)			
กระทรวงสาธารณสุข					
ลูกจ้างชั่วคราว/ลูกจ้างรายวัน/ลูกจ้างเหมาบริการ	8 (56.00)	13 (62.00)			
ตำแหน่งในการปฏิบัติงาน			4.490	5	0.481
แพทย์/ทันตแพทย์/เภสัชกร	4 (66.67)	2 (33.33)			
พยาบาลวิชาชีพ	20 (51.28)	19 (48.72)			
นักวิชาการสาธารณสุข	12 (54.55)	10 (45.45)			

ตารางที่ 3 ผลการวิเคราะห์ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความเหนื่อยล้าในการทำงานของบุคลากร
เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอละอุ่น จังหวัดระนอง (ต่อ)

ปัจจัย	จำนวน (ร้อยละ)		χ^2	df	p-value
	มีความเหนื่อยล้า	ไม่มีความเหนื่อยล้า			
ตำแหน่งในการปฏิบัติงาน (ต่อ)			4.490	5	0.481
สหวิชาชีพ	3 (37.50)	5 (62.50)			
เจ้าหน้าที่งานสาธารณสุข	4 (26.67)	11 (73.33)			
สายสนับสนุน	13 (56.00)	15 (62.00)			
ความเพียงพอของรายได้			3.033	2	0.220
รายได้มากกว่ารายจ่าย	17 (50.00)	17 (50.00)			
รายได้น้อยกว่ารายจ่าย	22 (56.41)	17 (43.59)			
รายได้เท่ากับรายจ่าย	17 (37.78)	28 (62.22)			

หมายเหตุ * p -value < 0.05

ตารางที่ 4 ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างอายุ ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน และปัจจัย
ลักษณะสภาพแวดล้อมในการทำงานของบุคลากรเครือข่ายบริการสุขภาพ
อำเภอละอุ่น จังหวัดระนอง

ตัวแปร	Pearson Rank	p-value
อายุ	0.08	0.381
ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน	0.66	0.042
ลักษณะงานที่รับผิดชอบ	-0.18	0.059
ความสัมพันธ์ภาพในหน่วยงาน	0.20	0.032
การรับรู้ต่อระบบบริหาร	0.16	0.078
การรับรู้ต่อความสำเร็จในงาน	0.30	0.001
การรับรู้ต่อความสามารถของตนเอง	0.27	0.003

หมายเหตุ * p < 0.05, ** p < 0.01

6. อภิปรายผลการวิจัย

6.1 ปัจจัยลักษณะสภาพแวดล้อมในการทำงาน พบว่า ในภาพรวมมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง ($\bar{X}= 3.83$, $SD.= 0.34$) แสดงให้เห็นว่า สภาพแวดล้อมในการทำงานของบุคลากรเป็นสิ่งสำคัญ ซึ่งจะส่งผลโดยตรงต่อความรู้สึกที่มีต่อการทำงาน หากสภาพแวดล้อมไม่ดีอาจจะทำให้เกิดความเหนื่อยล้าในการทำงาน ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดที่ว่า ถ้าสภาพแวดล้อมในการทำงานมีความเหมาะสม คนที่ทำงานก็จะทำงานอย่างมีความสุขและมีประสิทธิภาพไปด้วย สอดคล้องกับการศึกษาของพิศาล ถาวรวงษ์ (2564) ที่พบว่าลักษณะสภาพแวดล้อมในการทำงานของบุคลากรเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอพระพรหมอยู่ในระดับสูง และเมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า ด้านที่อยู่ในระดับสูง คือ การรับรู้ต่อความสำเร็จในงาน ($\bar{X}= 4.12$, $SD.= 0.60$) ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ ภูมิใจที่สามารถช่วยงานของหน่วยงานให้ประสบผลสำเร็จ ($\bar{X}= 4.36$, $SD.= 0.63$) ด้านการรับรู้ต่อความสามารถของตนเอง ($\bar{X}= 4.09$, $SD.= 0.53$) ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ ได้นำความรู้และความชำนาญในงานมาปฏิบัติงานอย่างเต็มที่ ($\bar{X}= 4.30$, $SD.= 0.65$) ด้านความสัมพันธ์ภาพในหน่วยงาน ($\bar{X}= 4.01$, $SD.= 0.37$) ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ ยอมรับความสามารถในการทำงานของเพื่อนร่วมงาน ($\bar{X}= 4.46$, $SD.= 0.62$) และด้านการรับรู้ต่อระบบบริหาร ($\bar{X}= 4.00$, $SD.= 0.68$) ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ หน่วยงานได้ประชุมและแลกเปลี่ยนความคิดเห็นในการทำงานระหว่างผู้บังคับบัญชาและบุคลากรในหน่วยงาน ($\bar{X}= 4.46$, $SD.= 0.62$) จะเห็นได้ว่า ข้อคำถามที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดจะเป็นความรู้สึกที่เกิดจากการทำงานของบุคลากรที่สามารถใช้ความรู้ความสามารถมาช่วยพัฒนาการทำงานของตนเองและหน่วยงาน มีความเห็นอกเห็นใจ เห็นความสามารถของบุคคลอื่นจนทำให้ตนเองมีความภาคภูมิใจที่สามารถช่วยให้หน่วยงานเกิดประสบผลสำเร็จ อีกเหตุผลหนึ่ง น่าจะเป็นในเรื่องของการที่หน่วยงานได้ประชุมระหว่างผู้บังคับบัญชาและผู้ปฏิบัติงานจนเกิดความเข้าใจ และสามารถปฏิบัติงานไปในทิศทางเดียวกัน ทั้งโรงพยาบาล สาธารณสุขอำเภอ และ รพ.สต. ในเขตพื้นที่ สอดคล้องกับการศึกษาของพิศาล ถาวรวงษ์ (2564) ที่พบว่า การรับรู้ต่อความสำเร็จในงาน การรับรู้ต่อความสามารถของตนเอง ความสัมพันธ์ภาพในหน่วยงาน และการรับรู้ต่อระบบบริหารของบุคลากรเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอพระพรหมอยู่ในระดับสูง เช่นเดียวกับจามรี ณ บางช้าง (2562) ที่พบว่า การรับรู้ต่อความสำเร็จของแพทย์ประจำบ้าน โรงพยาบาลราชวิถี อยู่ในระดับสูง

เป็นที่น่าสังเกตอีกประเด็นหนึ่ง คือ การยอมรับวิธีการทำงานใหม่ๆ มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับต่ำ ($\bar{X}=2.01$, $SD.= 0.71$) แสดงให้เห็นว่า ในการปฏิบัติงานของบุคลากรอาจจะมีระบบการทำงานที่ถูกสั่งการมาจากส่วนกลาง ซึ่งปัจจุบันจะเห็นได้ว่า มีโปรแกรมที่มาช่วยในการทำงาน หรือนโยบายที่มีการเปลี่ยนแปลงตลอดเวลา ทำให้ต้องเรียนรู้ในสิ่งใหม่ๆ เพิ่มขึ้น การทำงานด้วยระบบใหม่ๆ ที่เกิดจากบุคลากรในหน่วยงาน อาจจะยังเห็นความสำคัญที่น้อย เพราะบุคลากรมองว่าไม่สามารถตอบตัวชี้วัดของหน่วยงานหรือส่วนกลางได้ ผลการวิจัยดังกล่าวสอดคล้องกับด้านลักษณะงานที่รับผิดชอบ ($\bar{X}=2.96$, $SD.= 0.32$) ที่อยู่ในระดับปานกลาง แสดงให้เห็นว่า บุคลากรยังมีภาระงานที่ค่อนข้างมาก และลักษณะงานเป็นงานที่ไม่ท้าทาย ($\bar{X}=2.30$, $SD.= 0.97$) ซึ่งพบว่ามีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับต่ำ อีกส่วนหนึ่งอาจจะเห็นเพราะว่าผู้ที่ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่อยู่ในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ ซึ่งลักษณะงานเป็นงานที่ต้องรับคำสั่ง

จากแพทย์ และมีการปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้องกับการบริการผู้ป่วยที่มีตารางการปฏิบัติงานที่เหมือนกันในแต่ละสัปดาห์ จึงทำให้ด้านลักษณะงานที่รับผิดชอบอยู่ในระดับปานกลาง สอดคล้องกับชนิดา เพ็ชรศรี (2566) ที่พบว่า การรับรู้ลักษณะงานของผู้ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลจะนะ จังหวัดสงขลา อยู่ในระดับปานกลาง เช่นเดียวกับของพิศาล ถาวรวงษ์ (2564) ที่พบว่า ลักษณะงานที่รับผิดชอบของบุคลากรเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอพระพรหมอยู่ในระดับปานกลาง

6.2 ความเหนื่อยล้าของกลุ่มตัวอย่างที่มีความใกล้เคียงกัน คือ ไม่มีความเหนื่อยล้าในการทำงาน (ร้อยละ 52.54) และมีความเหนื่อยล้าในการทำงาน (ร้อยละ 47.46) อาจจะเป็นเพราะว่า การศึกษานี้มีการศึกษาหน่วยงานบริการสุขภาพที่ประกอบไปด้วยโรงพยาบาลชุมชน สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ และ รพ.สต. ซึ่งลักษณะงานจะมีทั้งหน่วยงานบริการ หน่วยงานวิชาการและประเมินงาน และหน่วยบริการปฐมภูมิที่เป็นด่านหน้าของประชาชน อีกประการหนึ่งบุคลากรที่เป็นกลุ่มตัวอย่างมีทั้งสายวิชาชีพ เช่น แพทย์ เภสัชกร พยาบาล นักวิชาการสาธารณสุข และสหวิชาชีพต่างๆ และสายงานสนับสนุน เช่น นักวิชาการการเงินและบัญชี เจ้าหน้าที่ธุรการ รวมถึงสายสนับสนุนบริการ เช่น ผู้ช่วยพยาบาล พนักงานแปล เป็นต้น ซึ่งมีพื้นฐานการทำงานที่ต่างกัน แต่โดยภาพรวมลักษณะงานของบุคลากรของเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอจะน่าจะมีเป็นลักษณะงานที่ต้องดูแลประชาชนด้านสุขภาพ เป็นหน่วยงานที่มีหน้าที่รับผิดชอบต่อผู้ป่วย บริการด้านส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรค ความรู้สึกต่อความเหนื่อยล้าในการทำงาน จึงมีความรู้สึกที่ต่างกัน ส่งผลให้ระดับความเหนื่อยล้ามีลักษณะที่ใกล้เคียง มีสัดส่วนที่ไม่ต่างกัน แต่เป็นที่น่าสังเกตว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด 2 อันดับแรก คือ รู้สึกว่าผู้รับบริการไม่เป็นสิ่งที่น่าเบื่อหน่าย และรู้สึกว่ามีความสุขหลังการให้บริการผู้อื่น ซึ่งอยู่ในระดับที่เบื่อหน่าย ($\bar{X}=1.77$, $SD.= 1.03$; $1.91, 0.83$) แสดงให้เห็นว่า การบริการผู้ป่วยที่น่าจะมีจำนวนที่มากขึ้น และเป็นงานที่มีลักษณะคงเดิมในแต่ละวัน จึงทำให้บุคลากรรู้สึกเบื่อหน่ายและไม่มีความสุขหลังให้บริการ แตกต่างกับการศึกษาของเกศินี กิตติบาล และคณะ (2564) ที่พบว่า พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลพระนครศรีอยุธยา มีความเหนื่อยล้าในการทำงานอยู่ในระดับสูง เช่นเดียวกับชนิดา เพ็ชรศรี (2566) ที่พบว่า ความเหนื่อยล้าในการทำงานของผู้ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลจะนะ จังหวัดสงขลา อยู่ในระดับปานกลาง และการศึกษาของนิตยา เพ็ญศิริรักษา และพรทิพย์ กิระพงษ์ (2565) ที่พบว่า ความเหนื่อยล้าของพยาบาลวิชาชีพในเครือข่ายโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในกรุงเทพมหานคร มีความสัมพันธ์กับการคงอยู่ของพยาบาลวิชาชีพ อยู่ในระดับปานกลางอยู่ในระดับปานกลาง และพิศาล ถาวรวงษ์ (2564) ที่พบว่า ระดับความเหนื่อยล้าในการทำงานของบุคลากรเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอพระพรหมอยู่ในระดับปานกลาง

6.3 ปัจจัยลักษณะส่วนบุคคลที่มีความสัมพันธ์กับความเหนื่อยล้าในการทำงานของบุคลากรเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอละอุ่น จังหวัดระนอง ได้แก่ เพศ ผลการศึกษาในครั้งนี้นพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่จะเป็นเพศหญิง (ร้อยละ 86.44) และจะมีความเหนื่อยล้าในการทำงานมากกว่าครึ่งเพียงเล็กน้อย (ร้อยละ 51.96) ในขณะที่เพศชาย ส่วนใหญ่จะไม่มีเหนื่อยล้า (ร้อยละ 81.25) แสดงให้เห็นว่า ในการทำงานในลักษณะบริการประชาชน ผู้หญิงจะมีความละเอียดอ่อน เห็นอกเห็นใจ

และมีความอ่อนไหว ในขณะที่เพศชายจะมีบุคลิกที่กล้าหาญ กล้าแสดงออก และชอบความรุนแรง ฉะนั้นในการทำงานที่ต้องให้บริการสุขภาพแก่บุคคลที่มารับบริการ ซึ่งต้องมีความรู้สึกที่เห็นองเห็นใจผู้อื่น และมีความละเอียดอ่อน จึงจะทำให้ปัจจัยลักษณะส่วนบุคคลด้านเพศ มีความสัมพันธ์กับความเหนื่อยล้าในการทำงาน สอดคล้องกับการศึกษาของจามรี ณ บางช้าง (2562) ที่พบว่า เพศมีความสัมพันธ์กับความเหนื่อยล้าทางอารมณ์ของแพทย์ประจำบ้าน โรงพยาบาลราชวิถี

ระยะเวลาปฏิบัติงาน มีความสัมพันธ์ทิศทางบวกอยู่ในระดับสูง ($r = 0.655, p = 0.042$) อาจจะเป็นเพราะว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ปฏิบัติงานในกระทรวงสาธารณสุขมากกว่า 20 ปี (ร้อยละ 29.66) มีระยะเวลาเฉลี่ย 13.06 ปี ($SD = 10.69$) ซึ่งในการทำงานที่ผ่านมาอาจจะเจอปัญหาและอุปสรรคต่างๆ มากมาย แต่การปฏิบัติงานยังคงเป็นคงเดิม ในขณะที่เดียวกันมีนโยบายที่มีการเปลี่ยนแปลงตลอดเวลา การทำงานจึงมุ่งหวังเฉพาะผลสำเร็จ โดยขั้นตอน กระบวนการความสำเร็จ ไม่ชัดเจน สาเหตุนี้เมื่อปฏิบัติที่ยาวนานขึ้น อาจจะทำให้เจ้าหน้าที่มีความเหนื่อยล้ามากขึ้นไปด้วย สอดคล้องกับชนิดา เพ็ชรศรี (2566) ที่พบว่า อายุของงานของผู้ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลจะนะ จังหวัดสงขลา มีความสัมพันธ์กับความเหนื่อยล้าในการทำงาน

การรับรู้ต่อความสำเร็จในงาน และการรับรู้ต่อความสามารถของตนเอง มีความสัมพันธ์ทิศทางบวกอยู่ในระดับต่ำ ($r = 0.27$ และ $0.30; p = 0.003$ และ 0.001) แสดงให้เห็นว่า บุคลากรเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอละอุ่นได้มีโอกาสที่จะแสดงความคิดเห็นต่อการพัฒนางานต่อผู้บังคับบัญชา รวมถึงการได้รับความไว้วางใจและการให้งบประมาณสนับสนุนที่ดีในการปฏิบัติงานจนทำให้การปฏิบัติงานบุคลากรสามารถปฏิบัติงานจนมองเห็นผลลัพธ์ของงานส่งผลให้บุคลากรเกิดความเหนื่อยล้าที่น้อยลง ในขณะที่เดียวกันก็ส่งผลถึงความสามารถของตนเองที่สามารถนำความรู้ของตนเองมาพัฒนางานจนเกิดความมั่นใจในการทำงาน แตกต่างกับการศึกษาของพิศาล ถาวรวงษ์ (2564) ที่พบว่า การรับรู้ต่อความสำเร็จในงาน และการรับรู้ต่อความสามารถของตนเองของบุคลากรเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอพระพรหม ไม่มีความสัมพันธ์กับความเหนื่อยล้าในการทำงาน

ความสัมพันธ์ภาพในหน่วยงาน มีความสัมพันธ์ทิศทางบวกอยู่ในระดับต่ำมาก ($r = 0.20, p = 0.032$) ด้วยเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอละอุ่น เป็นเครือข่ายที่มีบุคลากรไม่มากนัก มีความสัมพันธ์กันในการปฏิบัติงานที่ยาวนาน มีกิจกรรมต่างๆ ที่สร้างความสัมพันธ์กันอย่างต่อเนื่อง เช่น กิจกรรมกีฬา ทั้งในระดับอำเภอและจังหวัด กิจกรรมสังสรรค์วันปีใหม่ ของบุคลากรทั้งเครือข่าย ซึ่งกิจกรรมเหล่านี้จะทำให้บุคลากรมีความสนิทสนม ส่งผลต่อการทำงานร่วมกันและประสานการทำงานได้ด้วยดี จึงทำให้ปัจจัยด้านนี้มีความสัมพันธ์กับความเหนื่อยล้าในการทำงานของบุคลากรเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอละอุ่น จังหวัดระนอง สอดคล้องกับการศึกษาของจามรี ณ บางช้าง (2562) ที่พบว่า มีความสัมพันธ์กับความเหนื่อยล้าทางอารมณ์ของแพทย์ประจำบ้าน โรงพยาบาลราชวิถี เช่นเดียวกับการศึกษาของพิศาล ถาวรวงษ์ (2564) ที่พบว่า ความสัมพันธ์ภาพในหน่วยงานของบุคลากรเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอพระพรหม ไม่มีความสัมพันธ์กับความเหนื่อยล้าในการทำงานในเครือข่ายโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในกรุงเทพมหานคร

7. ข้อเสนอแนะจากการวิจัย

จากผลการศึกษาค้นคว้า พบว่า บุคลากรจะไม่มี ความเหนื่อยล้ามากกว่ามีความเหนื่อยล้า แต่ก็มี สัดส่วนไม่มากนัก ซึ่งประเด็นด้านลักษณะงานที่รับผิดชอบอยู่ในระดับปานกลาง ซึ่งจำเป็นต้องมีการ ปรับปรุงและพัฒนาทั้งปริมาณงานที่ได้รับมอบหมาย ค่าตอบแทนที่เหมาะสม รวมถึงนโยบายที่ส่วนกลาง หรือผู้บังคับบัญชากำหนด หากไม่ได้รับการแก้ไขอาจจะส่งผลให้บุคลากรมีความเหนื่อยล้ามากขึ้น ฉะนั้นคณะกรรมการเครือข่ายบริการสุขภาพควรพิจารณางานที่รับผิดชอบให้ตรงกับความสามารถ และบูรณาการงานเพื่อลดภาระในการรับผิดชอบ และป้องกันการเกิดความเหนื่อยล้า

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป ควรมีการศึกษาเพิ่มเติมถึงปัญหา และอุปสรรคในการปฏิบัติงาน จากทุกๆ วิชาชีพที่อยู่ในเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอละอูน จังหวัดระนอง โดยการทำศึกษาวิจัย เชิงปฏิบัติการ เพื่อพัฒนาองค์กรสู่ความเป็นเลิศ

8. สรุปผลการวิจัย

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ไม่มีความเหนื่อยล้าในการทำงาน และพบว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ ได้แก่ เพศ ระยะเวลาปฏิบัติงาน ความสัมพันธ์ภายในหน่วยงาน การรับรู้ต่อความสำเร็จในงาน และการรับรู้ ต่อความสามารถของตนเอง

9. เอกสารอ้างอิง

- กระทรวงสาธารณสุข, กองยุทธศาสตร์และแผนงาน. (2563, มิถุนายน). รายงานข้อมูลบุคลากร ด้านสาธารณสุข ประจำปี 2562. <https://spd.moph.go.th/wp-content/uploads/2022/12/healthbook62.pdf>.
- กระทรวงสาธารณสุข. (2565). การประเมินความสุขของบุคลากรกระทรวงสาธารณสุข (Happinometer) และการประเมินสุขภาวะองค์กร (Happy Organization Public Index: HPI). กองการเจ้าหน้าที่ กรมอนามัย, https://person.anamai.moph.go.th/th/pa413/download?id=104585&mid=37749&mkey=m_document&lang=th&did=30909.
- เกตุณี กิตติบาล, อารี ชิวเกษมสุข และชูชาติ พ่วงสมจิตร. (2564). การจัดการความเหนื่อยล้าจากการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลพระนครศรีอยุธยา. *วารสารพยาบาลโรคหัวใจและทรวงอก*, 32(1), 121-136.
- จามรี ณ บางช้าง. (2562). ความชุกและปัจจัยที่สัมพันธ์กับภาวะเหนื่อยล้าในการทำงานของแพทย์ประจำบ้านโรงพยาบาลราชวิถี. *วารสารสมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย*, 64(1), 61-76.
- ชนิดา เพ็ชรศรี. (2566). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อภาวะเหนื่อยล้าในการทำงานของผู้ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลจะนะ จังหวัดสงขลา. *วารสารสุขภาพและสิ่งแวดล้อมศึกษา*, 8(3), 699-704.

- ซัท เมืองโคตร. (2550). *ปัจจัยด้านบรรยากาศองค์การที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงานของบุคลากรสาธารณสุข ศูนย์สุขภาพชุมชนในจังหวัดขอนแก่น* [วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ]. มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- บุญเชื้อ โจว. (2553). *ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความเหนื่อยหน่ายในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ: ศึกษากรณีวิทยาลัยแพทยศาสตร์กรุงเทพมหานครและวชิรพยาบาล* [วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ]. สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์.
- พิศาล ถาวรวงษ์. (2564). ความเหนื่อยหน่ายในการทำงานของบุคลากรเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอพระพรหม จังหวัดนครศรีธรรมราช. *วารสารวิชาการแพทย์เขต 11*, 35(1), 1-14.
- โรงพยาบาลละอุ่น. (2566). *แผนพัฒนาบุคลากรโรงพยาบาลละอุ่น*. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดระนอง.
- วัฒนา ศรีวิสัย และกล้าหาญ ภู นาน. (2564). ความเครียดและความเหนื่อยหน่ายในการทำงานที่มีอิทธิพลต่อผลการปฏิบัติงานของพนักงาน กรณีศึกษา: บริษัท โฟน์ เม็ททัล เทคโนโลยีส์ จำกัด (มหาชน). *วารสารวิชาการวิทยาลัยสันตพล*, 7(2), 34-42.
- สำนักงานสาธารณสุขอำเภอละอุ่น. (2566). *รายงานประจำปี 2566 (6 เดือน)*. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดระนอง.
- สุพานี สฤษฏ์วานิช. (2552). *พฤติกรรมองค์การสมัยใหม่: แนวคิดและทฤษฎี* (พิมพ์ครั้งที่ 2). มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- สุริย์พันธ์ วรพงศธร. (2558). *การวิจัยทางสุขศึกษา*. มหาวิทยาลัยรามคำแหง.
- Bartz, A. E. (1999). *Basic statistical concepts* (4th ed.). Prentice-Hall.
- Best, J. W. (1977). *Research in Education* (3rd ed.). Prentice-Hall.
- Krejcie, R. V., & Morgan, D. W. (1970). Determining Sample Size for Research Activities. *Educational and Psychological Measurement*, 30(3), 607-610.
- Maslach, C. P., & Jackson, S. E. (1986). *Maslach Burnout Inventory Manual* (2nd ed.). Consulting Psychologists.
- Maslach, C. P., & Leiter, M. (2016). Understanding the Burnout Experience: Recent Research and its Implications for Psychiatry. *World Psychiatry*, 15(2), 103-111.