Journal of Environmental Education Medical and Health
VOL11 NO.2 April-June 2026

การพัฒนารูปแบบการเสริมสร้างความเข้มแข็งทางใจและการสนับสนุนเชิงองค์กร เพื่อลดภาวะหมดไฟของบุคลากรโรงพยาบาลป่าตอง จังหวัดภูเก็ต

The Development of Mental Resilience and Organizational Support Model to Reduce Burnout among Healthcare Personnel at Patong Hospital, Phuket Province.

(Received: June 27, 2026; Revised: June 28, 2026; Accepted: June 30, 2026)

สุนันทา ขจรรุ่งเรือง[1]
Sunantha Khajornrungruang[1]

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาสถานการณ์และปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความเข้มแข็งทางใจ ภาวะหมดไฟในการทำงาน และการรับรู้การสนับสนุนจากองค์กร รวมทั้งการพัฒนารูปแบบการเสริมสร้างความเข้มแข็งทางใจและการสนับสนุนเชิงองค์กร เพื่อลดภาวะหมดไฟของบุคลากรโรงพยาบาลป่าตอง จังหวัดภูเก็ต (PATONG Model) การศึกษาประกอบด้วยการศึกษาสถานการณ์ การพัฒนารูปแบบ การทดลองนำร่อง และการประเมินผล กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ บุคลากรโรงพยาบาลป่าตอง 292 คน กลุ่มทดลองนำร่อง 10 คน และกลุ่มทดลองใช้รูปแบบ 30 คน วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน และ Paired t-test

ผลการศึกษา: บุคลากรส่วนใหญ่มีความเข้มแข็งทางใจระดับปกติ (ร้อยละ 60.3) และการรับรู้การสนับสนุนจากองค์กรอยู่ในระดับสูง (3.68±0.58) ความเข้มแข็งทางใจมีความสัมพันธ์ทางลบกับความเหนื่อยล้าทางอารมณ์ ($r=-0.598$, $p<0.001$) ภายหลังเข้าร่วมกิจกรรมรูปแบบ “PATONG Model” คะแนนความเข้มแข็งทางใจ การรับรู้การสนับสนุนจากองค์กร และความรู้สึกสำเร็จในงานเพิ่มขึ้น ขณะที่ภาวะหมดไฟลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p<0.001$)

สรุป: การพัฒนารูปแบบการเสริมสร้างความเข้มแข็งทางใจและการสนับสนุนเชิงองค์กร เพื่อลดภาวะหมดไฟของบุคลากรโรงพยาบาลป่าตอง จังหวัดภูเก็ต (PATONG Model) ช่วยเสริมสร้างความเข้มแข็งทางใจ เพิ่มการรับรู้การสนับสนุนจากองค์กร และลดภาวะหมดไฟในการทำงานของบุคลากรได้อย่างมีประสิทธิผล

คำสำคัญ: ภาวะหมดไฟ,ความเข้มแข็งทางใจ,การรับรู้การสนับสนุนเชิงองค์กร,บุคลากรสาธารณสุข,การพัฒนารูปแบบปละประเมินผล

ABSTRACT

This action research aimed to investigate the situation and related factors of mental resilience, burnout, and perceived organizational support, and to develop and evaluate the effectiveness of the PATONG Model among healthcare personnel at Patong Hospital, Phuket Province. The study consisted of four phases: situational analysis, model development, pilot testing, and implementation. Participants included 292 hospital personnel, 10 participants in the pilot phase, and 30 participants in the intervention phase. Data were analyzed using descriptive statistics, Pearson’s correlation coefficient, and paired t-test.

Results: Most participants demonstrated normal levels of mental resilience (60.3%), while perceived organizational support was at a high level (mean=3.68±0.58). Mental resilience was negatively correlated with emotional exhaustion ($r=-0.598$, $p<0.001$). Following implementation of the PATONG Model, mental resilience, perceived organizational support, and personal accomplishment significantly increased, whereas burnout significantly decreased ($p<0.001$).

Keyword: Burnout, Mental Resilience, Perceived Organizational Support, Healthcare Personnel,PATONG Model

[1] พ.บ.นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ กลุ่มงานการแพทย์ โรงพยาบาลป่าตอง 57 ถ.ไสน้ำเย็น ต.ป่าตอง อ.กะทู้ จ.ภูเก็ต 83150

บทนำ

ภาวะหมดไฟในการทำงาน (Burnout) เป็นกลุ่มอาการทางจิตใจที่เกิดจากความเครียดเรื้อรังในสถานที่ทำงาน ประกอบด้วยความเหนื่อยล้าทางอารมณ์ (Emotional Exhaustion) การลดทอนความเป็นบุคคล(Depersonalization) และการลดลงของความรู้สึกสำเร็จในงาน (Reduced Professional Efficacy) ซึ่งส่งผลต่อสุขภาพจิต คุณภาพการปฏิบัติงาน และประสิทธิภาพขององค์กร[1-3] องค์การอนามัยโลกได้จัดให้ภาวะหมดไฟเป็นปัญหาสำคัญด้านสุขภาพในการทำงานที่ส่งผลกระทบต่อทั้งบุคลากรและองค์กร โดยพบได้บ่อยในบุคลากรสาธารณสุขซึ่งต้องปฏิบัติงานภายใต้ภาระงานสูง ความรับผิดชอบที่ซับซ้อน และความกดดันจากการให้บริการอย่างต่อเนื่อง[1,4]

งานวิจัยทั้งในและต่างประเทศรายงานว่าบุคลากรสาธารณสุขมีความเสี่ยงต่อภาวะหมดไฟในระดับสูง ซึ่งสัมพันธ์กับความผิดพลาดในการปฏิบัติงาน คุณภาพบริการที่ลดลง ความตั้งใจลาออก และปัญหาสุขภาพจิต[4,5,6,14,15,16] ขณะเดียวกัน ความเข้มแข็งทางใจ (Mental Resilience) เป็นปัจจัยสำคัญที่ช่วยให้บุคคลสามารถฟื้นตัวจากความเครียดและอุปสรรคได้อย่างมีประสิทธิภาพ[7,8]

โดยช่วยลดความเสี่ยงต่อภาวะหมดไฟและสามารถพัฒนาได้ผ่านกระบวนการฝึกทักษะอย่างเป็นระบบ[6,9,10]อย่างไรก็ตาม การลดภาวะหมดไฟอย่างยั่งยืนจำเป็นต้องดำเนินควบคู่กับการสนับสนุนเชิงองค์กร โดยเฉพาะการบริหารภาระงาน การส่งเสริมสภาพแวดล้อมการทำงานที่เหมาะสม บทบาทของผู้บริหาร และการรับรู้การสนับสนุนจากองค์กร (Perceived Organizational Support: POS) ซึ่งมีความสัมพันธ์กับการลดภาวะหมดไฟและการส่งเสริมสุขภาพจิตของบุคลากร[11,12,13,19]

โรงพยาบาลป่าตอง จังหวัดภูเก็ต เป็นโรงพยาบาลชุมชนแม่ข่าย อยู่ในพื้นที่ท่องเที่ยวระดับนานาชาติ ที่มีภาระงานสูงและความซับซ้อนของการให้บริการทางการแพทย์ตลอด 24 ชั่วโมง ส่งผลให้บุคลากรเผชิญแรงกดดันจากปริมาณงาน ความคาดหวังของผู้รับบริการ และข้อจำกัดด้านทรัพยากร การศึกษาของ พญ.เหมือนแพร บุญล้อม[18] พบว่าความเข้มแข็งทางใจและการรับรู้การสนับสนุนจากองค์กร เป็นปัจจัยสำคัญที่สัมพันธ์กับภาวะหมดไฟของบุคลากรโรงพยาบาลป่าตอง อย่างไรก็ตาม ยังไม่มีการพัฒนารูปแบบการดำเนินงานเชิงระบบ เพื่อนำผลการศึกษาไปประยุกต์ใช้ในการป้องกันและลดภาวะหมดไฟในทางปฏิบัติ

การศึกษาครั้งนี้จึงมุ่งพัฒนารูปแบบการเสริมสร้างความเข้มแข็งทางใจควบคู่กับการสนับสนุนเชิงองค์กรเพื่อ ลดภาวะหมดไฟของบุคลากรโรงพยาบาลป่าตอง จังหวัดภูเก็ต พัฒนาขึ้นจากการบูรณาการปัจจัยระดับบุคคลและองค์กรเข้าด้วยกัน ภายใต้กรอบแนวคิด “PATONG Model”ซึ่ง ประกอบด้วยการตระหนักรู้ตนเอง การจัดการความเครียด การปรับกรอบความคิดเชิงบวก การสนับสนุนจากองค์กร การสร้างเครือข่ายความสัมพันธ์ และการเติบโตอย่างยั่งยืน เพื่อพัฒนาแนวทางที่เหมาะสมกับบริบทโรงพยาบาลชุมชน และประเมินประสิทธิผลเบื้องต้นต่อความเข้มแข็งทางใจ การรับรู้การสนับสนุนจากองค์กร และภาวะหมดไฟของบุคลากร

วัตถุประสงค์

1.เพื่อศึกษาสถานการณ์ภาวะหมดไฟในการทำงาน ความเข้มแข็งทางใจ การรับรู้การสนับสนุนเชิงองค์กร และปัจจัยที่เกี่ยวข้องของบุคลากรโรงพยาบาลป่าตอง จังหวัดภูเก็ต

2.เพื่อพัฒนารูปแบบการเสริมสร้างความเข้มแข็งทางใจและการสนับสนุนเชิงองค์กร เพื่อลดภาวะหมดไฟของบุคลากรโรงพยาบาลป่าตอง จังหวัดภูเก็ต

3.เพื่อประเมินผลของรูปแบบการเสริมสร้างความเข้มแข็งทางใจและการสนับสนุนจากองค์กรต่อความเข้มแข็งทางใจ การรับรู้การสนับสนุนจากองค์กร และภาวะหมดไฟในการทำงานของบุคลากรโรงพยาบาลป่าตอง จังหวัดภูเก็ต

วิธีการศึกษา

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนาและประเมินผลรูปแบบการเสริมสร้างความเข้มแข็งทางใจและการสนับสนุนเชิงองค์กรเพื่อลดภาวะหมดไฟของบุคลากรโรงพยาบาลป่าตอง จังหวัดภูเก็ต ดำเนินการระหว่างเดือนพฤษภาคม–มิถุนายน พ.ศ. 2569 แบ่งเป็น 4 ระยะ ได้แก่ 1) การศึกษาสถานการณ์ 2) การพัฒนารูปแบบ 3) การทดลองนำร่อง และ 4) การทดลองใช้และประเมินผล ดังภาพที่ 1

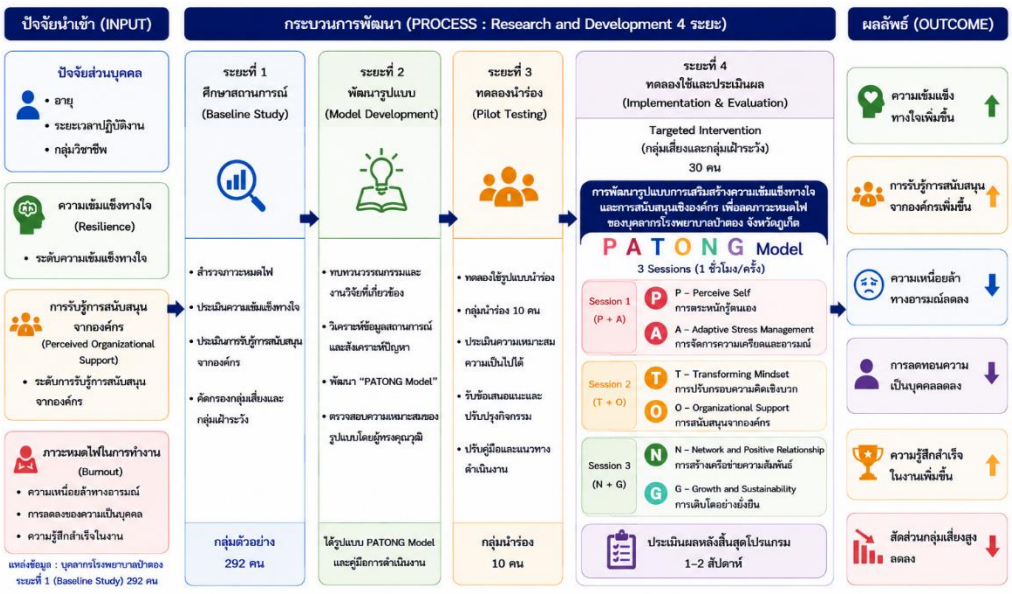
ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรในการวิจัยระยะที่ 1 คือ บุคลากรโรงพยาบาลป่าตอง จำนวน 376 คน กำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างด้วยสูตรของ Taro Yamane ที่ระดับความคลาดเคลื่อนร้อยละ 5 ได้กลุ่มตัวอย่างไม่น้อยกว่า 194 คน โดยมีเกณฑ์การคัดเข้า (Inclusion Criteria) ได้แก่ 1) เป็นบุคลากรที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลป่าตองมาแล้วไม่น้อยกว่า 6 เดือน ณ เดือนเมษายน พ.ศ. 2569 และ 2) ยินยอมเข้าร่วมการวิจัยด้วยความสมัครใจ สำหรับเกณฑ์การคัดออก (Exclusion Criteria) ได้แก่ มีประวัติได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ว่ามีปัญหาสุขภาพจิต สำหรับการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างในระยะที่ 3 และระยะที่ 4 ผู้วิจัยใช้วิธีการเลือกแบบเจาะจง (Purposive Sampling) โดยพิจารณาจากระดับคะแนนภาวะหมดไฟที่ประเมินได้จากระยะที่ 1 ดังนี้:

ระยะที่ 3 (กลุ่มนำร่อง): คัดเลือกบุคลากรที่มีความเสี่ยงต่อภาวะหมดไฟ จำนวน 10–15 คน เพื่อทดลองนำร่องและปรับปรุงรูปแบบกิจกรรม

ระยะที่ 4 (กลุ่มทดลองหลัก): คัดเลือกบุคลากรที่อยู่ในกลุ่มเสี่ยงและกลุ่มเฝ้าระวังภาวะหมดไฟ จำนวน 30 คน เพื่อทดลองใช้รูปแบบและประเมินประสิทธิผล

โดยมีเกณฑ์การคัดออกเพิ่มเติม ได้แก่ ผู้ที่ไม่เข้าร่วมกิจกรรมครบตามกำหนด ถอนตัวจากการวิจัยในระหว่างดำเนินการ หรือแสดงความจำนงขอยุติการเข้าร่วมโครงการ



ภาพที่ 1 กระบวนการพัฒนา (Process : Research and Development 4 ระยะ)

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย จำแนกออกเป็น 5 ส่วนดังนี้

1.แบบสอบถามข้อมูลทั่วไปและปัจจัยการทำงาน ประเมินปัจจัยส่วนบุคคล (เพศ, อายุ, การศึกษา, ตำแหน่ง, อายุงาน, รายได้) และปัจจัยสภาพแวดล้อมในการทำงาน (ความเพียงพอของค่าตอบแทน, คุณค่าในงาน, สัมพันธภาพกับเพื่อนร่วมงาน, ความสมดุลของงาน,การสนับสนุนจากผู้บริหาร)

2.แบบประเมินความเข้มแข็งทางใจ (Resilience Quotient: RQ) ของกรมสุขภาพจิต พัฒนาตามแนวคิดของ Grotberg[7,8] วัด 3 ด้าน คือ ความมั่นคงทางอารมณ์ กำลังใจ และการจัดการปัญหา

3.แบบประเมินภาวะหมดไฟในการทำงาน (Maslach Burnout Inventory: MBI) ฉบับภาษาไทยสำหรับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข โดยศูนย์สุขภาพจิตที่ 7 จำนวน 22 ข้อ ครอบคลุม 3 มิติ ได้แก่ ความเหนื่อยล้าทางอารมณ์ (EE) การลดทอนความเป็นบุคคล (DP) และความรู้สึกสำเร็จในงาน (PA)

4.แบบประเมินการรับรู้การสนับสนุนจากองค์กร (Perceived Organizational Support Scale :POS) ประยุกต์เครื่องมือของพันทิป[19] เป็นมาตราส่วนประมาณค่า จำนวน 31 ข้อ ครอบคลุม 6 ด้าน คือ ด้านบุคลากร งบประมาณ วัสดุอุปกรณ์ การบริหารจัดการ เวลา และเทคโนโลยี

5.รูปแบบการเสริมสร้างความเข้มแข็งทางใจและการสนับสนุนเชิงองค์กร เพื่อลดภาวะหมดไฟของบุคลากรโรงพยาบาลป่าตอง "PATONG Model" พัฒนาขึ้นจากผลการศึกษาสถานการณ์และการทบทวนวรรณกรรม ประกอบด้วย 6 องค์ประกอบหลัก ได้แก่ *Perceive Self (P), Adaptive Stress Management (A), Transforming Mindset (T), Organizational Support (O), Network and Positive Relationship (N) และ Growth and Sustainability (G)*

การดำเนินการและเก็บรวบรวมข้อมูล กระบวนการวิจัยและพัฒนา (R&D) แบ่งออกเป็น 4 ระยะ ดังนี้:

ระยะที่ 1 ศึกษาสถานการณ์ภาวะหมดไฟ ความเข้มแข็งทางใจ และการรับรู้การสนับสนุนจากองค์กรของบุคลากรโรงพยาบาลป่าตอง จังหวัดภูเก็ต โดยเก็บข้อมูลจากผู้ที่ยินยอมเข้าร่วมวิจัยจำนวน 292 คน ผ่านแบบสอบถามออนไลน์ ประกอบด้วย แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป แบบประเมินความเข้มแข็งทางใจ แบบประเมินภาวะหมดไฟในการทำงาน และแบบวัดการรับรู้การสนับสนุนจากองค์กร

ระยะที่ 2 พัฒนารูปแบบ นำผลลัพธ์จากระยะที่ 1 ร่วมกับการทบทวนวรรณกรรมมาพัฒนารูปแบบ "PATONG Model" และคู่มือการดำเนินงาน พร้อมตรวจสอบความเหมาะสมโดยผู้ทรงคุณวุฒิ

ระยะที่ 3 ทดลองนำร่อง ใช้รูปแบบกิจกรรมกับบุคลากรกลุ่มเสี่ยง จำนวน 10 คน เพื่อประเมินความเป็นไปได้และความเหมาะสม นำข้อเสนอแนะมาปรับปรุงรูปแบบก่อนนำไปใช้จริง

ระยะที่ 4 ทดลองใช้และประเมินประสิทธิผล นำรูปแบบ "PATONG Model" ฉบับปรับปรุงแก้ไขแล้ว มาทดลองใช้จริงกับบุคลากรกลุ่มเป้าหมายที่เป็นกลุ่มเสี่ยงและกลุ่มเฝ้าระวังภาวะหมดไฟ จำนวน 30 ดำเนินกระบวนการในลักษณะกิจกรรม จำนวน 3 ครั้ง ครั้งละ 45-60 นาที ภายในครึ่งวัน (ภาคบ่าย) ประกอบด้วย 3 แผนการเรียนรู้หลัก คือ

Session 1 (P+A) : การตระหนักรู้ตนเองและการจัดการความเครียด (Perceive Self with Adaptive Stress Management)

Session 2 (T+O) : การปรับกรอบความคิดเชิงบวกและการสนับสนุนจากองค์กร (Transforming Mindset with Organizational Support)

Session 3 (N+G) : การสร้างเครือข่ายความสัมพันธ์และการเติบโตอย่างยั่งยืน (Network and Positive Relationship with Growth and Sustainability)

ทำการประเมินประสิทธิผลเปรียบเทียบก่อน (Pre-test) และหลังสิ้นสุดโปรแกรมภายใน 1–2 สัปดาห์ (Post-test) โดยใช้เครื่องมือวัดชุดเดียวกับระยะที่ 1 เพื่อความเที่ยงตรงของข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง รวมทั้งระดับความเข้มแข็งทางใจ ภาวะหมดไฟในการทำงาน และการรับรู้การสนับสนุนเชิงองค์กร วิเคราะห์ด้วยสถิติเชิงพรรณนาแสดงเป็นความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างความเข้มแข็งทางใจ การรับรู้การสนับสนุนเชิงองค์กร และภาวะหมดไฟในการทำงาน โดยใช้ Pearson's correlation coefficient และประเมินผลของรูปแบบ "PATONG Model" โดยเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยก่อนและหลังการเข้าร่วมโปรแกรมด้วยสถิติ Paired t-test กำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ น้อยกว่า 0.05

จริยธรรมการวิจัย

การศึกษานี้ได้รับการรับรองจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดภูเก็ต เลขที่ PKPH 012/69 ลงวันที่ 24 เมษายน พ.ศ.2569 ทั้งนี้ผู้วิจัยได้ดำเนินการปกป้องข้อมูลส่วนบุคคลของผู้เข้าร่วมตามพระราชบัญญัติคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล พ.ศ. 2562 (PDPA) ครอบคลุมทั้งขั้นตอนการขอความยินยอม การจัดเก็บรักษาข้อมูล และการจำกัดสิทธิ์การเข้าถึงข้อมูลเฉพาะผู้วิจัยเท่านั้น

ผลการศึกษา

ระยะที่ 1 การศึกษาสถานการณ์ภาวะหมดไฟ ความเข้มแข็งทางใจ การรับรู้การสนับสนุนเชิงองค์กร และปัจจัยที่เกี่ยวข้อง

บุคลากรโรงพยาบาลป่าตอง จังหวัดภูเก็ต ที่ยินยอมเข้าร่วมการศึกษาในระยะนี้ทั้งหมด 292 คน ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงร้อยละ 79.8 อายุเฉลี่ย 36 ปี (19-59 ปี) ระยะเวลาปฏิบัติงานเฉลี่ย 12 ปี (6 เดือน – 38 ปี) รายได้เฉลี่ยต่อเดือน 32,000 บาท (8,000-120,000) สถานะภาพโสด ร้อยละ 62.3 จบการศึกษาระดับปริญญาตรี ร้อยละ 65.1 ตำแหน่งงานพยาบาล/สายวิชาชีพอื่นๆ,กลุ่มสนับสนุนบริการ/บริหาร/อื่นๆ, นักวิชาการสาธารณสุข/ผู้ช่วยเหลือสายวิชาชีพ และ แพทย์/ทันตแพทย์ /เภสัช ร้อยละ 32.9,29.8 ,25.7 และ 11.6 ตามลำดับ

ด้านการทำงานพบว่าบุคลากรส่วนใหญ่รับรู้ว่ามีภาระงานเหมาะสมร้อยละ 63.4 สามารถจัดการงานได้ด้วยตนเองร้อยละ 80.8 รู้สึกว่างานที่ทำมีคุณค่าร้อยละ 64.7 มีความสัมพันธ์ที่ดีกับเพื่อนร่วมงานร้อยละ 76.7 รับรู้ว่าได้รับผลตอบแทนเทียบกับงานระดับเหมาะสม ร้อยละ 55.5 และรับรู้ว่าผู้บริหารให้การสนับสนุนในระดับเหมาะสมร้อยละ 70.2

ผลการประเมินความเข้มแข็งทางใจ พบว่าบุคลากรส่วนใหญ่อยู่ในระดับปกติ ร้อยละ 60.3 และสูงกว่าปกติ ร้อยละ 27.7 มีคะแนนเฉลี่ยรวม 63.76±8.00 คะแนนโดยด้านความทนต่อแรงกดดันมีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด รองลงมาคือด้านความหวังและกำลังใจ และด้านการต่อสู้เอาชนะอุปสรรค ตามลำดับ

ภาวะหมดไฟในการทำงาน พบว่าความเหนื่อยล้าทางอารมณ์ส่วนใหญ่อยู่ในระดับต่ำ ร้อยละ 52.4 การลดทอนความเป็นบุคคลอยู่ในระดับปานกลางถึงสูงร้อยละ 60.9 และความรู้สึกสำเร็จส่วนบุคคลอยู่ในระดับปานกลางร้อยละ 45.9

การรับรู้การสนับสนุนจากองค์กรโดยรวมอยู่ในระดับสูง (3.68±0.58) โดยด้านบุคลากรมีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด รองลงมาคือด้านการบริหาร

จัดการและด้านวัสดุอุปกรณ์ ขณะที่ด้านงบประมาณและด้านเทคโนโลยีอยู่ในระดับปานกลาง

การวิเคราะห์ปัจจัยที่เกี่ยวข้อง พบว่า อายุและระยะเวลาปฏิบัติงานมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับความเข้มแข็งทางใจ และมีความสัมพันธ์เชิงลบกับภาวะหมดไฟในการทำงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p<0.05$) ขณะที่ภาระงานมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับความเหนื่อยล้าทางอารมณ์และการลดทอนความเป็นบุคคล ส่วนความสัมพันธ์ที่ดีกับเพื่อนร่วมงานมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับความเข้มแข็งทางใจ ความรู้สึกสำเร็จในงาน และการรับรู้การสนับสนุนจากองค์กร (ตารางที่ 1)

เมื่อจำแนกกลุ่มความเสี่ยงต่อภาวะหมดไฟ พบว่าบุคลากรร้อยละ 16.8 อยู่ในกลุ่มที่ต้องการการดูแลร้อยละ 54.8 อยู่ในกลุ่มเฝ้าระวัง และร้อยละ 28.4 อยู่ในกลุ่มปกติทั่วไป

ตารางที่ 1 การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยในการทำงาน กับระดับความเข้มแข็งทางใจ ภาวะหมดไฟ และการสนับสนุนเชิงองค์กร (N = 292)

ปัจจัยที่เกี่ยวข้อง	ความเข้มแข็งทางใจ(RQ)	ความอ่อนล้าทางอารมณ์(EE)	การลดทอนคุณค่าในตนเอง(DP)	ความรู้สึกสำเร็จส่วนบุคคล(PA)	การรับรู้การสนับสนุนเชิงองค์กร(POS)
ปัจจัยส่วนบุคคล (p-value)					
- เพศ	0.942	0.067	0.293	0.429	0.352
- สถานภาพสมรส	0.069	0.045*	0.086	0.857	0.083
- ระดับการศึกษา	0.351	0.011*	0.462	0.017*	0.23
ปัจจัยส่วนบุคคลและบริบทงาน (ค่า r)					
- อายุ	0.205**	-0.283**	-0.192**	0.153**	0.017
- ระยะเวลาทำงาน (ปี)	0.150*	-0.188**	-0.116*	0.057	0.071
- รายได้รวมต่อเดือน	0.032	-0.083	0.044	-0.079	-0.017
ปัจจัยด้านการปฏิบัติงาน (ค่า r)					
- ความรู้สึกต่อภาระงาน	0.063	0.246**	0.340**	-0.178**	-0.196**
- ความสัมพันธ์กับเพื่อนร่วมงาน	0.175**	-0.240**	-0.310**	0.260**	0.244**
- ความรู้สึกต่อการจัดการงาน	0.101	0.186**	0.156**	-0.116*	-0.182**

(หมายเหตุ: ปัจจัยเชิงกลุ่มวิเคราะห์ด้วย F-test / t-test โดยแสดงค่า p-value, ปัจจัยเชิงปริมาณวิเคราะห์ด้วย Pearson's Correlation โดยแสดงค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ r และ p-value)

ตารางที่ 2 ความสัมพันธ์ระหว่างความเข้มแข็งทางใจ ภาวะหมดไฟในการทำงานและการรับรู้การสนับสนุนจากองค์กร (n=292)

ตัวแปร	ความเข้มแข็งทางใจ	ความเหนื่อยล้าทางอารมณ์	การลดทอนความเป็นบุคคล	ความรู้สึกสำเร็จในงาน	การรับรู้การสนับสนุนจากองค์กร
ความเข้มแข็งทางใจ	1.000	−0.598***	−0.439***	+0.527***	+0.294***
ความเหนื่อยล้าทางอารมณ์	−0.598***	1.000	+0.715***	−0.746***	−0.436***
การลดทอนความเป็นบุคคล	−0.439***	+0.715***	1.000	−0.651***	−0.418***
ความรู้สึกสำเร็จในงาน	+0.527***	−0.746***	−0.651***	1.000	+0.400***
การรับรู้การสนับสนุนจากองค์กร	+0.294***	−0.436***	−0.418***	+0.400***	1.000

*หมายเหตุ: *** $p<0.001$ สำหรับทุกคู่*

ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรหลัก พบว่าความเข้มแข็งทางใจมีความสัมพันธ์ทางลบกับความเหนื่อยล้าทางอารมณ์ (r=-0.598, p<0.001) และการลดทอนความเป็นบุคคล (r=-0.439, p<0.001) แต่มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความรู้สึกสำเร็จในงาน (r=0.527, p<0.001) และการรับรู้การสนับสนุนจากองค์กร (r=0.294, p<0.001) ขณะที่การรับรู้การสนับสนุนจากองค์กรมีความสัมพันธ์ทางลบกับภาวะหมดไฟทุกมิติ และมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความรู้สึกสำเร็จในงาน (r=0.400, p<0.001) (ตารางที่ 2)

ระยะที่ 2 การพัฒนารูปแบบ จากผลการศึกษาสถานการณ์ร่วมกับการทบทวนวรรณกรรม ได้พัฒนารูปแบบ“PATONG Model” ประกอบด้วย 6 องค์ประกอบ ได้แก่ การตระหนักรู้ตนเอง (Perceive Self: P) การจัดการความเครียด (Adaptive Stress Management: A)การปรับกรอบความคิดเชิงบวก (Transforming Mindset: T) การสนับสนุนจากองค์กร (Organizational Support: O) การสร้างเครือข่ายความสัมพันธ์เชิงบวก (Network and Positive Relationship: N) และการเติบโตอย่างยั่งยืน (Growth and Sustainability: G)

ระยะที่ 3 การทดลองนำร่อง ผลการทดลองนำร่องในบุคลากรกลุ่มเสี่ยงจำนวน 10 คน พบว่าผู้เข้าร่วมสามารถปฏิบัติกิจกรรมได้ครบถ้วน มีความเข้าใจเนื้อหา และให้ข้อเสนอแนะเพื่อปรับปรุงลำดับกิจกรรมและคู่มือการดำเนินงานก่อนนำไปใช้จริงในระยะประเมินผล

ระยะที่ 4 การประเมินผลรูปแบบ ภายหลังการดำเนินกิจกรรมตาม“PATONG Model” ในบุคลากรกลุ่มที่ต้องการการดูแล(เสี่ยงสูง)และกลุ่มเฝ้าระวัง (เสี่ยงปานกลาง) จำนวน 30 คน พบว่าคะแนนความเข้มแข็งทางใจ การรับรู้การสนับสนุนจากองค์กร และความรู้สึกสำเร็จในงานเพิ่มขึ้น ขณะที่คะแนนความเหนื่อยล้าทางอารมณ์และการลดทอนความเป็นบุคคลลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p<0.001) โดยมีขนาดอิทธิพลอยู่ในระดับมาก (Cohen's d = 1.051–1.458) รายละเอียดแสดงในตารางที่ 2นอกจากนี้ จำนวนผู้ที่อยู่ในกลุ่มที่ต้องการการดูแลลดลงจากร้อยละ 63.3 เหลือร้อยละ 16.7 ขณะที่กลุ่มปกติทั่วไปเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 0 เป็นร้อยละ 36.7 ภายหลังการเข้าร่วมโปรแกรม

ด้านความพึงพอใจ พบว่าผู้เข้าร่วมมีความพึงพอใจต่อ “PATONG Model”โดยรวมอยู่ในระดับมาก (3.76±0.72) โดยด้านเนื้อหาและกิจกรรมได้รับคะแนนเฉลี่ยสูงสุด รองลงมาคือด้านกระบวนการดำเนินกิจกรรม และด้านประโยชน์ที่ได้รับ

สรุปและอภิปรายผล

ผลการศึกษาพบว่า บุคลากรโรงพยาบาลป่าตอง ส่วนใหญ่มีความเข้มแข็งทางใจอยู่ในระดับปกติถึงสูง และมีการรับรู้การสนับสนุนจากองค์กรอยู่ในระดับสูง ขณะที่ยังพบกลุ่มเสี่ยงสูงต่อภาวะหมดไฟ ร้อยละ 16.8 และกลุ่มเฝ้าระวัง ร้อยละ 54.8 สะท้อนว่าบุคลากรยังเผชิญแรงกดดันจากภาระงานและบริบทการให้บริการในพื้นที่ท่องเที่ยวที่มีความซับซ้อนและมีการให้บริการตลอด 24 ชั่วโมง ผลการศึกษายืนยันว่าความเข้มแข็งทางใจและการรับรู้การสนับสนุนจากองค์กรเป็นปัจจัยสำคัญที่เกี่ยวข้องกับภาวะหมดไฟในการทำงาน[6,9,10,14] โดยความเข้มแข็งทางใจมีความสัมพันธ์ทางลบกับความเหนื่อยล้าทางอารมณ์และการลดทอนความเป็นบุคคล และมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความรู้สึกสำเร็จในงาน ซึ่งการรับรู้การสนับสนุนจากองค์กรมีความสัมพันธ์ทางลบกับภาวะหมดไฟทุกมิติ[11,12,13]และมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความเข้มแข็งทางใจ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ พญ.เหมือนแพร บุญล้อม[18] และงานวิจัยทั้งในและต่างประเทศ ที่รายงานว่าความสามารถในการฟื้นตัวจากความเครียดและการได้รับการสนับสนุนจากองค์กรช่วยลดความเสี่ยงต่อภาวะหมดไฟของบุคลากรสาธารณสุข[6,9,10,12,13,14,15,16,17] เมื่อพิจารณาปัจจัย

ที่เกี่ยวข้อง พบว่าอายุ ระยะเวลาปฏิบัติงาน ความสัมพันธ์กับเพื่อนร่วมงาน และความรู้สึกต่อภาระงาน มีความสัมพันธ์กับความเข้มแข็งทางใจ ภาวะหมดไฟ และการรับรู้การสนับสนุนจากองค์กรอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ สะท้อนว่าทั้งปัจจัยส่วนบุคคลและปัจจัยด้านสภาพแวดล้อมการทำงาน ล้วนมีบทบาทต่อภาวะสุขภาพจิตของบุคลากร โดยเฉพาะความสัมพันธ์ที่ดีในองค์กรและการรับรู้คุณค่าในงาน ซึ่งเป็นปัจจัยสำคัญในการป้องกันภาวะหมดไฟ

ผลการพัฒนารูปแบบการเสริมสร้างความเข้มแข็งทางใจและการสนับสนุนเชิงองค์กร เพื่อลดภาวะหมดไฟของบุคลากรโรงพยาบาลป่าตอง จังหวัดภูเก็ต “PATONG Model” แสดงให้เห็นว่าการบูรณาการปัจจัยระดับบุคคลและระดับองค์กรสามารถลดภาวะหมดไฟได้อย่างมีประสิทธิผล ภายหลังเข้าร่วมโปรแกรม บุคลากรมีคะแนนความเข้มแข็งทางใจและการรับรู้การสนับสนุนจากองค์กรเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ขณะที่คะแนนความเหนื่อยล้าทางอารมณ์และการลดทอนความเป็นบุคคลลดลง และความรู้สึกสำเร็จในงานเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p<0.001$) โดยมีขนาดอิทธิพลอยู่ในระดับมากทุกตัวแปร นอกจากนี้ กลุ่มที่ต้องการการดูแล(เสี่ยงสูง) ลดลงจากร้อยละ 63.3 เหลือร้อยละ 16.7 และกลุ่มปกติทั่วไปเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 0 เป็นร้อยละ 36.7 ภายหลังเข้าร่วมโปรแกรม

ผลลัพธ์ดังกล่าว อาจอธิบายได้จากองค์ประกอบของ “PATONG Model”ที่ครอบคลุมทั้งการตระหนักรู้ตนเอง การจัดการความเครียด การปรับกรอบความคิดเชิงบวก การส่งเสริมการสนับสนุนจากองค์กร การสร้างเครือข่ายความสัมพันธ์ และการส่งเสริมการเติบโตอย่างยั่งยืน ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดการรับรู้การสนับสนุนจากองค์กรของ Eisenberger[11] และแนวคิดการกำหนดตนเองของ Deci และ Ryan[20] ที่อธิบายว่าการได้รับการสนับสนุนจากองค์กรและการมีความสัมพันธ์ทางสังคมที่ดี ช่วยส่งเสริมสุขภาพจิตในการทำงาน ความผูกพันต่อองค์กร และแรงจูงใจในการทำงาน

ข้อจำกัดของการศึกษา

การศึกษาครั้งนี้ใช้รูปแบบการวิจัยแบบกลุ่มเดียวก่อนและหลังการทดลอง (one-group pretest–posttest design) โดยไม่มีกลุ่มควบคุม จึงอาจได้รับอิทธิพลจากปัจจัยภายนอกที่ส่งผลต่อผลลัพธ์การศึกษา นอกจากนี้ การติดตามผลในระยะสั้นเพียง 1–2 สัปดาห์หลังสิ้นสุดโปรแกรม และการดำเนินการในโรงพยาบาลแห่งเดียว อาจจำกัดการอ้างอิงผลไปยังบริบทอื่น อีกทั้งข้อมูลส่วนใหญ่เป็นข้อมูลจากการประเมินตนเอง ซึ่งอาจได้รับผลกระทบจากอคติในการตอบแบบสอบถาม

บุคลากรโรงพยาบาลป่าตอง จังหวัดภูเก็ต ส่วนใหญ่มีความเข้มแข็งทางใจอยู่ในระดับปกติ และมีการรับรู้การสนับสนุนจากองค์กรในระดับสูง อย่างไรก็ตาม ยังคงพบกลุ่มเสี่ยงสูงต่อภาวะหมดไฟในการทำงาน โดยความเข้มแข็งทางใจและการรับรู้การสนับสนุนจากองค์กรมีความสัมพันธ์กับภาวะหมดไฟอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ รูปแบบ “PATONG Model” ที่พัฒนาขึ้น สามารถเพิ่มความเข้มแข็งทางใจและการรับรู้การสนับสนุนจากองค์กร พร้อมทั้งลดภาวะหมดไฟในการทำงานได้อย่างมีนัยสำคัญ จึงอาจเป็นแนวทางที่เหมาะสมในการส่งเสริมสุขภาพจิตและป้องกันภาวะหมดไฟของบุคลากรในโรงพยาบาลชุมชน

ข้อเสนอแนะ

ควรนำ “PATONG Model” ไปประยุกต์ใช้ในการดูแลสุขภาพจิตบุคลากร โดยบูรณาการการเสริมสร้างความเข้มแข็งทางใจควบคู่กับการสนับสนุนจากองค์กรอย่างต่อเนื่อง โดยเฉพาะในกลุ่มเสี่ยงต่อภาวะหมดไฟ นอกจากนี้ ควรมีการศึกษาติดตามผลระยะยาวและขยายการศึกษาในหน่วยงานที่มีบริบทแตกต่างกันเพื่อยืนยันประสิทธิผลของรูปแบบต่อไป

กิตติกรรมประกาศ

ผู้วิจัยขอขอบพระคุณ พญ.เหมือนแพร บุญล้อม อดีตผู้อำนวยการโรงพยาบาลป่าตอง ผู้ริเริ่มการศึกษาภาวะหมดไฟในการทำงานของบุคลากรโรงพยาบาลป่าตอง ซึ่งเป็นข้อมูลพื้นฐานสำคัญของการศึกษาครั้งนี้ ขอขอบพระคุณนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดภูเก็ต ผู้บริหารทุกระดับ และบุคลากรโรงพยาบาลป่าตองทุกท่าน ที่ให้การสนับสนุนและความร่วมมือในการดำเนินการวิจัยจนการศึกษาครั้งนี้สำเร็จลุล่วงตามวัตถุประสงค์

เอกสารอ้างอิง

1. World Health Organization. Burn-out an occupational phenomenon: International Classification of Diseases 11th Revision (ICD-11). Geneva: WHO; 2019.
2. Maslach C, Jackson SE. The measurement of experienced burnout. J Occup Behav. 1981;2(2):99-113.
3. Maslach C, Leiter MP. Understanding the burnout experience: recent research and its implications for psychiatry. World Psychiatry. 2016;15(2):103-11.
4. West CP, Dyrbye LN, Shanafelt TD. Physician burnout: contributors, consequences and solutions. J Intern Med. 2020;283(6):516-29.
5. Tawfik DS, Scheid A, Profit J, et al. Evidence relating health care provider burnout and quality of care: a systematic review and meta-analysis. Ann Intern Med. 2019;171(8):555-67.
6. Nantsupawat A, Kutney-Lee A, Abhicharttibutra K, et al. Exploring the relationships between resilience, burnout, work engagement, and intention to leave among nurses in the context of the COVID-19 pandemic. BMC Nurs. 2024;23:290.
7. Grotberg EH. A guide to promoting resilience in children: strengthening the human spirit. The Hague: Bernard van Leer Foundation; 1995.
8. กรมสุขภาพจิต. เปลี่ยนร้ายกลายเป็นดี: RQ พลังสุขภาพจิต. พิมพ์ครั้งที่ 4. นนทบุรี: กรมสุขภาพจิต; 2563.
9. Ferreira P, Gomes S. The role of resilience in reducing burnout: a study with healthcare workers during the COVID-19 pandemic. Soc Sci. 2021;10(9):317.
10. Serrao C, Duarte I, Castro L, Teixeira A. Burnout and depression in Portuguese healthcare workers during the COVID-19 pandemic: the mediating role of psychological resilience. Int J Environ Res Public Health. 2021;18(2):636.
11. Eisenberger R, Huntington R, Hutchison S, Sowa D. Perceived organizational support. J Appl Psychol. 1986;71(3):500-7.
12. Prasad K, McLoughlin C, Stillman M, et al. Prevalence and correlates of stress and burnout among healthcare workers during COVID-19 and the role of perceived organizational support. JAMA Netw Open. 2021;4(1):e2036469.
13. Zhang X, Zhao K, Liu X, Li C. Does perceived organizational support moderate the relationship between work frustration and burnout among ICU nurses? BMC Nurs. 2023;22:120.
14. นครินทร์ ชุนงาม. สุขภาพจิตและภาวะหมดไฟในการทำงานของแพทย์ในโรงพยาบาลทั่วไปและโรงพยาบาลชุมชนจังหวัดนครราชสีมา. วารสารสุขภาพจิตแห่งประเทศไทย. 2563;28:348-59.
15. พัชราภรณ์ สิณัตพัฒนะศุข, ธนาสิทธิ์ วิจิตราพันธ์. ปัจจัยเสี่ยงของภาวะหมดไฟในการทำงานของบุคลากรโรงพยาบาลสันป่าตอง จังหวัดเชียงใหม่. วารสารวิชาการสาธารณสุข. 2565;31:154-63.
16. กิติยา รุ่งเลิศสิทธิกุล. ภาวะหมดไฟและปัจจัยที่เกี่ยวข้องในบุคลากรโรงพยาบาลสมุทรปราการช่วงสถานการณ์การแพร่ระบาด ของโรคโควิด-19. วารสารสมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย. 2565;67:240-55.
17. นันทาวดี วรวสุวัส. การพัฒนารูปแบบการเสริมสร้างภูมิคุ้มกันทางใจเพื่อป้องกันภาวะหมดไฟในการทำงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขเขตสุขภาพที่ 7. วารสารวิจัยและพัฒนาระบบสุขภาพ. 2563;13(2):603-13.

18. เหมือนแพร บุญล้อม. ปัจจัยที่สัมพันธ์กับภาวะหมดไฟและความเข้มแข็งทางใจของบุคลากรโรงพยาบาลป่าตอง จังหวัดภูเก็ต. วารสารวิชาการแพทย์เขต 11. 2567;38(1):1-15.
19. พันทิป ทิพอาศน์. ปัจจัยการสนับสนุนจากองค์กรที่มีอิทธิพลต่อคุณภาพชีวิตการทำงานของบุคลากรโรงพยาบาลคอนสวรรค์ จังหวัดชัยภูมิ. วารสารวิชาการพยาบาลและสาธารณสุข. 2568;1(1):19-32.
20. Deci EL, Ryan RM. Self-determination theory: a macrotheory of human motivation, development, and health. Can Psychol. 2008;49(3):182-5.