

Burnout of registered nurses in a medical correctional hospital

Suthida Tawitsang¹ Chardsumon Prutipinyo^{2*} Natnaree Aimyong³

1 Student of M.Sc. (Public Health Administration), Faculty of Public Health, Mahidol University

2 Professor, Department of Public Health Administration, Faculty of Public Health, Mahidol University

3 Assistant Professor, Department of Epidemiology, Faculty of Public Health, Mahidol University

*Corresponding Autor email: chardsumon.pru@mahidol.ac.th

Original article

OPEN ACCESS

Citation:

Tawitsang, S., Prutipinyo, C. ., & Aimyong, N. . Burnout of registered nurses in a medical correctional hospital . *Public Health Policy and Laws Journal*, 10(1), 17–26.

Retrieved from https://so05.tc-thaijo.org/index.php/journal_law/article/view/267317

Received: 14 Aug 2023

Revised: 4 Sep 2023

Accepted: 8 Sep 2023

Abstract

The objective of this research was to study the burnout level of registered nurses and analyze the association between stress and burnout level in a medical correctional hospital. Sample size recruited was 134 sets of data, data collection was between March 10 – 31, 2023. Percentage, mean, standard deviation, and multiple logistics regression statistics were conducted.

The overall level of registered nurses' burnout was low, which was categorized normal, with 54.8%. The group with a moderate level of burnout, considered the risk group, with 29.6% . The high-risk group, classified with a tendency to burnout was 14.8% . Those with high stress level was 6.29 times the risk of burnout compared to the low stress group (p-value = 0.006).

Recommendation is that administrators should use the research results as guidelines for promoting mental health care in prisons and correctional facilities, such as assessing, screening, mental health evaluation, counseling clinic, as well as being a guideline to promote mental health for other personnel in prisons and correctional institutions of the Department of Correction.

Keywords; burnout syndrome; stress; a medical correctional hospital

ภาวะหมดไฟของพยาบาลวิชาชีพในทันตสถานโรงพยาบาลราชทัณฑ์

สุธิตา ทวิชสังข์¹ ฉัตรสุมน พงศ์ภิญโญ^{2*} ณัฐนารี เอมยงค์³

1 นักศึกษาหลักสูตร วท.ม. (บริหารสาธารณสุข) คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

2 ศาสตราจารย์, ภาควิชาบริหารงานสาธารณสุข คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

3 ผู้ช่วยศาสตราจารย์, ภาควิชาระบาดวิทยา คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

* ผู้ประพันธ์บทความนี้ ติดต่อ chardsumon.pru@mahidol.ac.th

นิพนธ์ต้นฉบับ

วันรับ 14 สค.2566

วันแก้ไข 4 กย.2566

วันตอบรับ 8 กย.2566

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับภาวะหมดไฟ และความสัมพันธ์ระหว่างความเครียดกับภาวะหมดไฟของพยาบาลวิชาชีพในทันตสถานโรงพยาบาลราชทัณฑ์ รวบรวมข้อมูลได้ 134 ชุด ช่วงระหว่างวันที่ 10 – 31 มีนาคม 2566 ใช้สถิติร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และ Multiple Logistics Regression ผลการวิจัย สรุปได้ดังนี้

ภาวะหมดไฟของพยาบาลวิชาชีพในทันตสถานโรงพยาบาลราชทัณฑ์ ภาวะหมดไฟของพยาบาลวิชาชีพในทันตสถานโรงพยาบาลราชทัณฑ์ โดยรวมอยู่ในระดับต่ำ ซึ่งจัดอยู่ในกลุ่มปกติร้อยละ 54.8% อยู่ในระดับปานกลาง ซึ่งจัดอยู่ในกลุ่มที่มีความเสี่ยงภาวะหมดไฟร้อยละ 29.6% อยู่ในระดับสูงซึ่งจัดอยู่ในกลุ่มที่มีแนวโน้มภาวะหมดไฟร้อยละ 14.8% พบว่าความเครียดระดับสูงมีความเสี่ยงต่อภาวะหมดไฟ 6.29 เท่า เมื่อเทียบกับกลุ่มความเครียดน้อย ($p\text{-value}^* = 0.006$)

การวิจัยนี้มีข้อเสนอ ผู้บริหารสามารถนำผลการวิจัยไปเป็นแนวทางในการส่งเสริมการดูแลสุขภาพสภาพทางจิตให้บุคลากรในทันตสถานโรงพยาบาลราชทัณฑ์ได้ อาทิ การตรวจ คัดกรอง ประเมินสุขภาพจิต คลินิกให้คำปรึกษารักษาสุขภาพจิต รวมทั้งเป็นแนวทางส่งเสริมสุขภาพจิตให้บุคลากรอื่นๆ ในเรือนจำและทันตสถาน ของกรมราชทัณฑ์ได้

คำสำคัญ: ภาวะหมดไฟ; ความเครียด; ทันตสถานโรงพยาบาลราชทัณฑ์

บทนำ (Introduction)

ภาวะหมดไฟในการทำงาน (Burnout Syndrome) คือ ความรู้สึกอ่อนล้าทางร่างกาย จิตใจและอารมณ์ เป็นผลมาจากการเผชิญกับความเครียดเรื้อรังในการทำงานต่อเนื่อง โดยองค์การอนามัยโลกจัดไว้ใน International Classification of Diseases 11th Revision (ข้อมูล จาก Burn-out an "occupational phenomenon" : International Classification of Diseases 2019) เป็นปัจจัยที่มีผลต่อสภาวะสุขภาพ มีลักษณะปัญหา 3 ด้านคือ 1) มีความเหนื่อยล้าทางอารมณ์ รู้สึกสูญเสียพลังงานทางจิตใจ 2) มีความรู้สึกต่อต้านและมองงานของตนเองในทางลบ 3)ประสิทธิภาพทางวิชาชีพลดลง เป็นปัญหาที่พบในบุคลากรที่มีอาชีพในการที่ต้องดูแลผู้อื่น โดยเฉพาะบุคลากรทางการแพทย์ (กรมสุขภาพจิต 2019) Christina Maslach (1997) ได้มีการศึกษาและพัฒนาเครื่องมือวัดภาวะหมดไฟที่มีชื่อว่า Maslach Burnout Inventory ซึ่งใช้ในการศึกษาภาวะหมดไฟในกลุ่มอาชีพต่างๆ และพบว่าในวิชาชีพพยาบาลมีความเสี่ยงที่จะมีภาวะหมดไฟสูง โดยสาเหตุของภาวะหมดไฟ ได้แก่ สมดุลชีวิตการทำงาน ปริมาณงาน บุคลากร การควบคุมงาน การให้รางวัล ค่านิยม ความเป็นธรรม ชุมชน รูปแบบการทำงาน ความต้องการทางจิตวิทยาและความซับซ้อนของงาน ปัจจัยสนับสนุนสภาพแวดล้อมในการทำงานและลักษณะโรงพยาบาลหรือสถานพยาบาล (ข้อมูลจาก Burnout in relation to specific contributing factors and health outcomes among nurses: a systematic review 2013)

ทัศนสถานโรงพยาบาลราชทัณฑ์มีสถานะเป็นหน่วยพยาบาลของราชการ ซึ่งทางกระทรวงสาธารณสุขและสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ กำหนดให้เป็นโรงพยาบาลระดับทุติยภูมิตามนโยบายหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า เป็นแม่ข่ายของสถานพยาบาลในเรือนจำ/ทัศนสถาน 7 แห่ง ได้แก่ เรือนจำพิเศษ

กรุงเทพมหานคร เรือนจำกลางคลองเปรม เรือนจำมีนบุรี เรือนจำพิเศษธนบุรี ทัศนสถานหญิงกลาง ทัศนสถานบำบัดพิเศษกลาง ทัศนสถานหญิงธนบุรี รวมถึงรับ-ส่งต่อผู้ต้องขังป่วย จากเรือนจำและทัศนสถานต่างๆทั่วประเทศเพื่อเข้ากระบวนการบำบัดรักษา (ประวัติทัศนสถานโรงพยาบาลราชทัณฑ์ 2565) ดังนั้นลักษณะของการปฏิบัติงานจึงอยู่ภายใต้บริบทที่มีความเฉพาะ ด้านกฎระเบียบ และข้อบังคับ ซึ่งสามารถทำให้เกิดความเครียดในการทำงาน และเกิดภาวะหมดไฟในการทำงานได้

ความเครียดในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในทัศนสถานโรงพยาบาลราชทัณฑ์ เกิดจากด้านลักษณะงานที่ต้องปฏิบัติงานภายใต้กฎระเบียบ ข้อบังคับ และกฎหมายเข้ามาควบคุมในการให้พยาบาล โดยเริ่มตั้งแต่กฎระเบียบในการเข้าพื้นที่ทัศนสถานโรงพยาบาล จะไม่สามารถนำโทรศัพท์ส่วนตัวเข้าไปในเขตพื้นที่ปฏิบัติงานได้ ขาดการติดต่อกับภายนอก การมีข้อกฎหมายเข้ามาเกี่ยวข้องในการปฏิบัติงาน ต้องปฏิบัติตามนโยบายควบคุมผู้ต้องขังของกรมราชทัณฑ์ที่ทำให้ลำบากใจในการตัดสินใจส่งต่อผู้ป่วย (ทัศนสถานโรงพยาบาลราชทัณฑ์ 2565) การส่งต่อการรักษามีความเสี่ยงในการที่ผู้ต้องขังจะหลบหนี บางครั้งต้องทำงานเกินบทบาทหน้าที่ตามพระราชบัญญัติวิชาชีพ เพื่อช่วยชีวิตผู้ต้องขังที่เจ็บป่วยฉุกเฉิน ภาระงานมากจากการขาดแคลนบุคลากร ทำให้ชั่วโมงการเข้าเวรพยาบาลยาวนานหรือมีความถี่ (Sawasdiapanic, 2015) นอกจากนี้ด้วยการเข้า-ออกของผู้ต้องขัง และผู้ต้องขังที่มีจำนวนมาก ทำให้เมื่อเกิดโรคระบาด การปรับรูปแบบการทำงานแบ่งพื้นที่เป็นสถานที่กักตัว และโรงพยาบาลสนามเพื่อดูแลผู้ต้องขังป่วยโรคติดเชื้อโคโรนาไวรัส 19 เพื่อลดการระบาดในเรือนจำ รวมถึงการให้บริการฉีดวัคซีนป้องกัน มีการดำเนินการฉีดวัคซีนป้องกันโรคติดเชื้อโคโรนาไวรัส 19 ให้ผู้ต้องขัง เจ้าหน้าที่ และประชาชนทั่วไปอาจทำให้เกิดความไม่พึงพอใจในงาน ค่าตอบแทนและสวัสดิการที่

น้อยเมื่อเทียบกับภาระงาน (Sawaengdee, 2017) การนอนหลับที่ไม่เพียงพอ จะกระทบต่อสมดุลชีวิตและเกิดเป็นความเครียดได้ (Sangtong, 2012) ความเครียดในระยะแรกอาจส่งผลต่อสุขภาพร่างกาย (M Haroon Burhanullah et al, 2021) ปวดศีรษะ ตึงบริเวณกล้ามเนื้อ เบื่ออาหาร นอนไม่หลับ ไม่มีสมาธิได้ (Sarafino EP & Smith TW, 2014) แต่ในระยะยาวจะก่อให้เกิดภาวะหมดไฟได้ในที่สุด (Selye H, 1956)

เมื่อองค์กรใดเกิดความเหนื่อยหน่ายจะทำให้ส่งผลกระทบต่อกระบวนการปฏิบัติงานได้จึงทำให้ผู้วิจัยสนใจศึกษา ภาวะหมดไฟของพยาบาลวิชาชีพในทันตสถานโรงพยาบาลราชทัณฑ์ เพื่อให้ทราบถึงผลและสะท้อนความเป็นจริงของสุขภาพทางจิตใจ ที่มีผลกระทบในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในทันตสถานโรงพยาบาลราชทัณฑ์ การลดปัญหาภาวะหมดไฟในการทำงาน และเป็นแนวทางในการพัฒนาองค์ความรู้การบริหารทรัพยากรบุคคลเพื่อสร้างความพึงพอใจในคุณภาพชีวิตการทำงาน ทั้งเป็นแนวทางในการสร้างขวัญและกำลังใจให้พยาบาลวิชาชีพ และบุคลากร ที่ปฏิบัติงานในกรมราชทัณฑ์ได้

วัตถุประสงค์การวิจัย (Objectives)

1. เพื่อวัดระดับภาวะหมดไฟ ของพยาบาลวิชาชีพในทันตสถานโรงพยาบาลราชทัณฑ์
2. เพื่อวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างความเครียดกับระดับภาวะหมดไฟของพยาบาลวิชาชีพในทันตสถานโรงพยาบาลราชทัณฑ์

วิธีการวิจัย (Research Method)

การวิจัยในครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงวิเคราะห์แบบภาคตัดขวาง (Analytical Cross-sectional study) เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความเครียดกับภาวะหมดไฟของพยาบาลวิชาชีพในทันตสถานโรงพยาบาลราชทัณฑ์ จำนวน 154 คน โดยการกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างจาก

ประชากรของงานวิจัยใช้สูตรแบบคำนวณขนาดตัวอย่างของ Finite Population จากสูตรในการคำนวณขนาดตัวอย่างดังกล่าว ได้กลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 110 คน

เนื่องจากพยาบาลวิชาชีพของทันตสถานโรงพยาบาลราชทัณฑ์ มีจำนวนจำกัด มีการหมุนเวียนงานแต่ละแผนก ผู้ทำการวิจัยจึงเลือกผู้ที่มีคุณสมบัติตามเกณฑ์คัดเข้าทั้งหมด จำนวน 154 คน โดยขนาดตัวอย่างที่ตอบกลับอย่างสมบูรณ์ต้องไม่น้อยกว่า 110 คน โดยรวบรวมข้อมูลได้ 134 ชุด คิดเป็นร้อยละ 87 ช่วงระหว่างวันที่ 10 – 31 มีนาคม 2566

เครื่องมือที่ใช้ในการทำวิจัยในครั้งนี้เป็นแบบสอบถามจากการค้นคว้าทบทวนงานวิจัยและแนวคิดทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง โดยแบ่งออกเป็น 3 ส่วน ดังนี้ ส่วนที่ 1 คุณลักษณะส่วนบุคคลโดยเป็นคำถามแบบเลือกตอบจำนวน 10 ข้อ ส่วนที่ 2 แบบสอบถามประเมินภาวะหมดไฟ Burnout Self-Test Maslach Burnout Inventory (MBI) จำนวน 22 ข้อ แบบสอบถามฉบับศูนย์สุขภาพจิตที่ 7 จังหวัดขอนแก่น (Worawasuwat, 2020) ส่วนที่ 3 แบบสอบถามประเมินระดับความเครียดจำนวน 20 ข้อแบบสอบถามฉบับ Suanprung Stress Test 20 ของกรมสุขภาพจิต (Mahatnirunkul, 1997)

นอกจากนี้ได้นำแบบสอบถามไปตรวจสอบหาความตรงตามเนื้อหา(Validity) โดยผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน และตรวจสอบหาความเชื่อมั่น(Reliability) ของเครื่องมือในกลุ่มพยาบาลวิชาชีพส่วนกลางกรมราชทัณฑ์ เรือนจำกลางบางขวาง เรือนจำจังหวัดนนทบุรี เรือนจำพิเศษกรุงเทพมหานคร เรือนจำกลางคลองเปรม ทันตสถานหญิงกลาง ทันตสถานบำบัดพิเศษกลาง ที่ไม่ได้เป็นกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คนโดยได้ความเชื่อมั่นสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาช (Cronbach's Alpha Coefficient)ในส่วนแบบสอบถามประเมินภาวะหมดไฟแบบสอบถามประเมินระดับความเครียด แบบสอบถามคุณภาพชีวิตในการทำงาน แบบสอบถามการรับรู้

ความสามารถตนเองเท่ากับ 0.80, 0.94, 0.93 และ 0.90 ตามลำดับ

จริยธรรมในการวิจัย

การวิจัยในครั้งนี้ได้รับการพิจารณาการวิจัยจาก คณะกรรมการในมนุษย์ของคณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล วันที่ 28 พฤศจิกายน 2565 อนุมัติ โครงการวิจัยเอกสารเลขที่ COA. No. MUPH 2022-143

ผลการศึกษา (Research results)

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลคุณลักษณะส่วนบุคคล พบว่าส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง (ร้อยละ 78.4) อายุระหว่าง

24 – 32 ปี (ร้อยละ 36.6) สถานภาพโสด(ร้อยละ 54.5) การศึกษาอยู่ในระดับปริญญาตรี (ร้อยละ 80.6) ประสบการณ์การทำงานน้อยสุดอยู่ที่ 7 เดือนและมากที่สุดที่ 30 ปี (min = 0.7 max =30)ตำแหน่งในระดับปฏิบัติการ (ร้อยละ68.7) ชั่วโมงการทำงานเท่ากับหรือมากกว่า 8 ชั่วโมง (ร้อยละ 68.7) มีชั่วโมงการนอนเท่ากับมากกว่า 6 ชั่วโมง (ร้อยละ39.6) มีรายได้ 15,000 – 25,000 บาท (ร้อยละ 48.5) และไม่มีโรคประจำตัว (ร้อยละ 84.3)

ตารางที่ 1 ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าสูงสุด ค่าต่ำสุด ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน คุณลักษณะส่วนบุคคล (N=134)

คุณลักษณะส่วนบุคคล	จำนวน	ร้อยละ 100
เพศ		
หญิง	105	78.4
ชาย	29	21.6
อายุ (ปี) \bar{x}=36.62 S.D.= 8.45 min=24 max=59		
24 – 32	49	36.6
33 – 40	45	33.6
41 – 49	27	20.1
> = 50	13	9.7
สถานภาพ		
โสด	73	54.5
สมรส	54	40.3
หม้าย / หย่าร้าง	7	5.2
การศึกษา		
ปริญญาตรี	108	80.6
ปริญญาโท	26	19.4
ประสบการณ์การทำงาน (ปี / เดือน) \bar{x} = 6.78 S.D. = 7.7 min = 0.7 max =30		
ตำแหน่ง		
ปฏิบัติการ	92	68.7
ชำนาญการ	39	29.1
ชำนาญการพิเศษ	3	2.2

42 31.3

คุณลักษณะส่วนบุคคล	จำนวน	ร้อยละ 100
ชั่วโมงการทำงาน	92	68.7
<= 8 ชั่วโมง/วัน		
>= 8 ชั่วโมง/วัน		
ชั่วโมงการนอน		
<= 6 ชั่วโมง/วัน	53	39.6
>= 6 ชั่วโมง/วัน	81	60.4
รายได้ (บาท)		
15,000 – 25,000	65	48.5
25,001 – 35,000	31	23.1
35,001 – 45,000	13	9.7
45,001 – 50,000	13	9.7
>50,000	12	9
ไม่มีโรคประจำตัว	113	84.3
มีโรคประจำตัว	21	15.7

ผลการวิเคราะห์ระดับภาวะหมดไฟในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในทันตสถานโรงพยาบาลราชภัฏ โดยรวมอยู่ในระดับต่ำซึ่งจัดอยู่ในกลุ่มปกติ จำนวน 74 คน คิดเป็นร้อยละ 54.8 อยู่ในระดับปานกลาง ซึ่งจัดอยู่ในกลุ่มที่มีความเสี่ยงภาวะหมดไฟ จำนวน 40 คน คิดเป็นร้อยละ 29.6 อยู่ในระดับสูงซึ่งจัดอยู่ในกลุ่มที่มีแนวโน้มภาวะหมดไฟ จำนวน 20 คน คิดเป็นร้อยละ 14.8

ด้านความอ่อนล้าทางอารมณ์โดยรวมอยู่ในระดับต่ำ ที่มีค่าคะแนน 14.90 (SD = 14.56) โดยกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความอ่อนล้าทางอารมณ์ อยู่ในระดับต่ำ ซึ่งจัดอยู่ในกลุ่มปกติ จำนวน 88 คน คิดเป็นร้อยละ 65.2 รองลง อยู่ในระดับปานกลาง ซึ่งจัดอยู่ในกลุ่มที่มีความเสี่ยงภาวะหมดไฟ จำนวน 26 คน คิดเป็นร้อยละ 19.3 และอยู่ในระดับสูง ซึ่งจัดอยู่ในกลุ่มที่มีแนวโน้มภาวะหมดไฟ จำนวน 20 คน คิดเป็นร้อยละ 14.8 ด้านการลดความเป็นบุคคลโดยรวมอยู่ในระดับ

ต่ำ ที่มีค่าคะแนน 6.24 (SD = 7.53) โดยกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีการลดความเป็นบุคคลอยู่ในระดับต่ำ ซึ่งจัดอยู่ในกลุ่มปกติ จำนวน 83 คน คิดเป็นร้อยละ 61.5 รองลง อยู่ในระดับปานกลาง ซึ่งจัดอยู่ในกลุ่มที่มีความเสี่ยงภาวะหมดไฟ จำนวน 36 คน คิดเป็นร้อยละ 26.7 และอยู่ในระดับสูง ซึ่งจัดอยู่ในกลุ่มที่มีแนวโน้มภาวะหมดไฟ จำนวน 15 คน คิดเป็นร้อยละ 11.1

ด้านความสำเร็จส่วนบุคคลโดยรวมอยู่ในระดับสูง ที่มีค่าคะแนน 17.03 (SD = 16.15) โดยกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความสำเร็จส่วนบุคคลอยู่ในระดับสูง จำนวน 111 คน ซึ่งจัดอยู่ในกลุ่มปกติ คิดเป็นร้อยละ 82.2 รองลงมาอยู่ในระดับปานกลาง ซึ่งจัดอยู่ในกลุ่มที่มีความเสี่ยงภาวะหมดไฟ จำนวน 13 คน คิดเป็นร้อยละ 9.6 และอยู่ในระดับต่ำ ซึ่งจัดอยู่ในกลุ่มที่มีแนวโน้มภาวะหมดไฟ จำนวน 10 คน คิดเป็นร้อยละ 7.4

ตารางที่ 2 ภาพรวมภาวะหมดไฟในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในทันตสถานโรงพยาบาลราชทัณฑ์ (n = 134)

ภาวะหมดไฟรายด้าน	ระดับภาวะหมดไฟ			ค่าเฉลี่ย	SD	ระดับ
	ต่ำ จำนวน (ร้อยละ)	ปานกลาง จำนวน (ร้อยละ)	สูง จำนวน (ร้อยละ)			
ความเหนื่อยล้าทางอารมณ์	88 (65.2)	26 (19.3)	20 (14.8)	14.9	14.56	ต่ำ
การลดความเป็นบุคคล	83 (61.5)	36 (26.7)	15 (11.1)	6.24	7.53	ต่ำ
ความสำเร็จส่วนบุคคล	10 (7.4)	13 (9.6)	111 (82.2)	17.03	16.15	สูง
สรุปภาวะหมดไฟโดยรวม	74 (54.8)	40 (29.6)	20 (14.8)	37.97	25.4	ต่ำ

หมายเหตุ : ภาวะหมดไฟสูง หมายถึง มีคะแนนความอ่อนล้าทางอารมณ์ และการลดความเป็นบุคคลในระดับสูง แต่ความสำเร็จส่วนบุคคลในระดับต่ำ, ภาวะหมดไฟปานกลาง หมายถึง มีคะแนนทั้ง 3 ด้าน อยู่ในระดับปานกลาง และภาวะหมดไฟต่ำ หมายถึง มีคะแนนความอ่อนล้าทางอารมณ์ และการลดความเป็นบุคคลในระดับต่ำ แต่ความสำเร็จส่วนบุคคลในระดับสูง

ผลการวิเคราะห์ระดับความเครียดของพยาบาลวิชาชีพในทันตสถานโรงพยาบาลราชทัณฑ์ มีความเครียดโดยรวมในระดับน้อย จำนวน 9 คน คิดเป็นร้อยละ 6.7 และระดับปานกลางจำนวน 66 คน คิดเป็นร้อยละ 49.3 ซึ่งเกิดขึ้นได้ในชีวิตประจำวัน รองลงมา มีความเครียดในระดับสูง ซึ่งเกิดจากได้รับความเดือดร้อนจากสิ่งต่างๆ หรือ เหตุการณ์รอบตัว จำนวน 43 คน คิดเป็นร้อยละ 32.1 รองลงมา มีความเครียดในระดับสูงมาก ซึ่งเกิดจากความเครียด

อย่างต่อเนื่องหรือกำลังเผชิญกับวิกฤตของชีวิต จำนวน 16 คน คิดเป็นร้อยละ 11.9 ระดับความเครียดของพยาบาลวิชาชีพในทันตสถานโรงพยาบาลราชทัณฑ์ โดยรวมมีค่าเฉลี่ย 42.65 ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 21.66 โดยกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ เงินไม่เพียงพอใช้จ่าย การไปไม่ถึงเป้าหมายที่วางไว้ กลัวการทำงานผิดพลาด มีอาการปวดหลัง และมีกล้ามเนื้อตึงหรือปวดตามลำตัว

ปกติ ส่วนใหญ่ปฏิบัติต่อผู้รับบริการที่เป็นผู้ต้องขังตามหลักสิทธิมนุษยชน สามารถไม่ใส่ใจต่อพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมของผู้รับบริการได้ เพื่อลดความรู้สึกด้านอารมณ์ หรือความขัดแย้งต่างของตนเองได้ และความสำเร็จส่วนบุคคลระดับสูงร้อยละ 82.2% ซึ่งจัดอยู่ในกลุ่มปกติ ส่วนใหญ่มีรู้สึกได้สร้างสิ่งที่มีคุณค่ามากให้งานที่ทำอยู่ ทำงานให้เกิดชีวิตที่ดีขึ้นด้านสุขภาพของผู้รับบริการ เมื่อเปรียบเทียบกับต่างประเทศ Petrelli F et al (2020) ได้ศึกษาอาการเหนื่อยหน่าย:การศึกษาเบื้องต้นเกี่ยวกับประชากรของพยาบาลในเรือนจำอิตาลี ความอ่อนล้าทางอารมณ์ของพยาบาลในการทำงานลดลง เนื่องด้วยการเพิ่มขึ้นของตัวแปรอิสระที่พบในด้านความสำเร็จส่วนบุคคลและอายุได้

ความเครียดของ พยาบาลวิชาชีพในทัศนสถานโรงพยาบาลราชทัณฑ์ สอดคล้องกับ Promsarn Simaporn (2021) ที่ศึกษาเรื่อง ความเครียดและภาวะหมดไฟในการทำงานของบุคลากรทางการแพทย์ โรงพยาบาลศิริราชระหว่างการรักษายาบาลผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โดยส่วนใหญ่มีระดับความเครียดปานกลางร้อยละ 45.1 ซึ่งพบว่าในพยาบาลวิชาชีพทัศนสถานโรงพยาบาลราชทัณฑ์ส่วนใหญ่มีความเครียดโดยรวมในระดับน้อยและปานกลาง ร้อยละ 56.3% เป็นความเครียดที่เกิดขึ้นได้ในชีวิตประจำวันที่มีสิ่งกระตุ้นหรือพบกับสถานการณ์ สำคัญ เช่น การให้บริการด้านสุขภาพต่อผู้ต้องขังอย่างใกล้ชิด การปฏิบัติหน้าที่ในพื้นที่เสี่ยงและไม่น่าอภิรมย์ จึงส่งผลให้มีปฏิกิริยาตอบสนองในลักษณะ ประหม่า วิตกกังวล จากสถานการณ์ที่ไม่คุ้นชินได้ ซึ่งถือว่าอยู่ในเกณฑ์ปกติทั่วไปที่ยังไม่รุนแรงจนเกิดอันตรายแก่ร่างกาย แต่ขณะเดียวกันมีงานวิจัยของ Zare S, Esmaili R, Kazemi R, Naseri S, Panahi D (2021) ที่พบว่า 87% ของการประเมินความเครียดจากการทำงานของบุคลากรทางการแพทย์ที่เผชิญกับผู้ป่วยโควิด-19 ในโรงพยาบาลในจังหวัดเกอร์มาน ประเทศอิหร่านพบว่าพยาบาลมีระดับความเครียดปานกลาง และความเครียดสูง ซึ่งความเครียดของพยาบาลวิชาชีพ

ในทัศนสถานโรงพยาบาลราชทัณฑ์ที่มีระดับสูงร้อยละ 32.1% นั้นเป็นการจัดการที่ไม่ดี อาจเนื่องจากมีความขัดแย้งกันระหว่างจริยธรรมจรรยาบรรณวิชาชีพกับกฎหมายและกฎระเบียบเรือนจำ/ทัศนสถาน กลัวการทำงานผิดพลาด ความไม่เพียงพอของทรัพยากร ความเครียดในระดับสูงมาก ร้อยละ 11.9% มีปัญหาความเครียดสะสม แสดงออกทางกาย เช่น ตึง ปวดเมื่อย ปวดศีรษะบ่อยครั้ง หรือไม่สามารถรับผิดชอบงานที่ได้รับมอบหมายให้สำเร็จลุล่วงได้ เช่นเดียวกับงานวิจัยของ Natasha Khamisa, Karl Peltzer, Brian Oldenburg, Dragan Ilic (2017) ผลของความเครียดส่วนบุคคลและในการทำงานต่อความเหนื่อยหน่าย ความพึงพอใจในงาน และสุขภาพโดยทั่วไปของพยาบาลในโรงพยาบาลในแอฟริกาใต้ ซึ่งพยาบาลวิชาชีพในทัศนสถานโรงพยาบาลราชทัณฑ์ที่มีความเครียดสูงมีความเสี่ยงต่อภาวะหมดไฟ 6.29 เท่า เมื่อเทียบกับกลุ่มที่มีความเครียดน้อย ($p\text{-value}^* = 0.006$)

ข้อเสนอแนะในการนำผลวิจัยไปใช้

1. จัดทำโครงการเพื่อการดูแลสุขภาพด้านจิตใจ อาทิ การตรวจ คัดกรอง ประเมินสุขภาพจิตให้บุคลากรในทัศนสถานโรงพยาบาลราชทัณฑ์เพื่อส่งเสริมสุขภาพจิตหรือนำเข้าส่งต่อในระบบการรักษาได้อย่างถูกต้องเหมาะสม
2. จัดทำโครงการส่งเสริมสุขภาพจิตในบุคลากรในทัศนสถานโรงพยาบาลราชทัณฑ์ เพื่อผ่อนคลายความเครียด ความกดดันจากการทำงาน อาทิ จัดกีฬาสันทนาการในหน่วยงาน การอบรมระยะสั้นนอกสถานที่ เป็นต้น
3. จัดทำเวทีเพื่อเชิดชูเกียรติ ให้แก่บุคลากรในทัศนสถานโรงพยาบาลราชทัณฑ์ที่มีความมุ่งมั่นตั้งใจในการทำงานทุกระดับตำแหน่ง เพื่อเป็นขวัญกำลังใจลดความรู้สึกเหนื่อยล้าทางอารมณ์จากการปฏิบัติหน้าที่

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบพระคุณ ผู้บริหารกรมราชทัณฑ์ที่
อนุเคราะห์อนุญาตให้เข้าดำเนินการเก็บวิจัย ณ ทัณฑ
สถานโรงพยาบาลราชทัณฑ์

ขอขอบคุณ พยาบาลวิชาชีพในทัณฑสถาน
โรงพยาบาลราชทัณฑ์ทุกท่าน ที่เสียสละเวลาอันมีค่า
และยินยอมให้ข้อมูลด้วยการเป็นกลุ่มตัวอย่างตอบ
แบบสอบถาม เพื่อการศึกษาวิจัยในครั้งนี้

เอกสารอ้างอิง (ภาษาอังกฤษ)

- Burhanullah M Haroon, Pamela Rollings-Mazza, Jeffrey Galecki, Michael Van Wert, Thomas Weber, Mansoor Malik. (2021). Mental Health of Staff at Correctional Facilities in the United States During the COVID-19 Pandemic. *Front Psychiatry*, 12: 767385.
- Mahatnirunkul Suwat, Tapanya Pimmat. (1997). The Construction of Suan Prung Stress Test for Thai Population. *Journal of SuanPrung Psychiatric Hospital*, 13(3).
- Maslach C, Jackson SE, Leiter MP. (1997). Maslach burnout inventory: Scarecrow Education.
- Ministry of Public Health, Department of Mental Health of Thailand. (2019). Burnout syndrome 2019. Available from: <https://dmh.go.th/news/view.asp?id=2270>.
- Natasha Khamisa, Karl Peltzer, Brian Oldenburg, Dragan Ilic. (2017). Effect of personal and work stress on burnout, job satisfaction and general health of hospital nurses in South Africa. *Health SA Gesondheid*, 22(1): 252-258.
- Petrelli F, Cangelosi G, Scuri S, Davidici C, Lavoragna F, Debernardi G, et al. (2020). Burnout syndrome: a preliminary study of a population of nurses in italian prisons. *Clin Ter*, 171(4): e304-e9.
- Promsam Simaporn, Promsam Piyanat, Rattanasangloet Kanokwan. (2021). Stress and burnout of healthcare worker (HCW) at Siriraj Hospital during the medical treatment of COVID-19 patients. *Royal Thai Army Medical Journal*, 74 (3): 197-204.
- Sangtong Naiyana. (2012). The development of guideline for stress and job burnout reduction among professional nurses of Samut Sakhon Hospital. Silpakom University.
- Sarafino Edward P, Timothy W. Smith. (2014). *Health psychology: Biopsychosocial interactions*: John Wiley & Sons.
- Sawaengdee Krisada. (2017). Crisis of Nursing shortage in Health Service Facilities under Office of Permanent Secretary, Ministry of Public Health: Policy Recommendations. *Journal of Health Science*. March – April 5-12.
- Sawasdiapanic Nantaga, Phuekte Supa, Sriyaporn Ankana, Chawmathag Chulepon. (2015). Work Experience of Nurses in Thai Correctional System. *Thai Journal of Nursing Council*, 30(3): 39-53.
- Selye H. 1956. What is stress. *Metabolism*, 5(5): 525-30.
- Sumalai Piyawadee. (2021). The Register Nurses' Burnout in Bamrasnaradura Infectious Disease Institute. *Journal of Prachomklao College of Nursing, Phetchaburi Province*, 4(2)
- Worawasuwat Nanthawadee. (2020). The Development of Model to Enhancing Psychological Immunity and Burnout Prevention for Health Region 7 Health Officials: EPI-BP Model Research and Development Health System *Journal*, 13(2): 603-613

World Health Organization. (2019). Burn-out an "occupational phenomenon": International Classification of Diseases [Internet]. Available from: <https://www.who.int/news/item/28-05-2019-burn-out-an-occupational-phenomenon-international-classification-of-diseases>.

Zare S, Esmaeili R, Kazemi R, Naseri S, Panahi D. (2021). Occupational stress assessment of health care workers (HCWs) facing COVID-19 patients in Kerman province hospitals in Iran. *Heliyon*, 7(5): 07035.

