

ความเครียดของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล
จังหวัดปทุมธานีในช่วงสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา

2019



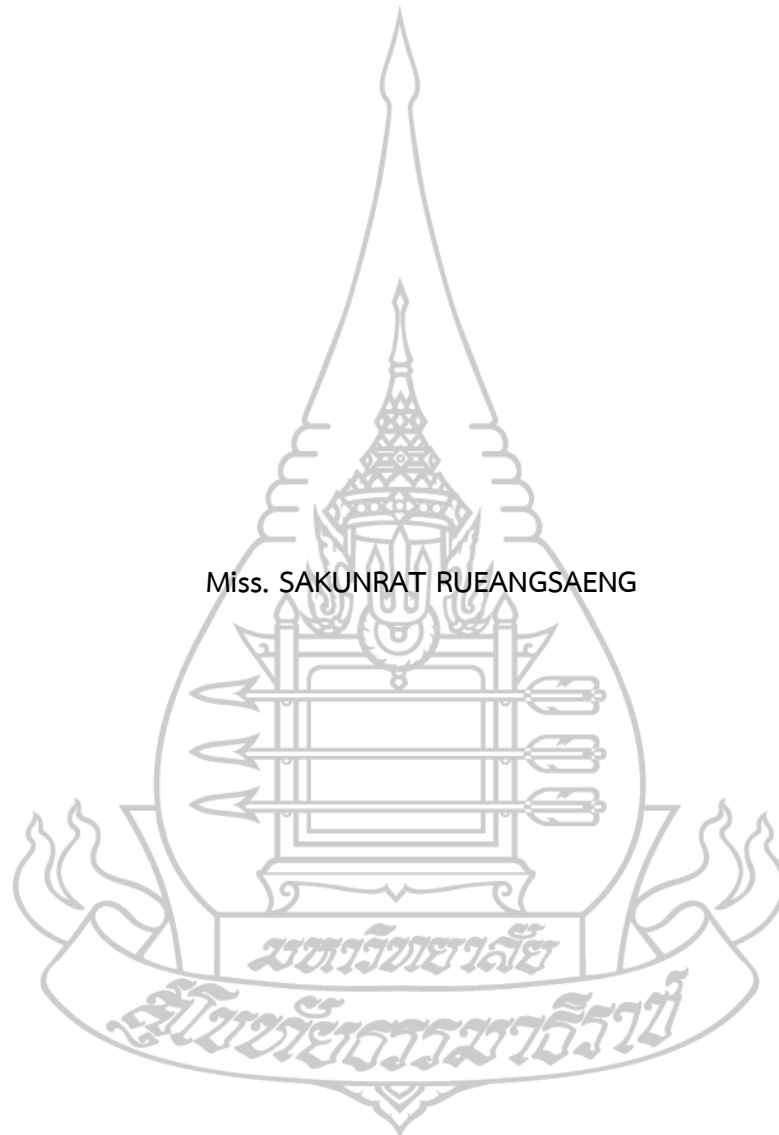
นางสาวสกุลรัตน์ เรืองแสง

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต

สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช

พ.ศ. 2566

Stress among Health Personnel at Sub-district Health Promoting
Hospital Pathum Thani Province during COVID-19 Outbreak



Miss. SAKUNRAT RUEANGSAENG

A Thesis Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements for
the Degree of Master of Public Health
School of Health Science
Sukhothai Thammathirat Open University

2023

หัวข้อวิทยานิพนธ์ ความเครียดของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล
จังหวัดปทุมธานีในช่วงสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา
2019

ชื่อและนามสกุล นางสาวสกุลรัตน์ เรืองแสง

สาขาวิชา วิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

อาจารย์ที่ปรึกษา 1. รองศาสตราจารย์ ดร.อารยา ประเสริฐชัย

อาจารย์ที่ปรึกษาร่วม 2. รองศาสตราจารย์ ดร.ธีระวุธ ธรรมกุล

วิทยานิพนธ์นี้ได้รับความเห็นชอบให้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา
ตามหลักสูตรระดับปริญญาโท เมื่อวันที่ 27 พฤศจิกายน พ.ศ. 2566

คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์

..... ประธานกรรมการ

(รองศาสตราจารย์ ดร.พิมพ์สุรางค์ เตชะบุญเสริมศักดิ์)

..... กรรมการ

(รองศาสตราจารย์ ดร.อารยา ประเสริฐชัย)

..... กรรมการ

(รองศาสตราจารย์ ดร.ธีระวุธ ธรรมกุล)

..... ประธานกรรมการบัณฑิตศึกษา

(รองศาสตราจารย์ ดร.นราธิป ศรีราม)

ชื่อวิทยานิพนธ์ ความเครียดของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลจังหวัด
ปทุมธานีในช่วงสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

ผู้วิจัย นางสาวสกุลรัตน์ เรืองแสง รหัสนักศึกษา 2635000579

ปริญญา: สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต

อาจารย์ที่ปรึกษา (1) รองศาสตราจารย์ ดร.อารยา ประเสริฐชัย (2) รองศาสตราจารย์ ดร.ธีระวุธ
ธรรมกุล ปีการศึกษา 2566

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา (1) ปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยการทำงาน (2) ระดับ
ความเครียด และ (3) ความสัมพันธ์ระหว่างความเครียดของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขโรงพยาบาล
ส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดปทุมธานี ในช่วงสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา
2019

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ แบบภาคตัดขวาง ศึกษาในประชากรที่เป็น
เจ้าหน้าที่สาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดปทุมธานี จำนวน 252 คน
เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยใช้แบบสอบถาม วิเคราะห์ข้อมูลโดยหาค่าความถี่ ร้อยละ
ค่าเฉลี่ย และสถิติเชิงอนุมาน โดยใช้สถิติไคสแควร์ (Chi-square test) และสถิติสัมประสิทธิ์
สหสัมพันธ์เพียร์สัน

ผลการวิจัยพบว่า (1) กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 83.3 อายุอยู่ในช่วง
21-30 ปี ร้อยละ 50.4 สถานภาพ โสด ร้อยละ 54.8 ระดับการศึกษา ปริญญาตรี ร้อยละ 90.5
ระยะเวลาในการทำงาน อยู่ในช่วง 1-10 ปี ร้อยละ 67.5 และรายได้ต่อเดือน 15,001-20,000
บาท ร้อยละ 45.2 ปัจจัยการทำงานโดยรวมมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง (2) มีความเครียดอยู่
ในระดับปานกลาง ร้อยละ 52.8 และ (3) ปัจจัยส่วนบุคคลที่มีความสัมพันธ์กับความเครียด ได้แก่
อายุ ระดับการศึกษา ระยะเวลาในการทำงาน และรายได้ต่อเดือน ปัจจัยการทำงานที่มี
ความสัมพันธ์กับความเครียดในการทำงาน ได้แก่ ปัจจัยด้านลักษณะงานและภาระงาน ปัจจัยด้าน
ความสำเร็จและความก้าวหน้าในอาชีพ ปัจจัยด้านโครงสร้างและบรรยากาศในองค์กร ปัจจัยด้าน
สัมพันธภาพในการปฏิบัติงาน และบทบาทหน้าที่ในองค์กร

คำสำคัญ ความเครียด ปัจจัยการทำงาน เจ้าหน้าที่สาธารณสุข โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

Thesis title: “Stress among Health Personnel at Sub-district Health Promoting Hospital Pathum Thani Province during COVID-19 Outbreak”

Researcher: “Miss. SAKUNRAT RUEANGSAENG”; ID: “2635000579”;

Degree: Master of Public Health;

Thesis advisors: (1) Assoc. Prof.Araya Prasertchai, Ph.D.;(2) Assoc. Prof.Theerawut Thammakun, Ph.D. ; Academic year: 2023

Abstract

This research aimed to examine (1) personal and work-related factors, (2) stress levels, and (3) the relationships between such factors and stress among public health officials at Subdistrict Health Promoting Hospitals in Pathum Thani province during the Covid-19 outbreak.

The study used a cross-sectional design approach. A total sample of 252 public health officials working at Subdistrict Health Promoting Hospitals in Pathum Thani Province were recruited. Data were collected using a questionnaire and then were analyzed to determine frequencies, percentages, averages, and inferential statistics. Chi-square test and Pearson's product moment correlation coefficients were calculated for examining relationships.

The results revealed that: (1) among the 252 respondents, most of them (83.3%) were women aged 21-30 years (50.4%); 54.8% were single, 90.5% had completed a bachelor's degree, 67.5% had 1-10 years of work experience, and 45.2% had a monthly income of 15,001-20,000 baht; and their work-related factors were at a moderate level; (2) 52.8% of them reported a moderate level of stress; (3) personal factors associated with stress included age, educational level, working time period, and monthly income; and work-related factors associated with work stress consisted of job characteristics and workload, success and career advancement, organizational structure and atmosphere, and relationships in the workplace and organizational roles.

Keywords : Stress, Work-related factors, Public health officials, Covid-19

กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ เรื่องความเครียดของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดปทุมธานี ในช่วงสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 สำเร็จลุล่วงไปได้ ด้วยดี ด้วยความกรุณาของ รองศาสตราจารย์ ดร.อารยา ประเสริฐชัย อาจารย์ที่ปรึกษาหลัก และ รองศาสตราจารย์ ดร. ชีระวุธ ธรรมกุล อาจารย์ที่ปรึกษาร่วม ที่ได้กรุณาเสียสละเวลาให้คำปรึกษา แนะนำ ตรวจสอบ แก้ไขข้อบกพร่องต่างๆ ให้มีความสมบูรณ์มากยิ่งขึ้น ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณ เป็นอย่างสูงไว้ ณ โอกาสนี้ ขอขอบพระคุณ รองศาสตราจารย์ ดร. พิมพ์สุรางค์ เตชะบุญเสริมศักดิ์ คณะกรรมการสอบป้องกันวิทยานิพนธ์ ที่สละเวลาในการตรวจสอบความถูกต้องของเนื้อหา และให้ ข้อเสนอแนะต่างๆ ที่เป็นประโยชน์ สำหรับการศึกษาวิจัยครั้งนี้ รวมทั้งผู้เชี่ยวชาญที่รับพิจารณา และ ให้คำปรึกษาเกี่ยวกับเครื่องมือวิจัย ทั้งสามท่าน ประกอบด้วย อาจารย์จรรยา ธัญญาดี, อาจารย์ ดร. มธุรส ชลามาตย์ และอาจารย์สมบูรณ์ ขอสกุล ที่กรุณาให้ความอนุเคราะห์ในการตรวจสอบความ ถูกต้องและความตรงด้านเนื้อหาของแบบสอบถาม รวมถึงให้ข้อเสนอแนะต่าง ๆ

ขอขอบพระคุณนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดปทุมธานี สาธารณสุขอำเภอทั้ง 7 อำเภอใน จังหวัดปทุมธานี รวมถึงบุคลากรทุกท่านที่มีส่วนเกี่ยวข้องในการช่วยเหลือ การติดต่อประสานงานใน การศึกษาวิจัยครั้งนี้

ขอขอบพระคุณคณาจารย์สาขาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราชทุก ท่าน เพื่อนนักศึกษา และผู้มีส่วนเกี่ยวข้องในการทำวิทยานิพนธ์ในครั้งนี้ ที่ได้กรุณาให้ความช่วยเหลือ สนับสนุน ตลอดจนให้กำลังใจตลอดมา

สุดท้ายนี้ ผู้วิจัยขอขอบคุณอาสาสมัครทุกท่าน กลุ่มตัวอย่าง รวมถึงผู้ที่ให้ ความร่วมมือ และสนับสนุนช่วยเหลือในการทำวิทยานิพนธ์ทุกท่าน หากวิทยานิพนธ์มีข้อบกพร่อง ประการใด ผู้วิจัยขอน้อมรับไว้เพื่อปรับปรุงแก้ไข และพัฒนางานวิจัยในครั้งต่อไป

นางสาวสกุลรัตน์ เรืองแสง

สารบัญ

หน้า

บทคัดย่อภาษาไทย.....	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ.....	จ
กิตติกรรมประกาศ	ฉ
สารบัญ	ช
สารบัญตาราง	ฌ
สารบัญรูปภาพ	ญ
บทที่ 1 บทนำ	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา.....	1
วัตถุประสงค์ของการวิจัย.....	4
กรอบแนวคิดการวิจัย	5
สมมติฐานการวิจัย.....	5
ขอบเขตของการวิจัย.....	6
ข้อจำกัดในการวิจัย.....	6
นิยามศัพท์เฉพาะ.....	7
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ.....	8
บทที่ 2 วรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง.....	9
แนวคิด ทฤษฎีเกี่ยวกับความเครียด	9
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล	23
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	33

บทที่ 3 วิธีดำเนินการวิจัย	42
ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง	42
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย	45
การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือวิจัย	46
การเก็บรวบรวมข้อมูล	47
การวิเคราะห์ข้อมูล	47
การพิทักษ์สิทธิ์ผู้เข้าร่วมการวิจัย.....	47
บทที่ 4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล	48
บทที่ 5 สรุปการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ	70
สรุปการวิจัย	70
อภิปรายผล	73
ข้อเสนอแนะ	79
บรรณานุกรม	81
ภาคผนวก	86
ประวัติผู้วิจัย	98



สารบัญตาราง

หน้า

ตารางที่ 2.1	กิจกรรมการให้บริการด้านการส่งเสริมสุขภาพแต่ละกลุ่มวัย	26
ตารางที่ 3.1	แสดงจำนวนประชากรและกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามอำเภอ	44
ตารางที่ 4.1	จำนวนและร้อยละของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข จำแนกตามข้อมูลส่วนตัวบุคคล	48
ตารางที่ 4.2	จำนวน ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ระดับความคิดเห็นต่อปัจจัย การทำงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล	50
ตารางที่ 4.3	ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความเครียดใน การทำงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล	61
ตารางที่ 4.4	จำนวน ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เกี่ยวกับความเครียด ของ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล	62
ตารางที่ 4.5	จำนวน ค่าร้อยละ เกี่ยวกับระดับความเครียด ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขใน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล	65
ตารางที่ 4.6	ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับความเครียดของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล	66
ตารางที่ 4.7	ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยการทำงานกับความเครียดเจ้าหน้าที่สาธารณสุข โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล	68

สารบัญรูปภาพ

หน้า

ภาพที่ 1.1 กรอบแนวคิดการวิจัย 5



บทที่ 1

บทนำ

1. ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ปัจจุบันทั่วโลกยังคงเผชิญกับการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ซึ่งเป็นโรคอุบัติใหม่ เริ่มมีการระบาดในช่วงเดือนธันวาคม พ.ศ. 2562 เริ่มจากประเทศจีนที่มีการรายงานครั้งแรก วันที่ 30 ธันวาคม พ.ศ. 2562 พบผู้ป่วยมีอาการด้วยโรคปอดอักเสบที่ไม่ทราบสาเหตุในเมืองอู่ฮั่น ต่อมาจากรายงานอย่างเป็นทางการ เมื่อวันที่ 3 มกราคม พ.ศ. 2563 ว่าโรคปอดอักเสบที่ระบาดในเมืองอู่ฮั่น เป็นสาเหตุมาจากเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019 สามารถติดต่อได้โดยการสัมผัสกับผู้ติดเชื้อคนหนึ่งไปสู่อีกคนหนึ่ง ผ่านทางละอองเสมหะการไอ จาม น้ำลาย น้ำมูก เมื่อสิ่งเหล่านี้ตกลงสู่วัตถุหรือพื้นผิวแล้วมีผู้คนมาสัมผัสวัตถุหรือพื้นผิวนั้น แล้วนำไปสัมผัสรอบดวงตา จมูก หรือปากอาจเกิดการติดเชื้อแพร่ระบาดไปสู่ผู้อื่นได้ เป็นการแพร่ระบาดไปอย่างรวดเร็วในหลายประเทศ ผู้ป่วยที่ติดเชื้อส่วนใหญ่มักมีอาการไข้ ไอ หายใจหอบเหนื่อย ปวดกล้ามเนื้อ สูญเสียการรับรสและกลิ่น เยื่อぶตาอักเสบ ในบางรายมีอาการรุนแรง มักมีอาการปอดบวมอักเสบ หรืออวัยวะส่วนอื่นๆในร่างกายล้มเหลวร่วมด้วย จนไปถึงมีภาวะเจ็บป่วยเข้าสู่ระยะวิกฤต และเสียชีวิตได้ วันที่ 30 มกราคม 2563 องค์การอนามัยโลกได้ ประกาศให้โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) เป็นภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุขระหว่างประเทศ และต่อมาวันที่ 11 มีนาคม พ.ศ. 2563 องค์การอนามัยโลกได้ประกาศว่าการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) เป็นแบบการระบาดทั่วโลก (Pandemic) ซึ่งมีการแพร่ระบาดเพิ่มขึ้นเป็นจำนวนมากในหลายประเทศทั่วโลก เมื่อวันที่ 31 ธันวาคม พ.ศ. 2564 มีรายงานผู้ป่วยทั้งหมด 213,697,414 ราย ผู้เสียชีวิต 4,453,554 ราย ข้อมูลจากองค์การอนามัยโลก (World Health Organization, 2021)

ประเทศไทยมีการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ครั้งแรก เมื่อวันที่ 12 มกราคม 2563 ต่อมาพบผู้ป่วยเพิ่มขึ้นเป็นจำนวนมาก โดยระลอกแรก เริ่มตั้งแต่เดือนมกราคม 2563 - เดือนมีนาคม พ.ศ. 2564 พบอัตราการติดเชื้อในประเทศ จำนวน 4,862 ราย ผู้เสียชีวิต 61 ราย คิดเป็นร้อยละ 0.89 ระลอกต่อมาเริ่มตั้งแต่เดือนเมษายน - เดือนธันวาคม 2564 พบอัตราการติดเชื้อในประเทศ จำนวน 2,189,565 ราย ผู้เสียชีวิต 21,604 ราย คิดเป็นร้อยละ 0.98 รัฐบาลจึงต้องมีการยกระดับ การบริการจัดการสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ให้อยู่ในวงจำกัด เพื่อลดความรุนแรงและการระบาดของโรค (กรมควบคุมโรค, 2564)

จังหวัดปทุมธานี เป็นจังหวัดที่พบว่ามีภาวะระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) เป็นจำนวนมาก พบผู้ป่วยสะสม จำนวน 38,698 ราย ผู้เสียชีวิต 792 ราย คิดเป็นร้อยละ 2.04 (ข้อมูล ณ วันที่ 1 พฤศจิกายน 2564) และมีจำนวนผู้ติดเชื้อรายใหม่เพิ่มขึ้นทุกวัน (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปทุมธานี, 2564) การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ถือเป็นปัญหาสาธารณสุขที่คุกคามต่อสุขภาพของประชาชน ซึ่งไม่สามารถคาดการณ์สถานการณ์ที่เกิดขึ้นได้ ทำให้ส่งผลกระทบต่อประชากรในหลายมิติ เช่น ด้านสุขภาพ ด้านสังคม ด้านเศรษฐกิจ และอีกหลายด้าน ดังนั้น เพื่อให้ประเทศไทยมีความพร้อมรองรับการเปลี่ยนแปลงสถานการณ์ดังกล่าวได้ทันทั้งที่และมีประสิทธิภาพ จำเป็นต้องมีมาตรการจัดการผู้ป่วยฉุกเฉิน โดยร่วมมือกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง การส่งเสริมความรู้เรื่องสุขภาพที่เกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรค COVID-19 การส่งเสริม การรักษาสุขอนามัยส่วนบุคคล และการเว้นระยะห่างระหว่างบุคคลในพื้นที่สาธารณะความสำเร็จจะเกิดขึ้นได้ต้องมีความร่วมมือจากคนในชุมชน รวมไปถึงการทำงานที่เป็นระบบและมีทิศทางเดียวกัน จากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ทำให้หลายประเทศทั่วโลก รวมถึงประเทศไทยมีผู้เจ็บป่วยและเสียชีวิตเป็นจำนวนมาก ในขณะเดียวกันสถานพยาบาลมีความจำเป็นต้องปรับระบบบริการทางการแพทย์ใหม่ ทั้งในด้านการดูแลผู้ป่วยติดเชื้อโรคไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) การป้องกันไม่ให้เกิดการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) การจัดบริการให้กับผู้ป่วยด้วยโรคหรือภาวะอื่นๆ ที่ต้องมีการเว้นระยะห่างทางสังคม (Social Distancing) การป้องกันการติดเชื้อในกิจกรรมบริการต่างๆ ซึ่งต้องมีการวางแผนการจัดบริการทางการแพทย์วิถีใหม่ (New Normal Medical Service) อย่างเหมาะสม เจ้าหน้าที่สาธารณสุขซึ่งเป็นผู้ปฏิบัติงานด้านหน้า มีแนวโน้มที่จะเผชิญกับแรงกดดันมหาศาลจากการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) โดยเฉพาะผู้ที่สัมผัสกับผู้ป่วยต้องสงสัยหรือผู้ป่วยที่ได้รับการยืนยัน เนื่องจากมีความเสี่ยงสูงต่อการติดเชื้อ อุปกรณ์ป้องกันไม่เพียงพอ ขาดประสบการณ์ในการจัดการโรค การทำงานหนักเกินไป และยังมีระยะเวลายาวในการทำงาน ปัจจัยเหล่านี้เพิ่มอุบัติการณ์ของปัญหาสุขภาพจิตในกลุ่มบุคลากรทางการแพทย์ เช่น ความกลัว ความวิตกกังวล ซึมเศร้า และการนอนไม่หลับ (Jianyu Que et al, 2020) และยิ่งส่งผลให้เกิดความเหนื่อยล้า เหนื่อยหน่ายกับภาระงานที่เพิ่มมากขึ้นอย่างกระชั้นชิด ทั้งงานประจำที่ยังคงมีการกำหนดตามตัวชี้วัดด้านสุขภาพและภาระงานด้านป้องกันและควบคุมโรคอุบัติใหม่ จึงทำให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขมีโอกาสเกิดปฏิกิริยาทางจิตใจได้มากกว่าทั่วไป อาจทำให้เกิดความตึงเครียด รู้สึกกดดัน กังวลใจ หวาดกลัว หดหู่ ท้อแท้ จากหน้าที่ที่ต้องเผชิญมากกว่าปกติ ส่งผลต่อความรู้สึกของบุคคลและมีผลกระทบต่อสภาพจิตใจและอารมณ์ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ท่ามกลางอันตรายที่เจ้าหน้าที่สาธารณสุขต้องพบเจอระหว่างการแพร่ระบาดของโรคนั้น อาจส่งผลเสียต่อประสิทธิภาพการทำงานและความเป็นอยู่ที่ดีในระยะยาว ซึ่งผู้ปฏิบัติงานมีหน้าที่ปฏิบัติงานด้านการส่งเสริม ป้องกันและควบคุมโรค ซึ่งมีโอกาส

สัมผัสเชื้อโรคจากผู้ป่วยได้ง่าย จึงส่งผลก่อให้เกิดความเครียดในการทำงานได้ โดยมีปัจจัยหลายด้าน เช่น ปัจจัยด้านภาระงาน ปัจจัยด้านบทบาทหน้าที่ในองค์กร ปัจจัยด้านสัมพันธภาพกับเพื่อนร่วมงาน ปัจจัยด้านความสำเร็จและก้าวหน้าในอาชีพ ปัจจัยด้านโครงสร้างและบรรยากาศในองค์กร รวมถึงปัจจัยนอกเหนืองานและปัจจัยส่วนตัว (Cooper and Cartwright, 1997) ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ (จารุวรรณ ประภาสอน, 2564) ที่พบว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความเครียดในการปฏิบัติงาน ช่วงสถานการณ์การระบาดของโรคโควิด-19 คือ ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน ด้านโครงสร้างและบรรยากาศขององค์กร ด้านลักษณะงานและภาระงาน ด้านบทบาทในองค์กร ด้านความสำเร็จและความก้าวหน้าในอาชีพ และการศึกษาของ (ปาณิภา เสียงเพราะ, 2557) พบว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความเครียดจากการทำงาน คือ ด้านลักษณะส่วนบุคคล, ปัจจัยนอกงาน, ตำแหน่งงาน, ประสบการณ์ในการทำงาน รวมถึงการอบรม ด้านครอบครัว ได้แก่ สัมพันธภาพภายในครอบครัวและภาวะความรับผิดชอบภายในครอบครัว และปัจจัยในงาน ได้แก่ สภาพการทำงาน องค์กร และการสนับสนุนทางสังคม สถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) มีแนวโน้มควบคุมได้ดีขึ้นจากความร่วมมือของประชาชน บุคลากรสาธารณสุข และทุกภาคส่วน ในการเฝ้าระวัง และดูแลรักษาที่มีประสิทธิภาพ แต่ผลกระทบจากการระบาดและมาตรการในการควบคุมโรค มีผลทำให้คนในสังคมที่ร่วมกันต่อสู้กับภาวะวิกฤตการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ที่เกิดขึ้นมาอย่างต่อเนื่อง มีโอกาสเกิดความกดดัน ความเครียด และความวิตกกังวล ส่งผลกระทบต่อสุขภาพจิตของประชาชนไทยเป็นจำนวนมาก จะเห็นได้จากปัญหาด้านสุขภาพจิต และจิตเวชที่มีแนวโน้มเพิ่มขึ้น จากการสำรวจภาวะเครียด (Stress) ของกรมสุขภาพจิต พบว่า บุคลากรสาธารณสุข 8 ใน 10 คน และประชาชน 4 ใน 10 คน มีความเครียด และกังวลจากการทำงาน ซึ่งจะมีแนวโน้มทำให้บุคลากรสาธารณสุขมีความเหนื่อยล้าทางอารมณ์ รู้สึกหมดพลัง หมดหวัง สูญเสียพลังทางจิตใจ และนำไปสู่ภาวะเหนื่อยล้าหมดไฟ (Burnout) สำหรับประชาชนอาจเกิดความเครียดเพิ่มขึ้นและอาจเจ็บป่วยด้วยโรคทางจิตเวช เช่น โรคซึมเศร้า (Depression) เพิ่มขึ้น นอกจากนี้พบว่าอัตราการฆ่าตัวตายมีแนวโน้มที่สูงขึ้น ตั้งแต่เดือนมกราคม ถึงมีนาคม เมื่อเปรียบเทียบข้อมูลปี 2562 กับปี 2563 พบว่าจำนวนประชากรที่ฆ่าตัวตายสำเร็จ (Suicide) เพิ่มขึ้นประมาณ ร้อยละ 20 การสำรวจสุขภาพจิตใจของคนไทยช่วงโควิด-19 รวม 6 ครั้ง คือ ช่วงเริ่มการระบาด ช่วงประกาศเคอร์ฟิว ช่วงสงกรานต์ ช่วงผ่อนปรนระยะที่ 1 ช่วงผ่อนปรนระยะที่ 2 และ ช่วงผ่อนปรนระยะที่ 3 คนไทยและบุคลากรทางการแพทย์ เครียด-หมดไฟ-ซึมเศร้า-อยากทำร้ายตัวเอง เพิ่มขึ้น ในส่วนของความเครียด พบว่าบุคลากรทางการแพทย์ มีความเครียดช่วงผ่อนปรนระยะที่ 3 เพิ่มขึ้นเป็น 7.9% เมื่อเทียบกับระยะที่ 1 เท่ากับ 5.6% และระยะที่ 2 เท่ากับ 4.8% แต่อย่างน้อยกว่าช่วงเริ่มมีการระบาด ส่วนประชาชนทั่วไปมีความเครียดมากขึ้นในช่วงการสำรวจครั้งที่ 2 แต่ค่อยๆ ลดลง โดยผ่อนปรนระยะที่ 1 มีความเครียด 2.9% ระยะที่ 2 มีความเครียด 2.7% แต่ผ่อนปรนระยะ

ที่ 3 มีความเครียดเพิ่มขึ้น 4.2% ส่วน “ภาวะหมดไฟ” พบว่า ลดลงในช่วงผ่อนปรนระยะที่ 1 และ 2 แต่กลับเพิ่มขึ้นในผ่อนปรนระยะที่ 3 เนื่องจากบุคลากรสาธารณสุขเมื่อการระบาดลดลง ผู้ป่วยทั่วไปเริ่มกลับเข้ามา ทำให้ภาระงานมากขึ้นกว่าเดิม ส่วนประชาชนเพราะคนไทยพยายามต่อสู้กับความยากลำบากต่างๆ ด้านซึมเศร้า การผ่อนปรนระยะที่ 3 พบว่า บุคลากรทางการแพทย์และประชาชนก็มีแนวโน้มเพิ่มขึ้น บุคลากรสาธารณสุข เพิ่มจาก 1.4% เป็น 3% ประชาชนซึมเศร้าเพิ่มจาก 0.9% เป็น 1.6% เช่นเดียวกับความคิดอยากทำร้ายตนเอง ก็มีมากขึ้นในช่วงผ่อนปรนระยะที่ 3 แต่ตรงนี้เพิ่มขึ้นไม่มาก เช่น บุคลากรทางการแพทย์เพิ่มจาก 0.6% ในครั้งที่ 5 เป็น 1.3% ในครั้งที่ 6 ส่วนประชาชนเพิ่มจาก 0.7% ในครั้งที่ 5 เป็น 0.9% ในครั้งที่ 6 (กรมสุขภาพจิต, 2563) จากสภาพปัญหาข้างต้น ทำให้เกิดผลกระทบทางด้านร่างกายและจิตใจ ในประชาชน และบุคลากรทางการแพทย์ ซึ่งจังหวัดปทุมธานียังไม่มี การสำรวจหรือศึกษาเกี่ยวกับความเครียดของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ด้วยเหตุนี้ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลและปัจจัยที่มีผลกับความเครียดของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดปทุมธานี ในช่วงสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เพื่อเป็นข้อมูลให้ผู้บริหารได้ทราบถึงปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความเครียดในการปฏิบัติงานและนำข้อมูลไปใช้ในการหาแนวทางป้องกันและลดความเครียดในการปฏิบัติงาน ตามที่กระทรวงสาธารณสุขจัดทำแผนยุทธศาสตร์ชาติด้านสาธารณสุข ระยะ 20 ปี ตามนโยบายรัฐบาลที่จะนำประเทศไทยก้าวเข้าสู่ ไทยแลนด์ 4.0 ซึ่งมีเป้าหมายคือให้ "ประชาชนสุขภาพดี เจ้าหน้าที่มีความสุข ระบบสุขภาพยั่งยืน" ซึ่งจะเป็นการช่วยลดอันตรายและความสูญเสียที่อาจเกิดจากความเครียดกับเจ้าหน้าที่และผู้รับบริการ อีกทั้งยังช่วยธำรงเจ้าหน้าที่ไว้ในองค์กรได้อีกด้วย

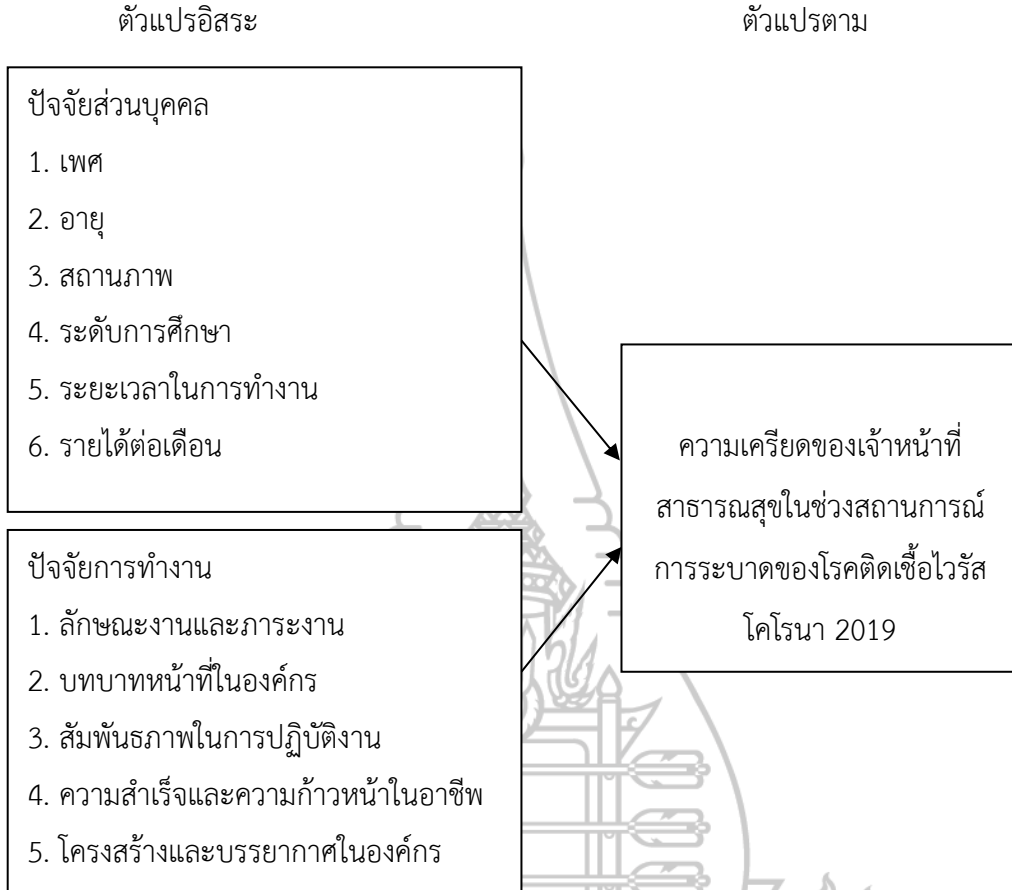
2. วัตถุประสงค์การวิจัย

2.1 เพื่อศึกษาปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยการทำงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดปทุมธานี ในช่วงสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

2.2 เพื่อศึกษาความเครียดของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดปทุมธานี ในช่วงสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

2.3 เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความเครียดของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดปทุมธานี ในช่วงสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

3. กรอบแนวคิดการวิจัย



ภาพที่ 1.1 กรอบแนวคิดการวิจัย

4. สมมติฐานการวิจัย

4.1. ปัจจัยส่วนบุคคลมีความสัมพันธ์กับความเครียดของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดปทุมธานี ในช่วงสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

4.2. ปัจจัยการทำงานมีความสัมพันธ์กับความเครียดของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดปทุมธานี ในช่วงสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

5. ขอบเขตของการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้มีขอบเขตการวิจัย ดังนี้

5.1 ขอบเขตด้านประชากร

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ เป็นเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดปทุมธานี จำนวน 563 คน

5.2 ขอบเขตด้านตัวแปรที่ศึกษา

ตัวแปรที่จะศึกษาในครั้งนี้มีดังนี้

5.2.1 ตัวแปรอิสระ

1) ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพ ระดับการศึกษา ระยะเวลาในการทำงาน และรายได้ต่อเดือน

2) ปัจจัยการทำงาน ได้แก่ ลักษณะงานและภาระงาน บทบาทหน้าที่ในองค์กร สัมพันธภาพในการปฏิบัติงาน ความก้าวหน้าในอาชีพ และโครงสร้างและบรรยากาศในองค์กร

5.2.2 ตัวแปรตาม คือ ความเครียดของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในช่วงสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

5.3 ขอบเขตด้านสถานที่และเวลา

สถานที่ที่ใช้ในการศึกษา คือ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดปทุมธานี ระยะเวลาในการเก็บรวบรวมข้อมูล ในเดือนตุลาคม 2565

6. ข้อจำกัดในการวิจัย

6.1 การวิจัยครั้งนี้เป็นรูปแบบการวิจัยแบบภาคตัดขวาง ณ ช่วงเวลาใดเวลาหนึ่ง ผลการวิจัยที่ได้อาจต่ำกว่าความเป็นจริง เนื่องจากสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 มีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว ซึ่งในขณะที่เก็บข้อมูลการวิจัยครั้งนี้พบว่ายอดผู้ติดเชื้อเริ่มลดลง

6.2 การวิจัยครั้งนี้ศึกษาในกลุ่มตัวอย่างของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในจังหวัดปทุมธานี ดังนั้นการนำผลการวิจัยไปใช้ ควรคำนึงถึงลักษณะกลุ่มตัวอย่างและบริบทที่ศึกษา ซึ่งมีความแตกต่างกันออกไปอาจส่งผลต่อผลการวิจัยและการนำผลการวิจัยไปใช้

7. นิยามศัพท์เฉพาะ

7.1 ปัจจัยการทำงาน หมายถึง สถานการณ์การเปลี่ยนแปลงของลักษณะงานหรือปัจจัยต่างๆ ที่เกี่ยวกับการทำงาน ก่อให้เกิดความกดดันในการทำงาน ซึ่งอาจส่งผลกระทบต่อร่างกายจิตใจ ทำให้ประสิทธิภาพของการทำงานลดลง รวมถึงทำให้การทำงานไม่สามารถบรรลุตามเป้าหมายที่กำหนดไว้

7.2 ลักษณะงานและภาระงาน หมายถึง สภาพการทำงานที่มีความเสี่ยงต่อร่างกาย มีผลกระทบต่อจิตใจ และภาระงานที่ได้รับมอบหมายมีปริมาณที่มากและยาก มีความซับซ้อนของงาน มีระยะเวลาจำกัดในการทำงาน รวมถึงความหลากหลายของงาน

7.3 บทบาทหน้าที่ในองค์กร หมายถึง ความคลุมเครือหรือความไม่ชัดเจนในบทบาทหน้าที่ ความอิสระในการปฏิบัติงานและความรับผิดชอบของตนเอง

7.4 สัมพันธภาพในการปฏิบัติงาน หมายถึง ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลภายในองค์กร ที่มีความสัมพันธ์อันดีระหว่างสมาชิกภายในองค์กร การยอมรับในความสามารถ การมีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็น การได้รับความช่วยเหลือภายในองค์กร

7.5 ความสำเร็จและความก้าวหน้าในอาชีพ หมายถึง การได้รับการสนับสนุนในการทำงาน การอบรมและการพัฒนา การประเมินผลการปฏิบัติงานและโอกาสในการเลื่อนตำแหน่ง เพื่อความสำเร็จและความก้าวหน้าในอนาคต

7.6 โครงสร้างและบรรยากาศในองค์กร หมายถึง โครงสร้างการบริหาร สภาพแวดล้อมในสถานที่ทำงานและสัมพันธภาพในการทำงานที่มีผลต่อความเครียดในการทำงาน มีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อโรค เช่น ด้านโครงสร้าง ด้านทรัพยากรบุคคล ความขัดแย้งในองค์กร ขาดการสร้างขวัญและกำลังใจ เป็นต้น

7.7 ความเครียด หมายถึง ภาวะทางด้านอารมณ์ ความรู้สึก ที่เกิดขึ้นเมื่อมีสิ่งกระตุ้นจากสภาพแวดล้อมภายนอก ทำให้เกิดความกดดัน ความกลัว วิดกกังวล ความไม่สบายใจ รู้สึกเกร็ง เช่น การแข่งขัน การทำงาน ครอบครั้ว ความผิดหวัง รวมถึงการดำรงชีวิตของตนเอง ที่อาจก่อให้เกิดผลกระทบทางด้านร่างกายและจิตใจ ซึ่งการแสดงออกของแต่ละบุคคลก็จะมีอาการแตกต่างกันออกไป สามารถประเมินความเครียดได้ด้วยตนเองโดยใช้แบบประเมินความเครียด (SPST - 20)

7.8 เจ้าหน้าที่สาธารณสุข หมายถึง บุคลากรสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในช่วงสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ได้แก่ พยาบาลวิชาชีพ นักวิชาการสาธารณสุข เจ้าพนักงานสาธารณสุข เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข แพทย์แผนไทย เป็นต้น

8. ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

8.1 เพื่อเป็นข้อมูลให้ผู้บริหารได้ทราบถึงปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความเครียดของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดปทุมธานี ในช่วงสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

8.2 เพื่อนำข้อมูลไปใช้ในการหาแนวทางป้องกัน แก้ไขปัญหา และลดความเครียดในการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข เพื่อให้บุคลากรสามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ ประสิทธิภาพ เกิดความพึงพอใจ มีความสุขในการทำงานและธำรงรักษาบุคลากรในองค์กรต่อไป



บทที่ 2

วรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง

การวิจัยเรื่อง ความเครียดของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดปทุมธานี ในช่วงสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ผู้วิจัยได้ศึกษาค้นคว้าแนวคิด ทฤษฎี และหาข้อมูลจากแหล่งความรู้ต่างๆ ได้แก่ ตำรา เอกสาร บทความ และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง รวมทั้งการสืบค้นจากอินเทอร์เน็ตที่เกี่ยวข้อง ผู้วิจัยนำความรู้และข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์ รวบรวม ดังนี้

1. แนวคิด ทฤษฎีเกี่ยวกับความเครียด
 - 1.1 แนวคิด ทฤษฎีเกี่ยวกับความเครียด
 - 1.2 ความหมายของความเครียด
 - 1.3 ปัจจัยที่อาจก่อให้เกิดความเครียด
 - 1.4 การประเมินความเครียด
 - 1.5 ความหมายของความเครียดในการทำงาน
 - 1.6 ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความเครียดในการทำงาน
2. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล
 - 2.1 ขอบเขตการดำเนินงาน
3. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

1. แนวคิด ทฤษฎีเกี่ยวกับความเครียด

1.1 แนวคิด ทฤษฎีเกี่ยวกับความเครียด

1.1.1 ทฤษฎีความเครียดของ Selye (1976) ความเครียดเกิดขึ้นจากการที่ร่างกายถูกคุกคามหรือถูกกระตุ้นด้วยสิ่งเร้าบางอย่าง จะทำให้เกิดความเครียด ซึ่งอาจเป็นสิ่งที่ดีหรือไม่ดี ที่จะทำให้อวัยวะเปลี่ยนแปลงไป และเกิดการตอบสนองทำให้มีการเปลี่ยนแปลงทางด้านสรีรวิทยา และชีวเคมีทางร่างกาย และมีการเปลี่ยนแปลงของพฤติกรรมต่างๆ ซึ่งเรียกการเปลี่ยนแปลงนี้ว่าการปรับตัว (General Adaptation Syndrome) หรือ GAS ซึ่งได้แบ่งปฏิกิริยาของร่างกายที่ต่อต้านความเครียดไว้ 3 ระยะ ดังนี้

1) *ระยะสัญญาณอันตราย (Alarm Reaction Stage)* เป็นระยะเริ่มต้นของการมีปฏิกิริยาตอบสนองต่อสิ่งเร้าที่มากระตุ้นหรือคุกคาม ซึ่งอาจเกิดขึ้นในระยะเวลาที่สั้น โดยแบ่งย่อยออกเป็น 2 ระยะ คือ

(1) *ระยะช็อก (Phase of Shock)* อาจเกิดขึ้นได้ในทันที เนื่องจากร่างกายปรับตัวไม่ทัน ฮอโมนจากต่อมหมวกไตหลั่งออกมาไม่เพียงพอ อาจมีอาการแสดงออกมาหลายอย่าง เช่น หัวใจเต้นเร็ว แรงดันโลหิตลดลง การทำงานของไตผิดปกติ ทำให้ปัสสาวะน้อยหรือผิดปกติ การเปลี่ยนแปลงในระยะนี้ร่างกายยังไม่พร้อมที่จะมีการปรับตัว ถ้ายังดำเนินต่อไปร่างกายจะถูกใช้พลังงานหมดภายใน 24-48 ชั่วโมง แต่ถ้าร่างกายทนไม่ได้ในระยะนี้ก็จะเข้าไปสู่ระยะต่อไป

(2) *ระยะต่อต้านภาวะช็อก (Phase of Counter Shock)* ถ้าร่างกายมีการปรับตัวได้ดี คือมีการหลั่งฮอโมนจากต่อมหมวกไตมากพอที่จะทำให้อาการดีขึ้น ระบบต่างๆของร่างกายเริ่มประสานกันอย่างมีระบบ และจะเข้าสู่ระยะต่อไป

2) *ระยะต่อต้าน (Stage of Resistance)* เป็นระยะที่บุคคลคิดหาวิธีในการปรับตัวเพื่อต่อสู้กับภาวะความเครียด ระยะนี้จะมีการแสดงพฤติกรรมออกมาทั้งด้านร่างกายและจิตใจ พฤติกรรมที่แสดงออกจะมากหรือน้อยขึ้นอยู่กับความรุนแรงของสิ่งที่มากระตุ้น หากการปรับตัวโดยใช้วิธีต่างๆที่มาคุกคามได้ดี ผลที่ตามมาคืออาการจะดีขึ้นหรืออาจหายไป ถ้ายังได้รับสิ่งกระตุ้นที่ก่อให้เกิดความเครียดอยู่ ร่างกายก็ยิ่งสูญเสียการปรับตัวอีกและเข้าสู่ระยะต่อไป

3) *ระยะหมดกำลังใจ (Stage of Exhaustion)* คือระยะที่ไม่สามารถปรับตัวได้ เนื่องจากมีความเครียดสูง รุนแรงมากเกินไป ทำให้ร่างกายหมดกำลังใจ อาการที่เกิดขึ้นในระยะสัญญาณอันตรายก็จะกลับมาอีกครั้ง ถ้าไม่ได้รับการดูแล หรือช่วยเหลือ ประคับประคองอย่างพอเพียง ก็จะทำให้กลไกการปรับตัวล้มเหลว เกิดโรคและเสียชีวิตในที่สุด

1.1.2 ทฤษฎีความเครียดของ Lazarus (1966) เป็นทฤษฎีเชิงอัตตราภิกิริยา มีหลักว่า ความเครียดไม่ใช่สิ่งเร้าจากสิ่งแวดล้อม ไม่ใช่ลักษณะเฉพาะของบุคคล และไม่ใช่อุปสรรคแต่เป็นสัมพันธ์ภาพระหว่างทั้งสามสิ่งรวมกัน การวิเคราะห์เชิงสัมพันธ์ภาพ มีข้อพิจารณาอยู่สองประการ ได้แก่ 1) เหตุการณ์จากสิ่งแวดล้อมเดียวกันอาจจะได้รับการแปลความหมายว่า ทำให้เกิดความเครียดโดยคนหนึ่ง แสดงว่าสิ่งเร้าจากภายนอกส่วนใหญ่ไม่สามารถบอกได้ว่าเป็นสิ่งที่ทำให้เกิดความเครียดหรืออาจจะไม่ทำให้เกิดความเครียด 2) คนๆเดียว อาจแปลความหมายของเหตุการณ์หนึ่งว่าเป็นสิ่งที่ก่อให้เกิดความเครียดในสถานการณ์หนึ่ง เนื่องจากการเปลี่ยนแปลงในสภาพทางร่างกาย หรือการเปลี่ยนแปลงในสภาวะทางจิตใจ ซึ่งอาจมีความผ่อนคลายทั้งด้านร่างกายและด้านจิตใจในสถานการณ์หนึ่ง แต่กลับเครียดและอ่อนเพลียในอีกสถานการณ์หนึ่ง สภาวะเกี่ยวกับอารมณ์และแรงจูงใจแตกต่างกัน และมีผลต่อกระบวนการของการประเมินค่า

1.1.3 ทฤษฎีโมเดลความเครียด มี 2 ประเภท คือ 1. ความเครียดแบบท้าทาย (Challenge Stressors) เป็นความเครียดที่เกิดจากงานที่บุคคลนั้นกระทำหรือปฏิบัติอยู่ เช่น ความรับผิดชอบ ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน ความสามารถที่ตนเองมี ซึ่งมีความเกี่ยวข้องกับการทำงาน เพื่อไม่ให้ตนเองโดนไล่ออกจากงาน 2. ความเครียดที่เกิดจากอุปสรรคในการปฏิบัติงาน (Hindrane Stressors) เป็นความเครียดที่ทำให้บุคคลขาดขวัญและกำลังใจในการปฏิบัติงาน ซึ่งส่งผลให้ไม่บรรลุเป้าหมายในงาน เช่น โครงสร้างการทำงานขององค์กร ขอบเขตของการปฏิบัติงาน ความสัมพันธ์ระหว่างปริมาณความต้องการที่จะเกิดขึ้นและทรัพยากรที่ส่งผลให้เกิดความเครียด ได้แก่ ความต้องการ (Demands) เป็นสถานการณ์ที่มีความต้องการแล้วไม่มีทรัพยากรที่สามารถตอบสนองต่อความต้องการนั้นได้ และทรัพยากร (Resources) เป็นสถานการณ์ที่มีทรัพยากรอยู่แล้วแต่ไม่สามารถควบคุมปริมาณความต้องการให้สอดคล้องกับทรัพยากรที่มีอยู่ได้ ดังนั้น แนวทางการแก้ไขปัญหาของความสัมพันธ์ คือ การผลักดันทรัพยากรให้มีเพียงพอและมีความสอดคล้องต่อความต้องการได้จากความเครียดและการศึกษาเบื้องต้นแสดงให้เห็นถึงปัจจัยที่ส่งผลต่อความเครียดและผลที่ตามมา ดังนี้

1) **ปัจจัยที่มีศักยภาพ (Potential Sources)** ความเครียดมีสาเหตุจากปัจจัย ดังนี้

(1) **ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อม (Environment Factors)** สิ่งแวดล้อมที่ไม่มีความแน่นอนอาจจะมีอิทธิพลต่อความเครียดของผู้ปฏิบัติงานในองค์กร รวมถึงความไม่แน่นอนทางการเมือง (Political Uncertainties) ที่จะทำให้เกิดความเครียดต่อผู้ที่อาศัยอยู่ในประเทศนั้น อีกทั้งการเปลี่ยนแปลงในเรื่องธุรกิจจะทำให้เกิดความไม่แน่นอนทางเศรษฐกิจ เมื่อเศรษฐกิจอยู่ในขั้นวิกฤตจะทำให้เกิดความไม่มั่นใจ มีความวิตกกังวลกับความมั่นคงในงาน รวมถึงการเปลี่ยนแปลงด้านเทคโนโลยี (Technological Change) ถือเป็นอีกหนึ่งปัจจัย เพราะนวัตกรรมสามารถทำให้ความสามารถและประสิทธิภาพของพนักงานเกิดความล้าหลังได้ในเวลาอันรวดเร็ว คอมพิวเตอร์ แท็บเล็ต ไอแพด และนวัตกรรมจากเทคโนโลยีที่มีรูปแบบที่เหมือนกันจะทำให้ผู้ใช้งานจำนวนมากเกิดความเครียดได้

(2) **ปัจจัยด้านองค์กร (Organizational Factors)** ปริมาณงานที่มากเกินไป เพื่อนร่วมงานที่ไม่ให้ความช่วยเหลือและไม่ให้ความร่วมมือ รวมถึงหัวหน้าที่มีความเข้มงวดกับพนักงานมากเกินไป มักมีสภาวะกดดันเมื่อรับรู้ว่าจะต้องพยายามทำงานไม่ให้เกิดข้อผิดพลาดและเสร็จตามเวลาที่กำหนดและกดดันในเรื่องการทำงาน ปัจจัยเหล่านี้ คือ ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับงาน ความต้องการด้านงาน (Task Demand) เป็นปัจจัยที่สัมพันธ์กับงานของพนักงาน ความหลากหลายของงาน สภาพแวดล้อมในที่ทำงาน มีเสียงดังรบกวน แสงสว่างไม่เพียงพอ ปัจจัยเหล่านี้ทำให้เกิดความเครียดได้ ความต้องการด้านบทบาท (Role Demand) บทบาทหน้าที่พนักงานต้องปฏิบัติใน

องค์กร การที่พนักงานคนเดียวต้องมีหลายบทบาทหน้าที่ อาจทำให้เกิดความขัดแย้งในบทบาทนั้นได้ จะทำให้ยากต่อการตัดสินใจหรือปฏิบัติงาน เมื่อพนักงานมีหลายบทบาทหน้าที่ในคนเดียวจะทำให้ไม่สามารถทำงานให้สำเร็จตามเป้าหมายหรือเวลาที่กำหนดได้ ปัจจัยเหล่านี้ทำให้เกิดความเครียดกับพนักงานและบุคคลที่เกี่ยวข้อง และความต้องการด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล (Interpersonal Demand) การขาดการสนับสนุนจากสังคม (Social Support) หรือจากเพื่อนร่วมงาน รวมถึงการมีสัมพันธภาพที่ไม่ดีในองค์กรระหว่างเพื่อนร่วมงาน ปัจจัยเหล่านี้เป็นสภาวะกดดันทำให้เกิดความเครียดได้

(3) *ปัจจัยส่วนบุคคล (Personal Factors)* การที่พนักงานทำงานในเวลาปกติประมาณ 40-50 ชั่วโมงต่อสัปดาห์ อาจมีบุคคลอื่นที่ทำมากกว่านั้น ทำให้มีชั่วโมงในการทำงานมากกว่าปกติจนทำให้ไม่มีเวลาส่วนตัว

2) *ความแตกต่างระหว่างบุคคล (Individual Differences)* แต่ละบุคคลจะมีความเครียดที่แตกต่างกัน บางคนจะมีวิธีการจัดการได้ดีกับความเครียดของตน แต่บางคนจะเกิดความเครียดได้ง่าย ความแตกต่างนี้เรียกว่า ความสามารถในการอดทนต่อความเครียด ซึ่งมีปัจจัยต่างๆ ที่ทำให้มีความอดทนต่อความเครียดได้ดี ดังนี้

(1) *การรับรู้ (Perception)* ความสัมพันธ์ระหว่างสภาวะศักยภาพ ความเครียดกับความเครียดกับปฏิกริยาของแต่ละบุคคลที่มีต่อความเครียด

(2) *ประสบการณ์ในงาน (Job Experience)* บุคคลที่มีประสบการณ์ทำงานที่มากกว่าจะสามารถเข้าใจลักษณะการแก้ไขปัญหาของงานได้ดี สามารถปฏิบัติงานได้อย่างรวดเร็วและมีประสิทธิภาพ ทำให้บุคคลนั้นไม่มีความเครียดในการปฏิบัติงาน

(3) *ความช่วยเหลือทางสังคม (Social Support)* การได้รับความช่วยเหลือจากเพื่อน หัวหน้างานและเพื่อนร่วมงาน การที่บุคคลเหล่านี้มีสัมพันธภาพที่ดีกับเราจะทำให้ความเครียดลดลงได้

(4) *การควบคุมตนเอง (Locus of Control)* การรู้จักควบคุมอารมณ์ของตนเอง เมื่อรู้ว่าตนเองเกิด โกรธ โมโห หรือ "อาการเครียดทางอารมณ์" หากเรารู้สาเหตุและที่มาของการเกิดอารมณ์ต่างๆ ได้ด้วยตนเอง จะทำให้สามารถควบคุมอารมณ์เมื่อต้องเผชิญกับภาวะความเครียดได้เป็นอย่างดี การควบคุมตนเองจึงถือเป็นสิ่งที่สำคัญมาก

(5) *ประสิทธิภาพของตนเอง (Self-Efficacy)* บุคคลหนึ่งจะมีความเชื่อมั่นในความสามารถของตนเองต่อการทำงานว่าตนเองมีความสามารถทำงานได้มากหรือน้อยเพียงใด แต่ถ้าตนเองไม่สามารถรับรู้ถึงขีดความสามารถของตนเองได้นั้น จะทำให้ตนเองรู้สึกขาดความมั่นใจในความสามารถของตนเอง เวลาทำงานจะทำให้เกิดความเครียด

(6) การต่อต้าน (Hostility) บุคลิกของแต่ละคนจะมีระดับการต่อต้านและรู้สึกขัดแย้ง บุคคลเหล่านี้มักจะไม่ได้ได้รับความไว้วางใจจากเพื่อนร่วมงาน หัวหน้างาน รวมถึงบุคคลอื่น การต่อต้านและการขัดแย้งจะทำให้เกิดความเครียดต่อบุคคลนั้น

3) ผลของความเครียด (Consequences of Stress) บุคคลที่มีความเครียดสูง อาจจะทำให้พบเจอปัญหาต่างๆ ดังนี้

(1) อาการทางด้านร่างกาย (Physiological Symptoms) อาการที่เกี่ยวข้องกับความเครียด มักจะส่งผลกระทบต่อร่างกาย ความเครียดทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในระบบต่างๆ ของร่างกาย เช่น ปวดศีรษะ ความดันโลหิตสูง หายใจแรงและการเต้นของหัวใจถี่ขึ้นอาจทำให้เป็นโรคหัวใจ

(2) อาการทางด้านจิตใจ (Psychological symptoms) เมื่อเกิดความเครียดขึ้นจะทำให้ไม่พอใจ โกรธ ความเครียดอาจส่งผลทำให้เกิดอาการด้านจิตใจอื่นๆ ได้ เช่น ความเบื่อหน่าย ความวิตกกังวล อาการฉุนเฉียว จนทำให้รู้สึกไม่อยากทำอะไร

(3) อาการทางด้านพฤติกรรม (Behavioral Symptoms) ความเครียดจะเกี่ยวกับพฤติกรรมของบุคคลดังนี้ มีการเปลี่ยนพฤติกรรมในการทำงาน เช่น เข้างานสาย ขาดงานบ่อย และการลาออกหรือจะมีการแสดงออกทางพฤติกรรมส่วนตัว อาจเปลี่ยนแปลงนิสัย เช่น การสูบบุหรี่ ดื่มแอลกอฮอล์มากขึ้น การนอนไม่หลับ พุดจาเร็ว เป็นต้น ซึ่งปัจจัยในการปฏิบัติงานดังกล่าวทำให้เกิดความเครียด

1.2 ความหมายของความเครียด

พจนานุกรม ฉบับราชบัณฑิตยสถาน (2554) กล่าวว่า ความเครียด หมายถึง ลักษณะอาการที่สมองไม่ได้ผ่อนคลายเพราะเคร่งอยู่กับงานมากเกินไป หรือลักษณะอาการที่จิตใจมีอารมณ์บางอย่างมากกดดันความรู้สึกอย่างรุนแรง

Selys (1956) กล่าวว่า ความเครียด หมายถึง กลุ่มอาการที่ร่างกายแสดงปฏิกิริยาตอบสนองต่อสิ่งที่มาคุกคาม ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงต่างๆ ภายในร่างกาย ปฏิกิริยาที่ตอบสนองจะแสดงออกในรูปการเปลี่ยนแปลงทางด้านสรีระ ซึ่งนำไปสู่กลุ่มอาการต่างๆ เช่น ปวดหลัง ปวดศีรษะ รวมถึงทำให้ความดันโลหิตสูง

Robbin (2001) กล่าวว่า ความเครียดเกิดจากแรงกดดันที่เกิดขึ้นกับบุคคลที่ไม่สามารถทำตามความปรารถนาของตนเองได้ เช่น การที่บุคคลสูญเสียสิ่งที่ตนเองต้องการ สูญเสียโอกาสบางสิ่งบางอย่าง หรือคิดว่าสิ่งนั้นเป็นสิ่งที่มีความสำคัญต่อตนเอง

Lasarus (1971) กล่าวว่า ความเครียด หมายถึง ภาวะชั่วคราวของความไม่สมดุลของร่างกาย เริ่มเกิดจากกระบวนการรับรู้ หรือการประเมินของบุคคลต่อสิ่งที่เข้ามาว่าสิ่งนั้นเป็นสิ่งคุกคาม

โดยการรับรู้เป็นผลมาจากการกระทำร่วมกันของสภาพแวดล้อมภายนอกและปัจจัยภายในของบุคคลนั้น

Ivancevich and Matteson (2002) กล่าวว่า ความเครียดในทางปฏิบัติแล้ว ความเครียด หมายถึง การแสดงออกด้านลักษณะนิสัย หรือเหตุการณ์ต่าง ๆ ที่ก่อให้เกิดผลลัพธ์ในทางทำลายความสามัคคี ความน่าเชื่อถือของบุคคลนั้น

กรมสุขภาพจิต (2565) กล่าวว่า ความเครียด หมายถึง ภาวะที่ไม่สบายใจ หรือความกังวลที่เกิดขึ้นเมื่อต้องเผชิญกับสถานการณ์ที่ไม่ตรงกับความคาดหวัง หรือไม่ตรงกับความรู้สึก เช่น อาชีพ บทบาทในสังคม ครอบครัว การทำงาน การเมือง รวมถึงการมรณบุคคลไม่ได้ทำในสิ่งที่ตนอยากทำ ต้องฝืนทำในสิ่งที่บุคคลไม่ชอบ

ทองฟู ศิริวงศ์ (2554) กล่าวว่า ความเครียด หมายถึง กลุ่มอาการที่เกิดขึ้นทั้งด้านร่างกายและด้านจิตใจที่เปลี่ยนแปลงไป ซึ่งเกิดมาจากการที่ต้องมีการปรับตัวต่อสิ่งกระตุ้นหรือสิ่งเร้าต่าง ๆ ในสภาพแวดล้อมที่กดดัน เกร็ง บีบคั้น หรือคุกคาม ส่งผลให้เกิดความทุกข์ใจ ความไม่สบายใจ คับข้องใจ การถูกกดดันเพื่อตอบสนองต่อสิ่งเร้าที่มากกระทบ

วิภาพร มาพบสุข (2545) กล่าวว่า ความเครียด หมายถึง ภาวะทางด้านอารมณ์และความรู้สึกที่ไม่พอใจหรือไม่สบายใจ เมื่อต้องตอบสนองต่อสิ่งเร้า ความรู้สึกดังกล่าวนี้ทำให้เกิดความภาวะสมดุลของร่างกายเสียไป เกิดความแปรปรวนทั้งทางด้านร่างกายและด้านจิตใจ

จากแนวคิดและความหมายที่กล่าวมาข้างต้น ผู้วิจัยสามารถสรุปได้ว่าความเครียด หมายถึง ภาวะทางด้านอารมณ์ ความรู้สึก ที่เกิดขึ้นเมื่อมีสิ่งกระตุ้นจากสภาพแวดล้อมภายนอก ทำให้เกิดความกดดัน ความกลัว วิตกกังวล ความไม่สบายใจ รู้สึกเกร็ง เช่น การแข่งขัน การทำงาน ครอบครัว ความผิดหวัง รวมถึงการดำรงชีวิตของตนเอง ที่อาจก่อให้เกิดผลกระทบทางด้านร่างกายและจิตใจ ซึ่งการแสดงออกของแต่ละบุคคลก็จะมี ความแตกต่างกันออกไป

1.3 ปัจจัยที่อาจก่อให้เกิดความเครียด

กรมสุขภาพจิต (2541) กล่าวว่า ปัจจัยที่ส่งผลทำให้เกิดความเครียด มี 2 ปัจจัย ได้แก่ ปัจจัยส่วนบุคคลและปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อม ดังนี้

1.3.1 ปัจจัยส่วนบุคคล โดยแบ่งเป็นทางด้านร่างกายและทางด้านจิตใจ

1) ปัจจัยส่วนบุคคลทางด้านร่างกาย สภาวะทางกายบางอย่างทำให้เกิดความเครียดได้ในลักษณะที่เรียกว่า ร่างกายเครียด ซึ่งปัจจัยทางด้านร่างกายที่ก่อให้เกิดความเครียด ได้แก่

(1) *คุณลักษณะทางพันธุกรรม* ที่ทำให้บุคคลมีลักษณะพื้นฐานที่แตกต่างกัน เช่น เพศ สีผิว ความเข้มแข็งหรือความอ่อนแอ ของระบบการทำงานของร่างกาย ตลอดจนความพิการทางด้านร่างกายที่เป็นมาแต่กำเนิด

(2) *ความเหนื่อยล้าทางร่างกาย* ที่เกิดจากได้การทำงานอย่างหนักและติดต่อกันเป็น เวลานานซึ่งจะมีความเกี่ยวเนื่องมาจากสภาพความสมบูรณ์แข็งแรงของร่างกายที่จะทำให้แต่ละคนมีความพร้อมในการทำกิจกรรมในชีวิตประจำวันที่แตกต่างกัน

(3) *การพักผ่อนไม่เพียงพอ*

(4) *มีอาการเจ็บป่วยทางด้านร่างกาย*

(5) *ภาวะโภชนาการ* ประกอบด้วย ลักษณะท่าทางนิสัยการรับประทานอาหารที่จะมีผลต่อความสมบูรณ์แข็งแรงของร่างกาย เช่น การรับประทานอาหารที่ไม่ถูกส่วนและไม่เพียงพอ หรือการได้รับสารอาหารบางประเภท เช่น การดื่มสุรา การสูบบุหรี่ การดื่มชาหรือกาแฟ รวมถึงสารเสพติดต่างๆ ล้วน ก่อให้เกิดความเครียดได้

(6) *ลักษณะท่าทางที่ปรากฏเกี่ยวกับโครงสร้างของร่างกาย* กล้ามเนื้อ ผิวหนัง และการทรงตัว เช่น การเดิน ยืน วิ่ง นั่ง นอน หากอยู่ในลักษณะที่ไม่เหมาะสม ก็จะก่อให้เกิดความเครียดได้

2) *ปัจจัยส่วนบุคคลทางด้านจิตใจ* เป็นปัจจัยที่สำคัญและเกี่ยวข้องกับการทำให้เกิดความเครียดได้มากที่สุด มีดังนี้

(1) *บุคลิกภาพ* ที่อาจทำให้เกิดความเครียดได้ง่ายกว่าปกติ โดยบุคลิกภาพทั่วไปสามารถแบ่งออกได้ 3 ลักษณะใหญ่ๆ ได้แก่

ก. *บุคลิกภาพแบบจริงจังกับชีวิต* เป็นบุคคลที่มีความต้องการในด้านความสมบูรณ์แบบให้กับทุกสิ่งทุกอย่าง มีความขยัน เป็นคนเจ้าระเบียบ และยึดมั่นในกฎเกณฑ์ บุคลิกภาพของบุคคลเหล่านี้จะทำให้ต้องทำงานหนักและทำทุกอย่างด้วยตนเอง

ข. *บุคลิกภาพแบบพึ่งพิงผู้อื่น* เป็นคนที่มีลักษณะที่ขาดความเชื่อมั่นในตัวเอง ไม่กล้าที่จะตัดสินใจ จะเป็นคนที่วิตกกังวลง่าย ทำอะไรก็ต้องพึ่งพาอาศัยผู้อื่น และมีความกังวลกับอนาคตอยู่เสมอ

ค. *บุคลิกภาพแบบหุนหันพลันแล่น* เป็นคนที่มีความใจร้อน ไม่สามารถควบคุมอารมณ์ของตนเองได้ อารมณ์มักจะเปลี่ยนแปลงง่าย ซึ่งจะส่งผลกระทบต่อด้านภาวะสมดุลของร่างกาย

(2) *การเผชิญเหตุการณ์ต่างๆในชีวิต (Live Event)* เป็นเหตุการณ์ที่เกิดการเปลี่ยนแปลง มักก่อให้เกิดผลกระทบต่อการทำงานหรือกิจวัตรประจำวันของบุคคล โดยเหตุการณ์

ที่เกิดขึ้น อาจส่งผลให้เกิดทั้งผลทางบวกหรือผลทางลบก็ได้ ทำให้บุคคลนั้นต้องมีการปรับตัวต่อเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น

(3) *ความขัดแย้งในใจ (Conflict)* เกิดจากการที่บุคคลนั้นต้องเผชิญต่อการเลือกในบางอย่างที่มีทางเลือกสองทางหรือมากกว่านั้น แต่ทางเลือกใดทางเลือกหนึ่ง อาจเป็นทางเลือกในสิ่งที่บุคคลนั้นไม่ต้องการ

(4) *ความคับข้องใจ (Frustration)* เกิดจากการที่เราไม่สามารถทำให้บรรลุเป้าหมายที่เราตั้งไว้ได้ สาเหตุที่ส่งผลให้เกิดความคับข้องใจมี 4 ประการ ได้แก่

ก. *ความรู้สึกบางประเภท* เช่น ความรู้สึกสูญเสียคนที่รักหรือมีเกียรติยศ มีชื่อเสียง หรือความภาคภูมิใจในตนเอง ความรู้สึกล้มเหลวของชีวิต ความรู้สึกเหล่านี้จะส่งผลทำให้เกิดความกังวล อารมณ์เศร้า หรือมีความทุกข์ใจ

ข. *การขาดคุณสมบัติบางประการของบุคคล* เช่น หมดหวัง ไม่สามารถควบคุมสิ่งต่างๆ ได้

ค. *อารมณ์ที่ไม่ดีทุกชนิด* ได้แก่ มีความกลัว มีความวิตกกังวล หงุดหงิด โมโห การขาดความสามารถในงานหรือการขาดทักษะในการทำงาน เป็นต้น

ง. *ความล่าช้าของเหตุการณ์นั้นๆ* หรือการที่ไปสู่เป้าหมายที่ต้องการซึ่งเกิดจากธรรมชาติหรือลักษณะของเหตุการณ์นั้นๆ รวมถึงการเกิดจากปัจจัยด้านสภาพแวดล้อมของเหตุการณ์หรือการเกิดจากปัจจัยภายในของตัวบุคคลนั้น

1.3.2. ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อม ที่เป็นสาเหตุทำให้บุคคลเกิดความเครียดได้ ประกอบด้วยสิ่งแวดล้อม 3 ประเภท ได้แก่

1) *สิ่งแวดล้อมทางกายภาพ* เป็นลักษณะทางกายภาพที่มีผลกระทบทั้งทางตรงและทางอ้อมต่อวิถีการดำเนินชีวิตของบุคคลและทำให้ต้องปรับตัวอยู่ตลอดเวลา ซึ่งทำให้เกิดความเครียดได้ เช่น อุณหภูมิ อากาศ ความแออัดของประชากรและบ้านเรือน สภาพรถติดและการจราจรที่หนาแน่น รวมถึงภัยธรรมชาติต่างๆ

2) *สิ่งแวดล้อมทางชีวภาพ* เป็นสิ่งแวดล้อมที่เป็นสิ่งมีชีวิตและทำอันตรายต่อบุคคลได้ เช่น เชื้อโรคต่างๆ ที่เป็นสาเหตุของโรคระบาด เช่น โรคเอดส์ โรคไข้หวัดนก โรคไข้เลือดออก โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เป็นต้น

3) *สิ่งแวดล้อมทางสังคม* วัฒนธรรม เป็นเหตุการณ์ต่างๆ ที่เกิดขึ้นในสังคม รวมถึงสิ่งที่ตนเองกระทำขึ้นมา อาจจะมีผลกระทบต่อกันอยู่ตลอดเวลา ซึ่งเป็นปัจจัยทางสังคมและวัฒนธรรมที่ส่งผลทำให้เกิดความเครียด ได้แก่

(1) *สถานภาพและบทบาทในสังคมของบุคคล* ซึ่งในสังคมอาจจะมีสถานภาพที่แตกต่างกันหลายรูปแบบและมีหลายบทบาท หากบทบาทเหล่านี้เกิดความขัดแย้ง ก็อาจทำให้เกิดความยากต่อการปรับตัวในสังคม จะส่งผลทำให้เกิดความเครียดได้

(2) *บรรทัดฐานทางสังคม* บางครั้งระเบียบกฎเกณฑ์ที่ยึดถือปฏิบัติของสังคม อาจไม่สอดคล้องต่อความต้องการของบุคคลนั้นหรือเป็นกฎเกณฑ์ที่เคร่งครัดมากเกินไป ก็อาจส่งผลทำให้เกิดความเครียดต่อบุคคลนั้น

(3) *ระบบการเมืองการปกครอง* ซึ่งมีผลต่อการใช้ชีวิตของบุคคล หากเป็นระบบการเมืองการปกครองที่เข้มงวดหรือเคร่งครัดมากเกินไป อาจทำให้บุคคลนั้นรู้สึกถูกคุกคามหรือโดนควบคุม โดยเฉพาะเรื่องสิทธิเสรีภาพในด้านต่างๆ รวมถึงเป็นระบบการเมืองการปกครองที่อาจส่งผลให้ประเทศขาดความมั่นคง และอาจก่อให้เกิดเครียดกับหลายบุคคลได้

1.4 การประเมินความเครียด

ความเครียดเป็นภาวะกดดันที่ไม่สามารถสังเกตเห็นได้ เมื่อบุคคลรู้สึกเครียดจะมีปฏิกิริยาตอบสนองต่อความเครียด 4 ด้าน คือ ด้านอารมณ์ ด้านความคิด ด้านสรีระ และด้านพฤติกรรม เราสามารถประเมินความเครียด โดยการวัดจากปฏิกิริยาตอบสนองเหล่านี้ ซึ่งอาจจะให้บุคคลรายงานเกี่ยวกับตนเอง ใช้การสังเกต รวมถึงการวัดการเปลี่ยนแปลงทางสรีระ การประเมินความเครียดมีหลายวิธี ได้แก่

1.4.1 แบบประเมินความเครียด (ST-5) ของกรมสุขภาพจิต ประกอบด้วยข้อคำถามจำนวน 5 ข้อ เป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) แบ่งเป็น 4 ระดับ ตามช่วงคะแนน ได้แก่

0-4 คะแนน	ความเครียดระดับน้อย
5-7 คะแนน	ความเครียดระดับปานกลาง
8-9 คะแนน	ความเครียดระดับมาก
10-15 คะแนน	ความเครียดระดับมากที่สุด

1.4.2 แบบประเมินความเครียด (SPST-20) ของโรงพยาบาลสวนปรุง เป็นแบบประเมินที่ผ่านการทดสอบความตรงของเนื้อหา เพื่อวัดความเครียดที่เหมาะสมสำหรับคนไทย จากกรอบแนวคิดทางด้านชีวภาพ จิตใจ และสังคมของความเครียด โดยผู้ทรงคุณวุฒิ นำไปทดสอบกับกลุ่มตัวอย่างได้ค่า ความเชื่อมั่นที่ 95% และข้อคำถามทุกข้อมีความเชื่อถือได้ (Cronbach's alpha) มากกว่า 0.70 ข้อคำถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) จำนวน 20 ข้อ แบ่งเป็น 4 ระดับ ตามช่วงคะแนน ดังนี้

1) *ระดับคะแนน 0 - 23 คะแนน* ท่านมีความเครียดอยู่ในระดับน้อยและหายไปได้ในระยะเวลาสั้นๆ เป็นความเครียดที่เกิดขึ้นได้ในการดำเนินชีวิตประจำวันและสามารถ

ปรับตัวกับสถานการณ์ต่างๆ เหล่านี้ได้เหมาะสม ความเครียดในระดับนี้ถือว่ามีประโยชน์ในการดำเนินชีวิตประจำวัน เป็นแรงจูงใจ ผลักดันที่นำไปสู่ความสำเร็จในชีวิตได้

2) *ระดับคะแนน 24 – 41 คะแนน* ท่านมีความเครียดในระดับปานกลาง เกิดขึ้นได้ในการดำเนินชีวิตประจำวัน เนื่องจากมักมีสิ่งที่มาคุกคามหรือมีเหตุการณ์ที่ทำให้เกิดความเครียด อาจรู้สึกวิตกกังวลหรือ มีความกลัว ถือว่าอยู่ในเหตุการณ์ปกติ ความเครียดระดับนี้ ไม่ก่อให้เกิดอันตรายหรือเป็นผลเสียต่อการดำเนินชีวิต ท่านสามารถผ่อนคลายความตึงเครียดด้วยวิธีการทำกิจกรรมที่เพิ่มพลัง เช่น การฟังเพลง การอ่านหนังสือ การทำงานอดิเรก หรือการพูดคุยระบายความไม่สบายใจกับบุคคลที่ท่านไว้วางใจ

3) *ระดับคะแนน 42 – 61 คะแนน* ท่านมีความเครียดในระดับสูง เป็นระดับที่ท่านได้รับความเดือดร้อนจากสิ่งต่างๆ หรือเหตุการณ์รอบตัวทำให้วิตกกังวล กลัว รู้สึกขัดแย้งหรืออยู่ในสถานการณ์ที่แก้ไขหรือไม่สามารถจัดการปัญหานั้นได้ ปรับความรู้สึกได้ลำบาก จะส่งผลกระทบต่อ การดำเนินชีวิตประจำวัน และการเจ็บป่วย เช่น มีความดันโลหิตสูง เป็นแผลในกระเพาะอาหาร ฯลฯ

สิ่งที่ท่านต้องรีบทำเมื่อมีความเครียดในระดับนี้คือ คลายเครียดด้วยวิธีที่ท่านทำได้ ง่ายแต่ได้ผลดี คือ การฝึกหายใจ เข้า-ออก คลายเครียด พุดระบายความเครียดกับบุคคลที่ท่านไว้วางใจ หาสาเหตุหรือปัญหาที่ก่อให้เกิดเครียดและหาวิธีแก้ไข หากไม่สามารถจัดการคลายเครียดด้วยตนเองได้ ควรปรึกษาแพทย์หรือผู้เชี่ยวชาญที่ให้การปรึกษาได้ ในหน่วยงานต่างๆ

4) *ระดับคะแนน 62 คะแนนขึ้นไป* ท่านมีความเครียดในระดับรุนแรง เป็นความเครียดระดับสูงที่เกิดขึ้นอย่างต่อเนื่องหรือเป็นความเครียดที่ท่านกำลังเผชิญกับเหตุการณ์ต่างๆ ของชีวิต เช่น การเจ็บป่วยขั้นรุนแรง เรือร้ง มีความพิการ สูญเสียคนรัก ทรัพย์สิน หรือสิ่งที่รัก ความเครียดระดับนี้ส่งผลทำให้เจ็บป่วยทางกายและสุขภาพจิต ชีวิตไม่มีความสุข ความคิดฟุ้งซ่าน การตัดสินใจไม่ดี ยับยั้งอารมณ์ไม่ได้

ความเครียดระดับนี้ถ้าปล่อยไว้จะเกิดผลเสียทั้งต่อตนเองและคนใกล้ชิด ควรได้รับการช่วยเหลือจากผู้ให้การปรึกษาอย่างรวดเร็ว เช่น ทางโทรศัพท์ หรือ ผู้ให้บริการปรึกษาในหน่วยงานต่างๆ หมายเลขโทรศัพท์ให้การปรึกษาของหน่วยงานสังกัดกรมสุขภาพจิตทุกแห่ง

ในการศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยได้ใช้แบบประเมินความเครียดสวนปรง เป็นแบบประเมินความเครียดที่สะท้อนออกมาในลักษณะของ ด้านอารมณ์ ความรู้สึก ความคิด ความกลัว ความคาดหวัง ความวิตกกังวล และสถานการณ์ด้านการทำงาน การเงิน รวมถึงอาการทางกาย

1.5 ความหมายของความเครียดในการทำงาน

Lazarus (1991) กล่าวว่า ความเครียดในการทำงานเป็นกระบวนการที่เกี่ยวกับการทำธุรกรรมระหว่างบุคคลและสภาพแวดล้อมในการทำงานของบุคคล การตอบสนองของพนักงานต่อ

ความเครียดในการทำงานนั้น สามารถตอบสนองทั้งทางด้านจิตใจ ทางด้านร่างกาย หรืออาจจะทั้งสองด้าน

Cooper and Marshall (1976) กล่าวว่า ความเครียดในการทำงาน หมายถึง ความสัมพันธ์ของงานกับปัจจัยในด้านลบที่เป็นสาเหตุของความเครียดในการทำงาน ได้แก่ ปริมาณงานที่มากเกินไป ความสับสนและความขัดแย้งในบทบาทที่ทำงานสภาพการทำงานที่ไม่ดีไม่เอื้ออำนวยความสะดวก งานที่ต้องใช้ความรับผิดชอบสูง รวมถึงความสัมพันธ์กับบุคคลอื่นที่ไม่ดี

Cooper, Sloan, & Williams (1988) กล่าวว่า ในชีวิตการทำงาน สิ่งทีหลีกเลี่ยงไม่ได้คือ ความเครียดในการทำงาน เครื่องบ่งชี้ความเครียดในการทำงาน คือ การลาออกและการขาดงานของบุคลากร การเจ็บป่วยและการเกิดอุบัติเหตุ ซึ่งอัตราการเจ็บป่วยและการเกิดอุบัติเหตุต่าง ๆ ที่เกิดจากความเครียด ไม่ใช่จะเกิดผลกระทบต่องานเพียงเท่านั้น แต่ยังส่งผลทำให้เกิดการเสียค่าใช้จ่ายเพิ่มมากขึ้น หากมองผลกระทบที่เกิดขึ้นจากความเครียดในด้านพฤติกรรมจะพบเหตุการณ์ต่างๆ เช่น การทำงานไม่ทันตามกำหนด ทำงานไม่บรรลุตามเป้าหมาย และการผัดวัน การมาทำงานสายมากขึ้น การประมาทขณะทำงาน จนทำให้เกิดความผิดพลาดบ่อย ๆ ความล้าแล การไม่กล้าตัดสินใจ การมีปัญหาในการเข้ากับบุคคลอื่น เป็นต้น

จากแนวคิดและความหมายที่กล่าวมาข้างต้น ผู้วิจัยสามารถสรุปได้ว่าความเครียดในการทำงาน หมายถึง สถานการณ์การเปลี่ยนแปลงของลักษณะงานหรือปัจจัยต่างๆ ที่เกี่ยวกับการทำงาน ก่อให้เกิดความกดดันในการทำงาน ซึ่งอาจส่งผลกระทบต่อร่างกาย จิตใจ ทำให้ประสิทธิภาพของการทำงานลดลง รวมถึงทำให้การทำงานไม่สามารถบรรลุตามเป้าหมายที่กำหนดไว้

1.6 ปัจจัยที่ก่อให้เกิดความเครียดในการทำงาน

1.6.1 **คูเปอร์และคาร์ทไรท์ (Cooper and Cartwright, 1997)** ได้กล่าวถึงปัจจัยที่เป็นสาเหตุของความเครียดในการทำงานไว้ 6 ประการ ประกอบด้วย ปัจจัยที่เกี่ยวกับลักษณะงาน ปัจจัยที่เกี่ยวกับบทบาทหน้าที่ในองค์กร ปัจจัยที่เกี่ยวกับสัมพันธภาพระหว่างบุคคล ความสำเร็จและความก้าวหน้าในอาชีพ โครงสร้างและบรรยากาศในองค์กร และปัจจัยที่นอกเหนือจากงาน มีละเอียดต่างๆ ดังนี้

1) ปัจจัยที่เกี่ยวกับลักษณะงาน ประกอบด้วยปัจจัยต่างๆ ดังนี้

(1) **สภาพการทำงาน (Working Conditions)** หมายถึง สภาพแวดล้อม ได้แก่ เสียงที่ดังรบกวน แสงที่สว่างมากหรือน้อยเกินไป กลิ่น ความเสียง รวมถึงตัวกระตุ้นต่างๆ ส่งผลต่อความรู้สึกของบุคคลและมีผลกระทบต่อภาวะอารมณ์และจิตใจ

(2) **ปริมาณงานที่มากเกินไป (Work Overload)** แบ่งออกเป็น 2 ด้าน ดังนี้

ก. ปริมาณงานที่มากเกินไป (Quantitative Overload) หมายถึง ความต้องการงานในปริมาณที่มากเกินไปความสามารถของผู้ปฏิบัติงาน มักจะเกิดในกรณีที่ต้องเร่งทำงานมากๆ ภายในระยะเวลาที่จำกัดหรือสั้นเกินไป

ข. คุณภาพงานที่สูงเกินไป (Qualitative Overload) หมายถึง งานที่ยากหรือมีความซับซ้อนมากเกินไป ทำให้ต้องใช้ทักษะและสมาธิอย่างมากในการทำงาน

(3) ปริมาณงานที่น้อย (Work Underload) หมายถึง การเปรียบเทียบงานที่ได้รับมอบหมายของตนเองกับของคนอื่นแล้วเห็นว่าตนเองมีงานทำน้อยกว่าทำให้รู้สึกว่างงานไม่มีโอกาสแสดงความสามารถในการทำงาน ทำให้เกิดอาการเบื่อหน่าย

(4) งานเป็นกะ (Shift Work) หมายถึง งานที่ต้องมีการจัดตารางการทำงานตลอด 24 ชั่วโมง ลักษณะงานจะทำให้รบกวนกลไกของระบบร่างกาย และ สภาพจิตใจ เนื่องจากการพักผ่อนที่ไม่เพียงพอและไม่เป็นเวลา

(5) งานที่ต้องใช้ชั่วโมงการทำงานที่ยาวนาน (Long Hours Work)

(6) งานที่ต้องมีความเสี่ยงต่อร่างกาย (Physical Danger) หมายถึง งานบางประเภทที่ต้องมีการเผชิญกับการคุกคาม หรือเสี่ยงต่อการได้รับบาดเจ็บ

(7) การเดินทาง (Travel) รถติดในระหว่างการเดินทาง หรือจะพบมากในงานของผู้บริหารที่ต้องเดินทางบ่อยๆ

(8) เทคโนโลยีใหม่ (New Technology) เป็นการเปลี่ยนแปลงหรือการนำเทคโนโลยีใหม่ๆ เข้ามาใช้ทำให้ผู้ปฏิบัติงานต้องปรับตัวให้เข้ากับเทคโนโลยี ระบบและอุปกรณ์ใหม่ๆ

2) ปัจจัยที่เกี่ยวกับบทบาทหน้าที่ในองค์การ (Role in the Organization) หากบทบาทของผู้ปฏิบัติงานในองค์การมีความชัดเจน ก็จะไม่เกิดความขัดแย้งในการทำงาน ทำให้ไม่เกิดความเครียดในการทำงาน บทบาทในองค์การทำให้เกิดความเครียดในกรณีต่างๆ ดังนี้

(1) ความไม่ชัดเจนในบทบาท (Role Ambiguity) หมายถึง ผู้ปฏิบัติงานมีข้อมูลไม่ชัดเจนเกี่ยวกับเป้าหมายของงาน หรือความรับผิดชอบ ขอบเขต หน้าที่และบทบาทของตนเอง

(2) ความขัดแย้งในบทบาท (Role Conflict) หมายถึง ความไม่สอดคล้องกันของความต้องการ หรือความคิดเห็น ค่านิยมของบุคคลกับบทบาทที่ได้รับมอบหมาย

(3) หน้าที่ความรับผิดชอบ (Responsibility) หมายถึง หน้าที่ความรับผิดชอบในองค์การ ซึ่งแบ่งออกเป็น 2 แบบ ดังนี้

ก. หน้าที่รับผิดชอบต่อสิ่งของ เช่น อุปกรณ์ งบประมาณ อาคารสถานที่

ข. หน้าที่รับผิดชอบต่อบุคคล ซึ่งก่อให้เกิดความเครียดมากกว่า

2) ปัจจัยที่เกี่ยวกับสัมพันธภาพระหว่างบุคคล (Relationship at Work)

หมายถึง ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลภายในองค์กร ความสัมพันธ์อันดีระหว่างสมาชิกในองค์กร จึงเป็นสิ่งสำคัญและเป็นสิ่งที่ปรารถนาของทุกคนและทุกองค์การ ส่วนความสัมพันธ์ที่ทำให้เกิดความเครียดมีดังนี้

(1) ความสัมพันธ์กับผู้บังคับบัญชา (Relationship with Boss) หมายถึง ความสัมพันธ์ระหว่างผู้บังคับบัญชากับลูกน้องที่ไม่ดีต่อจิตใจด้วยเหตุผลใดก็ตาม รวมถึงการไม่ได้รับความช่วยเหลือ หรือการไม่ได้รับการเอาใจใส่จากผู้บังคับบัญชา เป็นสาเหตุของความไม่ลงรอยและนำไปสู่ความเครียด ซึ่งจะตรงข้ามกับผู้บังคับบัญชาที่เอาใจใส่และคอยให้ความช่วยเหลือ

(2) ความสัมพันธ์กับผู้ใต้บังคับบัญชา (Relationship with Subordinates) หมายถึง ผู้บังคับบัญชาที่ให้ความสนใจในงานมากกว่าผู้ใต้บังคับบัญชา และมีความคิดว่าการสร้างความสัมพันธ์กับผู้ใต้บังคับบัญชาเป็นสิ่งที่ไม่จำเป็น มีแนวโน้มจะทำให้เกิดความเครียดสูง

(3) ความสัมพันธ์กับเพื่อนร่วมงาน (Relationship with Colleagues) หมายถึง มีการแข่งขัน มีการขัดแย้งกับเพื่อนร่วมงานในกลุ่ม การขาดการสนับสนุนทางสังคมในกลุ่มเพื่อนร่วมงาน ปัญหาเหล่านี้อาจก่อให้เกิดความสัมพันธ์ในทางลบ ซึ่งส่งผลให้มีแนวโน้มจะเกิดความเครียดสูง

(4) ความสัมพันธ์กับลูกค้า (Relationship with Clients/ Customer) หมายถึง การทำงานที่ต้องติดต่อ เจรจา ประสานงาน ให้บริการลูกค้า มีแนวโน้มจะทำให้เกิดความเครียดได้ สาเหตุที่ทำให้เกิดความเครียดในการทำงาน เช่น การต้องมีปฏิสัมพันธ์กับลูกค้าที่ไม่ให้ความร่วมมือ การที่ลูกค้าไม่ได้ข้อมูลสะท้อนกลับอย่างต่อเนื่อง เป็นต้น

4) ความสำเร็จและความก้าวหน้าในอาชีพ (Career Development) หมายถึง การที่บุคคลตั้งเป้าหมายไว้กับการทำงาน เพื่อความสำเร็จและความก้าวหน้าในอนาคต ความต้องการโอกาสในการศึกษาหาความรู้เพิ่มเติม การได้รับมอบหมายให้ทำในสิ่งใหม่ๆ มีรายรับเพิ่มขึ้น แต่ถ้าหากสิ่งที่คาดหวังหรือตั้งเป้าหมายไว้ ไม่เกิดขึ้นหรือไม่สำเร็จตามที่ต้องการ เช่น การไม่มีการเลื่อนขั้นตำแหน่ง การเลื่อนขั้นตำแหน่งที่เร็วเกินไป การมีหน้าที่การงานที่ไม่มั่นคง ล้วนก่อให้เกิดความเครียดในการทำงานได้

5) โครงสร้างและบรรยากาศในองค์กร (Organization Structure and Climates) หมายถึง โครงสร้างที่มีการบริหารงานที่แน่นอนตายตัว ไม่มีการยืดหยุ่น บรรยากาศภายในองค์กรไม่เปิดโอกาสให้มีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็นหรือการตัดสินใจ พนักงานไม่มีความรู้สึกการเป็นเจ้าของในองค์กร การถูกจำกัดในการสื่อสาร การเมืองในองค์กร การขาดความยุติธรรม กฎระเบียบเคร่งครัดเกินไป สิ่งต่างๆเหล่านี้ ทำให้พนักงานเกิดความเครียดในการทำงานได้

6) ปัจจัยที่นอกเหนือจากงาน (*Non-work Factor*) หมายถึง การจัดสรรเวลา ระหว่างเรื่องงานกับเรื่องส่วนตัวไม่สอดคล้องกัน ทำให้เกิดผลกระทบต่อการทำงานและในทางกลับกัน การทำหน้าที่สองอย่าง โดยเฉพาะในผู้หญิงที่มีความคาดหวังจากคนในครอบครัวให้ทำงานบ้านด้วย ส่วนผู้ชายก็อาจจะต้องพร้อมสำหรับการถูกตามตัว ให้มาทำงานได้ตลอดเวลาสิ่งเหล่านี้ต่างส่งผลให้เกิดความเครียดในการทำงาน แสดงความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่มีผลต่อความเครียดในการทำงาน และผลที่เกิดขึ้นตามมา

1.6.2 **เทย์เลอร์ (Taylor, 1995)** ได้กล่าวถึงปัจจัยที่ทำให้เกิดความเครียด แบ่งออกเป็น 8 ด้าน ดังนี้

1) **การทำงานมากเกินไป (*Work overload*)** เป็นปัจจัยหลักที่ทำให้เกิดความเครียดในการทำงานสูง เนื่องจากพนักงานต้องทำงานติดต่อกันเป็นเวลานาน และภาระงานมีปริมาณมาก ซึ่งจะส่งผลกระทบต่อสุขภาพทั้งด้านร่างกายและจิตใจ

2) **ความกดดันในการทำงาน (*Work pressure*)** อาจนำไปสู่ความเครียดได้ โดยมีการศึกษาเกี่ยวกับความกดดันในการทำงานระหว่างปี ค.ศ. 1967-1970 พบว่า บุคคลที่มีความเครียดอันเกิดจากความกดดันในการทำงานทำให้มีโอกาสเจ็บป่วยได้มากกว่า และจากการติดตามผลในช่วงระยะ 10 ปี หลังจากนั้น พบว่า คนที่มีความกดดันในการทำงานสูง มีแนวโน้มที่จะอายุสั้นกว่าบุคคลที่มีความกดดันในการทำงานต่ำ 3 เท่า ในทำนองเดียวกันกับการศึกษากลุ่มตัวอย่างที่เป็นสตรีวัยกลางคนที่มีความเครียดอันเนื่องมาจากความกดดันในการทำงาน พบว่า จะมีระดับ fibrinogen สูงและมีความเสี่ยงต่อการป่วยด้วยโรคหัวใจ

3) **ความรับผิดชอบ (*Responsibility*)** เมื่อบุคคลมีปริมาณงานมากขึ้น มีความกดดันในการทำงานสูง และต้องรับผิดชอบต่อบุคคลมากกว่ารับผิดชอบต่อผลลัพธ์ จะมีความเครียดสูง

4) **ความขัดแย้งและความคลุมเครือของบทบาท (*Role conflict and role ambiguity*)** ความขัดแย้งของบทบาทจะเกิดขึ้นเมื่อบุคคลได้รับข้อมูลเกี่ยวกับงานหรือมาตรฐานงานที่ไม่สอดคล้องกันจากบุคคลอื่นๆ ที่มีความเห็นแตกต่างกัน ส่วนความคลุมเครือของบทบาทจะเกิดขึ้นเมื่อบุคคลมีความเข้าใจในหน้าที่ที่ต้องทำน้อย และไม่ทราบถึงมาตรฐานที่ใช้ในการประเมินงาน

5) **การที่บุคคลไม่สามารถควบคุมงานที่ตนเองทำได้ (*Lack of control over work*)** เนื่องจากบุคคลไม่มีอำนาจหรือมีอำนาจที่จำกัดในการตัดสินใจเกี่ยวกับงานในหน้าที่ความรับผิดชอบ

6) **การที่บุคคลไม่สามารถพัฒนาความสัมพันธ์กับบุคคลอื่นในการทำงานได้เป็นที่น่าพอใจ (*The inability to develop satisfying social relationships at work*)** เนื่องจากไม่มีโอกาสมีปฏิสัมพันธ์กับบุคคลอื่นและไม่ได้รับการสนับสนุนจากสังคม โดยเฉพาะจากผู้บังคับบัญชา ซึ่ง

ทำให้เกิดความเครียดในการทำงาน และเพิ่มความเสี่ยงในการเป็นโรคหัวใจ แต่ในทางกลับกันหากบุคคลได้รับการสนับสนุนจากสังคมจะช่วยเสริมความอยู่ดีมีสุข (Well-being) ของบุคคลได้

7) *โอกาสในการพัฒนาอาชีพน้อย (Perceived inadequate career development)* หมายถึง บุคคลไม่มีโอกาสก้าวหน้าในอาชีพเพียงพอ ซึ่งเกิดจากการไม่ได้เลื่อนตำแหน่ง ไม่ได้รับโอกาสในการพัฒนาทักษะ ความรู้ ความสามารถของตนเอง นอกจากนี้ยังรวมถึงความรู้สึกไม่มั่นคงในงานด้วย

8) *การว่างงาน (Unemployment)* ภาวะของบุคคลที่ไม่มีงานทำซึ่งนำไปสู่ความซึมเศร้าทางจิตใจ ความเจ็บป่วยทางร่างกาย การใช้สารเสพติดหรือดื่มสุราเพิ่มมากขึ้น และยังสามารถส่งผลให้เกิดความเครียดด้านการเงินอีกด้วย

1.6.3 บังอร สิงห์แก้ว (2558) ได้กล่าวถึงปัจจัยที่ทำให้เกิดความเครียด แบ่งออกเป็น 3 ปัจจัย ดังนี้

1) *ปัจจัยส่วนบุคคล* ได้แก่ เพศ อายุ ประสบการณ์ชีวิตและการทำงาน ระดับการศึกษา รายได้ต่อเดือน รวมถึงบุคลิกภาพ

2) *ปัจจัยภายในองค์กร* ได้แก่ ปัจจัยด้านการทำงาน ลักษณะงาน สภาพแวดล้อมทางกายภาพในสถานที่ทำงาน ภาระงาน บทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบ โครงสร้างและการบริหารงานของผู้บริหาร บรรยากาศและสัมพันธภาพภายในองค์กร

3) *ปัจจัยภายนอกองค์กร* ได้แก่ ครอบครัว เศรษฐกิจ สังคม วัฒนธรรม การเมืองและเทคโนโลยี

2. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) เดิมคือสุขศาลา ต่อมาเป็นสถานีอนามัย ซึ่งให้บริการทางสาธารณสุขที่อยู่ภายใต้กระทรวงสาธารณสุข สังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ และเปลี่ยนชื่ออีกครั้งเป็นศูนย์สุขภาพชุมชน ถึงปี 2553 ได้ยกระดับสถานีอนามัยหรือศูนย์สุขภาพชุมชนให้เป็นโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในปัจจุบัน

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) เป็นสถานบริการสาธารณสุขในระดับปฐมภูมิ (Primary Care) ของกระทรวงสาธารณสุขและเป็นหน่วยงานที่อยู่ใต้บังคับบัญชาของสาธารณสุขอำเภอ ผู้อำนวยการโรงพยาบาล โดยมีคณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขระดับอำเภอ (คปสอ.) เป็นองค์กรประสานงานและสนับสนุนงานให้บรรลุเป้าหมายตามนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข เป็นการบริการสาธารณสุขแบบผสมผสาน ทั้งในและนอกสถานบริการ ซึ่งโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ

ตำบล (รพ.สต.) เป็นด่านแรกของการให้บริการด้านสาธารณสุขในระดับตำบลและมีความครอบคลุมในประชาชนทุกกลุ่มวัย โดยใช้หลักการดำเนินงาน “สร้างนำซ่อม” ที่เป็นการให้บริการเชิงรุก ทั้งในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลและในชุมชน ที่เน้นการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันและควบคุมโรค รวมถึงการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของประชาชน เพื่อให้ชุมชนและประชาชนทุกคนมีส่วนร่วมในการดำเนินงานด้านสุขภาพ (กระทรวงสาธารณสุข, 2559) โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) จึงเป็นสถานพยาบาลที่ดูแลประชาชน โดยเริ่มดูแลตั้งแต่ กลุ่มหญิงตั้งครรภ์ กลุ่มเด็กเล็ก 0-5 ปี กลุ่มเด็กวัยเรียนและเยาวชน (วัยรุ่น) กลุ่มผู้ใหญ่ (วัยทำงาน) กลุ่มผู้สูงอายุ ผู้พิการและทุพพลภาพ ผู้ด้อยโอกาสทั้งที่อยู่ในภาวะปกติ โดยการให้บริการมีดังนี้ การตรวจรักษาพยาบาลเบื้องต้น การฝากครรภ์ การให้บริการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค (การให้วัคซีนเด็ก) การดูแลโภชนาการ งานอนามัยโรงเรียน การคุ้มครองผู้บริโภค การคัดกรองภาวะผิดปกติต่างๆ การบำบัดรักษาโรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง มะเร็งเต้านม มะเร็งปากมดลูก การดูแลผู้พิการ ผู้สูงอายุ การฟื้นฟูสมรรถภาพ และบริการอื่นๆ ให้กับชุมชน นอกจากนี้ยังเป็นแหล่งฝึกประสบการณ์ที่สำคัญของสถาบันการศึกษาต่างๆ ได้แก่ วิทยาลัยพยาบาล คณะพยาบาลของมหาวิทยาลัยทั้งรัฐและเอกชน ตลอดจนนักศึกษาหลักสูตรสาธารณสุขศาสตร์ของมหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช (สมหมาย จันทรเรือง, 2558)

2.1 ขอบเขตการดำเนินงาน

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมีเขตพื้นที่รับผิดชอบอย่างชัดเจน โดยมีบุคลากร เช่น พยาบาลวิชาชีพ นักวิชาการสาธารณสุข เจ้าหน้าที่งานสาธารณสุข เจ้าหน้าที่งานทันตสาธารณสุข และเจ้าหน้าที่ทั่วไป ที่ให้บริการเต็มเวลาหรือบางเวลา ซึ่งมีแพทย์ เภสัชกร ให้บริการบางเวลา ตามความจำเป็นและความเหมาะสม ซึ่งเป็นการดำเนินงานในเชิงรุกทั้งในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลและในชุมชน ด้วยการสร้างเสริมสุขภาพ การควบคุมและป้องกันโรค การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสภาพ รวมทั้งการจัดการปัจจัยเสี่ยงทางด้านสุขภาพ ทั้งในระดับบุคคล ครอบครัว ชุมชนและสังคม ที่เน้นการมีส่วนร่วมของประชาชน ชุมชน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินงาน รวมถึงการประชาสัมพันธ์และประสานงานเครือข่ายทั้งในสถานบริการและชุมชนอย่างมีประสิทธิภาพ ปลอดภัย รวดเร็ว ทันเวลา รวมทั้งเชื่อมโยงข้อมูลกับโรงพยาบาลชุมชน พัฒนาระบบส่งต่อทั้งในสถานบริการและชุมชนแบบองค์รวมอย่างมีประสิทธิภาพ ตามมาตรฐานวิชาชีพโดยการมีส่วนร่วมของชุมชน โดยบทบาทภารกิจหลักของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล มีดังนี้ (กระทรวงสาธารณสุข, 2559)

- 2.1.1 ด้านการรักษาพยาบาล
- 2.1.2 ด้านการส่งเสริมสุขภาพ
- 2.1.3 ด้านการป้องกันและควบคุมโรค

2.1.4 ด้านการฟื้นฟูสมรรถภาพ

2.1.5 ด้านการคุ้มครองผู้บริโภค

ซึ่งต้องทำพร้อมกันทั้ง 5 ด้าน เป็นภารกิจเพื่อสร้างสุขภาวะที่ดีให้ครอบคลุมทั้งสุขภาพกาย สุขภาพใจ และทางด้านสังคมควบคู่ไป ภารกิจเหล่านี้ถือเป็นภารกิจที่สำคัญอย่างยิ่งของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

2.1.1 ด้านการรักษาพยาบาล

การรักษาพยาบาล หมายถึง การรักษาคนที่รู้สึกไม่สบาย เพราะความเจ็บไข้ หรือเจ็บป่วย รวมถึงความบกพร่องหรือผิดปกติทางจิต ซึ่งจะเป็นผู้ป่วยภายในหรือผู้ป่วยภายนอกก็ได้

ด้านการรักษาพยาบาล ตามสภาพปัญหาของชุมชน สามารถปฏิบัติการได้ทั้งในและนอกสถานบริการ ตามขีดความสามารถในการรักษาพยาบาลโรคต่างๆ ตามเกณฑ์โรคทั่วไป และโรคประจำถิ่น ได้แก่ การคัดกรองผู้ป่วยให้การช่วยเหลือเบื้องต้น และส่งต่อผู้ป่วยได้อย่างมีประสิทธิภาพ ทั้งผู้ป่วยที่มีความรุนแรง ผู้ป่วยอุบัติเหตุและอุบัติเหตุ การตรวจทางห้องปฏิบัติการเบื้องต้น การรักษาพยาบาล การจัดหา ยา การจ่ายยา ให้ความรู้ด้านยาและการดูแล การส่งต่อการรักษา การรับรักษาผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่ส่งต่อมาจากโรงพยาบาล

แม้โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลจะไม่ได้เน้นการรักษาเป็นหลัก แต่การพัฒนาต้องครอบคลุมคุณภาพบริการด้านการรักษาด้วย จะทำให้เกิดศรัทธาจากประชาชน ในการพัฒนาโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ต้องอาศัยความร่วมมือจากโรงพยาบาลแม่ข่ายให้การสนับสนุนทั้งทางเทคนิค บุคลากร และระบบสนับสนุนต่างๆ เช่น การวางแผนการรักษาดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรัง เช่น การดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง เดิมผู้ป่วยต้องเดินทางไปรับยาที่โรงพยาบาลชุมชน ในปัจจุบันผู้ป่วยในกลุ่มสีเขียว อาการปกติ ควบคุมได้ดี สามารถรับยาที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลได้ โดยการดูแลหลักจะเป็นพยาบาลวิชาชีพ มีหน้าที่ รักษา ดูแล และให้คำแนะนำเกี่ยวกับการพยาบาล เป็นผู้ช่วยแพทย์ โดยการสังเกต และบันทึกความเปลี่ยนแปลงในคนไข้ รายงานให้แพทย์ทราบถึงอาการของคนไข้ตามลักษณะโรคที่เป็นทั้งร่างกาย อารมณ์ และจิตใจ ช่วยฟื้นฟูสุขภาพของคนไข้ ช่วยคนไข้ให้ปรับตัวเข้ากับภาวะขัดข้องใด ๆ ที่อาจเกิดจากการเจ็บป่วย จัดให้คนไข้ มีสิ่งแวดล้อมที่ถูกสุขอนามัย ป้องกันและควบคุมการเผยแพร่ของโรคติดต่อ ให้สุขศึกษาคนไข้ และประชาชนทั่วไปให้รู้จักการดูแลและส่งเสริมสุขภาพวางแผนมอบหมาย ส่งการ ดูแล และประเมินผลงานของผู้ช่วยพยาบาล และผู้ทำหน้าที่ประสานงาน ร่วมงานกับเจ้าหน้าที่ฝ่ายการแพทย์ และอนามัยแขนงอื่น ๆ ในการบริการคนไข้ รวมถึงการบูรณาการให้ความรู้เกี่ยวกับโรค การรักษา ประสิทธิภาพ และการตอบสนองของบุคคลต่อความเจ็บป่วยเพื่อประเมิน วินิจฉัยให้การบำบัด และประเมินผลลัพธ์ทางการพยาบาลแบบองค์รวม เป็นผู้นำในการพัฒนานวัตกรรมและระบบการดูแลเพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลอย่างต่อเนื่องทั้งในสถานพยาบาล และกับเครือข่ายในระดับปฐมภูมิ

2.1.2 ด้านการส่งเสริมสุขภาพ

การส่งเสริมสุขภาพ หมายถึง งานบริการของบุคลากรสาธารณสุข เพื่อให้คนมีสุขภาพดี ได้แก่ การดูแลอนามัยแม่และเด็ก การวางแผนครอบครัว การดูแลหญิงตั้งครรภ์ก่อนคลอด ระหว่างคลอดและหลังคลอด การดูแลทารกและเด็ก การให้วัคซีน การโภชนาการ การให้สุขศึกษา การให้คำปรึกษาแนะนำ การอนามัยโรงเรียน มุ่งบริการที่บุคคล (Individual care) ถึงครอบครัว (Family) และชุมชนด้วย (Community)

การส่งเสริมสุขภาพ โดยแบ่งออกเป็นกลุ่มปกติ กลุ่มเสี่ยง และกลุ่มผู้ป่วย ให้ประชาชนครอบคลุมกิจกรรมบริการสาธารณสุขขั้นพื้นฐานทุกกลุ่มเป้าหมาย และเน้นพัฒนาวิถีชีวิตเชิงรุก ให้ประชาชนสุขภาพแข็งแรงมีภูมิคุ้มกันโรค ไม่เจ็บป่วยง่าย ป่วยก็ให้หาย ไม่พิการ ได้แก่ การให้ภูมิคุ้มกันโรค การบริการทันตสาธารณสุข จัดบริการทันตสาธารณสุขผสมผสานแก่ประชาชนทั่วไป การบริการอนามัยแม่และเด็กให้การดูแลแม่ตั้งแต่เริ่มมีครรภ์ การคลอด การดูแลหลังคลอด ตลอดจนดูแลเด็ก 0-5 ปี ในด้านการเจริญเติบโต การพัฒนาการของเด็ก ตลอดจนดูแลด้านโภชนาการ ทั้งค้นหา เฝ้าระวัง และติดตามทางโภชนาการหญิงมีครรภ์ เด็ก 0-5 ปี และเด็กวัยเรียน การบริการวางแผนครอบครัว ในบริการวางแผนครอบครัวในสถานบริการตลอดจนค้นหาติดตามและรณรงค์วางแผนครอบครัวให้ครอบคลุมเป้าหมาย การดูแลเด็กวัยเรียนและเยาวชน

การส่งเสริมสุขภาพ เป็นวิธีการทำงานเชิงรุกที่สามารถดำเนินได้ทั้งในสถานบริการ และนอกสถานบริการ โดยกิจกรรมในด้านการส่งเสริมสุขภาพของแต่ละกลุ่มวัยตาม ดังนี้

ตารางที่ 2.1 กิจกรรมการให้บริการด้านการส่งเสริมสุขภาพแต่ละกลุ่มวัย

อายุ (ปี)	กิจกรรม
เด็กอายุ 0-1 ปี	<ul style="list-style-type: none"> - การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 0-6 เดือน และควบคู่กับอาหารเสริมอื่นตามวัยจนอายุครบ 2 ปี - ตรวจ/ประเมิน คัดกรองความเสี่ยงในเด็กแรกเกิดประเมินพัฒนาการเด็กตามคู่มือกรมอนามัย - เสริมสร้างพัฒนาการด้านสติปัญญา (หนังสือเล่มแรกของหนู)

ตารางที่ 2.1 (ต่อ)

อายุ (ปี)	กิจกรรม
เด็กอายุ 1-3 ปี	<ul style="list-style-type: none"> - การตรวจคัดกรอง ค้นหาความผิดปกติ และพัฒนาการตามเกณฑ์ - ตรวจสอบสุขภาพช่องปาก - ดูแลภาวะโภชนาการ - การได้รับวัคซีนตามเกณฑ์
เด็กอายุ 3-5 ปี	<ul style="list-style-type: none"> - ติดตามผลการได้รับการคัดกรองค้นหาความผิดปกติและพัฒนาการรับรู้พัฒนาการตามวัย - ตรวจสอบสุขภาพช่องปาก - ฝ้าระวังภาวะโภชนาการ - ติดตาม เด็กที่ต้องได้รับการดูแลพิเศษ - ติดตามการรับวัคซีนตามเกณฑ์ - เล่นนิทาน
เด็กอายุ 6-14 ปี (วัยเรียน)	<ul style="list-style-type: none"> - ความรู้พื้นฐานด้านสุขภาพ (สุขบัญญัติ 10 ประการ) - ให้ความรู้และรณรงค์การสร้างพฤติกรรมสุขภาพของเด็ก โดยเฉพาะการบริโภคอาหารที่ไม่เป็นประโยชน์ การสูบบุหรี่ แอลกอฮอล์ และสารเสพติด - ดูแลสุขภาพช่องปากทันตกรรม ตรวจสอบสุขภาพพื้นฐาน ได้แก่ การได้ยิน การมองเห็นของเด็ก การรับวัคซีน
วัยรุ่น อายุ 15-20 ปี	<ul style="list-style-type: none"> - ความรู้เรื่องสุขภาพและการเปลี่ยนแปลงตามวัยที่มีผลมาจากฮอร์โมน - การดูแลตนเองด้านความสะอาดและการป้องกันโรค - การสร้างความเข้มแข็งของวัยรุ่นต่อปัญหาต่างๆ โดยเฉพาะเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควรที่มีผลต่อการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ การทำแท้งการติดเชื้อ HIV

ตารางที่ 2.1 (ต่อ)

อายุ (ปี)	กิจกรรม
กลุ่มสตรีวัยเจริญพันธุ์ อายุ 14-44 ปี	<ul style="list-style-type: none"> - ความรู้เรื่องสุขภาพทั่วไป และการป้องกันโรค โดยเฉพาะ 6 อ. (อาหาร ออกกำลังกาย อารมณ์ อนามัยสิ่งแวดล้อม อโรคยา อบายมุข) - การให้ความรู้เรื่องการเตรียมพร้อมก่อนสมรส การวางแผนครอบครัว การป้องกันตนเองจากโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์โรคเอดส์ - ความรู้เรื่องโรคมะเร็งที่เป็นปัญหาสำคัญของสตรี (มะเร็งเต้านม มะเร็งปากมดลูก) และการตรวจเต้านมด้วยตนเอง - การได้รับวัคซีนตามวัย
สตรีวัยทอง 45-59 ปี	<ul style="list-style-type: none"> - ความรู้เรื่องสุขภาพทั่วไป และการป้องกันโรค โดยเฉพาะ 6 อ. (อาหาร ออกกำลังกาย อารมณ์ อนามัยสิ่งแวดล้อม อโรคยา อบายมุข) - การให้ความรู้เรื่องการเตรียมพร้อมก่อนสมรส การวางแผนครอบครัว การป้องกันตนเองจากโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์โรคเอดส์ - ความรู้เรื่องโรคมะเร็งที่เป็นปัญหาสำคัญของสตรี (มะเร็งเต้านม มะเร็งปากมดลูก) และการตรวจเต้านมด้วยตนเอง - การได้รับวัคซีนตามวัย
สตรีวัยทำงาน 15-59 ปี	<ul style="list-style-type: none"> - ความรู้เรื่องสุขภาพทั่วไป และการป้องกันโรค โดยเฉพาะ 6 อ. (อาหาร ออกกำลังกาย อารมณ์ อนามัยสิ่งแวดล้อม อโรคยา อบายมุข) - ความรู้และแนวปฏิบัติตนเองกับการเปลี่ยนแปลงของร่างกาย อันมีผลมาจากระดับฮอร์โมนทั้งการดำรงชีวิตและปัญหาสุขภาพ ที่มักจะเกิดเป็นโรคกระดูกพรุน โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง สุขภาพจิต - ความรู้เรื่องโรคมะเร็งที่เป็นปัญหาสำคัญของสตรี (มะเร็งเต้านม มะเร็งปากมดลูก) และการตรวจเต้านมด้วยตนเอง

ตารางที่ 2.1 (ต่อ)

อายุ (ปี)	กิจกรรม
บุรุษวัยทำงาน 15-59 ปี	<ul style="list-style-type: none"> - ความรู้เรื่องสุขภาพทั่วไป และการป้องกันโรค โดยเฉพาะ 6 อ. (อาหาร ออกกำลังกาย อารมณ์ อนามัยสิ่งแวดล้อม อโรคยา อบายมุข) - การวางแผนครอบครัวและการป้องกันโรคอันเกิดจากการมีเพศสัมพันธ์ - บทบาทชายกับการมีส่วนร่วมในการดูแลครอบครัว
ผู้สูงอายุ 60 ปีขึ้นไป	<ul style="list-style-type: none"> - ความรู้เรื่องสุขภาพทั่วไปและการป้องกันโรคตามวัย - ปัญหาสุขภาพที่มักเกิดอุบัติเหตุ สุขภาพจิต - home health care/ home visit/ home ward - การตรวจคัดกรองตามเกณฑ์ของ สปสช. - การติดตามและจัดการในกรณีที่ผู้สูงอายุมีปัญหาที่เกิดจากการดูแล - สนับสนุน จัดตั้งชมรมผู้สูงอายุ เพื่อนช่วยเพื่อน และสร้างความเข้มแข็งของครอบครัวผู้สูงอายุกับการดูแลผู้สูงอายุ

2.1.3 ด้านการป้องกันและควบคุมโรค

การป้องกันและควบคุมโรค หมายถึง การขจัดหรือยับยั้งพัฒนาการของโรค การลดอัตราการเกิดและอัตราการตายจากโรคด้วยมาตรการแทรกแซงต่างๆ เพื่อหยุดยั้งอุบัติการณ์ของโรคไม่ว่าจะด้วยสาเหตุใดก็ตาม รวมทั้งการหยุดยั้งกระบวนการที่จะเกิดตามมาจากเกิดโรคการควบคุมโรคนั้นสามารถทำให้สำเร็จได้โดยการให้การรักษาโรคนั้นๆ ผลที่ตามมาจะเป็นการลดความชุกของโรค (disease prevalence) หากเพิ่มมาตรการป้องกันโรคด้วยจะเป็นการลดทั้งอุบัติการณ์และความชุกของโรคไปในคราวเดียวกันปัจจุบันการควบคุมโรค โดยการป้องกันนับว่ามีความสำคัญมากขึ้นทุกขณะ เพราะสามารถป้องกันไม่ให้เกิดความเสียหายขึ้น ก่อนที่จะมีการระบาดของโรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาดำเนินการป้องกันการเกิดโรคทั้งโรคติดต่อ และโรคไม่ติดต่อ ไม่ให้เกิดการกระจายของโรค ได้แก่ การรายงานโรคที่สำคัญและโรคอุบัติใหม่ (รง 506) การเก็บตัวอย่างส่งตรวจ การเฝ้าระวังโรค สอบสวนโรค ให้ภูมิคุ้มกันโรคลดปัจจัยเสี่ยงการเกิดโรค ให้สุขศึกษาและอบรม ประชาชน ครู นักเรียน ในการรณรงค์ทำลายแหล่งนำโรค ตามลักษณะของกลุ่มโรคติดต่อ คือ กลุ่มโรคติดต่อทั่วไป ได้แก่

โรคติดต่อทางอาหารและน้ำ โรคหนองพยาธิ โรคติดเชื้อระบบทางเดินหายใจเฉียบพลันในเด็ก และโรคติดต่อระหว่างสัตว์และคน กลุ่มโรคติดต่อที่นำโดยแมลงหรือยุงเป็นพาหะ ได้แก่ ไข้มาลาเรีย ไข้เลือดออก ไข้สมองอักเสบ และโรคเท้าช้าง กลุ่มโรคติดต่อที่เกิดจากการสัมผัส ได้แก่ โรคเรื้อน วัณโรค โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และโรคเอดส์ และกลุ่มโรคติดต่อที่ป้องกันได้ด้วยวัคซีน เช่น คอตีบ ไอกรน โปลิโอ บาดทะยัก

โดยการป้องกันและควบคุมโรคจะต้องมีทีมเฝ้าระวังสอบสวนเคลื่อนที่เร็ว (Surveillance and rapid response team : SRRT) คือ ทีมงานทางสาธารณสุขที่มีภารกิจในการเฝ้าระวังโรคติดต่อที่มีการแพร่ระบาดของโรคอย่างรวดเร็วและรุนแรง การตรวจจับภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข (Public health emergency) การสอบสวนโรคอย่างมีประสิทธิภาพทันการณ์ ควบคุมโรคฉุกเฉิน (ขั้นต้น) เพื่อหยุดยั้งหรือจำกัดการแพร่ระบาดไม่ให้ขยายวงกว้าง และแลกเปลี่ยนข้อมูลเฝ้าระวังโรคตลอดจนร่วมมือกันในการเฝ้าระวังตรวจจับการระบาด

1) ทีม SRRT ประกอบไปด้วย บุคลากร 3 ส่วน ได้แก่

(1) หัวหน้าทีมหรือผู้บริหารทีม เป็นผู้นำทีมออกปฏิบัติงานในพื้นที่หรืออำนวยความสะดวกให้ทีมออกปฏิบัติงานได้อย่างราบรื่น

(2) แกนหลักของทีม (Core group) เป็นกลุ่มบุคลากรที่ทำหน้าที่เฝ้าระวังโรคในยามปกติ และเมื่อมีการระบาดของโรค จะเป็นแกนหลักในการระดมทีมออกปฏิบัติงานได้รวดเร็วทันที

(3) ผู้ร่วมทีม เป็นกลุ่มบุคลากรที่ยามปกติมีหน้าที่ภารกิจของตนเอง เช่น แพทย์, พยาบาล, เจ้าหน้าที่ห้องปฏิบัติการ, นักวิชาการด้านควบคุมโรค, สุขาภิบาล, สุขศึกษา และวิชาชีพอื่น ๆ จะได้รับการติดต่อร่วมทีม เมื่อมีเหตุการณ์สงสัยเกิดขึ้น

การปฏิบัติงานของทีม SRRT บางครั้งจำเป็นต้องร่วมกับทีมของหน่วยงานอื่น หรือภาคเอกชนสนธิกำลังเป็นทีมขนาดใหญ่ ภายใต้การอำนวยความสะดวกของผู้บัญชาการเหตุการณ์ที่แต่งตั้งขึ้นเฉพาะกรณี

2) ทีม SRRT มีหน้าที่ ดังนี้

(1) เฝ้าระวังโรคติดต่อที่แพร่ระบาด รวดเร็ว รุนแรง

(2) ตรวจจับภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข (Public health emergency)

(3) สอบสวนโรคอย่างมีประสิทธิภาพทันการณ์

(4) ควบคุมโรคขั้นต้น (Containment) ทันที

(5) แลกเปลี่ยนข้อมูลเฝ้าระวังโรค และร่วมมือกันเป็นเครือข่าย

3) การเฝ้าระวังโรคติดต่อที่สำคัญในชุมชนก่อนระบาด

(1) ผู้รับผิดชอบงานควบคุมป้องกันโรคของสถานบริการ ดำเนินการเฝ้าระวังโรคติดต่อที่สำคัญในชุมชนก่อนระบาด โดยดำเนินการ

ก. การประชาสัมพันธ์ โดยให้ความรู้เกี่ยวกับโรคติดต่อที่สำคัญในชุมชน

ข. การประสานงานกับชุมชน/อาสาสมัครสาธารณสุข /องค์กรในชุมชน เพื่อให้ความร่วมมือสำรวจแหล่งแพร่กระจายเชื้อโรค

(2) ผู้รับผิดชอบงานควบคุมป้องกันโรคของหน่วยงาน โดยพิจารณา จำแนกแหล่งเพาะพันธุ์และแหล่งแพร่กระจายเชื้อโรค ตามแนวทาง/เกณฑ์การพิจารณาทางระบาดวิทยา

ก. ในกรณีที่ไม่พบแหล่งแพร่กระจายเชื้อโรคเจ้าหน้าที่ดำเนินการให้ความรู้และเฝ้าระวังแหล่งแพร่กระจายเชื้อโรค

ข. กรณีที่พบแหล่งแพร่กระจายเชื้อโรค เจ้าหน้าที่ดำเนินการควบคุม กำจัดแหล่งแพร่กระจายเชื้อโรคตามเกณฑ์ทางด้านระบาดวิทยา

4) การเฝ้าระวังโรคติดต่อที่สำคัญในชุมชนหลังระบาด เมื่อแพทย์วินิจฉัยว่าเป็นโรคติดต่อที่สำคัญ ทีม SRRT ลงพื้นที่สอบสวน และค้นหาแหล่งรังโรคเพิ่มเติม โดยการประสานกับชุมชนให้ความรู้แก่ผู้ป่วย และผู้สัมผัสโรคร่วม บ้าน/ชุมชน

(1) ผู้รับผิดชอบงานควบคุมป้องกันโรคดำเนินการแจ้งเจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบเมื่อพบแหล่งรังโรค ดังนี้

ก. ในกรณีลักษณะการระบาดรุนแรงดำเนินการแจ้ง SRRT อำเภอ/จังหวัด เพื่อดำเนินการควบคุมโรคอย่างเข้มแข็ง

ข. ในกรณีลักษณะการระบาดไม่รุนแรงดำเนินการเฝ้าระวังแบบเข้ม เป็นเวลา ๒ เท่าของระยะฟักตัวของแต่ละโรค

(2) ผู้รับผิดชอบงานควบคุมป้องกันโรคดำเนินการสรุปรายละเอียดผลการสอบสวนโรคให้ครบถ้วน และบันทึกรายละเอียดเหตุการณ์การระบาดที่เกิดขึ้น รวมทั้งสัมฤทธิ์ผลจากการดำเนินงานควบคุมป้องกันโรคที่ได้ดำเนินการเสนอผู้บริหาร

การควบคุมและป้องกันโรคไม่ติดต่อ เน้นการส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรค หรือลดปัจจัยเสี่ยง รวมทั้งการให้สุขศึกษา เพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่เหมาะสม ตลอดจนคัดกรองผู้ป่วยในกลุ่มประชากรเป้าหมายเพื่อให้การรักษาพยาบาลที่เหมาะสม ได้แก่ โรคไม่ติดต่อทั่วไป และโรคไม่ติดต่อเฉพาะ เช่น โรคเกิดจากพฤติกรรม อุบัติเหตุ พันธุกรรมและอื่น ๆ และการเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคร่วมกับเครือข่ายทีมเฝ้าระวังสอบสวนเคลื่อนที่เร็ว (SRRT)

2.1.4 ด้านการฟื้นฟูสมรรถภาพ

การฟื้นฟูสมรรถภาพ หมายถึง การเสริมสร้าง ป้องกัน และแก้ไขปัญหาความบกพร่องของร่างกายและจิตใจที่ยังไม่มี หรือสูญเสียไปให้เกิดขึ้น ให้สามารถเรียนรู้ ปฏิบัติงาน และดำรงชีวิตในสังคมได้

2.1.5 ด้านการคุ้มครองผู้บริโภค

การคุ้มครองผู้บริโภค หมายถึง การคุ้มครองผู้บริโภคเพื่อให้เกิดความปลอดภัย เป็นธรรม และประหยัดจากการบริโภคสินค้าหรือบริการต่างๆ ในด้านสินค้าหรือบริการต่างๆ ที่อยู่ในความดูแลของกระทรวงสาธารณสุข อันได้แก่ อาหาร ยา เครื่องสำอาง วัตถุที่ออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท ยาเสพติดให้โทษ วัตถุอันตรายที่ใช้ในบ้านเรือน สารระเหย เครื่องมือแพทย์ การประกอบโรคศิลปะ การบริการในสถานพยาบาล

จากที่กล่าวมาข้างต้น สรุปได้ว่า มีปัจจัยต่าง ๆ ที่ส่งผลกระทบทำให้เกิดความเครียดในการทำงาน ไม่ว่าจะเป็น ด้านส่วนบุคคล ด้านลักษณะงานและภาระงาน ด้านบทบาทหน้าที่ในองค์กร ด้านสัมพันธภาพในการปฏิบัติงาน ด้านความสำเร็จและความก้าวหน้าในอาชีพ และด้านโครงสร้างและบรรยากาศในองค์กร ความหลากหลายของบทบาทเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล อาทิ การส่งเสริมสุขภาพ ด้านการรักษาพยาบาลเบื้องต้น ด้านการฟื้นฟู การเยี่ยมบ้าน การลงพื้นที่ในชุมชน การป้องกันและควบคุมโรค รวมถึงด้านการคุ้มครองผู้บริโภค และต้องนำนโยบายสู่การปฏิบัติในชุมชน ในช่วงสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ทำให้บทบาทของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขเพิ่มมากขึ้น นอกจากงานประจำที่ต้องรับผิดชอบ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขยังต้อง ค้นคว้า ศึกษาข้อมูล การติดต่อของโรค วิธีการป้องกัน การควบคุมโรค ซึ่งโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เป็นโรคอุบัติใหม่ จึงส่งผลทำให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุข พักผ่อนไม่เพียงพอ มีปัญหาสุขภาพด้านจิตใจ ส่งผลให้เกิดความเครียดตามมา กรณีช่วงที่มีการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จะมีปัจจัยใดบ้างที่มีความสัมพันธ์กับความเครียดในการทำงาน ผู้วิจัยจึงนำปัจจัยด้านลักษณะงานและภาระงาน ด้านบทบาทหน้าที่ในองค์กร ด้านสัมพันธภาพในการปฏิบัติงาน ด้านความสำเร็จและความก้าวหน้าในอาชีพ และด้านโครงสร้างและบรรยากาศในองค์กร มาพัฒนาเป็นกรอบแนวคิดในการวิจัยเกี่ยวกับปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความเครียดในการทำงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในช่วงการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

3. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ดวงใจ จันทระประเสริฐ (2555) ได้ทำการศึกษาเรื่อง ความเครียดในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพไทยในรัฐแคลิฟอร์เนีย ประเทศสหรัฐอเมริกา โดยกลุ่มตัวอย่างในการวิจัย คือพยาบาลวิชาชีพไทยในรัฐแคลิฟอร์เนีย ประเทศสหรัฐอเมริกา จำนวน 132 คน ถูกเลือกแบบเจาะจง เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถาม ประกอบด้วย 2 ตอน คือ ข้อมูลส่วนบุคคล และแบบสอบถามความเครียดในการทำงาน พบว่า พยาบาลวิชาชีพที่มีความสามารถปฏิบัติการพยาบาลในระดับปานกลางและระดับดี มีความเครียดด้านปริมาณและความกดดันด้านเวลาแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

พัฒน์วดี เรื่องจำเนียร (2556) ได้ทำการศึกษาเรื่อง ปัจจัยที่สัมพันธ์กับความเครียดในการทำงานของบุคลากรหน่วยงานสนับสนุนโรงพยาบาลประสาทเชียงใหม่ โดยกลุ่มตัวอย่างในการวิจัย คือบุคลากรที่ปฏิบัติงานในหน่วยงานสนับสนุน จำนวน 83 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย เป็นแบบสอบถามประกอบด้วย 3 ส่วน คือแบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล แบบสอบถามผลกระทบด้านสุขภาพที่เกิดจากความเครียดทั่วไปจากการทำงาน และแบบสอบถามปัจจัยที่สัมพันธ์กับความเครียดในการทำงานทั้ง 6 ด้าน ผลการศึกษาพบว่า บุคลากรหน่วยงานสนับสนุนมีระดับความเครียดในการทำงานอยู่ในระดับต่ำ และสถานภาพสมรสมีความสัมพันธ์กับความเครียด ($p \leq 0.05$) นอกจากนี้ยังพบว่า ปัจจัยด้านโครงสร้างและบรรยากาศองค์กร ปัจจัยด้านบทบาทหน้าที่ ปัจจัยด้านสัมพันธภาพในที่ทำงาน ปัจจัยด้านความสำเร็จและความก้าวหน้าในอาชีพ และปัจจัยด้านลักษณะงาน มีความสัมพันธ์กับความเครียดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r=0.29, 0.51, 0.44, 0.30$ และ $0.25; p \leq 0.05$ ตามลำดับ)

กาญจนา วิเชียรประดิษฐ์, ทะนงศักดิ์ ยิ่งรัตน์สุข และศรีรัตน์ ล้อมพงศ์ (2556) ได้ทำการศึกษาเรื่อง ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความเครียดจากการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ ในโรงพยาบาลสังกัดมหาวิทยาลัยที่อยู่ในกำกับของรัฐ โดยกลุ่มตัวอย่างในการวิจัย คือกลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลวิชาชีพ จำนวน 376 คน โดยใช้การสุ่มแบบกลุ่ม เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถาม 4 ส่วน ประกอบด้วย ข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคล ข้อมูลลักษณะงาน ข้อมูลด้านการเปลี่ยนแปลงรูปแบบการบริหารงาน และข้อมูลด้านความเครียดจากการทำงาน ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ ร้อยละ 74.5 เป็นเพศหญิง ร้อยละ 41.0 มีอายุระหว่าง 21-30 ปี โดยอายุเฉลี่ยเท่ากับ 33.97 ปี ร้อยละ 63.6 มีสถานภาพโสด ร้อยละ 95.7 มีวุฒิการศึกษาระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่า ร้อยละ 38.6 มีรายได้จากงานประจำไม่เพียงพอและมีหนี้สิน ร้อยละ 39.1 มีประสบการณ์ด้านการพยาบาลน้อยกว่า 5 ปี ร้อยละ 65.7 มีรูปแบบการทำงานที่เป็นผลัด (ทั้งเวรเช้า เวรบ่าย เวรดึก) โดยมีชั่วโมงการทำงานเฉลี่ย 11.53 ชั่วโมง/วัน ร้อยละ 46.1 ต้องทำงานโดยไม่มีวันหยุดประจำสัปดาห์ ระดับของ

ผลกระทบต่อความเป็นพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลสังกัดมหาวิทยาลัยที่อยู่ในกำกับของรัฐ ภายหลังจากออกนอกระบบ มีผลกระทบปานกลาง ร้อยละ 83.2 และ มีความเครียดที่เกิดจากการทำงานระดับปานกลางร้อยละ 76.1 ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความเครียดจากการทำงาน ได้แก่ ความเพียงพอของรายได้จากงานประจำ และการเปลี่ยนแปลงรูปแบบบริหารองค์กร

ปาณิกา เสียงเพราะ (2557) ได้ทำการศึกษาเรื่อง ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความเครียดจากการทำงานของพยาบาลในโรงพยาบาลเฉพาะทางโรคมะเร็ง เขตภาคกลาง โดยกลุ่มตัวอย่างในการวิจัย คือพยาบาลวิชาชีพ 155 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถาม ผลการศึกษาพบว่าพยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่ มีความเครียดจากการทำงานอยู่ในกลุ่มความเครียดสูง (High strain) คิดเป็นร้อยละ 27.7 รองลงมา คือกลุ่มกระตือรือร้น (Active) คิดเป็นร้อยละ 25.2 และน้อยที่สุด คือกลุ่มความเครียดต่ำ (Low strain) คิดเป็นร้อยละ 22.6 ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความเครียดจากการทำงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) ได้แก่ ปัจจัยนอกงาน ด้านลักษณะส่วนบุคคล (ตำแหน่งงาน ประสบการณ์ในการทำงาน และการอบรมเฉพาะทางโรคมะเร็ง) ด้านครอบครัว (สัมพันธ์ภาพภายในครอบครัวและภาวะความรับผิดชอบในครอบครัว) และปัจจัยในงาน (องค์ประกอบการทำงาน และการสนับสนุนทางสังคม) นอกจากนี้ยังพบว่า การอบรมเฉพาะทางโรคมะเร็ง สภาพการทำงาน และการสนับสนุนทางสังคม สามารถทำนายโอกาสการเกิดความเครียดจากการทำงานของกลุ่มตัวอย่างได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ 0.05 โดยสามารถอธิบายความผันแปรของความเครียดจากการทำงานได้ ร้อยละ 28.0

สุพรรณิ พุ่มแพ่ง และคณะ (2558) ได้ทำการศึกษาเรื่อง ปัจจัยที่ทำให้เกิดความเครียดในงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลตติยภูมิ โดยกลุ่มตัวอย่างในการวิจัย คือพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลตติยภูมิ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ตั้งแต่ 1 ปีขึ้นไป จำนวน 300 คน ใช้วิธีการสุ่มแบบหลายขั้นตอน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยคือแบบสอบถามปัจจัยที่ทำให้เกิดความเครียดในงานของพยาบาลวิชาชีพจำนวน 8 ด้าน ผลการวิจัยพบว่าปัจจัยที่ทำให้เกิดความเครียดในงานของพยาบาลวิชาชีพในระดับมาก มี 8 ปัจจัยดังนี้ ด้านผู้ป่วยและครอบครัว (Mean = 3.97, SD = .86) ด้านสมดุระหว่างชีวิตและการทำงาน (Mean = 3.96, SD = .90) ด้านพฤติกรรมภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วย (Mean = 3.90, SD = .87) ด้านสภาพแวดล้อมในการทำงาน (Mean = 3.88, SD = .85) ด้านลักษณะงานและภาระงาน (Mean = 3.84, SD = .86) ด้านค่าตอบแทนและสวัสดิการ (Mean = 3.80, SD = .94) ด้านสัมพันธ์ภาพกับผู้ร่วมงาน (Mean = 3.62, SD = .99) และด้านโอกาสความก้าวหน้าและขวัญกำลังใจ (Mean = 3.59, SD = .86)

วรกัญญ์ เกาหมอ (2563) ได้ทำการศึกษาเรื่อง ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความเครียดจากการทำงานของบุคลากรในโรงพยาบาลทั่วไป โดยกลุ่มตัวอย่างในการวิจัย คือเจ้าหน้าที่โรงพยาบาล 922 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยประกอบด้วยแบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล แบบสอบถามเกี่ยวกับปัจจัย

จากงาน และแบบวัดความเครียดจากการทำงานตามทฤษฎี Demand-Control Model ของ Karasek วิเคราะห์ความเกี่ยวข้องด้วยการทดสอบ chi-square ผลการศึกษาพบว่า บุคลากรมีความเครียดจากการทำงานในระดับสูงร้อยละ 19.5 โดยปัจจัยนอกงาน ได้แก่ อายุ รายได้ สถานะทางเศรษฐกิจการะในครอบครัว กิจกรรมเพื่อคลายความเครียด และปัจจัยในงาน ได้แก่ แผนก ประสบการณ์การทำงาน การทำงานเป็นกะ วันหยุด การทำงานติดต่อกัน 7 วันต่อสัปดาห์ จำนวนชั่วโมงการทำงานที่ยาวนาน ลักษณะงานที่ต้องสัมผัสผู้ป่วยโดยตรง ปัจจัยที่ก่อให้เกิดความเครียดระหว่างทำงาน (ผู้บังคับบัญชา ผู้ร่วมงานระดับต่ำกว่า ภาระงานและผลตอบแทน) ภาระงาน (งานรักษา/พยาบาลผู้ป่วย งานหัตถการ งานประสานงาน งานประเมินผล และงานคุณภาพ) ความมั่นคงในหน้าที่การงาน การสนับสนุนทางสังคม และอันตรายในที่ทำงานเกี่ยวข้องกับความเครียดจากการทำงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

เอกลักษณ์ แสงศิริรักษ์ และสิริรัตน์ แสงศิริรักษ์ (2563) ได้ทำการศึกษาเรื่อง ความเครียดและอารมณ์เศร้าของบุคลากรทางการแพทย์ในช่วงการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โดยกลุ่มตัวอย่างในการวิจัย คือบุคลากรที่ปฏิบัติงานเกี่ยวข้องกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ทั้งหมด 179 คน ที่สมัครใจ เกณฑ์การคัดออก ได้แก่ ผู้ที่มีโรคประจำตัวหรือประวัติการรักษาโรควิตกกังวล โรคซึมเศร้า จิตเภท โรคติดแอลกอฮอล์และสารเสพติด โดยใช้แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป แบบประเมินความเครียด (ST-5) แบบประเมินโรคซึมเศร้า 9 คำถาม (9Q) เก็บข้อมูลในช่วง 12 มีนาคม 2563 ถึง 23 เมษายน 2563 และวิเคราะห์ด้วยสถิติความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ผลการวิจัยพบว่าบุคลากรทางการแพทย์ ที่ปฏิบัติงาน เกี่ยวข้องกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 มีความเครียดระดับปานกลาง ขึ้นไปร้อยละ 41.9, 36.46 และ 25.93 ตามลำดับ มีความซึมเศร้าระดับปานกลางขึ้นไปร้อยละ 34.08, 5.21 และ 1.23 ตามลำดับ แผนก disease control เป็นแผนกที่มีร้อยละของผู้ที่มีความเครียดปานกลาง ขึ้นไปของคนในแผนกสูงที่สุด (ร้อยละ 71.43) รองลงมาคือ cohort ward ร้อยละ 70 lab investigation ร้อยละ 47.37

ชลอวัฒน์ อินปา และคณะ (2564) ได้ทำการศึกษาเรื่อง ความชุกและปัจจัยที่สัมพันธ์กับภาวะเครียดและซึมเศร้า ในบุคลากรทางการแพทย์โรงพยาบาลสมเด็จพระเจ้าตากสินมหาราชในช่วงการแพร่ระบาดของโรค COVID-19 โดยกลุ่มตัวอย่างในการวิจัย คือ บุคลากรทางการแพทย์ทั้งหมด 707 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ แบบประเมินความเครียด (ST-5) แบบประเมินโรคซึมเศร้า (9Q) เก็บข้อมูลตั้งแต่วันที่ 15 มีนาคม 2563 – วันที่ 11 เมษายน 2563 วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน Chi-square และ Fisher's exact test ผลการวิจัยพบว่า บุคลากรทางการแพทย์ทั้งหมด 707 คน เพศหญิง ร้อยละ 81.75 เพศชาย ร้อยละ 18.25 อายุของบุคลากรทางการแพทย์ส่วนมาก คือ กลุ่มอายุมากกว่า 35 ปี ร้อยละ 65.62 รองลงมา คือ กลุ่มอายุ 25-34 ปี ร้อยละ 27.73 ส่วนกลุ่มอายุ 18-24 ปี ร้อยละ 6.65 โดยแบ่งเป็น

บุคลากรกลุ่มงานที่ให้บริการผู้ป่วยโดยตรงจำนวน 549 คน และกลุ่มงานสนับสนุน จำนวน 158 คน เมื่อประเมินความเครียดครั้งที่ 1 พบว่า บุคลากร ทางกายภาพส่วนมากไม่มีภาวะเครียด/มีภาวะเครียดระดับต่ำ จำนวน 440 คน (ร้อยละ 62.23) และมีภาวะเครียดระดับสูงและรุนแรง จำนวน 84 คน (ร้อยละ 11.88) เมื่อประเมินความเครียดในบุคลากรทางการแพทย์ที่มีความเครียดระดับสูงและรุนแรงทั้ง 84 คน ครั้งที่ 2 ในสัปดาห์ที่ 2 พบว่ามีความเครียดในระดับสูงและรุนแรง จำนวน 16 คน (ร้อยละ 19.05) จากนั้นบุคลากรทางการแพทย์ที่มีภาวะเครียด จำนวน 16 คน เข้ารับการประเมินภาวะซึมเศร้า พบว่ามีภาวะซึมเศร้า จำนวน 9 คน (ร้อยละ 56.25) ปัจจัยด้านกลุ่มงานที่ให้บริการกับผู้ป่วยโดยตรงมีความสัมพันธ์กับภาวะซึมเศร้าของบุคลากรทางการแพทย์ที่มีความเครียดระดับสูงและรุนแรงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

จารุวรรณ ประภาสอน (2564) ได้ทำการศึกษาเรื่อง ความเครียดและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความเครียดในการปฏิบัติงานของบุคลากรโรงพยาบาลแคนดง จังหวัดบุรีรัมย์ในสถานการณ์การระบาดของโรคโควิด-19 โดยกลุ่มตัวอย่างในการวิจัย คือบุคลากรโรงพยาบาลแคนดง ทั้งหมด 110 คน โดยใช้เครื่องมือแบบสอบถาม ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ เป็นเพศหญิง ร้อยละ 70.6 อายุระหว่าง 31-40 ปี ร้อยละ 44.0 สถานภาพคู่ ร้อยละ 59.6 การศึกษาปริญญาตรี ร้อยละ 58.7 ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน มากกว่า 10 ปี ร้อยละ 44.0 มีลักษณะงานเป็นบริการผู้ป่วย ร้อยละ 67.9 และรายได้เฉลี่ย 19,000 บาทต่อเดือน โดยระดับความเครียดอยู่ในเกณฑ์เครียดน้อย ร้อยละ 46.8 ปัจจัยส่วนบุคคลที่มีความสัมพันธ์กับความเครียด อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 คือ ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน โดยปัจจัยที่สัมพันธ์กับความเครียดในการปฏิบัติงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01, 0.05 ได้แก่ ด้านโครงสร้างและบรรยากาศองค์กร ($p=0.01$) ด้านลักษณะงานและภาระงาน ด้านบทบาทในองค์กร ด้านความสำเร็จและความก้าวหน้าในอาชีพ ($p=0.05$) และปัจจัยพยากรณ์ความเครียดในการปฏิบัติงาน มี 2 ตัวแปร ได้แก่ ด้านโครงสร้างและบรรยากาศองค์กร และความสำเร็จและความก้าวหน้าในอาชีพ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $p=0.05$

พรนิภา หาญละคร (2564) ได้ทำการศึกษาเรื่อง ความเครียด ความกังวล และผลกระทบของบุคลากรทางการแพทย์ในสถานการณ์ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โรงพยาบาลศรีนครินทร์ โดยกลุ่มตัวอย่างในการวิจัย คือ บุคลากรทางการแพทย์ โรงพยาบาลศรีนครินทร์ สุ่มกลุ่มตัวอย่างแบบกลุ่มทั้งหมด 293 ราย เก็บข้อมูล ระหว่างวันที่ 1 - 30 พฤษภาคม 2563 ผลการศึกษาพบว่า บุคลากรทางการแพทย์ 293 ราย ส่วนใหญ่มีความเครียดและกังวลระดับกลาง ร้อยละ 48.8 และ 59.4 พยาบาลมีความเครียดและกังวลสูงกว่าแพทย์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p=0.012$, $p=0.001$) เพศหญิงมีความเครียดสูงกว่าเพศชาย ($p=0.008$) แต่ความกังวลไม่แตกต่างจากเพศชาย ($p=0.190$) ผลกระทบของโควิด-19 ทำให้คุณภาพชีวิตแย่ลงร้อยละ 46.7 ส่วนใหญ่ร้อยละ 82.3 ยังจงรักภักดีต่อองค์กร ไม่ต้องการย้ายงาน

ทรงวุฒิ ชนะอุดมสุข (2565) ได้ทำการศึกษาเรื่อง ภาวะความเครียดในช่วงวิกฤตโควิด-19 ของบุคลากรสาธารณสุขอำเภอปราณบุรี จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ โดยกลุ่มตัวอย่างในการวิจัย บุคลากรสาธารณสุขในอำเภอปราณบุรี ทั้งในโรงพยาบาล สำนักงานสาธารณสุขอำเภอและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จำนวนกลุ่มตัวอย่างรวมทั้งสิ้น 295 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย เป็นแบบสอบถาม คือแบบประเมินความเครียด ผลการศึกษาพบว่า คุณลักษณะส่วนบุคคลของบุคลากรสาธารณสุขส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงปฏิบัติงานในโรงพยาบาล สถานภาพเป็นข้าราชการ จบการศึกษาระดับปริญญาตรี อายุการทำงานน้อยกว่า 10 ปี ปัญหาส่วนบุคคลที่ก่อให้เกิดความเครียดพบว่า ส่วนใหญ่มีสาเหตุมาจาก ปัญหาเศรษฐกิจมากที่สุดรองลงคือ ปัญหาการทำงาน ปัญหาสุขภาพ และปัญหาครอบครัว ตามลำดับ บุคลากรสาธารณสุขส่วนใหญ่อยู่ในกลุ่มเครียดน้อย รองลงมาคือ เครียดปานกลาง และปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อภาวะความเครียดในช่วงวิกฤตโควิด-19 ของบุคลากรสาธารณสุขในอำเภอปราณบุรี จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ ในช่วงวิกฤตโควิด-19 ในประเทศไทย คือ อายุ ปัญหาสุขภาพ และปัญหาการทำงาน มีอิทธิพลต่อภาวะความเครียด

มณี ประเสริฐบุญชัย (2566) ได้ทำการศึกษาเรื่อง ความเครียดและพฤติกรรมการจัดการความเครียดของบุคลากรทางการแพทย์ ในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดสงขลา ในช่วงสถานการณ์ การระบาดของโรคโควิด-19 โดยกลุ่มตัวอย่างในการวิจัย คือ บุคลากรทางการแพทย์ในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดสงขลา จำนวน 400 คน คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถาม เป็นแบบประเมินความเครียด และแบบสอบถามเกี่ยวกับพฤติกรรมการจัดการความเครียด ผลการศึกษา พบว่า บุคลากรทางการแพทย์ในโรงพยาบาลชุมชนในจังหวัดสงขลามีความเครียดระดับปานกลาง มีพฤติกรรมการจัดการความเครียดแบบมุ่งแก้ไขอารมณ์มากกว่าการจัดการความเครียดโดยมุ่งแก้ไข ปัญหา ผลการทดสอบค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r) ระหว่างความเครียดกับพฤติกรรมการจัดการความเครียดโดยภาพรวมและรายด้าน พบว่า พฤติกรรมการจัดการความเครียดมีความสัมพันธ์เชิงบวกในระดับปานกลางกับระดับความเครียดอย่างมีนัยสำคัญ ($r = .442, p < .001$).

วัชรารณ พิสปิงคำ (2566) ได้ทำการศึกษาเรื่อง ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับภาวะสุขภาพจิตและความเครียดของบุคลากรทางการแพทย์ที่รับผิดชอบงานเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในพื้นที่จังหวัดลำปาง โดยกลุ่มตัวอย่างในการวิจัย คือ ผู้บริหาร บุคลากรทางการแพทย์ที่รับผิดชอบงานเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ภายใต้การทำงานตามระบบบัญชาการเหตุการณ์ด้านการแพทย์และสาธารณสุข (Incident Command System: ICS) เมื่อมีการเปิดศูนย์ปฏิบัติการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางด้านสาธารณสุข (Emergency Operations Center: EOC) จำนวน 384 คน ได้จากการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างด้วยวิธี สุ่มตามสะดวก (Convenience Sampling) เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถามให้กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ตอบแบบสอบถามเอง ผลการศึกษา

พบว่า ผลการศึกษาพบว่า บุคลากรทางการแพทย์ที่รับผิดชอบงานเกี่ยวกับโรคเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในพื้นที่จังหวัดลำปาง ส่วนใหญ่ร้อยละ 57.6 ไม่มีปัญหาสุขภาพจิต และส่วนใหญ่ร้อยละ 77.9 มีความเครียดอยู่ในระดับปกติ สำหรับปัจจัยส่วนบุคคลของบุคลากรทางการแพทย์ที่รับผิดชอบงานเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในพื้นที่จังหวัดลำปางที่มีความสัมพันธ์กับภาวะสุขภาพจิตอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ได้แก่ อายุ สถานภาพสมรส อายุการทำงาน สถานที่ปฏิบัติงาน ความเพียงพอของรายได้ โรคประจำตัว และลักษณะที่อยู่อาศัย ($p\text{-value} < 0.05$) ปัจจัยด้านลักษณะการปฏิบัติงานตาม ICS ของบุคลากรทางการแพทย์ที่รับผิดชอบงานเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในพื้นที่จังหวัดลำปาง ได้แก่ ชั่วโมงการทำงานโดยเฉลี่ยต่อวัน และบทบาทหน้าที่หลักมีความสัมพันธ์กับภาวะสุขภาพจิตของบุคลากรทางการแพทย์ในสถานการณการ ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < 0.001$) สำหรับปัจจัยส่วนบุคคลที่มีความสัมพันธ์กับความเครียดของจากการทำงานของบุคลากรทางการแพทย์ที่รับผิดชอบงานเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในพื้นที่จังหวัดลำปาง ได้แก่ อายุ สถานภาพสมรส อายุการทำงาน ตำแหน่งงานปัจจุบัน สถานที่ปฏิบัติงาน รายได้ต่อเดือน ความเพียงพอของรายได้และลักษณะที่อยู่อาศัย ($p\text{-value} < 0.05$) ปัจจัยด้านลักษณะการปฏิบัติงานตาม ICS ของบุคลากรทางการแพทย์ที่รับผิดชอบงานเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในพื้นที่จังหวัดลำปาง พบว่าชั่วโมงการทำงาน โดยเฉลี่ยต่อวัน และบทบาทหน้าที่หลักมีความสัมพันธ์กับความเครียดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < 0.001$)

กุลชिरา สิงห์รัตน์ (ม.ป.ป) ได้ทำการศึกษาเรื่อง ภาวะความเครียดและพฤติกรรมกาจัดการความเครียดของข้าราชการเรือนจำกลางนครศรีธรรมราช ในช่วงการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) เป็นการวิจัยเชิงปริมาณ กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย คือ ข้าราชการเรือนจำกลางนครศรีธรรมราช จำนวน 120 คน เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูลการวิจัยครั้งนี้ คือ แบบสอบถาม ผลการวิจัยพบว่า ข้าราชการเรือนจำกลางนครศรีธรรมราช ส่วนใหญ่มีความเครียดอยู่ในระดับปานกลาง จำนวน 72 คน คิดเป็นร้อยละ 60 ของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด ลักษณะงานที่ รับผิดชอบ เป็นปัจจัยที่มีผลต่อความเครียดของข้าราชการเรือนจำกลางนครศรีธรรมราชมากที่สุด ซึ่งเป็นปัจจัยที่มีผลต่อความเครียดในระดับปานกลาง ($M = 3.20$) ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา รายได้เฉลี่ยต่อเดือน จำนวนบุคคลที่ต้องรับผิดชอบดูแล และปัญหาด้านสุขภาพ มีความสัมพันธ์กับระดับความเครียด ข้าราชการเรือนจำกลางนครศรีธรรมราช มีภาพรวมพฤติกรรมด้านการจัดการความเครียดของข้าราชการเรือนจำกลางนครศรีธรรมราช อยู่ในระดับมาก ($M = 3.68$) และระดับความเครียดของข้าราชการเรือนจำกลางนครศรีธรรมราชและพฤติกรรมกาจัดการความเครียดของข้าราชการเรือนจำกลางนครศรีธรรมราช มีความสัมพันธ์กันในระดับมาก

Pratik Khanal et al. (2020) ได้ทำการศึกษาเรื่อง ผลกระทบด้านสุขภาพจิตของผู้ปฏิบัติงานด้านสุขภาพในช่วง COVID-19 ในการตั้งค่าทรัพยากรต่ำ : แบบสำรวจภาคตัดขวางจากเนปาล โดยกลุ่มตัวอย่างในการวิจัย คือเจ้าหน้าที่ด้านสุขภาพทั้งหมด 475 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยคือแบบสอบถาม ผลการวิจัยพบว่า เจ้าหน้าที่สาธารณสุข 41.9% มีอาการวิตกกังวล 37.5% มีอาการซึมเศร้า และ 33.9% มีอาการนอนไม่หลับ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขต้องเผชิญกับการถูกตราหน้า มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญกับโอกาสที่จะมีอาการวิตกกังวล (AOR: 2.47; 95% CI: 1.62–3.76) ภาวะซึมเศร้า (AOR: 2.05; 95% CI: 1.34–3.11) และการนอนไม่หลับ (AOR: 2.37) ; 95% CI: 1.46–3.84) ประวัติการป่วยสำหรับปัญหาสุขภาพจิตมีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญกับแนวโน้มที่จะมีอาการวิตกกังวล (AOR: 3.40; 95% CI: 1.31–8.81) ภาวะซึมเศร้า (AOR: 3.83; 95% CI: 1.45–10.14) และการนอนไม่หลับ (AOR: 3.82; 95% CI: 1.52–9.62) ในขณะที่มาตรการป้องกันในสถานที่ทำงานไม่เพียงพอมีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญกับโอกาสที่จะแสดงอาการวิตกกังวลที่สูงขึ้น (AOR: 1.89; 95% CI: 1.12–3.19) และภาวะซึมเศร้า (AOR: 1.97; 95% CI: 1.16–3.37) พยาบาล (AOR: 2.33; 95% CI: 1.21–4.47) มีแนวโน้มที่จะมีอาการวิตกกังวลมากกว่าเจ้าหน้าที่สาธารณสุขอื่นๆ อย่างมีนัยสำคัญ

Mohammedamin Hajure et al. (2020) ได้ทำการศึกษาเรื่อง ความทุกข์ทางจิตใจในกลุ่มเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในสถานบริการสุขภาพของเมืองเมตตูในช่วงการระบาดของโควิด-19 ทางตะวันตกเฉียงใต้ของเอธิโอเปีย 2020 โดยกลุ่มตัวอย่างในการวิจัย คือเจ้าหน้าที่สาธารณสุข 127 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยคือแบบสอบถาม ผลการวิจัยพบว่า ร้อยละ 40.2 ของผู้เข้าร่วมมีอาการของความทุกข์ทางจิต ผู้เข้าร่วมส่วนใหญ่มีความทุกข์ทางจิตใจเล็กน้อย ร้อยละ 37 ตามด้วยความทุกข์ทางจิตใจปานกลาง ร้อยละ 29% การวิเคราะห์การถดถอยโลจิสติกแบบพหุตัวแปร พบว่าโอกาสของความทุกข์ทางจิตใจจะสูงขึ้นในกลุ่มผู้ให้บริการด้านสุขภาพที่มีอาการซึมเศร้า และผู้ใช้แอลกอฮอล์คาต (แอมเฟตามีน) และยาสูบในช่วง 3 เดือนที่ผ่านมาแสดงให้เห็นถึงความสัมพันธ์ที่มีนัยสำคัญกับความทุกข์ทางจิตใจ

Ismail et al. (2021) ได้ทำการศึกษาเรื่อง ความเครียดจากการทำงานและความเหนื่อยหน่ายในหมู่วิสัญญีแพทย์ชาวอียิปต์ในแนวหน้าระหว่างการระบาดของ COVID-19 ในอียิปต์ โดยกลุ่มตัวอย่างในการวิจัย คือวิสัญญีแพทย์ชาวอียิปต์ จำนวน 150 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยคือแบบสอบถามด้วยตนเอง ผลการวิจัยพบว่าการทำงานต่อเนื่องเป็นเวลา 2 สัปดาห์ อายุน้อย และขาดการสนับสนุนในช่วง เวลาทำงาน มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญกับคะแนนความเครียดที่สูงขึ้น โดยมีค่าเพิ่มขึ้นตั้งแต่ 2.5 คะแนนสำหรับการขาดการสนับสนุน 3.7 คะแนน สำหรับการงานต่อเนื่อง ในส่วนของ ความเหนื่อยหน่ายการทำงานต่อเนื่องเป็นเวลา 2 สัปดาห์ อายุยังน้อย และมี

เวลาการทำงานตลอดเวลาที่มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญกับคะแนน ความเหนื่อยหน่าย ที่สูงขึ้น โดยมีค่าเพิ่มขึ้นตั้งแต่ 1.1 สำหรับงานสูง 3.7 สำหรับกะการทำงานต่อเนื่อง

Saifur Rahman Chowdhury et al. (2021) ได้ทำการศึกษาเรื่อง อาการทางจิตของพยาบาลบังคลาเทศในช่วงการระบาดของ COVID-19 โดยกลุ่มตัวอย่างในการวิจัย คือพยาบาลจำนวน 547 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย คือแบบสอบถาม ผลการวิจัยพบว่า ความชุกของภาวะซึมเศร้า ความวิตกกังวล และความเครียดอยู่ในระดับเล็กน้อยถึงรุนแรงมากคือ 50.5%, 51.8% และ 41.7% ตามลำดับ และ 61.9% ของผู้ตอบแบบสอบถามรายงานว่าผลกระทบทางจิตวิทยาเล็กน้อยถึงรุนแรงสำหรับ COVID-19 อาการทางจิตวิทยาพบได้บ่อยในพยาบาลหญิงมากกว่าพยาบาลชาย ($p < 0.05$) การมีอุปกรณ์ป้องกันส่วนบุคคลที่สมบูรณ์ (PPE) ระหว่างการทำงานมีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญกับภาวะซึมเศร้า ความวิตกกังวล และความเครียดในระดับที่ต่ำกว่า ($p < 0.05$) การเผชิญกับการล่วงละเมิดทางอารมณ์ที่ทำงานในสถานการณการระบาดใหญ่ของ COVID-19 มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญกับภาวะซึมเศร้า ความวิตกกังวล และความเครียดในระดับที่สูงขึ้น และผลกระทบทางจิตใจที่มากขึ้นของการระบาด ($p < 0.05$)

Jianyu Que et al. (2021) ได้ทำการศึกษาเรื่อง ผลกระทบทางจิตวิทยาของการระบาดใหญ่ของ COVID-19 ต่อบุคลากรทางการแพทย์: การศึกษาแบบภาคตัดขวางในประเทศจีน โดยกลุ่มตัวอย่างในการวิจัย คือเจ้าหน้าที่สาธารณสุขทั้งหมด 2,285 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย คือแบบสอบถามออนไลน์ ผลการวิจัยพบว่าความชุกของอาการวิตกกังวล ซึมเศร้า นอนไม่หลับ และปัญหาทางจิตใจโดยรวมของผู้ปฏิบัติงานด้านการแพทย์ในช่วงการระบาดของโควิด-19 ในประเทศจีนอยู่ที่ 46.04%, 44.37%, 28.75% และ 56.59% ตามลำดับ ความชุกของปัญหาทางจิตโดยรวมในแพทย์ แพทย์ พยาบาล ช่างเทคนิค และผู้เชี่ยวชาญด้านสาธารณสุข เท่ากับ 60.35%, 50.82%, 62.02%, 57.54% และ 62.40% ตามลำดับ เมื่อเทียบกับบุคลากรทางการแพทย์ที่ไม่ได้มีส่วนร่วมในงานแนวหน้า บุคลากรทางการแพทย์ในแนวหน้ามีความเสี่ยงที่จะเป็นโรควิตกกังวล นอนไม่หลับ และปัญหาทางจิตใจโดยรวมสูงกว่า นอกจากนี้ ให้ความสนใจกับข้อมูลเชิงลบหรือเป็นกลางเกี่ยวกับการระบาดใหญ่ ได้รับการตอบรับเชิงลบจากครอบครัวและเพื่อนฝูงที่เข้าร่วมงานแนวหน้า

Lanying He et al. (2021) ได้ทำการศึกษาเรื่อง ปัจจัยเสี่ยงต่อความวิตกกังวลและอาการซึมเศร้าของแพทย์ในช่วงการแพร่ระบาดของโรคโคโรนาไวรัส 2019 โดยกลุ่มตัวอย่างในการวิจัย คือแพทย์ 1,521 คน โดยใช้ Self-Rating Anxiety Scale (SAS) และประเมินอาการซึมเศร้าโดยใช้ Self-Rating Depression Scale (SDS) ผลการวิจัยพบว่า แพทย์ 1,521 คน; 11.11% (169/1,521) ของแพทย์มีอาการวิตกกังวล และ 16.90% (257/1,521) มีอาการซึมเศร้า เพศหญิง [อัตราต่อรองที่ปรับแล้ว (AOR), 1.69; ช่วงความเชื่อมั่น 95% (CI), 1.21-2.34; $P = 0.002$] และการมีลูกที่ยังไม่บรรลุนิติภาวะ (AOR, 2.31; 95% CI, 1.50-3.56; $P < 0.001$) มีความสัมพันธ์กับความเสี่ยง

ที่เพิ่มขึ้นของอาการวิตกกังวล เพศหญิง (AOR, 1.56; 95% CI, 1.18-2.06; P = 0.002) และมีบุตรที่ยังไม่บรรลุนิติภาวะ (AOR, 1.48; 95% CI, 1.06-2.01; P = 0.022) มีความสัมพันธ์กับความเสี่ยงที่จะมีอาการซึมเศร้าเพิ่มขึ้น อายุที่มากขึ้น (AOR, 0.97; 95% CI, 0.98-0.99; P = 0.008) มีความสัมพันธ์กับความเสี่ยงที่ลดลงของอาการซึมเศร้า

จากการทบทวนวรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ดังกล่าวข้างต้น สรุปได้ว่า ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความเครียดในการทำงาน มีปัจจัยหลายอย่างส่งผลทำให้เกิดความเครียดในการทำงาน เช่น ปัจจัยด้านบุคคล ปัจจัยด้านองค์กร ปัจจัยด้านภาระงาน ปัจจัยด้านการสนับสนุน ปัจจัยเหล่านี้ส่งผลทำให้เกิดความเครียดมีผลกระทบต่อบุคคลและองค์กร ทำให้การทำงานมีประสิทธิภาพที่ลดลง เกิดความผิดพลาดในงานส่งผลให้คุณภาพในการให้บริการลดลง ปัญหาการโยกย้ายงาน รวมถึงการลาออกจากงาน ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลและปัจจัยที่มีผลกับความเครียดของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดปทุมธานี ในช่วงสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เพื่อเป็นข้อมูลให้ผู้บริหารได้ทราบถึงปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความเครียดในการปฏิบัติงานและนำข้อมูลไปใช้ในการหาแนวทางป้องกันและลดความเครียดในการปฏิบัติงาน โดยใช้กรอบแนวคิดของ Cooper and Cartwright (1997) ที่ประกอบด้วยความเครียดในการทำงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข 5 ด้าน ได้แก่ ด้านลักษณะงานและภาระงาน ด้านบทบาทหน้าที่ในองค์กร ด้านสัมพันธภาพในการปฏิบัติงาน ด้านความสำเร็จและความก้าวหน้าในอาชีพ และด้านโครงสร้างและบรรยากาศในองค์กร ดังภาพที่ 1.1



บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ แบบภาคตัดขวาง (cross-sectional survey) เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความเครียดของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดปทุมธานี ในช่วงสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โดยรายละเอียดเกี่ยวกับวิธีดำเนินการ ดังนี้

1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง
2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย
3. การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือวิจัย
4. การเก็บรวบรวมข้อมูล
5. การวิเคราะห์ข้อมูล
6. การพิทักษ์สิทธิ์ผู้เข้าร่วมการวิจัย

1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

1.1 ประชากร

ประชากร (Population) ที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือเจ้าหน้าที่สาธารณสุขโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่ปฏิบัติงานในช่วงสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จังหวัดปทุมธานี ทั้งหมด 563 คน โดยเริ่มปฏิบัติงานเป็นระยะเวลา 1 ปี (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปทุมธานี, 2565)

1.2 กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่าง (Sample) ที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่ปฏิบัติงานในช่วงสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จังหวัดปทุมธานี เริ่มปฏิบัติงานอย่างน้อย 1 ปี โดยกลุ่มตัวอย่างคำนวณจากสูตรคำนวณขนาดตัวอย่างเพื่อประมาณค่าสัดส่วนของประชากร ในกรณีทราบจำนวนของประชากรที่แน่นอน คำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างโดยใช้สูตรของเครซีและมอร์แกน (Krejcie & Morgan, 1970) อ้างอิงใน (ประสพชัย พสุนนท์, 2557)

$$n = \frac{X^2 N p(1-p)}{e^2(N-1) + X^2 p(1-p)}$$

$$n = \frac{3.841(563)0.5(1-0.5)}{(0.05)^2(563-1)+3.841(0.5)(1-0.5)}$$

$$n \approx 229$$

โดยกำหนดให้

N	=	ขนาดของประชากร
n	=	ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง
e	=	ระดับความคลาดเคลื่อนที่ยอมรับได้ (กำหนด e = 0.05)
X^2	=	ระดับความเชื่อมั่น 95 % ($X^2 = 3.841$)
p	=	สัดส่วนของลักษณะที่สนใจในประชากร (ถ้าไม่ทราบให้กำหนด p = 0.5)

กลุ่มตัวอย่างจำนวน 229 คน เพื่อป้องกันการสูญหายของข้อมูลหรือการตอบกลับที่ไม่สมบูรณ์ของแบบสอบถาม (Non-response rate) กำหนดที่ร้อยละ 10 ได้ขนาดตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ คือ 252 คน

1.2.1 เกณฑ์การคัดเข้า (Inclusion Criteria) มีกำหนดดังนี้

- 1) เจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานในช่วงสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา
- 2) เพศชายและเพศหญิงที่มีอายุ 20-60 ปี
- 3) ไม่ได้อยู่ในระหว่างการลาศึกษาต่อหรือลาคลอดบุตร
- 4) สามารถอ่านและเขียนภาษาไทยได้
- 5) ยินดีเข้าร่วมวิจัยและตอบแบบสอบถาม

2019

1.2.2 เกณฑ์การคัดออก (Exclusion Criteria) มีกำหนดดังนี้

- 1) เจ้าหน้าที่ที่มีปัญหาหรือมีประวัติการรักษาด้านสุขภาพจิต
- 2) เจ้าหน้าที่ที่อยู่ในระหว่างการตั้งครรภ์และหลังคลอด
- 3) ป่วยขณะไปเก็บข้อมูล

1.3 วิธีการเลือกกลุ่มตัวอย่าง

1.3.1 ดำเนินการสุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้นภูมิ (Stratified Random Sampling) จำแนกตามอำเภอในจังหวัดปทุมธานี ทั้งหมด 7 อำเภอ โดยกระจายขนาดกลุ่มตัวอย่างตามสัดส่วนของจำนวนเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ดังตารางที่ 2

$$n_i = \frac{nN_i}{N}$$

โดยกำหนดให้

n_i = ขนาดของกลุ่มตัวอย่างในแต่ละชั้นภูมิ

n = ขนาดกลุ่มตัวอย่าง

N_i = ประชากรในแต่ละชั้นภูมิ

N = จำนวนประชากรทั้งหมด

(สุภาภรณ์ วงธิ, 2564)

ตารางที่ 3.1 แสดงจำนวนประชากรและกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามอำเภอ

อำเภอ	จำนวนเจ้าหน้าที่สาธารณสุข (N)	จำนวนกลุ่มตัวอย่าง (n)
เมืองปทุมธานี	151	68
คลองหลวง	127	57
ธัญบุรี	43	19
หนองเสือ	53	24
ลำลูกกา	74	33
สามโคก	55	25
ลาดหลุมแก้ว	60	26
รวม	563	252

1.3.2 สุ่มกลุ่มตัวอย่างในแต่ละอำเภอด้วยวิธีการสุ่มอย่างง่าย (Simple Random Sampling) โดยการจับฉลากรายชื่อเจ้าหน้าที่สาธารณสุขโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในแต่ละอำเภอ จนครบตามจำนวน 252 คน

1.3.3 หากไม่พบกลุ่มตัวอย่าง ณ วันที่ลงเก็บข้อมูล ผู้วิจัยจะดำเนินการสุ่มกลุ่มตัวอย่างเพิ่มเติมในแต่ละพื้นที่ด้วยวิธีการสุ่มอย่างง่าย (Simple Random Sampling) ดังหัวข้อที่ 2 อีกครั้ง

2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยใช้แบบสอบถาม (Questionnaires) เป็นเครื่องมือในการหาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความเครียดและอารมณ์เศร้าในการทำงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล มีการเก็บรวบรวมข้อมูลที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเองจากการศึกษาค้นคว้าเอกสาร ตำรา และเอกสารประกอบที่เกี่ยวข้อง โดยแบ่งออกเป็น 3 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพ ระดับการศึกษา ระยะเวลาในการทำงาน รายได้ต่อเดือน จำนวน 6 ข้อ

ส่วนที่ 2 ปัจจัยการทำงานที่สัมพันธ์กับความเครียด สร้างขึ้นโดยประยุกต์ใช้แนวคิดของคูเปอร์และคาร์ทไรท์ (Cooper and Cartwright, 1997) จำนวน 27 ข้อ โดยมีรายละเอียดดังนี้

- | | |
|---------------------------------|-------------|
| 1) ลักษณะงานและภาระงาน | จำนวน 6 ข้อ |
| 2) บทบาทหน้าที่ในองค์กร | จำนวน 4 ข้อ |
| 3) สัมพันธภาพในการปฏิบัติงาน | จำนวน 5 ข้อ |
| 4) ความก้าวหน้าในอาชีพ | จำนวน 5 ข้อ |
| 5) โครงสร้างและบรรยากาศในองค์กร | จำนวน 7 ข้อ |

ลักษณะข้อคำถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) โดยใช้มาตราวัดแบบลิเคิร์ต (Likert) 5 ระดับ (บังอร สิงห์แก้ว, 2559) กำหนดให้เลือกตอบได้คำตอบเดียว มีระดับคะแนนและความหมายของตัวเลือก ดังนี้

เชิงบวก เชิงลบ

5	1	คะแนน	หมายถึง	ข้อความนั้นตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด
4	2	คะแนน	หมายถึง	ข้อความนั้นตรงกับความคิดเห็นของท่านมาก
3	3	คะแนน	หมายถึง	ข้อความนั้นตรงกับความคิดเห็นของท่านปานกลาง
2	4	คะแนน	หมายถึง	ข้อความนั้นตรงกับความคิดเห็นของท่านน้อย
1	5	คะแนน	หมายถึง	ข้อความนั้นตรงกับความคิดเห็นของท่านน้อยมากที่สุด

การแปลผลคะแนนปัจจัยการทำงานที่มีความสัมพันธ์กับความเครียด จากคะแนนเฉลี่ยแบ่งเป็น 3 ระดับ คือ น้อย ปานกลาง มาก ดังนี้

- | | |
|-----------|--------------------------------------|
| 1.00-2.33 | หมายถึง ความเครียดอยู่ในระดับน้อย |
| 2.34-3.66 | หมายถึง ความเครียดอยู่ในระดับปานกลาง |
| 3.67-5.00 | หมายถึง ความเครียดอยู่ในระดับมาก |

ส่วนที่ 3 แบบประเมินความเครียดของโรงพยาบาลสวนปรุง (SPST - 20) จำนวน 20 ข้อ

ลักษณะข้อคำถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) โดยใช้มาตราวัดแบบลิเคิร์ต (Likert) 5 ระดับ (บังอร สิงห์แก้ว, 2559) กำหนดให้เลือกตอบได้คำตอบเดียว มีระดับคะแนนและความหมายของตัวเลือก ดังนี้

1	คะแนน	หมายถึง	ไม่รู้สึกรุนแรง
2	คะแนน	หมายถึง	รู้สึกเล็กน้อย
3	คะแนน	หมายถึง	รู้สึกปานกลาง
4	คะแนน	หมายถึง	รู้สึกมาก
5	คะแนน	หมายถึง	รู้สึกมากที่สุด

การแปลผลระดับความเครียด จากคะแนนเฉลี่ย แบ่งเป็น 3 ระดับ คือ น้อย ปานกลาง มาก ดังนี้

1.00-2.33	หมายถึง ความเครียดอยู่ในระดับน้อย
2.34-3.66	หมายถึง ความเครียดอยู่ในระดับปานกลาง
3.67-5.00	หมายถึง ความเครียดอยู่ในระดับมาก

3. การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือวิจัย

การตรวจสอบคุณภาพของแบบสอบถามที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ประกอบด้วย การตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา และความเที่ยงของแบบสอบถาม โดยมีขั้นตอน ดังนี้

3.1 การตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (Content Validity)

3.1.1 ผู้วิจัยได้นำแบบสอบถามที่สร้างขึ้นให้อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์พิจารณาความถูกต้อง ความชัดเจน และครอบคลุม แล้วนำมาปรับปรุงตามข้อเสนอแนะของอาจารย์

3.1.2 นำแบบสอบถามให้ผู้เชี่ยวชาญอย่างน้อย 3 ท่าน ตรวจสอบความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหาและความถูกต้องเหมาะสมกับกลุ่มตัวอย่างรวมถึงภาษาที่ใช้ จากนั้นนำมาปรับปรุงแก้ไขอีกครั้งตามคำแนะนำ ผู้วิจัยนำผลการพิจารณาของผู้เชี่ยวชาญ ประเมินความสอดคล้องของข้อคำถามกับวัตถุประสงค์ของการวิจัย

3.2 การตรวจสอบความเชื่อมั่น (Reliability) ผู้วิจัยได้นำแบบสอบถามที่ปรับปรุงแก้ไขแล้ว ไปทดลองใช้ (Try out) กับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดนนทบุรี จำนวน 30 คน แล้วนำข้อมูลมาวิเคราะห์หาค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม ในการหาความเชื่อมั่นได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.849

4. การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลโดยดำเนินการดังนี้

4.1 ผู้วิจัยดำเนินการทำหนังสือขอความอนุเคราะห์ในการเก็บรวบรวมข้อมูลกับ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดปทุมธานี เพื่อขออนุญาตในการดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล

4.2 หลังจากได้รับการอนุญาตจากนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดปทุมธานี ผู้วิจัย ดำเนินการติดต่อประสานงานกับหัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาศาสตร์สาธารณสุขสำนักงานสาธารณสุข จังหวัดปทุมธานีและผู้รับผิดชอบงานพัฒนาศาสตร์สาธารณสุขสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ เพื่อ ชี้แจงรายละเอียดของการวิจัย

4.3 ผู้วิจัยได้ชี้แจงวัตถุประสงค์การวิจัย รวมทั้งอธิบายการพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง สิทธิในการตอบรับและปฏิเสธที่จะเข้าร่วมวิจัยในครั้งนี้ และแจกแบบสอบถามให้กลุ่มตัวอย่างตาม สัดส่วนของกลุ่มตัวอย่างในแต่ละโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

4.4 ผู้วิจัยรวบรวมแบบสอบถามที่ได้มาตรวจสอบความครบถ้วนสมบูรณ์ของการตอบ แบบสอบถามเพื่อทำการวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติ

5. การวิเคราะห์ข้อมูล

5.1 วิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคล ใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ค่าความถี่ ร้อยละ และ ค่าเฉลี่ย

5.2 วิเคราะห์หาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับความเครียด โดยใช้สถิติไคสแควร์ (Chi-square test)

5.3 วิเคราะห์หาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยการทำงานกับความเครียด โดยใช้สถิติ สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน (Pearson's product moment correlation coefficients)

6. การพิทักษ์สิทธิผู้เข้าร่วมการวิจัย

การวิจัยได้ดำเนินการขอรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์จากคณะกรรมการวิจัยในมนุษย์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปทุมธานี เอกสารรับรองเลขที่ PPHO-REC 2566/2 ผู้วิจัยพิทักษ์สิทธิ ของผู้เข้าร่วมการวิจัย โดยนำเสนอผลการวิจัยในภาพรวม ไม่มีการเปิดเผยข้อมูลของผู้เข้าร่วมการวิจัย ที่เกี่ยวข้องไม่ว่ากรณีใดๆ ผู้วิจัยจะเก็บรักษาไว้เป็นความลับ และนำมาใช้สำหรับการวิจัยในครั้งนี้ เท่านั้น เอกสารที่เกี่ยวข้องกับงานวิจัยจะมีการทำลายหลังเสร็จสิ้นงานวิจัย

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความเครียดของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดปทุมธานี ในช่วงสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ได้ผลการวิจัยซึ่งจะนำเสนอเป็น 4 ส่วน ดังนี้

1. ปัจจัยส่วนบุคคลของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

ปัจจัยส่วนบุคคลของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ประกอบด้วย เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา ระยะเวลาในการทำงาน และรายได้ต่อเดือน ดังแสดงดังตารางที่ 4.1

ตารางที่ 4.1 จำนวนและร้อยละของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข จำแนกตามข้อมูลส่วนตัวบุคคล
(n = 252 คน)

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน (คน)	ร้อยละ
1. เพศ		
ชาย	42	16.7
หญิง	210	83.3
2. อายุ (ปี) (\bar{X} = 34.57, SD = 9.39, Min = 21, Max = 60)		
21 – 30	127	50.4
31 – 40	56	22.2
41 – 50	48	19.1
51 – 60	21	8.3
3. สถานภาพ		
โสด	138	54.8
คู่/สมรส	101	40.1
หย่าร้าง/หม้าย/แยกกันอยู่	13	5.1

ตารางที่ 4.1 (ต่อ)

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน (คน)	ร้อยละ
4. ระดับการศึกษา		
ต่ำกว่าปริญญาตรี	6	2.4
ปริญญาตรี	228	90.5
สูงกว่าปริญญาตรี	18	7.1
5. ระยะเวลาในการทำงาน (ปี) (\bar{X} = 10.98, SD = 9.95, Min = 1, Max = 39)		
1-10	170	67.5
11-20	33	13.1
21-30	32	12.7
31 ขึ้นไป	17	6.7
6. รายได้ต่อเดือน (บาท) (\bar{X} = 24,619.88, SD = 12,518.14, Min = 11,000, Max = 60,000)		
10,000-15,000	47	18.6
15,001-20,000	114	45.2
20,001-25,000	15	6.0
มากกว่า 25,001	76	30.2

จากตารางที่ 4.1 พบว่าข้อมูลส่วนบุคคลของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง จำนวน 210 คน คิดเป็นร้อยละ 83.3 เป็นเพศชาย จำนวน 42 คน คิดเป็นร้อยละ 16.7 มีอายุเฉลี่ย 34.57 (SD = 9.39) ซึ่งส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 21-30 ปี คิดเป็นร้อยละ 50.4 รองลงมาเป็นช่วงอายุ 31-40 ปี จำนวน 56 คน คิดเป็นร้อยละ 22.2 ช่วงอายุ 41-50 ปี จำนวน 48 คน คิดเป็นร้อยละ 19.1 และช่วงอายุ 51-60 ปี จำนวน 21 คน คิดเป็นร้อยละ 8.3 โดยมีสถานภาพส่วนใหญ่คือ โสด จำนวน 138 คน คิดเป็นร้อยละ 54.8 รองลงมาคือ สถานภาพมีคู่/สมรส จำนวน 101 คน คิดเป็นร้อยละ 40.1 และสถานภาพหย่า/หม้าย/แยกกันอยู่ จำนวน 13 คน คิดเป็นร้อยละ 5.1 ระดับการศึกษา ส่วนใหญ่อยู่ระดับปริญญาตรี จำนวน 228 คน คิดเป็นร้อยละ 90.5 รองลงมาระดับสูงกว่าปริญญาตรี จำนวน 18 คน คิดเป็นร้อยละ 7.1 และระดับต่ำกว่าปริญญาตรี จำนวน 6 คน คิดเป็นร้อยละ 2.4 ระยะเวลาในการทำงานเฉลี่ย 10.98 (SD = 9.95) ซึ่งส่วนใหญ่ มีระยะเวลาในการทำงาน 1-10 ปี คิดเป็นร้อยละ 67.5 รองลงมาคือช่วงระยะเวลา 11-20 ปี จำนวน 33 คน คิดเป็นร้อยละ 13.1 ช่วงระยะเวลา 21-

30 ปี จำนวน 32 คน คิดเป็นร้อยละ 12.7 และช่วงระยะเวลา 31 ปีขึ้นไป จำนวน 17 คน คิดเป็นร้อยละ 6.7 รายได้ต่อเดือนเฉลี่ย 24,619.88 (SD = 12,518.14) ซึ่งส่วนใหญ่รายได้ต่อเดือนอยู่ระหว่าง 15,001-20,000 บาท จำนวน 114 คน คิดเป็นร้อยละ 45.2 รองลงมาอยู่ระหว่าง 10,000-15,000 บาท จำนวน 47 คน คิดเป็นร้อยละ 18.6 มากกว่า 25,001 จำนวน 76 คน คิดเป็นร้อยละ 30.2 และระหว่าง 20,001-25,000 บาท จำนวน 15 คน คิดเป็นร้อยละ 6.0

2. ปัจจัยการทำงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

การศึกษานี้ได้ศึกษาข้อมูลปัจจัยการทำงาน วิเคราะห์โดยการหาค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ซึ่งผลการวิเคราะห์ข้อมูล ดังตารางที่ 4.2

ตารางที่ 4.2 จำนวน ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ระดับความคิดเห็นต่อปัจจัยการทำงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

ปัจจัยการทำงาน	ระดับความคิดเห็น					\bar{x}	SD	แปลผล
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด			
	5	4	3	2	1			
<u>ด้านลักษณะงาน</u> <u>และภาระงาน</u>								
1. การได้ รับมอบหมายงานในปริมาณที่มากจนไม่สามารถทำให้เสร็จได้ภายในเวลาที่กำหนด	11 (4.4)	58 (23.0)	97 (38.5)	61 (24.2)	25 (9.9)	2.88	1.02	ปานกลาง

ตารางที่ 4.2 (ต่อ)

ปัจจัยการทำงาน	ระดับความคิดเห็น					\bar{x}	SD	แปลผล
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด			
	5	4	3	2	1			
<u>ด้านลักษณะงาน</u>								
<u>และภาระงาน</u>								
2. ช่วงสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ต้องปฏิบัติงานทุกวันแทบไม่มีวันหยุด	73 (29.0)	81 (32.1)	72 (28.6)	20 (7.9)	6 (2.4)	3.77	1.03	มาก
3. การได้รับมอบหมายงานอื่นนอกเหนือจากงานที่ได้รับผิดชอบแทนบุคลากรที่ลากะทันหันบ่อยๆ	16 (6.3)	39 (15.5)	82 (32.5)	82 (32.5)	33 (13.1)	2.69	1.08	ปานกลาง
4. การไม่มีอิสระในการปฏิบัติงานที่ได้รับมอบหมายหรือการแสดงความคิดเห็น	12 (4.8)	22 (8.7)	69 (27.4)	96 (38.1)	53 (21.0)	2.38	1.06	ปานกลาง

ตารางที่ 4.2 (ต่อ)

ปัจจัยการทำงาน	ระดับความคิดเห็น					\bar{x}	SD	แปลผล
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด			
	5	4	3	2	1			
<u>ด้านลักษณะงาน</u>								
<u>และภาระงาน</u>								
5. การได้รับผิดชอบงานที่มีความเสี่ยงต่อการสัมผัสเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 สูง	68 (27.0)	73 (29.0)	83 (32.9)	23 (9.1)	5 (2.0)	3.70	1.03	มาก
6. หน่วยงานมีนโยบายให้ประหยัดทรัพยากรที่เข้มงวด ในขณะที่ต้องปฏิบัติงานให้เป็นไปตามมาตรฐานของหน่วยงาน	23 (9.1)	50 (19.8)	102 (40.5)	51 (20.2)	26 (10.3)	2.97	1.09	ปานกลาง
รวม						3.07	0.72	ปานกลาง

ตารางที่ 4.2 (ต่อ)

ปัจจัยการทำงาน	ระดับความคิดเห็น					\bar{x}	SD	แปลผล
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด			
	5	4	3	2	1			
<u>ด้านบทบาทหน้าที่</u>								
<u>ในองค์กร</u>								
1. การขาดความชัดเจนเกี่ยวกับขอบเขตของบทบาทหน้าที่และความรับผิดชอบของบุคคล	6 (2.4)	21 (8.3)	76 (30.2)	97 (38.5)	52 (20.3)	2.33	0.97	น้อย
2. การขาดข้อมูลเกี่ยวกับตัวงานที่ได้รับมอบหมายในการปฏิบัติงาน	6 (2.4)	13 (5.2)	73 (29.0)	108 (42.9)	52 (20.6)	2.26	0.92	น้อย
3. มีความอึดอัดที่ไม่สามารถทำงานได้อย่างเต็มประสิทธิภาพเนื่องจากความไม่พร้อมทั้งด้านสถานที่และอุปกรณ์ต่างๆ ที่เกี่ยวกับการปฏิบัติงาน	11 (4.4)	17 (6.7)	68 (27.0)	104 (41.3)	52 (20.6)	2.33	1.02	น้อย

ตารางที่ 4.2 (ต่อ)

ปัจจัยการทำงาน	ระดับความคิดเห็น					\bar{x}	SD	แปลผล
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด			
	5	4	3	2	1			
<u>ด้านบทบาทหน้าที่</u>								
<u>ในองค์กร</u>								
4. มีความอดัดใจที่ได้รับมอบหมายให้ไปปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสนามหรือตีผู้ป่วยโควิด	7 (2.8)	17 (6.7)	55 (21.8)	88 (34.9)	85 (33.7)	2.10	1.03	น้อย
รวม						2.26	0.81	น้อย
<u>ด้านสัมพันธภาพในการปฏิบัติงาน</u>								
1. การขาดโอกาสการมีส่วนร่วมในการวางแผนหรือแสดงความคิดเห็นในการดำเนินงานของหน่วยงาน	7 (2.8)	16 (6.3)	61 (24.2)	100 (39.7)	68 (27.0)	2.18	0.99	น้อย
2. สามารถปรึกษาเรื่องการทำงานกับหัวหน้าหรือเพื่อนร่วมงานได้เป็นอย่างดี	45 (17.9)	94 (37.3)	46 (18.3)	38 (15.1)	29 (11.5)	2.65	1.26	ปานกลาง

ตารางที่ 4.2 (ต่อ)

ปัจจัยการทำงาน	ระดับความคิดเห็น					\bar{x}	SD	แปลผล
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด			
	5	4	3	2	1			
<u>ด้านสัมพันธภาพใน</u>								
<u>การปฏิบัติงาน</u>								
3. การได้รับความไว้วางใจจากผู้บังคับบัญชาในการมอบหมายงานพิเศษ	15 (6.0)	85 (33.7)	100 (39.7)	31 (12.3)	21 (8.3)	2.83	1.00	ปานกลาง
4. เพื่อนร่วมงานขาดความรับผิดชอบทำให้ภาระหน้าที่ของเพื่อนร่วมงาน	6 (2.4)	25 (9.9)	72 (28.6)	75 (29.8)	74 (29.4)	2.26	1.06	น้อย
5. การเผชิญหน้ากับความเข้าใจผิดของเพื่อนร่วมงาน	7 (2.8)	31 (12.3)	60 (23.8)	87 (34.5)	67 (26.6)	2.30	1.01	น้อย
รวม						2.45	0.67	ปานกลาง

ตารางที่ 4.2 (ต่อ)

ปัจจัยการทำงาน	ระดับความคิดเห็น					\bar{x}	SD	แปลผล
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด			
	5	4	3	2	1			
<u>ด้านความสำเร็จและความก้าวหน้าในอาชีพ</u>								
1. การไม่ได้รับการสนับสนุนให้ได้รับความก้าวหน้าในวิชาชีพ	8 (3.2)	34 (13.5)	79 (31.3)	83 (32.9)	48 (19.0)	2.49	1.05	น้อย
2. การไม่ได้รับการสนับสนุนให้เข้ารับการอบรมและการศึกษาดูงานเพื่อเพิ่มพูนความรู้	4 (1.6)	18 (7.1)	69 (27.4)	91 (36.1)	70 (27.8)	2.19	0.97	น้อย
3. การได้รับค่าตอบแทนอย่างเหมาะสมกับภาระงาน	28 (11.1)	51 (20.2)	128 (50.8)	40 (15.9)	5 (2.0)	3.23	0.92	ปานกลาง
4. มีความวิตกกังวลเกี่ยวกับการโยกย้ายไปยังหน่วยงานอื่น	20 (7.9)	37 (14.7)	87 (34.5)	68 (27.0)	40 (15.9)	2.72	1.14	ปานกลาง

ตารางที่ 4.2 (ต่อ)

ปัจจัยการทำงาน	ระดับความคิดเห็น					\bar{x}	SD	แปลผล
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด			
	5	4	3	2	1			
<u>ด้านความสำเร็จและความก้าวหน้าในอาชีพ</u>								
5. การได้รับการประเมินผลการปฏิบัติงานที่ไม่เหมาะสม	4	19	78	84	67	2.24	0.98	น้อย
	(1.6)	(7.5)	(31.0)	(33.3)	(26.5)			
รวม						2.57	0.62	ปานกลาง
<u>ด้านโครงสร้างและบรรยากาศในองค์กร</u>								
1. สภาพแวดล้อมในสถานที่ทำงานไม่เหมาะสม มีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อโรค เช่น จุดซักประวัติ จุดตรวจผู้สัมผัสเสียงสูง	11	23	81	97	40	2.48	1.01	ปานกลาง
	(4.4)	(9.1)	(32.1)	(38.5)	(15.9)			

ตารางที่ 4.2 (ต่อ)

ปัจจัยการทำงาน	ระดับความคิดเห็น					\bar{x}	SD	แปลผล
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด			
	5	4	3	2	1			
<u>ด้านโครงสร้างและบรรยากาศในองค์กร</u>								
2. บรรยากาศในหน่วยงานไม่มีมิตรภาพทำให้รู้สึกเบื่อหน่าย ไม่มีความสุขในการทำงาน	7 (2.8)	15 (6.0)	53 (21.0)	90 (35.7)	87 (34.5)	2.07	1.02	น้อย
3. ผู้บังคับบัญชาหรือหัวหน้างานไม่มีความยุติธรรม	8 (3.2)	19 (7.5)	55 (21.8)	86 (34.1)	84 (33.3)	2.13	1.06	น้อย
4. หน่วยงานขาดการสร้างขวัญและกำลังใจในการปฏิบัติงาน	13 (5.2)	31 (12.3)	72 (28.6)	79 (31.3)	57 (22.6)	2.46	1.12	ปานกลาง
5. หน่วยงานมีเครื่องมือ อุปกรณ์ที่ใช้ในปฏิบัติงานไม่เพียงพอต่อความต้องการของเจ้าหน้าที่	16 (6.3)	39 (15.5)	81 (32.1)	82 (32.5)	34 (13.5)	2.69	1.09	ปานกลาง

ตารางที่ 4.2 (ต่อ)

ปัจจัยการทำงาน	ระดับความคิดเห็น					\bar{x}	SD	แปลผล
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด			
	5	4	3	2	1			
<u>ด้านโครงสร้างและบรรยากาศในองค์กร</u>								
6. หน่วยงานมีจำนวนบุคลากรไม่เพียงพอต่อปริมาณงานที่ต้องการ ทำให้การทำงานไม่สำเร็จตามเป้าหมาย	48 (19.0)	43 (17.1)	81 (32.1)	55 (21.8)	25 (9.9)	3.13	1.24	ปานกลาง
7. ลักษณะโครงสร้างของหน่วยงาน มีความคับแคบ ไม่เหมาะสม มีการจัดแบ่งสัดส่วนภายในอาคารไม่เหมาะสม	18 (7.1)	18 (7.1)	102 (40.5)	70 (27.8)	44 (17.5)	2.59	1.08	ปานกลาง
รวม						2.50	0.80	ปานกลาง

หมายเหตุ : ตัวเลขในวงเล็บ หมายถึงร้อยละ

จากตารางที่ 4.2 ด้านลักษณะงานและภาระงาน พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีระดับความคิดเห็นอยู่ในระดับปานกลาง หมายความว่า ความเครียดในการทำงานด้านลักษณะงานและภาระงานอยู่ในระดับปานกลาง โดยค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.07 (SD=0.72) เมื่อพิจารณาปัจจัยด้านลักษณะงานและภาระงาน เป็นรายชื่อ พบว่า อันดับแรก คือช่วงสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เจ้าหน้าที่สาธารณสุขรู้สึกเหมือนต้องปฏิบัติงานทุกวันแทบจะไม่มีวันหยุด รองลงมา คือ รับผิดชอบงานที่มีความเสี่ยงต่อการสัมผัสเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 สูง และ หน่วยงานใช้นโยบายประหยัดทรัพยากรที่เข้มงวด ในขณะที่ต้องปฏิบัติงานให้เป็นไปตามมาตรฐานของหน่วยงาน ได้รับมอบหมายงานในปริมาณที่มากจนไม่สามารถทำให้เสร็จได้ภายในเวลาที่กำหนด ได้รับมอบหมายงานอื่นนอกเหนือจากงานที่ท่านรับผิดชอบ แทนบุคลากรที่ลาป่วย ลากิจ กะทันหันบ่อยๆ ไม่มีอิสระในการปฏิบัติงานที่ได้รับมอบหมาย หรือการแสดงความคิดเห็น โดยมีค่าเฉลี่ย 3.77 (SD = 1.03), 3.70 (SD = 1.03), 2.97 (SD = 1.09), 2.88 (SD = 1.02), 2.69 (SD = 1.08), 2.38 (SD = 1.06) ตามลำดับ ด้านบทบาทหน้าที่ในองค์กร พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีระดับความคิดเห็นอยู่ในระดับน้อย หมายความว่า ความเครียดในการทำงานด้านลักษณะงานและภาระงานอยู่ในระดับน้อย โดยค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.26 (SD=0.81) เมื่อพิจารณาปัจจัยด้านบทบาทหน้าที่ในองค์กร เป็นรายชื่อ พบว่า อันดับแรก คือขาดความชัดเจนเกี่ยวกับขอบเขตของบทบาทหน้าที่และความรับผิดชอบของบุคคลและมีความอึดอัดที่ไม่สามารถทำงานได้อย่างเต็มประสิทธิภาพ เนื่องจากความไม่พร้อมทั้งด้านสถานที่และอุปกรณ์ต่างๆ ที่เกี่ยวกับการปฏิบัติงาน รองลงมา คือ ขาดข้อมูลเกี่ยวกับตัวงานที่ได้รับมอบหมายในการปฏิบัติงาน และมีความอึดอัดใจที่ได้รับมอบหมายให้ไปปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสนามหรือตึกผู้ป่วยโควิด19 โดยมีค่าเฉลี่ย 2.33 (SD = 0.97), 2.33 (SD = 1.02), 2.26 (SD = 0.92), 2.10 (SD = 1.03) ตามลำดับ ด้านสัมพันธภาพในการปฏิบัติงาน พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีระดับความคิดเห็นอยู่ในระดับปานกลาง หมายความว่า ความเครียดในการทำงานด้านสัมพันธภาพในการปฏิบัติงานอยู่ในระดับปานกลาง โดยค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.45 (SD=0.67) เมื่อพิจารณาปัจจัยด้านสัมพันธภาพในการปฏิบัติงาน เป็นรายชื่อ พบว่า อันดับแรก คือได้รับความไว้วางใจจากผู้บังคับบัญชาในการมอบหมายงานพิเศษ รองลงมา คือสามารถปรึกษาเรื่องการทำงานกับหัวหน้าหรือเพื่อนร่วมงานได้เป็นอย่างดี การเผชิญหน้ากับความเข้าใจผิดของเพื่อนร่วมงาน เพื่อนร่วมงานขาดความรับผิดชอบ ทำให้ท่านต้องแบกภาระหน้าที่ของเพื่อนร่วมงาน และขาดโอกาสการมีส่วนร่วมในการวางแผนหรือแสดงความคิดเห็นในการดำเนินงานของหน่วยงาน โดยมีค่าเฉลี่ย 2.83 (SD = 1.00), 2.65 (SD = 1.26), 2.30 (SD = 1.01), 2.26 (SD = 1.06), 2.18 (SD = 0.99) ตามลำดับ ด้านความสำเร็จและความก้าวหน้าในอาชีพ พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีระดับความคิดเห็นอยู่ในระดับปานกลาง หมายความว่า ความเครียดในการทำงานด้านความสำเร็จและความก้าวหน้าในอาชีพ อยู่ในระดับปานกลาง โดยค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.57 (SD=0.62) เมื่อพิจารณาปัจจัยด้านความสำเร็จและความก้าวหน้า

ในอาชีพ เป็นรายชื่อ พบว่า อันดับแรก คือได้รับค่าตอบแทนอย่างเหมาะสมกับภาระงาน รองลงมา คือมีความวิตกกังวลเกี่ยวกับการโยกย้ายไปยังหน่วยงานอื่น ไม่ได้รับการสนับสนุนให้ได้รับความก้าวหน้าในวิชาชีพ ได้รับการประเมินผลการปฏิบัติงานไม่เหมาะสม และไม่ได้รับการสนับสนุนให้เข้ารับการอบรมและการศึกษาดูงานเพื่อเพิ่มพูนความรู้ โดยมีค่าเฉลี่ย 3.23 (SD = 0.92), 2.72 (SD = 1.14), 2.49 (SD = 1.05), 2.24 (SD = 0.98), 2.19 (SD = 0.97) ตามลำดับ ด้านโครงสร้างและบรรยากาศในองค์กร พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีระดับความคิดเห็นอยู่ในระดับปานกลาง หมายความว่าความเครียดในการทำงานด้านโครงสร้างและบรรยากาศในองค์กร อยู่ในระดับปานกลาง โดยค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.50 (SD=0.80) เมื่อพิจารณาปัจจัยด้านด้านโครงสร้างและบรรยากาศในองค์กร เป็นรายชื่อ พบว่า อันดับแรก คือหน่วยงานของท่านมีจำนวนบุคลากรไม่เพียงพอต่อปริมาณงาน ทำให้การทำงานไม่สำเร็จตามเป้าหมาย รองลงมา คือหน่วยงานมีเครื่องมือ อุปกรณ์ ที่ใช้ในปฏิบัติงาน ไม่เพียงพอต่อความต้องการ ลักษณะโครงสร้างของหน่วยงานท่านมีความคับแคบ ไม่เหมาะสม มีการจัดแบ่งสัดส่วนภายในอาคารไม่เหมาะสม สภาพแวดล้อมในสถานที่ทำงานไม่เหมาะสม มีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อโรค เช่น จุดซักประวัติ จุดตรวจผู้สัมผัสเสี่ยงสูง ขาดการสร้างขวัญและกำลังใจในการปฏิบัติงาน ผู้บังคับบัญชาหรือหัวหน้าไม่มีความยุติธรรม และบรรยากาศในหน่วยงานไม่มีมิตรภาพ ทำให้รู้สึกเบื่อหน่าย ไม่มีความสุขในการทำงาน โดยมีค่าเฉลี่ย 3.13 (SD = 1.24), 2.69 (SD = 1.09), 2.59 (SD = 1.08), 2.48 (SD = 1.01), 2.46 (SD = 1.12), 3.13 (SD = 1.06), 2.07 (SD = 1.02) ตามลำดับ

ตารางที่ 4.3 ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความเครียดในการทำงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

ปัจจัยด้านการทำงาน	\bar{x}	SD	แปลผล
1. ลักษณะงานและภาระงาน	3.07	0.72	ปานกลาง
2. บทบาทหน้าที่ในองค์กร	2.26	0.81	น้อย
3. สัมพันธภาพในการปฏิบัติงาน	2.45	0.67	ปานกลาง
4. ความสำเร็จและความก้าวหน้าในอาชีพ	2.57	0.62	ปานกลาง
5. โครงสร้างและบรรยากาศในองค์กร	2.50	0.80	ปานกลาง
รวม	2.57	0.58	ปานกลาง

จากตารางที่ 4.3 พบว่าเจ้าหน้าที่สาธารณสุขมีปัจจัยที่มีผลต่อความเครียดจากการทำงาน โดยรวมมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง (\bar{X} = 2.57, SD = 0.58) เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า ปัจจัยที่มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง คือ ปัจจัยด้านลักษณะงานและภาระงาน (\bar{X} = 3.07, SD = 0.72), สัมพันธภาพในการปฏิบัติงาน (\bar{X} = 2.45, SD = 0.67), ความสำเร็จและความก้าวหน้าในอาชีพ (\bar{X} = 2.57, SD = 0.62), โครงสร้างและบรรยากาศในองค์กร (\bar{X} = 2.50, SD = 0.80) ปัจจัยที่มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับน้อย คือ ปัจจัยด้านบทบาทหน้าที่ในองค์กร มีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุด (\bar{X} = 2.26, SD = 0.81)

3. ความเครียดของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

ตารางที่ 4.4 จำนวน คำร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เกี่ยวกับความเครียด ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

ความเครียด	ระดับความคิดเห็น					\bar{X}	SD	แปลผล
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด			
	5	4	3	2	1			
1. กลัวทำงานผิดพลาด	16 (6.3)	60 (23.8)	114 (45.2)	49 (19.4)	13 (5.2)	3.07	0.94	ปานกลาง
2. ไปไม่ถึงเป้าหมายที่วางไว้	7 (2.8)	39 (15.5)	120 (47.6)	71 (28.2)	15 (6.0)	2.81	0.87	ปานกลาง
3. ครอบครัวมีความขัดแย้งกันในเรื่องเงินหรือเรื่องงานในบ้าน	5 (2.0)	17 (6.7)	38 (15.1)	78 (31.0)	114 (45.2)	1.89	1.02	น้อย
4. เป็นกังวลกับเรื่องสารพิษหรือมลพิษภาวะในอากาศ น้ำเสียน และดิน	6 (2.4)	30 (11.9)	76 (30.2)	90 (35.7)	50 (19.8)	2.41	1.01	ปานกลาง

ตารางที่ 4.4 (ต่อ)

ความเครียด	ระดับความคิดเห็น					\bar{x}	SD	แปลผล
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด			
	5	4	3	2	1			
5. รู้สึกว่าต้องแข่งขันหรือเปรียบเทียบ	6 (2.4)	32 (12.7)	85 (33.7)	86 (34.1)	43 (17.1)	2.49	0.99	ปานกลาง
6.เงินไม่พอใช้จ่าย	27 (10.7)	32 (12.7)	79 (31.3)	70 (27.8)	44 (17.5)	2.71	1.21	ปานกลาง
7. กล้ามเนื้อตึงหรือปวด	28 (11.1)	66 (26.2)	69 (27.4)	58 (23.0)	31 (12.3)	3.01	1.19	ปานกลาง
8. ปวดหัวจากความเครียด	13 (5.2)	48 (19.0)	68 (27.0)	85 (33.7)	38 (15.1)	2.65	1.11	ปานกลาง
9. ปวดหลัง	36 (14.3)	56 (22.2)	68 (27.0)	54 (21.4)	38 (15.1)	2.99	1.27	ปานกลาง
10. ความอยากอาหารเปลี่ยนแปลง	10 (4.0)	25 (9.9)	83 (25.0)	93 (36.9)	61 (24.2)	2.33	1.07	น้อย
11. ปวดศีรษะข้างเดียว	10 (4.0)	40 (15.9)	58 (23.0)	64 (25.4)	80 (31.7)	2.35	1.19	ปานกลาง
12. รู้สึกวิตกกังวล	6 (2.4)	30 (11.9)	76 (30.2)	97 (38.5)	43 (17.1)	2.44	0.99	ปานกลาง
13. รู้สึกคับข้องใจ	4 (1.6)	23 (9.1)	73 (29.0)	99 (39.3)	53 (21.0)	2.31	0.96	น้อย
14. รู้สึกโกรธหรือหงุดหงิด	4 (1.6)	23 (9.1)	65 (25.8)	103 (40.9)	57 (22.6)	2.26	0.96	น้อย

ตารางที่ 4.4 (ต่อ)

ความเครียด	ระดับความคิดเห็น					\bar{x}	SD	แปลผล
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด			
	5	4	3	2	1			
15. รู้สึกเศร้า	6 (2.4)	12 (4.8)	58 (23.0)	99 (39.3)	77 (30.6)	2.09	0.97	น้อย
16. ความจำไม่ดี	11 (4.4)	36 (14.3)	94 (37.3)	82 (32.5)	29 (11.5)	2.67	1.00	ปานกลาง
17. รู้สึกสับสน	5 (2.0)	19 (7.5)	59 (23.4)	106 (42.1)	63 (25.0)	2.19	0.96	น้อย
18. ตั้งสมาธิลำบาก	4 (1.6)	16 (6.3)	69 (27.4)	97 (38.5)	66 (26.2)	2.19	0.95	น้อย
19. รู้สึกเหนื่อยง่าย	11 (4.4)	27 (10.7)	67 (26.6)	95 (37.7)	52 (20.6)	2.40	1.07	ปานกลาง
20. เป็นหวัดบ่อยๆ	8 (3.2)	12 (4.8)	50 (19.8)	93 (36.9)	89 (35.3)	2.04	1.02	น้อย
รวม						2.47	0.68	ปานกลาง

จากตารางที่ 4.4 ค่าเฉลี่ยความเครียดของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล พบว่า ส่วนใหญ่ความเครียดอยู่ในระดับปานกลาง (\bar{x} =2.47, SD =0.68) เมื่อจำแนกรายข้อ พบว่า กลัวทำงานผิดพลาด ความเครียดอยู่ในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 45.2 (\bar{x} =3.07, SD =0.94), ไปไม่ถึงเป้าหมายที่วางไว้ ความเครียดอยู่ในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 47.6 (\bar{x} =2.81, SD =0.87), ครอบครัวมีความขัดแย้งกันในเรื่องเงินหรือเรื่องงานในบ้าน ความเครียดอยู่ในระดับน้อย คิดเป็นร้อยละ 45.2 (\bar{x} =1.89, SD =1.02), เป็นกังวลกับเรื่องสารพิษหรือมลพิษภาวะในอากาศ น้ำ เสียง และดิน ความเครียดอยู่ในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 35.7 (\bar{x} =2.41, SD =1.01), รู้สึกว่าต้องแข่งขันหรือเปรียบเทียบ ความเครียดอยู่ในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 34.1 (\bar{x} =2.49, SD =0.99), เงินไม่พอใช้จ่าย ความเครียดอยู่ในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 31.3

(\bar{X} =2.71, SD =1.21), กล้ามเนื้อตึงหรือปวด ความเครียดอยู่ในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 27.7 (\bar{X} =3.01, SD =1.19), ปวดหัวจากความเครียด ความเครียดอยู่ในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 33.7 (\bar{X} =2.65, SD =1.11), ปวดหลัง ความเครียดอยู่ในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 27.0 (\bar{X} =2.99, SD =1.27), ความอยากอาหารเปลี่ยนแปลง ความเครียดอยู่ในระดับน้อย คิดเป็นร้อยละ 36.9 (\bar{X} =2.33, SD =1.07), ปวดศีรษะข้างเดียว ความเครียดอยู่ในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 31.7 (\bar{X} =2.35, SD =1.19), รู้สึกวิตกกังวล ความเครียดอยู่ในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 38.5 (\bar{X} =2.44, SD =0.99), รู้สึกคับข้องใจ ความเครียดอยู่ในระดับน้อย คิดเป็นร้อยละ 39.3 (\bar{X} =2.31, SD =0.96), รู้สึกโกรธหรือหงุดหงิด ความเครียดอยู่ในระดับน้อย คิดเป็นร้อยละ 40.9 (\bar{X} =2.26, SD =0.97), รู้สึกเศร้า ความเครียดอยู่ในระดับน้อย คิดเป็นร้อยละ 39.3 (\bar{X} =2.09, SD =0.97), ความจำไม่ดี ความเครียดอยู่ในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 37.3 (\bar{X} =2.67, SD =1.00), รู้สึกสับสน ความเครียดอยู่ในระดับน้อย คิดเป็นร้อยละ 42.1 (\bar{X} =2.19, SD =0.96), ตั้งสมาธิลำบาก ความเครียดอยู่ในระดับน้อย คิดเป็นร้อยละ 38.5 (\bar{X} =2.19, SD =0.95), รู้สึกเหนื่อยง่าย ความเครียดอยู่ในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 37.7 (\bar{X} =2.40, SD =1.07), เป็นหวัดบ่อยๆ ความเครียดอยู่ในระดับน้อย คิดเป็นร้อยละ 36.9 (\bar{X} =2.04, SD =1.02)

ตารางที่ 4.5 จำนวน ค่าร้อยละ เกี่ยวกับระดับความเครียด ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

ระดับความเครียด	จำนวน	ร้อยละ
ความเครียดอยู่ในเกณฑ์เครียดน้อย	108	42.9
ความเครียดอยู่ในเกณฑ์เครียดปานกลาง	133	52.8
ความเครียดอยู่ในเกณฑ์เครียดมาก	11	4.4

จากตารางที่ 4.5 พบว่าเจ้าหน้าที่สาธารณสุขโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลส่วนใหญ่มีความเครียดอยู่ในระดับปานกลาง จำนวน 133 ราย คิดเป็นร้อยละ 52.8 รองลงมา มีความเครียดอยู่ในระดับน้อย จำนวน 108 ราย คิดเป็นร้อยละ 42.9 และมีความเครียดอยู่ในระดับมาก จำนวน 11 ราย คิดเป็นร้อยละ 4.4

4. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยการทำงาน ที่สัมพันธ์กับความเครียดของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

ตารางที่ 4.6 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับความเครียดของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

ปัจจัยส่วนบุคคล	ระดับความเครียด			χ^2	p-value
	น้อย จำนวน (ร้อยละ)	ปานกลาง จำนวน (ร้อยละ)	มาก จำนวน (ร้อยละ)		
เพศ				2.064	0.356
ชาย	22 (8.7)	19 (7.5)	1 (0.4)		
หญิง	86 (34.1)	114 (45.2)	10 (4.0)		
อายุ (ปี)				21.489	0.001
21 – 30	49 (19.4)	71 (28.2)	7 (2.8)		
31 – 40	17(6.7)	38 (15.1)	1 (0.4)		
41 – 50	25 (9.9)	20 (7.9)	3 (1.2)		
51 – 60	17 (6.7)	4 (1.6)	0 (0.0)		
สถานภาพ				7.624	0.106
โสด	56 (22.2)	76 (30.2)	6 (2.4)		
คู่/สมรส	44 (17.5)	54 (21.4)	3 (1.2)		
หย่าร้าง/หม้าย/ แยกกันอยู่	8 (3.2)	3 (1.2)	2 (0.8)		
ระดับการศึกษา				12.827	0.012
ต่ำกว่าปริญญาตรี	5 (2.0)	0 (0.0)	1 (0.4)		
ปริญญาตรี	91 (36.1)	127 (50.4)	10 (4.0)		
สูงกว่าปริญญาตรี	12 (4.8)	6 (2.4)	0 (0.0)		

ตารางที่ 4.6 (ต่อ)

ปัจจัยส่วนบุคคล	ระดับความเครียด			χ^2	p-value
	น้อย	ปานกลาง	มาก		
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)		
ระยะเวลาในการ ทำงาน (ปี)				17.687	0.007
1-10	66 (26.2)	96 (38.1)	8 (3.2)		
11-20	11 (4.4)	22 (8.7)	0 (0.0)		
21-30	18 (7.1)	11 (4.4)	3 (1.2)		
31 ขึ้นไป	13 (5.2)	4 (1.6)	0 (0.0)		
รายได้ ต่อเดือน (บาท)				12.792	0.046
10,000-15,000	23 (9.1)	24 (9.5)	0 (0.0)		
15,001-20,000	39 (15.5)	68 (27.0)	7 (2.8)		
20,001-25,000	4 (1.6)	10 (4.0)	1 (0.4)		
มากกว่า 25,001	42 (16.7)	31 (12.3)	3 (1.2)		

*p<0.05

จากตารางที่ 4.6 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับความเครียดในการทำงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล พบว่า อายุ มีความสัมพันธ์กับความเครียดในการทำงาน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ 0.05 ($p=0.001$) ระดับการศึกษา มีความสัมพันธ์กับความเครียดในการทำงาน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ 0.05 ($p=0.012$) ระยะเวลาในการทำงาน มีความสัมพันธ์กับความเครียดในการทำงาน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ 0.05 ($p=0.007$) รายได้ต่อเดือน มีความสัมพันธ์กับความเครียดในการทำงาน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ 0.05 ($p=0.046$) เพศ และสถานภาพ ไม่มีความสัมพันธ์กับความเครียดในการทำงาน

ตารางที่ 4.7 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยการทำงานกับความเครียดเจ้าหน้าที่สาธารณสุขโรงพยาบาล
ส่งเสริมสุขภาพตำบล

		ความเครียด	ด้านลักษณะงานและ ภาระงาน	ด้านสัมพันธภาพใน องค์กร	ด้านสัมพันธภาพใน การปฏิบัติงาน	ด้านความสำเร็จและ ความก้าวหน้าใน	ด้านโครงสร้างและ บรรยากาศในองค์กร
ความเครียด	Pearson Correlation	1	.222**	.396**	.207**	.270**	.177**
	Sig. (2-tailed)		.000	.000	.001	.000	.005
	N	252	252	252	252	252	252
ด้านลักษณะงานและ ภาระงาน	Pearson Correlation		1	.473**	.254**	.373**	.420**
	Sig. (2-tailed)			.000	.000	.000	.000
	N			252	252	252	252
ด้านลักษณะงานและ ภาระงาน	Pearson Correlation			1	.379**	.298**	.375**
	Sig. (2-tailed)				.000	.000	.000
	N				252	252	252
ด้านสัมพันธภาพใน การปฏิบัติงาน	Pearson Correlation				1	.391**	.362**
	Sig. (2-tailed)					.000	.000
	N					252	252
ด้านความสำเร็จและ ความก้าวหน้าในอาชีพ	Pearson Correlation					1	.505**
	Sig. (2-tailed)						.000
	N						252
ด้านโครงสร้างและ บรรยากาศในองค์กร	Pearson Correlation						1
	Sig. (2-tailed)						
	N						

*p<0.05

จากตารางที่ 4.7 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยการทำงานกับความเครียดในการทำงาน
ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล พิจารณารายด้าน พบว่า

ปัจจัยด้านลักษณะงานและภาระงาน มีความสัมพันธ์กับความเครียดในการทำงาน อย่าง
มีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ 0.05 มีค่า $r=0.222$ ($p=0.000$)

ปัจจัยด้านบทบาทหน้าที่ในองค์กร มีความสัมพันธ์กับความเครียดในการทำงาน อย่างมี
นัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ 0.05 มีค่า $r=0.396$ ($p=0.000$)

ปัจจัยด้านสัมพันธภาพในการปฏิบัติงาน มีความสัมพันธ์กับความเครียดในการทำงาน
อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ 0.05 มีค่า $r=0.207$ ($p=0.001$)

ปัจจัยด้านความสำเร็จและความก้าวหน้าในอาชีพ มีความสัมพันธ์กับความเครียดในการ
ทำงาน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ 0.05 มีค่า $r=0.270$ ($p=0.000$)

ปัจจัยด้านโครงสร้างและบรรยากาศในองค์กร มีความสัมพันธ์กับความเครียดในการ
ทำงาน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ 0.05 มีค่า $r=0.177$ ($p=0.005$)



บทที่ 5

สรุปการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ แบบภาคตัดขวาง (cross-sectional survey) เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความเครียดของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดปทุมธานี ในช่วงสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 สามารถสรุปการวิจัย อภิปรายผล และการให้ข้อเสนอแนะ ดังนี้

1. สรุปการวิจัย

1.1 วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1.1.1 เพื่อศึกษาปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยการทำงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดปทุมธานี ในช่วงสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

1.1.2 เพื่อศึกษาความเครียดของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดปทุมธานี ในช่วงสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

1.1.3 เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความเครียดของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดปทุมธานี ในช่วงสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

1.2 วิธีดำเนินการวิจัย

1.2.1 กลุ่มเป้าหมาย คือเจ้าหน้าที่สาธารณสุขโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่ปฏิบัติงานเป็นระยะเวลา 1 ปี ขึ้นไป ในจังหวัดปทุมธานี ที่ได้คำนวณและสุ่มตัวอย่าง และให้ความร่วมมือในการวิจัย จำนวน 252 คน

1.2.2 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยใช้แบบสอบถาม ประกอบด้วย 3 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพ ระดับการศึกษา ระยะเวลาในการทำงาน รายได้ต่อเดือน จำนวน 6 ข้อ

ส่วนที่ 2 ปัจจัยการทำงานที่สัมพันธ์กับความเครียด สร้างขึ้นโดยประยุกต์ใช้แนวคิดของ คูเปอร์และคาร์ทไรท์ (Cooper and Cartwright, 1997) จำนวน 27 ข้อ โดยมีรายละเอียดดังนี้

- | | |
|---------------------------------|-------------|
| 1) ลักษณะงานและภาระงาน | จำนวน 6 ข้อ |
| 2) บทบาทหน้าที่ในองค์กร | จำนวน 4 ข้อ |
| 3) สัมพันธภาพในการปฏิบัติงาน | จำนวน 5 ข้อ |
| 4) ความก้าวหน้าในอาชีพ | จำนวน 5 ข้อ |
| 5) โครงสร้างและบรรยากาศในองค์กร | จำนวน 7 ข้อ |

ลักษณะข้อคำถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) โดยใช้มาตราวัดแบบลิเคิร์ต (Likert) 5 ระดับ ตั้งแต่สถานการณ์นั้นทำให้ท่านเกิดความเครียดจากการทำงานมากที่สุดไปน้อยที่สุด

ส่วนที่ 3 แบบประเมินความเครียด (SPST - 20) จำนวน 20 ข้อ

ลักษณะข้อคำถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) โดยใช้มาตราวัดแบบลิเคิร์ต (Likert) 5 ระดับ ตั้งแต่สถานการณ์นั้นทำให้ท่านเกิดความเครียดจากมากที่สุดไปน้อยที่สุด

ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา โดยให้ผู้เชี่ยวชาญอย่างน้อย 3 ท่าน ตรวจสอบความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหาและความถูกต้องเหมาะสมกับกลุ่มตัวอย่างรวมถึงภาษาที่ใช้ จากนั้นนำมาปรับปรุงแก้ไขอีกครั้งตามคำแนะนำ ผู้วิจัยนำผลการพิจารณาของผู้เชี่ยวชาญ ประเมินความสอดคล้องของข้อคำถามกับวัตถุประสงค์ของการวิจัย และนำแบบสอบถามที่ปรับปรุงแก้ไขแล้ว ไปทดลองใช้ (Try out) กับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดนนทบุรี จำนวน 30 คน แล้วนำข้อมูลมาวิเคราะห์ เพื่อหาค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม ในการหาความเชื่อมั่นได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.849

1.2.3 การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยดำเนินการทำหนังสือขอความอนุเคราะห์ในการเก็บรวบรวมข้อมูลกับนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดปทุมธานี เพื่อขออนุญาตในการดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล หลังจากได้รับการอนุญาตจากนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดปทุมธานี ผู้วิจัยดำเนินการติดต่อประสานงานกับหัวหน้ากลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุขสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปทุมธานีและผู้รับผิดชอบงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุขสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ เพื่อชี้แจงรายละเอียดของการวิจัย ผู้วิจัยได้ชี้แจงวัตถุประสงค์การวิจัย รวมทั้งอธิบายการพิทักษ์สิทธิ์ของกลุ่มตัวอย่าง สิทธิในการตอบรับและปฏิเสธที่จะเข้าร่วมวิจัยในครั้งนี้ และแจกแบบสอบถามให้กลุ่มตัวอย่างตามสัดส่วนของกลุ่มตัวอย่างในแต่ละโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และผู้วิจัยรวบรวมแบบสอบถามที่ได้มาตรวจสอบความครบถ้วนสมบูรณ์ของการตอบแบบสอบถามเพื่อทำการวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติ

การพิทักษ์สิทธิ์ผู้เข้าร่วมการวิจัย ผู้วิจัยได้ดำเนินการขอรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์จาก คณะกรรมการวิจัยในมนุษย์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปทุมธานี เอกสารรับรองเลขที่ PPHO-REC 2566/2 ผู้วิจัยพิทักษ์สิทธิ์ของผู้เข้าร่วมการวิจัย โดยนำเสนอผลการวิจัยในภาพรวม ไม่มีการเปิดเผย ข้อมูลของผู้เข้าร่วมการวิจัยที่เกี่ยวข้องไม่ว่ากรณีใดๆ ผู้วิจัยจะเก็บรักษาไว้เป็นความลับ และนำมาใช้ สำหรับการวิจัยในครั้งนี้นี้เท่านั้น เอกสารที่เกี่ยวข้องกับงานวิจัยจะมีการทำลายหลังเสร็จสิ้นงานวิจัย

1.2.4 การวิเคราะห์ข้อมูล ใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป และสถิติในการ วิเคราะห์ข้อมูล ดังนี้

- 1) วิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคล ใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ค่าความถี่ ร้อยละ และค่าเฉลี่ย
- 2) วิเคราะห์หาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับความเครียด โดยใช้ สถิติไคสแควร์
- 3) วิเคราะห์หาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยการทำงานกับความเครียด โดยใช้ สถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน (Pearson's product moment correlation coefficients)

1.3 ผลการวิจัย

1.3.1 ข้อมูลส่วนบุคคลของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข พบว่า เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ส่วน ใหญ่เป็นเพศหญิง จำนวน 210 คน คิดเป็นร้อยละ 83.3 โดยมีอายุเฉลี่ยเท่ากับ 34.57 ปี (SD = 9.39) ส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 21-30 ปี จำนวน 127 คน คิดเป็นร้อยละ 50.4 ด้านสถานภาพสมรส ส่วน ใหญ่เป็นสถานภาพโสด จำนวน 138 คน คิดเป็นร้อยละ 54.8 ระดับการศึกษาที่พบมากที่สุด คือ ปริญญาตรี จำนวน 228 คน คิดเป็นร้อยละ 90.5 ระยะเวลาในการทำงานเฉลี่ยเท่ากับ 10.98 ปี (SD = 9.95) ส่วนใหญ่มีระยะเวลาในการทำงาน 1-10 ปี จำนวน 170 คน คิดเป็นร้อยละ 67.5 และรายได้ ต่อเดือนเฉลี่ยเท่ากับ 24,619.88 บาท (SD = 12518.14) ส่วนใหญ่มีรายได้ต่อเดือน 15,001-20,000 บาท จำนวน 114 คน คิดเป็นร้อยละ 45.2

1.3.2 ข้อมูลปัจจัยการทำงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข พบว่า โดยรวมมีค่าเฉลี่ยอยู่ ในระดับปานกลาง (\bar{X} = 2.57, SD = 0.58) เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า ปัจจัยที่มีค่าเฉลี่ยอยู่ใน ระดับปานกลาง คือ ปัจจัยด้านลักษณะงานและภาระงาน (\bar{X} = 3.07, SD = 0.72), สัมพันธภาพใน การปฏิบัติงาน (\bar{X} = 2.45, SD = 0.67), ความสำเร็จและความก้าวหน้าในอาชีพ (\bar{X} = 2.57, SD = 0.62), โครงสร้างและบรรยากาศในองค์กร (\bar{X} = 2.50, SD = 0.80) ปัจจัยที่มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับ น้อย คือ ปัจจัยด้านบทบาทหน้าที่ในองค์กร มีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุด (\bar{X} = 2.26, SD = 0.81)

1.3.3 ข้อมูลความเครียดของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ภาพรวมมีความเครียดในการ

ทำงานอยู่ในระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.47 (SD = 0.68) เมื่อพิจารณา พบว่า เจ้าหน้าที่สาธารณสุข มีความเครียดในการทำงานอยู่ในระดับปานกลาง จำนวน 133 ราย คิดเป็นร้อยละ 52.8 (\bar{X} = 2.47, SD = 0.68) รองลงมา มีความเครียดในการทำงานอยู่ในระดับน้อย จำนวน 108 ราย คิดเป็นร้อยละ 42.9 และมีความเครียดในการทำงานอยู่ในระดับมาก จำนวน 11 ราย คิดเป็นร้อยละ 4.4

1.3.4 ข้อมูลความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยการทำงาน ที่สัมพันธ์กับความเครียดของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข

1) ข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคลที่มีความสัมพันธ์กับความเครียดของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข พบว่า อายุ การศึกษา ระยะเวลาในการทำงาน และรายได้ต่อเดือน มีความสัมพันธ์กับความเครียดในการทำงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ 0.05 ปัจจัยที่ไม่มีความสัมพันธ์กับความเครียดในการทำงาน คือ เพศ และสถานภาพ

2) ข้อมูลปัจจัยการทำงานที่มีความสัมพันธ์กับความเครียดของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข พบว่า ปัจจัยด้านลักษณะงานและภาระงาน ปัจจัยด้านบทบาทหน้าที่ในองค์กร ปัจจัยด้านสัมพันธภาพในการปฏิบัติงาน ปัจจัยด้านความสำเร็จและความก้าวหน้าในอาชีพ และปัจจัยด้านโครงสร้างและบรรยากาศในองค์กรมีความสัมพันธ์กับความเครียดในการทำงาน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ 0.05

2. อภิปรายผล

จากการศึกษาเรื่องความเครียดของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดปทุมธานี ในช่วงสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ผู้วิจัยสามารถอภิปรายผลตามวัตถุประสงค์การวิจัยได้ดังนี้

2.1 วัตถุประสงค์ข้อที่ 1 ปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยการทำงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข

2.1.1 ปัจจัยส่วนบุคคลของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดปทุมธานี โดยข้อมูลทั่วไปของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขพบว่า ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง จำนวน 210 คน คิดเป็นร้อยละ 83.3 ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ ชลอวัฒน์ อินปา และคณะ (2564) ได้ทำการศึกษาเรื่อง ความชุกและปัจจัยที่สัมพันธ์กับภาวะเครียดและซึมเศร้า ในบุคลากรทางการแพทย์ โรงพยาบาลสมเด็จพระเจ้าตากสินมหาราชในช่วงการแพร่ระบาดของโรค COVID-19 พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 81.75 เช่นเดียวกับการศึกษาของ จารุวรรณ ประภาสอน (2564) ได้ทำการศึกษาเรื่อง ความเครียดและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความเครียดในการปฏิบัติงาน

ของบุคลากรโรงพยาบาลแคนดง จังหวัดบุรีรัมย์ในสถานการณ์การระบาดของโรคโควิด-19 พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ เป็นเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 70.6 อายุโดยเฉลี่ยเท่ากับ 34.57 ปี (SD = 9.39) ช่วงอายุระหว่าง 21-30 ปี คิดเป็นร้อยละ 50.4 ด้านสถานภาพสมรส ส่วนใหญ่เป็นสถานภาพโสด คิดเป็นร้อยละ 54.8 ระดับการศึกษาที่พบมากที่สุด คือ ปริญญาตรี คิดเป็นร้อยละ 90.5 สอดคล้องกับการศึกษาของ กาญจนา วิเชียรประดิษฐ์ และคณะ (2556) ได้ทำการศึกษาเรื่อง ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความเครียดจากการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ ในโรงพยาบาลสังกัดมหาวิทยาลัยที่อยู่ในกำกับของรัฐพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ ร้อยละ 74.5 เป็นเพศหญิง ร้อยละ 41.0 มีอายุระหว่าง 21-30 ปี โดยอายุเฉลี่ยเท่ากับ 33.97 ปี กลุ่มตัวอย่างมีระยะเวลาในการทำงานเฉลี่ยเท่ากับ 10.98 (SD = 9.95) ส่วนใหญ่มีระยะเวลาในการทำงาน 1-10 ปี คิดเป็นร้อยละ 67.5 และรายได้ต่อเดือนเฉลี่ยเท่ากับ 24,619.88 บาท (SD = 12518.14) ส่วนใหญ่มีรายได้ต่อเดือน 15,001-20,000 บาท จำนวน 114 คน คิดเป็นร้อยละ 45.2

2.1.2 ปัจจัยการทำงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดปทุมธานี พบว่า ในภาพรวมมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง (\bar{X} = 2.57, SD = 0.58) เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า ปัจจัยที่มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง คือ ปัจจัยด้านลักษณะงานและภาระงาน (\bar{X} = 3.07, SD = 0.72), สัมพันธภาพในการปฏิบัติงาน (\bar{X} = 2.45, SD = 0.67), ความสำเร็จและความก้าวหน้าในอาชีพ (\bar{X} = 2.57, SD = 0.62), โครงสร้างและบรรยากาศในองค์กร (\bar{X} = 2.50, SD = 0.80) ปัจจัยที่มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับน้อย คือ ปัจจัยด้านบทบาทหน้าที่ในองค์กร มีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุด (\bar{X} = 2.26, SD = 0.81) สอดคล้องกับการศึกษาของอลิษา กุลจันทร์ (2558) ได้ทำการศึกษาเรื่อง ปัจจัยที่มีผลต่อความเครียดในการทำงานของบุคลากรสายสนับสนุนในคณะวิทยาศาสตร์สุขภาพ ของมหาวิทยาลัยแห่งหนึ่ง พบว่า บุคลากรมีความคิดเห็นระดับปานกลางต่อปัจจัยด้านงานและองค์กรทั้ง 5 ด้าน คือ ด้านความก้าวหน้าในงาน ด้านความสัมพันธ์กับคนอื่น ด้านสภาพแวดล้อมในการทำงาน ด้านการบริหารและการจัดการ และด้านค่าตอบแทน

2.2 วัตถุประสงค์ข้อที่ 2 ระดับความเครียด พบว่า เจ้าหน้าที่สาธารณสุข มีความเครียดอยู่ในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 52.8 (\bar{X} = 2.47, SD = 0.68) โดยมีความเครียดมากที่สุดในเรื่อง การทำงานผิดพลาด การไม่ครอบคลุมของงานมากกว่าปกติ เนื่องจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เป็นโรคติดต่ออุบัติใหม่ ขณะนั้นยังไม่มีแนวทางในการป้องกันควบคุมโรค อุปกรณ์ในการป้องกันมีไม่เพียงพอสำหรับบุคลากร และยังไม่แนวทางในการรักษาหรือยาที่ใช้ในการรักษาที่ถูกต้อง รวมถึงการขาดประสบการณ์ในการจัดการโรค ซึ่งมีการแพร่ระบาดของโรคอย่างรวดเร็วและมีจำนวนเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง ทำให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ต้องทำงานหนักเกินไป และยังมีกรยึด

ระยะเวลาในการทำงาน ส่งผลให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขมีอาการปวดตึงตามกล้ามเนื้อและร่างกาย มีอาการเหนื่อยล้า จึงทำให้เกิดความเครียดได้ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ เอกลักษณ์ แสงศิริรักษ์ และคณะ (2563) ได้ทำการศึกษาเรื่อง ความเครียดและอารมณ์เศร้าของบุคลากรทางการแพทย์ในช่วงการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ผลการวิจัยพบว่าบุคลากรทางการแพทย์ที่ปฏิบัติงานเกี่ยวข้องกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 มีความเครียดและความซึมเศร้าอยู่ในระดับปานกลางถึงสูง และเมื่อระยะเวลาผ่านไปความเครียดและอารมณ์ซึมเศร้าจะลดลง เช่นเดียวกับต่อลาภ อยู่พงษ์ พิทักษ์ และอริสรา เสยานนท์ (2559) ได้ทำการศึกษาเรื่อง ปัจจัยที่ส่งผลต่อความเครียดในการปฏิบัติงานของพนักงานธนาคารออมสินสำนักงานใหญ่ พบว่า ระดับความเครียดในภาพรวมของพนักงานมีความเครียดในการปฏิบัติงานอยู่ในระดับปานกลาง แตกต่างจากการศึกษาของ จารุวรรณ ประภาสอน (2564) ที่พบว่าระดับความเครียดของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในช่วงสถานการณ์การระบาดของโรคโควิด-19 มีระดับความเครียดอยู่ในเกณฑ์เครียดน้อย

2.3 วัตถุประสงค์ข้อที่ 3 ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความเครียดของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข

2.3.1 ปัจจัยส่วนบุคคลที่มีความสัมพันธ์กับความเครียดของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข

จากการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขกับความเครียด ในช่วงสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 พบว่า อายุ การศึกษา ระยะเวลาในการทำงาน และรายได้ต่อเดือน มีความสัมพันธ์กับความเครียดที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 เนื่องจากอายุที่น้อยอาจจะมีประสบการณ์ในการทำงานที่ต่ำ ส่งผลให้เกิดความเครียดได้ สอดคล้องกับการศึกษาของอลิษา กุลจันทะ (2558) ได้ทำการศึกษาเรื่อง ปัจจัยที่มีผลต่อความเครียดในการทำงานของบุคลากรสายสนับสนุนในคณะวิทยาศาสตร์สุขภาพ ของมหาวิทยาลัยแห่งหนึ่ง พบว่า อายุ และรายได้ต่อเดือน เป็นปัจจัยที่มีผลต่อระดับความเครียด และสอดคล้องกับการศึกษาของกุลชिरา สิงห์รัตน์ (ม.ป.ป.) ได้ทำการศึกษาเรื่อง ภาวะความเครียดและพฤติกรรมการจัดการความเครียดของข้าราชการเรือนจำกลางนครศรีธรรมราช ในช่วงการแพร่ระบาดของรุนแรงของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) พบว่า อายุ ระดับการศึกษา รายได้เฉลี่ยต่อเดือน จำนวนบุคคลที่ต้องรับผิดชอบดูแล และปัญหาด้านสุขภาพ มีความสัมพันธ์กับระดับความเครียด และสอดคล้องกับการศึกษาของวรภัฏญ์ เถาหมอ (2563) ได้ทำการศึกษาเรื่อง ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความเครียดจากการทำงานของบุคลากรในโรงพยาบาลทั่วไป พบว่า บุคลากรมีความเครียดจากการทำงาน โดยมีปัจจัยนอกงาน ได้แก่ อายุ รายได้ รวมถึงสถานะทางเศรษฐกิจการะในครอบครัว ส่วนเพศ และสถานภาพ ไม่มีความสัมพันธ์กับความเครียดในการทำงานช่วงสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

2.3.1 ปัจจัยการทำงานที่มีความสัมพันธ์กับความเครียดของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข

การศึกษาความเครียดของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดปทุมธานี ในช่วงสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 พบว่า ปัจจัยการทำงานที่มีความสัมพันธ์กับความเครียดของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ 0.05 ($p\text{-value} < 0.05$) ได้แก่ ปัจจัยด้านลักษณะงานและภาระงาน ปัจจัยด้านบทบาทหน้าที่ในองค์กร ปัจจัยด้านสัมพันธภาพในการปฏิบัติงาน ปัจจัยด้านความสำเร็จและความก้าวหน้าในอาชีพ และปัจจัยด้านโครงสร้างและบรรยากาศในองค์กร ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของ Cooper and Cartwright (1997) ได้กล่าวไว้ว่า ปัจจัยที่เป็นสาเหตุของความเครียดในการทำงาน ประกอบด้วย ปัจจัยที่เกี่ยวกับลักษณะงาน ปัจจัยที่เกี่ยวกับบทบาทหน้าที่ในองค์กร ปัจจัยที่เกี่ยวกับสัมพันธภาพระหว่างบุคคล ความสำเร็จและความก้าวหน้าในอาชีพ โครงสร้างและบรรยากาศในองค์กร และ ปัจจัยที่นอกเหนือจากงาน เมื่อพิจารณาารายด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดสามอันดับแรก ได้แก่ ปัจจัยด้านลักษณะงานและภาระงาน หากภาระงานที่มีปริมาณมากเกินไป ทั้งต้องเร่งทำให้เสร็จภายในเวลาที่กำหนด และงานที่รับผิดชอบมีความเสี่ยงสูงที่จะสัมผัสสารเคมีต่างๆหรือเชื้อโรคที่อันตรายต่อร่างกาย อีกทั้งสภาพแวดล้อมที่ไม่ปลอดภัย รวมถึงระยะเวลาในการปฏิบัติงานที่ต้องใช้ชั่วโมงการทำงานที่ยาวนาน มักจะส่งผลให้เกิดความเครียดในการทำงาน ปัจจัยด้านความสำเร็จและความก้าวหน้าในอาชีพ ถ้าหากผู้ปฏิบัติได้รับการสนับสนุน ได้รับโอกาสในการศึกษา ค้นคว้าความรู้เพิ่มเติม การได้รับมอบหมายให้ทำในสิ่งใหม่ๆ รวมถึงการเลื่อนขั้นตำแหน่ง การประเมินผลงานที่เหมาะสม รวมถึงการโยกย้ายงานไปยังหน่วยงานอื่น ก็จะทำให้ลดความเครียดในการทำงานลงได้ และยังส่งผลให้การ ทำงานมีประสิทธิภาพมากขึ้น โครงสร้างและบรรยากาศในองค์กร กล่าวคือองค์กรมักมีโครงสร้างภายในซึ่งแบ่งออกเป็นกลุ่มย่อย ทำให้เกิดการแข่งขันภายในองค์กร รวมถึงการบริหารจัดการทรัพยากรต่างๆภายในองค์กร เช่น ด้านบุคลากร ด้านอุปกรณ์ต่าง ที่ไม่เพียงพอ เป็นต้น การถูกจำกัดในการสื่อสาร การแสดงความคิดเห็น การขาดความยุติธรรมจากผู้บังคับบัญชา กฎระเบียบเคร่งครัดเกินไป และขาดการสร้างขวัญและกำลังใจ อีกทั้งบรรยากาศในองค์กรที่คับแคบไม่เป็น สัตว์ส่วน เพื่อนร่วมงานไม่เป็นมิตร ทั้งหมดนี้ซึ่งล้วนเป็นปัญหาที่ทำให้เกิดความเครียดในการทำงาน สามารถอภิปรายผลความสัมพันธ์ได้ดังนี้

ปัจจัยด้านลักษณะงานและภาระงาน มีความสัมพันธ์กับความเครียดในการทำงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดปทุมธานี ในช่วงสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($p = 0.000$) โดยมีความสัมพันธ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน ($r = 0.222$) ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ จารุวรรณ ประภาสอน (2564) ได้ทำการศึกษาเรื่อง ความเครียดและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความเครียดในการปฏิบัติงานของ

บุคลากรโรงพยาบาลแคนดง จังหวัดบุรีรัมย์ในสถานการณ์การระบาดของโรคโควิด-19 พบว่า ปัจจัยด้านลักษณะงานและภาระงาน มีความสัมพันธ์กับความเครียดในการทำงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในช่วงสถานการณ์การระบาดของโรคโควิด-19 และสุพรรณีย์ พุ่มแพง และคณะ (2558) ได้ทำการศึกษาเรื่อง ปัจจัยที่ทำให้เกิดความเครียดในงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลตติยภูมิ พบว่า ปัจจัยที่ทำให้เกิดความเครียดในงานของพยาบาลวิชาชีพในระดับมาก คือด้านลักษณะงานและภาระงาน และสอดคล้องกับงานวิจัยของต่อลาภ อยู่พงษ์พิทักษ์ และอริสรา เสยานนท์ (2559) ที่ได้ทำการศึกษาเรื่อง ปัจจัยที่ส่งผลต่อความเครียดในการปฏิบัติงานของพนักงานธนาคารออมสิน สำนักงานใหญ่ กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษา คือ พนักงานธนาคารออมสินสำนักงานใหญ่ พบว่า ปัจจัยด้านลักษณะงาน มีความสัมพันธ์ต่อความเครียดในการปฏิบัติงาน เมื่อพิจารณารายข้อ พบว่าข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขรู้สึกเหมือนต้องปฏิบัติงานทุกวันแทบจะไม่มีวันหยุด รองลงมา คือ รับผิดชอบงานที่มีความเสี่ยงต่อการสัมผัสเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 สูง และ หน่วยงานใช้นโยบายประหยัดทรัพยากรที่เข้มงวด ในขณะที่ต้องปฏิบัติงานให้เป็นไปตามมาตรฐานของหน่วยงาน อีกทั้งการได้รับมอบหมายงานในปริมาณที่มากจนไม่สามารถทำให้เสร็จได้ภายในเวลาที่กำหนด รวมไปถึงการได้รับมอบหมายงานอื่นนอกเหนือจากงานที่รับผิดชอบ แทนบุคลากรที่ลาป่วย ลากิจ กะทันหันบ่อยๆ และลำดับสุดท้ายคือ ไม่มีอิสระในการปฏิบัติงานที่ได้รับมอบหมาย หรือการแสดงความคิดเห็นในการทำงาน

ปัจจัยด้านบทบาทหน้าที่ในองค์กร มีความสัมพันธ์กับความเครียดในการทำงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดปทุมธานี ในช่วงสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($p = 0.000$) โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน ($r = 0.396$) สอดคล้องกับงานวิจัยของ อนรรักษ์ อนันทนารถ (2559) ได้ทำการศึกษาเรื่อง ภาวะเครียดและพฤติกรรมการจัดการความเครียดของข้าราชการตำรวจ ตำรวจภูธร สังกัดตำรวจภูธร ภาค 2 พบว่า ปัจจัยหลักด้านบทบาทในองค์กร มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความเครียดในการทำงานอยู่ในระดับสูง เมื่อพิจารณารายข้อ พบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ การขาดความชัดเจนเกี่ยวกับขอบเขตของบทบาทหน้าที่และความรับผิดชอบของบุคคล อีกทั้งยังมีความวิตกกังวลที่ไม่สามารถทำงานได้อย่างเต็มประสิทธิภาพ เนื่องจากความไม่พร้อมทั้งด้านสถานที่และอุปกรณ์ต่างๆ ที่เกี่ยวกับการปฏิบัติงาน โดยเฉพาะในช่วงสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ซึ่งเป็นโรคอุบัติใหม่ทำให้เกิดปัญหาความไม่พร้อมต่างๆ ไม่ว่าจะเป็นอุปกรณ์ที่ใช้สำหรับป้องกันตนเองขณะปฏิบัติงาน เช่น ชุดป้องกันตนเอง (PPE) หน้ากากอนามัย เจลแอลกอฮอล์ เป็นต้น รองลงมา คือ การขาดข้อมูลเกี่ยวกับตัวงานที่ได้รับมอบหมายในการปฏิบัติงาน และลำดับสุดท้ายคือ มีความวิตกกังวลที่ได้รับมอบหมายให้ไปปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสนามหรือตึกผู้ป่วยโควิด-19 จะเห็นได้ว่าค่าเฉลี่ยข้อนี้อยู่ในลำดับสุดท้ายเนื่องจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ

ตำบลส่วนใหญ่เน้นการปฏิบัติงานเกี่ยวกับการเชิงรุก คัดกรอง มากกว่าเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในโรงพยาบาลชุมชน

ปัจจัยด้านสัมพันธภาพในการปฏิบัติงาน มีความสัมพันธ์กับความเครียดในการทำงานของ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดปทุมธานี ในช่วงสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($p = 0.001$) โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน ($r = 0.207$) สอดคล้องกับงานวิจัยของ พัฒนวิตรีเรื่องจำเนียร (2556) ได้ทำการศึกษาเรื่อง ปัจจัยที่สัมพันธ์กับความเครียดในการทำงานของบุคลากรหน่วยงานสนับสนุนโรงพยาบาลประสาทเชียงใหม่ ปัจจัยด้านสัมพันธภาพในที่ทำงาน มีความสัมพันธ์กับความเครียดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ 0.05 ($r=0.44$) และสอดคล้องกับงานวิจัยของ สุพรรณณี พุ่มแพง และคณะ (2558) ได้ทำการศึกษาเรื่อง ปัจจัยที่ทำให้เกิดความเครียดในงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลตติยภูมิ พบว่า ปัจจัยที่ทำให้เกิดความเครียดในงานของพยาบาลวิชาชีพในระดับมาก คือด้านสัมพันธภาพกับผู้ร่วมงาน เมื่อพิจารณารายชื่อ ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด พบว่า การได้รับความไว้วางใจจากผู้บังคับบัญชาในการมอบหมายงานพิเศษ รองลงมา คือสามารถปรึกษาเรื่องการทำงานกับหัวหน้าหรือเพื่อนร่วมงานได้เป็นอย่างดี การเผชิญหน้ากับความเข้าใจผิดของเพื่อนร่วมงาน เพื่อนร่วมงานขาดความรับผิดชอบทำให้ท่านต้องแบกภาระหน้าที่ของเพื่อนร่วมงาน และขาดโอกาสการมีส่วนร่วมในการวางแผนหรือแสดงความคิดเห็นในการดำเนินงานของหน่วยงาน แตกต่างจากการวิจัยของ จารุวรรณ ประภาสอน (2564) ได้ทำการศึกษาเรื่องความเครียดและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความเครียดในการปฏิบัติงานของบุคลากรโรงพยาบาลแคนดง จังหวัดบุรีรัมย์ในสถานการณ์การระบาดของโรคโควิด-19 พบว่า ปัจจัยด้านสัมพันธภาพในการปฏิบัติงาน ไม่มีความสัมพันธ์กับความเครียดในการทำงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในช่วงสถานการณ์การระบาดของโรคโควิด-19

ปัจจัยด้านความสำเร็จและความก้าวหน้าในอาชีพ มีความสัมพันธ์กับความเครียดในการทำงานของ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดปทุมธานี ในช่วงสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($p = 0.000$) โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน ($r = 0.270$) สอดคล้องกับงานวิจัยของ พัฒนวิตรี เรื่องจำเนียร (2556) ได้ทำการศึกษาเรื่อง ปัจจัยที่สัมพันธ์กับความเครียดในการทำงานของบุคลากรหน่วยงานสนับสนุนโรงพยาบาลประสาทเชียงใหม่ พบว่าปัจจัยด้านความสำเร็จและความก้าวหน้าในอาชีพ มีความสัมพันธ์กับความเครียดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($r=0.30$) เมื่อพิจารณารายชื่อ ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด พบว่าการได้รับค่าตอบแทนอย่างเหมาะสมกับภาระงาน รองลงมา คือมีความวิตกกังวลเกี่ยวกับการโยกย้ายไปยังหน่วยงานอื่น และลำดับสุดท้าย คือไม่ได้รับการสนับสนุนให้เข้ารับการอบรมและการศึกษาดูงานเพื่อเพิ่มพูนความรู้

ปัจจัยด้านโครงสร้างและบรรยากาศในองค์กร มีความสัมพันธ์กับความเครียดในการทำงานของ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดปทุมธานี ในช่วงสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($p = 0.005$) โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน ($r = 0.177$) สอดคล้องกับงานวิจัยของ จารุวรรณ ประภาสอน (2564) ได้ทำการศึกษาเรื่อง ความเครียดและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความเครียดในการปฏิบัติงานของบุคลากรโรงพยาบาลแคนดง จังหวัดบุรีรัมย์ในสถานการณ์การระบาดของโรคโควิด-19 พบว่าปัจจัยด้านโครงสร้างและบรรยากาศในองค์กร มีความสัมพันธ์กับความเครียดในการทำงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในช่วงสถานการณ์การระบาดของโรคโควิด-19 เมื่อพิจารณารายข้อ ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด พบว่า หน่วยงานมีจำนวนบุคลากรไม่เพียงพอต่อปริมาณงาน ทำให้การทำงานไม่สำเร็จตามเป้าหมาย รองลงมา คือหน่วยงานมีเครื่องมือ อุปกรณ์ ที่ใช้ในปฏิบัติงาน ไม่เพียงพอต่อความต้องการ สอดคล้องกับงานวิจัยของ อนูรัตน์ อนันทนาธร (2559) ได้ทำการศึกษาเรื่อง ภาวะเครียดและพฤติกรรมการจัดการความเครียดของข้าราชการตำรวจตำรวจภูธร สังกัด ตำรวจภูธร ภาค 2 พบว่า ปัจจัยย่อยด้านทรัพยากรในการปฏิบัติงาน เช่น จำนวนบุคลากรในหน่วยงานไม่เพียงพอต่อปริมาณงาน มีผลต่อความเครียดในการทำงานอยู่ในระดับปานกลาง และลำดับสุดท้าย คือบรรยากาศในหน่วยงานไม่มีมิตรภาพ ทำให้รู้สึกเบื่อหน่าย ไม่มีความสุขในการทำงาน

3. ข้อเสนอแนะ

3.1 ข้อเสนอแนะในการนำผลวิจัยไปใช้

3.1.1 ปัจจัยด้านบทบาทหน้าที่ในองค์กร ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ควรให้ความสำคัญในการมอบหมายงานหรือการแบ่งบทบาทหน้าที่ในการทำงานให้ชัดเจน พร้อมข้อมูลรายละเอียดที่เกี่ยวข้องกับตัวงานให้ชัดเจน

3.1.2 ปัจจัยด้านความสำเร็จและความก้าวหน้าในอาชีพ ควรได้รับการสนับสนุนความก้าวหน้าของวิชาชีพ เช่น การเลื่อนระดับตำแหน่งจากชำนาญการเป็นชำนาญการพิเศษ เนื่องจากมีตำแหน่งที่จำกัด ทำให้ไม่ได้รับโอกาส รวมถึงการโยกย้ายหน่วยงานเพื่อเพิ่มพูนประสบการณ์ในการทำงาน การได้รับการสนับสนุนในการศึกษาหรืออบรมเพิ่มเติม เป็นต้น

3.1.3 ปัจจัยด้านลักษณะงานและภาระงาน องค์กรหรือ ผู้บริหารควรให้ความสำคัญในการ วิเคราะห์ ประเมินการมอบหมายงานให้เหมาะสมกับความสามารถของเจ้าหน้าที่ เพื่อให้ผลงานมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล รวมถึงการได้รับมอบหมายงานในปริมาณที่เหมาะสม จะช่วย

ลดความเครียดจากการทำงานได้ และให้อิสระในการทำงานแก่เจ้าหน้าที่สาธารณสุขเพิ่มขึ้น โดยไม่ให้เกิดผลกระทบต่อประสิทธิภาพในการทำงาน

3.1.4 ปัจจัยด้านโครงสร้างและบรรยากาศในองค์กร ควรมีการวางแผนตั้งงบประมาณเพื่อใช้ในการจัดสรรทรัพยากรบุคคลให้เพียงพอกับปริมาณงานที่ต้องการและเครื่องมืออุปกรณ์ ที่ใช้ในการปฏิบัติงาน เพื่อเป็นการลดภาระงานและลดความเครียดจากการทำงาน อาจส่งผลให้เกิดการลาออก การจัดลักษณะโครงสร้างขององค์กรให้เหมาะสม เป็นสัดส่วนชัดเจน รวมถึงการได้รับขวัญและกำลังใจ การได้รับการสนับสนุนจากผู้บริหาร จะช่วยลดความเครียดจากการทำงานได้

3.1.5 ปัจจัยด้านสัมพันธภาพในการปฏิบัติงาน องค์กรควรพิจารณาจัดกิจกรรม โดยให้ทุกคนมีส่วนร่วมในการจัดกิจกรรม เพื่อสร้างสัมพันธภาพระหว่างเพื่อนร่วมงาน การเปิดโอกาสให้เจ้าหน้าที่ทุกคนได้มีส่วนร่วม เพื่อให้ทุกคนได้แสดงความคิดเห็นและช่วยลดภาวะความเครียดในการทำงาน

3.2 ข้อเสนอแนะในการศึกษาวิจัยครั้งต่อไป

3.2.1 ควรศึกษาเปรียบเทียบระหว่างโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลกับโรงพยาบาลชุมชน เนื่องจาก รูปแบบการทำงาน บริบท สังคม สภาพแวดล้อม พื้นที่ ที่แตกต่างกัน อาจส่งผลให้ระดับความเครียดในการทำงานต่างกัน

3.2.2 ควรศึกษาการวิจัยเชิงคุณภาพในด้านที่ส่งผลให้เกิดความเครียด เช่น ด้านเศรษฐกิจ ด้านสัมพันธภาพภายในครอบครัว ด้านการสนับสนุนทางสังคม และด้านความกดดันจากผู้ป่วย จะทำให้สามารถอธิบายได้ละเอียดมากขึ้น

3.2.3 ควรศึกษาการวิจัยเรื่องความเครียดและภาวะซึมเศร้ากับโรคติดต่ออื่น ๆ ที่มีการระบาดในปัจจุบัน เช่น โรคไข้เลือดออก โรคฉี่หนู โรค ที่อาจส่งผลกระทบต่อให้เกิดความเครียดในการทำงาน

บรรณานุกรม

- กระทรวงสาธารณสุข. (2559). คู่มือการปฏิบัติงาน หน่วยงาน สำนักบริหารการสาธารณสุข คู่มือการปฏิบัติงาน : บริการสุขภาพ (ส่งเสริม ป้องกัน รักษาฟื้นฟูและคุ้มครองผู้บริโภค). สืบค้นจาก <https://phdb.moph.go.th/main/index/downloadlist/53/4>
- กระทรวงสาธารณสุข. (2564). ข้อมูลทรัพยากรสุขภาพ หน่วยบริการปฐม. สืบค้นจาก <http://gishealth.moph.go.th/pcu/admin/report.php>
- กาญจนา วิเชียรประดิษฐ์, ทะนงศักดิ์ ยิ่งรัตนสุข และศรียรัตน์ ล้อมพงษ์. (2556). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความเครียดจากการทำงานของพยาบาล วิชาชีพ ในโรงพยาบาลสังกัดมหาวิทยาลัยที่อยู่ในกำกับของรัฐ (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ). มหาวิทยาลัยบูรพา, ชลบุรี.
- กุลชिरา สิงห์รัตน์. (ม.ป.ป.). ภาวะความเครียดและพฤติกรรมจัดการความเครียดของข้าราชการเรือนจำกลางนครศรีธรรมราช ในช่วงการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) (บทความวิชาการค้นคว้าอิสระ ปริญญาโทบริหารธุรกิจ ไม่ได้ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยรามคำแหง, กรุงเทพมหานคร
- กรมควบคุมโรค. (2564). สถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) มาตรการสาธารณสุข และปัญหาอุปสรรคการป้องกันควบคุมโรคในผู้เดินทาง. สืบค้นจาก <https://ddc.moph.go.th/uploads/files/2017420210820025238.pdf>
- กรมสุขภาพจิต. (2541). มาตรฐานการบริการสุขภาพจิตและจิตเวช. สืบค้นจาก <http://www.dmh.go.th/news/view.asp?id=1037>.
- กรมสุขภาพจิต. (2563). แนวทางการฟื้นฟูจิตใจในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) (Combat 4th Wave of COVID-19 : C4). สืบค้นจาก <https://mhso.dmh.go.th/fileupload/202005052013810220.pdf>
- กรมสุขภาพจิต. (2563). สัมภาษณ์ปลายล็อกเฟส 3 คนไทยรู้สึก “เครียด-หมดไฟ-ซึมเศร้า-อยากทำร้ายตัวเอง” เพิ่มขึ้น. สืบค้นจาก <https://dmh.go.th/news-dmh/view.asp?id=30358>
- กรมสุขภาพจิต. (2565). ความเครียด. สืบค้นจาก <https://dmh.go.th/news/view.asp?id=2469>

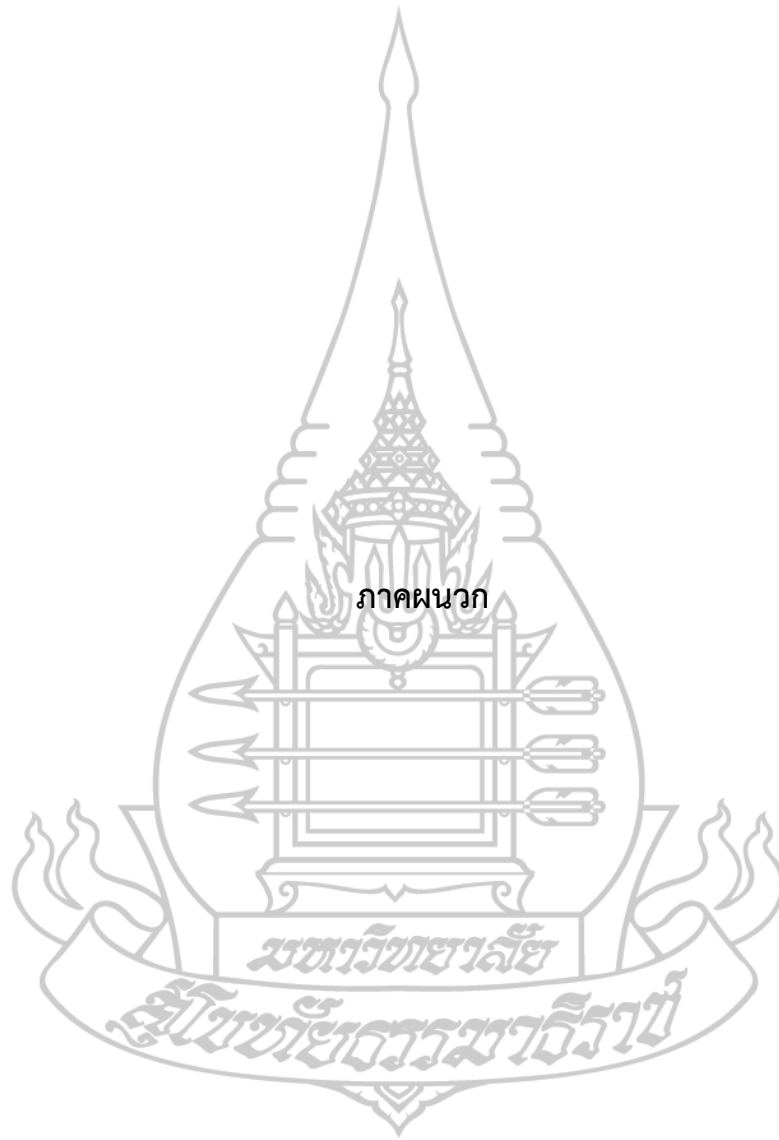
- จารุวรรณ ประภาสอน. (2564). ความเครียดและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความเครียดในการปฏิบัติงานของบุคลากรโรงพยาบาลแคนดง จังหวัดบุรีรัมย์ในสถานการณ์การระบาดของโรคโควิด-19. *วารสารศูนย์อนามัยที่ 9*, 15(38), 471-474.
- ชลอวัฒน์ อินปา และพิศิษฐ์ ศรีประเสริฐ. (2564). ความชุกและปัจจัยที่สัมพันธ์กับภาวะเครียดและซึมเศร้า ในบุคลากรทางการแพทย์โรงพยาบาลสมเด็จพระเจ้าตากสินมหาราชในช่วงการแพร่ระบาดของโรค COVID-19. *เชียงใหม่เวชสาร*, 13(2), 153-165.
- ดวงใจ จันทประเสริฐ, ศรีนวล สถิตวิทยานันท์ และดวงกมล วัตราดล. (2555). *ความเครียดในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพไทยในรัฐแคลิฟอร์เนีย ประเทศสหรัฐอเมริกา* (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ). มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช, นนทบุรี.
- ต่อลาภ อยู่พงษ์พิทักษ์ และอริสรา เสยานนท์. (2559). *ปัจจัยที่ส่งผลต่อความเครียดในการปฏิบัติงานของพนักงานธนาคารออมสินสำนักงานใหญ่* (การค้นคว้าอิสระบัณฑิตวิทยาลัย). มหาวิทยาลัยหอการค้าไทย, กรุงเทพมหานคร.
- ทรงวุฒิ ชนะอุดมสุข. (2565). ภาวะความเครียดในช่วงวิกฤตโควิด-19 ของบุคลากรสาธารณสุขอำเภอปราณบุรี จังหวัดประจวบคีรีขันธ์. *วารสารสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 10*, 20(1), 63-76.
- ทองฟู ศิริวงศ์. (2554). *พฤติกรรมองค์การ Organization Behavior*. กรุงเทพมหานคร : มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.
- บังอร สิงห์แก้ว. (2558). *ปัจจัยที่มีผลต่อความเครียดในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ จังหวัดอุบลราชธานี* (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ). มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช, นนทบุรี.
- ประสพชัย พสุนนท์. (2557). การกำหนดขนาดตัวอย่างตามแนวทาง Krejcie and Morgan (1970) ในการวิจัยเชิงปริมาณ. *วารสารวิชาการศิลปศาสตร์ประยุกต์*. มหาวิทยาลัยศิลปากร, วิทยาเขตสารสนเทศเพชรบุรี.
- ปาณิภา เสียงเพราะ. (2557). *ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความเครียดจากการทำงานของพยาบาลในโรงพยาบาลเฉพาะทางโรคมะเร็ง เขตภาคกลาง* (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ). มหาวิทยาลัยมหิดล, กรุงเทพมหานคร.
- พัฒน์วี เรื่องจำเนียร, ณรงค์ ฤกษ์ และรพีพร เทียมจันทร์. (2556). ปัจจัยที่สัมพันธ์กับความเครียดในการทำงานของบุคลากรหน่วยงานสนับสนุนโรงพยาบาลประสาทเชียงใหม่. *พินเนศวร์สาร*. 9(2), 97-110.
- พจนานุกรม ฉบับราชบัณฑิตยสถาน พุทธศักราช 2554. (2554). *ความเครียด*. สืบค้นจาก <https://dictionary.orst.go.th>

- พรนิภา หาญละคร และคณะ. (2564). ความเครียด ความกังวล และผลกระทบของบุคลากรทางการแพทย์ในสถานการณ์ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โรงพยาบาลศรีนครินทร์. *ศรีนครินทร์เวชสาร*, 36(4), 488-494.
- มณี ประเสริฐบุญชัย. (2566). ความเครียดและพฤติกรรมกรรมการจัดการความเครียดของบุคลากรทางการแพทย์ในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดสงขลาในช่วงสถานการณ์ การระบาดของโรคโควิด 19. *วารสารวิชาการกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ*, 19(1), 19-28.
- วรภัฏ เกาหมอ. (2563). ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความเครียดจากการทำงานของบุคลากรในโรงพยาบาลทั่วไป. *พุทธชินราชเวชสาร*, 37(1), 49-59.
- วัชรารัตน์ พิสปิงคำ. (2566). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับภาวะสุขภาพจิตและความเครียดของบุคลากรทางการแพทย์ที่รับผิดชอบงานเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในพื้นที่จังหวัดลำปาง. (บัณฑิตวิทยาลัย). มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, เชียงใหม่
- วิภาพร มาพบสุข. (2546). *จิตวิทยาการทำงาน*. กรุงเทพมหานคร : ศูนย์ส่งเสริมวิชาการ.
- สมหมาย จันทรเรือง. (2558). *รพ.สต. ทางเลือกหรือทางเลือกของระบบสุขภาพไทย*. สืบค้นจาก <https://www.hfocus.org/content/2015/07/10346>
- สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปทุมธานี. (2564). *สถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในจังหวัดปทุมธานี*. สืบค้นจาก <https://www.facebook.com/pte.moph>
- สุพรรณณี พุ่มแพง และบุญใจ ศรีสถิตนรากร. (2558). ปัจจัยที่ทำให้เกิดความเครียดในงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลตติยภูมิ. *วารสารเกื้อการุณย์*, 22(2). สืบค้นจาก <https://he01.tci-thaijo.org/index.php/kcn/article/view/59801/49110>
- สุภาภรณ์ วงธิ. (2564). *ปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จังหวัดสุโขทัย (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต)*. มหาวิทยาลัยนเรศวร, พิษณุโลก.
- อนูรัตน์ อนันทนารถ. (2559). *ภาวะความเครียดและพฤติกรรมกรรมการจัดการความเครียดของข้าราชการตำรวจตำรวจภูธร สังกัดตำรวจภูธร ภาค 2 (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต)*. มหาวิทยาลัยบูรพา, ชลบุรี.
- อลิษา กุลจันทร์. (2558). *ปัจจัยที่มีผลต่อความเครียดในการทำงานของบุคลากรสายสนับสนุนในคณะวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ ของมหาวิทยาลัยแห่งหนึ่ง (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต)*. มหาวิทยาลัยบูรพา, ชลบุรี.
- เอกลักษณ์ แสงศิริลักษณ์ และสิริรัตน์ แสงศิริรักษ์. (2563). ความเครียดและอารมณ์เศร้าของบุคลากรทางการแพทย์ในช่วงการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019. *วารสารสมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย*, 65(4), 400-408.

- Cartwright, S. & Cooper, C. L. (1997). *Managing Workplace Stress*. SAGE Publications.
Retrieved from <http://dx.doi.org/10.4135/9781452233772.n1>
- Chowdhury, S.R., Sunna, T.C., Das, D.C., Kabir, H., Hossain, A., Mahmud, S., & Ahmed, S. (2021). *Mental health symptoms among the nurses of Bangladesh during the COVID-19 pandemic*. Retrieved from <https://doi.org/10.1186/s43045-021-00103-x>
- Cooper, C. L., Sloan, S. J., & Williams, S. (1988). *The Stress Survivors*. London: Gration.
- Cooper, C. L. and J. Marshall. (1976). *Occupational Source of Stress*. Journal of Occupation Psychology.
- Hajure, M., Dibaba, B., Shemsu, S., Desalegn, D., Reshad, M., & M. Mohammedhussein. (2020). *Psychological Distress Among Health Care Workers in Health Facilities of Mettu Town During COVID-19 Outbreak, South West Ethiopia, 2020*. Retrieved from <https://doi.org/10.3389/fpsy.2021.574671>
- He, L., Wang, J., Zhang, L., Wang, F., Dong, W., & ZhaoRisk, W. (2021). *Factors for Anxiety and Depressive Symptoms in Doctors During the Coronavirus Disease 2019 Pandemic*. Retrieved from <https://doi.org/10.3389/fpsy.2021.687440>
- Ivancevich, J. M., & Matteson, M. T. (2002). *Organizations Behavior and Management*. Boston : McGraw-Hill.
- Ismail, T. I., Shehata, S. F., & Mahrous, R. S. S. (2021). *Occupational stress and burnout among frontline Egyptian anesthesiologists during COVID-19 outbreak in Egypt*. *Egyptian Journal of Anaesthesia*, 37(1),91-99, Retrieved from <https://pesquisa.bvsalud.org/global-literature-on-novel-coronavirus-2019-ncov/resource/pt/covidwho-1149851>
- Lazarus, R.S. (1991). *emoticon and adaptation*. London : Oxford University Press.
- Lazarus, R. S. (1966). *Phychological Stress and the Coping Process*. New York : McGraw-Hill.
- Khanal, P., Devkota, N., Dahal, M., Paudel, K., & Joshi, D. (2020). *Mental health impacts among health workers during COVID-19 in a low resource setting: a cross-sectional survey from Nepal*. Retrieved from <https://doi.org/10.1186/s12992-020-00621-z>

- Que, J., Shi, L., Deng, J., Liu, J., Zhang, L., Wu, S., Lu, L. (2020). *Psychological impact of the COVID-19 pandemic on healthcare workers: a cross-sectional study in China*. Retrieved from <http://dx.doi.org/10.1136/gpsych-2020-100259>
- Robbins, S. P. (2001). *Organizational behavior*. Upper Saddle River, NJ. : Prentice-Hall.
- Selye, H. (1976). *The stress of life*. (Rev.ed) New York : mcgraw-hill Book.
- Taylor, S. E. (1995). *Health psychology (4th ed.)*. Los Angeles : McGraw-Hill Companies.
- World Health Organization. (2021). *World Health Organization multicounty survey on COVID-19*. Retrieved from <https://www.who.int/news-room/detail/27-04-2020-who-timeline---covid-19>







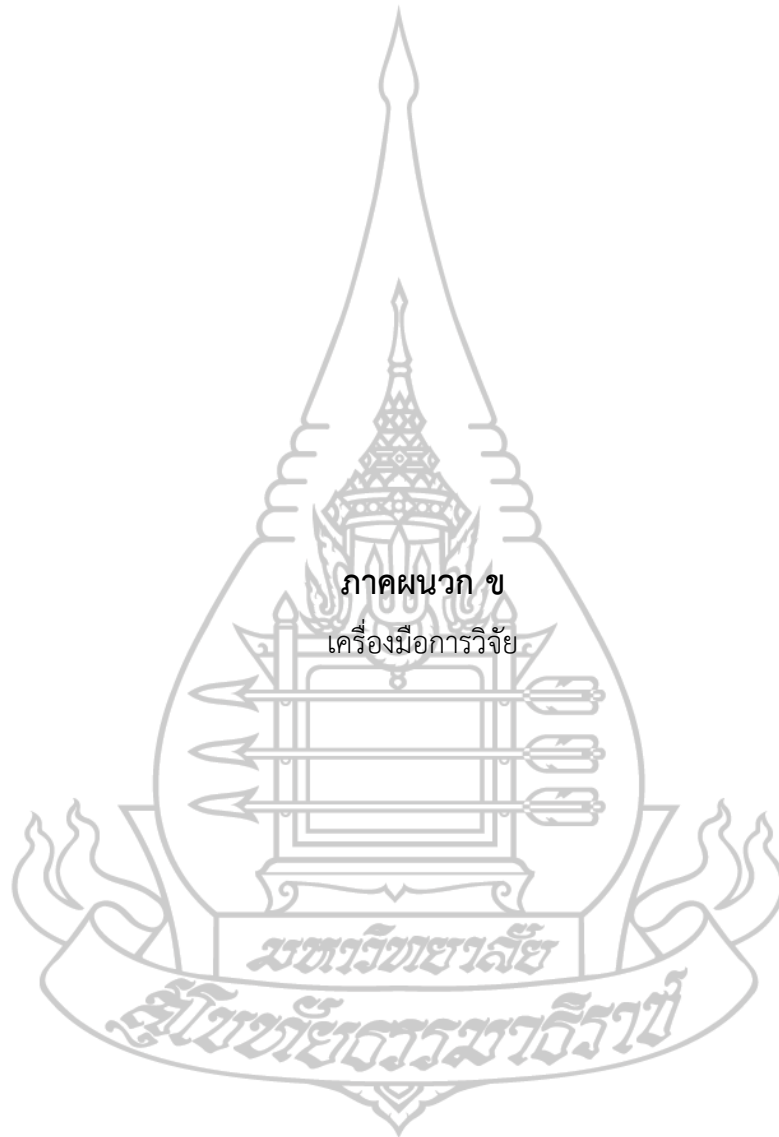
รายชื่อผู้เชี่ยวชาญ

1. นางสาวจรรยา ธีัญญาดี
2. ดร. มธุรส ชลามาตย์
3. นางสาวสมบูรณ์ ขอสกุล

ตำแหน่ง/สังกัด

- ผู้ช่วยศาสตราจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยมหิดล
- อาจารย์ประจำสาขาสาธารณสุขศาสตร์
มหาวิทยาลัยราชภัฏเลย
- อาจารย์คณะพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยปทุมธานี





ภาคผนวก ข
เครื่องมือการวิจัย

มหาวิทยาลัย

ศรีนครินทรวิโรฒราชวิทยาลัย

แบบสอบถามเลขที่.....

แบบสอบถามที่ใช้ในการเก็บข้อมูล

ศึกษาเรื่อง ความเครียดของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล
จังหวัดปทุมธานี ในช่วงสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

คำชี้แจง

แบบสอบถามนี้เป็นส่วนหนึ่งของการทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง ความเครียดของเจ้าหน้าที่
สาธารณสุขโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดปทุมธานี ในช่วงสถานการณ์การระบาดของโรค
ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 แบ่งออกเป็น 3 ส่วน ดังนี้

- ส่วนที่ 1 แบบสอบถามปัจจัยส่วนบุคคล
- ส่วนที่ 2 แบบประเมินความเครียด
- ส่วนที่ 3 ปัจจัยการทำงานที่สัมพันธ์กับความเครียด

โปรดตอบแบบสอบถามทุกข้อให้ตรงกับความเป็นจริง และตรงความคิดเห็นของท่านมาก
ที่สุด ผู้วิจัยจะเก็บคำตอบของท่านไว้เป็นความลับ ซึ่งจะมีการทำลายข้อมูลทั้งหมด หลังการวิจัยเสร็จ
ทันที และขอรับรองว่าจะไม่มีผลกระทบที่เสียหายต่อท่านแต่ประการใด

ขอขอบพระคุณอย่างยิ่งที่ท่านได้เสียสละเวลาตอบแบบสอบถามอย่างครบถ้วนทุกข้อ



นางสาวสกุลรัตน์ เรืองแสง

นักศึกษาลัทธิศาสตราจารย์สาขาสาธารณสุขศาสตร์มหาบัณฑิต

วิชาเอก บริหารสาธารณสุข สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ

มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคล

คำชี้แจง โปรดเติมคำลงในช่องว่างหรือทำเครื่องหมาย ✓ ในช่อง () หรือเติมข้อความลงในช่องว่างตามความเป็นจริงเกี่ยวกับข้อมูลส่วนบุคคลของท่าน

1. เพศ () ชาย () หญิง
2. ปัจจุบันท่านอายุปี (ถ้าเกิน 6 เดือนนับเป็น 1 ปี)
3. สถานภาพสมรส
() โสด () คู่/สมรส () หย่าร้าง/หม้าย/แยกกันอยู่
4. ระดับการศึกษา
() ต่ำกว่าปริญญาตรี
() ปริญญาตรี
() สูงกว่าปริญญาตรี
5. ระยะเวลาในการทำงาน.....ปี
6. รายได้ต่อเดือน.....บาท



ส่วนที่ 2 แบบประเมินความเครียด

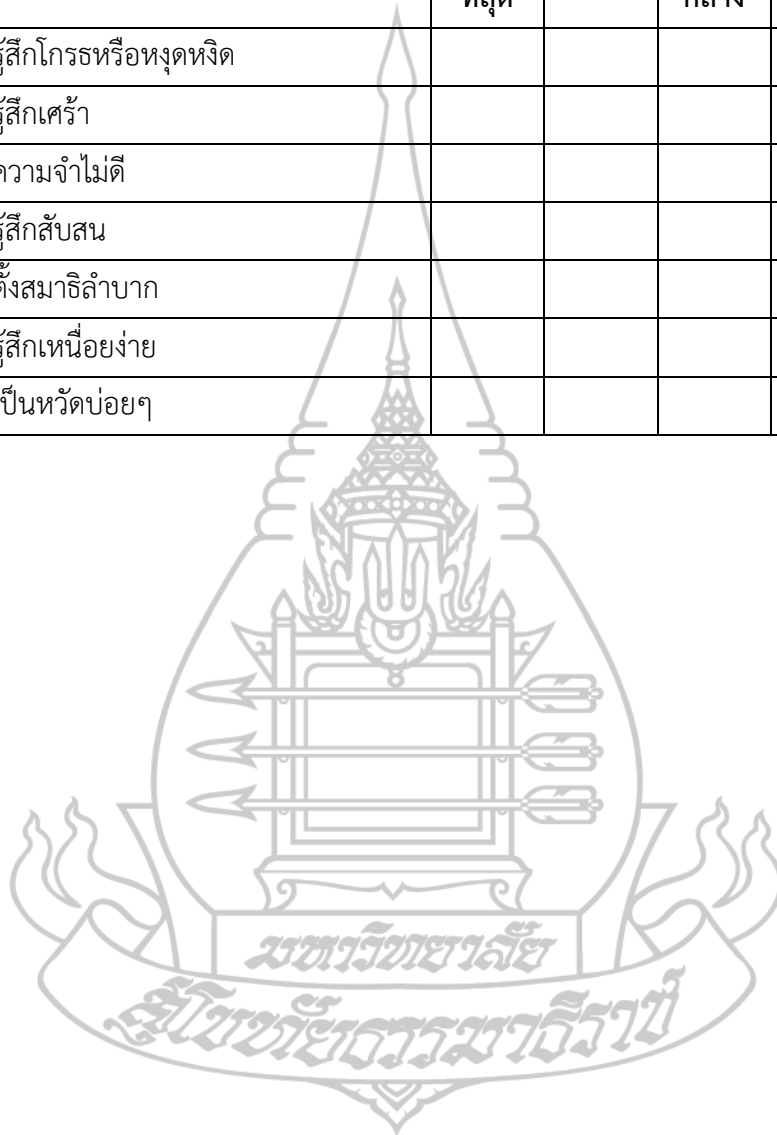
แบบประเมินความเครียด

คำชี้แจง : ในระยะ 6 เดือนที่ผ่านมา มีเหตุการณ์ในข้อใดเกิดขึ้นกับตัวคุณบ้าง และคุณมีความรู้สึกอย่างไรต่อเหตุการณ์นั้น ให้ใส่เครื่องหมาย ✓ ลงในช่องระดับความเครียด

ระดับความเครียด	1	หมายถึง	ไม่รู้สึกเครียด
ระดับความเครียด	2	หมายถึง	รู้สึกเครียดเล็กน้อย
ระดับความเครียด	3	หมายถึง	รู้สึกเครียดปานกลาง
ระดับความเครียด	4	หมายถึง	รู้สึกเครียดมาก
ระดับความเครียด	5	หมายถึง	รู้สึกเครียดมากที่สุด

ข้อที่	คำถาม	ระดับของความเครียด				
		5 มาก ที่สุด	4 มาก	3 ปาน กลาง	2 น้อย	1 น้อย ที่สุด
1.	กลัวทำงานผิดพลาด					
2.	ไปไม่ถึงเป้าหมายที่วางไว้					
3.	ครอบครัวมีความขัดแย้งกันในเรื่องเงินหรือเรื่องงานในบ้าน					
4.	เป็นกังวลกับเรื่องสารพิษหรือมลพิษภาวะในอากาศ น้ำ เสียง และดิน					
5.	รู้สึกว่าต้องแข่งขันหรือเปรียบเทียบ					
6.	เงินไม่พอใช้จ่าย					
7.	กล้ามเนื้อตึงหรือปวด					
8.	ปวดหัวจากความเครียด					
9.	ปวดหลัง					
10.	ความอยากอาหารเปลี่ยนแปลง					
11.	ปวดศีรษะข้างเดียว					
12.	รู้สึกวิตกกังวล					
13.	รู้สึกคับข้องใจ					

ข้อที่	คำถาม	ระดับของความเครียด				
		5 มาก ที่สุด	4 มาก	3 ปาน กลาง	2 น้อย	1 น้อย ที่สุด
14.	รู้สึกโกรธหรือหงุดหงิด					
15.	รู้สึกเศร้า					
16.	ความจำไม่ดี					
17.	รู้สึกสับสน					
18.	ตั้งสมาธิลำบาก					
19.	รู้สึกเหนื่อยง่าย					
20.	เป็นหวัดบ่อยๆ					



ส่วนที่ 3 ปัจจัยการทำงานที่สัมพันธ์กับความเครียด ได้แก่ 1) ลักษณะงานและภาระงาน 2) บทบาทหน้าที่ในองค์กร 3) สัมพันธภาพในการปฏิบัติงาน 4) ความก้าวหน้าในอาชีพ 5) โครงสร้างและบรรยากาศในองค์กร

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องว่างที่ตรงกับความรู้สึกนึกคิดของท่าน ซึ่งให้เลือกตอบได้เพียงคำตอบเดียว โดยแต่ละคำตอบมีความหมายดังนี้

- 5 หมายถึง สถานการณ์นั้นทำให้ท่านเกิดความเครียดจากการทำงานในระดับมากที่สุด
- 4 หมายถึง สถานการณ์นั้นทำให้ท่านเกิดความเครียดจากการทำงานในระดับมาก
- 3 หมายถึง สถานการณ์นั้นทำให้ท่านเกิดความเครียดจากการทำงานในระดับปานกลาง
- 2 หมายถึง สถานการณ์นั้นทำให้ท่านเกิดความเครียดจากการทำงานในระดับน้อย
- 1 หมายถึง สถานการณ์นั้นทำให้ท่านเกิดความเครียดจากการทำงานในระดับน้อยที่สุด

ข้อ	คำถาม	ระดับความคิดเห็น				
		5 มากที่สุด	4 มาก	3 ปานกลาง	2 น้อย	1 น้อยที่สุด
ปัจจัยที่เกี่ยวกับลักษณะงาน						
1.	ท่านได้รับมอบหมายงานในปริมาณที่มากจนไม่สามารถทำให้เสร็จได้ภายในเวลาที่กำหนด					
2.	ช่วงสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ท่านรู้สึกเหมือนท่านต้องปฏิบัติงานทุกวันแทบจะไม่มีวันหยุด					
3.	ท่านได้รับมอบหมายงานอื่นนอกเหนือจากงานที่ท่านรับผิดชอบ แทนบุคลากรที่ลาป่วย ลากิจ กะทันหันบ่อยๆ					
4.	ท่านไม่มีอิสระในการปฏิบัติงานที่ได้รับมอบหมาย หรือการแสดงความคิดเห็น					

ข้อ	คำถาม	ระดับความคิดเห็น				
		5 มาก ที่สุด	4 มาก	3 ปาน กลาง	2 น้อย	1 น้อย ที่สุด
5.	ท่านรับผิดชอบงานที่มีความเสี่ยงต่อการสัมผัสเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 สูง					
ปัจจัยที่เกี่ยวกับบทบาทหน้าที่ในองค์กร						
6.	หน่วยงานของท่านใช้นโยบายประหยัดทรัพยากรที่เข้มงวด ในขณะที่ต้องปฏิบัติงานให้เป็นไปตามมาตรฐานของหน่วยงาน					
7.	ท่านขาดความชัดเจนเกี่ยวกับขอบเขตของบทบาทหน้าที่และความรับผิดชอบของบุคคล					
8.	ท่านขาดข้อมูลเกี่ยวกับตัวงานที่ได้รับมอบหมายในการปฏิบัติงาน					
9.	ท่านมีความอึดอัดที่ไม่สามารถทำงานได้อย่างเต็มประสิทธิภาพ เนื่องจากความไม่พร้อมทั้งด้านสถานที่และอุปกรณ์ต่างๆ ที่เกี่ยวกับการปฏิบัติงาน					
10.	ท่านมีความอึดอัดใจที่ได้รับมอบหมายให้ไปปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสนามหรือตึกผู้ป่วยโควิด19					
ปัจจัยที่เกี่ยวกับสัมพันธภาพในการปฏิบัติงาน						
11.	ท่านขาดโอกาสการมีส่วนร่วมในการวางแผนหรือแสดงความคิดเห็นในการดำเนินงานของหน่วยงาน					
12.	ท่านสามารถปรึกษาเรื่องการทำงานกับหัวหน้าหรือเพื่อนร่วมงานได้เป็นอย่างดี					

ข้อ	คำถาม	ระดับความคิดเห็น				
		5 มาก ที่สุด	4 มาก	3 ปาน กลาง	2 น้อย	1 น้อย ที่สุด
13.	ท่านได้รับความไว้วางใจจากผู้บังคับบัญชาในการมอบหมายงานพิเศษ					
14.	เพื่อนร่วมงานขาดความรับผิดชอบทำให้ท่านต้องแบกภาระหน้าที่ของเพื่อนร่วมงาน					
ปัจจัยที่เกี่ยวกับสัมพันธภาพในการปฏิบัติงาน						
15.	การเผชิญหน้ากับความเข้าใจผิดของเพื่อนร่วมงาน					
ความสำเร็จและความก้าวหน้าในอาชีพ						
16.	ท่านไม่ได้รับการสนับสนุนให้ได้รับความก้าวหน้าในวิชาชีพ					
17.	ท่านไม่ได้รับการสนับสนุนให้เข้ารับการอบรมและการศึกษาดูงานเพื่อเพิ่มพูนความรู้					
18.	ท่านได้รับคำตอบแทนอย่างเหมาะสมกับภาระงาน					
19.	ท่านมีความวิตกกังวลเกี่ยวกับการโยกย้ายไปยังหน่วยงานอื่น					
20.	ท่านได้รับการประเมินผลการปฏิบัติงานไม่เหมาะสม					
โครงสร้างและบรรยากาศในองค์กร						
21.	สภาพแวดล้อมในสถานที่ทำงานไม่เหมาะสม มีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อโรค เช่น จุดซักประวัติ จุดตรวจผู้สัมผัสเสี่ยงสูง					

ข้อ	คำถาม	ระดับความคิดเห็น				
		5 มาก ที่สุด	4 มาก	3 ปาน กลาง	2 น้อย	1 น้อย ที่สุด
22.	บรรยากาศในหน่วยงานของท่านไม่มี มิตรภาพ ทำให้ท่านรู้สึกเบื่อหน่าย ไม่มี ความสุขในการทำงาน					
23.	ผู้บังคับบัญชาหรือหัวหน้าของท่านไม่มี ความยุติธรรม					
24.	หน่วยงานของท่านขาดการสร้างขวัญและ กำลังใจในการปฏิบัติงาน					
โครงสร้างและบรรยากาศในองค์กร						
25.	หน่วยงานของท่านมีเครื่องมือ อุปกรณ์ ที่ใช้ ในปฏิบัติงาน ไม่เพียงพอต่อความต้องการ					
26.	หน่วยงานของท่านมีจำนวนบุคลากรไม่ เพียงพอต่อปริมาณงาน ทำให้การทำงานไม่ สำเร็จตามเป้าหมาย					
27.	ลักษณะโครงสร้างของหน่วยงานท่านมี ความคับแคบ ไม่เหมาะสม มีการจัดแบ่ง สัดส่วนภายในอาคารไม่เหมาะสม					

This is Mendeley biography

ประวัติผู้วิจัย

ชื่อ	นางสาวสกุลรัตน์ เรืองแสง
วัน เดือน ปี เกิด	28 เดือนสิงหาคม พ.ศ. 2536
สถานที่เกิด	อำเภอบ้านไผ่ จังหวัดขอนแก่น
ประวัติการศึกษา	ปริญญาตรี มหาวิทยาลัยราชภัฏเลย จบการศึกษา ปี 2559
สถานที่ทำงาน	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบางเตยหมู่5 อำเภอสามโคก จังหวัดปทุมธานี
ตำแหน่ง	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ

