

ปัจจัยที่มีผลต่อภาวะเครียดในการทำงานในช่วงวิกฤตโควิด-19
ของบุคลากรในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล
เขตพื้นที่ชายแดน จังหวัดเชียงราย

นางสาวแอนนิชชา สิงห์คะนัน



การศึกษาค้นคว้าอิสระนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต
สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

พ.ศ. 2563

**Factors Affecting Work-related Stress during COVID-19 Crisis
among Personnel at Sub-district Health Promoting Hospitals
in Border Area, Chiang Rai Province**

Miss Annichcha Singhkhanan



An Independent Study Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements for
the Degree of Master of Public Health
School of Health Science
Sukhothai Thammathirat Open University
2020

หัวข้อการศึกษาค้นคว้าอิสระ ปัจจัยที่มีผลต่อภาวะเครียดในการทำงานในช่วงวิกฤตโควิด-19
ของบุคลากรในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเขตพื้นที่ชายแดน
จังหวัดเชียงราย


ชื่อและนามสกุล นางสาวแอนนิชชา สิงห์คะนัน


สาขาวิชา วิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช


อาจารย์ที่ปรึกษา ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ธีระวุธ ธรรมกุล

การศึกษาค้นคว้าอิสระนี้ ได้รับความเห็นชอบให้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา
ตามหลักสูตรระดับปริญญาโท เมื่อวันที่ 29 กันยายน 2564

คณะกรรมการสอบการศึกษาค้นคว้าอิสระ


..... ประธานกรรมการ
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ธีระวุธ ธรรมกุล)


..... กรรมการ
(รองศาสตราจารย์ ดร.นิตยา เพ็ญศิริินภา)


.....
(รองศาสตราจารย์ ดร.อารยา ประเสริฐชัย)
ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ

ชื่อการศึกษา คั่นคว่ำอิสระ ปัจจัยที่มีผลต่อภาวะเครียดในการทำงานในช่วงวิกฤตโควิด-19 ของบุคลากร
ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเขตพื้นที่ชายแดน จังหวัดเชียงราย
ผู้ศึกษา นางสาวแอนนิชชา ดิงห์คะนัน **รหัสนักศึกษา** 2625000233 **ปริญญา** สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต
อาจารย์ที่ปรึกษา ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ธีระวุธ ธรรมกุล **ปีการศึกษา** 2563

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงสำรวจนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา (1) ปัจจัยส่วนบุคคลและการสนับสนุนทางสังคม (2) ระดับภาวะเครียดในการทำงาน และ (3) ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล การสนับสนุนทางสังคม และภาวะเครียดในการทำงานของบุคลากรในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเขตพื้นที่ชายแดน จังหวัดเชียงราย

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาคั้งนี้คือ บุคลากรสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในเขตพื้นที่ชายแดน จังหวัดเชียงราย จำนวน 120 คน จากประชากรทั้งหมด 245 คน (ประกอบด้วย ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล นักวิชาการสาธารณสุข พยาบาลวิชาชีพ เจ้าพนักงานสาธารณสุข) คำนวณขนาดตัวอย่างจากสูตรการประมาณค่าเฉลี่ยในกรณีทราบประชากร และทำการสุ่มตัวอย่างอย่างง่ายตามสัดส่วนประชากร เก็บข้อมูลโดยแบบสอบถามทั้งหมด 3 ส่วน ได้แก่ ข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคล การสนับสนุนทางสังคมและระดับภาวะความเครียด มีค่าความเที่ยง 0.95 เก็บข้อมูลระหว่างเดือนมิถุนายน ถึง สิงหาคม 2564 วิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณด้วยความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการวิเคราะห์การถดถอยเชิงพหุ

ผลการศึกษาพบว่า (1) บุคลากรสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเขตพื้นที่ชายแดน จังหวัดเชียงราย ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง อายุเฉลี่ย 35.8 ปี ระดับการศึกษาปริญญาตรี ปฏิบัติหน้าที่ตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุข ประสบการณ์การทำงานเฉลี่ย 12.1 ปี ระดับการสนับสนุนทางสังคมโดยรวม อยู่ในระดับสูง ร้อยละ 51.7 (2) ภาวะเครียดในการทำงานมีระดับน้อย และ (3) ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อภาวะเครียดในช่วงวิกฤตโควิด-19 ของบุคลากรสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเขตพื้นที่ชายแดน จังหวัดเชียงราย คือ ตำแหน่งงานและการสนับสนุนทางสังคม ด้านสติปัญญา ซึ่งตัวแปรดังกล่าวสามารถร่วมกันทำนายระดับภาวะเครียด ร้อยละ 32.2

คำสำคัญ ภาวะเครียด บุคลากรสาธารณสุข โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล วิกฤติโควิด-19

Independent Study title: Factors Affecting Work-related Stress during COVID-19 Crisis among Personnel at Sub-district Health Promoting Hospitals in Border Area, Chiang Rai Province

Author: Miss Annichcha Singhkhanan; **ID:** 2625000233; **Degree:** Master of Public Health;

Independent Study advisor: Dr. Theerawut Thammakun, Assistant Professor;

Academic year: 2020

Abstract

This survey research aimed to (1) identify personal and social support factors, (2) determine the levels of work-related stress, and (3) determine the association between personal and social support factors and work-related stress of personnel at sub-district health promoting hospitals in the border area, Chiang Rai Province.

The study involved 120 health officials selected from all 245 such personnel (including hospital directors, public health technical officers, registered nurses, and public health officers) at sub-district health promoting hospitals in Chiang Rai's border area, using the population-proportional and simple random sampling method, based on the calculated sample size for the areas with a known population. Data were collected using three -part questionnaires: personal data, social support factors and stress levels with the reliability value of 0.95, between June and August 2021; and quantitative data analysis was performed to determine frequencies, percentages, means, standard deviations and regression analysis.

The results showed that, among the study participants: (1) most of them were women with an average age of 35.8 years, graduated with a bachelor's degree, worked as a public health technical officers, had 12.1 years of work experience on average, and 51.7 % of them had a high level of overall social support; (2) their overall work-related stress level was low; and (3) the factors affecting their stress conditions during the COVID-19 crisis were nature of work/job position and social cognitive support; all of which could 32.2% explain stress levels.

Keywords: Stress conditions, Public health personnel, Sub-district health promoting hospital, Covid-19 crisis

กิตติกรรมประกาศ

การทำการศึกษาค้นคว้าอิสระฉบับนี้สำเร็จลุล่วงไปได้ด้วยความกรุณาเป็นอย่างยิ่งจาก ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ธีระวุธ ธรรมกุล ประธานกรรมการสอบการศึกษาค้นคว้าอิสระ และอาจารย์ที่ปรึกษาที่ได้ให้คำปรึกษา ข้อเสนอแนะ แก้ไขข้อบกพร่อง ด้วยความเอาใจใส่เป็นอย่างดี ทำให้เกิดกำลังใจในการทำการศึกษานี้เป็นอย่างต่อเนื่อง จนประสบความสำเร็จลุล่วง

ขอขอบพระคุณ รองศาสตราจารย์ ดร.นิตยา เพ็ญศิริรักษา กรรมการสอบการศึกษาค้นคว้าอิสระ และที่ได้กรุณาให้คำแนะนำ ในการปรับปรุงแก้ไข เพื่อให้การศึกษาค้นคว้าอิสระฉบับนี้ มีความถูกต้อง สมบูรณ์มากยิ่งขึ้น

ขอขอบพระคุณ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ประจวบ แหลมหลัก เกษักรหญิงน้ำฝน ปิยะตระกูล และนายทศพล เมืองอินทร์ ผู้ทรงคุณวุฒิ ที่สละเวลาตรวจสอบความถูกต้องของเนื้อหาและรายละเอียดของข้อคำถาม รวมถึงให้ข้อเสนอแนะต่างๆ ที่เป็นประโยชน์ในการสร้างแบบสอบถามที่ใช้สำหรับการเก็บข้อมูลการวิจัยในครั้งนี้

ขอขอบพระคุณ ผู้บริหารและบุคลากรสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล สังกัดสำนักงานสาธารณสุขอำเภอแม่ฟ้าหลวง สำนักงานสาธารณสุขอำเภอแม่สาย สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเชียงแสน สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเชียงของ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเวียงแก่น ที่ให้ความร่วมมือในการเก็บข้อมูล และมอบข้อมูลให้ผู้ศึกษาได้ทำการศึกษาค้นคว้า

ขอขอบพระคุณ ครอบครัวเพื่อนร่วมงานและผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องในการทำการศึกษาค้นคว้าอิสระครั้งนี้ทุกท่านที่ได้กรุณาให้การสนับสนุน ช่วยเหลือและให้กำลังใจตลอดมา

แอนนิชชา ลิงห์คะนัน

กันยายน 2564

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ	จ
กิตติกรรมประกาศ	ฉ
สารบัญตาราง	ฅ
สารบัญภาพ	ฉ
บทที่ 1 บทนำ	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา	1
วัตถุประสงค์การวิจัย	4
สมมติฐานการวิจัย	4
กรอบแนวคิดการวิจัย	5
ขอบเขตการวิจัย	6
นิยามศัพท์เฉพาะ	7
ประโยชน์ที่จะได้รับจากงานวิจัย	8
บทที่ 2 วรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง	9
สถานการณ์การระบาดของโควิด-19	9
บทบาทหน้าที่ของบุคลากรสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพตำบล	14
สุขภาพจิตของบุคลากรสาธารณสุข	23
แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับความเครียด	26
แนวคิดและทฤษฎีการสนับสนุนทางสังคม	33
การทบทวนงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	36
บทที่ 3 วิธีดำเนินการศึกษา	42
ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง	42
การออกแบบการศึกษา	44
เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล	44
วิธีการสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา	46
การเก็บรวบรวมข้อมูล	47

สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
การวิเคราะห์ข้อมูล	47
การรับรองจริยธรรม	48
บทที่ 4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล	49
ตอนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล	49
ตอนที่ 2 ระดับการสนับสนุนทางสังคม	51
ตอนที่ 3 ระดับความเครียด	55
ตอนที่ 4 อิทธิพลของปัจจัยส่วนบุคคล การสนับสนุนทางสังคมที่มีผลต่อภาวะ ความเครียดของบุคลากรสาธารณสุขใน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เขตพื้นที่ชายแดน จังหวัดเชียงราย	57
บทที่ 5 สรุปผลการศึกษา อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ	62
สรุปผลการศึกษา	62
อภิปรายผล	65
ข้อเสนอแนะ	70
บรรณานุกรม	72
ภาคผนวก	77
ก รายนามผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือการวิจัย	78
ข เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย	80
ค หนังสือแต่งตั้งผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือ เอกสารรับรองการพิจารณาจริยธรรมการวิจัย หนังสือขอตกลงเครื่องมือ และขอเก็บข้อมูล	86
ประวัติผู้ศึกษา	98

สารบัญตาราง

	หน้า
ตารางที่ 3.1 แสดงเกณฑ์ในการให้คะแนนของแบบสอบถามวัดการสนับสนุนทางสังคม	45
ตารางที่ 3.2 แสดงเกณฑ์ในการให้คะแนนของแบบสอบถามวัดความเครียด	46
ตารางที่ 4.1 แสดงจำนวน ร้อยละ ด้านลักษณะส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม	50
ตารางที่ 4.2 แสดงจำนวน ร้อยละ ระดับการสนับสนุนทางสังคมจากผู้บังคับบัญชา และเพื่อนร่วมงานของบุคลากรสาธารณสุขในโรงพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพตำบลเขตพื้นที่ชายแดน จังหวัดเชียงราย	51
ตารางที่ 4.3 แสดงค่าเฉลี่ยค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการสนับสนุนทางสังคม จากผู้บังคับบัญชาและเพื่อนร่วมงานด้านอารมณ์ของบุคลากรสาธารณสุข ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเขตพื้นที่ชายแดน จังหวัดเชียงราย จำแนกรายชื่อ	52
ตารางที่ 4.4 แสดงค่าเฉลี่ยค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการสนับสนุนทางสังคม จากผู้บังคับบัญชาและเพื่อนร่วมงานด้านสติปัญญาของบุคลากรสาธารณสุข ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเขตพื้นที่ชายแดน จังหวัดเชียงราย จำแนกรายชื่อ	53
ตารางที่ 4.5 แสดงค่าเฉลี่ยค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการสนับสนุนทางสังคม จากผู้บังคับบัญชาและเพื่อนร่วมงานด้านทรัพยากรของของบุคลากรสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเขตพื้นที่ชายแดน จังหวัดเชียงราย จำแนกรายชื่อ	54
ตารางที่ 4.6 แสดงจำนวน ร้อยละ สภาวะที่เกี่ยวข้องกับความเครียดของบุคลากรสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเขตพื้นที่ชายแดน จังหวัดเชียงราย จำแนกรายชื่อ	55
ตารางที่ 4.7 ผลการประเมินระดับความเครียดของบุคลากรสาธารณสุข ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเขตพื้นที่ชายแดน จังหวัดเชียงราย	56
ตารางที่ 4.8 แสดงผลวิเคราะห์ปัจจัยส่วนบุคคล การสนับสนุนทางสังคม ที่มีผลต่อภาวะ ความเครียดของบุคลากรสาธารณสุขใน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เขตพื้นที่ชายแดน จังหวัดเชียงราย โดยรวม ด้วยการวิเคราะห์แบบ Bivariate โดยสถิติ Linear regression	57

สารบัญตาราง (ต่อ)

หน้า

ตารางที่ 4.9 แสดงผลการวิเคราะห์ปัจจัยส่วนบุคคลและการสนับสนุนทางสังคม
ที่มีผลต่อภาวะความเครียดของบุคลากรสาธารณสุขในโรงพยาบาล
ส่งเสริมสุขภาพตำบลเขตพื้นที่ชายแดน จังหวัดเชียงราย
โดยสถิติ Multiple regression ด้วยวิธี Enter 60



สารบัญภาพ

หน้า

ภาพที่ 1.1 กรอบแนวคิดการวิจัย 5



บทที่ 1

บทนำ

1. ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา หรือโรคโควิด-19 เป็นโรคติดเชื้อที่เกิดจากเชื้อไวรัสโคโรนา ที่ถือว่าเป็นโรคอุบัติใหม่ คนส่วนใหญ่ที่ติดเชื้อจะมีอาการเจ็บป่วยทางระบบทางเดินหายใจ โดยในผู้สูงอายุและผู้ที่มีโรคประจำตัว เช่น โรคหัวใจและหลอดเลือด โรคเบาหวาน โรคระบบทางเดินหายใจเรื้อรังและโรคเมะเร็งมีโอกาที่จะเจ็บป่วยรุนแรงกว่าคนทั่วไปหรือผู้ที่ไม่มีโรคประจำตัว โรคโควิด-19 แพร่กระจายโดยละอองน้ำลายหรือน้ำมูก สารคัดหลั่งต่างๆ ที่ออกมาจากร่างกายมนุษย์ จากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ยอดผู้ติดเชื้อ สะสมเพิ่มขึ้นสูงถึง 146 ล้านรายทั่วโลก หลังการแพร่ระบาดผ่านมานานเกือบ 2 ปี ยอดผู้เสียชีวิตสูงกว่า 3.1 ล้านราย อัตราเสียชีวิตอยู่ที่ 2.1% รักษาหาย 85% ของผู้ติดเชื้อทั้งหมด (กรมควบคุมโรค, 2564)

สถานการณ์การระบาดของโรคโควิด-19 ในประเทศไทย ผู้ป่วยรายแรกยืนยันเมื่อวันที่ 31 เดือนมกราคม พุทธศักราช 2563 รัฐบาลได้มีการตอบสนองต่อสถานการณ์โดยดำเนินการคัดกรอง และมีการติดตามผู้สัมผัสเสี่ยงสูง และได้คัดกรองโรคโควิด-19 ในท่าอากาศยานนานาชาติ มีการดำเนินการสอบสวนโรค และเฝ้าระวังตนเอง รวมไปถึงการรักษาความสะอาดโดยใช้มาตรการ D-M-H-T-T ซึ่งสามารถควบคุมการระบาดไม่ให้แพร่กระจายได้ การระบาดของโรคโควิด-19 ในช่วงตุลาคม 2563 เกิดขึ้นที่จังหวัดเชียงใหม่และเชียงรายซึ่งสาเหตุมาจากผู้ที่ลักลอบเข้าไปทำงาน ที่สถานบันเทิงประเทศพม่าแล้วกลับเข้ามาในพื้นที่ติดเชื้อโควิดทำให้เกิดการแพร่กระจายเชื้อ ในจังหวัดเชียงใหม่และจังหวัดเชียงราย ต่อมาพบการระบาดของโรครอบใหม่เกิดขึ้นในจังหวัดสมุทรสาคร ในช่วงเดือนธันวาคมปี 2563 จากการสอบสวนโรคพบว่าเกิดจากแรงงานต่างด้าว ที่ลักลอบเข้าประเทศ ทำให้มีผู้ติดเชื้อในประเทศเพิ่มขึ้นร้อยละ 20 และต่อมาเดือนเมษายน 2564 พบการระบาดใหม่ที่ย่านทองหล่อ รอบนี้การระบาดกระจายไปอย่างรวดเร็วทำให้เกิดการระบาด เป็นวงกว้างทั่วประเทศ มีผู้ติดเชื้อสะสมจำนวนหลายหมื่นคนและผู้เสียชีวิตหลายร้อยคน รัฐบาลมีการจัดสรรวัคซีนในการป้องกันโรคโควิด-19 โดยคาดว่าจะสามารถให้วัคซีนแก่ประชาชนทุกคน ได้ครอบคลุมภายในปี 2564 ประเทศไทยค่อนข้างประสบความสำเร็จในการควบคุมโรคระบาด ในระยะแรก โดยมีปัจจัยเกื้อหนุนได้แก่ โครงสร้างพื้นฐานด้านสาธารณสุข และได้มีการสั่งซื้อวัคซีน

เพื่อนำมาสร้างภูมิคุ้มกันให้กับประชาชน ในการระบาระลอกที่สองและสาม รัฐบาลไม่ได้มีการล็อกดาวน์แต่ใช้วิธีกำหนดมาตรการตามพื้นที่เสี่ยง (กระทรวงสาธารณสุข, 2564)

ในสถานการณ์โควิด-19 ฝ่ายที่รับหน้าที่หนักที่สุดในช่วงวิกฤติการระบาดนั้น ก็คือบุคลากรทางด้านสาธารณสุข ที่ต้องทุ่มเทแรงกายแรงใจในการรักษาผู้ติดเชื้อ เฝ้าระวัง ตลอดจนควบคุมการระบาดของโรคให้ส่งผลกระทบต่อคนไทยให้น้อยที่สุดเท่าที่จะเป็นไปได้ บุคลากรด้านสาธารณสุขของไทยเป็นอีกสาขาอาชีพที่ต้องรับภาระงานหนักเป็นอันดับต้นๆ ของประเทศ ในช่วงการระบาดของโรคโควิด-19 กรมสุขภาพจิตมีการเฝ้าระวังบุคลากรทางการแพทย์กับการเผชิญภาวะเครียด สภาวะหมดไฟ อันเกิดจากการทำงานหนักอย่างต่อเนื่องในช่วงวิกฤติโควิด-19 เพราะบุคลากรทางการแพทย์ก็เป็นมนุษย์เหมือนกัน ทุกคนมีความกลัว ตระหนกว่าจะพาโรคไปติดครอบครัวหรือไม่ ช่วงการระบาดของโรคโควิด-19 ในเดือนมีนาคมถึงพฤษภาคม 2563 บุคลากรทางการแพทย์ประสบกับภาวะนี้ค่อนข้างมาก และค่อยๆ ลดลงเมื่อการติดเชื้อลดลง (กรมสุขภาพจิต, 2564)

จังหวัดเชียงรายเป็นจังหวัดที่อยู่ทางตอนเหนือของประเทศไทย ลักษณะพื้นที่เป็นเขตชายแดน ติดต่อกับประเทศเพื่อนบ้านซึ่งประกอบด้วย ประเทศสาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาวและประเทศเมียนมาร์ มีการค้าขายแลกเปลี่ยน ติดต่อสื่อสารกันระหว่างประเทศ รวมไปถึงระบบสาธารณสุขที่มีการเข้ามารับบริการในประเทศไทยของประชาชนเพื่อนบ้านทั้ง 2 ประเทศ นอกจากนี้การอพยพเคลื่อนย้ายแรงงานที่เข้ามาประกอบอาชีพในประเทศไทยทั้งถูกต้องตามกฎหมายและผิดกฎหมายพบได้ทั่วไปในพื้นที่ชายแดน การใช้บริการสุขภาพข้ามแดนของประชาชนพม่าและประชาชนลาวการพัฒนาโครงสร้างพื้นฐานต่างๆ เพื่อรองรับผู้ที่ต้องการใช้บริการสุขภาพของประเทศเพื่อนบ้าน ต่างมีความต้องการที่จะเดินทางเข้ามารับบริการทางด้านสุขภาพในจังหวัดเชียงราย (กรวรรณ บัวดอกตูม, 2562)

สถานการณ์การระบาดของโรคโควิด-19 เมื่อช่วงปลายปี 2563 ในประเทศเมียนมาร์ ส่งผลให้ประชาชนไทยที่อาศัยอยู่ในพื้นที่ประเทศเมียนมาร์ต้องการกลับเข้ามาในประเทศไทย ทั้งที่ถูกต้องตามกฎหมายและที่ลักลอบข้ามแดนเข้ามาในประเทศไทย ส่งผลทำให้บุคลากรสาธารณสุขในพื้นที่ชายแดนต้องเตรียมรับมือกับการเข้ามาของประชาชนจากประเทศเพื่อนบ้าน ภาระงานที่เพิ่มขึ้นจากงานประจำไม่ว่าจะเป็นการสลับสับเปลี่ยนกำลังกันเพื่อปฏิบัติหน้าที่ในสถานกักกันของรัฐซึ่งจังหวัดเชียงรายได้มีการเปิดสถานที่กักกันโรคแห่งรัฐ (Local Quarantine) จำนวน 4 แห่ง การปฏิบัติหน้าที่ ณ จุดตรวจ/ด่านตรวจร่วมกับแต่ละหน่วยงาน ปฏิบัติหน้าที่ในด้านควบคุมโรคระหว่างประเทศ รวมถึงการคัดกรองคนในการค้นหาผู้ติดเชื้อเชิงรุกเพื่อป้องกันการระบาดของโรคโควิด-19 แก่ประชาชน ทีมเฝ้าระวังสอบสวนเคลื่อนที่เร็ว หรือ SRRT (Surveillance and Rapid Response Team)

ซึ่งถือเป็นบทบาทหน้าที่สำคัญอีกหน้าที่หนึ่งของบุคลากรหรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ในการทำงานเชิงรุก ลงพื้นที่เพื่อเฝ้าระวังป้องกันการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ในชุมชน และการสอบสวนโรคอย่างมีประสิทธิภาพ รวมไปถึงการประสานความร่วมมือจากทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้องเพื่อป้องกันควบคุมโรคภายในชุมชน โดยการระบาดทั้ง 3 ระลอกภายใน 2 ปีนี้ อาจทำให้บุคลากรสาธารณสุขเกิดภาวะเครียดได้

การศึกษาที่ผ่านมาพบว่า ปัจจัยด้านบุคคลที่ส่งผลต่อความเครียดของบุคลากรทางการแพทย์ ไม่ว่าจะเป็นอายุของผู้ปฏิบัติงาน ประสบการณ์การทำงาน ในงานวิจัยของซูยี หยางและคณะ (Suyi Yang et al., 2015) เพศ ตำแหน่งงานที่ปฏิบัติในงานวิจัยของ โซเฟีย เปปเปและคณะ (Sofia Pappa et al., 2020) นอกจากปัจจัยบุคคลที่กล่าวมาข้างต้นแล้ว ปัจจัยในด้านการสนับสนุนทางสังคม การจัดการของผู้บริหารในเรื่องทรัพยากร อัตราค่าจ้างที่เพียงพอในการปฏิบัติงาน (เอกลักษณ์ แสงศิริรักษ์และสิรินรัตน์ แสงศิริรักษ์, 2563) บุคลากรมีความกังวลมากในเรื่อง ความเพียงพอของอุปกรณ์ป้องกันส่วนบุคคล ความกังวลว่าครอบครัวอาจจะติดโรคโควิด-19 จากตนเอง (วิศิษฎ์ เนติโรจนกุล) การให้ความรู้ การฝึกอบรมเกี่ยวกับการให้บริการในสถานการณ์โรคอุบัติใหม่ เพื่อเพิ่มความสามารถของบุคลากรให้มีประสิทธิภาพดูแลและจัดการผู้ติดเชื้อ การให้การสนับสนุนจากเพื่อนร่วมงานและองค์กรที่เพียงพอมีความสำคัญต่อการปฏิบัติงาน การเตรียมความพร้อมองค์กรและอุปกรณ์ต่างๆ ในการปฏิบัติหน้าที่ในช่วงวิกฤตการแพร่ระบาด ลีโอดอโร เจ.ลาบราเก (Leodoro J. Labrague, 2020) และยังมีการศึกษาในสถานการณ์ปกติที่ยืนยันว่าบุคลากรทางการแพทย์มีความเครียดอยู่ในระดับสูงจากการขาดการสนับสนุนจากหัวหน้างานและเพื่อนร่วมงาน ไอโตะ ชินยา และคณะ (Ito Shinya et al., 2014)

การศึกษางานวิจัยของนักวิชาการหลายๆ ท่าน ทำให้ทราบว่าปัจจัยส่วนบุคคลและการสนับสนุนทางสังคมเป็นปัจจัยที่อาจส่งผลกระทบต่อระดับความเครียดและสุขภาพจิตของบุคลากรทางการแพทย์ในช่วงการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 แต่ยังไม่มีการศึกษาในบุคลากรสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ซึ่งถือว่าเป็นบุคลากรที่ปฏิบัติหน้าที่ในช่วงของการระบาดของโรคโควิด-19 โดยเฉพาะอย่างยิ่งบุคลากรสาธารณสุขด่านหน้าที่ปฏิบัติหน้าที่ในเขตพื้นที่ชายแดนซึ่งมีภาระหน้าที่ที่ต้องรับผิดชอบมากกว่าพื้นที่อื่น ที่อาจมีความเครียดในช่วงวิกฤตโควิด-19 เพื่อเป็นการส่งเสริม ป้องกันและแก้ปัญหาด้านสุขภาพจิตให้กับบุคลากรสาธารณสุข จึงเป็นที่มาของการศึกษาภาวะเครียดในการทำงานในช่วงวิกฤตโควิด-19 ของบุคลากรสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเขตพื้นที่ชายแดน จังหวัดเชียงราย โดยมีตัวแปรที่สำคัญที่ใช้ในการศึกษา คือ ปัจจัยส่วนบุคคลและการสนับสนุนทางสังคม เพื่อเป็นประโยชน์ในการดูแลรักษา ส่งเสริม ป้องกันและแก้ปัญหาด้านสุขภาพจิตให้กับบุคลากร

สาธารณสุขที่มีบทบาทสำคัญในระบบสุขภาพให้มีสุขภาพจิตที่ดีส่งผลให้สามารถปฏิบัติงานตามมาตรฐานระบบบริการสุขภาพขั้นพื้นฐานได้อย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผลมากยิ่งขึ้น

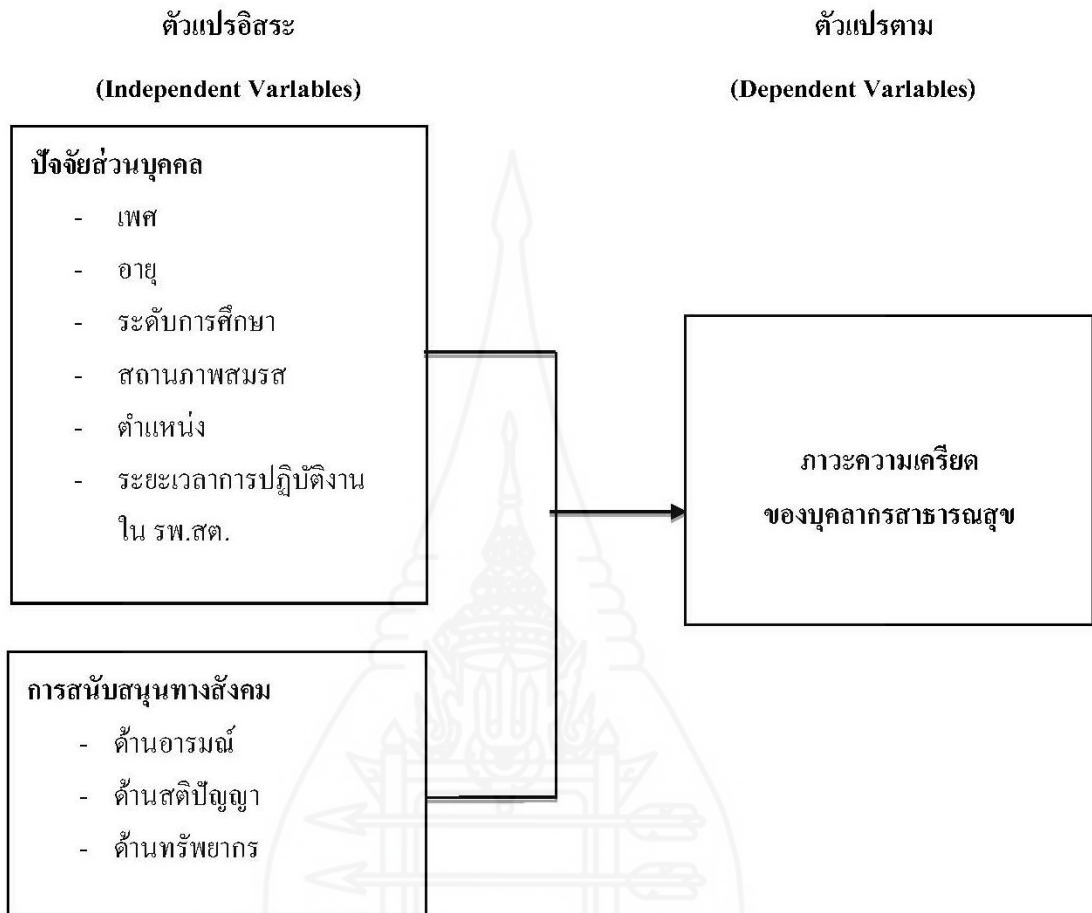
2. วัตถุประสงค์การวิจัย

- 2.1 เพื่อศึกษาระดับภาวะเครียดในการทำงานในช่วงวิกฤตโควิด-19 ของบุคลากรสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเขตพื้นที่ชายแดน จังหวัดเชียงราย
- 2.2 เพื่อศึกษาปัจจัยส่วนบุคคล การสนับสนุนทางสังคมของบุคลากรสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเขตพื้นที่ชายแดน จังหวัดเชียงราย
- 2.3 เพื่อศึกษาอิทธิพลของปัจจัยส่วนบุคคล การสนับสนุนทางสังคมต่อภาวะเครียดในการทำงานในช่วงวิกฤตโควิด-19 ของบุคลากรสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเขตพื้นที่ชายแดน จังหวัดเชียงราย

3. สมมติฐานการวิจัย

- 3.1 ปัจจัยส่วนบุคคลมีผลต่อภาวะความเครียดในการทำงานในช่วงวิกฤตโควิด-19 ของบุคลากรสาธารณสุข โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเขตพื้นที่ชายแดน จังหวัดเชียงราย
- 3.2 การสนับสนุนทางสังคมมีผลต่อภาวะความเครียดในการทำงานในช่วงวิกฤตโควิด-19 ของบุคลากรสาธารณสุข โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเขตพื้นที่ชายแดน จังหวัดเชียงราย

4. กรอบแนวคิดการวิจัย



ภาพที่ 1.1 กรอบแนวคิดการวิจัย

5. ขอบเขตการวิจัย

การวิจัยเชิงสำรวจ (survey research) โดยกำหนดขอบเขตการวิจัยด้านต่างๆ ดังนี้

5.1 ขอบเขตการวิจัยด้านประชากร

ประชากรที่ใช้ในงานวิจัย คือ บุคลากรสาธารณสุข ซึ่งประกอบด้วย ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล นักวิชาการสาธารณสุข พยาบาลวิชาชีพและเจ้าหน้าที่งานสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เขตพื้นที่ชายแดน จำนวน 5 อำเภอของจังหวัดเชียงราย ได้แก่ อำเภอเชียงแสน อำเภอแม่สาย อำเภอเชียงของ อำเภอเวียงแก่นและอำเภอแม่ฟ้าหลวง จำนวนทั้งหมด 245 คน โดยกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างในการศึกษาครั้งนี้ จำนวน 120 คน

5.2 ขอบเขตการวิจัยด้านเนื้อหา

5.2.1 ปัจจัยส่วนบุคคล ศึกษาปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส ตำแหน่ง ระยะเวลาการปฏิบัติงานใน รพ.สต.

5.2.2 การสนับสนุนทางสังคม ตามแนวคิดของจาคอปสัน (Jacobson, 1986) โดยปรับปรุงและพัฒนาจากแบบวัดของ อรสา ใจนินา (2556) ศึกษาการสนับสนุนทางสังคม ทั้ง 3 ด้าน คือ การสนับสนุนทางอารมณ์ การสนับสนุนด้านสติปัญญาและการสนับสนุนด้านทรัพยากรของบุคลากรสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล พื้นที่ชายแดน จำนวน 5 อำเภอของจังหวัดเชียงราย

5.2.3 ภาวะความเครียด โดยใช้แบบประเมินความเครียด (ST-5) แบบวัดความเครียดสวนปรุง กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุขประเมินความเครียดของบุคลากรสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเขตพื้นที่ชายแดน จำนวน 5 อำเภอของจังหวัดเชียงราย

5.3 ขอบเขตการวิจัยด้านพื้นที่

ผู้วิจัยกำหนดขอบเขตการวิจัยด้านพื้นที่ คือ พื้นที่อำเภอที่อยู่ติดชายแดนของจังหวัดเชียงราย ทั้ง 5 อำเภอ ได้แก่ อำเภอแม่ฟ้าหลวง อำเภอแม่สาย อำเภอเชียงแสน อำเภอเชียงของและอำเภอเวียงแก่น

5.4 ขอบเขตการวิจัยด้านระยะเวลา

ผู้วิจัยกำหนดขอบเขตการวิจัยด้านระยะเวลา โดยการเก็บข้อมูลด้วยแบบสอบถามผ่านระบบออนไลน์ (Google Form) ในบุคลากรสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเขตชายแดน จังหวัดเชียงราย ทั้ง 5 อำเภอ ระยะเวลาในการเก็บรวบรวมข้อมูล 1 มิถุนายน ถึง 31 กรกฎาคม 2564

6. นิยามศัพท์เฉพาะ

6.1 บุคลากรสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ หมายถึง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล นักวิชาการสาธารณสุข พยาบาลวิชาชีพและเจ้าพนักงานสาธารณสุขทุกระดับที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เขตพื้นที่ชายแดนของจังหวัดเชียงราย ประกอบด้วย 5 อำเภอ ได้แก่ อำเภอแม่ฟ้าหลวง อำเภอแม่สาย อำเภอเชียงแสน อำเภอเชียงของ และอำเภอเวียงแก่น

6.2 ความเครียด หมายถึง ภาวะที่บุคคลมีความรู้สึกกดดันหรือไม่สบายใจ เกิดความวุ่นวายใจ กลัว และวิตกกังวลตลอดจนรู้สึกถูกบีบคั้น โดยเกิดจากการที่บุคคลได้รับรู้หรือได้ประเมินสิ่งที่เข้ามาในประสบการณ์ตนเองว่าเป็นสิ่งที่คุกคามจิตใจและก่อให้เกิดอันตรายแก่ร่างกาย อันเป็นผลให้สภาวะสมดุลของร่างกาย หรือจิตใจเสียไป ซึ่งอาจมีปฏิกิริยาในการตอบสนองหลายอย่าง เป็นต้นว่า การใช้กลไกป้องกันตัวเองของร่างกาย มีการเปลี่ยนแปลงด้านสรีระและด้านพฤติกรรม ด้านความนึกคิด รวมไปถึงด้านอารมณ์ความรู้สึกถูกกดดันหรือความเครียดต่างๆ เหล่านี้คลายลง และกลับเข้าสู่ภาวะสมดุลในอีกครั้งหนึ่ง (กรมสุขภาพจิต, 2539)

6.3 ปัจจัยส่วนบุคคล หมายถึง คุณลักษณะส่วนตัวของบุคลากรสาธารณสุข ประกอบด้วย เพศ อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส ตำแหน่งที่ปฏิบัติงาน ระยะเวลาปฏิบัติงาน

6.4 การสนับสนุนทางสังคม หมายถึง การที่บุคคลนั้นได้รับการตอบสนองทั้งทางด้านอารมณ์ สังคมและด้านสติปัญญา เกี่ยวกับข้อมูลข่าวสารและทรัพยากร โดยได้รับการยอมรับ เอาใจใส่ ยกย่องและเห็นคุณค่า ได้รับการช่วยเหลือจากเพื่อนทุกคนในองค์กร เช่น ผู้บังคับบัญชา เพื่อนร่วมงาน ซึ่งสามารถแบ่งได้ 3 ด้าน ตามแนวคิดของจาคอปสัน (Jacopson, 1986) ซึ่งมีองค์ประกอบดังนี้

6.4.1 การสนับสนุนทางสังคมด้านอารมณ์ หมายถึง การที่บุคคลนั้นได้รับการยกย่อง เห็นใจ การยอมรับ ความเคารพนับถือ การได้รับความรักและความเอาใจใส่ และการที่ได้รับการมองเห็นคุณค่าจากคนในองค์กร

6.4.2 การสนับสนุนทางสังคมด้านสติปัญญา หมายถึง การที่บุคคลนั้นได้รับข้อมูลข่าวสาร การได้รับการแนะนำเกี่ยวกับความรู้ความเข้าใจในการปฏิบัติงาน จนสามารถปรับตัวให้เข้ากับสถานการณ์งานต่างๆ ได้

6.4.3 การสนับสนุนทางสังคมด้านทรัพยากร หมายถึง การที่บุคคลนั้นได้รับการช่วยเหลือด้านเวลา แรงงาน สิ่งของ การเงิน และการให้ความช่วยเหลือต่างๆ เพื่อให้สามารถแก้ปัญหาและปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของตนเองได้

7. ประโยชน์ที่จะได้รับจากงานวิจัย

7.1 ทราบระดับความเครียด กลุ่มเสี่ยงที่จะเกิดปัญหาสุขภาพจิตในบุคลากรที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเขตพื้นที่ชายแดนของจังหวัดเชียงราย ที่ควรได้รับการดูแลรักษา

7.2 นำผลการศึกษาไปใช้เป็นแนวทางวางแผนงาน ปรับปรุง ส่งเสริมแก้ไขปัญหาภาวะสุขภาพจิตในบุคลากรสาธารณสุขปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เขตพื้นที่ชายแดนของจังหวัดเชียงรายในช่วงวิกฤติโรคอุบัติใหม่



บทที่ 2

วรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาค้นคว้าอิสระ เรื่อง ปัจจัยที่มีผลต่อภาวะเครียดในการทำงานในช่วงวิกฤตโควิด-19 ของบุคลากรในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเขตพื้นที่ชายแดน จังหวัดเชียงราย ผู้ศึกษาได้ทำการศึกษา ค้นคว้า ทบทวนเอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง และได้นำเสนอตามหัวข้อดังต่อไปนี้

1. สถานการณ์การระบาดของโควิด-19
2. บทบาทหน้าที่ของบุคลากรสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล
3. สุขภาพจิตของบุคลากรสาธารณสุข
4. แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับความเครียด
5. แนวคิดและทฤษฎีการสนับสนุนทางสังคม
6. การทบทวนงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

1. สถานการณ์การระบาดของโควิด-19

โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือโรคโควิด-19 มีการระบาดในวงกว้างในสาธารณรัฐประชาชนจีน ตั้งแต่เดือนธันวาคม พ.ศ. 2562 เป็นต้นมา โดยเริ่มจากเมืองอู่ฮั่น มณฑลหูเป่ย์ ประเทศจีน การติดต่อผ่านทาง การ ไอ จาม สัมผัสโดยตรงกับสารคัดหลั่งของคนและสัตว์ที่อาจเป็นแหล่งโรค (กรมสุขภาพจิต, 2563)

องค์การอนามัยโลก (WHO) ได้ประกาศให้การระบาดของโรคโควิด-19 เป็นภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขระหว่างประเทศ (Public Health Emergency of International Concern) ในวันที่ 30 มกราคม พ.ศ. 2563 และแนะนำทุกประเทศให้เร่งรัดการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรค จนในที่สุดเมื่อวันที่ 11 มีนาคม พ.ศ. 2563 องค์การอนามัยโลก (WHO) ได้ประกาศให้การระบาดของโรคโควิด-19 เป็นลักษณะการระบาดใหญ่ทั่วโลก (Pandemic) ขณะนั้นเชื้อลุกลามไปใน มากกว่า 118 ประเทศ มีผู้ติดเชื้อกว่า 22 ล้านคน และเสียชีวิตไปกว่า 7 แสนคน (กรมสุขภาพจิต, 2563)

สถานการณ์การระบาดของโรคโควิด-19 ในประเทศไทย เริ่มตั้งแต่วันที่ 13 มกราคม พ.ศ. 2563 โดยเป็นประเทศที่มีผู้ป่วยยืนยันรายแรกนอกประเทศจีน การคัดกรองผู้เดินทางเข้าประเทศ พบผู้ป่วยตลอดเดือนมกราคม พ.ศ. 2563 ซึ่งเป็นผู้ที่เดินทางมาจากหรือเป็นผู้พำนักอยู่ในประเทศจีน

จากรายงานรายแรกมีการยืนยันเมื่อวันที่ 31 มกราคม พ.ศ. 2563 จำนวนผู้ป่วยยังมีน้อยตลอดเดือนกุมภาพันธ์ พ.ศ. 2563 โดยมีผู้ป่วยยืนยัน 40 รายในเดือนกุมภาพันธ์ แต่จำนวนผู้ป่วยเพิ่มขึ้นมากในกลางเดือนมีนาคม พ.ศ. 2563 ซึ่งมีการระบุนสาเหตุจากกลุ่มการแพร่เชื้อจากหลายกลุ่ม ซึ่งกลุ่มใหญ่สุดเกิดขึ้นในการแข่งขันมวยไทย ณ สนามมวยเวทีลุมพินี เมื่อวันที่ 6 มีนาคม พ.ศ. 2563 พบผู้ป่วยยืนยันเกิน 100 คนต่อวัน ในอีก 1 สัปดาห์ต่อมา การตอบสนองของรัฐบาลต่อการระบาดเริ่มจากการคัดกรองและการติดตามการสัมผัส มีการคัดกรองโควิดตามท่าอากาศยานนานาชาติตลอดจนที่โรงพยาบาลสำหรับผู้ป่วยที่มีประวัติเดินทางหรือสัมผัส มีการสอบสวนโรคกรณีที่เกิดกลุ่มการระบาด เน้นการเฝ้าระวังตนเอง การรักษาความสะอาดโดยเฉพาะการล้างมือ และการเลี่ยงฝูงชน หรือใส่หน้ากากอนามัย แม้บุคคลที่เดินทางมาจากประเทศเสี่ยงสูงจะได้รับคำแนะนำให้กักตนเอง แต่ยังไม่มีการสั่งจำกัดการเดินทาง จนวันที่ 5 มีนาคม พ.ศ. 2563 และวันที่ 19 มีนาคม พ.ศ. 2563 มีประกาศเพิ่มเติมให้ต้องมีเอกสารการแพทย์รับรองการเดินทางระหว่างประเทศและคนต่างด้าวต้องมีประกันสุขภาพพลายเดือนมีนาคม พ.ศ. 2563 สถานที่สาธารณะและธุรกิจห้างร้านได้รับคำสั่งให้ปิดในกรุงเทพมหานคร และอีกหลายจังหวัดและมีประกาศห้ามออกนอกเคหสถานยามวิกาลตั้งแต่วันที่ 3 เมษายน พ.ศ. 2563 พระราชกำหนดสถานการณ์ฉุกเฉินยังสั่งจัดจำหน่ายสุราชั่วคราวและให้ประชาชนชะลอการเดินทางข้ามจังหวัด ซึ่งยกเลิกเป็นส่วนใหญ่ในเดือนกรกฎาคมและเปิดสถานศึกษาในเดือนสิงหาคม พ.ศ. 2563 อย่างไรก็ดี รัฐบาลยังไม่ยกเลิกสถานการณ์ฉุกเฉิน ต่อมาพบการระบาดของโรครูปใหม่ในจังหวัดสมุทรสาครประมาณกลางเดือนธันวาคม 2563 ซึ่งสงสัยว่ามาจากแรงงานต่างด้าวที่มีการลักลอบพาเข้าประเทศ ทำให้ยอดผู้ติดเชื้อในประเทศเพิ่มขึ้นอย่างน้อยร้อยละ 20 เดือนเมษายน 2564 พบการระบาดใหม่โดยมีคลัสเตอร์ที่ย่านทองหล่อและนราธิวาส ประเทศไทยค่อนข้างประสบความสำเร็จในการควบคุมโรคระบาดในระยะแรก โดยมีปัจจัยเกื้อหนุนได้แก่ โครงสร้างพื้นฐานด้านสาธารณสุขที่เข้มแข็ง ทางการสั่งซื้อวัคซีนในเดือนพฤศจิกายน พ.ศ. 2563 ในการระบาดระลอกสองและสาม ไม่มีมาตรการล็อกดาวน์ทั่วประเทศ แต่ใช้วิธีกำหนดมาตรการตามพื้นที่เสี่ยง (กระทรวงสาธารณสุข, 2564)

สถานการณ์การระบาดของโรคโควิด-19 พบว่าจำนวนผู้ติดเชื้อมีแนวโน้มสูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง โดยข้อมูล ณ วันที่ 10 เมษายน 2564 พบผู้ติดเชื้อรายใหม่ 789 ราย และจำนวนผู้ติดเชื้อยังคงจะเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง หากไม่มีมาตรการปิดสถานบันเทิง เช่น ผับ บาร์คาราโอเกะ ที่เป็นแหล่งแพร่เชื้อในพื้นที่กรุงเทพมหานคร และจังหวัดรอบๆ ซึ่ง ศบค. มีคำสั่งให้ปิดสถานบันเทิงเป็นเวลาอย่างน้อย 14 วัน ตั้งแต่วันที่ 10 เมษายน เป็นต้นไป การยกระดับภูมิคุ้มกันโรคจึงมีความสำคัญเป็นอย่างยิ่งและควรดำเนินการโดยเร็วจากข้อมูลการให้วัคซีนโควิด19 ในประเทศไทยพบว่ามีผู้ได้รับวัคซีนแล้วทั้งสิ้น 537,380 ราย โดยได้รับวัคซีนครบ 2 เข็ม จำนวน 67,079 ราย

ทั้งนี้กรมควบคุมโรคได้จัดสรรวัคซีนไปยังทุกจังหวัดแล้วจำนวน 952,205 โดส เพื่อให้หน่วยบริการได้ให้วัคซีนแก่กลุ่มเป้าหมายโดยเร็วและขอให้ผู้ที่อยู่ในกลุ่มเป้าหมายที่กำหนดโดยเฉพาะในพื้นที่เสี่ยงสูง เข้ารับวัคซีนให้ครบถ้วนตามนัดหมายเพื่อลดโอกาสป่วยรุนแรงและเสียชีวิต การเดินทางกลับภูมิลำเนาของประชาชน ในช่วงวันหยุดยาวจำนวนมาก ขอให้พื้นที่เฝ้าระวังการติดเชื้ออย่างต่อเนื่องและรักษาความเข้มข้นของมาตรการป้องกันโรคอย่างเคร่งครัดอีกทั้งขอให้ประชาชนให้ความร่วมมือในการปฏิบัติตามมาตรการป้องกันโรค เช่น สวมหน้ากากอนามัยล้างมือเว้นระยะห่าง ฯลฯ รวมถึงตรวจวัดอุณหภูมิร่างกายเมื่อเดินทางเข้าไปยังสถานที่ต่างๆ หลีกเลี่ยงการเดินทางไปยังพื้นที่เสี่ยงเฝ้าระวังอาการตนเองหลังจากเข้าไปในสถานที่เสี่ยงตรวจหาเชื้อโควิด 19 เมื่อมีอาการสงสัยใช้แอปพลิเคชันไทยชนะ หมอชนะในการลงทะเบียนเข้าตามสถานที่ต่างๆ และเมื่อต้องเดินทางกลับภูมิลำเนา ให้ปฏิบัติตามมาตรการ DMHTTA อย่างเคร่งครัดเพื่อป้องกันการแพร่เชื้อในครอบครัว (กรมควบคุมโรค, 2564)

การกระจายวัคซีนของประเทศไทย ในระยะแรกได้มีการฉีดวัคซีนในบุคลากรทางการแพทย์และประชาชนในพื้นที่ควบคุมสูงสุดเป็นอันดับแรก ต่อมาได้กระจายวัคซีนไปยังทุกพื้นที่ทั่วประเทศ กระทรวงสาธารณสุขเปิดเผยว่าคนไทยทั้งประเทศจะได้รับการฉีดวัคซีนโควิด 19 อย่างทั่วถึงทุกคน โดยวันที่ 1 พฤษภาคม 2564 นี้ จะเปิดให้ลงทะเบียนฉีดวัคซีนโควิด 19 ในกลุ่มผู้สูงอายุ 60 ปีขึ้นไป และผู้มีโรคประจำตัว 7 กลุ่มโรค ได้แก่ โรคทางเดินหายใจเรื้อรังรุนแรง โรคหัวใจและหลอดเลือด โรคไตวายเรื้อรัง โรคหลอดเลือดสมอง โรคมะเร็ง เบาหวาน และโรคอ้วน รวม 16 ล้านคน ผ่านไลน์หมอพร้อม หรือติดต่อโรงพยาบาลใกล้บ้านที่มีประวัติการรักษา รพ.สต./อสม. ในพื้นที่ และจะเริ่มฉีดวัคซีนให้กับกลุ่มนี้ในวันที่ 7 มิถุนายน – 31 กรกฎาคม 2564 ส่วนประชาชนทั่วไปอายุ 18 - 59 ปี ลงทะเบียนวันที่ 1 กรกฎาคม 2564 จะได้รับการฉีดได้ตั้งแต่สิงหาคม 2564 เป็นต้นไป (กรมควบคุมโรค, 2564)

จากสถานการณ์โรคโควิด-19 ในระลอกใหม่ ระหว่างวันที่ 1 – 30 เมษายน 2564 พบว่ามีเจ้าหน้าที่และบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขติดเชื้อรวม 182 ราย เป็นเพศหญิง 121 ราย (ร้อยละ 66.4) และเพศชาย 61 ราย (ร้อยละ 33.6) อายุเฉลี่ย 34 ปี พบมากที่สุดกรุงเทพมหานคร 71 ราย (ร้อยละ 39.0) รองลงมาได้แก่ จังหวัดสงขลา 26 ราย (ร้อยละ 14.3) สำหรับช่วง 2 สัปดาห์ที่ผ่านมา (ระหว่างวันที่ 19 – 30 เมษายน 2564) พบบุคลากรทางการแพทย์ติดเชื้อสูงถึง 142 ราย ส่งผลให้เจ้าหน้าที่และบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขต้องถูกกักกันโรคในสถานพยาบาลหลายแห่ง จึงอาจส่งผลกระทบต่อระบบบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขได้ ดังนั้นบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข จึงควรลดความเสี่ยงโดยให้ความสำคัญกับมาตรการป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาล และมาตรการป้องกันส่วนบุคคล โดยการสวมใส่อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคลอย่างถูกต้อง

และเหมาะสม (universal precaution) โดยเฉพาะบุคลากรที่มีโอกาสสัมผัสผู้ป่วยโดยไม่ทราบประวัติเสี่ยง เช่น บุคลากรที่ปฏิบัติงานในแผนกฉุกเฉิน เวิร์ปเปิล เจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ต้องสอบสวนผู้ป่วยและผู้สัมผัสเสี่ยงสูง นอกจากนี้ควรหมั่นล้างมือทุกครั้งก่อนและหลังสัมผัสผู้ป่วยทุกราย ไม่รับประทานอาหารร่วมกับผู้อื่นและงดการพูดคุยขณะไม่สวมหน้ากาก หมั่นสังเกตอาการตนเอง หากมีอาการป่วย เช่น ไข้ ไอ น้ำมูก เจ็บคอ จมูกไม่ได้กลิ่น ควรรีบรับการตรวจหาเชื้อโดยทันที และเข้ารับวัคซีนตามที่ได้จัดสรรให้แต่ละสถานพยาบาลเพื่อลดความเสี่ยงของการติดเชื้อและความเสี่ยงของการเกิดอาการรุนแรงได้ (กรมควบคุมโรค, 2564)

การระบาดของโรคโควิด-19 มีการแพร่ขยายอย่างรวดเร็วในลักษณะการข้ามพรมแดน โดยเฉพาะการแพร่กระจายโดยมีมนุษย์เป็นพาหะไปยังที่ต่างๆ อย่างไรก็ตาม โรคระบาดดังกล่าวมีแนวโน้มที่จะส่งผลกระทบต่อประเทศที่มีพรมแดนติดกันทั้งทางบกและทางน้ำ ดังนั้นในช่วงการระบาดของโรคโควิด-19 รัฐบาลได้มีมาตรการเพื่อเฝ้าระวังและป้องกันการแพร่ระบาดผ่านพรมแดน ประเทศไทยมีพรมแดนติดต่อกับสาธารณรัฐประชาชนลาว 12 จังหวัด และมีพื้นที่อีก 7 จังหวัดที่มีพื้นที่ติดต่อกับเมียนมาร์ ขณะที่จังหวัดเชียงราย มีพรมแดนติดต่อกับสาธารณรัฐประชาชนลาว และเมียนมาร์ บริเวณอำเภอแม่ฟ้าหลวง แม่สาย เชียงแสน เชียงของและเวียงแก่น ซึ่งเป็นพื้นที่ชายแดนที่ผู้ป่วยต่างด้าวหรือผู้ป่วยชาวลาว ชาวเมียนมาร์ข้ามมารับบริการสาธารณสุข การข้ามแดนผ่านเพื่อมาเยี่ยมญาติ การค้าขายในพื้นที่ชายแดน รวมทั้งมีความสัมพันธ์กับจีน ในพื้นที่เศรษฐกิจสามเหลี่ยมทองคำบริเวณแขวงบ่อแก้ว ตรงข้ามกับอำเภอเชียงแสน จึงทำให้มีแรงงานอพยพเข้ามาอยู่ในพื้นที่เป็นจำนวนมาก ทั้งชาวจีน ชาวพม่า และมีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วในพื้นที่ โดยเฉพาะการเติบโตทางเศรษฐกิจการค้า และการท่องเที่ยว ทำให้เกิดความเสี่ยงในการระบาดของโควิด-19 เป็นอย่างมาก (พิชญ์รักษ์ กัณฑ์, 2563)

จังหวัดเชียงรายมีด่านถาวร 3 แห่ง และด่านผ่อนปรนอีกจำนวน 12 แห่ง ที่กระจายอยู่ทั้ง 5 อำเภอชายแดน นอกจากนั้นยังมีด่านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศอีกจำนวน 4 แห่ง ได้แก่ ด่านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศท่าอากาศยานแม่ฟ้าหลวง ด่านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศอำเภอแม่สาย ด่านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศอำเภอเชียงแสน ด่านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศอำเภอเชียงของ โดยด่านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศอำเภอเชียงแสนและอำเภอเชียงของอยู่ในการควบคุมกำกับของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงราย เจ้าหน้าที่งานควบคุมโรคติดต่อประจำด่านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศแต่งตั้งจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในพื้นที่ซึ่งส่วนใหญ่คือผู้อำนวยการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในช่วงการระบาดของโรคโควิด-19 แม้จะมีการปิดด่านถาวรและด่านผ่อนปรนทั้งหมดของจังหวัดเชียงราย แต่ยังมี การเปิดให้คนไทยที่พำนักอาศัยอยู่ในประเทศลาวและประเทศเมียนมาร์ที่มีความประสงค์จะ

ข้ามกลับเข้ามาประเทศไทย แรงความประสงค์และดำเนินการตามมาตรการต่างๆ ของจังหวัดเชียงราย ที่กำหนดไว้ คือ ผู้ที่เดินทางเข้ามาในประเทศไทยต้องได้รับการกักตัวในสถานกักกันที่รัฐจัดให้เป็นเวลา 14 วัน เพื่อเฝ้าระวังสังเกตอาการ จังหวัดเชียงรายได้กำหนดและจัดให้มีสถานกักกันสำหรับผู้เดินทางจำนวน 8 แห่ง ได้แก่ โรงแรมเวียงอินทร์ริเวอร์ไซด์ โรงแรมทรายเพลส บ้านดินแม่ลาว โรงแรมโกลเด้นท์แลนด์ หอพักแม่สาย โรงแรมสปอร์ตอินน์ กองร้อย อส. และนางนอนอิลล์ฮัก จำนวนผู้เข้ารับการกักตัวตั้งแต่เปิดศูนย์คัดกรองและส่งต่อจังหวัดเชียงราย (Local State Quarantine) เมื่อวันที่ 28 พฤศจิกายน 2563 จนถึงวันที่ 10 พฤษภาคม 2564 รวมทั้งหมด 1,979 คน โดยทั้ง 8 ศูนย์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงรายได้จัดเจ้าหน้าที่สาธารณสุขเข้าปฏิบัติหน้าที่ตลอด 24 ชั่วโมง แห่งละ 4 คนต่อวัน (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงราย, 2564)

บุคลากรสาธารณสุขในพื้นที่จังหวัดเชียงรายโดยเฉพาะบุคลากรสาธารณสุขที่ปฏิบัติหน้าที่ในพื้นที่อำเภอชายแดนซึ่งมีภาระงานและความรับผิดชอบเพิ่มขึ้นมากกว่าพื้นที่อื่น ทั้งในเรื่องของการคัดกรองเชิงรุก การสอบสวนโรคในพื้นที่ การปฏิบัติหน้าที่ร่วมกับฝ่ายอื่นๆ ในด้านสกัดกั้น ป้องกันโรคโควิด-19 ตามแนวชายแดนซึ่งมีการลักลอบข้ามมาของประชาชนทั้งคนไทยและคนต่างด้าวอยู่เป็นประจำ การปฏิบัติหน้าที่ในสถานกักกันของรัฐซึ่งอยู่ในพื้นที่อำเภอแม่สายจำนวน 3 แห่ง การปฏิบัติหน้าที่คัดกรองผู้ที่เดินทางมาจากต่างประเทศ ณ จุดผ่านแดน การคัดกรองผู้ที่เดินทางมากับเรือสินค้า ณ ท่าเรือพาณิชย์อำเภอเชียงแสน การคัดกรองผู้ที่ขับรถบรรทุกสินค้าผ่านแดนเข้ามาในประเทศไทย ณ สะพานมิตรภาพไทย-ลาว อำเภอเชียงของ และสะพานมิตรภาพไทย-เมียนมาร์ อำเภอแม่สาย ซึ่งล้วนแล้วแต่เป็นภาระหน้าที่ของบุคลากรสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในพื้นที่ชายแดนของทั้ง 5 อำเภอในจังหวัดเชียงรายในช่วงการระบาดของโรคโควิด-19 ที่ยาวนานมาเกือบ 2 ปี นอกจากนั้นในช่วงเดือนพฤษภาคมจนถึงสิงหาคม 2564 นี้รัฐบาลมีการณรงค์ให้ประชาชนไทยเข้ารับการฉีดวัคซีนป้องกันโรคโควิด-19 โดยตั้งเป้าไว้ว่าประชาชนไทยจะต้องได้รับวัคซีนครบภายในปี 2564 โดยให้ดำเนินการประชาสัมพันธ์และขึ้นทะเบียนขอรับวัคซีนให้แก่ประชาชน ประชาชนสามารถจองวัคซีนได้ที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จะเห็นได้ว่าภาระงานของภาคปฐมภูมิที่ทำงานใกล้ชิดกับประชาชนในช่วงการระบาดของโรคโควิด-19 เพิ่มขึ้นอย่างมาก รวมไปถึงภาระงานของสาธารณสุขชายแดนที่ต้องปฏิบัติงานกันอย่างเข้มข้นเพื่อป้องกันการแพร่ระบาดของโรค

การปฏิบัติหน้าที่ในสถานการณ์ที่ไม่สามารถคาดเดาได้ว่าการระบาดของโรคโควิด-19 นี้จะสิ้นสุดเมื่อไหร่ ความกังวลใจ ความเหนื่อยล้าจากการทำงานส่งผลต่อความเครียดที่อาจเกิดขึ้นในบุคลากรสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในพื้นที่อำเภอชายแดน โดยเฉพาะบุคลากรที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพซึ่งเป็นหน่วยปฐมภูมิที่ต้องทำงานเชิงรุกกับภาระงานที่เพิ่มขึ้นแต่จำนวนบุคลากรเท่าเดิมและความกดดันต่างๆ ในการทำความเข้าใจกับชุมชนในสถานการณ์การแพร่ระบาด

ของโรคโควิด-19 การได้รับการสนับสนุนทางสังคมจากผู้บังคับบัญชาและเพื่อนร่วมงานอาจเป็นปัจจัยหนึ่งที่ส่งผลทำให้บุคลากรสาธารณสุขที่ปฏิบัติหน้าที่ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพเขตพื้นที่ชายแดนทั้ง 5 อำเภอของจังหวัดเชียงรายมีขวัญและกำลังใจในการปฏิบัติหน้าที่ ลดความเครียดและความกังวลใจได้ในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19

2. บทบาทหน้าที่ของบุคลากรสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

บุคลากรสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ตามที่สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุขได้กำหนดโครงสร้างบุคลากรที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ประกอบด้วย

- (1) ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล
- (2) พยาบาลวิชาชีพ (พยาบาลเวชปฏิบัติ/จิตเวช)
- (3) นักวิชาการสาธารณสุข
- (4) เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข
- (5) เจ้าพนักงานสาธารณสุข (สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข, 2554)

2.1 บทบาทหน้าที่ของผู้บริหารโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข ร่วมกับสำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน (ก.พ.) ได้วิเคราะห์และกำหนดภารกิจหน้าที่ของผู้บริหารโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล โดยไม่มีการแบ่งงานภายใน แต่มีภารกิจที่รับผิดชอบเกี่ยวกับงานบริหารงานวิชาการ งานบริการและเวชปฏิบัติครอบครัว ดังนี้

2.1.1 งานบริหาร มีการจัดการทรัพยากรในการวางแผนบริหารจัดการทั้งด้านบุคคล การเงิน การพัสดุให้มีประสิทธิภาพให้อีกต่อการบริการสุขภาพ โดยการสนับสนุนในการระบบงานสารบรรณ ประชาสัมพันธ์และพัฒนาระบบข้อมูลข่าวสารและเทคโนโลยีสารสนเทศประสานงานหน่วยงานและบุคคลที่เกี่ยวข้อง จัดระบบสวัสดิการแก่บุคลากรที่ปฏิบัติงาน พัฒนาหน่วยบริการให้เป็นระบบเป็นสำนักงานอาคารสถานที่ให้น่าอยู่ น่าทำงาน จัดระบบการควบคุมและตรวจสอบภายใน การเงินการบัญชีและพัสดุให้เป็นไปตามระเบียบ ปฏิบัติงานให้เป็นไปตามกฎหมายแพทยและสาธารณสุข จัดทำระบบงานให้สอดคล้องกับนโยบายของรัฐบาลกระทรวง อำเภอ และงานเน้นหนักตลอดจนประเมินคุณภาพผลสัมฤทธิ์ของงานในการให้บริการสุขภาพเพื่อวางแผนในการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ ให้เกิดประโยชน์สูงสุดแก่ประชาชน

2.1.2 งานวิชาการ รับผิดชอบ สนับสนุนทางวิชาการ พัฒนาองค์กรระดับท้องถิ่น วิเคราะห์ปัญหาาร่วมกับชุมชน วิจัยปัญหาสุขภาพ จัดให้มีการอบรม พัฒนาความรู้ทางวิชาการ แก่บุคลากร ประชาชน อาสาสมัครสาธารณสุข ผู้นำในระดับท้องถิ่น เพื่อให้มีความรู้ความเข้าใจ และพัฒนางานทางด้านสาธารณสุข เพื่อพัฒนาระบบสุขภาพร่วมกัน โดย การวางแผน จัดทำโครงการ แก้ไขปัญหาสาธารณสุขร่วมกับชุมชน

2.1.3 งานบริการและเวชปฏิบัติครอบครัว ประกอบด้วย 1) งานบริการสาธารณสุข ผสมผสาน ได้แก่ ด้านส่งเสริมสุขภาพ ด้านควบคุมโรคและป้องกันโรค ด้านการรักษาพยาบาล งานฟื้นฟูสุขภาพ และงานแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือก 2) งานอนามัยสิ่งแวดล้อม และอาชีวอนามัย 3) งานคุ้มครองผู้บริโภคและผลิตภัณฑ์สุขภาพ และ 4) งานทันตสาธารณสุข (สำนักงานปลัดกระทรวง สาธารณสุข, 2554)

2.2 บทบาทหน้าที่ของนักวิชาการสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

นักวิชาการสาธารณสุข มีลักษณะงานที่ปฏิบัติเกี่ยวกับการศึกษา วิเคราะห์ วิจัย วินิจฉัยปัญหาพัฒนาทางด้านสาธารณสุข เพื่อการสุขศึกษา การส่งเสริมสุขภาพ การสุขภาพิบาล การควบคุมโรค เป็นต้น เพื่อเสนอแนะนโยบาย วางแผนงาน และดำเนินงานด้านการสาธารณสุข วัดและประเมินผล กำหนดระบบและวิธีการด้านนิเทศ นิเทศควบคุมติดตามและประเมินผล งานด้านสาธารณสุข และปฏิบัติหน้าที่อื่นที่เกี่ยวข้อง

ชื่อตำแหน่งในสายงานและระดับตำแหน่ง

ตำแหน่งในสายงานนี้มีชื่อและระดับของตำแหน่ง ดังนี้

- (1) นักวิชาการสาธารณสุข ระดับปฏิบัติการ
- (2) นักวิชาการสาธารณสุข ระดับชำนาญการ
- (3) นักวิชาการสาธารณสุข ระดับชำนาญการพิเศษ
- (4) นักวิชาการสาธารณสุข ระดับเชี่ยวชาญ

โดยมีลักษณะงานที่ปฏิบัติในด้านต่างดังนี้

2.2.1 ด้านการปฏิบัติการ

1) ศึกษา ค้นคว้า วิเคราะห์ วิจัย สืบค้นและรวบรวมข้อมูลทางสถิติ วิชาการ ต่างๆ ที่ไม่ยุ่งยากซับซ้อนเกี่ยวกับงานด้านสาธารณสุข การส่งเสริมสุขภาพและการสุขภาพิบาลที่เกี่ยวข้อง เช่น การส่งเสริมสุขภาพ การเฝ้าระวังป้องกันโรค การปฏิบัติงานด้านสุขภาพิบาลต่างๆ และการกำหนด มาตรฐานของงานสุขภาพิบาล การควบคุมโรค ภัยสุขภาพ และรวมไปถึงการฟื้นฟูสุขภาพ การบริการ งานอนามัยแม่และเด็ก การวางแผนครอบครัวหญิงวัยเจริญพันธุ์ การส่งเสริมภาวะโภชนาการ ของแต่ละกลุ่มวัย การดูแลรักษาพยาบาล การจัดบริการสุขภาพต่างๆ การให้สุขศึกษาและคำแนะนำ

เกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพ การสุขภาพอนามัยสิ่งแวดล้อม รวมไปถึงพัฒนาระบบכלไคและมีหน้าที่บังคับใช้กฎหมายสาธารณสุขเพื่อช่วยในการปฏิบัติงานด้านระบบบริการสุขภาพที่ดี

2) สรุปรายงานที่เกี่ยวกับการดำเนินงาน หรือการรวบรวมข้อมูลที่เกี่ยวข้องทางวิชาการด้านสาธารณสุข การส่งเสริมสุขภาพและสุขภาพเฝ้าระวังเพื่อเสนอผู้บังคับบัญชาใช้ประกอบการวางแผนในการปฏิบัติงาน

3) ติดตามผลการศึกษา วิเคราะห์และงานวิจัยในด้านสาธารณสุข เพื่อนำมาใช้ในการปฏิบัติงานให้เกิดความเหมาะสมกับสถานการณ์ต่างๆ ที่เกิดขึ้น

4) ร่วมกับทุกภาคส่วนพัฒนาเนื้อหาและองค์ความรู้ รวมไปถึงคุณภาพมาตรฐานต่างๆ เกี่ยวกับงานด้านสาธารณสุข ระบบบริการสุขภาพ โดยบูรณาการในรูปแบบองค์รวมว่าด้วยการคุ้มครองและส่งเสริมเกี่ยวกับงานด้านสาธารณสุขและระบบบริการสุขภาพต่างๆ จัดทำคู่มือและแนวทางปฏิบัติงาน เอกสารวิชาการ สื่อสุขภาพประชาสัมพันธ์ เพื่อให้ประชาชนได้มีความรู้ความสามารถในการป้องกันตนเองจากโรคและภัยสุขภาพ

5) ปฏิบัติหน้าที่ในการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม การควบคุมป้องกันโรคและภัยสุขภาพ การเฝ้าระวังโรค การรักษาเบื้องต้น และติดตามฟื้นฟูสุขภาพของคนในชุมชน ดูแลบำรุงรักษาเครื่องมือและอุปกรณ์ให้พร้อมใช้งานเพื่อพัฒนาระบบบริการสุขภาพอย่างมีประสิทธิภาพและทั่วถึง

6) ช่วยจัดทำฐานข้อมูลเบื้องต้นที่เกี่ยวกับงานด้านสาธารณสุข เช่น ข้อมูลผู้ป่วย กลุ่มเสี่ยง บุคลากรด้านสุขภาพ ประชากร สถานะสุขภาพ ระบาดวิทยา สิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ สถานประกอบการทั้งภาครัฐและภาคเอกชน องค์กรภาคเครือข่าย เพื่อนำข้อมูลมาใช้ในการวิเคราะห์ ในการปรับปรุงระบบงานสาธารณสุขให้มีประสิทธิภาพสูงขึ้น

7) ให้บริการคัดกรอง ตรวจวินิจฉัย รักษาเบื้องต้น สอบสวนสืบสวนโรค ติดตามผู้ป่วยผู้สัมผัส เพื่อเฝ้าระวัง ควบคุมป้องกันโรคและภัยสุขภาพ รวมทั้งส่งเสริมสุขภาพและฟื้นฟูสุขภาพเพื่อให้ประชาชนมีสุขภาพดี

8) ร่วมประเมินสิ่งแวดล้อมการทำงาน ประเมินสถานประกอบการ สถานบริการสาธารณะ สถานที่สาธารณะทางด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมเพื่อป้องกันและควบคุมโรคและภัยสุขภาพอย่างมีประสิทธิภาพ

9) ประเมินกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการดูแลความสะอาด เช่น การดูแลรักษาความสะอาดภายในชุมชน การจัดการขยะของชุมชน การจัดสุขภาพของโรงเรียนและที่อยู่อาศัย เป็นต้น เพื่อป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพอย่างมีประสิทธิภาพ แก้ไขปัญหาหรือเหตุรำคาญที่ส่งผลกระทบต่อประชาชนในพื้นที่

10) ช่วยในการปฏิบัติงานส่งเสริม ควบคุมและกำกับมาตรฐาน การบังคับใช้กฎหมายต่างๆ ที่เกี่ยวกับการแพทย์และการสาธารณสุข รวมไปถึงกฎหมายอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง เพื่อคุ้มครองผู้บริโภคด้านบริการและผลิตภัณฑ์สุขภาพ

11) ศึกษาวิเคราะห์ วิจัยข้อมูลต่างๆ ที่มีความเกี่ยวข้องในด้านสาธารณสุข การส่งเสริมสุขภาพและสุขภาพิบาลในพื้นที่ เพื่อกำหนดนโยบายและแผนงานแนวทางการดำเนินงานสาธารณสุขและส่งเสริมสุขภาพประชาชน

12) ร่วมดำเนินงานด้านการนิเทศงาน ติดตามและประเมินผลของการทำงานด้านสาธารณสุข การส่งเสริมสุขภาพและสุขภาพิบาลต่างๆ โดยให้กำหนดแบบฟอร์มวิธีการ การรายงานผล และการปฏิบัติงาน เพื่อให้การดำเนินงานสามารถดำเนินได้อย่างมีประสิทธิภาพและตรงตามเป้าหมายที่กำหนดไว้

13) จัดหาวัสดุและเวชภัณฑ์ เครื่องมือ อุปกรณ์การแพทย์ต่างๆ ให้พร้อมในการใช้งานเพื่อให้เกิดความราบรื่นและสามารถนำมาใช้งานในพื้นที่ได้

14) รวบรวมข้อมูลและประสานงานกับภาคีเครือข่าย เช่น สสส. สสจ. สสอ. รพ.สต.. อสม. สปสช. เป็นต้น เพื่อให้เกิดการส่งเสริมสุขภาพของประชาชนในพื้นที่

15) รวบรวมข้อมูลเอกสารเกี่ยวกับการเกิดโรค การแพร่กระจายเชื้อ การเฝ้าระวังและการควบคุมป้องกันการระบาดของโรค ข้อมูลเกี่ยวกับสุขภาพิบาลและความเป็นอยู่ประชาชน เพื่อใช้ประกอบการวางแผนที่เหมาะสมกับสถานการณ์และความจำเป็นของพื้นที่

2.2.2 ด้านการวางแผน

1) วางแผนการทำงานที่รับผิดชอบร่วมดำเนินการวางแผนการทำงาน ของหน่วยงานหรือโครงการเพื่อให้การดำเนินงานเป็นไปตามเป้าหมายผลสัมฤทธิ์ที่กำหนด

2) วางแผนวัดผล การประเมินผลงานในการทำงานที่รับผิดชอบเพื่อให้เกิดประสิทธิภาพในการทำงาน

2.2.3 ด้านกำกับดูแล

1) กำกับดูแลการปฏิบัติงานของผู้ร่วมปฏิบัติงานในระดับรองลงมา เพื่อให้สามารถปฏิบัติงานได้อย่างถูกต้อง

2) วางระบบและแผนการปฏิบัติงานของตนเอง เพื่อให้สามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ

2.2.4 ด้านการประสานงาน

1) ประสานและทำงานร่วมกันทั้งภายในและภายนอกทีมงานหรือหน่วยงาน เพื่อให้เกิดความร่วมมือและผลสัมฤทธิ์ตามที่กำหนดไว้

2) ชี้แจงและให้รายละเอียดเกี่ยวกับข้อมูล ข้อเท็จจริง แก่บุคคลหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อสร้างความเข้าใจและความร่วมมือในการดำเนินงานตามที่ได้รับมอบหมาย

3) ประสานงานกับหน่วยงานราชการ ภาคเอกชน และภาคประชาชน เพื่อสร้างความร่วมมือในการปฏิบัติงานและแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ข้อมูลต่างๆ ที่เป็นประโยชน์ต่อการทำงานของหน่วยงาน

2.2.5 ด้านการบริการ

1) ตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือต่างๆ ให้มีคุณภาพเหมาะสมแก่การนำไปใช้งาน อยู่เสมอ รวมทั้งสนับสนุนงานอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องกับการให้บริการสาธารณสุข เพื่อให้การบริการดังกล่าว เป็นไปอย่างราบรื่น

2) สนับสนุนการถ่ายทอดความรู้ทางวิชาการหรือเทคโนโลยีแก่บุคคลภายในหน่วยงานเพื่อเป็นความรู้และให้สามารถดำเนินงานอย่างมีประสิทธิภาพ

3) ให้บริการทางวิชาการ เช่น จัดทำเอกสาร ตำรา คู่มือ เอกสารสื่อเผยแพร่ ในรูปแบบต่างๆ เพื่อการเรียนรู้และเข้าใจในระดับต่างๆ ในงานสาธารณสุข

4) ร่วมปฏิบัติการในการพัฒนาศักยภาพของบุคลากรและองค์กรเพื่อให้บุคลากรมีความเชี่ยวชาญ และปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ

5) นิเทศงานด้านสาธารณสุขให้แก่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน เพื่อให้สามารถปฏิบัติงานในพื้นที่ได้อย่างถูกต้องมีประสิทธิภาพ

6) อบรม ให้ความรู้ ส่งเสริม เผยแพร่ด้านสาธารณสุข การควบคุมโรค การสุขภาพิบาล การเสริมสร้างภูมิคุ้มกันโรคและการส่งเสริมสุขภาพในด้านต่างๆ แก่ประชาชนในพื้นที่ เพื่อให้ผู้ที่เกี่ยวข้องได้ทราบข้อมูลและได้รับความรู้ต่างๆ ที่เป็นประโยชน์เพื่อนำไปปฏิบัติได้ถูกต้อง (สำนักงานการเจ้าหน้าที่, 2558)

2.3 บทบาทหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

สายงานนี้คลุมถึงตำแหน่งต่างๆ ที่ปฏิบัติงานการพยาบาล ซึ่งมีลักษณะงานที่ต้องปฏิบัติโดยได้รับใบอนุญาตประกอบโรคศิลปะสาขาวิชาการพยาบาล หรือสาขาการพยาบาล และการผดุงครรภ์ชั้นหนึ่ง ปฏิบัติงานส่งเสริมและพัฒนาบริการการพยาบาล และปฏิบัติงานตรวจวินิจฉัยและบำบัดรักษาภายใต้การควบคุมของแพทย์ โดยทำหน้าที่เป็นผู้ให้บริการ วางแผนงาน ประสานงาน ประเมินผลและบันทึกผลการให้การพยาบาล ศึกษา วิเคราะห์ คิดค้น พัฒนาการพยาบาล และควบคุมการพยาบาลให้เป็นไปอย่างมีคุณภาพและอยู่ในมาตรฐาน ส่งเสริมและพัฒนาความรู้ความสามารถทางการพยาบาลให้กับเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องกับงานพยาบาล จัดสถานที่และเตรียมอุปกรณ์ที่ใช้ในการรักษาพยาบาล ช่วยแพทย์ในการตรวจวินิจฉัยและบำบัดรักษา จัดเตรียมและส่งเครื่องมือ

ในการผ่าตัด ช่วยแพทย์ในการใช้ยาระงับความรู้สึก หรือใช้เครื่องมือพิเศษบางประเภท เพื่อการวินิจฉัยและบำบัดรักษาโรค ตลอดจนปฏิบัติงานการวางแผนครอบครัว และการผดุงครรภ์ การส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคเชิงรุกและเชิงรับ การฟื้นฟูสภาพผู้ป่วยและปฏิบัติหน้าที่อื่นที่เกี่ยวข้อง

ชื่อตำแหน่งในสายงานและระดับตำแหน่ง

ตำแหน่งในสายงานนี้มีชื่อและระดับของตำแหน่งดังนี้

- (1) พยาบาลวิชาชีพ ระดับปฏิบัติการ
- (2) พยาบาลวิชาชีพ ระดับชำนาญการ
- (3) พยาบาลวิชาชีพ ระดับชำนาญการพิเศษ
- (4) พยาบาลวิชาชีพ ระดับเชี่ยวชาญ

หน้าที่และความรับผิดชอบหลัก

ปฏิบัติงานในฐานะผู้ปฏิบัติงานระดับต้น ที่ต้องใช้ความรู้ ความสามารถทางวิชาการในการทำงาน ปฏิบัติงานเกี่ยวกับงานพยาบาลวิชาชีพ ภายใต้การกำกับ แนะนำ ตรวจสอบ และปฏิบัติงานอื่นตามที่ได้รับมอบหมาย โดยมีลักษณะงานที่ปฏิบัติในด้านต่างๆ ดังนี้

2.3.1 ด้านการปฏิบัติการ

- 1) ปฏิบัติการพยาบาลขั้นพื้นฐานตามมาตรฐานวิชาชีพ ในการให้การพยาบาลแก่ผู้ใช้บริการเพื่อให้ได้รับการดูแลที่ถูกต้องเหมาะสมและปลอดภัย
- 2) คัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพ วิเคราะห์ปัญหา วินิจฉัยปัญหา ภาวะเสี่ยง เพื่อให้การช่วยเหลือทางนิติวิทยาศาสตร์ การพยาบาลได้อย่างถูกต้องเหมาะสมทันสถานการณ์ และทันเวลา
- 3) บันทึก รวบรวม ศึกษาวิเคราะห์ข้อมูลด้านการพยาบาลเบื้องต้น เพื่อพัฒนาการดูแลผู้ป่วย ให้เกิดความปลอดภัย สุขสบาย และมีประสิทธิภาพ
- 4) ส่งเสริม ป้องกัน ดูแลรักษา ฟื้นฟูสุขภาพประชาชน หรือการบริการอื่นๆ ทางด้านสุขภาพเพื่อสุขภาพที่ดีของประชาชน
- 5) การใช้เครื่องมือพิเศษช่วยผู้ป่วยในกรณีมีอุบัติเหตุขัดข้องในระบบหายใจ ให้ยาระงับความรู้สึกและควบคุมอาการผู้ป่วยระหว่างให้ยา การควบคุมดูแลอาการและให้การพยาบาลดังกล่าว จัดเตรียมผู้ป่วยและส่งเครื่องมือในการผ่าตัด ปฏิบัติการผดุงครรภ์และให้การช่วยเหลือการผดุงครรภ์ตามระบบ
- 6) ปรึกษาแพทย์ในกรณีที่เกิดความสามารถเพื่อการตรวจวินิจฉัยและการบำบัดรักษาที่ถูกต้อง

7) ปฏิบัติงานส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค เช่น การวางแผน นิเทศการปฏิบัติงานส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรคแก่ผู้ป่วยที่อยู่ระหว่างการรักษาพยาบาล ในสถานพยาบาล เพื่อสุขภาพที่ดีของประชาชน

8) ตรวจเยี่ยมบ้าน โรงเรียน ให้คำแนะนำ คำปรึกษา การช่วยเหลือทุกกลุ่มวัย และผู้ด้อยโอกาส ผู้พิการ กลุ่มเสี่ยง ผู้ผ่านการบำบัดยาเสพติด ผู้ที่มีปัญหาทางด้านสุขภาพกาย/จิต เพื่อให้มีสุขภาพที่ดีอยู่ในสังคมได้อย่างปกติสุข

2.3.2 ด้านการวางแผน

1) วางแผนการทำงานที่รับผิดชอบร่วมดำเนินการวางแผนการทำงาน ของหน่วยงานหรือโครงการเพื่อให้การดำเนินงานเป็นไปตามเป้าหมายผลสัมฤทธิ์ที่กำหนด

2) จัดเรียงลำดับความสำคัญของแผนงาน โครงการเพื่อนำเสนอทางเลือก ให้แก่ผู้บังคับบัญชา

3) ร่วมวางแผนพัฒนาระบบข้อมูลและสารสนเทศเพื่อให้ได้ข้อมูลข่าวสาร ที่ถูกต้องชัดเจนในการดูแลสุขภาพของประชาชน

2.3.3 ด้านกำกับดูแล

1) กำกับดูแลการปฏิบัติงานของผู้ร่วมปฏิบัติงานในระดับรองลงมา เพื่อให้สามารถปฏิบัติงานได้อย่างถูกต้อง

2) วางระบบและแผนการปฏิบัติงานของตนเอง เพื่อให้สามารถปฏิบัติงาน ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

2.3.4 ด้านการประสานงาน

1) ประสานการทำงานร่วมกันทั้งภายในและภายนอกทีมงานหรือหน่วยงาน เพื่อให้เกิดความร่วมมือและผลสัมฤทธิ์ตามที่กำหนดไว้

2) ชี้แจงและให้รายละเอียดเกี่ยวกับข้อมูล ข้อเท็จจริง แก่บุคคลหรือหน่วยงาน ที่เกี่ยวข้อง เพื่อสร้างความเข้าใจหรือความร่วมมือในการดำเนินงานตามที่ได้รับมอบหมาย

3) ให้ข้อคิดเห็นในฐานะผู้ปฏิบัติงาน เพื่อเป็นประโยชน์และเกิดความร่วมมือ ในการดำเนินการร่วมกัน

2.3.5 ด้านการบริการ

1) สอน แนะนำ ให้คำปรึกษา เบื้องต้นแก่ผู้ใช้บริการและครอบครัว ชุมชน เกี่ยวกับการส่งเสริม ป้องกัน ดูแลรักษา ฟื้นฟูสมรรถภาพเพื่อให้ประชาชนสามารถดูแลตนเองได้

2) ให้บริการข้อมูลทางวิชาการ จัดเก็บข้อมูลเบื้องต้น เกี่ยวกับการพยาบาล เพื่อให้ประชาชนได้ทราบข้อมูลและความรู้ต่างๆ ที่เป็นประโยชน์ สอดคล้องและสนับสนุนภารกิจของหน่วยงาน และใช้ประกอบการพิจารณากำหนดนโยบาย แผนงาน หลักเกณฑ์ มาตรการต่างๆ

3) บริการให้ภูมิคุ้มกันโรค ตลอดจนบริการส่งเสริมสุขภาพมารดาและทารก และการวางแผนครอบครัว เพื่อส่งเสริมให้ประชาชนมีสุขภาพที่แข็งแรงและทราบถึงการดูแลตนเอง และบุคคลรอบข้างอย่างถูกต้องเหมาะสม

4) สอนนิเทศ ฝึกอบรมถ่ายทอดความรู้ เทคโนโลยีทางการพยาบาล แก่ผู้ได้บังคับบัญชา หรือบุคคลภายนอก เพื่อให้มีความรู้ในการปฏิบัติงานอย่างมีประสิทธิภาพ (สำนักงานการเจ้าหน้าที่, 2558)

2.4 บทบาทหน้าที่ของเจ้าพนักงานสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

สายงานนี้ครอบคลุมถึงตำแหน่งต่าง ที่ปฏิบัติงานการสาธารณสุข ซึ่งมีลักษณะงานที่ปฏิบัติเกี่ยวกับสาธารณสุขแบบผสมผสาน ทั้งการรักษาพยาบาลเบื้องต้น การฟื้นฟูสุขภาพ การควบคุมป้องกันโรค การส่งเสริมสุขภาพและอนามัย งานสุขาภิบาล ซึ่งรวมถึงงานวางแผนครอบครัว งานอนามัยแม่และเด็ก งานอนามัยโรงเรียน งานอนามัยสิ่งแวดล้อม งานให้สุขศึกษาและภูมิคุ้มกันโรค งานโภชนาการ และงานทันตสาธารณสุข ปฏิบัติงานทางด้านระบาดวิทยา งานเผยแพร่ อบรม สาธิต ให้ความรู้ด้านสาธารณสุขมูลฐานแก่ เจ้าหน้าที่ ผู้นำท้องถิ่น ชุมชน ประชาชน และอาสาสมัคร ที่ปฏิบัติงานด้านสาธารณสุข หรือปฏิบัติงานด้านการส่งเสริมสนับสนุนการดำเนินงานของหน่วยงานด้านสาธารณสุขในระดับต่างๆ ประสานงานและให้ความร่วมมือกับแพทย์หรือเจ้าหน้าที่ที่รักษาพยาบาล ในงานสาธารณสุข รวมทั้งร่วมปฏิบัติงานในการศึกษา วิจัย สํารวจ และปฏิบัติหน้าที่อื่นที่เกี่ยวข้อง

ชื่อตำแหน่งในสายงานและระดับตำแหน่ง

ตำแหน่งในสายงานนี้มีชื่อและระดับของตำแหน่งดังนี้

- (1) เจ้าพนักงานสาธารณสุข ระดับปฏิบัติงาน
- (2) เจ้าพนักงานสาธารณสุข ระดับชำนาญงาน
- (3) เจ้าพนักงานสาธารณสุข ระดับอาวุโส

โดยมีลักษณะงานที่ปฏิบัติในด้านต่างๆ ดังนี้

2.4.1 ด้านการปฏิบัติการ

1) ให้บริการทางด้านสาธารณสุข ได้แก่ การตรวจสุขภาพเบื้องต้น การให้คำแนะนำในด้านสุขภาพ การสร้างภูมิคุ้มกันโรค การรักษาพยาบาลเบื้องต้น งานอนามัยแม่และเด็ก งานทันตสาธารณสุข งานสุขาภิบาล งานป้องกันควบคุมโรค เป็นต้น

- 2) ให้บริการสาธารณสุขด้านเวชภัณฑ์เครื่องมือต่างๆ ด้านส่งเสริมสุขภาพและสิ่งแวดล้อม เช่น เครื่องตรวจวัดระดับความดันโลหิต เครื่องตรวจวัดระดับน้ำตาลในเลือด เป็นต้น เพื่อให้การดำเนินงานต่างๆ เป็นไปอย่างเรียบร้อย และประชาชนสุขภาพดี
- 3) ดูแลเรื่องความสะอาดของชุมชนและด้านสิ่งแวดล้อม เช่น การจัดการขยะ การคัดแยกขยะ เพื่อให้ประชาชนมีสุขภาพดีและสภาพแวดล้อมที่ดี
- 4) สำรวจ รวบรวมข้อมูลและจัดทำรายงานสถิติ เพื่อใช้ในงานส่งเสริมสุขภาพในด้านอนามัยแม่และเด็ก ด้านส่งเสริมภูมิคุ้มกันโรค ด้านโภชนาการ ด้านสุขภาพจิต
- 5) ให้คำแนะนำเกี่ยวกับแนวทางการดูแลสุขภาพ ได้แก่ การป้องกันโรคติดต่อที่เกิดขึ้นตามฤดูกาล การป้องกันอุบัติเหตุที่อาจเกิดขึ้น งานสุขภาพจิตที่อยู่อาศัย งานอนามัยสิ่งแวดล้อม งานวางแผนครอบครัว การปฐมพยาบาลเบื้องต้น งานทันตสาธารณสุข เป็นต้น เพื่อให้ประชาชนมีสุขภาพอนามัยที่ดี
- 6) ให้บริการเยี่ยมบ้านประชาชนตามชุมชนต่างๆ พร้อมให้คำแนะนำด้านการส่งเสริมสุขภาพต่างๆ เพื่อให้ประชาชนมีสุขภาพดี
- 7) จัดทำโครงการในงานส่งเสริมสุขภาพ เช่น การป้องกันโรคติดต่อ การเลือกซื้อเลือกใช้ผลิตภัณฑ์ในชุมชน การปรับปรุงสิ่งแวดล้อม เพื่อให้ประชาชนมีสุขภาพดี
- 8) อบรมให้ความรู้ในการส่งเสริมสุขภาพแก่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน เพื่อเพิ่มศักยภาพในการดูแลสุขภาพของประชาชน
- 9) จัดเก็บ ดูแลรักษา และจัดเตรียมอุปกรณ์เครื่องมือเครื่องใช้ในงานส่งเสริมสุขภาพให้มีสภาพและจำนวนเพียงพอต่อการใช้งาน
- 10) ศึกษา และติดตามเทคโนโลยีองค์ความรู้ใหม่ๆ กฎหมาย และระเบียบต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับงานส่งเสริมสุขภาพและสิ่งแวดล้อม เพื่อนำมาประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพสูงสุด

2.4.2 ด้านกำกับดูแล

- 1) กำกับดูแลการปฏิบัติงานของผู้ร่วมปฏิบัติงานในระดับรองลงมา เพื่อให้สามารถปฏิบัติงานได้อย่างถูกต้อง
- 2) วางระบบและแผนการปฏิบัติงานของตนเอง เพื่อให้สามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ

2.4.3 ด้านการบริการ

- 1) ให้ความรู้ ประชาสัมพันธ์ในงานด้านสาธารณสุขเบื้องต้น แก่ประชาชน เพื่อใช้ในการดูแลสุขภาพตนเองได้อย่างเหมาะสม

2) ประสานงานกับบุคคลภายในหน่วยงานเดียวกัน เพื่อให้การดำเนินงานเป็นไปอย่างราบรื่นและมีประสิทธิภาพ (สำนักงานการเจ้าหน้าที่, 2558)

3. สุขภาพจิตของบุคลากรสาธารณสุข

ในสถานการณ์การระบาดของโรคโควิด-19 การดูแลจิตใจบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขเป็นเรื่องที่สำคัญเพราะเป็นบุคคลที่ต้องปฏิบัติงานโดยตรงในการดูแลผู้ป่วยให้มีความปลอดภัย ลดการสูญเสีย จนสามารถกลับไปใช้ชีวิตได้ตามปกติ ภายใต้อาการหวัดจากหลายภาคส่วนในการดูแลคนจำนวนมาก ต้องปฏิบัติงานติดต่อกันเป็นระยะเวลายาวนาน ต้องอยู่ภายใต้ความเครียดจากความกดดันทั้งจากผู้ป่วย ญาติ และสังคมและต้องห่างจากครอบครัว อีกทั้งเป็นบุคคลที่มีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อมากกว่าบุคคลอื่น จึงทำให้บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขมีโอกาสเกิดปฏิกิริยาทางจิตใจได้มากกว่าทั่วไป ซึ่งอาจเกิดความรู้สึกกดดัน วิตกกังวล โกรธกังวลใจ กลัว หดหู่ ท้อแท้ และเหนื่อยล้าจากหน้าที่ที่ต้องเผชิญได้มากกว่าปกติ ซึ่งความรู้สึกเหล่านี้เป็นปฏิกิริยาปกติของมนุษย์ที่เกิดขึ้นได้ ไม่ได้หมายความว่าเราไม่สามารถทำงานต่อไปได้ อ่อนแอไม่เสียสละไม่ทุ่มเท ไม่มีความรับผิดชอบ การดูแลสุขภาพจิตของบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขในช่วงเวลานี้จึงมีความสำคัญเท่ากับการดูแลสุขภาพกายซึ่งวิธีการดูแลสามารถทำได้ ตามหลักการ CARE ดังนี้ C – Clarify ทบทวนใจตนเอง A – AIM ตั้งเป้าหมายและจัดการปัญหา R – Relax and reassure ผ่อนคลาย สร้างความมั่นใจ E – Empowerment สร้างพลังใจ ทบทวนใจตนเอง (Clarify)

ในสถานการณ์การระบาดของโรคโควิด-19 บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขอาจพบสิ่งที่ไม่คาดหวังและควบคุมสถานการณ์ไม่ได้ ถึงแม้จะปฏิบัติงานอย่างเต็มที่แล้วก็ตาม การเกิดความรู้สึกกดดันและอยู่บนความคาดหวังจากหลายภาคส่วนทั้งตนเอง ผู้ป่วย ญาติ และสังคม จึงส่งผลให้เกิดความรู้สึกต่างๆ ตามมา การทบทวนและจัดการกับความคาดหวังของตนเองจึงเป็นสิ่งสำคัญ จัดการกับอารมณ์โกรธ รู้สึกผิด ลี้หน่วง หมกมุ่นเกินไปหรือหมดไฟทำงาน เมื่อบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขเกิดภาวะเครียดควรมีการจัดการความเครียดที่เหมาะสมเพื่อป้องกันการเกิดโรคทางจิตซึ่งอาจส่งผลต่อสุขภาพจิตของตนเองและต่อเพื่อนร่วมงานรวมถึงส่งผลต่อการให้บริการด้านสาธารณสุขแก่ประชาชน

กรมสุขภาพจิตได้จัดทำแบบประเมินภาวะเครียด ซึ่งประกอบด้วยข้อคำถาม จำนวน 5 ข้อ (ST-5)

การแปลผล

คะแนน 0 – 4 เครียดเล็กน้อย

คะแนน 5 – 7 เครียดปานกลาง

คะแนน 8 – 9 เครียดมาก

คะแนน 10 – 15 เครียดมากที่สุด

ระดับความเครียดมากขึ้นไป ถือว่ามีความเสี่ยง

1) เครียดน้อย เป็นความเครียดในชีวิตประจำวัน ซึ่งแต่ละคนสามารถปรับตัวได้เอง ไม่เกิดปัญหาสุขภาพของตนเอง และทนยังสามารถช่วยเหลือบุคคลอื่นๆ ในครอบครัวและชุมชน ได้ด้วย

2) เครียดปานกลาง ในภาวะวิกฤตหรือภัยพิบัติบุคคลต้องเตรียมพร้อมในการจัดการ กับปัญหาต่างๆ จนทำให้เกิดความเครียดเพิ่มขึ้นในระดับปานกลาง ซึ่งยังถือว่าเป็นปกติเพราะทำให้เกิดความกระตือรือร้นในการเผชิญปัญหา

3) เครียดมาก ในภาวะวิกฤตหรือภัยพิบัติต่างๆ อาจทำให้เกิดการตอบสนองที่รุนแรงขึ้น ชั่วคราวซึ่งมักจะลดมาเป็นปกติหลังเหตุการณ์

4) เครียดมากที่สุด เป็นความเครียดที่รุนแรงซึ่งส่งผลกระทบต่อภาวะร่างกาย ทำให้อ่อนแอ เจ็บป่วยง่ายและต่อภาวะจิตใจ จนอาจทำให้เกิดโรควิตกกังวล ภาวะซึมเศร้า และเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย จะต้องได้รับการรักษาจากบุคลากรสุขภาพจิตหรือแพทย์ทันที และได้รับการดูแลต่อเนื่องไปอีก 3-6 เดือน (กรมสุขภาพจิต, 2564)

การจัดการความเครียดของบุคลากรทางการแพทย์ที่ทำงานในช่วงการระบาดของ โควิด-19 ความเป็นอยู่ที่ดีและความยืดหยุ่นทางอารมณ์ของบุคลากรเป็นองค์ประกอบหลัก ในการให้บริการและการดูแลสุขภาพที่จำเป็นในช่วงการระบาดของโรคโควิด-19 ดังนั้นจึงเป็นเรื่อง สำคัญที่จะต้องเตรียมความพร้อมในการรับมือกับความเครียดที่เกี่ยวข้องกับงานและให้การสนับสนุน สำหรับผู้ดูแลสุขภาพ การติดตามและประเมินสุขภาพจิตและความเป็นอยู่ที่ดีของบุคลากรทางการแพทย์ จะมีความสำคัญเป็นอย่างมาก (กรมสุขภาพจิต, 2564)

การเตรียมความพร้อมในการเผชิญความเครียดของบุคลากรสาธารณสุข บุคลากรทุกคน เคยผ่านการอบรมหรืออาจไม่เคยผ่านในด้านการดูแลสุขภาพจิต หน่วยงานองค์กรควรให้บุคลากร สาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในช่วงการระบาดของโรคโควิด-19 ได้รับความรู้ต่างๆ ที่จะสามารถช่วย ลดความเครียดได้ บุคลากรสาธารณสุขจำเป็นต้องได้รับความรู้ข้อมูลข่าวสารในประเด็นต่างๆ

ที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานในการให้บริการแก่ผู้รับบริการในสถานการณ์การระบาดของโรคโควิด-19 รวมไปถึงการเตรียมรับสถานการณ์ที่อาจเกิดขึ้น เช่น การสัมผัสผู้ป่วย ผู้ติดเชื้อ รวมไปถึงเตรียมรับสถานการณ์ในการกักตนเองซึ่งอาจเกิดขึ้นได้ในการปฏิบัติหน้าที่ บุคลากรทางการแพทย์ควรต้องหารือกับผู้บังคับบัญชาเพื่อหารือเกี่ยวกับความสำคัญของการจัดการความเครียดและการสนับสนุนด้านจิตสังคมสำหรับบุคลากร อาจรวมถึงความปัญหาความเครียดของบุคลากรที่ปฏิบัติงานด้านหน้า การพักผ่อนที่เหมาะสมและการสนับสนุนความต้องการของบุคลากรที่ปฏิบัติงาน (กรมสุขภาพจิต, 2564)

สาเหตุความเครียดของบุคลากรทางการแพทย์ในช่วงวิกฤตโควิด-19

ความปลอดภัยของบุคลากรและผู้มารับบริการในการป้องกันการติดเชื้อโควิด-19 เจ้าหน้าที่ด้านการดูแลสุขภาพที่ต้องดูแลหรือให้การรักษาผู้ที่ติดเชื้อโควิด-19 อาจประสบกับความเครียดที่เกี่ยวข้องกับความเครียดทางกายภาพการสวมใส่อุปกรณ์ป้องกัน ทำให้เกิดความอ่อนเพลียอ่อนล้าจากการเสียเหงื่อ การระมัดระวังตนเองในการสัมผัสคนใกล้ชิด เป็นข้อจำกัดในการสัมผัสผู้อื่นแม้นอกเวลาทำงาน ภาระหนักและเฝ้าระวังอย่างต่อเนื่องเกี่ยวกับขั้นตอนการควบคุมการติดเชื้อ ความกดดันเกี่ยวกับขั้นตอนที่ต้องปฏิบัติ ทำให้ขาดความเป็นธรรมชาติ

เสี่ยงต่อการแพร่กระจายของโรค การควบคุมและป้องกันการติดเชื้อเป็นปัญหาสำคัญที่อาจทำให้เกิดความเครียด การเผชิญกับข้อคำถามหรือการเฝ้าระวังในโรคที่คล้ายคลึงกัน เช่น ไข้หวัดธรรมดาและอาการหวัดถูกเข้าใจผิดว่าเป็นโควิด-19 ระยะพักตัวที่ไม่แสดงอาการของโควิด-19 อัตราการเสียชีวิตค่อนข้างสูงกว่าเมื่อเทียบกับไข้หวัดใหญ่ ความตึงเครียดระหว่างลำดับความสำคัญด้านสาธารณสุขและความต้องการของผู้ป่วยและครอบครัว

ความต้องการทางการแพทย์และส่วนบุคคลที่หลากหลายความซับซ้อนของการตอบสนองต่อโรคโควิด-19 อาจส่งผลให้ความต้องการส่วนตัวและวิชาชีพขัดแย้งกัน ได้แก่ ภาระงานในงานประจำแต่ละวันและยังต้องเตรียมพร้อมมาตรการและการรักษาโรคโควิด-19 ต้องมีมาตรฐานในการให้บริการที่สูงเมื่อเผชิญกับเหตุการณ์ต่างๆ ที่มีเข้ามาจำนวนมาก นโยบายและแนวทางในการปฏิบัติมีการเปลี่ยนแปลงบ่อย บุคลากรมีความกังวลเกี่ยวกับการจะถูกแยกหรือไม่ได้พบครอบครัว ความกลัวเกี่ยวกับการติดเชื้อและผลกระทบที่ตามมาสำหรับตนเองผู้ป่วยและครอบครัว ความขัดแย้งภายในเกี่ยวกับความต้องการของแต่ละฝ่ายแต่ละแผนก

ถูกตีตรา บุคลากรทางการแพทย์ที่ปฏิบัติงานในวิกฤตโควิด-19 อาจได้รับผลกระทบจากทั้งภายในและภายนอกที่เกี่ยวข้องกับโรคโควิด-19 เช่น ผู้อื่นรู้สึกหวาดกลัว หวาดระแวงในตัวบุคลากรที่มีการสัมผัสกับผู้ป่วยโรคโควิด ความรู้สึกที่ไม่ดีกับตนเองของบุคลากรทางการแพทย์เกี่ยวกับการแสดงความต้องการและความกลัว (กรมสุขภาพจิต, 2563)

4. แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับความเครียด

4.1 แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับความเครียด

4.1.1 แนวคิดและทฤษฎีของลาซารัสและโฟล์คแมน (Lazarus and Folkman, 1984)

ได้พัฒนาแนวคิดเกี่ยวกับความเครียด และอธิบายว่าความเครียดไม่ได้ขึ้นอยู่กับบุคคลหรือสิ่งแวดล้อม แต่คนกับสิ่งแวดล้อมจะมีอิทธิพลซึ่งกันและกัน ดังนั้น ความเครียด (Stress) จึงหมายถึงเหตุการณ์ที่บุคคลประเมินว่ามีผลต่อสวัสดิภาพของตนเองและตนจะต้องใช้แหล่งประโชชน์ในการปรับตัวที่มีอยู่อย่างเต็มที่หรือเกินกำลัง นั่นคือเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นจะเครียดหรือไม่ ขึ้นอยู่กับการประเมินความสมดุลระหว่างความต้องการ (Demands) กับแหล่งประโชชน์ที่มีอยู่ (Resources) ของบุคคลนั้น การตัดสินใจว่าเครียดของบุคคลต้องผ่านกระบวนการความรู้สึกนึกคิด การประเมินโดยใช้สติปัญญา (Cognitive appraisal)

ลาซารัสและโฟล์คแมน (Lazarus and Folkman 1984) ได้จำแนกการประเมินโดยใช้สติปัญญาออกเป็น 3 ขั้นตอน ได้แก่

1) การประเมินปฐมภูมิ (Primary appraisal) เป็นการประเมินตัดสินถึงความสำคัญและความรุนแรงของเหตุการณ์นั้น มีผลกระทบอย่างไรต่อบุคคล การประเมินนี้แบ่งออกเป็น 3 ลักษณะ คือ

(1) ไม่เกิดผลใดๆ หรือไม่มีความสำคัญกับตนเอง (Irrelevant) คือ การที่บุคคลประเมินว่าเหตุการณ์นั้นไม่ได้เกี่ยวข้องกับสวัสดิภาพของตน หรือตนไม่ได้มีส่วนได้ส่วนเสียกับเหตุการณ์นั้นๆ

(2) มีผลดีหรือได้รับประโยชน์กับตนเอง (Being positive) คือ การที่บุคคลประเมินว่าเหตุการณ์นั้นมีผลไปในทางดีกับสวัสดิภาพของตนเอง ซึ่งทำให้บุคคลนั้นผ่อนคลายโดยไม่ต้องใช้ความพยายามในการจัดการกับเหตุการณ์นั้น

(3) เกิดความเครียด (Stress) คือ การพิจารณาว่าเหตุการณ์นั้น บุคคลต้องการแหล่งประโยชน์ที่เกิดขึ้น ซึ่งการประเมินว่ามีความเครียดแบ่งออกเป็น 3 ลักษณะ คือ

ก. เป็นอันตรายหรือสูญเสีย (Harm and loss) หมายถึง การที่บุคคลประเมินตนเองแล้วว่าเกิดความเสียหายขึ้นกับตนเองแล้ว เช่น การเจ็บป่วย การสูญเสียคนที่รัก เป็นต้น

ข. คุกคาม (Threat) เป็นการประเมินถึงการสูญเสียที่จะเกิดขึ้นในอนาคต

ค. ท้าทาย (Challenge) ซึ่งเป็นการประเมินว่าจะเกิดความเสียหายแต่มีทางแก้ไขหรืออาจจะเกิดประโยชน์กับตน

2) การประเมินทุติยภูมิ (Secondary appraisal) เป็นการประเมินทางเลือกที่จะจัดการกับเหตุการณ์นั้นที่ที่จะเกิดขึ้น ต้องอาศัยความคิดในการไตร่ตรองสิ่งที่จะเกิดขึ้นที่ค่อนข้างซับซ้อน เพื่อหาวิธีการจัดการกับปัญหาได้อย่างเหมาะสม

3) การประเมินซ้ำ (Reappraisal) เป็นการประเมินต่อเนื่องจากการประเมินปฐมภูมิและทุติยภูมิ โดยใช้แหล่งข้อมูลและประโยชน์จากภายในตัวบุคคลในการจัดการควบคุมสถานการณ์หรือเหตุการณ์ที่มากระทบประเมินซ้ำ เป็นการกระทำที่เกิดขึ้นอย่างต่อเนื่องเป็นพลวัตร (Dynamic) อาจเกิดขึ้นพร้อมๆ กันได้ ซึ่งอาจเกิดจากการทำงานของกระบวนการการปกป้อง (Defense appraisal)

การประเมินตัดสินเหตุการณ์ว่าเป็นความจริงหรือไม่ รุนแรงมากน้อยแค่ไหน ขึ้นอยู่กับสถานการณ์เฉพาะหน้า (Situational factors) และปัจจัยส่วนบุคคล (Personal factors) คือ

1) ปัจจัยสถานการณ์เฉพาะหน้า ได้แก่

- (1) ความรุนแรงในเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น
- (2) ลักษณะของเหตุการณ์สามารถคาดการณ์ได้มากน้อยเพียงใด
- (3) ความแน่นอนและไม่แน่นอนของเหตุการณ์

2) ปัจจัยทางด้านบุคคล ได้แก่

(1) ข้อผูกพันหรือเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นนั้นมีความสำคัญและมีความหมายต่อบุคคลนั้นทำให้เกิดข้อผูกพันมากน้อยเพียงใด

(2) ความเชื่อว่าตนเองสามารถควบคุมเหตุการณ์ได้

(3) สติปัญญาในการแก้ไขปัญหาของแต่ละบุคคล ที่จะใช้ประเมินในการแก้ไขปัญหา ผู้ที่มีสติปัญญาดีจะสามารถแก้ไขปัญหาได้ ทำให้เกิดความเครียดน้อยกว่าผู้ที่ไม่สามารถประเมินปัญหาได้

4.1.2 ทฤษฎีของไรท์ (Riehl)

กล่าวถึงกระบวนการของความเครียด (stress process) ว่าเมื่อสิ่งเร้ามากระตุ้นให้เกิดความเครียดจากร่างกายจะเกิดความเครียดก็จะทำให้เกิดสภาพการตอบสนอง หรือเปลี่ยนแปลงทางร่างกายซึ่งเป็นผลจากความเครียดปฏิกิริยาตอบสนองจากการปรับตัวของร่างกายต่อภาวะความเครียดและความเครียดโดยตรงในการปรับตัวนี้อาจออกมาในทางบวกหรือลบก็ได้ แต่ส่วนใหญ่แล้วจะอยู่ระหว่างบวกและลบในการที่จะจัดการให้เข้าใจกับความเครียด มนุษย์อาจปรับตัวได้หลายวิธี อาจหลีกเลี่ยงหรือป้องกันการเกี่ยวข้องกับสิ่งที่มากระตุ้นให้เกิดความเครียดลดลงหรือแก้ไขความเครียดนั้น มีบ่อยครั้งที่มนุษย์แสวงหาหรือต้องการเผชิญกับความเครียดเพื่อเป็นการท้าทายหรือเพื่อให้ตนเองคุ้นเคยกับความเครียดจะได้ระวังตนเอง และเสริมสร้างตนเองให้แข็งแกร่ง

และงอกเงยขึ้นในการปรับตัวของร่างกายเมื่อได้รับความเครียด จะทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงปรับปรุงภายในร่างกาย ซึ่งอาจทำให้เกิดการเพิ่มหรือลดการทำงานของร่างกายได้ ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับความรุนแรง การประสานงานของอวัยวะต่างๆ ของร่างกายและวิถีทางการปรับตัวของมนุษย์ ไรท์ (Riehl) กำหนดลักษณะดัชนีของความเครียด (stress index) ไว้ 6 ประการ คือ

1) ผลของความเครียด (stress quotient) เป็นสัดส่วนระหว่างความเครียดเฉพาะ (specific stress) และผลรวมของความเครียด (total stress) ซึ่งมนุษย์ได้ประสบในช่วงเวลาหนึ่งมาแล้ว โดยที่ผลรวมของความเครียดเป็นความเครียดที่สะสมอยู่ จากประสบการณ์ในอดีตและยังมีผลต่อมนุษย์ในปัจจุบัน เช่น ความกลัว ความกังวล ความล้มเหลว ความพิการ หรือความต้านทานของร่างกาย เป็นต้น

2) สัดส่วนของความเครียดที่สังเกตเห็นตามคำบอกกล่าว (objective of stress) เป็นความสัมพันธ์เชิงปริมาณระหว่างความเครียดที่วัดได้จากการสังเกตของเราและความเครียดที่ได้จากคำบอกกล่าวหรือแปรตาม

3) ความรุนแรงความเข้มข้นของความเครียด (intensity of stress) เป็นการแบ่งความเข้มข้นของความเครียดออกเป็น ระดับสูง (severe) ปานกลาง (moderate) และต่ำ (mild) ถ้าความเครียดสูงย่อมต้องการความช่วยเหลือด้วยการลด ถ้ามีระดับปานกลางหรือต่ำย่อมต้องการประคับประคอง การดูแลจึงต้องขึ้นอยู่กับความคงทนของอวัยวะนั้นๆ ต่อความเครียดเตรียมพร้อมเพื่อทางของความเครียด

4) ขอบเขตความไม่สมบูรณ์ (scope of impact) เป็นการกระจายความเครียด เช่น เปอร์เซ็นต์ของเนื้อเยื่อที่ถูกทำลายหรือมีการเปลี่ยนแปลง

5) ความไวในการเกิด (speed of impact) ระยะเวลาของการเกิดสิ่งเร้าที่แตกต่างกันไป

6) ระยะเวลาที่เกิด (deration) ย่อมให้ผลเฉพาะต่อภาวะความเครียดและการปรับตัวของร่างกายแล้วแต่บุคคล

ในช่วงที่ร่างกายมีการปรับตัวอันเนื่องมาจากภาวะความเครียด ไรท์ (Riehl) ได้กำหนดดัชนีชี้วัดปฏิกิริยาของความเครียด (stress reaction index) นำมาประยุกต์ใช้กับภาวะความเครียดและการปรับตัวโดยปฏิกิริยาความเครียดที่พบได้ คือ

1) การเปลี่ยนแปลงทางความรู้สึก (affective change) เป็นความผิดปกติหรือการเปลี่ยนแปลงทางด้านความรู้สึกซึ่งจะปรับไปตามระดับอารมณ์และความรู้สึกของมนุษย์

2) การเปลี่ยนแปลงทางความคิด (cognitive change) เป็นการเปลี่ยนหน้าที่ทางด้านการรับรู้ เช่น การเปลี่ยนแปลงทางความคิด การตัดสินใจ และความสามารถในการแก้ปัญหา เป็นต้น

3) การเปลี่ยนแปลงทางจิตใจ (*psychological change*) เป็นปฏิกิริยาต่อความเครียดที่ครอบคลุมไปถึงการตอบสนองหรืออาการแสดงออก ซึ่งแสดงถึงการเปลี่ยนแปลงของระบบต่อมไร้ท่อ ประชากรทำงานของเซลล์และการเปลี่ยนทางเคมีที่มีต่อภาวะความเครียดทางชีววิทยาและจิตใจ

4) การเปลี่ยนแปลงทางกิจกรรม (*activity change*) เป็นการตอบสนองของร่างกายทั้งตัวทำให้เกิดพฤติกรรม 6 อย่าง ซึ่งสามารถจะสังเกตหรือค้นหาได้ เช่น การใช้แบบแผนของพฤติกรรมเปลี่ยนแปลงทางด้านความไวต่อสิ่งแวดล้อมพฤติกรรมซึ่งสะท้อนถึงการเปลี่ยนแปลงทางสรีระวิทยาและพฤติกรรมซึ่งแสดงถึงการรับรู้ต่อความจริงบิดเบือนไป

4.1.3 ทฤษฎีความเครียดของ เซลเย่ (1956)

อธิบายดังนี้ เมื่อร่างกายได้รับการกระตุ้นจากต้นเหตุของความเครียดต่างๆ จากสาเหตุอะไรก็ตามร่างกายจะตอบสนองต่อต้นเหตุของความเครียดนั้น ซึ่งเซลเย่เรียกว่าเป็นกลุ่มอาการปรับตัว ซึ่งมีอยู่ 2 ลักษณะ คือ

1) กลุ่มอาการปรับตัวทั่วไป (*General Adaptation Syndrome : GAS*) เกิดขึ้นเนื่องจากการปรับตัวของร่างกายในระบบต่างๆ เช่น ต่อมไร้ท่อ ระบบประสาทอัตโนมัติ ต่อมไร้ท่อและระบบภูมิคุ้มกันของร่างกายจะถูกกระตุ้น การปรับตัวแบบนี้แบ่งออกเป็น 3 ระยะ ได้แก่ 1.ระยะช็อกอันตรายหรือระยะเตือน เป็นระยะที่เกิดขึ้นอย่างทันทีทันใดโดยไม่รู้ตัว 2.ระยะต่อต้าน เป็นระยะที่ร่างกายปรับภาวะไม่สมดุลของระบบต่างๆ 3.ระยะหมดกำลัง เป็นระยะสุดท้ายของการปรับตัว

2) กลุ่มอาการปรับตัวเฉพาะที่ (*Local Adaptation Syndrome: LAS*) เกิดขึ้นเฉพาะที่ได้รับอันตรายเท่านั้น เช่น มีบาดแผลหรือบาดเจ็บเกิดขึ้น ร่างกายจะมีอาการ ร้อน บวม แดง เนื่องจากการอักเสบเฉพาะที่นั้น

เซลเย่ได้อธิบายไว้ว่าร่างกายได้รับการคุกคามทำให้เกิดความเครียด สิ่งคุกคาม (*Stressors*) นั้นอาจเป็นไปได้ทั้งสิ่งที่ดีและสิ่งที่ไม่ดี ซึ่งอาจทำให้สมดุลของร่างกายเปลี่ยนแปลงไป โดยทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทางสรีระวิทยาและชีวเคมีของร่างกาย มีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมต่างๆ การเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นเรียกว่า การปรับตัว ซึ่งแบ่งออกเป็น 3 ชนิด คือ

1) ระยะเตือน (*Alarm reaction stage*) คือ ระยะที่เริ่มมีสิ่งมาคุกคามปฏิกิริยาอาการที่จะเกิดขึ้นเพียงระยะเวลาสั้นๆ ตั้งแต่เพียงไม่กี่วินาที จนถึง 48 ชั่วโมง ระยะเตือนนี้ยังแบ่งออกเป็น 2 ระยะ คือ

(1) ระยะตื่นตระหนกตกใจ (*Shock phase*) ในระยะแรกของการตอบสนองต่อสิ่งที่มาคุกคาม เริ่มมีการเปลี่ยนแปลงความสมดุลของร่างกาย ร่างกายผลิตฮอร์โมนบางอย่างออกมา

ซึ่งมีผลต่อหัวใจและหลอดเลือด ความดันโลหิตลดต่ำลง หัวใจอาจหยุดเต้นได้ การเปลี่ยนแปลงระยะนี้ร่างกายไม่พร้อมที่จะมีการปรับตัว และถ้ายังดำเนินต่อไป ร่างกายจะถูกใช้พลังงานหมดภายใน 24-48 ชั่วโมง นอกจากจะมีกลไกป้องกันตนเอง

(2) *ระยะด้านการตื่นตระหนกหรือระยะด้านช็อก* ระยะด้านการตื่นตระหนกหรือระยะด้านความรู้สึกตกใจ (Countershock phase) เป็นระยะที่ร่างกายเริ่มปรับตัวกลับสู่สภาวะสมดุล โดยดึงเอากลไกการต่อสู้ของร่างกายออกมาช่วยเหลือ ระบบต่างๆ ของร่างกายเริ่มประสานกันอย่างมีระเบียบ อาการที่ตรวจพบคือ อัตราการเต้นของหัวใจจะแรงและเร็ว ความดันโลหิตสูงขึ้น หายใจเร็วคลื่นไส้ อาเจียน ม่านตาขยาย และเหงื่อออกมากผิดปกติ

2) *ระยะต่อต้าน (Stage of resistance)* คือ ระยะการปรับตัวอย่างเต็มที่ต่อสิ่งที่มาคุกคามโดยใช้วิธีต่างๆ ผลที่ตามมาคือ อาการจะดีขึ้นหรือหายไป แต่ถ้ายังได้รับสิ่งที่มากระตุ้นก่อให้เกิดความเครียดอยู่ ร่างกายก็จะสูญเสียการปรับตัวอีกและเข้าสู่ระยะที่ 3 ต่อไป

3) *ระยะหมดกำลัง (Stage of exhaustion)* คือระยะที่ไม่สามารถปรับตัวได้ เนื่องจากมีความเครียดสูง รุนแรงและนานเกินไป ร่างกายหมดกำลัง อาการต่างๆ ที่เกิดในระยะเตือนก็จะกลับมาอีก ถ้าหากไม่ได้รับความช่วยเหลือ หรือประคับประคองอย่างเพียงพอ กลไกการปรับตัวจะล้มเหลว เกิดโรค และเสียชีวิตในที่สุด

4.2 การวัดและประเมินความเครียด

ความเครียดเป็นภาวะกดดันที่ไม่สามารถสังเกตเห็นได้ เมื่อบุคคลรู้สึกเครียด จะมีการตอบสนอง 4 ด้าน คือ ความคิด อารมณ์ พฤติกรรม สรีรวิทยา เราสามารถวัดความเครียดโดยประเมินจากปฏิกิริยาตอบสนองเหล่านี้ สรุปได้ 4 แบบ ดังนี้ (Lazarus, 1984)

4.2.1 *การให้บุคคลรายงานเกี่ยวกับตัวเอง* เช่น แบบสอบถาม แบบสัมภาษณ์ แบบทดสอบมาตรฐานที่สร้างขึ้น

4.2.2 *การใช้เทคนิคการฉายภาพเป็นการวัดการตอบสนองบุคคลที่มีต่อสิ่งเร้าที่กำหนดให้* เช่น แบบทดสอบ Rorschach แบบทดสอบ TAT (Thematic apperception test) การวัดโดยวิธีนี้ต้องอาศัย ความเชี่ยวชาญเฉพาะในการแปลผล

4.2.3 *การใช้การสังเกต* จากพฤติกรรมที่แสดงออกเมื่อบุคคลตกอยู่ในภาวะความเครียดหรือสังเกตจากภาษาท่าทาง

4.2.4 *การวัดการเปลี่ยนแปลงทางสรีระ* คือการวัดการเปลี่ยนแปลงทางร่างกาย เช่น อัตราการหายใจ อัตราการเต้นของหัวใจ ความดันโลหิต ความตึงของกล้ามเนื้อ ซึ่งต้องใช้เครื่องมือวัดและผู้เชี่ยวชาญในการวัด

แบบประเมินความเครียดที่สะดวกและนิยมใช้ในทางสาธารณสุข คือ แบบประเมินความเครียด (ST-5) แบบวัดความเครียดสวนปรุง ซึ่งกรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข ได้นำแบบประเมินความเครียด (ST-5) มาใช้ประเมินความเครียดในบุคลากรสาธารณสุข เป็นแบบวัดความเครียด 5 ข้อ เพื่อประเมินอาการหรือความรู้สึกที่เกิดขึ้นในระยะ 2-4 สัปดาห์แบ่งการประเมินเป็น 4 ระดับ คือ แทบไม่มี (0 คะแนน) เป็นครั้งคราว (1 คะแนน) บ่อยๆ ครั้ง (2 คะแนน) และเป็นประจำ (3 คะแนน) คิดเป็นคะแนนรวมระหว่าง 0 – 15 คะแนน

เมื่อนำแบบประเมินความเครียด (ST-5) นำไปใช้ในกลุ่มผู้ป่วยความดันโลหิตสูง และผู้ป่วยโรคเบาหวานที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขทั่วประเทศ จำนวน 126 ราย เพื่อศึกษาความเหมาะสมในการนำไปใช้ พบว่า แบบประเมินความเครียด (ST-5) มีความตรงเชิงเกณฑ์สัมพันธ์ และมีความเหมาะสมในการนำไปใช้เพื่อประเมินสุขภาพจิตของผู้ป่วยโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงโดยพบว่า แบบประเมินความเครียด (ST-5) กับการวินิจฉัยของแพทย์ มีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เท่ากับ .470 ที่ระดับนัยสำคัญ .01 และมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของแบบประเมินความเครียด (ST-5) กับแบบประเมิน Thai-HADS ซึ่งเป็นแบบวัดอาการวิตกกังวลและอาการซึมเศร้าของผู้ป่วยในโรงพยาบาลพัฒนา โดย ธนา นิลชัยโกวิท มาโนช หล่อตระกูล และอุมาภรณ์ ไพศาลสุทธิเดช เท่ากับ .816 ที่ระดับนัยสำคัญ .01

พบว่าเกณฑ์การประเมินของแบบประเมินความเครียด (ST-5) มีความสอดคล้องกับผลการประเมินของแบบประเมิน Thai-HADS8 โดยพบว่ามีค่า Pearson Chi-Square เท่ากับ 69.293 ที่ระดับนัยสำคัญ .000รายละเอียดของแบบประเมินความเครียด (ST-5) มีดังนี้

แบบประเมินความเครียด 5 ข้อ (ST-5)

คำชี้แจง

ความเครียดเกิดขึ้นได้กับทุกคน สาเหตุที่ทำให้เกิดความเครียดมีหลายอย่างเช่น รายได้ที่ไม่พอเพียง หนี้สิน ภัยพิบัติต่างๆ ที่ทำให้เกิดความสูญเสีย ความเจ็บป่วยเป็นต้น ความเครียดมีทั้งประโยชน์ และโทษหากมากเกินไปจะเกิดผลเสียต่อร่างกายและจิตใจของท่านได้ ขอให้ท่านลองประเมินตนเองโดยให้คะแนน 0-3 ที่ตรงกับความรู้สึกของท่าน

คะแนน 0 หมายถึง แทบไม่มี

คะแนน 1 หมายถึง เป็นบางครั้ง

คะแนน 2 หมายถึง บ่อยครั้ง

คะแนน 3 หมายถึง เป็นประจำ

ข้อที่	อาการหรือความรู้สึกที่เกิดในระยะ 2-4 สัปดาห์	คะแนน			
		0	1	2	3
1	มีปัญหาการนอน นอนไม่หลับหรือนอนมาก				
2	มีสมาธิน้อยลง				
3	หงุดหงิด / กระวนกระวาย / ว้าวุ่นใจ				
4	รู้สึกเบื่อ เซ็ง				
5	ไม่อยากพบปะผู้คน				
คะแนนรวม					

ระดับอาการแทบไม่มี หมายถึง ไม่มีอาการหรือเกิดอาการเพียง 1 ครั้ง
 ระดับอาการเป็นบางครั้ง หมายถึง มีอาการมากกว่า 1 ครั้ง แต่ไม่บ่อย
 ระดับอาการบ่อยครั้ง หมายถึง มีอาการเกิดขึ้นเกือบทุกวัน
 ระดับอาการเป็นประจำ หมายถึง มีอาการเกิดขึ้นทุกวัน

การแปลผลและการให้คำแนะนำ

ระดับคะแนน 0-4 คะแนน หมายถึง ไม่มีความเครียดในระดับที่ก่อให้เกิดปัญหา
 กับตัวเอง มีความเครียดอยู่ในระดับน้อยและหายไปได้ในระยะเวลาสั้นๆ เป็นความเครียดที่เกิดขึ้น
 ได้ในชีวิตประจำวันและสามารถปรับตัวกับสถานการณ์ต่างๆ ได้อย่างเหมาะสม ความเครียดในระดับนี้
 ถือว่ามีประโยชน์ในการดำเนิน ชีวิตประจำวันเป็นแรงจูงใจที่นำไปสู่ความสำเร็จในชีวิตได้

ระดับคะแนน 5-7 คะแนน หมายถึง สงสัยว่ามีปัญหาความเครียดหรือมีเรื่องไม่สบาย
 ใจและยังไม่ได้ คลี่คลาย มีความเครียดในระดับปานกลางเกิดขึ้นได้ในชีวิตประจำวันเนื่องจากมีสิ่ง
 กุกกวมหรือเหตุการณ์ที่ทำให้เครียด อาจรู้สึกวิตกกังวลหรือกลัว ถือว่าอยู่ในเกณฑ์ปกติ ความเครียด
 ระดับนี้ไม่ก่อให้เกิดอันตรายหรือเป็นผลเสียต่อการดำเนินชีวิต ท่านสามารถผ่อนคลายความเครียด
 ด้วยการทำกิจกรรมที่เพิ่มพลัง เช่น ออกกำลังกาย เล่นกีฬาทำสิ่งที่สนุกสนานเพลิดเพลิน
 เช่น อ่านหนังสือ ฟังเพลง ทำงานอดิเรก หรือ พุดคุยระบายความ ไม่สบายใจกับผู้ที่ไว้วางใจ
 ซึ่งต้องใช้เวลาในการปรับตัวหรือแก้ปัญหา ควรให้คำปรึกษาหรือคำแนะนำ ในเรื่องการผ่อนคลาย
 ความเครียดด้วยการพุดคุยหรือปรึกษาหารือกับคนใกล้ชิด เพื่อระบายความเครียดหรือคลี่คลาย
 ที่มาของปัญหาและอาจใช้การหายใจเข้าออกหลายครั้ง (ประมาณ 5-10 ครั้ง) หรือใช้หลักการ
 ทางศาสนาเพื่อคลายความกังวล

ระดับคะแนน 8-9 รู้สึกเครียดมาก ท่านมีความเครียดในระดับมาก เป็นระดับ
 ที่ท่านได้รับความเดือดร้อนจากสิ่งต่างๆ หรือเหตุการณ์รอบตัว ทำให้วิตกกังวล กลัว รู้สึกขัดแย้ง
 หรืออยู่ในสถานการณ์ที่แก้ไข จัดการปัญหานั้นไม่ได้ ปรับความรู้สึกด้วยความลำบากจะส่งผล

ต่อการใช้ชีวิตประจำวันและการเจ็บป่วย เช่น ความดันโลหิตสูง เป็นแผลในกระเพาะอาหาร ฯลฯ สิ่งที่ท่านต้องรีบทำเมื่อมีความเครียดในระดับนี้คือคลายเครียดด้วยวิธีที่ทำให้ง่ายแต่ได้ผลดีคือการฝึกหายใจคลายเครียด พูดคุยระบายความเครียดกับผู้ที่ไว้วางใจ หาสาเหตุหรือปัญหาที่ทำให้เกิดความเครียดและหาวิธีแก้ไข หากท่านไม่สามารถจัดการคลายเครียดด้วยตนเอง ควรปรึกษากับผู้ให้การรักษาในหน่วยงานต่างๆ

ระดับคะแนน 10-15 รู้สึกเครียดมากที่สุด ท่านมีความเครียดในระดับมากที่สุด เป็นความเครียด ระดับสูงที่เกิดขึ้นต่อเนื่องหรือท่านกำลังเผชิญกับวิกฤตของชีวิต เช่น เจ็บป่วยรุนแรงเรื้อรัง มีความพิการ สูญเสียคนรัก ทรัพย์สิน หรือสิ่งที่รัก ความเครียดระดับนี้ส่งผลทำให้เจ็บป่วยทางกายและสุขภาพจิต ชีวิตไม่มีความสุข ความคิดฟุ้งซ่าน การตัดสินใจไม่ดี ยับยั้งอารมณ์ไม่ได้ ปวดหัว ปวดหลัง นอนไม่หลับ ความเครียดระดับนี้ถ้าปล่อยไว้จะเกิดผลเสียทั้งต่อตนเองและคนใกล้ชิด ควรได้รับการช่วยเหลือจากบุคลากรสาธารณสุขผู้ให้การรักษาอย่างรวดเร็ว เช่น ทางโทรศัพท์ หรือ ผู้ให้การรักษาในหน่วยงานต่างๆ เพื่อค้นหาสาเหตุที่ทำให้เกิดความเครียดและหาแนวทางแก้ไขและคัดกรองโรคซึมเศร้าด้วยแบบคัดกรองโรคซึมเศร้า 2 คำถาม (2Q) (กรมสุขภาพจิต, 2563)

แบบประเมินความเครียด (ST-5) สามารถใช้ประเมินความเครียด บอกระดับความเครียดได้โดยแบ่งเป็นระดับต่างๆ ที่กล่าวมา มีความเหมาะสมในการนำไปใช้จริง ผู้วิจัยจึงนำแบบประเมินดังกล่าวมาใช้ในการวัดระดับความเครียดของบุคลากรสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเขตพื้นที่ชายแดนของจังหวัดเชียงราย

5. แนวคิดและทฤษฎีการสนับสนุนทางสังคม

บราวน์ (Brown, 1974) อธิบายว่า แรงสนับสนุนทางสังคม หมายถึงความสัมพันธ์ระหว่างคน ไม่เฉพาะแต่ความช่วยเหลือทางด้านวัตถุและความมั่นคงทางอารมณ์เท่านั้นแต่ยังรวมถึงการที่บุคคลรู้สึกว่าคุณได้รับการยอมรับว่าเป็นส่วนหนึ่งของผู้อื่นด้วยประเภทของการสนับสนุนทางสังคม การสนับสนุนทางสังคมเป็นโครงสร้างหลายมิติ ได้แก่

1) การสนับสนุนด้านอารมณ์ (Emotional Support) รวมถึงการใกล้ชิดสนิทสนม ได้แก่ พฤติกรรมซึ่งแสดงออกด้วยการรับฟังอย่างสนใจ แสดงความยกย่อง แสดงให้เห็นถึงความเข้าใจ รวมถึงการกระทำกิจกรรมร่วมกัน

2) การสนับสนุนด้านการประเมิน (Appraisal Support) ได้แก่การได้รับข้อมูลย้อนกลับ การได้รับคำรับรองซึ่งจะทำให้ผู้รับเกิดความพอใจ นำไปประเมินตนเอง และเปรียบเทียบกับผู้อื่นในสังคมเดียวกัน

3) การสนับสนุนด้านข้อมูลข่าวสาร (Information Support) เป็นการได้รับคำแนะนำ คำปรึกษา ที่สามารถนำไปแก้ไขปัญหาที่กำลังเผชิญอยู่ได้

4) การสนับสนุนด้านการเงิน แรงงานและสิ่งของ (Instrumental Support) ซึ่งเป็นพฤติกรรม การช่วยเหลือโดยตรงต่อความจำเป็นพื้นฐาน

จาคอปสัน (Jacobson, 1986) กล่าวถึงการ สนับสนุนทางสังคมว่า การสนับสนุนทางสังคม เป็นกระบวนการปฏิสัมพันธ์สร้างความสัมพันธ์ และการรวมตัวกันเป็นกลุ่มทางสังคม เพื่อให้เกิด การช่วยเหลือกันทั้งทางด้านอารมณ์ สติปัญญา ข้อมูลข่าวสาร ทรัพยากร โดยอยู่ในรูปแบบ ของการยอมรับเอาใจใส่การยกย่อง การเห็นคุณค่า และการให้ความช่วยเหลือ จากคนในองค์กร โดยแบ่งการสนับสนุนทางสังคมออกเป็น 3 ด้าน ดังนี้

1) การสนับสนุนทางสังคมด้านอารมณ์ (Emotional Support) หมายถึง การที่คนเราได้รับการยกย่อง การยอมรับ การเห็นใจ เป็นที่เคารพนับถือ ได้รับความรักความดูแลเอาใจใส่ ให้ความมั่นใจ และมองเห็นคุณค่าจากคนในองค์กร

2) การสนับสนุนทางสังคมด้านสติปัญญา (Cognitive Support) หมายถึง การที่คนเรา ได้รับข้อมูลข่าวสาร รวมทั้งการได้รับคำแนะนำ ที่ช่วยให้เกิดความเข้าใจในสิ่งต่างๆ จนสามารถ ที่จะปรับตัวให้เข้ากับการเปลี่ยนแปลงได้

3) การสนับสนุนทางสังคมด้านทรัพยากร (Resource Support) หมายถึง การที่คนเรา ได้รับความช่วยเหลือด้านเวลา แรงงาน การเงิน สิ่งของ และบริการต่างๆ เพื่อที่จะสามารถแก้ไข ปัญหาและดำรงบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบของตนได้ อีกทั้งจาคอปสันได้กล่าวว่าการสนับสนุน ทางสังคมจะช่วยให้บุคคลมีผลการปฏิบัติงานที่ดีและส่งผลให้มีความเครียดต่ำลง

พรทิพย์ มาลาธรรม (2553) อธิบายว่า แรงสนับสนุนทางสังคมแบ่งได้เป็น 3 ระดับ คือระดับกว้าง ระดับกลาง ระดับลึก โดยที่ระดับกว้างเป็นการเข้าร่วมในสังคมพิจารณาจากความสัมพันธ์ กับสถาบันในสังคม การเข้าร่วมกลุ่มต่างๆ ด้วยความสมัครใจ ระดับกลาง เป็นการเน้นถึงบุคคล ที่มีความสัมพันธ์กันอย่างสม่ำเสมอ เช่น กลุ่มเพื่อน ชนิดของ การสนับสนุนในระดับนี้ เช่น การให้ คำแนะนำ การช่วยเหลือด้านสิ่งของ ความเป็นมิตร การสนับสนุนทางอารมณ์และการยกย่อง และระดับลึก เป็นความสัมพันธ์ของบุคคลที่มีความใกล้ชิดกันมากที่สุดโดยมีความเชื่อว่าคุณภาพ ของความสัมพันธ์มีความสำคัญมากกว่าปริมาณ บุคคลในระดับนี้ ได้แก่ สมาชิกในครอบครัว ตลอดจนคนรัก เป็นการให้การสนับสนุนทางจิตใจ การแสดงออกถึงความรัก ความห่วงใย

นอกจากนี้ยังสามารถอธิบายได้ว่า แรงสนับสนุนทางสังคมเป็นปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคลที่เกี่ยวข้องกับการให้ความช่วยเหลือ 4 ด้าน ได้แก่

1) ด้านอารมณ์ (Emotional Concern) เช่น การให้ความรัก ความเห็นอกเห็นใจ และความห่วงใย

2) ด้านสิ่งของ (Instrumental Aid) เช่น การช่วยเหลือด้านสิ่งของ เงินทอง

3) ด้านข้อมูลข่าวสาร (Information)

4) การประเมิน สะท้อนคิด (Appraisal)

เซฟเฟอร์และคณะ (Schaefer et al., 2004, น. 381-401) ได้แบ่งการสนับสนุนทางสังคมออกเป็น 3 ประเภท ดังนี้

1) การสนับสนุนทางอารมณ์ (Emotional Support) เป็นการให้การช่วยเหลือทางด้านอารมณ์ได้แก่ การให้ความสำคัญ การให้ความมั่นใจ ความรู้สึกที่สามารถพึ่งพาและไว้วางใจ ซึ่งทำให้บุคคลรู้สึกได้ว่า ได้รับความรักหรือความเอาใจใส่

2) การสนับสนุนข้อมูลข่าวสาร (Information Support) เป็นการช่วยเหลือโดยการให้ข้อมูลข่าวสารและความรู้ให้คำแนะนำในการแก้ปัญหาและให้ข้อมูลย้อนกลับเกี่ยวกับพฤติกรรมและภาคปฏิบัติของบุคคล

3) การสนับสนุนด้านสิ่งของ (Tangible Support) เป็นการช่วยเหลือโดยตรงต่อความจำเป็นของบุคคลในด้านต่างๆ เช่น การเงิน สิ่งของแรงงาน หรือการให้การบริการ

ก๊อตลิบ (Gottlieb, 1985, น. 35) ได้แบ่งระดับของแรงสนับสนุนทางสังคม ออกเป็น 3 ระดับ คือ

1) ระดับกว้าง (Macro Level) เป็นการพิจารณาถึงการเข้าร่วม หรือการมีส่วนร่วมในสังคม อาจวัดได้จากความสัมพันธ์กับสถาบันในสังคม การเข้าร่วมกับกลุ่มต่างๆ ด้วยความสมัครใจ และการดำเนินวิถีชีวิตอย่างไม่เป็นทางการในสังคม เช่น การเข้าร่วมกลุ่มกิจกรรมต่างๆ ในสังคม ชุมชนที่เขาอาศัยอยู่ อาทิ กลุ่มแม่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่ กลุ่มหนุ่มสาวพัฒนาหมู่บ้าน กลุ่มต้านภัยเอชไอวี กลุ่มเลี้ยงสัตว์ กลุ่มจักสาน กลุ่มแม่บ้านเกษตรกร เป็นต้น

2) ระดับกลุ่มเครือข่าย (Mezzo Level) เป็นการมองที่โครงสร้าง และหน้าที่ของเครือข่ายสังคม ด้วยการพิจารณาจากกลุ่มบุคคลที่มีสัมพันธ์ภาพอย่างสม่ำเสมอ เช่น กลุ่มเพื่อน กลุ่มบุคคลใกล้ชิดในสังคมเสมือนญาติชนิดของการสนับสนุนในระดับกลุ่ม ได้แก่ การให้คำแนะนำ การช่วยเหลือด้านวัสดุสิ่งของ ความเป็นมิตรแรงสนับสนุนทางอารมณ์และการยกย่อง

3) ระดับแคบหรือระดับเล็ก (Micro Level) เป็นการพิจารณาความสัมพันธ์ของบุคคลที่มีความใกล้ชิดสนิทสนมกันมากที่สุด ทั้งนี้มีความเชื่อกันว่าคุณภาพของความสัมพันธ์มีความสัมพันธ์มากในเชิงปริมาณ คือขนาด จำนวน และความถี่ของความสัมพันธ์หรือ โครงสร้างของเครือข่าย

ในการสนับสนุนในระดับนี้ ได้แก่ สามิภรรยา และสมาชิกในครอบครัวซึ่งมีความใกล้ชิดทางอารมณ์ การสนับสนุนทางจิตใจและแสดงความรักและห่วงใย (Affective Support)

ดังนั้นจากการศึกษาแนวคิดทฤษฎีการสนับสนุนทางสังคมที่นักวิชาการหลายๆ ท่าน ได้กล่าวเอาไว้ ในการศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะใช้แบบสอบถามวัดการสนับสนุนทางสังคมของจาคอปสัน (Jacobson, 1986) ซึ่งปรับปรุงและพัฒนาจากแบบวัดของ อรสา ใจนินา (2556) ในการศึกษาอิทธิพลของปัจจัยส่วนบุคคล และการสนับสนุนทางสังคมต่อความเหนื่อยหน่ายในการปฏิบัติงานของบุคลากรสาธารณสุขที่รับผิดชอบงานสุขภาพจิตและจิตเวชในพื้นที่เครือข่ายบริการสุขภาพที่ 3 มาประยุกต์ใช้ในการวิจัยครั้งนี้เนื่องจากการปฏิบัติงานของบุคลากรสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเขตพื้นที่ชายแดนในช่วงวิกฤติโควิด-19 ปัจจัยการสนับสนุนทางสังคมของจาคอปสัน (Jacobson, 1986) ซึ่งประกอบด้วย 3 ส่วน คือ การสนับสนุนด้านอารมณ์ การสนับสนุนด้านสติปัญญาและการสนับสนุนด้านทรัพยากร อาจเป็นปัจจัยสำคัญที่จะส่งผลทำให้ผู้ปฏิบัติงานเกิดภาวะเครียด วิตกกังวลหากไม่ได้รับการสนับสนุนทางสังคมจากผู้บังคับบัญชา และผู้ร่วมงาน แบบวัดดังกล่าวจึงมีความเหมาะสมที่จะใช้วัดการสนับสนุนทางสังคมในการปฏิบัติงานของบุคลากรสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเขตพื้นที่ชายแดน จังหวัดเชียงราย

6. การทบทวนงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

6.1 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความเครียดของผู้ปฏิบัติงานด้านสาธารณสุข

มาเรียล่า โมชาว่าและคณะ (Mariela Mosheva et al., 2020) ศึกษาความเครียดของแพทย์ในช่วงที่มีการระบาดทั่วโลกของ COVID 19 พบว่าแพทย์มีความรู้สึกเหนื่อยล้ากังวลว่าจะติดเชื้อ กังวลว่าจะนำไปแพร่ให้คนในครอบครัว รู้สึกขาดความรู้เกี่ยวกับการป้องกันโรค มีปัญหาเรื่องการนอนหลับ การที่แพทย์ผู้ปฏิบัติงานพยายามหลีกเลี่ยงการติดต่อกับครอบครัวเนื่องจากกลัวว่าจะนำไปแพร่ให้ จะยังเป็นการทำให้แพทย์นั้นเกิดความเครียดและวิตกกังวลสูงขึ้น การที่ต้องเข้าเวรติดต่อกันทำให้มีปัญหาเรื่องการนอนหลับเนื่องจากรอบวงจรปกติของมนุษย์ การสร้างความเข้มแข็งทางจิตใจจะช่วยลดความวิตกกังวลในหมู่แพทย์ที่ปฏิบัติงานได้

เหมิงจางและคณะ (Meng Zhang et al., 2020) ศึกษาอิทธิพลของการรับรู้ความเครียดและภาระงานต่อการมีส่วนร่วมในการทำงานของพยาบาลช่วงการแพร่ระบาดของโควิด -19 ศึกษาในกลุ่มพยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลที่รับผิดชอบเข้ารับการรักษาในเมืองอู่ฮั่น มณฑลหูเป่ย์ ประเทศจีน จำนวน 1,040 คน ผลการศึกษาพบว่าการมีส่วนร่วมในการทำงานของพยาบาลที่ปฏิบัติ

หน้าที่ดูแลผู้ติดเชื้อในช่วงการระบาดของโควิด-19 นั้นมากกว่าในสถานการณ์ปกติ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในการทุ่มเทแรงกายในการทำงาน แม้ว่าความเครียดและภาระงานที่รับรู้จะอยู่ในระดับต่ำ แต่ความเครียดและระดับภาระงานที่รับรู้เป็นปัจจัยหลักที่มีอิทธิพลต่อการมีส่วนร่วมในการทำงาน ควรให้ความสำคัญในการรับรู้ภาระงานมากขึ้นเพื่อลดความเครียดและภาระงานของพยาบาลที่ปฏิบัติงาน การสนับสนุนควรมุ่งเน้นไปที่การเสริมสร้างความความรู้ความเข้าใจแก่พยาบาลในการดูแลผู้ป่วยโรคติดเชื้อ เพื่อกระตุ้นให้พวกเขามีส่วนร่วมในการทำงาน การจัดหาอุปกรณ์ป้องกันที่เพียงพอเป็นปัจจัยสำคัญที่ส่งผลให้พยาบาลที่ปฏิบัติงานมีความมั่นใจในการปฏิบัติงานและสามารถปฏิบัติหน้าที่ได้อย่างเต็มที่

หยวนหยวน โมและคณะ (Yuan Yuan Mo et al., 2020) ศึกษาความเครียดของพยาบาลที่ต้องไปปฏิบัติหน้าที่ในการสนับสนุนการปฏิบัติงานในภาวะการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ทำการศึกษาในพยาบาลของมณฑลกวางสี ที่ต้องไปปฏิบัติหน้าที่สนับสนุนการในการดูแลผู้ติดเชื้อโควิด-19 ในมณฑลอุ๋ฮั่น จำนวน 180 คน ผลการศึกษาพบว่าปัจจัยที่ส่งผลต่อความเครียดของพยาบาลที่ต้องไปปฏิบัติหน้าที่สนับสนุนการทำงานในช่วงการระบาดของโรคโควิด-19 ในมณฑลอุ๋ฮั่น มีดังนี้ พยาบาลที่เป็นบุตรคนเดียวของครอบครัวพบว่ามี ความเครียดสูงมาก ระยะเวลาที่ต้องไปปฏิบัติหน้าที่ที่ยาวนานใน 1 สัปดาห์ ความวิตกกังวลพบว่าส่งผลต่อความเครียดมากที่สุด

เอกลักษณ์ และสิรินรัตน์ แสงศิริรักษ์ (2563) ศึกษาความเครียดและอารมณ์เศร้าของบุคลากรทางการแพทย์ในช่วงการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ผลการศึกษาพบว่าบุคลากรทางการแพทย์ที่ปฏิบัติงานเกี่ยวข้องกับโควิด-19 ส่วนใหญ่มีระดับความเครียดและอารมณ์ซึมเศร้าปานกลางถึงสูง และความเครียดและอารมณ์ซึมเศร้าลดลงเมื่อระยะเวลาผ่านไป ระดับความเครียดและอารมณ์ซึมเศร้าของบุคลากรทางการแพทย์ลดลงเกิดจากหลายปัจจัย ได้แก่ สถานการณ์โรคระบาดคลี่คลายลง การจัดการของผู้บริหารในเรื่องทรัพยากร การปรับปรุงการจัดสรรอัตรากำลังเพิ่มเจ้าหน้าที่ การจัดตั้งทีมจิตแพทย์เพื่อประเมินและให้ความช่วยเหลือด้านจิตใจ การลงเยี่ยมให้กำลังใจ แพนกที่มี ความเครียดสูงโดยผู้อำนวยการ โรงพยาบาลและผู้บริหาร มีการทำประกันภัยส่วนบุคคลคุ้มครองการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ตลอดจนเงินเบี่ยงภัยที่ได้รับการสนับสนุนจากรัฐบาล

กฤษกันทร สุวรรณพันธุ์และคณะ (2563) ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความเครียดต่อการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ของนักศึกษาคณะสาธารณสุขศาสตร์และสหเวชศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก ผลการศึกษาพบว่านักศึกษาส่วนใหญ่มีความเครียดอยู่ในระดับน้อย การรับรู้ความเสี่ยงในระดับดี แต่มีพฤติกรรมการป้องกันตนเองที่อยู่ในระดับไม่ดี ด้านปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความเครียดต่อการระบาดของโรค COVID-19 ได้แก่ ระดับการรับรู้ความเสี่ยง และปัจจัยระดับพฤติกรรมการป้องกันตนเองซึ่งสามารถจะทำให้เกิดการแพร่กระจายเชื้อได้

ธีระพล ปัญญาวิและวริศรา ลูวีระ (2558) ศึกษาความเครียดของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดหนองบัวลำภู ผลการศึกษา พบว่า เจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดหนองบัวลำภู ระดับความไวต่อการเกิดความเครียดของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ส่วนใหญ่อยู่ในระดับสูง ร้อยละ 47.2 (95%CI:38.96-49.55) ที่มาของความเครียดของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข คือ ทำงานที่ได้รับมอบหมายไม่สำเร็จและอาการของความเครียดที่แสดงออกของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข คือ โกรธหรือหงุดหงิด

6.2 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อภาวะความเครียดของผู้ปฏิบัติงานด้านสาธารณสุข

6.2.1 ปัจจัยส่วนบุคคล

ซูยี หยางและคณะ (Suyi Yang et al., 2015) ศึกษาความเครียดและภาวะหมดไฟของบุคลากรสาธารณสุขที่ทำงานด้านสุขภาพจิตในประเทศสิงคโปร์ 220 คน พบว่าบุคลากรสาธารณสุขมีความเครียดอยู่ในระดับสูง ปัจจัยที่สัมพันธ์กับความเครียด คือ อายุต่ำกว่า 25 ปี, ประสบการณ์ในการทำงานที่น้อยกว่า 5 ปี, รายได้ต่อปีอยู่ในระดับต่ำ

โซเฟีย เปปเปและคณะ (Sofia Pappa et al., 2020) ศึกษาความชุกของโรควิตกกังวลและการนอนไม่หลับของบุคลากรสาธารณสุขในช่วงการระบาดของโควิด-19 พบว่าบุคลากรกลุ่มที่ได้รับผลกระทบคือพยาบาล ศัลยแพทย์ วิทยุแพทย์ โดยบุคคลเหล่านี้ต้องเผชิญกับความเครียดและกดดัน มีผลต่อคุณภาพชีวิตและการนอน นอกจากนี้มีความคิดฆ่าตัวตาย โดยความชุกของซึมเศร้ามีค่า 22.8 % ความชุกของการนอนไม่หลับ 38.9 % และมีความแตกต่างในหลายปัจจัย เช่น เพศ พบว่า เพศหญิง มีความกังวลและอาการซึมเศร้ามากกว่า ส่วนกรณีอาชีพ พบว่าพยาบาลประสบปัญหาสภาพจิตใจมากกว่าแพทย์ เพราะพยาบาลใกล้ชิดกับผู้ป่วยมากกว่าแพทย์ การได้ความตายของผู้ป่วยซ้ำๆ หลายครั้งนำไปสู่ความคิดฆ่าตัวตายของบุคลากรสาธารณสุข นอกจากนี้การได้พบเพื่อนร่วมงานหรือครอบครัวติดเชื้อ COVID 19 มีส่วนทำให้สุขภาพจิตใจแย่ การได้รับการสนับสนุนทางสังคม การพูดคุย การรักษาที่ถูกต้อง จะมีส่วนช่วยในการบรรเทาอาการดังกล่าวในบุคลากรสาธารณสุขเหล่านี้

อิมาน อัลแนสลีและคณะ (Eman Alnazly et al., 2021) ทำการศึกษาความวิตกกังวล ภาวะซึมเศร้า ความเครียด ความกลัวและการสนับสนุนทางสังคมในช่วงวิกฤตการแพร่ระบาดของโรคโควิด -19 ในบุคลากรทางการแพทย์ของจอร์แดน กลุ่มตัวอย่างคือบุคลากรทางการแพทย์ จำนวน 365 คน ผลการศึกษาพบว่าความกลัว ความซึมเศร้า ความวิตกกังวลและความเครียดในบุคลากรทางการแพทย์ในช่วงวิกฤตการแพร่ระบาดของ COVID-19 ปัจจัยการสนับสนุนทางสังคมจากครอบครัวและเพื่อนร่วมงาน มีความสำคัญต่อความทุกข์ทางจิตใจ

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความทุกข์ทางจิตใจที่สำคัญคือปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศชาย แต่งงานแล้ว อายุ 40 ปีขึ้นไป และมีประสบการณ์การทำงานที่สูง

ปานิภาเสียงเพราะและคณะ (2557) ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความเครียด จากการทำงานของพยาบาลใน โรงพยาบาลเฉพาะทาง โรคมะเร็ง เขตภาคกลาง กลุ่มตัวอย่าง คือ พยาบาลวิชาชีพ จำนวน 155 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถาม ประกอบด้วย แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล แบบสอบถามเกี่ยวกับด้านครอบครัว แบบสอบถามเกี่ยวกับปัจจัยในงาน และแบบวัดความเครียด พบว่าลักษณะการทำงานในระดับผู้ปฏิบัติงานมีโอกาสมัมผัสกับสิ่งคุกคามทางสุขภาพ เช่น เคมีบำบัดและรังสีรักษามากกว่าซึ่งมีโอกาทำให้เกิดความเครียด จากการทำงานสูงกว่าผู้บริหาร ทำให้ตำแหน่งงานส่งผลต่อความเครียดในการทำงานแตกต่างกัน

ธัญธรณ์ ทองแก้วและศิริลักษณ์ สุภปิทธิพร (2561) ศึกษาความเครียด จากการทำงานและปัจจัยที่สัมพันธ์กับความเครียดของพยาบาลวิชาชีพแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลแห่งหนึ่งในกรุงเทพมหานคร เก็บข้อมูลจากพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานประจำของแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลแห่งหนึ่งในกรุงเทพมหานคร จำนวน 77 ราย พบว่า อายุ สถานภาพสมรส ประสบการณ์การทำงาน รายได้เฉลี่ย ไม่มีความสัมพันธ์กับระดับความเครียด ปัจจัยที่สัมพันธ์กับระดับความเครียด ได้แก่ ความเพียงพอของรายได้และภาวะสุขภาพจิต

6.2.2 ปัจจัยด้านการสนับสนุนทางสังคม

ไอโตะ ชินย่าและคณะ (Ito Shinya et.al., 2014) ศึกษาความเครียดจากการปฏิบัติงานของบุคลากรสาธารณสุขในญี่ปุ่น จำนวน 9,137 คนจาก 20 โรงพยาบาล พบว่าบุคลากรสาธารณสุขมีความเครียดสูงกว่าประชากรทั่วไป ปัจจัยที่มีผลต่อความเครียด คือ ภาระงานที่มากเกินไป การขาดการสนับสนุนจากหัวหน้างาน พยาบาลมีความเครียดสูงกว่าแพทย์ และมีความเครียดอยู่ในระดับสูงจากการขาดการสนับสนุนจากหัวหน้างาน เพื่อนร่วมงาน ขณะที่บุคลากรสาธารณสุขกลุ่มอื่นๆ มีความเครียดในระดับที่น้อยกว่าแพทย์ พยาบาล

ซางจู เหลี่ยว (Changju Liao et al., 2020) ศึกษาการจัดการความเครียด ในภาวะวิกฤตการระบาดของโรคโควิด-19 ของพยาบาลในโรงพยาบาลจ้อก ประเทศจีน โดยทำงานศึกษาในพยาบาลทั้งหมดของโรงพยาบาล จำนวน 1,092 คน ดังนี้ พยาบาลที่ถูกส่งไปสนับสนุน การปฏิบัติงานที่มณฑลอุฮั่น จำนวน 94 คน พยาบาลที่ดูแลผู้ป่วยโควิด-19 ในโรงพยาบาล จำนวน 130 คน และพยาบาลที่ปฏิบัติงานที่ไม่เกี่ยวข้องกับผู้ป่วยโควิด-19 จำนวน 868 คน ผลการศึกษา พบว่าบุคลากรทางการแพทย์แต่ละแผนกมีภาวะความเครียดที่แตกต่างกันในภาวะวิกฤตการระบาดของโควิด -19 ปัจจัยที่ส่งผลต่อความเครียด ได้แก่ ความกังวลต่อการดูแลรักษาผู้ป่วย ความสามารถของพยาบาล การรับรู้ภาระงาน และการสนับสนุนทางสังคม

ลีโอดโร เจ. ลาบราจ (Leodoro J. Labrague, 2020) ศึกษาความกังวลใจ ความพึงพอใจและความตั้งใจในการปฏิบัติงานในวิกฤตการณ์แพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ทำการศึกษาในพยาบาลที่ปฏิบัติหน้าที่ด้านหน้าของโรงพยาบาลในฟิลิปปินส์ จำนวน 261 คน ผลการศึกษาพบว่าปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับผู้บริหารโรงพยาบาลในการให้การสนับสนุนพยาบาล การให้ความรู้ ฝึกรวมเกี่ยวกับการให้บริการในสถานการณ์โรคอุบัติใหม่เพื่อเพิ่มขีดความสามารถของพยาบาล ให้มีประสิทธิภาพดูแลและจัดการผู้ติดเชื้อ การให้การสนับสนุนจากเพื่อนและองค์กรที่เพียงพอ มีความสำคัญต่อการปฏิบัติงาน การเตรียมความพร้อมองค์กรและอุปกรณ์ต่างๆ ในการปฏิบัติหน้าที่ ในช่วงวิกฤตการณ์แพร่ระบาด ปัจจัยการสนับสนุนเหล่านี้มีผลต่อการจิตใจของพยาบาลที่ปฏิบัติหน้าที่ ในช่วงวิกฤตการณ์แพร่ระบาดของโรคโควิด-19

หยวนหยวน โมและคณะ (Yuanyuan Mo et.al., 2020) ศึกษาความเครียด จากการทำงานของพยาบาลชาวจีนที่ปฏิบัติงานในช่วงการระบาดของไวรัส COVID 19 พบว่าปัจจัยที่ทำให้เกิดความเครียด ได้แก่ จำนวนชั่วโมงการทำงานต่อสัปดาห์ที่มากเกินไป การมีบุตรที่ต้องดูแล เนื่องจากกังวลว่าตัวเองต้องเสียชีวิตจากการติดเชื้อดังกล่าว ความกังวลว่าตนเองจะติดเชื้อจากการ ทำงานและไม่ได้รับการช่วยเหลือจากหน่วยงานกรณีติดเชื้อ หัวหน้าพยาบาลมีบทบาทในการ สนับสนุนด้านจิตใจของพยาบาล และการที่พยาบาลได้รับข้อมูลความรู้เกี่ยวกับไวรัสดังกล่าว ที่ถูกต้องมีส่วนช่วยในการลดความเครียด นอกจากนี้รัฐบาลจีนได้ออกนโยบายที่เอื้อต่อบุคลากร สาธารณสุขให้สามารถทำงานได้ มีการประกันความเสี่ยงแก่บุคลากร การให้ความช่วยเหลือสนับสนุน ครอบครัวของบุคลากรสาธารณสุข

6.3 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการประเมินปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับภาวะจิตใจในกลุ่มอื่นๆ

ทาเฮเร ซาร์บูซี โฮเซอิน อาบาดีและคณะ (Tahere Sarbooz Hosein Abadi et al., 2020) ทำการศึกษาภาวะเครียด อาการซึมเศร้าและความวิตกกังวลของพยาบาลในการปฏิบัติงานช่วง การแพร่ระบาดของ COVID-19 ในโรงพยาบาล Nohe-Dey ในเมือง Torbat-Heydariyeh ประเทศอิหร่าน โดยศึกษาในพยาบาลที่ปฏิบัติหน้าที่ในหอผู้ป่วยโรคโควิด-19 ในโรงพยาบาล Nohe-Dey จำนวน 125 คน ผลการศึกษาพบว่า อัตราการซึมเศร้าความวิตกกังวลและความเครียดของพยาบาล ที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วย COVID-19 อยู่ในระดับปานกลาง ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับภาวะเครียด อาการ ซึมเศร้าและความวิตกกังวลของพยาบาล ได้แก่ การฝึกรวมพยาบาลเพื่อรับมือกับสถานการณ์ วิกฤตโรค COVID-19 และการเพิ่มอุปกรณ์ป้องกันส่วนบุคคลที่มีประสิทธิภาพสามารถป้องกัน ไม่ให้พยาบาลเกิดภาวะซึมเศร้าความเครียดและความวิตกกังวล

คริสตัล แอล.ปาร์กและคณะ (Crystal L. Park et al.,2020) ได้ศึกษาความเครียดของประชาชนชาวอเมริกันช่วงการระบาดของ COVID 19 พบว่าปัญหาหลักคือเรื่องเศรษฐกิจและเงิน ความมั่นคงในการทำงาน การที่ ได้รับฟังหรืออ่านข่าวสารที่เกี่ยวกับการระบาดของไวรัส การถูกกักตัว การปรับเปลี่ยนวิถีชีวิตที่ต่างไปจากเดิม เป็นสาเหตุของความเครียด พบว่าเพศหญิง ผู้ดูแลผู้ป่วย คนที่อายุน้อย เพิ่มความเสี่ยงต่อการได้รับความเครียด ระดับความเครียด ทั้งนี้ประชาชนที่ประสบปัญหาดังกล่าว มีวิธีแก้ไขตัวเอง คือ หาเพื่อนคุย หากิจกรรมยามว่างทำ การฟังความเชื่อทางศาสนา

สุพรรณิ พุ่มแพ่งและคณะ (2558) ปัจจัยที่ทำให้เกิดความเครียดในงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลตติยภูมิ ผลการศึกษาพบว่าปัจจัยที่ทำให้เกิดความเครียดในงานของพยาบาลวิชาชีพทั้งหมด 8 ปัจจัย ได้แก่ ผู้ป่วยและครอบครัว สมดุลระหว่างชีวิตและการทำงาน พฤติกรรมภาวะผู้นำของหัวหน้าหรือผู้ป่วย ด้านสภาพแวดล้อมในการทำงาน ด้านลักษณะงานและภาระงาน ด้านค่าตอบแทนและสวัสดิการ ด้านสัมพันธภาพกับผู้ร่วมงานและด้าน โอกาสความก้าวหน้า และขวัญกำลังใจ

ลุยเหียน หวังและคณะ (Cuiyan Wang et al., 2020) ศึกษาสุขภาพจิตของประชาชนชาวจีนในช่วงการระบาดของ COVID 19 พบว่าประชากรที่ศึกษา มีความเครียดระดับปานกลางถึงรุนแรง 8.1 % ความวิตกกังวล 28 % ซึมเศร้า 16.5 % โดยในช่วง 4 สัปดาห์แรกของการระบาด ยังไม่มีผลกระทบต่อปัญหาสุขภาพจิตมาก ปัจจัยป้องกันคือ ความเชื่อมั่นในความสามารถของแพทย์ ความพอใจในการได้รับข้อมูลที่เพียงพอ การป้องกันส่วนบุคคล ความเสี่ยงที่จะได้รับการสัมผัสผู้ป่วยที่ติดเชื้อมีอยู่ในระดับต่ำ รัฐบาลควรสื่อสารให้ข้อมูล ความรู้ที่ถูกต้อง เช่น วิธีป้องกันตนเอง ที่ถูกต้อง สนับสนุนบริการและการเงินให้เพียงพอกับความต้องการ

จากการศึกษางานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการสนับสนุนทางสังคม ภาวะความเครียด ปัจจัยที่ส่งผลให้เกิดความเครียดในบุคลากรสาธารณสุขในช่วงวิกฤติโควิด-19 ดังกล่าวข้างต้น ทำให้ทราบถึงปัจจัยที่มีอิทธิพลกับภาวะความเครียดในการทำงานของบุคลากรสาธารณสุขในช่วงวิกฤติโควิด-19 แต่การศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อภาวะความเครียดในการทำงานของบุคลากรสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในช่วงวิกฤติโควิด-19 พื้นที่ชายแดนในประเทศไทยยัง ไม่มีผู้วิจัย ดังนั้นผู้วิจัยจึงนำตัวแปรการสนับสนุนทางสังคม ซึ่งประกอบด้วย 3 ส่วน คือ การสนับสนุนด้านอารมณ์ การสนับสนุนด้านสติปัญญาและการสนับสนุนด้านทรัพยากร มากำหนดเป็นตัวแปรอิสระในกรอบแนวคิดการวิจัยนี้ ร่วมกับตัวแปรปัจจัยส่วนบุคคล เพื่อที่จะทำให้ทราบปัจจัยที่มีผลต่อความเครียด สามารถแก้ปัญหา ส่งเสริม ป้องกันปัญหาสุขภาพจิตในบุคลากรสาธารณสุขได้อย่างครอบคลุมต่อไป

บทที่ 3

วิธีดำเนินการศึกษา

งานวิจัย เรื่อง ปัจจัยที่มีผลต่อภาวะความเครียดในการทำงานในช่วงวิกฤตโควิด-19 ของบุคลากรสาธารณสุข ใน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเขตพื้นที่ชายแดน จังหวัดเชียงราย เป็นการวิจัยแบบภาคตัดขวาง มีการเก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มประชากรที่เป็นบุคลากรสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเขตพื้นที่ชายแดนของจังหวัดเชียงราย เพื่อประเมินคะแนนความเครียด ระดับความเครียดและศึกษาอิทธิพลของปัจจัยส่วนบุคคล การสนับสนุนทางสังคมที่มีผลต่อภาวะความเครียดของบุคลากรสาธารณสุขปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเขตพื้นที่ชายแดนของจังหวัดเชียงราย มีวิธีดำเนินการดังนี้

1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

1.1 ประชากร

ประชากรที่ใช้ในงานวิจัย คือบุคลากรสาธารณสุข ซึ่งประกอบด้วย ผู้อำนวยการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล นักวิชาการสาธารณสุข พยาบาลวิชาชีพและเจ้าพนักงานสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล พื้นที่อำเภอที่เป็นพื้นที่ชายแดน จำนวน 5 อำเภอของจังหวัดเชียงราย ได้แก่ อำเภอแม่ฟ้าหลวง อำเภอแม่สาย อำเภอเชียงแสน อำเภอเชียงของ และอำเภอเวียงแก่น จำนวนทั้งหมด 245 คน

1.2 กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างในการศึกษาครั้งนี้ ได้มาจากการกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่าง ในกรณีทราบประชากร โดยใช้สูตร ของบุญชม ศรีสะอาด (2556, น. 39) โดยกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างจากจำนวนประชากรทั้งหมดในระดับความเชื่อมั่น 99% ยอมให้คลาดเคลื่อนได้ร้อยละ 5 และกำหนดสัดส่วนของประชากร เท่ากับ .10 โดยอ้างอิงในการกำหนดสัดส่วนของประชากรจาก หงส์ศิริ กิโยดิลลชัย และคณะ (2558) ศึกษาความเครียดและการแก้ปัญหาความเครียดของนักศึกษาสาขาวิชาเทคโนโลยีสารสนเทศทางธุรกิจ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลรัตนโกสินทร์ บพิตรพิมุขจักรวรรดิ โดยพบว่าระดับความเครียดของนักศึกษาสาขาวิชาเทคโนโลยีสารสนเทศทางธุรกิจโดยรวมมีระดับความเครียดมาก อยู่ที่ ร้อยละ 10.64 และกฤษกันทร สุวรรณพันธุ์ และคณะ (2563) ศึกษาปัจจัย

ที่มีความสัมพันธ์กับความเครียดต่อการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ของนักศึกษาคณะสาธารณสุขศาสตร์และสหเวชศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก พบว่าระดับความเครียดต่อการระบาดของโรค COVID-19 ของนักศึกษาคณะสาธารณสุขศาสตร์และสหเวชศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนกอยู่ที่ระดับมากถึงมากที่สุด ร้อยละ 10.59 โดยมีสูตรการคำนวณ ดังนี้

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

- เมื่อ
- n = ขนาดกลุ่มตัวอย่าง
 - P = สัดส่วนของประชากรที่ผู้วิจัยกำหนดกลุ่ม
 - N = จำนวนประชากรทั้งหมด
 - e = คลาดเคลื่อนได้ร้อยละ 5 หรือเท่ากับ 0.05
 - Z = ระดับความเชื่อมั่น 99% มีค่า $Z = 2.58$

เมื่อแทนค่าจำนวนต่างๆ ในสูตรดังกล่าว โดยกำหนด $N = 245$ คน $P = 0.10$
 $e = 0.05$ $Z = 1.96$

$$n = \frac{(0.10)(1 - 0.10)}{\frac{(0.05)^2}{(2.58)^2} + \frac{(0.10)(1 - 0.10)}{245}}$$

$$n = \frac{(0.10)(0.9)}{\frac{0.0025}{6.66} + \frac{(0.10)(0.9)}{245}}$$

$$n = \frac{0.09}{0.00038 + 0.00037}$$

$$n = \frac{0.09}{0.00075}$$

$$n = 120$$

ดังนั้น ขนาดของกลุ่มตัวอย่างของการศึกษาในครั้งนี้ จะใช้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 120 คน

วิธีการสุ่มตัวอย่าง เลือกเก็บข้อมูลในบุคลากรสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเขตพื้นที่ชายแดน จังหวัดเชียงราย จำนวน 5 อำเภอ ได้แก่ อำเภอแม่ฟ้าหลวง อำเภอแม่สาย อำเภอเชียงแสน อำเภอเชียงของและอำเภอเวียงแก่น ตามขนาดของกลุ่มตัวอย่างที่คำนวณได้ จำนวน 120 คน โดยการสุ่มตัวอย่างอย่างง่าย (Simple Random Sampling) ด้วยวิธีสุ่มจากบัญชีรายชื่อด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์

2. การออกแบบการศึกษา

รูปแบบการวิจัย คือ การวิจัยเชิงสำรวจ (survey research)

3. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

ในการวิจัยครั้งนี้เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูล คือ แบบสอบถาม (Questionnaire) แบบสอบถาม ประกอบด้วย 3 ส่วน ได้แก่

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส ตำแหน่ง ระยะเวลาการปฏิบัติงานใน รพ.สต.

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามวัดการสนับสนุนทางสังคม เป็นแบบสอบถามวัดการสนับสนุนทางสังคม ผู้วิจัยได้ทำการศึกษาตามแนวคิดของจาคอปสัน (Jacobson, 1986) ซึ่งปรับปรุงและพัฒนาจากแบบวัดของ อรสา ใจนินา (2556) จำนวน 31 ข้อ มีลักษณะเป็นแบบประเมินค่า 5 ระดับ คือ น้อยที่สุด น้อย ปานกลาง มาก มากที่สุด จำนวน 3 ด้าน คือ การสนับสนุนทางสังคมจากผู้บังคับบัญชา และเพื่อนร่วมงานด้านอารมณ์ การสนับสนุนทางสังคมจากผู้บังคับบัญชาและเพื่อนร่วมงานด้านสติปัญญา การสนับสนุนทางสังคมจากผู้บังคับบัญชาและเพื่อนร่วมงานด้านทรัพยากร โดยเป็นข้อคำถามเชิงบวก ซึ่งมีคะแนนตั้งแต่ 1-5 คะแนน ดังนี้

ตารางที่ 3.1 แสดงเกณฑ์ในการให้คะแนนของแบบสอบถามวัดการสนับสนุนทางสังคม

ระดับความคิดเห็น	ข้อคำถามเชิงบวก
มากที่สุด	5
มาก	4
ปานกลาง	3
น้อย	2
น้อยที่สุด	1

เกณฑ์การแปลผลคะแนน

การพิจารณาขอบเขตของคะแนนเฉลี่ยเพื่อใช้ในการแปลผลข้อมูลตามความหมายของข้อมูลกำหนดไว้เป็น 3 ระดับ มีเกณฑ์การพิจารณาจากพิสัย ดังนี้

$$\begin{aligned}
 \text{พิสัย} &= (\text{คะแนนสูงสุด} - \text{คะแนนต่ำสุด}) / 3 \\
 &= (5 - 1) / 3 \\
 &= 1.33
 \end{aligned}$$

ระดับการได้รับการสนับสนุนทางสังคม แบ่งเป็น 3 ระดับ จากคะแนนเฉลี่ย ได้ดังนี้

คะแนนเฉลี่ย 3.67 - 5.00 หมายถึง ได้รับการสนับสนุนทางสังคมระดับสูง

คะแนนเฉลี่ย 2.34 - 3.66 หมายถึง ได้รับการสนับสนุนทางสังคมระดับปานกลาง

คะแนนเฉลี่ย 1.00 - 2.33 หมายถึง ได้รับการสนับสนุนทางสังคมระดับต่ำ

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามวัดภาวะความเครียด

เป็นแบบสอบถามวัดความเครียดในการทำงาน เป็นแบบที่ใช้วัดความเครียดจำนวน 5 ข้อ จากแบบประเมินความเครียด (ST-5) ของกรมสุขภาพจิต เพื่อประเมินอาการบุคคลหรือความรู้สึกที่เกิดขึ้นกับบุคคลในระยะเวลา 2 สัปดาห์ที่ผ่านมา โดยจะแบ่งการประเมินเป็น 4 ระดับคือ แทบไม่มี เป็นครั้งคราว บ่อยๆ ครั้ง และเป็นประจำ และนำข้อทั้งหมดมาคิดคะแนนรวมซึ่งจะมีค่าตั้งแต่ 0-15 คะแนน ซึ่งมีคะแนนตั้งแต่ 1-3 คะแนน ดังนี้

ตารางที่ 3.2 แสดงเกณฑ์ในการให้คะแนนของแบบสอบถามวัดความเครียด

ระดับความคิดเห็น	คะแนน
แทบไม่มี	0
เป็นครั้งคราว	1
บ่อยๆ ครั้ง	2
เป็นประจำ	3

ระดับความเครียด แบ่งเป็น 4 ระดับ ได้ดังนี้

คะแนนเฉลี่ย 0 - 4 หมายถึง เครียดน้อย

คะแนนเฉลี่ย 5 - 7 หมายถึง เครียดปานกลาง

คะแนนเฉลี่ย 8 - 9 หมายถึง เครียดมาก

คะแนนเฉลี่ย 10 - 15 หมายถึง เครียดมากที่สุด

4. วิธีการสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา

4.1 ศึกษาค้นคว้าข้อมูลจากเอกสารหลักฐานทางวิชาการ ตำราวิชาการที่เกี่ยวข้อง
เรื่องที่ทำวิจัย

4.2 ดำเนินการเรียบเรียงจากเอกสารดังกล่าว รวมถึงงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

4.3 ตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

4.3.1 การหาความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา (*Content Validity*) โดยนำแบบสอบถาม
ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเสนอให้ผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 3 คน ตรวจสอบความถูกต้อง เหมาะสมของเนื้อหา
ครอบคลุม และความสอดคล้องตามวัตถุประสงค์ของการวิจัย การตรวจสอบความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา
ของแบบสอบถามการสนับสนุนทางสังคม พบว่า แบบสอบถามมีค่า IOC เท่ากับ 1.00

4.3.2 การหาความเชื่อมั่น (*Reliability*) โดยนำแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นไป
ทดลองใช้ (Try out) กับบุคลากรสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานใน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล
เขตพื้นที่อำเภอแม่สาย จังหวัดเชียงใหม่ จำนวน 30 คน จากนั้นนำผลที่ได้มาวิเคราะห์หาคุณภาพ
ของเครื่องมือ หาค่าความเที่ยง (*Reliability*) โดยหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค
(*Cronbach's Alpha Reliability Coefficient*) เท่ากับ 0.95

4.4 นำข้อมูลที่ได้จากการสำรวจมาวิเคราะห์

5. การเก็บรวบรวมข้อมูล

ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่าง โดยดำเนินการตามขั้นตอนดังต่อไปนี้

5.1 ติดต่อขอหนังสือจากมหาวิทยาลัยถึงสาธารณสุขจังหวัดเชียงรายและสาธารณสุขอำเภอ ทั้ง 5 อำเภอ ที่จะทำการเก็บรวบรวมข้อมูลของกลุ่มตัวอย่าง เพื่อขอความอนุเคราะห์ในการเก็บรวบรวมข้อมูลของกลุ่มตัวอย่างในการวิจัยครั้งนี้

5.2 พบกลุ่มตัวอย่าง ซึ่งแจ้งวัตถุประสงค์ในการศึกษา รูปแบบ และวิธีการดำเนินงาน เพื่อขอความร่วมมือจากประชากรกลุ่มตัวอย่าง โดยชี้แจงต่อผู้ตอบแบบสอบถามถึงวัตถุประสงค์ของการวิจัยว่าเป็นการวิจัยเพื่อประกอบการศึกษาเท่านั้น ไม่มีผลกระทบใดๆ ต่อผู้ตอบแบบสอบถาม เพื่อขอความยินยอมในการเข้าร่วมในการวิจัย การเก็บรวบรวมข้อมูลจะทำได้ก็ต่อเมื่อผู้ตอบแบบสอบถามยินยอมที่จะตอบแบบสอบถาม และเต็มใจเข้าร่วมในการวิจัยเท่านั้น

5.3 ชี้แจงวิธีตอบแบบสอบถามแต่ละส่วนแก่ผู้ตอบแบบสอบถาม ส่งแบบสอบถามออนไลน์ให้กลุ่มตัวอย่างเพื่อทำการตอบแบบสอบถาม เก็บรวบรวมข้อมูลจากประชากรกลุ่มตัวอย่างตามวัน เวลาที่กำหนด

5.4 นำข้อมูลที่ได้มาตรวจสอบความสมบูรณ์ เพื่อให้ได้ข้อมูลที่ต้องการตามที่กำหนดไว้ก่อนนำข้อมูลไปวิเคราะห์

6. การวิเคราะห์ข้อมูล

ตอนที่ 1 คุณลักษณะส่วนบุคคลและการสนับสนุนทางสังคมของบุคลากรสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเขตพื้นที่ชายแดน จังหวัดเชียงราย ใช้ค่าสถิติ คือ ร้อยละ และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน แล้วนำเสนอผลการวิเคราะห์ของข้อมูลเป็นรูปแบบตารางประกอบคำบรรยาย

ตอนที่ 2 ข้อมูลภาวะความเครียดของบุคลากรสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเขตพื้นที่ชายแดน จังหวัดเชียงราย ใช้ค่าสถิติ คือ ร้อยละ แล้วนำเสนอผลการวิเคราะห์ของข้อมูลเป็นรูปแบบตารางประกอบคำบรรยาย

ตอนที่ 3 อิทธิพลของปัจจัยส่วนบุคคล การสนับสนุนทางสังคม ต่อภาวะความเครียดของบุคลากรสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเขตพื้นที่ชายแดน จังหวัดเชียงราย โดยใช้สถิติ multiple linear regression แล้วนำเสนอผลการวิเคราะห์ของข้อมูลเป็นรูปแบบตารางประกอบคำบรรยาย

7. การรับรองจริยธรรม

งานวิจัยได้เข้ารับการรับรองพิจารณาจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย สำนักงาน
สาธารณสุขจังหวัดเชียงราย เลขที่ 69/2564 เลขขออนุมัติจริยธรรม CRPPHO No.68/2564
รับรองในวันที่ 30 กรกฎาคม 2564



บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

ผลการวิจัยเรื่อง “ปัจจัยที่มีผลต่อภาวะความเครียดในการทำงานในช่วงวิกฤตโควิด-19 ของบุคลากรสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเขตพื้นที่ชายแดน จังหวัดเชียงราย” ได้มาจากการเก็บข้อมูลแบบสอบถามกลุ่มตัวอย่างการวิจัยจำนวน 120 คน และทำการวิเคราะห์ข้อมูลด้วยวิธีการทางสถิติ โดยบทนี้จะนำเสนอผลการวิจัยใน 4 ประเด็น ได้แก่ ข้อมูลส่วนบุคคล ระดับการสนับสนุนทางสังคม ระดับความเครียด และการวิเคราะห์อิทธิพลของปัจจัยส่วนบุคคล การสนับสนุนทางสังคมที่มีผลต่อภาวะความเครียดของบุคลากรสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเขตพื้นที่ชายแดนของจังหวัดเชียงราย

ตอนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล

ผลการวิเคราะห์ปัจจัยส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 120 คน โดยวิเคราะห์สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) การหาค่าความถี่ (Frequency) ค่าร้อยละ (Percentage) ของข้อมูลพื้นฐานของกลุ่มตัวอย่าง ประกอบไปด้วย เพศ อายุ การศึกษา สถานภาพสมรส ตำแหน่งงานและประสบการณ์การทำงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ผลการวิเคราะห์ในตารางที่ 4.1 ดังต่อไปนี้

ตารางที่ 4.1 แสดงจำนวน ร้อยละ ด้านลักษณะส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม (n=120)

ลักษณะส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง	จำนวน (คน)	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	43	35.8
หญิง	77	64.2
อายุ		
น้อยกว่า 25 ปี	8	6.7
25-34 ปี	50	41.7
35-44 ปี	46	38.3
45 ปีขึ้นไป	16	13.3
Mean = 35.83, S.D. = 7.61, Min = 23, Max = 60		
การศึกษา		
ต่ำกว่าปริญญาตรี	0	0
ปริญญาตรี	105	87.5
ปริญญาโท	15	12.5
สถานภาพสมรส		
โสด	43	35.8
สมรส และอยู่ด้วยกัน	65	54.2
สมรส แต่ไม่ได้อยู่ด้วยกัน	11	9.2
หย่าร้าง/หม้าย	1	0.8
ตำแหน่งงาน		
ผู้อำนวยการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล	21	17.5
พยาบาลวิชาชีพ	32	26.7
นักวิชาการสาธารณสุข	64	53.3
เจ้าหน้าที่งานสาธารณสุข	3	2.5
ประสบการณ์ในการทำงาน		
น้อยกว่า 5 ปี	32	26.7
น้อยกว่า 10 ปี	21	17.5
10-14 ปี	24	20.0
15 ปีขึ้นไป	43	35.8
Mean = 12.08, S.D. = 8.49, Min = 1, Max = 40		

ตารางที่ 4.1 กลุ่มตัวอย่างในศึกษา ประกอบด้วยเพศชาย จำนวน 43 คน คิดเป็นร้อยละ 35.8 เพศหญิง จำนวน 77 คน คิดเป็นร้อยละ 64.2 อายุเฉลี่ย 35.83 ปี (S.D. = 7.61) พบว่าส่วนใหญ่อายุ 25-34 ปี จำนวน 50 คน คิดเป็นร้อยละ 41.7 การศึกษาปริญญาตรี จำนวน 105 คน คิดเป็นร้อยละ 87.5 สถานภาพสมรสและอยู่ด้วยกัน จำนวน 65 คน คิดเป็นร้อยละ 54.2 ตำแหน่งในการปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลนักวิชาการสาธารณสุข จำนวน 64 คน คิดเป็นร้อยละ 53.3 ระยะเวลาการปฏิบัติงานส่วนใหญ่มากกว่า 15 ปีขึ้นไป จำนวน 43 คน คิดเป็นร้อยละ 35.8

ตอนที่ 2 ระดับการสนับสนุนทางสังคม

ผลการวิเคราะห์ระดับการสนับสนุนทางสังคมของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 120 คน โดยวิเคราะห์สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) การหาค่าความถี่ (Frequency) ค่าร้อยละ (Percentage) ของการสนับสนุนทางสังคมทั้ง 3 ด้าน ซึ่งประกอบด้วย การสนับสนุนทางสังคมด้านอารมณ์ การสนับสนุนทางสังคมด้านสติปัญญาและการสนับสนุนทางสังคมด้านทรัพยากร

ตารางที่ 4.2 แสดงจำนวน ร้อยละ ระดับการสนับสนุนทางสังคมจากผู้บังคับบัญชาและเพื่อนร่วมงานของบุคลากรสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเขตพื้นที่ชายแดนจังหวัดเชียงราย (n=120)

การสนับสนุนทางสังคม จากผู้บังคับบัญชาและเพื่อนร่วมงาน	ระดับการสนับสนุนทางสังคม		
	ต่ำ	ปานกลาง	สูง
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)
ด้านอารมณ์	4 (3.3)	54 (45.0)	62 (51.7)
ด้านสติปัญญา	9 (7.5)	55 (45.8)	56 (46.7)
ด้านทรัพยากร	5 (4.2)	54 (45.0)	61 (50.8)
การสนับสนุนทางสังคมโดยรวม	4 (3.3)	57 (47.5)	59 (49.2)

ตารางที่ 4.2 กลุ่มตัวอย่างในศึกษา มีการสนับสนุนทางสังคมจากผู้บังคับบัญชาและเพื่อนร่วมงานด้านอารมณ์ ส่วนใหญ่มีระดับการสนับสนุนทางสังคมในระดับสูง จำนวน 62 คน คิดเป็นร้อยละ 51.7 ด้านสติปัญญา มีระดับการสนับสนุนทางสังคมในระดับสูง จำนวน 56 คน คิดเป็นร้อยละ 46.7 และด้านทรัพยากรมีระดับการสนับสนุนทางสังคมในระดับสูง จำนวน 61 คน คิดเป็นร้อยละ 50.8 มีการสนับสนุนทางสังคมโดยรวมในระดับสูง จำนวน 59 คน คิดเป็นร้อยละ 49.2

ตารางที่ 4.3 แสดงค่าเฉลี่ยค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการสนับสนุนทางสังคมจากผู้บังคับบัญชา และเพื่อนร่วมงานด้านอารมณ์ของบุคลากรสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เขตพื้นที่ชายแดน จังหวัดเชียงราย จำแนกรายชื่อ (n=120)

การสนับสนุนทางสังคมจากผู้บังคับบัญชา และเพื่อนร่วมงานด้านอารมณ์	\bar{X}	S.D.	ระดับการสนับสนุนทางสังคม
1. ท่านสามารถปรึกษาปัญหาของท่านกับผู้บังคับบัญชาได้ทุกเรื่อง	3.28	0.97	ระดับปานกลาง
2. ผู้บังคับบัญชาไม่เคยตำหนิการทำงานของท่านต่อหน้าผู้อื่น ที่ทำให้ท่านรู้สึกอับอายหรือคับแค้นใจ	3.61	1.02	ระดับปานกลาง
3. ผู้บังคับบัญชาใส่ใจในความเป็นอยู่ของท่าน	3.33	0.92	ระดับปานกลาง
4. ผู้บังคับบัญชาใส่ใจในความรู้สึกของท่าน	3.36	0.89	ระดับปานกลาง
5. ผู้บังคับบัญชาห่วงใยหรือช่วยเหลือเมื่อท่านเจ็บป่วยหรือมีปัญหาเค็ดรื้อน	3.42	0.89	ระดับปานกลาง
6. ผู้บังคับบัญชาให้โอกาสท่านได้แก้ตัวใหม่เมื่อท่านทำงานผิดพลาด	3.65	0.90	ระดับปานกลาง
7. เพื่อนร่วมงานเต็มใจที่จะให้การสนับสนุนและให้ความร่วมมือกับท่าน	3.85	0.81	ระดับสูง
8. เพื่อนร่วมงานแสดงความห่วงใยท่านเมื่อท่านเจ็บป่วยหรือมีปัญหาเค็ดรื้อน	3.83	0.81	ระดับสูง
9. เพื่อนร่วมงานให้โอกาสท่านแก้ไขเสมอเมื่อท่านทำงานผิดพลาด	3.82	0.81	ระดับสูง
10. ท่านสามารถพูดคุยปัญหาหรือปรึกษาเพื่อนร่วมงานได้อย่างสนิทสนมเป็นกันเอง	3.79	0.89	ระดับสูง
11. เพื่อนร่วมงานให้ความสำคัญและใส่ใจความรู้สึกท่าน	3.70	0.89	ระดับสูง
12. เมื่อท่านมีเรื่องไม่สบายใจมักจะปรึกษาเพื่อนร่วมงาน	3.50	0.96	ระดับปานกลาง
ระดับการสนับสนุนทางสังคมด้านอารมณ์	3.59	0.72	ระดับปานกลาง

ตารางที่ 4.3 กลุ่มตัวอย่างในศึกษา มีระดับการสนับสนุนทางสังคมด้านอารมณ์รวมในระดับปานกลาง คะแนนเฉลี่ย 3.59 คะแนน (S.D. = 0.72) ซึ่งส่วนใหญ่ระดับการสนับสนุนทางสังคมจากผู้บังคับบัญชาและเพื่อนร่วมงานในแต่ละข้อคำถามอยู่ในระดับปานกลาง

ตารางที่ 4.4 แสดงค่าเฉลี่ยค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการสนับสนุนทางสังคมจากผู้บังคับบัญชา และเพื่อนร่วมงานด้านสติปัญญาของบุคลากรสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เขตพื้นที่ชายแดน จังหวัดเชียงราย จำแนกรายข้อ (n=120)

การสนับสนุนทางสังคมจากผู้บังคับบัญชา และเพื่อนร่วมงานด้านสติปัญญา	\bar{X}	S.D.	ระดับการสนับสนุนทางสังคม
1. ผู้บังคับบัญชาจะชี้แจงรายละเอียดของงานที่มอบหมายให้ท่านอย่างละเอียดและเข้าใจเสมอ	3.20	0.93	ระดับปานกลาง
2. ท่านได้รับข้อมูลข่าวสารต่างๆ ในการทำงาน จากผู้บังคับบัญชาเสมอ	3.25	0.92	ระดับปานกลาง
3. ท่านได้รับคำชี้แนะที่ดีในการแก้ปัญหาที่เกิดขึ้นในงานเสมอ	3.37	0.93	ระดับปานกลาง
4. ผู้บังคับบัญชาช่วยให้คำปรึกษา ชี้แนะวิธีการทำงาน ที่มีประสิทธิภาพให้ท่านด้วยความเต็มใจ	3.35	0.90	ระดับปานกลาง
5. ท่านแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสารกับเพื่อนร่วมงาน และผู้บังคับบัญชาอยู่เสมอ	3.57	0.82	ระดับปานกลาง
6. ผู้บังคับบัญชาเปิดโอกาสให้ท่านแสดงความคิดเห็น และรับฟังข้อเสนอของท่าน	3.51	0.92	ระดับปานกลาง
7. ท่านสามารถอภิปรายปัญหาในการทำงานให้ ผู้บังคับบัญชาและเพื่อนร่วมงานทราบได้เสมอ	3.50	0.84	ระดับปานกลาง
8. ท่านได้รับความช่วยเหลือ เรื่ององค์ความรู้และทักษะ ในการปฏิบัติงานจากเพื่อนร่วมงาน	3.57	0.89	ระดับปานกลาง
9. เพื่อนร่วมงานให้คำแนะนำ ช่วยเหลือในการทำงาน ที่ถูกต้องแก่ท่านด้วยความเต็มใจ	3.73	0.83	ระดับสูง
10. เพื่อนร่วมงานยินดีที่จะช่วยท่านแก้ปัญหาในการทำงาน	3.73	0.87	ระดับสูง
ระดับการสนับสนุนทางสังคมด้านสติปัญญา	3.48	0.74	ระดับปานกลาง

ตารางที่ 4.4 กลุ่มตัวอย่างในศึกษามีระดับการสนับสนุนทางสังคมด้านสติปัญญา รวมในระดับปานกลางคะแนนเฉลี่ย 3.48 คะแนน (S.D. = 0.74) ซึ่งส่วนใหญ่ระดับการสนับสนุนทางสังคมจากผู้บังคับบัญชาและเพื่อนร่วมงานในแต่ละข้อคำถามอยู่ในระดับปานกลาง

ตารางที่ 4.5 แสดงค่าเฉลี่ยค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการสนับสนุนทางสังคมจากผู้บังคับบัญชา และเพื่อนร่วมงานด้านทรัพยากรของของบุคลากรสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเขตพื้นที่ชายแดน จังหวัดเชียงราย จำแนกรายข้อ (n=120)

การสนับสนุนทางสังคมจากผู้บังคับบัญชา และเพื่อนร่วมงานด้านทรัพยากร	\bar{X}	S.D.	ระดับการสนับสนุน ทางสังคม
1. ผู้บังคับบัญชาสนับสนุนอุปกรณ์หรือสิ่งของ ที่ท่านต้องใช้ในการปฏิบัติงาน	3.53	0.91	ระดับปานกลาง
2. เมื่อท่านมีภาระงานที่เกินกำลังผู้บังคับบัญชา จะจัดให้คนอื่นมาช่วยงานท่าน	3.29	0.91	ระดับปานกลาง
3. ผู้บังคับบัญชาให้เวลาที่เหมาะสมกับงานที่มอบหมาย ให้ท่าน	3.39	0.83	ระดับปานกลาง
4. ผู้บังคับบัญชาให้อิสระแก่ท่านสามารถปรับเปลี่ยน และออกแบบการทำงานของงานตามที่ท่านต้องการ เพื่อให้งานสำเร็จได้	3.58	0.89	ระดับปานกลาง
5. เมื่อท่านเจ็บป่วยหรือมีเหตุให้ไม่สามารถปฏิบัติงานได้ เพื่อนร่วมทีมใจที่จะปฏิบัติหน้าที่แทนท่าน	3.79	0.84	ระดับสูง
6. เพื่อนร่วมงานเต็มใจให้ท่านยืมสิ่งของที่จำเป็น ในการทำงาน	3.80	0.88	ระดับสูง
7. ท่านได้รับการช่วยเหลือจากเพื่อนร่วมงานเสมอ เมื่อท่านมีภาระงานที่มากเกินกำลัง	3.77	0.88	ระดับสูง
8. ท่านได้รับคำแนะนำและความช่วยเหลือ จากเพื่อนร่วมงานในการเตรียมอุปกรณ์ต่างๆ เพื่อใช้ในการปฏิบัติงาน	3.77	0.87	ระดับสูง
9. เมื่อท่านขาดแคลนอุปกรณ์ในการปฏิบัติงาน ผู้บังคับบัญชาได้จัดหาให้เสมอ	3.37	0.87	ระดับปานกลาง
ระดับการสนับสนุนทางสังคมด้านทรัพยากร	3.59	0.73	ระดับปานกลาง

ตารางที่ 4.5 กลุ่มตัวอย่างในศึกษามีระดับการสนับสนุนทางสังคมด้านทรัพยากรรวม
ในระดับปานกลางคะแนนเฉลี่ย 3.59 คะแนน (S.D. = 0.73) ซึ่งส่วนใหญ่มีระดับการสนับสนุน
ทางสังคมจากผู้บังคับบัญชาและเพื่อนร่วมงานในแต่ละข้อคำถามอยู่ในระดับระดับปานกลาง

ตอนที่ 3 ระดับความเครียด

ผลการวิเคราะห์ระดับความเครียดของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 120 คน โดยวิเคราะห์ สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) การหาค่าความถี่ (Frequency) ค่าร้อยละ (Percentage)

ตารางที่ 4.6 แสดงจำนวน ร้อยละ สภาวะที่เกี่ยวข้องกับความเครียดของบุคลากรสาธารณสุข ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเขตพื้นที่ชายแดน จังหวัดเชียงราย จำแนกรายข้อ (n=120)

ข้อความ	แทบไม่มี		บางครั้ง		บ่อยครั้ง		เป็นประจำ	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
1. ในช่วง 2 สัปดาห์ ที่ผ่านมา ท่านมีปัญหา การนอนหลับ (เช่น นอนไม่หลับ หรือนอนมาก)	32	26.7	32	26.7	45	37.4	11	9.2
2. ในช่วง 2 สัปดาห์ ที่ผ่านมา ท่านมี สมาธิน้อยลง	25	20.8	52	43.3	36	30.1	7	5.8
3. ในช่วง 2 สัปดาห์ ที่ผ่านมา ท่านรู้สึก หงุดหงิด/กระวน กระวาย/ว้าวุ่นใจ	26	21.7	46	38.3	41	34.2	7	5.8
4. ในช่วง 2 สัปดาห์ ที่ผ่านมา ท่านรู้สึก เบื่อเซ็ง	27	22.5	42	35.0	41	34.2	10	8.3
5. ในช่วง 2 สัปดาห์ ที่ผ่านมา ท่านรู้สึก ไม่อยากพบปะผู้คน	58	48.3	38	31.7	19	15.8	5	4.2

ตารางที่ 4.6 จากการศึกษาตามแบบประเมินระดับความเครียด จำแนกรายข้อพบว่า กลุ่มตัวอย่างในการศึกษามีปัญหาการนอน นอนไม่หลับ นอนมาก ส่วนใหญ่ตอบว่า บ่อยครั้ง จำนวน 45 คน คิดเป็นร้อยละ 37.5 มีสมาธิน้อยลง ส่วนใหญ่ตอบว่า บางครั้ง จำนวน 52 คน คิดเป็นร้อยละ 43.3 รู้สึกหงุดหงิด กระวนกระวาย ว้าวุ่นใจ ส่วนใหญ่ตอบว่า บางครั้ง จำนวน 46 คน คิดเป็นร้อยละ 38.3 รู้สึกเบื่อหน่ายเซ็ง ส่วนใหญ่ตอบว่า บางครั้ง จำนวน 42 คน คิดเป็นร้อยละ 35.0 และไม่ยอมคบปะผู้อื่น ส่วนใหญ่ ตอบแทบไม่มี จำนวน 58 คน คิดเป็นร้อยละ 48.3

ตารางที่ 4.7 ผลการประเมินระดับความเครียดของบุคลากรสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เขตพื้นที่ชายแดน จังหวัดเชียงราย (n=120)

ระดับความเครียด (คะแนน)	จำนวน	ร้อยละ
เครียดน้อย (0-4)	48	40.0
เครียดปานกลาง (5-7)	30	25.0
เครียดมาก (8-9)	23	19.2
เครียดมากที่สุด (10-15)	19	15.8
Mean= 5.78, S.D. = 3.84, Min = 0, Max = 15		

ตารางที่ 4.7 จากการศึกษาประเมินระดับความเครียด จำแนกเป็น 4 กลุ่ม คือ มีความเครียดน้อย เครียดปานกลาง เครียดมากและเครียดมากที่สุด พบว่าส่วนใหญ่อยู่ในกลุ่มมีความเครียดน้อย จำนวน 48 คน คิดเป็นร้อยละ 40 เครียดปานกลาง จำนวน 30 คน คิดเป็นร้อยละ 25 เครียดมาก จำนวน 23 คน คิดเป็นร้อยละ 19.2 และเครียดมากที่สุด จำนวน 19 คน คิดเป็นร้อยละ 15.8 คะแนนความเครียดเฉลี่ย 5.78 คะแนน

**ตอนที่ 4 อิทธิพลของปัจจัยส่วนบุคคล การสนับสนุนทางสังคมที่มีผลต่อภาวะความเครียด
ของบุคลากรสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเขตพื้นที่ชายแดน
จังหวัดเชียงราย**

ผลการวิเคราะห์ปัจจัยส่วนบุคคล การสนับสนุนทางสังคม ที่มีผลต่อภาวะความเครียด
ของบุคลากรสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเขตพื้นที่ชายแดน จังหวัดเชียงราย
ของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 120 คน โดยการวิเคราะห์แบบ Bivariate โดยสถิติ Linear regression
เพื่อทราบปัจจัยปัจจัยส่วนบุคคลและการสนับสนุนทางสังคม ที่มีผลต่อภาวะความเครียดของบุคลากร
สาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเขตพื้นที่ชายแดน จังหวัดเชียงราย

ตารางที่ 4.8 แสดงผลวิเคราะห์ปัจจัยส่วนบุคคล การสนับสนุนทางสังคม ที่มีผลต่อภาวะความเครียด
ของบุคลากรสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเขตพื้นที่ชายแดน
จังหวัดเชียงรายโดยรวม ด้วยการวิเคราะห์แบบ Bivariate โดยสถิติ Linear regression
(n=120)

ปัจจัย	n	ความเครียด			p-value
		Mean	S.D.	Mean difference 95% CI	
เพศ					0.147
ชาย	43	6.47	3.53	0	
หญิง	77	5.40	3.97	-1.06 -2.50, 0.38	
อายุ					0.419
น้อยกว่า 35 ปี	70	5.54	3.61	0	
อายุ 35 ปีขึ้นไป	50	6.12	4.15	0.58 -0.83, 1.99	
สถานภาพสมรส					0.176
โสด/อยู่คนเดียว	44	5.16	3.36	0	
สมรส (อยู่เป็นคู่)	76	6.14	4.07	0.99 -0.45, 2.42	
การศึกษา					0.508
ปริญญาตรี	105	5.70	3.96	0	
ปริญญาโท	15	6.40	2.87	0.71 -1.40, 2.81	

ตารางที่ 4.8 (ต่อ)

ปัจจัย	n	ความเครียด				p-value
		Mean	S.D.	Mean difference	95% CI	
ลักษณะของการปฏิบัติงาน (ตำแหน่ง)						< 0.001
ผู้บริหาร	21	8.95	2.27	0		
ผู้ปฏิบัติ	99	5.11	3.77	-3.84	-5.54, -2.15	
ระยะเวลาปฏิบัติงานใน รพ.สต.						0.330
น้อยกว่า 10 ปี	62	5.45	3.45	0		
10 ปี ขึ้นไป	58	6.14	4.22	0.686	-0.70, 2.08	
การสนับสนุนทางสังคมด้านอารมณ์						0.011
ต่ำ-ปานกลาง	61	6.66	3.76	0		
สูง	59	4.88	3.74	-1.77	-3.13, -0.42	
การสนับสนุนทางสังคมด้านอารมณ์						0.011
ต่ำ-ปานกลาง	61	6.66	3.76	0		
สูง	59	4.88	3.74	-1.77	-3.13, -0.42	
การสนับสนุนทางสังคมด้านสติปัญญา						0.003
ต่ำ-ปานกลาง	64	6.75	3.52	0		
สูง	56	4.68	3.92	-2.07	-3.42, -0.73	
การสนับสนุนทางสังคมด้านทรัพยากร						0.001
ต่ำ-ปานกลาง	68	6.76	3.60	0		
สูง	52	4.50	3.80	-2.27	-3.61, -0.92	

ตารางที่ 4.8 ผลการวิเคราะห์ Bivariate โดยใช้สถิติ Linear Regression ปัจจัยส่วนบุคคลที่มีผลต่อความเครียดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 พบว่า บุคลากรสาธารณสุขที่มีลักษณะงานด้านการปฏิบัติงานจะมีความเครียดน้อยกว่าบุคลากรที่มีลักษณะงานด้านการบริหารงาน อยู่ 3.84 คะแนน (mean diff. = -3.84, 95% CI: -5.54, -2.15)

ปัจจัยการสนับสนุนทางสังคมที่มีผลต่อความเครียดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 พบว่า บุคลากรสาธารณสุขที่มีการสนับสนุนทางสังคมด้านอารมณ์ในระดับสูงจะมีความเครียดน้อยกว่าผู้ที่มีการสนับสนุนทางสังคมด้านอารมณ์ในระดับต่ำ-ปานกลางอยู่ 1.77 คะแนน (mean diff. = -1.77, 95% CI: -3.13, -0.42) บุคลากรสาธารณสุขที่มีการสนับสนุนทางสังคมด้านสติปัญญาในระดับสูงจะมีความเครียดน้อยกว่าผู้ที่มีการสนับสนุนทางสังคมด้านสติปัญญาในระดับต่ำ-ปานกลางอยู่ 2.07 คะแนน (mean diff. = -2.07, 95% CI: -3.42, -0.73) และบุคลากรสาธารณสุขที่มีการสนับสนุนทางสังคมด้านทรัพยากรในระดับสูงจะมีความเครียดน้อยกว่าผู้ที่มีการสนับสนุนทางสังคมด้านด้านทรัพยากรในระดับต่ำ-ปานกลางอยู่ 2.27 คะแนน (mean diff. = -2.27, 95% CI: -3.61, -0.92)

ผลการวิเคราะห์ปัจจัยส่วนบุคคล การสนับสนุนทางสังคม ที่มีผลต่อภาวะความเครียดของบุคลากรสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเขตพื้นที่ชายแดน จังหวัดเชียงราย ของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 120 คน โดยการวิเคราะห์ Multivariate โดยใช้สถิติ Multiple linear regression ด้วยวิธี Enter เพื่อทราบปัจจัยปัจจัยส่วนบุคคล การสนับสนุนทางสังคม ที่มีผลต่อภาวะความเครียดของบุคลากรสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเขตพื้นที่ชายแดน จังหวัดเชียงราย



ตารางที่ 4.9 แสดงผลการวิเคราะห์ปัจจัยส่วนบุคคลและการสนับสนุนทางสังคม ที่มีผลต่อภาวะความเครียดของบุคลากรสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเขตพื้นที่ชายแดน จังหวัดเชียงราย โดยสถิติ Multiple regression ด้วยวิธี Enter (n=120)

ปัจจัย	n	Mean	S.D.	ความเครียด			p-value
				Unadjusted	Adjusted*	95% CI	
ลักษณะของการปฏิบัติงาน (ตำแหน่ง)							< 0.001
ผู้บริหาร	21	8.95	2.27	0	0		
ผู้ปฏิบัติ	99	5.11	3.77	-4.34	-5.43	-5.92, -2.76	1.06
การสนับสนุนทางสังคมด้านอารมณ์							0.587
ต่ำ-ปานกลาง	61	6.66	3.76	0	0		
สูง	59	4.88	3.74	-0.46	-0.54	-2.21, 1.21	2.56
การสนับสนุนทางสังคมด้านสติปัญญา							0.027
ต่ำ-ปานกลาง	64	6.75	3.52	0	0		
สูง	56	4.68	3.92	-1.78	-2.24	-3.35, -0.21	2.79
การสนับสนุนทางสังคมด้านทรัพยากร							0.402
ต่ำ-ปานกลาง	68	6.76	3.60	0	0		
สูง	52	4.50	3.80	-0.70	-0.84	-2.34, 0.94	2.48

หมายเหตุ *Adjusted = Mean difference ที่ได้รับการควบคุมด้วยตัวแปรที่มีความสำคัญทั้งหมดในตารางที่แล้ว และค่า R² = 0.322

ตารางที่ 4.9 การวิเคราะห์ Multivariate โดยใช้สถิติ Multiple linear regression ด้วยวิธี Enter โดยการคัดเลือกตัวแปรที่มีค่า $p\text{-value} \leq 0.05$ ในการการวิเคราะห์แบบ Bivariate ด้วยสถิติ Linear regression เข้าร่วมการวิเคราะห์ ผลการวิเคราะห์แบบ Multivariate โดยควบคุมปัจจัยที่มีความสำคัญทั้งหมดแล้ว พบว่าบุคลากรสาธารณสุขที่มีลักษณะงานด้านการปฏิบัติงานจะมีความเครียดน้อยกว่าผู้ที่มีลักษณะงานด้านการบริหารงานอยู่ 5.43 (mean diff. = -5.43, 95% CI: -5.92, -2.76) บุคลากรสาธารณสุขที่มีการสนับสนุนทางสังคมด้านสติปัญญาในระดับสูงจะมีความเครียดน้อยกว่าผู้ที่มีการสนับสนุนทางสังคมด้านสติปัญญาดำ-ปานกลางอยู่ 2.24 คะแนน (mean diff. = -2.24, 95% CI: -3.35, -0.21) โดยตัวแปรทั้งหมดดังกล่าวมีความสามารถทำนายระดับภาวะความเครียดอธิบายของสมการถดถอยได้ร้อยละ 32.2



บทที่ 5

สรุปผลการศึกษา อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การศึกษาเรื่อง “ปัจจัยที่มีผลต่อภาวะเครียดในการทำงานในช่วงวิกฤตโควิด-19 ของบุคลากรสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเขตพื้นที่ชายแดน จังหวัดเชียงราย” มีวัตถุประสงค์ (1) เพื่อศึกษาระดับภาวะเครียดในการทำงานในช่วงวิกฤตโควิด-19 ของบุคลากรสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเขตพื้นที่ชายแดน จังหวัดเชียงราย (2) เพื่อศึกษาปัจจัยส่วนบุคคล การสนับสนุนทางสังคมของบุคลากรสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเขตพื้นที่ชายแดน จังหวัดเชียงราย (3) เพื่อศึกษาอิทธิพลของปัจจัยส่วนบุคคล การสนับสนุนทางสังคมต่อภาวะเครียดในการทำงานในช่วงวิกฤตโควิด-19 ของบุคลากรสาธารณสุข โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเขตพื้นที่ชายแดน จังหวัดเชียงราย

การศึกษานี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ (survey research) เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในศึกษา โดยกลุ่มตัวอย่างคือ บุคลากรสาธารณสุข ซึ่งประกอบด้วย นักวิชาการสาธารณสุข พยาบาลวิชาชีพและเจ้าพนักงานสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เขตพื้นที่ชายแดน จำนวน 5 อำเภอของจังหวัดเชียงราย จำนวน 120 คน

วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปทางสถิติ ได้แก่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน และวิเคราะห์หาความสัมพันธ์โดยใช้สถิติ Multiple linear regression โดยเทคนิค Enter ผลการศึกษาสามารถนำมาสรุปผลและอภิปรายผลเป็นประเด็นต่างๆ ได้ดังนี้

1. สรุปผลการศึกษา

1.1 วัตถุประสงค์ข้อที่ 1 เพื่อศึกษาระดับภาวะเครียดในการทำงานในช่วงวิกฤตโควิด-19 ของบุคลากรสาธารณสุข โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเขตพื้นที่ชายแดน จังหวัดเชียงราย

จากการวิเคราะห์สถิติเชิงพรรณนาระดับความเครียด จำแนกรายชื่อตามประเมินความเครียด (ST-5) ของกรมสุขภาพจิต พบว่า บุคลากรสาธารณสุขมีปัญหาการนอน นอนไม่หลับ นอนมาก ส่วนใหญ่ตอบว่า บ่อยครั้ง จำนวน 45 คน คิดเป็นร้อยละ 37.5 รองลงมาคือ แทบไม่มี จำนวน 32 คน คิดเป็นร้อยละ 26.7 บางครั้ง จำนวน 32 คน คิดเป็นร้อยละ 26.7 และเป็นประจำ จำนวน 11 คน คิดเป็นร้อยละ 9.2 บุคลากรสาธารณสุขมีสมาธิน้อยลง ส่วนใหญ่ตอบว่า บางครั้ง

1.2.2 การสนับสนุนทางสังคมจากผู้บังคับบัญชาและเพื่อนร่วมงาน

จากการวิเคราะห์สถิติเชิงพรรณนาปัจจัยสนับสนุนทางสังคมจากผู้บังคับบัญชาและเพื่อนร่วมงานของบุคลากรสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) เขตพื้นที่ชายแดน จังหวัดเชียงราย พบว่า การสนับสนุนทางสังคมจากผู้บังคับบัญชาและเพื่อนร่วมงานทางด้านอารมณ์ ส่วนใหญ่มีระดับการสนับสนุนทางสังคมในระดับสูง จำนวน 62 คน คิดเป็นร้อยละ 51.7 มีการการสนับสนุนทางสังคมด้านสติปัญญาในระดับสูง จำนวน 56 คน คิดเป็นร้อยละ 46.7 มีการการสนับสนุนทางสังคมด้านทรัพยากรในระดับสูง จำนวน 61 คน คิดเป็นร้อยละ 50.8 และมีการสนับสนุนทางสังคมโดยรวมในระดับสูง จำนวน 59 คน คิดเป็นร้อยละ 49.2 การสนับสนุนทางสังคมจากผู้บังคับบัญชาและเพื่อนร่วมงานทั้ง 3 ด้าน โดยแยกทางด้านพบว่า คะแนนเฉลี่ยการสนับสนุนทางสังคมด้านอารมณ์ 3.59 คะแนน (S.D. = 0.72) คะแนนเฉลี่ยการสนับสนุนทางสังคมด้านสติปัญญา 3.48 คะแนน (S.D. = 0.74) คะแนนเฉลี่ยด้านทรัพยากร 3.59 คะแนน (S.D. = 0.73)

1.3 วัตถุประสงค์ข้อที่ 3 เพื่อศึกษาอิทธิพลของปัจจัยส่วนบุคคล การสนับสนุนทางสังคมต่อภาวะเครียดในการทำงานในช่วงวิกฤติโควิด-19 ของบุคลากรสาธารณสุข โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเขตพื้นที่ชายแดน จังหวัดเชียงราย

จากการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล และการสนับสนุนทางสังคมและภาวะเครียดในการทำงานในช่วงวิกฤติโควิด-19 ของบุคลากรสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) เขตพื้นที่ชายแดน จังหวัดเชียงราย ด้วยการวิเคราะห์แบบ Bivariate โดยสถิติ Linear regression พบว่า ปัจจัยส่วนบุคคลที่มีความสัมพันธ์ต่อความเครียดในการทำงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 บุคลากรสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในตำแหน่งผู้ปฏิบัติ จะมีความเครียดในการทำงานน้อยกว่าบุคลากรสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในตำแหน่งผู้บริหาร อยู่ 3.84 คะแนน (mean diff. = -3.84, 95% CI: -5.54, -2.15) และปัจจัยการสนับสนุนทางสังคมมีความสัมพันธ์ต่อความเครียดในการทำงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 บุคลากรสาธารณสุขที่มีการสนับสนุนทางสังคมด้านอารมณ์ในระดับสูงจะมีความเครียดในการทำงานน้อยกว่าผู้ที่มีการสนับสนุนทางสังคมด้านอารมณ์ในระดับต่ำ-ปานกลางอยู่ 1.77 คะแนน (mean diff. = -1.77, 95% CI: -3., -0.42) บุคลากรสาธารณสุขที่มีการสนับสนุนทางสังคมด้านสติปัญญาในระดับสูงจะมีความเครียดในการทำงานน้อยกว่าผู้ที่มีการสนับสนุนทางสังคมด้านสติปัญญาในระดับต่ำ-ปานกลางอยู่ 2.07 คะแนน (mean diff. = -2.07, 95% CI: -3.42, -0.73) และบุคลากรสาธารณสุขที่มีการสนับสนุนทางสังคมด้านทรัพยากรในระดับสูงจะมีความเครียดในการทำงานน้อยกว่าผู้ที่มีการสนับสนุนทางสังคมด้านทรัพยากรในระดับต่ำ-ปานกลางอยู่ 2.27 คะแนน (mean diff. = -2.27, 95% CI: -3.61, -0.92)

การวิเคราะห์ Multivariate โดยใช้สถิติ Multiple linear regression โดยควบคุมปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ร่วมแล้ว พบว่า บุคลากรสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในตำแหน่งผู้ปฏิบัติจะมีความเครียดในการทำงานน้อยกว่าบุคลากรสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในตำแหน่งผู้บริหารอยู่ 5.43 คะแนน (mean diff. = -5.43, 95% CI: -5.92, -2.76) และบุคลากรสาธารณสุขที่มีการสนับสนุนทางสังคมด้านสติปัญญาในระดับสูงจะมีความเครียดในการทำงานน้อยกว่าผู้ที่มีการสนับสนุนทางสังคมด้านสติปัญญาในระดับต่ำ-ปานกลางอยู่ 2.24 คะแนน (mean diff. = -2.24, 95% CI: -3.35, -0.21) โดยตัวแปรมีความสามารถอธิบายของสมการถดถอยได้ร้อยละ 32.2

2. อภิปรายผล

จากการศึกษานี้ พบว่าบุคลากรสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) เขตพื้นที่ชายแดน จังหวัดเชียงราย มีปัจจัยด้านต่างๆ ที่มีความสัมพันธ์กับความเครียดในการทำงานในช่วงวิกฤตโควิด-19 อธิบายได้ดังต่อไปนี้

2.1 ปัจจัยส่วนบุคคล

ลักษณะของการปฏิบัติงาน เป็นปัจจัยที่มีผลต่อความเครียดของบุคลากรสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเขตพื้นที่ชายแดน จังหวัดเชียงราย บุคลากรสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในตำแหน่งผู้ปฏิบัติจะมีความเครียดในการทำงานน้อยกว่าบุคลากรสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในตำแหน่งผู้บริหารอยู่ 3.84 คะแนน ซึ่งอธิบายได้ว่าบุคลากรสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในตำแหน่งผู้บริหารคือ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (ผอ.รพ.สต.) โดยภารกิจหน้าที่ของผู้บริหารโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล มีภารกิจที่ต้องรับผิดชอบครอบคลุมเกี่ยวกับงานด้านการบริหารงานด้านวิชาการ งานด้านบริการและเวชปฏิบัติครอบครัว (สำนักงานปลัดกระทรวง สาธารณสุข, 2554) ซึ่งอาจเป็นสาเหตุที่ทำให้บุคลากรสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในตำแหน่งผู้บริหารมีภาวะเครียดมากกว่าบุคลากรสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในตำแหน่งผู้ปฏิบัติที่อาจจะมีภารกิจไม่ครอบคลุมทุกด้านดังกล่าว

ด้วยบทบาทหน้าที่ในการดำเนินงานของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ซึ่งมุ่งเน้นการจัดบริการเชิงรุก ทั้งในด้านการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันและควบคุมโรคที่เป็นปัญหาสาธารณสุขในพื้นที่โดยเฉพาะ โรคติดเชื้อโควิด-19 ซึ่งจัดเป็นโรคอุบัติใหม่และบริบทของพื้นที่ซึ่งมีเขตติดต่อกับประเทศเพื่อนบ้านมีความแตกต่างจากพื้นที่อื่น ดังนั้น ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (ผอ.รพ.สต.) จึงต้องใช้ทักษะความสามารถรวมถึงความสามารถด้านการประสานงานเพื่อประสานความร่วมมือกับชุมชน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น รวมไปถึงส่วนราชการ องค์กรต่างๆ

ในลักษณะของการเป็นภาคีเครือข่ายหรือผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ในการจัดระบบการควบคุมป้องกันโรคติดต่อโควิด-19 แก่ประชาชนในชุมชน เพื่อนำไปสู่การมีความรู้ความเข้าใจในโรคติดต่อโควิด-19 ประชาชนสามารถที่จะป้องกันตนเอง ในสถานการณ์ระบาดของโรคโควิด-19 ได้ในที่สุด ซึ่งจัดเป็นเป้าหมายสำคัญในการจัดการระบบสุขภาพแนวใหม่ ตามทิศทางของการปฏิรูประบบสุขภาพ และการกระจายอำนาจสู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นด้านสุขภาพ สอดคล้องกับการศึกษาของ นวนันท์ คำมา (2563) พบว่าบุคลากรที่มีตำแหน่งงานและประสบการณ์ในการทำงานมานาน อาจได้รับมอบหมายงานที่มีความสำคัญ งานที่ยากและมีความซับซ้อนมาก จึงทำให้ความเครียดในการทำงานอาจจะมีมากกว่าบุคลากรที่มีตำแหน่งงานที่ต่ำกว่าหรือประสบการณ์น้อยกว่าได้ และสอดคล้องกับวชิระ เพ็ชรธรรม และกลางเดือน โทษนา (2559) ที่ว่าปัจจัยส่วนบุคคลด้านตำแหน่งมีผลต่อความเครียดของพนักงาน โดยพนักงานระดับ 6 จะมีความเครียดสูงกว่าระดับอื่นๆ เพราะพนักงานระดับ 6 ต้องรับผิดชอบงานมากกว่าตำแหน่งงานอื่นเนื่องจากต้องรับผิดชอบทั้งงานเอกสาร งานบริหาร งานธุรการและงานควบคุมการผลิต จึงทำให้มีระดับของความเครียดมาก แต่ไม่สอดคล้องกับปาณิกา เสียงเพราะและคณะ (2557) ที่พบว่าลักษณะการทำงานในระดับผู้ปฏิบัติงาน มีโอกาสสัมผัสกับสิ่งคุกคามทางสุขภาพ เช่น เคมีบำบัดและรังสีรักษามากกว่าซึ่งมีโอกาสทำให้เกิดความเครียดจากการทำงานสูงกว่าผู้บริหาร ทำให้ตำแหน่งงานส่งผลต่อความเครียดในการทำงานแตกต่างกัน

ผลการศึกษาประเด็นลักษณะการทำงาน (ตำแหน่งงาน) ในการศึกษาครั้งนี้ที่พบว่าบุคลากรสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในตำแหน่งผู้ปฏิบัติงานจะมีความเครียดในการทำงานน้อยกว่าบุคลากรสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในตำแหน่งผู้บริหาร ไม่สอดคล้องกับการศึกษาของปาณิกา เสียงเพราะและคณะ (2557) ที่ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความเครียดจากการทำงานของพยาบาลในโรงพยาบาลเฉพาะทางโรคมะเร็ง เขตภาคกลางนั้น อธิบายได้ว่าการทำงานของบุคลากรสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ลักษณะการทำงานในระดับผู้ปฏิบัติงานนั้น เป็นการทำงานที่ใช้ทักษะขั้นพื้นฐานของการดูแลสุขภาพประชาชน โอกาสเสี่ยงในการสัมผัสกับสิ่งคุกคามทางสุขภาพมีน้อยกว่าบุคลากรที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลที่มีความเฉพาะทางและมีความเสี่ยงสัมผัสกับสิ่งคุกคามทางสุขภาพมากกว่าบุคลากรสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ แม้จะเป็นในช่วงวิกฤตโควิด-19 บุคลากรที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ (รพ.สต.) อาจมีความเสี่ยงเพิ่มสูงขึ้นจากการลงพื้นที่ควบคุมป้องกันโรคในชุมชน แต่การที่บุคลากรสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพมีการป้องกันตนเองและมีการทำงานร่วมกันเป็นทีมจึงทำให้เกิดภาวะเครียดในการปฏิบัติงานน้อย แตกต่างกับบุคลากรที่ปฏิบัติงานในตำแหน่งผู้บริหารหรือผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล(ผอ.รพ.สต.)ซึ่งต้องรับภาระหน้าที่ในการรับนโยบายนำมาปฏิบัติ

รวมถึงการสร้างแรงจูงใจการนำทีมไปสู่เป้าหมายในการปฏิบัติงานในภาวะวิกฤติโควิด-19 เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ในการป้องกัน ควบคุมโรคไม่ให้เกิดการแพร่ระบาดในพื้นที่ในชุมชน

จากผลการศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อภาวะเครียดของบุคลากรสาธารณสุขในช่วงวิกฤติโควิด-19 ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเขตพื้นที่ชายแดน จังหวัดเชียงราย บุคลากรสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในตำแหน่งผู้ปฏิบัติจะมีความเครียดในการทำงานน้อยกว่าบุคลากรสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในตำแหน่งผู้บริหารนั้น ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในบทบาทของผู้บริหารต้องรับหน้าที่ต่างๆ มากกว่าผู้ปฏิบัติ ยกตัวอย่างบทบาทหน้าที่ที่สำคัญอีกประการหนึ่ง ในช่วงสถานการณ์การระบาดของโรคโควิด-19 การสื่อสารกับชุมชน ในสถานการณ์การระบาดของโรคโควิด-19 นั้น ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (ผอ.รพ.สต.) ต้องใช้ทักษะการสื่อสาร การมีบุคลิกภาพที่น่าเชื่อถือ สามารถสื่อสารจูงใจให้ประชาชนมีความรู้ ความเข้าใจที่ถูกต้องในการป้องกันตนเองจากโรคโควิด-19 กับประชาชนในพื้นที่และการสร้างการยอมรับผู้ติดเชื้อ โควิดที่หายป่วยกลับสู่ชุมชนเป็นอีกบทบาทหน้าที่หนึ่งที่สำคัญของผู้บริหารโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล การเข้าหาชุมชนในการทำความเข้าใจกับผู้นำชุมชนและประชาชนในพื้นที่เพื่อให้การทำงานเป็นไปอย่างราบรื่น รวมถึงการสื่อสารกับภาคีเครือข่ายในการทำงานควบคุมป้องกันโรคในสถานการณ์โรคระบาดโควิด-19 ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพต้องสื่อสารทำความเข้าใจในบทบาทหน้าที่ของแต่ละภาคส่วน เพื่อให้ภาคีเครือข่ายสามารถให้ความร่วมมือ ช่วยเหลือและสนับสนุนการทำงานควบคุมป้องกันโรคโควิด-19 สุปราณี ขมพุก (2554) ได้อธิบายในการศึกษาสมรรถนะของผู้บริหารโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ไว้ว่าการปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลนั้นมีความใกล้ชิดสนิทสนมกับชุมชนและประชาชนมากแต่มีบุคลากรที่ให้บริการแก่ประชาชนในจำนวนน้อย ความสามารถในการให้บริการมีค่อนข้างจำกัด ตามศักยภาพของสถานบริการแต่ละแห่ง แต่การให้บริการค่อนข้างมีความซับซ้อนและหลากหลายในงานบริการ ครอบคลุมไปจนถึงครอบครัวและชุมชน การปฏิบัติงานของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลจึงจำเป็นต้องวิเคราะห์บริบทชุมชนให้เข้าใจชุมชนและผู้นำท้องถิ่น และให้ประชาชนได้เข้ามามีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพอย่างจริงจังร่วมดำเนินงาน รวมทั้งบุคคลและหน่วยงานมีความหลากหลายด้านสาขาอาชีพเข้ามามีบทบาทร่วมด้วย การแก้ไขปัญหาสาธารณสุขนั้นจำเป็นต้องอาศัยการทำงานร่วมกันของบุคคลทุกคนที่มีความเกี่ยวข้องจึงจะประสบความสำเร็จในการดำเนินงาน การทำงานร่วมกับภาคส่วนต่างๆ ในชุมชนทำให้เกิดการเรียนรู้ในการจัดการปัญหาสุขภาพร่วมกัน ก่อให้เกิดพลังปัญญาที่จะทำให้การแก้ปัญหาสุขภาพสำเร็จลุล่วงไปได้ด้วยดี เกิดการพัฒนาในทางสร้างสรรค์ ซึ่งผู้ที่ปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพจะสามารถแก้ไขปัญหาสุขภาพให้สำเร็จลุล่วงไปได้ด้วยดี จึง

จำเป็นต้องมีทักษะในการเข้าชุมชนและสามารถวิเคราะห์บริบทชุมชนได้ ทราบผลกระทบในชุมชน เข้าใจวัฒนธรรมต่างๆ ความเชื่อ ค่านิยม วิถีชีวิต รวมไปถึงรู้ความต้องการและเป้าหมายของชุมชน

การบริหารจัดการทรัพยากรและการทำงานร่วมกับทุกภาคส่วนในการตั้งจุดสกัดด่านควบคุมโรคโควิด-19 ในช่วงสถานการณ์โควิด-19 เป็นภารกิจที่ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพร่วมมีบทบาทในการดำเนินงานจุดสกัดด่านควบคุมโรคโควิด-19 เนื่องจากพื้นที่ชายแดนมีความเสี่ยงต่อการลักลอบข้ามแดนของคนไทยที่อยู่ในพื้นที่ประเทศเพื่อนบ้านและประชาชนของประเทศเพื่อนบ้านที่มีการระบาดของโรคโควิด-19 เช่นกันในการลักลอบข้ามมาเพื่อรับการรักษาในประเทศไทย ทั้งนี้ยังมีในส่วนของ การลักลอบเข้ามาของประชาชนชาวเมียนมาร์ที่มีปัญหาในเรื่องของการเมือง จึงมีการหลบหนีเข้ามาในประเทศไทย ทำให้การควบคุมป้องกันโรคติดต่อโควิด-19 ของบุคลากรสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในพื้นที่เขตชายแดนต้องรับภาระงานมากขึ้น

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (ผอ.รพ.สต.) ซึ่งบทบาทหน้าที่โดยตำแหน่งคือการประสานงานกับภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง บริหารจัดการทรัพยากรที่มีอยู่อย่างจำกัด ในการป้องกันควบคุมโรค การลงพื้นที่ทำงานร่วมกับฝ่ายปกครอง ฝ่ายทหาร ตำรวจในการคัดกรองผู้ลักลอบและการจัดเจ้าหน้าที่สาธารณสุขและอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) เพื่อปฏิบัติงานร่วมกับภาคส่วนที่เกี่ยวข้องในจุดสกัดด่านควบคุมโรคโควิด-19 สุปราณี ยมพุก (2554) ได้อธิบายในการศึกษาสมรรถนะของผู้บริหารโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ระบุว่าผู้บริหารโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ใช้สมรรถนะด้านการมีส่วนร่วมกับชุมชน เนื่องจากว่า การดำเนินงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เน้นการปฏิบัติการเชิงรุก ซึ่งเน้นการดูแลประชาชน ด้านการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค การฟื้นฟูสภาพรวมทั้งการรักษาผู้เจ็บป่วย จำเป็นต้องอาศัยความร่วมมือของทุกภาคส่วนที่อยู่ในชุมชน ได้แก่ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ผู้นำชุมชน อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ผู้นำศาสนา คณะครู รวมถึงประชาชนที่อยู่ในพื้นที่ได้เข้ามามีส่วนร่วม

อย่างไรก็ตามปัจจัยส่วนบุคคล เพศ อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส ระยะเวลาปฏิบัติงาน ไม่มีความสัมพันธ์กับความเครียดในการทำงานในช่วงวิกฤตโควิด-19 ของบุคลากรสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเขตพื้นที่ชายแดน จังหวัดเชียงราย สอดคล้องกับ ชัญญธรณ์ ทองแก้ว และศิริลักษณ์ ศุภปิติพร (2561) ศึกษาความเครียดจากการทำงานและปัจจัยที่สัมพันธ์กับความเครียดของพยาบาลวิชาชีพแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลแห่งหนึ่งในกรุงเทพมหานคร พบว่า อายุ สถานภาพสมรส ประสบการณ์การทำงาน รายได้เฉลี่ย ไม่มีความสัมพันธ์กับระดับความเครียดและการศึกษาของฐานปณี ว่างานนท์ (2556) ศึกษาปัจจัยด้านการทำงานที่มีผลต่อความเครียดของพนักงาน : กรณีศึกษา บริษัท แอมพาส อินคัสตรี จำกัด พบว่าพนักงานที่เพศ อายุ แยกต่างหากมีความเครียดไม่แตกต่างกัน

ซึ่งแตกต่างจากการศึกษาของซูยี หยางและคณะ (Suyi Yang et al., 2015) ที่ว่าบุคลากรสาธารณสุข มีความเครียดอยู่ในระดับสูง ปัจจัยที่สัมพันธ์กับความเครียด คือ อายุต่ำกว่า 25 ปี, ประสบการณ์ในการทำงานที่น้อยกว่า 5 ปี, รายได้ต่อปีอยู่ในระดับต่ำ และการศึกษาของอิมาน อัลแนสลีและคณะ (Eman Alnazly et al., 2021) ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความทุกข์ทางจิตใจที่สำคัญคือ ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศชาย สถานภาพสมรส อายุ 40 ปีขึ้นไป และมีประสบการณ์การทำงานที่สูง

2.2 ปัจจัยด้านการสนับสนุนทางสังคม

จากการศึกษานี้พบว่าบุคลากรสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เขตพื้นที่ชายแดน จังหวัดเชียงราย ได้รับการสนับสนุนทางสังคมจากผู้บังคับบัญชาและเพื่อนร่วมงาน แต่ละด้านในระดับสูง ซึ่งการสนับสนุนทางสังคมด้านอารมณ์คะแนนเฉลี่ยสูงที่สุด รองลงมาคือ การสนับสนุนทางสังคมด้านทรัพยากร และการสนับสนุนทางสังคมด้านสติปัญญา ตามลำดับ พบว่าสอดคล้องกับมิตร ศรีมังกรและอาณัติ วรรณศรี (2563) ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ความเครียดของพนักงานช่วยเหลือคนไข้ แผนกผู้ป่วยนอก ในโรงพยาบาลระดับตติยภูมิแห่งหนึ่ง สังกัดกรมการแพทย์ พบว่าพนักงานช่วยเหลือคนไข้ มีความเครียดอยู่ในเกณฑ์ปกติ การสนับสนุนทางสังคมมีความสัมพันธ์ทางลบกับความเครียด ปัจจัยที่สามารถทำนายความเครียดของพนักงานช่วยเหลือคนไข้ ได้แก่ การสนับสนุนทางสังคม และปัจจัยการทำงานด้านความสัมพันธ์กับเพื่อนร่วมงานในหน่วยงาน

จากการที่การสนับสนุนทางสังคมด้านสติปัญญาเป็นปัจจัยที่มีผลต่อความเครียดของบุคลากรสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเขตพื้นที่ชายแดน จังหวัดเชียงราย ซึ่งจากออปสัน (Jacobson, 1986) ได้กล่าวเกี่ยวกับการสนับสนุนทางสังคมไว้ว่า การสนับสนุนทางสังคมเป็นกระบวนการที่สร้างปฏิสัมพันธ์ความสัมพันธ์และการรวมตัวกันเป็นกลุ่มก้อนทางสังคม เพื่อที่จะให้เกิดการช่วยเหลือซึ่งกันและกันทั้งทางด้านอารมณ์ สติปัญญา ข้อมูลข่าวสาร ทรัพยากร โดยให้อยู่ในรูปแบบของการยอมรับเอาใจใส่ การยกย่อง การเห็นคุณค่า และการให้ความช่วยเหลือกันจากคนในองค์กร การสนับสนุนทางสังคมด้านสติปัญญา (Cognitive Support) คือการที่บุคคลนั้นได้รับข้อมูลข่าวสาร รวมทั้งการที่บุคคลได้รับคำแนะนำ ที่ช่วยทำให้เกิดความเข้าใจในสิ่งต่างๆ สามารถที่จะเปลี่ยนแปลงและปรับตัวให้เข้ากับการเปลี่ยนแปลงได้

การที่บุคลากรสาธารณสุขได้รับข้อมูลข่าวสารรวมทั้งการได้รับคำแนะนำ ชี้แจง ฝึกอบรมเกี่ยวกับแนวทางการปฏิบัติงานในงานที่ตนเองรับผิดชอบทำให้เกิดความเข้าใจในงานเพิ่มมากขึ้น จนสามารถปรับตัวให้เข้ากับการปฏิบัติงานในสถานการณ์การระบาดของโรคโควิด-19 ได้ ซึ่งถือเป็นโรคอุบัติใหม่ การควบคุม ป้องกันโรคในพื้นที่ชายแดนที่มีการเดินทางเข้าออกของประชาชน รวมถึงการปิดประเทศทำให้มีการลักลอบเข้าประเทศโดยช่องทางธรรมชาติ การควบคุมป้องกันโรค มีความยากมากกว่าพื้นที่ปกติ องค์กรความรู้ต่างๆ ในการป้องกันควบคุมโรคอย่างถูกต้องที่ต้องนำมาใช้

ในการปฏิบัติงานในภาวะวิกฤตโควิด-19 ของบุคลากรสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเขตพื้นที่ชายแดน จึงมีความจำเป็นและสำคัญอย่างยิ่ง เพื่อให้งานบรรลุผลการทำงานควบคุมป้องกันโรคในพื้นที่ชายแดนของบุคลากรสาธารณสุขไม่เพียงแต่การให้บริการในสถานบริการเท่านั้น ยังต้องทำงานร่วมกับภาคีเครือข่ายทุกภาคส่วนรวมไปถึงการสื่อสารทำความเข้าใจกับประชาชนในพื้นที่เพื่อให้เกิดความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับโรคโควิด-19

ผลการศึกษาที่พบนั้นมีความสอดคล้องกับลีโอดโร เจ. ลาบราเก (Leodoro J. Labrague, 2020) พบว่าปัจจัยการให้การสนับสนุนทางสังคมจากผู้บังคับบัญชา เกี่ยวกับการให้ความรู้ฝึกอบรมเกี่ยวกับการให้บริการในสถานการณ์โรคอุบัติใหม่เพื่อเพิ่มขีดความสามารถของพยาบาลให้มีประสิทธิภาพในการดูแลและจัดการผู้ติดเชื้อ การให้การสนับสนุนจากเพื่อนร่วมงานในองค์กรที่เพียงพอมีความสำคัญต่อการปฏิบัติงาน การเตรียมความพร้อมองค์กรและอุปกรณ์ต่างๆ ในการปฏิบัติหน้าที่ในช่วงวิกฤตการแพร่ระบาด ปัจจัยการสนับสนุนทางสังคมเหล่านี้มีผลต่อจิตใจของพยาบาลที่ปฏิบัติหน้าที่ในช่วงวิกฤตการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 และยังพบว่ามีความสอดคล้องกับการศึกษาของหยวนหยวน โมและคณะ (Yuanyuan Mo et al., 2020) พบว่าปัจจัยที่ทำให้เกิดความเครียด ได้แก่ จำนวนชั่วโมงการทำงานต่อสัปดาห์ที่มากเกินไป การมีบุตรที่ต้องดูแลเนื่องจากกังวลว่าตัวเองต้องเสียชีวิตจากการติดเชื้อดังกล่าว ความกังวลว่าตนเองจะติดเชื้อจากการทำงานและไม่ได้รับการช่วยเหลือจากหน่วยงาน หัวหน้าพยาบาลมีบทบาทในการสนับสนุนด้านจิตใจของพยาบาล และสนับสนุนพยาบาลให้ได้รับข้อมูลความรู้เกี่ยวกับโรคโควิด-19 ดังกล่าวที่ถูกต้องมีส่วนช่วยในการลดความเครียด นอกจากนี้รัฐบาลจีนได้ออกนโยบายที่เอื้อต่อบุคลากรสาธารณสุขให้สามารถทำงานได้ มีการประกันความเสี่ยงแก่บุคลากร การให้ความช่วยเหลือสนับสนุนครอบครัวของบุคลากรสาธารณสุข

3. ข้อเสนอแนะ

3.1 ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

3.1.1 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงราย ควรมีการวางแผน ส่งเสริม ป้องกัน ปัญหาความเครียดจากการปฏิบัติงานของบุคลากรสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเขตพื้นที่ชายแดน จังหวัดเชียงราย ในกลุ่มบุคลากรที่ปฏิบัติงานในตำแหน่งผู้บริหารหรือผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

3.1.2 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงราย ควรมีการสนับสนุนด้านสติปัญญา แก่ผู้ปฏิบัติงาน ทั้งในด้านการอบรมให้ความรู้ การสนับสนุนข้อมูลและแนวทางการควบคุมป้องกันโรค เพื่อใช้ในการดูแลประชาชนในสถานการณ์การระบาดของโรคโควิด-19 เพื่อให้บุคลากรสาธารณสุข

ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสามารถนำองค์ความรู้ไปใช้ในการควบคุมป้องกันโรค และดูแลสุขภาพประชาชนในสถานการณ์การระบาดของโรคโควิด-19 ต่อไป

3.1.3 บุคลากรสาธารณสุขที่มีความเครียด อยู่ในระดับเครียดมากและเครียดมากที่สุด ถือว่าเป็นกลุ่มเสี่ยง ควรได้รับการส่งเสริม ป้องกันและแก้ไขปัญหาความเครียดที่อาจเพิ่มขึ้น และนำไปสู่ปัญหาสุขภาพจิต ส่งผลกระทบต่อเพื่อนร่วมงานและการให้บริการประชาชน ควรได้รับการดูแลจากทีมสุขภาพจิต เพื่อให้สามารถเผชิญความเครียดได้อย่างเหมาะสม

3.1.4 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงราย ควรมีการจัดเครือข่ายด้านสุขภาพจิต ทำงานเชิงรุกกับหน่วยบริการในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล โดยทีมจิตแพทย์ เพื่อให้การช่วยเหลือบุคลากรสาธารณสุขที่มีความเครียดจากการทำงาน และเพิ่มศักยภาพเจ้าหน้าที่ในการให้คำปรึกษา ค้นหาผู้มีความเสี่ยง และติดตามช่วยเหลืออย่างเหมาะสม

3.1.5 จัดกิจกรรมส่งเสริมปฏิสัมพันธ์ซึ่งกันและกัน เช่น การเยี่ยมเสริมพลังจากผู้บังคับบัญชาในระดับอำเภอหรือจังหวัด เน้นให้กำลังใจและใส่ใจความรู้สึกรวมไปถึงสนับสนุน และช่วยแก้ไขปัญหาในการทำงานของพื้นที่ เพื่อช่วยให้สามารถเผชิญกับสถานการณ์ที่ยากลำบากได้อย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น

3.2 ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

3.2.1 ควรมีการศึกษาเพิ่มเติมในประเด็นของภาวะซึมเศร้า ความเสี่ยงในการฆ่าตัวตายของบุคลากรสาธารณสุข เพื่อให้ทราบถึงระดับความรุนแรงของภาวะเครียด และความสามารถในการรับมือกับภาวะเครียดของบุคลากรสาธารณสุข

3.2.2 ควรมีการศึกษาวิจัยเพิ่มเติมในเรื่องการรับรู้ภาระงาน เนื่องจากในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 บุคลากรสาธารณสุขมีปริมาณงานเพิ่มขึ้นจากสถานการณ์ปกติ ปัจจัยในเรื่องของการรับรู้ภาระงาน อาจมีผลต่อภาวะเครียดของบุคลากรสาธารณสุข

3.2.3 ควรมีการเก็บข้อมูลวิจัยเพิ่มเติมทั้งจังหวัด เพื่อให้ทราบระดับความเครียดของแต่ละอำเภอ ซึ่งจะเป็ประโยชน์ในการส่งเสริมสุขภาพจิตได้ตามกลุ่มพื้นที่เนื่องจากจังหวัดเชียงราย มีพื้นที่ของแต่ละอำเภอที่มีความแตกต่างทางด้านบริบท ไม่ว่าจะเป็นพื้นที่ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในพื้นที่สูง หรือ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในพื้นที่เมือง ซึ่งในสถานการณ์การระบาดของโรคโควิด-19 การทำงานของแต่ละพื้นที่ก็มีความแตกต่างกันด้วย อาจส่งผลต่อความเครียดของบุคลากรสาธารณสุข



บรรณานุกรม

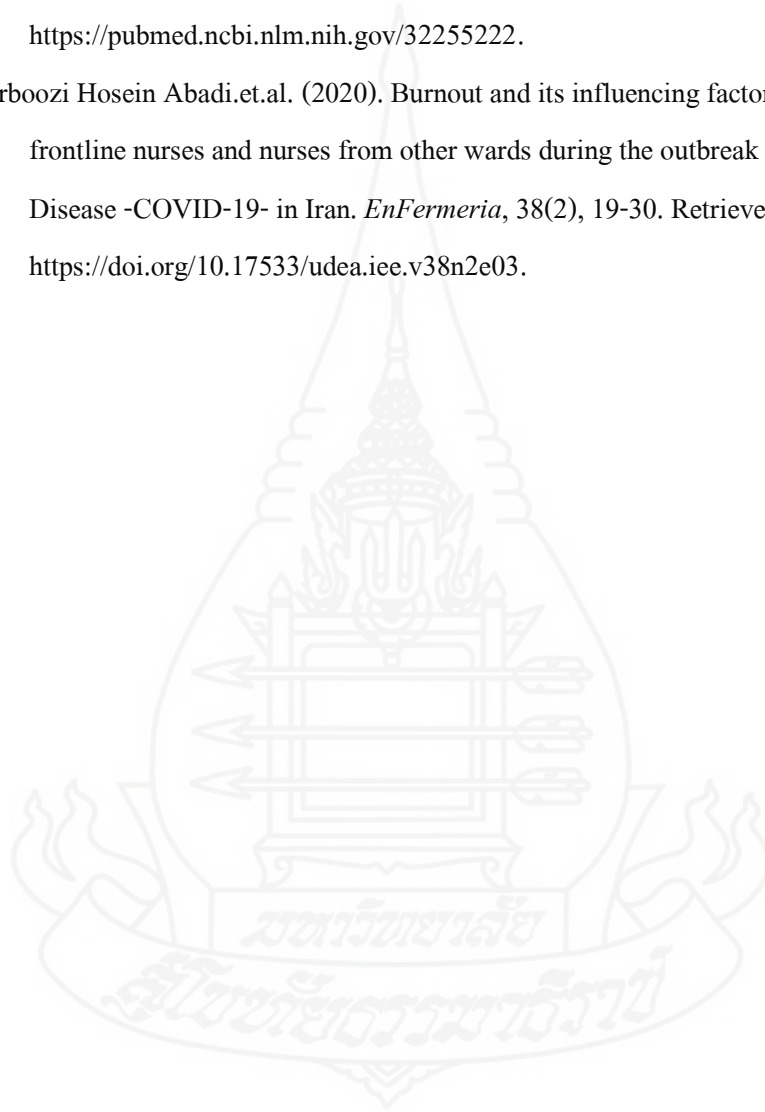
บรรณานุกรม

- กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. (2564). *สถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) มาตรการสาธารณสุข และปัญหาอุปสรรคการป้องกันควบคุมโรคในผู้เดินทาง*.
นนทบุรี: งานโรคติดต่ออุบัติใหม่ กลุ่มพัฒนาวิชาการ โรคติดต่อ กรมควบคุมโรค.
- กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข. (2563). *มุมมองด้านสุขภาพจิตและจิตสังคม ของการระบาด COVID-19*. นนทบุรี: กรมสุขภาพจิต.
- กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข. (2563). *คู่มือการดูแลสังคมจิตใจของบุคลากรสุขภาพ ในภาวะวิกฤตโควิด-19*. นนทบุรี: กรมสุขภาพจิต.
- กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข. (2563). *แบบประเมินความเครียด (ST5)*.
นนทบุรี: กรมสุขภาพจิต.
- กระทรวงสาธารณสุข. (2563). *แนวทางการดูแลสังคมจิตใจบุคลากรสาธารณสุข*.
นนทบุรี: กรมสุขภาพจิต.
- กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข. (2563). *แนวทางการฟื้นฟูจิตใจในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)*. นนทบุรี: กรมสุขภาพจิต.
- งานระบาดวิทยา สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงราย. (2564). *สถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)*. สืบค้นจาก <http://cro.moph.go.th>
- สำนักงานการเจ้าหน้าที่. (2558). *มาตรฐานกำหนดตำแหน่งบุคลากรสาธารณสุข*.
สืบค้นจาก http://www.phichitpao.go.th/doc/position_standard/32.pdf
- กฤษกันทร สุวรรณพันธุ์และคณะ. (2563). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความเครียดต่อการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ของนักศึกษาคณะสาธารณสุขศาสตร์ และสหเวชศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก. *วารสารวิจัยทางวิทยาศาสตร์สุขภาพ*, 14(2), 138-148.
- ฐาปนี วังกานนท์. (2556). *ปัจจัยด้านการทำงานที่มีผลต่อความเครียดของพนักงาน: กรณีศึกษา บริษัท แอมพาส อินคัสตรี จำกัด. (การค้นคว้าอิสระปริญญาบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์)*. มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลธัญบุรี, ปทุมธานี.
- ชัยุวรรณ ทองแก้ว และศิริลักษณ์ สุภปิติพร. (2561). ความเครียดจากการทำงานและปัจจัยที่สัมพันธ์กับความเครียดของพยาบาลวิชาชีพแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลแห่งหนึ่งในกรุงเทพมหานคร. *วารสารเวชศาสตร์ร่วมสมัย*, 62(2), 197-209.

- ธีระพล ปัญญาวิ และวริศรา ลูวิระ. (2558). ศึกษาความเครียดของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ปฏิบัติงาน
ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดหนองบัวลำภู.
วารสารการพัฒนาศักยภาพชุมชน มหาวิทยาลัยขอนแก่น, 4(2), 185-197.
- นวนันท์ คำมา. (2563). รายงานผลการวิจัย ปัจจัยที่ส่งผลต่อความเครียดในการทำงาน
ของบุคลากรสำนักงานการตรวจเงินแผ่นดิน ในเขตกรุงเทพมหานคร.
กรุงเทพมหานคร: มหาวิทยาลัยรามคำแหง.
- ปาณิภา เสียงเพราะ และคณะ. (2557). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความเครียดจากการทำงาน
ของพยาบาลในโรงพยาบาลเฉพาะทางโรคมะเร็ง เขตภาคกลาง.
วารสารวิจัยทางวิทยาศาสตร์สุขภาพ, 8(1), 17-27.
- พิชญ์รักษ์ กันทิวและคณะ. (2563). การจัดการระบบสุขภาพชุมชนชายแดนไทย-ลาว
กรณีศึกษาบริเวณชุมชนที่มีจุดผ่อนปรน อำเภอเวียงแก่น จังหวัดเชียงราย.
วารสารควบคุมโรค, 46(4), 579-594.
- วชิระ เพ็ชรธรรม และกลางเดือน โพนนา. (2559). ความเครียดของพนักงานและปัจจัยที่มีผล
ต่อความเครียดของพนักงานกรณีศึกษาฐานผลิตแก๊สธรรมชาตินอกชายฝั่งอ่าวไทย.
วารสารวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี, 18(1), 10-20.
- สุปราณี ยมพุก. (2554). สมรรถนะของผู้บริหาร โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล สังกัดสำนักงาน
ปลัดกระทรวงสาธารณสุข. (วิทยานิพนธ์ปรัชญาดุษฎีบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์).
มหาวิทยาลัยคริสเตียน, นครปฐม.
- สุพรรณิ พุ่มแพงและคณะ. (2558). ปัจจัยที่ทำให้เกิดความเครียดในงานของพยาบาลวิชาชีพ
โรงพยาบาลตติยภูมิ. วารสารกิจการมัย, 22(2), 140-153.
- สุวัฒน์ มหัตนรินทร์กุล, วนิตา พุ่มไพศาลชัย และพิมพ์มาศ ตาปัญญา. (2540). รายงานการวิจัย
เรื่องการสร้างแบบวัดความเครียดสวนปรุง. วารสารสวนปรุง, 13(3), 1-20.
- อรรวรรณ ศิลปกิจ. (2551). แบบวัดความเครียดฉบับศรีธัญญา.
วารสารสุขภาพจิตแห่งประเทศไทย, 16, 177-185.
- อรสา ใจนินา. (2556). อิทธิพลของปัจจัยส่วนบุคคล และการสนับสนุนทางสังคมต่อความเหนื่อยหน่าย
ในการปฏิบัติงานของบุคลากรสาธารณสุขที่รับผิดชอบงานสุขภาพจิตและจิตเวช
ในพื้นที่เครือข่ายบริการสุขภาพที่ 3. (สารนิพนธ์ปริญญาการศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต
ไม่ได้ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ, กรุงเทพมหานคร.

- เอกลักษณ์ แสงศิริรักษ์ และสิรินรัตน์ แสงศิริรักษ์. (2563). ความเครียดและอารมณ์เศร้าของบุคลากรทางการแพทย์ในช่วงการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019. *วารสารสมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย*, 65(4), 400-408.
- Changju Liao et.al. (2020). Emergency stress management among nurses: A lesson from the COVID-19 outbreak in China—a cross-sectional study. *Journal of Clinical Nursing Wiley*, 433-442. Retrieved from <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/pdf>.
- Crystal L et al. (2020). Americans' COVID-19 Stress, Coping, and Adherence to CDC Guidelines. *J Gen Intern Med*, 35(8), 2296-2303. Retrieved from <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7259430/>.
- Cuiyan Wang et.al. (2020). A longitudinal study on the mental health of general population during the COVID-19 epidemic in China. *Brian, Behavior, and Immunity*, 87, 40-48. Retrieved from <https://doi.org/10.1016/j.bbi.2020.04.028>.
- Eman Alnazly et.al. (2021). Anxiety, depression, stress, fear and social support during COVID-19 pandemic among Jordanian healthcare workers. *Plos One*, 2(7), 1121-1132. Retrieved from <https://doi.org/10.1371/journal>.
- Ito Shinya et.al. (2014). Occupational stress among healthcare workers in Japan. *Academia*, 225-234. Retrieved from <https://dlwqtxts1xzle7.cloudfront.net>.
- Leodoro J. Labrague. (2020). COVID-19 anxiety among front-line nurses: Predictive role of organisational support, personal resilience and social support. *Nursing Management*, 28(7), 1653-1661. Retrieved from <https://doi.org/10.1111/jonm.13121>.
- Meng Zhang et.al. (2020). Aerosol and Surface Distribution of Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2 in Hospital Wards, Wuhan, China, 2020. *Emerg Infect Dis*, 26(7), 1586-1591. Retrieved from <https://www.ncbi.nlm.nih.gov>.
- Mosheva et al. (2020). Anxiety, pandemic-related stress and resilience among physicians during the COVID-19 pandemic. *Depress Anxiety*, 10, 1-7. Retrieved from <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32789945/>.
- Sofia Pappaa et al. (2020). Prevalence of depression, anxiety, and insomnia among healthcare workers during the COVID-19 pandemic: A systematic review and meta-analysis. *Brain Behav Immun*, 901-907. Retrieved from <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32437915/>.

- Suyi Yang, Pamela Meredith , & Asaduzzaman Khan. (2015). Stress and burnout among healthcare professionals working in a mental health setting in Singapore. *Asian J Psychiatr*, 15, 15-20. Retrieved from <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25922279/>.
- Yuanyuan Mo et al. (2020). Work stress among Chinese nurses to support Wuhan in fighting against COVID-19 epidemic. *J Nurs Manag*, 28(5), 1002-1009. Retrieved from <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32255222>.
- Tahere Sarbooji Hosein Abadi.et.al. (2020). Burnout and its influencing factors between frontline nurses and nurses from other wards during the outbreak of Coronavirus Disease -COVID-19- in Iran. *EnFermeria*, 38(2), 19-30. Retrieved from <https://doi.org/10.17533/udea.iee.v38n2e03>.





ภาคผนวก

มหาวิทยาลัย

สกลนครราชภัฏ

ภาคผนวก ก

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือการวิจัย



รายนามผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือการวิจัย

1. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ประจวบ แหลมหลัก ประธานหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต
 อาจารย์ประจำคณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยพะเยา
 ปี 2533 จบการศึกษาระดับปริญญาตรี
 สาธารณสุขศาสตรบัณฑิต คณะสาธารณสุขศาสตร์
 มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช
 ปี 2537 จบการศึกษาระดับปริญญาโท
 สังคมศาสตรมหาบัณฑิต วิชาเอกสังคมศาสตร์
 การแพทย์และสาธารณสุข มหาวิทยาลัยมหิดล
 ปี 2558 จบการศึกษาระดับปริญญาเอก
 สาธารณสุขศาสตร์คฤภีบัณฑิต
 มหาวิทยาลัยมหาสารคาม
2. เกษักรหญิงน้ำฝน ปิยะตระกูล เกษักรชำนาญการ หัวหน้างานจ่ายยาผู้ป่วยนอก
 โรงพยาบาลสวนปรุง
 ปี 2545 จบการศึกษาระดับปริญญาตรี
 เกษัตริศาสตรบัณฑิต มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
 ปี 2552 จบการศึกษาระดับปริญญาโท
 เกษัตริศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
3. นายทศพล เมืองอินทร์ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
 ผู้ช่วยสาธารณสุขอำเภอเวียงแก่น
 ปี 2545 จบการศึกษาระดับปริญญาตรี
 สาธารณสุขศาสตรบัณฑิต วิชาเอกสาธารณสุขศาสตร์
 มหาวิทยาลัยนเรศวร
 ปี 2549 จบการศึกษาระดับปริญญาโท
 วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต วิชาเอกการจัดการ
 ทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม
 มหาวิทยาลัยนเรศวร

ภาคผนวก ข
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย



--	--	--	--

CODE

แบบสอบถาม

งานวิจัยเรื่อง “ปัจจัยที่มีผลต่อภาวะเครียดในการทำงานในช่วงวิกฤตโควิด-19 ของบุคลากร
ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเขตพื้นที่ชายแดน จังหวัดเชียงราย”

คำชี้แจง

แบบสอบถามนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อประกอบการศึกษาค้นคว้าอิสระในหลักสูตร
สาขารณศาสตรมหาบัณฑิต กลุ่มวิชาการบริหารสาขารณสุข สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช

แบบสอบถามประกอบด้วย 3 ส่วน

ส่วนที่ 1 ข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคล

ส่วนที่ 2 แบบวัดการสนับสนุนทางสังคม

ส่วนที่ 3 แบบประเมินความเครียด

ผู้วิจัยขอความร่วมมือท่านในการตอบคำถามชุดนี้ตามความเป็นจริง

โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องว่างที่ตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุดเพียงช่องเดียว
ในแต่ละข้อและโปรดตอบคำถามให้ครบทุกข้อข้อมูลที่ได้จากแบบสอบถามนี้นำไปใช้ในงานวิจัยเท่านั้น
คำตอบจากท่านจะเป็นประโยชน์อย่างยิ่งต่อการศึกษา ผู้วิจัยขอขอบพระคุณอย่างสูงในความร่วมมื่อ
มา ณ โอกาสนี้

นางสาวแอนนิชชา สิงห์คะนัน

นักศึกษาคณะศึกษาศาสตร์สาขารณศาสตรมหาบัณฑิต
กลุ่มวิชาการบริหารสาขารณสุข สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช

ส่วนที่ 1 ข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคล

คำชี้แจง โปรดเติมคำลงในช่องว่างหรือทำเครื่องหมาย ✓ ลงใน หน้าข้อความที่เป็นคำตอบของท่าน

1. เพศ

ชาย

หญิง

2. อายุปี (บริบูรณ์)

3. ระดับการศึกษาสูงสุด

ปวส.

ปริญญาตรี

ปริญญาโท

ปริญญาเอก

4. สถานภาพสมรส

โสด

สมรส และอยู่ด้วยกัน

สมรส แต่ไม่ได้อยู่ด้วยกัน

หย่าร้าง/หม้าย

5. ตำแหน่งงาน

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

พยาบาลวิชาชีพ

นักวิชาการสาธารณสุข

เจ้าพนักงานสาธารณสุข

6. ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ระยะเวลา ปี

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามการสนับสนุนทางสังคม

คำชี้แจง โปรดพิจารณาข้อความและทำเครื่องหมาย ✓ ในช่องที่ตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุดเพียงข้อเดียว

ข้อความ	น้อยที่สุด	น้อย	ปานกลาง	มาก	มากที่สุด
1. ท่านสามารถปรึกษาปัญหาของท่านกับผู้บังคับบัญชาได้ทุกเรื่อง					
2. ผู้บังคับบัญชาไม่เคยตำหนิการทำงานของท่านต่อหน้าผู้อื่น ที่ทำให้ท่านรู้สึกอับอายหรือคับแค้นใจ					
3. ผู้บังคับบัญชาใส่ใจในความเป็นอยู่ของท่าน					
4. ผู้บังคับบัญชาใส่ใจในความรู้สึกของท่าน					
5. ผู้บังคับบัญชาห่วงใยหรือช่วยเหลือเมื่อท่านเจ็บป่วยหรือมีปัญหาเคือครอื่น					
6. ผู้บังคับบัญชาให้โอกาสท่านได้แก้ตัวใหม่เมื่อท่านทำงานผิดพลาด					
7. เพื่อนร่วมงานเต็มใจที่จะให้การสนับสนุนและให้ความร่วมมือกับท่าน					
8. เพื่อนร่วมงานแสดงความห่วงใยท่านเมื่อท่านเจ็บป่วยหรือมีปัญหาเคือครอื่น					
9. เพื่อนร่วมงานให้โอกาสท่านแก้ไขเสมอเมื่อท่านทำงานผิดพลาด					
10. ท่านสามารถพูดคุยปัญหาหรือปรึกษาเพื่อนร่วมงานได้อย่างสนิทสนมเป็นกันเอง					
11. เพื่อนร่วมงานให้ความสำคัญและใส่ใจความรู้สึกท่าน					
12. เมื่อท่านมีเรื่องไม่สบายใจมักจะปรึกษาเพื่อนร่วมงาน					
13. ผู้บังคับบัญชาจะชี้แจงรายละเอียดของงานที่มอบหมายให้ท่านอย่างละเอียดและเข้าใจเสมอ					
14. ท่านได้รับข้อมูลข่าวสารต่างๆ ในการทำงานจากผู้บังคับบัญชาเสมอ					
15. ท่านได้รับคำแนะนำที่ดีในการแก้ปัญหาที่เกิดขึ้นในงานเสมอ					

ข้อความ	น้อยที่สุด	น้อย	ปานกลาง	มาก	มากที่สุด
16. ผู้บังคับบัญชาช่วยให้คำปรึกษา ชี้แนะวิธีการทำงานที่มีประสิทธิภาพให้ท่านด้วยความเต็มใจ					
17. ท่านแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสารกับเพื่อนร่วมงานและผู้บังคับบัญชาอยู่เสมอ					
18. ผู้บังคับบัญชาเปิดโอกาสให้ท่านแสดงความคิดเห็นและรับฟังข้อเสนอของท่าน					
19. ท่านสามารถอภิปรายปัญหาในการทำงานให้ผู้บังคับบัญชาและเพื่อนร่วมงานทราบได้เสมอ					
20. ท่านได้รับความช่วยเหลือ เรื่ององค์ความรู้และทักษะในการปฏิบัติงานจากเพื่อนร่วมงาน					
21. เพื่อนร่วมงานให้คำแนะนำ ช่วยเหลือในการทำงานที่ถูกต้องแก่ท่านด้วยความเต็มใจ					
22. เพื่อนร่วมงานยินดีที่จะช่วยท่านแก้ปัญหาในการทำงาน					
23. ผู้บังคับบัญชานับสนุนอุปกรณ์หรือสิ่งของที่ท่านต้องใช้ในการปฏิบัติงาน					
24. เมื่อท่านมีภาระงานที่เกินกำลังผู้บังคับบัญชาจะจัดให้คนอื่นมาช่วยงานท่าน					
25. ผู้บังคับบัญชาให้เวลาที่เหมาะสมกับงานที่มอบหมายให้ท่าน					
26. ผู้บังคับบัญชาให้อิสระแก่ท่านสามารถปรับเปลี่ยนและออกแบบการทำงานของท่านตามที่ท่านต้องการเพื่อให้งานสำเร็จได้					
27. เมื่อท่านเจ็บป่วยหรือมีเหตุให้ไม่สามารถปฏิบัติงานได้เพื่อนร่วมเต็มใจที่จะปฏิบัติหน้าที่แทนท่าน					
28. เพื่อนร่วมงานเต็มใจให้ท่านยืมสิ่งของที่จำเป็นในการทำงาน					
29. ท่านได้รับการช่วยเหลือจากเพื่อนร่วมงานเสมอเมื่อท่านมีภาระงานที่มากเกินกำลัง					
30. ท่านได้รับคำแนะนำและความช่วยเหลือจากเพื่อนร่วมงานในการเตรียมอุปกรณ์ต่างๆ เพื่อใช้ในการปฏิบัติงาน					
31. เมื่อท่านขาดแคลนอุปกรณ์ในการปฏิบัติงานผู้บังคับบัญชาได้จัดหามาให้เสมอ					

ส่วนที่ 3 แบบประเมินความเครียด (ST-5)

คำชี้แจง โปรดพิจารณาข้อความและทำเครื่องหมาย ✓ ในช่องที่ตรงกับความรู้สึกของท่านมากที่สุด

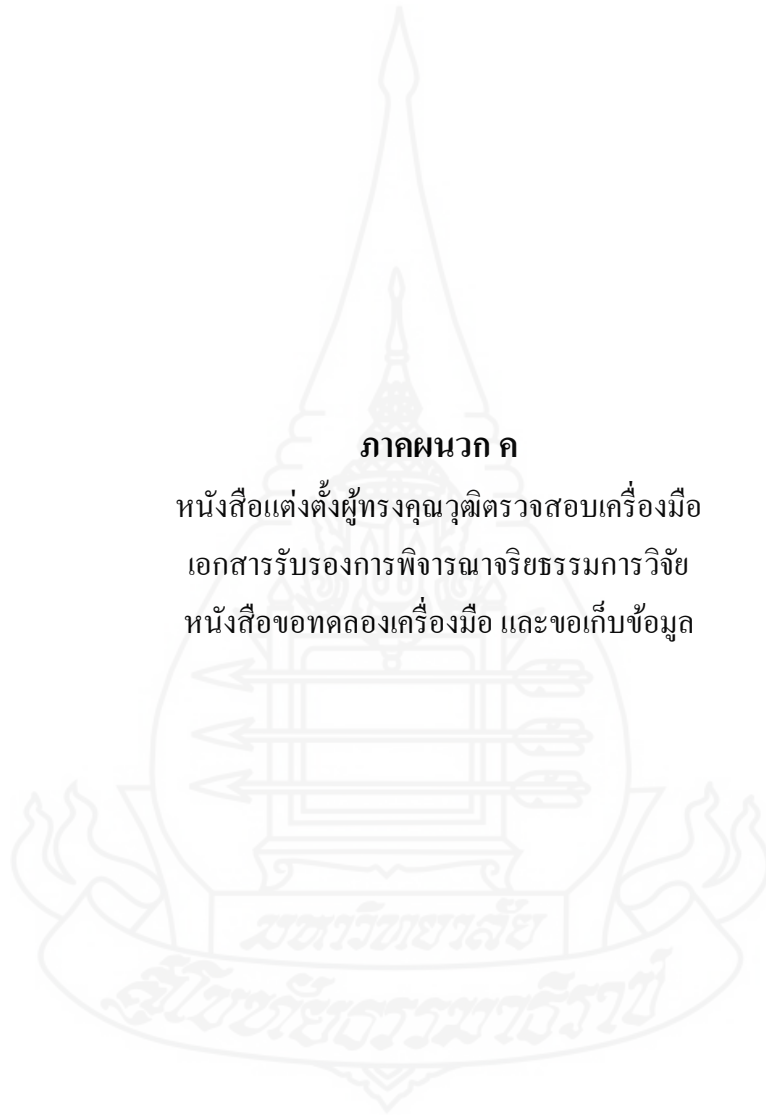
ข้อความ	แทบ ไม่มี	เป็น บางครั้ง	บ่อย ครั้ง	เป็น ประจำ
1. ในช่วง 2 สัปดาห์ที่ผ่านมา ท่านมีปัญหา การนอนหลับ (เช่น นอนไม่หลับ หรือนอนมาก)				
2. ในช่วง 2 สัปดาห์ที่ผ่านมา ท่านมีสมาธิน้อยลง				
3. ในช่วง 2 สัปดาห์ที่ผ่านมา ท่านรู้สึกหงุดหงิด/ กระวนกระวาย/ว้าวุ่นใจ				
4. ในช่วง 2 สัปดาห์ที่ผ่านมา ท่านรู้สึกเบื่อเซ็ง				
5. ในช่วง 2 สัปดาห์ที่ผ่านมา ท่านรู้สึก ไม่อยากพบปะผู้คน				

ขอบคุณสำหรับความร่วมมือในการตอบแบบสอบถาม



ภาคผนวก ค

หนังสือแต่งตั้งผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือ
เอกสารรับรองการพิจารณาจริยธรรมการวิจัย
หนังสือขอทดลองเครื่องมือ และขอเก็บข้อมูล



แบบ บค.วส.๐๑๑ ข.



ที่ ฮว ๐๖๐๒.๒๐(บ)/ว ๗๕๖๐

สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช
ตำบลบางพูด อำเภอปากเกร็ด
จังหวัดนนทบุรี ๑๑๑๒๐

๓๑ พฤษภาคม ๒๕๖๔

เรื่อง ขอเรียนเชิญเป็นผู้ทรงคุณวุฒิในการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือการวิจัย

เรียน เกษียรหญิงน้ำฝน ปิยะตระกูล

สิ่งที่ส่งมาด้วย เค้าโครงย่อการศึกษาค้นคว้าอิสระและแบบสอบถาม/แบบสัมภาษณ์) จำนวน ๑ ชุด

ด้วยนางสาวแอนนิชชา สิงห์คะนัน นักศึกษาหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต กลุ่มวิชา
บริหารสาธารณสุข สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช ได้รับอนุมัติให้ทำการศึกษา
ค้นคว้าอิสระหัวข้อเรื่อง “ปัจจัยที่มีผลต่อภาวะเครียดในการทำงานในช่วงวิกฤตโควิด-๑๙ ของบุคลากรใน
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเขตพื้นที่ชายแดน จังหวัดเชียงราย” อยู่ในความควบคุมดูแลของ
ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ธีระวุธ อรรถมกุล อาจารย์ที่ปรึกษาการศึกษาค้นคว้าอิสระ และขณะนี้นักศึกษาอยู่ใน
ขั้นตอนการสร้างเครื่องมือการวิจัย

ในการนี้สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ ได้พิจารณาแล้วเห็นว่าท่านเป็นผู้มีความเชี่ยวชาญ
ในเรื่องดังกล่าวเป็นอย่างดี จึงขอความอนุเคราะห์ท่านเป็นผู้ทรงคุณวุฒิในการตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ
การวิจัยของนักศึกษารายนี้ด้วย ทั้งนี้ นักศึกษาจะเป็นผู้ติดต่อประสานกับท่านด้วยตนเอง

สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ หวังเป็นอย่างยิ่งว่าคงจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน
เป็นอย่างดี และขอขอบคุณอย่างสูง ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

araya p

(รองศาสตราจารย์ ดร.อารยา ประเสริฐชัย)
ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ

โทร. ๐๒ ๕๐๓ ๓๖๑๐, ๐๒ ๕๐๔ ๘๐๓๔

โทรสาร. ๐๒ ๕๐๓ ๓๕๗๐

แบบ บค.๖๕.๐๑๑ ข.



ที่ อว ๐๖๐๒.๒๐(บ)/ว ๑๗๑๐

สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช
ตำบลบางพูด อำเภอปากเกร็ด
จังหวัดนนทบุรี ๑๑๑๒๐

๓๑ พฤษภาคม ๒๕๖๔

เรื่อง ขอเรียนเชิญเป็นผู้ทรงคุณวุฒิในการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือการวิจัย

เรียน นายทศพล เมืองอินทร์

สิ่งที่ส่งมาด้วย คำโครงการศึกษาค้นคว้าอิสระและแบบสอบถาม/แบบสัมภาษณ์) จำนวน ๑ ชุด

ด้วยนางสาวแอนนิชชา สิงห์คะนัน นักศึกษาหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต กลุ่มวิชา
บริหารสาธารณสุข สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช ได้รับอนุมัติให้ทำการศึกษา
ค้นคว้าอิสระหัวข้อเรื่อง “ปัจจัยที่มีผลต่อภาวะเครียดในการทำงานในช่วงวิกฤตโควิด-๑๙ ของบุคลากรใน
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเขตพื้นที่ชายแดน จังหวัดเชียงราย” อยู่ในความควบคุมดูแลของ
ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ธีระวุธ ธรรมกุล อาจารย์ที่ปรึกษาการศึกษาค้นคว้าอิสระ และขณะนี้นักศึกษาอยู่ใน
ขั้นตอนการสร้างเครื่องมือการวิจัย

ในการนี้สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ ได้พิจารณาแล้วเห็นว่าท่านเป็นผู้มีความเชี่ยวชาญ
ในเรื่องดังกล่าวเป็นอย่างดี จึงขอความอนุเคราะห์ท่านเป็นผู้ทรงคุณวุฒิในการตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ
การวิจัยของนักศึกษารายนี้ด้วย ทั้งนี้ท่านจะเป็นผู้ติดต่อประสานงานกับท่านด้วยตนเอง

สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่านเป็นอย่างดี
เป็นอย่างดี และขอขอบคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

araya p

(รองศาสตราจารย์ ดร.อารยา ประเสริฐชัย)

ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ

โทร. ๐๒ ๕๐๓ ๓๖๓๐, ๐๒ ๕๐๔ ๘๐๓๔

โทรสาร. ๐๒ ๕๐๓ ๓๕๗๐

CRPPH0 No. 68/2564

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงราย
Chang Rai Provincial Health Office

สำนักงานคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงราย
กระทรวงสาธารณสุข
ที่อยู่เลขที่ 424 หมู่ 5 บ้านหนองยาว ตำบล ท่าสาย อำเภอ เมือง จังหวัด เชียงราย
รหัสไปรษณีย์ 57000 โทร 053-910331

เอกสารรับรองการพิจารณาจริยธรรมโครงการวิจัยแบบยกเว้น

คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงราย ดำเนินการให้การรับรองการพิจารณาจริยธรรมโครงการวิจัยแบบยกเว้นตามแนวทางหลักจริยธรรมการวิจัยในคนที่เป็นมาตรฐานสากลได้แก่ Declaration of Helsinki, The Belmont Report, CIOMS Guideline International Conference on Harmonization in Good Clinical Practice หรือ ICH-GCP และ 45CFR 46.101(b)

ชื่อโครงการ : ปัจจัยที่มีผลต่อภาวะเครียดในการทำงานในช่วงวิกฤตโควิด-19 ของบุคลากร
ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเขตพื้นที่ชายแดน จังหวัดเชียงราย
เลขที่โครงการวิจัย : 69/2564
ผู้วิจัยหลัก : นางสาวแอนนิชชา สิงห์คะนัน
สังกัดหน่วยงาน : โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านสบรวก สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเชียงแสน

เอกสารรับรอง

1. โครงร่างการวิจัย
2. เครื่องมือการวิจัย
3. เอกสารข้อมูลคำอธิบายสำหรับผู้รับการวิจัย
4. เอกสารแสดงความยินยอม

ลงนาม:

(นายวัชรพงษ์ คำหล้า)

ประธานคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์

วันที่รับรองการพิจารณาจริยธรรมแบบยกเว้น : 30 กรกฎาคม 2564

หมายเหตุ ไม่ต้องทบทวนต่อเนื่อง (การแก้ไขเปลี่ยนแปลง, รายงานความก้าวหน้า, รายงานเมื่อเสร็จสิ้นการวิจัย, อื่นๆ)

แบบ บศ.๖๕.๐๑๒ ข.



ที่ ฮว ๐๖๐๒.๒๐(บ)/๘๘๕

สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมวชิราวุธ
ตำบลบางพูด อำเภอปากเกร็ด
จังหวัดนนทบุรี ๑๑๑๒๐

28 มิถุนายน ๒๕๖๔

เรื่อง ขอบความอนุเคราะห์ให้นักศึกษาทดลองเครื่องมือ เพื่อประกอบการทำการศึกษาค้นคว้าอิสระ

เรียน สาธารณสุขอำเภอแม่เมาะ

สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบสอบถาม จำนวน ๑ ชุด

ด้วยนางสาวแอนนิชชา สิงห์คะนัน นักศึกษาหลักสูตร สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต
กลุ่มวิชาการบริหารสาธารณสุข สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมวชิราวุธ ได้รับอนุมัติให้
ทำการศึกษาค้นคว้าอิสระ หัวข้อเรื่อง “ปัจจัยที่มีผลต่อภาวะเครียดในการทำงานในช่วงวิกฤตโควิด-๑๙
ของบุคลากรในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเขตพื้นที่ชายแดน จังหวัดเชียงราย” อยู่ในความควบคุมดูแล
ของผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ธีระวุธ ธรรมกุล อาจารย์ที่ปรึกษาการศึกษาค้นคว้าอิสระ

ในการทำการศึกษาค้นคว้าอิสระในครั้งนี้ นักศึกษามีความประสงค์จะทดลองเครื่องมือ
เพื่อประกอบการทำการศึกษาค้นคว้าอิสระ โดยการเก็บข้อมูลจากบุคลากรสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาล
ส่งเสริมสุขภาพตำบล สังกัดสำนักงานสาธารณสุขอำเภอแม่เมาะ จังหวัดเชียงใหม่ ซึ่งอยู่ในพื้นที่ความรับผิดชอบ
ของท่านโดยใช้อีเมลให้ตอบแบบสอบถามออนไลน์ ระหว่างวันที่ ๕ กรกฎาคม ๒๕๖๔ ถึง วันที่ ๙ กรกฎาคม ๒๕๖๔

สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ จึงขอความอนุเคราะห์จากท่าน โปรดพิจารณาอนุมัติให้นักศึกษา
ได้ทดลองเครื่องมือ เพื่อประกอบการทำการศึกษาค้นคว้าอิสระตามที่เห็นสมควรด้วย จะขอบคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

araya p

(รองศาสตราจารย์ ดร.อารยา ประเสริฐชัย)

ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ

โทร. ๐๒ ๕๐๓ ๓๖๑๐, ๐๒ ๕๐๔ ๘๐๓๔

โทรสาร. ๐๒ ๕๐๓ ๓๕๖๐

www.sfu.ac.th (www.sfu.ac.th)



ที่ อว 0602.20(บ)/ว991

สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช
ตำบลบางพูด อำเภอปากเกร็ด
จังหวัดนนทบุรี 11120

3 สิงหาคม 2564

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์ให้นักศึกษาเก็บข้อมูล เพื่อประกอบการทำการศึกษาค้นคว้าอิสระ

เรียน สาธารณสุขอำเภอแม่สาย

สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบสอบถาม งานวิจัยเรื่อง "ปัจจัยที่มีผลต่อภาวะเครียดในการทำงานในช่วงวิกฤตโควิด-19 ของบุคลากรในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเขตพื้นที่ชายแดน จังหวัดเชียงราย" จำนวน 1 ชุด

ด้วยนางสาวแอนนิชชา สิงห์คะนน นักศึกษาหลักสูตร สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต กลุ่มวิชา บริหารสาธารณสุข สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช ได้รับอนุมัติให้ทำการศึกษาค้นคว้าอิสระ หัวข้อ "ปัจจัยที่มีผลต่อภาวะเครียดในการทำงานในช่วงวิกฤตโควิด-19 ของบุคลากรในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเขตพื้นที่ชายแดน จังหวัดเชียงราย" อยู่ในความควบคุมดูแลของผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ธีระวุธ ธรรมกุล อาจารย์ที่ปรึกษาการศึกษาค้นคว้าอิสระ

ในการทำการศึกษาค้นคว้าอิสระในครั้งนี้ นักศึกษามีความประสงค์จะเก็บข้อมูล เพื่อประกอบการทำการศึกษาค้นคว้าอิสระ โดยเก็บข้อมูลจากบุคลากรสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเขตพื้นที่อำเภอชายแดน จังหวัดเชียงราย ซึ่งอยู่ในพื้นที่ความรับผิดชอบของท่านโดยใช้อีเมลให้ตอบแบบสอบถามออนไลน์ ระหว่างระหว่างวันที่ 9 สิงหาคม 2564 ถึงวันที่ 27 สิงหาคม 2564

สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ จึงขอความอนุเคราะห์จากท่าน โปรดพิจารณาอนุมัติให้นักศึกษาได้เก็บข้อมูล เพื่อประกอบการทำการศึกษาค้นคว้าอิสระตามที่เห็นสมควรด้วย จะขอบคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

araya p

(รองศาสตราจารย์ ดร.อารยา ประเสริฐชัย)

ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ

โทร. 02 503 3610, 02 504 8034

โทรสาร. 02 503 3570



ที่ อว 0602.20(บ)/ว991

สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช
ตำบลบางพูด อำเภอปากเกร็ด
จังหวัดนนทบุรี 11120

3 สิงหาคม 2564

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์ให้นักศึกษาเก็บข้อมูล เพื่อประกอบการทำการศึกษาค้นคว้าอิสระ
เรียน สาธารณสุขอำเภอเชียงของ

สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบสอบถาม งานวิจัยเรื่อง "ปัจจัยที่มีผลต่อภาวะเครียดในการทำงานในช่วงวิกฤตโควิด-19 ของ
บุคลากรในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเขตพื้นที่ชายแดน จังหวัดเชียงราย" จำนวน 1 ชุด

ด้วยนางสาวแอนนิชชา สิงห์คะนัน นักศึกษาหลักสูตร สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต กลุ่มวิชา
บริหารสาธารณสุข สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช ได้รับอนุมัติให้ทำการศึกษาค้นคว้าอิสระ หัวข้อ "ปัจจัยที่มีผลต่อภาวะเครียดในการทำงานในช่วงวิกฤตโควิด-19 ของบุคลากรในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเขตพื้นที่ชายแดน จังหวัดเชียงราย" อยู่ในความควบคุมดูแลของผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ธีระวุธ ธรรมกุล อาจารย์ที่ปรึกษาการศึกษาค้นคว้าอิสระ

ในการทำการศึกษาค้นคว้าอิสระในครั้งนี้ นักศึกษามีความประสงค์จะเก็บข้อมูล เพื่อประกอบการทำการศึกษาค้นคว้าอิสระ โดยเก็บข้อมูลจากบุคลากรสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเขตพื้นที่อำเภอชายแดน จังหวัดเชียงราย ซึ่งอยู่ในพื้นที่ที่ความรับผิดชอบของท่านโดยใช้วิธีการให้ตอบแบบสอบถามออนไลน์ ระหว่างระหว่างวันที่ 9 สิงหาคม 2564 ถึงวันที่ 27 สิงหาคม 2564

สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ จึงขอความอนุเคราะห์จากท่าน โปรดพิจารณาอนุมัติให้นักศึกษาได้เก็บข้อมูล เพื่อประกอบการทำการศึกษาค้นคว้าอิสระตามที่เห็นสมควรด้วย จะขอบคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

araya p

(รองศาสตราจารย์ ดร.อารยา ประเสริฐชัย)

ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ

โทร. 02 503 3610, 02 504 8034

โทรสาร. 02 503 3570



ที่ อว 0602.20(บ)/วชฐ

สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช
ตำบลบางพูด อำเภอปากเกร็ด
จังหวัดนนทบุรี 11120

3 สิงหาคม 2564

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์ให้นักศึกษาเก็บข้อมูล เพื่อประกอบการทำการศึกษาค้นคว้าอิสระ
เรียน สาธารณสุขอำเภอเชียงแสน

สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบสอบถาม งานวิจัยเรื่อง "ปัจจัยที่มีผลต่อภาวะเครียดในการทำงานในช่วงวิกฤตโควิด-19 ของ
บุคลากรในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเขตพื้นที่ชายแดน จังหวัดเชียงราย" จำนวน 1 ชุด

ด้วยนางสาวแอนนิชชา สิงห์คะมัน นักศึกษาหลักสูตร สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต กลุ่มวิชา
บริหารสาธารณสุข สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช ได้รับอนุมัติให้ทำการศึกษาค้นคว้าอิสระ หัวข้อ "ปัจจัยที่มีผลต่อภาวะเครียดในการทำงานในช่วงวิกฤตโควิด-19 ของบุคลากรในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเขตพื้นที่ชายแดน จังหวัดเชียงราย" อยู่ในความควบคุมดูแลของผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ธีระวุธ ธรรมกุล อาจารย์ที่ปรึกษาการศึกษาค้นคว้าอิสระ

ในการทำการศึกษาค้นคว้าอิสระในครั้งนี้ นักศึกษามีความประสงค์จะเก็บข้อมูล เพื่อประกอบการทำการศึกษาค้นคว้าอิสระ โดยเก็บข้อมูลจากบุคลากรสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเขตพื้นที่อำเภอชายแดน จังหวัดเชียงราย ซึ่งอยู่ในพื้นที่ความรับผิดชอบของท่านโดยใช้วิธีการให้ตอบแบบสอบถามออนไลน์ ระหว่างระหว่างวันที่ 9 สิงหาคม 2564 ถึงวันที่ 27 สิงหาคม 2564

สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ จึงขอความอนุเคราะห์จากท่าน โปรดพิจารณาอนุมัติให้นักศึกษาได้เก็บข้อมูล เพื่อประกอบการทำการศึกษาค้นคว้าอิสระตามที่เห็นสมควรด้วย จะขอบคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

araya p

(รองศาสตราจารย์ ดร.อารยา ประเสริฐชัย)

ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ

โทร. 02 503 3610, 02 504 8034

โทรสาร. 02 503 3570



ที่ อว 0602.20(บ)/ว991

สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ
มหาวิทยาลัยอุโขทัยธรรมาธิราช
ตำบลบางพูด อำเภอปากเกร็ด
จังหวัดนนทบุรี 11120

3 สิงหาคม 2564

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์ให้นักศึกษาเก็บข้อมูล เพื่อประกอบการทำการศึกษาค้นคว้าอิสระ

เรียน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดเชียงราย

สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบสอบถาม งานวิจัยเรื่อง "ปัจจัยที่มีผลต่อภาวะเครียดในการทำงานในช่วงวิกฤตโควิด-19 ของบุคลากรในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเขตพื้นที่ชายแดน จังหวัดเชียงราย" จำนวน 1 ชุด

ด้วยนางสาวแอนนิชชา สิงห์คะนัน นักศึกษาหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต กลุ่มวิชาบริหารสาธารณสุข สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยอุโขทัยธรรมาธิราช ได้รับอนุมัติให้ทำการศึกษาค้นคว้าอิสระ หัวข้อ "ปัจจัยที่มีผลต่อภาวะเครียดในการทำงานในช่วงวิกฤตโควิด-19 ของบุคลากรในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเขตพื้นที่ชายแดน จังหวัดเชียงราย" อยู่ในความควบคุมดูแลของผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ธีระวุธ ธรรมกุล อาจารย์ที่ปรึกษาการศึกษาค้นคว้าอิสระ

ในการทำการศึกษาค้นคว้าอิสระในครั้งนี้ นักศึกษามีความประสงค์จะเก็บข้อมูล เพื่อประกอบการทำการศึกษาค้นคว้าอิสระ โดยเก็บข้อมูลจากบุคลากรสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเขตพื้นที่อำเภอชายแดน จังหวัดเชียงราย ซึ่งอยู่ในพื้นที่ความรับผิดชอบของท่านโดยใช้อิทธิกรให้ตอบแบบสอบถามออนไลน์ ระหว่างระหว่างวันที่ 9 สิงหาคม 2564 ถึงวันที่ 27 สิงหาคม 2564

สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ จึงขอความอนุเคราะห์จากท่าน โปรดพิจารณาอนุมัติให้นักศึกษาได้เก็บข้อมูล เพื่อประกอบการทำการศึกษาค้นคว้าอิสระตามที่เห็นสมควรด้วย จะขอบคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

araya p

(รองศาสตราจารย์ ดร.อารยา ประเสริฐชัย)

ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ

โทร. 02 503 3610, 02 504 8034

โทรสาร. 02 503 3570

แบบ บค.วส.013 ซ.



ที่ อว 0602.20(บ)/ว991

สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช
ตำบลบางพูด อำเภอปากเกร็ด
จังหวัดนนทบุรี 11120

3 สิงหาคม 2564

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์ให้นักศึกษาเก็บข้อมูล เพื่อประกอบการทำการศึกษาค้นคว้าอิสระ
เรียน สาธารณสุขอำเภอแม่ฟ้าหลวง

สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบสอบถาม งานวิจัยเรื่อง "ปัจจัยที่มีผลต่อภาวะเครียดในการทำงานในช่วงวิกฤตโควิด-19 ของ
บุคลากรในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเขตพื้นที่ชายแดน จังหวัดเชียงราย" จำนวน 1 ชุด

ด้วยนางสาวแอนนิชชา สิงห์คะนน นักศึกษาหลักสูตร สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต กลุ่มวิชา
บริหารสาธารณสุข สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช ได้รับอนุมัติให้ทำการศึกษาค้นคว้าอิสระ หัวข้อ "ปัจจัยที่มีผลต่อภาวะเครียดในการทำงานในช่วงวิกฤตโควิด-19 ของบุคลากรในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเขตพื้นที่ชายแดน จังหวัดเชียงราย" อยู่ในความควบคุมดูแลของผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ธีระวุธ ธรรมกุล อาจารย์ที่ปรึกษาการศึกษาค้นคว้าอิสระ

ในการทำการศึกษาค้นคว้าอิสระในครั้งนี้ นักศึกษามีความประสงค์จะเก็บข้อมูล เพื่อประกอบการทำการศึกษาค้นคว้าอิสระ โดยเก็บข้อมูลจากบุคลากรสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเขตพื้นที่อำเภอชายแดน จังหวัดเชียงราย ซึ่งอยู่ในพื้นที่ความรับผิดชอบของท่านโดยใช้อีเมลให้ตอบแบบสอบถามออนไลน์ ระหว่างระหว่างวันที่ 9 สิงหาคม 2564 ถึงวันที่ 27 สิงหาคม 2564

สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ จึงขอความอนุเคราะห์จากท่าน โปรดพิจารณาอนุมัติให้นักศึกษาได้เก็บข้อมูล เพื่อประกอบการทำการศึกษาค้นคว้าอิสระตามที่เห็นสมควรด้วย จะขอบคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

araya p

(รองศาสตราจารย์ ดร.อารยา ประเสริฐชัย)

ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ

โทร. 02 503 3610, 02 504 8034

โทรสาร. 02 503 3570



ที่ อว 0602.20(บ)/ว991

สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช
ตำบลบางพูด อำเภอปากเกร็ด
จังหวัดนนทบุรี 11120

3 สิงหาคม 2564

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์ให้นักศึกษาเก็บข้อมูล เพื่อประกอบการทำการศึกษาค้นคว้าอิสระ
เรียน สาธารณสุขอำเภอเวียงแก่น

สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบสอบถาม งานวิจัยเรื่อง "ปัจจัยที่มีผลต่อภาวะเครียดในการทำงานในช่วงวิกฤตโควิด-19 ของ
บุคลากรในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเขตพื้นที่ชายแดน จังหวัดเชียงราย" จำนวน 1 ชุด

ด้วยนางสาวแอนนิชชา สิงห์คะนันท์ นักศึกษาหลักสูตร สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต กลุ่มวิชา
บริหารสาธารณสุข สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ได้รับอนุมัติให้ทำการศึกษาค้นคว้าอิสระ หัวข้อ "ปัจจัยที่มีผลต่อภาวะเครียดในการทำงานในช่วงวิกฤตโควิด-19 ของบุคลากรในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเขตพื้นที่ชายแดน จังหวัดเชียงราย" อยู่ในความควบคุมดูแลของผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ธีระวุธ ธรรมกุล อาจารย์ที่ปรึกษาการศึกษาค้นคว้าอิสระ

ในการทำการศึกษาค้นคว้าอิสระในครั้งนี้ นักศึกษามีความประสงค์จะเก็บข้อมูล เพื่อประกอบการทำการศึกษาค้นคว้าอิสระ โดยเก็บข้อมูลจากบุคลากรสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเขตพื้นที่อำเภอชายแดน จังหวัดเชียงราย ซึ่งอยู่ในพื้นที่ความรับผิดชอบของท่านโดยใช้อีเมลให้ตอบแบบสอบถามออนไลน์ ระหว่างระหว่างวันที่ 9 สิงหาคม 2564 ถึงวันที่ 27 สิงหาคม 2564

สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ จึงขอความอนุเคราะห์จากท่าน โปรดพิจารณาอนุมัติให้นักศึกษาได้เก็บข้อมูล เพื่อประกอบการทำการศึกษาค้นคว้าอิสระตามที่เห็นสมควรด้วย จะขอบคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

araya p

(รองศาสตราจารย์ ดร.อารยา ประเสริฐชัย)

ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ

โทร. 02 503 3610, 02 504 8034

โทรสาร. 02 503 3570

ประวัติผู้ศึกษา

ชื่อ	นางสาวแอนนิชชา สิงห์คะนน
วัน เดือน ปีเกิด	3 พฤษภาคม 2528
สถานที่เกิด	จังหวัดเชียงราย
ประวัติการศึกษา	- มัธยมศึกษา โรงเรียนดำรงราษฎร์สงเคราะห์ จังหวัดเชียงราย ปีการศึกษา 2545 - ประกาศนียบัตรสาธารณสุขศาสตร (สาธารณสุขชุมชน) วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดพิษณุโลก ปีการศึกษา 2548 - ปริญญาสาธารณสุขศาสตรบัณฑิต มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ปีการศึกษา 2553
สถานที่ทำงาน	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านสบรวก อำเภอเชียงแสน จังหวัดเชียงราย
ตำแหน่ง	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ ปฏิบัติหน้าที่ผู้อำนวยการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

