



การจัดการกับความเครียดของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่ (Stress Management among Public Health Workers in Chiang Mai Province)

อรุณรัตน์ สุคนธมาน ส.ม.(สาธารณสุขศาสตร์)

Arunrat Sukonthaman M.P.H(Public Health)

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่

Chiang Mai Provincial Health Office

บทคัดย่อ

จากการเปลี่ยนแปลงทางเศรษฐกิจ สังคม การเมือง อย่างมาก เป็นการสร้างความกดดันและความเครียดต่อจิตใจของมนุษย์ ซึ่งส่งต่อการดำรงชีวิตประจำวัน โดยลักษณะงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ต้องรับผิดชอบสูง เกี่ยวกับความเป็นความตายของมนุษย์ จึงก่อให้เกิดความเครียดสูงในขณะปฏิบัติงาน การศึกษาครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับความเครียด ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับภาวะเครียด รวมทั้งการจัดการกับความเครียดของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข จังหวัดเชียงใหม่ ได้สุ่ม กลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง รวม 347 คน โดยใช้แบบสอบถามความเครียดของสวนปรุง SPST-60 (Suanprung Stress Test 60 ข้อ) การวิเคราะห์ข้อมูล โดยแจกแจงความถี่ ร้อยละ และ หาความสัมพันธ์ ใช้การทดสอบไคสแควร์ ผลการศึกษาพบว่า ระดับความไวต่อความเครียดของ กลุ่มตัวอย่างอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 41.2 จากสาเหตุเรื่องครอบครัว ร้อยละ 38.6 และเรื่องสิ่งแวดล้อม ร้อยละ 40.6 ส่วนอาการความเครียดที่แสดงออกทางระบบของร่างกาย อยู่ในระดับ ปานกลาง ที่ระบบกล้ามเนื้อและโครงกระดูก ร้อยละ 47.7 การหาความสัมพันธ์ของปัจจัยส่วนบุคคลกับระดับความเครียด พบว่า ความคิดที่จะฆ่าตัวตายและความคิดที่จะฆ่าผู้อื่น มีนัยสำคัญทางสถิติที่ ระดับ 0.05 วิธีการจัดการกับความเครียดของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข จังหวัดเชียงใหม่ คือ การอ่านหนังสือ ดูหนัง ฟังเพลง ร้อยละ 35.4 รองลงมา การปรึกษาหรือพูดคุยระบายกับคนในครอบครัว ร้อยละ 31.7 และ ต้องการให้หน่วยงานจัดสถานที่ หรือห้องสำหรับพักผ่อนยามว่าง พร้อมมี ทีวี วิทยุ คราโอเกะ และอุปกรณ์การออกกำลังกาย

คำสำคัญ: ระดับความเครียด, การจัดการกับความเครียด

Abstract

A tremendous scale of economic, social and political changes has created a certain level of pressure and stress in the mind of people; and thus affected their daily lifestyle. Public health workers, in particular, hold a very high level of responsibility in their work dealing with the situation of life and death for people; so they have to bear a high level of stress while being on duty. This study aimed to explore the level of stress, the factors related to the stress, and the method used for dealing with stress of public health workers in Chiang Mai province. Study samples were recruited through a purposive sampling, totally 347 persons. The survey was conducted by using Suanprung Stress Test containing 60 question items (SPST-60). Data analysis was performed by using frequency distribution, the calculation



of percentage, and by identifying the correlation through the Chi Square test. Study result showed that 41.2% of study samples had a moderate level of the sensitivity to stress; 38.6% developed stress due to a cause related to their family; and 40.6% developed stress with a drive from an environmental factor. With regard to the symptoms of stress appeared physically through body systems, 47.7% of samples had a moderate level of such symptoms involving skeleton and muscular systems. Correlation between personal factors and the level of stress showed that the suicidal idea and the idea about wanting to kill other people were significantly developed with a significance level of 0.05. The methods used for dealing with stress among public health workers were reading, watching movies and listening to music (35.4%), followed by discussing with a family member to release tension (31.7%). They wanted their work units to set up a space or a common room for them to take a rest at leisure time, equipped with television, radio and karaoke sets, as well as the fitness equipment.

Keywords: Stress Level, Stress Management

บทนำ

ปัจจุบันมีการเปลี่ยนแปลงทางเศรษฐกิจ สังคม การเมือง อย่างมาก ซึ่งมีผลกระทบต่อการดำเนินชีวิตประจำวันของมนุษย์ ก่อให้เกิดความกดดันและความเครียดในจิตใจ เกิดความรู้สึกไม่มีความสุขในชีวิต เมื่อบุคคลมีความเครียดเกิดขึ้น จะส่งผลกระทบต่อร่างกายและจิตใจ¹ ได้ ซึ่งเป็นสาเหตุสำคัญของการเจ็บป่วยทางกายได้หลายโรค เช่น มีอาการปวดศีรษะ ปวดกล้ามเนื้อ และเพิ่มความเสี่ยงในการเกิดโรคหัวใจและหลอดเลือด เบาหวาน ความดันโลหิตสูง โรคเกี่ยวกับทางเดินอาหารและลำไส้ มีผลต่อสุขภาพจิต จะเกิดการ หงุดหงิด ท้อแท้ เบื่อหน่ายนอนไม่หลับ วิตกกังวล โกรธง่ายขาดสมาธิ ขาดความอดทน ส่งผลต่อประสิทธิภาพในการทำงาน ความเครียดเป็นความรู้สึกที่อยู่ในตัวของแต่ละบุคคล² ซึ่งจะแตกต่างกันไป การที่บุคคลจะปรับตัวต่อความเครียดได้มากน้อยเพียงใดนั้น ขึ้นอยู่กับการจัดการกับความเครียดที่จะตอบสนองต่อความรู้สึกไม่สบายใจ วิตกกังวล กลัว เพื่อแก้ไข ลด หลีกเลียงต่อความรู้สึกดังกล่าว ถ้าบุคคลใดมีความเครียด และสามารถจัดการกับความเครียดได้ ก็จะส่งผลให้มีสุขภาพ

ดี ในขณะที่บางคนเกิดความล้มเหลวในการปรับตัว จะส่งผลกระทบต่อให้เกิดความเจ็บป่วยและ ประสิทธิภาพการทำงานลดลง การสำรวจสุขภาพจิตของคนไทย พบว่า สาเหตุที่ทำให้คนไทยเกิดอาการเครียด 5 อันดับแรก ได้แก่ 1)หน้าที่การงาน 2)เศรษฐกิจ 3)การเรียน 4)ปัญหาจราจร 5)ปัญหาครอบครัว³ ลักษณะของงานที่ต้องมีความรับผิดชอบสูงและเสี่ยงต่อความเป็นความตายของมนุษย์ ซึ่งทำให้เกิดความเครียดสูง คือ ลักษณะงานแพทย์ พยาบาล การปฏิบัติงานด้านการแพทย์ การพยาบาล ตลอดจนการสาธารณสุข สิ่งแวดล้อมต่างๆ⁴ เป็นหน้าที่ ที่สำคัญของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข หมายถึงการปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้องกับทรัพยากรมนุษย์โดยตรง หากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประสบกับภาวะเครียดแล้ว ไม่สามารถเผชิญกับภาวะเครียดต่างๆ ได้อย่างเหมาะสม จะส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตของประชาชน ทั้งทางตรงและทางอ้อม นอกจากนั้นภาวะเครียดยังอาจจะเป็นปัญหาต่อเจ้าหน้าที่สาธารณสุขได้ จากเหตุผลดังกล่าวผู้ศึกษาจึงทำการศึกษาภาวะเครียดของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในจังหวัดเชียงใหม่ วัตถุประสงค์เพื่อทราบระดับความเครียด



ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับภาวะเครียด และการจัดการกับความเครียดของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข จังหวัดเชียงใหม่

วิธีการศึกษา

รูปแบบการศึกษา การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา (Descriptive Study) ในช่วงเดือน ตุลาคม 2552 ถึง เดือนธันวาคม 2552 จำนวน 347 คน ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง ประชากรที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ เป็นเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในจังหวัดเชียงใหม่ จำนวนทั้งสิ้น 2,575 คน ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง กำหนดโดยใช้สูตรยามานะ (Yamane) ได้กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 347 คนจากการเลือกแบบเจาะจง (Purposive Sampling) เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้เป็นแบบสอบถาม มี 3 ส่วน ได้แก่

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างที่ผู้ศึกษาสร้างแบบสอบถามขึ้นเอง ประกอบด้วยเพศ อายุ สถานภาพ สมรส การอาศัยอยู่ จำนวนบุตร รายได้ ระดับการศึกษาและอายุราชการ วิเคราะห์ข้อมูลด้วยการแจกแจงความถี่และร้อยละ

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามความเครียดของสวนปรุง SPST-60 (Suanprung Stress Test) ชุด 60 ข้อ ได้หาค่าความเชื่อมั่น ประกอบด้วยคำถามที่จะศึกษาสภาวะเครียด 3 ประเด็นสำคัญ คือ

1.ระดับความไวต่อการเกิดความเครียดสำรวจจากการดำเนินชีวิตประจำวันของแต่ละบุคคลว่า มี แนวโน้มที่จะเกิดความเครียดได้ง่ายแค่ไหนหรือมีโอกาสที่จะปรับตัวรับความเครียดได้ดีเพียงใด

2. ที่มาของความเครียด ให้ผู้ตอบสำรวจตัวเองว่า มี เหตุการณ์ใดเกิดขึ้นกับตัวเองบ้าง ในช่วง 6 เดือนที่ผ่านมา และ รู้สึกเครียดต่อเหตุการณ์นั้นเพียงใด และสามารถบอกที่มาของความเครียด แบ่งออกเป็น 6 เรื่อง คือ เรื่องงาน, เรื่องส่วนตัว, เรื่องครอบครัว, เรื่องทางสังคม, เรื่องสิ่งแวดล้อมและเรื่องการเงิน

3. อาการของความเครียดที่แสดงออก ให้ผู้ตอบสำรวจตัวเองว่า มีอาการใดๆ ที่เกิดขึ้นจากความเครียดบ้าง หรือ อาการต่างๆ ที่เกิดขึ้นนั้น ทำให้เกิดความเครียดขนาดไหน โดยแบ่งการศึกษาออกตามระบบสรีระวิทยา ดังนี้ อาการเครียดที่แสดงออกทางระบบกล้ามเนื้อ/โครงกระดูก, ระบบประสาทอัตโนมัติพาราซิมพาเทติก, ระบบประสาทอัตโนมัติซิมพาเทติก, อารมณ์, ความคิด, ต่อมไร้ท่อ และระบบภูมิคุ้มกัน

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามการจัดการกับความเครียด เป็นส่วนที่ผู้ศึกษาสร้างขึ้นเองรวบรวมจากกิจกรรมที่คนไทยชอบกระทำ เมื่อเกิดความเครียดขึ้น ประกอบด้วย วิธีการต่างๆ ที่ใช้แก้ไข ลด หรือบรรเทาความเครียด คำถามเป็นแบบเลือกรายการและแบบปลายเปิด

การวิเคราะห์ข้อมูล นำข้อมูลที่เก็บรวบรวมได้ มาตรวจสอบความถูกต้องและวิเคราะห์ ด้วยโปรแกรมสำเร็จรูป SPSS ใช้สถิติเชิงพรรณนา โดยแจกแจงความถี่ ร้อยละ และ หาค่าความสัมพันธ์ ใช้การทดสอบไคสแควร์

ผลการศึกษา

กลุ่มตัวอย่างในการศึกษานี้ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 74.9 อายุ 31-35 ปี ร้อยละ 21.9 สถานภาพสมรสแล้ว ร้อยละ 69.5 มีจำนวนบุตร 2 คน ร้อยละ 34.0 ปัจจุบันอาศัยอยู่กับครอบครัว ร้อยละ 75.8 มีรายได้เฉลี่ย 20,001-30,000 บาท ร้อยละ 23.9ระดับการศึกษาปริญญาตรีหรือเทียบเท่าร้อยละ 62.5 และมีอายุราชการ 11-20 ปี ร้อยละ 34.3 ระดับความไวต่อการเกิดความเครียด

จากการศึกษา ความไวต่อความเครียดของกลุ่มตัวอย่าง ส่วนใหญ่อยู่ในระดับ ปานกลาง จำนวน 143 คน ร้อยละ 41.2 รองลงมาอยู่ในระดับต่ำจำนวน 96 คน ร้อยละ 27.7 อยู่ในระดับสูงจำนวน 95 คน ร้อยละ 27.4 และอยู่ในระดับสูงมาก มี น้อยที่สุด จำนวน 13 คน ร้อยละ 3.7 ตามตารางที่ 1



ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละ ของระดับความไวต่อการ
เกิดความเครียดของกลุ่มตัวอย่าง

ระดับความเครียด ที่มาหรือสาเหตุของความเครียด
ของกลุ่มตัวอย่างในภาพรวมทุกสาเหตุ ส่วนใหญ่อยู่ใน
ระดับต่ำ ร้อยละ 45.2 รองลงมาอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ
35.5 ที่อยู่ในระดับต่ำ ได้แก่ เรื่องส่วนตัว ร้อยละ 62.5 เรื่อง

งาน ร้อยละ 51.3 เรื่อง ทางสังคม ร้อยละ 48.7 เรื่องทางด้าน
การเงิน ร้อยละ 39.8 ส่วนที่อยู่ในระดับปานกลาง คือ เรื่อง
ครอบครัว ร้อยละ 38.6 และเรื่องสิ่งแวดล้อม ร้อยละ 40.6
ตามตารางที่ 2

ระดับความไวต่อ การเกิดความเครียด	จำนวน(คน)	ร้อยละ
ต่ำ	96	27.7
ปานกลาง	143	41.2
สูง	95	27.4
สูงมาก	13	3.7
รวม	347	100

ตารางที่ 2 จำนวนและร้อยละ ระดับความเครียดของกลุ่มตัวอย่างตามที่มาของความเครียด

ที่มาของความเครียด	ระดับความเครียด							
	เครียดต่ำ		เครียดปานกลาง		เครียดสูง		เครียดรุนแรง	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
1. เรื่องงาน	178	51.3	122	35.2	39	11.2	8	2.3
2. เรื่องส่วนตัว	217	62.5	101	29.1	26	7.5	3	0.9
3. เรื่องครอบครัว	94	27.1	134	38.6	95	27.4	24	6.9
4. เรื่องทางสังคม	169	48.7	128	36.9	49	14.1	1	0.3
5. เรื่องสิ่งแวดล้อม	133	38.3	141	40.6	68	19.6	5	1.5
6. เรื่องการเงิน	138	39.8	114	32.8	70	20.2	25	7.2
รวมทุกสาเหตุ	157	45.2	123	35.5	57	16.4	10	2.9

อาการเครียดที่แสดงออก

จากการศึกษา อาการเครียดที่แสดงออกระบบต่าง ๆ
ของร่างกายในภาพรวมทุกระบบ ส่วนใหญ่อยู่ในความเครียด
ระดับต่ำ ร้อยละ 40.1 ได้แก่ ระบบประสาทอัตโนมัติพาราซิม
พาเทติก ร้อยละ 43.5 ระบบประสาทอัตโนมัติซิมพาเทติก ร้อย

ละ 38.6 แสดงออกทางอารมณ์ ร้อยละ 39.8 ระบบความคิด ร้อย
ละ 53.9 ระบบต่อมไร้ท่อ ร้อยละ 38.9 และระบบภูมิคุ้มกัน ร้อย
ละ 42.4 ส่วน ระบบกล้ามเนื้อและโครงกระดูก ร้อยละ 44.7 อยู่
ในความเครียดระดับปานกลางตามตารางที่ 3

ตารางที่ 3 จำนวนและร้อยละ ระดับความเครียดของกลุ่มตัวอย่างตามอาการเครียดที่แสดงออก

อาการเครียดที่แสดงออก	ระดับความเครียด							
	ต่ำ		ปานกลาง		สูง		รุนแรง	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
1. ทางระบบกล้ามเนื้อโครงกระดูก	144	41.5	155	44.7	34	9.8	14	4.0
2. ทางระบบประสาทอัตโนมัติ พาราซิมพาเทติก	151	43.5	103	29.7	80	23.1	13	3.7
3. ทางระบบประสาทอัตโนมัติ ซิมพาเทติก	134	38.6	112	32.2	80	23.1	21	6.1
4. ทางอารมณ์	138	39.8	113	32.5	85	24.5	11	3.2
5. ทางความคิด	187	53.9	102	29.4	46	13.2	12	3.5
6. ทางระบบต่อมไร้ท่อ	135	38.9	103	29.6	88	25.4	21	6.1
7. ทางระบบภูมิคุ้มกัน	147	42.4	108	31.1	71	20.4	21	6.1
รวมทุกระบบ	139	40.1	89	25.6	83	23.9	36	10.4

ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับระดับความเครียด ความสัมพันธ์กับระดับความเครียดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่
จากการศึกษา ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ ระดับ 0.05 ส่วนความคิดที่จะฆ่าตัวตายและความคิดที่จะฆ่า
สถานภาพสมรส จำนวนบุตร ระดับการศึกษา รายได้ของ ผู้อื่น พบว่า มีความสัมพันธ์กับระดับความเครียดอย่างมี
ครอบครัวการอาศัยอยู่กับครอบครัว และอายุราชการ ไม่มี นัยสำคัญทางสถิติที่ ระดับ 0.05 ตามตารางที่ 4

ตารางที่ 4 สัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับระดับความเครียด

ปัจจัยส่วนบุคคล	ระดับความเครียด				ไคสแคว์	p-value
	ต่ำ	ปานกลาง	สูง	รุนแรง		
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)		
1.เพศ						
ชาย	34 (39.1)	31 (35.6)	18 (20.7)	4 (4.6)	3.447	0.328
หญิง	123 (47.3)	92 (35.4)	39 (15.0)	6 (2.3)		
2. อายุ (ปี)						
20 - 25 ปี	11 (34.4)	14 (43.5)	5 (15.6)	2 (6.5)	25.352	0.232
26 - 30 ปี	19 (47.5)	13 (32.5)	4 (10.0)	4 (10.0)		
31 - 35 ปี	27 (35.5)	32 (42.1)	17 (22.4)	0 (0.0)		

ปัจจัยส่วนบุคคล	ระดับความเครียด				ไคสแคว์	p-value		
	ต่ำ	ปานกลาง	สูง	รุนแรง				
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)				
2. อายุ (ปี)								
36 – 40 ปี	37	18	7	2	6.875	0.650		
	(57.9)	(28.1)	(10.9)	(3.1)				
41 – 45 ปี	32	24	14	2				
	(44.5)	(33.3)	(19.5)	(2.7)				
46 – 50 ปี	21	16	7	0				
	(47.7)	(36.4)	(15.9)	(0.0)				
51 – 56 ปี	9	6	3	0				
	(50.0)	(33.3)	(16.7)	(0.0)				
56 – 60 ปี	1	0	0	0				
	(100)	(0.0)	(0.0)	(0.0)				
3. สถานภาพสมรส								
โสด	39	27	11	2			16.283	0.179
	(49.4)	(34.2)	(13.9)	(2.5)				
สมรสแล้ว	107	84	42	8				
	(44.4)	(34.9)	(17.4)	(3.3)				
หย่าร้าง	5	9	4	0				
	(27.8)	(50.0)	(22.2)	(0.0)				
หม้าย	6	3	0	0				
	(66.6)	(33.4)	(0.0)	(0.0)				
4. จำนวนบุตรที่มีของกลุ่มตัวอย่างที่แต่งงานแล้ว								
ไม่มีบุตร	48	46	17	2	16.283	0.179		
	(42.5)	(40.7)	(15.0)	(1.8)				
1 คน	48	27	20	3				
	(49.0)	(27.6)	(20.4)	(3.0)				
2 คน	56	42	16	4				
	(47.5)	(35.6)	(13.5)	(3.4)				
3 คน	4	6	4	0				
	(28.6)	(42.9)	(28.5)	(0.0)				

ปัจจัยส่วนบุคคล	ระดับความเครียด				ไคสแคว์	p-value
	ต่ำ	ปานกลาง	สูง	รุนแรง		
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)		
4. จำนวนบุตรที่มีของกลุ่มตัวอย่างที่แต่งงานแล้ว						
4 คน	1 (25.0)	2 (50.0)	0 (0.0)	1 (25.0)		
5. ระดับการศึกษา						
ประกาศนียบัตร	31 (44.9)	22 (31.8)	13 (18.9)	3 (4.4)	8.824	
ปริญญาตรีหรือเทียบเท่า	92 (42.4)	82 (37.8)	38 (17.5)	5 (2.3)		
ปัจจัยส่วนบุคคล	ระดับความเครียด				ไคสแคว์	p-value
	ต่ำ	ปานกลาง	สูง	รุนแรง		
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)		
สูงกว่าปริญญาตรี	22 (55.0)	15 (37.5)	2 (5.0)	1 (2.5)		
อื่น ๆ ระบุ.....	12 (57.2)	4 (19.0)	4 (19.0)	1 (4.8)		
6. รายได้ต่อเดือนของครอบครัว						
น้อยกว่า 10,000	14 (37.8)	9 (24.3)	11 (29.7)	3 (8.2)	30.960	0.29
10,001 – 20,000	32 (40.0)	36 (45.0)	11 (13.8)	1 (1.2)		
20,001 – 30,000	34 (41.0)	29 (34.9)	17 (20.5)	3 (3.6)		
30,001 – 40,000	15 (37.5)	19 (47.5)	4 (10.0)	2 (5.0)		
40,001 – 50,000	30 (68.1)	9 (20.5)	5 (11.4)	0 (0.0)		
50,001 – 100,000	18 (58.0)	10 (32.3)	3 (9.7)	0 (0.0)		

ปัจจัยส่วนบุคคล	ระดับความเครียด				ไคสแคว์	p-value
	ต่ำ	ปานกลาง	สูง	รุนแรง		
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)		
6. รายได้ต่อเดือนของครอบครัว						
มากกว่า 100,000	14 (43.6)	11 (34.5)	6 (18.8)	1 (3.1)		
7. ปัจจุบัน						
อาศัยอยู่กับครอบครัว	127 (48.3)	88 (33.5)	42 (16.0)	6 (2.2)	7.098	0.312
แยกกันอยู่จากหน้าที่การงาน	27 (37.5)	29 (40.3)	12 (16.7)	4 (5.5)		
อื่น ๆ	3 (25.0)	6 (50.0)	3 (25.0)	0 (0.0)		
8. อายุราชการ						
น้อยกว่า 10 ปี	38 (40.4)	38 (40.4)	15 (16.0)	3 (3.2)	13.131	
11-20 ปี	61 (51.3)	38 (31.9)	17 (14.3)	3 (2.5)		
21-30 ปี	42 (42.4)	40 (40.4)	16 (16.2)	1 (1.0)		
ปัจจัยส่วนบุคคล	ระดับความเครียด				ไคสแคว์	p-value
	ต่ำ	ปานกลาง	สูง	รุนแรง		
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)		
31 ปีขึ้นไป	16 (45.7)	7 (20.0)	9 (25.7)	3 (8.6)		

ปัจจัยส่วนบุคคล	ระดับความเครียด				ไคสแคว์	p-value
	ต่ำ	ปานกลาง	สูง	รุนแรง		
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)		
1. ความคิดที่จะฆ่าตัวตาย						
เคย	3 (13.1)	3 (13.1)	11 (47.8)	6 (26.0)	69.945	0.00*
ไม่เคย	154 (47.5)	120 (37.0)	46 (14.3)	4 (1.2)		
2. ความคิดที่จะฆ่าผู้อื่น						
เคย	15 (39.5)	6 (15.8)	12 (31.5)	5 (13.2)	26.567	0.00*
ไม่เคย	142 (45.9)	117 (37.9)	45 (14.6)	5 (1.6)		

มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จัดการกับความเครียดของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่ ส่วนใหญ่ ใช้วิธีการอ่านหนังสือ ดูหนัง ฟังเพลง ร้อยละ 35.4 รองลงมา ใช้วิธีการปรึกษาหารือพูดคุยระบายกับคนในครอบครัว ร้อยละ 31.7 และต้องการให้หน่วยงานจัดสถานที่พักผ่อนยามว่าง ร้อยละ 57.9 พร้อมจัดให้มี โทรทัศน์ วิทยุ การไอเกะ ร้อยละ 40.6 และอุปกรณ์การออกกำลังกาย ร้อยละ 40.4 เพื่อผ่อนคลายความเครียด เรียงลำดับ

อภิปรายผล

จากการศึกษาพบว่า เจ้าหน้าที่สาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่ มีระดับความไวต่อการเกิดความเครียดส่วนมากอยู่ในระดับปานกลาง มาจากสาเหตุเรื่องครอบครัว สิ่งแวดล้อม และอาการเครียดที่แสดงออกทางร่างกายในระบบกล้ามเนื้อโครงกระดูก อยู่ในระดับ ปานกลาง

เช่นเดียวกัน ซึ่งใกล้เคียงกับการศึกษาของวรรณวิไล ชุ่มภิรมย์ และคณะ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่⁶ ปัจจัยส่วนบุคคลที่มีความสัมพันธ์กับความเครียดอย่างมีนัยสำคัญ คือ ความคิดที่จะฆ่าตัวตายและคิดที่จะฆ่าผู้อื่น ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาเปรียบเทียบระดับความเครียด ความคิดอยากฆ่าตัวตายและผู้อื่น ของข้าราชการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ข้าราชการครู และข้าราชการตำรวจ ในจังหวัดเชียงใหม่⁷ การจัดการกับความเครียดของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่ คือ การอ่านหนังสือ ดูหนัง ฯลฯ, การปรึกษาหารือพูดคุยระบายกับคนในครอบครัว และต้องการให้หน่วยงานจัดสถานที่ อุปกรณ์การออกกำลังกาย เพื่อเป็นแรงสนับสนุน และแรงจูงใจ ในการออกกำลังกายมากขึ้น⁸ ข้อเสนอแนะควรเผยแพร่ความรู้เกี่ยวกับผลกระทบของความเครียดต่อภาวะสุขภาพและวิถีปฏิบัติในการผ่อนคลายความเครียด ในทางที่เหมาะสม และศึกษาการเปรียบเทียบความเครียดด้านต่างๆและความสามารถในการ



ด้านการจัดการกับความเครียดของผู้บริหารกับเจ้าหน้าที่
ผู้ปฏิบัติงาน

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณนายแพทย์สุวัฒน์ มหัตนรินทร์กุล
ผู้อำนวยการโรงพยาบาล สวนปรุ่ง ที่อนุญาตให้ใช้แบบวัด
ความเครียดสวนปรุ่ง และคณะกรรมการประสานงาน
สาธารณสุขระดับอำเภอ (คปสอ.) ที่ให้ความร่วมมือในการเก็บ
รวบรวมข้อมูลการศึกษาครั้งนี้เป็นอย่างดี

เอกสารอ้างอิง

1. จำลอง ดิษขวนิช และพริ้มเพรา ดิษขวนิช. ความเครียด
ความวิตกกังวลและสุขภาพ. เชียงใหม่: โรงพิมพ์แสง
ศิลป์; 2545.
2. สมจิต หนูเจริญกุล. การดูแลตนเอง: ศาสตร์และศิลปะ
ทางการแพทย์. กรุงเทพมหานคร: บริษัทอินเตอร์โฟกัส
ด้า; 2536.
3. ปรีชา อินท. วารสารสวนปรุ่ง ปีที่ 14 ฉบับที่ 2 พฤษภาคม
- สิงหาคม 2541; หน้า 11-17.
4. สีนินาฏ จิตต์ภักดี. ภาวะความเครียดและปัจจัยจาก
ลักษณะงานที่ทำให้เกิดความเครียดของพยาบาล
โรงพยาบาลสวนปรุ่ง: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัย
เชียงใหม่; 2538.
5. สุวัฒน์ มหัตนรินทร์กุล และคณะ. การสร้างแบบวัด
ความเครียดสวนปรุ่ง. วารสารสวนปรุ่ง ฉบับที่ 13; 2540:
หน้า 1-20.
6. วรรณวิไล ชุ่มภิรมย์ และคณะ. รายงาน การวิจัย เรื่อง
ความเครียดและวิถีจัดการกับความเครียดของบุคลากร
คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่: คณะพยาบาล
ศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่; 2547.
7. มนตรี นามมงคล และวนิดา ชุ่มไพศาลชัย. การ
เปรียบเทียบความเครียด ความคิดอยากฆ่าตัวตาย และ
ความคิดอยากฆ่าผู้อื่น ของข้าราชการในจังหวัดเชียงใหม่.
กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข; 2540.
8. Arizen I., Fishbein M. Understanding attitudes and
Predictory sexual Behavior. N.J.: Prentice Hall.

