

ภาวะเครียดจากการทำงานในช่วงวิกฤตการระบาดของโรคโควิด-19 ของบุคลากร
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเขตพื้นที่ชายแดน จังหวัดเชียงราย

Work-related Stress during the Crisis of COVID-19 Pandemic among Personnel of Sub-district
Health Promoting Hospitals in Border Area of Chiang Rai Province

แอนนิชชา สิงห์คะนัน และธีระวุฒิ ธรรมกุล*

Annichcha Singhkhanan, and Theerawut Thammakun*

สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

School of Health Science, Sukhothai Thammathirat Open University

*Corresponding author: theerawut.tha@stou.ac.th

(Received: April 4, 2022; Accepted: June 1, 2022)

บทคัดย่อ

การวิจัยแบบภาคตัดขวางนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา 1) ปัจจัยส่วนบุคคล การสนับสนุนทางสังคมและระดับภาวะเครียดจากการทำงาน และ 2) ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล การสนับสนุนทางสังคม และระดับภาวะเครียดจากการทำงานในช่วงวิกฤตการระบาดของโรคโควิด-19 ของบุคลากรโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เขตพื้นที่ชายแดน จังหวัดเชียงราย จำนวน 120 คน จากประชากรทั้งหมด 245 คน คำนวณขนาดตัวอย่างจากสูตรการประมาณค่าเฉลี่ย ในกรณีทราบประชากร สุ่มตัวอย่างอย่างง่ายตามสัดส่วนประชากร เก็บข้อมูลโดยแบบสอบถามที่มีค่าความเที่ยง 0.95 เก็บข้อมูลระหว่างเดือนมิถุนายน ถึง สิงหาคม 2564 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการวิเคราะห์การถดถอยเชิงพหุ ผลการศึกษาพบว่า 1) กลุ่มตัวอย่าง ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง อายุเฉลี่ย 35.8 ปี ระดับการศึกษาปริญญาตรี ปฏิบัติหน้าที่ในตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุข ประสบการณ์การทำงานเฉลี่ย 12.1 ปี ระดับการสนับสนุนทางสังคมโดยรวม อยู่ในระดับสูง ร้อยละ 51.7 2) ภาวะเครียดในการทำงานมีระดับน้อย และ 3) ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อภาวะเครียดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติในช่วงวิกฤตการระบาดของโรคโควิด-19 ของบุคลากรสาธารณสุข โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เขตพื้นที่ชายแดน คือ ตำแหน่งงานและการสนับสนุนทางสังคมด้านสติปัญญา คำสำคัญ ภาวะเครียด, บุคลากรสาธารณสุข, โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล, วิกฤติโควิด-19

Abstract

This cross-sectional research aimed to 1) identify personal factors, social support, and levels of work-related stress, and 2) determine the association between personal factors and social support, and levels of work-related stress during the crisis of COVID-19 pandemic among personnel of sub-district health promoting hospitals (SHPHs) in the border area of Chiang Rai Province. The study involved 120 health officers who were selected from the population of 245 SHPHs' personnel in Chiang Rai's border area. The sample size was calculated based on the estimated mean formula with a known population. The participants were selected using the population-proportional and simple random sampling method. Data were collected using questionnaires 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 multiple regression. The results showed that: 1) the majority of participants were female, an average age was 35.8 years old, education level was a bachelor's degree, working position was a public health technical officers, an average working experience was 12.1 years, 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 significantly affecting their stress conditions during the crisis were nature of working position and social cognitive support.

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

บทนำ

จากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ยอดผู้ติดเชื้อ สะสมเพิ่มขึ้นสูงถึง 146 ล้านรายทั่วโลก หลังการแพร่ระบาดผ่านมานานเกือบ 2 ปี ยอดผู้เสียชีวิตสูงกว่า 3.1 ล้านราย อัตราเสียชีวิตอยู่ที่ร้อยละ 2.1 รักษาหายร้อยละ 85 ของผู้ติดเชื้อทั้งหมด สถานการณ์การระบาดของโรคโควิด-19 ในประเทศไทย ในช่วงตุลาคม 2563 เกิดขึ้นที่จังหวัดเชียงใหม่และเชียงราย ซึ่งสาเหตุมาจากผู้ที่ลักลอบเข้าไปทำงานที่สถานบันเทิงประเทศเมียนมาร์ แล้วกลับเข้ามาในพื้นที่ติดเชื้อโควิด ทำให้เกิดการแพร่กระจายเชื้อในจังหวัดเชียงใหม่และจังหวัดเชียงราย ต่อมาพบการระบาดของโรครอบใหม่เกิดขึ้นในจังหวัดสมุทรสาคร ในช่วงเดือนธันวาคมปี 2563 จากการสอบสวนโรคพบว่าเกิดจากแรงงานต่างด้าวที่ลักลอบเข้าประเทศ ทำให้มีผู้ติดเชื้อในประเทศเพิ่มขึ้นร้อยละ 20 และต่อมาเดือนเมษายน 2564 พบการระบาดใหม่ที่ย่านทองหล่อ รอบนี้การระบาดกระจายไปอย่างรวดเร็วทำให้เกิดการระบาดเป็นวงกว้างทั่วประเทศ มีผู้ติดเชื้อสะสมจำนวนหลายหมื่นคนและผู้เสียชีวิตหลายร้อยคน⁽¹⁾

ในสถานการณ์โควิด-19 บุคลากรสาธารณสุขรับหน้าที่หนักที่สุดในช่วงวิกฤติการระบาดและต้องรับภาระงานหนักเป็นอันดับต้น ๆ ของประเทศ⁽²⁾ จังหวัดเชียงรายเป็นจังหวัดที่อยู่ทางตอนเหนือของประเทศไทยติดกับประเทศเพื่อนบ้านซึ่งประกอบด้วย ประเทศสาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาวและประเทศเมียนมาร์ มีการค้าขายแลกเปลี่ยน ติดต่อสื่อสารกันระหว่างประเทศ รวมไปถึงระบบสาธารณสุขที่มีการเข้ามารับบริการในประเทศไทยของประชาชนเพื่อนบ้านทั้ง 2 ประเทศ⁽³⁾

สถานการณ์การระบาดของโรคโควิด-19 เมื่อช่วงปลายปี 2563 ในประเทศเมียนมาร์ส่งผลให้ประชาชนไทยที่อาศัยอยู่ในพื้นที่ประเทศเมียนมาร์ต้องการกลับเข้ามาในประเทศไทย ทั้งที่ถูกต้องตามกฎหมายและที่ลักลอบข้ามแดนเข้ามาในประเทศไทย ส่งผลทำให้บุคลากรสาธารณสุขในพื้นที่ชายแดนต้องเตรียมรับมือกับการเข้ามาของประชาชนจากประเทศเพื่อนบ้าน ภาระงานที่เพิ่มขึ้นจากงานประจำไม่ว่าจะเป็นการสลับสับเปลี่ยนกำลังกันเพื่อปฏิบัติหน้าที่ในสถานกักกันของรัฐซึ่งจังหวัดเชียงรายได้มีการเปิดสถานที่กักกันโรคแห่งรัฐ (Local Quarantine) จำนวน 4 แห่ง การปฏิบัติหน้าที่ ณ จุดตรวจ/ด่านตรวจร่วมกับแต่ละหน่วยงาน ปฏิบัติหน้าที่ในด้านควบคุมโรคระหว่างประเทศ รวมไปถึงการจัดกำลังคนในการค้นหาผู้ติดเชื้อเชิงรุก เพื่อป้องกันการระบาดของโรคโควิด-19 แก่ประชาชน ทีมเฝ้าระวังสอบสวนเคลื่อนที่เร็ว (Surveillance and Rapid Response Team: SRRT) ซึ่งถือเป็นบทบาทหน้าที่สำคัญอีกหน้าที่หนึ่งของบุคลากรหรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ในการทำงานเชิงรุก การเฝ้าระวังป้องกันการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ในชุมชน และการสอบสวนโรคอย่างมีประสิทธิภาพ รวมไปถึงการประสานความร่วมมือจากทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้องเพื่อป้องกันควบคุมโรคภายในชุมชน โดยการระบาดทั้ง 3 ระลอกภายใน 2 ปีนี้ อาจทำให้บุคลากรสาธารณสุขเกิดภาวะเครียดได้

การศึกษาที่ผ่านมาพบว่า ปัจจัยด้านบุคคลที่ส่งผลต่อความเครียดของบุคลากรทางการแพทย์ไม่ว่าจะเป็นอายุของผู้ปฏิบัติงาน ประสบการณ์ในการทำงาน⁽⁴⁾ เพศ ตำแหน่งงานที่ปฏิบัติ⁽⁵⁾ ปัจจัยในการสนับสนุนทางสังคม การจัดการของผู้บริหารในเรื่องทรัพยากร อัตราค่าจ้างที่เพียงพอในการปฏิบัติงาน⁽⁶⁾ บุคลากรมีความกังวลมากในเรื่องความเพียงพอของอุปกรณ์ป้องกันส่วนบุคคล ความกังวลว่าครอบครัวอาจจะติดโรคโควิด-19 จากตนเอง⁽⁷⁾ การให้ความรู้ การฝึกอบรมเกี่ยวกับการให้บริการในสถานการณ์โรคอุบัติใหม่เพื่อเพิ่มความสามารถของบุคลากรให้มีประสิทธิภาพดูแลและจัดการผู้ติดเชื้อ การให้การสนับสนุนจากเพื่อนร่วมงานและองค์กรที่เพียงพอมีความสำคัญต่อการปฏิบัติงาน การเตรียมความพร้อมองค์กรและอุปกรณ์ต่าง ๆ ในการปฏิบัติหน้าที่ในช่วงวิกฤติการแพร่ระบาด⁽⁸⁾ และยังมีการศึกษาในสถานการณ์ปกติที่ยืนยันว่าบุคลากรทางการแพทย์มีความเครียดอยู่ในระดับสูงจากการขาดการสนับสนุนจากหัวหน้างานและเพื่อนร่วมงาน⁽⁹⁾

การศึกษางานวิจัยของนักวิชาการหลายๆ ท่าน ทำให้ทราบว่าปัจจัยส่วนบุคคลและการสนับสนุนทางสังคมเป็นปัจจัยที่อาจส่งผลกระทบต่อระดับความเครียดและสุขภาพจิตของบุคลากรทางการแพทย์ในช่วงการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 แต่ยังไม่มีการศึกษาในบุคลากรสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานใน รพ.สต. โดยเฉพาะเขตพื้นที่ชายแดนที่เน้นการทำงานเชิงรุกมากกว่าพื้นที่อื่น ๆ ซึ่งบุคลากรสาธารณสุขถือเป็นด่านหน้าที่ปฏิบัติหน้าที่ในเขตพื้นที่ชายแดนซึ่งมีภาระหน้าที่ที่ต้องรับผิดชอบมากกว่าพื้นที่อื่น

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาปัจจัยส่วนบุคคล การสนับสนุนทางสังคมและระดับภาวะเครียดจากการทำงาน
2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล การสนับสนุนทางสังคม และระดับภาวะเครียดจากการทำงานในช่วงวิกฤตการระบาดของโรคโควิด-19 ของบุคลากรโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) เขตพื้นที่ชายแดน จังหวัดเชียงราย

กรอบแนวคิดในการวิจัย ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ ระดับ การศึกษา สถานภาพสมรส ตำแหน่ง ระยะเวลาในการปฏิบัติงานใน รพ.สต. การสนับสนุนทางสังคม ได้แก่ ด้านอารมณ์ ด้านสติปัญญา ด้านทรัพยากร มีผลต่อภาวะความเครียดของบุคลากรสาธารณสุข

วิธีการศึกษา

การวิจัยแบบภาคตัดขวางนี้ศึกษาในประชากรที่เป็นบุคลากรสาธารณสุข ซึ่งประกอบด้วย ผู้อำนวยการ รพ.สต. นักวิชาการสาธารณสุข พยาบาลวิชาชีพ และเจ้าพนักงานสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานใน รพ.สต. เขตพื้นที่ชายแดน จำนวน 5 อำเภอของจังหวัดเชียงราย ได้แก่ อำเภอเชียงแสน อำเภอแม่สาย อำเภอเชียงของ อำเภอเวียงแก่นและอำเภอแม่ฟ้าหลวง จำนวนทั้งหมด 245 คน โดยขนาดกลุ่มตัวอย่างถูกกำหนดด้วยสูตรคำนวณขนาดตัวอย่างในกรณีทราบประชากรของบัญชีครัวเรือน⁽¹⁰⁾ โดยอ้างอิงในการกำหนดสัดส่วนของประชากรจากกฤษฎีกา สวรรณพันธุ์และคณะ⁽¹¹⁾ ได้ขนาดตัวอย่างจำนวน 120 คน และเลือกตัวอย่างโดยการสุ่มตัวอย่างอย่างง่าย (Simple Random Sampling) จากบัญชีรายชื่อด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์

เครื่องมือในการเก็บข้อมูล ใช้แบบสอบถาม ประกอบด้วย 3 ส่วน ได้แก่ ส่วนที่ 1 แบบสอบถามปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส ตำแหน่ง ระยะเวลาการปฏิบัติงานใน รพ.สต. ส่วนที่ 2 แบบสอบถามวัดการสนับสนุนทางสังคม ผู้วิจัยได้ทำการศึกษาตามแนวคิดของจาคอปสัน⁽¹²⁾ ซึ่งปรับปรุงและพัฒนาจากแบบวัดของ อรสา ใจนินา⁽¹³⁾ จำนวน 31 ข้อ มีลักษณะเป็นแบบประเมินค่า 5 ระดับ คือ น้อยที่สุด น้อย ปานกลาง มาก มากที่สุด จำนวน 3 ด้าน คือ การสนับสนุนทางสังคมจากผู้บังคับบัญชาและเพื่อนร่วมงาน ได้แก่ ด้านอารมณ์ ด้านสติปัญญา และด้านทรัพยากร โดยเป็นข้อคำถามเชิงบวก ซึ่งมีคะแนนตั้งแต่ 1-5 คะแนน เกณฑ์การแปลผลคะแนน กำหนดไว้เป็น 3 ระดับ โดยแบ่งระดับการได้รับการสนับสนุนทางสังคม 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 เพื่อประเมินอาการบุคคลหรือความรู้สึกที่เกิดขึ้นกับบุคคลในระยะช่วง 2 สัปดาห์ที่ผ่านมา โดยจะแบ่งการประเมินเป็น 4 ระดับคือ แทบไม่มี เป็นครั้งคราว บ่อยๆ ครั้ง และเป็นประจำ ซึ่งในแต่ละข้อคำถามมีคะแนนตั้งแต่ 1-3 คะแนน และเมื่อนำข้อทั้งหมดมาคิดคะแนนรวมจะมีค่าตั้งแต่ 0 – 15 คะแนน เกณฑ์การแปลผล ดังนี้ คะแนน 0-4 หมายถึง เครียดน้อย คะแนน 5-7 หมายถึง เครียดปานกลาง คะแนน 10-15 หมายถึง เครียดมากที่สุด

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ การหาความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหาโดยนำแบบสอบถามเสนอให้ผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3 คน ได้พิจารณาได้ค่า IOC เท่ากับ 1.00 และนำไปหาความเที่ยงโดยไปทดลองใช้ (Try out) กับบุคลากร



สาธารณสุขที่ปฏิบัติงานใน รพ.สต. เขตพื้นที่อำเภอแม่เมาะ จังหวัดเชียงใหม่ จำนวน 30 คน ได้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Reliability Coefficient) ในส่วนของการสนับสนุนทางสังคมและความเครียดได้เท่ากับ 0.95

ผู้วิจัยเก็บข้อมูลระหว่างเดือนมิถุนายน ถึง สิงหาคม 2564 และวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณด้วยความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการวิเคราะห์การถดถอยเชิงพหุ

งานวิจัยได้ผ่านการรับรองพิจารณาจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงราย เลขที่ 69/2564 เลขขออนุมัติจริยธรรม CRPPHO No.68/2564

ผลการศึกษา

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็น เพศหญิง จำนวน 77 คน (ร้อยละ 64.2) อายุเฉลี่ย 35.83 ปี (S.D. = 7.61) อายุ 25-34 ปี จำนวน 50 คน (ร้อยละ 41.7) การศึกษาปริญญาตรี จำนวน 105 คน (ร้อยละ 87.5) สถานภาพสมรส และอยู่ด้วยกัน จำนวน 65 คน (ร้อยละ 54.2) ตำแหน่งในการปฏิบัติงานใน รพ.สต. นักวิชาการสาธารณสุข จำนวน 64 คน (ร้อยละ 53.3) ประสบการณ์ในการทำงานส่วนใหญ่มากกว่า 15 ปีขึ้นไป จำนวน 43 คน (ร้อยละ 35.8) ดังตารางที่ 1 ตาราง 1 จำนวน 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

ลักษณะส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ตำแหน่งงาน		
ผู้อำนวยการรพ.สต.	21	17.5
พยาบาลวิชาชีพ	32	26.7
นักวิชาการสาธารณสุข	64	53.3
เจ้าพนักงานสาธารณสุข	3	2.5
ประสบการณ์ในการทำงาน		
น้อยกว่า 5 ปี	32	26.7
น้อยกว่า 10 ปี	21	17.5
10-14 ปี	24	20
15 ปีขึ้นไป	43	35.8

Mean = 12.08, S.D. = 8.49, Min = 1, Max = 40

กลุ่มตัวอย่างมีการสนับสนุนทางสังคมจากผู้บังคับบัญชาและเพื่อนร่วมงาน ส่วนใหญ่อยู่ในระดับสูง ทั้งด้านอารมณ์ ด้านสติปัญญา และด้านทรัพยากร และมีการสนับสนุนทางสังคมโดยรวมในระดับสูง ร้อยละ 49.2 ดังตารางที่ 2

ตาราง 2 จำนวน ร้อยละ ระดับการสนับสนุนทางสังคมจากผู้บังคับบัญชาและเพื่อนร่วมงานของบุคลากรสาธารณสุขใน รพ.สต.เขตพื้นที่ชายแดน จังหวัดเชียงราย (n=120)

การสนับสนุนทางสังคม จากผู้บังคับบัญชาและเพื่อนร่วมงาน	ระดับการสนับสนุนทางสังคม		
	ปาน	กลาง	สูง
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)
ด้านอารมณ์	4 (3.3)	54 (45)	62 (51.7)
ด้านสติปัญญา	9 (7.5)	55 (45.8)	56 (46.7)
ด้านทรัพยากร	5 (4.2)	54 (45)	61 (50.8)
การสนับสนุนทางสังคมโดยรวม	4 (3.3)	57 (47.5)	59 (49.2)

ระดับความเครียดในการทำงานในช่วงวิกฤตโควิด-19 ของบุคลากรสาธารณสุขใน รพ.สต.เขตพื้นที่ชายแดน จังหวัดเชียงราย พบว่า ส่วนใหญ่มีระดับความเครียดในระดับน้อย คิดเป็นร้อยละ 40 ดังตารางที่ 3

ตาราง 3 ผลการประเมินระดับความเครียดของบุคลากรสาธารณสุขใน รพ.สต.เขตพื้นที่ชายแดน จังหวัดเชียงราย (n=120)

ระดับความเครียด (คะแนน)	จำนวน	ร้อยละ
เครียดน้อย (0-4)	48	40
เครียดปานกลาง (5-7)	30	25
เครียดมาก (8-9)	23	19.2
เครียดมากที่สุด (10-15)	19	15.8

Mean = 5.78, S.D. = 3.84, Min = 0, Max = 15

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

กว่าผู้ที่มีการสนับสนุนทางสังคมด้านอารมณ์ในระดับต่ำ - 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) และบุคลากรสาธารณสุขที่มีการสนับสนุนทางสังคมด้านทรัพยากรในระดับสูงจะมีความเครียดน้อยกว่าผู้ที่มีการสนับสนุนทางสังคมด้านทรัพยากรในระดับต่ำ - ปานกลางอยู่ 2.27 คะแนน (mean diff. = -2.27, 95% CI: -3.61, -0.92)

จากการวิเคราะห์แบบ Bivariate ผู้วิจัยคัดเลือกตัวแปรที่มีค่า p-value ≤ 0.05 เข้าร่วมการวิเคราะห์ แบบ Multivariate โดยใช้สถิติ Multiple linear regression ด้วยวิธี Enter เมื่อควบคุมปัจจัยที่มีความสำคัญทั้งหมดแล้ว พบว่าบุคลากรสาธารณสุขที่มีลักษณะงานด้านการปฏิบัติงานจะมีความเครียดน้อยกว่าผู้ที่มีลักษณะงานด้านการบริหารงานอยู่ 5.43 (mean diff. = -5.43, 95% CI: -5.92, -2.76) บุคลากรสาธารณสุขที่มีการสนับสนุนทางสังคมด้านสติปัญญาในระดับสูงจะมีความเครียดน้อยกว่าผู้ที่มีการสนับสนุนทางสังคมด้านสติปัญญาต่ำ - ปานกลางอยู่ 2.24 คะแนน (mean diff. = -2.24, 95% CI: -3.35, -0.21) โดยตัวแปรทั้งหมดดังกล่าวมีความสามารถทำนายระดับภาวะความเครียดอธิบายของสมการถดถอยได้ร้อยละ 32.2 ดังตารางที่ 4

ตาราง 4 ผลการวิเคราะห์ปัจจัยส่วนบุคคลและการสนับสนุนทางสังคม ที่มีผลต่อภาวะความเครียดของบุคลากรสาธารณสุขใน รพ.สต.เขตพื้นที่ชายแดน จังหวัดเชียงราย โดยใช้สถิติ Multiple regression ด้วยวิธี Enter (n=120)

ปัจจัย	n	ความเครียด					VIF	p-value
		Mean	S.D.	Mean difference				
				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 $R^2 = 0.322$, **p-value<0.05

อภิปรายผล

จากการศึกษานี้พบว่า ลักษณะของการปฏิบัติงานเป็นปัจจัยที่มีผลต่อความเครียดของบุคลากรสาธารณสุขใน รพ.สต.เขตพื้นที่ชายแดน จังหวัดเชียงราย บุคลากรสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในตำแหน่งผู้ปฏิบัติจะมีความเครียดในการทำงานน้อยกว่าบุคลากรสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในตำแหน่งผู้บริหารอยู่ 3.84 คะแนน ซึ่งอธิบายได้ว่าบุคลากรสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในตำแหน่งผู้บริหาร คือ ผอ.รพ.สต. มีภารกิจที่ต้องรับผิดชอบงานบริหาร งานวิชาการ งานบริการและเวชปฏิบัติครอบคลุม ซึ่งอาจเป็นสาเหตุให้มีภาวะเครียดมากกว่าบุคลากรสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในตำแหน่งผู้ปฏิบัติที่มีภารกิจไม่ครอบคลุมทุกด้าน และด้วยโรคติดเชื้อโควิด-19 ซึ่งจัดเป็นโรคอุบัติใหม่และบริบทของพื้นที่ ซึ่งมีเขตติดต่อกับประเทศเพื่อนบ้านมีความแตกต่างจากพื้นที่อื่น ดังนั้น ผอ.รพ.สต. จึงต้องใช้ทักษะความสามารถด้านการประสานงานความร่วมมือกับชุมชน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น รวมไปถึงส่วนราชการ องค์กรต่าง ๆ ในลักษณะของการเป็นภาคีเครือข่ายหรือผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในการจัดระบบการควบคุมป้องกันโรคติดต่อโควิด-19 แก่ประชาชนในชุมชน เพื่อนำไปสู่การมีความรู้ความเข้าใจในโรคติดต่อโควิด-19 ประชาชนสามารถที่จะป้องกันตนเอง ในสถานการณ์ระบาดของโรคโควิด-19 ได้ในที่สุด สอดคล้องกับการศึกษาของนวนันท์ คำมา⁽¹⁴⁾ พบว่าบุคลากรที่มีตำแหน่งงานและประสบการณ์ในการทำงานมานาน อาจได้รับมอบหมายงานที่มีความสำคัญงานที่ยากและมีความซับซ้อนมาก จึงทำให้ความเครียดในการทำงานอาจจะมีมากกว่าบุคลากรที่มีตำแหน่งงานที่ต่ำกว่าหรือประสบการณ์น้อยกว่าได้ และสอดคล้องกับวัชร เพ็ชรธรรม และกลางเดือน โพนนา⁽¹⁵⁾ แม้จะศึกษาในกลุ่มพนักงานเอกชนที่มีบริบทการทำงานแตกต่างจากหน่วยงานของรัฐ ก็พบว่า ตำแหน่งมีผลต่อความเครียดของพนักงาน โดยพนักงานระดับที่ต้องรับผิดชอบทั้งงานบริหาร เอกสาร งานธุรการและงานควบคุมการผลิต นั้นจะมีความเครียดสูงกว่าระดับอื่น ๆ

อย่างไรก็ตามปัจจัยส่วนบุคคล เพศ อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส ระยะเวลาปฏิบัติงาน ไม่มีความสัมพันธ์กับความเครียดในการทำงานในช่วงวิกฤตโควิด-19 ของบุคลากรสาธารณสุข ใน รพ.สต.เขตพื้นที่ชายแดน จังหวัดเชียงราย สอดคล้องกับ ธัญธรณ์ ทองแก้ว และ ศิริลักษณ์ ศุภพิติพร⁽¹⁶⁾ และการศึกษาของ ฐาปนี วังกานนท์⁽¹⁷⁾ พบว่า เพศ อายุ สถานภาพสมรส ประสบการณ์การทำงาน รายได้เฉลี่ยแตกต่างกันมีความเครียดไม่แตกต่างกัน ซึ่งแตกต่างจากการศึกษาของซูฮยียงและคณะ⁽⁴⁾ ที่ศึกษาในบุคลากรสาธารณสุขจำนวน 220 คนในประเทศสิงคโปร์ก่อนสถานการณ์วิกฤตโควิด-19 ที่พบว่าอายุ ประสบการณ์ในการทำงานและรายได้สัมพันธ์กับภาวะความเครียด ซึ่งการมีผลขัดแย้งกันนี้อาจเกิดจากช่วงเวลาในการศึกษาที่แตกต่างกัน และพบว่าเพศ อายุ สถานภาพสมรส ระยะเวลาการปฏิบัติงานของบุคลากรสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในเขตชายแดน ไม่มีความสัมพันธ์กับการเกิดความเครียดในการทำงานช่วงโควิด-19 นั้น แตกต่างกับการศึกษาของอิมาน อัลแนสลี และคณะ⁽¹⁸⁾ ที่ศึกษาในบุคลากรทางการแพทย์ จำนวน 365 คน ในช่วงวิกฤตการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ของประเทศจอร์แดน พบว่า เพศ สถานภาพสมรส อายุ และประสบการณ์การทำงานมีความสัมพันธ์กับความทุกข์ทางจิตใจ อาจสะท้อนให้เห็นว่าบุคลากรด้านสาธารณสุขที่เน้นงานชุมชน งานบริหาร งานวิชาการใน รพ.สต. กับบุคลากรทางการแพทย์ที่เน้นงานบริการรักษา อาจมีปัจจัยส่วนบุคคลที่ส่งผลต่อความเครียดที่แตกต่างกันได้ ซึ่งควรพิจารณาศึกษาต่อไปในประเด็นดังกล่าว

จากการศึกษานี้พบว่า การสนับสนุนทางสังคมด้านสติปัญญามีผลต่อความเครียดของบุคลากรสาธารณสุขใน รพ.สต.เขตพื้นที่ชายแดน จังหวัดเชียงราย ซึ่งการสนับสนุนทางสังคมทางบุคลากรสาธารณสุขเหล่านี้ได้รับนั้นในระดับสูง ครอบคลุมทางด้านอารมณ์ สติปัญญา ทรัพยากร ข้อมูลข่าวสาร สอดคล้องกับจาคอปสัน⁽¹²⁾ ได้กล่าวเกี่ยวกับการสนับสนุนทางสังคมไว้ว่า การสนับสนุนทางสังคมเป็นกระบวนการที่สร้างปฏิสัมพันธ์ ความสัมพันธ์และการรวมตัวกันเป็นกลุ่มก้อนทางสังคม เพื่อที่จะให้เกิดการช่วยเหลือซึ่งกันและกันทั้งทางด้านอารมณ์ สติปัญญา ข้อมูลข่าวสาร ทรัพยากร โดยให้อยู่ในรูปแบบของการยอมรับเอาใจใส่ การยกย่อง การเห็นคุณค่า และการให้ความช่วยเหลือกันจากคนในองค์กร การสนับสนุนทางสังคมด้านสติปัญญา (Cognitive Support) คือการที่บุคคลนั้นได้รับข้อมูลข่าวสาร รวมทั้งการที่บุคคลได้รับคำแนะนำที่ช่วยทำให้เกิดความเข้าใจในสิ่งต่าง ๆ สามารถที่จะเปลี่ยนแปลงและปรับตัวให้เข้ากับการเปลี่ยนแปลงได้



การศึกษานี้อาจไม่ได้ศึกษาครอบคลุมทุกมิติอื่นๆ ที่อาจส่งผลต่อความเครียดของบุคลากร เช่น การรับรู้ภาระงาน เช่น การรับรู้ลักษณะของงาน ปริมาณงานที่หน่วยงานมอบหมาย อัตรากำลังต่อจำนวนประชากรที่ต้องรับผิดชอบ ซึ่งแสดงถึง work load ลักษณะตำแหน่งงาน ค่าตอบแทน เบี้ยเลี้ยงภัย ลักษณะงาน/ทักษะบางอย่างที่มีความเฉพาะในพื้นที่ชายแดนที่อาจจะสะท้อนความเครียดจากปัญหาและอุปสรรคด้านภาษาและการสื่อสาร ความยากง่ายของการจัดการสำหรับบุคคลต่างด้าวหรือชาติพันธุ์ที่หลากหลาย เนื่องจากในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 บุคลากรสาธารณสุขมีปริมาณงานเพิ่มขึ้นจากสถานการณ์ปกติ เป็นต้น รวมทั้งประเด็นของภาวะซึมเศร้า ความเสี่ยงในการฆ่าตัวตาย ของบุคลากรสาธารณสุข ซึ่งควรมีการศึกษาเพิ่มเติมในอนาคต

ข้อเสนอแนะ

1. หน่วยงานตั้งแต่ระดับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดและอำเภอที่อยู่ติดชายแดน ควรมีการวางแผน ส่งเสริมป้องกัน ปัญหาความเครียดจากการปฏิบัติงานของบุคลากรสาธารณสุขใน รพ.สต.เขตพื้นที่ โดยเฉพาะในกลุ่มบุคลากรที่ปฏิบัติงานในตำแหน่งผู้บริหารหรือผู้อำนวยการ รพ.สต. และควรมีการสนับสนุนด้านสติปัญญา แก่ผู้ปฏิบัติงาน ทั้งในด้านการอบรมให้ความรู้ การสนับสนุนข้อมูลและแนวทางการควบคุมป้องกันโรค
2. บุคลากรสาธารณสุขที่มีความเครียด อยู่ในระดับเครียดมากและเครียดมากที่สุด ถือว่าเป็นกลุ่มเสี่ยง ควรได้รับการดูแลจากทีมสุขภาพจิต เพื่อให้สามารถเผชิญความเครียดได้อย่างเหมาะสม
3. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดและอำเภอ ควรมีการจัดเครือข่ายด้านสุขภาพจิต ทำงานเชิงรุกกับหน่วยบริการใน รพ.สต.โดยทีมจิตแพทย์ เพื่อให้การช่วยเหลือบุคลากรสาธารณสุขที่มีความเครียดจากการทำงาน และเพิ่มศักยภาพเจ้าหน้าที่ในการให้คำปรึกษา ค้นหาผู้มีความเสี่ยง และติดตามช่วยเหลืออย่างเหมาะสม
4. ควรจัดกิจกรรมส่งเสริมปฏิสัมพันธ์ซึ่งกันและกัน เช่น การเยี่ยมเสริมพลังจากผู้บังคับบัญชาในระดับอำเภอหรือจังหวัด เพื่อช่วยให้สามารถเผชิญกับสถานการณ์ที่ยากลำบากได้อย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบพระคุณคณาจารย์สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ที่ให้การสนับสนุนการทำวิจัย ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ประจวบ แผลมหลัก เกสร์กรหญิงน้ำฝน ปิยะตระกูล และนายทศพล เมืองอินทร์ ที่สละเวลาตรวจสอบแบบสอบถามที่ใช้สำหรับการเก็บข้อมูลการวิจัย รวมทั้งผู้บริหารและบุคลากรสาธารณสุขของ รพ.สต.สังกัดสำนักงานสาธารณสุขอำเภอแม่ฟ้าหลวง สำนักงานสาธารณสุขอำเภอแม่สาย สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเชียงแสน สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเชียงของ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเวียงแก่น ที่ให้ความร่วมมือในการวิจัยในครั้งนี้

เอกสารอ้างอิง

1. กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. สถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) มาตรการสาธารณสุข และปัญหาอุปสรรคการป้องกันควบคุมโรคในผู้เดินทาง [อินเทอร์เน็ต]. 2564 [เข้าถึงเมื่อ 2564 มิถุนายน 18]. เข้าถึงได้จาก <https://ddc.moph.go.th/uploads/files/2017420210820025238.pdf>.
2. กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข. มุมมองด้านสุขภาพจิตและจิตสังคมของการระบาด COVID-19 [อินเทอร์เน็ต]. 2564 [เข้าถึงเมื่อ 2564 มิถุนายน 18]. เข้าถึงได้จาก <https://www.dmh.go.th/covid19>.
3. กรวรรณ บัวดอกตูม. การเคลื่อนย้ายข้ามแดนของผู้ใช้บริการสุขภาพจากพม่าและลาวเพื่อเข้าถึงบริการทางการแพทย์ ในพื้นที่ชายแดนจังหวัดเชียงราย. วารสารสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์. 2563;13(1):32-6.



4. Yang S, Meredith P, Khan A. Stress and burnout among healthcare professionals working in a mental health setting in Singapore. *Asian J Psychiatr.* 2015;15:15–20.
5. Pappa S, Ntella V, Giannakas T, Giannakoulis VG, Papoutsis E, Katsaounou P. Prevalence of depression, anxiety, and insomnia among healthcare workers during the COVID-19 pandemic: A systematic review and meta-analysis. *Brain Behav Immun.* 2020;88:901–07.
6. เอกลักษณ์ แสงศิริรักษ์ และ สิริรัตน์ แสงศิริรักษ์. ความเครียดและอารมณ์เศร้าของบุคลากรทางการแพทย์ในช่วงการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019. *วารสารสมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย.* 2563;65(4):400–8.
7. วิศิษฐ์ เนติโรจนกุล. ความชุกและปัจจัยที่เกี่ยวข้องของปัญหาทางสุขภาพจิตของบุคลากรทางการแพทย์โรงพยาบาลนครปฐมในยุคการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019. *วารสารแพทย์เขต 4-5.* 2563;39(4):616–27.
8. Labrague LJ, De Los Santos JAA. COVID-19 anxiety among front-line nurses: Predictive role of organisational support, personal resilience and social support. *J Nurs Manag.* 2020;28(7):1653–1661.
9. Ito S, Fujita S, Seto K, Kitazawa T, Matsumoto K, Hasegawa T. Occupational stress among healthcare workers in Japan. *Work.* 2014;49(2):225–34.
10. บุญชม ศรีสะอาด. การวิจัยเบื้องต้น. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ: สุวีริยาสาส์น; 2535.
11. กฤษกันทร สุวรรณพันธุ์, เสาวลักษณ์ ศรีตาเกษ, ลำพึง วอนอก, สุพัฒน์ อาสนะ, วรรณศรี แวงงาม, กุลธิดา กิ่งสวัสดิ์ และคณะ. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความเครียดต่อการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ของนักศึกษาคณะสาธารณสุขศาสตร์และสหเวชศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก. *วารสารวิจัยทางวิทยาศาสตร์สุขภาพ.* 2563;14(2):138–48.
12. Jacobson DE. Types and timing of social support. *J Health Soc Behav.* 1986;27(3):250–64.
13. อรสา ใจนินา. อิทธิพลของปัจจัยส่วนบุคคล และการสนับสนุนทางสังคมต่อความเหนื่อยหน่ายในการปฏิบัติงานของบุคลากรสาธารณสุขผู้รับผิดชอบงานสุขภาพจิตและงานจิตเวชในพื้นที่เครือข่ายบริการสุขภาพที่ 3. *วารสารวิชาการศิลปศาสตร์ประยุกต์.* 2556;6(1):2–8.
14. นวนันท์ คำมา. รายงานผลการวิจัย ปัจจัยที่ส่งผลต่อความเครียดในการทำงานของบุคลากร สำนักงานการตรวจเงินแผ่นดินในเขตกรุงเทพมหานคร [อินเทอร์เน็ต]. 2563 [เข้าถึงเมื่อ 2564 สิงหาคม 23]. เข้าถึงได้จาก <https://mmm.ru.ac.th/MMM/IS/mlw12/6114961006.pdf>.
15. วชิระ เพ็ชรธรรม และ กลางเดือน โพชนา. ความเครียดของพนักงานและปัจจัยที่มีผลต่อความเครียดของพนักงานกรณีศึกษาฐานผลิตแก๊สธรรมชาตินอกชายฝั่งอ่าวไทย. *วารสารวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี.* 2559;18(1):10–20.
16. ธัญธรณ์ ทองแก้ว และ ศิริลักษณ์ ศุภพิตร. ความเครียดจากการทำงานและปัจจัยที่สัมพันธ์กับความเครียดของพยาบาลวิชาชีพแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลแห่งหนึ่งในกรุงเทพมหานคร. *วารสารเวชศาสตร์ร่วมสมัย.* 2561;62(2):197–209.
17. ฐาปนี ว่างานนท์. ปัจจัยด้านการทำงานที่มีผลต่อความเครียดของพนักงาน: กรณีศึกษา บริษัทแอมพาสอินดัสตรีจำกัด [การค้นคว้าอิสระปริญญาบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต]. ปทุมธานี: มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลธัญบุรี; 2556.
18. Alnazly E, Khraisat OM, Al-Bashaireh AM, Bryant CL. Anxiety, depression, stress, fear and social support during COVID-19 pandemic among Jordanian healthcare workers. *Plos One.* 2021;2(7):1121–32.

