

## นิพนธ์ต้นฉบับ

### ความเครียดในการทำงาน กลวิธีการเผชิญปัญหาความเครียด และคุณภาพชีวิตการทำงานของบุคลากรในโรงพยาบาลทั่วไป

กอบพชัย สิทธิธรรณฤทธิ, พ.บ., ว.ว., นนทภรณ์ รักศิลธรรม, วท.ม.,

กมลเนตร วรรณเสวก, พ.บ., ว.ว., สุชีรา ภัทรายุทธวรรณ, ป.ร.ค.

ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล

#### บทคัดย่อ

**ที่มาของปัญหา:** ความเครียดในการทำงานเป็นสิ่งที่ทุกคนต้องเจอ หากบุคคลสามารถจัดการกับปัญหานั้นได้อย่างเหมาะสม จะทำให้เกิดความสุขในการทำงาน

**วัตถุประสงค์:** 1) เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความเครียด กลวิธีเผชิญความเครียดและคุณภาพชีวิต 2) เพื่อศึกษาความสามารถของความเครียดและกลวิธีเผชิญความเครียดต่อการทำนายคุณภาพชีวิตได้ 3) เพื่อเปรียบเทียบทั้ง 3 ตัวแปรจำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล

**วัสดุและวิธีการ:** เป็นวิจัยเชิงสำรวจ ประชากรทั้งหมด 668 คน โดยแบบสอบถามมี 4 ส่วน ได้แก่ ปัจจัยส่วนบุคคล ความเครียด กลวิธีเผชิญความเครียดและคุณภาพชีวิต สถิติที่ใช้ ได้แก่ วิเคราะห์ ความแปรปรวนแบบทางเดียว สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน และวิเคราะห์ถดถอยแบบพหุคูณ

**ผลการศึกษา:** บุคลากรตอบแบบสอบถามทั้งหมด 600 คน คิดเป็นร้อยละ 90.00 ซึ่งแบบสอบถามความเครียดพบว่า ร้อยละ 50.20 มีสุขภาพจิตปกติ

ใช้วิธีมุ่งแก้ปัญหามากที่สุด รองลงมาคือมุ่งแก้ไขอารมณ์ มีคุณภาพชีวิตอยู่ในระดับปานกลาง และผลการศึกษาพบว่า ความเครียด วิธีมุ่งแก้ปัญหาและมุ่งแก้ไขอารมณ์สัมพันธ์กับคุณภาพชีวิต ส่วนวิธีแบบได้ประโยชน์น้อยสัมพันธ์กับความเครียด แต่ไม่สัมพันธ์กับคุณภาพชีวิต นอกจากนี้ความเครียดและกลวิธีทั้ง 3 แบบมีอิทธิพลต่อคุณภาพชีวิตอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ เพศชายเครียดมากกว่าเพศหญิง โดยเพศหญิงใช้วิธีมุ่งแก้ไขอารมณ์

**สรุป:** บุคลากรที่มีกลวิธีแบบมุ่งแก้ไขปัญหาและมุ่งแก้ไขอารมณ์ได้ดีจะมีคุณภาพชีวิตสูง ขณะที่แบบได้ประโยชน์น้อยไม่สัมพันธ์กับคุณภาพชีวิต อาจเนื่องจากกลวิธีนี้เป็นการปล่อยให้ปัญหาผ่านไป โดยไม่จัดการกับความเครียด ส่งผลให้คุณภาพชีวิตอาจจะดีขึ้นหรือแย่ก็ได้

**คำสำคัญ:** ความเครียด; กลวิธีมุ่งแก้ปัญหา; กลวิธีมุ่งแก้ไขอารมณ์; กลวิธีแบบได้ประโยชน์น้อย; คุณภาพชีวิต

---

**Original article**

---

**Job Stress, Coping Strategies and Quality of Working Life of  
Personnel in a General Hospital****Gobhathai Sittironnarit, M.D., Nonthaporn Raksintham, M.Sc.,****Kamonnet Wannasewok, M.D., Sucheera Phatthayuttawat, Ph.D.**

Department of Psychiatry, Faculty of Medicine Siriraj Hospital, Mahidol University

**Abstract**

**Background :** Stress in workplace is common problem that staffs have to face. Coping strategies is the important thing which ones do to solve the stress for happiness at work.

**Objectives:** 1) To study the correlation between stress, coping strategies and quality of working life. 2) To study the prediction of working place quality by using stress and coping strategies. 3) To compare 3 variables between personal factors

**Materials and methods:** This cross-sectional observation study was conducted in general hospital, using questionnaires. There are four questionnaires: Personal data, Job Stress, Coping Strategies, and Quality of Working Life questionnaires. Statistical analysis was performed using one-way analysis of variance, Pearson product moment correlation coefficient and multiple regressions. Descriptive analysis was performed appropriately to data.

**Results:** The questionnaires were submitted to 668 participants with returning of 600 (90.00%). Half of participants (50.20%) were in normal mental health status. The most coping strategies were problem-focused and

emotional-focused. Most of participants had medium-rated quality of working life. The quality of working place showed significant correlation with job stress, problem-focused and emotional-focused coping strategies ( $p<0.01$ ). Less useful coping showed correlation with job stress, but did not correlate with the quality of working life. Job stress and all coping strategies are significantly correlated with the quality of working life ( $p<0.05$ ). Male had job stress more than female. The most coping strategies in female was emotional focused.

**Conclusion:** If people at work use good both of problem-focused and emotional-focused that result to have a high quality of working life. While less useful coping did not correlate with quality of working life probably due to less useful coping is to let problems without coping with stress which may result good or bad quality of working life.

**Keywords:** job Stress; problem focused; emotional focused; less useful coping; quality of working life

## บทนำ

ความเครียดในการทำงานเป็นสิ่งที่เราทุกคนต้องเจอ ไม่ว่าจะเป็นภาระงานที่ได้รับความสัมพันธ์กับเพื่อนร่วมงาน สิ่งแวดล้อมในที่ทำงาน เป็นต้น หากเราไม่สามารถจัดการกับความเครียดนั้นได้อย่างเหมาะสม จะทำให้เกิดความเครียดสูง และมีความสุขในการทำงานลดลง สุดท้ายอาจส่งผลให้ต้องลาออกจากงาน ซึ่งจากข้อมูลของฝ่ายบริหารทรัพยากรบุคคลโรงพยาบาลทั่วไปแห่งหนึ่งในจังหวัดประจวบคีรีขันธ์พบว่า อัตราการคิดที่จะลาออกจากอาชีพปัจจุบันที่ปฏิบัติงานอยู่ของบุคลากรในโรงพยาบาลสูงถึงร้อยละ 43.14 ในปี พ.ศ. 2554 และร้อยละ 43.37 ในปี พ.ศ. 2555<sup>1</sup> ซึ่งเหตุผลอาจมาจากบุคลากรขาดความพึงพอใจในการทำงาน และประสบปัญหาที่บั่นทอนความตั้งใจในการปฏิบัติงานให้ได้ดี เช่น อัตราค่าครองชีพ ทำให้รายได้ของบุคลากรไม่เพียงพอกับรายจ่าย อีกทั้งภาระหน้าที่ที่ต้องรับผิดชอบในการปฏิบัติงาน เป็นต้น ดังนั้นจึงทำให้ผู้วิจัยสนใจที่จะศึกษาความเครียดในการทำงาน กลวิธีในการเผชิญปัญหาความเครียด ซึ่งบุคลากรในโรงพยาบาลใช้วิธีการใดในการแก้ไขปัญหา รวมทั้งคุณภาพชีวิตในการทำงานว่าเป็นอย่างไร

### วัตถุประสงค์ของการศึกษา

1. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความเครียดในการทำงาน กลวิธีในการเผชิญความเครียดและคุณภาพชีวิตการทำงานของบุคลากรโรงพยาบาล
2. เพื่อศึกษาความสามารถของความเครียดและกลวิธีเผชิญความเครียดต่อการทำนายคุณภาพชีวิตได้
3. เพื่อเปรียบเทียบตัวแปรทั้งสาม โดย

จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล ซึ่งได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส ฐานะทางเศรษฐกิจ เป็นผู้ดูแลค่าใช้จ่ายทั้งหมดของครอบครัว ตำแหน่งงาน อายุงาน และการทำงานเป็นกะ

นियามศัพท์: วิธีการเผชิญปัญหา ความเครียด แบ่งออกเป็น 3 วิธี ได้แก่

1. วิธีการเผชิญปัญหาความเครียดแบบมุ่งแก้ปัญหา (problem focused coping) เป็นการแก้ปัญหาโดยการตัดสินใจเลือกวิธีที่จะจัดการกับสถานการณ์ที่ทำให้เกิดความเครียด โดยมุ่งเน้นที่ต้นเหตุของปัญหา
2. วิธีการเผชิญปัญหาความเครียดแบบมุ่งแก้ไขอารมณ์ (emotional focused coping) วิธีนี้เมื่อมีความเครียดเกิดขึ้น บุคคลจะแสดงพฤติกรรมอย่างใดอย่างหนึ่งเพื่อลดความกดดันทางอารมณ์ (emotional distress) โดยการปรับสภาพอารมณ์ที่เกิดขึ้นในสถานการณ์ของความตึงเครียดมากกว่าการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของตนเอง
3. วิธีการเผชิญปัญหาความเครียดแบบได้ประโยชน์น้อย (less useful coping) เป็นวิธีการที่บุคคลพยายามหลีกเลี่ยงจากปัญหาหรือสาเหตุที่เกิดขึ้น โดยปฏิเสธทั้งความคิดและพฤติกรรมคือไม่คิดและไม่กระทำพฤติกรรมใดๆ ทั้งสิ้น

### วัสดุและวิธีการ

งานวิจัยเชิงสำรวจ ซึ่งศึกษาประชากรทั้งหมด 668 คน โดยเป็นบุคลากรที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลทั่วไปแห่งหนึ่งในจังหวัดประจวบคีรีขันธ์

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วย 4 ส่วน ได้แก่

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามเกี่ยวกับปัจจัยส่วนบุคคล ประกอบด้วย เพศ อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส ฐานะทางเศรษฐกิจ เป็นผู้ดูแลค่าใช้จ่ายทั้งหมดของครอบครัว ตำแหน่งงาน อายุงาน และการทำงานเป็นกะ

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับความเครียดในการทำงาน ผู้วิจัยได้ใช้แบบวัดความเครียดสำหรับคนไทย (thai stress test: TST) ของสุชีราภักทรายุทธวรรธน และคณะ<sup>2</sup> ซึ่งเป็นผู้พัฒนาแบบวัดความเครียดนี้ เป็นแบบประเมินแบบเรียงอันดับ (ordinal rating scale) แบบ 3 มาตรา ได้แก่ ไม่เคยรู้สึกเลย รู้สึกเป็นครั้งคราวและรู้สึกบ่อยๆ มีจำนวน 24 ข้อ แบบสอบถามนี้มีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.82

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามเกี่ยวกับกลวิธีการเผชิญปัญหาความเครียด ผู้วิจัยได้ใช้แบบวัดกลวิธีการเผชิญปัญหาความเครียดของวรพจน์ สถิตย์เสถียร<sup>3</sup> ลักษณะของแบบสอบถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ (rating scale) โดยให้ผู้ตอบเลือกตอบเพียงระดับเดียวจาก บ่อยที่สุด บ่อยครั้ง บางครั้ง น้อยมาก ไม่เคยเลย ประกอบด้วยแบบวัดวิธีการเผชิญปัญหาความเครียด 3 ประเภท ได้แก่ วิธีการเผชิญปัญหาความเครียดแบบมุ่งแก้ไขปัญหา จำนวน 15 ข้อ แบบมุ่งแก้ไขอารมณ์ จำนวน 15 ข้อและแบบได้ประโยชน์น้อย จำนวน 15 ข้อ รวมทั้งหมด 45 ข้อ ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามนี้ พบว่า วิธีการเผชิญปัญหาความเครียดแบบมุ่งแก้ไขปัญหามีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.79 วิธีการเผชิญปัญหาความเครียดแบบมุ่งแก้ไขอารมณ์มีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.75 และวิธีการเผชิญปัญหาความเครียดแบบได้ประโยชน์น้อยมีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.82 ผู้วิจัยจะนำแบบวัดดังกล่าวมาพัฒนาต่อโดยมีรายละเอียด

ดังนี้

3.1 นำแบบวัดไปตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (content validity) และหาความตรงเชิงประจักษ์ (face validity) โดยนำแบบประเมินที่ได้พัฒนาขึ้นไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน เสนอแนะความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา (content validity) และความเหมาะสมทั้งทางด้านเนื้อหา แล้วนำมาปรับปรุงแก้ไขให้เหมาะสม

3.2 การทดลองใช้เครื่องมือ (try out) ผู้วิจัยนำแบบประเมินที่ผ่านการพิจารณาโดยผู้ทรงคุณวุฒิ ไปทดลองใช้กับกลุ่มที่ใกล้เคียงกับกลุ่มประชากรที่ทำการศึกษา จำนวน 30 คน หลังจากนั้นนำมาวิเคราะห์ค่าความเชื่อมั่น โดยใช้วิธีวิเคราะห์หาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach alpha coefficient) พบว่า วิธีการเผชิญปัญหาความเครียดแบบมุ่งแก้ไขปัญหามีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.75 วิธีการเผชิญปัญหาความเครียดแบบมุ่งแก้ไขอารมณ์มีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.78 และวิธีการเผชิญปัญหาความเครียดแบบได้ประโยชน์น้อยมีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.89 จากนั้นผู้วิจัยนำผลที่ได้จากการวิเคราะห์มาเป็นข้อมูลในการปรับปรุงแก้ไข และจัดทำแบบสอบถามฉบับสมบูรณ์ เพื่อนำไปใช้กับกลุ่มตัวอย่างจริงต่อไป

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตการทำงาน ผู้วิจัยได้ใช้แบบวัดความสุขในการทำงานของชูศรี พิศลยบุตร และคณะ<sup>4</sup> เพื่อประเมินคุณภาพชีวิตการทำงาน โดยแบบวัดดังกล่าวได้ถูกสร้างขึ้นจากทฤษฎีสองปัจจัยของเฮิร์ซเบิร์ก (Herzberg's two-factors theory) ซึ่งประกอบด้วย 2 ปัจจัย ได้แก่ ปัจจัยจูงใจ (motivator factor) และปัจจัยค้ำจุน (hygiene factor) โดยปัจจัยจูงใจ ประกอบด้วย ความสำเร็จ

ของงาน การได้รับการยอมรับนับถือ ลักษณะงาน ที่ปฏิบัติ ความรับผิดชอบ ความก้าวหน้าใน ตำแหน่งงาน และปัจจัยค่าจ้าง ประกอบด้วย เงินเดือนและผลประโยชน์เกื้อกูล ความสัมพันธ์ กับผู้บังคับบัญชา ความสัมพันธ์กับเพื่อนร่วมงาน นโยบายและการบริหาร สภาพการทำงาน และความมั่นคงปลอดภัยในการทำงาน โดยให้ผู้ตอบ เลือกตอบจาก พึงพอใจน้อยที่สุด พึงพอใจน้อย พึงพอใจปานกลาง พึงพอใจมากและพึงพอใจมากที่สุด มีจำนวนทั้งหมด 24 ข้อ ซึ่งมีค่าสัมประสิทธิ์ ความเที่ยงเท่ากับ 0.89 และแบบแบ่งครึ่ง (odd-even) มีค่าสัมประสิทธิ์ความเที่ยงเท่ากับ 0.85 เป็นแบบสอบถามชนิดมาตราส่วนประมาณ ค่า (rating scale)

การพิทักษ์สิทธิ์ของกลุ่มตัวอย่าง คณะผู้วิจัยได้ดำเนินการพิทักษ์สิทธิ์ของกลุ่มตัวอย่าง โดยการศึกษาที่ได้รับการรับรองจริยธรรมการวิจัย ในมนุษย์ จากคณะกรรมการจริยธรรมวิจัยใน มนุษย์ของคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล ตาม หนังสืออนุวัติเลขที่ 293 /2558

ขั้นตอนการเก็บข้อมูล ดำเนินงานดังนี้ 1) ผู้วิจัยขอหนังสืออนุญาตเก็บข้อมูลจากบัณฑิต วิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล และนำส่งถึงผู้ อำนวยการโรงพยาบาล เพื่อขออนุญาตในการทำ วิจัยครั้งนี้ 2) ติดต่อขออนุญาตจากผู้อำนวยการ โรงพยาบาล โดยชี้แจงวัตถุประสงค์ในการเก็บ ข้อมูลเพื่อทำการวิจัย 3) ผู้วิจัยจะเข้าไปเก็บข้อมูล โดยประสานงานกับเจ้าหน้าที่แผนกบริหาร ทรัพยากรบุคคลของโรงพยาบาลในการแจก แบบสอบถามไปยังทุกแผนกของโรงพยาบาล และ 4) ตรวจสอบความครบถ้วนของแบบสอบถามแล้วนำ มาวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูล นำข้อมูลที่ได้มา

วิเคราะห์โดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์ (statistic package for the social science: SPSS version 17) สถิติใช้ในการวิเคราะห์ ได้แก่ การหาค่า ความถี่ (frequency) ค่าร้อยละ (percentage) ค่า เฉลี่ย (mean) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (standard deviation) การวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบทาง เดียว (one way analysis of variance) การหาค่า สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (Pearson product moment correlation coefficient) และ การวิเคราะห์การถดถอยแบบพหุคูณ (multiple regression)

### ผลการศึกษา

จากการเก็บรวบรวมข้อมูลจากประชากร การวิจัย จำนวน 668 คน ซึ่งผู้วิจัยได้คัดเลือก แบบสอบถามที่ตอบครบถ้วนและสมบูรณ์เพื่อนำ มาวิเคราะห์ข้อมูลจำนวน 600 ชุด คิดเป็นร้อยละ 90.00 ของจำนวนประชากรทั้งหมด

ผลการวิเคราะห์ปัจจัยส่วนบุคคล พบว่า บุคลากรส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 82.70 มีอายุ 31-40 ปี ร้อยละ 29.80 มีการศึกษา ระดับปริญญาตรี ร้อยละ 50.30 ส่วนใหญ่มี สถานภาพสมรส ร้อยละ 58.50 มีรายได้เพียงพอ ร้อยละ 61.00 บุคลากรส่วนใหญ่เป็นผู้ดูแลค่าใช้จ่ายทั้งหมดของครอบครัว ร้อยละ 61.30 บุคลากร ส่วนใหญ่มีตำแหน่งงานเป็นพยาบาล จำนวน 248 คน ร้อยละ 41.30 รองลงมาคือฝ่ายปฐมภูมิ ทุติยภูมิและตติยภูมิ ร้อยละ 19.70 ถัดมาคือ บริการเวรเปล ศูนย์ทำความสะอาด รักษาความปลอดภัย โภชนาการ ซักฟอกและตัดเย็บ ซ่อม บำรุง ร้อยละ 16.70 ถัดมาคือ ฝ่ายอำนวยการ กลุ่ม งานสนับสนุน ร้อยละ 13.50 ถัดมาคือฝ่ายพัฒนา ระบบบริการและสนับสนุนบริการสุขภาพ ร้อยละ

4.00 ถัดมาคือแพทย์และทันตแพทย์ ร้อยละ 3.30 และถัดมาคือเภสัชกร ร้อยละ 1.50 บุคลากรส่วนใหญ่มีอายุงานมากกว่า 20 ปี ร้อยละ 41.70 และไม่ทำงานเป็นกะ ร้อยละ 50.20 จากแบบสอบถาม ผู้วิจัยได้แบ่งกลุ่มบุคลากรของโรงพยาบาลตามระบบของโรงพยาบาล โดยแบ่งกลุ่มดังนี้ 1) แพทย์และทันตแพทย์ 2) พยาบาล 3) ฝ่ายปฐมภูมิ ทดียงภูมิและตติยภูมิ 4) บริการเวรเปล ศูนย์ทำความสะอาด รักษาความปลอดภัย โภชนาการ ซักฟอก และตัดเย็บ ซ่อมบำรุง 5) ฝ่ายอำนวยการ กลุ่มงานสนับสนุน 6) พัฒนาระบบบริการและสนับสนุน

#### ตารางที่ 1 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับความเครียดในการทำงาน

ระดับความเครียดในการทำงาน	จำนวน (ร้อยละ)
สุขภาพจิตดีมาก	128 (21.30)
ปกติ	301 (50.20)
เครียดเล็กน้อย	167 (27.80)
เครียดมาก	4 (0.70)
รวม	600 (100.00)

$\bar{X} = 2.08$ ,  $SD = 0.72$

จากตารางที่ 1 พบว่า บุคลากรส่วนใหญ่มีสุขภาพจิตปกติ จำนวน 301 คน คิดเป็นร้อยละ 50.20 บุคลากรที่มีสุขภาพจิตปกติไม่ได้รวมกับกลุ่มที่สุขภาพจิตดีมาก เพราะคนที่มีสุขภาพจิตปกติ มักมีความรู้สึกเป็นสุข สามารถทำอะไรๆ ได้อย่างเต็มศักยภาพของตนเอง มีความสามารถที่จะจัดการกับสิ่งแวดล้อมได้ แต่อาจมีความเครียดบ้างเล็กน้อยและสามารถจัดการให้ตนเองมีความสุขได้ นั่นคือสุขภาพจิตที่ปกติ ขณะเดียวกันสุขภาพจิตที่ดีมากคือการมีจิตใจที่เข้มแข็ง เป็นคนไม่คิดมาก ไม่มีความเครียดใดๆ เลย สามารถปรับตัวกับสิ่งต่างๆ ได้เป็นอย่างดี โดยมีค่าเฉลี่ยความเครียดในการทำงานของบุคลากรโดยรวมเท่ากับ 2.08 และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เท่ากับ

บริการสุขภาพ และ 7) เกสัชกร

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับความเครียดในการทำงาน กลวิธีการเผชิญปัญหาความเครียด และคุณภาพชีวิตในการทำงาน ผลการวิเคราะห์ข้อมูลของค่าคะแนนความเครียด นำมาแปลผลตามเกณฑ์ที่กำหนดเป็น 4 ระดับ คือ สุขภาพจิตดีมาก ปกติ เครียดเล็กน้อย และเครียดมาก โดยผลการวิเคราะห์ข้อมูลในส่วนนี้ผู้วิจัย นำเสนอโดยใช้ค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (ตารางที่ 1)

0.72 ซึ่งแปลความหมายได้ว่าบุคลากรมีสุขภาพจิตปกติ

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับกลวิธีการเผชิญปัญหาความเครียด พบว่า บุคลากรใช้วิธีการเผชิญปัญหาความเครียดที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ กลวิธีการเผชิญปัญหาแบบมุ่งแก้ปัญหา ( $\bar{X} = 3.50$ ,  $SD = 0.49$ ) แปลความหมายได้ว่าบุคลากรใช้วิธีการแก้ปัญหาอยู่ในระดับปานกลาง ซึ่งเป็นการแสดงความถี่ของพฤติกรรมในการจัดการกับปัญหาโดยตรง รองลงมาคือ กลวิธีการเผชิญปัญหาแบบมุ่งแก้ไขอารมณ์ ( $\bar{X} = 2.99$ ,  $SD = 0.46$ ) แปลความหมายได้ว่าบุคลากรใช้วิธีแก้ไขอารมณ์อยู่ในระดับปานกลาง ซึ่งเป็นแสดงความถี่ในการจัดการกับอารมณ์เพื่อลดความกดดัน และอันดับสุดท้ายคือ

กลวิธีการเผชิญปัญหาแบบได้ประโยชน์น้อย ( $\bar{X}=2.40$ ,  $SD=0.53$ ) แปลความหมายได้ว่า บุคลากรใช้วิธีแบบได้ประโยชน์น้อยในระดับค่อนข้างต่ำ

ซึ่งเป็นการแสดงพฤติกรรมของการหลีกเลี่ยงปัญหา โดยไม่คิดหรือจัดการกับปัญหานั้นๆ

## ตารางที่ 2 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตการทำงาน

ด้านการปฏิบัติงาน	(n = 600)		ระดับคุณภาพชีวิตการทำงาน
	$\bar{X}$	SD	
1. ด้านความสำเร็จของงาน (achievement)	3.57	0.62	สูงมาก
2. ด้านการได้รับการยอมรับนับถือ (recognition)	3.41	0.63	ปานกลาง
3. ด้านลักษณะของงานที่ปฏิบัติ (the work itself)	3.39	0.71	ปานกลาง
4. ด้านความรับผิดชอบ (responsibility)	3.86	0.63	สูงมาก
5. ด้านความก้าวหน้าในตำแหน่งการงาน (possibility growth)	2.96	0.72	ปานกลาง
6. ด้านเงินเดือนและผลประโยชน์เกื้อกูล (salary)	3.17	0.88	ปานกลาง
7. ด้านความสัมพันธ์กับผู้บังคับบัญชา (interpersonal relationship superior)	3.39	0.81	ปานกลาง
8. ด้านความสัมพันธ์กับเพื่อนร่วมงาน (interpersonal relationship subordinate)	3.13	0.52	ปานกลาง
9. ด้านนโยบายและการบริหาร (company policy and administration)	3.44	0.69	ปานกลาง
10. ด้านสภาพการทำงาน (working conditions)	3.38	0.66	ปานกลาง
11. ด้านความมั่นคงปลอดภัยในการทำงาน (job security)	3.71	0.65	สูงมาก
ภาพรวม	3.41	0.43	ปานกลาง

จากตารางที่ 2 พบว่า บุคลากรมีคุณภาพชีวิตการทำงานโดยภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง ( $\bar{X}=3.41$ ,  $SD=0.43$ ) และเมื่อจำแนกตามรายด้านพบว่า มี 3 ด้านที่อยู่ในระดับสูงมากคือ ด้านความสำเร็จของงาน (achievement) ด้านความรับผิดชอบ (responsibility) และด้านความมั่นคงปลอดภัยในการทำงาน (job security) และ 8 ด้านที่เหลือมีความพึงพอใจอยู่ในระดับปานกลาง

### ผลการทดสอบสมมติฐานการวิจัย

สมมติฐานที่ 1 ความเครียดในการทำงาน กลวิธีการเผชิญปัญหาความเครียด และคุณภาพชีวิตการทำงานของบุคลากรโรงพยาบาล มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญ

1. ความเครียดในการทำงาน มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงานอย่างมีนัยสำคัญ ( $P<0.01$ ) ในทิศทางตรงกันข้าม โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เท่ากับ -0.38 อธิบายความหมายได้ว่า บุคลากรที่มีความเครียดในการทำงาน

มาก จะมีคุณภาพชีวิตการทำงานต่ำ และในทางกลับกัน ถ้าบุคลากรมีความเครียดในการทำงานน้อย ก็จะมีคุณภาพชีวิตการทำงานสูง

2. กลวิธีการเผชิญปัญหาความเครียดแบบมุ่งแก้ปัญหา มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงานอย่างมีนัยสำคัญ ( $P<0.01$ ) ในทิศทางเดียวกัน โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เท่ากับ 0.26 อธิบายความหมายได้ว่า บุคลากรที่ใช้กลวิธีการเผชิญปัญหาความเครียดแบบมุ่งแก้ปัญหามาก จะมีคุณภาพชีวิตการทำงานที่มากด้วย และในทางกลับกัน ถ้าบุคลากรมีกลวิธีการเผชิญปัญหาความเครียดแบบมุ่งแก้ปัญหาน้อย ก็จะมีคุณภาพชีวิตการทำงานต่ำ

3. ส่วนความเครียดในการทำงาน และกลวิธีการเผชิญปัญหาความเครียดแบบมุ่งแก้ปัญหา นั้น พบว่า ความเครียดในการทำงานมีความสัมพันธ์กับกลวิธีการเผชิญปัญหาความเครียดแบบมุ่งแก้ปัญหายังมีนัยสำคัญ

( $P < 0.01$ ) ในทิศทาง ตรงกันข้าม โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เท่ากับ  $-0.34$  อธิบายความหมายได้ว่า บุคลากรที่ใช้กลวิธีการเผชิญปัญหาความเครียดแบบมุ่งแก้ปัญหาต่ำ จะทำให้มีความเครียดในการทำงานมาก และในทางกลับกัน ถ้าบุคลากรใช้กลวิธีการเผชิญปัญหาความเครียดแบบมุ่งแก้ปัญหาสูง จะทำให้มีความเครียดในการทำงานน้อย

4. กลวิธีการเผชิญปัญหาความเครียดแบบมุ่งแก้ไขอารมณ์ มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงานอย่างมีนัยสำคัญ ( $P < 0.01$ ) ในทิศทางเดียวกัน โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เท่ากับ  $0.24$  อธิบายความหมายได้ว่า บุคลากรที่ใช้กลวิธีการเผชิญปัญหาความเครียดแบบมุ่งแก้ไขอารมณ์มาก จะมีคุณภาพชีวิตการทำงานที่มากด้วย และในทางกลับกัน ถ้าบุคลากรมีกลวิธีการเผชิญปัญหาความเครียดแบบมุ่งแก้ไขอารมณ์น้อย ก็จะมีคุณภาพชีวิตการทำงานต่ำ

5. ส่วนความเครียดในการทำงาน และกลวิธีการเผชิญปัญหาความเครียดแบบมุ่งแก้ไขอารมณ์ พบว่า ความเครียดในการทำงาน มีความสัมพันธ์กับกลวิธีการเผชิญปัญหาความเครียดแบบมุ่งแก้ไขอารมณ์อย่างมีนัยสำคัญ ( $P < 0.01$ ) ในทิศทางตรงกันข้าม โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เท่ากับ  $-0.14$  อธิบายความหมายได้ว่า บุคลากรที่ใช้กลวิธีการเผชิญปัญหาความเครียดแบบมุ่งแก้ไขอารมณ์ต่ำ จะทำให้มีความเครียดในการทำงานมาก และในทางกลับกัน ถ้าบุคลากรใช้กลวิธีการเผชิญปัญหาความเครียดแบบมุ่งแก้ไขอารมณ์สูง จะทำให้มีความเครียดในการทำงานน้อย

6. ในขณะที่กลวิธีการเผชิญปัญหาความเครียดแบบได้ประโยชน์น้อย ไม่มีความ

สัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงานอย่างมีนัยสำคัญ ( $P < 0.01$ ) และ ( $P < 0.05$ ) อธิบายได้ว่า กลวิธีการเผชิญปัญหาความเครียดแบบได้ประโยชน์น้อยกับคุณภาพชีวิตการทำงานไม่ขึ้นต่อกันหรือไม่เกี่ยวข้องกัน บุคลากรที่ใช้กลวิธีการเผชิญปัญหาความเครียดแบบได้ประโยชน์น้อย อาจมีคุณภาพชีวิตการทำงานดีหรือไม่ดีก็ได้

7. ส่วนความเครียดในการทำงาน และกลวิธีการเผชิญปัญหาความเครียดแบบได้ประโยชน์น้อย พบว่า ความเครียดในการทำงาน มีความสัมพันธ์กับกลวิธีการเผชิญปัญหาความเครียดแบบได้ประโยชน์น้อยอย่างมีนัยสำคัญ ( $P < 0.01$ ) ในทิศทางเดียวกัน โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ ( $R$ ) เท่ากับ  $0.21$  อธิบายความหมายได้ว่า บุคลากรที่ใช้กลวิธีการเผชิญปัญหาความเครียดแบบได้ประโยชน์น้อยต่ำ จะทำให้มีความเครียดในการทำงานต่ำ และในทางกลับกัน ถ้าบุคลากรใช้กลวิธีการเผชิญปัญหาความเครียดแบบได้ประโยชน์น้อยสูง จะทำให้มีความเครียดในการทำงานสูง

สมมติฐานที่ 2 ความเครียดในการทำงาน และกลวิธีการเผชิญปัญหาความเครียด สามารถร่วมกันพยากรณ์คุณภาพชีวิตการทำงานของบุคลากรโรงพยาบาลได้

1. ผลการวิเคราะห์ห้อธิพผลของความเครียดในการทำงานและกลวิธีการเผชิญปัญหาความเครียดแบบมุ่งแก้ไขปัญหาที่มีต่อคุณภาพชีวิตการทำงานของบุคลากรโรงพยาบาล โดยใช้การถดถอยแบบพหุคูณ (multiple regression) พบว่า ความเครียดในการทำงาน และกลวิธีการเผชิญปัญหาความเครียดแบบมุ่งแก้ไขปัญหา มีอิทธิพลต่อคุณภาพชีวิตการทำงานของบุคลากรโรงพยาบาลอย่างมีนัยสำคัญ ( $P < 0.05$ ) โดยที่ความเครียดใน

การทำงานส่งผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงานในทางลบ ส่วนกลวิธีการเผชิญปัญหาความเครียดแบบมุ่งแก้ไขปัญหาส่งผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงานในทางบวก อธิบายความหมายได้ว่า หากบุคลากรมีความเครียดน้อย และสามารถใช้กลวิธีการเผชิญปัญหาความเครียดแบบมุ่งแก้ไขปัญหาได้ดี ก็จะมีคุณภาพชีวิตการทำงานที่ดีขึ้นตามไปด้วย แสดงว่าความเครียดในการทำงานและกลวิธีการเผชิญปัญหาความเครียดแบบมุ่งแก้ไขปัญหาสามารถร่วมกันพยากรณ์คุณภาพชีวิตการทำงานของบุคลากรโรงพยาบาลได้ โดยผลการวิเคราะห์นี้มีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (R) เท่ากับ 0.41

2. ผลการวิเคราะห์อิทธิพลของความเครียดในการทำงานและกลวิธีการเผชิญปัญหาความเครียดแบบมุ่งแก้ไขอารมณ์ที่มีต่อคุณภาพชีวิตการทำงานของบุคลากรโรงพยาบาล โดยใช้การถดถอยแบบพหุคูณ (multiple regression) พบว่า ความเครียดในการทำงานและกลวิธีการเผชิญปัญหาความเครียดแบบมุ่งแก้ไขอารมณ์มีอิทธิพลต่อคุณภาพชีวิตการทำงานของบุคลากรโรงพยาบาลอย่างมีนัยสำคัญ ( $P < 0.05$ ) โดยที่ความเครียดในการทำงานส่งผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงานในทางลบ ส่วนกลวิธีการเผชิญปัญหาความเครียดแบบมุ่งแก้ไขอารมณ์ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงานในทางบวก อธิบายความหมายได้ว่า หากบุคลากรมีความเครียดน้อย และสามารถใช้กลวิธีการเผชิญปัญหาความเครียดแบบมุ่งแก้ไขอารมณ์ได้ดีก็จะมีคุณภาพชีวิตการทำงานที่ดีขึ้นตามไปด้วย แสดงว่าความเครียดในการทำงาน และกลวิธีการเผชิญปัญหาความเครียดแบบมุ่งแก้ไขอารมณ์ สามารถร่วมกันพยากรณ์คุณภาพชีวิตการทำงานของบุคลากรโรง

พยาบาลได้ โดยผลการวิเคราะห์นี้มีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (R) เท่ากับ 0.43

3. ผลการวิเคราะห์อิทธิพลของความเครียดในการทำงานและกลวิธีการเผชิญปัญหาความเครียดแบบได้ประโยชน์น้อยที่มีต่อคุณภาพชีวิตการทำงานของบุคลากรโรงพยาบาล โดยใช้การถดถอยแบบพหุคูณ (multiple regression) พบว่า ความเครียดในการทำงานและกลวิธีการเผชิญปัญหาความเครียดแบบได้ประโยชน์น้อยมีอิทธิพลต่อคุณภาพชีวิตการทำงานของบุคลากรโรงพยาบาลอย่างมีนัยสำคัญ ( $P < 0.05$ ) โดยที่ความเครียดในการทำงานส่งผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงานในทางลบ ส่วนกลวิธีการเผชิญปัญหาความเครียดแบบได้ประโยชน์น้อยส่งผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงานในทางบวก อธิบายความหมายได้ว่า หากบุคลากรมีความเครียดน้อย และสามารถใช้กลวิธีการเผชิญปัญหาความเครียดแบบได้ประโยชน์น้อยได้ดีก็จะมีคุณภาพชีวิตการทำงานที่ดีขึ้นตามไปด้วย แสดงว่าความเครียดในการทำงานและกลวิธีการเผชิญปัญหาความเครียดแบบได้ประโยชน์น้อยสามารถร่วมกันพยากรณ์คุณภาพชีวิตการทำงานของบุคลากรโรงพยาบาลได้ โดยผลการวิเคราะห์นี้มีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (R) เท่ากับ 0.39

สมมติฐานที่ 3 บุคลากรในโรงพยาบาลที่มีปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส ฐานะทางเศรษฐกิจ การเป็นคู่ดูแลค่าใช้จ่ายทั้งหมดของครอบครัว ตำแหน่งงาน อายุงาน และการทำงานเป็นกะแตกต่างกัน มีความเครียดในการทำงานที่แตกต่างกัน

ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความเครียดในการทำงานซึ่งจำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคลโดยใช้การวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบทางเดียว (one

way analysis of variance) พบว่า บุคลากรเพศชาย มีความเครียดในการทำงานสูงกว่าบุคลากรเพศหญิง บุคลากรที่มีอายุ 21-30 ปีมีความเครียดในการทำงานสูงกว่าบุคลากรที่มีอายุ 51-60 ปีเช่นกัน บุคลากรกลุ่มที่มีระดับการศึกษาต่ำกว่าปริญญาตรี มีความเครียดในการทำงานสูงกว่าบุคลากรกลุ่มที่มีระดับการศึกษาปริญญาตรี บุคลากรกลุ่มที่มีรายได้ไม่เพียงพอมีความเครียดในการทำงานสูงกว่าบุคลากรกลุ่มที่มีรายได้เหลือเก็บและรายได้เพียงพอ นอกจากนี้บุคลากรที่มีสถานภาพสมรสและการเป็นผู้ดูแลค่าใช้จ่ายทั้งหมดของครอบครัวต่างก็มีความเครียดในการทำงานไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ ( $P < 0.05$ ) แพทย์และทันตแพทย์ พยาบาลและฝ่ายพัฒนาระบบบริการมีความเครียดในการทำงานสูงกว่าเภสัชกร ฝ่ายบริการและฝ่ายปฐมภูมิ นอกจากนี้ฝ่ายอำนวยการมีความเครียดในการทำงานสูงกว่าฝ่ายบริการ บุคลากรที่มีอายุงาน 0-5 ปี มีความเครียดในการทำงานสูงกว่าบุคลากรที่มีอายุงานมากกว่า 20 ปี ส่วนบุคลากรที่มีการทำงานเป็นกะต่างก็มีความเครียดในการทำงานไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ ( $P < 0.05$ )

สมมติฐานที่ 4 บุคลากรในโรงพยาบาลที่มีปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส ฐานะทางเศรษฐกิจ การเป็นผู้ดูแลค่าใช้จ่ายทั้งหมดของครอบครัว ตำแหน่งงาน อายุงาน และการทำงานเป็นกะแตกต่างกัน มีกลวิธีการเผชิญปัญหาความเครียดแบบมุ่งแก้ไข ปัญหา มุ่งแก้ไขอารมณ์และได้ประโยชน์น้อยที่แตกต่างกัน

ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยกลวิธีการเผชิญปัญหาความเครียดแบบมุ่งแก้ไขปัญหา ซึ่งจำแนกปัจจัยส่วนบุคคลโดยใช้การวิเคราะห์ความ

แปรปรวนแบบทางเดียว (one way analysis of variance) พบว่า บุคลากรเพศหญิงใช้กลวิธีแบบมุ่งแก้ไขปัญหาสูงกว่าเพศชาย บุคลากรกลุ่มที่มีระดับการศึกษาปริญญาตรีมักใช้กลวิธีแบบมุ่งแก้ไขปัญหาสูงกว่ากลุ่มระดับการศึกษาต่ำกว่าปริญญาตรี และบุคลากรกลุ่มที่มีระดับปริญญาโทหรือสูงกว่า ใช้กลวิธีแบบมุ่งแก้ไขปัญหาสูงกว่ากลุ่มระดับการศึกษาต่ำกว่าปริญญาตรีเช่นกัน บุคลากรกลุ่มที่ใสดใช้กลวิธีแบบมุ่งแก้ไขปัญหาสูงกว่าบุคลากรกลุ่มหม้าย และบุคลากรกลุ่มที่สมรสหรืออยู่ด้วยกันใช้กลวิธีแบบมุ่งแก้ไขปัญหาสูงกว่าบุคลากรกลุ่มหม้ายเช่นกัน บุคลากรกลุ่มที่มีรายได้เหลือเก็บใช้กลวิธีแบบมุ่งแก้ไขปัญหาสูงกว่ากลุ่มที่มีรายได้ไม่เพียงพอ นอกจากนี้บุคลากรที่มีอายุและการเป็นผู้ดูแลค่าใช้จ่ายทั้งหมดของครอบครัวต่างก็ใช้กลวิธีแบบมุ่งแก้ไขปัญหาไม่แตกต่างกัน แพทย์และทันตแพทย์ พยาบาล ฝ่ายอำนวยการ ฝ่ายปฐมภูมิ และฝ่ายพัฒนาระบบบริการใช้กลวิธีแบบมุ่งแก้ไขปัญหาสูงกว่าฝ่ายบริการ นอกจากนี้บุคลากรที่มีอายุงานและการทำงานเป็นกะต่างก็ใช้กลวิธีแบบมุ่งแก้ไขปัญหาไม่แตกต่างกัน

ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยกลวิธีการเผชิญปัญหาความเครียดแบบมุ่งแก้ไขอารมณ์ ซึ่งจำแนกปัจจัยส่วนบุคคล โดยใช้การวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบทางเดียว (one way analysis of variance) พบว่าบุคลากรเพศหญิงใช้กลวิธีแบบมุ่งแก้ไขอารมณ์สูงกว่าเพศชาย บุคลากรกลุ่มที่มีอายุ 21-30 ปี จะใช้กลวิธีแบบมุ่งแก้ไขอารมณ์สูงกว่าบุคลากรกลุ่มที่มีอายุ 51-60 ปี บุคลากรกลุ่มที่มีระดับการศึกษาปริญญาตรีมักใช้กลวิธีมุ่งแก้ไขอารมณ์สูงกว่ากลุ่มระดับการศึกษาต่ำกว่าปริญญาตรี และบุคลากรกลุ่มที่มีระดับการศึกษา

ปริญญาโทหรือสูงกว่าใช้กลวิธีแบบมุ่งแก้ไข  
 อารมณ์สูงกว่ากลุ่มระดับการศึกษาต่ำกว่าปริญญา  
 ดตรีเช่นกัน บุคลากรกลุ่มที่โสดใช้กลวิธีแบบมุ่ง  
 แก้ไขอารมณ์สูงกว่าบุคลากรกลุ่มหม้าย บุคลากร  
 กลุ่มที่ไม่ได้เป็นผู้ดูแลค่าใช้จ่ายทั้งหมดของ  
 ครอบครัวใช้กลวิธีแบบมุ่งแก้ไขอารมณ์สูงกว่า  
 กลุ่มที่เป็นผู้ดูแลค่าใช้จ่ายทั้งหมดของครอบครัว  
 นอกจากนี้บุคลากรที่มีฐานะทางเศรษฐกิจต่างกัน  
 ใช้กลวิธีแบบมุ่งแก้ไขอารมณ์ไม่แตกต่างกัน  
 แพทย์ พยาบาล ฝ่ายอำนวยการและฝ่ายปฐมภูมิ  
 ใช้กลวิธีแบบมุ่งแก้ไขอารมณ์สูงกว่าฝ่ายบริการ  
 บุคลากรกลุ่มที่มีอายุงาน 0-5 ปี ใช้กลวิธีแบบมุ่ง  
 แก้ไขอารมณ์สูงกว่าบุคลากรกลุ่มที่มีอายุงาน 6-10  
 ปี นอกจากนี้บุคลากรที่มีการทำงานเป็นกะต่างกัน  
 ใช้กลวิธีแบบมุ่งแก้ไขอารมณ์ ไม่แตกต่างกัน

ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยกลวิธีการเผชิญ  
 ปัญหาความเครียดแบบได้ประโยชน์น้อยซึ่ง  
 จำแนกปัจจัยส่วนบุคคลโดยใช้การวิเคราะห์ความ  
 แปรปรวนแบบทางเดียว (one way analysis of  
 variance) พบว่า บุคลากรกลุ่มที่มีอายุ 21-30 ปี  
 จะใช้กลวิธีแบบได้ประโยชน์น้อย สูงกว่าบุคลากร  
 กลุ่มที่มีอายุ 31-40 ปี บุคลากรกลุ่มที่โสดใช้กลวิธี  
 แบบได้ประโยชน์น้อย สูงกว่าบุคลากรกลุ่มหม้าย  
 และบุคลากรกลุ่มที่สมรสหรืออยู่ด้วยกันใช้กลวิธี  
 แบบได้ประโยชน์น้อย สูงกว่าบุคลากรกลุ่มหม้าย  
 เช่นกัน นอกจากนี้บุคลากรที่มีเพศ ระดับการ  
 ศึกษา ฐานะทางเศรษฐกิจ และการเป็นผู้ดูแลค่า  
 ใช้จ่ายทั้งหมดของครอบครัวต่างกันใช้กลวิธีแบบ  
 ได้ประโยชน์น้อยไม่แตกต่างกัน บุคลากรที่มีอายุ  
 งานต่างกันมีกลวิธีแบบได้ประโยชน์น้อยต่าง  
 กันอย่างมีนัยสำคัญ ( $P<0.05$ ) และนอกจากนี้  
 บุคลากรที่มีตำแหน่งงาน อายุงานและการทำงาน  
 เป็น กะ ต่ า ง กั น ใช้ ก ล วิ ธ ี ก า ร เ ผ ช ิ ญ ป ั ญ ห า

ความเครียดแบบได้ประโยชน์น้อยไม่แตกต่างกัน  
 อย่างมีนัยสำคัญ ( $P<0.05$ )

จากการผลการวิเคราะห์ของกลวิธีการ  
 เผชิญปัญหาความเครียดทั้ง 3 ประเภทในข้างต้น  
 ผู้วิจัยได้ทำการวิเคราะห์ด้วย Multiple Linear  
 Regression เพื่อศึกษาดูว่าปัจจัยส่วนบุคคลใดที่  
 ส่งผลต่อกลวิธีการเผชิญปัญหาความเครียดทั้ง 3  
 ประเภท พบว่า ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ ระดับการ  
 ศึกษาปริญญาตรี สถานภาพสมรส และพยาบาล  
 ส่งผลต่อกลวิธีแบบมุ่งแก้ไขปัญหา ในขณะที่เพศ  
 หญิง ระดับการศึกษาปริญญาโทหรือสูงกว่า  
 สถานภาพสมรส และพยาบาล ส่งผลต่อกลวิธีแบบ  
 มุ่งแก้ไขอารมณ์ และสถานภาพสมรส ส่งผลต่อ  
 กลวิธีแบบแบบได้ประโยชน์น้อย

สมมติฐานที่ 5 บุคลากรในโรงพยาบาลที่มี  
 ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา  
 สถานภาพสมรส ฐานะทางเศรษฐกิจ การเป็นผู้  
 ดูแลค่าใช้จ่ายทั้งหมดของครอบครัว ตำแหน่งงาน  
 อายุงาน และการทำงานเป็นกะแตกต่างกัน มี  
 คุณภาพชีวิตการทำงานที่แตกต่างกัน

ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคุณภาพชีวิต  
 การทำงานซึ่งจำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคลโดยใช้  
 การวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบทางเดียว (one  
 way analysis of variance) พบว่า เพศหญิงมี  
 คุณภาพชีวิตการทำงานที่ดีกว่าเพศชาย และกลุ่ม  
 ที่มีรายได้เหลือเก็บมีคุณภาพชีวิตการทำงานที่ดี  
 กว่าบุคลากรกลุ่มรายได้อื่น นอกจากนี้บุคลากรที่  
 ไม่เป็นผู้ดูแลค่าใช้จ่ายทั้งหมดของครอบครัวมี  
 คุณภาพชีวิตที่ดีกว่าบุคลากรที่เป็นผู้ดูแลค่าใช้  
 จ่ายทั้งหมดของครอบครัว ส่วนบุคลากรที่มีอายุ ระดับ  
 การศึกษา สถานภาพสมรส ตำแหน่งงาน อายุงาน  
 และการทำงานเป็นกะต่างกัน มีคุณภาพชีวิตการ  
 ทำงานไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ ( $P<0.05$ )

## วิจารณ์

บุคลากรส่วนใหญ่มีสุขภาพจิตปกติ รองลงมาเป็นผู้มีความเครียดเล็กน้อย ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ จูไรลักษณะ เหลียงกอบกิจ<sup>5</sup> ที่ศึกษาเรื่องความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล การทุ่มเทในงานและการสนับสนุนทางสังคมกับความเครียดในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานคร พบว่าพยาบาลส่วนใหญ่มีความเครียดในระดับต่ำ ทั้งนี้ อาจเนื่องจากภาระงานที่ได้รับมอบหมายไม่แตกต่างกันมากนัก ในโรงพยาบาลเอกชนอาจจะมีผู้มารับบริการไม่มากนักเมื่อเทียบกับโรงพยาบาลรัฐ ขณะเดียวกันในการทำงานที่โรงพยาบาลต่างจังหวัด อาจจะสะดวกในเรื่องการเดินทาง ที่ไม่ต้องเผชิญกับปัญหาการจราจร ประกอบกับการมีความสามารถในการทำงานและการจัดการกับปัญหาที่เกิดขึ้นระหว่างการปฏิบัติงานได้ในแต่ละบุคคล

บุคลากรใช้กลวิธีการเผชิญปัญหาแบบมุ่งแก้ปัญหามากที่สุด รองลงมาคือกลวิธีการเผชิญปัญหาแบบมุ่งแก้ไขอารมณ์ และกลวิธีการเผชิญปัญหาแบบได้ประโยชน์น้อยตามลำดับ สอดคล้องกับงานวิจัยของ อ้อมอุษา แจ่มจำ<sup>6</sup> ที่ศึกษาเรื่องความเครียดในการปฏิบัติงานและการเผชิญกับความเครียดของเจ้าหน้าที่เรือนจำกลางบางขวาง โดยผลการศึกษาพบว่า เจ้าหน้าที่เรือนจำใช้การเผชิญความเครียดแบบมุ่งแก้ปัญหาในระดับสูง ซึ่งผลการวิจัยนี้อธิบายได้ว่า แม้ว่ากลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาจะแตกต่างกันในด้านการปฏิบัติงานและหน่วยงาน แต่บุคลากรเลือกใช้วิธีแบบมุ่งแก้ปัญหาเพื่อระงับ แบ่งเบา และขจัดความเครียดหรือสิ่งทีมากระตุ้นให้เกิดความเครียดโดยตรง เนื่องจากอาจเป็นวิธีที่เหมาะสมในการทำงานและวัยในการทำงาน

บุคลากรมีคุณภาพชีวิตการทำงานโดยภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง สอดคล้องกับงานวิจัยของ เอื้ออารี เพชรสุวรรณ<sup>7</sup> ที่ศึกษาคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลในโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนล โดยผลการวิจัยพบว่า คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง แม้ว่ากลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาจะแตกต่างกัน มีลักษณะของสิ่งแวดล้อมและสถานที่ตั้งที่ต่างกัน แต่ลักษณะงานและความรับผิดชอบในงาน อาจจะไม่แตกต่างกันมาก จึงทำให้มีคุณภาพชีวิตอยู่ในระดับปานกลาง ดังนั้นจะเห็นได้ว่าหากปัจจัยส่วนบุคคล และปัจจัยสิ่งแวดล้อม สามารถตอบสนองต่อความต้องการที่เพียงพอทั้งทางร่างกายและจิตใจ ก็ทำให้บุคลากรมีความพึงพอใจในชีวิตการทำงาน เป็นผลทำให้มีคุณภาพชีวิตการทำงานที่ดี นำไปสู่การทำงานที่มีประสิทธิภาพ และองค์กรบรรลุเป้าหมายได้อย่างสูงสุด

ความเครียดในการทำงานมีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงานในทิศทางตรงกันข้าม แสดงให้เห็นว่าบุคลากรที่มีความเครียดในการทำงานมากจะมีคุณภาพชีวิตการทำงานต่ำ และในทางกลับกันถ้าบุคลากรมีความเครียดในการทำงานน้อย ก็จะมีคุณภาพชีวิตการทำงานสูง ในขณะที่กลวิธีการเผชิญปัญหาความเครียดแบบมุ่งแก้ไขปัญหาและแบบมุ่งแก้ไขอารมณ์มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงานในทิศทางเดียวกัน แสดงให้เห็นว่าบุคลากรที่มีกลวิธีการเผชิญปัญหาความเครียดแบบมุ่งแก้ไขปัญหาและแบบมุ่งแก้ไขอารมณ์ได้ดีจะมีคุณภาพชีวิตการทำงานสูง และในทางกลับกันถ้าบุคลากรมีวิธีการเผชิญปัญหาความเครียดที่ไม่ดีหรือไม่เหมาะสมก็จะมีคุณภาพชีวิตการทำงานต่ำ โดยที่

Lazarus and Folkman<sup>8</sup> กล่าวว่า บุคคลจะเลือกใช้รูปแบบการเผชิญกับความเครียดแตกต่างกันไปตามระดับการเกิดภาวะเครียด กล่าวคือ บุคคลที่มีภาวะเครียดในระดับต่ำ อาจใช้รูปแบบการเผชิญกับความเครียดได้ทั้งสองแบบ แต่เมื่อภาวะเครียดเพิ่มขึ้น บุคคลมีแนวโน้มในการเลือกใช้รูปแบบการเผชิญกับความเครียดแบบมุ่งแก้ปัญหา และเมื่อภาวะเครียดอยู่ในระดับที่รุนแรง บุคคลมักใช้รูปแบบการเผชิญกับความเครียดแบบมุ่งแก้ไขอารมณ์แทน อย่างไรก็ตามในทางปฏิบัตินั้น บุคคลสามารถใช้รูปแบบการเผชิญกับความเครียดทั้ง 2 แบบร่วมกัน แสดงให้เห็นว่ากลวิธีการเผชิญปัญหาความเครียดช่วยให้ผู้ประสบปัญหาและบุคคลที่เกี่ยวข้องมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น แต่ในขณะที่กลวิธีการแบบได้ประโยชน์น้อยไม่สัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ อาจเนื่องจากการใช้กลวิธีแบบได้ประโยชน์น้อยเป็นการปล่อยให้ปัญหาผ่านไปโดยไม่ได้ใช้ความคิดหรือพฤติกรรมจัดการกับความเครียด ส่งผลให้คุณภาพชีวิตการทำงานอาจจะดีขึ้นหรือแย่ลงก็ได้ นอกจากนี้ความเครียดในการทำงานสัมพันธ์กับกลวิธีการเผชิญปัญหาแบบมุ่งแก้ไขปัญหาและมุ่งแก้ไขอารมณ์ในทิศทางตรงกันข้าม หากใช้กลวิธีแบบมุ่งแก้ปัญหาและมุ่งแก้ไขอารมณ์สูงอาจจะทำให้ความเครียดลดลง ในขณะที่ความเครียดในการทำงานสัมพันธ์กับกลวิธีแบบได้ประโยชน์น้อยในทิศทางเดียวกัน เมื่อใช้กลวิธีแบบได้ประโยชน์น้อยสูงอาจทำให้ความเครียดนั้นสูงด้วย ดังนั้นจะเห็นได้ว่าความเครียดในการทำงานและกลวิธีการเผชิญปัญหาความเครียดมีอิทธิพลต่อคุณภาพชีวิตการทำงานของบุคลากรโรงพยาบาลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยที่ความเครียดในการทำงานส่งผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงานในทางลบ

ส่วนกลวิธีการเผชิญปัญหาความเครียดส่งผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงานในทางบวก

คุณภาพชีวิตการทำงานที่ประกอบด้วย 11 ด้าน ซึ่งพบว่ามียอยู่ 3 ด้านที่บุคลากรมีระดับคุณภาพชีวิตการทำงานที่สูงมาก ได้แก่ ด้านความสำเร็จของงาน ด้านความรับผิดชอบ และด้านความมั่นคงปลอดภัยในการทำงาน แสดงให้เห็นว่า ทั้งปัจจัยจิตใจและปัจจัยคำจูนมีผลทำให้บุคลากรในโรงพยาบาลเกิดความพึงพอใจในงานแม้ว่างานที่ทำเป็นงานด้านบริการและส่งเสริมสุขภาพ แต่เมื่อบุคลากรเกิดความภาคภูมิใจที่สามารถทำงานจนบรรลุเป้าหมายได้สำเร็จ มีความรับผิดชอบต่องานที่ได้รับมอบหมาย อีกทั้งสิ่งแวดล้อมที่เอื้ออำนวยทำให้เกิดความรู้สึกปลอดภัยในงาน ดังนั้นหากตัวบุคคลและสิ่งแวดล้อมที่ทำงานเอื้อซึ่งกันและกัน จะก่อให้เกิดการทำงานที่มีประสิทธิภาพและมีความสุขในการทำงาน

ข้อเสนอแนะเพื่อการวิจัยครั้งต่อไป อาจมุ่งเน้นศึกษาความเครียดในแต่ละวิชาชีพอื่น ๆ มากยิ่งขึ้น เพื่อให้ได้ผลสะท้อนถึงลักษณะของความเครียดที่แท้จริงของบุคลากรในแต่ละวิชาชีพนั้นๆ ขณะเดียวกันอาจศึกษาเปรียบเทียบกับบุคลากรที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลแห่งอื่นๆ ด้วย เพื่อให้ได้ผลการวิจัยที่ครอบคลุมมากยิ่งขึ้น และอาจใช้แบบสอบถามกลวิธีการเผชิญความเครียดแบบอื่นๆ นอกเหนือจาก 3 กลวิธีที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้

### เอกสารอ้างอิง

1. Quality Development Office of Prachuap khiri khan Hospital. Survey summary of Job Satisfaction: The balance between

- the life and work of health personnel. Prachuap khiri khan: Prachuap khiri khan Hospital; 2013.
2. Phattharayuttawat S, Ngamthipwattana T, Sukhatungkha K. Thai Development of the Thai stress test. *J Psychiatr Asso Thailand* 2000; 45:237-50.
  3. Satitsatien W. Five factor model of personality and coping strategies of undergraduate students at Srinakharinwirot University [dissertation]. Bangkok: Srinakharinwirot University; 2005.
  4. Pisolyabudr S, Theerapong P, Kongketyai W, Poomnikhom N, Ketsamplan Y, Chareonwattana S, et al. The job satisfactions of personnel at Faculty of Medicine, Siriraj Hospital: project management preparation and management system development Faculty of Medicine, Siriraj Hospital, class 9, 2003 April 21-June 13. Bangkok: Siriraj Hospital; 2003.
  5. Liangkobkit C. Relationships between personal factors, work endeavor, social support, and job stress in professional nurses, private hospitals, Bangkok metropolis [Disertation]. Bangkok: Chulalongkorn University; 2010.
  6. Jamja A. Job stress and coping stress of officers at the Bang Kwang central prison [Disertation]. Bangkok: Kasetsart University; 2009.
  7. Bejrswana A. Nurses' quality of work life in Bumrungrad International Hospital [Disertation]. Bangkok: Mahidol University; 2011.
  8. Lazarus RS, Folkman S. *Stress Appraisal and Coping*. New York: Springer Publishing Company; 1984.