

ปัจจัยที่ส่งผลต่อความเครียดของบุคลากรการแพทย์แผนไทย
ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เขตสุขภาพที่ 4 กระทรวงสาธารณสุข
Factors Affecting Stress of Thai Traditional Medicine Personnel in Tambon Health
Promoting Hospital, Health Region IV, Ministry of Public Health

สัณณภณ ตะพังพินิจการ^{1*} สุดาวันย์ ธัญชาติไพศาล² อรวรรณ นาทองห่อ³ สุทธิศักดิ์ สุริรักษ์⁴

Sunnphon Taphangphiniijkarn^{1*} Sudawan Thunyachatapaisan²

Orawan Nathongho³ Sutthisak Surirak⁴

วิทยาลัยเทคโนโลยีทางการแพทย์และสาธารณสุขกาญจนาภิเษก คณะสาธารณสุขศาสตร์และสหเวชศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก^{1*,2,3}

วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดสุพรรณบุรี คณะสาธารณสุขศาสตร์และสหเวชศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก⁴

Kanchanabhisek Institute of Medical and Public Health Technology,

Faculty of Public Health and Allied Health Sciences Praboromarajchanok Institute^{1*,2,3}

Sirindhorn College of Public Health Suphanburi, Faculty of Public Health and Allied Health Sciences,

Praboromarajchanok Institute Ministry of Health⁴

(Received: January 30, 2023; Revised: April 30, 2023; Accepted: April 30, 2023)

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงสำรวจนี้เพื่อศึกษา 1) ระดับของปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ ปัจจัยเสริม และความเครียด และ 2) ปัจจัยที่ส่งผลต่อความเครียดของบุคลากรการแพทย์แผนไทยในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เขตสุขภาพที่ 4 กระทรวงสาธารณสุข จำนวน 86 คน ใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบง่ายเครื่องมือที่ใช้เป็นแบบทดสอบความรู้ แบบสอบถามวัดทัศนคติ แบบสอบถามวัดบทบาทและหน้าที่ แบบสอบถามวัดสัมพันธภาพกับบุคคล แบบสอบถามวัดความก้าวหน้า แบบสอบถามวัดโครงสร้างและบรรยากาศ และแบบสอบถามวัดความเครียด ได้ค่า IOC มากกว่า 0.67 ทุกข้อ ได้ค่าเชื่อมั่นสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค เท่ากับ .890, .826, .889, .913, .910, .917 และ .929 ตามลำดับวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนาและสถิติถดถอยพหุคูณนำตัวแปรเข้าทั้งหมด ผลการวิจัยพบว่า

1. ระดับของปัจจัยนำด้านความรู้ในการปฏิบัติงานมากที่สุดอยู่ในระดับต่ำร้อยละ 66.67 และด้านทัศนคติในการปฏิบัติงานอยู่ในระดับมาก ($M=3.56$, $SD=0.85$) ระดับของปัจจัยเอื้อด้านบทบาทและหน้าที่อยู่ในระดับมาก ($M=4.00$, $SD=0.80$) และด้านสัมพันธภาพกับบุคคลอื่นในการปฏิบัติงานอยู่ในระดับมาก ($M=4.03$, $SD=0.73$) ระดับปัจจัยเสริมด้านความก้าวหน้าในหน้าที่อยู่ในระดับมาก ($M=3.56$, $SD=0.98$) และด้านโครงสร้างและบรรยากาศในองค์กรอยู่ในระดับมาก ($M=4.07$, $SD=0.65$)

2. ระดับความเครียดมากที่สุดในระดับปานกลางร้อยละ 42.67 โดยปัจจัยที่ส่งผลต่อความเครียดของบุคลากรการแพทย์แผนไทย ได้แก่ เพศ ($Beta= .298$) ปัจจัยนำด้านทัศนคติในการปฏิบัติงาน ($Beta= -.306$) และปัจจัยเสริมด้านความก้าวหน้าในหน้าที่ของบุคลากร ($Beta= .311$) โดยสามารถอธิบายความแปรปรวนได้ร้อยละ 25.50 $adj.R^2 = .125$, $p < .05$ อย่างมีนัยสำคัญทางนัยสถิติที่ระดับ .05

ดังนั้นหน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรมีแนวทางในการพัฒนา การสนับสนุนและให้ความสำคัญเรื่องการเสริมสร้างทัศนคติในการปฏิบัติงาน การให้โอกาสความก้าวหน้าในหน้าที่ของบุคลากร การพิจารณาลักษณะงานให้เหมาะสมตามเพศ ใช้เป็นแนวทางในการวางแผนเพื่อป้องกันความเครียดของบุคลากรการแพทย์แผนไทยที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลต่อไป

คำสำคัญ : ปัจจัยความเครียด, บุคลากรการแพทย์แผนไทย, โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เขตสุขภาพที่ 4

*ผู้ให้การติดต่อ (Corresponding e-mail: sunnphon.ta@kmpht.ac.th เบอร์โทรศัพท์ 089-5480046)

Abstract

This survey research aimed to study: 1) the levels of predisposing factors, enabling factors, reinforcing factors, and stress; and 2) factors affecting stress of Thai traditional medicine personnel in Tambon Health Promoting Hospitals, Health Region IV, Ministry of Public Health. The samples were 86 persons selected by simple random sampling. The research instrument was a set of questionnaires including knowledge, attitudes, roles and duties, relationship with others, progress in work, structure and organizational climate, and also perceived stress with the IOC > 0.67 in every item, while reliabilities shown as .890, .826, .889, .913, .910, .917 and .929 respectively. Data were analyzed using descriptive statistics and enter regression analysis. The results found that:

1. The levels of predisposing factors; the samples had their knowledge at a low level (66.67%), working attitudes at a high level ($M=3.56$, $SD=0.85$), roles and duties at a high level ($M=4.00$, $SD=0.80$), relationship with others at a high level ($M=4.03$, $SD=0.73$), progress in work at a high level ($M=3.56$, $SD=0.98$), as well as structure and organizational climate at a high level ($M=4.07$, $SD=0.65$).

2. The stress level of the participants was at a moderate level (42.67%). There were factors influencing stress of Thai traditional medicine personnel including genders ($Beta= .298$), predisposing factors linked to working attitude ($Beta= -.306$), and reinforcing factors related to progress in work ($Beta=.311$). These factors can significantly explain 25.50% of variance ($adj.R^2 = .125$, $p < .05$) ($p=.05$).

It could be recommended that the relevant agencies should provide guidelines for development, support and giving precedence for strengthening attitudes in work, progress in work and working promotion opportunities. In addition, the agencies should consider the working features suitable for worker genders. These guidelines can be employed for planning to prevent stress of Thai Traditional Medicine personnel in Tambon Health Promoting Hospitals.

Keywords : Factors of stress, Thai Traditional Medicine Personnel, Health Region IV

บทนำ

การทำงานเป็นเรื่องสำคัญประการหนึ่งของการใช้ชีวิต ความรู้สึกในการทำงานของแต่ละคนล้วนแตกต่างกันออกไป บางคนทำด้วยความสุขและความพอใจที่จะทำงานนั้น แต่อีกหลายคนที่มีความรู้สึกอึดอัดโดยงานที่ทำไม่ตรงตามความต้องการ จึงทำให้เกิดความกังวลใจ หงุดหงิด ซึ่งความรู้สึกเหล่านี้สามารถเกิดขึ้นได้กับทุก ๆ คน ตั้งแต่ผู้บริหารระดับสูงจนถึงผู้ทำงานในระดับบุคลากรทั่วไป ความเครียดในการทำงานมีอิทธิพลต่อสภาวะทางร่างกาย จิตใจ (กษพวรรณ ลักโนปกรณ์ และประสพชัย พสุนนท์, 2557) ปัญหาสุขภาพจิตวัยทำงานช่วงอายุ 20-59 ปี ที่น่าห่วง คือ ปัญหาการฆ่าตัวตาย ซึ่งพบว่าเป็นกลุ่มวัยที่มีอัตราการฆ่าตัวตายสูงที่สุด อยู่ที่ 8.04 ต่อแสนประชากร โดยเฉพาะอายุระหว่าง 35-39 ปี มีอัตราการฆ่าตัวตายมากที่สุด อยู่ที่ 9.55 ต่อแสนประชากร และจากสถิติการขอรับบริการปรึกษาปัญหาสุขภาพจิตของวัยทำงานผ่านสายด่วนสุขภาพจิตในปีที่ผ่านมาพบว่า ปัญหาทางจิตเวช เป็นปัญหาสำคัญลำดับแรกที่ยัยทำงานโทรศัพท์เข้ามาปรึกษามากที่สุด รองลงมาคือ ปัญหาความเครียดหรือวิตกกังวล เช่น ปัญหาเกี่ยวกับสุขภาพกาย โรคเรื้อรัง มีหนี้สิน เป็นต้น ปัญหาความรัก ปัญหาครอบครัว และซึมเศร้าตามลำดับ (กรมสุขภาพจิต, 2560) นอกจากนี้ยังพบว่า สภาพทางจิตวิทยาสังคมในการทำงาน เป็นปัจจัยที่ก่อให้เกิดความเครียดจากการทำงานโดยเฉพาะสภาพแวดล้อมจากการทำงานที่อาจเป็นสาเหตุของโรคสุขภาพจิต กลุ่มอาชีพที่มีความเครียดสูงอาจป่วยด้วยโรคที่เกิดจากผลกระทบของความเครียดสูงและอาจป่วยด้วยโรคที่เกิดจากผลกระทบ

ของความเครียดที่มีต่อร่างกายและจิตใจ ได้แก่ กลุ่มอาชีพด้านบริการ ลูกจ้างในโรงงานอุตสาหกรรม และบุคลากรทางการแพทย์ เป็นต้น (รวิพรดี พูลลาภ, 2560)

ในสภาพสังคมปัจจุบัน มีการเปลี่ยนแปลงไปอย่างรวดเร็วก่อให้เกิดผลกระทบต่อการดำรงชีวิตของมนุษย์ในทุก ๆ ด้าน ในสังคมที่ต้องเร่งรีบเพื่อความอยู่รอด แข่งขันสร้างผลผลิต เป็นปัญหาและอุปสรรคในการดำรงชีวิต ประกอบกับการปรับตัวต่อสภาพแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงไป ทำให้เกิดความเครียดขึ้น ซึ่งความเครียดเป็นปัญหาสุขภาพจิต (ศรีธัญญา จริมมาก, 2561) การมีความเครียดน้อยเกินไปและมากเกินไปไม่เป็นผลดีต่อสุขภาพ เช่น ก่อให้เกิดอาการปวดศีรษะ ปวดกล้ามเนื้อ หัวใจเต้นเร็ว แน่นท้อง มือเท้าเย็น (กัญญาณัฐ ยังยืน และพัชรภรณ์ ชัยเจริญ, 2560) และในปัจจุบันโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมีการพัฒนาด้านต่าง ๆ ซึ่งมีความแตกต่างจากในอดีตมาก ยังมีการดำเนินงานเชิงรุกในชุมชนโดยมุ่งเข้าหาประชาชนและชุมชนเพื่อสร้างเสริมสุขภาพเป็นหลัก รวมทั้งมุ่งจัดการกับปัจจัยเสี่ยงที่เป็นต้นเหตุของปัญหาสุขภาพ โดยมีบุคลากรที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ได้แก่ นักวิชาการสาธารณสุข เจ้าพนักงานสาธารณสุข พยาบาลวิชาชีพ ทันตสาธารณสุข แพทย์แผนไทย และบุคลากรสายสนับสนุน เป็นต้น ซึ่งต้องเผชิญกับความเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการทำงาน มีการนำเทคโนโลยีต่าง ๆ มาใช้ในการเก็บข้อมูลและการบริการ ประกอบกับความคาดหวังของผู้ป่วยและญาติต่อโครงการประกันสุขภาพถ้วนหน้า ที่จะต้องได้รับการที่สะดวก รวดเร็ว ปลอดภัยและหายจากโรคเร็วที่สุด ล้วนแล้วแต่เป็นสาเหตุเสริมที่ก่อให้เกิดความเครียดกับบุคลากรสาธารณสุขที่จะต้องตอบสนองต่อผู้รับบริการ (ธีระพล ปัญญาวิ และวริศรา ลูวิระ, 2559)

จากการสัมภาษณ์บุคลากรด้านการแพทย์แผนไทยที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เขตสุขภาพที่ 4 กระทรวงสาธารณสุข ในเบื้องต้นพบว่า ลักษณะงานและหน้าที่ในการทำงานยังไม่ชัดเจน การทำงานไม่ตรงตามวิชาชีพ การร่วมรับผิดชอบในงานส่วนอื่น ๆ ซึ่งได้รับมอบหมายมีจำนวนมาก เช่น การเก็บรวบรวมข้อมูล งานเอกสาร การบันทึกข้อมูล การคัดกรอง การฉีดวัคซีน การทำงานตามตัวชี้วัดต่าง ๆ ที่กระทรวงกำหนดขึ้น ซึ่งจำนวนบุคลากรมีน้อยไม่เพียงพอต่อการปฏิบัติงาน นอกจากนี้ยังพบว่า บางแห่งมีสถานที่และวัสดุอุปกรณ์ที่ใช้ในการปฏิบัติงานไม่เพียงพอต่อการให้บริการแก่ประชาชน กรอบอัตรากำลังในการบรรจุลำช้า เงินเดือนและค่าตอบแทนที่ยังต่ำซึ่งไม่เพียงพอต่อการครองชีพ เป็นต้น ซึ่งสาเหตุเหล่านี้อาจส่งผลต่อความเครียดของแพทย์แผนไทยที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และจากการทบทวนวรรณกรรมที่ผ่านมา ยังไม่มีการศึกษาสถานการณ์หรือปัจจัยที่ส่งผลต่อความเครียดของบุคลากรการแพทย์แผนไทยในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เขตสุขภาพที่ 4 ดังนั้นผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาให้ได้ทราบถึงปัจจัยต่าง ๆ ที่ส่งผลต่อความเครียดของบุคลากร และนำผลการวิจัยที่ได้มาเป็นแนวทางการเสริมสร้างในการปฏิบัติงานและการแก้ไขปัญหาเพื่อลดปัจจัยที่ก่อให้เกิดความเครียดในการทำงานของบุคลากรให้อยู่ในระดับที่เหมาะสม ซึ่งจะส่งผลให้บุคลากรทางการแพทย์แผนไทยมีสุขภาพกายและสุขภาพจิตที่ดี มีความพร้อมในการปฏิบัติหน้าที่ ให้การสนับสนุนช่วยเหลือองค์กรอย่างเต็มความสามารถ ก่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดต่อประชาชนและประเทศชาติต่อไป

วัตถุประสงค์วิจัย

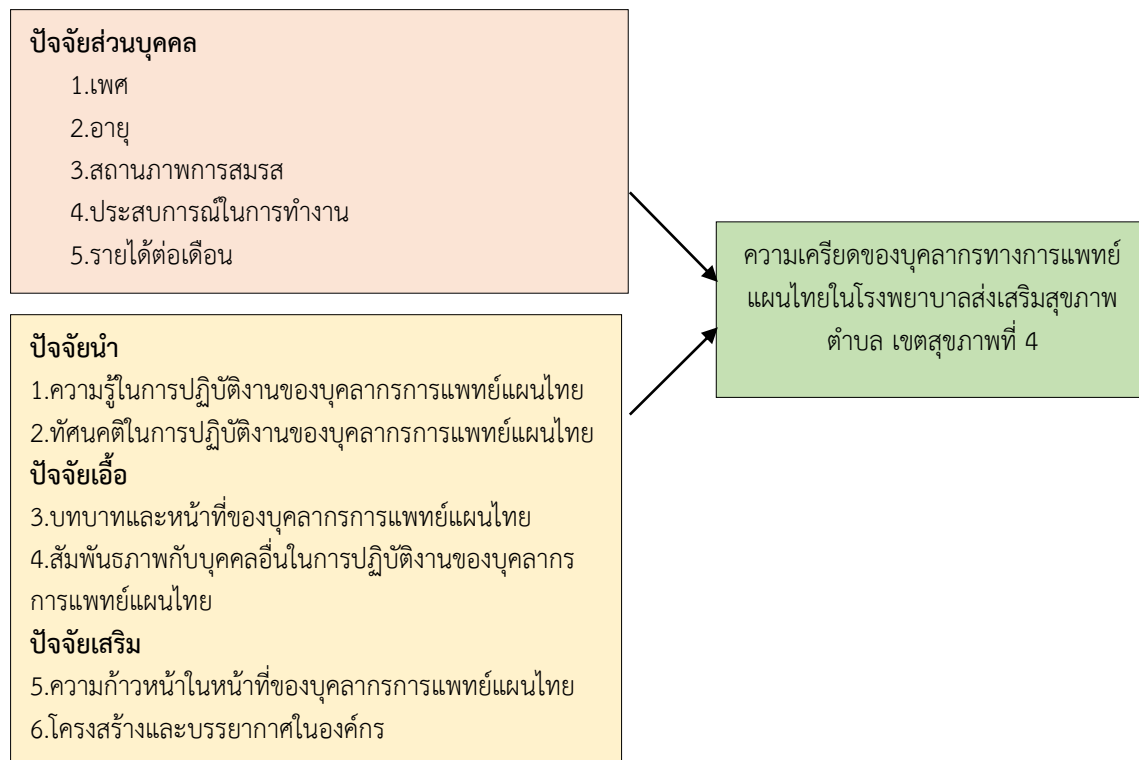
1. เพื่อศึกษาระดับของปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ ปัจจัยเสริม และระดับความเครียดของบุคลากรการแพทย์แผนไทยในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เขตสุขภาพที่ 4 กระทรวงสาธารณสุข
2. เพื่อศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อความเครียดของบุคลากรการแพทย์แผนไทยในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เขตสุขภาพที่ 4 กระทรวงสาธารณสุข

สมมติฐานการวิจัย

ปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริมที่ศึกษา เป็นปัจจัยที่ส่งผลต่อความเครียดของบุคลากรการแพทย์แผนไทยในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เขตสุขภาพที่ 4 กระทรวงสาธารณสุข

กรอบแนวคิดการวิจัย

จากการทบทวนแนวคิด PRECEDE – PROCEED Model ของ กรีน และ กรูเทอร์ (Green & Krueter, 1980) โดยสาระสำคัญของ PRECEDE – PROCEED Model คือ เป็นกระบวนการวิเคราะห์โดยใช้รูปแบบที่พัฒนาขึ้นมาที่มีแนวคิด “พฤติกรรมบุคคลที่มีสาเหตุมาจากสหปัจจัย (Multiple Factors)” ดังนั้นจึงจะต้องมีการวิเคราะห์ถึงปัจจัยสำคัญ ๆ ที่มีผลต่อพฤติกรรมนั้น ๆ เพื่อนำมาเป็นข้อมูลในการวางแผนและกำหนด กลวิธีในการดำเนินงานเพื่อเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมต่อไป กระบวนการวิเคราะห์ใน PRECEDE Framework เป็นการวิเคราะห์แบบย้อนกลับ โดยเริ่มจากผลลัพธ์ที่ต้องการ หรืออีกนัยหนึ่งคือคุณภาพชีวิตของบุคคลที่พึงประสงค์แล้วพิจารณาถึงสาเหตุหรือปัจจัยที่เกี่ยวข้อง โดยเฉพาะสาเหตุที่เนื่องมาจากพฤติกรรมของบุคคล จึงได้นำปัจจัยที่เกี่ยวข้องมาเป็นกรอบแนวคิดในการวิจัย ดังนี้



ภาพ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

ระเบียบวิธีวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ (Survey Research)

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร คือ บุคลากรการแพทย์แผนไทยที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เขตสุขภาพที่ 4 กระทรวงสาธารณสุข จำนวน 106 คน

กลุ่มตัวอย่าง คือ บุคลากรการแพทย์แผนไทยที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เขตสุขภาพที่ 4 กระทรวงสาธารณสุข ได้จากการใช้ตารางของเครจซี่และมอร์แกน (Krejcie & Morgan, 1970) โดยใช้ระดับความเชื่อมั่น 95% ซึ่งกำหนดความคลาดเคลื่อนของกลุ่มตัวอย่างที่ยอมรับได้ที่ ระดับ 5% ได้กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 86 คน หลังจากนั้นได้สุ่มกลุ่มตัวอย่างในขั้นตอนการเก็บข้อมูลโดยวิธีการสุ่มตัวอย่างแบบง่าย (Simple Random Sampling) โดยมีกลุ่มตัวอย่างยินดีตอบคำถาม จำนวน 75 คน คิดเป็นร้อยละ 87.21

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล เป็นแบบสอบถาม จำนวน 1 ชุด มี 8 ส่วน ได้แก่

ส่วนที่ 1 ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพการสมรส ประสบการณ์ในการทำงาน และรายได้ต่อเดือน แบบสอบถามที่มีลักษณะเป็นแบบเลือกตอบ (Checklist) และแบบเติมข้อความ (Open-ended)

ส่วนที่ 2 ปัจจัยนำที่เป็นคำถามเกี่ยวกับความรู้ในการปฏิบัติงาน ลักษณะเป็นข้อคำถามแบบเลือกตอบ (Checklist) คือ ถูก-ผิด (True -False) จำนวน 20 ข้อ โดยเลือกตอบเพียงคำตอบเดียว เกณฑ์การให้คะแนน ถ้าตอบถูกได้ 1 คะแนน ตอบผิดได้ 0 คะแนน แล้วหาผลรวมระดับคะแนน โดยแบ่งออกเป็น 3 ระดับ คือ ระดับดี ระดับปานกลาง และระดับต่ำ โดยใช้วิธีการแบ่งระดับแบบอิงเกณฑ์ซึ่งดัดแปลงมาจากหลักเกณฑ์และวิธีการประเมินของ วาสนา สิทธิกัน (2560) ดังนี้

ระดับความรู้ดี	หมายถึง ได้คะแนน ร้อยละ 80-100
ระดับความรู้ปานกลาง	หมายถึง ได้คะแนน ร้อยละ 60-79
ระดับความรู้ต่ำ	หมายถึง ได้คะแนน ร้อยละ 0-59

ส่วนที่ 3 – 7 ได้แก่ ส่วนที่ 3 ปัจจัยนำที่เป็นคำถามเกี่ยวกับทัศนคติในการปฏิบัติงาน จำนวน 10 ข้อ ส่วนที่ 4 ปัจจัยเอื้อที่เป็นคำถามเกี่ยวกับบทบาทและหน้าที่ของบุคลากร จำนวน 10 ข้อ ส่วนที่ 5 ปัจจัยเอื้อที่เป็นคำถามเกี่ยวกับสัมพันธภาพกับบุคคลอื่นในการปฏิบัติงาน จำนวน 10 ข้อ ส่วนที่ 6 ปัจจัยเสริมที่เป็นคำถามเกี่ยวกับความก้าวหน้าในหน้าที่ของบุคลากร จำนวน 10 ข้อ และส่วนที่ 7 ปัจจัยเสริมที่เป็นคำถามเกี่ยวกับโครงสร้างและบรรยากาศในองค์กร จำนวน 10 ข้อ โดยเป็นข้อคำถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากแนวคิดทฤษฎีที่เกี่ยวข้องและผ่านการตรวจสอบเครื่องมือจากผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 ท่าน มีลักษณะเป็นข้อคำถามแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) กำหนดค่าน้ำหนักเป็น 5 ระดับ ตามแนวคิดทฤษฎีของเรนชีส ลิเคิร์ท (Likert R., 1932) ตั้งแต่ 1 ถึง 5 คะแนน โดยเกณฑ์การให้คะแนนคือ 5 คะแนน หมายถึง มากที่สุด 4 คะแนน หมายถึง มาก 3 คะแนน หมายถึง ปานกลาง 2 คะแนน หมายถึง น้อย และ 1 คะแนน หมายถึง น้อยที่สุด โดยกำหนดเกณฑ์การแปลความหมายคะแนนของแบบสอบถามส่วนที่ 3-7 ใช้เกณฑ์ดังนี้ (บุญชม ศรีสะอาด, 2560)

ค่าเฉลี่ย 4.51-5.00	หมายถึง อยู่ในระดับมากที่สุด
ค่าเฉลี่ย 3.51-4.50	หมายถึง อยู่ในระดับมาก
ค่าเฉลี่ย 2.51-3.50	หมายถึง อยู่ในระดับปานกลาง
ค่าเฉลี่ย 1.51-2.50	หมายถึง อยู่ในระดับน้อย
ค่าเฉลี่ย 1.00-1.50	หมายถึง อยู่ในระดับน้อยที่สุด

ส่วนที่ 8 แบบวัดความเครียดของโรงพยาบาลสวนปรุง (Suanprung Stress Test) กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข (2540) เลือกใช้แบบวัดความเครียดสวนปรุง จำนวน 20 ข้อ (SPST-20) เป็นการวัดความเครียดในภาพรวม เกณฑ์การให้คะแนน 5 คะแนน หมายถึง รู้สึกเครียดมากที่สุด 4 คะแนน หมายถึง รู้สึกเครียดมาก 3 คะแนน หมายถึง รู้สึกเครียดปานกลาง 2 คะแนน หมายถึง รู้สึกเครียดเล็กน้อย 1 คะแนน หมายถึง ไม่รู้สึกเครียด โดยแบ่งคะแนนความเครียดเป็น 4 ระดับ (โรงพยาบาลสวนปรุง, 2540) ดังนี้

คะแนน 62 คะแนนขึ้นไป	หมายถึง มีความเครียดรุนแรง
คะแนนระหว่าง 42-61 คะแนน	หมายถึง มีความเครียดสูง
คะแนนระหว่าง 24-41 คะแนน	หมายถึง มีความเครียดปานกลาง
คะแนนระหว่าง 0-23 คะแนน	หมายถึง มีความเครียดน้อย

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

1. ผู้วิจัยได้ทำการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) ของแบบสอบถาม โดยการทดสอบตามเทคนิค index of item objective congruence (IOC) จากผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 ท่าน ได้แก่ ด้านจิตวิทยา ด้านการพยาบาล และด้านการแพทย์แผนไทย ในการตรวจสอบความถูกต้อง ความเหมาะสมของภาษา ความสอดคล้องกับวัตถุประสงค์และความครอบคลุมของเนื้อหา ผลการทดสอบคุณภาพของเครื่องมือแบบสอบถาม มีค่า IOC ระหว่าง .67 – 1.00 ทุกข้อ

2. การตรวจสอบความเชื่อมั่น (Reliability) ของแบบสอบถาม โดยนำแบบสอบถามไปทดลองใช้ (Try out) กับบุคลากรการแพทย์แผนไทยที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดสมุทรปราการ ที่มีลักษณะใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน ปรากฏผลดังนี้

2.1 การคำนวณหาค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามด้วยวิธีวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปปรากฏผลดังนี้ แบบสอบถามวัดทัศนคติในการปฏิบัติงาน มีค่าเท่ากับ .826 แบบสอบถามวัดบทบาทและหน้าที่มีค่าเท่ากับ .889 แบบสอบถามวัดสัมพันธภาพกับบุคคลอื่นในการปฏิบัติงานมีค่าเท่ากับ .913 แบบสอบถามวัดความก้าวหน้าในหน้าที่มีค่าเท่ากับ .910 แบบสอบถามวัดโครงสร้างและบรรยากาศในองค์กรมีค่าเท่ากับ .917 และแบบสอบถามวัดความเครียดมีค่าเท่ากับ .929 ส่วนการหาความเชื่อมั่นของแบบทดสอบวัดความรู้ในการปฏิบัติงานของบุคลากรการแพทย์แผนไทย โดยวิธีของ คูเดอร์ – ริชาร์ดสัน (Kuder Richardson, 1937) มีค่าเท่ากับ .890

2.2 การคำนวณหาค่าความสัมพันธ์คะแนนของข้อสอบแต่ละข้อของแบบทดสอบวัดความรู้ในการปฏิบัติงานของบุคลากรการแพทย์แผนไทย โดยการตรวจสอบความยากง่าย และค่าอำนาจจำแนกของแบบทดสอบวัดความรู้ในข้อคำถาม จำนวน 20 ข้อ พบว่า แบบทดสอบมีค่าความยากง่ายตั้งแต่ 0.20-0.80 และมีค่าอำนาจจำแนกตั้งแต่ 0.00-0.40 ซึ่งอยู่ในระดับที่มีความเหมาะสมซึ่งสามารถนำไปใช้ได้

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยดำเนินการเก็บข้อมูลโดยผู้วิจัยขอจริยธรรมจากวิทยาลัยเทคโนโลยีทางการแพทย์และสาธารณสุข กาญจนภิเษก จากนั้นดำเนินการสร้างแบบสอบถามออนไลน์ (Google Form) โดยผู้วิจัยได้ชี้แจงวัตถุประสงค์และการพิทักษ์สิทธิแก่กลุ่มตัวอย่าง จากนั้นเก็บข้อมูลแบบ Online Survey โดยการส่งแบบสอบถามออนไลน์ไปยังกลุ่มตัวอย่าง ทั้งนี้ภายหลังส่งแบบสอบถามออนไลน์ ผู้วิจัยดำเนินการตรวจสอบจำนวนผู้ตอบแบบสอบถามและความสมบูรณ์ของแบบสอบถามเมื่อได้จำนวนแบบสอบถามครบตามที่กำหนดแล้ว ซึ่งจากการเก็บข้อมูลออนไลน์ผู้วิจัยใช้เวลา 2 สัปดาห์ ผู้วิจัยจึงยุติการรับแบบสอบถาม จากการตรวจสอบพบว่าแบบสอบถามออนไลน์ที่ได้รับแบบสอบถามที่สมบูรณ์คืนมาเพื่อนำมาวิเคราะห์ข้อมูล จำนวน 75 ชุด

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. วิเคราะห์ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพการสมรส ประสบการณ์ในการทำงาน และรายได้ต่อเดือน โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ การแจกแจงความถี่ และร้อยละ
2. วิเคราะห์ระดับของปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ ปัจจัยเสริม และระดับความเครียด โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ค่าเฉลี่ย (M) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD)
3. วิเคราะห์ปัจจัยที่ส่งผลต่อความเครียด ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริม กับความเครียด โดยใช้ สถิติวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณตามการเลือกตัวแปรโดยวิธีนำตัวแปรเข้าทั้งหมด (Enter Regression Analysis) ทั้งนี้ผู้วิจัยทำการทดสอบข้อตกลงเบื้องต้นทางสถิติดังนี้

3.1 การมีข้อมูลลักษณะการแจกแจงเป็นโค้งปกติ (Normality) และตัวแปรอิสระและตัวแปรตามมีความสัมพันธ์เชิงเส้น (Linearity) โดยพิจารณาจากกราฟ Normal Probability Plot พบว่า ข้อมูลส่วนใหญ่จะอยู่รอบ ๆ เส้นตรง ดังนั้น สรุปได้ว่า ลักษณะของข้อมูลมีการแจกแจงแบบปกติ

3.2 ทดสอบความแปรปรวนของค่าความคลาดเคลื่อนคงที่ต้องมีความเป็นเอกภาพ (Homoscedasticity) และข้อมูลไม่มี Outliers โดยพิจารณาจากกราฟ Scatter Plot พบว่ามีการกระจายของจุดห่างจากเส้นตรงอย่างสมมาตร และอยู่ระหว่าง ± 3

3.3 ตัวแปรอิสระแต่ละตัวไม่มีความสัมพันธ์พหุร่วมเชิงเส้นสูง (Multicollinearity) โดยพิจารณาจากค่า Tolerance ระหว่าง .586 - .721 และค่า VIF ระหว่าง 1.387 - 1.978

3.4 ไม่เกิดปัญหาความคลาดเคลื่อนมีความสัมพันธ์ (Autocorrelation) โดยพิจารณาจากค่า Durbin-Watson เท่ากับ 2.115

จริยธรรมการวิจัย

เอกสารรับรองโครงการวิจัยโดยคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ของวิทยาลัยเทคโนโลยีทางการแพทย์และสาธารณสุข กาญจนภิเษก เอกสารรับรองเลขที่ KMPHT-62020039 ลงวันที่ 1 มิถุนายน 2562

ผลการวิจัย

1. ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง จำนวน 62 คน คิดเป็นร้อยละ 82.67 อายุอยู่ระหว่าง 26-32 ปี จำนวน 38 คน คิดเป็นร้อยละ 50.67 สถานภาพการสมรสเป็นโสด จำนวน 64 คน คิดเป็นร้อยละ 85.33 ประสบการณ์ในการทำงานอยู่ระหว่าง 1-5 ปี จำนวน 45 คน คิดเป็นร้อยละ 60.00 และมีรายได้ต่อเดือนต่ำกว่า 15,000 บาท จำนวน 43 คน คิดเป็นร้อยละ 57.33

2. ระดับของปัจจัยนำเข้า ปัจจัยเอื้อ ปัจจัยเสริม และระดับความเครียดของบุคลากรการแพทย์แผนไทยในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เขตสุขภาพที่ 4 กระทรวงสาธารณสุข

ตาราง 1 จำนวนและร้อยละของบุคลากรการแพทย์แผนไทยในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เขตสุขภาพที่ 4 กระทรวงสาธารณสุข จำแนกตามปัจจัยนำด้านระดับความรู้ในการปฏิบัติงาน (n=75)

ปัจจัยนำด้านระดับความรู้ในการปฏิบัติงาน	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ระดับความรู้ดี (คะแนนร้อยละ 80-100)	1	1.33
ระดับความรู้ปานกลาง (คะแนนร้อยละ 60-79)	24	32.00
ระดับความรู้ต่ำ (คะแนนร้อยละ 0-59)	50	66.67
รวม	75	100.00

จากตารางที่ 1 พบว่า ปัจจัยนำด้านระดับความรู้ในการปฏิบัติงานมากที่สุดอยู่ในระดับความรู้ต่ำ (คะแนนร้อยละ 0-59) จำนวน 50 คน คิดเป็นร้อยละ 66.67 รองลงมาคือ อยู่ในระดับความรู้ปานกลาง (คะแนนร้อยละ 60-79) จำนวน 24 คน คิดเป็นร้อยละ 32.00 และน้อยที่สุดอยู่ในระดับความรู้ดี (คะแนนร้อยละ 80-100) จำนวน 1 คน คิดเป็นร้อยละ 1.33

ตาราง 2 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของปัจจัยนำเข้า ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริมในการปฏิบัติงานของบุคลากรการแพทย์แผนไทยในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เขตสุขภาพที่ 4 กระทรวงสาธารณสุข จำแนกเป็นรายด้านและภาพรวม (n=75)

ปัจจัยในการปฏิบัติงาน	M	SD	แปลผล
ปัจจัยนำเข้า	3.56	0.85	มาก
ด้านทัศนคติในการปฏิบัติงาน	3.56	0.85	มาก
ปัจจัยเอื้อ	4.02	0.77	มาก
ด้านบทบาทและหน้าที่ของบุคลากรการแพทย์แผนไทย	4.00	0.80	มาก
ด้านสัมพันธภาพกับบุคคลอื่นในการปฏิบัติงาน	4.03	0.73	มาก
ปัจจัยเสริม	3.82	0.82	มาก
ด้านความก้าวหน้าในหน้าที่ของบุคลากรการแพทย์แผนไทย	3.56	0.98	มาก
ด้านโครงสร้างและบรรยากาศในองค์กร	4.07	0.65	มาก

จากตาราง 2 พบว่า บุคลากรการแพทย์แผนไทย มีปัจจัยนำด้านทัศนคติในการปฏิบัติงานอยู่ในระดับมาก ($M=3.56$, $SD=0.85$) ปัจจัยเอื้อ พบว่า ภาพรวมอยู่ในระดับมาก ($M=4.02$, $SD=0.77$) โดยรายด้านพบว่า ด้านสัมพันธภาพกับบุคคลอื่นในการปฏิบัติงานมีค่าเฉลี่ยสูงสุดซึ่งอยู่ในระดับมาก ($M=4.03$, $SD=0.73$) รองลงมา คือ ด้านบทบาทและหน้าที่ของบุคลากรการแพทย์แผนไทยมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ($M=4.00$, $SD=0.80$) ส่วน ปัจจัยเสริมพบว่า ภาพรวมอยู่ในระดับมาก ($M=3.82$, $SD=0.82$) โดยรายด้านพบว่า ด้านโครงสร้างและบรรยากาศในองค์กรมีค่าเฉลี่ยสูงสุดซึ่งอยู่ในระดับมาก ($M=4.07$, $SD=0.65$) รองลงมาคือ ด้านความก้าวหน้าในหน้าที่ของบุคลากรการแพทย์แผนไทย มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ($M=3.56$, $SD=0.98$)

ตาราง 3 จำนวน และร้อยละของบุคลากรการแพทย์แผนไทยในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เขตสุขภาพที่ 4
กระทรวงสาธารณสุข จำแนกตามระดับความเครียด (n=75)

ระดับความเครียด	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ระดับความเครียดรุนแรง (คะแนน 62 ขึ้นไป)	8	10.67
ระดับความเครียดสูง (คะแนนระหว่าง 42-61)	31	41.33
ระดับความเครียดปานกลาง (คะแนนระหว่าง 24-41)	32	42.67
ระดับความเครียดน้อย (คะแนนระหว่าง 0-23)	4	5.33

จากตาราง 3 พบว่า บุคลากรการแพทย์แผนไทย มีระดับความเครียดมากที่สุด อยู่ในระดับเครียดปานกลาง (คะแนนระหว่าง 24-41) คิดเป็นร้อยละ 42.67 รองลงมาคือ มีระดับความเครียดอยู่ในระดับสูง (คะแนนระหว่าง 42-61) คิดเป็นร้อยละ 41.33 ส่วนระดับความเครียดน้อยที่สุด อยู่ในระดับความเครียดน้อย (คะแนนระหว่าง 0-23) คิดเป็นร้อยละ 5.33

2. ปัจจัยที่ส่งผลต่อความเครียดของบุคลากรการแพทย์แผนไทยในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เขตสุขภาพที่ 4 กระทรวงสาธารณสุข

ตาราง 4 ผลการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณของปัจจัยส่งผลต่อความเครียดของบุคลากรการแพทย์แผนไทยใน
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เขตสุขภาพที่ 4 กระทรวงสาธารณสุข

ปัจจัยทำนาย	B	SE	Beta	t	p-value
ค่าคงที่	4.948	1.063		4.655	<.001
เพศ	-.583	.241	.298	-2.423	.018
อายุ	-.009	.031	-.062	-.277	.783
ประสบการณ์การทำงาน	.018	.041	.100	.452	.653
รายได้	-5.606E-5	.000	-.339	-1.625	.109
สถานภาพการสมรส	.068	.264	.032	.258	.797
ปัจจัยนำด้านความรู้ในการปฏิบัติงาน	.007	.052	.017	.135	.893
ปัจจัยนำด้านทัศนคติในการปฏิบัติงาน	-.399	.191	-.306	-2.092	.040
ปัจจัยเอื้อด้านบทบาทและหน้าที่	-.112	.160	-.092	-.697	.488
ปัจจัยเอื้อด้านสัมพันธภาพกับบุคคลอื่นในการปฏิบัติงาน	-.192	.178	-.154	-1.083	.283
ปัจจัยเสริมด้านความก้าวหน้าในหน้าที่	.318	.150	.311	2.129	.037
ปัจจัยเสริมด้านโครงสร้างและบรรยากาศในองค์กร	.060	.200	.045	.300	.765
R= .505 R ² =.255 adj.R ² = .125 df=.... F= 1.958 SE _{est} = .697 p-value < .05					

จากตาราง 4 พบว่าปัจจัยที่ส่งผลต่อความเครียดของบุคลากรการแพทย์แผนไทยในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เขตสุขภาพที่ 4 กระทรวงสาธารณสุข ได้แก่ ปัจจัยนำด้านความรู้ในการปฏิบัติงาน (Beta= .017) ปัจจัยนำด้านทัศนคติในการปฏิบัติงาน (Beta= -.306) ปัจจัยเอื้อด้านบทบาทและหน้าที่ของบุคลากรการแพทย์แผนไทย (Beta= -.092) ปัจจัยเอื้อด้านสัมพันธภาพกับบุคคลอื่นในการปฏิบัติงาน (Beta= -.154) ปัจจัยเสริมด้านความก้าวหน้าในหน้าที่ของบุคลากรการแพทย์แผนไทย (Beta= .311) และปัจจัยเสริมด้านโครงสร้างและบรรยากาศในองค์กร (Beta= .045) โดยสามารถอธิบายความแปรปรวนได้ร้อยละ 25.50 (adj.R² = .125, p < .05) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 สามารถเขียนเป็นสมการทำนายได้ดังนี้

คะแนนดิบ

ความเครียดของบุคลากรการแพทย์แผนไทยในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล = $4.948 + (-0.583)_{(\text{เพศ})} + (-0.399)_{(\text{ทัศนคติในการปฏิบัติงาน})} + 0.318_{(\text{ความก้าวหน้าในหน้าที่ของบุคลากรการแพทย์แผนไทย})}$

คะแนนมาตรฐาน

ความเครียดของบุคลากรการแพทย์แผนไทยในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล = $-0.298_{(\text{เพศ})} + (-2.09)_{(\text{ทัศนคติในการปฏิบัติงาน})} + 2.129_{(\text{ความก้าวหน้าในหน้าที่ของบุคลากรการแพทย์แผนไทย})}$

อภิปรายผล

1. เพศ ผลการศึกษาพบว่า ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 82.7 จากการทดสอบสมมติฐานพบว่า ยอมรับสมมติฐานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 สอดคล้องกับการศึกษาของ ดุษฎี อุดมอิทธิพงศ์ และคณะ (2560) ที่ได้ศึกษาปัจจัยเพื่อทำนายความเครียดจากการทำงานของพยาบาลชายไทย ได้อธิบายไปในแนวทางที่ว่า สังคมมักมองวิชาชีพพยาบาลเป็นวิชาชีพที่เหมาะสมกับบทบาทของเพศหญิงมากกว่าเพศชาย ทำให้มีผู้หญิงจำนวนมากในวิชาชีพพยาบาล ซึ่งเป็นบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขไม่ต่างกับวิชาชีพการแพทย์แผนไทย และพบว่า เพศ เป็นปัจจัยที่ส่งผลต่อความเครียดจากการทำงานของพยาบาลชายไทย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

2. อายุ ผลการศึกษาพบว่า ส่วนใหญ่มีอายุอยู่ระหว่าง 26-32 ปี คิดเป็นร้อยละ 50.7 จากการทดสอบสมมติฐานพบว่า ไม่ยอมรับสมมติฐาน อาจเนื่องมาจากหน่วยงานเปิดโอกาสให้บุคลากรการแพทย์แผนไทยทุกช่วงอายุ มีอิสระที่จะตัดสินใจแก้ไขปัญหาในการปฏิบัติงาน ส่งผลให้บุคลากรเกิดความภูมิใจตนเองและก่อให้เกิดความพึงพอใจ ซึ่งไม่สอดคล้องกับการศึกษาของ วชิระ เพ็ชรธรรม และกลางเดือน โพชนาท (2559) ได้ศึกษาความเครียดของพนักงานและปัจจัยที่มีผลต่อความเครียดของพนักงาน กรณีศึกษาฐานผลิตแก๊สธรรมชาติออกผิงอ่าวไทย ที่พบว่า พนักงานที่มีอายุต่างกัน มีระดับความเครียดแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

3. สถานภาพการสมรส ผลการศึกษาพบว่า ส่วนใหญ่มีสถานภาพการสมรสเป็นโสด คิดเป็นร้อยละ 85.3 จากการทดสอบสมมติฐานพบว่า ไม่ยอมรับสมมติฐาน เนื่องจากบุคลากรการแพทย์แผนไทยที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เขตสุขภาพที่ 4 กระทรวงสาธารณสุข ส่วนใหญ่มีสถานภาพการสมรสเป็นโสด จึงไม่มีภาระหรือพันธนาการครอบครัวที่ต้องดูแลมากนัก สามารถปฏิบัติตามกฎระเบียบที่หน่วยงานกำหนดไว้เป็นนโยบายของแต่ละส่วนงานได้ ฉะนั้นสถานภาพการสมรสของบุคลากรการแพทย์แผนไทยจึงไม่ส่งผลต่อความเครียด ซึ่งไม่สอดคล้องกับการศึกษาของ วชิระ เพ็ชรธรรม และกลางเดือน โพชนาท (2559) ได้ศึกษาความเครียดของพนักงานและปัจจัยที่มีผลต่อความเครียดของพนักงาน กรณีศึกษาฐานผลิตแก๊สธรรมชาติออกผิงอ่าวไทย ที่พบว่า พนักงานที่มีสถานภาพการสมรสต่างกัน มีระดับความเครียดแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

4. ประสบการณ์ในการทำงาน ผลการศึกษาพบว่า ส่วนใหญ่มีประสบการณ์ในการทำงานอยู่ระหว่าง 1-5 ปี คิดเป็นร้อยละ 60.0 และจากการทดสอบสมมติฐานพบว่า ไม่ยอมรับสมมติฐาน ซึ่งไม่สอดคล้องกับการศึกษาของ ปาณิกา เสี่ยงเพราะ ทศนีย์ รวีวรกุล และอรรธรณ แก้วขูใจ (2557) ได้ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความเครียดจากการทำงานของพยาบาล ในโรงพยาบาลเฉพาะทางโรคกระเพาะ เขตภาคกลาง ที่พบว่า ประสบการณ์ในการทำงาน เป็นปัจจัยที่ความสัมพันธ์กับความเครียดจากการทำงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

5. รายได้ต่อเดือน ผลการศึกษาพบว่า ส่วนใหญ่มีรายได้ต่อเดือนต่ำกว่า 15,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 57.3 จากการทดสอบสมมติฐานพบว่า ไม่ยอมรับสมมติฐาน เนื่องจากหน่วยงานหรือองค์กร มีนโยบายและมาตรฐานในการกำหนดผลตอบแทนของบุคลากรไว้อย่างชัดเจนและยุติธรรม ซึ่งไม่ได้กำหนดโครงสร้างผลตอบแทนมาจากคุณภาพงานเพียงอย่างเดียว แต่ยังมียอดประกอบอื่นด้วย เช่น การมีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ในการปฏิบัติงาน หรือการปฏิบัติงานที่ได้รับมอบหมายสำเร็จลุล่วง ซึ่งไม่สอดคล้องกับการศึกษาของ ดุษฎี อุดมอิทธิพงศ์ และคณะ (2560) ได้ศึกษาเกี่ยวกับความชุกและปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับภาวะเครียดของพยาบาลวิชาชีพสถาบันจิตเวชศาสตร์สมเด็จเจ้าพระยา ที่พบว่า พยาบาลวิชาชีพมีภาวะเครียดร้อยละ 31.7 และปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความเครียดคือความเพียงพอของรายได้ที่ต่างกัน

6. ปัจจัยนำด้านความรู้ในการปฏิบัติงานของบุคลากรการแพทย์แผนไทย ผลการศึกษาพบว่า ส่วนใหญ่มีความรู้ในการปฏิบัติงานอยู่ในระดับต่ำ คิดเป็นร้อยละ 66.7 โดยพบว่าข้อที่ตอบถูกสูงสุดคือ พญายอ เรียกอีกชื่อว่า เสดดพังพอนตัวเมีย คิดเป็นร้อยละ 97.3 ส่วนข้อที่ตอบผิดมากที่สุดคือ ผู้ป่วยมาด้วยอาการปวดท้องอย่างแรง บริเวณสะดือหรือท้องขวาด้านล่าง สามารถใช้ยาขมิ้นชันในการรักษาโรคได้ คิดเป็นร้อยละ 86.7 จากการทดสอบสมมติฐานพบว่า ไม่ยอมรับสมมติฐาน ซึ่งไม่สอดคล้องกับการศึกษาของงานวิจัยของ สุวพิชชา ประกอบจันทร์ และคณะ (2559) ได้ศึกษาเกี่ยวกับปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุตำบลธาตุ อำเภวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี ที่พบว่า ปัจจัยนำ ได้แก่ ความรู้ในการส่งเสริมสุขภาพ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

7. ปัจจัยนำด้านทัศนคติในการปฏิบัติงานของบุคลากรการแพทย์แผนไทย ผลการศึกษาพบว่า มีทัศนคติในการปฏิบัติงานอยู่ในระดับมาก โดยพบว่าลักษณะงานที่ทำอยู่สามารถใช้ความรู้และทักษะด้านการแพทย์แผนไทยอย่างเต็มความสามารถ มีค่าเฉลี่ยสูงสุดอยู่ในระดับมาก ($M=3.88$) รองลงมาคือ หัวหน้างานมีความยุติธรรมในการปฏิบัติงานอยู่ในระดับมาก ($M=3.76$) ส่วนงานด้านการแพทย์แผนไทยมีโอกาสก้าวหน้าในการทำงานมีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดซึ่งอยู่ในระดับปานกลาง ($M=3.05$) จากการทดสอบสมมติฐานพบว่า ยอมรับสมมติฐานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ วิโรจน์ สุวรรณประไพ (2564) ที่ได้ศึกษาเกี่ยวกับทัศนคติที่ส่งผลต่อประสิทธิภาพการปฏิบัติงานของบุคลากรภาครัฐในหน่วยงานเทศบาลเมืองกระบี่ ซึ่งผลการศึกษาพบว่า ระดับประสิทธิภาพการปฏิบัติงานของบุคลากรโดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก ระดับทัศนคติของบุคลากรโดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก โดยมีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือด้านความจงรักภักดีด้านทัศนคติต่อองค์กร และด้านทัศนคติต่อการทำงานตามลำดับ ผลการเปรียบเทียบประสิทธิภาพการปฏิบัติงานของบุคลากรพบว่า ปัจจัยทัศนคติส่งผลต่อประสิทธิภาพการปฏิบัติงานของบุคลากรภาครัฐในหน่วยงานเทศบาลเมืองกระบี่ โดยรวม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

8. ปัจจัยเอื้อด้านบทบาทและหน้าที่ของบุคลากรการแพทย์แผนไทย ผลการศึกษาพบว่า มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก โดยพบว่าสามารถตรวจวินิจฉัยแยกโรคกลุ่มอาการทางกล้ามเนื้อได้ และสามารถปฏิบัติงานเชิงรุกในชุมชนด้วยความรู้การแพทย์แผนไทย เพื่อดูแลสุขภาพของกลุ่มผู้สูงอายุ ผู้ป่วยอัมพฤกษ์ อัมพาต และผู้ป่วยโรคเรื้อรังได้ ทั้งนี้อาจเป็นเพราะบุคลากรการแพทย์แผนไทยสามารถปฏิบัติงานได้ตามบทบาทที่ควรจะเป็น ได้แก่ ลักษณะงานที่ปฏิบัติ เป็นงานที่ส่งเสริมพัฒนาทักษะความสามารถ และเป็นความท้าทายในการปฏิบัติงานเชิงรุก ซึ่งแสดงถึงการใช้ความรู้ความสามารถอย่างเต็มที่ จึงทำให้บทบาทและหน้าที่ของแพทย์แผนไทยไม่ส่งผลต่อความเครียด จากการทดสอบสมมติฐานพบว่า ไม่ยอมรับสมมติฐาน ซึ่งไม่สอดคล้องกับการศึกษาของ วลีษฐ์พล รอบจังหวัด(2562) ที่ได้ศึกษาเกี่ยวกับบทบาทของผู้บริหารกับการปฏิบัติงานของครูในสถานศึกษา สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา มัธยมศึกษา เขต 8 ซึ่งพบว่า ความสัมพันธ์ระหว่างบทบาทของผู้บริหารกับการปฏิบัติงานของครูในสถานศึกษา สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 8 โดยภาพรวมมีความสัมพันธ์กันอยู่ในระดับปานกลาง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

9. ปัจจัยเอื้อด้านสัมพันธภาพกับบุคคลอื่นในการปฏิบัติงานของบุคลากรการแพทย์แผนไทย ผลการศึกษาพบว่า มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ทั้งนี้อาจเป็นเพราะการทำงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เพื่อนร่วมงานให้ความสนับสนุนเป็นกันเอง ต่างฝ่ายต่างยอมรับความสามารถของเพื่อนร่วมงาน และชมเชยผลงานด้วยความจริงใจ จากการทดสอบสมมติฐานพบว่า ไม่ยอมรับสมมติฐาน ซึ่งไม่สอดคล้องกับการศึกษาของ สุพรรณิ พุ่มแพง และบุญใจ ศรีสถิตนรากร (2558) ได้ศึกษาเกี่ยวกับปัจจัยที่ทำให้เกิดความเครียดในงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลตติยภูมิ ที่พบว่า สัมพันธภาพกับเพื่อนร่วมงาน เป็นปัจจัยที่ทำให้เกิดความเครียดในงานของพยาบาลวิชาชีพ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ทั้งนี้เนื่องจากการที่มีสัมพันธภาพดีกับบุคคลอื่น หัวหน้างานและเพื่อนร่วมมีความเป็นกันเอง รวมถึงการยอมรับในความสามารถของท่าน จึงทำให้ปัจจัยด้านสัมพันธภาพไม่ส่งผลต่อความเครียด

10. ปัจจัยเสริมด้านความก้าวหน้าในหน้าที่ของบุคลากรการแพทย์แผนไทย ผลการศึกษาพบว่า มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ทั้งนี้อาจเป็นเพราะหัวหน้าและหน่วยงานเปิดโอกาสให้สร้างสรรค์ผลงานได้อย่างเต็มความสามารถ รวมถึงให้ความสำคัญกับบุคลากรการแพทย์แผนไทย ซึ่งมีอำนาจในการตัดสินใจและมีความเชี่ยวชาญในสาย

งานที่ปฏิบัติอยู่ จากการทดสอบสมมติฐานพบว่า ยอมรับสมมติฐานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ สุพรรณิ พุ่มแพ่ง และบุญใจ ศรีสถิตนรากร (2558) ได้ศึกษาเกี่ยวกับปัจจัยที่ทำให้เกิดความเครียดในงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลตติยภูมิ ที่พบว่า โอกาสความก้าวหน้าและขวัญกำลังใจ เป็นปัจจัยที่ทำให้เกิดความเครียดในงานของพยาบาลวิชาชีพ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และสอดคล้องกับการศึกษาของ อนุรัตน์ อนันทนารถ (2559) ได้ศึกษาเกี่ยวกับภาวะความเครียดและพฤติกรรมการจัดการความเครียดของข้าราชการตำรวจภูธร สังกัดตำรวจภูธร ภาค 2 ที่พบว่า ความก้าวหน้าในงาน เป็นปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับระดับภาวะความเครียดในการปฏิบัติงานและพฤติกรรมในการจัดการความเครียดของข้าราชการตำรวจ สังกัดตำรวจภูธรภาค 2 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 เนื่องจากความก้าวหน้าเป็นสิ่งที่ทุกคนต้องการในชีวิต โดยเฉพาะด้านการทำงาน มีแนวโน้มที่จะทุ่มเทเพื่อให้มีความก้าวหน้า และความสำเร็จ ความก้าวหน้าจึงเป็นเหมือนสิ่งที่จำเป็นหรือสิ่งที่ทุกคนต้องการ ปัจจัยด้านความก้าวหน้าในหน้าที่การงาน จึงเป็นปัจจัยที่ส่งผลต่อความเครียดได้

11. ปัจจัยเสริมด้านโครงสร้างและบรรยากาศในองค์กร ผลการศึกษาพบว่า มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ทั้งนี้ อาจเป็นเพราะหน่วยงานมีนโยบาย กฎระเบียบที่ชัดเจน บุคลากรสามารถปฏิบัติงานได้อย่างถูกต้องตรงตามเป้าหมาย บุคลากรจึงมีความพอใจในนโยบายและการบริหารจัดการขององค์กร มีบรรยากาศในการทำงานที่ดี รับฟังความคิดเห็นของเพื่อนร่วมงานตลอดจนช่วยเหลือเกื้อกูลกันภายในหน่วยงาน จากการทดสอบสมมติฐานพบว่า ไม่ยอมรับสมมติฐาน ซึ่งไม่สอดคล้องกับการศึกษาของ อนุรัตน์ อนันทนารถ (2559) ได้ศึกษาเกี่ยวกับภาวะความเครียดและพฤติกรรมการจัดการความเครียดของข้าราชการตำรวจภูธร สังกัดตำรวจภูธร ภาค 2 ที่พบว่า โครงสร้างองค์กรและบรรยากาศทั่วไป เป็นปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับระดับภาวะ ความเครียดในการปฏิบัติงานและพฤติกรรมในการจัดการความเครียดของข้าราชการตำรวจ สังกัดตำรวจภูธรภาค 2 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

การนำผลวิจัยไปใช้

1. ควรให้การสนับสนุนและให้ความสำคัญกับเพศในการปฏิบัติงานมากขึ้น เพราะบุคลากรเหล่านี้มีส่วนสำคัญในการขับเคลื่อนองค์กร รวมถึงการให้โอกาสความก้าวหน้าในอาชีพ
2. ควรนำผลการศึกษาไปจัดอบรมเพื่อทำความเข้าใจในเรื่องทัศนคติของบุคลากรการแพทย์แผนไทยในการปฏิบัติงาน โดยพิจารณาลักษณะงาน การให้ความสำคัญของบุคลากร เพื่อเป็นแนวทางป้องกันความเครียดของบุคลากรการแพทย์แผนไทยในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล
3. ควรนำผลการศึกษาไปเป็นแนวทางในการวางแผนและทำความเข้าใจในเรื่องความก้าวหน้าของบุคลากรการแพทย์แผนไทยในการปฏิบัติงาน ได้แก่ โครงสร้างของค่าตอบแทนที่มีความชัดเจน ยุติธรรมและแน่นอน รวมถึงการเพิ่มผลตอบแทน ตำแหน่งงาน การมีอำนาจการตัดสินใจ การได้รับการยกย่อง เป็นต้น เพื่อเป็นแนวทางป้องกันความเครียดของบุคลากรการแพทย์แผนไทยในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการศึกษาปัจจัยเฉพาะด้าน เช่น ด้านลักษณะของงาน ด้านนโยบายขององค์กร ด้านผลตอบแทน และความก้าวหน้าในการปฏิบัติงาน เป็นต้น เพื่อหาแนวทางที่เหมาะสมในการจัดการกับความเครียดที่จะเกิดขึ้นจากการปฏิบัติงานของบุคลากรการแพทย์แผนไทยในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล
2. ควรทำการศึกษาแบบเชิงลึกโดยการวิจัยเชิงคุณภาพ เพื่อให้เกิดความเข้าใจและเข้าถึงสาเหตุที่แท้จริง ที่ส่งผลต่อความเครียดของบุคลากรการแพทย์แผนไทยในการปฏิบัติงาน

รายการอ้างอิง

กษพรรณ ลักโนปกรณ์, และประสพชัย พสุนนท์. (2557). ปัจจัยที่ส่งผลต่อความเครียดของบุคลากรมหาวิทยาลัยราชภัฏเพชรบุรี. *จันทร์เกษมสาร*, 20(38), 133-142.

- กระทรวงสาธารณสุข. กรมสุขภาพจิต. (2560). สุขภาพจิต"วัยทำงาน"น่าห่วง. รายงานเนื่องในวันสุขภาพจิตโลก ประจำปี 2560 (World Mental Health Day 2017) ภายใต้แนวคิด "Mental health in the workplace : จิตดีดี...มีสุข...สนุกกับงาน". สืบค้นเมื่อ 19 พฤศจิกายน 2565 จาก <https://thainews.prd.go.th/th/news/detail/TNSOC6010100010051>
- กัญญาณัฐ ยั่งยืน, และพัชรภรณ์ ชัยเจริญ. (2560). การเปรียบเทียบผลของการฝึกกายบริหารฤาษีดัดตนกับการฝึกผ่อนคลายกล้ามเนื้อที่มีผลต่อความเครียด ของนักศึกษาชั้นปีที่ 1 วิทยาลัยเทคโนโลยีทางการแพทย์และสาธารณสุข กาญจนภิเษก จังหวัดนนทบุรี. นนทบุรี: วิทยาลัยเทคโนโลยีทางการแพทย์และสาธารณสุข กาญจนภิเษก.
- ดุขฎิ อุดมอิทธิพงศ์, พลภัทร โล่เสถียรกิจ, กฤตณัย แก้วยศ, และเกตุรมาศ อยู่ถื่น. (2560). ความชุกและปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับภาวะเครียดของพยาบาลวิชาชีพสถาบันจิตเวชศาสตร์สมเด็จเจ้าพระยา. วารสารสถาบันจิตเวชศาสตร์สมเด็จเจ้าพระยา, 11(2), 41-51.
- ณัฐกร อินทุยศ. (2556). จิตวิทยาทั่วไป. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- ธนพล พรหมเมือง, และวัชรินทร์ สว่างศรี. (2559). ปัจจัยที่มีผลต่อความเครียดของนักศึกษาหลักสูตรสาธารณสุขศาสตร์บัณฑิต สาขาวิชาเวชระเบียน วิทยาลัยเทคโนโลยีทางการแพทย์และสาธารณสุขกาญจนภิเษก อำเภอนิคมพัฒนา จังหวัดนนทบุรี. นนทบุรี: วิทยาลัยเทคโนโลยีทางการแพทย์และสาธารณสุข กาญจนภิเษก.
- ธีระพล ปัญญาวิ และวิริสา ลูวิระ. (2559). ความเครียดของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดหนองบัวลำภู. วารสารการพัฒนาสุขภาพชุมชนมหาวิทยาลัยขอนแก่น, 4(2), 185-197.
- ปาณิภา เสี่ยงเพราะ, ทศนีย์ รวีวรกุล, และอรรณพ แก้วบุญชู. (2557). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความเครียดจากการทำงานของพยาบาล ในโรงพยาบาลเฉพาะทางโรคมะเร็ง เขตภาคกลาง. วารสารวิจัยทางวิทยาศาสตร์สุขภาพ, 8(1), 17-27.
- โรงพยาบาลสวนปรุง กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข. (2540). แบบวัดความเครียดของโรงพยาบาลสวนปรุง (Suanprung Stress Test). วารสารสวนปรุง, 32(3), 54-67
- รวีพรดี พูลลาภ. (2560). ภาวะซึมเศร้า การคิดฆ่าตัวตาย ความเครียด และการจัดการความเครียดของประชาชนในชุมชนน้ำจืดและชุมชนบ้านเด่น ตำบลเมืองพาน อำเภอเมืองพาน จังหวัดเชียงราย. วารสารวิจัยสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานี, 6(2), 72-85.
- วชิระ เพ็ชรงาม และกลางเดือน โพชนา. (2259). ความเครียดของพนักงานและปัจจัยที่มีผลต่อความเครียด กรณีศึกษาฐานแก๊สธรรมชาตินอกอ่าวไทย. วารสารวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี, 18(1), 10-20.
- วสิษฐ์พล รอบจังหวัด. (2562) บทบาทของผู้บริหารกับการปฏิบัติงานของครูในสถานศึกษา สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 8. (วิทยานิพนธ์ปริญญาศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการศึกษา ภาควิชาการบริหารการศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยศิลปากร, จังหวัดนครปฐม).
- วาสนา สิทธิกัน. (2560). ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ ในเขตเทศบาล ตำบลบ้านไผ่ อำเภอบ้านไผ่ จังหวัดลำพูน (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงใหม่, เชียงใหม่).
- วิโรจน์ สุวรรณประไพ. (2564). ทศนคติที่ส่งผลต่อประสิทธิผลการปฏิบัติงานของบุคลากรภาครัฐในหน่วยงานเทศบาลเมืองกระบี่. (วิทยานิพนธ์ปริญญารัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชารัฐประศาสนศาสตร์, มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์, จังหวัดสงขลา).
- ศรีญญา จริณมาก. (2561). ความเครียด และวิธีการจัดการความเครียดของนักศึกษาชั้นปีที่ 1 มหาวิทยาลัยราชภัฏอุดรธานี. วารสารการพัฒนาสุขภาพชุมชน มหาวิทยาลัยขอนแก่น, 6(1), 43-58.
- สุพรรณิ พุ่มแพง, และบุญใจ ศรีสถิตนรากร. (2558). ปัจจัยที่ทำให้เกิดความเครียดในงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลตติยภูมิ. วารสารเกื้อการุณย์, 22(2), 140-153.

- สุวัฒน์ ศรีแก่นทราย และประจักษ์ บัวผัน. (2555). การปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของเจ้าพนักงานเภสัชกรรม โรงพยาบาลชุมชนเขตสาธารณสุขที่ 12. *วารสารวิจัยมหาวิทยาลัยขอนแก่น (ฉบับ ปรัชญาศึกษา)*, 12(4), 76-88.
- สุพิชชา ประกอบจันทร์, ศุภาพร ศรีมันตะ, ถนอมศักดิ์ บุญสู่, แก้วใจ มาลีลย์. (2559). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุตำบลธาตุ อำเภอลำทะเมนชัย จังหวัดอุดรธานี. *วารสารวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี มหาวิทยาลัยมหาสารคาม*, 31(2), 43-52.
- อนรรตน์ อนันตนาธร. (2559). *ภาวะความเครียดและพฤติกรรมการจัดการความเครียดของข้าราชการตำรวจ ตำรวจภูธร สังกัดตำรวจภูธร ภาค 2 (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ, มหาวิทยาลัยบูรพา, ชลบุรี)*.
- Green, L.W., Krueter, M.W. (1980). *Health Promotion Planning an Educational and Environment Approach*. (2nd ed). Toronto: Mayfield Publishing Company.
- Hellriegel, D. Slocum, J.W. and R.W. Woodman. (1989). Organizational Behavior. Singapore : Asiapte Ltd. *Journal of Behaviour Assessment*, 3,(1): 476.
- Krejcie, R. V., & Morgan, D. W. (1970). Determination sample size for research activities. *Education and Psychology Measurement*, 30(3), 607-610.
- Kuder, Frederic G. & M.W. Richardson. 1937. The Theory of the Estimation of Test Reliability. *Psychometrika*, 2, 151-160.
- Likert, R. (1932). A Technique for the Measurement of Attitudes. *Archives of Psychology*, 140, 1-55.
- Pender, N. J., Murdaugh, C. L., Parsons, M. A. (2002). *Health Promotion in Nursing Practice*. (4th ed). Harrisonburg, VA: RR Donnelley.