



ความเครียดของพนักงานโรงงานอุตสาหกรรม

อรรรรณ ศิลปกิจ, พ.บ.*
เอมวดี เกียรติศิริ, วท.ม.*

บทคัดย่อ

วัตถุประสงค์ เพื่อสำรวจภาวะเครียดของพนักงานโรงงานอุตสาหกรรมและหาจุดตัดของคะแนนที่เหมาะสมของแบบวัดความเครียดฉบับศรีรัษฎา (ST-5)

วัสดุและวิธีการ กลุ่มตัวอย่างเป็นพนักงานโรงงานอุตสาหกรรมอาหารคัดเลือกแบบเจาะจงตอบแบบสอบถามประกอบด้วยข้อมูลส่วนบุคคล แบบวัด ST-5 แบบสอบถาม Hospital Anxiety Depression scale (HAD) และความเครียดรายด้าน เช่น งาน สุขภาพ เก็บข้อมูลระหว่างเดือนกันยายน-ตุลาคม 2551

ผล กลุ่มตัวอย่างจำนวน 366 คนเป็นเพศหญิง จำนวนร้อยละ 65.3 อายุเฉลี่ย 27.5 ปี ระดับการศึกษามัธยมศึกษาตอนต้นร้อยละ 38.8 เป็นลูกจ้างรายวันร้อยละ 69.4 มีปัญหาเครียดกับงานในระดับปานกลางขึ้นไปร้อยละ 27.1 เมื่อประเมินด้วย ST-5 รายข้อ พบปัญหาเมื่อ เจริญ บ่อยๆ ขึ้นไป ร้อยละ 27.3 ณ จุดตัดของคะแนนรวม ST-5 ที่คะแนน <4, 5-7 และ ≥ 8 ด้วยการเปรียบเทียบกับ HAD ส่วนความวิตกกังวล (HAD-anx) ซึ่งมีความสัมพันธ์ในระดับยอมรับได้ พบผู้สงสัยมีปัญหาเครียดร้อยละ 36.4 และผู้ที่สงสัยว่าป่วยด้วยโรคเครียดร้อยละ 15.3

สรุป กลุ่มตัวอย่างมีผู้สงสัยมีปัญหาเครียดร้อยละ 36.4 และผู้ที่สงสัยว่าป่วยด้วยโรคเครียด ร้อยละ 15.3 ณ จุดตัดของคะแนนที่ ST-5 <4, 5-7, ≥ 8 ด้วยการเปรียบเทียบกับ HAD-anx

คำสำคัญ : ความเครียด แบบวัดความเครียดฉบับศรีรัษฎา พนักงาน

* โรงพยาบาลศรีรัษฎา



Stress of industrial employees

*Orawan Silpakit, M.D.**
*Emwadee Kiatsiri, M.Sc.**

Abstract

Objective To survey stress related problems of industrial employees and analyze the appropriate cut off scores of Srithanya stress scale (ST-5)

Materials and methods Purposive samples were invited to complete the questionnaires consisted of personal data, ST-5, Hospital Anxiety Depression scale (HAD) and self perception of stress such as work, health status, etc. Data were collected from September to October 2008.

Results Eligible questionnaires for analysis were 366 copies. An average age was 27.5 yrs. Most were female (65.5%), had academic level at secondary school (38.8%) and were daily-payment employees (69.4%). They felt moderately to severe stress from work at 27.1% and assessed the item named feel bored of ST-5 at level frequently to always at 27.3%. The ST-5 was acceptable correlated to HAD-anxiety part (HAD-anx). The cut off scores of ST-5 were 4, 5-7 and ≥ 8 . The scores determined cases with stress problems at 36.4% and questionable cases with stress disease at 15.3.

Conclusion These employees had questionable cases with stress problems at 36.4% and questionable cases with stress disease at 15.3% by the ST-5 at 5-7, ≥ 8 respectively. The ST-5 was acceptable correlated to HAD-anx.

Key words : employees, stress, Srithaya stress scale

* Srithaya Hospital

บทนำ

การสำรวจปัญหาสุขภาพจิตทางโทรศัพท์ของกรมสุขภาพจิตหลังวิกฤตเศรษฐกิจในปี 2543 และปี 2550 (วิกฤตเงินบาทแข็งค่า) พบผู้ใช้แรงงานมีความเครียดร้อยละ 80¹ และประชาชนในเขตกรุงเทพมหานครมีความเครียดร้อยละ 56² ในเดือนตุลาคม 2551 มีวิกฤตการณ์เมืองอย่างรุนแรง เศรษฐกิจโลกถดถอยส่งผลกระทบต่อการทำงานหรือเลิกจ้างงานในประเทศและทั่วโลก มีรายงานจากประเทศญี่ปุ่นพบว่าผู้ใช้แรงงานต้องทำงานโดยไม่มีวันหยุดเพิ่มขึ้นหรือเกิดความเครียดจากการทำงานมากขึ้น³ ประเทศไทยไม่พบการสำรวจความเครียดของผู้ใช้แรงงานโดยตรง มีเฉพาะการสำรวจความสุขโดยเอแบคโพล ประจำเดือนกันยายน-ตุลาคม 2551 คนไทยมีความสุขลดลงโดยเฉพาะอาชีพพนักงานบริษัทมีความสุขต่ำสุด⁴ ในการสำรวจความเครียดจากงาน/อาชีพ นิยมใช้แบบสอบถามความเครียด เช่น แบบวัดความเครียดสวนปรุงฉบับ 20 ข้อในกลุ่มอาชีพต่างๆ เช่น ครู ดำรงบุคลากรสาธารณสุข⁵ และ ทหารเรือ⁶ และประชากรในวัยแรงงาน⁷ ซึ่งเป็นการสำรวจในอดีต ปัจจุบันไม่มีการสำรวจความเครียดของพนักงานในสถานประกอบการโดยตรง การศึกษาครั้งนี้เพื่อสำรวจภาวะเครียดของพนักงานในโรงงานอุตสาหกรรมด้วยแบบวัดความเครียดฉบับศรีษัณญา (ST-5)⁸ และหาจุดตัดของคะแนนที่เหมาะสมของ ST-5 เพื่อแบ่งระดับความเครียด

วัสดุและวิธีการ

กลุ่มตัวอย่างคือพนักงานโรงงานอุตสาหกรรมอาหารแห่งหนึ่ง จังหวัดปทุมธานี สุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง เลือกระดับการศึกษาไม่สูงกว่าประกาศนียบัตรวิชาชีพ (ปวช.) และสมัครใจตอบแบบสอบถามที่ประกอบด้วยข้อมูลส่วนบุคคล แบบวัดความเครียดฉบับศรีษัณญา (ST-5) แบบสอบถาม Hospital Anxiety Depression scale (HAD) และแบบประเมินความเครียดรายด้าน ประเมินภาวะเครียดภายใน 4 สัปดาห์ เก็บข้อมูลระหว่างเดือนกันยายน-ตุลาคม 2551

ST-5 พัฒนาโดยผู้วิจัย⁸ เป็นแบบวัดความเครียด 5 ข้อ ได้แก่ มีปัญหาการนอน มีสมาธิน้อยลง หงุดหงิด/กระวนกระวายใจ-ว้าวุ่นใจ รู้สึกเบื่อ/เซ็ง และไม่อยากพบปะผู้คน แบ่งการประเมินเป็น 4 ระดับ (0-3 คะแนน) คือ แทบไม่มี เป็นครั้งคราว มีบ่อยๆ และเป็นประจำ คิดเป็นคะแนนรวมระหว่าง 0-15 คะแนน

HAD เป็นแบบประเมินความเครียด 14 ข้อ พัฒนาโดย ธนา นิลชัยโกวิทย์ และคณะ⁹ แบ่งเป็น 2 ส่วนคือ ส่วนวัดความวิตกกังวล (HAD-anx) ในข้อคำถามเลขคี่ และส่วนวัดภาวะซึมเศร้า (HAD-dep) ในข้อคำถามเลขคู่ แบ่งเป็น 4 ระดับ (0-3 คะแนน) คือ แทบไม่มี เป็นครั้งคราว มีบ่อยๆ และเป็นประจำ มีจุดตัดคะแนนเท่ากันทั้ง 2 ส่วนคือ 0-7 ไม่มีปัญหา, 8-11 น่าจะมีปัญหา และ >11 ป่วยมีปัญหาวิตกกังวล หรือ ซึมเศร้า

แบบประเมินความเครียดรายด้าน จำนวน 7 ด้าน ได้แก่ การงาน เพื่อนร่วมงาน หัวหน้างาน ครอบครัว สุขภาพ สภาพแวดล้อม และความเครียดโดยทั่วไป แบ่งคะแนนความเครียดเป็น 4 ระดับ (0-3 คะแนน) คือไม่มีเลย มีน้อย มีปานกลาง และมีมาก

วิเคราะห์ค่าเฉลี่ย ร้อยละ ความสัมพันธ์ของ ST-5 กับ HAD-anx, HAD-dep และหาจุดตัดของคะแนนที่เหมาะสมของ ST-5 ด้วยการเปรียบเทียบกับ HAD

ผล

ได้รับแบบสอบถามจำนวน 366 ฉบับ จากจำนวน 400 ฉบับ ผู้ตอบเป็นเพศหญิง ร้อยละ 65.3 อายุเฉลี่ย 27.5 ปี (SD = 7.1) สถานภาพโสดร้อยละ 47.3 หย่าหรือแยก ร้อยละ 4.1 มีระดับการศึกษามัธยมต้น และระดับมัธยมปลาย/ปวช. ร้อยละ 38.8 และ 27.9 ตามลำดับ เป็นลูกจ้างรายวันร้อยละ 69.4 รายได้เฉลี่ย 243.3 บาท/วัน (SD = 92.0) และไม่มีโรคประจำตัว ร้อยละ 38.0 ไม่มีผู้ใดป่วยด้วยโรคทางจิตเวช ผลการประเมินความเครียดรายด้านในระดับปานกลางขึ้นไปพบ เครียดกับงาน (ร้อยละ 27.1) และโดยทั่วไปรู้สึกเครียด (ร้อยละ 22.7) สูงกว่าปัญหาอื่นๆ ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ความเครียดรายด้าน จำแนกตามระดับความรุนแรง (n = 362-366)*

	จำนวน (ร้อยละ)			
	ไม่เลย	เครียดเล็กน้อย	เครียดปานกลาง	เครียดมาก
เครียดกับงาน	73 (19.9)	190 (51.9)	76 (20.8)	23 (6.3)
เครียดกับเพื่อนร่วมงาน	113 (30.9)	171 (46.7)	62 (16.9)	19 (5.2)
เครียดกับหัวหน้างาน	167 (45.6)	122 (33.3)	53 (14.5)	23 (6.3)
เครียดกับครอบครัว	193 (52.7)	118 (32.2)	40 (10.9)	14 (3.8)
เครียดกับปัญหาสุขภาพ	172 (47.0)	137 (37.4)	39 (10.7)	16 (4.4)
เครียดกับสภาพที่อยู่อาศัย	243 (66.4)	79 (21.6)	32 (8.7)	12 (3.3)
โดยทั่วไปรู้สึกเครียด	107 (29.2)	176 (48.1)	56 (15.3)	27 (7.4)

ผลการประเมินความเครียดด้วย (ร้อยละ 27.3) รองลงมาคือ หงุดหงิด/กระวน
แบบวัด ST-5 เมื่อรวมความถี่ของอาการมีบ่อยๆ กระวนใจ/ว้าวุ่นใจ (ร้อยละ 22.4) ดังตารางที่ 2
กับเป็นประจำ พบอาการรู้สึกเบื่อ เซ็ง มากที่สุด

ตารางที่ 2 ST-5 จำแนกตามระดับความถี่ (n = 362-365)*

	จำนวน (ร้อยละ)			
	แทบไม่มี	เป็นครั้งคราว	มีบ่อยๆ	เป็นประจำ
มีปัญหาการนอน : นอนไม่หลับ/นอนมาก	74 (20.2)	221 (60.4)	51 (13.9)	18 (4.9)
มีสมาธิน้อยลง	95 (26.0)	213 (58.2)	44 (12.0)	10 (2.7)
หงุดหงิด/กระวนกระวาย/ว้าวุ่นใจ	67 (18.3)	213 (58.2)	61 (16.7)	21 (5.7)
รู้สึกเบื่อ เซ็ง	62 (16.9)	202 (55.2)	57 (15.6)	43 (11.7)
ไม่อยากพบปะผู้คน	182 (49.7)	154 (42.1)	18 (4.9)	11 (3.0)

ค่าความสัมพันธ์ระหว่างคะแนนรวม
เฉลี่ยแบบวัด ST-5 กับคะแนนการประเมินตนเอง
ความเครียดรายด้านพบว่า เครียดกับงาน และ
โดยทั่วไปรู้สึกเครียด มีค่า (spearman rank
correlation) $r = 0.52$ และ 0.57 ($p < 0.01$)
ตามลำดับ และมีความสัมพันธ์ระหว่างคะแนน
ST-5 กับ HAD-dep, HAD-anx โดย

Pearson's correlation $r = 0.49$, 0.54
($p < 0.01$)

ค่าเฉลี่ย ST-5 ด้วยจุดตัดของคะแนน
HAD-anx พบว่า ผู้ที่สงสัยว่าป่วยด้วยโรคเครียด
ณ จุดตัดคะแนน ST-5 ≥ 8 , 5-7 น่าจะมี
ปัญหาเครียด และ < 4 ไม่มีอาการเครียด ดังตาราง
ที่ 3

ตารางที่ 3 คะแนนเฉลี่ย (SD) ของ ST-5 จำแนกตามระดับของ HAD-dep, HAD-anx

แบบทดสอบ	จำนวน (ร้อยละ)	ค่าเฉลี่ย (SD)	95% CI of mean
HAD-dep	n = 333		
0-7	255 (76.6)	4.3 (2.4)	(4.0, 4.6)
8-11	69 (20.7)	6.4 (2.9)	(5.7, 7.1)
> 11	9 (2.7)	9.1 (3.6)	(6.2, 12.1)
HAD-anx	n = 322		
0-7	151 (46.9)	3.8 (2.1)	(3.4, 4.1)
8-11	157 (48.8)	5.2 (2.4)	(4.8, 5.5)
> 11	14 (4.3)	8.2 (3.4)	(7.1, 9.3)

จุดตัดของคะแนน ST-5 เพื่อจำแนกภาวะเครียดเป็น 3 กลุ่มคือ กลุ่มไม่มีความเครียด สงสัยว่ามีปัญหาเครียด และน่าจะป่วยด้วยโรคเครียด โดยให้กลุ่มที่ไม่มีมีความเครียดคะแนนคงที่ (<4) ปรับช่วงคะแนนของสองกลุ่มหลัง ใน

ระดับจุดตัดของคะแนน ST-5 = 5-7, มีผู้สงสัยว่ามีปัญหาเครียดร้อยละ 36.4 และ ST-5 ≥ 8 น่าจะป่วยด้วยโรคเครียดร้อยละ 15.3 ดังตารางที่ 4

ตารางที่ 4 ระดับปัญหาความเครียดจำแนกตามจุดตัดของ ST-5 (n = 354)

จุดตัดคะแนน	จำนวน (ร้อยละ)		
	ไม่มีปัญหา	อาจจะมีปัญหา	น่าจะป่วย
<4, 5-6, ≥ 7	171 (48.3)	102 (28.8)	81 (22.1)
<4, 5-7, ≥ 8	171 (48.3)	129 (36.4)	54 (15.3)
<4, 5-8, ≥ 9	171 (48.3)	150 (42.4)	33 (9.3)
<4, 5-9, ≥ 10	171 (48.3)	165 (46.6)	18 (5.1)
<4, 5-10, ≥ 11	171 (48.3)	169 (47.7)	14 (4.0)

วิจารณ์

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นพนักงานรายวันซึ่งเป็นแรงงานไร้ฝีมือ อายุงานน้อยกว่า 1 ปีซึ่งเป็นกลุ่มแรงงานที่จะมีความมั่นคงในงานไม่สูง เมื่อประเมินด้วยแบบประเมินความเครียดรายด้านพบผู้มีปัญหาเครียดระดับปานกลางถึงมากใกล้เคียงกับการประเมินด้วย ST-5 รายข้อในข้อคำถามเบื่อ เซ็ง ดังตารางที่ 2 โดยที่อาการเบื่อ เซ็งพบเป็นอันดับแรก สอดคล้องกับการสำรวจในบุคลากรโรงพยาบาลศรีธัญญา⁸ แต่จำนวนที่มีปัญหาเครียดนั้นน้อยกว่ารายงานของสวนดุสิตโพลในการสำรวจแรงงานทั่วประเทศ (เดือนพฤศจิกายน 2551) พบว่า แรงงานมีความเครียดมากขึ้น วิตกกังวลตี้น้ำหนักมากขึ้นเมื่อเปรียบเทียบกับปีที่ผ่านมาร้อยละ 34 และกลัวตกงานร้อยละ 39¹⁰ ดังนั้นการสำรวจภาวะเครียดจึงควรใช้แบบคัดกรองความเครียดที่มีองค์ประกอบของอาการเครียดหลายด้านจะให้ผลบวกได้สูงกว่าการประเมินอาการอื่นๆ ที่ไม่ทราบว่าเป็นอาการของภาวะเครียด เช่น สมาธิน้อยลง หรือไม่อยากพบปะผู้คน การใช้ ST-5 จุดตัดคะแนน 5-7 กลุ่มตัวอย่างที่สงสัยว่ามีปัญหาเครียดจำนวนใกล้เคียงกันกับรายงานของสวนดุสิตโพล

จุดตัดคะแนนที่ ST-5 < 4 จะคัดกรองกลุ่มที่ไม่มีปัญหาความเครียดได้ใกล้เคียงกับ HAD-anx ซึ่งค่าความสัมพันธ์ในระดับยอมรับได้¹¹ สำหรับจุดตัดคะแนนอื่นๆ (ตารางที่ 4) ในการนำเครื่องมือไปใช้ควรมีคำแนะนำและการ

แปลผลที่เหมาะสม เช่น ในระดับคะแนน 8 คะแนนขึ้นไป จะเป็นระดับความเครียดที่ป่วยด้วยโรคเครียด ควรประเมินติดตามอาการซ้ำหรือใช้แบบประเมินอื่นๆ เนื่องจากการศึกษานี้มีข้อจำกัด ไม่ได้ยืนยันการวินิจฉัยด้วยจิตแพทย์ และภาวะเครียดอาจจะเป็นปัญหาชั่วคราวซึ่งอาจจะหายได้เอง

สรุป

การประเมินภาวะเครียดด้วย ST-5 ในกลุ่มตัวอย่างพนักงาน (รายวัน) โรงงานอุตสาหกรรมอาหาร ระหว่างเดือนกันยายน-ตุลาคม 2551 มีผู้สงสัยมีปัญหาเครียดร้อยละ 36.4 และผู้ที่สงสัยว่าป่วยด้วยโรคเครียดร้อยละ 15.3 ณ จุดตัดของคะแนนที่ ST-5 <4, 5-7, ≥8 โดยการเปรียบเทียบกับ HAD-anx

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณ คุณรัตติกรณ์ เสาร์คำ ในการเก็บรวบรวมแบบสอบถาม

เอกสารอ้างอิง

1. สธ.สำรวจพบโรคเครียดเล่นงานคนตกงาน สูงขึ้น 5 เท่าตัว บางรายถึงขั้นคิดสั้น เข้าถึงได้ที่ <http://www.ryt9.com/news/1997-11-03/21287082/> [25 January 2009].
2. สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นราชนครินทร์. รายงานการสำรวจสุขภาพจิตของประชาชน

- ในภาวะวิกฤตเศรษฐกิจ. เข้าถึงได้ที่ <http://library.icamtalk.com/serv/saruo.doc> [25 January 2009].
3. การโหมทำงานอย่างหนัก กัยเจียบคุกคามชาวญี่ปุ่น. เข้าถึงได้ที่ <http://www.hiso.or.th/hiso/ghealth/news966.php> [25 January 2009].
 4. เอแบคโพล: ความสุขมวลรวมประจำเดือนกันยายน-ต้นเดือนตุลาคม 2551. เข้าถึงได้ที่ <http://www.ryt9.com/news/2008-10-13/44944331/> [25 January 2009].
 5. มนตรี นามมงคล, วรรณีย์ เตชะสุข, อัจฉา เชาวน์ประยูร, เหวินเจา ชูติมา, ชาตรี ศรีระวงษ์. เปรียบเทียบความเครียด ความคิดอยากฆ่าตัวตาย และความคิดอยากฆ่าผู้อื่น ของข้าราชการในจังหวัดเชียงใหม่. วารสารสวนปรุง 2541;14:11-7.
 6. เบ็ญจักษณ์ เวศม์วิบูลย์. ปัจจัยที่มีผลต่อความเครียด ของข้าราชการ กองบังคับการกรมอุทการเรือ. [วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต]. ชลบุรี: วิทยาลัยการบริหารรัฐกิจ มหาวิทยาลัยบูรพา; 2549.
 7. สนาม บินไชย. รายงานการวิจัยเรื่องความเครียดประชาชนวัยแรงงาน เขตสาธารณสุขที่ 8. นครสวรรค์: จิตเวช นครสวรรค์ราชชนครินทร์; 2546.
 8. อรวรรณ ศิลปกิจ. แบบวัดความเครียดฉบับศรีษัญญา. วารสารสุขภาพจิตแห่งประเทศไทย 2551;16:177-85.
 9. ธนา นิลชัยโกวิทย์, มาโนช หล่อตระกูล, อุมภรณ์ ไพศาลสุทธิเดช. การพัฒนาแบบสอบถาม Hospital Anxiety and Depression Scale ฉบับภาษาไทยในผู้ป่วยโรคมะเร็ง. วารสารสมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย 2539;41:18-30.
 10. สวนดุสิตโพล: หัวอก แรงงานไทย วันนี้. เข้าถึงได้ที่ <http://www.ryt9.com/news/2008-11-10/46760160/> [25 January 2009].
 11. จุฬาลักษณ์ โกมลตรี. การตรวจสอบความเหมาะสมและถูกต้องของการใช้สถิติในนิพนธ์ต้นฉบับ. วารสารสุขภาพจิตแห่งประเทศไทย 2549;14:151-73.