

บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัย ได้รวบรวม แนวคิด ทฤษฎี เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ซึ่งจะเสนอรายละเอียดตามลำดับดังนี้

- 2.1 ความหมายและทฤษฎีที่เกี่ยวกับความเครียด
- 2.2 ความหมายของสถานีอนามัย
- 2.3 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

2.1 ความหมายและทฤษฎีที่เกี่ยวกับความเครียด

2.1.1 แนวคิด

ความเครียด (stress) เป็นแนวคิดที่มีผู้สนใจศึกษากันอย่างกว้างขวาง ขณะเดียวกันก็ยังเป็นเรื่องที่มีข้อโต้แย้งหลายประการในสาขาของจิตวิทยาสุขภาพและการรักษาทางพฤติกรรม (Health psychology and Behavioral medicine) ความเครียดเป็นแนวคิดที่มีพื้นฐานจากความสัมพันธ์ระหว่างกายกับจิต (mind and body relationship) ที่เชื่อกันว่าความรู้สึกหรืออารมณ์มีผลต่อสุขภาพหรือความเจ็บป่วยทางกายได้ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในปัจจุบันแบบแผนของความเจ็บป่วยเปลี่ยนแปลงไป จากการเจ็บป่วยด้วยโรคติดเชื้อ (infectious disease) เป็นการเจ็บป่วยด้วยโรคไม่ติดเชื้อ (non infectious disease) และมีลักษณะเป็นการเจ็บป่วยแบบเรื้อรัง (chronic illness) ซึ่งปัจจัยเรื่องความเครียดถูกนำมาอธิบายอย่างกว้างขวาง แนวคิดเรื่องความเครียดถูกนำมาเชื่อมโยงกับความเจ็บป่วย 3 ประการ(4) ได้แก่

1. ความเครียดเป็นสาเหตุหนึ่งของความเจ็บป่วย (Stress as a Cause of Illness)

ข้อเสนอว่าความเครียดเป็นปัจจัยที่สัมพันธ์กับความเจ็บป่วยเกี่ยวข้องกับแนวทางต่างๆ ไป 3 แนวทาง คือ (1) ความเครียดทางจิตใจมีผลโดยตรงต่อระบบการทำงานของร่างกาย โดยเฉพาะระบบฮอร์โมน (2) ความเจ็บป่วยที่เกิดขึ้นจากพฤติกรรมที่มีผลมาจากความเครียด ส่งผลให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทางร่างกายที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ เช่น การสูบบุหรี่ การดื่มสุรา การใช้สารเสพติด เป็นต้น (3) ความคิดเกี่ยวกับความเจ็บป่วย ว่าเป็นการตอบสนองทางพฤติกรรมต่อสถานการณ์ความเครียด แนวคิดนี้อาจต่างไปจาก 2 แนวคิดประการที่กล่าวมา คือ มีการใช้บทบาทความเจ็บป่วยเพื่อใช้ในการหลีกเลี่ยงความรับผิดชอบ ปลดปล่อยอารมณ์โกรธหรือควบคุมพฤติกรรมคนอื่น แม้ว่าจะมีอาการเจ็บป่วยแต่ดูเหมือนว่ามีปฏิกริยาเกินความเป็นจริง

ความผิดปกติประเภทนี้ ได้แก่ ความรู้สึกเจ็บปวดเรื้อรัง ความผิดปกติทางการกิน และความผิดปกติทางร่างกาย (psychosomatic disorders) เป็นต้น

2. ความเจ็บป่วยเป็นสิ่งที่ทำให้เกิดความเครียด (Illness as a Stressor)

ความเครียดที่เกิดจากความเจ็บป่วยเป็นผลมาจากการปรับตัวทั้งร่างกาย และอารมณ์ในภาวะเจ็บป่วย ความเครียดที่เกิดขึ้นเนื่องจากการเจ็บป่วยเฉียบพลันและเรื้อรังอาจแตกต่างกัน ในภาวะเจ็บป่วยเฉียบพลันจะเกี่ยวข้องกับปฏิกิริยาฉุกเฉินแบบปัจจุบันทันด่วน ซึ่งภาระการทำหน้าที่ตามปกติในชีวิตประจำวันถูกยับยั้งขัดขวาง และพลังงานทั้งหมดถูกนำมาใช้เผชิญกับภาวะเจ็บป่วยนั้นอย่างทันทีทันใด ในทางกลับกันการเจ็บป่วยเรื้อรังจะเกี่ยวข้องกับการปรับตัวหรือการปรับแบบแผนชีวิตที่ยาวนาน การปรับตัวดังกล่าวเป็นไปได้ทั้งในด้าน พฤติกรรม ความคิด อารมณ์ และความสัมพันธ์ทางสังคม รวมถึงการทำหน้าที่ของร่างกาย ความเครียดจะเกิดขึ้นตราบเท่าที่ความต้องการที่ถูกรับรู้อย่างคลุมเครือ (subjectively perceived demand) มีมากกว่าการรับรู้ทรัพยากรที่จะตอบสนองต่อความต้องการ ความยากลำบากในการปรับตัวของการเจ็บป่วยเรื้อรัง เป็นต้นเหตุทำให้ความเครียดมีความเรื้อรังมากขึ้น

การปรับตัวทางพฤติกรรม (Behavioral adjustment) เกี่ยวข้องกับข้อจำกัดและข้อควรกระทำของความเจ็บป่วยกับการรักษา ข้อจำกัดด้านความสามารถทางกายภาพไปขัดขวางการทำงานในที่ในการทำงานในครอบครัว หรือแม้แต่ทางเพศ ส่วนข้อควรกระทำในการปรับตัวอันเป็นผลจากการรักษา ได้แก่ การทำพฤติกรรมใหม่ เช่น การกินยา การเฝ้าระวังอาการที่เกิดขึ้น เป็นต้น การเลิกพฤติกรรม เช่น เลิกสูบบุหรี่ เลิกดื่มสุรา เป็นต้น และปรับแผนพฤติกรรม เช่น การลดอาหาร การออกกำลังกาย เป็นต้น

การปรับตัวทางความคิด (Cognitive adjustment) ที่สัมพันธ์กับการเจ็บป่วยเรื้อรัง ได้แก่ การเรียนรู้ข้อมูลใหม่ที่สัมพันธ์กับโรคและการรักษา การเปลี่ยนแปลงระบบความเชื่อที่สำคัญ และการเรียนรู้ทักษะในการเผชิญปัญหาด้วยการเปลี่ยนความคิด

การปรับตัวเรื่องความเชื่อเกี่ยวกับตนเอง (Self-belief changes) ว่าสิ่งใดคือคุณค่าที่แท้จริง สิ่งใดที่ตนเองสามารถควบคุมได้และควบคุมไม่ได้ในชีวิต ข้อจำกัดทางพฤติกรรมอาจเป็นสาเหตุของการเปลี่ยนแปลงบทบาทเชิงเศรษฐกิจในครอบครัว ทำให้มีความรู้สึกว่าคุณค่าของตนเองลดน้อยลง ไม่สามารถควบคุมชีวิตของตนเองได้ ต้องพึ่งผู้อื่น การปรับความคิดยอมรับสิ่งที่เกิดขึ้นจะช่วยให้บุคคลสามารถเผชิญกับความเครียดที่เกิดขึ้นได้

3. ความเครียดกับการลดลงของความเจ็บป่วย (Stress and the reduction of morbidity)

การลดความเครียดช่วยลดความเสี่ยงที่จะทำให้เกิดความเจ็บป่วยขึ้นอีก หรือลดความเสี่ยงที่จะทำให้ความเจ็บป่วยอยู่ในภาวะที่แย่ลงไปกว่าเดิม เนื่องจาก (1) การลดระดับของความเครียดช่วยลดการรื้อทางอารมณ์และพฤติกรรม ซึ่งมีผลช่วยลดการเปลี่ยนแปลงทางร่างกายอันจะมีผลต่อความเจ็บป่วยได้ (2) การลดความเครียดช่วยให้เกิดการยินยอมในการรักษามากขึ้น ไม่เฉพาะความเครียดที่เป็นผลจากการเจ็บป่วยเท่านั้น แต่เป็นความเครียดที่เกิดจากผลกระทบต่อชีวิตประจำวันด้วย เช่น ค่าใช้จ่ายและความยุ่งยากในครอบครัว เป็นต้น

2.1.2 ความหมาย

2.1.2.1 ความเครียด (Stress)

ความเครียด เป็นคำที่ใช้กันอย่างกว้างขวางและมีการให้ความหมายกันหลายแง่มุมในศาสตร์ที่ต่างสาขากัน เช่น ด้านวิศวกรรมศาสตร์ ให้คำนิยามของความเครียดว่า เป็นแรงกดดันบีบคั้น ดึงยึดหรือบิดเค้นลงบนวัตถุ ทำให้วัตถุนั้นเสียรูปร่างเดิมไป และในส่วนของศาสตร์ด้านการแพทย์ ได้ให้ความหมายของความเครียดไว้ว่า เป็นภาวะที่บุคคลประสบเมื่อเผชิญกับสิ่งทำลายหรือคุกคาม และเกิดเสียสมดุลระหว่างความต้องการและความสามารถในการตอบสนองความต้องการ หรือกล่าวได้ 2 นัย คือ เป็นภาวะที่อารมณ์ปั่นป่วนไม่สมดุล และเป็นสิ่งกระตุ้นต่อสวัสดิภาพทางกาย จิตใจ อันก่อให้เกิดความไม่สบายใจ และเป็นเหตุให้เกิดพฤติกรรมแปรปรวนในที่สุด นอกจากนี้แล้วมีการให้คำจำกัดความของความเครียด ในมิติต่างๆ ดังนี้

ความเครียดในความหมายของสิ่งเร้า

คอยเนและฮอลรอยด์ (5) (Coyne and Holroyd) ให้คำจำกัดความของความเครียดไว้ว่า หมายถึง เหตุการณ์ใดเหตุการณ์หนึ่งโดยเฉพาะ รวมทั้งเหตุการณ์ที่ทำให้เกิดความหายนะ (catastrophic events) เช่น ไฟไหม้ แผ่นดินไหว พายุถล่ม เป็นต้น เหตุการณ์สำคัญในชีวิต (major life events) เช่น การสูญเสียคนในครอบครัวหรือคนรัก และสภาพแวดล้อมที่ไม่พึงพอใจ (chronic circumstances) เช่น การอยู่อาศัยในที่ที่มีคนหนาแน่น มีเสียงดังรบกวนตลอดเวลา เป็นต้น

การมองความเครียดในลักษณะนี้ เป็นการมองสิ่งเร้าหรือเหตุการณ์ที่ทำให้เกิดความเครียด (stressor) ซึ่งหมายถึงเป็นสิ่งเร้าใดๆ ที่ทำให้ร่างกายต้องเกิดการปรับตัว

ความเครียดในความหมายของการตอบสนอง

เซลเย (6) (Han Selye) ให้ความหมายของความเครียดไว้ว่า หมายถึง เป็นภาวะที่ร่างกายและจิตใจมีปฏิกิริยาตอบสนองต่อสิ่งคุกคามทั้งจากภายในและภายนอกในร่างกาย ทำให้ขัดขวาง

การทำงาน การเจริญเติบโต และความต้องการของมนุษย์ เป็นผลให้มีการเปลี่ยนแปลงในร่างกายเกี่ยวกับโครงสร้างและปฏิกิริยาทางเคมีเพื่อต่อต้านสิ่งคุกคามนั้น ทำให้ภาวะร่างกายและจิตใจขาดสมดุล

ความเครียดในความหมายของความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลกับสิ่งแวดล้อม

ลาซารัสและโฟล์คแมน (7) (Lazarus and Folkman) ให้ความหมายของความเครียดไว้ว่า หมายถึง ความเครียดทางจิตใจเป็นความสัมพันธ์โดยเฉพาะระหว่างบุคคลกับสิ่งแวดล้อมที่ได้รับการประเมินว่ามากระทบ และจะทำให้เกิดอันตรายต่อความเป็นอยู่ที่ดีของบุคคลนั้นๆ

ซาราฟิโน (8) (Sarafino) ให้ความหมายของความเครียดไว้ว่า หมายถึง เงื่อนไขที่เป็นผลลัพธ์เมื่อการโต้ตอบระหว่างบุคคลกับสิ่งแวดล้อม ทำให้บุคคลรับรู้ความแตกต่างระหว่างความต้องการของสถานการณ์กับทรัพยากรของบุคคลทั้งทางชีวภาพ จิตวิทยา หรือระบบสังคม ไม่ว่าความแตกต่างนั้นจะเป็นจริงหรือไม่ก็ตาม

เทย์เลอร์ (9) (Taylor) ให้ความหมายของความเครียดไว้ว่า หมายถึง กระบวนการในการประเมินเหตุการณ์ว่ามีอันตราย เป็นสิ่งคุกคาม หรือความท้าทาย ประเมินศักยภาพในการตอบสนองและตอบสนองต่อเหตุการณ์เหล่านั้น การตอบสนองอาจรวมการเปลี่ยนแปลงทางร่างกาย อารมณ์ ความคิด และพฤติกรรม

ชนิดของความเครียด

ความเครียด จำแนกได้ 2 ชนิด ได้แก่

1. ความเครียดทางร่างกาย แบ่งตามระยะเวลาการเกิดได้เป็น 2 ชนิด คือ

1.1 ความเครียดชนิดเฉียบพลัน (emergency stress) หมายถึง สิ่งคุกคามที่เกิดขึ้นทันทีทันใด เช่น การเกิดไฟไหม้ การเกิดอุบัติเหตุต่างๆ เป็นต้น

1.2 ความเครียดชนิดต่อเนื่อง (continuing stress) หมายถึง สิ่งที่มากดดันหรือคุกคามนั้นดำเนินไปอย่างต่อเนื่อง อันได้แก่

1.2.1 การเปลี่ยนแปลงของร่างกายในวัยต่างๆ

1.2.2 สิ่งแวดล้อมที่ก่อให้เกิดความคับข้องใจอย่างต่อเนื่อง

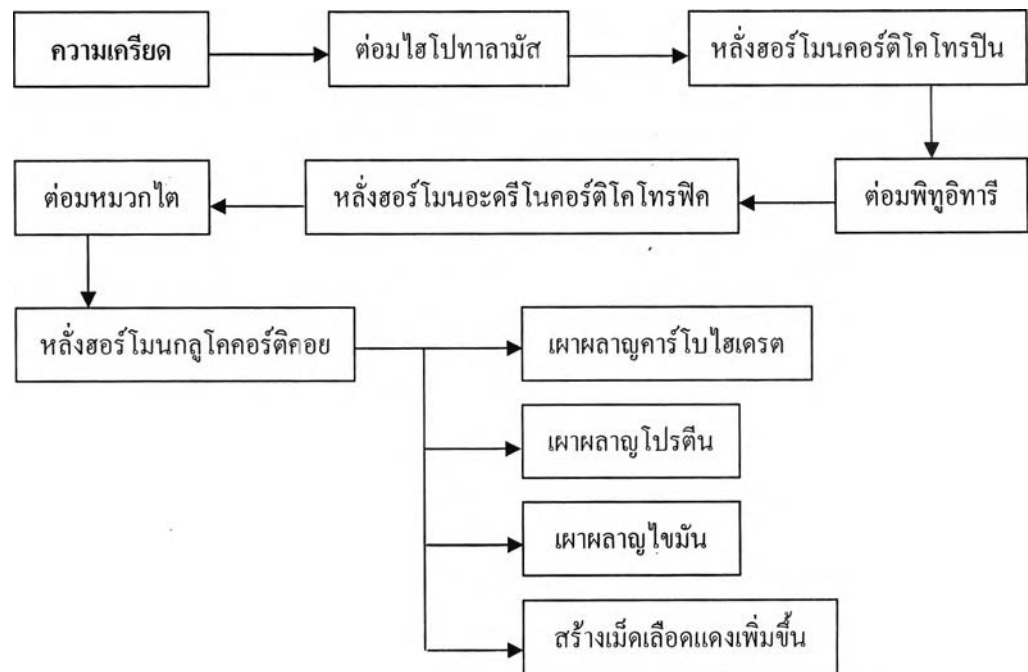
1.2.3 สิ่งรบกวนทั้งทางร่างกายและจิตใจ

2. ความเครียดทางจิตใจ เป็นการตอบสนองอย่างทันทีทันใด จะเกิดขึ้นเมื่อคนเราคิดว่าจะมีอันตรายเกิดขึ้นอันสืบเนื่องมาจากความคิดถึง เช่น คำบอกเล่าของผู้อื่น ประสบการณ์ที่ผ่านมาในอดีต การประสบเหตุการณ์ที่น่าตื่นเต้น เป็นต้น

กลไกการเกิดความเครียด (2)

เมื่อร่างกายได้รับปัจจัยกระตุ้นทำให้เกิดความเครียด ความเครียดจะไปกระตุ้นสมองส่วนไฮโปทาลามัส (hypothalamus) ให้หลั่งฮอร์โมนคอร์ติโคโทรปิน รีลีสซิง (Corticotropin releasing hormone : CRH) ผ่านเข้าไปในเส้นเลือด ซึ่งมีผลต่อต่อมใต้สมองทำให้หลั่งฮอร์โมนอะดรีโนคอร์ติโคโทรฟิค (Adrenocorticotrophic hormone : ACTH) ซึ่งควบคุมการทำงานของต่อมหมวกไต (Adrenal cortex) เป็นผลทำให้กลูโคคอร์ติคอยด์หลั่งออกมาในกระแสเลือดมากกว่าปกติ ทำให้มีการสลายคาร์โบไฮเดรต และเพิ่มน้ำตาลในเลือด เม็ดเลือดแดงถูกสร้างขึ้นเป็นจำนวนมาก การมีระดับน้ำตาลสูงในกระแสเลือดเป็นระยะเวลานานโดยไม่ถูกนำไปใช้เผาผลาญให้เกิดพลังงาน น้ำตาลจะถูกเปลี่ยนไปเป็นไขมันสะสมต่อไป ปริมาณไขมันในกระแสเลือดสูงขึ้นนั้น เป็นสาเหตุที่สำคัญของการเกิดโรคไขมันอุดตันในเส้นเลือด นำไปสู่การเป็นโรคหัวใจและความดันโลหิตสูงต่อไป

แผนภูมิที่ 2.1 แสดงกลไกการทำงานของร่างกายเมื่อได้รับความเครียด (2)



ปฏิกิริยาทางร่างกายเพื่อปรับตัวจากความเครียด (2) (Reaction of Adjustment)

เมื่อผู้ประกอบอาชีพได้รับความเครียดจะกระตุ้นร่างกาย ให้เกิดปฏิกิริยาในการปรับตัวต่อร่างกาย 3 ขั้นตอน คือ

1. ภาวะบอบเหตุ (Alarm reaction stage) ภาวะนี้ร่างกายจะรับรู้ปัจจัยกระตุ้นก่อให้เกิดความเครียด ทำให้ร่างกายสามารถต่อต้านปัจจัยกระตุ้นเหล่านั้น เพื่อพยายามปรับสมดุลของร่างกาย
2. ภาวะต่อต้าน (Resistance stage) ภาวะนี้เป็นการเปลี่ยนแปลงทางชีววิทยาเพื่อต่อต้านความเครียด ทำให้ร่างกายอยู่ในสภาวะสมดุล
3. ภาวะอ่อนล้า (Exhaustion stage) เป็นผลจากผู้ประกอบอาชีพมีความเครียดนานๆ ทำให้ร่างกายไม่สามารถปรับตัวให้อยู่ในสภาวะสมดุล ก่อให้เกิดผลกระทบต่อระบบการทำงานของร่างกาย และอาจเสียชีวิต

ระดับความเครียด

ระดับความเครียดที่เกิดขึ้นกับแต่ละบุคคลนั้น ถึงแม้จะมีสาเหตุเดียวกันอาจมีความรุนแรงที่แตกต่างกันได้ ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับการยอมรับและการปรับตัวของแต่ละบุคคล ซึ่งเชื่อมโยงกับลักษณะที่ต่างกัน เช่น พื้นฐานทางอารมณ์และจิตใจ สภาพทางสังคม วัฒนธรรม ตลอดจนสถานการณ์แวดล้อมของแต่ละบุคคลในขณะนั้น

ดอว์กินส์ เคปป์ และเซลเซอร์ (10) (Dawkins, Depp and Selzer) แบ่งระดับความเครียดออกเป็น 3 ระดับ ได้แก่

1. ความเครียดระดับต่ำ (Mild Stress) คือ ความเครียดที่เกิดจากสาเหตุหรือสถานการณ์ในการปฏิบัติงานที่เข้ามาคุกคามบุคคลนานๆ ครั้ง หรือเพียงเล็กน้อย ความรู้สึกเครียดจะเกิดขึ้นและหมดไปในระยะเวลาอันสั้น เพียงนาทีหรือชั่วโมงเท่านั้น และยังช่วยให้บุคคลตื่นตัวและกระตือรือร้นในการปฏิบัติงาน
2. ความเครียดระดับปานกลาง (Moderate Stress) คือ ความเครียดที่รุนแรงกว่าระดับแรก เกิดขึ้นจากสาเหตุหรือสถานการณ์ในการปฏิบัติงานที่เข้ามาคุกคามบุคคลบ่อยครั้ง หรือถูกคุกคามเป็นเวลานานขึ้น เป็นวิกฤตการณ์อย่างหนึ่งในชีวิตที่ทำให้บุคคลรู้สึกว่าอยู่ในระหว่างความสำเร็จและความล้มเหลว ไม่อาจแก้ไขหรือปรับตัวได้ในเวลาอันรวดเร็ว ความรู้สึกเครียดนี้จะคงอยู่นานหลายชั่วโมงหรือเป็นวัน มีผลทำให้บุคคลมีการแสดงออกถึงความเครียด เช่น ปฏิเสธ ก้าวร้าว เงียบขรึม เนื่องจากไม่อาจควบคุมสถานการณ์ต่างๆ ได้ และมีความยุ่งยากในการดำเนินชีวิต
3. ความเครียดระดับสูง (Severe Stress) คือ ความเครียดที่รุนแรงมาก เกิดขึ้นจากสาเหตุหรือสถานการณ์ในการปฏิบัติงานที่รุนแรง หรือมีหลายสาเหตุร่วมกันเข้ามาคุกคามอย่างต่อเนื่อง ความรู้สึกเครียดจะคงอยู่นานเป็นสัปดาห์ เป็นเดือน หรือเป็นปี เป็นผลมาจาก

บุคคลไม่สามารถปรับตัวต่อสถานการณ์ที่คุกคามอย่างต่อเนื่อง และหากไม่ได้รับการช่วยเหลือในการเผชิญกับสถานการณ์นั้นๆ จะทำให้เกิดความเหนื่อยหน่าย และปรับตัวไม่ได้ตามมา

ผลกระทบของความเครียด (11)

ความเครียดเมื่อเกิดขึ้นในระยะสั้นทำให้เกิดความตื่นตัว กระตือรือร้น แต่ถ้าคงอยู่ในระยะยาว จะเกิดผลเสียต่อตนเอง ครอบครัว งาน และความสัมพันธ์กับผู้อื่น ดังนี้

1. ผลกระทบต่อตนเอง สามารถแสดงออกได้ทาง

1.1 ทางร่างกาย พบว่าเกิดความผิดปกติของระบบการทำงานในร่างกายได้หลายส่วน เช่น เกิดแผลในกระเพาะอาหาร เบื่ออาหาร หายใจเร็วและแรงขึ้น จังหวะการเต้นของหัวใจเปลี่ยนแปลง ปวดกล้ามเนื้อบริเวณต่างๆ ปวดศีรษะ นอนไม่หลับและสมรรถภาพทางเพศลดลง เป็นต้น

1.2 ทางอารมณ์ เกิดความวิตกกังวล หงุดหงิดง่าย กระวนกระวายใจ ซึมเศร้า อ่อนไหวง่าย เป็นต้น

1.3 ทางความคิด ทำให้ขาดสมาธิ หลงลืมง่าย ย้ำคิดย้ำทำ เกิดความสับสนลังเล มองตัวเองในทางลบ และมองโลกในแง่ร้าย เป็นต้น

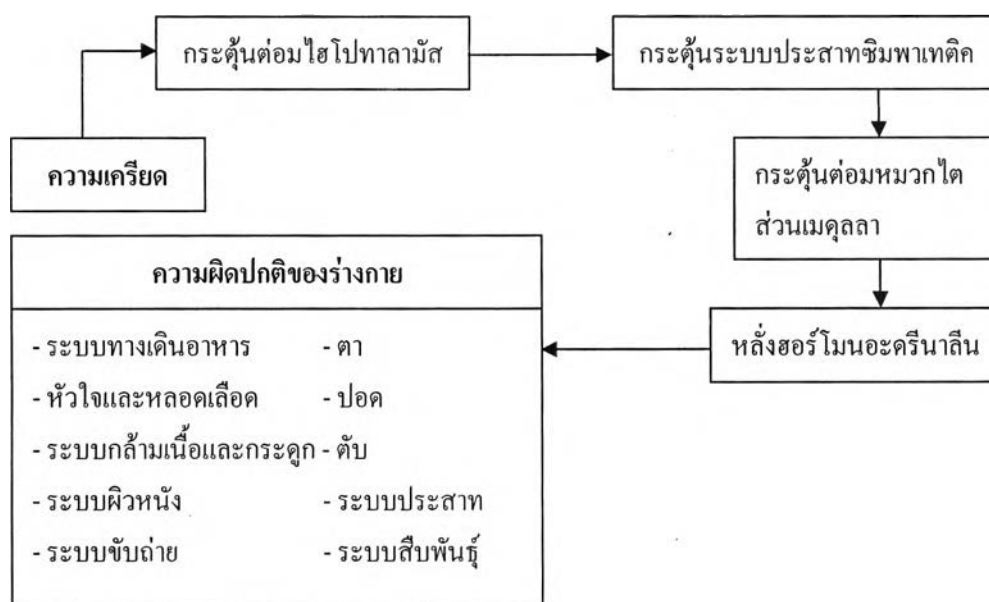
1.4 ทางพฤติกรรม เช่น พุดจาสับสน การบริโภคอาหารเปลี่ยนแปลงไป ความสามารถในการทำงานลดลง สูบบุหรี่จัด และดื่มสุรามากเกินไป เป็นต้น

2. ผลกระทบต่อครอบครัว เกิดปัญหาความสัมพันธ์ในครอบครัวได้ง่าย เกิดความขัดแย้งไม่เข้าใจกัน จนถึงการทะเลาะวิวาทและใช้กำลังทำร้ายร่างกาย ทำให้เกิดปัญหาการหย่าร้างตามมาได้

3. ผลกระทบต่องาน ทำให้ขาดสมาธิในการทำงาน เกิดความบกพร่องผิดพลาดในการทำงาน ทำให้มีโอกาสดังอุบัติเหตุในที่ทำงานมากขึ้น และอาจมีปัญหาคือความสัมพันธ์ระหว่างเพื่อนร่วมงาน

4. ผลกระทบต่อสังคม อาจเกิดความขัดแย้งกับบุคคลทั่วไปที่ต้องพบปะ และไม่สามารถอดทนต่อสถานการณ์ต่างๆ ซึ่งอาจทำให้เกิดอันตรายต่อบุคคลอื่นได้

แผนภูมิที่ 2.2 แสดงการเปลี่ยนแปลงทางสรีรวิทยาจากความเครียด (2)



การจัดการกับความเครียด (11)

เนื่องจากในชีวิตประจำวันบุคคลไม่อาจที่จะหลีกเลี่ยงความเครียดได้ แต่ควรใช้การเผชิญกับความเครียดและวิธีการปรับตัวที่เหมาะสมโดยไม่ก่อให้เกิดผลเสียตามมา สิ่งสำคัญคือ การที่ตนเองสามารถรับรู้ถึงความเครียดที่เกิดขึ้นกับตนเอง โดยประเมินว่ากำลังเครียดอยู่หรือไม่ ซึ่งสังเกตได้จากอาการของความเครียด (ผลกระทบของความเครียด) จากนั้นพิจารณาถึงต้นเหตุของความเครียด ยอมรับในสิ่งที่เกิดขึ้นและพร้อมที่จะปรับปรุงตนเอง และเรียนรู้วิธีการจัดการกับความเครียดโดยปรับใช้ให้เหมาะสมกับตนเอง

วิธีการจัดการกับความเครียด ประกอบด้วย

1. การดูแลสุขภาพให้แข็งแรง ซึ่งช่วยให้สุขภาพจิตดีขึ้น ได้แก่ การบริโภคอาหารที่มีคุณค่าต่อร่างกาย การออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอด้วยวิธีที่เหมาะสมกับตนเอง การพักผ่อนให้เพียงพอ หลีกเลี่ยงพฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพ เช่น การดื่มสุรา การสูบบุหรี่ การใช้สารเสพติด เป็นต้น

2. การปรับเปลี่ยนสภาพแวดล้อมที่ก่อให้เกิดความเครียด ได้แก่ ปรับปรุงสถานที่ทำงานให้เหมาะสมกับการทำงาน ปรับปรุงวิธีการทำงานด้วยการลดขั้นตอนและวิธีที่ยู่ยากซับซ้อนลง

เปลี่ยนบรรยากาศเพื่อให้เกิดความผ่อนคลายและหลีกเลี่ยงการตอบโต้ด้วยอารมณ์ และให้ความสำคัญกับครอบครัว รวมถึงการสร้างบรรยากาศของความรักความเข้าใจที่ดีให้มีขึ้นในครอบครัว

3. การเปลี่ยนแปลงสภาพจิตใจ เนื่องจากในบางสถานการณ์ไม่สามารถปรับเปลี่ยนสภาพแวดล้อมได้ ดังนั้นการปรับสภาพจิตใจจึงเป็นทางออกหนึ่งที่จะช่วยลดความเครียดได้ เช่น รู้จักมองปัญหาที่เกิดขึ้นในหลายๆ แง่มุม และเลือกพิจารณาในแง่บวกที่ดี การมีอารมณ์ขันและการหัวเราะจะช่วยผ่อนคลายความเครียดในชีวิตลงได้ การรู้จักปล่อยใจและสร้างกำลังใจให้ตนเองในการฟันฝ่าปัญหาและอุปสรรค รวมถึงการให้อภัย โดยเฉพาะความรู้สึกโกรธและไม่พอใจที่เกิดจากบุคคลรอบข้าง

4. การฝึกผ่อนคลายความเครียด เนื่องจากเมื่อเกิดความเครียดกล้ามเนื้อส่วนต่างๆ ของร่างกายจะตึงตัวหดเกร็ง และเกิดความสับสนในจิตใจ ดังนั้นการผ่อนคลายความเครียดจึงเน้นที่การผ่อนคลายกล้ามเนื้อและการทำจิตใจให้สงบ ด้วยวิธีการต่างๆ เช่น การฝึกหายใจ การฝึกเกร็งและคลายกล้ามเนื้อ การฝึกสมาธิ ตลอดจนการทำงานศิลปะ และการใช้เสียงเพลงในการผ่อนคลายความเครียด เป็นต้น

2.1.2.2 ความเครียดจากการทำงาน (Occupational Stress)

หมายถึง ผลรวมของปัจจัยต่างๆ ที่ปรากฏอยู่ในสภาวะแวดล้อมของงาน ซึ่งส่งผลกระทบต่อการควบคุมการทำงานของร่างกายและจิตใจเสียไป หรืออาจกล่าวได้อีกนัยหนึ่ง หมายถึง กระบวนการที่เกิดขึ้นในร่างกายที่ทำให้บุคคลต้องปรับตัวให้เข้ากับอิทธิพลการเปลี่ยนแปลง การเรียกร้องต้องการ และความบีบคั้นกดดันต่างๆ ทั้งทางร่างกาย จิตใจ และสังคม ซึ่งการปรับตัวเป็นสัญชาตญาณเพื่อความอยู่รอด หากไม่สามารถปรับตัวให้เข้ากับสภาวะการณ์ได้ สิ่งที่จะเกิดขึ้นตามมาคือ ความบีบคั้น (strain) อันเป็นผลจากการที่ร่างกาย จิตใจ หรือพฤติกรรมของบุคคลได้รับความเครียดทั้งหลายเข้าไป ตัวอย่างเช่น คนงานตงงานจึงเกิดภาวะเครียด แต่เนื่องจากสามารถปรับตัวได้ จึงเกิดความบีบคั้นเพียงเล็กน้อย และดำรงชีวิตได้อย่างเป็นปกติ ในทางตรงกันข้ามหากคนงานไม่สามารถปรับตัวกับปัญหาได้ จะคิดแต่หนีปัญหาแทนที่จะคิดหาวิธีแก้ไข ในสภาวะนี้ความบีบคั้นจะเพิ่มสูงขึ้น ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทางร่างกาย สภาพจิตใจ และอาจฆ่าตัวตายได้อันสืบเนื่องมาจากหมดความสามารถในการปรับตัว (1)

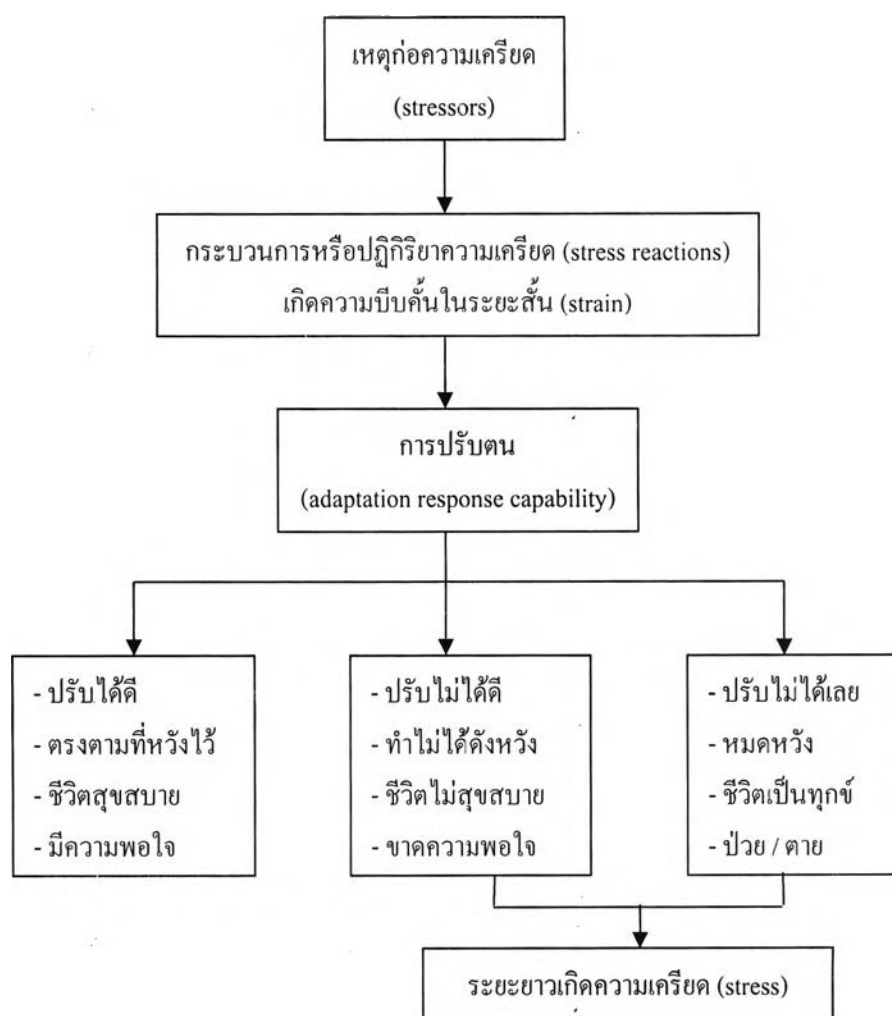
เหตุก่อความเครียดในการทำงาน (1) (job stressors) แบ่งได้เป็น 2 ส่วน

1. เหตุก่อความเครียดด้านวัตถุ (physical job stressors) ได้แก่ สิ่งแวดล้อมทางกายภาพ

เครื่องจักรชนิดต่างๆ สิ่งแวดล้อมทางเคมี และสิ่งแวดล้อมทางชีวภาพ

2. เหตุก่อความเครียดทางจิตสังคม (psychosocial job stressors) ได้แก่ เหตุจากที่บ้าน เหตุจากงาน เหตุทางสังคม และเหตุของแต่ละบุคคล

แผนภูมิที่ 2.3 อธิบายความหมายของความเครียด ความบีบคั้น และการปรับตัว (1)



ปัจจัยเกื้อหนุนที่ก่อให้เกิดความเครียด (2)

ปัจจัยที่ก่อให้เกิดความเครียด อาจเกิดขึ้นในงานหรือนอกงานก็ได้ นอกจากนั้นปัจจัยอื่นๆ ยังเป็นสาเหตุที่สำคัญต่อการเกิดความเครียดด้วย กลไกที่ทำให้เกิดความเครียด เป็นผลกระทบจากปัจจัยร่วม 3 ประการดังนี้

1. ปัจจัยจากสิ่งแวดล้อมภายนอก (Environment context) ได้แก่

1.1 การเมือง กฎหมาย

การดำรงชีวิตทั้งในงานและนอกรงานจะต้องอยู่ภายใต้การเมืองและกฎหมายอย่างที่ไม่สามารถหลีกเลี่ยงได้ อาจมีผลกระทบโดยตรงต่อผู้ประกอบการอาชีพ หรือเจ้าของกิจการได้

1.2 วัฒนธรรมและสังคม

มนุษย์มีความจำเป็นที่ต้องอยู่รวมกันเป็นกลุ่ม ทำให้เกิดความพยายามที่จะปรับตัวเข้าหากันกับสิ่งแวดล้อมทางสังคม จึงอาจเกิดความเครียดได้

1.3 สภาวะทางเศรษฐกิจ

สภาวะทางเศรษฐกิจมีผลต่อรายรับขององค์กร ทำให้องค์กรสามารถแบ่งปันผลประโยชน์ต่างๆ ได้ เช่น เงินเดือน เงินโบนัส และสวัสดิการต่างๆ เพิ่มขึ้นซึ่งเป็นแรงจูงใจที่สำคัญที่ทำให้ผู้ประกอบการอาชีพปฏิบัติงานได้อย่างมีความสุข

1.4 วิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี

ความก้าวหน้าทางวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี ทำให้ผู้ประกอบการอาชีพต้องปรับตัวให้ทันกับความก้าวหน้าดังกล่าว เช่น การปรับตัวให้เข้ากับลักษณะของเครื่องจักรแบบใหม่ เป็นต้น

2. ปัจจัยภายในบุคคล (Individual vulnerability) ได้แก่

2.1 เพศและวัย

โดยพบว่าเพศชายและเพศหญิงจะมีธรรมชาติที่แตกต่างกัน จึงมีความเหมาะสมกับงานต่างกันด้วย อายุเมื่อมากขึ้นวุฒิภาวะทางอารมณ์จะมีมากกว่าเช่นกัน

2.2 อาชีพ

ผู้ปฏิบัติงานในตำแหน่งและหน้าที่ที่แตกต่างกันจะพบระดับความเครียดได้ต่างกัน ซึ่งมีการจัดลำดับอาชีพที่มีโอกาสเกิดความเครียดจากการทำงาน พบว่า 3 อันดับแรกที่มีโอกาสเกิดความเครียดสูง ได้แก่ อาชีพกรรมกรเหมืองแร่ ตำรวจ และผู้คุมนักโทษ ตามลำดับ

2.3 ภาระความรับผิดชอบในหน้าที่การงาน

ผู้ประกอบการอาชีพที่มีภาระความรับผิดชอบต่องานแตกต่างกัน เช่น จำนวนชั่วโมงการทำงาน การรับภาระมากเกินไป ต้องเสียสละเวลามากเกินไป เป็นต้น มีโอกาสเกิดความเครียดได้สูง

2.4 ความแตกต่างแต่ละบุคคล

ผู้ปฏิบัติงานแต่ละคนจะแตกต่างกัน เช่น บุคลิกท่าทาง ความรู้ ความสามารถ การตัดสินใจ ความอดทน ซึ่งจะมีผลต่อการเกิดความเครียดแตกต่างกันได้

2.5 บุคลิกภาพ

บุคลิกภาพ จำแนกได้ 2 ชนิด คือ

บุคลิกภาพแบบ เอ (Type A personality) คือ ชอบสะสมความสำเร็จ ชอบการแข่งขัน สนใจในความสำเร็จ และต้องการการยอมรับจากสังคมมาก มีความเข้มงวดเรื่องเวลา ทำอะไรรวดเร็ว มักเป็นคนเด่นและชอบเอาชนะ

บุคลิกภาพแบบ บี (Type B personality) คือ ไม่สนใจเรื่องเล็กน้อย ไม่ชอบวิจารณ์คนอื่น ไม่วิตกกังวลมาก เป็นคนง่ายๆ อดทนต่อการรอคอยได้ เป็นตัวของตัวเอง ตัดสินใจได้ด้วยตนเอง มองการณ์ไกล และตัดสินใจง่าย

3. ปัจจัยที่ก่อให้เกิดความเครียดโดยตรง (stressor) ได้แก่

3.1 สภาพขององค์กรที่ปฏิบัติงาน

- นโยบายขององค์กร แต่ละองค์กรต้องมีระเบียบปฏิบัติและกฎข้อบังคับ เพื่อเป็นแนวทางในการปฏิบัติงาน หากนโยบายดังกล่าวนั้นกำหนดไว้สูง โดยไม่คำนึงถึงผู้ปฏิบัติ ก็จะทำให้เกิดความเครียดได้

- โครงสร้างการบริหาร ควรมีโครงสร้างการบริหารที่ชัดเจน ไม่ซ้ำซ้อน ไม่เกิดความขัดแย้งกันระหว่างที่ปฏิบัติงาน ซึ่งจะช่วยให้ควบคุมความสำเร็จได้

- บทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบ อาจเกิดความขัดแย้งภายในตัวเอง หรือระหว่างผู้ร่วมงานที่มีความต้องการแตกต่างกัน เกิดความสับสนในบทบาทของตนเอง จึงปฏิบัติงานด้วยความไม่มั่นใจ ท้อแท้ หมดหวัง เพราะไม่ทราบว่สิ่งที่ปฏิบัติเป็นหน้าที่ของตนหรือไม่

- ความสัมพันธ์ระหว่างเพื่อนร่วมงาน จะมีผลต่อจิตใจเป็นอย่างมากหากพฤติกรรมของบุคคลในองค์กรมีบรรยากาศเป็นกันเอง เกื้อกูลกัน ก็จะเป็นบรรยากาศที่เป็นสุข หากบรรยากาศแก่งแย่ง ชิงดีชิงเด่น เารัดเอาเปรียบกัน ผู้ปฏิบัติงานจะเกิดความวิตกกังวล ทำให้เกิดความเครียดได้ง่าย

3.2 สภาพแวดล้อมนอกองค์กร

- ความก้าวหน้าในการงาน ผู้ประกอบอาชีพทุกคนควรได้รับการเลื่อนตำแหน่งในเวลาที่เหมาะสม ในบางครั้งขาดการสนับสนุนจากผู้บังคับบัญชาที่ไม่เลื่อนตำแหน่งให้ ทำให้เกิดความเครียดได้ และหากได้รับการสนับสนุนจากผู้บังคับบัญชาเร็วเกินไป ก็อาจเกิดความเครียดได้เช่นกัน

- ความมั่นคงในการทำงาน ในสภาพเศรษฐกิจที่มีการแข่งขันกันสูง ธุรกิจหลายประเภทอาจต้องปิดกิจการลง ทำให้ผู้ประกอบการอาชีพขาดความเชื่อมั่นต่อชีวิตการปฏิบัติงานของตน ซึ่งเป็นสาเหตุทำให้เกิดความเครียดได้

3.3 ลักษณะของงาน

- งานหนักเกินไป ปริมาณงานมากเกินไปกว่าความสามารถที่จะทำได้ ทำให้เกิดความกดดัน และมีความขัดแย้งในตัวเอง
- งานเบาเกินไป ส่วนใหญ่เป็นงานที่ซ้ำซาก จำเจ เช่น ยามรักษาความปลอดภัย หรืองานที่ผู้บังคับบัญชามอบหมายให้ไม่เหมาะสมกับความสามารถของผู้ปฏิบัติ
- งานที่เสี่ยงอันตราย เช่น ทหาร ตำรวจ เจ้าหน้าที่ดับเพลิง งานดังกล่าวทำให้เกิดความเครียดได้ง่าย เพราะเป็นงานที่เสี่ยงอันตราย ต้องใช้ความสามารถและการตัดสินใจค่อนข้างสูง
- ความไม่สัมพันธ์ระหว่างผู้ประกอบการอาชีพกับสิ่งแวดล้อมในการทำงาน เช่น ผู้ประกอบการอาชีพไม่ชอบปฏิบัติงานในโรงงานที่ติดเครื่องปรับอากาศ ไม่ชอบทำงานซ้ำซาก แต่จำเป็นต้องทำเพราะกลัวตกงาน

3.4 ปัจจัยจากบุคคลรอบข้าง

- ครอบครัวเป็นผู้ใกล้ชิดกับตัวผู้ประกอบการอาชีพมากที่สุด ครอบครัวจะอยู่กันอย่างมีความสุข เมื่อทุกคนภายในครอบครัวมีความเข้าใจซึ่งกันและกัน ช่วยเหลือเกื้อกูลกัน
- เพื่อนร่วมงาน ควรมีการประสานงานกันระหว่างเพื่อนร่วมงานหลายๆระดับ ซึ่งจะช่วยให้ลดความขัดแย้ง และการแข่งขันกันได้
- ผู้บังคับบัญชา เป็นบุคคลที่ทำงานร่วมกันโดยตรง และเป็นผู้ที่สร้างปัญหาทำให้เกิดความเครียดได้มาก เพราะเป็นผู้วางนโยบาย และกำหนดรูปแบบการทำงานขององค์กร

3.5 โครงสร้างของงาน

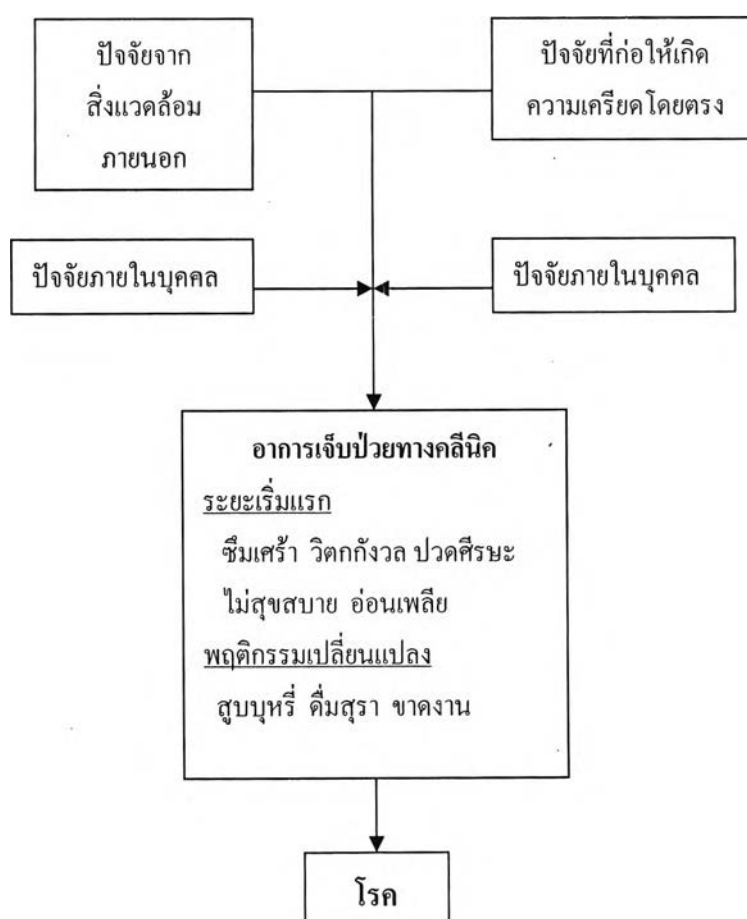
การทำงานเป็นกะ ลักษณะงานเป็นกะนั้น ก่อให้เกิดความเครียดได้ เพราะตารางสลับกะไม่เหมาะสมกับจังหวะชีวิต (circadian rhythm) ทำงานต้องเปลี่ยนเวลาในการนอน ส่งผลให้กลไกการทำงานที่ภายในร่างกายเปลี่ยนแปลงไป

3.6 สิ่งแวดล้อมในการทำงาน

สิ่งแวดล้อมในการทำงานไม่เหมาะสม เกิดการรบกวนสมาธิการปฏิบัติงาน และ

เกิดความเครียดได้ เช่น การทำงานในสภาพที่เสียงดังเกินไป อากาศร้อนหรือหนาวเกินไป แสงสว่างมากหรือน้อยเกินไป เป็นต้น สภาพการทำงานที่ไม่เหมาะสมกับร่างกาย (ergonomics problem) เช่น การที่ต้องยกของที่มีน้ำหนักมากเกินไป การก้มทำงานผิดท่าทาง เป็นต้น สภาพการทำงานที่ไม่ปลอดภัย เช่น มีปริมาณฝุ่นมากเกินไป ทำให้มีอันตรายต่อสุขภาพผู้ปฏิบัติงาน ส่งผลให้ผู้ปฏิบัติงานเกิดความเครียดได้ เป็นต้น

แผนภูมิที่ 2.4 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยซึ่งนำไปสู่การเจ็บป่วยจากความเครียด (2)



รูปแบบจำลองของความเครียดจากการทำงาน (Integrated occupational stress models)

รูปแบบจำลองที่ใช้ในการอธิบายเหตุแห่งความเครียดจากการทำงาน เกิดขึ้นจากการผสมผสานกันระหว่างการรับรู้ทางจิตวิทยาและสรีรวิทยา ซึ่งจะนำไปสู่การแสดงออกของพฤติกรรมที่เกิดจากสิ่งแวดล้อมที่ซับซ้อน ไม่ใช่เกิดจากการทำหน้าที่ของสมองบกพร่อง รูปแบบจำลองทางพฤติกรรม (Behavioral models) มีดังนี้

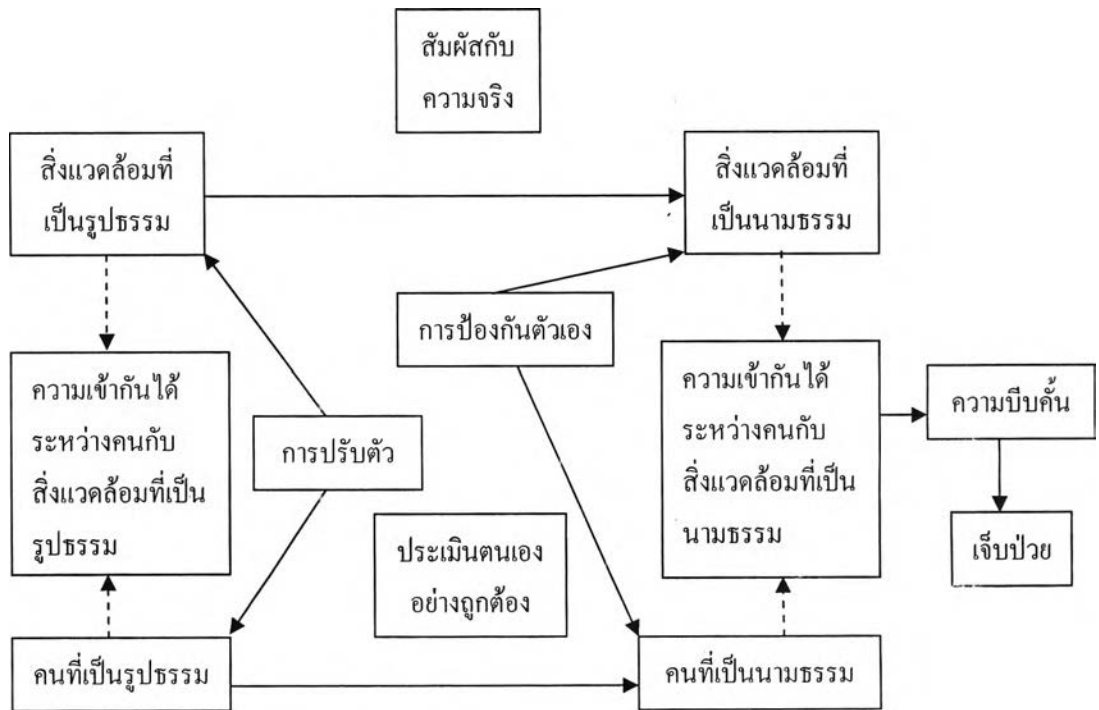
1. รูปแบบจำลอง Person - environment fit model (12) (PE fit model)

อธิบายได้ว่า ความเครียดเกิดจากความไม่สัมพันธ์ระหว่างสิ่งแวดล้อมในการทำงาน และความสามารถในการปรับตัวของผู้ประกอบอาชีพที่จะต้องสนองต่อความต้องการในงาน แบ่งได้ 2 ลักษณะดังนี้

1.1 ความไม่สมดุลกันระหว่างปริมาณงานและความสามารถของผู้ประกอบอาชีพ (Demand ability dimension)

1.2 ความไม่สมดุลกันระหว่างแรงจูงใจของผู้ประกอบอาชีพต่อการตอบสนองของสิ่งแวดล้อมที่จะทำให้ผู้ประกอบอาชีพมีความพึงพอใจ (Motive supply dimension)

แผนภูมิที่ 2.5 รูปแบบความสัมพันธ์การเข้ากันระหว่างสิ่งแวดล้อมและบุคคลกับความเครียดในการทำงาน



ที่มา : Harrison RV. Person-environment fit and job stress. In: Stress at work. Copper C, Payne R eds., 1978.

2. รูปแบบจำลอง Job demand – control model (13)

อธิบายถึงความเครียดจากการประกอบอาชีพที่เกิดจากความไม่สมดุลกันระหว่างปริมาณงาน (Job demand) และระดับการตัดสินใจหรือการควบคุมงาน (Decision latitude / Job control) ปัจจัยเหล่านี้มีผลต่อการเกิดความเครียดและประสิทธิภาพของงาน โดยเฉพาะในสถานที่ทำงานที่ผู้ประกอบอาชีพขาดการควบคุมงานหรือการตัดสินใจ ดังนั้นหากเกิดแรงบีบคั้นจากสิ่งแวดล้อมในการทำงาน จะทำให้เกิดความไม่สมดุลของปริมาณงานและระดับของการตัดสินใจ อันจะนำไปสู่ความเครียดได้ จำแนกออกได้เป็น 4 ลักษณะ ได้แก่

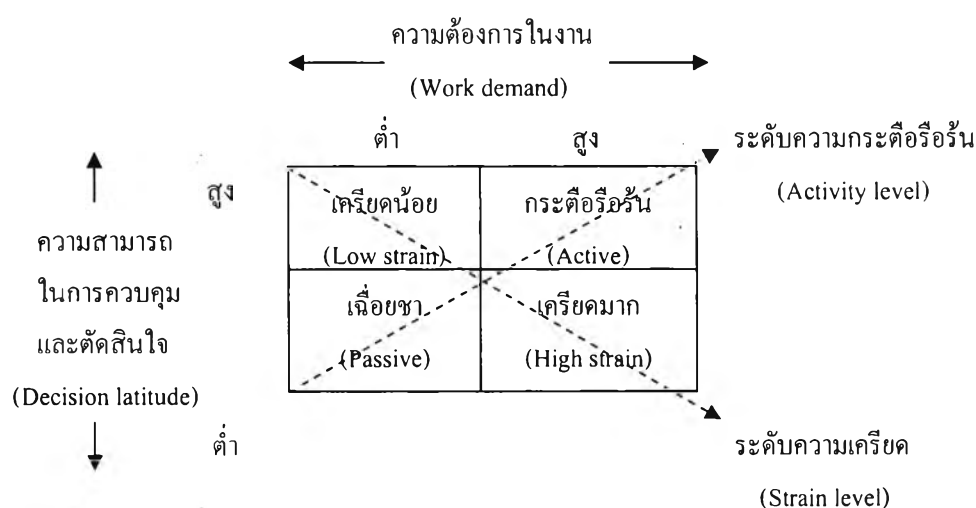
2.1 งานที่ทำให้ผู้ประกอบอาชีพมีความกระตือรือร้นอยากที่จะทำ รวมทั้งประสิทธิภาพของงานสมดุลกับระดับการตัดสินใจหรือการควบคุม และปริมาณงานมีสูง เช่น ตำแหน่งผู้บริหาร

2.2 งานที่ไม่กระตือรือร้นมาก เป็นงานที่ไม่ต้องใช้ระดับการตัดสินใจหรือควบคุมงานมากนัก เช่น พนักงานเสิร์ฟ ผู้ควบคุมเครื่องโทรทัศน์ พนักงานรับโทรศัพท์ ซึ่งลักษณะงานเช่นนี้พบได้ทั่วไปในอาชีพต่างๆ ที่ต้องใช้แรงงานโดยไม่ต้องใช้ความชำนาญมาก

2.3 งานที่เครียดมาก เป็นลักษณะงานที่มีระดับการตัดสินใจต่ำแต่มีความต้องการปริมาณงานที่สูงมาก

2.4 งานที่เครียดน้อย ลักษณะงานที่มีปริมาณต่ำแต่ต้องใช้ระดับการตัดสินใจสูง

แผนภูมิที่ 2.6 รูปแบบจำลอง Job demand – control model ซึ่งเป็นความสมดุลระหว่างปริมาณงานและระดับการตัดสินใจ



ที่มา : Karasek RA. Job demand, job decision latitude, and mental strain: implications for job Redesign. Administrative Science Quarterly. 1979, 24(2): 285-308.

การป้องกันและควบคุมความเครียดในงาน (1) โดยหลักการ 3 ขั้นตอน ได้แก่

1. การป้องกันขั้นต้น เป็นการสืบค้นเพื่อหาความเครียดและจัดการกับสาเหตุก่อนที่ความเครียดจะเกิดขึ้น โดยใช้เครื่องมือช่วยในการสืบค้น ซึ่งอาจเป็นแบบสอบถามที่ประเมินด้วยตนเอง การทำบันทึกประจำวัน และการอภิปรายหรือสัมมนารายกลุ่มเพื่อค้นหาสาเหตุของความเครียด

2. การป้องกันขั้นที่สอง เป็นการตรวจสอบและจัดการกับอาการที่เกิดขึ้นจากความเครียดในขั้นต้นทันที โดยให้เกิดความสำนึกและจัดการได้ด้วยตนเอง ด้วยการเน้นที่การให้ความรู้ การฝึกอบรมเกี่ยวกับความเครียดและการจัดการความเครียดด้วยตนเอง โดยให้ยืดหยุ่นและรู้จักปรับตนเป็นหลัก เช่น การฝึกผ่อนคลาย การให้คำแนะนำเกี่ยวกับรูปแบบการดำเนินชีวิตและการวางแผน การรู้จักจัดการเองเวลา และการสร้างทักษะในการแก้ปัญหา เป็นต้น วิธีการเหล่านี้ นอกจากจะเป็นผลดีต่อผู้ปฏิบัติงานแล้ว ยังช่วยสะท้อนให้ผู้บริหารหันมามองตนเองว่าความเครียดที่เกิดขึ้นนั้นมาจากตนเองหรือไม่ ซึ่งการตรวจสอบการเกิดความเครียดในขั้นนี้จะได้ผลดียิ่งขึ้น หากผู้บริหารนำข้อมูลที่ได้ไปแก้ไขเหตุก่อความเครียดที่เกิดจากสิ่งแวดล้อมในงาน รวมถึงการจัดโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพในที่ทำงาน เช่น การตรวจร่างกายเป็นประจำและการคัดกรองสุขภาพ การจัดโครงการออกกำลังกาย การจัดโครงการเพื่อลดการสูบบุหรี่และดื่มสุรา และการจัดโครงการโภชนาการที่เหมาะสมกับวัยทำงาน เป็นต้น

3. การป้องกันขั้นที่สาม จำแนกเป็น 2 ระยะ คือ ระยะแรก ด้วยการส่งต่อผู้ป่วยไปปรึกษาและรับการรักษาจากผู้เชี่ยวชาญทันทีที่สงสัยว่าป่วยจากความเครียด ระยะที่สอง ด้วยการฟื้นฟูสุขภาพหลังป่วยและกรณีการรักษาหายแล้ว โดยผู้เชี่ยวชาญด้านการให้คำแนะนำ และเมื่อกลับมาทำงานได้แล้วต้องเฝ้าระวังว่าผู้ป่วยยังอ่อนแอต่อเหตุก่อความเครียด และมีความสามารถในการปรับตัวเพียงใด ตลอดจนการเกื้อกูลจากผู้บริหารและเพื่อนร่วมงานมีเพียงพอหรือไม่

2.2 ความหมายของสถานีนอนามัย

สถานีนอนามัย (14) เป็นสถานบริการสาธารณสุขระดับต้นของกระทรวงสาธารณสุขและเป็นหน่วยงานอยู่ใต้บังคับบัญชาของสาธารณสุขอำเภอ โดยมีคณะกรรมการประสานงานระดับอำเภอ (คปสอ.) เป็นองค์กรประสานงานและสนับสนุนการดำเนินงานให้บรรลุเป้าหมายตามนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข

สถานีนอนามัยมีบทบาทหน้าที่ในการให้บริการสาธารณสุขผสมผสาน 5 สาขา ทั้งในและนอกสถานบริการ อันได้แก่ การส่งเสริมสุขภาพ การควบคุมและป้องกันโรค การรักษาพยาบาล

การฟื้นฟูสภาพและดูแลผู้ป่วยพิการ และการสนับสนุนบริการรวมทั้งการสนับสนุนการดำเนินงาน สาธารณสุขมูลฐานและการพัฒนาชุมชน ตลอดจนวางแผนแก้ไขปัญหาสาธารณสุขอย่างเหมาะสม สอดคล้องกับสภาพเศรษฐกิจและสังคม และตอบสนองกับความต้องการของประชาชนในแต่ละ ท้องที่ เช่น เขตชนบท เขตทุรกันดาร เขตชนบทกึ่งเมือง และเขตชานเมือง เป็นต้น

ลักษณะของสถานีนามัย

สถานีนามัยของกระทรวงสาธารณสุข ได้มีวิวัฒนาการทั้งด้านโครงสร้างและการบริการ มาตั้งแต่ปี พ.ศ.2456 เป็นต้นมา และได้มีการปรับตัวให้เข้ากับสภาพเศรษฐกิจและสังคม รวมทั้ง ปัญหาสาธารณสุขที่มีการเปลี่ยนแปลงไปอย่างรวดเร็ว ฉะนั้นสถานีนามัยในทศวรรษหน้า (พ.ศ.2535-2544) จึงแบ่งได้เป็น 2 ลักษณะตามโครงสร้างและระดับความสามารถในการบริการ ประชาชน ดังนี้

1. สถานีนามัยทั่วไป หมายถึง สถานีนามัยส่วนใหญ่ของประเทศ มีบทบาทและความ รับผิดชอบตามที่กำหนดไว้ 4 งาน ได้แก่ การบริการสาธารณสุขผสมผสาน การสนับสนุนงาน สาธารณสุขมูลฐานและการพัฒนาชุมชน บริหารงานวิชาการ และงานสูงศึกษาประชาสัมพันธ์ มี กรอบอัตรากำลังและอาคารบ้านพัก ตลอดจนครุภัณฑ์ตามที่กำหนด

2. สถานีนามัยขนาดใหญ่ หมายถึง สถานีนามัยจำนวนหนึ่งซึ่งถูกคัดเลือกให้พัฒนา ขึ้นเป็นสถานีนามัยขนาดใหญ่ในโครงการทศวรรษแห่งการพัฒนาสถานีนามัย ซึ่งมีเป้าหมายจะ พิจารณาสถานีนามัยจำนวน 1 ใน 5 ของสถานีนามัยทั่วประเทศ โดยคัดเลือกจากสถานีนามัย ซึ่งมีที่ตั้งอยู่ในศูนย์กลางของชุมชน ทั้งด้านการคมนาคม สภาพเศรษฐกิจและสังคม อันจะทำให้ สามารถให้บริการแก่ประชาชนในพื้นที่ใกล้เคียงได้กว้างขวางกว่าสถานีนามัยทั่วไป

สถานีนามัยขนาดใหญ่ มีบทบาทหน้าที่เช่นเดียวกับสถานีนามัยทั่วไป แต่มีขีดความ สามารถในการปฏิบัติงานบางอย่างสูงกว่า เช่น งานบริการทันตกรรมพื้นฐาน ซึ่งไม่มีในสถานี นามัยทั่วไป นอกจากนี้ยังทำหน้าที่เสมือนพี่เลี้ยงสนับสนุนสถานีนามัยทั่วไปที่กำหนดเป็น สถานีนามัยลูกข่ายทั้งในด้านการบริการ การบริหารและวิชาการ

หน้าที่และความรับผิดชอบของสถานีนามัย

สถานีนามัยมีหน้าที่และความรับผิดชอบ ตามกรอบอัตรากำลังรอบที่ 3 (พ.ศ.2538-2540) ดังต่อไปนี้

1. งานบริการสาธารณสุขผสมผสานแก่ประชาชนในพื้นที่รับผิดชอบ 5 สาขา ดังนี้

1.1 ด้านการส่งเสริมสุขภาพ ให้บริการประชาชนในพื้นที่รับผิดชอบ ครอบคลุม

กิจกรรมบริการสาธารณสุขขั้นพื้นฐานทุกกลุ่มเป้าหมาย และเน้นการพัฒนาวิถีเชิงรุกที่เหมาะสมได้แก่

1.1.1 การบริการอนามัยแม่และเด็ก ให้บริการดูแลแม่ตั้งแต่เริ่มมีครรภ์ การคลอด การดูแลหลังคลอด ตลอดจนดูแลเด็ก 0 – 5 ปี ในด้านการเจริญเติบโต การพัฒนาการของเด็ก ตลอดจนดูแลด้านโภชนาการ รวมถึงค้นหา ฝ้าระวัง และติดตามทางโภชนาการแก่หญิงมีครรภ์ เด็ก 0 – 5 ปี และเด็กวัยเรียน

1.1.2 การบริการวางแผนครอบครัว ให้บริการวางแผนครอบครัวในสถานบริการ ตลอดจนค้นหา ติดตามและรณรงค์วางแผนครอบครัวให้ครอบคลุมเป้าหมาย

1.1.3 การดูแลเด็กวัยเรียนและเยาวชน ให้บริการอนามัยเด็กวัยเรียน และให้บริการอนามัยโรงเรียนที่รับผิดชอบ และดำเนินการส่งเสริมสุขภาพ ให้บริการรักษาพยาบาล ตลอดจนการดูแลด้านโภชนาการเด็กวัยเรียน รวมทั้งการส่งเสริมสุขภาพแก่เยาวชนนอกระบบโรงเรียน

1.1.4 การดูแลสุขภาพบุคคลทั่วไป ให้บริการส่งเสริมการออกกำลังกายแก่บุคคลทั่วไป ส่งเสริมการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ ตลอดจนการให้บริการไอโอดีนในพื้นที่ที่มีปัญหาการขาดสารไอโอดีน

1.1.5 การบริการทันตสาธารณสุข จัดบริการทันตสาธารณสุขผสมผสานแก่ประชาชนทั่วไปในเขตรับผิดชอบ ให้การสนับสนุนประชาชนและชุมชนในการพัฒนางานทันตสาธารณสุข ตามกลวิธีสาธารณสุขมูลฐาน ตลอดจนการพัฒนาวิชาการและฝึกอบรมอาสาสมัคร

1.1.6 การคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุข เผยแพร่ประชาสัมพันธ์ และส่งเสริมให้ประชาชนมีความรู้และรับทราบข่าวสารที่ถูกค้องตามกฎหมายและได้มาตรฐาน ตลอดจนสนับสนุนการดำเนินงานของกลุ่มคุ้มครองผู้บริโภค

1.2 ด้านรักษาพยาบาลฟื้นฟูสภาพและดูแลผู้ป่วยพิการ ให้บริการได้ตามสภาพปัญหาของชุมชนในเขตรับผิดชอบ ได้แก่ เขตทุรกันดาร์ เขตชนบท เขตชุมชนกึ่งเมือง เขตเกษตรกรรม โดยสามารถปฏิบัติการได้ตามเกณฑ์การปฏิบัติงานทั้งในและนอกสถานบริการ มีขีดความสามารถในการปฏิบัติงาน ตลอดจนรักษาพยาบาลโรคต่างๆ ได้ตามเกณฑ์ทั้งโรคทั่วไปและโรคประจำถิ่น ดังต่อไปนี้

1.2.1 เกณฑ์การปฏิบัติงาน สามารถพัฒนาการรักษาพยาบาลได้ตามสภาพปัญหาสุขภาพอนามัยของแต่ละท้องถิ่นทั้งโรคทั่วไป โรคประจำถิ่น โดยสามารถตรวจทางห้องปฏิบัติการเบื้องต้นและคัดกรองผู้ป่วย ให้การช่วยเหลือเบื้องต้น และส่งต่อผู้ป่วยที่มีอาการรุนแรง ผู้ป่วยอุบัติเหตุและอุบัติเหตุ นอกจากนี้ยังสามารถให้การรักษาพยาบาลผู้ป่วยเรื้อรัง ผู้ป่วยพิการ และจัดระบบการส่งต่อได้อย่างเหมาะสม

1.2.2 ชีตความสามารถในการปฏิบัติงาน ในการปฐมพยาบาล การชันสูตรทางห้องปฏิบัติการ การดูแลและรักษาพยาบาลผู้ป่วยเรื้อรังต่อเนื่องจากโรงพยาบาล เช่น ผู้ป่วยด้านศัลยกรรม ผู้ป่วยด้านสูติกรรม เป็นต้น

1.2.3 การรักษาพยาบาลผู้ป่วยโรคต่างๆ ตามเกณฑ์มาตรฐานที่กระทรวงกำหนดจำนวน 207 โรค ทั้งในด้านการรักษาพยาบาลและการส่งต่อ

1.3 ด้านการควบคุมและป้องกันโรค ดำเนินการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาเพื่อควบคุมและป้องกัน ทั้งโรคติดต่อและไม่ติดต่อไม่ให้เกิดการแพร่ระบาด ดังต่อไปนี้

1.3.1 การควบคุมและป้องกันโรคติดต่อ ดำเนินการควบคุมและป้องกันโรคติดต่ออย่างเหมาะสม เพื่อลดอัตราความชุกชุมและความรุนแรงของโรค โดยระบบการเฝ้าระวังและการสอบสวนโรค การสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคแก่ประชากรเป้าหมาย ลดปัจจัยเสี่ยงการเกิดโรค ให้สุขศึกษาและฝึกอบรมต่อประชาชน ครู นักเรียน การรณรงค์ทำลายแหล่งนำโรคตามลักษณะของกลุ่มโรคซึ่งแบ่งเป็นกลุ่ม ดังต่อไปนี้

1) กลุ่มโรคติดต่อทั่วไป ได้แก่ โรคติดต่อทางอาหารและน้ำ โรคหนองพยาธิ โรคติดเชื้อเฉียบพลันระบบทางเดินหายใจในเด็ก และโรคติดต่อระหว่างสัตว์และคน

2) กลุ่มโรคติดต่อที่นำโดยแมลงหรือยุงเป็นพาหะ ได้แก่ ไข้มาลาเรีย ไข้เลือดออก ไข้สมองอักเสบ และโรคเท้าช้าง

3) กลุ่มโรคติดต่อที่เกิดจากการสัมผัส โรคเรื้อน วัณโรค โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และโรคเอดส์

4) กลุ่มโรคติดต่อที่ป้องกันได้ด้วยวัคซีน เช่น คอตีบ ไอกรน บาดทะยัก หัด หัดเยอรมัน โปлио วัณโรค และตับอักเสบบ

1.3.2 การควบคุมและป้องกันโรคไม่ติดต่อเน้นการส่งเสริมสุขภาพ เพื่อป้องกันโรคหรือปัจจัยเสี่ยง รวมทั้งการให้สุขศึกษาเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่เหมาะสม ได้แก่ โรคไม่ติดต่อทั่วไปและโรคไม่ติดต่อเฉพาะ เช่น โรคที่เกิดจากพฤติกรรม อุบัติเหตุ โรคทางพันธุกรรม และอื่นๆ

1.3.3 การอนามัยสิ่งแวดล้อม ให้บริการเพื่อควบคุมและป้องกันโรคที่มีสาเหตุจากน้ำ อาหาร อากาศ และสารพิษอื่นๆ พัฒนามาตรการการให้บริการตามสภาพแวดล้อมในแต่ละพื้นที่โดยใช้เทคโนโลยีที่เหมาะสม ได้แก่ การจัดหาบำบัดน้ำสะอาด เพื่อส่งเสริมให้ประชาชนในพื้นที่ได้รับบริโภคน้ำที่สะอาดปราศจากเชื้อโรค งานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม ส่งเสริมและให้บริการประชาชนในการปรับปรุงสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมในพื้นที่รับผิดชอบ โดยสนับสนุนให้มีและใช้ส้วมที่ถูกหลักสุขาภิบาล การป้องกันกำจัดแมลงพาหะนำโรค การกำจัดน้ำเสียจากบ้านเรือน การกำจัดขยะ การรักษาความสะอาดและความเป็นระเบียบเรียบร้อยของบ้านเรือนทุกหลังคาเรือน ตลอดจนการปรับปรุงสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน และสถานประกอบการต่างๆ งานควบคุมคุณภาพสิ่งแวดล้อม ตรวจสอบและเฝ้าระวังสภาพแวดล้อม ได้แก่ การปนเปื้อนสารเคมี และเชื้อโรคในแหล่งน้ำสาธารณะ ตลอดจนมลพิษในอากาศ

1.3.4 งานอาชีวอนามัย ส่งเสริมสุขภาพอนามัยผู้ประกอบการอาชีพทุกประเภท ตลอดจนป้องกันและควบคุมโรค และอุบัติเหตุอันมีสาเหตุเนื่องมาจากการประกอบอาชีพ

1.4 งานฟื้นฟูสภาพดูแลผู้ป่วยพิการและเรื้อรัง โดยรับการส่งต่อจากโรงพยาบาล และฟื้นฟูสภาพให้ผู้ป่วยกลับคืนสู่สภาวะปกติหรือป้องกันไม่ให้เกิดความพิการ และให้การช่วยเหลือดูแลผู้พิการในชุมชนที่รับผิดชอบอย่างครอบคลุมกลุ่มเป้าหมาย

1.5 ด้านสนับสนุนบริการอื่นๆ ในการให้สุขศึกษาถ่ายทอดความรู้ด้านสาธารณสุขในเรื่องการควบคุมป้องกันโรค การรักษาพยาบาล การส่งเสริมสุขภาพ ตลอดจนการฟื้นฟูสภาพ โดยวิธีการทางสุขศึกษาให้ประชาชนกลุ่มเป้าหมายที่มารับบริการสาธารณสุข ทั้งในและนอกสถานบริการ รวมถึงในสถานศึกษา

2. งานสนับสนุนการสาธารณสุขมูลฐานและการพัฒนาชุมชน ประกอบด้วย

2.1 งานสาธารณสุขมูลฐานด้วยการพัฒนาศักยภาพของประชาชนให้สามารถดูแลสุขภาพตนเองและชุมชน โดยการสนับสนุนและดำเนินงานสาธารณสุขมูลฐาน ให้ครอบคลุมพื้นที่รับผิดชอบและสนับสนุนองค์กรชุมชนด้านทรัพยากร การนิเทศงาน ตลอดจนให้ความรู้ในการแก้ไขปัญหา

2.2 การพัฒนาคุณภาพชีวิต วิเคราะห์ปัญหาชุมชน การจัดทำแผนแก้ไขปัญหา ด้วยการประสานงานกับหน่วยงานอื่น ดำเนินงานตามแผนพัฒนาชนบทแห่งชาติ ตลอดจนการควบคุมกำกับงานและประเมินผลความสำเร็จของงาน เพื่อเป้าหมายการมีคุณภาพชีวิตที่ดีของประชาชนในชาติ

3. งานบริหาร ประกอบด้วย

3.1 การบริหารงานทั่วไป จัดระบบงานสารบรรณ การเงิน การบัญชี การพัสดุ และยานพาหนะ การซ่อมบำรุงอาคารสิ่งก่อสร้างและครุภัณฑ์

3.2 การวางแผนและประเมินผล วางแผนปฏิบัติการ จัดทำรายงาน ประสานข้อมูลข่าวสารและระบาควิทยา

3.3 การประสานงานและประชาสัมพันธ์กับหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้อง ซึ่งได้แก่องค์กรท้องถิ่นต่างๆ ทั้งภาครัฐและเอกชน ตลอดจนการเผยแพร่กิจกรรมของหน่วยงานให้เป็นที่แพร่หลายในทุกระดับ

4. งานวิชาการ ได้แก่ ดำเนินการทำวิจัยเบื้องต้น การวิเคราะห์สภาพปัญหาของสถานบริการและสภาวะสุขภาพของประชาชนในพื้นที่รับผิดชอบ ตลอดจนเข้าร่วมโครงการวิจัยต่างๆ ที่เกี่ยวข้องในพื้นที่รับผิดชอบ

2.3 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

จากการค้นคว้างานวิจัยที่เกี่ยวกับสภาพความเครียดจากการทำงานนี้ พบว่า ไม่มีการศึกษาวิจัยถึงสภาพความเครียดจากการทำงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในสถานีนอนมัย มีเพียงการศึกษาในกลุ่มวิชาชีพพยาบาลเป็นส่วนใหญ่ จะมีใกล้เคียงกันบ้างคือ การศึกษาในด้านขวัญกำลังใจและความพึงพอใจในการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่สถานีนอนมัย ซึ่งพบว่ามีปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการเกิดความเครียดจากการทำงานในด้านต่างๆ ดังนี้

นวลอนงค์ บุญจรรยาศิลป์และวรมณี ดำรงรัตน์ (15) ศึกษาระดับความเครียด และปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความเครียดในอาจารย์พยาบาลสังกัดทบวงมหาวิทยาลัย 6 สถาบัน พบว่า ส่วนใหญ่มีความเครียดอยู่ในระดับปกติ มีความพึงพอใจในระดับปานกลาง และได้รับการสนับสนุนทางสังคมในระดับปานกลาง และพบว่าปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความเครียด คือ อายุ วุฒิการศึกษา ความพึงพอใจในการปฏิบัติงาน และแรงสนับสนุนทางสังคม โดยพบว่าปัจจัยดังกล่าวมีความสัมพันธ์ทางลบกับความเครียด

อมรรัตน์ เบญจางคประดิษฐ์และคณะ (16) ศึกษาระดับความเครียด และเปรียบเทียบความแตกต่างของระดับความเครียดในพยาบาลโรงพยาบาลเบตง พบว่า พยาบาลที่มีปัจจัยต่างกันด้านอายุ สถานภาพสมรส ภูมิลำเนา ลักษณะครอบครัว ระดับการศึกษา ตำแหน่งหน้าที่ ระยะเวลาที่ปฏิบัติงาน รายได้ต่อเดือน ความพอเพียงของรายได้ ภาระทางครอบครัว และการมีปัญหาระหว่างผู้ร่วมงาน จะมีระดับความเครียดแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$)

คณิงนิตย์ วิชัชดิษฐ์และคณะ (17) ศึกษาเพื่อหาระดับความเครียด และปัจจัยที่ก่อให้เกิดความเครียดของบุคลากรโรงพยาบาลสวนสราญรมย์ พบว่า บุคลากรโรงพยาบาลสวนสราญรมย์ส่วนใหญ่มีความเครียดในระดับต่ำ โดยพบปัจจัยที่ก่อให้เกิดความเครียดมากที่สุด คือ ปัญหาด้านการเงิน ปัญหาทางครอบครัว และปัญหาจากงาน ตามลำดับ นอกจากนี้ยังพบว่า บุคลากรที่มีระดับการศึกษาต่ำกว่าปริญญาตรีเกิดความเครียดสูงกว่าบุคลากรที่มีระดับการศึกษาปริญญาตรีหรือสูงกว่า อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$)

อำนาจ มหาวิไลและคณะ (18) ศึกษาเพื่อสำรวจระดับความเครียด และปัจจัยที่มีผลต่อความเครียดของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลกำแพงเพชร พบว่า พยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่มีความเครียดในระดับต่ำ พยาบาลที่มีประสบการณ์ทำงานน้อยจะเกิดความเครียดสูงกว่าพยาบาลที่มีประสบการณ์ทำงานมากกว่า การปฏิบัติงานในหน้าที่ต่างกัน คือ พยาบาลประจำการและอยู่เวร บ่าย-ดึก มีความเครียดมากกว่าระดับบริหารและปฏิบัติงานเฉพาะเวรเช้า การขาดสัมพันธ์ภาพระหว่างเพื่อนร่วมงาน และการปฏิบัติงานต่างจากเวลาปกติ (เวรบ่าย เวรดึก) พบว่ามีความสัมพันธ์กับการเกิดความเครียด

พรพรรณ พงศ์สุพัฒน์ (19) ศึกษาความเครียดและพฤติกรรมเผชิญภาวะเครียดของพยาบาลในโรงพยาบาลศิริราช พบว่า พยาบาลในโรงพยาบาลศิริราชส่วนใหญ่มีความเครียดอยู่ในระดับต่ำ และปัจจัยด้านอายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา ภาระทางครอบครัว อายุการทำงาน และรายได้ต่อเดือนที่แตกต่างกัน ไม่ทำให้เกิดความแตกต่างกันของระดับความเครียด

สมพิศ จำปาเงิน (20) ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อความเครียดของเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชนจังหวัดสุพรรณบุรี พบว่า เจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชนจังหวัดสุพรรณบุรีส่วนใหญ่มีความเครียดในระดับปกติ และปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับระดับความเครียด คือ รายได้ โอกาสก้าวหน้าในการทำงาน ความพึงพอใจในงาน ความเพียงพอของรายได้และสวัสดิการ และระบบการบริหารงาน นอกจากนี้ยังพบว่าปัจจัยที่สามารถพยากรณ์การเกิดความเครียดได้ คือ ความเพียงพอของรายได้และสวัสดิการ ซึ่งสามารถพยากรณ์ได้ร้อยละ 8

จิริยา เพ็งมีศรี (21) ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในสถานีนอนามัย พบว่า มีความพึงพอใจในการปฏิบัติงานอยู่ในระดับปานกลาง และมีแรงจูงใจในการทำงานในระดับสูง โดยพบว่า การยอมรับนับถือ โอกาสก้าวหน้า การพัฒนาตนเอง ความสำเร็จในงาน และลักษณะงาน มีความสัมพันธ์ในทางบวกกับความพึงพอใจ ในขณะที่วุฒิการศึกษาของพยาบาลวิชาชีพมีความสัมพันธ์ในทางตรงข้ามกับความพึงพอใจ นอกจากนี้ยังพบว่า ปัจจัยที่สามารถทำนายความพึงพอใจในการปฏิบัติงาน ได้แก่ โอกาสก้าวหน้า การพัฒนาตนเอง

ความสำเร็จในงาน และลักษณะงาน โดยปัจจัยดังกล่าวสามารถร่วมกันพยากรณ์ความพึงพอใจในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในสถานีนามัยได้ร้อยละ 51.83

จิราภรณ์ แพร่ต่วน (22) ศึกษาความเครียดและความพึงพอใจในงานของพยาบาลในโรงพยาบาลสังกัดสำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร พบว่า บุคลากรพยาบาลในโรงพยาบาลสังกัดสำนักการแพทย์ มีความเครียดในระดับต่ำ และมีความพึงพอใจในงานระดับปานกลาง โดยพบว่าตัวแปรด้านชีวสังคมที่แตกต่างกัน ได้แก่ อายุ รายได้ วุฒิทางการพยาบาล สถานภาพสมรส ระดับการศึกษาทางการพยาบาล ประสบการณ์ทำงาน และภาระครอบครัว จะมีความเครียดแตกต่างกัน และพยาบาลที่มีบรรยากาศการทำงานที่แตกต่างกันในด้านลักษณะงาน สภาพแวดล้อมในที่ทำงาน สัมพันธภาพระหว่างเพื่อนร่วมงาน และการบริหารงาน จะมีความเครียดและความพึงพอใจในงานที่แตกต่างกัน นอกจากนี้แล้วยังพบว่า ตัวแปรด้านชีวสังคมที่แตกต่างกันในด้านอายุ รายได้ต่อเดือน วุฒิทางการพยาบาล ระดับการศึกษาทางการพยาบาล และประสบการณ์ทำงาน จะมีความพึงพอใจในงานแตกต่างกัน

สุริยะ วงศ์คงคาเทพ (23) ศึกษาบทบาทองค์การบริหารส่วนตำบล (อบต.) ต่อการพัฒนางานสาธารณสุข จังหวัดลพบุรี โดยศึกษาใน อบต. 7 แห่ง ในเขตอำเภอเมืองและพัฒนานิคม โดยการเลือกอย่างเจาะจงและเก็บข้อมูลด้วยการสัมภาษณ์เจาะลึก (Indepth Interview) ตามแหล่งข้อมูล 4 กลุ่ม คือ กลุ่มสมาชิก อบต. ตัวแทนประชาชนในหมู่บ้านละ 10 คน กรรมการในคณะทำงานสนับสนุนการปฏิบัติงานการพัฒนาชนบทระดับตำบล (คปต.) และเจ้าหน้าที่สถานีนามัย พบว่าเจ้าหน้าที่สาธารณสุขคาดหวังต้องการให้ อบต. แสดงบทบาทด้านสาธารณสุขใน 2 ด้าน คือ บทบาทแก้ปัญหาสาธารณสุขกับสถานีนามัย และบทบาทในการสนับสนุนทรัพยากรแก่สถานีนามัยในการแก้ปัญหาสาธารณสุข

ณรงค์ สหเมธาพัฒน์ (24) ศึกษาบทบาทองค์การบริหารส่วนตำบล (อบต.) ต่อการพัฒนาด้านสาธารณสุข จังหวัดพิจิตร โดยศึกษาใน อบต. 6 แห่ง และเก็บข้อมูลโดยการสังเกต การสัมภาษณ์ และการสนทนากับกลุ่มสมาชิก อบต. จากแหล่งข้อมูล 3 กลุ่ม คือ สมาชิก อบต. จำนวน 219 คน เจ้าหน้าที่สถานีนามัย จำนวน 24 คน และประชาชนในพื้นที่รับผิดชอบจำนวน 535 คน พบว่า อบต. ไม่มีฝ่ายงานและบุคลากรที่รับผิดชอบงานสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อมโดยตรง การดำเนินงานจะใช้วิธีการมอบหมายผู้รับผิดชอบเป็นครั้งคราวประสานงานกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ซึ่งการดำเนินกิจกรรมด้านสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อมมีเพียงเล็กน้อยเมื่อเทียบกับการดำเนินงานด้านโครงสร้างพื้นฐาน และไม่พบว่ามี การสนับสนุนงบประมาณใน

การดำเนินกิจกรรมด้านสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม นอกจากนี้ยังพบอีกว่าสมาชิก อบต. ส่วนใหญ่ไม่มีวิสัยทัศน์ด้านสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม

เจริญ บุญชัย (25) ศึกษาบทบาทขององค์การบริหารส่วนตำบล (อบต.) ต่อการพัฒนา ด้านสาธารณสุข จังหวัดสุราษฎร์ธานี โดยศึกษาใน อบต. 10 แห่ง ทำการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยการสังเกตและการสัมภาษณ์เจ้าหน้าที่ อบต. ทั้งผู้บริหารและผู้ปฏิบัติ จำนวน 100 คน เจ้าหน้าที่สถานีอนามัย จำนวน 36 คน และประชาชนในเขตรับผิดชอบของ อบต. จำนวน 400 คน พบว่า อบต. ทั้งหมดยังไม่มีส่วน/แผนก และบุคลากรที่รับผิดชอบงานสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อมโดยตรง การดำเนินงานด้านนี้มอบหมายให้ผู้รับผิดชอบเป็นครั้งคราว และจัดสรรงบประมาณกับงานด้านนี้น้อยมากเทียบกับงานด้านอื่น และการบริหารจัดการสถานีอนามัย พบว่า ประชาชนส่วนใหญ่มีความคิดเห็นว่าการอยู่ในความรับผิดชอบของกระทรวงสาธารณสุขเหมือนเดิมคืออยู่แล้ว เพราะมีความพร้อม ความรู้ ความสามารถดีกว่า อบต. ในขณะนี้

ปวีรศร อินัญญะ (26) ศึกษาความรู้ความคิดเห็นและการประสานงานของหัวหน้าสถานีอนามัยในการดำเนินสาธารณสุขร่วมกับองค์การบริหารส่วนตำบลใน 14 จังหวัด ครอบคลุมทั่วประเทศ จำนวน 644 คน พบว่า กว่าครึ่งหนึ่งไม่เห็นด้วยกับการที่ต้องดำเนินงานสาธารณสุขร่วมกับ อบต. และประมาณร้อยละ 70 มีการประสานงานกันในระดับต่ำ โดยปัญหาที่พบในการดำเนินงานร่วมกัน คือ การวางแผนงานร่วมกัน การขาดความพร้อมในฐานะที่เป็นเจ้าพนักงานสาธารณสุขตามกฎหมายการสาธารณสุข และการขาดความพร้อมทางวิชาการ

ชลธิชา ทองเปรม (27) ศึกษาความพึงพอใจในงานของเจ้าหน้าที่สถานีอนามัย ในจังหวัด ชัยนาท เพื่อวัดระดับความพึงพอใจในงานและวัดระดับความคิดเห็นต่อการปฏิรูประบบราชการ พบว่า เจ้าหน้าที่สถานีอนามัยมีความพึงพอใจในงานและมีความคิดเห็นต่อการปฏิรูประบบราชการในระดับปานกลาง นอกจากนี้ยังพบว่าความพึงพอใจในงานมีความสัมพันธ์กับจำนวนบุคลากรประจำสถานีอนามัย ในขณะที่ปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยสิ่งแวดล้อมในการทำงานอื่นๆ และความคิดเห็นต่อการปฏิรูประบบราชการนั้น ไม่มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในงานของเจ้าหน้าที่สถานีอนามัย

สุรศักดิ์ บุรณตรีเวทย์ (28) ศึกษาสภาพความเครียดจากการทำงานในโรงงานอุตสาหกรรม ประเภทอิเล็กทรอนิกส์ โดยใช้แนวคิด Job demand – control model พบว่า ปัจจัยที่มีผลต่อความเครียด คือ ระบบความปลอดภัยและการป้องกันโรคจากการทำงาน การเร่งรีบในการทำงาน ลักษณะงานที่ซ้ำซากและต้องนั่งทำงานนานๆ และพบว่าความสามารถในการควบคุมงานและด้านสวัสดิการมีความสัมพันธ์เชิงผกผันกับความเครียด

Aziah BD และคณะ (29) ศึกษาความชุกและปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดความเครียดจากการทำงานของเจ้าหน้าที่ห้องปฏิบัติการในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัย Sains ประเทศมาเลเซียในปี 2545 จำนวน 84 คน โดยใช้แนวคิด Job demand – control model พบว่าร้อยละ 33 อยู่ในกลุ่มที่มีความเครียดสูง ซึ่งปัจจัยที่ทำให้เกิดความเครียดได้แก่ ความไม่ปลอดภัยในการทำงาน การใช้ความพยายามในการทำงาน และปัจจัยด้านจิตวิทยาอื่น

ธนุ ชาติธนานนท์และคณะ (30) ศึกษาภาวะเครียด กลไกจัดการกับภาวะเครียด และความคิดอยากฆ่าตัวตายของคนไทยในภาวะวิกฤติเศรษฐกิจ เก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างทั่วประเทศ ยกเว้นกรุงเทพมหานคร จำนวน 7,462 คน โดยใช้แบบวัดความเครียดของโรงพยาบาลสวนปรุง เชียงใหม่ (SPST-20) เป็นเครื่องมือในการประเมินความเครียด พบว่า ประชากรที่ได้รับผลกระทบจากภาวะวิกฤติทางเศรษฐกิจ มีความเครียดมากถึงมากที่สุด ร้อยละ 38.3

วรินทร์ บุญเยี่ยม (31) ศึกษาความชุกของความเครียดจากการทำงานและปัจจัยทางจิตสังคมที่เกี่ยวข้องของแรงงานส่วนผลิตในโรงงานแมกเนติกเทปและอัลคาไลน์แบตเตอรี่แห่งหนึ่ง จากตัวอย่างจำนวน 359 คน โดยใช้ General Health Questionnaire (GHQ – 12) เป็นเครื่องมือประเมินความเครียดจากการทำงาน พบว่า มีชุกของความเครียดจากการทำงาน ร้อยละ 56.1

จากการทบทวนวรรณกรรมการศึกษาวิจัยต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง ทำให้ทราบว่า มีปัจจัยที่เป็นสาเหตุก่อให้เกิดความเครียดจากการทำงาน ได้แก่ ปัจจัยส่วนบุคคลในด้านต่างๆ เช่น อายุ เพศ สถานภาพสมรส วุฒิการศึกษา รายได้ ตำแหน่งงาน ประสบการณ์ทำงาน เป็นต้น ปัจจัยทางครอบครัว เช่น ฐานะทางเศรษฐกิจของครอบครัว ภาระในครอบครัว ความสัมพันธ์ในครอบครัว เป็นต้น และปัจจัยจากการทำงาน เช่น ความสามารถในการควบคุมและตัดสินใจ สิ่งแวดล้อมในการทำงาน สวัสดิการ เป็นต้น นอกจากนี้ผู้วิจัยยังให้ความสนใจต่อนโยบายการบริหารประเทศที่อาจมีผลกระทบโดยตรงต่อผู้ปฏิบัติงาน ได้แก่ นโยบายการกระจายอำนาจของรัฐ และนโยบายการปฏิรูประบบราชการ ซึ่งปัจจัยที่กล่าวถึงทั้งหมดนั้น น่าจะมีส่วนเกี่ยวข้องกับการเกิดความเครียดจากการทำงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในสถานีนามัยได้ด้วยเช่นกัน ดังนั้น จึงได้ทำการศึกษาวิจัยเพื่อหาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการเกิดความเครียดจากการทำงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในสถานีนามัย เพื่อเป็นประโยชน์ในการวางแผนแก้ไขปัญหา ตลอดจนเป็นแนวทางพัฒนาระบบการทำงานให้เหมาะสมกับสถานีนามัยต่อไป