

ความเครียดของบุคลากรและแนวปฏิบัติในการบริหารงานในสภาวะวิกฤติ ของคณะเวชศาสตร์เขตร้อน มหาวิทยาลัยมหิดล

Personnel Stress and Management Practices in New Normal Era of the Faculty of Tropical Medicine, Mahidol University

ศิริอรุณ แซ่โซว^{1*} จิราวรรณ พึ่งสาย¹ จิรภัทร์ คนเจน² และชุตินา ปฐมกำเนิด^{2*}
Siri-Arun Saesow¹, Jirawan Phuangsai¹, Jirapat Khonjen² and Chutima Patomkamnoet^{2*}

บทคัดย่อ

สถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ทำให้คณะเวชศาสตร์เขตร้อน มหาวิทยาลัยมหิดล ต้องประสบกับการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว งานวิจัยฉบับนี้จัดทำขึ้นโดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับความเครียดของบุคลากรคณะเวชศาสตร์เขตร้อนจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 และเพื่อศึกษาแนวปฏิบัติในการบริหารงานในสภาวะวิกฤติของคณะเวชศาสตร์เขตร้อน การศึกษาวิจัยดำเนินการวิจัยเชิงสำรวจด้วยการใช้แบบประเมินความเครียดของกรมสุขภาพจิต และศึกษาแนวปฏิบัติในการบริหารองค์การจากประกาศและกิจกรรมที่เกี่ยวกับสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 พ.ศ. 2563 - พ.ศ. 2565 ผลการศึกษาระดับความเครียด จำนวน 2 ครั้ง พบว่าบุคลากรส่วนใหญ่มีความเครียดในระดับน้อย ซึ่งความเครียดในระดับน้อยจะไม่คุกคามต่อการดำเนินชีวิต เมื่อจำแนกตามสังกัด พบว่าบุคลากรสังกัดโรงพยาบาลเวชศาสตร์เขตร้อนและบุคลากรสังกัดสำนักงาน มีความเครียดที่ระดับเครียดมากที่สุด ในช่วงคะแนน 10-15 ถือเป็นความเครียดระดับสูง ซึ่งอาจก่อให้เกิดความล้มเหลวในการปรับตัวหรือมีความบกพร่องในการดำเนินชีวิต จนอาจเป็นสาเหตุนำไปสู่ความรุนแรงถึงขั้นเป็นอันตรายต่อชีวิตได้ ผลการศึกษาแนวปฏิบัติในการบริหารงานในสภาวะวิกฤติของคณะเวชศาสตร์เขตร้อน พบว่าสามารถปรับการบริหารองค์การให้สอดคล้องต่อสถานการณ์ได้อย่างรวดเร็ว ภายใต้การบริหารงานของผู้บริหารที่มีภาวะผู้นำตามรูปแบบ ViSTRA Model การวิจัยครั้งนี้สามารถนำข้อมูลไปเป็นแนวทางในการปฏิบัติงานของบุคลากรให้สามารถปฏิบัติงานได้ตามภารกิจขององค์การอย่างต่อเนื่องและมีประสิทธิภาพ รวมถึงเพื่อพัฒนาและปรับปรุงแบบการทำงานให้เหมาะสมกับสถานการณ์ในช่วงสภาวะวิกฤติได้อย่างยั่งยืน

คำสำคัญ: ความเครียด การบริหารการเปลี่ยนแปลง สภาวะวิกฤติ โควิด-19 คณะเวชศาสตร์เขตร้อน

Abstract

Covid-19 epidemic have urged the Faculty of Tropical Medicine, Mahidol University to experience the rapid changes. There was a modification of the working style in accordance with the new situation. It was a new direction change from previous working style. The purpose of this research was to study the stress level of staffs and study the practical guidelines for management practices from the epidemic situation of Covid-19 at the Faculty of Tropical Medicine, Mahidol University. This research was conduct by survey research using the stress Test (ST5) questionnaire developed by the Department of Mental Health, Ministry of Public Health of Thailand and studying organizational management practices from announcements and activities related to preventive measures against the spread of Covid-19 during the year 2020 – 2022. The results of the stress level study showed that the staff had less stress and it did not threaten the lifestyle. Classifying by affiliation found that Hospital for Tropical Diseases personnel and Office personnel had high levels of stress. In a range of 10-15, it was considering a high level of stress and this can cause a failure in

¹ สำนักงานคณบดี คณะเวชศาสตร์เขตร้อน มหาวิทยาลัยมหิดล กรุงเทพมหานคร 10400

¹ Office of the Dean, Faculty of Tropical Medicine, Mahidol University, Bangkok, 10400

² สำนักงานนโยบายและยุทธศาสตร์ คณะเวชศาสตร์เขตร้อน มหาวิทยาลัยมหิดล กรุงเทพมหานคร 10400

² Office of Policy and Strategic Planning, Faculty of Tropical Medicine, Mahidol University, Bangkok, 10400

*Corresponding author: e-mail: chutima.pat@mahidol.ac.th

Received: June 21, 2022, Accepted: September 7, 2022, Published: May 1, 2023



adaptation or lifestyle impairments. It also led to a life-threatening violence. Results of the study on management practices in crisis at the Faculty of Tropical Medicine showed that there was a quick adjustment according to the situation under administrative board management with leadership based on the ViSTRA Model. This research can guide the performance of staff to be able to perform accordingly to organization mission continuously with efficiency, including to develop and adjust the working style to suit the situation during this crisis in a sustainable way.

Keywords: stress, change management, Covid-19, Faculty of Tropical Medicine

บทนำ

การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ถือว่าเป็นวิกฤติการเกิดโรคระบาดที่รุนแรงและลูกกลายอย่างรวดเร็วจนแพร่กระจายไปในหลายพื้นที่ นำมาซึ่งผลกระทบต่อการเปลี่ยนแปลงสถานะเศรษฐกิจและสังคมทั่วโลก หลายองค์การเกิดการปรับเปลี่ยนรูปแบบการดำเนินธุรกิจและรูปแบบการดำรงชีวิตจนกลายเป็นชีวิตวิถีใหม่ (New Normal) หน่วยงานภาครัฐได้ออกมาตรการป้องกัน “อยู่บ้าน หยุดเชื้อ ช่วยชาติ” ซึ่งมาตรการดังกล่าวส่งผลกระทบในวงกว้าง โดยเฉพาะกิจกรรมด้านการศึกษาถือเป็นการเปลี่ยนแปลงครั้งใหญ่ในการอุดมศึกษา (The Biggest Disruption in Higher Education) เพราะไม่เพียงแต่ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทางการศึกษาในด้านการปรับเปลี่ยนรูปแบบการเรียนการสอนเป็น Study or Learning From Home เท่านั้น แต่ยังส่งผลกระทบต่อสังคมในด้านการปรับเปลี่ยนรูปแบบการทำงานในสถานศึกษา ซึ่งผู้บริหารต้องรับมือกับการเปลี่ยนแปลงจากสถานการณ์ดังกล่าวอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้

กระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม (2563) เป็นกระทรวงใหม่จากการควบรวมหน่วยงานด้านการอุดมศึกษา ด้านวิจัยและพัฒนา ระหว่างกระทรวงวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี สำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษา สำนักงานคณะกรรมการการวิจัยแห่งชาติ และสำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย โดยอำนาจตามความในมาตรา 24 แห่งพระราชบัญญัติการอุดมศึกษา พ.ศ. 2562 และข้อ 15 ของกฎกระทรวงการจัดกลุ่มสถาบันอุดมศึกษา พ.ศ. 2564 รัฐมนตรีว่าการกระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม ประกาศกำหนดให้สถาบันอุดมศึกษาสังกัดการส่งเสริมและกำกับดูแลสถาบันอุดมศึกษา และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง จำนวน 82 มหาวิทยาลัย/สถาบัน ใช้แนวนโยบายตามมาตรการการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ภายใต้โครงการ อว. พารอด ซึ่งมหาวิทยาลัยมหิดลก็เป็นหนึ่งในมหาวิทยาลัยในกำกับของกระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม และได้ยึดปฏิบัติตามมาตรการของกระทรวงเป็นหลัก

จากการสำรวจของกรมสุขภาพจิต (2565) เผยสถานการณ์ของโรคโควิด-19 ส่งผลให้คนไทยมีความเครียดสูง 216,098 คน จากผู้ตอบแบบประเมิน 2.5 ล้านคน หรือร้อยละ 8.38 แบ่งเป็นผู้มีความเสี่ยงซึมเศร้า 254,243 คน หรือร้อยละ 9.86 เสี่ยงฆ่าตัวตาย 140,939 คน หรือร้อยละ 5.46 และมีภาวะหมดไฟ 25,552 หรือร้อยละ 4.16 ซึ่งทั้งหมดต้องได้รับการดูแลด้านสุขภาพจิต จึงได้กำหนดเป้าหมายการดูแลสุขภาพจิตของประชาชนเพื่อลดอัตราการฆ่าตัวตายจากสถานการณ์ของโรคโควิด-19

คณะเวชศาสตร์เขตร้อน มหาวิทยาลัยมหิดล เป็นหน่วยงานที่ได้รับผลกระทบจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ตั้งแต่เริ่มการระบาดในช่วงต้นปี พ.ศ. 2563 และต่อเนื่องมาจนถึงปัจจุบัน จากสถานการณ์ดังกล่าวส่งผลให้บุคลากรส่วนใหญ่เกิดความกังวลในเรื่องสุขภาพร่างกาย และกังวลต่อการปฏิบัติตัวในสถานการณ์ฉุกเฉิน บุคลากรบางรายไม่สามารถแยกแยะการปฏิบัติงานที่ทำงานกับที่บ้านได้อีกทั้งยังต้องรับสภาพต่อการถูกบังคับให้ปรับเปลี่ยนวิถีชีวิตอย่างไม่ทันตั้งตัว จนส่งผลกระทบต่อสภาวะจิตใจ จนเกิดภาวะความเครียดแบบไม่รู้ตัว อาจถึงขั้นเกิดภาวะความเครียดเรื้อรัง นอกจากการเกิดภาวะความเครียดแล้วการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ยังทำให้คณะเวชศาสตร์เขตร้อนต้องปรับเปลี่ยนรูปแบบการทำงานอีกด้วย ดังนั้น ผู้วิจัยจึงเล็งเห็นความสำคัญของการเกิดสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 จึงดำเนินการศึกษาระดับความเครียดของบุคลากรและศึกษาแนวปฏิบัติในการบริหารงานในสภาวะวิกฤติของคณะเวชศาสตร์เขตร้อน เพื่อนำข้อมูลที่ได้จากการศึกษามาเป็นแนวทางในการปฏิบัติงานของบุคลากรให้สามารถปฏิบัติงานได้ตามภารกิจอย่างต่อเนื่องและมีประสิทธิภาพ รวมถึงเพื่อพัฒนาและปรับเปลี่ยนรูปแบบการทำงานให้เหมาะสมกับสถานการณ์ในช่วงสภาวะวิกฤติ

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาระดับความเครียดของบุคลากรคณะเวชศาสตร์เขตร้อน มหาวิทยาลัยมหิดล จากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19
2. เพื่อศึกษาแนวปฏิบัติในการบริหารงานในสภาวะวิกฤติของคณะเวชศาสตร์เขตร้อน มหาวิทยาลัยมหิดล

ระเบียบวิธีวิจัย

ประชากรและวิธีดำเนินการศึกษา

1. การวิจัยเชิงสำรวจ (Survey Research) ประชากร คือ บุคลากรคณะเวชศาสตร์เขตร้อน แบ่งเป็น 4 สังกัด บุคลากรสังกัดภาควิชา โรงพยาบาลเวชศาสตร์เขตร้อน สำนักงาน และศูนย์ความเป็นเลิศ และกลุ่มตัวอย่าง โดยใช้การสุ่มตัวอย่างด้วยวิธีกำหนดเกณฑ์ จำนวนไม่น้อยกว่าร้อยละ 30 ของจำนวนประชากร (ธีรวุฒิ, 2543) ดำเนินการศึกษา จำนวน 2 ครั้ง ในปี พ.ศ. 2563 และ พ.ศ. 2564 เนื่องจากเป็นช่วงที่มีการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 เป็นจำนวนมาก โดยครั้งที่ 1 วันที่ 7-20 เมษายน 2563 มีประชากรทั้งสิ้น 610 คน กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 287 คน คิดเป็นร้อยละ 47.07 และครั้งที่ 2 วันที่ 15 -22 มกราคม 2564 มีประชากรทั้งสิ้น 600 คน กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 180 คน คิดเป็นร้อยละ 30

2. การวิจัยเอกสาร (Documentary Research) โดยศึกษาแนวปฏิบัติในการบริหารงานในสภาวะวิกฤติจากประกาศคณะเวชศาสตร์เขตร้อน ตั้งแต่ พ.ศ. 2563 - พ.ศ. 2565 โดยประกาศคณะเวชศาสตร์เขตร้อน แบ่งออกเป็น พ.ศ. 2563 จำนวน 2 ฉบับ พ.ศ. 2564 จำนวน 3 ฉบับ และ พ.ศ. 2565 จำนวน 1 ฉบับ และกิจกรรมที่คณะเวชศาสตร์เขตร้อนจัดขึ้นในช่วงการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 จำนวน 13 กิจกรรม แบ่งออกเป็น พ.ศ. 2563 จำนวน 8 กิจกรรม และ พ.ศ. 2564 จำนวน 5 กิจกรรม

เครื่องมือวิจัยเชิงสำรวจ

เครื่องมือที่ใช้ คือ แบบประเมินความเครียด (ST5) กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข โดยนำข้อมูลผลการประเมินความเครียดของบุคลากรมาจากการประชุมผู้บริหารคณะเวชศาสตร์เขตร้อน ดำเนินการส่งข้อมูลผ่านจดหมายอิเล็กทรอนิกส์ (E-mail) และแอปพลิเคชันไลน์ (line@) ของคณะเวชศาสตร์เขตร้อน แบบประเมินแบ่งออกเป็น 3 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับสังกัดหน่วยงาน แบ่งออกเป็น 4 สังกัด ภาควิชา โรงพยาบาล เวชศาสตร์เขตร้อน สำนักงาน และศูนย์ความเป็นเลิศ

ส่วนที่ 2 แบบประเมินความเครียด (ST5) ประกอบด้วยคำถาม 5 ข้อ (อรรพรรณ, 2551) แบ่งการให้คะแนนในแต่ละข้อเป็น 4 ระดับ (จากระดับ 0 มีความเครียดน้อยมาก ถึงระดับ 3 มีความเครียดเป็นประจำ) การแปลผลแบ่งเป็น 4 ช่วงคะแนน ได้แก่ คะแนน 0-4 หมายถึง เครียดน้อย 5-7 หมายถึง เครียดปานกลาง 8-9 หมายถึง เครียดมาก 10-15 หมายถึง เครียดมากที่สุด มีค่าความเที่ยงของเครื่องมือโดยค่า Cronbach's alpha coefficient) ในกลุ่มตัวอย่างเท่ากับ 0.80 รายละเอียดตามตารางที่ 1

ตารางที่ 1 แสดงคำอธิบายของแบบประเมินความเครียด (ST5) และการแปลผลคะแนน

คะแนน	ระดับ	คำอธิบาย
0 - 4	เครียดน้อย	เป็นความเครียดที่ไม่คุกคามต่อการดำเนินชีวิต มีความรู้สึกเบื่อหน่าย ขาดแรงกระตุ้น และมีพฤติกรรมที่เชื่องช้าลง
5 - 7	เครียดปานกลาง	เป็นความเครียดในระดับปกติที่ไม่ก่ออันตราย และไม่แสดงออกถึงความเครียดที่ชัดเจน ส่วนใหญ่จะสามารถปรับตัวกลับสู่ภาวะปกติได้เอง
8 - 9	เครียดมาก	เป็นความเครียดที่เกิดจากเหตุการณ์รุนแรงหากปรับตัวไม่ได้จะทำให้เกิดความผิดปกติทางร่างกาย อารมณ์ ความคิด และพฤติกรรม จนมีผลต่อการดำเนินชีวิต ควรระบายนความรู้สึกและมีผู้แนะนำให้คำปรึกษาอย่างใกล้ชิด
10 - 15	เครียดมากที่สุด	เป็นความเครียดระดับสูง ทำให้มีความล้มเหลวในการปรับตัวและก่อให้เกิดความผิดปกติที่รุนแรง มีความบกพร่องในการดำเนินชีวิตประจำวัน จนอาจเป็นสาเหตุนำไปสู่ความรุนแรงถึงขั้นเป็นอันตรายต่อชีวิต จึงควรเข้ารับการรักษาจากแพทย์

ส่วนที่ 3 ข้อเสนอแนะอื่น ๆ

ขั้นตอนการวิจัย

1. ผู้วิจัยรวบรวมข้อมูลแบบประเมินความเครียด (ST5) จากที่ประชุมผู้บริหารคณะเวชศาสตร์เขตร้อน เรื่อง สรุปผลการประเมินความเครียดของบุคลากร โดยรูปแบบของแบบประเมินความเครียด (ST5) ที่นำไปใช้ประเมินความเครียดของบุคลากร คณะเวชศาสตร์เขตร้อน จากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ผ่านระบบออนไลน์ มีขั้นตอนดังภาพที่ 1



ภาพที่ 1 ขั้นตอนการตอบแบบประเมินความเครียด (ST5)

2. รวบรวมข้อมูลเอกสาร โดยผู้วิจัยศึกษาและค้นคว้าข้อมูลเกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงองค์การของคณะเวชศาสตร์เขตร้อน เนื่องจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 โดยรวบรวมประกาศคณะเวชศาสตร์เขตร้อนที่เกี่ยวข้องมาตรการโควิด-19 และกิจกรรมที่จัดขึ้นในช่วงการแพร่ระบาดตั้งแต่ พ.ศ. 2563 – พ.ศ. 2565

3. วิเคราะห์ข้อมูลแบบประเมินความเครียด (ST5) และข้อมูลแนวปฏิบัติในการบริหารงานในสภาวะวิกฤติ โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) โดยการแจกแจงความถี่ (Frequency) ร้อยละ (percentage) และค่าเฉลี่ยเลขคณิต (Average)

ผลการวิจัย

การศึกษาระดับความเครียดของบุคลากรคณะเวชศาสตร์เขตร้อน จากสถานการณ์แพร่ระบาดของโรคโควิด-19

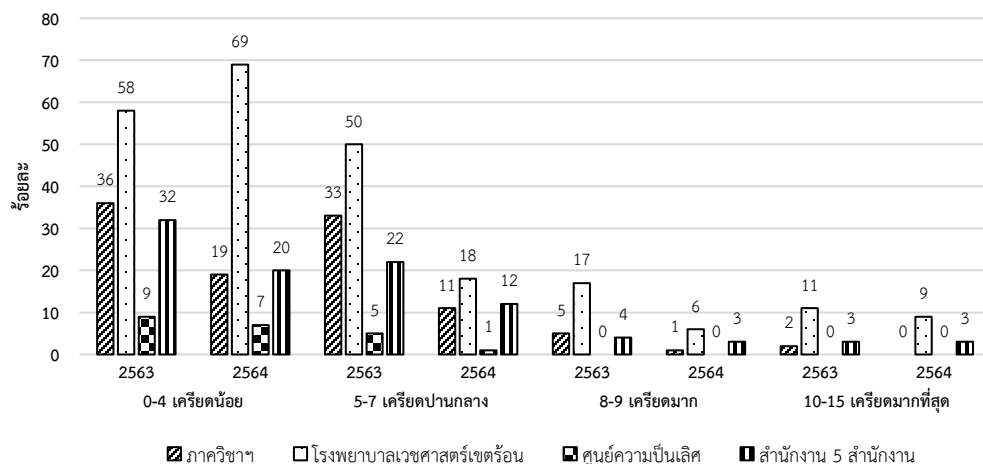
การศึกษาระดับความเครียดของบุคลากรคณะเวชศาสตร์เขตร้อน จากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 โดยใช้แบบประเมินความเครียด (ST5) สรุปผลการศึกษาดังตารางที่ 2 พบว่า บุคลากรตอบแบบประเมินความเครียด ครั้งที่ 1 จำนวน 287 คน ซึ่งมากกว่าครั้งที่ 2 ที่มีจำนวน 180 คน โดยครั้งที่ 1 มีบุคลากรสังกัดโรงพยาบาลเวชศาสตร์เขตร้อน ตอบแบบประเมินมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 47.39 รองลงมา คือ บุคลากรสังกัดภาควิชา คิดเป็นร้อยละ 26.48 บุคลากรสังกัดสำนักงาน คิดเป็นร้อยละ 21.25 และบุคลากรสังกัดศูนย์ความเป็นเลิศ คิดเป็นร้อยละ 4.88 และครั้งที่ 2 มีบุคลากรสังกัดภาควิชา ตอบแบบประเมินมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 56.67 รองลงมา คือ บุคลากรสังกัดสำนักงาน คิดเป็นร้อยละ 21.11 บุคลากรสังกัดโรงพยาบาลเวชศาสตร์เขตร้อน คิดเป็นร้อยละ 17.22 และบุคลากรสังกัดศูนย์ความเป็นเลิศ คิดเป็นร้อยละ 5.00 แต่เมื่อพิจารณาสัดส่วนของผู้ตอบแบบสอบถามทั้ง 2 ครั้ง พบว่า ในภาพรวมบุคลากรคณะเวชศาสตร์เขตร้อน ตอบแบบประเมิน คิดเป็นร้อยละ 38.52 โดยจำแนกตามสังกัดเทียบกับจำนวนบุคลากรในสังกัดที่ตอบแบบสอบถาม บุคลากรสังกัดภาควิชา ตอบแบบประเมินมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 47.19 รองลงมา คือ บุคลากรสังกัดสำนักงาน คิดเป็นร้อยละ 38.31 บุคลากรสังกัดศูนย์ความเป็นเลิศ คิดเป็นร้อยละ 34.85 และบุคลากรสังกัดโรงพยาบาลเวชศาสตร์เขตร้อน คิดเป็นร้อยละ 32.58 ตามลำดับ

ตารางที่ 2 ข้อมูลกลุ่มตัวอย่างที่ตอบแบบประเมินความเครียด (ST5) จำแนกตามสังกัด

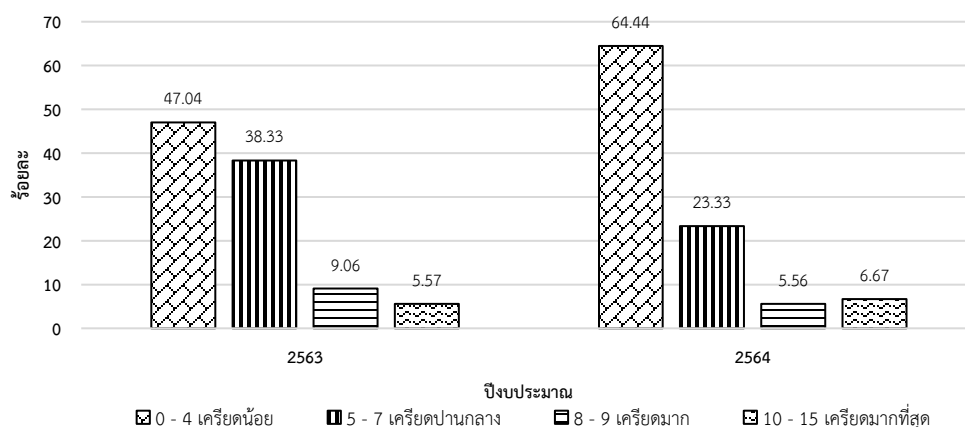
สังกัด	ครั้งที่						ค่าเฉลี่ย		
	1		2		1			2	
	จำนวนทั้งหมด (คน)/ร้อยละ		จำนวนผู้ตอบ (คน)/ร้อยละ		ร้อยละผู้ตอบ (คน) จำแนกตามสังกัด				
ภาควิชา	188/30.82	189/31.50	76/26.48	102/56.67	40.41	53.96	47.19		
โรงพยาบาลเวชศาสตร์เขตร้อน	257/42.13	253/42.15	136/47.39	31/17.22	52.91	12.25	32.58		
ศูนย์ความเป็นเลิศ	33/5.41	33/5.50	14/4.88	9/5.00	42.42	27.27	34.85		
สำนักงาน	132/21.64	125/20.83	61/21.25	38/21.11	46.21	30.40	38.31		
รวม	610/100	600/100	287/100	180/100	47.04	30.00	38.52		

เมื่อเปรียบเทียบคะแนนความเครียด ครั้งที่ 1 และครั้งที่ 2 พบว่า บุคลากรสังกัดศูนย์ความเป็นเลิศ ไม่มีความเครียดที่ระดับเครียดมาก และเครียดมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 0 หรือไม่พบความเครียดในช่วงคะแนน 8-9 และ 10-15 ส่วนบุคลากรสังกัดภาควิชาและสังกัดโรงพยาบาลเวชศาสตร์เขตร้อน มีความเครียดที่ระดับเครียดมาก และเครียดมากที่สุด ลดลง โดยบุคลากรสังกัดภาควิชา ไม่มีความเครียดที่ระดับเครียดมากที่สุด ในการประเมินครั้งที่ 2 คิดเป็นร้อยละ 0 หรือไม่พบความเครียดในช่วงคะแนน 10-15 แต่บุคลากรสังกัดโรงพยาบาลเวชศาสตร์เขตร้อน ยังพบว่ามีความเครียดที่ระดับเครียดมากที่สุด ในการประเมินครั้งที่ 2 หรือยังพบว่ามีความเครียดในช่วงคะแนน 10-15 ส่วนบุคลากรสังกัดสำนักงาน มีความเครียดที่ระดับเครียดมาก ลดลง แต่มีระดับความเครียดมากที่สุด เท่าเดิม ในการประเมินครั้งที่ 2 หรือยังพบว่ามีความเครียดในช่วงคะแนน 10-15 (ภาพที่ 2)

เมื่อเปรียบเทียบระดับความเครียดภาพรวม พ.ศ. 2563 และ พ.ศ. 2564 พบว่าการประเมินทั้ง 2 ครั้ง บุคลากรส่วนใหญ่มีความเครียดน้อย คิดเป็นร้อยละ 47.04 และ 64.44 รองลงมา คือ เครียดปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 38.33 และ 23.33 เครียดมาก คิดเป็นร้อยละ 9.06 และ 5.56 เครียดมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 5.57 และ 6.67 ตามลำดับ และพบว่าบุคลากรโรงพยาบาลเวชศาสตร์เขตร้อน มีความเครียดมากที่สุด เมื่อเทียบกับบุคลากรสังกัดอื่น ๆ ทำให้ระดับความเครียดมากในภาพรวม คิดเป็นร้อยละ 5.56 และเครียดมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 6.67 (ภาพที่ 3)



ภาพที่ 2 การเปรียบเทียบผลการวิเคราะห์แบบประเมินความเครียด จำแนกตามสังกัด



ภาพที่ 3 การเปรียบเทียบระดับความเครียดภาพรวม พ.ศ. 2563 และ พ.ศ. 2564

การศึกษาแนวปฏิบัติในการบริหารงานในสภาวะวิกฤติของคณะเวชศาสตร์เขตร้อน

การศึกษาแนวปฏิบัติในการบริหารงานในสภาวะวิกฤติของคณะเวชศาสตร์เขตร้อน โดยแบ่งเป็นการศึกษามาตรการ และผลการดำเนินงานของคณะเวชศาสตร์เขตร้อนจากการจัดกิจกรรมต่าง ๆ สรุปผลการศึกษาได้ดังนี้

1. การศึกษามาตรการของคณะเวชศาสตร์เขตร้อน พบว่าคณะเวชศาสตร์เขตร้อนได้ปรับเปลี่ยนองค์การเพื่อให้สอดคล้องต่อสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 โดยออกประกาศแนวทางปฏิบัติป้องกันการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ประกอบด้วยประกาศคณะเวชศาสตร์เขตร้อน พ.ศ. 2563 จำนวน 2 ฉบับ พ.ศ. 2564 จำนวน 3 ฉบับ และ พ.ศ. 2565 จำนวน 1 ฉบับ สรุปสาระสำคัญได้ดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 สรุปสาระสำคัญของประกาศคณะเวชศาสตร์เขตร้อน เรื่อง แนวทางปฏิบัติป้องกันการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 จำแนกตามปีพุทธศักราช

พ.ศ. 2563	พ.ศ. 2564	พ.ศ. 2565
1. รักษาระยะห่างทางสังคม (Social Distancing)	1. รักษาระยะห่างทางสังคม (Social Distancing)	1. รักษาระยะห่างทางสังคม (Social Distancing)
2. เหลือเวลาทำงาน (07.30-15.30 น. และ 09.30-17.30 น.)	2. บุคลากรปฏิบัติงาน WFH โดยแบ่งเป็น 2 ทีม สลับเข้าปฏิบัติงาน (ยกเว้นหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการให้บริการสุขภาพของโรงพยาบาล หรือการรักษาความปลอดภัย)	2. บุคลากรปฏิบัติงาน WFH โดยแบ่งเป็น ทีมเข้าปฏิบัติงานตามความจำเป็น หากพบการติดเชื้อให้บุคลากรทีมนั้นกักตัว และให้ทีมอื่นเข้ามาปฏิบัติงานแทน
3. บุคลากรปฏิบัติงาน WFH 60:40 (ยกเว้นหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการให้บริการสุขภาพของโรงพยาบาล หรือการรักษาความปลอดภัย)	3. บุคลากรที่ WFH รายงานผลการปฏิบัติงานอย่างต่อเนื่อง	3. บุคลากรที่ WFH รับทราบเป้าหมายและผลลัพธ์ของงาน
4. บุคลากรที่ WFH มีแผนงาน และ KPI ชัดเจน	4. เหลือเวลาทำงาน (07.30-15.30 น. และ 09.30-17.30 น.)	4. จัดเส้นทางไปในพื้นที่เสี่ยง
5. ประชุมผ่านระบบออนไลน์	5. จัดเส้นทางไปในพื้นที่เสี่ยง	5. จัดกิจกรรมที่มีความเสี่ยงต่อการแพร่ระบาด และดำเนินกิจกรรมเท่าที่จำเป็น
	6. จัดหรือชะลอการเดินทางข้ามเขตพื้นที่จังหวัด	6. จัดกิจกรรมหรือประชุมผ่านระบบออนไลน์
	7. จัดกิจกรรมหรือประชุมผ่านระบบออนไลน์	
	8. จำกัดการเข้าร่วมกิจกรรมไม่เกิน 50 คน	

2. การศึกษาผลการดำเนินงานของคณะเวชศาสตร์เขตร้อน พบว่าในช่วงที่มีการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 คณะเวชศาสตร์เขตร้อนได้มีการจัดกิจกรรมและจัดการอบรมต่าง ๆ เพื่อรับมือกับสถานการณ์ดังกล่าว ในรูปแบบออนไลน์ โดยรูปแบบการจัดกิจกรรมจำแนกตามวัตถุประสงค์ของกิจกรรม ประกอบด้วย พ.ศ. 2563 จำนวน 8 กิจกรรม และ พ.ศ. 2564 จำนวน 5 กิจกรรม สรุปรายละเอียดกิจกรรมได้ดังตารางที่ 4

ตารางที่ 4 สรุปรายละเอียดกิจกรรมที่จัดขึ้นในช่วงการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 จำแนกตามปีพุทธศักราช และวัตถุประสงค์ของการจัดกิจกรรม

ปีพุทธศักราช	กิจกรรม
พ.ศ. 2563	1. การจัดกิจกรรมเพื่อการสื่อสารและรับฟังความคิดเห็น
	- จัดกิจกรรมผู้อำนวยการโรงพยาบาลเวชศาสตร์เขตร้อน พบประชาคม หัวข้อ “2 เดือนผ่านไปสู่ภัยโควิด-19 โรงพยาบาลเวชศาสตร์เขตร้อน”
	2. การจัดอบรมและโครงการเพื่อให้ความรู้และการพัฒนาตนเอง
	- จัดอบรมการใช้ Blended Learning หัวข้อ “บทเรียนออนไลน์: How?”
	- จัดอบรมการใช้โปรแกรมประชุมออนไลน์ Cisco Webex Meetings
	- จัดอบรมการประชุมผ่านออนไลน์ด้วย “ระบบ Webex” รุ่นที่ 2
	- จัดอบรมการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล หัวข้อ โควิด-19: from “Past and Pitfall” to “Policy and Practice”
	- จัดโครงการพัฒนาศักยภาพอาจารย์ หัวข้อ “บทเรียนออนไลน์: Let’s do it”
	- จัดบรรยายวิชาการ เรื่อง นวัตกรรมจัดการเรียนการสอนแบบยืดหยุ่น
	- จัดบรรยายวิชาการ เรื่อง การศึกษาและการวิจัยด้านโรคเขตร้อนในยุควิถีใหม่
พ.ศ. 2564	1. การจัดกิจกรรมเพื่อการสื่อสารและรับฟังความคิดเห็น
	- จัดกิจกรรมคนบดีและคณะพูดคุย เขตร้อน ร่วมมือร่วมใจ สู้ภัยโควิด-19
	- จัดกิจกรรมคนบดีและทีมบริหารพบประชาคม
	2. การจัดอบรมและโครงการเพื่อให้ความรู้และการพัฒนาตนเอง
	- จัดบรรยายวิชาการ เรื่อง แนวโน้มการรักษาและป้องกันโควิด-19 หัวข้อ “การระบาดโควิด-19 ระลอกใหม่”
	- จัดบรรยายธรรมเทศนา เรื่อง Managing pressure and stress
	- จัดบรรยายวิชาการ เรื่อง วัคซีนใจ

สรุปผลการวิจัย

การศึกษาระดับความเครียดของบุคลากรคณะเวชศาสตร์เขตร้อน จากสถานการณ์แพร่ระบาดของโรคโควิด-19

สรุปผลการศึกษา พบว่าการประเมินทั้ง 2 ครั้ง บุคลากรส่วนใหญ่มีความเครียดในระดับน้อย คิดเป็นร้อยละ 47.04 และ 64.44 รองลงมาคือเครียดปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 38.33 และ 23.33 เครียดมาก คิดเป็นร้อยละ 9.06 และ 5.56 เครียดมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 5.57 และ 6.67 ตามลำดับ

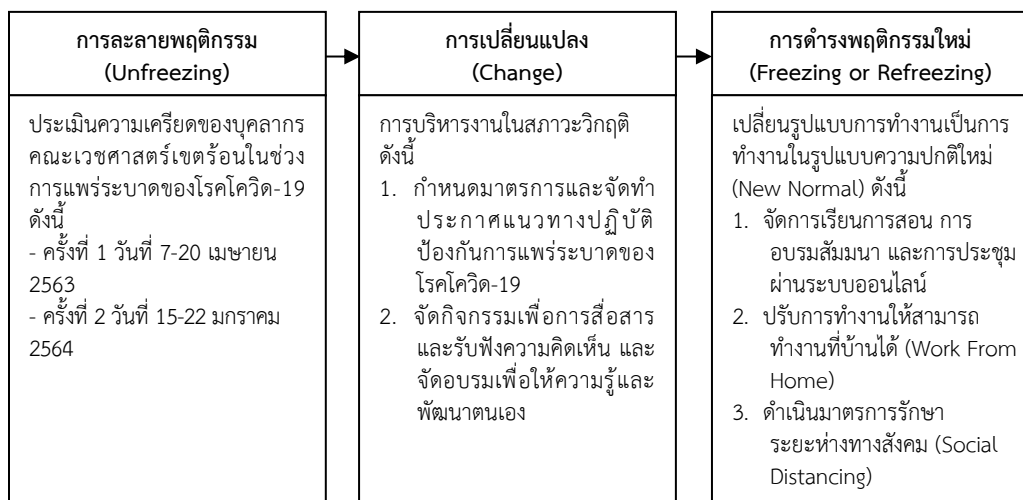
สรุปผลการเปรียบเทียบคะแนนความเครียด ครั้งที่ 1 และครั้งที่ 2 พบว่า บุคลากรสังกัดศูนย์ความเป็นเลิศ ไม่มีความเครียดที่ระดับเครียดมาก และเครียดมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 0 หรือไม่พบความเครียดในช่วงคะแนน 8-9 และ 10-15 ส่วนบุคลากรสังกัดภาควิชาและสังกัดโรงพยาบาลเวชศาสตร์เขตร้อน มีความเครียดในระดับเครียดมาก และเครียดมากที่สุด ลดลง โดยบุคลากรสังกัดภาควิชา ไม่มีความเครียดที่ระดับเครียดมากที่สุด ในการประเมินครั้งที่ 2 คิดเป็นร้อยละ 0 หรือไม่พบความเครียดในช่วงคะแนน 10-15 แต่บุคลากรสังกัดโรงพยาบาลเวชศาสตร์เขตร้อน ยังพบว่ามีความเครียดที่ระดับเครียดมากที่สุด ในการประเมินครั้งที่ 2 หรือยังพบว่ามีความเครียดในช่วงคะแนน 10-15 ส่วนบุคลากรสังกัดสำนักงาน มีความเครียดที่ระดับเครียดมาก ลดลง แต่มีความเครียดที่ระดับเครียดมากที่สุด เท่าเดิม ในการประเมินครั้งที่ 2 หรือยังพบว่ามีความเครียดในช่วงคะแนน 10-15

การศึกษาแนวปฏิบัติในการบริหารงานในสภาวะวิกฤติของคณะเวชศาสตร์เขตร้อน

สรุปผลการศึกษา พบว่าคณะเวชศาสตร์เขตร้อน ได้จัดทำประกาศแนวทางปฏิบัติป้องกันการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 โดยออกมาตรการการเฝ้าระวังเพื่อรองรับสถานการณ์ฉุกเฉิน ได้แก่ การรักษา

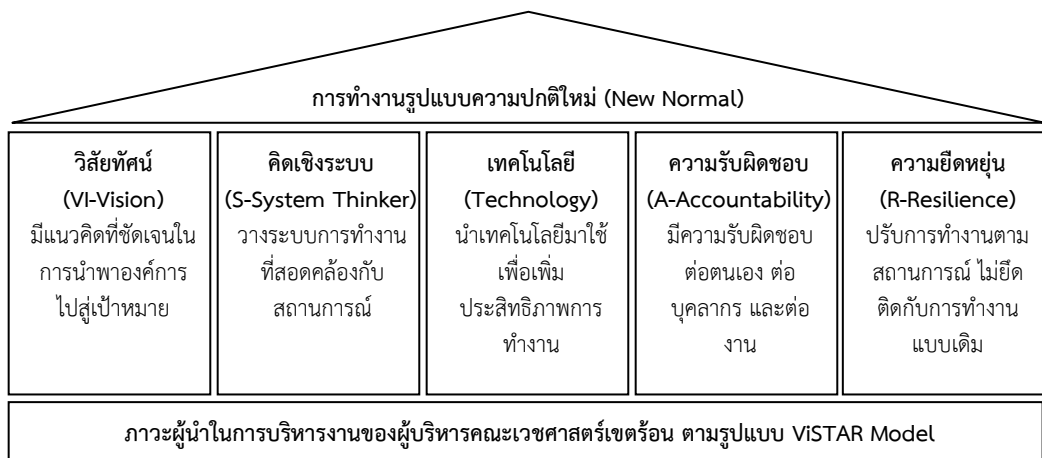
ระยะห่างทางสังคม (Social Distancing) การระงับการเรียนการสอนทุกระดับชั้น การเหลื่อมเวลาทำงาน และกำหนดแนวทางการปฏิบัติงานที่บ้าน (Work From Home: WFH) วัตถุประสงค์เพื่อเป็นแนวทางในการปฏิบัติงานของบุคลากรและเพื่อให้บุคลากรสามารถปฏิบัติงานได้ตามภารกิจอย่างต่อเนื่องและมีประสิทธิภาพภายใต้การควบคุมดูแลและตรวจสอบจากผู้บังคับบัญชาในระดับต้น การปรับรูปแบบการบริหารองค์การได้ปรับตามสถานการณ์อย่างต่อเนื่องตามระดับความรุนแรงของการแพร่ระบาด พิจารณาจากการออกประกาศที่มีรายละเอียดสอดคล้องกันแต่มีความยืดหยุ่นของการปฏิบัติเพิ่มมากขึ้น และคณะเวชศาสตร์เขตร้อนได้เล็งเห็นความสำคัญต่อการเปลี่ยนแปลงดังกล่าว จึงจัดกิจกรรมต่าง ๆ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อเป็นเครื่องมือในการสื่อสารภายในองค์การในรูปแบบการสื่อสารแบบสองทาง (Two-way Communication) สำหรับผู้บริหารในการสื่อสารข่าวสาร สร้างความเข้าใจในนโยบายของผู้บริหาร และเชื่อมความสัมพันธ์ระหว่างบุคลากรในช่วงการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 กิจกรรมที่จัดขึ้น ได้แก่ “คนบดีและคณะพุดคุย เขตร้อน ร่วมมือร่วมใจ สู้ภัยโควิด-19” “คนบดีและทีมบริหารพบประชาชน” และ “ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเวชศาสตร์เขตร้อน พบประชาชน” และกิจกรรมที่จัดขึ้นเพื่อให้ความรู้แก่บุคลากรหน่วยงานต่าง ๆ ได้แก่ “การใช้งานโปรแกรมประชุมออนไลน์ Cisco Webex Meetings” “การทำบทเรียนออนไลน์” “นวัตกรรมการจัดการเรียนการสอนแบบยืดหยุ่น” “การศึกษาและการวิจัยด้านโรคเขตร้อนในยุควิถีใหม่” “การป้องกันและควบคุมการติดเชื้อโควิด-19” และ “แนวโน้มนในการรักษาและป้องกันโควิด-19” นอกจากนี้ยังมีกิจกรรมเพื่อจัดการกับความเครียด ได้แก่ “Managing pressure and stress” “การจัดการความเครียดกับการทำงานในสถานการณ์โควิด-19” และ “วัคซีนใจ” โดยมาตรการและกิจกรรมที่จัดขึ้นถือเป็น การแทรกแซง (Intervention) แนวทางการปฏิบัติรูปแบบเดิม ซึ่งการแทรกแซงครั้งนี้เป็นการกระทำสิ่งใหม่ที่แตกต่างกันจากการดำเนินงานในสถานการณ์ปกติ ตามแนวคิดของ จีรศักดิ์ (2562)

คณะเวชศาสตร์เขตร้อนบริหารงานในสภาวะวิกฤติ โดยเปลี่ยนแปลงองค์การเป็นรูปแบบการเปลี่ยนแปลงแบบเพิ่มขึ้น (Incremental Change) หรือการเปลี่ยนแปลงของทิศทาง (Frame-Bending Change) ซึ่งเป็นการเปลี่ยนแปลงโดยการนำเทคโนโลยีใหม่ ระบบงานใหม่ และปรับกระบวนการทำงานใหม่ บนแนวทางที่มีอยู่เดิม รองรับการสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ได้อย่างรวดเร็ว มีการเปลี่ยนรูปแบบการทำงานให้เหมาะสมกับสถานการณ์ที่เกิดขึ้น มีการเปลี่ยนแปลงทิศทางใหม่ (Reorientation) จากการทำงานด้วยวิธีการเดิม สอดคล้องกับการบริหารการเปลี่ยนแปลงตามแนวคิดของ Lewin (1951) ซึ่งแบ่งกระบวนการเปลี่ยนแปลงออกเป็น 3 ระยะ ได้แก่ 1. การละลายพฤติกรรม (Unfreezing) 2. การเปลี่ยนแปลง (Change) 3. การดำรงพฤติกรรมใหม่ (Freezing or Refreezing) จากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ของคณะเวชศาสตร์เขตร้อน ตั้งแต่ พ.ศ. 2563 - พ.ศ. 2565 แสดงดังภาพที่ 4



ภาพที่ 4 กระบวนการเปลี่ยนแปลงตามแนวคิดของ Lewin (1951)

จากการศึกษา พบว่าผู้บริหารของคณะเวชศาสตร์เขตร้อนได้กำหนดแนวทางการปฏิบัติงานเพื่อให้บุคลากรสามารถปฏิบัติตามนโยบายให้เป็นไปในทิศทางเดียวกัน บุคลากรเกิดความเข้าใจนโยบายได้อย่างชัดเจน มีการนำเทคโนโลยีมาใช้ พัฒนาศักยภาพของบุคลากรทำให้เกิดการเรียนรู้การทำงาน และส่งผลต่อประสิทธิภาพการทำงานในรูปแบบความปกติใหม่ (New Normal) ซึ่งภาวะผู้นำของผู้บริหารมีความสำคัญต่อการบริหารองค์การอย่างยิ่ง เนื่องจากการบริหารที่ดีจะทำให้องค์กรบรรลุเป้าหมายและอยู่รอดได้อย่างยั่งยืน ผู้บริหารจึงต้องมีภาวะผู้นำซึ่งสอดคล้องกับ วีระพงศ์ (2565) ที่กำหนดองค์ประกอบของภาวะผู้นำในการบริหารองค์การในยุค New Normal และกำหนดรูปแบบ ViSTAR Model แสดงดังภาพที่ 5



ภาพที่ 5 การบริหารงานของผู้บริหารคณะเวชศาสตร์เขตร้อน ตามรูปแบบ ViSTAR Model ของ วีระพงศ์ (2565)

อภิปรายผลการวิจัยและข้อเสนอแนะ

การศึกษาระดับความเครียดของบุคลากรคณะเวชศาสตร์เขตร้อน พบว่า บุคลากรส่วนใหญ่มีความเครียดในระดับน้อยซึ่งมีความสอดคล้องกับงานวิจัยของ กฤษกันทร และคณะ (2563) ที่ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความเครียดต่อการระบาดของโรคโควิด-19 พบว่านักศึกษาส่วนใหญ่มีระดับความเครียดในระดับน้อย คิดเป็นร้อยละ 61.52 เมื่อจำแนกตามสังกัด พบว่าบุคลากรสังกัดโรงพยาบาลเวชศาสตร์เขตร้อน และบุคลากรสังกัดสำนักงาน มีความเครียดที่ระดับเครียดมากที่สุด ในช่วงคะแนน 10-15 ถือเป็นความเครียดระดับสูง ซึ่งอาจก่อให้เกิดความล้มเหลวในการปรับตัวหรือมีความบกพร่องในการดำเนินชีวิตประจำวัน จนอาจเป็นสาเหตุนำไปสู่ความรุนแรงถึงขั้นเป็นอันตรายต่อชีวิต อย่างไรก็ตาม เมื่อผู้ตอบแบบประเมินทราบผลการประเมินระดับความเครียดของตนเองแล้วสามารถเข้ารับคำปรึกษาจากแพทย์ได้ตามความสมัครใจ ทั้งนี้ สาเหตุความเครียดอาจมาจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 และมาตรการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ที่คณะเวชศาสตร์เขตร้อนจัดทำขึ้น เนื่องจากบุคลากรสังกัดโรงพยาบาลเป็นหน่วยงานในกลุ่มบุคลากรทางการแพทย์ และบุคลากรสังกัดสำนักงานมีบางหน่วยงานปฏิบัติงานเกี่ยวกับการรักษาความปลอดภัย ซึ่งต้องปฏิบัติงานปกติและเป็นหน่วยงานที่ยกเว้นไม่ต้องปฏิบัติตามมาตรการของคณะเวชศาสตร์เขตร้อน หรือไม่ต้องปฏิบัติงานที่บ้าน (WFH) รวมถึงไม่สามารถเลื่อนเวลาการปฏิบัติงานได้ เช่นเดียวกับบุคลากรสังกัดอื่น ๆ จึงอาจเป็นสาเหตุที่ทำให้มีระดับความเครียดมากที่สุด และยังสอดคล้องกับงานวิจัยของ เอกลักษณ์ และ สิริรัตน์ (2563) ที่ทำการศึกษความเครียดและอารมณ์เศร้าของบุคลากรทางการแพทย์ในช่วงการระบาดของโรคโควิด-19 ผลการศึกษาพบว่า บุคลากรทางการแพทย์ที่ปฏิบัติงานเกี่ยวกับโรคโควิด-19 ส่วนใหญ่มีระดับความเครียดและอารมณ์ซึมเศร้าปานกลางถึงสูง ซึ่งความเครียดและอารมณ์ซึมเศร้าจะลดลงเมื่อระยะเวลาผ่านไป

การศึกษาการบริหารงานในสภาวะวิกฤติของคณะเวชศาสตร์เขตร้อน จากสถานการณ์แพร่ระบาดของของโรคโควิด-19 ทำให้ทราบว่าการเปลี่ยนแปลงองค์การสามารถเกิดขึ้นได้ตลอดเวลา ซึ่งจากสถานการณ์ดังกล่าวคณะเวชศาสตร์เขตร้อนมีผู้บริหารที่มีภาวะผู้นำตามรูปแบบ ViSTRA Model ของ วีระพงศ์ (2565) จึงทำให้สามารถปรับการบริหารองค์การให้สอดคล้องต่อสถานการณ์ได้อย่างรวดเร็ว ทั้งการปรับมาตรการแนวทางการปฏิบัติงานของบุคลากรและการจัดกิจกรรมต่าง ๆ เพื่อให้บุคลากรสามารถปฏิบัติงานได้อย่างต่อเนื่องและมีประสิทธิภาพภายใต้การทำงานรูปแบบความปกติใหม่ (New Normal)

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

การศึกษาระดับความเครียดของบุคลากรคณะเวชศาสตร์เขตร้อน ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะว่าองค์การควรให้ความสำคัญกับบุคลากรสังกัดโรงพยาบาลเวชศาสตร์เขตร้อน และบุคลากรสังกัดสำนักงาน โดยให้เหลื่อมเวลาการปฏิบัติงานได้เช่นเดียวกับบุคลากรสังกัดอื่น ๆ เพื่อลดภาวะการเกิดความเครียดสะสม ซึ่งอาจส่งผลกระทบต่อการใช้ชีวิตในอนาคตได้

การศึกษาการบริหารงานในสภาวะวิกฤติของคณะเวชศาสตร์เขตร้อน ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะว่าองค์การควรมีแผนรองรับสำหรับการทำงานในรูปแบบวิถีชีวิตยุคถัดไป หรือ Next Normal ซึ่งเป็นรูปแบบสังคมที่มีวิถีชีวิตหลังจากการปรับตัวจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ซึ่งการใช้ชีวิตจะผสมผสานไปกับเครื่องมือดิจิทัลมากขึ้นอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ และยังพัฒนารูปแบบการดำเนินงานโดยนำระบบการทำงานที่ใช้เทคโนโลยีสมัยใหม่มาประยุกต์ใช้ร่วมด้วยมากขึ้น และควรกำหนดวัฒนธรรมองค์การใหม่เพื่อเป็นแนวทางให้บุคลากรยึดถือเป็นแนวปฏิบัติต่อไป

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

การศึกษาวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยทำการศึกษายาได้ข้อจำกัดของข้อมูลการประเมินความเครียดที่มาจากการประชุมผู้บริหารคณะเวชศาสตร์เขตร้อน จึงทำให้ไม่สามารถวิเคราะห์ผลการวิจัยในปัจจัยอื่นได้ และผลการศึกษาที่ได้อาจยังไม่สะท้อนถึงสาเหตุความเครียดที่แท้จริงของบุคลากร อย่างไรก็ตาม ผู้วิจัยได้เล็งเห็นความสำคัญของความเครียด จึงมีข้อเสนอแนะว่าการวิจัยในครั้งต่อไปควรศึกษาระดับความเครียดของบุคลากรในปัจจัยอื่นร่วมด้วย เช่น ปัจจัยความเครียดต่อมาตรการที่องค์การจัดทำขึ้น และปัจจัยความเครียดที่มีต่อภาระงาน เป็นต้น นอกจากนี้ ผู้วิจัยเสนอว่าควรศึกษาอาการป่วยของบุคลากรภายหลังการติดโรคโควิด-19 เพื่อศึกษาสภาวะจิตใจและความเครียดร่วมด้วย เช่นเดียวกับ พรทิพย์ (2564) ที่ศึกษาผู้ป่วยที่หายจากโควิด-19 แล้วประมาณร้อยละ 30-50 พบว่า ยังมีอาการป่วยของร่างกายอยู่ เช่น อาการเหนื่อยง่าย อ่อนเพลีย มีไข้ ไอ และปวดหัว เป็นต้น และผู้ป่วยส่วนหนึ่งมีอาการป่วยทางจิตใจร่วมด้วย เช่น วิตกกังวล สมาธิสั้นลง หรือซึมเศร้า เป็นต้น ซึ่งภาวะนี้เรียกว่า ลองโควิด (Long Covid) โดยแนวทางการวิจัยครั้งต่อไปนี้จะทำให้ทราบปัจจัยที่มีผลต่อความเครียดของบุคลากรที่หลากหลายมากขึ้น และคาดว่าจะทำให้ผลการวิจัยสามารถนำไปเป็นข้อบ่งชี้สำหรับการจัดทำแผนการดำเนินงานในสภาวะวิกฤติได้ดียิ่งขึ้นเช่นกัน

กิตติกรรมประกาศ

งานวิจัยฉบับนี้สำเร็จลุล่วงไปได้ด้วยดี โดยการให้ความช่วยเหลือแนะนำของ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ นายแพทย์อุดมศักดิ์ ศิลารัฐ รองศาสตราจารย์นพดล ตั้งภักดี และรองศาสตราจารย์พัฒนียา ปรางทิพย์ ที่ได้กรุณาให้คำแนะนำ คำปรึกษา ข้อคิดเห็น และชี้แนะแก้ไขงานวิจัยฉบับนี้มาโดยตลอด ผู้วิจัยรู้สึกซาบซึ้งและขอขอบพระคุณในความกรุณาของท่านเป็นอย่างยิ่ง

ผู้วิจัย ขอขอบพระคุณ ผู้บริหารคณะเวชศาสตร์เขตร้อน ที่ให้ความช่วยเหลือด้านเนื้อหาข้อมูล และขอขอบพระคุณผู้ทรงคุณวุฒิ ที่ให้ความอนุเคราะห์ตรวจสอบความเที่ยงตรงของเนื้อหา และขอขอบคุณผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องในการวิจัยฉบับนี้ทุกท่าน ที่ทำให้งานวิจัยฉบับนี้มีเนื้อหาสมบูรณ์ และสำเร็จลุล่วงไปได้ด้วยดี จนสามารถนำผลงานวิจัยนี้ไปใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาและปรับปรุงงานประจำที่ทำอยู่ให้มีประสิทธิภาพเพิ่มขึ้นต่อไป

เอกสารอ้างอิง

- กรมสุขภาพจิต. 2565. เปิดตัวเลขโควิดทำคนไทย "เครียดสูง" 216,098 คน. [Online]. Available: <https://www.thaipbs.or.th/news/content/311531>. (สืบค้นเมื่อ มีนาคม 2565).
- กระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม. 2563. ความเป็นมา กระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม. [Online]. Available: <https://www.mhesi.go.th/index.php/aboutus/history.html>. (สืบค้นเมื่อ มิถุนายน 2565).
- กฤษกันทร สุวรรณพันธุ์ เสาวลักษณ์ ศรีดาเกษ ลำพึง วอนอก สุพัฒน์ อาสนะ วรรณศรี แวงงาม กุลธิดา กิ่งสวัสดิ์ และภานุชนาถ อ่อนไกล. 2563. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความเครียดต่อการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของนักศึกษาคณะสาธารณสุขศาสตร์และสหเวชศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก. วารสารวิจัยทางวิทยาศาสตร์สุขภาพ. 14(2): 138-148.
- จิรศักดิ์ รัตนะวงษ์. 2562. แนวทางการแทรกแซงการพัฒนาองค์การเพื่อพัฒนานิสิตระดับปริญญาตรีหลักสูตรบริหารธุรกิจ ในมหาวิทยาลัยของรัฐเขตพื้นที่ EEC ให้สำเร็จการศึกษาตามเป้าหมาย. วิทยาลัยพาณิชยศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา. ชลบุรี. 215 หน้า.
- ธีรวุฒิ เอกะกุล. 2543. ระเบียบวิธีวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์และสังคมศาสตร์. สถาบันราชภัฏอุบลราชธานี. อุบลราชธานี. 250 หน้า.
- พรทิพย์ ศรีโสภิต. 2564. ผลกระทบจากลองโควิด (Long Covid) ต่อจิตใจ. [Online]. Available: <https://www.pram9.com>. (สืบค้นเมื่อ กรกฎาคม 2565).
- วีระพงศ์ เกียรติไพรัช. 2565. ภาวะผู้นำกับการบริหารองค์การในยุคนิวโนร์มัล. วารสารพุทธสังคมวิทยาปริทรรศน์. 7(1): 123-134.
- อรรธรณ ศิลปกิจ. 2551. แบบวัดความเครียดฉบับศรีธัญญา. วารสารสุขภาพจิตแห่งประเทศไทย. 16(3): 177-185.
- เอกลักษณ์ แสงศิริรักษ์ และสิรินรัตน์ แสงศิริรักษ์. 2563. ความเครียดและอารมณ์เศร้าของบุคลากรทางการแพทย์ ในช่วงการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019. วารสารสมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย. 65(4): 400-408.
- Lewin, K. 1951. Field Theory in Social Science: New York: Harper & Row. University of Michigan. Ann Arbor. 374 pages.