

## บทที่ 2

### เอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ในการศึกษาครั้งนี้ ผู้ศึกษาได้ศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เรื่องความเครียดและการจัดการความเครียดของบุคลากรสาธารณสุขในสถานีนอนามัย จังหวัดนราธิวาส ครอบคลุมหัวข้อต่อไปนี้

1. แนวคิดเกี่ยวกับความเครียด
2. แนวคิดเกี่ยวกับการจัดการความเครียด
3. สถานการณ์ความไม่สงบและผลกระทบของความไม่สงบในจังหวัดนราธิวาส

#### 1. แนวคิดเกี่ยวกับความเครียด

##### ความหมายของความเครียด

ความเครียดเป็นการแสดงออกของร่างกายที่มีต่อสิ่งแวดล้อมที่มากกระทบทำให้คนเราเกิดการเรียนรู้ที่จะตอบสนองต่อสิ่งต่าง ๆ เหล่านั้น ความเครียดมีทั้งคุณประโยชน์และโทษต่อการปฏิบัติงาน สุขภาพร่างกาย และจิตใจของเราในการดำรงชีวิตในแต่ละวัน ได้มีผู้ให้ความหมายของความเครียดไว้ต่าง ๆ ดังนี้

ความเครียด (Stress) ตามความหมายในพจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ. 2525 หมายถึง อาการที่สมองไม่ได้ผ่อนคลาย เพราะคร่ำเคร่งอยู่กับงานจนเกินไป และมีรากศัพท์มาจากภาษาละตินว่า “stringere” ซึ่งแปลว่า ความขมึงเกลียว นักวิชาการหลายท่าน ได้มีผู้ให้ความหมายของความเครียด ดังนี้

เซลเย่ (Selye, 1956) ให้ความหมายของ ความเครียด คือ กลุ่มอาการที่ร่างกายแสดงปฏิกิริยาตอบสนองต่อสิ่งที่มาคุกคาม เช่น สภาพการณ์ที่เป็นพิษหรือสิ่งเร้าที่เต็มไปด้วยอันตราย อันมีผลให้เกิดการเปลี่ยนแปลงภายในร่างกายเกี่ยวกับโครงสร้างและสารเคมีเพื่อต่อต้านการคุกคาม นั้นปฏิกิริยาตอบสนองเหล่านี้จะแสดงออกในรูปของการเปลี่ยนแปลงด้านสรีระ ซึ่งนำไปสู่อาการต่างๆ เช่น ปวดศีรษะ ปวดหลัง ความดันโลหิตสูง เป็นต้น

ลาซารัส (Lazarus, 1971) ให้ความหมายว่า ความเครียด หมายถึง ภาวะชั่วคราวของความไม่สมดุลซึ่งเกิดจากกระบวนการรับรู้ หรือการประเมินของบุคคลต่อสิ่งที่เข้ามาในประสบการณ์ว่าสิ่งนั้น เป็นสิ่งคุกคาม (threat) โดยที่การรับรู้ หรือการประเมินนี้เป็นผลจากการกระทำร่วมกันของสภาพแวดล้อมภายนอก อันได้แก่ สิ่งแวดล้อมในสังคม ในการทำงาน ในธรรมชาติและเหตุการณ์ต่าง ๆ ในชีวิตกับปัจจัยภายในของบุคคลอันประกอบด้วยทัศนคติ ลักษณะประจำตัว อารมณ์ ประสบการณ์ในอดีต ตลอดจนความต้องการของบุคคลนั้น

แคมป์เบลล์ (Campbell, 1981) ให้ความหมายว่า ความเครียดเป็นสิ่งที่ใด ๆ ก็ตามซึ่งรบกวนต่อการทำหน้าที่ของสิ่งมีชีวิต และผลกระทบจะชัดเจนขึ้นเมื่อมีตัวกระตุ้นความเครียดต่อบุคคลซึ่งจะมีปฏิกิริยาตอบโต้ทางจิตใจ โดยอาจเกิดความรู้สึกกดดันขึ้นในทันทีทันใดขณะประสบกับภาวะความขัดแย้งทางความคิดและพฤติกรรม

โรบบินส์ (Robbins, 2001) ได้ให้ความหมายของความเครียดว่า หมายถึง ผลของความกดดันที่เกิดขึ้นเมื่อบุคคลไม่สามารถทำตามความต้องการของตนเองได้ การที่บุคคลต้องเผชิญกับการสูญเสียสิ่งที่ปรารถนา บุคคลสูญเสียโอกาสในการกระทำบางสิ่งบางอย่าง และบุคคลคิดว่าสิ่งที่สูญเสียหรือความปรารถนานั้นคือสิ่งที่มีความสำคัญต่อตนเอง

สุปราณี ผลชีวิน (2530) กล่าวว่าความเครียดหมายถึง ความกดดันที่บุคคลได้รับซึ่งบางครั้งบุคคลนั้นเข้าใจเองว่ามากเกินไปหรือสุดที่จะทนได้ ทั้งยังหมายถึง การเปลี่ยนแปลงทางร่างกายและจิตใจที่ตอบสนองความกดดันเหล่านั้นด้วย

ปานัน บุญหลง (2539) ให้ความหมายของความเครียดว่า ความเครียดเป็นความรู้สึกกดดันไม่สบายใจหรือเป็นภาวะของความวุ่นวายทางจิตใจซึ่งทำให้บุคคลต้องเปลี่ยนพฤติกรรมหรือกระทำการอย่างใดอย่างหนึ่ง เพื่อให้ความรู้สึกดังกล่าวคลายลง สบายขึ้นและรักษาสมดุลไว้ให้ได้

กรมสุขภาพจิต (2541) ให้ความหมายว่า ความเครียดเป็นปฏิกิริยาตอบสนองของร่างกายจิตใจ ความคิด และพฤติกรรมของบุคคลที่มีต่อสิ่งเร้าภายใน และภายนอก ซึ่งอาจเป็นบุคคล ความรู้ สำนึกคิด สถานการณ์หรือสิ่งแวดล้อม โดยบุคคลจะรับรู้ว่าเป็นภาวะที่กดดัน คุกคาม บีบคั้น ถ้าบุคคลนั้นสามารถปรับตัวและมีความพึงพอใจจะทำให้เกิดการตื่นตัว เกิดพลังในการจัดการกับสิ่งต่างๆ อีกทั้งเป็นการเสริมความแข็งแรงทางร่างกายและจิตใจ แต่ถ้าไม่มีความพึงพอใจและไม่สามารถปรับตัวได้จะทำให้บุคคลนั้นเกิดความเครียด ซึ่งส่งผลให้เกิดความเสียหายต่อการดำเนินชีวิตในสังคมได้

จากความหมายเกี่ยวกับความเครียดของนักวิชาการดังกล่าวข้างต้นสามารถสรุปได้ว่า ความเครียด เป็นภาวะที่บุคคลรู้สึกว่าคุณภาพของชีวิตถูกคุกคาม ก่อให้เกิด ความไม่สบายใจ กังวล สับสนวิตก

กังวลเกิดความไม่สมดุล ซึ่งเป็นผลมาจากการที่บุคคลรับรู้ หรือประเมินสิ่งที่ผ่านเข้ามาใน ประสบการณ์ของตนว่าเป็นสิ่งที่คุกคามร่างกายและจิตใจ ทำให้เกิดการตั้งกลไกการป้องกันตนเอง มาใช้ เพื่อทำให้ความรู้สึกถูกกดดันหรือความเครียดเหล่านั้นคลายลงและกลับเข้าสู่สมดุลอีกครั้ง

### ประเภทของความเครียด

มิลเลอร์ และเคียม (Miller & Keame, 1972 อ้างถึงใน รัชดา เอี่ยมยิ่งพานิช, 2532) ได้ แบ่งความเครียดออกเป็น 2 ชนิด คือ ความเครียดทางร่างกายและความเครียดทางจิตใจ

1. ความเครียดทางร่างกาย (physical stress) แบ่งเป็น 2 ประเภท ตามปฏิกิริยาตอบสนอง คือ

1.1 ความเครียดชนิดเฉียบพลัน (emergency stress) เป็นความเครียดเกิดขึ้นทันทีทันใดที่ได้รับสิ่งที่คุกคามชีวิตที่เกิดขึ้นทันทีทันใด เช่น การได้รับบาดเจ็บ การเกิดอุบัติเหตุ หรือการตกอยู่ในสภาพการกระทำน่ากลัว

1.2 ความเครียดชนิดต่อเนื่องกัน (continuing stress) เป็นสิ่งคุกคามชีวิตที่เกิดขึ้นต่อเนื่อง เช่น การเปลี่ยนแปลงของร่างกายในวัยต่าง ๆ หรือการเปลี่ยนแปลงของร่างกายในบางโอกาส เช่น การเจ็บป่วยเรื้อรัง การตั้งครรถ์ เป็นต้น

2. ความเครียดทางด้านจิตใจ (psychological stress) เป็นการตอบสนองของร่างกายอย่างเฉียบพลัน เมื่อคิดว่าจะมีอันตรายเกิดขึ้น ทำให้เกิดความเครียดของกล้ามเนื้อ หัวใจเต้นแรง และเร็ว

### ระดับความเครียด

ระดับความเครียดสามารถวัดได้จากพฤติกรรมที่เป็นปฏิกิริยาตอบสนองต่อสิ่งหรือ เหตุการณ์ต่างๆ ที่มากระทบต่อบุคคลนั้น ได้มีการแสดงออกมาหลากหลายรูปแบบมีตั้งแต่ระดับที่สามารถควบคุมตนเองได้ และจนถึงระดับที่ควบคุมตนเองไม่ได้ ได้มีผู้แบ่งระดับความเครียด ออกเป็นระดับต่าง ๆ ดังนี้

ซูทิตซ์ ปานปรีชา (2534) ได้แบ่งระดับของความเครียดเป็น 3 ประการ คือ

ระดับแรก เป็นภาวะที่จิตใจมีความเครียดอยู่เล็กน้อย ยังถือเป็นภาวะปกติของทุกคนขณะเผชิญปัญหาต่าง ๆ หรือกำลังต่อสู้กับความรู้สึกที่ไม่ดีของตนเอง

ระดับสอง เป็นภาวะของจิตใจมีความเครียดอยู่ปานกลางเป็นระยะที่ร่างกาย และจิตใจ ต่อสู้กับความเครียดที่แสดงออกให้เห็น มีการเปลี่ยนแปลงทางสรีระทางร่างกาย ความคิด อารมณ์

ระดับสาม เป็นภาวะของจิตใจที่มีความเครียดรุนแรงหรือความเครียดมากกว่าร่างกาย และจิตใจพ่ายแพ้ต่อความเครียด มีการเปลี่ยนแปลงทางร่างกาย และจิตใจให้เห็นได้ชัด มีพยาธิสภาพหรือป่วยเป็นโรค ทำให้เกิดการดำเนินชีวิตเสียไป การตัดสินใจผิดพลาด

เฟรน และวาริกา (Fraun & Valiga, 1979 อ้างถึงใน ธนินทร์ กล่อมฤกษ์, 2544) ได้แบ่งความเครียดออกเป็น 4 ระดับ

ระดับ 1 ความเครียดที่เกิดขึ้นตามปกติในชีวิตประจำวัน (day to day stress) ความเครียดในระดับนี้ทำให้คนปรับตัวโดยอัตโนมัติ และใช้พลังงานในการปรับตัวน้อยที่สุดเช่น การมีชีวิตแบบเร่งรัด การเดินทางในสภาพการจราจรติดขัด การปรับตัวกับสภาพแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงไป ความเครียดในระดับนี้มีน้อยมากและหมดไปในระยะเวลาอันสั้น ไม่คุกคามการดำเนินชีวิต

ระดับ 2 ความเครียดระดับต่ำ (mild stress) เป็นความเครียดที่เกิดขึ้นในชีวิตประจำวันเนื่องจากมีสิ่งคุกคาม เช่น การสัมภาษณ์เพื่อเข้าทำงานหรือพบเหตุการณ์ที่สำคัญในสังคม ความเครียดระดับต่ำนี้ทำให้บุคคลตื่นตัว และร่างกายจะเกิดปฏิกิริยาต่อต้านขึ้น ความเครียดในระดับนี้มีน้อย และสิ้นสุดลงในระยะเวลาเพียงวินาที หรือชั่วโมงเท่านั้น

ระดับ 3 ความเครียดระดับปานกลาง (moderate stress) ความเครียดระดับนี้แรงกว่าระดับ 1 และระดับ 2 อาจปรากฏเป็นเวลานาน และไม่สามารถปรับตัวได้ในเวลาอันรวดเร็ว เช่น ความเครียดที่เกิดขึ้นจากการเข้าทำงานใหม่ การทำงานหนัก การเจ็บป่วยที่รุนแรง ภาวะนี้ทำให้บุคคลรู้สึกคุกคามเนื่องจากอยู่ระหว่าง ความสำเร็จกับความล้มเหลวบุคคลจะไม่สามารถควบคุมสถานการณ์ต่าง ๆ ได้และมีการแสดงออกทางอารมณ์เพื่อลดความเครียด ความเครียดระดับนี้จะเกิดเป็นชั่วโมงหลายชั่วโมงหรืออาจจะเป็นวัน

ระดับ 4 ความเครียดระดับสูง (severe stress) เกิดจากสถานการณ์คุกคามยังคงดำเนินอยู่อย่างต่อเนื่อง จนทำให้บุคคลเกิดความเครียดสูงขึ้น ความเครียดระดับนี้ทำให้บุคคลประสบความล้มเหลวในการปรับตัว เช่น ขาดสมาธิในการทำงาน ไม่สนใจรอบครัว เกิดการขาดงาน ความเครียดในระดับนี้จะเกิดขึ้นเป็นสัปดาห์ เดือน หรือ เป็นปี

กรมสุขภาพจิต แบ่งระดับความเครียดออกเป็น 5 ระดับ ซึ่งใช้เป็นเกณฑ์ในการศึกษาครั้งนี้ดังนี้ (กรมสุขภาพจิต, 2542)

1. ระดับความเครียดต่ำกว่าเกณฑ์ปกติอย่างมาก เป็นระดับที่บุคคลอาจรู้สึกถึงระดับความพึงพอใจกับการดำเนินชีวิตที่เป็นอยู่โดยมีแรงกดดันหรือแรงจูงใจในการดำเนินชีวิตที่น้อยกว่าบุคคลอื่น

2. ระดับความเครียดเกณฑ์ปกติ เป็นระดับที่บุคคลสามารถจัดการกับความเครียดที่เกิดขึ้นในชีวิตประจำวัน และสามารถปรับตัวต่อสถานการณ์ต่างๆ ได้อย่างเหมาะสม

3. ระดับความเครียดสูงกว่าปกติเล็กน้อย เป็นระดับที่บุคคลมีความไม่สบายใจ อันเกิดจากปัญหาในการดำเนินชีวิตประจำวัน หรือมีปัญหาอุปสรรคหรือข้อขัดแย้งที่อาจจะยังไม่ได้รับการคลี่คลายหรือแก้ไข ซึ่งถือเป็นความเครียดที่พบได้ในชีวิตประจำวัน

4. ระดับความเครียดสูงกว่าปกติปานกลาง เป็นระดับที่บุคคลเริ่มมีความรู้สึกตึงเครียดในระดับค่อนข้างสูง และได้รับความเดือดร้อนเป็นอย่างมากจากปัญหาทางอารมณ์ที่เกิดจากปัญหาความขัดแย้งและวิกฤตการณ์ในชีวิต ดังเกิดได้จากอาการแสดงออกทางการเปลี่ยนแปลงทางร่างกาย อารมณ์ ความคิด พฤติกรรมการดำเนินชีวิต และสิ่งที่แสดงออกอาจเป็นสัญญาณเตือนขั้นต้นว่าบุคคลนั้นกำลังจัดการกับภาวะวิกฤติ และความขัดแย้ง ซึ่งบุคคลพยายามจัดการหรือแก้ไขด้วยความลำบาก トラบใดที่ความขัดแย้งต่างๆ ยังคงมีอยู่ ลักษณะต่างๆ จะเพิ่มขึ้น ความเครียดระดับนี้มีผลต่อการทำงานและการดำเนินชีวิต

5. ระดับความเครียดสูงกว่าเกณฑ์ปกติมาก เป็นระดับที่บุคคลกำลังตกอยู่ในภาวะเครียด หรือกำลังเผชิญกับวิกฤตการณ์ในชีวิตอย่างรุนแรง หากปล่อยให้ความเครียดระดับนี้ยังคงมีอยู่ต่อไปโดยไม่ดำเนินการแก้ไขอย่างเหมาะสมและถูกวิธี อาจนำไปสู่การเจ็บป่วยทางจิตที่รุนแรง ซึ่งส่งผลเสียต่อตนเองและบุคคลใกล้ชิดต่อไปได้

สุวัฒน์ มหัตนรินทร์กุล และคณะ (2540) แบ่งระดับความเครียด 4 ระดับ ดังนี้

1. ความเครียดในระดับต่ำ (Mild Stress) หมายถึงความเครียดขนาดน้อย ๆ และหายไปในระยะ เวลาอันสั้นเป็นความเครียดที่เกิดขึ้นในชีวิตประจำวัน ความเครียดระดับนี้ไม่คุกคามต่อการดำเนินชีวิต บุคคลมี การปรับตัวอย่างอัตโนมัติ เป็นการปรับตัวด้วยความเคยชินและการปรับตัวต้องการพลังงานเพียงเล็กน้อยเป็น ภาวะที่ร่างกายผ่อนคลาย

2. ความเครียดในระดับปานกลาง (Moderate Stress) หมายถึง ความเครียดที่เกิดขึ้นในชีวิต ประจำวันเนื่องจากมีสิ่งคุกคาม หรือพบเหตุการณ์สำคัญ ๆ ในสังคม บุคคลจะมีปฏิกิริยาตอบสนองออกมาใน ลักษณะความวิตกกังวล ความกลัว ฯลฯ ถือว่าอยู่ในเกณฑ์ปกติทั่วๆ ไปไม่รุนแรง จนก่อให้เกิดอันตรายแก่ ร่างกาย เป็นระดับความเครียดที่ทำให้บุคคลเกิดความกระตือรือร้น

3. ความเครียดในระดับสูง (Height Stress) เป็นระดับที่บุคคลได้รับเหตุการณ์ที่ก่อให้เกิดความ เครียดสูง ไม่สามารถปรับตัวให้ลดความเครียดลงได้ในเวลาอันสั้นถือว่าอยู่ในเขตอันตราย หากไม่ได้รับการ บรรเทาจะนำไปสู่ความเครียดเรื้อรัง เกิดโรคต่าง ๆ ในภายหลังได้



4. ความเครียดในระดับรุนแรง (Severe Stress) เป็นความเครียดระดับสูงที่ดำเนินติดต่อกันมา อย่างต่อเนื่องจนทำให้บุคคลมีความล้มเหลวในการปรับตัวจนเกิดความเบื่อหน่าย ท้อแท้ หดแรงแรง ควบคุมตัวเอง ไม่ได้ เกิดอาการทางกายหรือโรคร้ายต่าง ๆ ตามมาได้ง่าย

ในการศึกษาในครั้งนี้ ผู้ศึกษาใช้การแบ่งระดับความเครียดของ สุวัฒน์ มหัตถินันต์กุล และคณะ (2540) แบ่งระดับความเครียด 4 ระดับ

#### สาเหตุและปัจจัยที่ก่อให้เกิดความเครียด

ความเครียดที่เกิดขึ้นมาจากสาเหตุต่าง ๆ หลายทาง ทั้งจากตนเอง ครอบครัว เพื่อน สภาพแวดล้อม หรืออาจจะหลาย ๆ ด้านรวมกัน ได้มีนักวิชาหลายท่านได้ศึกษาถึงสาเหตุของความเครียด ดังนี้

Miller และคณะ (1993) ได้แบ่งสาเหตุของความเครียดเป็น 2 กลุ่มใหญ่ ๆ คือ

1. ความต้องการหรือความกดดันภายนอกในร่างกาย ซึ่งแบ่งออกเป็น
  - 1.1 สาเหตุทางกายภาพ เช่น อุณหภูมิ แสง สภาพดินฟ้าอากาศ ในภาวะปกติจะไม่ก่อปัญหาแต่เมื่อไรที่คนเราต้องไปจัดการสิ่งเหล่านั้นก็จะทำให้เกิดความยุ่งยากและทำให้เกิดความเครียดตามมา
  - 1.2 สาเหตุจากสภาพสังคมจิตวิทยาของคน เช่น ความคุกคามที่มาจากเรื่องส่วนตัว สังคม ครอบครัว งาน สิ่งแวดล้อมที่อยู่อาศัย
2. ความต้องการหรือความกดดันที่เกิดภายในร่างกาย ซึ่งแบ่งออกเป็น
  - 2.1 ความเครียดที่มาจากร่างกาย เช่น ความหิว ความเจ็บปวด เหนื่อยล้า หดแรงแรง
  - 2.2 ความเครียดที่มาจากจิตใจ เช่น ทัศนคติ มุมมอง ผลประโยชน์ ประสพการณ์ที่ผ่านมาในอดีตที่มีผลต่อจิตใจ

จรงค์ สุภกิจเจริญ (2527) จำแนกสาเหตุของความเครียดได้ 2 ลักษณะ คือ

1. สาเหตุของความเครียดที่มีสาเหตุเฉพาะ (specific stress agent) เกิดจากจุลินทรีย์ เช่น เชื้อโรค ทางเคมี ฟิสิกส์ และสาเหตุจากการขาดปัจจัยต่าง ๆ เช่น การขาดอากาศ ขาดน้ำ ขาดออกซิเจนและการเสียสมดุล
2. สาเหตุของความเครียดที่ไม่เฉพาะเจาะจง (nonspecific stress agent) ได้แก่ เหตุที่เกี่ยวข้องจิตใจ เช่น เกิดความกลัว ความวิตกกังวล การไม่ประสบความสำเร็จของมนุษย์ การทำงานเกิดความคับข้องใจ

ซูทิพย์ ปานปรีชา (2534) ได้แบ่งสาเหตุของการก่อให้เกิดความเครียดคือ

1. สาเหตุภายใน หมายถึง ความเครียดที่เกิดจากสาเหตุหรือปัจจัยต่าง ๆ ที่มาจากตัวคนแยกได้ 2 ชนิด คือ

1.1 สาเหตุทางกาย เป็นภาวะบางอย่างของร่างกายที่ทำให้เกิดความเครียดร่างกายและจิตใจเป็นสิ่งที่แยกกันไม่ได้ เมื่อร่างกายเครียดก็จะทำให้จิตใจเครียดด้วย เช่น ความเหนื่อยล้าทางร่างกาย ซึ่งสภาพร่างกายที่ไม่สมบูรณ์แข็งแรง หรือผ่านการทำงานหนักและนาน ร่างกายได้รับการพักผ่อนไม่เพียงพอ รับประทานอาหารไม่เพียงพอหรือไม่ถูกสุขลักษณะ มีความเจ็บป่วยทางร่างกาย ภาวะติดสุรา ยาเสพติดไปกดประสาทเป็นผลให้ร่างกายอ่อนเพลีย

1.2 สภาพจิตใจ ก่อให้เกิดความเครียดได้ คือ

1.2.1 อารมณ์ไม่ดีทุกชนิด ได้แก่ ความกลัว ความโกรธ ความวิตกกังวล ความเศร้าทุกข์ใจ ความรู้สึกสิ้นหวัง

1.2.2 ความรู้สึกบางอย่าง ได้แก่ ความรู้สึกสูญเสียชื่อเสียงเกียรติยศ ความภาคภูมิใจ ความรู้สึกว่าตัวเองกระทำผิดกลัวว่าผู้อื่นจะรู้

1.2.3 ความคับข้องใจ เกิดขึ้นเมื่อความต้องการถูกขัดขวาง ความรู้สึกไม่พอใจ วิตกกังวล เหมือนถูกบีบคั้น

1.2.4 บุคลิกภาพ ได้แก่ เป็นคนจริงจังกับชีวิต ใจร้อน รุนแรง ก้าวร้าว ควบคุมอารมณ์ไม่อยู่ เป็นคนต้องพึ่งพาคนอื่น

2. สาเหตุภายนอก หมายถึง ปัจจัยต่าง ๆ นอกตัวคนที่เป็นสาเหตุทำให้เกิดความเครียดได้แก่

2.1 การสูญเสียสิ่งที่รัก ได้แก่ คนรัก เช่น พ่อแม่ ลูก คู่รัก การสูญเสียของรักทรัพย์สิน หน้าที่การงาน

2.2 การเปลี่ยนแปลงในชีวิตโดยระยะหัวเลี้ยวหัวต่อของชีวิต จะมีจิตใจแปรปรวน (psychological imbalance) เช่น การเข้าโรงเรียนครั้งแรก การแต่งงาน วิทยุมคประจำเดือนการเกษียณอายุ หรือการเปลี่ยนแปลงสิ่งแวดล้อมต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นอย่างกะทันหันโดยมิได้คาดหรือเตรียมการไว้ก่อน

2.3 ภัยอันตรายต่าง ๆ ไม่ว่าจะเป็นภัยที่มนุษย์สร้างขึ้น หรือภัยจากธรรมชาติ

2.4 ทำงานชนิดที่ทำให้เกิดความเครียด เช่น งานที่ต้องรับผิดชอบมาก ทำงานหลายหน้าที่ หลายแห่ง หรืองานไม่พึงพอใจ งานที่ไม่มั่นคงแน่นอน ขาดความก้าวหน้า มองไม่เห็นความสำเร็จของงานที่ทำอยู่

2.5 งานที่ต้องรับผิดชอบในระดับสูง ผู้ที่อยู่ในตำแหน่งหัวหน้า หรือผู้บริหาร งานที่ต้องรับผิดชอบด้านการวินิจฉัย สั่งการ วางแผน คุม โยบาย ควบคุมดูแลผู้ใต้บังคับบัญชาเป็นจำนวนมาก มีปัญหาต้องแก้ไขอยู่เสมอ

2.6 ภาวะเศรษฐกิจตกต่ำ ยากจน เป็นต้น

2.7 สภาพของสังคมเมือง ที่ชีวิตต้องต่อสู้แข่งขัน การจราจรติดขัด การเดินทางไม่สะดวก ขาดอากาศบริสุทธิ์

จตุพร เพ็งชัย (2534) ได้กล่าวถึงสาเหตุของการเกิดความเครียดว่ามาจากสิ่งต่างๆ เหล่านี้คือ

1. ความกดดันจากสิ่งแวดล้อม เช่น เรื่องงาน เงิน เรื่องภายในครอบครัว ที่อยู่อาศัย ซึ่งทำให้เกิดความไม่สบายใจ

2. ความขัดแย้งอันเกิดจากภายในจิตใจ เช่น ความไม่สมหวัง ความรู้สึกสูญเสียการตัดสินใจไม่เด็ดขาด

3. ความเป็นทุกข์อันเกิดจากความเจ็บป่วยของร่างกายนอกจากภาวะความเครียดที่ส่งผลต่อสรีระทางกายและทางจิตใจ รวมทั้งความเจ็บป่วยแล้วยังมีกระบวนการของความรู้สึกที่มนุษย์ตระหนักในใจถึงภัยที่จะเกิดขึ้น และหาวิธีการเผชิญหน้ากับปัญหา ก็จะทำให้เกิดความเครียดได้เช่นกัน ซึ่งได้แก่

1. ความคับข้องใจ (frustration) หมายถึง สถานการณ์ที่บุคคลไม่สามารถปฏิบัติสิ่งหนึ่งสิ่งใดให้สำเร็จตามความมุ่งหมายที่วางไว้

2. ความกลัวอันตราย (fear) หมายถึง การที่คนรู้ว่าจะมีอันตรายรออยู่ ภัยนี้จะเกิดความต้องการทางร่างกายและแรงจูงใจที่พึงปรารถนา เช่น ความเจ็บปวด ความสูญเสีย ความนับถือจากผู้อื่นรออยู่เบื้องหลัง อันตรายที่จะเกิดขึ้นนั้นยังมีสูงเพียงใด ความกลัวเกรงก็ยิ่งมากขึ้นเท่านั้น

3. ความขัดแย้งในใจ (conflict) หมายถึง การที่คนต้องตัดสินใจเลือกสิ่งใดสิ่งหนึ่งซึ่งทำให้เขาเผชิญกับสภาพการณ์ที่ยุ่ยากซับซ้อนในการตัดสินใจว่าจะเลือกสิ่งใดสิ่งหนึ่งก่อให้เกิดความรู้สึกขัดแย้งในใจได้

4. ความวิตกกังวล (anxiety) หมายถึง ปฏิกริยาที่ตอบโต้สภาวะการณ์บางอย่างที่ทำให้คนตกอยู่ในภาวะที่อึดอัดกังวลใจ ความวิตกกังวลเป็นปฏิกริยาของคนปกติโดยทั่ว ๆ ไป ถ้ามีและไม่รุนแรงแต่ถ้ามีมากเกินไปย่อมเป็นปัญหา



กรมสุขภาพจิต (2540) ได้แบ่งสาเหตุของการเกิดความเครียดออกเป็น 3 ประการ คือ

1. สาเหตุทางด้านจิตใจ ได้แก่ ความกลัวว่าจะไม่ได้ดังหวัง กลัวจะไม่สำเร็จ หนักใจในงานที่ได้รับมอบหมาย รู้สึกว่าตัวเองต้องทำสิ่งที่ยากเกินความสามารถ มีความวิตกกังวลล่วงหน้ากับสิ่งที่ยังไม่เกิดขึ้น เป็นต้น

2. สาเหตุจากการเปลี่ยนแปลงในชีวิต ได้แก่ การเปลี่ยนวัย การแต่งงาน การตั้งครรรภ์ การเริ่มเข้าทำงาน การเปลี่ยนงาน การเกษียณอายุ เป็นต้น

3. สาเหตุจากการเจ็บป่วยทางกาย ได้แก่ การเจ็บไข้ไม่สบายที่รุนแรง ตลอดไปจนถึงการเจ็บป่วยด้วยโรคที่รุนแรงและเรื้อรัง เช่น เบาหวาน มะเร็ง ความดันโลหิตสูง เป็นต้น

สแตร์ฟอสและพราเตอร์ (Starefos & Prater, 1990) ได้กล่าวถึงปัจจัยที่ก่อให้เกิดความเครียด (stressor) ว่าเป็นข้อเรียกร้อง (demand) ทั้งภายในและภายนอกบุคคลจะรวมถึงด้าน สรีระ จิต สังคมวัฒนธรรม หรือสิ่งแวดล้อมที่มีอิทธิพลให้บุคคลต้องมีการปรับตัวต่อข้อเรียกร้องนั้น ลาสซารัสและโคเฮน (Lazarus & Cohen, 1977 cited in Sheridan & Randmacher, 1992) ได้จำแนกปัจจัยที่ก่อให้เกิดความเครียดไว้ดังนี้

1. ปัจจัยที่ก่อให้เกิดความเครียดจากเหตุการณ์การเปลี่ยนแปลงที่รุนแรง (cataclysmic stressors) หมายถึง เหตุการณ์ที่เกิดขึ้นกับบุคคลหลายคน หรือทั้งชุมชนในเวลาเดียวกันโดยไม่คาดฝัน มีผลกระทบที่รุนแรงและต้องการแหล่งในการช่วยเหลือ เช่น ภัยธรรมชาติ สงคราม การถูกละเมิดจ้างงานพร้อมกันกลุ่มใหญ่ และภัยอันตรายในการช่วยเหลือ เช่น ภัยธรรมชาติ สงคราม การถูกละเมิดจ้างงานพร้อมกันกลุ่มใหญ่ และภัยอันตรายที่เป็นผลกระทบจากความเจริญทางเทคโนโลยี บุคคลที่ประสบกับภาวะนี้มีความรู้สึกเหมือนตกอยู่ในเรือลำเดียวกัน การแก้ปัญหาต้องอาศัยความช่วยเหลือจากชุมชนหรือรัฐบาล

2. ปัจจัยที่ก่อให้เกิดความเครียดจากตัวบุคคล (personal stressors) เป็นผลจากตัวบุคคล ประสบกับเหตุการณ์ต่าง ๆ เช่น สอบตก ตกงาน หย่าร้าง ซึ่งอาจเป็นเหตุการณ์ที่คาดการณ์ล่วงหน้าได้หรือไม่ก็ได้ก็ตาม แต่ก็ เป็นผลกระทบที่รุนแรง และต้องการแหล่งในการช่วยเหลือ ปัจจัยที่ก่อให้เกิดความเครียดชนิดนี้ ในบางครั้งจะทำให้บุคคลจัดการได้ยากกว่าปัจจัยจากเหตุการณ์เปลี่ยนแปลงที่รุนแรง เพราะขาดแหล่งช่วยเหลือ

3. ปัจจัยที่ก่อให้เกิดความเครียดจากภูมิหลังการดำเนินชีวิต (background stressors) หมายถึง ความเครียดที่เกิดจากสิ่งรบกวนประจำ (daily hassles) ซึ่งเป็นความเครียดเพียงเล็กน้อย แต่เกิดขึ้นเป็นประจำ สร้างความกระทบกระเทือนจิตใจเรื้อรังแก่บุคคล เช่น ปัญหามลภาวะทางเสียงในที่ทำงาน แสงสว่างไม่เพียงพอหรือการมีหัวหน้าที่ไม่มีเหตุผล ซึ่งถ้าไม่สามารถมีแหล่งช่วยเหลือ

ในการแก้ปัญหา ก็อาจเป็นปัญหาที่ลุกลามในระยะยาวมากกว่าปัจจัยที่ก่อให้เกิดความเครียดจากเหตุการณ์เปลี่ยนแปลงที่รุนแรงและปัจจัยจากตัวบุคคลได้

นอกจากนี้ ปัจจัยที่ก่อให้เกิดความเครียด อาจสามารถจัดแบ่งเป็นหมวดหมู่ได้ 4 ด้านใหญ่ ๆ ตามแนวคิดของเบอร์นาร์ด และครูปัท (Bernard & Krupat, 1994) สรุปได้ดังนี้

1. ด้านบุคคล (personal) ความเครียดด้านตัวบุคคล มักจะเกิดความขัดแย้งในบทบาทของตัวบุคคล และการมีบุคลิกภาพแบบมุ่งความสำเร็จสูง เพราะบุคคลที่มุ่งความสำเร็จสูงมักจะมี ความขัดแย้งในตัวเองสูงที่นำไปสู่ความเครียด ความวิตกกังวลและการเจ็บป่วยทางร่างกาย นอกจากนี้การมีเป้าหมายที่ไม่แน่นอน และไม่มั่นคงของบุคคลก็เป็นสาเหตุสำคัญที่ทำให้บุคคลเกิดความเครียด

2. ด้านครอบครัวและสังคม (family/social) โดยปกติแล้ว ในการอยู่ร่วมกันในสังคม บุคคลจะต้องมีเพื่อนหรือการมีสัมพันธภาพกับบุคคลอื่น ในบางครั้งสัมพันธภาพภายในครอบครัว และสังคมอาจไม่ราบรื่น และก่อให้เกิดความขัดแย้ง ความกดดันและความคับข้องใจที่นำไปสู่ความเครียดได้ และเหตุการณ์ที่สำคัญในชีวิตที่ทำให้เกิดการเริ่มต้นและสิ้นสุดในการมีสังคมนั้น เช่น การแต่งงาน การหย่าร้าง และการเสียชีวิต จะทำให้เกิดผลกระทบ ซึ่งก่อให้เกิดความเครียดได้เช่นกัน นอกจากนี้การมีบุคคลที่เจ็บป่วยรุนแรงหรือพิการอยู่ในครอบครัว ก็จะเป็นภาระที่ก่อให้เกิดความเครียดในระยะยาวแก่ผู้ดูแลได้ เพราะภาวะนี้จะไปกำจัดความมีอิสระและการทำกิจกรรมอื่น ๆ ในชีวิต จึงนำไปสู่ความกดดันและความคับข้องใจ และในขณะที่มีความคับข้องใจเพิ่มมากขึ้นก็จะมี ความรู้สึกผิดเพิ่มมากขึ้นเช่นเดียวกัน จึงทำให้เกิดความเครียดตามมา

3. ด้านการทำงาน (work) ในการทำงานนั้นจะมีสาเหตุมากมายที่ก่อให้เกิดความเครียด เช่น การเปลี่ยนความรับผิดชอบในงานซึ่งอาจถูกเลื่อนขึ้นหรือลดระดับลง การมีปัญหากับเพื่อนร่วมงาน การถูกขกเลิกการจ้าง การถูกไล่ออกจากงาน การถูกประเมินงาน การทำงานที่รับผิดชอบกับชีวิตผู้อื่น ความรู้สึกไม่ปลอดภัยในการทำงาน และนอกจากนี้การถูกคาดหวังได้ให้ปริมาณงานมาก ๆ ก็ทำให้เกิดความเครียดได้เช่นกัน

4. ด้านสิ่งแวดล้อม (environment) สิ่งแวดล้อมทางกายภาพที่ก่อให้เกิดความเครียดได้แก่ ความดังของเสียง แสงสว่างที่จ้าหรือมืดเกินไป สภาพอากาศที่ไม่เหมาะสม เป็นต้น นอกจากนี้การเคยประสบกับสิ่งแวดล้อมหรือเหตุการณ์ที่ไม่พึงปรารถนาทำให้บุคคลเกิดภาวะเครียดได้ เช่น ทหารที่เคยอยู่ในสภาพแวดล้อมของสงคราม และเกิดภาวะเครียด หลังจากเกิดเหตุการณ์ที่กระทบกระเทือนใจอย่างรุนแรง (post traumatic stress disorders) จะมีอาการต่าง ๆ เช่น ฝันร้าย หงุดหงิดวุ่นวายใจ สมาธิเสีย มีท่าทางตอบสนองเกินความจริงต่อเสียงที่คล้ายคลึงกับ

ประสบการณ์ที่เคยประสบในภาวะสงคราม ระเบิดระว่างตัวอย่างผิดปกติ ขาดความสนใจในกิจกรรมต่าง ๆ และอาจมีพฤติกรรมแยกตัวจากสังคม

ในการศึกษาครั้งนี้ ได้ศึกษาสาเหตุภายนอกที่ทำให้เกิดความเครียด ซึ่งสิ่งแวดล้อมหรือเหตุการณ์ที่ไม่พึงปรารถนา เป็นปัจจัยหนึ่งที่ทำให้บุคลากรสาธารณสุขเกิดความหวาดระแวง วิตกกังวล จนก่อให้เกิดความเครียด เช่น เหตุการณ์ความไม่สงบในพื้นที่จังหวัดนราธิวาส

#### อาการของความเครียด

สันต์ หัตถิรัตน์ (อ้างใน ละเอียด ชูประยูร, 2541) ได้กล่าวถึงอาการของความเครียดว่าเป็นอาการแสดงออกโดยตรง และตรงกับสาเหตุที่ทำให้เกิดความเครียด เช่น ความหวั่นไหวกังวล ความตื่นเต้น ความตกใจ ความประหม่าเคอะเขิน ความโกรธ ความเกลียด หรือความไม่พอใจ เป็นต้น ความรู้สึกหรืออารมณ์ต่างๆ ถ้าเกิดขึ้นมากหรือนานเกินไปย่อมก่อให้เกิดความเครียดซึ่งแสดงออกโดยอาการอื่น ๆ เช่น

1. หน้ามืด เป็นลม เช่น ตื่นเต้นจนเป็นลม ตกใจจนเป็นลม
2. หน้าซีดหรือหน้าแดง เช่น ตกใจจนหน้าซีด โกรธจนหน้าซีดหรือหน้าแดง
3. ปวดมึนศีรษะ หรือรู้สึกตัวเบา รู้สึกโหวงๆ ไม่เป็นตัวของตัวเอง
4. ใจเต้น ใจสั่น หรือรู้สึกใจเต้นแรง
5. มือเท้าเย็น หรืออาจมีเหงื่อออกตามมือและเท้า เช่น เวลาประหม่า เวลาตกใจ อาย
6. หงุดหงิด โมโหง่าย หรือหาเรื่องผู้อื่นโดยไม่มีเหตุผล
7. นอนไม่หลับหรือหลับยากหลับแล้วต้องตื่นขึ้นบ่อย ๆ หรือฝันทั้งคืน โดยเฉพาะ

ฝันร้าย

8. เบื่ออาหารหรือเจริญอาหารผิดปกติ
9. ปวดท้อง ท้องเดิน หรือท้องผูก ท้องเสีย
10. ปัสสาวะบ่อย
11. อ่อนเพลีย ไม่มีแรง เบื่อหน่าย หรือไม่มีกำลังใจ
12. หายใจไม่สะดวก ติดขัด หายใจไม่เต็มปอด เหนื่อยหอบ มือเท้าชา

ความเครียดของแต่ละบุคคลจะไม่เท่ากันขึ้นอยู่กับสิ่งเร้าหรือสถานการณ์ที่แตกต่างกัน และการตอบสนองต่อสิ่งเร้าในแต่ละสถานการณ์ก็แตกต่างกันไปด้วย

สุรพล พยอมแย้ม (2541) ได้กล่าวถึงอาการทางจิตใจที่แสดงถึงความเครียดว่ามักจะเป็นลักษณะดังต่อไปนี้

1. บุคคลมักจะแสดงความอ่อนแอและหลีกเลี่ยงการตัดสินใจต่างๆ หรือไม่พยายามที่จะแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้น
2. รู้สึกว่าตัวเองกระทำผิดบางประการ และแสดงความวิตกกังวลสูง มักทำเรื่องเล็กๆ ให้เป็นเรื่องใหญ่อยู่บ่อยๆ
3. หลีกเลี่ยงการเผชิญกับปัญหาและความเป็นจริงต่างๆ ด้วยการใช้อสิ่งเสพติดประเภทต่างๆ
4. มีอารมณ์เปลี่ยนแปลงง่าย และแยกตัวออกมาจากสังคมมากกว่าปกติ
5. มีอาการเศร้าซึมและนอนไม่หลับ บางรายอาจมีอาการตรงกันข้าม คือ รู้สึกง่วงอยู่ตลอดเวลา
6. มีอาการปวดท้องหรือปวดศีรษะบ่อยๆ และแสดงอาการเบื่อหน่ายสิ่งแวดล้อมรอบข้างตนเอง อาการทางกายอาจจะเกิดร่วมด้วย เช่น ริมฝีปากแห้ง กระจายน้ำตลอดเวลา
7. รู้สึกว่าตนเองสุขภาพทรุดโทรม อ่อนเพลียง่าย หงุดหงิดง่ายโดยไม่ทราบสาเหตุ
8. มีความกังวลใจต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่งเป็นระยะเวลานานๆ โดยไม่ลงมือจัดการกับปัญหา ความวิตกกังวลที่เกิดขึ้น

นอกจากนี้ มาลี จุฑา(2541) ได้กล่าวถึงพฤติกรรมของบุคคลที่เกิดความเครียดไว้ว่า เมื่อบุคคลเกิดความเครียดจะมีพฤติกรรมทั้งทางร่างกายและจิตใจ ดังนี้

1. ความเครียดของกล้ามเนื้อ ได้แก่ พฤติกรรมสีหน้าเครียด หน้าผากข่น ปวดกล้ามเนื้อ หนักตากระตุก กระวนกระวายใจ ใจสั่น อยู่ไม่เป็นสุข สะอื้นและตกใจง่าย
2. ระบบประสาททำงานหนักขึ้น ได้แก่ พฤติกรรมเหงื่อออกมากผิดปกติ หัวใจเต้นแรง และเร็ว ปวดที่หัวใจ อ่อนเปลี้ย มือเย็นและชื้น วิงเวียนศีรษะ ท้องปั่นป่วน รู้สึกร้อนๆหนาวๆ ปัสสาวะบ่อย หน้าแดงผิดปกติ
3. เกิดความคิดคาดหวังผิดปกติ ได้แก่ พฤติกรรมวิตกกังวล กลัวต่างๆนานา คิดกลับไปกลับมา และคิดคาดว่าจะเกิดเคราะห์ร้ายกับตนเอง หรือบุคคลใกล้ชิด
4. เกิดความไม่สบายใจ ได้แก่ พฤติกรรมไม่สบายใจ ขาดสมาธิ ขาดกำลังใจ นอนไม่หลับกระวนกระวาย ขาดที่พึ่ง หมดหวังและขาดความมานะอดทน

### ผลกระทบจากความเครียด

ความเครียดก่อให้เกิดผลกระทบต่างๆ ซึ่ง สุจริต สุวรรณชีพ (2531) กล่าวว่าผลของความเครียดมีหลายด้านขึ้นอยู่กับระดับของความเครียดที่เกิดขึ้น กล่าวคือ

1. ความเครียดในระดับต่ำ จะเพิ่มความสามารถในการทำงานได้สูงยิ่งขึ้น และสร้างความสุขใจให้แก่มนุษย์
2. ความเครียดในระดับปานกลาง อาจจะมีผลกระทบกระเทือนต่อพฤติกรรม และอาจนำไปสู่การกระทำในลักษณะที่ซ้ำ ๆ บ่อย ๆ ได้แก่ กินมากกว่าปกติ นอนไม่หลับ การคิดเห่ล้าติดยา
3. ความเครียดในระดับรุนแรง อาจทำให้เกิดพฤติกรรมก้าวร้าวรุนแรงถึงป่าตีเคียดหรือซีมเสร้า หรือถึงกับวิตกกังวล ไม่รับความเป็นจริง ไม่สามารถควบคุมตนเองได้
4. ความเครียดในระยะยาว อาจทำให้เกิดโรคทางกายได้หลายโรค และโรคอื่น ๆ ได้มากมาย รวมทั้งแก่เร็วและอายุสั้นด้วย

สมิต อาชนิจกุล (2541) กล่าวว่าธรรมชาติของความเครียดนั้นเป็นปฏิกิริยาที่ทำให้มนุษย์สามารถทำในสิ่งที่ยากเกินกว่ากำลังสติปัญญาความสามารถในเวลาปกติจะทำได้ จึงเป็นเครื่องมือสำคัญของมนุษย์ที่มีประโยชน์อย่างยิ่งต่อการดำรงชีวิต หากรู้จักควบคุมให้อยู่ในกรอบของความพอดี ดังนั้นสิ่งที่เป็นผลตอบเสี่ยของความเครียดก็คือ ความเครียดส่วนเกิน ซึ่งจะเป็นผลเสี่ยต่อการแก้ปัญหา และต่อทั้งร่างกายและจิตใจตนเอง และความเครียดดังกล่าวส่งผลกระทบต่อมนุษย์ ดังนี้

1. ความเครียดในระดับต่ำ ๆ จะเพิ่มความสามารถในการทำงานได้สูงยิ่งขึ้น และสร้างความสุขใจให้กับมนุษย์มากต่อมากจากความสำเร็จที่ได้รับ
2. ความเครียดในระดับปานกลาง อาจมีผลกระทบกระเทือนต่อพฤติกรรม และอาจกระทำในลักษณะที่ทำอะไรซ้ำ ๆ บ่อย ๆ ได้แก่ กินมากกว่าปกติ นอนไม่หลับ ติดเหล้า ติดยา
3. ความเครียดในระดับรุนแรง อาจทำให้เกิดพฤติกรรมก้าวร้าวรุนแรงถึงป่าตีเคียดหรือซีมเสร้าหรือถึงกับวิตกกังวล ไม่รับรู้ความเป็นจริง ไม่สามารถควบคุมตนเองได้
4. ความเครียดในระยะยาวอาจทำให้เกิดโรคทางกายได้หลายโรค ดังได้กล่าวมาแล้วในตอนต้น ๆ และอาจทำให้แก่เร็วและอายุสั้นได้อีกด้วย

เช่นเดียวกับ ชูทิศย์ ปานปรีชา (2534) ได้กล่าวไว้ว่า ระดับความเครียดที่แตกต่างกันย่อมส่งผลกระทบต่อร่างกาย และจิตใจที่แตกต่างกันไปด้วย กล่าวคือ

1. ถ้าเป็นความเครียดในระดับต่ำจะเป็นตัวผลักดันให้คนทำงานได้มากขึ้น ไม่เกียจคร้านนั่งดูดาบ



2. ถ้าเป็นความเครียดในระดับปานกลาง อาจมีผลกระทบต่อการทำงาน เช่น กินมากกว่าปกติ นอนไม่หลับ คิดเห่ล้าติดตา เป็นต้น

3. ถ้าเป็นความเครียดระดับรุนแรง อาจทำให้เกิดการกระทำก้าวร้าวถึงป่าดีเดือดหรือซึมเศร้าถึงกับวิกฤตจิตไม่สามารถควบคุมตนเองได้

มิคเชล (Michal, 1991 อ้างถึงใน สมชาย จักรพันธุ์ และคณะ, 2542) กล่าวถึงการเปลี่ยนแปลงทางด้านชีวเคมีที่เกิดขึ้นเมื่อบุคคลมีความเครียด ดังนี้

ความเครียดทางร่างกายหรือจิตใจ มีผลกระทบต่อนสมองส่วนอะมิกาดาลาซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของระบบข้อมูลด้านอารมณ์ในสมอง ข้อมูลที่ส่งมาจากศูนย์กลางชั้นสูงในสมองส่วนหน้าจะมีผลต่อการตอบสนองทางอารมณ์ต่อภาวะเครียด เมื่ออะมิกาดาลาถูกกระตุ้นโดยภาวะเครียดส่งสัญญาณทางระบบประสาทไปกระตุ้นต่อมไฮโปธาลามัสให้หลั่งฮอร์โมนออกมา คือ สอร์โมนอะดรีโนคอร์ติโคโทรปิคฮอร์โมนเข้าสู่กระแสเลือด หลังจากนั้นฮอร์โมนตัวนี้จะไปกระตุ้นต่อมอะดรีนัล ซึ่งเป็นต่อมเล็ก ๆ อยู่ที่ส่วนยอดของไต 2 ข้าง

ต่อมอะดรีนัล ประกอบด้วย 2 ส่วน คือ ส่วนในหรือเมดัลลา ซึ่งหลั่งฮอร์โมนอะดรีนาลินและนอร์อะดรีนาลิน ส่วนเปลือกของต่อมหรือคอร์เท็กซ์ทำหน้าที่หลั่งฮอร์โมนนิเอร์อัลคอร์ตโคสเตอรอยด์ (แอดโคสเตอโรน) และ กลูโคคอร์ติคอยด์ (คอติซอล) และในขณะเดียวกันต่อมไฮโปธาลามัสก็มีผลกระทบโดยตรงต่อระบบประสาทอัตโนมัติ ทำให้เกิดการตอบสนองของร่างกายอย่างทันทีทันใดต่อภาวะเครียด

ผลจากการกระตุ้นเหล่านี้จะส่งผลให้ร่างกายอยู่ในภาวะเตรียมพร้อมสำหรับการต่อสู้หรือการหนี โดยผ่านทาง 2 ระบบ คือ ระบบตอบสนองทางระบบประสาทซึ่งมีผลในระยะสั้นและการตอบสนองทางระบบต่อมไร้ท่อ ซึ่งจะมีผลให้ระยะยาวกว่า

## 2. แนวคิดเกี่ยวกับการจัดการความเครียด

### ความหมายของการจัดการความเครียด

ในภาวะที่บุคคลต้องเผชิญกับปัญหาที่ตนเองคิดว่าจะมีผลต่อความเป็นอยู่ที่ดีของตนเอง บุคคลนั้นจะพยายามต่อสู้เพื่อจัดการกับภาวะดังกล่าวอย่างดีที่สุด เพื่อไม่ให้ตนเองเกิดความเครียดหรือเพื่อลดความรุนแรงของความรู้สึกเครียดการต่อสู้ที่ทำให้คนเราพร้อมจะเผชิญกับภาวะที่ทำให้เครียดเรียกว่า การจัดการปัญหาหรือการจัดการความเครียด (coping with stress) มีนักวิชาการได้ให้ทัศนะเกี่ยวกับพฤติกรรมในการเผชิญปัญหาไว้หลายท่าน ดังนี้

โมนาร์ต และลาซารัส (Monart & Lazarus, 1978) ได้อธิบายว่าการจัดการความเครียดเป็นกลไกทุกอย่างที่บุคคลใช้เพื่อรักษาภาวะสมดุลทางจิตใจรวมทั้งการใช้กระบวนการทางจิตใจในการลดความตึงเครียด นั้น และยังได้กล่าวอีกว่า ภาวะที่บุคคลพบกับปัญหา เช่น การเจ็บป่วยการสูญเสีย การถูกคุกคาม สิ่งเหล่านี้ถือเป็นภาวะเครียดซึ่งทำให้บุคคลต้องการ โต้ตอบ โดยการหาวิธีการต่าง ๆ เพื่อจัดหรือบรรเทาเหตุการณ์ที่ตึงเครียดนั้น

ลาซารัส และ โฟล์คแมน (Lazarus & Folkman, 1984) ได้กล่าวว่าการจัดการความเครียดหมายถึง ความพยายามทางปัญญา และพฤติกรรมที่มีการเปลี่ยนแปลงอย่างไม่หยุดยั้งเพื่อจะจัดการกับปัญหา หรือข้อเรียกร้องทั้งจากภายนอกและภายในตนเองที่บุคคลประเมินว่าถูกคุกคามหรือเกินกว่าความสามารถที่ตนจะรับได้

คาร์เวอร์ และคณะ (Carver et al., 1989) ได้ให้ความหมายของการจัดการความเครียดหมายถึงพฤติกรรมที่บุคคลใช้ในการลดความขัดแย้งในใจ ความตึงเครียด เพื่อให้เกิดความสมดุลภายในตัวบุคคล ระหว่างบุคคล รวมทั้งเหตุการณ์ สิ่งแวดล้อมที่มากระทบทำให้บุคคลสามารถปรับตัวและปฏิบัติได้อย่างถูกต้องเหมาะสมในสถานการณ์ต่างๆซึ่งจัดเป็นวิธีการจัดการความเครียดที่มีประสิทธิภาพมีแนวโน้มให้ผลทางบวก ในทางตรงข้าม หากวิธีการจัดการปัญหานั้นไม่สามารถสร้างสมดุล หรือไม่สามารถแก้ปัญหาได้อย่างเหมาะสม เป็นวิธีการจัดการความเครียดที่ด้อยประสิทธิภาพ ซึ่งมีแนวโน้มให้ผลทางลบ

จากความหมายของการจัดการปัญหาดังกล่าวข้างต้น สรุปได้ว่า การจัดการความเครียดหมายถึง การพยายามปรับเปลี่ยนด้านพฤติกรรม หรือ ความคิดเพื่อลดภาวะความเครียดที่เกิดขึ้น เพื่อให้บุคคลปรับสภาพร่างกาย อารมณ์ และจิตใจให้เกิดภาวะสมดุล

ลาซารัส และ โฟล์คแมน (Lazarus & Folkman, 1984) กล่าวว่า พฤติกรรมของบุคคลในการจัดการกับความเครียดซึ่งเกิดจากการมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างคนกับสิ่งแวดล้อมภายในและภายนอก มีกระบวนการจัดการปัญหาแสดงไว้เป็นขั้นตอนต่าง ๆ ดังต่อไปนี้

1. มีสิ่งที่คุกคาม หรือมีสิ่งที่มากระตุ้น เมื่อใดก็ตามที่มีสิ่งคุกคาม หรือกระตุ้นทำให้รู้สึกรู้สึกว่าความหวังหรือความต้องการไม่เป็นไปตามเป้าหมาย มนุษย์จะใช้เวลาพยายามหรือความสามารถในการเอาชนะต่อสถานการณ์ที่มาคุกคามนั้น เพื่อควบคุมจิตใจให้อยู่ในภาวะสมดุล ซึ่งสิ่งที่มาคุกคามหรือกระตุ้นนั้น ได้แก่ ความเจ็บป่วย การสูญเสียคุณค่าในตนเอง การสูญเสียสิ่งที่รักภัยอันตรายที่เข้าใกล้ ความรู้สึกสองฝักสองฝ่าย

2. การประเมินสิ่งกระตุ้น การประเมินสิ่งที่มาคุกคามหรือกระตุ้นมีความสำคัญมาก ถือว่าเป็นกระบวนการของการใช้ความรู้และสติปัญญา (cognitive process) โดยเหตุการณ์นั้นจะได้รับ

การประเมินว่ามีความรุนแรงหรือก่อให้เกิดความสูญเสีย การคุกคามและการทำร้ายหรือไม่เรียกว่า การประเมินระดับต้นหรือปฐมภูมิ และมีการประเมินในระดับทุติยภูมิ เพื่อตัดสินว่าจะใช้แหล่งหรือ กลวิธีใดในการเผชิญปัญหา โดยจำแนกการประเมินสถานการณ์หรือสิ่งเร้าความเครียดเป็น 3 ชั้นตอน คือ

2.1 การประเมินขั้นปฐมภูมิ (primary appraisal) เมื่อบุคคลเผชิญกับเหตุการณ์ ต่าง ๆ บุคคลจะประเมินในขั้นแรกว่าเหตุการณ์นั้นมีผลทางบวก หรือทางลบต่อตนเอง หรือไม่ (being positive) หรือไม่มีผลต่อตนเอง (irrelevant) แล้ว ผลสืบเนื่องจากการประเมินดังกล่าวแสดงออก ในทางที่ดีหรือในเชิงบวก ในทางตรงกันข้ามการประเมินเหตุการณ์เกิดขึ้นในเชิงลบต่อตนเอง หรือ การประเมินที่ก่อให้เกิดความเครียด (stressful appraisal) ผลการประเมินดังกล่าวสามารถก่อให้เกิด ผลสืบเนื่องทางด้านสุขภาพและความเจ็บป่วย ซึ่งลักษณะนี้สามารถประเมินได้ 3 ทาง คือ

2.1.1 การไม่มีผลได้ผลเสีย (irrelevant) คือการที่บุคคลรู้สึกเฉยๆ กับสถานการณ์ ที่เกิดขึ้นเนื่องจากไม่ก่อให้เกิดผลดี หรือผลเสียอะไร

2.1.2 เกิดผลทางที่ดีหรือได้ประโยชน์ (being positive) คือ ผลของเหตุการณ์ ส่งเสริมให้เกิดความสุข หรือบุคคลได้รับผลประโยชน์จากเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น

2.1.3 เกิดความเครียด (stress) ซึ่งภาวะดังกล่าวทำให้บุคคลเกิดภาวะไม่สมดุล ทางจิตใจ คือ เกิดความเครียดขึ้น สามารถประเมินได้ 3 ลักษณะ คือ

1) การเกิดอันตรายหรือสูญเสีย (harm or loss) คือ การที่บุคคลสูญเสีย พลังความสามารถอันอาจเกิดจากความเจ็บป่วย หรือเกิดจากอุบัติเหตุรวมไปถึงการสูญเสียบุคคล อันเป็นที่รัก หรือการที่บุคคลอันเป็นที่รักเจ็บป่วย

2) การถูกคุกคาม (threat) เป็นการคาดการณ์ว่าจะเกิดอันตรายหรือการ สูญเสียขึ้น หรือถ้าเกิดเหตุการณ์ดังกล่าวขึ้นจะทำให้เกิดความยุ่งยากลำบากตามมา

3) การท้าทาย (challenge) เป็นการคาดการณ์ว่าสามารถควบคุมเหตุการณ์ ที่เกิดขึ้นได้ ซึ่งอาจแสดงออกโดย การกระตือรือร้น การตื่นเต็นยินดี เป็นต้น

2.2 การประเมินทุติยภูมิ (secondary appraisal) เป็นการประเมินที่แตกต่างจากแบบ แรก เพราะต้องอาศัยความเฉลียวฉลาดในการพิจารณาอย่างถี่ถ้วน มีความซับซ้อนมากกว่า เพื่อ หาทางแก้ไขจัดการแก้ปัญหาที่เกิดขึ้นอย่างเหมาะสม กล่าวคือ เป็นพฤติกรรมการเผชิญปัญหา

2.3 การประเมินซ้ำ เป็นการเปลี่ยนแปลงการประเมินที่เคยกระทำมาก่อนตามข้อมูล ที่ได้รับใหม่จากสิ่งแวดล้อม ซึ่งอาจจะสนับสนุนหรือขัดแย้งกับข้อมูลเดิมที่มีอยู่ การประเมินซ้ำ

เป็นกระบวนการที่เกิดขึ้นอย่างต่อเนื่อง มีลักษณะเป็นพลวัต (dynamic) เช่นกัน อาจปรับเปลี่ยนได้ หรือเกิดขึ้นพร้อม ๆ กัน ซึ่งอาจเกิดจากการทำงานของกลไกป้องกันตนเอง (defense mechanism)

3. ความรู้สึกคาดการณ์หรือทำนาย เมื่อได้รับการประเมินแล้วว่าเป็นสิ่งคุกคาม บุคคลจะคาดการณ์หรือทำนายถึงอันตรายที่จะได้รับทำให้มีปฏิกิริยาตอบสนองทั้งด้านร่างกาย อารมณ์ และพฤติกรรม และนำไปสู่การปรับตัวหรือออกมาในรูปของการสู้หรือหนี

4. พฤติกรรมการจัดการปัญหาของบุคคลนั้นจะออกมาในรูปพฤติกรรมซึ่ง พฤติกรรมมีความสัมพันธ์กับความรู้สึกนึกคิด จิตใจ และอารมณ์ของแต่ละบุคคล และเมื่อได้รับสิ่งกระตุ้น หรือมีการคุกคามจากสิ่งแวดล้อมภายนอก หรือมีสิ่งกระทบจิตใจก็มีผลทำให้บุคคลเกิดการเปลี่ยนแปลงความรู้สึกนึกคิด อารมณ์และแสดงพฤติกรรมต่าง ๆ ออกมาเรียกว่า การจัดการภาวะปัญหา หรืออาจหมายถึง กลไกทุกอย่างที่บุคคลใช้เพื่อรักษาภาวะสมดุลของจิตใจ

ลาเซรัส และโฟล์คแมน (Lazarus & Folkman, 1984) แบ่งการจัดการความเครียด ซึ่งเป็นที่ยอมรับอย่างกว้างขวางไว้ 2 แบบ คือ

1. การจัดการแบบมุ่งเน้นการแก้ปัญหา (problem-focused coping) เป็นความพยายามที่มุ่งกำหนดขอบเขตของปัญหา หาทางเลือก พิจารณาข้อดีและข้อบกพร่องของแต่ละทางเลือก แล้วจึงตัดสินใจเลือกทางเลือกและลงมือแก้ไขปัญหโดยการมุ่งที่ปัญหานั้นมีเป้าหมายที่สิ่งแวดล้อมรวมทั้งเปลี่ยนแปลงสถานการณ์ให้ลดแรงคุกคามประเมินสิ่งกีดขวาง และวิธีการดำเนินการและมีเป้าหมายในการช่วยให้สามารถแก้ไขปัญหา เช่น การยอมรับสถานการณ์ที่เกิดขึ้น การแสวงหาข้อมูล การแสวงหาทรัพยากร การพยายามหาวิธีแก้ปัญหาอย่างเหมาะสม รวมทั้งการเรียนรู้ทักษะและวิธีการใหม่ ๆ

2. การจัดการแบบมุ่งเน้นที่อารมณ์ (emotional-focused coping) เป็นการจัดการที่มุ่งลดอารมณ์หรือความรู้สึกที่ไม่เป็นสุข โดยไม่เปลี่ยนแปลงสถานการณ์จริง โดยการนำเอากระบวนการทางความคิดหรือการใช้กลไกทางจิต เกิดขึ้นในระดับที่รู้ตัวและไม่รู้ตัว ได้แก่

การเปลี่ยนแปลงความหมายของสถานการณ์ใหม่ เช่น การค้นหาข้อดีจากสถานการณ์นั้นใหม่ หรืออาจใช้กลไกทางจิต เช่น การปฏิเสธความจริง ซึ่งบิดเบือนความเป็นจริง และหลอกตัวเอง

การไม่ได้เปลี่ยนแปลงความหมายของสถานการณ์ เช่น เลือกลงใจความสนใจ การหลีกเลี่ยงไม่คิดถึง

กลยุทธ์ทางพฤติกรรม เช่น การออกกำลังกาย การสะกดจิต การดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ การระบายอารมณ์โกรธ การแสวงหาการสนับสนุนทางอารมณ์จากผู้อื่น

คาร์เวอร์ และคณะ (Carver et al., 1989) ได้ศึกษาและรวบรวมวิธีการจัดการปัญหา หรือ ความเครียดโดยใช้ทฤษฎีพื้นฐานของ โพลล์แมน และเลซาร์ส (Folkman & Lazarus, 1978) และ แบ่งการจัดปัญหาออกเป็น 13 แบบ ดังนี้

1. การลงมือกระทำจัดการกับปัญหา เป็นกระบวนการในการลงมือแก้ปัญหาเพื่อจัด หรือจำกัดสิ่งที่ก่อให้เกิดความเครียด รวมถึงการลงมือปฏิบัติโดยตรง มีความพยายามในการจัดการ ปัญหามากขึ้น และพยายามดำเนินการจัดการปัญหาตามขั้นตอน

2. การวางแผน เป็นการคิดหาวิธีการในการจัดการกับสิ่งที่ทำให้เกิดปัญหา รวมถึงการ หากวิธีในการจัดการปัญหา ความคิดเกี่ยวกับขั้นตอนในการกระทำและหาทางที่จะจัดการกับ ปัญหาให้ได้อย่างดีที่สุด

3. การระงับกิจกรรมอื่นที่ไม่เกี่ยวข้อง บุคคลจำเป็นต้องระงับสิ่งที่มาเกี่ยวข้องหรือ วิธีทางที่รบกวนความใส่ใจในการจัดการปัญหา จึงเป็นการระงับความสนใจอื่นที่เข้ามาเกี่ยวข้อง ทำให้ใส่ใจที่จะจัดการกับปัญหาอย่างเต็มที่

4. การชะลอการจัดการปัญหา บางครั้งเป็นวิธีการที่จำเป็นในการตอบสนองต่อปัญหา เป็นการรอโอกาสที่เหมาะสมที่สามารถใช้วิธีการจัดการกับสิ่งที่ก่อให้เกิดความเครียดได้ ไม่ลงมือทำ เมื่อยังไม่ถึงเวลา

5. การค้นหาการสนับสนุนทางสังคมเพื่อหาช่วยเหลือ เป็นความต้องการการช่วยเหลือ ต้องการข้อมูลรายละเอียดเกี่ยวกับปัญหา หรือสถานการณ์นั้นต้องการคำแนะนำจากบุคคล อื่น

6. การค้นหาการสนับสนุนทางสังคม เพื่อให้ได้รับกำลังใจ สำหรับบุคคลที่รู้สึกว่าคุณเองไม่ปลอดภัยจากสถานการณ์ที่เป็นปัญหา มีความต้องการกำลังใจ ความเห็นอกเห็นใจ และความเข้าใจจากบุคคลอื่น ในแง่ทฤษฎีจัดเป็นการจัดการปัญหาแบบมุ่งเน้นทางด้านอารมณ์ แต่ ในทางปฏิบัติสิ่งที่เกิดขึ้นจริง มักจะเกิดขึ้นควบคู่กันกับการค้นหาการสนับสนุนทางสังคม เพื่อ หาการช่วยเหลือซึ่งจัดเป็นการมุ่งเน้นปัญหาทางด้านอารมณ์ นำไปสู่การแก้ปัญหาที่เหมาะสม แต่ถ้า บุคคลใช้วิธีนี้เพียงเพื่อระบายความรู้สึก ไม่พยายามแก้ปัญหา วิธีดังกล่าวไม่ช่วยในการแก้ปัญหา

7. การตีความหมายใหม่ในทางบวกและการเติบโต เป็นการจัดการกับความกดดันทาง อารมณ์มากกว่าเป็นการเผชิญกับสถานการณ์ที่ทำให้เกิดกับปัญหา โดยการมองสถานการณ์ที่ทำให้ เกิดปัญหาในทางที่ดี ด้วยการทำให้สถานการณ์นั้นดีที่สุด วิธีการนี้ไม่เพียงพอแต่ลดความทุกข์แต่ยัง นำบุคคลให้มุ่งสู่การลงมือแก้ปัญหาโดยตรง



8. การพึ่งศาสนา เป็นแหล่งช่วยเหลือทางด้านอารมณ์ในขณะที่จัดการกับสถานการณ์ที่ก่อให้เกิดปัญหา การใช้วิธีการทางศาสนา เช่น การสวดมนต์ การนั่งสมาธิ เมื่อมีปัญหาบุคคลจะหันไปพึ่งศาสนาด้วยเหตุผลต่าง ๆ กัน บางคนอาจใช้เป็นที่พักทางใจ บางคนอาจใช้เป็นหนทางนำไปสู่การตีความหมายใหม่ในทางบวกและการเติบโต หรือใช้เป็นกลวิธีในการลงมือกระทำ

9. การยอมรับ เป็นการยอมรับความเป็นจริงตามสถานการณ์ที่เกิดขึ้น ซึ่งการยอมรับความจริงที่เกิดขึ้นเป็นสิ่งที่ยอมรับว่า บุคคลนั้นพร้อมที่จะเผชิญกับสถานการณ์นั้น ๆ

10. การปฏิเสธ เป็นการปฏิเสธต่อสถานการณ์ที่ทำให้เกิดความเครียด ปฏิเสธความเป็นจริงที่เกิดขึ้น และไม่สนใจต่อเหตุการณ์ที่ทำให้เกิดความเครียด

11. การระบายออกทางอารมณ์ เป็นการเน้นที่คลายเครียดและการระบายออกทางอารมณ์ด้วยการเพิ่มความตระหนักต่อความกดดันทางอารมณ์ และการระบายความรู้สึกเหล่านั้นออกไปถ้าใช้อย่างต่อเนื่องยาวนาน บุคคลจะหมกมุ่นกับความซึมเศร้าไม่ก้าวหน้าไปสู่การหาทางแก้ปัญหาโดยตรง ถ้าการระบายออกทางอารมณ์เป็นช่วงที่ใส่ใจกับการสูญเสียแล้วหันมาพิจารณาแก้ปัญหาที่ช่วยในการเผชิญปัญหาได้

12. การไม่แสดงออกทางพฤติกรรม เป็นการลดความพยายามของบุคคลในการจัดการกับสิ่งที่ทำให้เกิดความเครียด รวมถึงการละทิ้งความพยายามที่จะดำเนินไปสู่เป้าหมายเป็นพฤติกรรมที่แสดงถึงการช่วยตนเองไม่ได้มักเกิดกับบุคคลที่คาดหวังว่าตนจะสูญเสียไม่มีทางเอาชนะอุปสรรคได้

13. การไม่เกี่ยวข้องทางความคิดเป็นวิธีการที่ลดความกดดันทางอารมณ์ โดยไม่คิดถึงวิธีการที่จะจัดการกับสิ่งที่ทำให้เกิดความเครียด ไม่คิดถึงเป้าหมายที่มีอุปสรรคชัดเจน การใช้กิจกรรมอื่นเพื่อที่จะไม่คิดถึงปัญหา รวมถึงการฝึกลงวัน การนอน การหมกมุ่นอยู่กับการชมรายการทางโทรทัศน์ เป็นต้น การใช้กิจกรรมเหล่านี้ส่วนใหญ่ชัดเจนการแก้ไขปัญหาที่เป็นประโยชน์

การจัดการความเครียดเป็นกระบวนการที่มีการเปลี่ยนแปลงตลอดเวลา โดยการผสมผสานระหว่างการจัดการความเครียดแบบมุ่งแก้ปัญหา และจัดการแบบมุ่งปรับอารมณ์ ซึ่งทั้งสองรูปแบบนี้อาจให้ผลดีและผลเสีย ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับประเมิณสถานการณ์ของแต่ละบุคคล บุคคลจะต้องมีการประเมินสถานการณ์ให้ใกล้เคียงกับความเป็นจริง คือ มีความสอดคล้องกับความต้องการ และแหล่งประโยชน์ และรู้จักใช้วิธีการที่เหมาะสมในการจัดการความเครียดทั้งการมุ่งแก้ปัญหาและการมุ่งปรับแก้อารมณ์ การจัดการความเครียดที่มีประสิทธิภาพ ต้องเป็นพฤติกรรมที่สามารถจัดการกับสิ่งที่มาคุกคาม หรือทำทนายตนเองได้สำเร็จ ทำให้บุคคลคงไว้ซึ่งอัตมโนทัศน์ และ

มีสัมพันธภาพกับบุคคลอื่นอย่างเหมาะสม ลักษณะที่แสดงให้เห็นถึงบุคคลมีพฤติกรรมจัดการความเครียดได้อย่างเหมาะสม คือ ไม่หลีกเลี่ยง ไม่ปฏิเสธเผชิญหน้ากับความจริง มีพฤติกรรมกระทำที่เหมาะสม เสาะแสวงหาความช่วยเหลือที่เป็นไปได้มีขวัญและกำลังใจที่ดี ใ่วางใจในตนเอง มีความคาดหวัง ความภาคภูมิใจในตนเอง ไม่หลอกตัวเอง ซึ่งจะทำให้เป็นบุคคลที่มีพัฒนาการเป็นไปตามวุฒิภาวะ ช่วยเหลือตัวเองได้ มองโลกในแง่ดี ส่วนลักษณะของบุคคลที่มีการจัดการความเครียดที่ไม่มีประสิทธิภาพ คือ หลีกเลี่ยงความจริง ปฏิเสธความจริงที่เกิดขึ้น มีพฤติกรรมถดถอย รู้สึกไม่พอใจ ไม่สามารถควบคุมตนเองได้ ต้องพึ่งพาการตัดสินใจของคนอื่นต่อต้านการเปลี่ยนแปลง ถอยตัวออกจากบุคคลอื่น เป็นต้น

จะเห็นได้ว่า บุคคลที่จัดการความเครียดได้ดี คือ บุคคลที่รู้จักวิธีการที่เหมาะสมกับเหตุการณ์ บุคคลจะจัดการความเครียดแตกต่างกันในเวลาที่แตกต่างกัน และสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงไป การเปลี่ยนแปลงของบุคคลหรือสถานการณ์ จะมีผลต่อการเปลี่ยนแปลงการจัดการความเครียดและอารมณ์ โดยขณะที่บุคคลมีความเครียดระดับต่ำอาจใช้การจัดการความเครียดทั้ง 2 ลักษณะ เมื่อมีความเครียดในระดับปานกลางจะมีแนวโน้มในลักษณะมุ่งแก้ปัญหา และความเครียดในระดับรุนแรงบุคคลจะใช้การจัดการความเครียดทั้ง 2 ลักษณะ ซึ่งไม่อาจแยกกันได้โดยเด็ดขาด ทั้งนี้ลาซารัส และ โฟล์คแมน (Lazarus & Folkman, 1984) ศึกษาการใช้พฤติกรรมจัดการความเครียดของบุคคลที่มีอายุ 45-64 ปี จำนวน 100 คน ผลการศึกษาพบว่าบุคคลมีการใช้พฤติกรรมจัดการความเครียดด้านมุ่งแก้ปัญหา และด้านมุ่งแก้ไขอารมณ์ควบคู่กันไป ในสถานการณ์หนึ่ง ๆ คิดเป็นร้อยละ 98 มีเพียงส่วนน้อยที่ใช้พฤติกรรมจัดการความเครียดแบบใดแบบหนึ่ง เมื่อมีภาวะเครียดเกิดขึ้น ซึ่งการใช้วิธีใดมากกว่ากันขึ้นอยู่กับความแตกต่างของสถานการณ์ และความแตกต่างของบุคคลในการประเมินสถานการณ์นั้น โดยบุคคลจะได้มุ่งแก้ไขปัญหามากกว่า ด้านมุ่งแก้ไขอารมณ์ในสถานการณ์ที่ประเมินปัจจัยก่อความเครียดนั้นว่าคุณค่า จะทำให้ตนได้รับอันตรายในอนาคต ในสถานการณ์ที่ประเมินปัจจัยก่อความเครียดนั้นว่าคุณค่า จะทำให้ตนได้รับอันตรายในอนาคต เป็นสถานการณ์ที่รับรู้ว่าจะสามารถเปลี่ยนแปลงแก้ไขหรือเปลี่ยนแปลงปัญหาได้ และบุคคลจะใช้วิธีการจัดการกับอารมณ์มากกว่าวิธีมุ่งแก้ไขปัญหาสถานการณ์ที่บุคคลประเมินว่าปัจจัยก่อความเครียดนั้นทำให้ตนได้รับอันตราย สูญเสีย เช่น การเจ็บป่วย การตาย ซึ่งเป็นสถานการณ์ที่ยากที่จะเปลี่ยนแปลงแก้ไขหรือเปลี่ยนแปลงปัญหาได้ หรือมีการรับรู้ต่อการเปลี่ยนแปลงต่อปัญหาซึ่งเป็นรูปแบบของการใช้กลไกทางจิตเพื่อป้องกันตนเองจากความวิตกกังวล และลดความไม่สบายใจ สำหรับบุคคลที่มุ่งแก้ไขอารมณ์ที่ตึงเครียด และนำกลไกทางจิตมาใช้บ่อย ๆ โดยไม่ได้มุ่งแก้ไขปัญหาก็จะทำให้บุคคลนั้นมีการปรับตัวได้ยากกว่า บุคคลที่ใช้พฤติกรรมในรูปแบบการจัดการ

ความเครียดที่มุ่งแก้ปัญหา ซึ่งนำไปสู่การปรับตัวที่ประสบผลสำเร็จ และเข้าสู่การปรับตัวที่ประสบผลสำเร็จ และเข้าสู่ภาวะสมดุลทางจิต

ในการศึกษาครั้งนี้ ใช้แนวคิดการจัดการความเครียด ของ ลาซารัส และโฟล์คแมน (Lazarus & Folkman, 1984) ซึ่งได้แบ่งการจัดการความเครียด 2 วิธี คือ การจัดการแบบมุ่งเน้นการแก้ปัญหา (problem-focused coping) และการจัดการแบบมุ่งเน้นที่อารมณ์ (emotional-focused coping)

### ปัจจัยที่มีผลต่อการจัดการความเครียด

ลาซารัส และโฟล์คแมน (Lazarus & Folkman, 1984) กล่าวว่า ในการจัดการความเครียดนั้น ไม่มีวิธีการใดที่ดีไปกว่ากัน เพราะขึ้นอยู่กับบริบทนั้น ๆ ซึ่งบุคคลอาจใช้พฤติกรรมการจัดการความเครียดมากกว่าหนึ่งวิธีในเวลาเดียวกัน หรือเมื่อจัดการปัญหาที่เหมือนกัน แต่ในเวลาหรือสถานการณ์ต่างกัน ก็อาจใช้พฤติกรรมการจัดการความเครียดที่แตกต่างกัน บุคคลที่สามารถจัดการความเครียดได้ดี จะต้องรู้จักประเมินสถานการณ์ความเครียดให้ตรงหรือใกล้เคียงกับความเป็นจริง รู้จักเลือกใช้วิธีการที่เหมาะสมในการจัดการความเครียด ทั้งการจัดการความเครียดแบบมุ่งแก้ปัญหาและมุ่งแก้ด้านอารมณ์ และรู้จักจัดการกับความรูสึกที่ไม่เป็นผลดีกับตนเอง และจะต้องทราบว่าเมื่อใดความหุคใช้ความพยายาม เพื่อให้บรรลุเป้าหมายที่อาจเป็นไปได้จริง ดังที่เกอร์แลนด์ และบรัช (Gerland & Bush, 1982) ได้สรุปปัจจัยต่าง ๆ ที่จะช่วยให้บุคคลสามารถจัดการกับปัญหา หรือความเครียดได้ดี ดังนี้

1. ความรุนแรงของความเครียด ระดับความรุนแรงของความเครียดที่แตกต่างกันจะทำให้บุคคลใช้การจัดการความเครียดต่างกัน

2. ระยะเวลาของการเกิดความเครียด พบว่า กระบวนการจัดการความเครียดนั้นจะต้องผ่านกระบวนการประเมินปัญหาซึ่งต้องอาศัยเงื่อนไขของเวลาเป็นปัจจัยที่กำหนดลักษณะพฤติกรรมด้วย

3. ความเครียดที่เกิดขึ้นโดยไม่คาดคิดมาก่อน เช่น การเจ็บป่วยจากอุบัติเหตุย่อมมีผลกระทบกระเทือนต่อจิตใจมากกว่าการเจ็บป่วยที่ค่อย ๆ เกิดขึ้น

4. อายุหรือช่วยระยะเวลาของการเจ็บป่วย มีอิทธิพลต่อการจัดการความเครียด กล่าวคือ เด็กเมื่อเผชิญกับภาวะวิกฤติจะมีความผิดปกติทางจิตใจมากกว่าผู้ใหญ่ เนื่องจากเด็กมีประสบการณ์ในการแก้ไขปัญหาน้อยกว่าผู้ใหญ่ ส่วนช่วงระยะเวลาของการเจ็บป่วยนั้น พบว่าผู้ป่วยในช่วงวัยรุ่นจะต้องใช้ความพยายามอย่างมากในการจัดการกับความเจ็บป่วย เพราะช่วงวัยนี้ต้องการดำรงไว้ซึ่งความมีอิสระความมีเอกลักษณ์ส่วนตัวและภาพลักษณ์ของตน ส่วนในวัยผู้ใหญ่หรือวัยกลางคนถือ

ว่าเป็นวัยที่มีวุฒิภาวะ และมีประสบการณ์จัดการความเครียดได้มากกว่าและในวัยสูงอายุนั้นพบว่าผู้สูงอายุมีความสามารถในการจัดการความเครียดต่ำลง

5. ประสบการณ์ในอดีต มีความสำคัญต่อการจัดการความเครียด เนื่องจากการที่บุคคลเคยเผชิญกับสถานการณ์ทำนองเดียวกันนี้มาก่อนจะมีความเข้าใจและเรียนรู้กับสถานการณ์ที่เกิดขึ้นได้ดี และสามารถเลือกใช้วิธีการจัดการความเครียดที่เหมาะสมได้ โดยประสบการณ์ความสำเร็จในการใช้จัดการความเครียดในสถานการณ์หนึ่งซ้ำแล้วซ้ำอีกจะถูกรวมกันเข้าเป็นความเชื่อในความสามารถของตนเองว่าในสถานการณ์ใดตนเองจะสามารถจัดการความเครียดได้ และพฤติกรรมการจัดการความเครียดแบบใดที่มีตนมีทักษะในการปฏิบัติได้เป็นอย่างดี

6. เพศ พบว่า เพศชายจะได้รับการคุกคามจากการเจ็บป่วยมากกว่าเพศหญิง เนื่องจากเพศชายขาดความพยายามหรือความทะเยอทะยานในการดูแลสุขภาพ ตลอดจนขาดการค้นหาวิธีการในการแก้ปัญหาที่เกิดขึ้นจากการเจ็บป่วย ส่วนเพศหญิงจะมีความสนใจเอาใจใส่ในการค้นหาแหล่งที่ช่วยเอื้ออำนวยต่อการมีสุขภาพดีมากกว่า

7. ระดับการศึกษา การศึกษาช่วยให้บุคคลมีความรู้ที่จะนำมาใช้ในการพิจารณาสิ่งที่คุณกคามตนเองได้อย่างถูกต้อง สามารถแยกแยะได้ว่าอะไรคือปัจจัยที่ช่วยบรรเทาอันตรายจากสิ่งที่มาคุกคามการไม่มีความรู้ทำให้บุคคลมีแนวโน้มจะประเมินสถานการณ์อย่างไม่เหมาะสมและไม่มีความรู้ที่จะแสวงหาแหล่งประโยชน์ที่สามารถนำมาช่วยในการบรรเทาภาวะเครียดลง ดังนั้นบุคคลที่มีการศึกษาย่อมจะจัดการกับภาวะเครียดได้ดีกว่าผู้ที่มีการศึกษาน้อย

8. ฐานะทางเศรษฐกิจ เนื่องจากเป็นปัจจัยสำคัญต่อการดำรงชีวิตประจำวัน ดังนั้น คนที่มีความเป็นอยู่ดีย่อมสามารถจัดการต่อภาวะความเครียดได้ดีกว่าบุคคลที่ขาดแคลนปัจจัย

9. ความเชื่อ นับว่ามีอิทธิพลต่อความคิดมาก คือจะทำให้สามารถที่จะควบคุมหรือเอาชนะต่อสิ่งคุกคามบางอย่างได้ เช่น ความเชื่อในสิ่งศักดิ์สิทธิ์ พระเจ้า เป็นต้น

10. วัฒนธรรมและขนบธรรมเนียมประเพณี บางวัฒนธรรมจะช่วยประคับประคองและมีกิจกรรมที่ช่วยลดความรุนแรงของความเครียด แต่บางวัฒนธรรมกลับส่งเสริมให้เกิดความเครียดเพิ่มมากขึ้น

11. การสนับสนุนทางสังคม มีการศึกษาที่ยอมรับว่าการสนับสนุนทางสังคมเป็นกลไกหนึ่งที่ทำให้บุคคลจัดการความเครียดได้ดีขึ้น การสนับสนุนด้านข้อมูลและข่าวสารต่าง ๆ จะทำให้บุคคลเกิดการแสวงหาวิธีการจัดการความเครียดแบบใหม่และช่วยบรรเทาความรุนแรงของความเครียดได้ด้วย

รัชดา ไชยโยธา (2543) ได้รวบรวมปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการจัดการปัญหาหรือความเครียดว่า การจัดการความเครียดของบุคคลมีปัจจัยที่มีอิทธิพลหลายอย่าง ดังนี้

1. สถานภาพสมรส บุคคลที่แต่งงาน คู่สมรสเป็นผู้ช่วยสนับสนุน ทำให้มีความผาสุกและจัดการความเครียดได้ดีกว่าคนที่ไม่หาคู่สมรส

2. ระดับการศึกษา เป็นปัจจัยสำคัญในการจัดการความเครียด เพราะการศึกษาที่ดีจะช่วยให้บุคคลตระหนักถึงปัจจัยที่ทำให้เกิดปัญหาได้ดีกว่าทำให้ง่ายต่อการเข้าใจ และสามารถวิเคราะห์เลือกวิธีการจัดการความเครียดได้เหมาะสม

3. อายุ มีความสัมพันธ์กับประสบการณ์ชีวิต การจัดการความเครียดมีความสัมพันธ์กับอายุที่เพิ่มขึ้น เมื่ออายุมากขึ้น บุคคลที่ผ่านปัญหาและวิกฤติในชีวิตมากมาย มีความสามารถในการคิดวินิจฉัย ไตร่ตรอง และตัดสินใจเลือกวิธีในการจัดการความเครียดได้ดีขึ้น

4. ประสบการณ์ในอดีต ช่วยให้บุคคลเรียนรู้ต่อความเครียดและปัญหาได้ดีขึ้น ทำให้เพิ่มความอดทนต่อความเครียด ซึ่งส่งผลดีต่อการเผชิญปัญหาและช่วยให้การตัดสินใจเลือกวิธีที่เคยใช้ประสบความสำเร็จแล้วในอดีต เพื่อแก้ไขปัญหในปัจจุบัน

5. การรับสถานการณ์ความรุนแรงของปัญหา การที่บุคคลเผชิญกับสถานการณ์ใดสถานการณ์หนึ่ง ย่อมประเมินและรับรู้สถานการณ์ต่างกัน และส่งผลในการเลือกวิธีการจัดการความเครียดต่างกัน

6. บุคคลที่มีการปรับตัวที่ดี ต้องมีการประเมินตัดสินใจและการจัดการความเครียดที่มีประสิทธิภาพ เป็นบุคคลที่มีการทำหน้าที่ในสังคมได้เหมาะสม มีขวัญกำลังใจดี และมีสุขภาพดี

7. ความเข้มแข็งของบุคคล บุคลิกภาพที่เข้มแข็งด้านความมุ่งมั่น เป็นแหล่งขจัดความเครียด บุคลิกภาพที่เข้มแข็งมีผลทั้งทางตรงและทางอ้อมต่อการปรับตัว บุคคลที่มีบุคลิกภาพที่เข้มแข็งสูงมีความสามารถในการจัดการความเครียด และใช้แหล่งประโยชน์ที่มีอยู่อย่างเหมาะสม และเมื่อเกิดปัญหาที่ต้องแก้ไขสามารถเลือกใช้ชีวิตจัดการความเครียด รวมทั้งแสวงหาแหล่งประโยชน์มาสนับสนุนได้อย่างเหมาะสม

8. แหล่งประโยชน์ในการจัดการความเครียด ซึ่งแบ่งได้เป็น แหล่งประโยชน์ด้านตัวบุคคล (personal resource) และแหล่งประโยชน์จากสิ่งแวดล้อม (environment resource) ที่มีอยู่ในสถานการณ์นั้น ๆ คือ

8.1 ภาวะสุขภาพและพลังงานของบุคคล (health and energy) คนที่มีสุขภาพดีหรือสุขภาพแข็งแรง รวมทั้งอยู่ในวัยทำงาน ช่วงอายุที่เหมาะสม สภาพจิตใจมีความพร้อมเป็นผู้ที่มีพลังเต็มเปี่ยมในการจัดการกับปัญหามากกว่าคนที่มีสุขภาพกายและจิตใจไม่สมบูรณ์หรือผู้สูงอายุ เช่น



ผู้ตกงานที่มีอายุน้อย ยังไม่มีครอบครัวหรือภาระรับผิดชอบ การมีสุขภาพแข็งแรงย่อมเอื้อประโยชน์ในการจัดการความเครียดได้ดีกว่า

8.2 ความเชื่อในสิ่งที่ดี (positive belief) จะทำให้บุคคลมองโลกในแง่ดีและเกิดความหวังในการคิดหาหนทางเพื่อจัดการกับปัญหา เช่น คิดว่ามีคนที่ลำบากกว่าหรือเคยลำบากกว่านี้หรือเชื่อในความจริงเรื่องความขยันขันแข็งว่าสามารถทำให้ประสบความสำเร็จ เป็นการสร้างกำลังใจแก่ตนเอง

8.3 มีทักษะในการแก้ปัญหา (problem-solving skills) คนที่มีทักษะดีมีความคิดอย่างมีเหตุผล สามารถวิเคราะห์สถานการณ์และแสวงหาข้อมูลเพื่อจัดการกับปัญหาได้ตรงตามความเป็นจริงและสามารถเลือกวิธีที่เหมาะสม

8.4 มีทักษะด้านสังคม (social skills) ความสามารถในการติดต่อสื่อสาร และสัมพันธ์กับบุคคลอื่นได้ดี ช่วยส่งเสริมให้บุคคลสามารถแก้ไขปัญหาได้ดี รู้จักติดต่อขอความช่วยเหลือจากเจ้าหน้าที่บุคลากรที่เกี่ยวข้องได้ดีกว่าผู้ที่ขาดทักษะด้านนี้

8.5 แรงสนับสนุนทางสังคม (social support) บุคคลที่ได้รับการช่วยเหลือ ประคับประคองทั้งด้านอารมณ์และข้อมูลต่าง ๆ เช่น ข้อมูลในเรื่องการช่วยเหลือด้านสุขภาพกาย สุขภาพจิต การช่วยเหลือด้านเงินทุนจากบุคลากรในทีมผู้ให้บริการของรัฐ ย่อมทำให้บุคคลสามารถปฏิบัติตัวได้ถูกต้องและจัดการความเครียดได้ดีขึ้น

8.6 แหล่งประโยชน์ด้านวัตถุ (material resource) หมายถึง การมีทรัพย์สินเงินทองเป็นทุนสำรอง หรือมีผู้ช่วยเหลือเรื่องการเงิน สิ่งของ อุปกรณ์ ในการประกอบการลงทุน หรืออาชีพใหม่ย่อมช่วยให้บุคคลมีทางเลือกในกาเผชิญความเครียดได้หลายวิธีมากขึ้น

จากปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการจัดการปัญหา หรือความเครียด ที่กล่าวมา สามารถสรุปได้ว่า ปัจจัยที่มีผลต่อการจัดการความเครียด มาจากปัจจัยภายในตัวบุคคล ที่จัดการความเครียดเอง ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส ประสบการณ์ในอดีต และการปรับตัวที่ดี

ปัจจัยภายนอก ได้แก่ ฐานะทางเศรษฐกิจ ความเชื่อ ขนบธรรมเนียมประเพณี วัฒนธรรม และการสนับสนุนทางสังคม ซึ่งบุคคลจะจัดการปัญหาได้ดีหรือไม่นั้น ขึ้นอยู่กับทักษะ ปัจจัยภายในและภายนอกดังกล่าว

### 3. สถานการณ์ความไม่สงบและผลกระทบของความไม่สงบในจังหวัดนราธิวาส

#### สถานการณ์ความไม่สงบในจังหวัดนราธิวาส

จากการทบทวนงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับเหตุการณ์ไม่สงบของ อารีย์ อ่องสว่าง และคณะ (2547) ซึ่งศึกษา ภาวะเครียดและการปรับตัวของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขต่อสถานการณ์ไม่สงบ 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้ และการศึกษาของ สุวรรณิ เนตรศรีทองและปฐมามาศ โชติบัณ(2547) ซึ่งศึกษาเรื่องผลกระทบต่อการจัดระบบบริการสุขภาพและกำลังขวัญของพยาบาลวิชาชีพ และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในภาวะวิกฤต 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้ อาจสรุปได้ว่า สถานการณ์ไม่สงบ หมายถึง การเกิดปัญหาหระดับรุนแรงตลอดเวลา โดยไม่ทราบกลุ่มผู้ก่อเหตุการณ์ไม่สงบ การเกิดปัญหามีสาเหตุการเกิดหลายประเด็น ยกที่จะสรุปประเด็นให้ชัดเจนได้อย่างเบ็ดเสร็จ ไม่สามารถบอกได้ว่าเหตุการณ์จะสิ้นสุดเมื่อใด ซึ่งเหตุการณ์ไม่สงบ ส่งผลกระทบอย่างมากต่อการดำรงชีวิตประจำวัน การประกอบอาชีพ สุขภาพกาย สุขภาพจิต และจิตวิญญาณของประชาชนและเจ้าหน้าที่ของรัฐ

เหตุการณ์ความไม่สงบที่เกิดขึ้นในจังหวัดนราธิวาส ซึ่งเกิดกับทุกอำเภอในจังหวัดนราธิวาส โดยลักษณะความไม่สงบที่เกิดขึ้น มักเป็นการวางเพลิงตู้โทรศัพท์ การทำลายต้นไม้ สลับกับเหตุการณ์ฆ่าตำรวจ วางระเบิดและเผารถยนต์ตำรวจ ฆ่าครู ฆ่าพระ เผาโรงเรียน ยิงชาวบ้าน ยิงนักข่าว (สุกัทร สุวัฒน์ และอมร, 2547) นอกจากนี้ยังมีเอกสาร แผ่นปลิวขู่ฆ่า/ทำร้าย การขู่ฆ่าหรือทำร้ายเจ้าหน้าที่สาธารณสุข เหตุการณ์เหล่านี้ล้วนเป็นเหตุการณ์ที่สร้างความตื่นตระหนกแก่ประชาชนและข้าราชการในพื้นที่ดังกล่าว

นอกจากนี้การฆ่ากลุ่มคนต่าง ๆ ทั้งในชุมชนและที่เปลี่ยว ก็ยังทำให้ประชาชนคาดเดา เหตุการณ์ไม่ถูกว่าวัตถุใดน่าจะเป็นอันตราย ที่ใดปลอดภัย และใครจะทำอันตราย ซึ่งถือเป็นลักษณะเหตุการณ์ของความไม่แน่นอน และคุกคามต่อชีวิต ทำให้ประชาชนตลอดจนบุคลากรสาธารณสุขในจังหวัดนราธิวาสมีความหวาดกลัว มีภาวะเครียดมากยิ่งขึ้น เนื่องจากขณะนี้สถานการณ์ยังไม่มีท่าทีว่าจะยุติ ซึ่ง จอม สุวรรณ โณ และคณะ (2545) ได้ระบุว่า ถ้าบุคคลมีภาวะเครียดเป็นเวลายาวนานและหากไม่สามารถจัดการกับความเครียดได้ อาจนำไปสู่ความเหนื่อยหน่าย ท้อแท้ การทำงานไม่มีประสิทธิภาพ เกิดปัญหาสุขภาพ รวมทั้งความผาสุกในชีวิตลดลง

### ผลกระทบของความไม่สงบต่อบุคลากรสาธารณสุขในสถานอนามัย

สถานอนามัยถือเป็นองค์กรที่เล็กที่สุดของสถานบริการสาธารณสุขในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข เป็นหน่วยบริการสาธารณสุขของรัฐในระดับตำบลหรือหมู่บ้าน ที่ใกล้ชิดประชาชนมากที่สุด (first line health service) ถือเป็นจุดเชื่อมต่อระหว่างชุมชนกับบริการสาธารณสุขของรัฐ ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการได้ง่าย ซึ่งให้บริการครอบคลุมประชากรประมาณ 1,000-5,000 คน (สุพัตรา ศรีวิเศษชากร, 2539; อัมพล จินดาวัฒน, 2537) เป็นหน่วยงานอยู่ใต้บังคับบัญชาของสาธารณสุขอำเภอ โดยมีคณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขระดับอำเภอ (คปสอ.) เป็นองค์กรประสานงานและสนับสนุนการดำเนินงานให้บรรลุเป้าหมายตามนโยบายของจังหวัดและกระทรวงสาธารณสุข มีเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานจบจากวิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร และวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ดำรงตำแหน่งเจ้าหน้าที่บริหารงานสาธารณสุข เจ้าหน้าที่งานสาธารณสุขชุมชน นักวิชาการสาธารณสุขและพยาบาล บุคลากรสาธารณสุขเหล่านี้สามารถนำแนวนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข หรือของรัฐบาล ไปสู่ภาคปฏิบัติเพื่อให้เกิดประโยชน์เป็นรูปธรรมต่อประชาชน

จากการศึกษาของสุวรรณ นิลรัตน์ (2544) เรื่องบทบาทที่ปฏิบัติจริงของเจ้าหน้าที่สถานอนามัยในการให้บริการสาธารณสุขระดับปฐมภูมิในจังหวัดสงขลา บทบาทและความรับผิดชอบของบุคลากรสาธารณสุข ตามกรอบอัตราค่าจ้างที่ 3 (พ.ศ. 2538-2540) พบว่าบทบาทด้านบริการให้บริการสาธารณสุขผสมผสานทั้งในและนอกสถานบริการ เพื่อประชาชนได้เข้าถึงบริการที่มีคุณภาพดีในบทบาทด้านส่งเสริมสุขภาพ ด้านการรักษาพยาบาล บทบาทด้านสนับสนุนงานสาธารณสุขมูลฐานและการพัฒนาชุมชนเกี่ยวกับการพัฒนาศักยภาพของประชาชนให้สามารถดูแลสุขภาพของตนเองและชุมชน ด้านพัฒนาชุมชน เกี่ยวกับการวินิจฉัยปัญหาชุมชน การประสานงาน 6 กระทรวงหลัก บทบาทด้านบริการ ซึ่งมีมีบทบาทด้านบริหารงานทั่วไป ด้านการวางแผนและการประเมินผล ด้านการประสานงานและประชาสัมพันธ์ บทบาทด้านวิชาการ เกี่ยวกับการวิจัยเบื้องต้น ให้สามารถวิเคราะห์สภาพปัญหาของสถานบริการ และสถานะสุขภาพของประชาชนในพื้นที่รับผิดชอบ ตลอดจนร่วมโครงการวิจัยต่าง ๆ และรวมถึงการฝึกอบรมต่าง ๆ จากลักษณะการปฏิบัติงานดังกล่าว สุวรรณ นิลรัตน์ (2544) ยังกล่าวอีกว่า ประชาชนในเขตรับผิดชอบในอำเภอสะบ้าย้อย เทพา และจะนะ ของจังหวัดสงขลา ที่อาศัยอยู่ห่างไกลจากสถานบริการ เช่นเดียวกับในจังหวัดนราธิวาสในเขตพื้นที่ อำเภอเจาะไอร้อง ศรีสาคร สุคีริน และจะนะ ที่อยู่ห่างไกลกับตัวจังหวัดนราธิวาส ทำให้เมื่อเหตุการณ์ไม่สงบจึงส่งผลกระทบการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่สถานอนามัย ทั้งต่อวิถีชีวิตประจำวันและการปฏิบัติงาน ดังนี้

ผลกระทบต่อชีวิตประจำวัน พบว่าในปัจจุบันลักษณะเหตุการณ์ กระแสข่าวที่จะทำร้ายข้าราชการมีความรุนแรงขึ้น ที่ยังไม่มีกำหนดว่าเมื่อใดจะยุติ ทำให้ประชาชนและบุคลากรสาธารณสุขในพื้นที่ได้รับผลกระทบจากเหตุการณ์ ไม่สงบ วิธีชีวิตทั่วไปต้องเปลี่ยนแปลงไป การประกอบอาชีพมีเวลาสั้นลง ข้าราชการต้องปรับระบบการทำงานเพื่อให้เอื้อต่อความปลอดภัย ต้องปรับเปลี่ยนเส้นทางการเดินทาง งานประเพณีต่าง ๆ ใช้เวลาน้อยลง ตัดบางขั้นตอนของงานประเพณี และการมีส่วนร่วมในการประกอบพิธีงานต่าง ๆ

ในด้านความปลอดภัยในชีวิตประจำวัน ซึ่งมีผลกระทบอย่างมากต่อการเปลี่ยนแปลงวิถีชีวิตในแต่ละวัน เช่น ด้านแต่งกาย การเดินทาง การประกอบอาชีพ ซึ่งจากการศึกษาของ อารีย์ อ่องสว่าง และคณะ (2547) ได้ศึกษาในภาวะเครียดและการปรับตัวของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขต่อสถานการณ์ไม่สงบใน 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้ พบว่า เจ้าหน้าที่สาธารณสุขมีภาวะเครียด ทั้งด้านร่างกาย ด้านจิตใจและอารมณ์ และด้านสภาพแวดล้อม และมีลักษณะการปรับตัวที่เป็นการปรับตัวด้านร่างกายเพื่อให้เข้ากับสภาพแวดล้อมทางสังคม เพื่อหลีกเลี่ยงหรือไม่เผชิญหน้ากับปัญหา เป็นการปรับตัวเพื่อสร้างกลไกการป้องกันตัวเอง กล่าวคือ ไม่ไปไหนมาไหนคนเดียว พยายามใส่เสื้อผ้าที่คล้ายคลึงกับชาวบ้าน และระมัดระวังตนเองตลอดเวลา

ในด้านสังคมจะมีภาวะระแวงต่อกัน ไม่มั่นใจว่าใครเป็นฝ่ายใด เกิดความไม่ไว้วางใจซึ่งกันและกัน ซึ่งมีผลกระทบทำให้บุคคลขาดความอบอุ่น สังคมขาดความเข้มแข็ง การผลักดันให้เกิดชุมชนเข้มแข็ง ก็จะทำได้ยากมากขึ้น อันเนื่องจากสังคมเกิดความระแวงต่อกันขาดความตั้งใจจริง ขาดความมุ่งมั่นในการพัฒนาสังคม (บุญยราศรี ช่างเหล็ก, 2549)

ในด้านจิตวิญญาณ ตามความเชื่อและความต้องการซึ่งมีมาตั้งแต่สมัยก่อนจนปัจจุบันยังเชื่อและให้ความสำคัญต่อการปฏิบัติตามประเพณีนิยม เช่น การทำบุญงานศพ หรืองานที่มีกิจกรรมกลางคืนต้องงด ซึ่งทำให้บุคคลเกิดความรู้สึกว่าความเชื่อด้านจิตวิญญาณของตนถูกรบกวน (บุญยราศรี ช่างเหล็ก, 2549)

สำหรับผลกระทบต่อการทำงาน พบว่าจากความปลอดภัยในการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่สถานีอนามัย ทำให้ต้องมีการปรับเปลี่ยนนโยบายของงานจากการให้บริการเชิงรุกมาเป็นเชิงรับ เนื่องจากไม่มั่นใจในความปลอดภัยเมื่อต้องออกไปปฏิบัติงานนอกสถานบริการ ผลจากการปรับเปลี่ยนระบบการทำงานเพื่อให้เหมาะสมกับสถานการณ์ไม่สงบ อาจทำให้ประชาชนไม่ได้รับบริการที่เหมาะสม เพียงพอตามนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข การย้ายที่ทำงานของผู้ร่วมงานทำให้ปริมาณงานที่ต้องรับผิดชอบมากขึ้น ซึ่งผลเหล่านี้ล้วนก่อให้เกิดความเครียดได้ (บุญยราศรี ช่างเหล็ก, 2549)

จากการศึกษาภาวะเครียดวิตกกังวล ของบุคลากรสาธารณสุข เช่นการศึกษาของ สุวรรณิ เนตรศรีทอง และปฐมามาศ โชติบัณ (2547) ที่ศึกษาผลกระทบในการทำงานของพยาบาล วิชาชีพ และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขใน 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้ พบว่าเกือบทั้งหมดมีความรู้สึกไม่ ปลอดภัยร้อยละ 97.7 ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ อารีย์ อ่องสว่างและคณะ (2547) ศึกษา ความเครียดและการปรับแก้ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขต่อเหตุการณ์ไม่สงบใน 3 จังหวัดชายแดน ภาคใต้ ซึ่งพบว่าข้อแสดงออกทางอารมณ์ และจิตใจที่นำไปสู่ภาวะเครียดมากที่สุด คือ สภาพของ เหตุการณ์ที่ทำให้เกิดความรู้สึกว่าตนเองไม่ปลอดภัย มีความกังวลใจของบุคคลในครอบครัวสูงกว่า ร้อยละ 88.9 มีผลกระทบต่อการดำเนินชีวิตประจำวันวันร้อยละ 80.6 และผลกระทบต่อผู้รับบริการ จะมีปัญหาการขาดแคลนบุคลากรของสถานบริการสูงสุด ร้อยละ 72.2 รองลงมาคือความวิตกกังวล ของผู้รับบริการ และบุคคลในครอบครัว ญาติ ร้อยละ 69.6

#### กรอบแนวคิดในการศึกษา

จากสถานการณ์ความไม่สงบในจังหวัดชายแดนภาคใต้ พบว่ามีผลกระทบต่อ การเปลี่ยนแปลงวิถีชีวิต ลักษณะการปฏิบัติงานของบุคลากรสาธารณสุข ที่ปฏิบัติงานในสถานอนามัย จนมีภาวะเครียดเกิดขึ้นและมีผลต่อประสิทธิภาพการทำงาน ซึ่งหากบุคลากรสาธารณสุขมีการ จัดการความเครียดไม่เหมาะสมก็จะทำให้เกิดปัญหาสุขภาพจิตตามมา ซึ่งในการศึกษารุ่นนี้ใช้ กรอบแนวคิดพื้นฐานเกี่ยวกับการจัดการความเครียด ของลาซารัส และ โฟล์คแมน (Lazarus & Folkman, 1984) ที่อธิบายว่าเมื่อมีเหตุการณ์ภายนอกซึ่งเป็นตัวกระตุ้นให้เกิดความเครียดเข้ามา กระทบบุคคลแต่ละคน ในขณะที่เดียวกันบุคคลก็จะประเมินศักยภาพของตนเองในการเผชิญ ความเครียด ถ้าบุคคลนั้นประเมินว่าเหตุการณ์นั้นส่งผลเสียและยุ่งยากตามมากินกว่าที่จะแก้ไขได้ก็ จะเกิดความเครียด ส่งผลให้เกิดการเปลี่ยนแปลงที่ทำให้มีการตอบสนองออกมาทางร่างกาย ความคิด อารมณ์ และพฤติกรรมที่แตกต่างกันไปในแต่ละบุคคล ดังแผนผังต่อไปนี้

