

3-1-2018

ความเครียดจากการทำงานและปัจจัยที่สัมพันธ์กับความเครียดของพยาบาลวิชาชีพ แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลแห่งหนึ่งในกรุงเทพมหานคร

ฉัญจรณ์ ทองแก้ว

ศิริลักษณ์ ศุภพิติพร

Follow this and additional works at: <https://digital.car.chula.ac.th/clmjjournal>



Part of the [Medicine and Health Sciences Commons](#)

Recommended Citation

ทองแก้ว, ฉัญจรณ์ and ศุภพิติพร, ศิริลักษณ์ (2018) "ความเครียดจากการทำงานและปัจจัยที่สัมพันธ์กับความเครียดของพยาบาลวิชาชีพแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลแห่งหนึ่งในกรุงเทพมหานคร," *Chulalongkorn Medical Journal*: Vol. 62: Iss. 2, Article 8.

DOI: 10.58837/CHULA.CMJ.62.2.6

Available at: <https://digital.car.chula.ac.th/clmjjournal/vol62/iss2/8>

This Modern Medicine is brought to you for free and open access by the Chulalongkorn Journal Online (CUJO) at Chula Digital Collections. It has been accepted for inclusion in Chulalongkorn Medical Journal by an authorized editor of Chula Digital Collections. For more information, please contact ChulaDC@car.chula.ac.th.

ความเครียดจากการทำงานและปัจจัยที่สัมพันธ์กับความเครียด ของพยาบาลวิชาชีพแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลแห่งหนึ่ง ในกรุงเทพมหานคร

ธัญธรณ์ ทองแก้ว*

ศิริลักษณ์ ศุภปิติพร**

Thongkaeo T, Suppakitiporn S. Stress in workplace and its related factors among registered nurse at outpatient department of a hospital in Bangkok. Chula Med J 2018 Mar – Apr;62(2): 197 - 209

- Background** : Previous studies have found that stress affects the performance including the reasoning resignation of nurses. The study of work stress among nurses is therefore taken into account for evaluating the severity and ways to mitigate stress and job resignation as well as providing good work environment and working conditions.
- Objective** : To examine the level of stress in the workplace of registered nurses and related factors.
- Methods** : Data were collected from 77 nurses who worked at the outpatient department of a hospital in Bangkok. Self-report questionnaires included: 1) general background; 2) general health questionnaire-30; 3) factors associated with the stress of work.
- Results** : About half of the subjects had mild level of work stress. Severe level was found to be 3.9 percent. The factors related with stress were adequacy of income and mental health. Predictive factor of the stress level of nurses was mental health (Adjusted OR = 8.641).

* นิสิตปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาสุขภาพจิต ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

** ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

Conclusion : *Stress and factors related to stress in this study were similar to that of other studies. Therefore worksite health promotion and stress reduction for nurses should focus on mental health and stress management.*

Keywords : *Stress, registered nurse.*

Correspondence to: Suppakitiporn S. Department of Psychiatry, Faculty of Medicine,
Chulalongkorn University, Bangkok 10330, Thailand.

Received for publication. December 16, 2016.

ธัญธรณ์ ทองแก้ว, ศิริลักษณ์ ศุภปิติพร. ความเครียดจากการทำงานและปัจจัยที่สัมพันธ์กับความเครียดของพยาบาลวิชาชีพแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลแห่งหนึ่งในกรุงเทพมหานคร. จุฬาลงกรณ์เวชสาร 2561 มี.ค. – เม.ย.;62(2): 197 – 209

- เหตุผลของการทำวิจัย** : การศึกษาก่อนหน้านี้พบว่าความเครียดจากการทำงานส่งผลต่อประสิทธิภาพในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ และเป็นสาเหตุที่ทำให้พยาบาลลาออกเป็นจำนวนมาก การศึกษาถึงระดับความเครียดและปัจจัยที่สัมพันธ์กับความเครียดจากการทำงานด้านต่าง ๆ อาจใช้เป็นแนวทางป้องกันหรือแก้ไขเพื่อให้พยาบาลวิชาชีพทำงานได้อย่างมีความสุขและมีประสิทธิภาพมากขึ้น
- วัตถุประสงค์** : เพื่อศึกษาถึงระดับความเครียดจากการทำงานและปัจจัยที่สัมพันธ์กับความเครียดของพยาบาลวิชาชีพ แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลแห่งหนึ่งในกรุงเทพมหานคร
- วิธีการทำวิจัย** : เก็บข้อมูลจากพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานประจำของแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลแห่งหนึ่งในกรุงเทพมหานคร ในปีพ.ศ. 2559 จำนวน 77 ราย โดยใช้แบบสอบถามแบบตอบด้วยตนเอง ซึ่งประกอบด้วย 1) แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล 2) แบบสอบถามสุขภาพทั่วไป (general health questionnaire: GHQ 30) 3) แบบสอบถามปัจจัยที่สัมพันธ์กับความเครียดด้านการทำงาน สถิติที่ใช้ได้แก่ Chi-square และ Fisher's Exact Test เพื่อวิเคราะห์ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับระดับความเครียด และใช้ multivariate analysis เพื่อหาปัจจัยทำนายระดับความเครียดจากการทำงาน
- ผลการศึกษา** : พบว่าร้อยละ 51.9 ของกลุ่มตัวอย่างมีระดับความเครียดที่เกิดจากปัจจัยด้านการทำงานระดับน้อยหรือไม่รุนแรง ส่วนกลุ่มที่เกิดความเครียดอยู่ในระดับมากหรือค่อนข้างรุนแรง พบร้อยละ 3.9 โดยปัจจัยที่สัมพันธ์กับระดับความเครียด ได้แก่ ความเพียงพอของรายได้ และภาวะสุขภาพจิต และพบว่าปัจจัยที่อธิบายระดับความเครียดของพยาบาลวิชาชีพ คือ ภาวะสุขภาพจิต โดยมีค่าความเสี่ยงเป็น 8.641 เท่า
- สรุป** : ความเครียดและปัจจัยที่สัมพันธ์กับความเครียดในการศึกษารั้งนี้ใกล้เคียงกับการศึกษาอื่น ๆ การทราบปัจจัยดังกล่าวช่วยให้ผู้ที่เกี่ยวข้องตระหนักและใช้เป็นแนวทาง ป้องกัน แก้ไข หรือให้คำปรึกษาเพื่อช่วยลดปัญหาที่ก่อให้เกิดความเครียดซึ่งอาจส่งผลต่อการปฏิบัติงานต่อไป
- คำสำคัญ** : ความเครียด, พยาบาลวิชาชีพ.

โรงพยาบาลจัดเป็นสถานที่หนึ่งที่จะต้องพบเจอกับสภาพความเครียดในการปฏิบัติงานของพยาบาล และเจ้าหน้าที่ที่มีส่วนสำคัญ และมีอิทธิพลต่อการให้บริการรักษาพยาบาลประสบผลสำเร็จตามความมุ่งหมายได้ ตัวอย่างเช่น ส่วนของงานผู้ป่วยนอก OPD (Out Patient Department) ถือเป็นด่านหน้าของโรงพยาบาล ต้องต้อนรับผู้มารับบริการจำนวนมาก ซึ่งป่วยจากโรคที่มีความหลากหลายและแต่ละคนมีความคาดหวังที่มากน้อยแตกต่างกัน อีกทั้งเป็นจุดหนึ่งที่มีความเสี่ยงต่อการถูกร้องเรียนและฟ้องร้อง การบริการทางการแพทย์ที่ห้องตรวจโรคผู้ป่วยนอกจึงมีความสำคัญเป็นอย่างยิ่ง โดยเฉพาะในเวลาที่มีผู้ป่วยมาใช้บริการมาก ทำให้พยาบาลและเจ้าหน้าที่ต้องเร่งรีบในการทำงานให้ทันกับผู้ป่วยที่มาใช้บริการ ถือเป็นจุดหนึ่งที่อาจก่อให้เกิดความเครียดระหว่างปฏิบัติงานได้โดยที่วิชาชีพพยาบาลเป็นอาชีพที่เกิดความเครียดได้ง่ายและตลอดเวลา เพราะเป็นงานที่เกี่ยวข้องกับชีวิตและความปลอดภัยของผู้มารับบริการ ต้องปฏิบัติงานท่ามกลางความเจ็บปวด ความทุกข์ทรมาน และความตาย การปฏิบัติงานที่มีปริมาณมากเกินไป ต้องทำงานแข่งกับเวลา ต้องมีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่น ทั้งผู้ป่วย ญาติ และผู้ร่วมงาน ซึ่งมีฐานะและพัฒนาการทางอารมณ์ที่แตกต่างกันไป ตลอดจนภาวะที่เกิดจากสภาพแวดล้อมในการทำงาน จึงทำให้พยาบาลต้องเผชิญกับความเครียดในการปฏิบัติงาน⁽¹⁾ ความเครียดทำให้พยาบาลขาดสมาธิบกพร่องในการรับรู้ เกิดพฤติกรรมที่เปลี่ยนแปลงไป⁽²⁾ เมื่อพยาบาลมีความเครียดจนเกิดภาวะหมดไฟ ทำให้เกิดปัญหาในการสร้างสัมพันธภาพกับบุคคลอื่นในที่ทำงานได้⁽³⁾ พบว่ามีการลาออกของพยาบาลในประเทศสหรัฐอเมริกาเป็นจำนวนมาก โดยสาเหตุเนื่องจากพยาบาลเกิดความเครียด⁽⁴⁾ ผู้วิจัยได้ตระหนักถึงความสำคัญของความเครียดจากการทำงานในโรงพยาบาลที่คุกคามภาวะสุขภาพของพยาบาลวิชาชีพ จึงได้ทำการศึกษาเพื่อที่จะนำข้อมูลที่ได้ไปเป็นแนวทางในการลดความรุนแรงของความเครียดจากการทำงาน เพื่อให้พยาบาลวิชาชีพสามารถปฏิบัติงานได้อย่างมี

ประสิทธิภาพ ซึ่งส่งผลต่อคุณภาพชีวิตของพยาบาลวิชาชีพและบริการพยาบาลโดยรวมต่อไป

วิธีการศึกษา

การศึกษาวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงปริมาณแบบพรรณนา ณ จุดเวลาใดเวลาหนึ่ง (Cross-sectional descriptive study) โดยใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการศึกษา เก็บรวบรวมข้อมูลจากพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานประจำและให้การบริการและดูแลผู้ป่วยในแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลแห่งหนึ่งในกรุงเทพมหานคร ในปีพ.ศ. 2559 และไม่อยู่ระหว่างลาคลอดหรือลาปฏิบัติงานนานเกิน 3 เดือน มีใบประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ที่ยังใช้ประโยชน์ได้โดยไม่ถูกพักใช้หรือเพิกถอนหรือยังไม่หมดอายุ สามารถอ่านและเขียนภาษาไทยได้ ยินยอมและสมัครใจเข้าร่วมการวิจัย โดยไม่มีการสุ่มตัวอย่าง จำนวน 85 ราย โดยการศึกษานี้ได้ผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยของคณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย (IRB 348/57) แบบสอบถามที่ใช้มีทั้งหมด 3 ส่วน ประกอบด้วย

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล

ผู้วิจัยสร้างขึ้นเองจากการศึกษางานวิจัยที่เกี่ยวข้อง จำนวน 14 ข้อ ได้แก่ ได้แก่ อายุ เพศ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา ใบประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ลักษณะงานที่ทำ ประสบการณ์ในการทำงาน ลักษณะการขึ้นปฏิบัติงาน รายได้เฉลี่ย ความเพียงพอของรายได้ จำนวนชั่วโมงที่ทำงานเฉลี่ยต่อสัปดาห์ โรคประจำตัวและลักษณะที่พักอาศัย

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามสุขภาพทั่วไป (general

health questionnaire) ประเมินโดยใช้แบบสอบถามสุขภาพทั่วไป (general health questionnaire-30 ฉบับภาษาไทย) ซึ่งพัฒนาโดย ธนา นิลชัยโกวิท⁽⁵⁾ เป็นแบบคัดกรองปัญหาสุขภาพจิตที่ได้รับการยอมรับกว้างขวาง

ที่สุดในปัจจุบัน สามารถคัดกรองปัญหาสุขภาพจิตได้ดี โดยบอกได้ว่าบุคคลนั้นจะมีปัญหาสุขภาพจิตหรือไม่ แต่ไม่สามารถบอกการวินิจฉัยได้ว่าเป็นโรคทางจิตเวช ชนิดใด มีค่าความเที่ยง (reliability) และความตรง (validity) อยู่ในเกณฑ์ดี ได้แก่ ความสอดคล้องภายใน (Internal consistency) ของข้อคำถามมีค่าความเชื่อมั่นสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ตั้งแต่ 0.8 – 0.9 และมีค่าความไว (Sensitivity) ตั้งแต่ร้อยละ 78.1 ถึง 85.3 และความจำเพาะ (Specificity) ตั้งแต่ร้อยละ 84.4 ถึง 89.7 การให้คะแนนของ GHQ Goldberg ใช้การคิดแบบ GHQ score (0-0-1-1) การแปลผลใช้จุดตัดคะแนนต่ำ 3/4 โดยคะแนนตั้งแต่ 4 ขึ้นไปถือว่าผิดปกติ

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามปัจจัยที่สัมพันธ์กับความเครียดด้านการทำงาน ซึ่งได้พัฒนามาจากแบบสอบถามปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความเครียดด้านการทำงานของ ศุภิพร จิตรังสฤษฏ์⁽⁶⁾ มีค่าความเที่ยง (reliability) โดยวิธีวัดความสอดคล้องภายในมีค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) เท่ากับ 1.0 ซึ่งในการวิจัยนี้ผู้วิจัยได้มีการปรับข้อคำถามให้เนื้อหาสอดคล้องกับความเครียดด้านการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ แบ่งคะแนนเฉลี่ยความเครียดด้านการทำงานเป็น 5 ระดับ คะแนนเฉลี่ย 1.0 - 1.5 หมายความว่า ปัจจัยด้านการทำงานเป็นสาเหตุทำให้เกิดความเครียดได้น้อยที่สุดหรือแทบไม่เกิดเลย คะแนนเฉลี่ย 1.5 - 2.5 หมายความว่า ปัจจัยด้านการทำงานเป็นสาเหตุทำให้เกิดความเครียดได้น้อยหรือไม่รุนแรง คะแนนเฉลี่ย 2.5 - 3.5 หมายความว่า ปัจจัยด้านการทำงานเป็นสาเหตุทำให้เกิดความเครียดได้ปานกลาง คะแนนเฉลี่ย 3.5 - 4.5 หมายความว่า ปัจจัยด้านการทำงานเป็นสาเหตุทำให้เกิดความเครียดได้มากหรือค่อนข้างรุนแรง คะแนนเฉลี่ย 4.5 - 5.0 หมายความว่า ปัจจัยด้านการทำงานเป็นสาเหตุทำให้เกิดความเครียดได้มากที่สุดหรือรุนแรง

การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา (descriptive statistics) เพื่ออธิบายลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างที่ต้องการศึกษา ได้แก่ ค่าเฉลี่ย ร้อยละ ความถี่ และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ใช้สถิติเชิงอนุมาน (inferential statistics) เพื่อหาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความเครียดของพยาบาลวิชาชีพ แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลแห่งหนึ่งในกรุงเทพมหานคร ซึ่งประเมินโดยใช้แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล แบบสอบถามสุขภาพทั่วไป และแบบสอบถามปัจจัยที่สัมพันธ์กับความเครียดด้านการทำงาน ได้แก่ Chi-square และใช้ multivariate analysis เพื่อหาปัจจัยทำนายระดับความเครียดจากการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลแห่งหนึ่งในกรุงเทพมหานคร

ผลการศึกษา

ข้อมูลส่วนบุคคล

จากกลุ่มตัวอย่างในพยาบาลวิชาชีพ แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลแห่งหนึ่งในกรุงเทพมหานคร ทั้งหมด 75 ราย พบว่าส่วนใหญ่มีช่วงอายุประมาณ 35 - 45 ปี มีจำนวน 53 ราย คิดเป็นร้อยละ 68.8 รองลงมา มีช่วงอายุมากกว่า 45 ปี มีจำนวน 15 ราย คิดเป็นร้อยละ 19.5 และในกลุ่มอายุที่น้อยกว่า 35 ปี มีเพียง 9 ราย คิดเป็นร้อยละ 11.7 (Mean = 41.6, S.D. = 5.9, Min = 25, Max = 59) ทั้งหมดเป็นเพศหญิง จำนวน 77 ราย คิดเป็นร้อยละ 100.0 ส่วนใหญ่สมรสแล้วและอยู่กับคู่สมรส มีจำนวน 40 ราย คิดเป็นร้อยละ 51.9 ส่วนใหญ่สำเร็จการศึกษาสูงสุดระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่า มีจำนวน 41 ราย คิดเป็นร้อยละ 53.2 รองลงมาคือระดับปริญญาโท มีจำนวน 30 ราย คิดเป็นร้อยละ 39.0 ส่วนใหญ่เป็นปริญญาโท สาขาการพยาบาล จำนวน 8 ราย คิดเป็นร้อยละ 26.7 กลุ่มที่จบการศึกษาเฉพาะทาง มีเพียง 6 ราย คิดเป็นร้อยละ 7.8 ส่วนใหญ่เป็นพยาบาลปฏิบัติการทั่วไป มีจำนวน 59 ราย คิดเป็นร้อยละ 76.6 ส่วนพยาบาลปฏิบัติ

การที่มีการทำหัตถการพิเศษเฉพาะคลินิก มีจำนวน 18 ราย คิดเป็นร้อยละ 23.4 ส่วนใหญ่มีประสบการณ์ทำงานอยู่ในช่วง 11 - 20 ปี มีจำนวน 49 ราย คิดเป็นร้อยละ 63.6 ส่วนกลุ่มที่มีประสบการณ์การทำงานน้อยกว่า 10 ปี มีจำนวน 6 ราย คิดเป็นร้อยละ 7.8 (Mean = 18.6, S.D. = 6.2, Min = 2, Max = 38) ส่วนใหญ่ปฏิบัติงานทั้งในเวลาและนอกเวลาราชการ มีจำนวน 45 ราย คิดเป็นร้อยละ 58.4 กลุ่มที่ปฏิบัติงานเฉพาะในเวลาราชการ มีจำนวน 32 ราย คิดเป็นร้อยละ 41.6 ส่วนใหญ่มีรายได้เฉลี่ย 25,001 – 35,000 บาท มีจำนวน 52 ราย ส่วนน้อยที่มีรายได้เฉลี่ยมากกว่า 45,000 บาท มีจำนวน 4 ราย คิดเป็นร้อยละ 5.2 ความเพียงพอของรายได้ส่วนใหญ่เพียงพอและมีเหลือเก็บ มีจำนวน 45 ราย คิดเป็นร้อยละ 58.4 รองลงมาคือเพียงพอแต่ไม่มีเหลือเก็บ มีจำนวน 23 ราย คิดเป็นร้อยละ 29.9 และกลุ่มที่ไม่เพียงพอและมีหนี้สิน มีจำนวน 8 ราย คิดเป็นร้อยละ 10.4 จำนวนชั่วโมงที่ทำงานในโรงพยาบาลต่อสัปดาห์ ส่วนใหญ่จะน้อยกว่าหรือเท่ากับ 40 ชั่วโมง มีจำนวน 49 ราย คิดเป็นร้อยละ 63.6 รองลงมาคือ 41 - 50 ชม. มีจำนวน 18 ราย คิดเป็นร้อยละ 23.4 ส่วนกลุ่มที่ทำงานมากกว่า 50 ชม. มีจำนวน 10 ราย คิดเป็นร้อยละ 13.0 เฉลี่ยแล้วสัปดาห์ละ

44 ชม. (Mean = 44.2, S.D. = 7.8, Mode = 40, Min = 35, Max = 84) ส่วนใหญ่ไม่ได้ทำงานด้านการพยาบาลอื่น ๆ อีก มีจำนวน 72 ราย คิดเป็นร้อยละ 93.5 มีเพียง 5 รายที่ทำงานพิเศษอื่นด้านการพยาบาล คิดเป็นร้อยละ 6.5 ทั้งหมดไม่มีอาชีพเสริมอื่น ๆ ด้านโรคประจำตัว ส่วนใหญ่ไม่มีโรคประจำตัว มีจำนวน 50 ราย คิดเป็นร้อยละ 64.9 มีโรคประจำตัว จำนวน 27 ราย คิดเป็นร้อยละ 35.1 โดยส่วนใหญ่เป็นโรคระบบต่อมไร้ท่อ มีจำนวน 8 ราย คิดเป็นร้อยละ 24.2 รองลงมาคือโรคทางระบบหัวใจและหลอดเลือด มีจำนวน 7 ราย คิดเป็นร้อยละ 21.2 นอกจากนี้ยังพบว่าในจำนวนผู้ที่มีโรคประจำตัว ส่วนใหญ่มีมากกว่า 1 โรค มีจำนวน 9 ราย ด้านลักษณะที่พักอาศัย ส่วนใหญ่เป็นบ้านหรือคอนโดมีเนียมของตนเอง มีจำนวน 47 ราย คิดเป็นร้อยละ 61.0 รองลงมา คือ หอพักของโรงพยาบาล มีจำนวน 29 ราย คิดเป็นร้อยละ 37.7

ความสัมพันธ์ระหว่างระดับความเครียดและปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความเครียดของพยาบาลวิชาชีพ แผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลแห่งหนึ่งในกรุงเทพมหานคร

ตารางที่ 1. จำนวน ร้อยละ จำแนกตามข้อความของแบบสอบถามปัจจัยที่สัมพันธ์กับความเครียดด้านการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลแห่งหนึ่งในกรุงเทพมหานคร

ความเครียดที่เกิดขึ้น (n = 75)	จำนวน (ราย)	ร้อยละ (%)
น้อยที่สุดหรือแทบไม่เกิดเลย	11	14.7
น้อยหรือไม่รุนแรง	40	53.3
ปานกลาง	21	28.0
มากหรือค่อนข้างรุนแรง	3	4.0
มากที่สุดหรือรุนแรง	0	0

จากตารางที่ 1 พบว่าส่วนใหญ่ปัจจัยด้านการ
ทำงานเป็นสาเหตุทำให้เกิดความเครียดในระดับน้อยหรือ
ไม่รุนแรง ร้อยละ 53.3 รองลงมาคือทำให้เกิดความเครียด

ในระดับปานกลาง ร้อยละ 28.0 ส่วนกลุ่มที่ปัจจัยด้าน
การทำงานเป็นสาเหตุให้เกิดความเครียดในระดับมาก
หรือค่อนข้างรุนแรง พบร้อยละ 4.0

ตารางที่ 2. การทดสอบหาความสัมพันธ์ระหว่างข้อมูลส่วนบุคคลและระดับความเครียดของพยาบาล วิชาชีพ
แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลแห่งหนึ่งในกรุงเทพมหานคร โดยใช้สถิติ Chi-square และ Fisher's Exact Test

ข้อมูลส่วนบุคคล (n = 75)	ความเครียด น้อย/น้อยที่สุด		ความเครียด ปานกลาง/มาก		χ^2	P value
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ		
อายุ						
≤ 45 ปี	38	61.2	18	32.8	0.002	0.964
> 45 ปี	13	71.4	6	28.6		
สถานภาพ						
โสด/ หย่า/แยกหม้ายหม้าย	26	74.3	9	25.7	1.192	0.275
คู่	25	62.5	15	37.5		
ระดับการศึกษา						
ปริญญาตรีหรือเทียบเท่า	24	60.0	16	40.0	3.182	0.074
ปริญญาโท/เฉพาะทาง	24	80.0	6	20.0		
ลักษณะงานที่ทำ						
พยาบาลปฏิบัติการทั่วไป	38	66.7	19	33.3	0.194	0.660
พยาบาลปฏิบัติการที่ทำหัตถการพิเศษ	13	72.2	5	27.8		
ประสบการณ์การทำงาน						
≤ 20 ปี	37	68.5	17	31.5	0.024	0.877
> 20 ปี	14	66.7	7	32.0		
ลักษณะการขึ้นปฏิบัติงาน						
ในเวลาราชการ	22	68.8	10	31.2	0.014	0.904
ทั้งในเวลาและนอกเวลาราชการ	29	67.4	14	32.6		
รายได้เฉลี่ย						
≤ 35,000 บาท	38	67.9	18	32.1	0.002	0.964
> 35,000 บาท	13	68.4	6	31.6		
ความเพียงพอของรายได้						
เพียงพอ	48	72.7	18	27.3	-	0.026 ^a
ไม่เพียงพอ	3	33.3	6	66.7		
จำนวนชั่วโมงที่ทำงานในโรงพยาบาลต่อสัปดาห์						
≤ 40 ชม.	30	63.8	17	36.2	1.185	0.553
41 - 50 ชม.	14	77.8	4	22.2		
> 50 ชม.	7	70.0	3	30.0		

ตารางที่ 2. (ต่อ) การทดสอบหาความสัมพันธ์ระหว่างข้อมูลส่วนบุคคลและระดับความเครียดของพยาบาลวิชาชีพ แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลแห่งหนึ่งในกรุงเทพมหานคร โดยใช้สถิติ Chi-square และ Fisher's Exact Test

ข้อมูลส่วนบุคคล (n = 75)	ความเครียด น้อย/น้อยที่สุด		ความเครียด ปานกลาง/มาก		χ^2	P value
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ		
การทำงานอื่น ๆ						
ด้านการพยาบาล						
ไม่มี	47	67.1	23	32.9	-	1.000 ^a
มี	4	80.0	1	20.0		
โรคประจำตัว						
ไม่มี	31	64.6	17	35.4	0.715	0.398
มี	20	74.1	7	25.9		
ลักษณะที่พักอาศัย						
หอพักโรงพยาบาล	19	67.9	9	32.1	0.000	0.984
บ้านหรือที่พักของตนเอง	32	68.1	15	31.9		

a = Fisher's Exact Test

*P value < 0.05

จากตารางที่ 2 จากการประเมินข้อมูลส่วนบุคคลกับระดับความเครียด โดยใช้สถิติ Fisher's Exact Test พบว่าความเพียงพอของรายได้มีความสัมพันธ์กับระดับความเครียด อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P < 0.05$)

ตารางที่ 3. การทดสอบหาความสัมพันธ์ระหว่างภาวะสุขภาพจิตและระดับความเครียดของพยาบาลวิชาชีพ แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลแห่งหนึ่งในกรุงเทพมหานคร โดยใช้สถิติ Fisher's Exact test

ภาวะสุขภาพจิต (n = 74)	ความเครียด น้อย/น้อยที่สุด		ความเครียด ปานกลาง/มาก		P value
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	
ปกติ	47	75.8	15	24.2	0.001**
ผิดปกติ	3	25.0	9	75.0	

**P < 0.01

จากตารางที่ 3 จากการประเมินภาวะสุขภาพจิต โดยใช้แบบสอบถามภาวะสุขภาพทั่วไป (general health questionnaire-30) ด้วยสถิติ Fisher's Exact Test พบว่าสัดส่วนของกลุ่มตัวอย่างที่มีภาวะความเครียดในระดับน้อย/น้อยที่สุด พบว่ามีสุขภาพจิตปกติ ร้อยละ 75.8 แต่สัดส่วนของกลุ่มตัวอย่างที่มีภาวะความเครียดในระดับปานกลาง/มาก พบว่ามีภาวะสุขภาพจิตผิดปกติร้อยละ 75.0

ตารางที่ 4. การทดสอบหาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านการทำงานกับความเครียดของพยาบาลวิชาชีพแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลแห่งหนึ่งในกรุงเทพมหานคร ในมิติต่าง ๆ โดยใช้สถิติ Pearson Correlation

ปัจจัยด้านการทำงาน (n = 75)	r	P value
ปัจจัยด้านภาระงานและความเหนื่อยล้าจากการทำงาน	0.839	< 0.001**
ปัจจัยด้านปัญหาการทำงาน	0.932	<0.001**
ปัจจัยด้านสภาพแวดล้อมของการทำงาน	0.829	<0.001**
ปัจจัยด้านนโยบายบริหารงานขององค์กร	0.853	<0.001**
ปัจจัยด้านบทบาทในองค์กร	0.904	<0.001**
ปัจจัยด้านสัมพันธภาพระหว่างเพื่อนร่วมงาน	0.802	<0.001**
ปัจจัยด้านค่าตอบแทนและสวัสดิการ	0.774	<0.001**

**P < 0.01

จากตารางที่ 4 พบว่าเมื่อวิเคราะห์ความสัมพันธ์ของปัจจัยด้านการทำงานกับระดับความเครียด โดยใช้สถิติ Pearson Correlation พบว่าปัจจัยด้านภาระงานและความเหนื่อยล้าจากการทำงาน ปัจจัยด้านปัญหาการทำงาน ปัจจัยด้านสภาพแวดล้อมของการทำงาน

ปัจจัยด้านนโยบายบริหารงานขององค์กร ปัจจัยด้านบทบาทในองค์กร ปัจจัยด้านสัมพันธภาพระหว่างเพื่อนร่วมงาน ปัจจัยด้านค่าตอบแทนและสวัสดิการ มีความสัมพันธ์กับระดับความเครียดจากการทำงาน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P < 0.01$)

ตารางที่ 5. การวิเคราะห์ปัจจัยทำนายระดับความเครียดจากการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลแห่งหนึ่งในกรุงเทพมหานคร (n = 74) โดยใช้การวิเคราะห์การถดถอย (logistic regression analysis) ด้วยวิธี stepwise

ปัจจัยทำนาย	b	S.E.	P value	AdjustedOR	95% CI
ความเพียงพอของรายได้ (ไม่เพียงพอ)	1.505	0.817	0.066	4.503	0.907 - 22.348
ภาวะสุขภาพจิต (ผิดปกติ)	2.157	0.748	0.004**	8.641	1.995 - 37.431
Constant	-1.328	0.325	<0.001		

*P < 0.01

จากตารางที่ 5 เมื่อวิเคราะห์ปัจจัยทำนายระดับความเครียดจากการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลแห่งหนึ่งในกรุงเทพมหานคร โดยใช้สถิติถดถอยโลจิสติก (logistic regression analysis) พบว่าเมื่อควบคุมอิทธิพลจากตัวแปรอื่น ๆ แล้ว กลุ่มตัวอย่างที่มีรายได้ไม่เพียงพอมีความเสี่ยงเป็น 4.5 เท่าต่อ

การเกิดความเครียดจากการทำงาน เมื่อเปรียบเทียบกับกลุ่มตัวอย่างที่รายได้เพียงพอ และกลุ่มตัวอย่างที่มีภาวะสุขภาพจิตผิดปกติมีความเสี่ยงเป็น 8.6 เท่าต่อการเกิดความเครียดจากการทำงาน เมื่อเปรียบเทียบกับกลุ่มตัวอย่างที่มีภาวะสุขภาพจิตปกติ

วิจารณ์

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาถึงระดับความเครียด และปัจจัยที่สัมพันธ์กับความเครียดของพยาบาลวิชาชีพ แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลแห่งหนึ่งในกรุงเทพมหานคร ผลการศึกษาพบว่าส่วนใหญ่ปัจจัยด้านการทำงานเป็นสาเหตุทำให้เกิดความเครียดได้ในระดับน้อยหรือไม่รุนแรง ร้อยละ 53.3 รองลงมาคือทำให้เกิดความเครียดได้ระดับปานกลาง ร้อยละ 28.0 ส่วนกลุ่มที่ปัจจัยด้านการทำงานเป็นสาเหตุให้เกิดความเครียดได้มากหรือค่อนข้างรุนแรง พบร้อยละ 4.0 ซึ่งใกล้เคียงกับงานวิจัยของศิริกร อักษรดี⁽¹⁰⁾ ซึ่งศึกษาเรื่องความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านบุคคล และปัจจัยด้านงานกับความเครียดของพนักงานต้อนรับภาคพื้นดิน บริษัทการบินไทย จำกัด (มหาชน) พบว่าปัจจัยด้านงานในเรื่องความสัมพันธ์กับความเครียดพนักงานส่วนใหญ่มีความเครียดระดับปานกลาง และมีการศึกษาที่ผ่านมาพบว่าความเครียดของพยาบาลส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง ปัจจัยที่สัมพันธ์กับความเครียด ได้แก่ ปัจจัยส่วนบุคคล และปัจจัยเกี่ยวกับงาน^(11 - 13) ซึ่งจากผลการวิจัยที่พบนี้สัมพันธ์กับผลการปฏิบัติงานคือ ความเครียดในระดับต่ำจะทำให้ขาดความท้าทายในการปฏิบัติงาน ผู้ปฏิบัติงานเกิดความเครียด เบื่อหน่าย ขาดความสนใจ ทำงานไปเรื่อย ๆ แบบเช้าชามเย็นชาม หมดเวลาไปวัน ๆ ทำให้ประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานต่ำ⁽¹⁴⁾ ดังนั้น การทำงานย่อมมีความเครียดได้แต่ควรอยู่ในระดับที่พอเหมาะและเป็นไปในทางเสริมศักยภาพหรือแรงบวก รวมถึงบุคคลมีความเข้าใจและจัดการความเครียดได้

นอกจากนี้เมื่อวิเคราะห์ความสัมพันธ์ปัจจัยการทำงานด้านต่าง ๆ กับระดับความเครียด ในเชิงลึกโดยใช้สถิติสหสัมพันธ์ พบว่าปัจจัยด้านการทำงานต่าง ๆ ได้แก่ ด้านภาระงานและความ เหนื่อยล้าจากการทำงาน ด้านปัญหาการทำงาน ด้านสภาพแวดล้อมของการทำงาน ด้านนโยบายบริหารงานขององค์กร ด้านบทบาทในองค์กร ด้านสัมพันธภาพระหว่างเพื่อนร่วมงาน ด้านค่าตอบแทน และสวัสดิการ มีความสัมพันธ์กับระดับความเครียดใน

ระดับดี โดยปัจจัยด้านปัญหาการทำงานมีความสัมพันธ์มากกว่าด้านอื่น ๆ ($r = 0.932$) และปัจจัยด้านค่าตอบแทน และสวัสดิการมีความสัมพันธ์น้อยกว่าด้านอื่น ๆ ($r = 0.774$) ซึ่งขัดแย้งกับการศึกษาของสุพรรณิ พุ่มแพง, บุญใจ ศรีสถิตนรากร⁽¹⁵⁾ ที่ทำการศึกษารื่องปัจจัยที่ทำให้เกิดความเครียดในงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลตติยภูมิ พบว่าปัจจัยที่ทำให้เกิดความเครียดสูงสุดคือด้านผู้ป่วยและครอบครัว รองลงมาคือ สมดุลระหว่างชีวิตและการทำงาน พฤติกรรมภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วย สภาพแวดล้อมในการทำงาน และค่าตอบแทนและสวัสดิการ ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากแต่ละโรงพยาบาลมีความแตกต่างกันในเรื่องของการปฏิบัติงานและนโยบายบริหารงานขององค์กร รวมไปถึงการจ่ายค่าตอบแทน ดังนั้นจึงมีความเป็นไปได้ที่ปัจจัยด้านการทำงานและค่าตอบแทนจะสัมพันธ์กับความเครียดของพยาบาลวิชาชีพแต่ละที่ในระดับที่แตกต่างกัน

นอกจากนี้พบว่าพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชนระดับนานาชาติมีความเครียดระดับสูงถึงสูงมาก คิดเป็นร้อยละ 64.3 ปัจจัยที่สัมพันธ์กับความเครียดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ได้แก่ ปัจจัยเกี่ยวกับงานและความรู้สึกเกี่ยวกับงานด้านการได้รับการยอมรับนับถือจากผู้ป่วย เพื่อนร่วมงาน ผู้บังคับบัญชา⁽¹⁶⁾ ซึ่งไม่สอดคล้องกับงานวิจัยนี้ เนื่องจากโรงพยาบาลเอกชนระดับนานาชาติมักจะถูกคาดหวังสูงในเรื่องของการบริการจากลูกค้าที่มาใช้บริการ ดังนั้นการยอมรับนับถือจากผู้ป่วยจึงอาจเป็นปัจจัยที่สัมพันธ์กับความเครียดได้มากกว่าโรงพยาบาลของรัฐ

ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ ความเพียงพอของรายได้เป็นปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับระดับความเครียด ของพยาบาลวิชาชีพ แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลแห่งหนึ่งในกรุงเทพมหานคร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 สอดคล้องกับการศึกษาของกาญจนา วิเชียรประดิษฐ์, ทนงศักดิ์ ยิ่งรัตนสุข และศรีรัตน์ ล้อมพงศ์⁽⁷⁾ ซึ่งศึกษาพบว่าปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความเครียดจากการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลสังกัดมหาวิทยาลัยที่

อยู่ในกำกับของรัฐ ได้แก่ ปัจจัยด้านการเปลี่ยนแปลงรูปแบบการบริหารองค์กร และความเพียงพอของรายได้ และมีการศึกษาพบว่ารายได้และความพอเพียงของรายได้ต่างกันมีระดับความเครียดแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ⁽¹⁷⁾

การศึกษานี้พบว่าภาวะสุขภาพจิตซึ่งประเมินด้วยแบบสอบถามสุขภาพทั่วไป มีค่าคะแนนอยู่ในกลุ่มผิดปกติร้อยละ 15.6 ซึ่งใกล้เคียงกับการศึกษาที่ผ่านมา^(18,19) และเป็นปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับระดับความเครียดของพยาบาลวิชาชีพ แผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลแห่งหนึ่งในกรุงเทพมหานคร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 โดยมีกลุ่มตัวอย่างที่มีภาวะสุขภาพจิตปกติมีความเครียดในระดับน้อย/น้อยที่สุด ร้อยละ 75.8 และเครียดในระดับปานกลาง/มาก ร้อยละ 24.2 ส่วนกลุ่มตัวอย่างที่มีภาวะสุขภาพจิตผิดปกติ มีความเครียดในระดับน้อย/น้อยที่สุด ร้อยละ 25.0 และมีความเครียดในระดับปานกลาง/มาก ร้อยละ 75.0 สอดคล้องกับงานวิจัยของอุดม มาสแสง⁽⁸⁾ ซึ่งทำการศึกษาค่าความเครียด ความรู้เจตคติ และการปฏิบัติต่อระบบการดูแลสุขภาพของครูที่ปรึกษาโรงเรียนมัธยมศึกษา จังหวัดปราจีนบุรี จำนวน 245 ราย พบว่าร้อยละ 39.7 มีภาวะเครียด โดยปัจจัยที่สัมพันธ์กับภาวะเครียดคือมีประวัติของตนเองหรือบุคคลในครอบครัวเจ็บป่วยทางจิต นอกจากนี้ยังพบว่ามีความสอดคล้องกับบทความของศรีจันทร์ พรจิราศิลป์⁽⁹⁾ ซึ่งกล่าวว่าความเครียด เป็นภาวะของอารมณ์หรือความรู้สึกที่เกิดขึ้นเมื่อบุคคลต้องเผชิญกับปัญหาต่าง ๆ และทำให้รู้สึกถูกกดดัน ไม่สบายใจ วุ่นวายใจ กลัว วิตกกังวล ตลอดจนถูกบีบคั้น เมื่อบุคคลรับรู้หรือประเมินว่าปัญหาเหล่านั้นเป็นสิ่งที่คุกคามจิตใจหรืออาจจะก่อให้เกิดอันตรายแก่ร่างกาย จะส่งผลให้สภาวะสมดุลของร่างกายและจิตใจเสียไป โดยร่างกายจะแสดงปฏิกิริยาตอบสนองต่อความเครียด และทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในด้านต่าง ๆ ไม่ว่าจะเป็นด้านร่างกาย ด้านจิตใจและอารมณ์ รวมทั้งด้านพฤติกรรม ทั้งนี้บุคลิกลักษณะและรูปแบบการเผชิญปัญหามีผลต่อการรับรู้ความเครียดในการทำงาน

ซึ่งส่งผลต่อสุขภาพจิตของบุคคล

มีการศึกษาที่พบว่าปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับภาวะสุขภาพจิต คือปัจจัยด้านการปฏิบัติงานในเรื่องของความรู้สึก ปัจจัยด้านความเครียดจากเหตุการณ์ในชีวิตประจำวันในเรื่องของชีวิตส่วนตัว และภายในครอบครัว ปัจจัยด้านความเครียดจากการปฏิบัติงานในเรื่องของภาระงาน และความคลุมเครือเกี่ยวกับบทบาทการทำงาน⁽¹⁹⁾

การศึกษาในครั้งนี้พบว่าอายุ สถานภาพสมรสแล้ว ประสบการณ์การทำงาน รายได้เฉลี่ย ไม่มีความสัมพันธ์กับระดับความเครียด ซึ่งขัดแย้งกับการศึกษาของลักษณะ พลอยเลื่อมแสง⁽¹¹⁾ ซึ่งศึกษาเรื่องภาวะเครียดและพฤติกรรมเผชิญความเครียดของพยาบาลที่ปฏิบัติงานในแผนกผู้ป่วยใน โรงพยาบาลสวนปรุง จังหวัดเชียงใหม่ พบว่าปัจจัยที่สัมพันธ์กับความเครียดขึ้นอยู่กับสภาพการสมรส โดยพยาบาลที่มีสถานภาพสมรสหย่าร้างจะมีความเครียดมากกว่าสถานภาพที่เป็นโสด ม่ายและคู่ตามลำดับ และอย่างไรก็ตามมีการศึกษาในด้านระยะเวลาทำงาน พบว่าพยาบาลวิชาชีพที่มีระยะเวลาทำงานมากกว่า 25 ปี จะมีการบาดเจ็บจากการทำงานมากกว่าพยาบาลวิชาชีพที่มีระยะเวลาการทำงานน้อยกว่า 25 ปี และแนวโน้มพบว่ายิ่งมีระยะเวลาทำงานมากขึ้น จะมีการบาดเจ็บจากการทำงานมากขึ้น⁽²⁰⁾ ซึ่งพยาบาลในการศึกษานี้เกือบ 1 ใน 3 มีระยะเวลาปฏิบัติงานมากกว่า 20 ปี ดังนั้นจึงควรได้รับการดูแลทั้งสุขภาพกายและมีการป้องกันและสร้างเสริมภาวะสุขภาพจิตให้แข็งแรง เพื่อช่วยลดความเครียดอันจะส่งผลต่อการปฏิบัติงานต่อไป

ข้อเสนอแนะ

1. การศึกษานี้เป็นการศึกษาเฉพาะพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานประจำและให้บริการ และดูแลผู้ป่วยในแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลแห่งหนึ่งในกรุงเทพมหานคร ซึ่งการศึกษานี้ อาจจะไม่สามารถเป็นตัวแทนของพยาบาลวิชาชีพทั้งหมดได้ เนื่องจากมีปัจจัยที่สัมพันธ์กับความเครียดอื่น ๆ ที่แตกต่างกัน

2. การวิจัยในครั้งนี้เป็นการเก็บข้อมูลในช่วงระยะเวลา 2 เดือนที่ผ่านมาเท่านั้น อาจจะมีปัจจัยต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นที่ส่งผลต่อความเครียดของกลุ่มตัวอย่างในระยะนี้ ซึ่งหากมีการเก็บข้อมูลในช่วงเวลาที่แตกต่างกัน อาจจะได้ผลการวิจัยที่แตกต่างออกไป เนื่องจากอาจจะมีปัจจัยภายนอกอื่น ๆ ที่เข้ามามีผลต่อการทำงานในระยะนั้น เช่น ช่วงที่มีประเมินคุณภาพโรงพยาบาลหรือประเมินผลการทำงาน เป็นต้น

3. ในการศึกษาครั้งต่อไปควรมีการศึกษาโดยเพิ่มแหล่งที่เก็บข้อมูลให้หลากหลายขึ้น เช่น เพิ่มการเก็บข้อมูลจากพยาบาลวิชาชีพในแผนกอื่น ๆ หรือพยาบาลทั้งโรงพยาบาล เพื่อที่จะได้ข้อมูลอื่น ๆ ที่แตกต่างกัน เปรียบเทียบตามแหล่งปฏิบัติงาน เป็นต้น

เอกสารอ้างอิง

1. วชิราภรณ์ ยมรัตน์. ปัจจัยคัดสรรที่ส่งผลต่อความเครียดจากการปฏิบัติงานของพยาบาล โรงพยาบาลเอกชนจังหวัด นครราชสีมา [ปริญาญครุศาสตรมหาบัณฑิต]. นครราชสีมา: มหาวิทยาลัยราชภัฏนครราชสีมา; 2553.
2. Sullivan EJ, Decker PJ. Effective leadership and management in nursing [Internet]. Upper Saddle River, NJ: Pearson-Prentice Hall; 2004 [cited 2017 Feb 21]. Available from: www.blackwellsynergy.com/doi/pdf/10.1111/j.1365-2702.2006.01923.x.
3. Jamal M, Baba VV. Job stress and burnout among Canadian managers and nurses: an empirical examination. Can J Public Health 2000;91: 454-8.
4. Valentino RJ, Liouterman L, Van Bockstaele EJ. Evidence for regional heterogeneity in corticotropin-releasing factor interactions in the dorsal raphe nucleus. J Comp Neurol 2001;435:450-63.
5. ธนา นิลชัยโกวิทย์, จักรกฤษณ์ สุขยิ่ง, ชัชวาลย์ ศิลปกิจ. ความเชื่อถือได้และความแม่นยำของ General Health Questionnaire ฉบับภาษาไทย. วารสารสมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย 2539;41:2 - 17.
6. ศุภิพร จิตรังสฤษฎ์. ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความเครียดในการปฏิบัติงานของพนักงานควบคุมจราจรทางอากาศในศูนย์ควบคุมการบินส่วนภูมิภาค [ปริญาญศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต]. เชียงใหม่: มหาวิทยาลัยเชียงใหม่; 2543.
7. กาญจนา วิเชียรประดิษฐ์, ทนงค์ดี ยิ่งรัตนสุข. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความเครียดจากการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ. การประชุมวิชาการบัณฑิตศึกษาระดับชาติครั้งที่ 2. วันศุกร์ที่ 17 พฤษภาคม พ.ศ. 2556 ณ โรงแรมริชมอนด์ จังหวัดนนทบุรี.
8. อุดม มาสแสง. ภาวะเครียด ความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติต่อระบบการดูแลช่วยเหลือนักเรียนของครูที่ปรึกษาโรงเรียนมัธยมศึกษา จังหวัดปราจีนบุรี [ปริญาญวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต]. กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย; 2545.
9. ศรีจันทร์ พรจิราศิลป์. ความเครียดและวิถีแก้ความเครียด [อินเทอร์เน็ต]. ภาควิชาเภสัชวิทยา คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล; 2556 [เข้าถึงเมื่อ 17 ก.ย. 2556]. เข้าถึงได้จาก: www.pharmacy.mahidol.ac.th/thai/knowledgeinfo.php.
10. ศิริกร อักษรดี. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านบุคคลและปัจจัยด้านงานกับความเครียดของพนักงานต้อนรับภาคพื้นดิน บริษัทการบินไทย จำกัด (มหาชน) ที่ทำงานประจำ ณ ท่าอากาศยานกรุงเทพฯ. [ปริญาญศิลปศาสตรมหาบัณฑิต]. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์; 2544.
11. Ploylaumsang L. Stress of nurses working at inpatient department and coping behaviors Suanprung psychiatric hospital, Chiang Mai province. J Psychiatr Nurs Ment Health 2001;

- 14:38-51.
12. Leelatanaporn H. Mental health survey in healthcare personnel of Samut-Sakorn hospital during 2008. J Psychiatr Assoc Thai 2009; 54:159-68.
13. Pholwichai R. Work stress among nurses in emergency room private hospitals in Bangkok metropolis [Thesis]. Bangkok: Chulalongkorn University; 2006.
14. ชนินดา ชัยวิรุฬห์. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่ส่งผลต่อความเครียดกับความเครียดของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) [ปริญญาบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต]. นครปฐม: มหาวิทยาลัยศิลปากร; 2553.
15. สุพรรณิ พุ่มเฟื่อง, บุญใจ ศรีสถิตนรากร. ปัจจัยที่ทำให้เกิดความเครียดในงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลตติยภูมิ. วารสารเกื้อการุณย์ 2558; 22:40-53.
16. Raungsrijan P, Suppakitiporn S. Stress of nurses, attitude for development to be a magnet hospital and factors associated with stress of registered nurses in private international hospital. J Psychiatr Assoc Thai 2011;4: 425-36.
17. นิติกร ภูสุวรรณ. ความเครียดของผู้สูงอายุในเขตตำบลแห่งหนึ่ง จังหวัดสกลนคร. การประชุมวิชาการ มหาสารคามวิจัย ครั้งที่ 10. วันที่ 11 - 12 ก.ย. 2557 ณ คณะมนุษยศาสตร์มหาวิทยาลัยมหาสารคาม; 2557.
18. Arunpongpaissal S, Pattamang Y, Suwannamach P. Prevalence of mental health problem among registered nurses at Roiet hospital. J Psychiatr Assoc Thai 2008;53:21-30.
19. ลอทธิพิศ เจริญนุวัตร. ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับภาวะสุขภาพจิตของบุคลากรสาธารณสุข: กรณีศึกษาจังหวัดกาญจนบุรี [ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต]. นครปฐม: มหาวิทยาลัยมหิดล; 2546.
20. สนิท พรอมสกุล, สมใจ พุทธาพิทักษ์ผล, กฤษดา แสงวงศ์. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อภาวะสุขภาพของพยาบาลวิชาชีพในสถานบริการสุขภาพภาครัฐ เขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 1. การประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับบัณฑิตศึกษามสธ. ครั้งที่ 1 [อินเทอร์เน็ต] 2554 [เข้าถึงเมื่อ 16 ธ.ค. 2559]. เข้าถึงได้จาก: http://www.google.co.th/url?url=http://www.stou.ac.th/thai/grad_stdty/Masters.