

ความเครียดและปัจจัยที่สัมพันธ์กับความเครียดของแรงงานไทยในมาเลเซีย

- จารุวรรณ หมั่นมี Ph.D., วินัย ศรีสะอาด วท.บ. พ.บ., วรรณ ปดิฐพร, พย.ม.
กลุ่มงานวิจัยและประเมินเทคโนโลยี โรงพยาบาลราชวิถี แขวงทุ่งพญาไท เขตราชเทวี กรุงเทพมหานคร 10400

Abstract: Stress and Related Factors for Thai Workers in Malaysia

- Manmee C, Srisa-ard W, Padithaporn W

Division of Research and Technology Assessment, Rajavithi Hospital, Khwang Thung Phyathai, Rajathewi District, Bangkok, 10400

(E-mail: charuwan.manmee@gmail.com)

(Received: October 15, 2019; Revised: December 9, 2019; Accepted: December 9, 2019)

A cross-sectional descriptive study was conducted to assess stress and its related factor in Thai workers who had worked in Malaysia. Data were collected from October 2016 to September 2017 in 275 Thai workers who had worked for at least 6 months and underwent health examination under the ASEAN plus Three Health Care Program (ASEAN PLUS), organized by Department of Medical Services, Ministry of Public Health. Research instruments consisted of two parts; first was demographic data, second was individual stress assessment modified by Department of Mental Health. Data were analyzed using descriptive and inferential statistics. This study was reviewed and approved by the ethics committee, Rajavithi hospital. The majority was female with mean age of 40.79 ± 11.55 years. The mean BMI was 24.38 ± 3.95 kg/m². Most of the participants had educational level less than bachelor (37.9%), worked as occupied housewives, massage, or chef (56.9%), monthly income less than 20,000 baht, domiciled in the north of Thailand (31.1%), more than half lived in Malaysia less than 5 years. Most of workers had 1-2 family members who must be bear the burden of support. An average working time was 10.16 ± 1.67 hours daily. Most did not have underlying diseases and medication. Most drank tea or coffee (77.3%), and 69.8% drank tea or coffee daily, mostly non-smoking and non-alcoholic. The majority of subjects had normal level of stress (88.5%); only 11.5% were slightly higher of stress level. Factor related stress was the number of family members who must bear the burden of support ($p=0.010$). The finding is useful to monitor the stress for Thai workers. Evidence-based to be used to support a health care program for workers by focusing on the integrated physical and mental health. Further relevance factors should be explored.

Keywords: Stress, Thai workers, Malaysia, Factor

บทคัดย่อ

การศึกษาวิจัยภาคตัดขวาง (Cross-sectional descriptive study) เพื่อประเมินระดับความเครียดและปัจจัยที่สัมพันธ์กับความเครียดของแรงงานไทยในประเทศแถบอาเซียน ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลตั้งแต่เดือนตุลาคม 2559-กันยายน 2560 ในกลุ่มแรงงานไทยที่ปฏิบัติงานในประเทศมาเลเซียไม่น้อยกว่า 6 เดือน และเข้ารับการตรวจสุขภาพภายใต้โครงการดูแลสุขภาพแรงงานไทยในกลุ่มประเทศอาเซียน/เอเชีย (ASEAN PLUS) กรมการแพทย์ จำนวน 275 คน เครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลประกอบด้วย 2 ส่วน คือ ส่วนที่ 1) ข้อมูลทั่วไปของตัวอย่าง เช่น อายุ เพศ รายได้ ลักษณะงาน ประสบการณ์ทำงาน ภูมิลำเนา โรคประจำตัว และพฤติกรรมสุขภาพ ส่วนที่ 2) การประเมินระดับความเครียดด้วยตนเอง 20 ข้อของกรมสุขภาพจิต วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนาและสถิติเชิงอนุมาน และการวิจัยนี้ผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน โรงพยาบาลราชวิถี ผลการศึกษาพบว่าตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงอายุเฉลี่ย 40.79 ± 11.55 ปี BMI เฉลี่ย 24.38 ± 3.95 kg/m² สถานภาพคู่

ร้อยละ 77.5 จบการศึกษาระดับมัธยมศึกษา ปวช. หรือปวส. ร้อยละ 37.9 ประกอบอาชีพแม่บ้าน งานนวดหรือแม่ครัว ร้อยละ 56.9 ส่วนใหญ่มีรายได้ต่อเดือนต่ำกว่า 20,000 บาท มีภูมิลำเนาอยู่ในภาคเหนือ ภาคกลางและภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ร้อยละ 31.3, 24.3 และ 23.6 ตามลำดับ ทำงานที่ต่างประเทศส่วนใหญ่อาศัยอยู่กับญาติ ร้อยละ 45.1 มากกว่าครึ่งหนึ่งอยู่ที่มาเลเซีย น้อยกว่า 5 ปี ระยะเวลาทำงานเฉลี่ย 10.16 ± 1.67 ชั่วโมงต่อวัน และส่วนใหญ่ต้องรับภาระเลี้ยงดูคนในครอบครัวจำนวน 2 คน ร้อยละ 74 ซึ่งในอนาคตคิดว่าจะย้ายกลับไทย ร้อยละ 55.9 ส่วนใหญ่ ร้อยละ 77.7 ไม่มีโรคประจำตัว ร้อยละ 82.4 ไม่มียาที่ใช้ประจำ ความดันโลหิตส่วนใหญ่อยู่ในเกณฑ์ปกติ ร้อยละ 83.7 ขณะที่เมื่อสอบถามเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพ ส่วนใหญ่ชอบดื่มชา/กาแฟ ร้อยละ 77.3 โดยดื่มชา/กาแฟทุกวันมากที่สุด ร้อยละ 69.8 ส่วนใหญ่ไม่สูบบุหรี่และไม่ดื่มแอลกอฮอล์ คิดเป็นร้อยละ 89.5 และ 57.8 ตามลำดับ เมื่อพิจารณาการประเมินระดับความเครียด จำแนกรายชื่อใน 20 ข้อคำถาม พบว่า ตัวอย่างส่วนใหญ่ร้อยละ 88.5 มีความเครียดอยู่ในเกณฑ์ปกติหรือไม่เครียด

ในขณะที่มีเพียงร้อยละ 11.5 มีความเครียดอยู่ในระดับสูงกว่าปกติเล็กน้อย โดยไม่มีตัวอย่างที่มีความเครียดสูงกว่าปกติปานกลางหรือสูงกว่าปกติมากในการศึกษานี้ เมื่อวิเคราะห์ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความเครียดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ มีเพียงปัจจัยเดียวคือ จำนวนคนในครอบครัวที่ต้องรับภาระเลี้ยงดู โดยค่า $p=0.010$ ผลการศึกษานี้เป็นข้อมูลพื้นฐานเพื่อเฝ้าระวังด้านความเครียดของแรงงานไทย และเป็นข้อมูลในการนำไปสู่การพัฒนาแบบการดูแลสุขภาพกายและจิตให้กับแรงงานในต่างแดนต่อไปได้ โดยเมื่อมีการออกตรวจสุขภาพแรงงานไทยในต่างแดน ควรจัดโปรแกรมการประเมินและดูแลสุขภาพทั้งทางกายและจิตแบบบูรณาการ และศึกษาปัจจัยอื่นๆ ที่อาจเกี่ยวข้องในงานวิจัยต่อไป

คำสำคัญ: ความเครียด แรงงานไทย มาเลเซีย ปังจาย

บทนำ

ประเทศไทยมีจำนวนประชากรทั้งประเทศที่มีการลงทะเบียนประมาณ 66.5 ล้านคน ทั้งนี้เมื่อจำแนกเป็นประชากรวัยทำงาน หรือวัยแรงงาน (ช่วงอายุ 15-59 ปี) ในปี 2561 มีประชากรวัยแรงงานอายุตั้งแต่ 15 ปีขึ้นไป จำนวน 56,279,010 คน คิดเป็นร้อยละ 85 ของจำนวนประชากรทั้งประเทศ¹ เห็นได้ว่าเป็นวัยที่มีอายุครอบคลุมกลุ่มวัยรุ่น วัยทำงาน และวัยกลางคนซึ่งในประเทศไทยมีประชากรกลุ่มนี้มากกว่าครึ่งของประชากรทั่วประเทศ และมีแนวโน้มเพิ่มมากขึ้น หากประชากรวัยนี้มีปัญหาสุขภาพ ไม่ว่าทั้งทางกายหรือจิต ย่อมส่งผลกระทบต่อสถิติสุขภาพและเศรษฐกิจของชาติโดยรวม ประชากรวัยทำงานเป็นกำลังสำคัญในเชิงเศรษฐกิจและการพัฒนา เนื่องจากเป็นผู้มีหน้าที่หรือภาระในการเกื้อกูลเด็กและผู้สูงอายุ สุขภาพประชากรวัยทำงานจึงมีผลต่อการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมของประเทศในภาพรวม

อย่างไรก็ตาม นอกจากประชากรวัยทำงานในประเทศแล้ว ประชากรที่ไปเป็นแรงงานในต่างประเทศก็มีจำนวนมากขึ้น เนื่องจากแรงงานไทยมีความสามารถเฉพาะทางที่หลากหลาย มีความอดทน ประกอบกับเมื่อมีการเปิดประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน จำนวนแรงงานไทยที่ได้รับอนุญาตให้เดินทางไปทำงานต่างประเทศมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น ข้อมูลจากสำนักงานสถิติแห่งชาติ¹ ปี 2560 มีคนไทยไปทำงานต่างประเทศ 91,032 คน และมีจำนวนเพิ่มขึ้นในปี 2561 เป็น 115,442 คน ซึ่งในจำนวนนี้เป็นแรงงานชาย 90,729 คน และแรงงานหญิง 24,713 คน โดยพบว่าอาชีพหรือลักษณะงาน 3 อันดับแรกที่ไปขายแรงงานในต่างประเทศ² ได้แก่ 1) ผู้ปฏิบัติงานฝีมือด้านการเกษตรและประมง 2) ผู้ปฏิบัติงานในโรงงานผู้ควบคุมเครื่องจักร และผู้ปฏิบัติงานด้านประกอบอาหาร และ 3) อาชีพงานพื้นฐาน ตามลำดับ และตั้งแต่ พ.ศ. 2540 เป็นต้นมา แรงงานไทยที่จะไปทำงานในต่างประเทศ ต้องได้รับการตรวจสุขภาพตามกฎหมายหรือข้อกำหนดของประเทศนั้นๆ ด้วย³ และหากไม่ผ่านการตรวจร่างกายจะถูกส่งตัวกลับประเทศ และด้วยในปัจจุบันการเปลี่ยนแปลงทางด้านเศรษฐกิจ สังคม เทคโนโลยี และสิ่งแวดล้อม ทำให้ประชากรวัยทำงานต้องเผชิญกับปัญหาสุขภาพในหลายด้าน เช่น ปัญหาสุขภาพอันเนื่องมาจากการทำงาน โรคที่เกิดจากการสูบบุหรี่ ดื่มสุรา การใช้สารเสพติดอื่นๆ ปัญหาความเครียดจากการทำงาน ภาวะซึมเศร้า ตลอดจนวัยทำงานจะ

ประสบปัญหาสุขภาพจากอายุที่เพิ่มขึ้น โดยจะเริ่มมีการเสื่อมถอยของร่างกาย หากไม่ได้รับการสร้างเสริมสุขภาพ หรือดูแลตนเองที่ดีอาจนำไปสู่ปัญหาสุขภาพเกี่ยวกับโรคเรื้อรัง⁴⁻⁵

กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข มียุทธศาสตร์ที่สำคัญด้านความร่วมมือทางการแพทย์สู่ประชาคมอาเซียน มุ่งเน้นพัฒนาความร่วมมือทางวิชาการและบริการทางการแพทย์อย่างเป็นรูปธรรมระหว่างกรมการแพทย์และประเทศสมาชิกประชาคมอาเซียน เพื่อเป็นการเตรียมความพร้อมและรับมือกับปัญหาสุขภาพของประชาชนที่อาจเปลี่ยนแปลงไป โดยหนึ่งในยุทธศาสตร์ที่สำคัญคือ Medical professionals กรมการแพทย์ ได้จัดโครงการตรวจสุขภาพแรงงานไทยในประเทศอาเซียน เพื่อให้บริการตรวจรักษาแรงงานไทยที่เจ็บป่วยเบื้องต้นในกลุ่มประชาคมอาเซียนในประเทศสิงคโปร์ บรูไน และมาเลเซีย ฯลฯ เพื่อเชื่อมโยงบริการทางการแพทย์ให้คนไทยในต่างแดนได้รับการดูแลสุขภาพอย่างทั่วถึง พร้อมทั้งเก็บรวบรวมข้อมูลการป่วยของแรงงานไทย สำหรับศึกษารูปแบบการดำเนินงานด้านการรักษาพยาบาลเพื่อเป็นแนวทางการดูแลสุขภาพให้เป็นมาตรฐานเดียวกันในภูมิภาค กรมการแพทย์ได้จัดทำโครงการดูแลสุขภาพแรงงานไทยในกลุ่มประเทศอาเซียน⁶ โดยในปีงบประมาณ 2557 กรมการแพทย์ได้จัดทีมแพทย์ไปดูแลแรงงานไทยใน 3 ประเทศ คือ ประเทศสิงคโปร์ บรูไน และมาเลเซีย ทีมแพทย์ประกอบด้วย แพทย์ จิตแพทย์ พยาบาล พยาบาลอาชีวเวชศาสตร์ ฯลฯ จากโรงพยาบาลในสังกัด กรมการแพทย์ โดยให้การตรวจรักษา คัดกรองสุขภาพ จ่ายยา ตรวจด้วยเครื่องมือพิเศษ ได้แก่ เครื่องตรวจคลื่นไฟฟ้าหัวใจ เครื่องเจาะน้ำตาลปลายนิ้ว การให้ความรู้ในการดูแลสุขภาพตนเองและการเจ็บป่วยเบื้องต้น การให้คำปรึกษาด้านสุขภาพจิต การประเมินและให้คำแนะนำด้านอาชีวอนามัย การสำรวจสุขภาพด้านอาชีวอนามัย และความพึงพอใจต่อบริการ โดยส่วนใหญ่ แรงงานไทยในอาเซียนมีอาการกล้ามเนื้อและกระดูก โรคความดันโลหิตสูง โรคผิวหนัง โรคระบบทางเดินหายใจ และโรคระบบทางเดินอาหาร ขณะที่ประเด็นคุณภาพชีวิต มีความกังวลจากเรื่องหนี้สินและภาระค่าใช้จ่าย พฤติกรรมการดื่มสุรา การสูบบุหรี่ และภาวะซึมเศร้า ซึ่งทีมแพทย์ได้ให้คำแนะนำในการปฏิบัติตัวให้ถูกต้อง ทำให้ได้ต้นแบบการจัดหน่วยบริการดูแลสุขภาพแรงงานไทยในประเทศอาเซียนอื่นๆ ต่อไป

ปัญหาสุขภาพทางจิตโดยเฉพาะความเครียดของแรงงานเป็นเรื่องสำคัญ โดยเฉพาะกลุ่มผู้ที่ใช้เวลาทำงานมากกว่า 50 ชั่วโมงต่อสัปดาห์ เป็นกลุ่มที่เสี่ยงเกิดความเครียดได้ง่าย อาจมีผลกระทบต่อคุณภาพการทำงานและสุขภาพ หากไม่รู้วิธีจัดการความเครียดที่ถูกต้อง ความเครียดเป็นปฏิกิริยาของร่างกายที่ตอบสนองต่อสิ่งเร้าทั้งภายในและภายนอก ในแง่ดีคือทำให้มีร่างกายตื่นตัว ตอบสนองต่อสิ่งคุกคามหรือแก้ไขปัญหาต่างๆ ที่เข้ามาในชีวิตประจำวัน ร่างกายจะผลิตฮอร์โมนที่มีชื่อว่าคอร์ติซอล (Cortisol) หรือฮอร์โมนแห่งความเครียดเพิ่มมากขึ้น ซึ่งจะทำให้ร่างกายตื่นตัว กระฉับกระเฉง และแก้ไขปัญหาต่างๆ ไปได้ แต่หากความเครียดนั้นเป็นอยู่ระยะยาวนานสะสมจะกลายเป็นภัยเงียบ มีความเสี่ยงเกิดโรคความดันโลหิตสูง เบาหวาน โรคหัวใจ โรคมะเร็ง นอกจากนี้กลุ่มที่มีพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่เหมาะสม สูบบุหรี่จัด ดื่มสุรามากขึ้นก็จะมีผลต่อความเครียดมากขึ้น เมื่อแรงงานไทย

ในต่างแดนมีภาวะเครียด อาจเป็นสาเหตุหนึ่งในการถูกส่งตัวกลับ เพื่อวิเคราะห์สาเหตุการส่งกลับแรงงานไทยจากข้อมูลกรมการจัดหางาน กระทรวงแรงงานและสวัสดิการสังคม ที่รายงานให้กับสำนักมาตรฐานห้องปฏิบัติการ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ระหว่าง พ.ศ. 2554-2557³ พบว่าแรงงานถูกส่งกลับร้อยละ 0.11 สาเหตุของโรคที่พบบ่อย 3 อันดับแรก ได้แก่ โรคปอดและวัณโรค ไวรัสตับอักเสบบี และโรคจิตเภท ตามลำดับ ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการเกิดความเครียดมีสาเหตุจากหลายปัจจัย เช่น ปัจจัยส่วนบุคคลและครอบครัว ปัจจัยด้านสุขภาพ ความสัมพันธ์ในครอบครัว สิ่งแวดล้อมและสภาพการทำงาน เศรษฐฐานะ⁷⁻¹⁰ เป็นต้น

โรงพยาบาลราชวิถี กรมการแพทย์ เป็นโรงพยาบาลขนาดใหญ่ในกระทรวงสาธารณสุข มีบทบาทหน้าที่ในการช่วยขับเคลื่อนนโยบายและโครงการดูแลสุขภาพแรงงานไทยในกลุ่มประเทศอาเซียนให้ประสบความสำเร็จ ผู้ศึกษาซึ่งได้มีส่วนร่วมในทีมงานตรวจสอบภาพตระหนักถึงความสำคัญดังกล่าว จึงดำเนินการวิจัยโดยมีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินระดับความเครียดและปัจจัยที่สัมพันธ์กับความเครียดของแรงงานไทยในประเทศมาเลเซีย เพื่อเป็นข้อมูลหลักฐานประกอบการนโยบายการจัดการดูแลสุขภาพของแรงงานไทยต่อไป

วัตถุประสงค์และวิธีการ

การศึกษาพรรณนาภาคตัดขวาง (Cross-sectional descriptive study) โดยงานวิจัยเรื่องนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาจากแรงงานไทยในแถบประเทศอาเซียนที่เข้ารับการตรวจสุขภาพภายใต้โครงการดูแลสุขภาพแรงงานไทยในกลุ่มประเทศอาเซียน กรมการแพทย์ โดยประเทศที่เป็นกรณีศึกษาคือประเทศมาเลเซีย ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลตั้งแต่เดือนตุลาคม 2559-กันยายน 2560 เกณฑ์คัดเข้าคือ แรงงานไทยในประเทศมาเลเซียที่ปฏิบัติงานไม่น้อยกว่า 6 เดือน และเข้ารับการตรวจสุขภาพภายใต้โครงการดูแลสุขภาพแรงงานไทยในกลุ่มประเทศอาเซียน/เอเชีย (ASEAN PLUS) กรมการแพทย์ ในช่วงที่เก็บข้อมูล มีผลการตรวจสุขภาพ ค่าดัชนีมวลกาย ข้อมูลโรคประจำตัวและยินดีให้ความร่วมมือในการวิจัย คำนวณกลุ่มตัวอย่างจากสูตรประมาณค่าเฉลี่ยประชากรไม่จำกัด (Estimating an infinite population proportion) อ้างอิงการศึกษาค่าความเครียดจากการทบทวนวรรณกรรม⁷ ร้อยละ 26.6 ค่าความคลาดเคลื่อนไม่เกินร้อยละ 20 ของค่าความเครียด กำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 ได้ตัวอย่างประมาณ 260 ราย เพื่อข้อมูลขาดหายอีกร้อยละ 5 รวมตัวอย่างในการศึกษานี้ 275 ราย การเก็บข้อมูลใน 4 รัฐ โดยพิจารณาการเก็บจำนวนตัวอย่างตามสัดส่วนแรงงานไทย (Proportional to size) จนครบตามจำนวนที่กำหนด การศึกษานี้ผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน โรงพยาบาลราชวิถี

เครื่องมือในการศึกษานี้ใช้แบบเก็บรวบรวมข้อมูล และแบบสอบถามที่ผู้เข้าร่วมวิจัยตอบด้วยตนเอง ประกอบด้วย 2 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้เข้าร่วมวิจัย ประกอบด้วยคำถามเกี่ยวกับ อายุ เพศ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส รายได้

ลักษณะงาน ประสบการณ์ทำงาน ภูมิลำเนา โรคประจำตัว ผลการตรวจสุขภาพ พฤติกรรมสุขภาพ

ส่วนที่ 2 แบบประเมินความเครียดด้วยตนเอง จำนวน 20 ข้อของกรมสุขภาพจิต¹¹ กระทรวงสาธารณสุข มีลักษณะเป็นแบบประมาณค่า 4 ระดับได้แก่ 0 ไม่เคย, 1 เป็นครั้งคราว, 2 เป็นบ่อยๆ และ 3 เป็นประจำ การแปลผลคะแนนเป็นดังนี้ ระดับคะแนน 6-17 ความเครียดอยู่ในเกณฑ์ปกติ ระดับคะแนน 18-25 ความเครียดอยู่ในระดับสูงกว่าปกติเล็กน้อย ระดับคะแนน 26-29 ความเครียดอยู่ในระดับสูงกว่าปกติปานกลาง และระดับคะแนน 30-60 ความเครียดอยู่ในระดับสูงกว่าปกติมาก ตรวจสอบความน่าเชื่อถือของแบบสอบถามนี้ในผู้ที่มีอายุ 15-60 ปี จำนวน 30 คน พบว่าค่าความเชื่อมั่นสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) เท่ากับ 0.87

การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย Mean±standard deviation (SD), Median (min-max) วิเคราะห์ความสัมพันธ์ของตัวแปรต่างๆ สำหรับข้อมูลจัดกลุ่ม (Categorical data) โดยใช้ Chi-square test โดยพิจารณาว่ามีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติเมื่อกำหนดค่า p-value น้อยกว่า 0.05

Wa

ผลการศึกษาพบว่าตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง อายุเฉลี่ย 40.79±11.55 ปี BMI เฉลี่ย 24.38±3.95 kg/m² สถานภาพคู่ร้อยละ 77.5 จบการศึกษาระดับมัธยมศึกษา ปวช. หรือปวส. ร้อยละ 37.9 ประกอบอาชีพแม่บ้าน งานนวดหรือแม่ครัว ร้อยละ 56.9 ส่วนใหญ่มีรายได้ต่อเดือนต่ำกว่า 20,000 บาท มีภูมิลำเนาอยู่ในภาคเหนือ ภาคกลางและตะวันออกเฉียงเหนือ ร้อยละ 31.3, 24.3 และ 23.6 ตามลำดับ ทำงานที่ต่างประเทศส่วนใหญ่อาศัยอยู่กับญาติ ร้อยละ 45.1 มากกว่าครึ่งหนึ่งอยู่ที่มาเลเซียน้อยกว่า 5 ปี ระยะเวลาทำงานเฉลี่ย 10.16±1.67 ชั่วโมงต่อวัน และส่วนใหญ่ต้องรับภาระเลี้ยงดูคนในครอบครัวจำนวน 1-2 คน ร้อยละ 74 ซึ่งในอนาคตคิดว่าจะย้ายกลับไทยร้อยละ 55.9 ส่วนใหญ่ร้อยละ 77.7 ไม่มีโรคประจำตัว ร้อยละ 82.4 ไม่มียาที่ใช้ประจำ ความดันโลหิตส่วนใหญ่อยู่ในเกณฑ์ปกติร้อยละ 83.7 ขณะที่เมื่อสอบถามเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพ ส่วนใหญ่ชอบดื่มชา/กาแฟ ร้อยละ 77.3 โดยดื่มชา/กาแฟทุกวันมากที่สุดร้อยละ 69.8 ส่วนใหญ่ไม่สูบบุหรี่และไม่ดื่มแอลกอฮอล์ คิดเป็นร้อยละ 89.5 และ 57.8 ตามลำดับ ลักษณะส่วนบุคคลที่สำคัญของตัวอย่างในการศึกษา (ตารางที่ 1)

เมื่อพิจารณาการประเมินระดับความเครียด จำแนกรายข้อใน 20 ข้อคำถาม พบว่าส่วนใหญ่ประเมินคำตอบเกี่ยวกับความเครียดอยู่ในระดับไม่เคยเลยและเป็นครั้งคราวในทุกๆ ข้อคำถาม (ตารางที่ 2) ซึ่งเมื่อแปลผลคะแนนและจัดระดับความเครียดตามเกณฑ์ที่กำหนด พบว่าตัวอย่างในการศึกษานี้ ส่วนใหญ่ร้อยละ 88.5 มีความเครียดอยู่ในเกณฑ์ปกติหรือไม่เครียด ในขณะที่มีเพียงร้อยละ 11.5 มีความเครียดอยู่ในระดับสูงกว่าปกติเล็กน้อย โดยไม่มีตัวอย่างที่มีความเครียดสูงกว่าปกติปานกลางหรือสูงกว่าปกติมากในการศึกษานี้ (ตารางที่ 3) ระดับความเครียดของตัวอย่าง

ตารางที่ 1 ลักษณะส่วนบุคคลที่สำคัญของตัวอย่างในการศึกษา (n=275)

ลักษณะส่วนบุคคล	จำนวน (ร้อยละ)
เพศ	
ชาย	49 (18.8)
หญิง	211 (81.2)
อายุ (Mean±SD)	40.79±11.55
BMI (kg/m²) (Mean±SD)	24.38±3.95
ระดับการศึกษา	
ประถมศึกษา	81 (32.0)
มัธยมศึกษา/ปวช./ปวส.	96 (37.9)
ปริญญาตรี	56 (22.1)
อื่นๆ	20 (8.0)
อาชีพ	
คนงานก่อสร้าง/ในโรงงาน	23 (9.3)
นักเรียน/นักศึกษา	35 (14.1)
แม่บ้าน/นวด/chef	141 (56.9)
ค้าขาย	17 (6.8)
อื่นๆ	32 (12.9)
รายได้ต่อเดือน (บาท)	
น้อยกว่า 20,000	117 (50.4)
20,001-30,000	53 (22.8)
30,001-40,000	33 (14.2)
ตั้งแต่ 40,001 บาท ขึ้นไป	29 (12.6)
บ้านที่ท่านพักอาศัยในต่างประเทศ	
บ้านเช่า	53 (27.2)
ห้องพักของที่ทำงาน/โรงงาน	41 (21.0)
อาศัยญาติอยู่	88 (45.1)
อื่นๆ	13 (6.7)
ระยะเวลาที่ท่านทำงานในต่างประเทศ(เดือน) (Median (Min-Max))	60.00 (1-552)
ระยะเวลาทำงาน (ชั่วโมง/วัน) (Mean±SD)	10.16±1.67
จำนวนคนในครอบครัวต้องรับภาระเลี้ยงดู (คน)	
1-2	128 (74.0)
3-4	40 (23.1)
≥ 5 ขึ้นไป	5 (2.9)

ตารางที่ 2 จำนวนและร้อยละของการประเมินความเครียดแยกตามรายชื่อ

ข้อคำถาม	ระดับการประเมิน				Mean±SD
	ไม่เคยเลย	เป็นครั้งคราว	เป็นบ่อยๆ	เป็นประจำ	
	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	
1. นอนไม่หลับเพราะคิดมากหรือกังวลใจ	64 (24.2)	185 (70.1)	13 (4.9)	2 (0.8)	0.82±0.54
2. รู้สึกหงุดหงิดรำคาญใจ	56 (21.2)	190 (72.0)	18 (6.8)	0 (0.0)	0.86±0.51
3. ทำอะไรไม่ได้เลยเพราะประสาทตึงเครียด	139 (52.6)	123 (46.6)	2 (0.8)	0 (0.0)	0.48±0.52
4. มีความวุ่นวายใจ	122 (46.4)	129 (49.0)	11 (4.2)	1 (0.4)	0.59±0.59
5. ไม่อยากพบปะผู้คน	165 (62.5)	94 (35.6)	5 (1.9)	0 (0.0)	0.39±0.53
6. ปวดหัวข้างเดียว หรือปวดบริเวณขมับทั้งสองข้าง	97 (36.7)	153 (58.0)	13 (4.9)	1 (0.4)	0.69±0.58
7. รู้สึกไม่มีความสุขและเศร้าหมอง	137 (51.9)	125 (47.3)	2 (0.8)	0 (0.0)	0.49±0.52
8. รู้สึกหมดหวังในชีวิต	169 (64.1)	92 (34.8)	3 (1.1)	0 (0.0)	0.37±0.51
9. รู้สึกว่าชีวิตตนเองไม่มีคุณค่า	172 (65.2)	92 (34.8)	0 (0.0)	0 (0.0)	0.35±0.48
10. กระวนกระวายอยู่ตลอดเวลา	157 (59.4)	106 (40.2)	1 (0.4)	0 (0.0)	0.41±0.50
11. รู้สึกว่าตนเองไม่มีสมาธิ	102 (38.6)	153 (58.0)	9 (3.4)	0 (0.0)	0.65±0.55
12. รู้สึกเพลียไม่มีแรงจะทำอะไร	125 (47.3)	133 (50.4)	6 (2.3)	0 (0.0)	0.55±0.54
13. รู้สึกเหนื่อยไม่อยากทำอะไร	113 (42.8)	145 (54.9)	6 (2.3)	0 (0.0)	0.59±0.54
14. มีอาการหัวใจเต้นแรง	135 (51.2)	125 (47.3)	4 (1.5)	0 (0.0)	0.50±0.53
15. เสี่ยงสั้นปากสั้นหรือมือสั้นเวลาไม่พอใจ	133 (50.7)	110 (42.0)	19 (7.3)	0 (0.0)	0.56±0.63
16. รู้สึกกลัวผิดพลาดในการทำสิ่งต่างๆ	131 (49.8)	127 (48.3)	5 (1.9)	0 (0.0)	0.52±0.54
17. ปวดหรือเกร็งกล้ามเนื้อบริเวณท้ายทอย หลัง หรือไหล่	142 (54.0)	118 (44.9)	3 (1.1)	0 (0.0)	0.47±0.52
18. คื่นคั่นง่ายกับเหตุการณ์ที่ไม่คุ้นเคย	142 (54.0)	115 (43.7)	6 (2.3)	0 (0.0)	0.48±0.54
19. มึนงงหรือเวียนศีรษะ	123 (46.8)	138 (52.4)	1 (0.4)	1 (0.4)	0.54±0.53
20. ความสุขทางเพศลดลง	143 (54.3)	118 (44.9)	2 (0.8)	0 (0.0)	0.46±0.52

ตารางที่ 3 ระดับความเครียดของกลุ่มตัวอย่าง

ระดับความเครียด	จำนวน (ร้อยละ)
ความเครียดอยู่ในเกณฑ์ปกติ/ไม่เครียด (ระดับคะแนน 6-17)	231 (88.5)
ความเครียดอยู่ในระดับสูงกว่าปกติเล็กน้อย (ระดับคะแนน 18-25)	30 (11.5)
ความเครียดอยู่ในระดับสูงกว่าปกติปานกลาง (ระดับคะแนน 26-29)	0 (0.0)
ความเครียดอยู่ในระดับสูงกว่าปกติมาก (ระดับคะแนน 30-60)	0 (0.0)

เมื่อวิเคราะห์ปัจจัยส่วนบุคคลที่มีความสัมพันธ์กับความเครียด อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ มีเพียงปัจจัยเดียวคือ จำนวนคนในครอบครัวต้องรับภาระเลี้ยงดู โดยค่า $p=0.010$ (ตารางที่ 4)

ตารางที่ 4 ปัจจัยส่วนบุคคลที่มีความสัมพันธ์กับความเครียด

ลักษณะส่วนบุคคล	ระดับความเครียด		p-value
	ปกติ (n=231)	สูงกว่าปกติ (n=30)	
เพศ			0.070
ชาย	47 (95.9)	2 (4.1)	
หญิง	183 (86.7)	28 (13.3)	
อายุ (Mean±SD)	41.08±11.48	40.53±10.72	0.805
BMI (kg/m ²) (Mean±SD)	24.43±3.97	24.68±4.15	0.741
สถานภาพสมรส			0.724
โสด	51 (89.5)	6 (10.5)	
คู่	172 (87.8)	24 (12.2)	
ระดับการศึกษา			0.355
ประถมศึกษา	70 (86.4)	11 (13.6)	
มัธยมศึกษา/ปวช./ปวส.	85 (88.5)	11 (11.5)	
ปริญญาตรี	48 (85.7)	8 (14.3)	
อื่นๆ	20 (100.0)	0 (0.0)	
อาชีพ			0.437
คนงานก่อสร้าง/ในโรงงาน	21 (91.3)	2 (8.7)	
นักเรียน/นักศึกษา	30 (85.7)	5 (14.3)	
แม่บ้าน/นวด/chef	121 (85.8)	20 (14.2)	
ค้าขาย	16 (94.1)	1 (5.9)	
อื่นๆ	31 (96.9)	1 (3.1)	
รายได้ต่อเดือน (บาท)			0.115
น้อยกว่า 20,000	103 (88.0)	14 (12.0)	
20,001-30,000	42 (79.2)	11 (20.8)	
30,001-40,000	32 (97.0)	1 (3.0)	
ตั้งแต่ 40,001 บาท ขึ้นไป	26 (89.7)	3 (10.3)	
ภูมิลำเนาในประเทศไทย			0.740
ภาคเหนือ	74 (91.4)	7 (8.6)	
ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ	53 (86.9)	8 (13.1)	
ภาคกลาง	56 (88.9)	7 (11.1)	
ภาคตะวันออก	8 (88.9)	1 (11.1)	
ภาคตะวันตก	5 (100.0)	0 (0.0)	
ภาคใต้	33 (82.5)	7 (17.5)	

วิจารณ์

จากการศึกษาระดับความเครียดและปัจจัยที่สัมพันธ์กับความเครียดของแรงงานไทย 275 คนในประเทศมาเลเซีย พบว่าตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง อายุอยู่ในช่วงวัยทำงาน อายุเฉลี่ย 40.79±11.55 ปี อาชีพแม่บ้าน งานนวดหรือแม่ครัว ส่วนใหญ่ต้องรับภาระเลี้ยงดูคนในครอบครัวจำนวนไม่เกิน 2 คน ไม่มีโรคประจำตัวด้านโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ดื่มชา/กาแฟ แต่ส่วนใหญ่ไม่สูบบุหรี่ และไม่ดื่มแอลกอฮอล์ ผลการศึกษาชี้ให้เห็นว่าตัวอย่างส่วนใหญ่ไม่มีโรคประจำตัว แต่เมื่อพิจารณาด้านความเครียดตัวอย่างในการ

ศึกษานี้ ส่วนใหญ่มีความเครียดอยู่ในเกณฑ์ปกติหรือไม่เครียด ในขณะที่มีเพียงร้อยละ 11.5 มีความเครียดอยู่ในระดับสูงกว่าปกติเล็กน้อย ซึ่งระดับความเครียดที่สูงกว่าปกติเล็กน้อย อาจเป็นได้ว่าแรงงานไทยมีวิธีการจัดการความเครียดได้ค่อนข้างดี มีญาติหรือเพื่อนอยู่ด้วย ไม่มีโรคประจำตัวที่จะเป็นกังวลในด้านการดูแลสุขภาพมากนัก จึงทำให้มีความเครียดน้อยและสอดคล้องกับการวิจัยโดย kaewniyomchaisri¹² ที่พบว่าปัจจัยที่มีส่งผลให้พนักงานรู้สึกมีความสุขในการทำงาน คือ สถานที่ทำงานมีความสะอาด สบาย มีความปลอดภัย ทั้งชีวิตและทรัพย์สิน มีความพร้อมด้าน

ตารางที่ 4 ปัจจัยส่วนบุคคลที่มีความสัมพันธ์กับความเครียด (ต่อ)

ลักษณะส่วนบุคคล	ระดับความเครียด		p-value
	ปกติ (n=231)	สูงกว่าปกติ (n=30)	
บ้านที่ทำงานพักอาศัยในต่างประเทศ			0.123
บ้านเช่า	44 (83.0)	9 (17.0)	
ห้องพักของที่ทำงาน/โรงงาน	40 (97.6)	1 (2.4)	
อาศัยญาติอยู่	77 (87.5)	11 (12.5)	
อื่นๆ	12 (92.3)	1 (7.7)	
ระยะเวลาที่ทำงานในต่างประเทศ (เดือน)	60.00 (14-204)	77.00 (2-240)	0.567
(Median (Min-Max))			
ระยะเวลาทำงาน (ชั่วโมง/วัน) (Mean±SD)	10.07±1.47	10.63±2.37	0.274
จำนวนคนในครอบครัวต้องรับภาระเลี้ยงดู (คน)			0.010*
1-2	115 (89.8)	13 (10.2)	
3-4	33 (82.5)	7 (17.5)	
≥ 5 ขึ้นไป	2 (40.0)	3 (60.0)	
โรคประจำตัว			0.747
ไม่มี	178 (88.1)	24 (11.9)	
มี	52 (89.7)	6 (10.3)	
ยาที่ใช้			0.516
ไม่มี	185 (87.7)	26 (12.3)	
มี	41 (91.1)	4 (8.9)	
การดื่มชา/กาแฟ			0.577
ไม่ดื่ม	50 (86.2)	8 (13.8)	
ดื่มชา/กาแฟ	176 (88.9)	22 (11.1)	
การสูบบุหรี่			0.751
ไม่สูบบุหรี่	201 (87.8)	28 (12.2)	
สูบบุหรี่	25 (92.6)	2 (7.4)	
การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์			0.600
ไม่ดื่ม	129 (89.0)	16 (11.0)	
ดื่ม	92 (86.8)	14 (13.2)	

*Significant by Chi-square test at $p < 0.05$

เครื่องมือและวัสดุอุปกรณ์ มีสวัสดิการที่ดี มีที่พักอาศัยและระบบสาธารณสุขที่ปลอดภัยที่ดี ตลอดจนมีความสมดุลระหว่างชีวิตครอบครัวและงาน นอกจากนี้ ความเครียดในระดับน้อยเป็นความเครียดที่เกิดขึ้นในชีวิตประจำวัน ซึ่งบุคคลจะมีอาการดังกล่าวเป็นปกติ อาจแสดงออกมาในลักษณะความวิตกกังวล ซึ่งอยู่ในเกณฑ์ต่างๆ ไปไม่มีความรุนแรงจนเกิดอันตราย แต่เป็นสิ่งที่ทำให้กระตือรือร้นในการทำงาน ใช้กำลังกาย กำลังใจในการทำงานมีแนวโน้มส่งผลที่ดีในการทำงานให้ได้มีประสิทธิภาพอีกด้วย¹³

เมื่อพิจารณาปัจจัยส่วนบุคคลที่มีความสัมพันธ์กับความเครียดอย่างมีนัยสำคัญ พบว่ามีเพียงปัจจัยเดียวคือ จำนวนคนในครอบครัวต้องรับภาระเลี้ยงดู ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ Phoummany⁸ ที่พบว่าจำนวนสมาชิกในครอบครัวที่ต้องดูแลหรือภาระครอบครัว มีความสัมพันธ์

กับความเครียดในแรงงานหญิงในโรงงานอุตสาหกรรมตัดเย็บในนครหลวงเวียงจันทน์ สาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาว โดยแรงงานที่มีภาระครอบครัวมากจะมีระดับความเครียดสูงกว่า ผู้ที่มีภาระรับผิดชอบน้อยกว่า ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากแรงงานต้องเป็นผู้แบกรับปัญหาต่างๆ อาจเกิดปัญหาการเงินและปัญหาครอบครัวตามมาส่งผลกระทบต่อความเครียด และสอดคล้องกับการศึกษาของ Kornpetch¹⁴ ที่พบว่าภาระรับผิดชอบในครอบครัวจะส่งผลกระทบต่อความเครียด อย่างไรก็ตามในการศึกษานี้ไม่ได้ศึกษาภาระหนี้สิน สภาพแวดล้อมหรือปัจจัยที่เกี่ยวข้องในการทำงานซึ่งอาจจะส่งผลกระทบต่อระดับความเครียด จึงเสนอแนะให้มีการศึกษาในโอกาสต่อไป

ผลการศึกษาพบว่าความเครียดในแรงงานไทยในมาเลเซียมีระดับปกติหรือเครียดเล็กน้อยเป็นส่วนใหญ่ซึ่งเป็นผลดีต่อระบบการทำงาน เนื่องจากแรงงานสามารถทำงานภายใต้ภาวะต่างๆ

ที่เหมาะสมได้ และอาจเพิ่มความสามารถในการปฏิบัติงานได้ดียิ่งขึ้น อย่างไรก็ตามปัจจัยด้านจำนวนสมาชิกที่เป็นภาระในครอบครัวซึ่งไม่อาจแก้ไขจำนวนได้ แต่อาจเน้นการจ่ายค่าจ้างตรงเวลา มีสวัสดิการที่ดีเพื่อเพิ่มขวัญกำลังใจในการทำงานให้แรงงาน และเมื่อเวลาผ่านไป จำนวนภาระในครอบครัวหรืออัตราการพึ่งพิงจากครอบครัวอาจจะน้อยลงก็เป็นได้

การศึกษานี้เป็นการประเมินระดับความเครียดด้วยตนเอง ซึ่งอาจเป็นการประเมินในเบื้องต้นตามวัตถุประสงค์การศึกษาเท่านั้น ยังมีข้อจำกัดในการรวบรวมปัจจัยอื่นๆ ที่อาจจะเกี่ยวข้องในการศึกษาต่อไป

สรุป

ภาวะความเครียดโดยรวมของแรงงานไทยที่ปฏิบัติงานในมาเลเซียอยู่ในเกณฑ์ปกติหรือเครียดเพียงเล็กน้อย ส่วนปัจจัยที่สัมพันธ์ต่อความเครียดได้แก่ จำนวนสมาชิกในครอบครัวที่ต้องรับภาระเลี้ยงดู

ข้อเสนอแนะ

จากการวิเคราะห์ภาวะความเครียดของแรงงานไทยในมาเลเซีย ผลการศึกษานี้เป็นข้อมูลพื้นฐานเพื่อเฝ้าระวังด้านสุขภาพจิตของแรงงานไทย และเป็นข้อมูลในการนำไปสู่การพัฒนาแบบการดูแลสุขภาพกายและจิตให้กับแรงงาน

ในต่างแดนต่อไปได้ โดยเมื่อมีการออกตรวจสุขภาพแรงงานไทยในต่างแดน ควรจัดโปรแกรมการประเมินและดูแลสุขภาพทั้งทางกายและจิตแบบบูรณาการ

ในด้านการศึกษาวิจัยต่อเนื่อง ควรศึกษาปัจจัยอื่นๆ ที่อาจมีความสัมพันธ์กับความเครียดเพิ่มเติม เช่น ภาระหนี้สิน สภาพแวดล้อมในการทำงานสัมพันธ์สภาพในครอบครัวและที่ทำงาน เป็นต้น

กิตติกรรมประกาศ

การศึกษานี้ได้รับทุนสนับสนุนการวิจัยจากโรงพยาบาลราชวิถี ขอขอบคุณคณะผู้บริหารที่ให้การสนับสนุนอย่างเต็มประสิทธิภาพ ขอขอบคุณกรมการแพทย์ที่จัดโครงการตรวจสุขภาพแรงงานไทยในประเทศอาเซียน และทีมวิจัยได้เข้าร่วมในโครงการนี้ ขอขอบคุณเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องในการอำนวยความสะดวกในการเก็บรวบรวมข้อมูลจนสำเร็จ และขอบคุณอาสาสมัครที่ให้ความร่วมมือในการศึกษา ขอขอบคุณเจ้าหน้าที่จากงานวิจัยทางการแพทย์ กลุ่มงานวิจัยและประเมินเทคโนโลยี โรงพยาบาลราชวิถี ที่ช่วยเหลือสนับสนุนในทุกกระบวนการศึกษาจนสำเร็จลุล่วงตามวัตถุประสงค์ทุกประการ ขอขอบคุณ คุณวรรณกร หอมสุวรรณ ในการวิเคราะห์ข้อมูล และขอขอบคุณ รศ.ดุสิต สุจิรัตน์ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล ที่ให้คำแนะนำในการดำเนินการศึกษาจนสำเร็จลุล่วงด้วยดี

References

1. National Statistical Office. Number of Population and Workers [Internet] [Cited 1 October 2019]. Available from: <http://statbbi.nso.go.th/staticreport/page/sector/th/02.aspx>
2. Overseas Employment Administration Division, Department of Employment. Statistics of traveling to work abroad July 2016. [Internet] [Cited 1 August 2016] Available from: https://www.doe.go.th/prd/assets/upload/files/overseas_th/0fc70f0672064f58b9f070d7a38af07b.pdf
3. Vongsheree S, Muenphon S, Rojanawiwat A, Ngamprasit P, Honchan M, Dissara P, et al. Thailand Overseas Labors Returned from Disease Detected Abroad between 2554-2557: Summarized and Analyzed for the Root Causes. Bulletin of the Department of Medical Sciences. 2015; 41:304-12.
4. Lucksananun T, Sithichoksakulchai W, Sangkun W. Health conditions of the health personnel at Swan Pracharuk hospital in the year 1996-1997. [Internet] [Cited 1 August 2016] Available from: <http://advisor.anamai.moph.go.th/212/21207.html>
5. Petnil S. Health Behavior and Nutritional Status of Work-force Age in Chong Glad Subdistrict, Bang Rachan District, Sing Buri Province. [Master thesis of Public Health]. Chiang Mai: Chiang Mai University; 2007.
6. ASTV Manager online. Diseases in Thai Labor Abroad. [Internet] [Cited 1 August 2016] Available from: <http://www.manager.co.th/QOL/ViewNews.aspx?NewsID=9580000010817>
7. Petchram v, Pochana K. Employees' Stress and Factors Affecting It: A case study of an offshore gas plant in gulf of Thailand. Journal of Science & Technology, Ubon Ratchathani University 2016; 18:10-20.
8. Phoummany K. Factors influencing stress among woman laborers in garment factories in Vientiane, Lao P.D.R. [Master thesis of Occupational Health and Safety]. Chonburi: Burapha University; 2013.
9. Phutthiyawat P. Stress of Operators at the social assistance centre 1300. [Master thesis of Labour and Welfare Development]. Bangkok: Thammasat University; 2015.
10. Chatcharaporn N. Work stress among employees of steel import companies in Bangkok. [Master thesis of Mental Health]. Bangkok: Chulalongkorn University; 2016.
11. Mahatnirankul S, Phoompaisanchai W, Thapanya P. Suangprung Stress test. Department of Mental Health; 1997.
12. Kaewniyomchaisri W. Factors effecting of happiness organization of municipality in Buengkan province. [Master thesis of Public Administration]. Nakhonphatom: Silpakorn University; 2013.
13. Department of Mental Health, Ministry of Public Health. Stress in Thai. Bangkok: Beyond Publishing; 2003.
14. Kompetch S. Factors Affecting Stress of Call Center Representatives: A Case study of a Telecommunications Company. [Master Thesis of Science in Human Resource and Organization Development]. Bangkok: National Institute of Development Administration;