อัตราความชุกของสุขภาพจิต ในเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลวชิระภูเก็ตปี 2560

อมรรัตน์ ตันติทิพย์พงศ์

Prevalence rate of mental health among personel at Vachira Phuket Hospital 2017

Abstract

Mental health problems are major problem that will have an impact on workplace among personnel. Especially depression. Jobstress this will affect the work in the hospital, which is characterized by shifts work. The objective of this study is To study the prevalence rate of mental health among personnel in Vachira Phuket Hospital. A descriptive study was used to study the major mental health problems, including depression, using the secondary data from Occupational department. Data from mental health assessment model, 2Q 9Q, and assessing the level and causes of stress. In Vachira, Phuket Hospital, the data were analyzed by frequency and percent and we use chisquare for analysis associated factors include individual factor and working factors.The results show that prevalence rate of depression was 13.3 in the 100 population, with the level of depression was low (10.9%). The level of stress was moderate in Benefits and Compensation .Factor that statistical significant associate with stress is kidney disease and associate with depression is marriage status, no underlying disease and allergy. Therefore, in the management of mental health promotion services of personnel. There should be continuous monitoring and solutions to such problems. This will prevent depression and stress in personnel.

Amornrat Tanthitippong
Occuptional
Medicline Department
Vachiraphuket Hospital
Amphoe Mueang Phuket
Phuket Province 83000

Keyword : stress, depression,mental health

วารสารวิชาการแพทย์ เขต 11 Reg 11 2561 Med J 2018 ;32 : 1199 - 1212

บทคัดย่อ

ปัญหาสุขภาพจิตเป็นปัญหาที่สำคัญที่จะก่อให้เกิดผลกระทบต่อการทำงานในเจ้าหน้าที่ โดยเฉพาะอย่างยิ่งโรคซึมเศร้า ความเครียดจากการทำงาน จะส่งผลกระทบต่อการทำงานในโรงพยาบาลซึ่งมีลักษณะงานเป็นกะ การศึกษาในครั้งนี้จึงมีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาถึงอัตราความชุกของสภาวะสุขภาพจิตของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลวชิระภูเก็ต ทำการศึกษาโดยใช้รูปแบบการศึกษาเชิงพรรณนา โดย ศึกษาถึงปัญหาสุขภาพจิตที่สำคัญได้แก่ ภาวะซึมเศร้า โดยใช้แบบบันทึกข้อมูลจากกลุ่มงานอาชีวเวชกรรมข้อมูลจากแบบประเมินสุขภาพจิต 2Q 9Q และข้อมูลประเมินระดับและสาเหตุของความเครียด ในเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลวชิระภูเก็ตในปี 2560 และปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการเกิดภาวะความเครียดและภาวะความซึมเศร้า ทำการวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้ความถี่ ร้อยละ และ Chi square ในการหาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลและปัจจัยด้านการทำงาน ผลการศึกษา พบว่า เจ้าหน้าที่ของ รพ.วชิระภูเก็ต มีอัตราความชุกของภาวะซึมเศร้า ร้อยละ 13.3 ต่อประชากร 100 คน โดยส่วนใหญ่มีระดับของภาวะซึมเศร้าอยู่ในระดับน้อย (ร้อยละ 10.9) ในด้านของความเครียด พบว่า อยู่ในระดับน้อย โดยด้านที่พบระดับความเครียดอยู่ในระดับปานกลาง ได้แก่ ด้านประโยชน์และค่าตอบแทน โดยปัจจัยที่มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติกับความเครียด ได้แก่ การมีภาวะโรคไต และปัจจัยที่มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติของภาวะซึมเศร้าได้แก่ สถานภาพ การไม่มีภาวะโรคประจำตัว การมีอาการภูมิแพ้ดังนั้นในการจัดการบริการส่งเสริมสุขภาพจิตของเจ้าหน้าที่ ควรมีการติดตามต่อเนื่องและหาแนวทางในการแก้ไขปัญหาดังกล่าว อันจะเป็นการป้องกันภาวะโรคซึมเศร้าและปัญหาความเครียดในเจ้าหน้าที่ต่อไป

คำหัส : ความเครียด, โรคซึมเศร้า,สุขภาพจิต

บทนำ

ที่มาและความสำคัญ

ปัญหาสุขภาพจิตเป็นปัญหาที่สำคัญที่จะก่อให้เกิดผลกระทบต่อการทำงานในเจ้าหน้าที่ โดยเฉพาะอย่างยิ่งโรคซึมเศร้า ความเครียดจากการทำงาน จะส่งผลกระทบต่อการทำงานในโรงพยาบาลซึ่งมีลักษณะงานเป็นกะ จากแบบสำรวจคุณภาพชีวิต ความสุข และความผูกพันในองค์กรของเจ้าหน้าที่ในโรงพยาบาลวชิระภูเก็ต (Happinometer) ปีงบประมาณ 2560 เดือนเมษายน-เดือนพฤษภาคม 2560 จำนวน 1,045 คน พบว่าเจ้าหน้าที่ในโรงพยาบาลมีค่าเฉลี่ยความสุขในภาพรวมคิดเป็นร้อยละ 60 โดยจำแนกเป็นแต่ละด้านดังนี้ (Happy Soul/จิตวิญญาณดี) ร้อยละ 69.36 (Happy Heart/น้ำใจดี) ร้อยละ 66.35 (Happy Body สุขภาพกายดี) ร้อยละ 65.51 (Happy Brain/ใฝ่รู้ดี) ร้อยละ 58.98 (Happy Society/ สังคมดี) ร้อยละ 58.65 (Happy Work Life/การงานดี) ร้อยละ 58.24 (Happy Family/ครอบครัวดี) ร้อยละ 55.24 (Happy Money/สุขภาพเงินดี) ร้อยละ 52.69 และ (Happy Relax/ผ่อนคลายดี) ร้อยละ 51.65 โดยเฉพาะด้าน Happy Relax ผ่อนคลายดีมีค่าคะแนนต่ำที่สุด ซึ่งส่วนใหญ่จะเป็นปัญหาด้านความเครียดจากการทำงาน ครอบครัว การพักผ่อนที่ไม่เพียงพอ โดยสาเหตุของความเครียดอาจจะมาจากสภาพแวดล้อมในการทำงานที่มีหลายปัจจัยร่วมกัน ได้แก่ ปัจจัยส่วนบุคคล การบริหารจัดการภายในองค์กร ความรู้ ความสามารถของบุคลากร ตลอดจนสภาพแวดล้อมนอกงานที่ทำให้เกิดความเครียดในการทำงาน สิ่งเหล่านี้มีการเปลี่ยนแปลงตลอดเวลา ความเครียดจึงส่งผลทำให้เกิดอาการเบื่ออาหาร เกิดแผลอักเสบในกระเพาะอาหารเกิดความผิดปกติด้านจิตใจ ปวดศีรษะข้างเดียว นอนไม่หลับ มีอารมณ์แปรปรวน ส่งผลต่อสัมพันธภาพภายในของ

ครอบครัว และสังคม ผู้มีความเครียดมากอาจแสดงออกได้หลายทาง เช่น สูบบุหรี่ ดื่มแอลกอฮอล์ ใช้ยาคลายเครียด หรือแสดงอารมณ์ก้าวร้าว นอกจากนี้ความเครียดมีผลกระทบต่อทัศนคติและพฤติกรรม การติดต่อสื่อสารกับผู้ป่วย เพื่อนร่วมงาน (1)(2)(8) ปัจจุบันโรงพยาบาลวชิระภูเก็ตยังไม่มีข้อมูลภาวะซึมเศร้า การประเมินระดับความเครียด และสาเหตุของความเครียด เพื่อนำไปสู่การแก้ปัญหา และการป้องกันในระยะยาว ดังนั้นจึงได้จัดทำการศึกษาข้อมูลทุติยภูมิจากกลุ่มงานอาชีวเวชกรรม เรื่องการประเมินสุขภาพจิตเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลวชิระภูเก็ต เพื่อเป็นข้อมูลพื้นฐานนำไปสู่การจัดกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพจิต ซึ่งสอดคล้องกับแผนพัฒนารพ.อันจะนำไปสู่เป้าหมาย คนสำราญ งานสัมฤทธิ์และเสริมสร้างความผูกพันต่อองค์กรในอนาคตต่อไป

วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาถึงอัตราความชุกของสภาวะสุขภาพจิตของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลวชิระภูเก็ต

2. เพื่อศึกษาสาเหตุความเครียดของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลวชิระภูเก็ต

3. เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการเกิดภาวะความเครียดและภาวะความซึมเศร้า

รูปแบบการศึกษา

การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษารูปแบบเชิงพรรณนาแบบย้อนหลัง (Retrospective descriptive Study)โดยใช้ข้อมูลทุติยภูมิจากแบบบันทึกข้อมูลจากกลุ่มงานอาชีวเวชกรรมโดยมีข้อมูลการประเมินสุขภาพจิตของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลวชิระภูเก็ต ได้แก่ ภาวะโรคซึมเศร้า ระดับความเครียดในการทำงานของเจ้าหน้าที่ โดยมีระยะเวลาการเก็บข้อมูลตั้งแต่เดือนตุลาคม 60 - เดือนมกราคม พ.ศ. 2561

วิธีดำเนินการ

1. ทบทวนเอกสารและวางแผนการดำเนินโครงการได้แก่ ศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อความเครียด ความสัมพันธ์ภาวะโรคซึมเศร้าของเจ้าหน้าที่ในโรงพยาบาล และศึกษาปัจจัยการทำงานที่ส่งผลต่อความเครียด

2. ทำบันทึกข้อความเพื่อขออนุญาตใช้ข้อมูลทุติยภูมิที่เก็บโดยใช้แบบฟอร์มการเก็บข้อมูลจากกลุ่มงานอาชีวเวชกรรม

3. ตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูลที่ใช้ในการศึกษา

4. วิเคราะห์ข้อมูล

5. สรุปผลการศึกษา

ประชากรที่ศึกษา คัดเลือกแบบเฉพาะเจาะจงโดยเก็บข้อมูลจากเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลวชิระภูเก็ตทั้งหมด เดือนตุลาคม 60 -เดือนมกราคม พ.ศ. 2561 จำนวน 1,115 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา

โดยใช้แบบบันทึกข้อมูลทุติยภูมิที่เก็บโดยกลุ่มงานอาชีวเวชกรรม ประกอบด้วย

1. ข้อมูลการประเมินสุขภาพจิต ประกอบด้วย 3 ส่วน

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลได้แก่ เพศ อายุ หน่วยงาน สภาพการจ้างงาน ตำแหน่งงาน ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน สถานภาพ โรคประจำตัว การออกกำลังกาย และกิจกรรมที่เข้าร่วมกับโรงพยาบาล

ส่วนที่ 2 ข้อมูลแบบประเมินคัดกรองภาวะโรคซึมเศร้า ได้แก่ แบบประเมินคัดกรองภาวะโรคซึมเศร้าด้วยคำถาม 2Q และแบบประเมินภาวะโรคซึมเศร้าด้วยคำถาม 9Q

ตารางที่ 1 แปลผลของคะแนนแบบคัดกรองภาวะโรคซึมเศร้า

คะแนนรวม	การแปลผล
น้อยกว่า 7	ไม่มีอาการของโรคซึมเศร้า
7-12 คะแนน	มีอาการของโรคซึมเศร้าระดับน้อย
13-18 คะแนน	มีอาการของโรคซึมเศร้าระดับปานกลาง
มากกว่า 19 คะแนน	มีอาการของโรคซึมเศร้าระดับรุนแรง

ส่วนที่ 3 ข้อมูลความเครียดในการปฏิบัติงาน ได้แก่ แบบประเมินความเครียด ST-5 และแบบประเมินคำถามเกี่ยวกับสาเหตุของความเครียดในการทำงานโดยดัดแปลงจากงานวิจัย เรื่องปัจจัยด้านการทำงานที่มีอิทธิพลต่อความเครียดของพนักงาน กรณีศึกษา บริษัท แอมพาส อนดัสตรี จำกัด (ฐาปนี วังกานนท์,2556) เพื่อศึกษาสาเหตุของความเครียดในการทำงาน 7 ด้าน ดังนี้

1. ด้านลักษณะการปฏิบัติงาน (ภาระงาน) จำนวน 9 ข้อ
2. ด้านบทบาทและหน้าที่ในหน่วยงาน จำนวน 4 ข้อ
3. ด้านสภาพแวดล้อมในการทำงาน จำนวน 6 ข้อ
4. ด้านสังคม และครอบครัว จำนวน 7 ข้อ
5. ด้านความสมพันธ์กับเพื่อนร่วมงาน จำนวน 5 ข้อ
6. ด้านความก้าวหน้าในการทำงาน จำนวน 2 ข้อ
7. ด้านประโยชน์และค่าตอบแทน จำนวน 1 ข้อ

ตารางที่ 2 แปลผลของคะแนนสาเหตุความเครียดในการทำงาน

คะแนนรวม	การแปลผล
0-4 คะแนน	เครียดน้อย
5-7 คะแนน	เครียดปานกลาง
8-9 คะแนน	เครียดมาก
10-15 คะแนน	เครียดมากที่สุด

ตารางที่ 3 แปลผลของคะแนนสาเหตุความเครียดในการทำงาน

ค่าเฉลี่ยระดับคะแนน	การแปลผล
ความเครียดระดับน้อยที่สุด	1.00-1.80
ความเครียดระดับน้อย	1.81-2.60
ความเครียดระดับปานกลาง	2.61-3.40
ความเครียดระดับมาก	3.41-4.20
ความเครียดระดับมากที่สุด	4.21-5.00

วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

การเก็บข้อมูลจากแบบบันทึกข้อมูลจากกลุ่มงานอาชีวเวชกรรมโดยมีระยะเวลาการเก็บข้อมูลตั้งแต่เดือนตุลาคม 60 - เดือนมกราคม พ.ศ. 2561

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. สร้างรหัสแบบข้อมูลทุติยภูมิ และคีย์ข้อมูลลงฐานข้อมูล โปรแกรม SPSS

2. วิเคราะห์โดยการใช้สถิติเชิงพรรณนาแบบย้อนหลัง (Retrospective Descriptive Statistics) ได้แก่ การหาค่าความถี่ และร้อยละ

3. การใช้ Chisquare ในการหาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลและปัจจัยด้านการทำงาน

ผลการศึกษา

ตอนที่ 1 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคล

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคลของเจ้าหน้าที่ที่ตอบแบบสอบถาม จำนวน 1,115 คน พบว่าโดยส่วนใหญ่จะเป็นเพศหญิง จำนวน 918 คน คิดเป็นร้อยละ 82.6 เพศชายจำนวน 194 คน คิดเป็นร้อยละ 17.4 โดยเจ้าหน้าที่จะมีอายุระหว่าง 20-30 ปี มากที่สุด จำนวน 514 คนคิดเป็นร้อยละ 46.4 รองลงมาคือ มีอายุระหว่าง 31-40 ปี จำนวน 273 คน คิดเป็นร้อยละ 24.7 และอายุ 41-50 ปี จำนวน 194 คน คิดเป็นร้อยละ 17.5 โดยระยะเวลาในการปฏิบัติงานส่วนใหญ่ พบว่าอยู่ในช่วง 1-5 ปี จำนวน 382 คิดเป็นร้อยละ 42.1 รองลงมาคือในช่วง 6-10 ปี จำนวน 154 คนคิดเป็น ร้อยละ 17.0 และอยู่ในช่วง 20 ปีขึ้นไป จำนวน 151 คิดเป็นร้อยละ 16.6 ซึ่งจำแนกตามสภาพการจ้างงานที่มากที่สุดคือ ข้าราชการจำนวน 337 คิดเป็นร้อยละ 35.4 รองลงมาคือ พนักงานกระทรวงสาธารณสุข จำนวน 322 คน คิดเป็นร้อยละ 33.8 และพนักงานราชการมีจำนวนน้อยที่สุด คือ 17 คน คิดเป็นร้อยละ 1.8 เจ้าหน้าที่ส่วนใหญ่มีตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ จำนวน 408 คน คิดเป็นร้อยละ 37.9 รองลงมา คือ พนักงานประจำตึก จำนวน 154 คน คิดเป็นร้อยละ 14.3 และผู้ช่วยเหลือคนไข้ จำนวน 136 คน คิดเป็นร้อยละ 12.6สถานภาพของเจ้าหน้าที่ที่ตอบแบบประเมินมากที่สุดคือ โสด จำนวน 626 คนคิดเป็นร้อยละ 56.5 รองลงมาคือ สมรส จำนวน 392 คิดเป็นร้อยละ 35.4 และหย่า จำนวน 42 คน คิดเป็นร้อยละ 3.8 เจ้าหน้าที่ส่วนใหญ่ไม่มีโรคประจำตัวจำนวน 842 คน คิดเป็นร้อยละ 75.5 และโรคประจำตัวที่พบมากที่สุด คือ โรคความดันโลหิตสูง จำนวน 53 คน คิดเป็นร้อยละ 4.8 รองลงมาคือ โรคภูมิแพ้ จำนวน 51 คน คิดเป็นร้อยละ 4.6 และไขมันในเลือดสูง จำนวน 43 คน คิดเป็นร้อยละ 3.9การออกกำลังกายของเจ้าหน้าที่พบว่า ส่วนใหญ่จะออกกำลังกายนานๆ ครั้ง จำนวน 530 คน คิดเป็นร้อยละ 47.7ความถี่ 1-2 ครั้งต่อสัปดาห์ จำนวน 276 คน คิดเป็นร้อยละ 24.8 ไม่เคยออกกำลังกาย จำนวน 80 คน คิดเป็นร้อยละ 7.2 และชมรมที่เจ้าหน้าที่เข้าร่วมกับโรงพยาบาลมากที่สุด คือ เดิน-วิ่ง จำนวน 250 คน คิดเป็นร้อยละ 27.4 รองลงมาคือ ฟิตเนต จำนวน 170 คน คิดเป็นร้อยละ 18.6 เข้าร่วมมากกว่า 2 ชมรมหรือกิจกรรม จำนวน 128 คน คิดเป็นร้อยละ 14.0 และยังไม่ได้เข้าร่วมชมรม จำนวน 33คน คิดเป็นร้อยละ 3.6 และปัจจัยที่มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติกับความเครียด ได้แก่ การมีภาวะโรคไต

ตอนที่ 2 ผลการวิเคราะห์ภาวะโรคซึมเศร้า

ตารางที่ 4 แสดงความถี่และร้อยละภาวะโรคซึมเศร้าเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลวชิระภูเก็ตด้วยคำถาม 2Q

ใน 1 เดือนที่ผ่านมา รวมวันนี้ท่านรู้สึก : หดหู่ เศร้า หรือท้อแท้	จำนวน (คน) N=1115	ร้อยละ
มี	377	33.8
ไม่มี	738	66.2

ใน 1 เดือนที่ผ่านมา รวมวันนี้ท่านรู้สึก : เบื่อ ทำอะไรก็ไม่เพลิดเพลินหรือไม่	จำนวน (คน) N=1115	ร้อยละ
มี	449	40.3
ไม่มี	666	59.7

จากตารางที่ 4 พบว่าใน 1 เดือนที่ผ่านมาเจ้าหน้าที่มีอาการหรือความรู้สึกหดหู่ เศร้า หรือท้อแท้ จำนวน 377 คน คิดเป็นร้อยละ 33.8 ไม่มีความรู้สึก จำนวน 738 คน คิดเป็นร้อยละ 66.2และใน 1 เดือนที่ผ่านมาเจ้าหน้าที่มีอาการหรือความรู้สึก เบื่อ ทำอะไรก็ไม่เพลิดเพลิน จำนวน 449 คน คิดเป็นร้อยละ 40.3 ไม่มีอาการ จำนวน 666 คน คิดเป็นร้อยละ 59.7

ตารางที่ 5 แสดงความถี่และร้อยละภาวะโรคซึมเศร้าเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลวชิระภูเก็ตด้วยคำถาม 9Q

การแปรผล	จำนวน (คน) N=1115	ร้อยละ
ไม่มีอาการของโรคซึมเศร้า	967	86.7
อาการของโรคซึมเศร้าระดับน้อย	121	10.9
มีอาการของโรคซึมเศร้าระดับปานกลาง	21	1.9
มีอาการของโรคซึมเศร้าระดับรุนแรง	6	0.5

จากตารางที่ 5 แสดงจำนวนและร้อยละภาวะโรคซึมเศร้าเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลวชิระภูเก็ตพบว่า เจ้าหน้าที่ส่วนใหญ่ไม่มีอาการของโรคซึมเศร้า จำนวน 967 คน คิดเป็นร้อยละ 86.7 และมีภาวะซึมเศร้าจำนวน 148 คน คิดเป็นร้อยละ 13.3 แบ่งเป็นมีอาการของโรคซึมเศร้าระดับน้อยจำนวน 121 คน คิดเป็นร้อยละ 10.9 มีอาการโรคซึมเศร้าระดับปานกลาง จำนวน 21 คน คิดเป็นร้อยละ 1.9 และมีอาการโรคซึมเศร้าระดับรุนแรง จำนวน 6 คน คิดเป็นร้อยละ 0.5

ตอนที่ 3 ผลการวิเคราะห์ แบบประเมินความเครียดด้วย ST-5และระดับ สาเหตุของความเครียด

ตารางที่ 6 แสดงความถี่และร้อยละความเครียดเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลวชิระภูเก็ต

การแปรผล	จำนวน (คน) N=1115	ร้อยละ
เครียดน้อย	809	72.6
เครียดปานกลาง	232	20.8
เครียดมาก	44	3.9
เครียดมากที่สุด	30	2.7

จากตารางที่ 6แสดงจำนวนและร้อยละความเครียดเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลวชิระภูเก็ตพบว่า เจ้าหน้าที่ตอบแบบประเมินส่วนใหญ่มีความรู้สึกเครียดเล็กน้อย จำนวน 809 คน คิดเป็นร้อยละ 72.6 รองลงมา คือ รู้สึกเครียดปานกลาง จำนวน 232 คิดเป็นร้อยละ 20.8 รู้สึกเครียดมากจำนวน 44 คน คิดเป็นร้อยละ 3.9 และรู้สึกเครียดมากที่สุด จำนวน 30 คน คิดเป็นร้อยละ 2.7

ตารางที่ 7 แสดงจำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานสาเหตุความเครียดและระดับความรู้สึกเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลวชิระภูเก็ต

สาเหตุของความเครียด	ระดับความเครียด					$\bar{X}$	SD	แปลผล
	เครียดน้อยที่สุด (1)	เครียดน้อย (2)	เครียดปานกลาง (3)	เครียดมาก (4)	เครียดมากที่สุด (5)			
1. ด้านลักษณะการปฏิบัติงาน								
- ต้องปฏิบัติงานหลายๆ อย่างพร้อมกันในเวลาเดียวกัน	279 (25.0)	285 (25.6)	371 (33.3)	126 (11.3)	54 (4.8)	2.45	1.125	น้อย
- ขอบเขตและบทบาทหน้าที่ในการปฏิบัติงานไม่ชัดเจน	368 (33.0)	323 (29.0)	278 (24.9)	114 (10.2)	32 (2.9)	2.21	1.097	น้อย
- ปริมาณงานและภาระงานที่ต้องรับผิดชอบมากเกินไป	290 (26.0)	299 (26.8)	316 (28.3)	158 (14.2)	52 (4.7)	2.45	1.154	น้อย
- มีกฎระเบียบขั้นตอนในการปฏิบัติงานมากเกินไป	373 (33.5)	320 (28.7)	294 (26.4)	105 (9.4)	23 (2.1)	2.18	1.063	น้อย
- เวลาในการปฏิบัติงานไม่แน่นอน	475 (42.6)	314 (28.2)	221 (19.8)	81 (7.3)	24 (2.2)	1.98	1.053	น้อย
- งานที่ต้องปฏิบัติต้องเร่งรีบและเวลาจำกัด	302 (27.1)	304 (27.3)	286 (25.7)	157 (14.1)	66 (5.9)	2.44	1.194	น้อย
- งานที่ปฏิบัติไม่ตรงกับความรู้ความสามารถ	529 (47.4)	307 (27.5)	188 (16.9)	71 (6.4)	20 (1.8)	1.88	1.022	น้อย
- งานที่ปฏิบัติมีความซ้ำซากน่าเบื่อ	470 (42.2)	337 (30.2)	216 (19.4)	62 (5.6)	30 (2.7)	1.96	1.039	น้อย
- ไม่สามารถปฏิบัติงานเสร็จได้ตามเวลาที่กำหนด	485 (43.5)	303 (27.2)	220 (19.7)	73 (6.5)	34 (3.0)	1.98	1.081	น้อย
รวม						2.17	1.09	น้อย

สาเหตุของความเครียด	ระดับความเครียด					$\bar{X}$	SD	แปลผล
	เครียดน้อยที่สุด (1)	เครียดน้อย (2)	เครียดปานกลาง (3)	เครียดมาก (4)	เครียดมากที่สุด (5)			
2.ด้านบทบาทและหน้าที่ในหน่วยงาน								
- คำชี้แจง คำสั่งในการปฏิบัติงานไม่ชัดเจน	469 (42.1)	305 (27.4)	242 (21.7)	77 (6.9)	22 (2.0)	1.99	1.045	น้อย
- การวางแผนในการปฏิบัติงานไม่ชัดเจน	464 (41.6)	315 (28.3)	236 (21.2)	85 (7.6)	15 (1.3)	1.99	1.027	น้อย
- ขาดโอกาสในการแสดงความคิดเห็น	489 (43.9)	309 (27.7)	236 (21.2)	53 (4.8)	28 (2.5)	1.94	1.032	น้อย
- การติดต่อประสานงานภายในหน่วยงานไม่เป็นระบบ	409 (36.7)	325 (29.1)	264 (23.7)	76 (6.8)	41 (3.7)	2.12	1.093	น้อย
รวม						2.01	1.05	น้อย
3.ด้านสภาพแวดล้อมในการทำงาน								
- อุปกรณ์และเครื่องมือเครื่องใช้ในการปฏิบัติงานไม่เพียงพอ	339 (30.4)	300 (26.9)	283 (25.4)	112 (10.0)	81 (7.3)	2.37	1.216	น้อย
- ขอบเขตและบทบาทหน้าที่ในการปฏิบัติงานไม่ชัดเจน	430 (38.6)	329 (29.5)	242 (21.7)	84 (7.5)	30 (2.7)	2.06	1.069	น้อย
- เครื่องมือ อุปกรณ์ไม่มีความทันสมัย	418 (37.5)	326 (29.2)	248 (22.2)	79 (7.1)	44 (3.9)	2.11	1.107	น้อย
- ความกดดันจากสภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงาน	366 (32.8)	320 (28.7)	265 (23.8)	108 (9.7)	56 (5.0)	2.25	1.159	น้อย
- ปรับตัวเข้ากับระบบการทำงานในหน่วยงานไม่ได้	597 (53.5)	284 (25.5)	177 (15.9)	41 (3.7)	16 (1.4)	1.74	0.951	น้อยที่สุด
- สภาพแวดล้อมในการทำงานไม่เอื้อต่อการปฏิบัติงาน เช่น ความร้อน ฝุ่น เสียงดัง	442 (39.6)	317 (28.4)	226 (20.3)	84 (7.5)	46 (4.1)	2.08	1.125	น้อย
4. ด้านสังคม ครอบครัว								
- ปัญหาหนี้สิน และค่าใช้จ่ายในครอบครัว	496 (44.5)	280 (25.1)	222 (19.9)	75 (6.7)	42 (3.8)	2.00	1.119	น้อย

สาเหตุของความเครียด	ระดับความเครียด					$\bar{X}$	SD	แปลผล
	เครียดน้อยที่สุด (1)	เครียดน้อย (2)	เครียดปานกลาง (3)	เครียดมาก (4)	เครียดมากที่สุด (5)			
- ปัญหาเรื่องสุขภาพของตนเอง	544 (48.8)	314 (28.2)	174 (15.6)	61 (5.5)	22 (2.0)	1.84	1.007	น้อย
- ปัญหาการเจ็บป่วยของสมาชิกในครอบครัว	562 (50.4)	278 (24.9)	177 (15.9)	66 (5.9)	32 (2.9)	1.86	1.067	น้อย
- ปัญหาความขัดแย้งในครอบครัว	740 (66.4)	219 (19.6)	103 (9.2)	37 (3.3)	16 (1.4)	1.54	0.897	น้อยที่สุด
- ภาระหนักในครอบครัว	601 (53.9)	257 (23.0)	174 (15.6)	57 (5.1)	26 (2.3)	1.79	1.032	น้อยที่สุด
- การดำเนินชีวิตไม่เป็นไปตามที่คาดหวัง	560 (50.2)	285 (25.6)	181 (16.2)	55 (4.9)	34 (3.0)	1.85	1.056	น้อย
- สูญเสียสิ่งที่มีค่าในชีวิต	75 (67.4)	183 (16.4)	97 (8.7)	42 (3.8)	42 (3.8)	1.60	1.045	น้อยที่สุด
รวม						1.78	1.03	น้อยที่สุด
5. ด้านความสัมพันธ์ของเพื่อนร่วมงาน								
- มีการแบ่งพรรค แบ่งพวกในหน่วยงาน	520 (46.6)	283 (25.4)	185 (16.6)	71 (6.4)	56 (5.0)	1.98	1.157	น้อย
- เพื่อนร่วมงานไม่มีน้ำใจไมตรีและเอื้ออารีต่อกัน	549 (49.2)	288 (25.8)	172 (15.4)	60 (5.4)	46 (4.1)	1.89	1.106	น้อย
- โดนเอาเปรียบจากเพื่อนร่วมงาน	59 (53.4)	284 (25.5)	163 (14.6)	43 (3.9)	30 (2.7)	1.77	1.012	น้อยที่สุด
- บุคลากรในหน่วยงานไม่ยอมรับความสามารถของท่าน	693 (62.2)	255 (22.9)	123 (11.0)	26 (2.3)	18 (1.6)	1.58	0.893	น้อยที่สุด
- ไม่ได้รับความร่วมมือจากการประสานงานกับคนในหน่วยงาน	644 (57.8)	280 (25.1)	127 (11.4)	42 (3.8)	22 (2.0)	1.67	0.955	น้อยที่สุด
รวม						1.50	1.02	น้อยที่สุด

สาเหตุของความเครียด	ระดับความเครียด					$\bar{X}$	SD	แปลผล
	เครียดน้อยที่สุด (1)	เครียดน้อย (2)	เครียดปานกลาง (3)	เครียดมาก (4)	เครียดมากที่สุด (5)			
6. ด้านความก้าวหน้าในการทำงาน								
- ขาดโอกาสในการเลื่อนขั้น/เลื่อนตำแหน่ง	479 (43.0)	303 (27.2)	195 (17.5)	81 (7.3)	57 (5.1)	2.04	1.164	น้อย
- ขาดโอกาสในการเรียนรู้งานและพัฒนาทักษะ	501 (44.9)	294 (26.4)	203 (182)	74 (6.6)	43 (3.9)	1.98	1.116	น้อย
รวม						2.01	1.14	น้อย
7. ด้านประโยชน์และค่าตอบแทน								
- รายได้และผลตอบแทนที่ได้รับไม่คุ้มค่ากับงานที่ทำ	279 (25.0)	258 (23.1)	284 (25.5)	152 (13.6)	142 (12.7)	2.66	1.328	ปานกลาง
รวม						2.66	1.328	ปานกลาง

จากตารางที่ 7 แสดงจำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานสาเหตุความเครียดและระดับความรู้สึกเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลวชิระภูเก็ตพบว่า เมื่อพิจารณารายด้านสาเหตุความเครียดในการทำงานทั้งหมด 7 ด้าน พบว่า

ด้านลักษณะการปฏิบัติงาน (ภาระงาน) ส่วนใหญ่มีระดับความเครียดอยู่ในระดับน้อย โดยมีค่าเฉลี่ยรวม 2.17 (SD=0.97) และเมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า สาเหตุที่ทำให้เจ้าหน้าที่มีความเครียด คือ ต้องปฏิบัติงานหลายๆ อย่างพร้อมกันในเวลาเดียวกัน รองลงมาคือ ขอบเขตและบทบาทหน้าที่ในการปฏิบัติงานไม่ชัดเจน และงานที่ต้องปฏิบัติต้องเร่งรีบและเวลาจำกัด มีค่าเฉลี่ย 2.45 (SD=1.125), 2.45(SD=1.154), 2.44(SD=1.194) ตามลำดับ

ด้านบทบาทและหน้าที่ในหน่วยงาน ส่วนใหญ่ระดับความเครียดอยู่ในระดับน้อยโดยมีค่าเฉลี่ยรวม 2.01 (SD=1.05) และเมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า สาเหตุที่ทำให้เจ้าหน้าที่มีความเครียด คือการติดต่อประสานงานภายในหน่วยงานไม่เป็นระบบ รองลงมาคือ คำชี้แจง คำสั่งในการปฏิบัติงานชัดเจนและการวางแผนในการปฏิบัติงานไม่ชัดเจนมีค่าเฉลี่ย2.12 (SD=1.093), 1.99(SD=1.045), 1.99(SD=1.027) ตามลำดับ

ด้านสภาพแวดล้อมในการทำงาน ส่วนใหญ่มีระดับความเครียดอยู่ในระดับน้อย โดยมีค่าเฉลี่ยรวม 2.10 (SD=1.10) และเมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า สาเหตุที่ทำให้เจ้าหน้าที่มีความเครียด คือ อุปกรณ์และเครื่องมือเครื่องใช้ในการปฏิบัติงานไม่เพียงพอ รองลงมาคือ ความกดดันจากสภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงานและเครื่องมือ อุปกรณ์ไม่มีความทันสมัย มีค่าเฉลี่ย 2.37 (SD=1.126), 2.25(SD=1.159), 2.11(SD=1.107) ตามลำดับ

ด้านสังคม ครอบครัว ส่วนใหญ่มีระดับความเครียดอยู่ในระดับน้อยที่สุด โดยมีค่าเฉลี่ยรวม 1.78 (SD=1.03) และเมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า สาเหตุที่ทำให้เจ้าหน้าที่มีความเครียด คือ ปัญหาหนี้สินและค่าใช้จ่ายในครอบครัว รองลงมาคือ ปัญหาการเจ็บป่วยของสมาชิกในครอบครัว และการดำเนินชีวิตไม่เป็นไปตามที่คาดหวัง มีค่าเฉลี่ย 2.0 (SD = 1.119), 1.86

(SD=1.067), 1.85(SD=1.056) ตามลำดับ

ด้านความสัมพันธ์ของเพื่อนร่วมงาน ส่วนใหญ่มีระดับความเครียดอยู่ในระดับน้อยที่สุด โดยมีค่าเฉลี่ยรวม 1.50 (SD = 1.02) และเมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า สาเหตุที่ทำให้เจ้าหน้าที่มีความเครียด คือ มีการแบ่งพรรค แบ่งพวกในหน่วยงาน รองลงมาคือ เพื่อนร่วมงานไม่มีน้ำใจไมตรีและเอื้ออารีต่อกัน และโดนเอาเปรียบจากเพื่อนร่วมงาน มีค่าเฉลี่ย 1.99 (SD=1.157), 1.89 (SD=1.106), 1.77 (SD=1.012) ตามลำดับ

ด้านความก้าวหน้าในการทำงาน ส่วนใหญ่มีระดับความเครียดอยู่ในระดับน้อย โดยมีค่าเฉลี่ยรวม 2.01 (SD=1.14) และเมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า สาเหตุที่ทำให้เจ้าหน้าที่มีความเครียด คือ ขาดโอกาสในการเลื่อนขั้น/เลื่อนตำแหน่ง รองลงมาคือ ขาดโอกาสในการเรียนรู้งานและพัฒนาทักษะ มีค่าเฉลี่ย 2.04 (SD=11.164), 1.98(SD=1116) ตามลำดับ

ด้านประโยชน์และค่าตอบแทนส่วนใหญ่มีระดับความเครียดอยู่ในระดับปานกลาง โดยมีค่าเฉลี่ยรวม 2.66 (SD = 1.328) และเมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า สาเหตุที่ทำให้เจ้าหน้าที่มีความเครียด คือรายได้และผลตอบแทนที่ได้รับไม่คุ้มค่ากับงานที่ทำ มีค่าเฉลี่ย 2.66 (SD=1.328)

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติของภาวะซึมเศร้าได้แก่ สถานภาพ การไม่มีภาวะโรคประจำตัว การมีอาการภูมิแพ้

สรุป

จากการประเมินสุขภาพจิตเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลวชิระภูเก็ต ได้แก่ ภาวะโรคซึมเศร้า ระดับความเครียดของเจ้าหน้าที่ และสาเหตุความเครียดจากการทำงาน (3) (4) จำนวน 1,115 คน พบว่า เจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลวชิระภูเก็ตมีภาวะโรคซึมเศร้า จำนวน 148 คน คิดเป็นอัตราความชุกร้อยละ 13.3 โดยแบ่งเป็น 3 ระดับคือ มีอาการของโรคซึมเศร้าระดับน้อย จำนวน 121 คน คิดเป็นร้อยละ 10.9 มีอาการของโรคซึมเศร้าระดับปานกลาง จำนวน 21 คน คิดเป็นร้อยละ 1.9 มีอาการของโรคซึมเศร้าระดับรุนแรง จำนวน 6 คน คิดเป็นร้อยละ 0.5

ระดับความเครียดในการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลวชิระภูเก็ตแบ่งเป็น 3ระดับ ได้แก่ เครียดระดับน้อย เครียดระดับปานกลาง เครียดระดับมาก และเครียดระดับมากที่สุด ดังนี้ความรู้สึกเครียดเล็กน้อย จำนวน 809 คน คิดเป็นร้อยละ 72.6 รู้สึกเครียดปานกลาง จำนวน 232 คิดเป็นร้อยละ 20.8 รู้สึกเครียดมากจำนวน 44 คน คิดเป็นร้อยละ 3.9 รู้สึกเครียดมากที่สุดจำนวน 30 คน คิดเป็นร้อยละ 2.7

สาเหตุที่ทำให้เจ้าหน้าที่มีความเครียดในระดับปานกลาง ได้แก่ สาเหตุด้านประโยชน์และค่าตอบแทน คือ รายได้และผลตอบแทนที่ได้รับไม่คุ้มค่ากับงานที่ทำ และส่วนใหญ่ความเครียดของเจ้าหน้าที่อยู่ในระดับน้อย

โดยปัจจัยที่มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติกับความเครียด ได้แก่ การมีภาวะโรคไต และปัจจัยที่มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติของภาวะซึมเศร้าได้แก่ สถานภาพ การไม่มีภาวะโรคประจำตัว การมีอาการภูมิแพ้

อภิปรายผลการศึกษา

การศึกษาในครั้งนี้จึงมีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาถึงอัตราความชุกและปัจจัยที่เกี่ยวข้องของสภาวะสุขภาพจิตของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลวชิระภูเก็ต

ผลการศึกษาด้านอัตราความชุกของภาวะโรคซึมเศร้าในเจ้าหน้าที่ โรงพยาบาลวชิระภูเก็ตพบว่า อัตราความชุกของภาวะโรคซึมเศร้า ร้อยละ 13.3 และส่วนใหญ่ มีอาการของโรคซึมเศร้าระดับร้อยละ 10.9 มี ทั้งนี้เนื่องจากเจ้าหน้าที่ที่ตอบแบบประเมินส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 20-30 ปี และมีอายุการทำงาน 1-5 ปี แต่ผู้ที่เสี่ยงต่อภาวะซึมเศร้ามากที่สุดจะอยู่ในช่วงอายุที่มากกว่า 50 ปีขึ้นไป และ อายุที่มากขึ้นจะมีความเสี่ยงของภาวะโรคซึมเศร้ามากยิ่งขึ้น (4)

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติของภาวะซึมเศร้าได้แก่ สถานภาพ(4) โดยพบว่าสถานภาพที่ต้องอยู่คนเดียว(โสด) มีความสัมพันธ์ต่อภาวะซึมเศร้า อาจจะเนื่องมาจากการที่ต้องอยู่คนเดียว ไม่มีผู้ที่ให้ช่วยเหลือหรือรับฟังปัญหา ซึ่งจะส่งผลต่อ

ต่อภาวะซึมเศร้าได้ อีกประการหนึ่งน่าจะเนื่องมาจากกลุ่มตัวอย่างที่ตอบแบบสอบถามอายุน้อย น่าจะอยู่ในสถานะโสดก็น่าจะเป็นอีกเหตุผลหนึ่ง

ปัจจัยด้านการไม่มีภาวะโรคประจำตัว ที่มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติกับภาวะซึมเศร้า อาจจะมีสาเหตุมาจากกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีอายุน้อย สุขภาพยังสมบูรณ์แข็งแรง ทำให้มีผลต่อการวิเคราะห์ข้อมูล อีกประการหนึ่งก็คือ การแยกโรคประจำตัวเป็นรายโรคทำให้ส่งผลต่อการวิเคราะห์ข้อมูลความสัมพันธ์โดยเฉพาะอย่างยิ่งบางหัวข้ออาจจะไม่พบผู้ป่วยเลยก็ได้

ปัจจัยด้านการมีอาการภูมิแพ้ ที่มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติกับภาวะซึมเศร้า น่าจะมีสาเหตุจากอาการภูมิแพ้จะก่อให้เกิดความรำคาญ จึงน่าจะเป็นสาเหตุที่สำคัญต่อการเกิดภาวะซึมเศร้าได้

ปัจจัยด้าน สาเหตุที่ทำให้เจ้าหน้าที่มีระดับความเครียดมากที่สุด คือ ด้านประโยชน์และค่าตอบแทน มีระดับความเครียดอยู่ในระดับปานกลาง ทั้งนี้เนื่องจากภาระงาน ลักษณะการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ในโรงพยาบาลมีปริมาณงานที่ต้องรับผิดชอบและระยะเวลาในการปฏิบัติงานต้องเร่งรีบ แข่งกับเวลา มีเวลาในการทำงานจำกัด และเจ้าหน้าทีมีความต้องการการได้รับการปฏิบัติตนด้วยความยุติธรรม คาดหวังที่จะได้รับค่าแรง ค่าจ้าง รางวัล ที่เหมาะสมกับความรู้ความสามารถที่ได้ทุ่มเทกับงาน รวมไปถึงการขึ้นเงินเดือน การให้โบนัส และค่าล่วงเวลา ซึ่งสอดคล้องกับทฤษฎีแรงจูงใจตามลำดับขั้นความต้องการของ Maslow คือ ความต้องการความมั่นคงปลอดภัย ได้แก่ สวัสดิการการขึ้นเงินเดือนทั่วไป และงานที่มั่นคง เป็นความต้องการขั้นพื้นฐานของมนุษย์ในการดำเนินชีวิต ทำให้สาเหตุด้านประโยชน์และค่าตอบแทนส่งผลให้เกิดความเครียดในการปฏิบัติงานมากที่สุด (5) (7) (8) (9) และปัจจัยที่มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติกับความเครียด ได้แก่ การมีภาวะโรคไต ซึ่งการมีโรคประจำตัวเป็นโรคไตเป็นโรคเรื้อรัง (8) ส่งผลให้เกิดความเครียดได้

จากปัญหาดังกล่าว ทางโรงพยาบาลควรมีการจัดกิจกรรมผ่อนคลายความเครียดจากการทำงานให้กับเจ้าหน้าที่ภายในโรงพยาบาลและจัดตั้งชมรมควรมีความต่อเนื่องให้เจ้าหน้าที่ได้เข้าร่วมชมรมจริงๆ ควรมีการอบรม ให้ความรู้เพิ่มเติม แนะนำเกี่ยวกับการจัดการความเครียดในการทำงานและการป้องกันภาวะโรคซึมเศร้าและควรรับฟังความคิดเห็นและข้อเสนอแนะจากเจ้าหน้าที่ภายในโรงพยาบาล เพื่อการปรับปรุงและแก้ไข (6)ป้องกันในระยะยาวต่อไป

กิตติกรรมประกาศ

ผู้วิจัยขอขอบพระคุณผู้อำนวยการและทีมบริหาร กลุ่มงานอาชีวเวชกรรมโรงพยาบาลวชิระภูเก็ต ที่ได้ให้ความสนับสนุน ช่วยเหลือและเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลวชิระภูเก็ตทุกท่านที่ได้ให้ความอนุเคราะห์ในการอำนวยความสะดวกในการเก็บข้อมูลให้การวิจัยนี้สำเร็จลงได้ด้วยดี

เอกสารอ้างอิง

1. ฐาปนี วังกานนท์. (2556). ปัจจัยด้านการทำงานที่มีอิทธิพลต่อความเครียดของพนักงาน กรณีศึกษา บริษัท แอมพาส อินดัสตรี จำกัด. ปริญญาบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต วิชาเอกการจัดการทั่วไป, มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลธัญบุรี
2. คณะแพทย์ศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล.(ออนไลน์). สืบค้นจาก https://med.mahidol.ac.th/ramamental/generalknowledge/general/09042014-1017, 8 ธันวาคม 2560.
3. ธีระพล ปัญนาวี และวริสรา ลุวีระ. (2558). ความเครียดของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดหนองบัวลำภู. วารสารการพัฒนาสุขภาพชุมชน มหาวิทยาลัยขอนแก่น. 2(4), 185-197.
4. สุมณฑา น้อยบุญเติม. (2556). ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะซึมเศร้ากับความพึงพอใจในการปฏิบัติงานของพยาบาลในโรงพยาบาล

สุราษฎร์ธานี. ปริญญาศิลปศาสตร์มหาบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการภาครัฐและเอกชน บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยศิลปากร.

5. สมบัติ ริยาพันธ์ และนิยดา ภู่อนุสาสน์. (2552). ปัจจัยส่วนบุคคล ความเครียด และพฤติกรรมการดูแลตนเองด้านสุขภาพจิตของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลในสังกัดสำนักแพทย์กรุงเทพมหานคร.วารสารกองพยาบาล. 36(3), 32-46.
6. เศรษฐ สิทธิ์ปรีดา และผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.เขมมารี รักษ์ชูชีพ. (2553).ปัจจัยที่ส่งผลต่อความเครียดของพนักงาน : กรณีศึกษาโรงพยาบาลบีแคร์เมดิคอล เซ็นเตอร์ กรุงเทพฯ.
7. สุภรณ์ รักษาสัตย์. (2551). ความเครียดของพยาบาลศูนย์การแพทย์โรงพยาบาลกรุงเทพ, หลักสูตรบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต สาขาบริหารธุรกิจ, มหาวิทยาลัยราชภัฏพระนคร.
8. สุ สมบัติ ริยาพันธ์ และนิยดา ภู่อนุสาสน์. (2552). ปัจจัยส่วนบุคคล ความเครียด และพฤติกรรมการดูแลตนเองด้านสุขภาพจิตของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลในสังกัดสำนักแพทย์กรุงเทพมหานคร.วารสารกองพยาบาล. 36(3), 32-46
9. NCP Safety and Environmental Service Co.,Ltd.(ออนไลน์). สืบค้นจาก http://www.npc-se.co.th/npc_date/npc_previews.asp?id_head=11&id_sub=36&id=992, 10 ธันวาคม 2560.

ว่าง