# บทความวิจัยต้นฉบับ :
# ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความเครียดของบุคลากรในโรงพยาบาลแห่งหนึ่ง จังหวัดชลบุรี
# Factors Associated with Stress Among Personals in a Hospital, Chon Buri province

นิธิภาส พุทธจักร[*] ปริตรา ช่วยเกลี้ยง[**] กัมปนาท ฉายชูวงษ์[***] ศิริวรรณ วัฒนภักดี[****] และวีรพงศ์ มิตรสันเที๊ยะ[*****]

Nitiphat Puttajak[*] Paritra Chuaikliang[**] Kampanart Chaychoowong[***] Siriwan Watanapakdee[****] and Weeraphong Mitsanthia[*****]

วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดชลบุรี[*,**,***,****,*****]

Sirindhorn College of Public Health Chonburi[*,**,***,****,*****]

เบอร์โทรศัพท์ 08-3812-9230; E-mail : kampanart@scphc.ac.th[***]

วันที่รับ 23 ก.ย. 2568; วันที่แก้ไข 30 ต.ค. 2568; วันตอบรับ 24 พ.ย. 2568

**บทคัดย่อ**

*การวิจัยเชิงวิเคราะห์แบบภาคตัดขวางนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความเครียดของบุคลากรในโรงพยาบาลแห่งหนึ่ง จังหวัดชลบุรี กลุ่มตัวอย่างคือบุคลากรจำนวน 100 คน ที่ได้มาจากการสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน การเก็บรวบรวมข้อมูลดำเนินการโดยใช้แบบสอบถามประเภทตอบเองในช่วงระหว่างเดือนกุมภาพันธ์ถึงมีนาคม 2567 การวิเคราะห์ข้อมูลใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และใช้สถิติเชิงอนุมาน คือ สถิติสหสัมพันธ์เพียร์สันเพื่อหาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่ศึกษา*

*ผลการวิจัย พบว่า ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 60.00 อายุเฉลี่ย 36.74 ปี (S.D.=10.50) สถานภาพโสด ร้อยละ 56.00 ส่วนใหญ่สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรี ร้อยละ 53.00 รายได้เฉลี่ยต่อเดือน 20,535 บาท (S.D.=9,838.66) ตำแหน่งผู้ปฏิบัติงาน ร้อยละ 90.00 ประสบการณ์ในการทำงานเฉลี่ย 8.03 ปี (S.D.=9.57) ภูมิลำเนาจังหวัดชลบุรี ร้อยละ 61.00 ไม่มีโรคประจำตัว ร้อยละ 80.00 มีระดับความเครียดอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 60.00 การปฏิบัติงานโดยภาพรวมที่มีผลต่อความเครียดอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X}$= 1.7, S.D. = 0.6) ปัจจัยด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล (r = -0.233) และด้านโครงสร้างและบรรยากาศขององค์กร (r = -0.203) มีความสัมพันธ์ทางลบในระดับต่ำกับความเครียดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ดังนั้น หน่วยงานควรจัดกิจกรรมส่งเสริมความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล เพื่อให้มีความสัมพันธ์อันดีระหว่างเพื่อนร่วมงาน รวมถึงโครงสร้างและบรรยากาศขององค์กรให้เหมาะสม ซึ่งจะสามารถช่วยลดความเครียดของบุคลากรได้*

**คำสำคัญ :** ความเครียด; บุคลากร; โรงพยาบาล

**Abstract**

*This cross-sectional analytical study aimed to investigate factors associated with stress among personals in a hospital, Chonburi Province. The samples consisted of 100 personals recruited through multi-stage random sampling. Data collection was performed using self-administered questionnaires between February and March*

*2024. Data analysis utilized descriptive statistics, including frequency, percentage, mean, and standard deviation, and inferential statistics, specifically Pearson's Product Moment Correlation Coefficient, to determine the relationship between the studied factors.*

*The results revealed that the majority of participants were female (60.00%), with an average age of 36.74 years (S.D. = 10.50). Most were single (56.00%), held a bachelor's degree (53.00%), had an average monthly income of 20,535 Baht (S.D. = 9,838.66), held an operational position (90.00%), had an average work experience of 8.03 years (S.D. = 9.57), and were residents of Chonburi Province (61.00%). Most reported no underlying diseases (80.00%). The level of stress was found to be moderate (60.00%). Overall work performance contributing to stress was also rated at a moderate level ($\overline{X}$=1.70, S.D.=0.59). Specifically, the factors of interpersonal relationships (r = -0.233) and organizational structure and atmosphere (r = -0.203) were found to have a low, negative correlation with stress, statistically significant at the 0.05 level. Therefore, the hospital should organize activities that promote interpersonal relationships to foster good relations among colleagues, and ensure that the organizational structure and atmosphere are appropriate. These measures can effectively help to reduce the stress experienced by the personals.*

**Keywords :** Stress; Personals; Hospital

## บทนำ

ความเครียด จัดเป็นภาวะของอารมณ์หรือความรู้สึกที่เกิดขึ้นเมื่อบุคคลต้องเผชิญกับปัจจัยกระตุ้นหรือสิ่งท้าทายต่าง ๆ ซึ่งถือเป็นปัญหาทางสุขภาพจิตที่แพร่หลายและส่งผลกระทบในมิติสุขภาพกายและจิตใจ[1] กรมสุขภาพจิต[2] ได้แบ่งระดับความเครียดออกเป็น 4 ระดับ ได้แก่ ระดับต่ำ ปานกลาง สูง และรุนแรง นอกจากนี้ ภาวะความเครียดยังเป็นปัจจัยสำคัญที่เพิ่มความเสี่ยงต่อการเกิดโรคเรื้อรังหลายชนิด และอาจนำไปสู่ปัญหาสุขภาพจิตที่รุนแรง เช่น ภาวะการปรับตัวผิดปกติ ภาวะซึมเศร้า หรือภาวะหมดไฟ ซึ่งทั้งหมดนี้ย่อมส่งผลกระทบต่อประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานได้[1,3]

ในบริบทขององค์กร ความเครียดจากการทำงานนับเป็นประเด็นสำคัญที่พบทั่วไปในองค์กรส่วนใหญ่ โดยมีสาเหตุมาจากปฏิสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยระดับองค์กรและปัจจัยส่วนบุคคล สาเหตุสำคัญ คือ แรงกดดันในการปฏิบัติงานเพื่อให้บรรลุเป้าหมายที่ปราศจากข้อผิดพลาด การจำกัดเวลาในการดำเนินงาน แรงกดดันจากผู้บังคับบัญชา และความขัดแย้งกับเพื่อนร่วมงาน ซึ่งมีข้อมูลชี้ให้เห็นว่าประชากรวัยทำงานมีแนวโน้มความเครียดจากการทำงานและการฆ่าตัวตายเพิ่มสูงขึ้น[1] จากสถิติการขอรับบริการสายด่วนสุขภาพจิตในปี พ.ศ. 2566 พบว่า ประชากรวัยแรงงานเข้ารับการปรึกษาปัญหาความเครียด วิตกกังวล และความไม่ผาสุกในการทำงานสูงถึงร้อยละ 74.78 นอกจากนี้ ข้อมูลยังบ่งชี้ว่าประชากรไทยมีความเครียดในระดับสูงมากกว่าร้อยละ 8 มีภาวะเสี่ยงต่อโรคซึมเศร้าเกือบร้อยละ 10 และเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตายมากกว่าร้อยละ 5 โดยสถิติการฆ่าตัวตายในวัยทำงานเพิ่มขึ้นร้อยละ 1.87 โดยมีปัจจัยหลักมาจากความเครียดสะสมจากปัญหาการทำงาน เศรษฐกิจ ครอบครัว และ

ภาวะป่วยทางกายหรือใจเรื้อรัง[3-4] อย่างไรก็ตาม ลักษณะเฉพาะของงานในแต่ละสาขาวิชาชีพเป็นตัวกำหนดระดับและรูปแบบของความเครียดที่แตกต่างกันไปซึ่งขึ้นอยู่กับองค์ประกอบหลายประการ เช่น ปัจจัยภายในของบุคลากร ลักษณะของภาระงาน บทบาทภายในองค์กร โอกาสความก้าวหน้า สัมพันธภาพ โครงสร้างและบรรยากาศขององค์กร[5]

สำหรับบุคลากรในหน่วยงานสาธารณสุขต้องเผชิญกับปัจจัยความเครียดจากหลายสาเหตุ โดยเฉพาะลักษณะงานที่ต้องปฏิบัติภายใต้ความกดดันสูงและมีความรับผิดชอบต่อชีวิตมนุษย์ ประกอบกับความคาดหวังของผู้ป่วยและญาติที่ต้องการได้รับบริการที่สะดวก รวดเร็ว ปลอดภัย และนำไปสู่การหายจากโรคโดยเร็วที่สุด ซึ่งเป็นแรงผลักดันที่ก่อให้เกิดความตึงเครียดต่อบุคลากรผู้ให้บริการ[6] นอกจากนี้ ปัญหาด้านการบริหารกรอบอัตรากำลัง มักส่งผลให้เกิดการทำงานต่อเนื่องเป็นระยะเวลานาน การขาดโอกาสพักผ่อน และความไม่สมดุลระหว่างชีวิตและการทำงาน รวมถึงอัตราเงินเดือนและค่าตอบแทนที่ไม่เพียงพอต่อค่าครองชีพ ล้วนเป็นปัจจัยสำคัญที่ส่งผลต่อระดับความเครียดของบุคลากร[7] ข้อมูลจากการสุ่มตัวอย่างบุคลากรสุขภาพทั่วประเทศชี้ให้เห็นว่าระดับความเครียดของบุคลากรมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นภายในระยะเวลา2สัปดาห์ โดยความเครียดระดับปานกลางเพิ่มจากร้อยละ 24.0 เป็นร้อยละ 34.8 และความเครียดระดับมากและมากที่สุดเพิ่มจากร้อยละ 6.4 เป็นร้อยละ 7.9 ตามลำดับ[8] ด้วยเหตุนี้ กระทรวงสาธารณสุขจึงได้กำหนดยุทธศาสตร์ด้านบุคลากรเป็นเลิศให้เป็น 1 ใน 4 ประเด็นหลักเพื่อขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี ด้านสาธารณสุข โดยมีเป้าหมายในการพัฒนาให้กำลังพลด้านสุขภาพเป็นผู้มีคุณธรรม จริยธรรม มีคุณค่า และมีความผาสุกในการทำงาน[9]

ถึงแม้ว่าความเครียดจะเป็นปัญหาที่พบได้ทั่วไปและมีความสำคัญในกลุ่มบุคลากรสาธารณสุข แต่ข้อมูลเชิงประจักษ์ในระดับพื้นที่ยังคงมีจำกัด โดยเฉพาะอย่างยิ่งข้อมูลที่เชื่อมโยงกับมิติความสุขในการทำงานและการประเมินองค์กรแห่งความสุข ซึ่งเป็นตัวชี้วัดสำคัญของกระทรวงสาธารณสุข ความเร่งด่วนของปัญหาถูกสะท้อนจากผลการประเมินองค์กรแห่งความสุขของโรงพยาบาลวัดญาณสังวราราม ในปีงบประมาณ 2566 ที่อยู่ในระดับ 3 ซึ่งไม่ผ่านการประเมินตามตัวชี้วัดที่กำหนด[10] และส่งผล กระทบโดยตรงต่อขวัญกำลังใจและคุณภาพชีวิตของบุคลากรภายในองค์กร การขาดข้อมูลเชิงลึกเฉพาะกลุ่มทำให้โรงพยาบาลไม่สามารถระบุสาเหตุที่แท้จริง และออกแบบมาตรการแก้ไขปัญหาได้อย่างตรงจุด งานวิจัยครั้งนี้จึงมีความจำเป็นอย่างยิ่งใน การช่วยระบุปัจจัยเฉพาะที่ส่งผลต่อความเครียดและสุขภาวะของบุคลากรในโรงพยาบาลแห่งนี้โดยตรง ไม่ว่าจะเป็นความเครียดจากสถานการณ์หรือจากการปฏิบัติงาน เพื่อให้โรงพยาบาลมีข้อมูลที่น่าเชื่อถือและเป็นประโยชน์อย่างแท้จริงในการวางแผนแก้ไขปัญหาอย่างเป็นระบบและสอดคล้องกับยุทธศาสตร์ของกระทรวงสาธารณสุขที่มุ่งมั่นให้บุคลากรในหน่วยงานที่ให้บริการทางด้านสาธารณสุขมีความสุขและมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นในการทำงาน

**วัตถุประสงค์**

เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความเครียดของบุคลากร

**ขอบเขตการวิจัย**

**ขอบเขตด้านประชากรและกลุ่มตัวอย่าง**

ประชากร คือ บุคลากรโรงพยาบาลวัดญาณสังวราราม จังหวัดชลบุรี จำนวน 134 คน[10] และกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 100 คน ซึ่งได้จากคำนวณขนาดตัวอย่างเพื่อประมาณค่าสัดส่วนโดยที่ทราบจำนวนประชากรที่ชัดเจน

**ขอบเขตด้านพื้นที่ศึกษา**

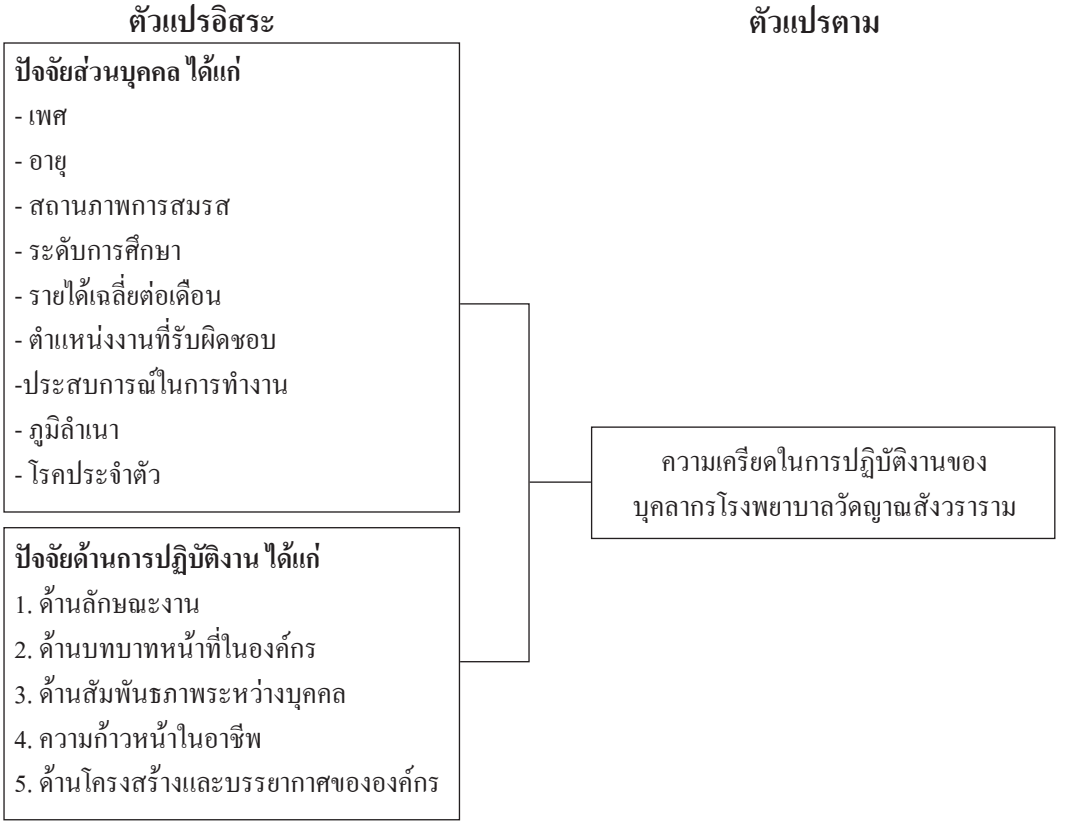
พื้นที่ที่ใช้ในการศึกษา คือ โรงพยาบาลวัดญาณสังวราราม จังหวัดชลบุรี

**ขอบเขตด้านระยะเวลา**

ระยะเวลาในการศึกษา ตั้งแต่เดือนกุมภาพันธ์ ถึง มีนาคม 2567

**กรอบแนวคิดการวิจัย**

การศึกษาในครั้งนี้ผู้ศึกษาได้ทบทวนแนวคิดเกี่ยวกับความเครียดในการทำงาน[11] ซึ่งประกอบด้วยปัจจัยส่วนบุคคลและปัจจัยด้านการปฏิบัติงานเพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความเครียดของบุคลากรโรงพยาบาลวัดญาณสังวราราม จังหวัดชลบุรี โดยกำหนดเป็นกรอบแนวคิดการวิจัย ดังนี้




**ภาพ 1** กรอบแนวคิดการวิจัย

**ระเบียบวิธีวิจัย**

งานวิจัยในครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงวิเคราะห์แบบภาคตัดขวางเพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความเครียดของบุคลากร

**ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง**

ประชากร คือ บุคลากรโรงพยาบาลวัดญาณสังวราราม จังหวัดชลบุรี จำนวน 134 คน[10] โดยกำหนดเกณฑ์การคัดเข้า คือ เป็นบุคลากรที่ปฏิบัติงานไม่น้อยกว่า 6 เดือน และยินดีเข้าร่วมให้ข้อมูลตามแบบสอบถาม และเกณฑ์การคัดออก คือ เป็นบุคลากรที่มีปัญหาสุขภาพกายหรือสุขภาพจิตจนไม่สามารถให้ข้อมูลได้

กลุ่มตัวอย่าง คือ บุคลากรโรงพยาบาลวัดญาณสังวราราม จังหวัดชลบุรี ตามเกณฑ์การคัดเข้าและการคัดออกที่กำหนด โดยคำนวณขนาดตัวอย่างเพื่อประมาณค่าสัดส่วนโดยที่ทราบจำนวนประชากรที่ชัดเจน[12] ที่ระดับความเชื่อมั่นร้อยละ 95 และความคลาดเคลื่อนร้อยละ 5 ได้จำนวนกลุ่มตัวอย่าง 100 คน ดำเนินการสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน ประกอบด้วย (1) สุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้นภูมิ โดยแบ่งบุคลากรตามแต่ละกลุ่มงานและคำนวณกลุ่มตัวอย่างตามสัดส่วน (2) สุ่มตัวอย่างอย่างง่ายโดยการจับสลากรายชื่อบุคลากรในแต่ละกลุ่มงานตามขนาดตัวอย่างที่กำหนดไว้

**เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูล** ประกอบด้วย 3 ส่วน ได้แก่

1. แบบสอบถามข้อมูลคุณลักษณะส่วนบุคคล จำนวน 9 ข้อ ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพการสมรส ระดับการศึกษา รายได้เฉลี่ยต่อเดือน ตำแหน่งงานที่รับผิดชอบ ประสบการณ์ในการทำงาน ภูมิลำเนา และโรคประจำตัว โดยเป็นแบบสอบถามแบบปลายปิด แบบหลายตัวเลือกและเติมช่องว่างให้สมบูรณ์

2. แบบวัดความเครียดสวนปรุง (suanprung Stress Test-20: SPST-20) มีทั้งหมด 20 ข้อ โดยเป็นแบบสอบถามแบบมาตรวัดประมาณค่า 5 ระดับ (1-5 คะแนน) และแปลผลระดับความเครียดเป็น 4 ระดับ ได้แก่ ต่ำ (0-23 คะแนน) ปานกลาง (24-41 คะแนน) สูง (42-61 คะแนน) และรุนแรง (62 คะแนนขึ้นไป)[2]

3. แบบสอบถามปัจจัยด้านการปฏิบัติงานที่ส่งผลต่อความเครียดซึ่งเป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยดัดแปลงมาจำนวน 32 ข้อ โดยเป็นแบบสอบถามแบบมาตรวัดประมาณค่า 4 ระดับ (0-3 คะแนน)[13] และแปลผลการมีผลต่อความเครียด เป็น 4 ระดับ ได้แก่ ไม่มีผล (0-0.75 คะแนน) มีผลน้อย (0.76-1.50 คะแนน) มีผลปานกลาง (1.51-2.25 คะแนน) และมีผลมาก (2.26-3.00)[14]

**การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ**

แบบสอบถามผ่านการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาโดยผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 3 ท่าน ได้แก่ ผศ.ดร.วรัญญ์ศิชา ทรัพย์ประเสริฐ อาจารย์สุภาภรณ์ บุญสงค์ และอาจารย์ศรีสวรินทร์ สินชัย โดยมีค่าดัชนีความสอดคล้องแต่ละข้อระหว่าง 0.67 – 1 และตรวจสอบความเที่ยงของเครื่องมือโดยการนำแบบสอบถามที่ปรับปรุงแล้วไปทดลองใช้กับบุคลากรโรงพยาบาลสัตหีบ จำนวน 30 คน โดยมีค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาคของแบบวัดความเครียดสวนปรุง เท่ากับ 0.89 และแบบสอบถามปัจจัยด้านลักษณะงาน เท่ากับ 0.79 ด้านบทบาทหน้าที่ในองค์กร เท่ากับ 0.70 ด้านสัมพันธภาพระหว่างบุคคล เท่ากับ 0.76 ด้านความก้าวหน้าในอาชีพ เท่ากับ 0.71 และด้านโครงสร้างและบรรยากาศขององค์กร เท่ากับ 0.72

**การวิเคราะห์ข้อมูล**

วิเคราะห์ข้อมูลคุณลักษณะส่วนบุคคล โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และวิเคราะห์ความสัมพันธ์โดยใช้สถิติเชิงอนุมานด้วยสถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียรสัน โดยกำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05

**การรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์**

การศึกษาครั้งนี้ผ่านการพิจารณาและรับรองจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยเกี่ยวกับมนุษย์ วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดชลบุรี เลขที่หนังสือรับรอง COE. SCPHC.NO. 2024/008 เมื่อวันที่ 8 กุมภาพันธ์ 2567 และดำเนินการเก็บรวมรวมข้อมูลหลังจากที่ได้รับการรับรองจริยธรรม

**ผลการศึกษา**

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 100 คน พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 60.00 อายุเฉลี่ย 36.74 ปี (S.D.=10.50) สถานภาพโสด ร้อยละ 56.00 สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรี ร้อยละ 53.00 รายได้เฉลี่ยต่อเดือน 20,535 บาท (S.D.=9,838.66) ตำแหน่งผู้ปฏิบัติงาน ร้อยละ 90.00 ประสบการณ์ในการทำงานเฉลี่ย 8.03 ปี (S.D. = 9.57) ภูมิลำเนาจังหวัดชลบุรี ร้อยละ 61.00 และส่วนใหญ่ไม่มีโรคประจำตัว ร้อยละ 80.00 รายละเอียดดังตาราง 1

**ตาราง 1** จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามข้อมูลส่วนบุคคล (n = 100)

| ข้อมูลส่วนบุคคล | จำนวน | ร้อยละ |
|---|---|---|
| **เพศ** | | |
| ชาย | 40 | 40.00 |
| หญิง | 60 | 60.00 |
| **อายุ** | | |
| 20 - 35 ปี | 54 | 54.00 |
| 36 - 55 ปี | 40 | 40.00 |
| มากกว่า 55 ปี ขึ้นไป | | |
| (Mean = 36.74, S.D. = 10.50, Min = 20, Max = 59) | 6 | 6.00 |
| **สถานภาพการสมรส** | | |
| โสด | 56 | 56.00 |
| คู่ | 35 | 35.00 |
| หม้าย/หย่าร้าง/แยก | 9 | 9.00 |
| **ระดับการศึกษา** | | |
| ต่ำกว่าปริญญาตรี | 43 | 43.00 |
| ปริญญาตรี | 53 | 53.00 |
| ปริญญาโท | 4 | 4.00 |

**ตาราง 1** จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามข้อมูลส่วนบุคคล (n = 100) (ต่อ)

| ข้อมูลส่วนบุคคล | จำนวน | ร้อยละ |
|---|---|---|
| **รายได้เฉลี่ยต่อเดือน** | | |
| 5,000 - 15,000 บาท | 41 | 41.00 |
| 15,001 - 30,000 บาท | 50 | 50.00 |
| มากกว่า 30,000 บาท | | |
| (Mean = 20,535, S.D. = 9,838.66) | 9 | 9.00 |
| **ตำแหน่งงานที่รับผิดชอบ** | | |
| ผู้บังคับบัญชา | 10 | 10.00 |
| ผู้ปฏิบัติงาน | 90 | 90.00 |
| **ประสบการณ์ในการทำงาน** | | |
| น้อยกว่า 1 ปี | 22 | 22.00 |
| 1 - 5 ปี | 37 | 37.00 |
| 6 - 10 ปี | 24 | 24.00 |
| มากกว่า 10 ปี | | |
| (Mean = 8.03, S.D. = 9.57) | 17 | 17.00 |
| **ภูมิลำเนา** | | |
| จังหวัดชลบุรี | 61 | 61.00 |
| อื่นๆ | 39 | 39.00 |
| **โรคประจำตัว** | | |
| มี | 20 | 20.00 |
| ไม่มี | 80 | 80.00 |

ผลการวิเคราะห์ความเครียด พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความเครียดอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 60.00 รองลงมาคือ ระดับต่ำ ร้อยละ 36.00 และระดับสูงเพียงร้อยละ 4.00 โดยไม่พบกลุ่มตัวอย่างที่มีความเครียดในระดับรุนแรง รายละเอียดดังแสดงในตาราง 2

**ตาราง 2** จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามระดับความเครียด (n=100)

| ระดับความเครียด | จำนวน | ร้อยละ |
|---|---|---|
| เครียดในระดับต่ำ | 36 | 36.0 |
| เครียดในระดับปานกลาง | 60 | 60.0 |
| เครียดในระดับสูง | 4 | 4.0 |

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลด้านการปฏิบัติงานที่ส่งผลต่อความเครียด พบว่า การปฏิบัติงานโดยภาพรวมมีผลต่อความเครียดในระดับปานกลาง ($\bar{x}$= 1.70, S.D. = 0.59) และเมื่อพิจารณารายด้านพบว่า การปฏิบัติงานใน แต่ละด้านส่งผลต่อความเครียดในระดับปานกลางเช่นกัน โดยด้านที่ส่งผลต่อความเครียดสูงสุด ได้แก่ ด้านลักษณะงาน ($\bar{x}$= 1.82, S.D. = 0.64) รายละเอียดดังแสดงในตาราง 3

**ตาราง 3** ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการมีผลต่อความเครียดของการปฏิบัติงานของกลุ่มตัวอย่าง (n=100)

| การปฏิบัติงาน | $\bar{x}$ | S.D. | การมีผลต่อความเครียด |
|---|---|---|---|
| ด้านลักษณะงาน | 1.82 | 0.64 | ปานกลาง |
| ด้านบทบาทหน้าที่ในองค์กร | 1.73 | 0.67 | ปานกลาง |
| ด้านสัมพันธภาพระหว่างบุคคล | 1.59 | 0.73 | ปานกลาง |
| ด้านความก้าวหน้าในอาชีพ | 1.71 | 0.72 | ปานกลาง |
| ด้านโครงสร้างและบรรยากาศขององค์กร | 1.67 | 0.64 | ปานกลาง |
| ภาพรวม | 1.70 | 0.59 | ปานกลาง |

เมื่อพิจารณาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านการปฏิบัติงานกับความเครียดของกลุ่มตัวอย่าง พบว่า ปัจจัยด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล (r = -0.233) และด้านโครงสร้างและบรรยากาศขององค์กร (r = -0.203) มีความสัมพันธ์ทางลบในระดับต่ำกับความเครียดของกลุ่มตัวอย่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 รายละเอียดดังตาราง 4

**ตาราง 4** ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านการปฏิบัติงานกับความเครียดของกลุ่มตัวอย่างด้วยการวิเคราะห์ค่าสหสัมพันธ์เพียร์สัน (n=100)

| ปัจจัยด้านการปฏิบัติงาน | r | P-value |
|---|---|---|
| ด้านลักษณะงาน | -0.148 | 0.142 |
| ด้านบทบาทหน้าที่ในองค์กร | -0.105 | 0.299 |
| ด้านสัมพันธภาพระหว่างบุคคล | -0.233 | 0.026* |
| ด้านความก้าวหน้าในอาชีพ | -0.079 | 0.432 |
| ด้านโครงสร้างและบรรยากาศขององค์กร | -0.203 | 0.043* |
| **โดยรวม** | **-0.181** | **0.072** |

* p-value < 0.05

**สรุปและอภิปรายผล**

ผลการศึกษานี้บ่งชี้ว่า บุคลากรโรงพยาบาลวัดญาณสังวรารามมีระดับความเครียดโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ซึ่งหมายถึงภาวะตึงเครียดที่เพิ่มขึ้นจากเกณฑ์ปกติ แต่ยังสามารถรักษาสมรรถภาพใน การปฏิบัติงานและการดำเนินชีวิตไว้ได้ อย่างไรก็ตาม ระดับความเครียดดังกล่าวถือเป็นสัญญาณเตือนที่สำคัญที่จำเป็นต้องได้รับการตระหนักรู้และจัดการตนเองอย่างเหมาะสม เพื่อป้องกันมิให้ความเครียดสะสมและพัฒนาไปสู่ระดับสูงหรือรุนแรง สอดคล้องกับการศึกษาอื่นในกลุ่มบุคลากรที่ปฏิบัติงานในหน่วยงานสาธารณสุข[15-18] ซึ่งมักรายงานว่าบุคลากรมีความเครียดในระดับปานกลาง เนื่องด้วยลักษณะงานที่ต้องเผชิญกับภาระงานที่มากเกินไป การดูแลผู้ป่วยจำนวนมาก การรับมือกับภาวะฉุกเฉิน และการทำงานล่วงเวลา สิ่งเหล่านี้ล้วนเป็นปัจจัยสำคัญที่ก่อให้เกิดความเหนื่อยล้าทางร่างกายและจิตใจและเป็นสาเหตุของความเครียด ดังนั้น การที่บุคลากรมีความเครียดในระดับปานกลาง จึงสามารถอธิบายได้ว่าเป็นปรากฏการณ์ปกติภายใต้สภาพการทำงานในหน่วยงานสาธารณสุข ซึ่งแสดงให้เห็นว่าปัจจัยความเครียดในงานมีอยู่จริงและอยู่ในระดับที่สูงกว่าค่ามาตรฐาน แต่ยังเป็นระดับที่บุคลากรส่วนใหญ่สามารถจัดการได้ อย่างไรก็ตาม หากไม่ได้รับการดูแลหรือมีมาตรการแก้ไขอย่างเหมาะสม โอกาสที่ความเครียดจะสะสมเพิ่มขึ้นจนส่งผลกระทบต่อสุขภาพจิตและประสิทธิภาพการให้บริการย่อมเพิ่มสูงขึ้นด้วยเช่นกัน[1] ดังนั้น การวิเคราะห์เชิงลึกจึงมีความจำเป็นอย่างยิ่งในการระบุปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความเครียดดังกล่าว เพื่อให้เกิดความเข้าใจในกลไกที่เป็นสาเหตุ และนำไปสู่การพัฒนามาตรการส่งเสริมสุขภาวะที่ตอบสนองต่อปัญหาได้อย่างมีประสิทธิผล

สัมพันธภาพระหว่างบุคคลภายในองค์กรมีบทบาทสำคัญต่อการส่งเสริมสุขภาวะที่ดีและการลดระดับความเครียดของบุคลากร โดยการวิจัยครั้งนี้พบว่าสัมพันธภาพระหว่างบุคคลเป็นปัจจัยที่ส่งผลต่อความเครียดในระดับปานกลางซึ่งมีความสัมพันธ์กับความเครียด บ่งชี้ว่าความสัมพันธ์ระหว่างเพื่อนร่วมงานหรือผู้บังคับบัญชาเป็นจุดแข็งขององค์กร เมื่อคนในองค์กรมีความไว้ใจและเข้าใจกัน จะเกิดการช่วยเหลือเกื้อกูลกันซึ่งจะช่วยลดผลกระทบจากความกดดันของงานที่หนักได้ นอกจากนี้ ความสัมพันธ์ที่ราบรื่นในองค์กรยังทำให้การประสานงานต่างๆเป็นไปอย่างชัดเจน ลดปัญหาความขัดแย้ง หรือความสับสนในหน้าที่ ซึ่งเป็นสาเหตุสำคัญของความเครียด สอดคล้องกับการศึกษาในกลุ่มบุคลากรผู้ปฏิบัติงานสอบสวนโรคที่พบว่าความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลเป็นปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความเครียดในการปฏิบัติงานมากที่สุด[19] และการศึกษาในบุคลากรในระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินพบว่า สัมพันธภาพระหว่างบุคคลในที่ทำงานเป็นปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความเครียด[17] ทั้งนี้เนื่องจากมนุษย์มีความต้องการพื้นฐานที่จะสร้างความสัมพันธ์ที่มั่นคง ซึ่งการที่ความสัมพันธ์ในที่ทำงานมีปัญหาจึงเป็นการขัดขวางการเติมเต็มความต้องการนี้ ส่งผลให้เกิดความรู้สึกถูกทอดทิ้งและนำไปสู่ความเครียด[20] และความสัมพันธ์ที่ไม่ดีนั้นจะสร้างแรงกดดันทางสังคมอย่างมากและลดความสามารถในการควบคุมสถานการณ์ของบุคลากร ซึ่งนำไปสู่ความเครียดในท้ายที่สุดเช่นกัน[21]

โครงสร้างองค์กรที่ยืดหยุ่นและการมีบรรยากาศที่เป็นมิตร มีส่วนสำคัญอย่างมากในการทำให้บุคลากรมีความสุขและเครียดน้อยลง โดยการวิจัยครั้งนี้พบว่าโครงสร้างและบรรยากาศขององค์กรเป็นปัจจัยที่ส่งผลต่อความเครียดในระดับปานกลางซึ่งมีความสัมพันธ์กับความเครียด เมื่อผู้บริหารเปิดโอกาสให้บุคลากรได้แสดงความคิดเห็นและมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ บุคลากรจะไม่รู้สึกกดดันหรือเครียดง่าย นอกจากนี้ บรรยากาศที่เป็นมิตร การชื่นชม การใส่ใจ และขวัญกำลังใจยังเป็นการให้รางวัลทางใจที่ดีที่ช่วยให้บุคลากรสามารถรับมือกับความเครียดและทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ สอดคล้องกับการศึกษาในบุคลากรโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลพบว่าปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความเครียด คือ ปัจจัยด้านโครงสร้างและบรรยากาศองค์กร[16] ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากเมื่อบุคลากรอยู่ในสภาพแวดล้อมที่ต้องรับมือกับความตึงเครียดในหน่วยงาน แต่ไม่มีอำนาจในการตัดสินใจเพื่อแก้ไขปัญหา ก็จะทำให้บุคลากรรู้สึกไร้อำนาจและไร้ทางออก ซึ่งเป็นปัจจัยหลักที่นำไปสู่ความเครียด[21] นอกจากนี้ เมื่อบุคลากรรู้สึกว่าองค์กรไม่มีความเป็นธรรมในด้านโครงสร้างและกระบวนการตัดสินใจ รวมถึงการได้รับ การปฏิบัติจากผู้บริหารและเพื่อนร่วมงานอย่างไม่เหมาะสม ความรู้สึกเหล่านี้จะบั่นทอนขวัญและกำลังใจ สร้างความรู้สึกไม่พึงพอใจและเป็นต้นเหตุของความเครียดในการทำงานเช่นกัน[22]

ลักษณะงานเป็นปัจจัยที่บุคลากรรับรู้ว่าเป็นปัจจัยที่ส่งผลต่อความเครียดในระดับปานกลาง แต่ไม่มีความสัมพันธ์กับความเครียด ซึ่งอาจอธิบายได้ว่า ภาระงานและขอบเขตความรับผิดชอบที่บุคลากรได้รับนั้นน่าจะมีความเหมาะสมและสอดคล้องกับตำแหน่งหน้าที่ไม่มากหรือน้อยจนเกินไป ทำให้ปัจจัยด้านลักษณะงานไม่ก่อให้เกิดความตึงเครียดสะสม ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาในบริษัทนงนุชอินดัสเตรียล จำกัด[23] ที่พบว่าปัจจัยด้านลักษณะงานไม่มีผลต่อความเครียดในการปฏิบัติงานของพนักงาน ทั้งนี้งานวิจัยส่วนใหญ่ที่พบความสัมพันธ์ทางลบมักเกิดจากความไม่ชัดเจนในบทบาทหรือความขัดแย้งในบทบาท ซึ่งแสดงให้เห็นว่าระบบการกำหนดหน้าที่ความรับผิดชอบของโรงพยาบาลนี้มีความชัดเจนและได้รับการจัดสรรอย่างมีประสิทธิภาพแล้ว จึงไม่กลายเป็นสาเหตุหลักของความเครียด

บทบาทหน้าที่ในองค์กรเป็นปัจจัยที่ส่งผลต่อความเครียดในระดับปานกลาง แต่ไม่มีความสัมพันธ์กับความเครียด ซึ่งสะท้อนว่าองค์กรมีการบริหารจัดการอย่างมีประสิทธิภาพ โดยมีการกำหนดขอบเขต บทบาทหน้าที่ และความรับผิดชอบที่ชัดเจน ทำให้บุคลากรไม่ประสบปัญหาความคลุมเครือในบทบาท ซึ่งเป็นสาเหตุของความเครียด นอกจากนี้ การมีระบบการวางแผน การทำงานที่ดี และการให้อิสระในการตัดสินใจถือเป็นการเพิ่มการควบคุมงานให้แก่บุคลากร ซึ่งช่วยลดความตึงเครียดที่เกิดจากความต้องการของงานได้ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาในกลุ่มพยาบาลที่สาธารณรัฐแคเมอรูน[24] ที่พบว่าปัจจัยด้านบทบาทหน้าที่ในการทำงานมีผลต่อความเครียดของบุคลากรน้อยที่สุด ซึ่งเน้นย้ำว่าเมื่อระบบการบริหารบทบาทหน้าที่ภายในองค์กรมีความชัดเจนและมีการจัดสรรที่เหมาะสม ปัจจัยนี้จะไม่ใช่สาเหตุหลักที่ก่อให้เกิดความเครียดในบุคลากร

ความก้าวหน้าในอาชีพเป็นปัจจัยที่ส่งผลต่อความเครียดในระดับปานกลาง แต่ไม่มีความสัมพันธ์กับความเครียดซึ่งสะท้อนให้เห็นถึงความสำเร็จในการบริหารทรัพยากรบุคคลขององค์กร โดยเฉพาะ การที่โรงพยาบาลสนับสนุนการเข้าร่วมอบรมและพัฒนาบุคลากร เพื่อเพิ่มพูนความรู้และทักษะอย่างสม่ำเสมอ ซึ่งถือเป็นผลตอบแทนที่ไม่ใช่ตัวเงินที่สำคัญ นอกจากนี้ ความชัดเจนในเส้นทางความก้าวหน้ายังช่วยให้บุคลากรรับรู้ถึงความมั่นคงและโอกาสเติบโตในอนาคต ทำให้ปัจจัยด้านความก้าวหน้าในอาชีพไม่กลายเป็นแหล่งกำเนิดความตึงเครียด ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาในกลุ่มพนักงานโรงงาน[23] ที่พบว่าความก้าวหน้าในอาชีพไม่มีผลต่อความเครียดในการปฏิบัติงาน ซึ่งสรุปได้ว่าเมื่อองค์กรสามารถตอบสนองความต้องการด้านการพัฒนาและโอกาสก้าวหน้าของบุคลากรได้อย่างมีประสิทธิภาพ ปัจจัยนี้จะไม่ส่งผลต่อระดับความเครียดของบุคลากร

ปัจจัยส่วนบุคคลต่าง ๆ ไม่มีความสัมพันธ์กับความเครียด ซึ่งสามารถอธิบายได้ว่าความรุนแรงของปัจจัยด้านการปฏิบัติงานในโรงพยาบาลที่ส่งผลให้เกิดความเครียดโดยรวมอยู่ในระดับปานกลางถึงสูงนั้น มีอิทธิพลเหนือกว่าปัจจัยส่วนบุคคลจนทำให้ไม่สามารถตรวจพบความแตกต่างของระดับความเครียดที่เกิดจากคุณลักษณะส่วนบุคคล อาทิ เพศ อายุ สถานภาพการสมรส ระดับการศึกษา รายได้ ตำแหน่งงานที่รับผิดชอบ ประสบการณ์ในการทำงาน และภูมิลำเนาได้อย่างชัดเจน ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยที่ผ่านมา[18,23] ซึ่งต่างสรุปว่าปัจจัยส่วนบุคคลไม่มีความสัมพันธ์กับความเครียดจากการทำงานในกลุ่มบุคลากรสายวิชาชีพ แนวโน้มนี้ได้เน้นย้ำว่าในบริบทขององค์กรที่มีแรงกดดันสูง ปัจจัยเชิงสถานการณ์ อันได้แก่ สัมพันธภาพระหว่างบุคคลและโครงสร้างและบรรยากาศภายในองค์กร มักจะมีน้ำหนักมากกว่าคุณลักษณะภายในของบุคคลในการกำหนดและอธิบายระดับความเครียดที่เกิดขึ้น

**ข้อเสนอแนะ**

**ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย**

1. หน่วยงานควรเสริมสร้างสัมพันธภาพของบุคลากร เนื่องจากสัมพันธภาพระหว่างบุคคลภายในองค์กรเป็นปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความเครียด โดยการจัดกิจกรรมหรือมาตรการที่เน้นการเสริมสร้างความเข้าใจและความไว้วางใจระหว่างบุคลากรทุกระดับ เพื่อช่วยลดความตึงเครียดที่อาจเกิดจากความขัดแย้งและการขาดการสนับสนุนทางสังคม

2. หน่วยงานควรเพิ่มความยืดหยุ่นในโครงสร้างองค์กร เนื่องจากโครงสร้างและบรรยากาศองค์กรมีความสัมพันธ์กับความเครียด โดยการพิจารณาปรับโครงสร้างและวัฒนธรรมองค์กรที่มีความเหมาะสมมากยิ่งขึ้น เพื่อเพิ่มการมีส่วนร่วมของบุคลากรในการตัดสินใจ ซึ่งจะทำให้บุคลากรรู้สึกมีคุณค่าและเป็นส่วนหนึ่งขององค์กร

**ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป**

1. ศึกษาโดยการสัมภาษณ์เชิงลึก (in-depth interview) เพื่อให้ได้ข้อมูลที่ครบถ้วนและทราบถึงสาเหตุหรือปัจจัยที่แท้จริงของปัญหา

**กิตติกรรมประกาศ**

ขอขอบคุณบุคลากรโรงพยาบาลวัดญาณสังวราราม จังหวัดชลบุรีทุกท่านที่ให้ความร่วมมือเป็นอย่างดีในการเก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อการศึกษาครั้งนี้ ทำให้งานวิจัยสำเร็จลุล่วงไปด้วยดี

**เอกสารอ้างอิง**


[1] คณิน จินตนาปราโมทย์ และพรชัย สิทธิศรัณย์กุล. สรีรวิทยาความเครียดจากการทำงานและการแก้ปัญหาเมื่อเผชิญความเครียดในอาชีพแพทย์. วารสารการแพทย์และวิทยาศาสตร์สุขภาพ 2562; 26(3): 112-23.

[2] กรมสุขภาพจิต. คู่มือคลายเครียด (ฉบับปรับปรุงใหม่).กรุงเทพฯ:กรมสุขภาพจิต;2565.

[3] กรมสุขภาพจิต. สถิติการฆ่าตัวตายของประชากรไทยวัยทำงาน อายุ 15-59 ปี. นนทบุรี: กรมสุขภาพจิต; 2566.

[4] สถาบันวิจัยประชากรและสังคม.สุขภาพคนไทย 2567: ความเครียด ภัยเงียบของสังคมไทย. กรุงเทพฯ: บริษัท อมรินทร์ คอร์เปอเรชั่นส์ จำกัด มหาชน; 2567.

[5] ประภากร ใจบุญ. อิทธิพลของลักษณะงานและสภาพแวดล้อมที่มีต่อความเครียดในการปฏิบัติงานของบุคลากรสายวิชาการ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลธัญบุรี. วารสารวิชาการมหาวิทยาลัยการจัดการและเทคโนโลยีอีสเทิร์น 2564; 18(1): 101-04.

[6] ธีระพล ปัญนาวี และวริสรา ลุวีระ. ความเครียดของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดหนองบัวลำภู. วารสารพัฒนาสุขภาพชุมชน 2559; 4(2): 187-90.

[7] สัณฑ์ภณ ตะพังพินิจการ สุดาวันย์ ธัญชาติไพศาล อรวรรณ นาทองห่อ และคณะ. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความเครียดของบุคลากรการแพทย์แผนไทย ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เขตสุขภาพที่ 4 กระทรวงสาธารณสุข. วารสารสภาการสาธารณสุขชุมชน 2566; 5(1): 14-26.

[8] กรมสุขภาพจิต. คู่มือการปฏิบัติงานทีมช่วยเหลือเยียวยาจิตใจทุกระดับ ผู้ประสบภาวะวิกฤตในกรณีการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19). นนทบุรี: กรมสุขภาพจิต; 2563.

[9] กองยุทธศาสตร์และแผน. แนวทางการขับเคลื่อนความสุข กระทรวงสาธารณสุข ปี 2562 – 2563. นนทบุรี: กระทรวงสาธารณสุข; 2562.

[10] โรงพยาบาลวัดญาณสังวราราม. ข้อมูลทั่วไปโรงพยาบาลวัดญาณสังวราราม ประจำปีงบประมาณ 2566. ชลบุรี: โรงพยาบาลวัดญาณสังวราราม; 2566.

[11] สุพิชา สรงประเสริฐ. การศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความเครียดในการทำงานของผู้ประกอบอาชีพอิสระในเจเนอเรชันวาย โดยมีรูปแบบการจัดการความเครียดแบบมุ่งเน้นการแก้ปัญหาเป็นตัวแปรกำกับ [วิทยานิพนธ์ปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต]. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ; 2564.

[12] Daniel WW. Biostatistics: a foundation for analysis in the health sciences. 7th ed. New Jersey: John Wiley and Sonc Inc; 1999.

[13] จิรัฏฐ์ จิตอนุโนทัย. ปัจจัยด้านความเครียดในการทำงานและประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่กรมศุลกากรที่เกี่ยวข้องกับงานด้านพิกัดอัตราศุลกากร [สารนิพนธ์ปริญญารัฐประศาสน-ศาสตรมหาบัณฑิต].กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย; 2565.

[14] Best JW. Research in Education. 3rd ed. New Jersey: Prentice-Hall; 1977.

[15] พรนิภาหาญละครธารินีเพชรรัตน์นิภาพรรณ ฤทธิรอด และคณะ. ความเครียด ความกังวล และผลกระทบของบุคลากรทางการแพทย์ในสถานการณ์ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โรงพยาบาลศรีนครินทร์. วารสารการแพทย์โรงพยาบาลศรีสะเกษสุรินทร์และบุรีรัมย์ 2564; 37(2): 466-8.

[16] ขันชัย ขันทะชา. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความเครียดของบุคลากรทางการแพทย์ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดนครพนม ในสถานการณ์การระบาดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19). วารสารวิจัยและพัฒนาระบบสุขภาพ 2565; 15(2): 287-99.

[17] กิตติชัย โพธิ์ดม. ความเครียดและอารมณ์เศร้าของบุคลากรในระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินช่วงการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019. วารสารการแพทย์ฉุกเฉินแห่งประเทศไทย 2566; 3(1): 16-9.

[18] คริสต์มาส ลิ่มรัตนะกุล. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความเครียดในการปฏิบัติงานของบุคลากรสังกัดองค์การบริหารส่วนจังหวัดยะลา.[สารนิพนธ์ปริญญารัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต]. สงขลา: มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์; 2566.

[19] วีรนันท์ ชนาภัทรจิระประไพ. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความเครียดใน การปฏิบัติงานสอบสวนโรคในสถานการณ์ COVID-19 : กรณีศึกษากรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. วารสารโครงการทวิปริญญาทางรัฐประศาสนศาสตร์และบริหารธุรกิจ 2565; 1(1): 1-9.

[20] Deci EL, Ryan RM. The “what” and “why” of goal pursuits: Human needs and the self-determination of behavior. Psychological Inquiry 2000; 11(4): 227-68.

[21] Bakker AB, Demerouti E. Job Demands–Resources Theory: Taking Stock and Looking Forward. Journal of Occupational Health Psychology 2017; 22(3): 273-85.

[22] Rizvi STH, Rizvi R, Fatima A. Perceived Organizational Injustice and Job Stress. Journal of Business Studies Quarterly 2017; 9(2): 1-15.

[23] กชพร ไตรสนธิ์. ความเครียดในการปฏิบัติงานของพนักงาน บริษัท นงนุช อินดัสเตรียล จำกัด [วิทยานิพนธ์ปริญญาบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต]. กรุงเทพฯ: มหาลัยรามคำแหง; 2565.

[24] Tarkang KT, Atanga MB, Mbong GN. Predictors of job stress among nurses in Cameroon: A cross-sectional survey. BMC Research Notes 2020; 13(1): 116.