

ความเครียดของเจ้าหน้าที่ด้านสุขภาพ

คันธรส สุขกุล^{1*}, ภารณี นิลกรณ², วราวุฒิ บุตรมิตร³, สมฤดี หวังสวัสดิ์⁴

^{1*}สาขาวิชาสาธารณสุขศาสตร์ คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี มหาวิทยาลัยราชภัฏสุราษฎร์ธานี

²สาขาวิชาสาธารณสุขศาสตร์ คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี มหาวิทยาลัยราชภัฏนครปฐม

³สาขาวิชาวิทยาศาสตร์และสิ่งแวดล้อม คณะศิลปศาสตร์และวิทยาศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏชัยภูมิ

⁴ฝ่ายส่งเสริมสุขภาพ สำนักงานสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม เทศบาลนครสุราษฎร์ธานี

*ผู้รับผิดชอบบทความ: email aiyapoo@hotmail.com

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยแบบบรรยาย (Descriptive. Research) มีจุดประสงค์เพื่อศึกษาระดับความเครียดของเจ้าหน้าที่ด้านสุขภาพ เทศบาลนครสุราษฎร์ธานี แบบสอบถามประกอบด้วย 2 ตอน คือ ปัจจัยส่วนบุคคล และระดับความเครียดของพนักงาน การวิเคราะห์ข้อมูลใช้ โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูปทางสถิติ ผลการวิจัยพบว่า เจ้าหน้าที่ด้านสุขภาพ ส่วนใหญ่ ร้อยละ 76.9 เป็นเพศหญิง มีอายุระหว่าง 46.26 ± 13.75 ปี ส่วนใหญ่มีความเครียดอยู่ในระดับน้อย คิดเป็นร้อยละ 69.2 มีปัญหาการนอน นอนไม่หลับ หรือนอนมาก เป็นบางครั้ง (ร้อยละ 53.8) มีสมาธิน้อยลง เป็นบางครั้ง (ร้อยละ 46.2) หงุดหงิด / กระทบกระชวย / ว้าวุ่นใจ น้อยมากหรือ แทบไม่มี (ร้อยละ 46.2) รู้สึกเบื่อ เซ็ง เป็นบางครั้ง (ร้อยละ 57.7) ไม่อยากพบปะผู้คน น้อยมากหรือ แทบไม่มี (ร้อยละ 69.2) ผลที่ได้จากการวิจัยนี้สามารถใช้เป็นแนวทางในการบริหารจัดการความเครียดของเจ้าหน้าที่ด้านสุขภาพได้

คำสำคัญ ความเครียด เจ้าหน้าที่ ด้านสุขภาพ

Stress of health workers

Kantarote Sookkul^{1*}, Paranee ninkron², Warawut Mahamit³, Somruedee Wangsawat⁴

^{1*}Faculty of Public Health, Science and Technology, Suratthani Rajabhat University

²Program of Public Health, Faculty of Science and Technology, Nakhon Pathom Rajabhat University

³Faculty of Art and Science, Environmental Science, Chaiyaphum Rajabhat University

⁴Health Promotion Office of Public Health and Environment Surat Thani Municipality

*corresponding author: email aiyapoo@hotmail.com

Abstract

This research is a Descriptive research aims to study of stress levels of health workers officials of Surat Thani Municipality. The questionnaire consists of 2 parts: Personal Factors and stress levels of employees, Data analysis statistical package computer program. The results of the research were as follows: Most of the health workers, 76.9 percent, were female, aged 46.26± 13.75 years, and most have a low level of stress. Representing 69.2 percent. Occasionally suffer from insomnia or excessive sleep (58.8 percent) and decreased concentration of attention (46.2 percent), very little Irritability / nervousness / agitation (46.2 percent), feeling bored sometimes (57.7 percent), they do not want to meet people with very little (57.7 percent). The results of this research can be used as a guideline for managing stress among health workers.

Keywords: Stress, Health workers, Health

บทนำ

ความเครียด หมายถึง ภาวะที่ร่างกายและจิตใจ มีปฏิกิริยาตอบสนองมากระตุ้น ความเครียดเป็นประสบการณ์เฉพาะตัวของแต่ละบุคคลในสภาวะการณ์อย่างเดียวกันร่างกายจะแสดงออกเวลามีความเครียด โดยมีความดันโลหิตสูงขึ้นกว่าปกติชีพจรเต้นเร็วขึ้น หายใจถี่ขึ้น หัวใจจะทำงานมากขึ้น และกล้ามเนื้อ จะเกร็ง ปฏิกิริยาเหล่านี้เรียกรวมว่าเป็นปฏิกิริยาของ “การสู้หรือจะถอยหนี” ความเครียด เป็นกลุ่มอาการที่ร่างกายมีปฏิกิริยาตอบสนองต่อสิ่งที่มาคุกคามบุคคล เป็นสิ่งที่ไม่พึงประสงค์ (Selye, 1976 อ้างถึงใน อรพรรณ ลือบุญธวัชชัย, 2545) เป็นผลของปฏิสัมพันธ์ ระหว่างบุคคลกับสถานการณ์โดยบุคคลจะมีการ ประเมินค่าโดยกระบวนการทางปัญญาเป็นความ เครียดใน 3 ลักษณะ คือ อันตราย หรือสูญเสีย คุกคาม และทำทนาย บุคคลจะตอบสนองต่อสถานการณ์นั้น โดยพยายามจัดการแก้ไขปัญหา เพื่อคงไว้ซึ่งความ สมดุลทางสุขภาพ (Lazarus and Folkman, 1984) และอาจกระทบกระเทือนต่อเป้าหมายทำให้ไม่ สามารถทำได้ตามความต้องการได้ (Baron Robert and Jerald Greenberg, 1990; อ้างถึงใน สิบตระกูล ต้นตลานุกูล และ ปราโมทย์ วงศ์สวัสดิ์, 2560)

คนวัยทำงานเป็นกลุ่มคนที่เป็นกำลังในการขับเคลื่อนเศรษฐกิจของประเทศ วัยทำงานนี้เป็นกลุ่มเสี่ยงเกิดความเครียด ทั้งจาก การทำงาน ครอบครัวย เศรษฐกิจ มุ่งเน้นผลลัพท์ให้คนทำงานในประเทศมีคุณภาพชีวิตที่ดีและมีความสุข ความเครียดในการทำงานก่อให้เกิดการขาดงาน การมาทำงานสายบ่อยๆ การขอยกย้ายเปลี่ยนงาน ปฏิบัติงานผิดพลาด เกิดความเบื่อหน่ายในการทำงานเข้ากับเพื่อนร่วมงานไม่ค่อยได้ มีรายงานว่า ความเครียดในงานมีส่วนทำให้ความเสี่ยงเพิ่มขึ้นของอาการซึมเศร้าและความไม่มั่นคงในงาน (ชาย OR = 2.02, CI 95%: 1.61-2.40 หญิง; OR = 1.95, 95% CI: 1.42-2.70) ในพนักงานของวิสาหกิจขนาดกลางและเล็กในอินชอนประเทศเกาหลีใต้ (Park et al., 2009) และรายงานการศึกษาความเครียดจากการทำงานและผลลัพธ์ด้านสุขภาพในพนักงานภาครัฐของ Marcatto et al., (2016) พบว่า ความเครียดอาจส่งผลกระทบต่อความเป็นอยู่ที่ดีของคนงานและนำไปสู่

ปัญหาสุขภาพ โดยเฉพาะความเครียดจากงาน และคาดว่าจะมีประมาณครึ่งหนึ่งของการขาดงาน เกิดจากความเครียดจากการทำงาน ภาระงานที่มากเกินไปมีความเสี่ยงต่อการแสดงอาการปวดคอและระบบทางเดินอาหารมากขึ้น

บุคลากรสุขภาพต้องปฏิบัติงานจัดบริการสุขภาพให้แก่ประชาชน ดูแลทั้งสุขภาพกาย สุขภาพจิต รวมถึงงานป้องกันรักษา ฟื้นฟูให้กับประชาชน ทุกเพศ ทุกวัย ลักษณะงานดังกล่าวอาจส่งผลให้เกิดความเครียดขึ้นได้ การศึกษาระดับความเครียดของพยาบาลวิชาชีพ แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลแห่งหนึ่ง ในกรุงเทพมหานคร พบว่า มีระดับความเครียดที่เกิดจากปัจจัยด้านการทำงานระดับน้อยหรือไม่รุนแรง ร้อยละ 51.9 (ธัญธรณ์ ทองแก้ว และ ศิริลักษณ์ ศุภปิติพร, 2561) บุคลากรที่ทำงานด้านสุขภาพ ในเทศบาลนคร ต้องทำงานด้านการจัดบริการสุขภาพให้แก่ประชาชนเช่นเดียวกัน แต่การศึกษาความเครียดในกลุ่มดังกล่าวยังพบได้น้อย ดังนั้นงานวิจัยชิ้นนี้จึงสนใจศึกษาระดับความเครียด ของเจ้าหน้าที่ด้านสุขภาพ ในเทศบาลนคร จังหวัดภาคใต้ เพื่อนำข้อมูลที่ได้มาประกอบการหาแนวทางการเฝ้าระวัง การป้องกันความเครียดในกลุ่มเจ้าหน้าที่ด้านสุขภาพ

วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อศึกษาระดับความเครียด ของเจ้าหน้าที่ด้านสุขภาพ เทศบาลนคร จังหวัดสุราษฎร์ธานี

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยแบบการวิจัยบรรยาย แบบภาคตัดขวาง (Cross-sectional study) ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ เจ้าหน้าที่ด้านสุขภาพ เทศบาลนครสุราษฎร์ธานี จำนวน 26 คน ใช้วิธีการเลือกแบบเจาะจง

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ประกอบด้วย 2 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ปัจจัยส่วนบุคคล ประกอบด้วย เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้เฉลี่ยต่อเดือน ความเพียงพอของรายได้ การพักอาศัย ประวัติโรคประจำตัวทางกาย ประวัติโรคทางจิต ประวัติการได้รับอุบัติเหตุ ประวัติการใช้ยาเสพติด ประวัติการเจ็บป่วยทางจิตของบุคคลในครอบครัว ประวัติการทำร้ายตนเอง สิทธิการรักษาพยาบาล

ส่วนที่ 2 ปัจจัยความเครียด ใช้ แบบประเมินความเครียดกรมสุขภาพจิต (ใหม่) (ST-5) จำนวน 5 ข้อประกอบด้วย การนอนไม่หลับ สมาธิน้อยลง หงุดหงิด กระวน กระวาย เบื่อเซ็ง ไม่อยากพบปะผู้คน จำนวน 5 ข้อ

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้อมาวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์มาประมวลผลและวิเคราะห์ทางสถิติด้วยโปรแกรมสำเร็จรูป โดยวิเคราะห์ข้อมูลลักษณะทั่วไป และ ความเครียดด้วยสถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ การแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบน

ผลการวิจัย

1. ข้อมูลทั่วไปส่วนบุคคล

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลพบว่า กลุ่มตัวอย่าง เป็นเพศหญิงมากกว่าเพศชาย ร้อยละ 76.9 และ ร้อยละ 23.1 ตามลำดับ อายุเฉลี่ย 46.26 ± 13.75 ปี อายุสูงสุดคือ 70 ปี สถานภาพโสดมากที่สุด รองลงมาคือ สถานภาพสมรส ร้อยละ 42.3 และ 34.6 ตามลำดับ ระดับการศึกษาปริญญาตรีหรือเทียบเท่ามากที่สุด รองลงมาคือ ประถมศึกษา ร้อยละ 57.7 และ 19.2 ตามลำดับ ประกอบอาชีพค้าขาย/ธุรกิจส่วนตัว ข้าราชการและอื่นๆ ร้อยละ 23.1 ร้อยละ 19.2 และร้อยละ 23.1 ตามลำดับ มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือน 5,000-10,000 บาท คิดเป็น ร้อยละ 34.6 และมีรายได้ มากกว่า 15,000 บาท ขึ้นไป คิดเป็น ร้อยละ 34.6 รายได้ส่วนมากเพียงพอแต่ไม่เหลือเก็บ ร้อยละ 34.6 รองลงมา คือ มีเพียงพอและเหลือเก็บและมีรายได้ไม่เพียงพอแต่ไม่มีหนี้สิน ร้อยละ 23.1 กลุ่มตัวอย่างวัยแรงงาน ส่วนมากอาศัยร่วมกับสมาชิกในครอบครัว ร้อยละ 84.6 จำนวนสมาชิกในครอบครัวโดยเฉลี่ย 3.88 ± 1.92 คน การศึกษาภาวะสุขภาพของกลุ่มตัวอย่าง พบว่าส่วนใหญ่ ไม่มีโรคประจำตัว คิดเป็น ร้อยละ 59.7 และมีโรคประจำตัว คิดเป็น ร้อยละ 40.3 รายละเอียดดังตาราง ที่ 1

ตารางที่ 1 แสดงจำนวน และร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามการมีโรคประจำตัว (n = 26)

ข้อมูลโรคประจำตัว	จำนวน	ร้อยละ
โรคประจำตัว		
ไม่มี	19	73.1
มี	7	26.9

จากการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ไม่มีประวัติการเจ็บป่วยทางจิต คิดเป็น ร้อยละ 96.2 และไม่มีประวัติการเจ็บป่วยทางจิตของบุคคลรอบคร้วมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 92.3 และไม่มีประวัติการทำร้ายตนเองมากที่สุด คิดเป็น ร้อยละ 96.2 รายละเอียดดังตาราง ที่ 2

ตารางที่ 2 แสดงจำนวน และร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามประวัติการเจ็บป่วยทางจิต ประวัติการเจ็บป่วยทางจิตของบุคคลในครอบครัว และประวัติการทำร้ายตนเอง (n = 26)

ข้อมูลการเจ็บป่วยทางจิต	จำนวน	ร้อยละ
ประวัติการเจ็บป่วยทางจิต		
ไม่มี	25	96.2
มี	1	3.8
ประวัติการเจ็บป่วยทางจิตของบุคคลในครอบครัว		
ไม่มี	24	92.3
มี	2	7.7
ประวัติการทำร้ายตนเอง		
ไม่มี	25	96.2
มี	1	3.8

กลุ่มตัวอย่างมีสิทธิการรักษาพยาบาลส่วนใหญ่เป็นโครงการ 30 บาท คิดเป็นร้อยละ 38.5 รองลงมา คือประกันสังคม ร้อยละ 26.9 และเบิกราชการ/รัฐวิสาหกิจ ร้อยละ 26.9 รายละเอียดดังตาราง ที่ 3

ตารางที่ 3 แสดงจำนวน และร้อยละสิทธิการรักษาพยาบาล ของกลุ่มตัวอย่างวัยแรงงาน (n = 26)

ข้อมูลสิทธิการรักษาพยาบาล	จำนวน	ร้อยละ
สิทธิการรักษาพยาบาล		
จ่ายเงินเอง	1	3.8
เบิกราชการ/รัฐวิสาหกิจ	7	26.9
ประกันสังคม	7	26.9
ประกันชีวิต	1	3.8
โครงการ 30 บาท	10	38.5

2. ปัจจัยด้านความเครียด

กลุ่มตัวอย่างวัยแรงงานมีปัญหาการนอน นอนไม่หลับหรือนอนมาก มีสมาธิน้อยลง, ความรู้สึกเบื่อ เซ็ง เป็นบางครั้ง มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 53.8, 46.2 และ 57.7ตามลำดับ ส่วนความหงุดหงิด / กระทบกระวายเป็น / ว้าวุ่นใจ และความรู้สึกไม่อยากพบปะผู้คน มีน้อยหรือแทบไม่มีเลย คิดเป็นร้อยละ 46.2 และ 69.2 ตามลำดับ รายละเอียดดังตารางที่ 4

ตารางที่ 4 แสดงจำนวน ร้อยละ ความเครียดของกลุ่มตัวอย่างวัยแรงงาน จำแนกตามรายชื่อ (n = 26)

ข้อความ	ความเครียด			
	น้อยมากหรือ แทบไม่มี	จำนวน (ร้อยละ)		
		บางครั้ง	บ่อยครั้ง	เป็นประจำ
1. มีปัญหาการนอน นอนไม่หลับหรือนอน มาก	8 (30.8)	14 (53.8)	3 (11.5)	1 (3.8)
2. มีสมาธิน้อยลง	10 (38.5)	12 (46.2)	3 (11.5)	1 (3.8)
3. หงุดหงิด / กระทบกระวายเป็น / ว้าวุ่นใจ	12 (46.2)	10 (38.5)	3 (11.5)	1 (3.8)
4. รู้สึกเบื่อ เซ็ง	8 (30.8)	15 (57.7)	2 (7.7)	1 (3.8)
5. ไม่อยากพบปะผู้คน	18 (69.2)	6 (23.1)	1 (3.8)	1 (3.8)

กลุ่มตัวอย่างมีความเครียดระดับน้อย (0-4 คะแนน) คิดเป็นร้อยละ 69.2 เครียดปานกลาง (5-7 คะแนน)คิดเป็นร้อยละ 19.2 เครียดมาก (8-9 คะแนน) คิดเป็นร้อยละ 3.8 และมีความเครียดมากที่สุด (10-15 คะแนน) คิดเป็นร้อยละ 7.7 รายละเอียดดังตารางที่ 5

ตารางที่ 5 แสดงจำนวน ร้อยละ ของความเครียดของกลุ่มตัวอย่างวัยแรงงาน จำแนกตามระดับความเครียด (n = 26)

ระดับความเครียด	จำนวน	ร้อยละ
เครียดน้อย (0-4 คะแนน)	18	69.2
เครียดปานกลาง (5-7 คะแนน)	5	19.2
เครียดมาก (8-9 คะแนน)	1	3.8
เครียดมากที่สุด (10-15 คะแนน)	2	7.7

สรุปผลการศึกษา

กลุ่มตัวอย่าง เป็นเพศหญิงมากกว่าเพศชาย ร้อยละ 76.9 และ ร้อยละ 23.1 ตามลำดับ อายุเฉลี่ย 46.26 ± 13.75 ปี มีโรคประจำตัว คิดเป็น ร้อยละ 40.3 กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ไม่มีประวัติการเจ็บป่วยทางจิต สิทธิการรักษาพยาบาลส่วนใหญ่เป็นโครงการ 30 บาท คิดเป็นร้อยละ 38.5 กลุ่มตัวอย่างวัยแรงงานมีความเครียดระดับน้อย (0-4 คะแนน) คิดเป็นร้อยละ 73.7 เครียดปานกลาง (5-7 คะแนน)คิดเป็นร้อยละ 20.9 เครียดมาก (8-9 คะแนน) คิดเป็นร้อยละ 3.6 และมีความเครียดมากที่สุด (10-15 คะแนน) คิดเป็นร้อยละ 1.8

อภิปรายผลการวิจัย

ผลการศึกษา ระดับความเครียดของกลุ่มตัวอย่าง พบว่าส่วนใหญ่มีความเครียดในระดับน้อย สอดคล้องกับการศึกษา การศึกษาระดับความเครียดของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตำบลพระอาจารย์ พบว่า มีความเครียดในระดับเล็กน้อย ร้อยละ 71.6 อธิบายได้ว่ากลุ่มตัวอย่างอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ได้รับการช่วยเหลือในการปฏิบัติงานจากเจ้าหน้าที่ สาธารณสุข และปัญหาจากการทำงานเกิดขึ้นน้อย และมีวิธีการที่สามารถจัดการกับความเครียดได้ (อ้อมใจ แต่เจริญวิริยะกุล และคณะ, 2562) ซึ่งการศึกษากลุ่มเจ้าหน้าที่ด้านสุขภาพ เทศบาลนครสุราษฎร์ธานี ครั้งนี้พบมีความเครียดระดับน้อย อาจเนื่องมาจาก กลุ่มคนทำงานด้านสุขภาพ มีความรู้ ความเข้าใจในเรื่องกระบวนการจัดปัญหา และกระบวนการจัดการกับความเครียด มีบทบาท ในการพัฒนางานสุขภาพจิตชุมชน ด้วยหลักการ 3 ส กล่าวคือ “สอดส่องมองหา ใส่ใจรับฟัง ส่งต่อเชื่อมโยง” การมองหา สังเกต และเข้าถึงผู้ที่เสี่ยงต่อปัญหาสุขภาพจิตในชุมชน เช่น กลุ่มวัยทำงานที่มีภาวะเครียด ภาวะซึมเศร้า การดูแลด้านจิตใจคนในชุมชน ได้แก่ การบรรเทา หรือแก้ไขปัญหา และการส่งเสริมให้ความรู้ด้าน สุขภาพจิต การบรรเทาหรือแก้ไขปัญหา การให้คำปรึกษา ให้ข้อคิดเตือนใจแก่คนที่ทุกข์ใจ ปลอดภัยให้กำลังใจ ให้ความรู้เรื่องการดูจิตใจตนเอง ครอบครั้ว (นันทวดี วรวิสุต, 2560) ซึ่งเจ้าหน้าที่ด้านสุขภาพ ประกอบด้วย พยาบาล นักวิชาการสาธารณสุข และอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จะได้รับการอบรม ผ่านการฝึกฝน จึงส่งผลให้มีความเครียด ระดับน้อย

ข้อเสนอแนะ

1. การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาเฉพาะเจ้าหน้าที่ด้านสุขภาพในเทศบาลนคร เท่านั้น ซึ่งการศึกษานี้อาจจะไม่สามารถเป็นตัวแทนของเจ้าหน้าที่ด้านสุขภาพในเทศบาลนครทั้งหมดได้ ซึ่งความเครียดในเจ้าหน้าที่ด้านสุขภาพในเทศบาลนคร อาจแตกต่างกันไปตามบริบทของพื้นที่
2. การศึกษาครั้งต่อไปควรมีการศึกษาโดย เพิ่มแหล่งที่เก็บข้อมูลให้หลากหลายขึ้น เช่น เก็บข้อมูลในจังหวัดอื่น หรือข้อมูลระดับประเทศ เพื่อที่จะได้ข้อมูลสามารถนำไปเป็นตัวแทนของประชากรได้

เอกสารอ้างอิง

- ณัฐธิดา สุพรรณภพ. (2559). ความสัมพันธ์ระหว่างความเครียดในการทำงาน คุณภาพชีวิตในการทำงานการรับรู้คุณค่าของงานและความเหนื่อยหน่ายในการทำงาน ของบุคลากรสายวิชาการ ภาควิชาศึกษามหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐแห่งหนึ่งในเขตกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาจิตวิทยาอุตสาหกรรมและองค์การคณะศิลปศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- ธีระพล ปัญญาวิ และวริศรา ลูวีระ (2559). ความเครียดของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ปฏิบัติงาน ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลจังหวัดหนองบัวลำภู. วารสารการพัฒนาสุขภาพชุมชน มหาวิทยาลัยขอนแก่น. 4(2), 185-197.
- ชญชยธรรณ ทองแก้ว และศิริลักษณ์ ศภปิติพร (2561). ความเครียดจากการทำงานและปัจจัยที่สัมพันธ์กับความเครียด ของพยาบาลวิชาชีพแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลแห่งหนึ่งในกรุงเทพมหานคร. *จุฬาลงกรณ์เวชศาสตร์*. 62(2), 197-209.
- นันทวดี วรวิสุต (2560). *คู่มือความรู้ สำหรับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน เชี่ยวชาญสาขาสุขภาพจิตชุมชน*. (พิมพ์ครั้งที่ 1). ศูนย์สุขภาพจิตที่ 7 กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข. หจก. โรงพิมพ์พระธรรมขันธ์: ขอนแก่น
- วชิระ เพ็ชรธรรม และ กลางเดือน โพนนา (2559). ความเครียดของพนักงานและปัจจัยที่มีผลต่อความเครียดของพนักงาน ภาควิชาศึกษาด้านผลิตแก่สตรวมชาตินอกชายฝั่ง อ่าวไทย . *วารสารวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี*. 18(1), 10-20.
- สืบตระกูล ดันตลานุกุล และ ปราโมทย์ วงศ์สวัสดิ์ (2560) ความเครียดและการจัดการความเครียดของนักศึกษาพยาบาล. *วารสารวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี อุดรดิตต์*. 9(1), 81-92.
- สุพรรณิ พุ่มแพง และบุญใจ ศรีสถิตนรากร (2558). ปัจจัยที่ทำให้เกิดความเครียดในงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลตติยภูมิ. *วารสารเกื้อการุณย์*. 22(2), 140-153.
- อรพรรณ ลือบุญธวัชชัย. 2545. *การพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช*. กรุงเทพฯ: ดานสุทธาการพิมพ์
- อ้อมใจ แต่เจริญวิริยะกุล ปรีนทร จำปาทอง ชนัญญ มงคล และ เนตรชนก ศิริเลิศรุ่งเรือง. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับระดับความเครียดของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตำบลพระอาจารย์ อำเภอองครักษ์ จังหวัดนครนายก. *วารสารการพยาบาล การสาธารณสุข และการศึกษา*. 20(2), 82-90.
- Lazarus, R.S., and Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal and coping*. New York: Springer.
- Marcatto, F., Colautti, L., Filon, L. F., Ornella Luis, Blas, D. L., Cavallero, C., Ferrante D. (2016). Work-related stress risk factors and health outcomes in public sector Employees. *Safety Science*, 89, 274–278.
- Park, G. H., Min, B. K., Chang, J. H., Kim, C. H., Min, Y.J. (2009). Job stress and depressive symptoms among Korean employees: the effects of culture on work. *Int Arch Occup Environ Health*. 82, 397–405,
- Selye, H. (1976). *The Stress of life*, rev. ed. McGraw Hill, New York.