



การวิเคราะห์ปัจจัยที่ส่งผลต่อความเครียดในการทำงานและแนวทางการจัดการความเครียดของ  
บุคลากรทางการแพทย์โรงพยาบาลแห่งหนึ่งในจังหวัดชลบุรี

นัฐวรรณ บุญนารัตน์

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรศิลปศาสตรมหาบัณฑิต

สาขาวิชาการพัฒนาระบบสุขภาพ

คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

2567

ลิขสิทธิ์เป็นของมหาวิทยาลัยบูรพา

การวิเคราะห์ปัจจัยที่ส่งผลต่อความเครียดในการทำงานและแนวทางการจัดการความเครียดของ  
บุคลากรทางการแพทย์โรงพยาบาลแห่งหนึ่งในจังหวัดชลบุรี



นัฐวรรณ บุญรัตน์

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาดำเนินการตามหลักสูตรศิลปศาสตรมหาบัณฑิต  
สาขาวิชาการพัฒนาระบบสุขภาพ  
คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา  
2567  
ลิขสิทธิ์เป็นของมหาวิทยาลัยบูรพา

AN ANALYSIS OF FACTORS AFFECTING THE WORK STRESS AND GUIDELINES FOR  
STRESS MANAGEMENT OF HEALTHCARE PROFESSIONALS IN ONE HOSPITAL,  
CHONBURI



NATTAWAN BOONNARAT

A THESIS SUBMITTED IN PARTIAL FULFILLMENT OF  
THE REQUIREMENTS FOR MASTER DEGREE OF ARTS  
IN HUMAN RESOURCE DEVELOPMENT  
FACULTY OF EDUCATION  
BURAPHA UNIVERSITY

2024

COPYRIGHT OF BURAPHA UNIVERSITY

คณะกรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์และคณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ได้พิจารณา  
วิทยานิพนธ์ของ นัฐวรรณ บุญนารัตน์ ฉบับนี้แล้ว เห็นสมควรรับเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตาม  
หลักสูตรศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ ของมหาวิทยาลัยบูรพาได้

คณะกรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์

คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์

อาจารย์ที่ปรึกษาหลัก

.....  
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ระพีณ ชูชื่น)

..... ประธาน  
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.วาทัญญู สุวรรณเศรษฐ)

อาจารย์ที่ปรึกษาร่วม

.....  
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ปรัชนันท์ เจริญอาภรณ์  
วัฒนา)

..... กรรมการ  
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ระพีณ ชูชื่น)  
..... กรรมการ  
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ปรัชนันท์ เจริญอาภรณ์  
วัฒนา)

..... กรรมการ

(ดร.จินดาภา สีนีวา)

..... คณบดีคณะศึกษาศาสตร์

(รองศาสตราจารย์ ดร. สฎายุ ชีระวนิชตระกูล)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยบูรพา อนุมัติให้รับวิทยานิพนธ์ฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่งของ  
การศึกษาตามหลักสูตรศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ ของ  
มหาวิทยาลัยบูรพา

..... คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

(รองศาสตราจารย์ ดร.วิทวัส แจ่มเยี่ยม)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

62920234: สาขาวิชา: การพัฒนาทรัพยากรมนุษย์; ศศ.ม. (การพัฒนาทรัพยากรมนุษย์)

คำสำคัญ: ความเครียดจากการทำงาน, การจัดการความเครียด, บุคลากรทางการแพทย์

นัฐวรรณ บุญนารัตน์ : การวิเคราะห์ปัจจัยที่ส่งผลต่อความเครียดในการทำงานและแนวทางการจัดการความเครียดของบุคลากรทางการแพทย์โรงพยาบาลแห่งหนึ่งในจังหวัดชลบุรี. (AN ANALYSIS OF FACTORS AFFECTING THE WORK STRESS AND GUIDELINES FOR STRESS MANAGEMENT OF HEALTHCARE PROFESSIONALS IN ONE HOSPITAL, CHONBURI)

คณะกรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์: ระพิน ชูชื่น, Ph.D., ปรีชนันท์ เจริญอากรณ์วัฒนา, Ph.D. ปี พ.ศ. 2567.

การวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยใช้การวิจัยแบบผสมผสานเชิงอธิบาย (Explanatory mixed methods research) โดยมีวัตถุประสงค์ในการวิจัยดังนี้ ประการแรก เพื่อศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อความเครียดในการทำงานของบุคลากรทางการแพทย์โรงพยาบาลแห่งหนึ่งในจังหวัดชลบุรี และ ประการที่สอง เพื่อศึกษาแนวทางการจัดการความเครียดในการทำงานของบุคลากรทางการแพทย์โรงพยาบาลแห่งหนึ่งในจังหวัดชลบุรี ผลการศึกษาดังนี้

การศึกษปัจจัยที่ส่งผลต่อความเครียดจากการทำงานของบุคลากรทางการแพทย์โรงพยาบาลแห่งหนึ่งในจังหวัดชลบุรี กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ บุคลากรทางการแพทย์ระดับปฏิบัติการของโรงพยาบาลแห่งหนึ่งในจังหวัดชลบุรี จำนวน 337 คน ทำการวิเคราะห์ปัจจัยเชิงสำรวจ (Exploratory Factor Analysis) ซึ่งมีปัจจัยความเครียด 6 ปัจจัย คือ 1) สัมคมของการทำงาน 2) ความสัมพันธ์ต่อตนเองและบุคคลอื่น 3) แรงจูงใจและค่าตอบแทน 4) การบริหารงานขององค์กร 5) คุณภาพชีวิตของการทำงาน และ 6) วัฒนธรรมการทำงาน

การศึกษานโยบายการจัดการความเครียดในการทำงานของบุคลากรทางการแพทย์โรงพยาบาลแห่งหนึ่งในจังหวัดชลบุรี ผู้ให้ข้อมูล คือ บุคลากรทางการแพทย์ระดับปฏิบัติการของโรงพยาบาลแห่งหนึ่งในจังหวัดชลบุรี จำนวน 10 คน ทำการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth Interview) ซึ่งมีแนวทางการจัดการความเครียดดังนี้ 1) การจัดการความเครียดด้วยตนเอง ซึ่งประกอบด้วย แนวทางการจัดการความเครียดแบบยั่งยืน เช่น การฝึกสมาธิ และแนวทางการจัดการความเครียดแบบทั่วไป เช่น ดูหนัง เป็นต้น 2) การจัดการความเครียดโดยการคาดหวังจากองค์กร ประกอบด้วย แนวทางการจัดการความเครียดเชิงระบบ เช่น นโยบายด้านการบริหาร และแนวทางการจัดการความเครียดรายบุคคล เช่น ให้สิทธิหยุด ให้กำลังใจ เป็นต้น

62920234: MAJOR: HUMAN RESOURCE DEVELOPMENT; M.A. (HUMAN RESOURCE DEVELOPMENT)

KEYWORDS: WORK STRESS, STRESS MANAGEMENT, HEALTHCARE PROFESSIONALS

NATTAWAN BOONNARAT : AN ANALYSIS OF FACTORS AFFECTING THE WORK STRESS AND GUIDELINES FOR STRESS MANAGEMENT OF HEALTHCARE PROFESSIONALS IN ONE HOSPITAL, CHONBURI. ADVISORY COMMITTEE: RAPIN CHUCHUEN, Ph.D. PARATCHANUN CHAROENARPORNWATTANA, Ph.D. 2024.

The researcher utilized Explanatory Mixed Methods research. The objectives of this research were two-fold: firstly, to investigate factors affecting the work stress of healthcare professionals at a hospital in Chonburi, and secondly, to explore guidelines for managing the work stress of healthcare professionals. The findings of the study are outlined below:

The study identified factors contributing to work stress among healthcare professionals at a hospital in Chonburi. The research sample consisted of 337 operational healthcare professionals. An Exploratory Factor Analysis was performed, which identified 6 stress factors: 1) Work society, 2) Relationships with oneself and others, 3) Motivation and compensation, 4) Organizational management, 5) Quality of work life, and 6) Work culture.

Regarding managing work stress, the informants were 10 operational healthcare professionals from the same hospital. Through in-depth interviews, it was found that stress management could be self-directed, including sustainable stress management techniques such as meditation and general stress management techniques like watching movies. Organizational expectations for stress management included systemic approaches such as policy reforms and individual strategies like providing more days off and offering encouragement.

## กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้ สำเร็จลุล่วงได้ด้วยดี ด้วยความกรุณาของ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ระพีพันธุ์ อธิการบดีที่ปรึกษาหลัก และ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ปรีชานันท์ เจริญอาภรณ์วัฒนา อาจารย์ที่ปรึกษาร่วม ที่ให้คำปรึกษา และข้อชี้แนะเพื่อแก้ไขข้อบกพร่อง ตลอดระยะเวลาในการทำวิทยานิพนธ์

ขอขอบพระคุณคณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ทุกท่านที่สละเวลาเพื่อทำการประเมิน การสอบ พร้อมทั้งให้คำชี้แนะ ในการแก้ไขวิทยานิพนธ์เล่มนี้ให้สมบูรณ์ยิ่งขึ้น และรวมไปถึง ผู้ทรงคุณวุฒิที่ให้ความกรุณาตรวจประเมินเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้

ขอขอบพระคุณบิดา มารดา และครอบครัวของข้าพเจ้าที่เป็นแรงกายแรงใจ สนับสนุนในการศึกษาครั้งนี้ตลอดระยะเวลาที่ผ่านมา นอกจากนี้ขอขอบคุณเจ้าหน้าที่การศึกษาและเพื่อนร่วมชั้นเรียนสาขาวิชาการพัฒนาศาสตร์พยาบาลรพ.นุชนานุรักษ์ทุกท่านที่เป็นกำลังใจและแรงผลักดันให้ข้าพเจ้าทำวิทยานิพนธ์เล่มนี้ได้สำเร็จอย่างราบรื่น

สุดท้ายนี้ขอขอบคุณผู้ที่คอยช่วยเหลือข้าพเจ้าทั้งหลายซึ่งมีอาจกล่าวถึงได้หมดในที่นี้ ข้าพเจ้ารู้สึกซาบซึ้งเป็นอย่างยิ่งและขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูงไว้ ณ โอกาสนี้

นัฐวรรณ บุญนารัตน์

## สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย .....	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ .....	จ
กิตติกรรมประกาศ .....	ฉ
สารบัญ .....	ช
สารบัญตาราง .....	ฅ
สารบัญรูปภาพ .....	ฉุ
บทที่ 1 บทนำ .....	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา .....	1
ที่มาของปัญหา.....	2
วัตถุประสงค์.....	3
คำถามการวิจัย.....	3
กรอบแนวคิดการวิจัย.....	4
ขอบเขตของการวิจัย .....	4
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ.....	5
นิยามศัพท์เฉพาะ.....	5
บทที่ 2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง .....	7
ความหมายของความเครียด (Stress).....	7
ทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับความเครียดทางจิตวิทยา.....	9
ความเครียดจากการทำงาน.....	13
ผลกระทบของความเครียดจากการทำงาน .....	17
แนวทางการจัดการความเครียด .....	21

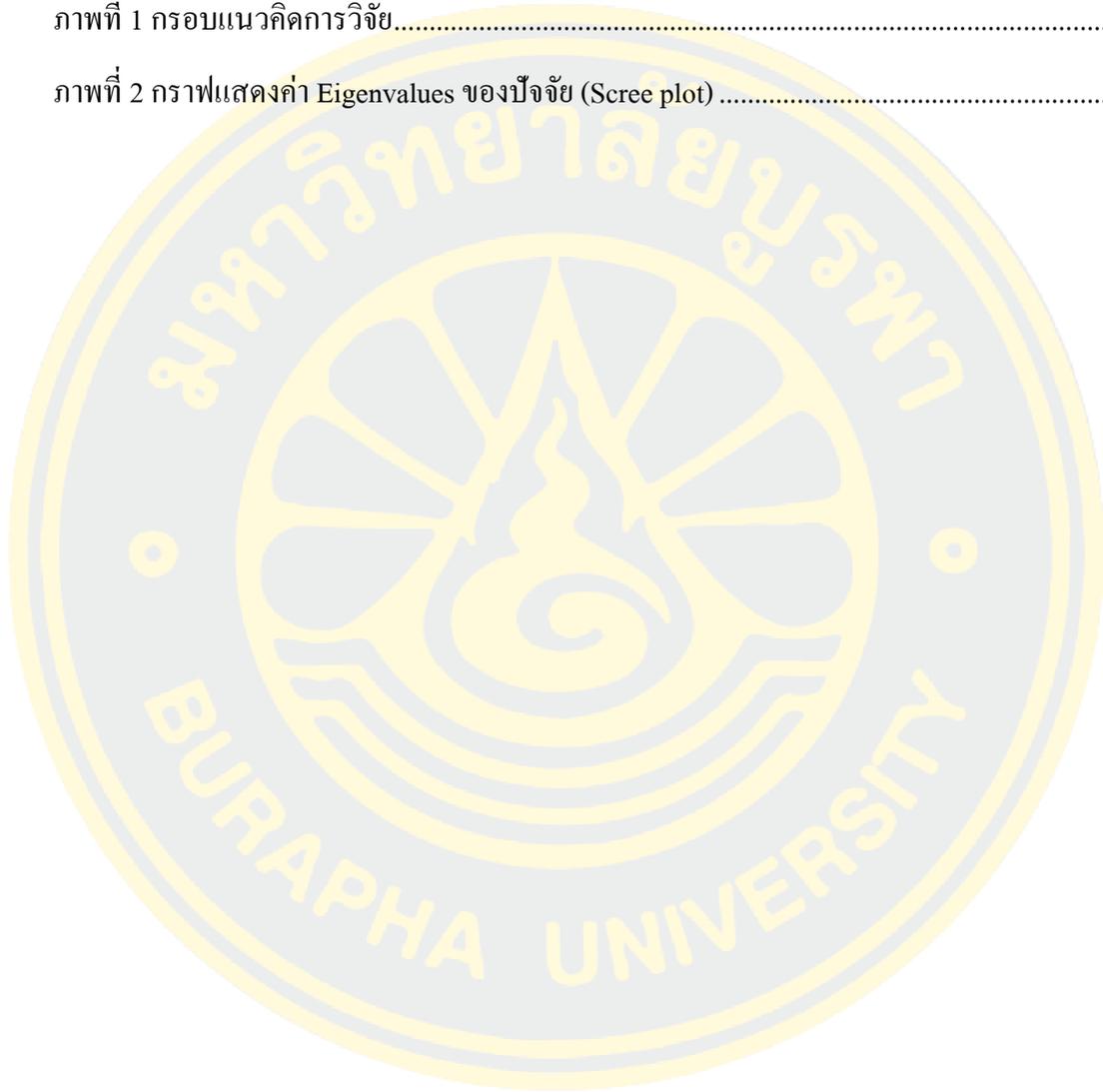
งานวิจัยที่เกี่ยวข้องทั้งในและต่างประเทศ.....	24
การสังเคราะห์ปัจจัยความเครียดจากการทำงาน.....	30
บทที่ 3 ระเบียบวิธีวิจัย.....	33
ระยะที่ 1: วิเคราะห์ปัจจัยที่ส่งผลต่อความเครียดในการทำงานของบุคลากรทางการแพทย์ โรงพยาบาลแห่งหนึ่งในจังหวัดชลบุรี.....	34
ระยะที่ 2: ศึกษาแนวทางการจัดการความเครียดของบุคลากรทางการแพทย์โรงพยาบาลแห่งหนึ่ง ในจังหวัดชลบุรี.....	37
บทที่ 4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล.....	41
ผลการวิเคราะห์ปัจจัยที่ส่งผลต่อความเครียดในการทำงานของบุคลากรทางการแพทย์ โรงพยาบาลแห่งหนึ่งในจังหวัดชลบุรี.....	42
ผลการศึกษาแนวทางการจัดการความเครียดของบุคลากรทางการแพทย์โรงพยาบาลแห่งหนึ่งใน จังหวัดชลบุรี.....	52
สรุปผลการวิเคราะห์ปัจจัยที่ส่งผลต่อความเครียดในการทำงานและแนวทางการจัดการ ความเครียดของบุคลากรทางการแพทย์โรงพยาบาลแห่งหนึ่งในจังหวัดชลบุรี.....	56
บทที่ 5 สรุป อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ.....	57
สรุปผลการวิจัย.....	57
อภิปรายผลการวิจัย.....	58
ข้อเสนอแนะ.....	62
บรรณานุกรม.....	63
ภาคผนวก.....	69
ประวัติย่อของผู้วิจัย.....	90

## สารบัญตาราง

	หน้า
ตารางที่ 1 ตารางสังเกตความเครียดจากการทำงาน (1) .....	30
ตารางที่ 2 ตารางสังเกตความเครียดจากการทำงาน (2) .....	31
ตารางที่ 3 ตารางสังเกตความเครียดจากการทำงาน (3) .....	32
ตารางที่ 4 จำนวนและร้อยละเกี่ยวกับสถานภาพส่วนบุคคลของประชากรบุคลากรทางการแพทย์ โรงพยาบาลแห่งหนึ่งในจังหวัดชลบุรีในการวิจัยเชิงปริมาณ (1) .....	42
ตารางที่ 5 จำนวนและร้อยละเกี่ยวกับสถานภาพส่วนบุคคลของประชากรบุคลากรทางการแพทย์ โรงพยาบาลแห่งหนึ่งในจังหวัดชลบุรีในการวิจัยเชิงปริมาณ (2) .....	43
ตารางที่ 6 ผลการวิเคราะห์ค่า KMO และ Bartlett t's Test.....	45
ตารางที่ 7 Total Variance Explained .....	45
ตารางที่ 8 ค่าความร่วมกัน (Communalities) .....	47
ตารางที่ 9 ค่าน้ำหนักปัจจัย (Rotated Component Matrix).....	49
ตารางที่ 10 ผลวิเคราะห์ปัจจัยเชิงสำรวจ (Exploratory Factor Analysis).....	51
ตารางที่ 11 จำนวนผู้ให้ข้อมูลในวิจัยเชิงคุณภาพ.....	52
ตารางที่ 12 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลการจัดการความเครียด .....	53

## สารบัญรูปภาพ

	หน้า
ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย.....	4
ภาพที่ 2 กราฟแสดงค่า Eigenvalues ของปัจจัย (Scree plot) .....	46



# บทที่ 1

## บทนำ

### ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

การสาธารณสุขเป็นกิจการที่มีความสำคัญอย่างมากต่อมนุษย์ ส่งผลให้แต่ละประเทศได้บรรจุการสาธารณสุขไว้เป็นกิจการที่สำคัญอันดับต้นๆ ของประเทศ ซึ่งประเทศไทยนั้นได้บรรจุ การสาธารณสุข ให้เป็นหนึ่งในกระทรวงสำคัญของประเทศ เรียกว่า “กระทรวงสาธารณสุข” ซึ่งมีหน่วยงานที่สังกัดภายใต้กระทรวง 9 หน่วยงาน ได้แก่ 1) สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข 2) กรมการแพทย์ 3) กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก 4) กรมสุขภาพจิต 5) กรมควบคุมโรค 6) กรมอนามัย 7) กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ 8) กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ และ 9) สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา (สำนักงานคณะกรรมการข้อมูลข่าวสารของราชการ, 2549) บทบาทของกระทรวงสาธารณสุขภายใต้กรอบความคิดขององค์การอนามัยโลก (WHO) พิจารณาว่าบทบาทของการสาธารณสุขมีระบบย่อยต่างๆ 4 ระบบ ได้แก่ 1) ระบบบริการสุขภาพ 2) ระบบสร้างเสริมสุขภาพ 3) ระบบควบคุมป้องกันโรค และ 4) ระบบยาและการคุ้มครองผู้บริโภค (กระทรวงสาธารณสุข, 2554) ซึ่งระบบต่างๆนี้ ต้องอาศัยการดำเนินการ โดยบุคลากรที่มีความรู้ความสามารถในการจัดการ เช่น บุคลากรสาธารณสุข หรือบุคลากรทางการแพทย์

บุคลากรทางการแพทย์มีบทบาทสำคัญในการดูแลรักษาสุขภาพและสุขลักษณะของคนไทย ปัจจุบันมีการขาดแคลนบุคลากรทางการแพทย์จำนวนมาก เนื่องจากความต้องการด้านสุขภาพของประชาชนเพิ่มสูงขึ้น โดยเฉพาะโรงพยาบาลขนาดใหญ่ที่ต้องรองรับผู้ป่วยเป็นจำนวนมากต่อวัน เนื่องจากโรงพยาบาลขนาดใหญ่สามารถใช้สิทธิประโยชน์ต่างๆ ในการรักษาได้ เช่น ประกันสังคม สิทธิข้าราชการ เป็นต้น นอกจากนี้การรักษาพยาบาลที่โรงพยาบาลรัฐบาลมีค่าใช้จ่ายที่ถูก อีกทั้งโรงพยาบาลขนาดใหญ่หลายแห่งยังเป็นโรงพยาบาลศูนย์หรือโรงพยาบาลประจำจังหวัดที่มีแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทางด้านต่างๆ ประจำอยู่ ดังนั้นจึงมีผู้ป่วยที่ตัดสินใจเข้ารับการรักษาเป็นจำนวนมาก (คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล, 2561)

การระบาดของไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019 เกิดขึ้นในปี 2562 โดยเชื้อไวรัสนี้พบครั้งแรกเป็นการระบาดในเมืองอู่ฮั่น มณฑลหูเป่ย์ สาธารณรัฐประชาชนจีน โดยเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) เป็นตระกูลของไวรัสที่ก่อให้เกิดการป่วยตั้งแต่โรคไข้หวัดธรรมดาไปจนถึงโรคที่มีความรุนแรงมาก เช่น โรคระบบทางเดินหายใจตะวันออกกลาง (MERS-CoV) และโรคระบบทางเดินหายใจเฉียบพลันรุนแรง (SARS-CoV) ประเทศไทยเป็นประเทศแรกนอกจาก

ประเทศจีน ที่มีผู้ป่วยยืนยันติดเชื้อไวรัสโคโรนา ประเทศไทยประกาศสถานการณ์ฉุกเฉินในทุกพื้นที่ของประเทศตามพระราชกำหนดการบริหารราชการในสถานการณ์ฉุกเฉิน พ.ศ.2548 (พระราชบัญญัติโรคติดต่อ พุทธศักราช 2558, 2563) ได้มีการออกมาตรการควบคุม หากมีอาการผิดปกติให้ทำการแจ้งหน่วยงานสาธารณสุขหรือเข้ารับการตรวจคัดกรองที่โรงพยาบาลทันที (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชลบุรี, 2563)

ด้วยเหตุที่กล่าวมาข้างต้นเอง ทำให้บุคลากรทางการแพทย์เกิดการทํางานอย่างหนัก ซึ่งบุคลากรทางการแพทย์จำนวนมากทำงานมากกว่า 80 ชั่วโมงต่อสัปดาห์ หรืออาจถึง 100 ชั่วโมงต่อสัปดาห์ ระยะเวลาการทำงานที่มากเกินไปมีแนวโน้มที่จะส่งผลกระทบต่อประสิทธิภาพในการให้บริการด้านการแพทย์กับประชาชน เช่น ความแม่นยำในการวินิจฉัยโรค หรือการสื่อสารเกิดความเข้าใจผิดได้ ด้วยเหตุนี้อาจส่งผลให้ผู้ป่วยตกอยู่ในความเสี่ยงจากการรักษาที่ผิดพลาด (รอร พรหมประสิทธิ์, 2566) นอกจากนี้การทำงานอย่างหนักกับค่าตอบแทนที่ได้รับกลับไม่สอดคล้องกัน บางกรณีอาจไม่ได้รับค่าตอบแทนในการทำงานล่วงเวลา ด้วยภาระงานที่มากเกินไปทำให้บุคลากรทางการแพทย์สูญเสียสมดุลการใช้ชีวิต รวมไปถึงความก้าวหน้าในหน้าที่การงานที่ไม่เหมาะสม ทำให้บุคลากรทางการแพทย์ภาครัฐหมดขวัญและกำลังใจในการทำงาน ขาดความพึงพอใจหรือแรงจูงใจในงาน จนนำไปสู่การลาออก (สมศักดิ์ ชุณหรัศมิ์, 2566)

### ที่มาของปัญหา

เนื่องจากเป็นโรงพยาบาลขนาดใหญ่ ทำให้ประสบปัญหาผู้ป่วยเพิ่มขึ้นเป็นอย่างมาก จากข้อมูลย้อนหลังของโรงพยาบาลใน 5 ปีที่ผ่านมา ตั้งแต่ปีงบประมาณ 2558 – 2562 พบว่า ผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยนอกมีการเพิ่มขึ้นทุกปี โดยเฉลี่ยปีละ 15,411 คน ซึ่งกล่าวได้ว่า จำนวนผู้ป่วยนอกมีการเติบโตเพิ่มขึ้นจากเดิมเป็นอย่างมาก นอกจากนั้นแล้วปัญหาการลาออกของบุคลากรทางการแพทย์ก็ถือเป็นเรื่องสำคัญอย่างยิ่งในด้านการบริหารด้านการแพทย์ การมีบุคลากรทางการแพทย์ไม่เพียงพอในการให้บริการประชาชนอาจส่งผลทำให้เกิดความเสี่ยงในการรับบริการ ข้อมูลอัตราการลาออกของบุคลากรทางแพทย์ย้อนหลัง 2 ปี ตั้งแต่ปีงบประมาณ 2561 – 2562 พบว่าบุคลากรทางการแพทย์มีการลาออกเฉลี่ยปีละ 1,963 คน

ปี 2562 สถานการณ์การระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา หรือ โควิด 19 โรงพยาบาลจังหวัดชลบุรี ที่ผู้วิจัยได้ทำการศึกษาเป็นโรงพยาบาลขนาดใหญ่ และมีนโยบายรับผู้ป่วยที่ได้รับเชื้อไวรัสโคโรนา หรือ โควิด 19 ทางโรงพยาบาลจึงต้องมีการเตรียมตัวเพื่อรับผู้ป่วยที่ติดโรค เข้ารับการรักษาตัว ทำให้ให้บุคลากรทางการแพทย์ที่มีต้องรับมือกับสถานการณ์ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา

หรือ โควิด 19 (สภากาชาดไทย, 2563) บุคลากรทางการแพทย์ของโรงพยาบาลจึงถูกโยกย้ายไปปฏิบัติหน้าที่ในสถานการณดังกล่าว ในขณะที่การบริการด้านการแพทย์ให้กับประชาชนทั่วไปก็ได้ดำเนินการเป็นปกติโดยผลเสียที่ตามมาคือ การล่าช้าในกระบวนการบริการทางการแพทย์ของโรงพยาบาล ด้วยภาระงานที่มากขึ้น บุคลากรทางการแพทย์ไม่เพียงพอทำให้เกิดการทำงานที่หักโหมและสูญเสียความสมดุลในชีวิตและการทำงานซึ่งก่อให้เกิดความเครียดและนำไปสู่การตัดสินใจลาออกจากงาน (Cooper & Baglioni, 1988)

จากการศึกษาข้อมูลของโรงพยาบาล ทำให้ผู้วิจัยทราบถึงปัญหาในการคลาดเคลื่อนบุคลากรซึ่งมีสาเหตุมาจากความเครียดในการทำงาน ส่งผลให้บุคลากรทางการแพทย์ตัดสินใจลาออก (Teasdale & McKeown, 1994) ผู้วิจัยจึงได้ทำการวิจัยเรื่อง การวิเคราะห์ปัจจัยที่ส่งผลต่อความเครียดในการทำงานและแนวทางการจัดการความเครียดของบุคลากรทางการแพทย์โรงพยาบาลแห่งหนึ่งในจังหวัดชลบุรี เพื่อศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อความเครียดในการทำงาน รวมทั้งแนวทางการจัดการความเครียดของบุคลากรทางการแพทย์โรงพยาบาลแห่งหนึ่งในจังหวัดชลบุรี ระดับปฏิบัติการจำนวน 337 คน โดยหวังว่า การวิจัยครั้งนี้จะสามารถนำข้อมูลที่ได้รับไปใช้อ้างอิงในการลดปัญหาการลาออกของบุคลากรทางการแพทย์ได้

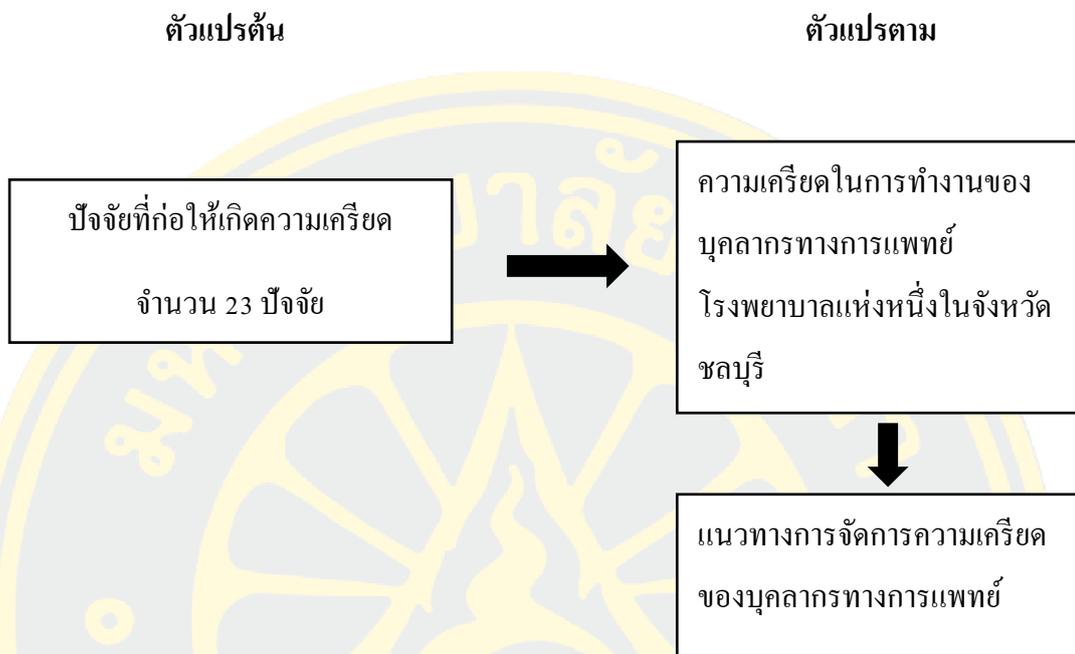
### วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อความเครียดในการทำงานของบุคลากรทางการแพทย์โรงพยาบาลแห่งหนึ่งในจังหวัดชลบุรี
2. เพื่อศึกษาแนวทางการจัดการความเครียดในการทำงานของบุคลากรทางการแพทย์โรงพยาบาลแห่งหนึ่งในจังหวัดชลบุรี

### คำถามการวิจัย

1. ปัจจัยที่ส่งผลต่อความเครียดจากการทำงานของบุคลากรทางการแพทย์โรงพยาบาลแห่งหนึ่งในจังหวัดชลบุรีมีอะไรบ้าง
2. บุคลากรทางการแพทย์โรงพยาบาลแห่งหนึ่งในจังหวัดชลบุรีมีแนวทางการจัดการความเครียดอย่างไร

## กรอบแนวคิดการวิจัย



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

## ขอบเขตของการวิจัย

การวิเคราะห์ปัจจัยที่ส่งผลต่อความเครียดในการทำงานและแนวทางการจัดการความเครียดของบุคลากรทางการแพทย์โรงพยาบาลแห่งหนึ่งในจังหวัดชลบุรี ครั้งนี้เป็นการวิจัยแบบผสมผสานเชิงอธิบาย (Explanatory mixed methods research) ผู้วิจัยได้กำหนดขอบเขตของการวิจัย จำแนกตามระเบียบวิธีวิจัยดังนี้

ขอบเขตการวิจัยเชิงปริมาณ : การวิจัยเชิงปริมาณในครั้งนี้มีขอบเขตในการวิจัย เพื่อศึกษาปัจจัยและระดับความเครียดจากการทำงานของบุคลากรทางการแพทย์โรงพยาบาลแห่งหนึ่งในจังหวัดชลบุรี เครื่องมือที่ใช้เก็บข้อมูลคือ แบบสอบถามที่ได้จากการทำการวิเคราะห์ปัจจัย (Factor analysis) กลุ่มตัวอย่างในการเก็บข้อมูลเป็นบุคลากรทางการแพทย์ระดับปฏิบัติการของโรงพยาบาลแห่งหนึ่งในจังหวัดชลบุรี จำนวน 337 คน ได้จากการคำนวณด้วยสูตรของ Taro Yamane (Yamane, 1973)

ขอบเขตการวิจัยเชิงคุณภาพ : ผู้วิจัยได้กำหนดขอบเขตในการวิจัยเชิงคุณภาพโดยเชื่อมต่อกับผลการวิจัยเชิงปริมาณ เพื่อศึกษาแนวทางการจัดการความเครียดในการทำงานของบุคลากรทางการแพทย์โรงพยาบาลแห่งหนึ่งในจังหวัดชลบุรี ซึ่งใช้วิธีการเก็บข้อมูลโดยการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth Interview) ผู้ให้ข้อมูลในครั้งนี้เป็นบุคลากรทางการแพทย์ระดับปฏิบัติการของโรงพยาบาลแห่งหนึ่งในจังหวัดชลบุรี ผู้วิจัยใช้การเลือกกลุ่มผู้ให้ข้อมูลแบบโควตา จำนวนทั้งสิ้น 10 คน

### ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. การวิจัยครั้งนี้ทำให้ทราบถึงปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อความเครียดในการทำงานของบุคลากรทางการแพทย์โรงพยาบาลแห่งหนึ่งในจังหวัดชลบุรี
2. การวิจัยครั้งนี้ทำให้ทราบถึงแนวทางการจัดการความเครียดของบุคลากรทางการแพทย์โรงพยาบาลแห่งหนึ่งในจังหวัดชลบุรี และเพื่อนำข้อมูลไปใช้ช่วยเหลือพนักงานของฝ่ายทรัพยากรบุคคล

### นิยามศัพท์เฉพาะ

1. บุคลากรทางการแพทย์ หมายถึง บุคคลที่ปฏิบัติงานเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล ในโรงพยาบาลหรือสถานพยาบาล ได้แก่
  - 1.1 เจ้าหน้าที่รักษาพยาบาล (แพทย์ทั่วไป แพทย์เฉพาะทาง ทันตแพทย์ พยาบาล วิชาชีพ พยาบาลเทคนิค ผู้ช่วยพยาบาล พนักงานผู้ช่วยเหลือพยาบาล ผดุงครรภ์ พนักงานพยาบาล อื่นๆ)
  - 1.2 เจ้าหน้าที่บริการทางการแพทย์ (นักรังสีการแพทย์/เจ้าหน้าที่เอกซเรย์ นักกายภาพบำบัด นักเทคนิคการแพทย์ เภสัชกร โภชนาการ พนักงานบริการทางการแพทย์อื่นๆ)
  - 1.3 เจ้าหน้าที่บริการโรงพยาบาล (เจ้าหน้าที่เวรเปล/เจ้าหน้าที่เคลื่อนย้าย พนักงานขับรถ เจ้าหน้าที่เวชระเบียน เจ้าหน้าที่การตลาด/ประชาสัมพันธ์ เจ้าหน้าที่ฝ่ายบุคคล เจ้าหน้าที่ฝ่ายวิชาการ เลขานุการแผนก พนักงานรักษาความปลอดภัย ช่าง/แม่บ้าน อื่นๆ)

2. ปัจจัยที่ส่งผลต่อความเครียด หมายถึง สาเหตุหรือต้นเหตุที่เกิดขึ้น ซึ่งส่งผลให้บุคคลเกิดความไม่สบายใจ ความวิตกกังวล รู้สึกไม่มั่นคงปลอดภัยหรืออยู่ในสภาวะคับข้องใจ ถูกกีดกันหรือเป็นกังวล

3. ความเครียดจากการทำงาน หมายถึง ความเครียดที่เกิดขึ้นในสถานที่ทำงานของบุคคล ซึ่งเกิดขึ้นได้จากหลายสาเหตุ เช่น ลักษณะงาน ปัจจัยส่วนบุคคล ความสัมพันธ์กับเพื่อนร่วมงานหรือหัวหน้างาน สภาพแวดล้อม ฯลฯ การที่เกิดความเครียดในการทำงานในระดับสูงอาจส่งผลให้เกิดผลเสียกับงานและองค์กร แต่ถ้าเกิดความเครียดในระดับที่เหมาะสมจะสามารถเป็นแรงผลักดันให้บุคคลทำงานได้ประสบความสำเร็จและมีประสิทธิภาพ

4. การจัดการความเครียด หมายถึง วิธีการที่ตัวบุคคลให้การยอมรับความจริงและค้นหาสาเหตุของความเครียด จากนั้นจึงหาวิธีคลายความเครียดแบบที่เหมาะสมกับตนเองและวางแผนจัดทำวิธีคลายเครียดเพื่อปรับเปลี่ยนให้ความเครียดลดลงหรืออยู่ในสถานภาพที่มีความเครียดเหมาะสมกับการเป็นแรงผลักดันในการทำงานให้ประสบความสำเร็จ

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ผู้วิจัยได้ทำการ ศึกษาเรื่อง การวิเคราะห์ปัจจัยที่ส่งผลต่อความเครียดในการทำงานและแนวทางการจัดการความเครียดของบุคลากรทางการแพทย์โรงพยาบาลแห่งหนึ่งในจังหวัดชลบุรี โดยใช้การวิจัยแบบผสมผสานเชิงอธิบาย (Explanatory mixed methods research) โดยผู้วิจัยคาดหวังว่า การวิจัยครั้งนี้จะทำให้ทราบถึงปัจจัยที่ส่งผลต่อความเครียดและแนวทางการจัดการความเครียดในการทำงานของบุคลากรทางการแพทย์ เพื่อนำข้อมูลที่ได้รับมาปรับใช้ในการแก้ปัญหาลดความเครียดในการทำงานของบุคลากรทางการแพทย์ต่อไป

## บทที่ 2

### เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

งานวิจัยเรื่อง การวิเคราะห์ปัจจัยที่ส่งผลต่อความเครียดในการทำงานและแนวทางการจัดการความเครียดของบุคลากรทางการแพทย์โรงพยาบาลแห่งหนึ่งในจังหวัดชลบุรี ในครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ทำการศึกษา ค้นคว้า เกี่ยวกับทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง โดยมีรายละเอียดดังนี้

1. ความหมายของความเครียด (Stress)
2. ทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับความเครียดทางจิตวิทยา
3. ความเครียดจากการทำงาน
4. ผลกระทบของความเครียดจากการทำงาน
5. แนวทางการจัดการความเครียด
6. วิจัยที่เกี่ยวข้อง
7. การสังเคราะห์ตัวแปรที่ใช้ในการวิจัย

#### ความหมายของความเครียด (Stress)

กรมสุขภาพจิต (2559) กล่าวว่า ความเครียดเป็นสภาวะการณั้แสดงออกที่ถูกกระตุ้นจากสภาพสังคม หรือภาวะในจิตใจ รวมถึงสภาพร่างกาย เพื่อป้องกันความเครียดเบื้องต้น โดยความเครียดจะมี 4 ระดับ คือ

1. เครียดระดับต่ำ ให้ความรู้สึกเบื่อหน่าย เชื่องช้าลง
2. เครียดระดับปานกลาง ที่พอทำกิจกรรมคล้ายเครียดก็หาย
3. ความเครียดระดับสูง เมื่อปรับตัวไม่ได้จะเกิดอาการปวดหัว อารมณ์ฉุนเฉียว รวมถึงพฤติกรรมนอนและการกินเปลี่ยนไป
4. ความเครียดระดับรุนแรง เป็นระดับความเครียดที่เรื้อรัง ทำให้เกิดความล้มเหลวในการใช้ชีวิต เช่น อารมณ์หงุดหงิดง่าย เกิดอาการทางจิต

ชรชญชนก ชัยภูมิ (2564) กล่าวว่า ความเครียดคือ สภาวะที่ไม่สมดุลของทางร่างกายและจิตใจที่จะส่งผลก่อให้เกิดความรู้สึกวิตกกังวลหรือความกดดัน โดยสิ่งที่สิ่งเร้ารอบตัวจะเป็นตัวทำ

ให้เกิดปฏิกิริยาการตอบสนองว่าความเครียดนั้นเป็นทางด้านดีหรือเสีย ถ้าเป็นทางด้านที่ดีนั้นจะเปรียบเสมือนแรงผลักดันให้ตัวบุคคลมีความรู้สึกอยากจะก้าวไปต่อหรือทำทนายตนเองในการทำงาน แต่ถ้าเป็นทางด้านเสียจะเป็นผลเสียต่อร่างกายและจิตใจ ทั้งนี้สามารถส่งผลต่อสุขภาพได้อีกเช่นกัน

สมิต อาชวณิชกุล (2542) กล่าวว่า ความเครียดคือ สภาวะที่ซับซ้อนของร่างกายและจิตใจที่เกิดจากสภาวะแวดล้อม ในสภาวะบีบคั้นให้ร่างกายและจิตใจเปลี่ยนไป ไม่สบายใจ รู้สึกไม่ปกติ และอารมณ์ความรู้สึกนั้นจะอยู่ต่อไปจนกว่า สถานการณ์นั้นผ่านไป และความเครียดเกิดได้กับทุกคน และในทุกช่วงเวลา แล้วเมื่อเกิดอาการเครียด ร่างกายจะมีอาการที่ไม่พึงประสงค์ เช่น หงุดหงิด ปวดหัวเวียนหัว อ่อนเพลีย ย้ำคิดย้ำทำ หากเกิดบ่อยครั้งหรือเรื้อรัง จะทำให้เกิดอาการทุกข์ใจที่แก้ไขได้ยาก

มะลิวัลย์ ชูเกียรติศิริ (2544) กล่าวว่า ความเครียดเกิดจากสถานการณ์หรือเหตุการณ์ใดๆก็ตามที่ผลักดันให้ร่างกายและจิตใจผิดไปจากเดิม ทำให้ไม่สบายใจ วิตกกังวล ผุดผุกผุดนัง อารมณ์เสีย ไม่มีสมาธิ ไม่พอใจ บางคนเมื่อเกิดอารมณ์เครียด ก็แสดงออกทางกายด้วย เช่น ปวดหัวนอนไม่หลับ กินไม่ได้ อ่อนเพลีย เป็นต้น โดยปกติความเครียดจะเกิดเพราะสาเหตุ 5 ประการ คือ

1. เกิดจากความกดดัน ทุกวันนี้เราถูกกดดันจากสภาพแวดล้อม และบุคคลรอบข้าง เช่น เด็กถูกกดดันจากพ่อแม่ให้เรียนหนังสือมาก ๆ ลูกน้องถูกกดดันจากหัวหน้าให้ทำตามสังคมส่วนใหญ่โดยเฉพาะในสังคมเมือง ถูกกดดันด้วยเวลา จะทำอะไรก็ต้องรีบเร่ง แข่งขันกับคนอื่นไปเสียหมด หลากๆ คนต้องทำตนเองให้ได้มาตรฐานตามที่สังคมกำหนด โดยไม่เต็มใจจึงทำให้เกิดความเครียด

2. เกิดจากความวิตกกังวล คนที่ชอบคิดมาก กังวลกับอดีต วิตกกังวลอนาคต ย่อมไม่มีความสุขในชีวิต คนเหล่านี้จะนอนไม่หลับ อารมณ์หงุดหงิด รู้สึกผิด ซึมเศร้า อ่อนเพลีย เป็นต้น

3. เกิดจากความคับข้องใจ โดยปกติคนเรา มักจะมีเป้าหมายในชีวิตหรือการทำงาน แต่เมื่อถูกขัดขวางจะเกิดอาการเครียดได้ง่าย เช่น รถติดทำให้ไม่สามารถไปถึงจุดหมายปลายทางเสียที่ หรือไม่มีเงินทำให้ไม่สามารถซื้อของที่ตนเอง ต้องการได้ นอกจากนั้น ความผิดหวัง ความสูญเสีย ก็ทำให้เครียดได้เช่นกัน

4. เกิดจากการขัดแย้ง มีบ่อยครั้งที่เรามีการขัดแย้งในใจ เมื่อจำเป็นต้องตัดสินใจให้เลือกรอย่างหนึ่งอย่างใดเพียงอย่างเดียว บางคนอยากได้เงินมากแต่ไม่ชอบทำงานมาก การที่ต้องทำอะไรด้วยความจำใจก็เป็นเหตุให้เกิดความเครียดได้

5. เกิดจากความผิดปกติทางด้านร่างกายของตนเอง เช่น ความพิการ ความผิดปกติของอวัยวะส่วนหนึ่งส่วนใดของร่างกาย หรือป่วยเป็นโรคเรื้อรัง และโรคประจำตัวที่ไม่มีทางรักษาให้หายขาดได้ จึงทำให้เกิดความเครียดขึ้นตลอดเวลา

พจนาน ปิยะปกรณ์ชัย (2552) กล่าวว่า ความเครียดเป็นภาวะที่บุคคลรู้สึกว่าคุณถูกคุกคาม ก่อให้เกิดความไม่สบายใจ กังวล สับสน วิตกกังวล เกิดความไม่สมดุล ทำให้ร่างกายมีปฏิกิริยาตอบสนองโดยผ่านระบบกลไกต่าง ๆ ของร่างกาย เพื่อที่จะควบคุมความสมดุลในขณะเดียวกัน ถ้าความเครียดที่เกิดขึ้นนั้น บุคคลสามารถปรับตัวและมีความพึงพอใจจะทำให้เกิดพลังในการทำงาน เสริมสร้างความเข้มแข็งทั้งร่างกายและจิตใจ

วิไลลักษณ์ พงษ์โสภณ (2555) กล่าวว่า ความเครียดคือ ภาวะสมดุลของบุคคลที่ไม่สามารถปรับตัว ปรับใจจากสภาพแวดล้อมที่เกิดขึ้นทั้งภายในและภายนอกจนก่อให้เกิดความกังวล มีผลต่อการเปลี่ยนแปลงทางร่างกาย ได้แก่ รู้สึกเซ็ง เบื่อหน่ายชีวิต อ่อนเพลีย เหนื่อยล้า นอนไม่หลับ จิตใจท้อแท้สิ้นหวัง และในระยะต่อมาก่อให้เกิดอาการซึมเศร้าในที่สุด

Selye (1956) กล่าวว่า ความเครียดคือ อาการที่ร่างกายตอบสนองต่อสิ่งที่มาคุกคามให้รู้สึกไม่ปลอดภัย เป็นผลให้ร่างกายเกิดการเปลี่ยนแปลง ไม่ว่าจะทางโครงสร้างร่างกายและสารเคมีเพื่อต่อต้านสภาวะที่มาคุกคามนั้น ทำให้เกิดอาการ ปวดหัว ปวดหลัง หรือมีอาการความดันโลหิตสูง เป็นต้น

Lazarus and Folkman (1984) กล่าวว่า ความเครียดเป็นสถานการณ์ที่เกิดจากข้อเรียกร้องภายในบุคคล เรียกร้องภายนอกบุคคล หรือข้อเรียกร้องทั้งภายในและภายนอกบุคคลร่วมกัน โดยทำให้บุคคลใช้กลไกในการปรับตัวในการเผชิญภาวะเครียด ซึ่งเป็นความเห็นเกี่ยวกับความเครียดในการมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคลและสิ่งแวดล้อม

สรุปได้ว่า ความเครียด หมายถึง สภาวะที่บุคคลเกิดการตอบสนองต่อสิ่งเร้า ซึ่งสิ่งเร้านี้มีผลทำให้ร่างกายและจิตใจเปลี่ยนไปจากเดิม ไม่มั่นคงปลอดภัยหรืออยู่ในสภาวะคับข้องใจ ถูกกดดัน ไม่สบายใจ เป็นกังวล หรือมีสภาวะต่างๆ ร่วมกันหลายอย่างได้

### ทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับความเครียดทางจิตวิทยา

จำลอง ดิษยวณิช และพริ้มพรา ดิษยวณิช (2545) กล่าวว่า ความเครียด คือ ธรรมชาติของความสัมพันธ์ระหว่างความเครียดและสุขภาพ โดยการทดลองทางห้องปฏิบัติการเกี่ยวกับอาการที่เกิดจากความเครียด โดยทั่วไปอาการของความเครียดจะแบ่งได้เป็น 4 กลุ่ม ดังนี้

1. อาการทางพฤติกรรม (Behavioral symptoms) ความเครียดทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงแบบอย่างของพฤติกรรมของคนได้ เช่น การหลีกเลี่ยง การผัดวันประกันพรุ่ง การแยกตัวออกจากเพื่อนฝูง และครอบครัว เบื่ออาหาร พละกำลังลดลง แรงขับทางเพศลดน้อยลง อารมณ์หงุดหงิด ฉุนเฉียว รุนแรง ก้าวร้าว เริ่มสูบบุหรี่จัด การใช้เหล้า และยาเสพติด แบบอย่างของการนอนเปลี่ยนแปลงไป มักนอนไม่หลับ นอนกระวนกระวาย พลิกไปพลิกมา ละเลยความรับผิดชอบ ประสิทธิภาพและประสิทธิผลในการทำงานลดลง และเสี่ยงต่อการเกิดอุบัติเหตุ (Accident proneness)

2. อาการทางอารมณ์ (Emotion symptoms) อาการทางอารมณ์ที่พบบ่อย คือ ความวิตกกังวล ความกลัว ความหวาดหวั่น ความหงุดหงิด และอาการซึมเศร้า อาการอย่างอื่น ได้แก่ การปฏิเสธความคับข้องใจ ความลึกลับ ความไม่กล้าตัดสินใจ ความรู้สึกว่าคุณควบคุมอารมณ์ตนเองไม่ได้ การขาดขวัญและกำลังใจในการทำงาน บางคนอาจมีความคาดหวังที่น่าสะพรึงกลัว คิดกลับไปกลับมา ชอบคาดการณ์ล่วงหน้าว่าจะมีเคราะห์ร้ายเกิดขึ้นกับตนหรือคนอื่น มักตื่นไปก่อนไข้ กลัวว่ากำลังจะตาย กำลังจะเป็นบ้าหรือเสียสติ

3. อาการทางการรู้ (Cognitive symptom) อาการทางจิตที่สัมพันธ์กับความเครียดและพบได้บ่อย คือ การขาดแรงจูงใจ ขาดสมาธิและการวินิจฉัยที่ผิด จิตใจไม่จดจ่ออยู่กับงานที่ทำและขาดความสามารถที่จะทำงานให้เป็นผลสำเร็จ ที่เป็นเช่นนี้เพราะว่าจิตใจกำลังวุ่นวายจึงต้องใช้ทรัพยากรเป็นจำนวนมากเกินไป เพื่อจัดการกับสถานการณ์ที่ก่อให้เกิดความเครียดเลยทำให้ทรัพยากรที่เหลืออยู่ไม่พอเพียงที่จะจัดการกับกิจกรรมในแต่ละวัน อาการทางจิตอย่างอื่น ได้แก่ ความกังวลใจมากเกินไป หลง ๆ ลืม ๆ จำอะไรไม่ค่อยได้ สับสน การรับรู้ผิดปกติ มองคนในแง่ร้าย ความสามารถในการตัดสินใจและการแก้ปัญหาลดลง รู้สึกขาดที่พึ่ง ขาดความหวัง ขาดการช่วยเหลือ บางคนที่มีความวิตกกังวลมาก ๆ อาจใช้วิธี "ปิดประตู" คือ พยายามไม่รับรู้สิ่งใด ๆ จากภายนอกเลย

4. อาการทางร่างกาย (Physical symptoms) อาการทางร่างกาย ถือว่าเป็นภาษาทางร่างกายของความเครียด (The body language of stress) ที่พบบ่อยคือ อ่อนเพลีย ไม่มีแรง ปวดศีรษะ ปวดหลัง กล้ามเนื้อตึงเครียดหรือเกร็ง สำหรับระบบหัวใจและหลอดเลือด คือ หัวใจเต้นแรงหรือเร็ว ใจสั่น เจ็บหน้าอก ความดันโลหิตเพิ่มขึ้น ระบบการหายใจ อัตรหายใจเร็วขึ้น แน่นหน้าอก หายใจลำบาก หายใจไม่เต็มอ้อม บางคนหายใจเร็ว แรงและลึก ทำให้หน้ามืด วิงเวียนศีรษะ โคลงเคลง เสียวแป้ลิบบริเวณมือและเท้า ระบบทางเดินอาหาร คือ ปวดท้อง แน่นท้อง ท้องอืด

ท้องปั่นป่วน ท้องเดิน บางคนมีอาการปัสสาวะบ่อย สะบัดร้อนสะบัดหนาว รู้สึกคล้ายมีก้อนจุกบริเวณคอ

อรุณ รักธรรม (2538) กล่าวว่า ความเครียดมีองค์ประกอบ ดังนี้

1. สภาพแวดล้อมในที่นี้รวมทั้งด้านร่างกายและจิตใจ ได้แก่ สิ่งแวดล้อมที่เป็นวัตถุและบรรยากาศที่ล้อมรอบบุคคลนั้นอยู่ เช่น อากาศที่ร้อนจัด หนาวจัด เสียงดังก้อง แสงที่จ้าหรือสารมลพิษในอากาศ เช่น ฝุ่นละออง เชื้อโรค รังสี คน โรคภัยไข้เจ็บ บรรยากาศที่สดใสเป็นกันเอง เป็นประชาธิปไตยหรือเผด็จการหรือบรรยากาศที่คอยแกล้งแหยงชิงดี การนิทนาบว่าร้ายสิ่งเหล่านี้เป็นสาเหตุทางด้านสภาพแวดล้อมที่ทำให้เกิดความเครียด สภาพแวดล้อมที่เกี่ยวข้องกับการเกิดความเครียดของบุคคลนั้น อาจแบ่งได้เป็น 3 ส่วน คือ สภาพแวดล้อมทางกายภาพ สภาพแวดล้อมทางชีวภาพ และสภาพแวดล้อมทางสังคม

2. องค์ประกอบทางด้านจิตใจ จิตแพทย์ท่านหนึ่งเคยเปรียบเทียบไว้ว่า จิตใจของคนเราไม่เหมือนกัน บางคนเปราะบางเหมือนแก้ว บางคนเข้มแข็ง บางคนก็อ่อนแอ มีความอดทนต่างกัน บางคนกระทบอะไรหน่อยก็คอยแต่จะเครียด บางคนก็หนักแน่นเยือกเย็นเหมือนน้ำแข็ง บางคนวู่วามเหมือนไฟ รวมถึงการเก็บกดอารมณ์ความรู้สึกไว้และอาการของโรคจิต โรคประสาท บางคนชอบคาดหวังจากตนเองหรือจากคนอื่น สาเหตุทางด้านจิตวิทยาถือว่าเป็นสาเหตุที่สำคัญและเกี่ยวข้องกับการเกิดความเครียดมากที่สุด โดยมีองค์ประกอบ 4 ส่วน ได้แก่ ความรู้สึกและอารมณ์ สถานการณ์ ประสบการณ์ในชีวิต และการตัดสินใจเกี่ยวกับชีวิต

Farmer, Monahan and Hakeler (1984) กล่าวว่า ความเครียดอธิบายจากวงจรสุขภาพ (Health cycle) มี 4 ข้อ ดังนี้

1. สาเหตุของความเครียด (Source of stress) มีสาเหตุได้หลายทางตั้งแต่ตัวบุคคลเอง ครอบครัว เพื่อน สภาพแวดล้อมในการทำงาน บ่อยครั้งที่ความเครียดเกิดจากปัจจัยหลาย ๆ อย่างพร้อมกัน

2. ผลของความเครียด (Effect) โดยทั่วไปจะเกี่ยวข้องกับอารมณ์ ความรู้สึก เช่น ความซึมเศร้า ความวิตกกังวล ความหงุดหงิดฉุนเฉียว และมีผลทางสรีระ เช่น ปวดศีรษะ ท้องปั่นป่วน ซึ่งผลของความเครียดนี้เป็นปฏิกิริยาของร่างกายที่มีต่อสาเหตุของความเครียดในสถานการณ์นั้น ๆ

3. พฤติกรรม (Behavior) สืบเนื่องมาจากผลของความเครียด เป็นการกระทำ (Action) ที่สัมพันธ์กับความรู้สึก เช่น บุคคลเกิดความเบื่อหน่าย (ผลของความเครียด) อันเนื่องมาจากเหตุการณ์ในชีวิตประจำวัน (สาเหตุของความเครียด) ก็เลยนอนมาก (พฤติกรรม) ดังนั้นผลของความเครียดจะสามารถเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมได้ เนื่องจากคนเราจะมีพฤติกรรมตามความรู้สึก

4. สุขภาพ (Health) ในที่นี้หมายถึง สุขภาพกายและสุขภาพจิต เมื่อเราเผชิญกับสิ่งเร้าหรือเหตุการณ์ที่ทำให้เกิดความเครียด โดยธรรมชาติของมนุษย์จะมีการปรับตัว และแสดงพฤติกรรมออกมาในทางบวก หรือพฤติกรรมทางลบก็ได้ พฤติกรรมทางบวก เช่น เกิดความมุ่งมั่นที่จะเอาชนะอุปสรรค การออกกำลังกาย ฟังเพลง เพื่อคลายเครียด เป็นต้น แสดงพฤติกรรมทางลบ เช่น ท้อแท้หรือผิดหวังก็จะดื่มสุรา เป็นต้น

Selye (1956) กล่าวว่า เมื่อความเครียด (Stress) เกิดขึ้นจะก่อให้เกิดกลุ่มอาการปรับตัวทั่ว ๆ ไป (General Adaptation Syndrome: GAS) ซึ่งมี 3 ระยะ คือ

1. ระยะตกใจ (Alarm Reaction) แสดงลักษณะที่ร่างกายมีปฏิกิริยาเมื่อเผชิญกับสิ่งเร้า จะมีการกระตุ่นหรืออวัยวะให้ตื้นตัว ระยะตกใจ แบ่งออกเป็น

1.1 ระยะช็อก (Shock Phase) เป็นระยะแรก และเป็นปฏิกิริยาโต้ตอบทันทีทันใดต่อสิ่งที่เป็นภัย ปฏิกิริยาของร่างกายในระยะนี้มีอยู่สองแบบ คือ “สู้ (Fight) หรือหนี (Flight)” ระยะนี้มีการเปลี่ยนแปลงหลายอย่างเกิดขึ้นซึ่งเป็นผลจากการกระตุ้นของระบบประสาท Sympathetic เช่น หัวใจเต้นเร็ว กล้ามเนื้ออ่อนตัว อุณหภูมิลดลง และความดันโลหิตต่ำ

1.2 ระยะต้านช็อก (Counter Shock Phase) จะเกิดปฏิกิริยาสะท้อนกลับ (Rebound Reaction) เช่น Adrenal Cortex จะโตขึ้น น้ำตาลถูกปล่อยออกมาจากตับ มีการเคลื่อนไหว ของกล้ามเนื้อเพิ่มขึ้น ส่วนใหญ่แล้วปฏิกิริยาต่อความเครียดแบบเฉียบพลัน (Acute Stress Reaction) จะสัมพันธ์กันทั้งสองระยะนี้

2. ระยะต้านทาน (Stage of Resistance) หรือระยะปรับตัว (Adaptation Stage) ระยะนี้ร่างกายจะพยายามปรับตัวต่อสิ่งที่ทำให้เกิดความเครียด (Stressor) และทำให้สภาพทั่วไปดีขึ้น อาการต่าง ๆ จะหายไป ความพยายามของร่างกายในการปรับตัวมีส่วนช่วยให้พลังงานที่สูญหายไป กลับคืนมา และยังช่วยซ่อมแซมส่วนที่ถูกทำลายไปให้ดีขึ้น

3. ระยะหมดแรง (Stage of Exhaustion) ถ้าสิ่งที่ทำให้เกิดความเครียดยังไม่ได้รับการแก้ไขอย่างพอเพียง ร่างกายจะผ่านเข้าสู่ระยะที่สามคือระยะหมดแรงเนื่องจากความเครียด

ยังคงมีอยู่ ไม่รู้จักหมดสิ้น พอร่างกายโดนความเครียดเล่นงานซ้ำแล้วซ้ำอีก ร่างกายจะเสื่อมโทรม จนกระทั่งเกิดเป็นโรคต่าง ๆ เช่น ภูมิแพ้ ลมพิษ แผลในกระเพาะอาหาร โรคหัวใจ ความดันโลหิตสูง และอาจถึงแก่ความตายได้ในที่สุด

Engel (1962) กล่าวว่า ความเครียดมีสาเหตุมาจาก 3 ทาง คือ

1. ความเครียดที่เกิดจากการสูญเสียสิ่งมีค่า สิ่งที่เป็นของรัก หรือมีความสำคัญต่อตนหรืออาจเป็นเพียงความรู้สึกคิดว่าจะสูญเสีย เช่น การสูญเสียอวัยวะของร่างกาย การสูญเสียญาติ การสูญเสียหน้าที่หรือบทบาทในสังคม

2. ความเครียดที่เกิดจากการได้รับอันตรายหรือเกรงว่าจะได้รับอันตราย เช่น การอยู่ในสงคราม อยู่ในที่ที่ไม่คุ้นเคยหรือไม่ปลอดภัย การพบเหตุการณ์ที่น่าตกใจโดยไม่คาดคิด การสอบแข่งขัน การต้องรับผิดชอบในหน้าที่การงานที่ไม่เคยทำมาก่อน เป็นต้น

3. ความเครียดที่เกิดจากความคับข้องใจ อันเนื่องมาจากความต้องการไม่สมปรารถนา โดยมนุษย์มีความต้องการด้านร่างกาย อารมณ์ จิตใจ และสังคม ในการดำเนินชีวิตเมื่อความต้องการเหล่านั้นไม่เป็นไปตามหวัง ก็จะเกิดความคับข้องใจ และแสดงออกในรูปของความเครียด เช่น ความหิว ความอยากมีชื่อเสียง เป็นต้น

สรุปได้ว่า ความเครียดทางจิตวิทยา หมายถึง อาการหรือสภาวะการณที่เกิดขึ้นได้กับพฤติกรรม อารมณ์ หรือแม้กระทั่งร่างกาย การแสดงออกของความเครียดในแต่ละบุคคลจะเกิดผลลัพท์ที่ไม่เหมือนกันซึ่งขึ้นอยู่กับประสบการณ์และความรู้คิดของแต่ละบุคคล

### ความเครียดจากการทำงาน

สุพานี สฤญภูวนิช (2552) กล่าวว่า ความเครียดในการทำงานอาจมีสาเหตุที่ทำให้เกิดดังนี้

1. ปัจจัยในระดับองค์กร ได้แก่

1.1 ปัจจัยในเรื่องงาน (Job) งานอาจก่อให้เกิดความเครียดได้หลายลักษณะ เช่น เป้าหมายงานไม่ชัดเจน หรือข้อมูลต่าง ๆ ไม่เพียงพอ ไม่ชัดเจน ภาระงาน (Workload) เช่น งานมาก และ/หรืองานเร่งด่วนงานซับซ้อน และยุ่งยากหรืองานน้อย งานไม่ค่อยมีคุณค่า ไม่มีความหมาย



3. ปัญหาด้านผู้นำ หลาย ๆ กรณีความเครียดของพนักงานจะเกิดจากการที่มีผู้นำ ทำตัวไม่เหมาะสม คือเป็นผู้นำที่ไม่เป็นกลาง เล่นพรรคเล่นพวก หรือเป็นผู้นำที่ไม่เก่ง ไม่มีวิสัยทัศน์ หรือไม่ทำตนเป็นแบบอย่างที่น่ายกย่อง ไม่น่าศรัทธา

4. ปัญหาขององค์กร ถ้าองค์กรมีปัญหา เช่น ขาดสภาพคล่อง ยอดขายลดลงอย่างต่อเนื่อง สมาชิกทุกคนขององค์กรก็มักจะเครียดไปด้วย เพราะไม่รู้อนาคตขององค์กร

5. ปัญหาอื่น ๆ เช่น สภาพทางกายภาพในการทำงานที่ไม่ดี เช่น แออัด ไม่เป็นส่วนตัว อากาศร้อน เสียงดัง เป็นต้น

Cooper and Baglioni (1988) ได้กล่าวว่า ความเครียดในการทำงานเป็นสิ่งที่หลีกเลี่ยงไม่ได้ ในชีวิตการทำงานในทุกๆวัน เครื่องบ่งชี้ความเครียดในการทำงาน เช่น การลาออก การขาดงานของ บุคลากร อัตราการเจ็บป่วย และอุบัติเหตุ ซึ่งอัตราการเจ็บป่วยและอุบัติเหตุต่าง ๆ จากความเครียด ไม่เพียงแต่จะเกิดผลกระทบต่องานเท่านั้น แต่เป็นส่วนหนึ่งที่ทำให้เสียค่าใช้จ่ายเพิ่มขึ้นด้วย หากมองในแง่ผลลบของความเครียดในด้านพฤติกรรมก็จะพบปรากฏการณ์ ดังนี้ 1) การมาทำงานไม่ทันตามกำหนด และผิดนัด 2) การมาทำงานสายมากขึ้น 3) การทำงานที่เลินเล่อ ผิดพลาดบ่อย ๆ 4) ลังเลไม่กล้าตัดสินใจ และ 5) มีปัญหาในการปฏิสัมพันธ์กับบุคคลอื่น

Vecchio (1991) กล่าวว่า ความเครียดในการทำงานที่ต่ำหรือการทำงานที่ขาดความเครียด บุคคลอาจไม่ได้รับการกระตุ้นอย่างเพียงพอในการทำงาน จึงไม่มีผลการปฏิบัติงานอย่างเต็มที่ แต่ถ้ามีความเครียดในระดับที่พอประมาณ ความเครียดจะกระตุ้นให้คนทำงานหนักและประสบความสำเร็จมากขึ้น เป็นความเครียดที่ส่งผลด้านบวก เช่น นักศึกษาเครียดในช่วงที่มีการสอบ สถิติการแข่งขันกีฬาของโลกจะเกิดขึ้นพร้อม ๆ กันกับความเครียดของนักกีฬา เนื่องจากช่วงของการต่อต้านความเครียด ซึ่งร่างกายพร้อมที่จะต่อสู้หรือต้านทานอันก่อให้เกิดผลสำเร็จของงานเกิดผลปฏิบัติงานสูงสุด แต่หลังจากนั้นถ้าเกิดสภาพความเครียดที่ยาวนานต่อไปหรือมากขึ้นกลายเป็นความเครียดในด้านลบจะทำให้ผลงานนั้นต่ำลง

Warshaw (1979) กล่าวว่า ความเครียดในการทำงาน แบ่งออกเป็น 5 องค์ประกอบ คือ

1. ลักษณะงานและสภาพแวดล้อม (Tasks and Environment) ได้แก่ ปริมาณงาน สภาพแวดล้อมทางกายภาพ เช่น ลักษณะของสถานที่ทำงาน สารพิษ สารเคมี ฝุ่นละออง เป็นต้น
2. โครงสร้างงาน (Work Structures) ประกอบด้วย ความยากง่ายของงาน มาตรฐานการทำงาน กะหรือผลัดในการทำงาน กฎระเบียบ ความซ้ำซากจำเจของงาน เป็นต้น

3. บทบาทในองค์กร เป็นบทบาทของบุคคลในองค์กร แบ่งออกเป็น ความสับสนในบทบาท และความขัดแย้งในบทบาท

4. ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล เกิดจากการมีโอกาสในการพบปะสังสรรค์กับเพื่อนร่วมงาน การยอมรับจากเพื่อนร่วมงาน การมีความรู้สึกที่ไม่ถูกแบ่งแยกจากการบังคับบัญชา นอกจากนี้ยังเกี่ยวข้องกับการติดต่อกับลูกค้าผู้มารับบริการและบุคคลอื่นภายนอกองค์กร

5. การเปลี่ยนแปลงในสถานที่ทำงาน (Changes in Workplace) เช่น หัวหน้าใหม่ เพื่อนร่วมงานใหม่ การเปลี่ยนแปลงกลุ่มทำงาน วิธีการทำงาน ฯลฯ

Levine and Scotch (1970) กล่าวว่า ความเครียดในการทำงานแบ่งออกเป็น 3 กลุ่ม คือ

1. ความเครียดจากการทำงานในองค์กร ซึ่งประกอบด้วยปัญหาสำคัญ คือ

1.1 ความมั่นคงของการจ้าง เป็นปัญหาที่สำคัญที่สุด เนื่องจากถ้าคนตกงาน นอกจากจะทำให้ขาดรายได้แล้ว ยังทำให้ตนเองรู้สึกว่าไร้คุณค่า และก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงบทบาทของสมาชิกในครอบครัวได้

1.2 ตำแหน่งของอาชีพ

1.3 องค์กรนั้นเล็กกิจการ

2. ความเครียดจากงานที่ได้รับมอบหมาย เป็นความเครียดที่เกิดจากลักษณะงานที่ทำ เช่น ความยากง่ายของงาน ความคล่องตัวของงาน และความพึงพอใจในงาน

3. ความเครียดที่เกิดจากโครงสร้างขององค์กร เป็นความเครียดที่เกิดจากลักษณะของกลุ่มบุคคลที่ทำให้เกิดความรู้สึกต้องการที่จะทำงานร่วมกันในองค์กรหรือไม่ เช่น การยอมรับฟังความคิดเห็นซึ่งกันและกัน การยอมรับที่จะต้องทำตามคำสั่ง การให้ความร่วมมือกับเพื่อนร่วมงาน การที่ต้องทำงานร่วมกับคนที่ตนไม่ชอบ การต้องคอยคนที่มาทำงานสาย เป็นต้น

สรุปได้ว่า ความเครียดจากการทำงาน เกิดได้จากหลายสาเหตุ เช่น ลักษณะงาน ปัจจัยส่วนบุคคล ความสัมพันธ์กับเพื่อนร่วมงานหรือหัวหน้างาน สภาพแวดล้อม ฯลฯ การที่เกิดความเครียดในการทำงานในระดับสูงอาจส่งผลให้เกิดผลเสียกับงานและองค์กร แต่ถ้าเกิดความเครียดในระดับที่เหมาะสมจะสามารถเป็นแรงผลักดันให้บุคคลทำงานได้ประสบความสำเร็จและมีประสิทธิภาพ

## ผลกระทบของความเครียดจากการทำงาน

กรมสุขภาพจิต (2546) กล่าวถึง ผลกระทบของความเครียดจากการทำงาน ที่ความเครียดในระดับรุนแรงหรือเกิดขึ้นเป็นระยะเวลาสั้น ๆ ก่อให้เกิดผลเสียต่าง ๆ มากมาย ดังนี้

1. ผลเสียทางด้านสรีระ เมื่อบุคคลตกอยู่ในความเครียดเป็นเวลานาน ๆ จะทำให้สุขภาพร่างกายแย่ลง เนื่องจากเกิดความไม่สมดุลของระบบฮอร์โมน ฮอร์โมนเป็นชีวเคมีที่สำคัญของร่างกาย เป็นตัวทำหน้าที่ช่วยเหลือ ควบคุม การทำงานของระบบต่าง ๆ ภายในร่างกาย เนื่องจากร่างกายเกิดภาวะฮอร์โมนไม่สมดุล การทำงานของระบบต่าง ๆ ภายในร่างกายก็บกพร่อง ทำให้เกิดอาการตั้งแต่ปวดศีรษะ ปวดหลัง ปวดท้อง ทำให้เกิดโรคทางกายที่มีสาเหตุมาจากจิตใจ (Psychosomatic disease) เช่น หนี้อากาศ เป็นลม เจ็บหน้าอก ความดันโลหิตสูง โรคหัวใจ อาการแพ้ต่าง ๆ โรคผิวหนัง ผมหงอก และ โรคกระเพาะ นอกจากนี้ความเครียดที่รุนแรงมาก ๆ อาจมีผลทำให้บุคคลเสียชีวิตได้
2. ผลเสียทางด้านจิตใจและอารมณ์ จิตใจของบุคคลที่เครียดจะเต็มไปด้วยการหมกมุ่น ไม่สนใจสิ่งรอบตัว ขาดสมาธิ หลงลืม ตัดสินใจไม่ได้ หลงลืม สูญเสียความเชื่อมั่นในความสามารถที่จะจัดการกับชีวิตตนเอง เสรีซึม กระทบกระชวย วิตกกังวล ขาดความภูมิใจในตนเอง ในบางรายที่ตกอยู่ในภาวะเครียดนาน ๆ อาจก่อให้เกิดอาการทางจิตจนกลายเป็นโรคจิต หรือโรคประสาทได้
3. ผลเสียทางด้านความคิด บุคคลจะมีกระบวนการคิดที่นอกจากจะไม่ก่อให้เกิดประโยชน์แล้วยังเป็นโทษกับตนเอง เป็นผลให้ความเครียดยิ่งทับถม ในหลายกรณี ความเครียดที่เกิดขึ้นจากสภาพการณ์แรกที่มาคุกคาม ยังไม่มากเท่ากับความเครียดที่เกิดจากความคิดต่อมาจากบุคคล เช่น คิดวิพากษ์ วิจารณ์ตนเองในทางลบ คิดแบบท้อแท้หมดหวัง คิดบิดเบือนไม่มีเหตุผล คิดเข้าข้างตนเองและโทษผู้อื่น เป็นต้น
4. ผลเสียทางด้านพฤติกรรม บุคคลที่มีความเครียดจะเบื่ออาหาร นอนหลับยาว หลีกตัวจากสังคม ซึ่งจะทำให้ตนเองตกอยู่ในปัญหาและความเครียดอย่างโดดเดี่ยว ก้าวร้าว ไม่อดทนพร้อมที่จะเป็นศัตรูกับผู้อื่น ทำงานได้น้อยลง และบ่อยครั้งที่จะมีการปรับตัวในทางที่ผิดเพื่อผ่อนคลายความเครียด เช่น สูบบุหรี่ ดื่มยา เล่นการพนัน หรือแม้แต่การฆ่าตัวตาย ซึ่งการกระทำเหล่านี้ก็จะก่อให้เกิดผลร้ายตามมาอีก

5. ผลเสียทางด้านเศรษฐกิจ ความเครียดก่อให้เกิดผลเสียทางด้านเศรษฐกิจอย่างใหญ่หลวงจากการขาดงาน ผลของการทำงานน้อยลง และมีประสิทธิผลน้อยลง เมื่อบุคคลเจ็บป่วย ก็ย่อมต้องเสียค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล

Teasdale and McKeown (1994) กล่าวว่า ผลกระทบของความเครียดจากการทำงานมีดังนี้

1. ผลกระทบที่มีต่อองค์กร ได้แก่ ผลผลิตลดลง (Reduced productivity) การผิดพลาดมากขึ้น (Increased errors) ขาดความคิดริเริ่ม (Lack of creation) การตัดสินใจไม่ดี (Poor decisions) ไม่พึงพอใจในงาน (Job dissatisfaction) ขาดความจงรักภักดี (Disloyalty) อัตราการลาป่วยเพิ่มขึ้น (Increased sick leave) ขาดการเตรียมงาน (Unpreparedness) การลาออก (Premature retirement) การขาดงาน (Absenteeism) อุบัติเหตุ (Accidents) ขโมย (Thefts) การแตกแยกในองค์กร (Organizational breakdown) และการก่อวินาศกรรม (Sabotage)

2. ผลกระทบที่มีต่อบุคคล ได้แก่ วิตกกังวล (Anxiety) อ่อนล้า (Fatigue) นอนไม่หลับ (Insomnia) รำคาญ (Boredom) ปัญหาการมีสัมพันธ์กับผู้อื่น (Relationship problems) อารมณ์ไม่คงที่ (Emotional stability) เศร้า (Depression) โรคจิตสรีระพาธ (Psychosomatic diseases) ปัญหาสุขภาพ (Health breakdowns) การติดเหล้า (Alcoholism) การติดยา (Drug abuse) ปัญหาการรับประทานอาหาร (Eating disorder) และปัญหาการฆ่าตัวตาย (Suicide)

สมยศ นาวิการ (2546) กล่าวว่า ผลกระทบของความเครียดทางบวกอาจจะเพิ่มความพยายาม ความกระตือรือร้น และแรงจูงใจได้ แต่สิ่งที่สำคัญกว่าคือ ผลกระทบของความเครียดทางลบ ความเครียดจะมีผลกระทบต่อทั้งบุคคลและองค์กร ความเครียดจะเป็นส่วนหนึ่งของชีวิตการทำงานที่หลีกเลี่ยงไม่ได้ และชีวิตโดยทั่วไป ความเครียดจะมีผลกระทบต่อบุคคลที่ได้เผชิญกับพวกมัน ความเครียดสามารถมีผลกระทบต่อความเป็นอยู่ทางจิตใจของเรา ผลการปฏิบัติงานของเรา และแม้แต่ความถูกต้องของการตัดสินใจของเรา ความเครียดและผลการปฏิบัติงาน ความสัมพันธ์ระหว่างความเครียดและผลการปฏิบัติงานจะอยู่ที่ U กลับหัวจนกระทั่งถึงจุดหนึ่ง ความเครียดที่เพิ่มสูงขึ้นจะทำให้ผลการปฏิบัติงานลดลง ความเครียดที่เพิ่มสูงขึ้นจนถึงจุด A จะเป็นความเครียดทางบวก ทำให้ผลการปฏิบัติงานของบุคคลสูงขึ้น ความเครียดที่เลขจุด A ไปจะเป็นความเครียดทางลบ เนื่องจากความเครียดทางลบจะทำให้ผลการปฏิบัติงานของบุคคลลดความเครียดจะมีผลกระทบทางลบต่อผลการปฏิบัติงานของบุคคล ความเครียดจะนำไปสู่การขาดงานและการเข้าออกจากงานสูงขึ้น การเข้าออกจากงานและการขาดงานจะทำให้บุคคลถอนตัวไป

จากสภาพแวดล้อมที่ไม่สบายใจได้ บุคคลจะผลักดันตัวเองไปสู่ผลการปฏิบัติงานที่สูงภายใต้ความเครียดปานกลาง แต่ถ้านั้นถ้าความเครียดสูงเกินไปผลการปฏิบัติงานจะเริ่มลดลง บุคคลจะกลายเป็นจิตใจสลาย นอกเหนือจากความเครียดจะทำให้ผลการปฏิบัติงานเพิ่มสูงขึ้นหรือลดลงแล้ว ผลกระทบอย่างอื่นของความเครียดอาจจะมีทั้งความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลที่ตึงเครียด การขาดงานที่สูง เมื่อบุคคลกำลังเผชิญกับความเครียดที่สูงเกินไปแล้ว พวกเขาจะไม่เอาใจใส่และเข้าใจบุคคลอื่นเหมือนที่พวกเขาควรจะเป็น โดยปรกติ (เพื่อนร่วมงาน ผู้อยู่ใต้บังคับบัญชา ผู้บังคับบัญชาและลูกค้า) ผู้บริหารมักจะต้องการรู้จุดความเครียดที่ดีที่สุดต่อทั้งพวกเขาและผู้อยู่ใต้บังคับบัญชาของพวกเขา ตัวอย่างเช่น บุคคลบางคนอาจจะขาดงานบ่อยครั้งเนื่องจากความเบื่อหน่าย (ความเครียดน้อยเกินไป) หรือ เนื่องจากงานมากเกินไป (ความเครียดมากเกินไป) การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความเครียดกับผลการปฏิบัติงานมักจะแสดงให้เห็นความสัมพันธ์ที่เป็นลบระหว่างระดับความเครียดภายในงานและผลการปฏิบัติงานของพวกเขา นั่นคือ บุคคลยิ่งเผชิญความเครียดมากขึ้นเท่าไร ประสิทธิภาพของพวกเขาก็ยิ่งลดลงมากขึ้นเท่านั้น ความสัมพันธ์ทางลบนี้ ชี้ให้เห็นว่าสภาพแวดล้อมของงานเหล่านี้มีความเครียดมากเกินไป บุคคลภายในสถานการณ์เหล่านี้ต้องค้นหาวิถีทางที่จะลดแหล่งที่มาและระดับความเครียด เมื่อความเครียดสูงยึดเยื้ออยู่ต่อไป บุคคลจะยอมรับว่าบางสิ่งบางอย่างจะต้องถูกเปลี่ยนแปลงก่อนที่จะพวกเขาจะแตกสลาย การถอนตัว ความโมโห การลอบทำลาย การดื้อรั้นมาก และพฤติกรรมอื่นที่ไม่ดีจะถูกแสดงให้เห็น พฤติกรรมของการลดความเครียดอย่างอื่นจะถูกมองเห็นได้จากการขาดงานหรือการเข้าออกจากงานอยู่บ่อยครั้ง ความเครียดและพฤติกรรมมองครนอกเหนือจากผลการปฏิบัติงานแล้วความเครียดจะกระทบพฤติกรรมมองครอย่างอื่นด้วย ตัวอย่าง เช่น ความเครียดจะกระทบต่อการขาดงานและการเข้าออกจากงาน เมื่อบุคคลพบว่า งานมีความเครียดสูงแล้ว พวกเขาอาจจะพยายามหลีกเลี่ยงพวกมันให้มากที่สุดเท่าที่จะเป็นไปได้ งานที่มีความเครียดสูงจะเชื่อมโยงกับการติดสุรา การติดยา การก้าวร้าว และการลอบทำลาย พฤติกรรมที่เกิดจากความเครียดภายในโลกของการบริหารและวิชาการ คือ การติดสุราและการติดยา การติดสุราสามารถทำลายสุขภาพและการทำงานของบุคคล สัญญาณหลายอย่างที่สามารถสังเกตได้ เช่น ความเหนื่อยชา การขาดงานบ่อยครั้ง การใช้ดุลยพินิจที่ไม่ดี ท่าทางที่เลอะเทอะ และการตื่นตกใจมากขึ้น ซึ่งสัญญาณดังกล่าวมีลักษณะดังนี้

1. การเข้าออกจากงานและการขาดงาน การวิจัยหลายอย่างได้ชี้ให้เห็นความสัมพันธ์พอประมาณระหว่างความเครียดและการเข้าออกจากงานและการขาดงาน ภายในหลายกรณี การถอนตัวจะเป็นวิธีทางง่ายที่สุดที่บุคคลจะใช้จัดการกับงานที่มีความเครียดอย่างน้อยที่สุดใน

ระยะสั้น การเข้าออกจากงานจะทำให้ประสิทธิภาพของบุคคลที่เหลือน้อยลงเมื่อบุคคลได้ลาออกจากงานที่ย่งยากที่ต้องใช้เวลาเรียนรู้นาน บริษัทจะสูญเสียการลงทุนที่พวกเขาได้ใช้กับการพัฒนาบุคคลไปด้วย

2. การคิดสุราและการติดยา จะให้การบรรเทาชั่วคราวจากความกังวลและความคับข้องใจที่รุนแรงได้ การศึกษาของกระทรวงสาธารณสุขของอเมริกาได้รายงานว่าการสัมภาษณ์คนงานภายในอุตสาหกรรมหนักได้เปิดเผยว่า คนงานจำเป็นต้องดื่มสุราอย่างมากระหว่างอาหารเที่ยงเพื่อที่จะช่วยให้พวกเขาสามารถอดทนต่อแรงกดดันหรือความน่าเบื่อของงานได้

3. การก้าวร้าวและการลอกทำลาย ความคับข้องใจที่รุนแรงสามารถนำไปสู่การเป็นศัตรูอย่างเปิดเผยด้วยการก้าวร้าวต่อบุคคลได้ การก้าวร้าวจะเกิดขึ้นเมื่อบุคคลรู้สึกคับข้องใจและไม่สามารถพบการรักษาความคับข้องใจที่ชอบธรรมและยอมรับได้

ศิริวรรณ เสรีรัตน์ และคณะ (2541) กล่าวว่า ผลกระทบของความเครียดจากการทำของพนักงานที่เผชิญกับความเครียดจะแสดงอาการต่าง ๆ ออกมาหลายรูปแบบ สามารถอธิบายลักษณะของอาการได้ 3 อย่าง คือ

1. อาการทางกาย (Physiological symptoms) พนักงานที่มีความเครียดมักแสดงอาการทางร่างกายก่อน เช่น เกิดอาการปวดหัว ความดันโลหิตสูง หรือมีการเปลี่ยนแปลงอัตราการเต้นของหัวใจ อาจทำให้เป็นโรคหัวใจถึงขั้นหัวใจวายได้ และถ้าพนักงานยังคงทำงานในขณะที่ร่างกายของตนเองไม่พร้อมอยู่เช่นนี้ อาจทำให้เกิดอันตรายต่อทั้งตนเอง และผู้ร่วมงานที่อยู่รอบข้างได้

2. อาการทางจิตใจ (Psychological symptoms) ความเครียดจากการทำงานอาจทำให้ความพึงพอใจในการทำงานลดลง หรืออาจเกิดความกดดัน ไม่สามารถควบคุมตนเองได้ อารมณ์หงุดหงิด ฉุนเฉียว โกรธง่าย ขาดการยั้งคิด และการตัดสินใจที่มีประสิทธิภาพที่อาจจะส่งผลเสียต่อการทำงาน

3. อาการทางพฤติกรรม (Behavioral symptoms) พฤติกรรมของพนักงานสามารถเปลี่ยนแปลงได้หากพนักงานเกิดความเครียด เช่น ประสิทธิภาพในการทำงานลดลงทำให้ผลผลิตลดลง มีการขาดงานบ่อย อาจถึงขั้นลาออกได้ หรืออาจมีพฤติกรรมการสูบบุหรี่มากขึ้นเนื่องจากความเครียดที่ได้รับ

มัลลิกา ต้นสอน (2544) กล่าวว่า ผลกระทบที่เกิดขึ้นจากความเครียดในการทำงาน แบ่งเป็น 2 ด้าน คือ

1. ผลกระทบของความเครียดที่มีต่อพนักงานบุคคลจะได้รับผลกระทบจากความเครียด ทั้งทางตรง และทางอ้อม โดยอาการของความเครียดจะแสดงออกมาในลักษณะต่าง ๆ ซึ่งสามารถ จำแนกออกเป็น 3 รูปแบบ ได้แก่ ปัญหาสุขภาพ (Increased health problems) ความเครียดทางจิตใจ (Psychological distress) และความเปลี่ยนแปลงของพฤติกรรม (Behavior changes)

2. ผลกระทบของความเครียดที่มีต่อองค์กร องค์กรเป็นระบบที่ไม่มีชีวิตโดยที่พฤติกรรม องค์กรจะเกิดขึ้นจากผลรวมของพฤติกรรมของสมาชิก ดังนั้นเมื่อสมาชิกเกิดความเครียดก็จะถ่าย ทอดมันไปสู่องค์กร นอกจากนี้ความเครียดขององค์กรยังเกิดจากแรงกดดันของสภาพแวดล้อมใน ระดับต่าง ๆ ซึ่งก่อให้เกิดอาการในรูปแบบ ได้แก่ การทำงานไม่เป็นระบบ (Disorganization) เกิด ปัญหาการบกวนการปฏิบัติงาน (Disruption in normal operation) ผลการปฏิบัติงานและผลิตภาพ ตกต่ำ (Lower performance and productivity) และผลกำไรลดลง (Lower profit margin)

สรุปได้ว่าผลกระทบของความเครียดจากการทำงาน ส่งผลกระทบในด้านบุคคล และ องค์กร

1. ด้านบุคคล ผลกระทบแบ่งออกเป็น 2 ด้าน

1.1 ด้านร่างกาย เช่น ปวดศีรษะ อารมณ์ฉุนเฉียวง่าย โกรธง่าย อัตราการเต้นของหัวใจ เพิ่มขึ้น ซึ่งอาจทำให้เกิดเป็นโรคหัวใจได้ เป็นต้น

1.2 ด้านจิตใจ เช่น รู้สึกไม่อยากอาหาร อยากนอนตลอดเวลา รู้สึกไม่มีคุณค่าในตนเอง เป็นต้น

2. ด้านองค์กร ผลกระทบจากความเครียดทำให้บุคคลมีประสิทธิภาพในการทำงานลดลง เพราะมีผลกระทบจากทางด้านร่างกายและจิตใจ อาจทำให้การตัดสินใจผิดพลาด หรือเกิด ข้อผิดพลาดในการปฏิบัติงานอย่างร้ายแรง

### แนวทางการจัดการความเครียด

จุฑารัตน์ สติธิปัญญา และวิไลภา คชภักดี (2551) กล่าวว่า แนวทางการจัดการความเครียด นั้นมีวิธีปรับตัวเมื่อบุคคลเกิดความเครียด ได้แก่ 1) การมองโลกและบุคคลอื่นในแง่ดี 2) การยอมรับ

ตนเอง และมองตนเองอย่างมีคุณค่า 3) การจัดการกับความโกรธอย่างเหมาะสม 4) การเรียนรู้ที่จะปลดปล่อยและระบายความรู้สึกนึกคิดในทางลบออกมา 5) การดำเนินชีวิตด้วยความยืดหยุ่น 6) การไม่คาดหวังผลสำเร็จสูงเกินไป 7) การสร้างสัมพันธภาพที่ดีต่อผู้อื่น 8) การไม่คิดหมกมุ่นอยู่กับปัญหา หรือเรื่องราวอย่างใดอย่างหนึ่งตลอดเวลา 9) การใช้เหตุผล เพราะความเป็นจริงในการพิจารณาที่จะเลือกตัดสินใจในสิ่งต่าง ๆ 10) การหลีกเลี่ยงการเผชิญกับสถานการณ์ที่เลวร้าย 11) การหาแนวทางผ่อนคลายด้วยวิธีต่าง ๆ เช่น งานอดิเรก งานที่พึงพอใจ 12) การผ่อนคลายความเครียดด้วยตนเอง เช่น ฟีกสมาธิ โยคะ 13) การฝึกผ่อนคลายกล้ามเนื้อ 14) การผ่อนคลายความเครียดโดยใช้เครื่องมือไป-โอฟิตแบค เช่น วดการเต้นของหัวใจ 15) การหาที่พึ่งทางใจ เช่น ธรรมะ 16) การเปลี่ยนแปลงบรรยากาศรอบตัว 17) หาวิธีการทำงานอย่างมีประสิทธิภาพ 18) การนอนหลับให้เพียงพอ 19) การรู้จักวิธีบำรุง รักษา และพักผ่อนสมอง 20) การแบ่งเวลาในแต่ละวันอย่างมีประสิทธิภาพ 21) การขอคำปรึกษาจากผู้ที่จะช่วยให้คลายเครียด และ 22) การใช้ยาลดความเครียด ข้อควรระวัง คือ ต้องปรึกษาแพทย์หรือผู้เชี่ยวชาญ

อนามัย ชีรวีโรจน์ (2542) กล่าวว่า แนวทางการจัดการความเครียดสามารถแบ่งได้เป็น 2 ลักษณะ คือ

1. การปรับตัวระดับบุคคล ได้แก่ 1) การพูด ทำโดยการพูดออกมาเมื่อมีปัญหาอย่าเก็บไว้ อาจจะพูดกับเพื่อนร่วมงาน พ่อ แม่ สามี ภรรยา หรือหัวหน้างาน 2) การหลีกเลี่ยง เป็นการหาทางออกเมื่อเกิดความเครียดโดยการหลบไปชั่วขณะ 3) การหยุดทำตัวซิงดีซิงเด็น ไม่ปฏิบัติตนแข่งขันกับใคร 4) การกำหนดเป้าหมาย และจัดความสำคัญของงาน และ 5) การตรวจร่างกายและรักษาสุขภาพเมื่อพบความผิดปกติเกิดขึ้น

2. การปรับตัวระดับองค์กร ได้แก่ 1) การจัดผู้ให้คำปรึกษาแก่ผู้ปฏิบัติงานทั้งในระดับกลุ่มและระดับบุคคล 2) การกระจายงานอย่างทั่วถึง และกำหนดค่านิยมผู้ปฏิบัติงานอย่างเพียงพอ 3) การจัดระบบงานและอำนาจหน้าที่ความรับผิดชอบให้ชัดเจน 4) การอบรมและพัฒนาการปฏิบัติงานการบริหารจัดการจากผู้เชี่ยวชาญ 5) การจัดเวลาให้มีการพักผ่อนระหว่างการปฏิบัติงานเป็นระยะ ๆ 6) การจัดทำโครงการอบรมวิธีการผ่อนคลายจิตใจ เช่น กิจกรรมนันทนาการ การออกกำลังกาย เล่นดนตรี ฟังเพลง นวดเพื่อสุขภาพ และทำสมาธิ 7) การจัดโครงการให้ความช่วยเหลือผู้ประกอบอาชีพที่ติดสุราและยาเสพติด 8) การปรับปรุงระบบการติดต่อสื่อสารภายใน สิ่งแวดล้อม

ในสถานที่ทำงานให้อยู่ในสภาพที่เหมาะสม และ 9) การสำรวจความเครียดและทัศนคติของ ผู้ปฏิบัติงานต่อการทำงานภายในองค์กร

พัสมณฑ์ คุ่มทวีพร (2553) กล่าวว่า แนวทางการจัดการความเครียดหรือการพยายาม จัดการความเครียดเมื่อมีความเครียดระดับรุนแรงเป็นการทำที่ยากถึงยากมาก นอกจากนี้ความเครียด ยังก่อให้เกิดการตอบสนองของระบบประสาทอัตโนมัติซึ่งเป็นระบบที่อยู่เหนือการควบคุมของ อานาจิต วิธีจัดการความเครียด ประกอบด้วย 3 ขั้นตอน ดังนี้

1. การสร้างทักษะการรับรู้การตอบสนองต่อความเครียดของตนเอง คือ ขั้นตอนการ สังเกตปฏิกริยาทั้งด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ ความคิด และพฤติกรรมของตนเองต่อความเครียด เช่น บางคนอาจหงุดหงิด อารมณ์เสีย ในขณะที่บางคนจะเกิดอาการทางกายควบคุมไปกับอารมณ์ที่ควบคุม ไม่ได้ เช่น ใจสั่น ปวดศีรษะ เมื่อยและตึงกล้ามเนื้อที่บริเวณต้นคอหรือไหล่ ถอนหายใจบ่อยๆ หรือ นอนหลับไม่สนิท ผื่นร้าย ในทางตรงกันข้ามบางคนอาจนอนหลับทั้งวัน แต่บางคนอาจระบายน ความเครียดด้วยการรับประทานมากจนอ้วน ในขณะที่บางคนอาจเบื่ออาหาร บางคนความเครียดจะ ครอบงำความคิด เช่น ไม่มีสมาธิ ประสิทธิภาพการทำงานลดลง เป็นต้น ขั้นตอนนี้ช่วยให้สามารถ ประเมินและรับรู้ถึงการเกิดความเครียด รวมทั้งการวิเคราะห์ความเครียดด้วยตนเองได้

2. การตรวจสอบความเครียดกับความเป็นจริง คือ ขั้นตอนการตั้งสติเพื่อการคิด ไคร่ครวญเกี่ยวกับสาเหตุที่แท้จริงของความเครียด เนื่องจากทุกคนสามารถรับรู้ต่อความเครียดทั้งที่ คิดขึ้นเองหรือกังวลเกินเหตุ เช่น กังวลว่าจะไม่ได้เลื่อนตำแหน่ง ซึ่งต่างจากความเครียดที่มีสาเหตุ จริงๆ เช่น ทำให้บริษัทขาดทุนจึงไม่ได้เลื่อนตำแหน่ง เป็นต้น

3. การหาวิธีจัดการความเครียดหรือแก้ไขปัญหา คือ ขั้นตอนการเกิดพิจารณาสาเหตุ หรือปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความเครียดให้ครบถ้วน ด้วยใจเป็นธรรม ไม่เข้าข้างตัวเอง และไม่โทษคน อื่นโดยรวมจะพบ 3 กรณี ดังนี้

3.1 กรณีที่เปลี่ยนแปลงหรือกำจัดสาเหตุของความเครียดได้ เนื่องจากสาเหตุของความ เครียดเกี่ยวข้องกับตนเอง หรืออยู่ในอำนาจที่สามารถจัดการได้ วิธีการปฏิบัติ คือ

3.1.1 คิดหาวิธีการจัดการกับความเครียดหรือการแก้ไขปัญหาเป็นลำดับขั้นตามสาเหตุ หรือ ปัจจัยที่เกี่ยวข้อง ซึ่งเป็นวิธีที่ไม่เพิ่มความยุ่งยากหรือสร้างปัญหาเพิ่มขึ้น ไม่ทำให้ตนเองและ ผู้อื่นเดือดร้อน และมีความเป็นไปได้ ทั้งนี้ควรมีวิธีการจัดการกับความเครียดมากกว่าหนึ่งวิธี ทั้ง การจัดการกับความเครียดเฉพาะหน้าและระยะยาว

3.1.2 นำวิธีการจัดการกับความเครียดที่คิดไว้ไปปรึกษาผู้มีประสบการณ์ซึ่งไว้ใจได้ และเต็มใจช่วยเหลือ

3.1.3 เลือกวิธีการจัดการกับความเครียดที่เหมาะสมที่สุดไปทดลองใช้ตามแผนที่วางไว้อย่างเป็นทางการเป็นลำดับขั้นด้วยความกล้าหาญและอดทน

3.1.4 ประเมินผล หากไม่ได้ผลควรเปลี่ยนไปใช้วิธีอื่น ที่เตรียมไว้ หรือควรปรับเปลี่ยนวิธีให้เหมาะสมยิ่งขึ้น

3.1.5 กรณีที่เปลี่ยนแปลงหรือกำจัดสาเหตุของความเครียดไม่ได้ จึงจำเป็นต้องยอมรับว่า "มันก็เป็นเช่นนั้นเอง" หากเรื่องที่เราเครียดสามารถหลบเลี่ยงได้ ควรเผชิญหน้าเฉพาะที่จำเป็น ร่วมกับการเรียนรู้การปรับเปลี่ยนความเกิดจากลบเป็นบวก และใช้วิธีคิดเพื่อช่วยลดความเครียด

3.1.6 กรณีที่เปลี่ยนแปลงไม่ได้และยอมรับไม่ได้ ให้ใช้วิธีผ่อนคลายความเครียดที่เหมาะสม เสริมสร้างและรักษาสุขภาพของตนเองเสมอ

สรุปได้ว่า แนวทางการจัดการความเครียดนั้น ต้องเริ่มที่ตัวบุคคลในการยอมรับความจริง และค้นหาสาเหตุของความเครียด จากนั้นจึงหาวิธีคลายความเครียดแบบที่เหมาะสมกับตนเองและวางแผนจัดทำวิธีคลายเครียดเพื่อปรับเปลี่ยนให้ความเครียดลดลงหรืออยู่ในสถานภาพที่มีความเครียดเหมาะสมกับการเป็นแรงผลักดันในการทำงานให้ประสบผลสำเร็จ

## งานวิจัยที่เกี่ยวข้องทั้งในและต่างประเทศ

### งานวิจัยที่เกี่ยวข้องในประเทศ

สัณณ์ภณ ตะพังพินิจการ, สุดาวันย์ ธัญชาติไพศาล, อรวรรณ นาทองห่อ, และสุทธิศักดิ์ สุริรักษ์ (2566) ศึกษาเรื่อง ปัจจัยที่ส่งผลต่อความเครียดของบุคลากรการแพทย์แผนไทย ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เขตสุขภาพที่ 4 กระทรวงสาธารณสุข พบว่า ปัจจัยที่ส่งผลต่อความเครียดของบุคลากรการแพทย์แผนไทย ได้แก่ เพศ ( $Beta = .298$ ) ปัจจัยนำด้านทัศนคติในการปฏิบัติงาน ( $Beta = -.306$ ) และปัจจัยเสริมด้านความก้าวหน้าในหน้าที่ของบุคลากร ( $Beta = .311$ ) โดยสามารถอธิบายความแปรปรวนได้ร้อยละ 25.50 อย่างมีนัยสำคัญทางนัยสถิติที่ระดับ .05

ชัยชนธ์ ทองแก้ว และศิริลักษณ์ ศุภปีติพร (2561) ศึกษาเรื่อง ความเครียดจากการทำงานและปัจจัยที่สัมพันธ์กับความเครียดของพยาบาลวิชาชีพแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลแห่งหนึ่งในกรุงเทพมหานคร พบว่าร้อยละ 51.9 ของกลุ่มตัวอย่างมีระดับความเครียดที่เกิดจากปัจจัยด้านการทำงานระดับน้อยหรือไม่รุนแรง ส่วนกลุ่มที่เกิดความเครียดอยู่ในระดับมากหรือค่อนข้างรุนแรง พบร้อยละ 3.9 โดยปัจจัยที่สัมพันธ์กับระดับความเครียด ได้แก่ ความเพียงพอของรายได้ และภาวะสุขภาพจิต และพบว่าปัจจัยที่อธิบายระดับความเครียดของพยาบาลวิชาชีพ คือ ภาวะสุขภาพจิต โดยมีค่าความเสี่ยงเป็น 8.641 เท่า

ธีระพล ปัญญาวิ และวิสรธา ลูวิระ (2559) ศึกษาเรื่อง ความเครียดของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดหนองบัวลำภู พบว่า เจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดหนองบัวลำภู ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 76.2 มีอายุเฉลี่ย 37 ปี ระดับความไวต่อการเกิดความเครียดของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขส่วนใหญ่อยู่ในระดับสูง ร้อยละ 47.2 ที่มาของความเครียดของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข คือ ทำงานที่ได้รับมอบหมายไม่สำเร็จ และอาการของความเครียดที่แสดงออกของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข คือ โกรธหรือหงุดหงิด

มาลีวัลย์ พานทอง, สุวรรณมา อุนสันติ และพรทิพย์ เกษุรานนท์ (2561) ศึกษาเรื่อง ความสัมพันธ์ระหว่างสภาพแวดล้อมในการทำงานกับความเครียดของพยาบาลวิชาชีพ สถาบันประสาทวิทยา พบว่า พยาบาลวิชาชีพมีความเครียดโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ในส่วนของสภาพแวดล้อมในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ พบว่า โดยรวมอยู่ในระดับดี เมื่อจำแนกรายด้านพบว่าสภาพแวดล้อมด้านสังคมและด้านกายภาพ อยู่ในระดับดี สำหรับด้านองค์กรอยู่ในระดับพอใช้ นอกจากนี้ พบว่า สภาพแวดล้อมในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพด้านองค์กรมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความเครียดของพยาบาลวิชาชีพ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 สภาพแวดล้อมด้านกายภาพและด้านสังคมไม่มีความสัมพันธ์กับความเครียดของพยาบาลวิชาชีพ ข้อเสนอแนะจากการวิจัยในครั้งนี้ ผู้บริหารการพยาบาลควรมีการวิเคราะห์ภาระงาน ปรับปรุงสภาพแวดล้อมในการทำงาน โดยยึดหลักหน่วยงานนำทำงาน และให้บุคลากรทุกคนมีส่วนร่วมคิดร่วมทำ และเฝ้าระวังความเครียดของพยาบาลวิชาชีพ

ฐิติรัตน์ ดิลกคุณานันท์ (2560) ศึกษาเรื่อง ความเครียดจากการทำงาน การสนับสนุนทางสังคม และพลังสุขภาพจิตของพยาบาลที่ปฏิบัติงานในหน่วยงานอุบัติเหตุฉุกเฉินในพื้นที่เสี่ยงภัย

จังหวัดชายแดนใต้ พบว่า คะแนนเฉลี่ยความเครียดจากการทำงานของกลุ่มตัวอย่างโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า คะแนนเฉลี่ยความเครียดจากการทำงานด้านปริมาณงานและความกดดันด้านเวลาที่มีค่าสูงที่สุด และคะแนนเฉลี่ยความเครียดจากการทำงานด้านปัญหาองค์กรและการจัดการมีค่าต่ำที่สุด คะแนนเฉลี่ยการสนับสนุนทางสังคมของกลุ่มตัวอย่างโดยรวมอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า คะแนนเฉลี่ยการสนับสนุนด้านอารมณ์อยู่ในระดับมาก ส่วนคะแนนเฉลี่ยการสนับสนุนการประเมินเพื่อการสนับสนุน ด้านข้อมูลข่าวสารและด้านการช่วยเหลือในการกระทำกิจกรรมรวมทั้งการใช้สิ่งของเงินทองอยู่ในระดับปานกลาง คะแนนเฉลี่ยพลังสุขภาพจิตของกลุ่มตัวอย่างโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า คะแนนเฉลี่ยพลังสุขภาพจิตด้านวิถีในการดำเนินชีวิตมีค่าสูงที่สุด และคะแนนเฉลี่ยพลังสุขภาพจิตด้านความอดทนมีค่าต่ำที่สุด ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรที่ศึกษา พบว่า ความเครียดจากการทำงานมีความสัมพันธ์ทางลบในระดับปานกลางกับพลังสุขภาพจิตอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และการสนับสนุนทางสังคมมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับต่ำกับพลังสุขภาพจิตอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

กุลจิตร รุณเจริญ (2562) ศึกษาเรื่อง ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความเครียดและการจัดการความเครียดของพยาบาล โรงพยาบาลศรีสะเกษ พบว่า พยาบาลมีระดับความเครียดโดยรวมในระดับปกติร้อยละ 59.9 สูงกว่าปกติเล็กน้อย ร้อยละ 19.4 ต่ำกว่าเกณฑ์ปกติอย่างมาก ร้อยละ 13.6 วิธีการจัดการความเครียด คือ นอนพักผ่อน ร้อยละ 83.6 ฟังเพลงร้อยละ 71.3 ระบายความเครียดให้กับผู้อื่นฟังร้อยละ 71.0 ดูภาพยนตร์โทรทัศน์และท่องเที่ยว ร้อยละ 62.3 ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความเครียดของพยาบาลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ คือ ความเพียงพอของรายได้ ปัจจัยลักษณะงาน ปัจจัยโครงสร้างและการบริหารจัดการ ปัจจัยด้านบรรยากาศ/สภาพการทำงาน และปัจจัยด้านสัมพันธภาพส่วนบุคคล จำนวนเวรปกติและเวร OT มีความสัมพันธ์กับความเครียดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

มิตร ศรีมังคละ และอาณัติ วรรณศรี (2563) ศึกษาเรื่อง ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ความเครียดของพนักงานช่วยเหลือคนไข้แผนกผู้ป่วยนอก ในโรงพยาบาลระดับตติยภูมิแห่งหนึ่งสังกัดกรมการแพทย์ พบว่า พนักงานช่วยเหลือคนไข้มีความเครียดอยู่ในเกณฑ์ปกติ การสนับสนุนทางสังคม มีความสัมพันธ์ทางลบกับความเครียด ปัจจัยที่สามารถทำนายความเครียดของพนักงาน

ช่วยเหลือคนไข้ ได้แก่ การสนับสนุนทางสังคมและปัจจัยการทำงานด้านความสัมพันธ์กับเพื่อนร่วมงานในหน่วยงาน โดยสามารถอธิบายความแปรปรวนของความเครียด

สาวินี ต้นติวฒิคุณ, ณัฐณิษฐ์ มีมนต์, ครุณี ภู่งาม และภักคนันท์ จิตต์ธรรม (2563) ศึกษาเรื่องสิ่งแวดล้อมด้านจิตสังคมขององค์กรที่ส่งผลต่อความเครียดในการปฏิบัติงานของบุคลากรสายสนับสนุนในโรงพยาบาล พบว่า ไม่มีตัวแปรด้านประชากรและสังคมที่มีความสัมพันธ์ต่อการเกิดความเครียดในการปฏิบัติงานของกลุ่มตัวอย่าง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ในขณะที่ตัวแปรสิ่งแวดล้อมด้านจิตสังคมขององค์กร จำนวน 3 ตัว มีผลต่อการเกิดความเครียดในการปฏิบัติงาน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ได้แก่ ตัวแปรด้านความต้องการในงาน ตัวแปรด้านบทบาท และตัวแปรด้านความสัมพันธ์ ตามลำดับ โดยผู้ปฏิบัติงานที่รับรู้ถึงระดับความต้องการในงานสูง มีความชัดเจนในบทบาทหน้าที่ของตนเอง และมีความสัมพันธ์กับเพื่อนร่วมงานที่ไม่ดี มีแนวโน้มที่จะมีความเครียดจากการปฏิบัติงานในระดับที่สูงกว่า ซึ่งตัวแปรดังกล่าวสามารถอธิบายความแปรปรวนต่อการเกิดความเครียดในการปฏิบัติงานของผู้ปฏิบัติงานสังกัดฝ่ายวิศวกรรมบริการและอาคารสถานที่คณะแพทยศาสตร์ ศิริราชพยาบาล ได้ถึงร้อยละ 46.4

อมรรัตน์ ต้นคิตพิพย์พงศ์ (2562) ศึกษาเรื่อง การศึกษาความชุกและปัจจัยที่มีผลต่อภาวะซึมเศร้าและภาวะเครียดจากการทำงานของเจ้าหน้าที่ในโรงพยาบาลวชิระภูเก็ต พบว่า เจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลวชิระภูเก็ต มีความชุกของภาวะซึมเศร้า ร้อยละ 13.3 โดยส่วนใหญ่มีระดับของภาวะซึมเศร้าอยู่ในระดับน้อย (ร้อยละ 10.9) การประเมินภาวะความเครียดพบว่าส่วนใหญ่มีความเครียดระดับน้อยร้อยละ 72.6 ด้านที่พบระดับความเครียดอยู่ในระดับปานกลางได้แก่ ด้านผลประโยชน์และค่าตอบแทน ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับภาวะซึมเศร้าอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ คือ สถานภาพสมรส การไม่มีโรคประจำตัว อาการภูมิแพ้ ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับภาวะเครียดจากการทำงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ คือ ภาวะโรคไต ดังนั้นในการจัดการบริการส่งเสริมสุขภาพจิตของเจ้าหน้าที่ ควรมีการติดตามต่อเนื่องและหาแนวทางในการแก้ไขปัญหาดังกล่าว อันจะเป็นการป้องกันโรคซึมเศร้าและปัญหาความเครียดในเจ้าหน้าที่ต่อไป

วิภัสสร มากนคร, วัฒนัน บุญกอบ, จันทร์จารี เกตุมาโร และเกษม ชูรัตน์ (2563) ศึกษาเรื่อง ปัจจัยที่ส่งผลต่อความเครียดของเจ้าหน้าที่งานเวชระเบียนโรงพยาบาลศิริราช พบว่า เจ้าหน้าที่งานเวชระเบียนโรงพยาบาลศิริราชมีความเครียดอยู่ในเกณฑ์ระดับสูง ร้อยละ 40.20 ปัจจัยด้านการทำงาน ปัจจัยทางครอบครัว มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความเครียดของเจ้าหน้าที่งานเวชระเบียน

โรงพยาบาลศิริราชอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .05 ปัจจัยด้านการทำงาน และปัจจัยทางครอบครัว ร่วมกันพยากรณ์ปัจจัยที่ส่งผลต่อความเครียดของเจ้าหน้าที่งานเวรระเบียนของโรงพยาบาลศิริราช ได้ร้อยละ 29 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

นิธิพงศ์ ศรีเบญจมาศ, กิ่งแก้ว ส้ารวรรัตน์, วิภาดา ศรีเจริญ, นุชจร ครองดี และสุทธธัญญา เฟื่องปรางค์ (2562) ศึกษาเรื่อง ปัจจัยพยากรณ์ความเครียดในการปฏิบัติงานของบุคลากร โรงพยาบาลในจังหวัดพิษณุโลก พบว่า ระดับความเครียดในการปฏิบัติงานมีระดับความเครียดส่วนใหญ่อยู่ในระดับสูงกว่าปกติปานกลาง และตัวแปรที่ร่วมกันพยากรณ์ความเครียดในการปฏิบัติงานของบุคลากร โรงพยาบาล จังหวัดพิษณุโลกมี 5 ตัวแปร ได้แก่ ลักษณะงาน ตำแหน่งนักวิชาการ สาธารณสุข สัมพันธภาพระหว่างบุคคล การศึกษาระดับปริญญาโท และการศึกษาระดับอนุปริญญา โดยสามารถร่วมกันพยากรณ์ความเครียดได้ร้อยละ 30 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ผลการวิจัยครั้งนี้ชี้ให้เห็นว่าควรส่งเสริมให้บุคลากร โรงพยาบาลมีการปรับปรุงลักษณะการทำงาน และการมีปฏิสัมพันธ์กันในรูปแบบกิจกรรมสร้างสรรค์ต่าง ๆ เพื่อนำไปสู่การลดระดับความเครียดต่อไป

### งานวิจัยที่เกี่ยวข้องต่างประเทศ

Salma Johan, Hajra Sarwar, and Iram Majeed (2017) วิจัยเรื่อง การศึกษาสาเหตุของความเครียดในพยาบาลที่ทำงานในแผนกผู้ป่วยวิกฤต จากการศึกษาพบว่า พยาบาลทุกคนมีความเครียด สาเหตุของความเครียดนั้นมีความแตกต่างกัน แต่สาเหตุหลักของความเครียดมี 3 ปัจจัย คือ การขึ้นเวรต่อเนื่อง บุคลากรไม่เพียงพอกับงาน และภาระงานที่มากเกินไป สาเหตุสำคัญอื่น ๆ ของความเครียดคือ การสื่อสารกับบุคคลอื่น ขาดการสนับสนุนและแรงจูงใจ การเสียชีวิตที่ไม่คาดคิดของผู้ป่วยหรือการบาดเจ็บที่ไม่คาดคิดของผู้ป่วยที่ไม่มีการหยุดพักการทำงาน ขาดความร่วมมือจากเพื่อนร่วมงานและหัวหน้างาน/ผู้จัดการ

Fleming, H. K. (2018) วิจัยเรื่อง การศึกษาเชิงคุณภาพเกี่ยวกับความเครียดจากการทำงาน และภาวะหมดไฟในการทำงานของแพทย์ฉุกเฉินในประเทศแคนาดา จากการศึกษาพบว่า ข้อจำกัดด้านทรัพยากรทางการแพทย์ ความสัมพันธ์ในที่ทำงาน นโยบายทางการแพทย์ และแผนการทำงานมีส่วนทำให้เกิดความเครียดจากการทำงาน และปัจจัยที่ถูกระบุว่าอาจมีอิทธิพลต่อความเหนื่อยล้า (burnout) คือ ปัจจัยที่สร้างความเครียดร้ายแรงเพิ่มเติม เช่น การหย่าร้าง การฟ้องร้อง การรับรู้ข้อผิดพลาด และความไร้ประสิทธิภาพ การไม่สามารถเข้าถึงหรือการจำกัดทรัพยากรต่างๆ

Portero de la Cruz, Silvia, et al. (2020) วิจัยเรื่อง การศึกษาแบบรวมเรื่องการหมดไฟในการทำงาน การรับรู้ความเครียด ความพึงพอใจในการทำงาน กลยุทธ์การรับมือ และสุขภาพทั่วไปของเจ้าหน้าที่พยาบาลแผนกฉุกเฉิน จากการศึกษาพบว่า ความชุกของภาวะการหมดไฟในการทำงานของพยาบาลแผนกฉุกเฉินในเมืองอัลดาลูเซีย ประเทศสเปน อยู่ที่ 8.19% ระดับการรับรู้ความเครียดและความพึงพอใจในงานอยู่ในระดับปานกลาง อาการทางคลินิกที่พบบ่อยที่สุดคือ ความผิดปกติทางสังคมและอาการทางร่างกาย และการเผชิญปัญหาที่มุ่งเน้นปัญหาเป็นกลยุทธ์ที่พยาบาลใช้มากที่สุด การขาดการออกกำลังกาย เพศ อายุการทำงานในแผนกฉุกเฉิน ความวิตกกังวล ความผิดปกติทางสังคม และการหลีกเลี่ยงปัญหา ล้วนเป็นตัวทำนายที่สำคัญต่อมิติของความเหนื่อยหน่าย

Durand, Anne-Claire et al. (2019) วิจัยเรื่อง ความเครียดและภาวะหมดไฟในการทำงานของบุคลากรทางการแพทย์ในแผนกฉุกเฉิน โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยฝรั่งเศส: ความชุกและปัจจัยที่เกี่ยวข้อง จากการศึกษาพบว่า บุคลากรทางการแพทย์แผนกฉุกเฉินของโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในฝรั่งเศส 27.1% มีความเครียดในการทำงาน ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความเครียดจากงาน ได้แก่ การลาป่วยอย่างน้อยหนึ่งครั้งในปีที่ผ่านมา ซึ่งได้รับผลกระทบจากการทำงานหนัก ความขัดแย้งระหว่างบุคคลในที่ทำงาน และความผิดปกติของการนอนหลับ

## การสังเคราะห์ปัจจัยความเครียดจากการทำงาน

งานวิจัย	ปัจจัยความเครียดจากผลการวิจัย	
ชัยยุทธน์ ทองแก้ว และศิริลักษณ์ สุภปิติพร (2561)	หน้าที่และความรับผิดชอบ ลักษณะงาน สิ่งแวดล้อมในการทำงาน นโยบายด้านการบริหาร	บทบาทหน้าที่ในองค์กร ความสัมพันธ์ระหว่างเพื่อนร่วมงาน ค่าตอบแทนและสวัสดิการ
ธีระพล ปัญญาวิ และวิศรา ลูวีระ (2559)	หน้าที่และความรับผิดชอบ ลักษณะงาน สิ่งแวดล้อมในการทำงาน ค่าตอบแทนและสวัสดิการ ภาระในครอบครัว ระบบของงาน ความเลื่อมใสในการทำงาน การคาดหวังจากสังคม	ความสมดุลระหว่างชีวิตและการทำงาน ความก้าวหน้าในการทำงาน การเรียนรู้และการพัฒนา ความสัมพันธ์ในครอบครัว การเปรียบเทียบการทำงาน ความมั่นใจในตนเอง
มาลีวัลย์ พานทอง, สุวรรณ อนุสันติ และพรทิพย์ เกษรานนท์ (2561)	ความสัมพันธ์ระหว่างเพื่อนร่วมงาน ค่าตอบแทนและสวัสดิการ การมีส่วนร่วม	ความสัมพันธ์กับผู้ป่วย ระบบของงาน ชั่วโมงการทำงาน
สาวินี ตันติวุฒิกุล, ณัฐณิย์ มีมนต์, ดรุณี ภูขาว และภักคนันท์ จิตต์ธรรม (2563)	หน้าที่และความรับผิดชอบ ลักษณะงาน	บทบาทหน้าที่ในองค์กร ความสัมพันธ์ระหว่างเพื่อนร่วมงาน

ตารางที่ 1 ตารางสังเคราะห์ปัจจัยความเครียดจากการทำงาน (1)

งานวิจัย	ปัจจัยความเครียดจากผลการวิจัยงานวิจัย	
จิตติรัตน์ ดิลกคุณานันท์ (2560)	หน้าที่และความรับผิดชอบ ลักษณะงาน นโยบายด้านการบริหาร การสนับสนุนจากสังคม ระบบของงาน	ค่าตอบแทนและสวัสดิการ ความสมดุลระหว่างชีวิตและการทำงาน ความสัมพันธ์ระหว่างเพื่อน ร่วมงาน
กุลจิตร รุญเจริญ (2562)	หน้าที่และความรับผิดชอบ ลักษณะงาน สิ่งแวดล้อมในการทำงาน นโยบายด้านการบริหาร ความสัมพันธ์ระหว่างเพื่อน ร่วมงาน ค่าตอบแทนและสวัสดิการ	ความสมดุลระหว่างชีวิตและการทำงาน ภาวะในครอบครัว ระบบของงาน การรับฟังความคิดเห็น ความเสี่ยงจากการทำงาน การคาดหวังจากสังคม ชั่วโมงการทำงาน
สาวินี ดันติวุฒิกุล, ณิชฐณีย์ มีมนต์, ครุณี ภู่ขาว และภักคณันท์ จิตต์ธรรม (2563)	หน้าที่และความรับผิดชอบ ลักษณะงาน	บทบาทหน้าที่ในองค์กร ความสัมพันธ์ระหว่างเพื่อน ร่วมงาน
อมรรัตน์ ดันติทิพย์ พงศ์, พ.บ. (2562)	สิ่งแวดล้อมในการทำงาน นโยบายด้านการบริหาร ค่าตอบแทนและสวัสดิการ ความก้าวหน้าในการทำงาน การเรียนรู้และการพัฒนา ความสัมพันธ์ในครอบครัว	บทบาทหน้าที่ในองค์กร ความสัมพันธ์ระหว่างเพื่อน ร่วมงาน ระบบของงาน การคาดหวังจากสังคม การมีส่วนร่วม ภาวะในครอบครัว
วิภัตสร มากนคร, วัฒนบุญกอบ, จันทร์จารี เกตุมาโร และเกษม ชูรัตน์ (2563)	ลักษณะงาน นโยบายด้านการบริหาร บทบาทหน้าที่ในองค์กร	ความสัมพันธ์ระหว่างเพื่อนร่วมงาน ความสัมพันธ์ในครอบครัว สถานะครอบครัว

ตารางที่ 2 ตารางสังเคราะห์ปัจจัยความเครียดจากการทำงาน (2)

งานวิจัย	ปัจจัยความเครียดจากผลการวิจัยงานวิจัย	
มิตร ศรีมงคล และ อาณัติ วรรณศรี (2563)	การสนับสนุนจากสังคม	ความสัมพันธ์ระหว่างเพื่อนร่วมงาน
นิธิพงศ์ ศรีเบญจมาศ, กิ่งแก้ว สำรวยรีน, วิภาดา ศรีเจริญ, นุชจร ครองดี และสุทธัญญา เพ็งปรารงค์ (2562)	ลักษณะงาน ตำแหน่งงาน	ความสัมพันธ์ระหว่างเพื่อนร่วมงาน

### ตารางที่ 3 ตารางสังเคราะห์ปัจจัยความเครียดจากการทำงาน (3)

จากตารางที่ 1-3 ทำการสังเคราะห์ปัจจัยความเครียดจากการทำงานซึ่งได้จากงานวิจัยที่เกี่ยวข้องทั้งสิ้น 10 งานวิจัย ผู้วิจัยมีการดำเนินการวิจัยโดยใช้การวิเคราะห์ปัจจัย (Factor analysis) ซึ่งผู้วิจัยต้องการสำรวจปัจจัยทุกปัจจัยที่ปรากฏในงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เพื่อนำไปสู่การจัดกลุ่มในขั้นตอนการดำเนินการวิจัย จึงทำการสังเคราะห์ปัจจัยความเครียดจากการทำงานทั้งหมดได้ 23 ปัจจัย ได้แก่ ความสัมพันธ์ระหว่างเพื่อนร่วมงาน ลักษณะของงาน ค่าตอบแทนและสวัสดิการระบบของงาน สิ่งแวดล้อมในการทำงาน บทบาทหน้าที่ในองค์กร ความสัมพันธ์กับผู้ป่วย ความสมดุลระหว่างชีวิตและการทำงาน ภาวะผู้นำของหัวหน้า ความก้าวหน้าในการทำงาน การเรียนรู้และการพัฒนา ความสัมพันธ์ในครอบครัว ภาระในครอบครัว การรับฟังความคิดเห็น การสนับสนุนจากสังคม ความเสี่ยงจากการทำงาน การเปรียบเทียบการทำงาน ความมั่นใจในตนเอง การคาดหวังจากสังคม การมีส่วนร่วม ตำแหน่งงาน หน้าที่และความรับผิดชอบ และนโยบายด้านการบริหาร

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องของบทนี้ ได้มีการศึกษาพร้อมทำการนำเสนอทั้งหมด 7 หัวข้อ ได้แก่ ความหมายของความเครียด (Stress) ทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับความเครียดทางจิตวิทยา ความเครียดจากการทำงาน ผลกระทบของความเครียดจากการทำงาน แนวทางการจัดการความเครียด วิจัยที่เกี่ยวข้อง และการสังเคราะห์ความเครียดจากการทำงานที่ใช้ในการวิจัย ผู้ศึกษาได้ทำการตรวจสอบและรวบรวมข้อมูลเพื่อนำไปใช้ประกอบการดำเนินการวิจัย รวมทั้งใช้อ้างอิงเพื่อให้เกิดความน่าเชื่อถือและความถูกต้องของข้อมูล

### บทที่ 3

#### ระเบียบวิธีวิจัย

วิจัยเรื่อง การวิเคราะห์ปัจจัยที่ส่งผลต่อความเครียดในการทำงานและแนวทางการจัดการความเครียดของบุคลากรทางการแพทย์โรงพยาบาลแห่งหนึ่งในจังหวัดชลบุรี ในครั้งนี้ ผู้วิจัยใช้การวิจัยแบบผสมผสานเชิงอธิบาย (Explanatory mixed methods research) โดยมีวัตถุประสงค์ในการวิจัยดังนี้ ประการแรก เพื่อศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อความเครียดในการทำงานของบุคลากรทางการแพทย์โรงพยาบาลแห่งหนึ่งในจังหวัดชลบุรี และ ประการที่สอง เพื่อศึกษาแนวทางการจัดการความเครียดในการทำงานของบุคลากรทางการแพทย์โรงพยาบาลแห่งหนึ่งในจังหวัดชลบุรี โดยผู้วิจัยได้ทำการแบ่งรายละเอียดในการนำเสนอระเบียบวิธีวิจัยเป็น 2 ระยะ ดังต่อไปนี้

ระยะที่ 1: วิเคราะห์ปัจจัยที่ส่งผลต่อความเครียดในการทำงานของบุคลากรทางการแพทย์โรงพยาบาลแห่งหนึ่งในจังหวัดชลบุรี

ระยะที่ 2: ศึกษาแนวทางการจัดการความเครียดของบุคลากรทางการแพทย์โรงพยาบาลแห่งหนึ่งในจังหวัดชลบุรี

## ระยะที่ 1: วิเคราะห์ปัจจัยที่ส่งผลต่อความเครียดในการทำงานของบุคลากรทาง การแพทย์โรงพยาบาลแห่งหนึ่งในจังหวัดชลบุรี

### ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

1. ประชากรในการวิจัยครั้งนี้ คือ บุคลากรทางการแพทย์ระดับปฏิบัติการของ  
โรงพยาบาลแห่งหนึ่งในจังหวัดชลบุรี จำนวน 2,140 คน
2. กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ บุคลากรทางการแพทย์ระดับปฏิบัติการของ  
โรงพยาบาลแห่งหนึ่งในจังหวัดชลบุรี จำนวน 337 คน โดยได้ทำการคำนวณตามสูตรของ Taro  
Yamane (Yamane, 1973) ดังนี้

$$n = \frac{N}{1 + Ne^2}$$

n คือ ขนาดของกลุ่มตัวอย่างที่ต้องการ

N คือ ขนาดของประชากร

e คือ ความคลาดเคลื่อนของการสุ่มตัวอย่างที่ยอมรับได้ (0.05)

### เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ผู้วิจัยใช้แบบสอบถามแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) จำนวน 23 ข้อคำถาม  
ในการสอบถามความเครียดจากการทำงานของบุคลากรทางการแพทย์โรงพยาบาลแห่งหนึ่งใน  
จังหวัดชลบุรี แบ่งออกเป็น 2 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 คำถามด้านสถานภาพส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม เป็นแบบตรวจสอบ  
รายการ (Checklist) โดยสอบถามบุคลากรทางการแพทย์โรงพยาบาลแห่งหนึ่งในจังหวัดชลบุรี  
จำแนกตาม เพศ อายุ ระดับการศึกษา ระยะเวลาที่ปฏิบัติงาน สถานภาพ และกลุ่มปฏิบัติงาน

ตอนที่ 2 เป็นคำถามที่เกี่ยวกับความเครียดจากการทำงานของบุคลากรทางการแพทย์  
โรงพยาบาลแห่งหนึ่งในจังหวัดชลบุรี เป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 5 ระดับ  
โดยมีวิธีการสร้างและการหาค่าคุณภาพเครื่องมือดังนี้

1. ศึกษาข้อมูล แนวคิด ทฤษฎีและเอกสารการวิจัยที่เกี่ยวข้องกับปัจจัยที่ส่งผลต่อ  
ความเครียดในการทำงานของบุคลากรทางการแพทย์

2. นำตัวแปรที่ได้สร้างแบบสอบถามแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 5 ระดับ จำนวน 23 ข้อคำถาม ได้แก่ 1) ความสัมพันธ์ระหว่างเพื่อนร่วมงาน 2) ลักษณะงาน 3) ค่าตอบแทนและสวัสดิการ 4) ระบบของงาน 5) สิ่งแวดล้อมในการทำงาน 6) บทบาทหน้าที่ในองค์กร 7) ความสัมพันธ์กับผู้ป่วย 8) ความสมดุลระหว่างชีวิตและการทำงาน 9) ภาวะผู้นำของหัวหน้า 10) ความก้าวหน้าในการทำงาน 11) การเรียนรู้และการพัฒนา 12) ความสัมพันธ์ในครอบครัว 13) ภาระในครอบครัว 14) การรับฟังความคิดเห็น 15) การสนับสนุนจากสังคม 16) ความเสี่ยงจากการทำงาน 17) การเปรียบเทียบการทำงาน 18) ความมั่นใจในตนเอง 19) การคาดหวังจากสังคม 20) การมีส่วนร่วม 21) ตำแหน่งงาน 22) หน้าที่และความรับผิดชอบ และ 23) นโยบายด้านการบริหาร เพื่อไปทำการวิเคราะห์องค์ประกอบ (Factor analysis) ของความเครียดจากการทำงาน ของบุคลากรทางการแพทย์โรงพยาบาลแห่งหนึ่งในจังหวัดชลบุรี ระดับการให้ข้อมูล 5 ระดับ ดังนี้

5	คะแนน	เห็นด้วยอย่างยิ่ง
4	คะแนน	เห็นด้วย
3	คะแนน	เห็นด้วยปานกลาง
2	คะแนน	ไม่เห็นด้วย
1	คะแนน	ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง

กำหนดเกณฑ์ในการแปลความหมายของค่าเฉลี่ย ดังนี้

ค่าเฉลี่ย 4.21 - 5.00	หมายถึง	มีระดับมากที่สุด
ค่าเฉลี่ย 3.41 - 4.20	หมายถึง	มีระดับมาก
ค่าเฉลี่ย 2.61 - 3.40	หมายถึง	มีระดับปานกลาง
ค่าเฉลี่ย 1.81 - 2.60	หมายถึง	มีระดับน้อย
ค่าเฉลี่ย 1.00 - 1.80	หมายถึง	มีระดับน้อยที่สุด

3. นำแบบสอบถามเกี่ยวกับความเครียดจากการทำงานของบุคลากรทางการแพทย์ โรงพยาบาลแห่งหนึ่งในจังหวัดชลบุรี ไปให้ผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบความถูกต้องของเนื้อหา และการใช้ภาษา (Content Validity) จำนวน 5 ท่าน โดยทำการวิเคราะห์ค่าความสอดคล้อง (IOC) อยู่ที่ 0.94 ดังสถิติที่ใส่ต่อไปนี้

$$IOC = \frac{\Sigma R}{N}$$

- IOC คือ ดัชนีความสอดคล้องระหว่างข้อสอบกับจุดประสงค์  
 R คือ คะแนนของผู้เชี่ยวชาญ  
 $\Sigma R$  คือ ผลรวมของคะแนนผู้เชี่ยวชาญแต่ละคน  
 N คือ จำนวนผู้เชี่ยวชาญ

4. เมื่อให้ผู้เชี่ยวชาญตรวจแล้วพบว่า ไม่มีส่วนที่ต้องแก้ไขของแบบสอบถามเกี่ยวกับความเครียดจากการทำงานของบุคลากรทางการแพทย์ โรงพยาบาลแห่งหนึ่งในจังหวัดชลบุรี

5. นำแบบสอบถามเกี่ยวกับความเครียดจากการทำงานของบุคลากรทางการแพทย์ โรงพยาบาลแห่งหนึ่งในจังหวัดชลบุรี ที่ตรวจสอบแล้วจากผู้เชี่ยวชาญไปหาค่าความเชื่อมั่น (Reliability) โดยการทดลองใช้ (Try out) กับกลุ่มตัวอย่างที่คล้ายคลึงจำนวน 30 ฉบับ เพื่อวิเคราะห์หาค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามโดยหาค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) จากนั้นแก้ไขแบบสอบถามเกี่ยวกับความเครียดจากการทำงานของบุคลากรทางการแพทย์โรงพยาบาลแห่งหนึ่งในจังหวัดชลบุรี ได้ค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) อยู่ที่ 0.896

6. จัดพิมพ์แบบสอบถามเกี่ยวกับความเครียดจากการทำงานของบุคลากรทางการแพทย์ โรงพยาบาลแห่งหนึ่งในจังหวัดชลบุรีฉบับสมบูรณ์

#### การเก็บรวบรวมข้อมูล

1. ผู้วิจัยส่งหนังสือขออนุญาตในการเก็บข้อมูลกับทางโรงพยาบาลผ่านทางศูนย์ส่งเสริมและพัฒนาการวิจัย ฝ่ายวิชาการและวิจัยของโรงพยาบาลเพื่อเสนอหนังสือให้ผู้อำนวยการโรงพยาบาลอนุมัติ โดยหนังสือดังกล่าวต้องมีการแนบรายละเอียดในการวิจัย โดยมีชื่อเรื่อง วัตถุประสงค์ ความจำเป็นที่ต้องใช้กลุ่มผู้ตัวอย่างและสถานที่นั้น

2. ผู้วิจัยได้รับการตอบรับจากทางโรงพยาบาล อนุญาตในการเข้าถึงข้อมูลบุคลากรทางการแพทย์ที่เป็นกลุ่มตัวอย่างตามที่ต้องการแล้วนั้น ผู้วิจัยทำการแจ้งถึงรายละเอียดการวิจัย หากตัวบุคลากรรับทราบและยินดี ผู้วิจัยต้องทำหนังสือเพื่อให้ผู้ให้ข้อมูลเซ็นรับรอง และยอมรับที่จะให้ข้อมูล

3. ผู้วิจัยได้ทำการแจกแบบสอบถามเกี่ยวกับความเครียดจากการทำงานของบุคลากรทางการแพทย์โรงพยาบาลแห่งหนึ่งในจังหวัดชลบุรี ให้กับกลุ่มตัวอย่างเพื่อทำการให้ข้อมูล และทำการเก็บคืนเมื่อกลุ่มตัวอย่างให้ข้อมูลทำแบบสอบถามเสร็จ

4. ผู้วิจัยทำการตรวจสอบความเรียบร้อยเพื่อเตรียมทำการวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับความเครียดจากการทำงานของบุคลากรทางการแพทย์โรงพยาบาลแห่งหนึ่งในจังหวัดชลบุรีต่อไป

#### การวิเคราะห์ข้อมูลและสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยใช้การวิเคราะห์ปัจจัย (Factor analysis) ในการดำเนินการวิจัยเพื่อวิเคราะห์ปัจจัยที่ส่งผลต่อความเครียดจากการทำงานของบุคลากรทางการแพทย์โรงพยาบาลแห่งหนึ่งในจังหวัดชลบุรี

#### ระยะที่ 2: ศึกษาแนวทางการจัดการความเครียดของบุคลากรทางการแพทย์โรงพยาบาลแห่งหนึ่งในจังหวัดชลบุรี

##### ผู้ให้ข้อมูล

บุคลากรทางการแพทย์ระดับปฏิบัติการของโรงพยาบาลแห่งหนึ่งในจังหวัดชลบุรี ผู้วิจัยใช้การเลือกกลุ่มผู้ให้ข้อมูลแบบโควตา จำนวนทั้งสิ้น 10 คน แบ่งเป็น 3 กลุ่มหลัก ดังนี้

1. กลุ่มแรก เจ้าหน้าที่รักษาพยาบาล ได้แก่ แพทย์ทั่วไป แพทย์เฉพาะทาง ทันตแพทย์ พยาบาลวิชาชีพ พยาบาลเทคนิค ผู้ช่วยพยาบาล พนักงานผู้ช่วยเหลือพยาบาล ผดุงครรภ์ พนักงานพยาบาลอื่นๆ

2. กลุ่มสอง เจ้าหน้าที่บริการทางการแพทย์ ได้แก่ นักรังสีการแพทย์/เจ้าหน้าที่เอกซเรย์ นักกายภาพบำบัด นักเทคนิคการแพทย์ เภสัชกร โภชนาการ พนักงานบริการทางการแพทย์อื่นๆ

3. กลุ่มสาม เจ้าหน้าที่บริการโรงพยาบาล ได้แก่ เจ้าหน้าที่เวรแปล/เจ้าหน้าที่เคลื่อนย้าย พนักงานขับรถ เจ้าหน้าที่เวชระเบียน เจ้าหน้าที่การตลาด/ประชาสัมพันธ์ เจ้าหน้าที่ฝ่ายบุคคล เจ้าหน้าที่ฝ่ายวิชาการ เลขานุการแผนก พนักงานรักษาความปลอดภัย ช่าง/แม่บ้าน อื่นๆ

### เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยคือ แบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้าง (Semi-structured interview) จากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง เก็บข้อมูลโดยการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth Interview) ลักษณะคำถามเป็นแบบปลายเปิดเพื่อเปิดโอกาสให้ผู้ให้ข้อมูลแสดงความคิดเห็น ได้อย่างอิสระ โดยมีคำถามครอบคลุมเกี่ยวกับการจัดการความเครียดจากการทำงานของบุคลากรทางการแพทย์อย่างครบถ้วน ดังนี้

1. ข้อมูลส่วนตัวผู้ให้ข้อมูลที่สามารเปิดเผยได้ ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษาสูงสุด แผนกที่สังกัด ลักษณะของงานโดยสังเขป
2. เมื่อเกิดความเครียดจากการทำงานท่านรู้สึกอย่างไร
3. ผลกระทบจากความเครียดในการทำงานส่งผลอย่างไรกับท่าน
4. ท่านมีวิธีในการจัดการความเครียดของตัวเองอย่างไร
5. ต้องการให้องค์กรช่วยเหลือหรือสนับสนุนอย่างไรในการลดความเครียดที่เกิดขึ้น

โดยมีวิธีการสร้างและการหาคุณภาพเครื่องมือดังนี้

1. ศึกษาข้อมูล แนวคิด ทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับปัจจัยที่ส่งผลต่อความเครียดในการทำงานของบุคลากรทางการแพทย์

2. นำข้อมูลที่ได้จากการศึกษานำมาสร้างเป็นแบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้าง (Semi-structured interview) เกี่ยวกับแนวทางการจัดการความเครียดของบุคลากรทางการแพทย์โรงพยาบาลแห่งหนึ่งในจังหวัดชลบุรี

3. นำแบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้าง (Semi-structured interview) เกี่ยวกับแนวทางการจัดการความเครียดของบุคลากรทางการแพทย์โรงพยาบาลแห่งหนึ่งในจังหวัดชลบุรี ไปให้

ผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบความถูกต้องของเนื้อหา และการใช้ภาษา (Content Validity) จำนวน 5 ท่าน โดยทำการวิเคราะห์ค่าความสอดคล้อง (IOC) อยู่ที่ 1.00

4. เมื่อให้ผู้เชี่ยวชาญตรวจแล้วจึงทำการแก้ไขและปรับปรุงแบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้าง (Semi-structured interview) เกี่ยวกับแนวทางการจัดการความเครียดของบุคลากรทางการแพทย์ โรงพยาบาลแห่งหนึ่งในจังหวัดชลบุรีให้ถูกต้องเหมาะสมเป็นฉบับสมบูรณ์

#### การเก็บรวบรวมข้อมูล

1. ผู้วิจัยจัดทำหนังสือขออนุญาตในการเข้าถึงข้อมูลกับทางโรงพยาบาลผ่านทางผู้จัดการแผนกทรัพยากรบุคคลของโรงพยาบาลเพื่อเสนอหนังสือให้ผู้อำนวยการ โรงพยาบาลอนุมัติ โดยหนังสือดังกล่าวต้องมีการแนบรายละเอียดในการวิจัย โดยมีชื่อเรื่อง วัตถุประสงค์ ความจำเป็นที่ต้องใช้กลุ่มผู้ให้ข้อมูลและสถานที่นั้น

2. เมื่อได้รับการตอบรับจากทางโรงพยาบาล อนุญาตในการเข้าถึงข้อมูลพนักงานที่เป็นกลุ่มผู้ให้ข้อมูลตามที่ต้องการแล้วนั้น ผู้วิจัยทำการแจ้งถึงรายละเอียดการวิจัย หากผู้ให้ข้อมูลรับทราบและยินดีให้ข้อมูล ผู้วิจัยต้องทำหนังสือเพื่อให้ผู้ให้ข้อมูลเซ็นรับรอง และยอมรับที่จะให้ข้อมูล

3. ผู้วิจัยได้ทำการสัมภาษณ์เชิงลึกในการเก็บข้อมูล โดยเฉลี่ย 30 นาที ต่อคน โดยคำนึงถึงหลักจริยธรรมการวิจัย ไม่มีอคติในการเก็บข้อมูล หรืออคติต่อผู้ให้ข้อมูล และทำการอัดเป็นไฟล์เสียงเก็บไว้ เพื่อรอการถอดเทปและวิเคราะห์ข้อมูล

4. เมื่อผู้วิจัยได้ทำการเก็บข้อมูลแล้วนั้น ต้องทำการถอดเทปเป็นคำพูดของผู้ให้ข้อมูล และส่งเอกสารนั้นให้ผู้ให้ข้อมูลตรวจสอบอีกครั้งเป็นการยืนยัน ผ่าน e-mail พร้อมหลักฐานในการยอมรับข้อมูลดังกล่าวจากผู้ให้ข้อมูล

5. ผู้วิจัยทำการตรวจสอบความเรียบร้อยเพื่อเตรียมทำการวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับแนวทางการจัดการความเครียดของบุคลากรทางการแพทย์ โรงพยาบาลแห่งหนึ่งในจังหวัดชลบุรี ต่อไป

#### การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยทำการเก็บข้อมูลการวิจัยครั้งนี้เป็นการเก็บข้อมูลด้วยการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth Interview) โดยได้บันทึกไฟล์เสียง จากนั้นได้ทำการถอดเทปเสียงเพื่อนำมาวิเคราะห์ด้านเนื้อหา

(Content Analysis) ด้วยโปรแกรมช่วยวิเคราะห์ข้อมูลชื่อ ATLAS.ti โดยโปรแกรมดังกล่าวสามารถช่วยในเรื่องการสังเคราะห์ข้อมูล ซึ่งมีความน่าเชื่อถือและมีความแม่นยำ

ระเบียบการวิจัยในบทนี้ นำเสนอรูปแบบการดำเนินการวิจัยแบบผสมผสานเชิงอธิบาย (Explanatory mixed methods research) โดยผู้วิจัยได้ทำการแบ่งรายละเอียดในการนำเสนอระเบียบวิธีวิจัยเป็น 2 ระยะ คือ 1) วิเคราะห์ปัจจัยที่ส่งผลต่อความเครียดในการทำงานของบุคลากรทางการแพทย์โรงพยาบาลแห่งหนึ่งในจังหวัดชลบุรี และ 2) ศึกษาแนวทางการจัดการความเครียดของบุคลากรทางการแพทย์โรงพยาบาลแห่งหนึ่งในจังหวัดชลบุรี กระบวนการศึกษาในครั้งนี้ได้แสดงรายละเอียดถึงวิธีการที่ได้มาซึ่งกลุ่มตัวอย่าง เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา ขั้นตอนการเก็บข้อมูลโดยละเอียด รวมไปถึงสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ ผู้ศึกษาได้ทำการตรวจสอบและทำการเก็บรวบรวมด้วยขั้นตอนที่มีความน่าเชื่อถือและความปลอดภัย

## บทที่ 4

### ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

วิจัยเรื่อง การวิเคราะห์ปัจจัยที่ส่งผลต่อความเครียดในการทำงานและแนวทางการจัดการความเครียดของบุคลากรทางการแพทย์โรงพยาบาลแห่งหนึ่งในจังหวัดชลบุรี โดยมีการวิเคราะห์ข้อมูลตามลำดับดังนี้

ส่วนที่ 1 ผลการวิเคราะห์ปัจจัยที่ส่งผลต่อความเครียดในการทำงานของบุคลากรทางการแพทย์โรงพยาบาลแห่งหนึ่งในจังหวัดชลบุรี

ส่วนที่ 2 ผลการศึกษาแนวทางการจัดการความเครียดของบุคลากรทางการแพทย์โรงพยาบาลแห่งหนึ่งในจังหวัดชลบุรี

ส่วนที่ 3 สรุปผลการวิเคราะห์ปัจจัยที่ส่งผลต่อความเครียดในการทำงานและแนวทางการจัดการความเครียดของบุคลากรทางการแพทย์โรงพยาบาลแห่งหนึ่งในจังหวัดชลบุรี

ผลการวิเคราะห์ปัจจัยที่ส่งผลต่อความเครียดในการทำงานของบุคลากรทางการแพทย์  
โรงพยาบาลแห่งหนึ่งในจังหวัดชลบุรี

สถานภาพส่วนบุคคล		จำนวน	ร้อยละ
<b>เพศ</b>			
ชาย		37	11
หญิง		300	89
<b>รวม</b>		<b>337</b>	<b>100.00</b>
<b>อายุ</b>			
อายุ 20-25 ปี		45	13.40
อายุ 26-31 ปี		73	21.70
อายุ 32-37 ปี		53	15.70
อายุ 38-43 ปี		52	15.40
อายุ 44-49 ปี		54	16.00
อายุ 50 ปี ขึ้นไป		60	17.80
<b>รวม</b>		<b>337</b>	<b>100.00</b>
<b>ระดับการศึกษาสูงสุด</b>			
ปริญญาเอก		-	-
ปริญญาโท		25	7.40
ปริญญาตรี		193	57.30
ปวช.		25	7.40
ปวส.		19	5.60
อื่นๆ		75	22.30
<b>รวม</b>		<b>337</b>	<b>100.00</b>

ตารางที่ 4 จำนวนและร้อยละเกี่ยวกับสถานภาพส่วนบุคคลของประชากรบุคลากรทางการแพทย์  
โรงพยาบาลแห่งหนึ่งในจังหวัดชลบุรีในการวิจัยเชิงปริมาณ (1)

สถานภาพส่วนบุคคล	จำนวน	ร้อยละ
<b>สถานภาพ</b>		
โสด	183	54.30
สมรส	138	40.90
หย่าร้าง	16	4.70
<b>รวม</b>	<b>337</b>	<b>100.00</b>
<b>ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน</b>		
1-5 ปี	109	32.30
6-10 ปี	74	22.00
11-15 ปี	39	11.60
16-20 ปี	24	7.10
21-25 ปี	24	7.10
26-30 ปี	26	7.70
30 ปี ขึ้นไป	41	12.20
<b>รวม</b>	<b>337</b>	<b>100.00</b>
<b>กลุ่มปฏิบัติงาน</b>		
เจ้าหน้าที่รักษาพยาบาล	233	69.10
เจ้าหน้าที่บริการทางการแพทย์	37	11.00
เจ้าหน้าที่บริการ โรงพยาบาล	67	19.90
<b>รวม</b>	<b>337</b>	<b>100.00</b>

ตารางที่ 5 จำนวนและร้อยละเกี่ยวกับสถานภาพส่วนบุคคลของประชากรบุคลากรทางการแพทย์ โรงพยาบาลแห่งหนึ่งในจังหวัดชลบุรี ในการวิจัยเชิงปริมาณ (2)

จากตารางที่ 4-5 จำนวนกลุ่มประชากรของบุคลากรทางการแพทย์โรงพยาบาลแห่งหนึ่งในจังหวัดชลบุรี จำแนกตาม เพศ อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพ ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน และกลุ่มปฏิบัติงาน ซึ่งจำแนกได้ดังนี้

เพศ ของประชากรบุคลากรทางการแพทย์โรงพยาบาลแห่งหนึ่งในจังหวัดชลบุรี มีจำนวน 337 คน แบ่งออกเป็น เพศชาย 37 คน คิดเป็นร้อยละ 11 และเพศหญิง 300 คน คิดเป็นร้อยละ 89

อายุ ของประชากรบุคลากรทางการแพทย์โรงพยาบาลแห่งหนึ่งในจังหวัดชลบุรี มีจำนวน 337 คน แบ่งออกเป็น ช่วงอายุ 20-25 ปี จำนวน 45 คน คิดเป็นร้อยละ 13.40 ช่วงอายุ 26-31 ปี

จำนวน 73 คน คิดเป็นร้อยละ 21.70 ช่วงอายุ 32-37 ปี จำนวน 53 คน คิดเป็นร้อยละ 15.70 ช่วงอายุ 38-43 ปี จำนวน 52 คน คิดเป็นร้อยละ 15.40 ช่วงอายุ 44-49 ปี จำนวน 54 คน คิดเป็นร้อยละ 16.00 และ ช่วงอายุ 50 ปี ขึ้นไป จำนวน 60 คน คิดเป็นร้อยละ 17.80

ระดับการศึกษาสูงสุด ของประชากรบุคลากรทางการแพทย์โรงพยาบาลแห่งหนึ่งในจังหวัดชลบุรี มีจำนวน 337 คน แบ่งออกเป็น ปริญญาเอก จำนวน 0 คน คิดเป็นร้อยละ 0 ปริญญาโท จำนวน 25 คน คิดเป็นร้อยละ 7.40 ปริญญาตรี จำนวน 193 คน คิดเป็นร้อยละ 57.30 ปวช. จำนวน 25 คน คิดเป็นร้อยละ 7.40 ปวส. จำนวน 19 คน คิดเป็นร้อยละ 5.60 และ อื่นๆ จำนวน 75 คน คิดเป็นร้อยละ 22.30

สถานภาพ ของประชากรบุคลากรทางการแพทย์โรงพยาบาลแห่งหนึ่งในจังหวัดชลบุรี มีจำนวน 337 คน แบ่งออกเป็น โสด จำนวน 183 คน คิดเป็นร้อยละ 54.30 สมรส จำนวน 138 คน คิดเป็นร้อยละ 40.90 และ หย่าร้าง จำนวน 16 คน คิดเป็นร้อยละ 4.70

ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน ของประชากรบุคลากรทางการแพทย์โรงพยาบาลแห่งหนึ่งในจังหวัดชลบุรี มีจำนวน 337 คน แบ่งออกเป็น ช่วง 1-5 ปี จำนวน 109 คน คิดเป็นร้อยละ 32.30 ช่วง 6-10 ปี จำนวน 74 คน คิดเป็นร้อยละ 22.00 ช่วง 11-15 ปี จำนวน 39 คน คิดเป็นร้อยละ 11.60 ช่วง 16-20 ปี จำนวน 24 คน คิดเป็นร้อยละ 7.10 ช่วง 21-25 ปี จำนวน 24 คน คิดเป็นร้อยละ 7.10 ช่วง 26-30 ปี จำนวน 26 คน คิดเป็นร้อยละ 7.70 และ ช่วง 30 ปี ขึ้นไป จำนวน 41 คน คิดเป็นร้อยละ 12.20

กลุ่มปฏิบัติงาน ของประชากรบุคลากรทางการแพทย์โรงพยาบาลแห่งหนึ่งในจังหวัดชลบุรี มีจำนวน 337 คน แบ่งออกเป็น เจ้าหน้าที่รักษาพยาบาล จำนวน 233 คน คิดเป็นร้อยละ 69.10 เจ้าหน้าที่บริการทางการแพทย์ จำนวน 37 คน คิดเป็นร้อยละ 11.00 และ เจ้าหน้าที่บริการโรงพยาบาล จำนวน 67 คน คิดเป็นร้อยละ 19.90

ค่าสถิติ	ผลลัพธ์
Kaiser-Meyer-Olkin Measure of Sampling Adequacy	.871
Bartlett's Test of Sphericity Approx. Chi-Square	2371.403
df	253
Sig.	*.000

ตารางที่ 6 ผลการวิเคราะห์ค่า KMO และ Bartlett's Test

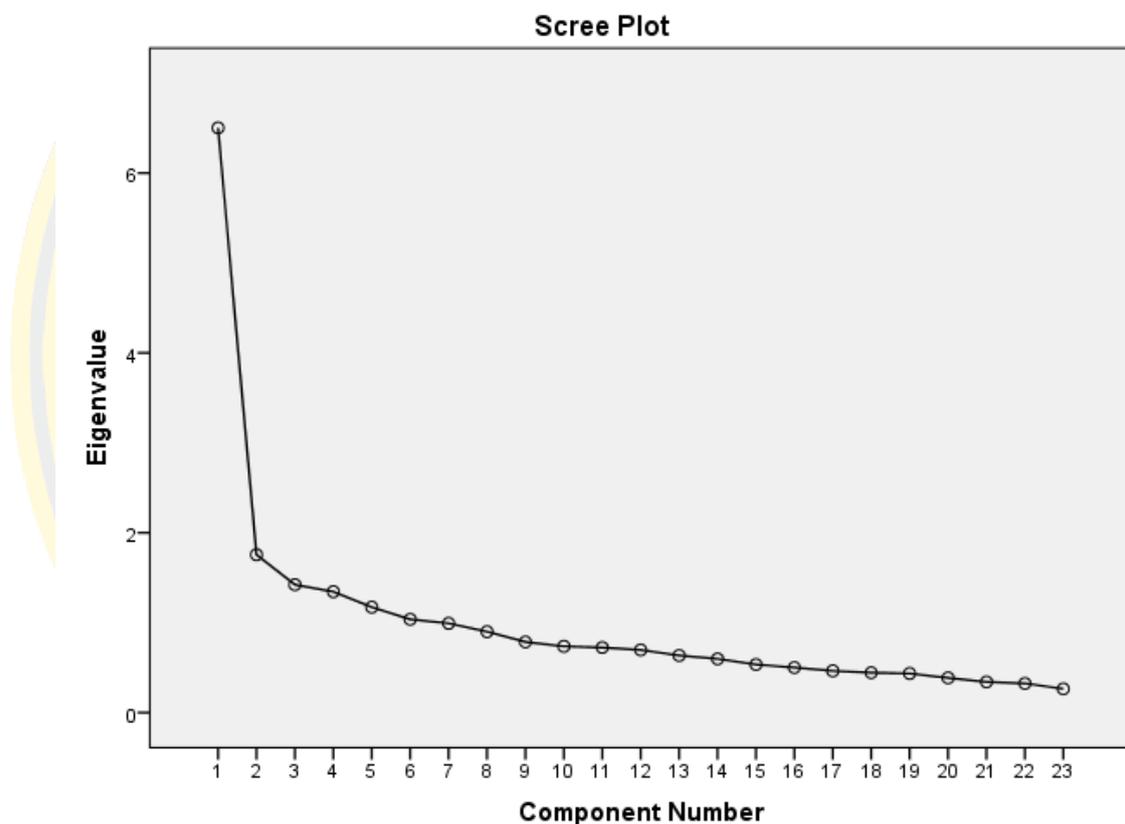
จากตารางที่ 6 พบว่า ค่าสถิติ Kaiser-Meyer-Olkin Measure of Sampling Adequacy (KMO) เท่ากับ .871 แสดงว่าค่าความสัมพันธ์ของตัวแปรมีความเหมาะสมในการวิเคราะห์ปัจจัยดี (Hair et al, 2006) และค่า Bartlett's Test of Sphericity มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 แสดงว่า ตัวแปรต่าง ๆ มีความสัมพันธ์กันและสามารถนำไปวิเคราะห์ปัจจัยได้

Component	Initial Eigenvalues			Extraction Sums of Squared Loadings			Rotation Sums of Squared Loadings		
	Total	% of Variance	Cumulative %	Total	% of Variance	Cumulative %	Total	% of Variance	Cumulative %
1	6.502	28.269	28.269	6.502	28.269	28.269	3.157	13.724	13.724
2	1.756	7.635	35.903	1.756	7.635	35.903	2.753	11.971	25.695
3	1.422	6.183	42.086	1.422	6.183	42.086	2.599	11.300	36.995
4	1.345	5.846	47.932	1.345	5.846	47.932	1.867	8.119	45.114
5	1.173	5.099	53.031	1.173	5.099	53.031	1.437	6.250	51.364
6	1.037	4.510	57.541	1.037	4.510	57.541	1.421	6.177	57.541
7	.993	4.318	61.859						
8	.900	3.913	65.772						
9	.786	3.416	69.188						
10	.737	3.203	72.391						
11	.724	3.147	75.538						
12	.697	3.031	78.569						
13	.635	2.760	81.329						
14	.598	2.599	83.928						
15	.535	2.326	86.253						
16	.501	2.179	88.433						
17	.464	2.019	90.452						
18	.444	1.930	92.382						
19	.435	1.893	94.275						
20	.386	1.679	95.954						
21	.341	1.485	97.438						
22	.325	1.412	98.851						
23	.264	1.149	100.000						

ตารางที่ 7 Total Variance Explained

จากตารางที่ 7 ผลการวิเคราะห์ปัจจัยเชิงสำรวจ (Exploratory Factor Analysis) สกัดตัวแปร ออกเป็น 6 ปัจจัย มีค่าความแปรปรวนของตัวแปร (Initial eigenvalues) มากกว่า 1 ทุกปัจจัย โดย ปัจจัยที่ 1 มีค่าความแปรปรวน ร้อยละ 28.269 ปัจจัยที่ 2 มีค่าความแปรปรวน ร้อยละ 7.635 ปัจจัยที่

3 มีค่าความแปรปรวน ร้อยละ 6.183 ปัจจัยที่ 4 มีค่าความแปรปรวน ร้อยละ 5.846 ปัจจัยที่ 5 มีค่าความแปรปรวน ร้อยละ 5.099 และ ปัจจัยที่ 6 มีค่าความแปรปรวน ร้อยละ 4.510 ตามลำดับ ผลการวิเคราะห์ปัจจัยเชิงสำรวจ (Exploratory Factor Analysis) นำเสนอในรูปแบบกราฟ Scree plot แสดงความสัมพันธ์ระหว่างค่าความแปรปรวนของปัจจัยและจำนวนปัจจัยที่สกัดได้โดยแกนแนวตั้งแสดงค่าความแปรปรวนของปัจจัยและแกนแนวนอนแสดงจำนวนปัจจัย ดังภาพประกอบที่ 2



ภาพที่ 2 กราฟแสดงค่า Eigenvalues ของปัจจัย (Scree plot)

ภาพประกอบที่ 2 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างค่าความแปรปรวนของปัจจัยและจำนวนปัจจัยที่สกัดได้ เรียงจากมากไปหาน้อย พิจารณาจำนวนปัจจัยจากกราฟที่เริ่มขนานกับแกนอน (x) พบว่า เริ่มจากปัจจัยที่ 1 ดังนั้น จำนวนปัจจัยสูงสุด คือ 6 ปัจจัย ที่มีค่าไอเก้น (Eigen) มากกว่า 1 โดยค่าสูงสุดคือ 6.502 และค่าต่ำสุดคือ 1.037 (Hair et al., 1995)

รายการ	Initial	Extraction
A (ความสัมพันธ์ระหว่างเพื่อนร่วมงาน)	1.000	.632
B (ลักษณะของงาน)	1.000	.580
C (ค่าตอบแทนและสวัสดิการ)	1.000	.733
D (ระบบของงาน)	1.000	.566
E (สิ่งแวดล้อมในการทำงาน)	1.000	.571
F (บทบาทหน้าที่ในองค์กร)	1.000	.622
G (ความสัมพันธ์กับผู้ป่วย)	1.000	.579
H (ความสมดุลระหว่างชีวิตและการทำงาน)	1.000	.546
I (ภาวะผู้นำของหัวหน้า)	1.000	.541
J (ความก้าวหน้าในการทำงาน)	1.000	.569
K (การเรียนรู้และการพัฒนา)	1.000	.556
L (ความสัมพันธ์ในครอบครัว)	1.000	.358
M (ภาวะในครอบครัว)	1.000	.451
N (การรับฟังความคิดเห็น)	1.000	.638
O (การสนับสนุนจากสังคม)	1.000	.720
P (ความเสี่ยงจากการทำงาน)	1.000	.546
Q (การเปรียบเทียบการทำงาน)	1.000	.545
R (ความมั่นใจในตนเอง)	1.000	.510
S (การคาดหวังจากสังคม)	1.000	.632
T (การมีส่วนร่วม)	1.000	.633
U (ตำแหน่งงาน)	1.000	.505
V (หน้าที่และความรับผิดชอบ)	1.000	.495
W (นโยบายด้านการบริหาร)	1.000	.705

ตารางที่ 8 ค่าความร่วมกัน (Communalities)

จากตารางที่ 8 การวิเคราะห์ค่าความร่วมกันด้วยโปรแกรมสำเร็จรูป SPSS ใช้วิธีวิเคราะห์ปัจจัยหลัก (Principal component analysis: PCA) จะกำหนดค่า Initial communalities ทุกตัวเป็น 1 และคำนวณค่าความร่วมกันหลังสกัดปัจจัย (Extraction communalities) ซึ่งในการวิจัยทางสังคมศาสตร์ยอมรับค่าความร่วมกันตั้งแต่ 0.4 ขึ้นไป (Hair et al., 1995, p. 138) ซึ่งผลการวิเคราะห์

ค่าความร่วมกัน พบว่าค่า Extraction communalities มีค่ามากกว่า 0.4 จำนวน 22 ข้อ โดยมีค่าระหว่าง .451 ถึง .733 แสดงว่า ปัจจัย ABCDEFGHIJKLMNOPORSTUV และ W สามารถอธิบายความผันแปรของตัวแปรในการศึกษาได้ มีเพียง 1 ข้อเท่านั้นที่ไม่สามารถอธิบายความผันแปรของตัวแปรในการศึกษา คือ L เนื่องจากมีค่า .358 ซึ่งน้อยกว่าค่าความร่วมกันหลังสกัดปัจจัยที่ทางสังคมศาสตร์ยอมรับที่ค่า 0.4 ขึ้น



	Component					
	1	2	3	4	5	6
O	.757					
S	.720					
N	.704					
I	.545					
T	.528					
F						
L						
G		.661				
V		.560				
R		.546				
U						
M						
E			.704			
D			.653			
C			.538			
P						
W				.807		
K						
Q					.666	
H					.615	
J					-.598	
B						-.663
A						.561

ตารางที่ 9 ค่าน้ำหนักปัจจัย (Rotated Component Matrix)

จากตารางที่ 9 การพิจารณาเลือกตัวแปรสังเกตในแต่ละปัจจัยโดยใช้เกณฑ์ ค่าน้ำหนักปัจจัย ที่มากที่สุด พบว่า ปัจจัยที่ 1 ประกอบด้วยตัวแปรสังเกต จำนวน 5 ตัวแปร ค่าน้ำหนักปัจจัยของตัวแปรสังเกตมีค่าตั้งแต่ .528 ถึง .757 ปัจจัยที่ 2 ประกอบด้วยตัวแปรสังเกต จำนวน 3 ตัวแปร ค่า

น้ำหนักปัจจัยของตัวแปรสังเกตมีค่าตั้งแต่ .546 ถึง .661 และปัจจัยที่ 3 ประกอบด้วยตัวแปรสังเกตจำนวน 3 ตัวแปร ค่าน้ำหนักปัจจัยของตัวแปรสังเกตมีค่าตั้งแต่ .538 ถึง .704 ปัจจัยที่ 4 ประกอบด้วยตัวแปรสังเกตจำนวน 1 ตัวแปร ค่าน้ำหนักปัจจัยของตัวแปรสังเกตมีค่า .807 ปัจจัยที่ 5 ประกอบด้วยตัวแปรสังเกตจำนวน 3 ตัวแปร ค่าน้ำหนักปัจจัยของตัวแปรสังเกตมีค่าตั้งแต่ -.593 ถึง .666 ปัจจัยที่ 6 ประกอบด้วยตัวแปรสังเกตจำนวน 2 ตัวแปร ค่าน้ำหนักปัจจัยของตัวแปรสังเกตมีค่าตั้งแต่ .561 ถึง -.663 ส่วนการพิจารณาค่าน้ำหนักปัจจัยนั้น แฮร์และคณะ (Hair et al., 1995, p. 385) ได้เสนอความสัมพันธ์ระหว่างจำนวนกลุ่มตัวอย่างกับค่าน้ำหนักปัจจัยที่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

เมื่อพิจารณาค่าน้ำหนักปัจจัยของตัวแปรสังเกตในการวิจัยครั้งนี้มีจำนวนประชากรจำนวน 337 คน ซึ่งพิจารณาค่าน้ำหนักปัจจัยของตัวแปรมากกว่า 0.35 ทุกตัวแปร แสดงว่า ตัวแปรสังเกตทุกตัวในการวิจัยครั้งนี้สามารถนำไปวิเคราะห์ปัจจัย ผู้วิจัยได้พิจารณาตั้งชื่อปัจจัยให้ครอบคลุมตัวแปรต่าง ๆ ที่อยู่ในปัจจัยเดียวกัน และสรุปผลการวิเคราะห์ปัจจัยเชิงสำรวจ (Exploratory Factor Analysis) จากจำนวนปัจจัย 6 ปัจจัย ดังตารางที่ 10

ชื่อปัจจัย	ตัวแปรสังเกตจากผลการวิเคราะห์
ปัจจัยที่ 1: สังคมของการทำงาน	O (การสนับสนุนจากสังคม) S (การคาดหวังจากสังคม) N (การรับฟังความคิดเห็น) I (ภาวะผู้นำของหัวหน้า) T (การมีส่วนร่วม)
ปัจจัยที่ 2: ความสัมพันธ์ต่อตนเองและบุคคลอื่น	G (ความสัมพันธ์กับผู้ป่วย) V (หน้าที่และความรับผิดชอบ) R (ความมั่นใจในตนเอง)
ปัจจัยที่ 3: แรงจูงใจและค่าตอบแทน	E (สิ่งแวดล้อมในการทำงาน) D (ระบบของงาน) C (ค่าตอบแทนและสวัสดิการ)
ปัจจัยที่ 4: การบริหารงานขององค์กร	W (นโยบายด้านการบริหาร)
ปัจจัยที่ 5: คุณภาพชีวิตของการทำงาน	Q (การเปรียบเทียบการทำงาน) H (ความสมดุลระหว่างชีวิตและการทำงาน) J (ความก้าวหน้าในการทำงาน)
ปัจจัยที่ 6: วัฒนธรรมการทำงาน	B (ลักษณะของงาน) A (ความสัมพันธ์ระหว่างเพื่อนร่วมงาน)

ตารางที่ 10 ผลวิเคราะห์ปัจจัยเชิงสำรวจ (Exploratory Factor Analysis)

จากตารางที่ 10 ผลการวิเคราะห์ปัจจัยเชิงสำรวจ (Exploratory Factor Analysis) ที่ผู้วิจัยได้ทำการตั้งชื่อมีดังนี้ ปัจจัยที่ 1: สังคมของการทำงาน ประกอบด้วย การสนับสนุนจากสังคม การคาดหวังจากสังคม การรับฟังความคิดเห็น ภาวะผู้นำของหัวหน้า และการมีส่วนร่วม ปัจจัยที่ 2: ความสัมพันธ์ต่อตนเองและบุคคลอื่น ประกอบด้วย ความสัมพันธ์กับผู้ป่วย หน้าที่และความรับผิดชอบ และความมั่นใจในตนเอง ปัจจัยที่ 3: แรงจูงใจและค่าตอบแทน ประกอบด้วย สิ่งแวดล้อมในการทำงาน ระบบของงาน และค่าตอบแทนและสวัสดิการ ปัจจัยที่ 4: การบริหารงานขององค์กร ประกอบด้วย นโยบายด้านการบริหาร ปัจจัยที่ 5: คุณภาพชีวิตของการทำงาน ประกอบด้วย การเปรียบเทียบการทำงาน ความสมดุลระหว่างชีวิตและการทำงาน และความก้าวหน้าในการทำงาน ปัจจัยที่ 6: วัฒนธรรมการทำงาน ประกอบด้วย ลักษณะของงาน และความสัมพันธ์ระหว่างเพื่อนร่วมงาน

## ผลการศึกษาแนวทางการจัดการความเครียดของบุคลากรทางการแพทย์โรงพยาบาลแห่งหนึ่งในจังหวัดชลบุรี

การเก็บข้อมูลการวิจัยครั้งนี้เป็นการเก็บข้อมูลด้วยการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth Interview) โดยนำข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์มาวิเคราะห์ด้วยโปรแกรมช่วยวิเคราะห์ข้อมูลชื่อ ATLAS.ti โดยโปรแกรมดังกล่าวสามารถช่วยในเรื่องการสังเคราะห์ข้อมูล ผลการศึกษาดังนี้

ลำดับ	เพศ	กลุ่มปฏิบัติงาน
ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 1	หญิง	เจ้าหน้าที่รักษาพยาบาล
ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 2	หญิง	เจ้าหน้าที่บริการโรงพยาบาล
ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 3	หญิง	เจ้าหน้าที่บริการทางการแพทย์
ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 4	ชาย	เจ้าหน้าที่บริการทางการแพทย์
ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 5	หญิง	เจ้าหน้าที่บริการทางการแพทย์
ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 6	หญิง	เจ้าหน้าที่รักษาพยาบาล
ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 7	ชาย	เจ้าหน้าที่บริการโรงพยาบาล
ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 8	หญิง	เจ้าหน้าที่รักษาพยาบาล
ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 9	ชาย	เจ้าหน้าที่รักษาพยาบาล
ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 10	หญิง	เจ้าหน้าที่บริการโรงพยาบาล

ตารางที่ 11 จำนวนผู้ให้ข้อมูลในวิจัยเชิงคุณภาพ

จากตารางที่ 11 จำนวนผู้ให้ข้อมูลในวิจัยเชิงคุณภาพมีทั้งหมด 10 คน โดยจำแนกตาม เพศ และกลุ่มปฏิบัติงานได้ดังนี้

เพศ แบ่งออกเป็น เพศหญิง 7 คน และเพศชาย 3 คน

กลุ่มปฏิบัติงาน แบ่งออกเป็น เจ้าหน้าที่รักษาพยาบาล 4 คน เจ้าหน้าที่บริการทางการแพทย์ 3 คน และเจ้าหน้าที่บริการโรงพยาบาล 3 คน

แนวทางหลัก	แนวทางย่อย
1. การจัดการความเครียดด้วยตนเอง	1.1 การจัดการแบบยั่งยืน 1.2 การจัดการโดยทั่วไป
2. ความคาดหวังจากองค์กร	2.1 การจัดการเชิงระบบ 2.2 การจัดการรายบุคคล

ตารางที่ 12 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลการจัดการความเครียด

จากตารางที่ 12 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลการจัดการความเครียด ผู้วิจัยวิเคราะห์และจำแนกข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์เชิงลึก สามารถแบ่งแนวทางหลักเป็น 2 แนวทาง ดังนี้

#### แนวทางหลักที่ 1 จัดการความเครียดด้วยตนเอง

การจัดการความเครียดด้วยตนเอง ผู้ให้ข้อมูลสามารถจัดการความเครียดที่เกิดขึ้นจากการทำงานได้โดยไม่ต้องพึ่งพาผู้อื่น และสามารถรับมือกับความเครียดที่เกิดขึ้นได้ด้วยตนเองเป็นอย่างดี โดยมีการจำแนกการจัดการความเครียดด้วยตนเองออกเป็น แนวทางย่อย 2 แนวทาง คือ การจัดการแบบยั่งยืน และ การจัดการโดยทั่วไป

##### แนวทางย่อย 1.1 การจัดการแบบยั่งยืน

การจัดการความเครียดแบบยั่งยืน กล่าวคือ เป็นการจัดการความเครียดในระยะยาว หรือการจัดการความเครียดโดยเน้นการแก้ปัญหาจากตนเองเป็นหลัก การยอมรับหรือเข้าใจความเครียดที่เกิดขึ้น โดยมีผู้ให้ข้อมูลคนที่ 9,2 และ 7 กล่าวถึงดังนี้

1.1.1 ไม่คาดหวังกับงานจนเกินไป “เรื่องการทำงานเนี่ย เวลาเราทำงานที่ได้รับมอบหมายใช้มัย มันก็มีบางครั้งที่ เราก็คาดหวังมากเกินไป ซึ่งไม่ควรเลย” (ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 9)

1.1.2 พุดคุยถึงปัญหาที่เกิดขึ้น “ปัญหาที่เกิดขึ้น เกิดมาแล้วก็จริง แต่นี่คิดว่า เราควรที่จะมานั่งคุยกัน ในทีมว่า เออ ปัญหามันเกิดขึ้นจากตรงไหน ยังไง” (ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 2)

1.1.3 ยอมรับกับสิ่งที่เกิดขึ้น “ผมว่าบางอย่างมันก็แก้ไขอะไรไม่ได้ละ มันไม่ได้ขึ้นอยู่กับตัวเราอย่างเดียว ต่อให้ผมอยากเปลี่ยน แต่ผมไม่ได้มีอำนาจหน้าที่ตรงนั้น สุดท้ายก็แค่ยอมรับแค่นั้นเลยจริงๆ” (ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 7)

1.1.4 การหาทางแก้ปัญหา “พอเราคุยกันได้แล้วว่าปัญหามันเกิดขึ้นที่ตรงไหน เราก็หาทางแก้ไขให้ทันใจ มันก็จะได้ไม่ต้องเครียดเรื่องนี้อีก ไม่งั้นก็เครียดอยู่แบบนี้ใช้มัย” (ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 2)

## แนวทางย่อย 1.2 การจัดการโดยทั่วไป

การจัดการความเครียดโดยทั่วไปเป็นการจัดการความเครียดด้วยตนเอง ซึ่งอาจเป็นการจัดการแบบระยะสั้นหรือเฉพาะสถานการณ์ ส่วนใหญ่เน้นการทำกิจกรรมที่ตอบสนองต่อความต้องการในช่วงเวลานั้นๆ โดยมีผู้ให้ข้อมูลคนที่ 1,6,8 และ3 กล่าวถึงดังนี้

1.2.1 ฟังธรรมะ “ช่วงนี้เริ่มฟังธรรมะแล้วจะ รู้สึกดีขึ้นนิดนึง แต่ไม่ได้ฟังจริงจังเท่าไร พอรู้สึกเครียดๆ ก็เปิดฟังเพลินๆ ให้จิตใจมันสงบแค่นั้นเลย” (ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 1)

1.2.2 แบ่งเวลาให้เป็น “การแบ่งเวลามันสำคัญ บางทีเราทำงานเยอะมาก ทำไปเรื่อย ๆ เราก็ไม่รู้ตัวว่าเราเครียดสะสม เวรเคย์ เวรบาย ความเครียดอีก” (ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 6)

1.2.3 ดูหนังหรือฟังเพลง “ลงเวรเสร็จก็หาอะไรทำค่ะ กลับบ้านฟังเพลง ดูหนัง นั่นนี่ บ้างอะไรบ้าง” (ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 8) “อืม ส่วนมากก็ไม่ได้ทำอะไรมากมายนะ กลับมาก็ดูหนัง ฟังเพลง” (ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 3)

1.2.4 ตั้งใจสู้กับงาน “สู้กับงานดีกว่า อย่าไปสู้กับคนเลย ทุกวันนี้คน ไข้ กับเพื่อน ร่วมงานก็ปวดหัวจะตายแล้ว” (ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 1)

## แนวทางหลักที่ 2 ความคาดหวังจากองค์กร

ความคาดหวังจากองค์กรเป็นการคาดหวังถึงการให้ความช่วยเหลือบุคลากรที่เกิดจากความเครียดจากการทำงาน ซึ่งทางองค์กรต้องเป็นผู้ดำเนินการในการจัดการความเครียดนั้น โดยแบ่งออกเป็น 2 แนวทางย่อย คือ การจัดการเชิงระบบ และการจัดการรายบุคคล

### แนวทางย่อย 2.1 การจัดการเชิงระบบ

การจัดการความเครียดเชิงระบบนั้น สามารถเกิดขึ้นได้จากการที่องค์กรเป็นผู้ดำเนินการให้เกิดขึ้น โดยบุคคลไม่สามารถจัดการความเครียดที่เกิดขึ้นได้ด้วยตนเอง ส่วนใหญ่เกิดขึ้นเพราะระบบการทำงาน หรือการบริหารขององค์กร โดยมีผู้ให้ข้อมูลคนที่ 8,6,7 และ 4 กล่าวถึงดังนี้

1.1.1 นโยบายการบริหาร “ทุกสิ่งทุกอย่างมันอยู่ที่การบริหาร ใจ เราจะไปเรียกร้องอะไรได้ เสนอไปแต่บริหารไม่เอา ก็จบปะ” (ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 8)

1.1.2 เพิ่มบุคลากร “งานเยอะมาก งานเร่ง งานด่วนมีหมดนะ วันไหนเวรเย็นนี่เดินขา ขวิด แต่คนไม่พอ ทำไงละทีนี้ ขอคนเพิ่มก็แล้วแต่ มันไม่ได้ก็ต้องทำอยู่สิ” (ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 6)

1.1.3 จัดทำแบบสอบถามความต้องการของพนักงาน “คิดว่าควรมองเจ้าหน้าที่นะ ว่าต้องการอะไร เนี่ย ทำเลยดี แบบสอบถาม กรอกกันไป อยากได้ จบๆ” (ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 7)

1.1.4 กิจกรรมสันทนาการ “อยากให้โรงพยาบาลจัดกิจกรรมผ่อนคลายบ้างแบบสนุกๆ ให้เจ้าหน้าที่ได้พักผ่อน จัดทริปท่องเที่ยวปีละครั้งสองครั้งก็ได้ ร่างกายต้องการการพัก ไม่ได้ต้องการเวรเย็นจ้า” (ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 4)

## แนวทางย่อย 2.2 การจัดการรายบุคคล

การจัดการความเครียดรายบุคคล เป็นการจัดการความเครียดที่คาดหวังในองค์กรมองเห็น และแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นในแต่ละบุคคล เกี่ยวข้องกับสิทธิ์ หรือการอนุญาตต่างๆ ซึ่งบุคคลไม่สามารถจัดการด้วยตนเองได้ โดยมีผู้ให้ข้อมูลคนที่ 2,3,5 และ 10 กล่าวถึงดังนี้

2.2.1 รับฟังปัญหาจากพนักงาน “อิม อยากให้รับฟังปัญหาจากพวกเราแบบจริงๆ จังๆ มากกว่า แบบที่รับฟังแล้วแก้ไข หรือหาแนวทางจัดการ ไม่ใช่ฟังแล้วก็ผ่านไป ปัญหาอยู่เหมือนเดิมแบบนี้” (ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 2)

2.2.2 ให้สิทธิ์ลางานหรือหยุดงาน “โอย อันนี้คือพูดได้หรือ ลายากลาเย็น แล้วลาติดกัน 2-3 วันไม่ได้นะ จะขอหยุดแต่ละทีเหมือนใจจะขาด” (ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 3) “อย่าให้พูดเลยจ้า ขนาดป่วยยังต้องทำงานเลย ได้หยุดด้วยหรือ ทำงานรพ. ป่วยก็ยังทำงานนะ” (ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 5)

2.2.3 ช่วยหาวิธีแก้ปัญหา “เอาจริงๆ นะ แค่อายให้คนใดๆ เขามารับรู้ว่าไอ้ปัญหาภาระงานเนี่ยมันเป็นที่ใคร มาช่วยกันแก้ปัญหา ไม่งั้นก็เป็นแบบเดิมอะ” (ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 10)

## สรุปผลการวิเคราะห์ปัจจัยที่ส่งผลต่อความเครียดในการทำงานและแนวทางการจัดการความเครียดของบุคลากรทางการแพทย์โรงพยาบาลแห่งหนึ่งในจังหวัดชลบุรี

การศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อความเครียดจากการทำงานของบุคลากรทางการแพทย์โรงพยาบาลแห่งหนึ่งในจังหวัดชลบุรี ได้รับการอธิบายด้วยวิจัยเชิงปริมาณ โดยได้ทำการวิเคราะห์ปัจจัยเชิงสำรวจ (Exploratory Factor Analysis) ซึ่งมีปัจจัยความเครียด 6 ปัจจัย ดังนี้

**ปัจจัยที่ 1: สังคมของการทำงาน** ประกอบด้วย การสนับสนุนจากสังคม การคาดหวังจากสังคม การรับฟังความคิดเห็น ภาวะผู้นำของหัวหน้า และการมีส่วนร่วม

**ปัจจัยที่ 2: ความสัมพันธ์ต่อตนเองและบุคคลอื่น** ประกอบด้วย ความสัมพันธ์กับผู้ป่วย หน้าที่และความรับผิดชอบ และความมั่นใจในตนเอง

**ปัจจัยที่ 3: แรงจูงใจและค่าตอบแทน** ประกอบด้วย สิ่งแวดล้อมในการทำงาน ระบบของงาน และค่าตอบแทนและสวัสดิการ

**ปัจจัยที่ 4: การบริหารงานขององค์กร** ประกอบด้วย นโยบายด้านการบริหาร

**ปัจจัยที่ 5: คุณภาพชีวิตของการทำงาน** ประกอบด้วย การเปรียบเทียบการทำงาน ความสมดุลระหว่างชีวิตและการทำงาน และความก้าวหน้าในการทำงาน

**ปัจจัยที่ 6: วัฒนธรรมการทำงาน** ประกอบด้วย ลักษณะของงาน และความสัมพันธ์ระหว่างเพื่อนร่วมงาน

การศึกษาแนวทางการจัดการความเครียดในการทำงานของบุคลากรทางการแพทย์โรงพยาบาลแห่งหนึ่งในจังหวัดชลบุรี ได้รับการอธิบายด้วยผลการวิจัยเชิงคุณภาพ โดยการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth Interview) ซึ่งมีแนวทางการจัดการความเครียดดังนี้

1. การจัดการความเครียดด้วยตนเอง ซึ่งประกอบด้วย แนวทางการจัดการความเครียดแบบยั่งยืน รายละเอียดข้อมูลประกอบ เช่น การฝึกสมาธิ การปล่อยวาง การหาทางแก้ปัญหา เป็นต้น และแนวทางการจัดการความเครียดแบบทั่วไป รายละเอียดข้อมูลประกอบ เช่น ดูหนัง ฟังเพลง ทำกิจกรรมที่ชอบ เป็นต้น

2. การจัดการความเครียดโดยการคาดหวังจากองค์กร ประกอบด้วย แนวทางการจัดการความเครียดเชิงระบบ รายละเอียดข้อมูลประกอบ เช่น นโยบายด้านการบริหาร กิจกรรมสันทนาการ สอบถามความต้องการของพนักงาน เป็นต้น และแนวทางการจัดการความเครียดรายบุคคล รายละเอียดข้อมูลประกอบ เช่น ให้สิทธิ์หยุด ให้กำลังใจ รับฟังความคิดเห็นจากพนักงาน เป็นต้น

## บทที่ 5

### สรุป อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยเรื่อง การวิเคราะห์ปัจจัยที่ส่งผลต่อความเครียดในการทำงานและแนวทางการจัดการความเครียดของบุคลากรทางการแพทย์โรงพยาบาลแห่งหนึ่งในจังหวัดชลบุรี ในครั้งนี้ ผู้วิจัยใช้การวิจัยแบบผสมผสานเชิงอธิบาย (Explanatory mixed methods research) โดยมีวัตถุประสงค์ในการวิจัยดังนี้ ประการแรก เพื่อศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อความเครียดในการทำงานของบุคลากรทางการแพทย์โรงพยาบาลแห่งหนึ่งในจังหวัดชลบุรี และ ประการที่สอง เพื่อศึกษาแนวทางการจัดการความเครียดในการทำงานของบุคลากรทางการแพทย์โรงพยาบาลแห่งหนึ่งในจังหวัดชลบุรี

#### สรุปผลการวิจัย

การศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อความเครียดจากการทำงานของบุคลากรทางการแพทย์โรงพยาบาลแห่งหนึ่งในจังหวัดชลบุรี ได้รับการอธิบายด้วยวิจัยเชิงปริมาณ โดยได้ทำการวิเคราะห์ปัจจัยเชิงสำรวจ (Exploratory Factor Analysis) ซึ่งมีปัจจัยความเครียด 6 ปัจจัย ดังนี้

**ปัจจัยที่ 1: สังคมของการทำงาน** ประกอบด้วย การสนับสนุนจากสังคม การคาดหวังจากสังคม การรับฟังความคิดเห็น ภาวะผู้นำของหัวหน้า และการมีส่วนร่วม

**ปัจจัยที่ 2: ความสัมพันธ์ต่อตนเองและบุคคลอื่น** ประกอบด้วย ความสัมพันธ์กับผู้ป่วย หน้าที่และความรับผิดชอบ และความมั่นใจในตนเอง

**ปัจจัยที่ 3: แรงจูงใจและค่าตอบแทน** ประกอบด้วย สิ่งแวดล้อมในการทำงาน ระบบของงาน และค่าตอบแทนและสวัสดิการ

**ปัจจัยที่ 4: การบริหารงานขององค์กร** ประกอบด้วย นโยบายด้านการบริหาร

**ปัจจัยที่ 5: คุณภาพชีวิตของการทำงาน** ประกอบด้วย การเปรียบเทียบการทำงาน ความสมดุลระหว่างชีวิตและการทำงาน และความก้าวหน้าในการทำงาน

**ปัจจัยที่ 6: วัฒนธรรมการทำงาน** ประกอบด้วย ลักษณะของงาน และความสัมพันธ์ระหว่างเพื่อนร่วมงาน

การศึกษาแนวทางการจัดการความเครียดในการทำงานของบุคลากรทางการแพทย์  
โรงพยาบาลแห่งหนึ่งในจังหวัดชลบุรี ได้รับการอธิบายด้วยผลการวิจัยเชิงคุณภาพ โดยการ  
สัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth Interview) ซึ่งมีแนวทางการจัดการความเครียดดังนี้

1. การจัดการความเครียดด้วยตนเอง ซึ่งประกอบด้วย แนวทางการจัดการความเครียดแบบ  
ยั่งยืน รายละเอียดข้อมูลประกอบ เช่น การฝึกสมาธิ การปล่อยวาง การหาทางแก้ปัญหา เป็นต้น  
และแนวทางการจัดการความเครียดแบบทั่วไป รายละเอียดข้อมูลประกอบ เช่น ดูหนัง ฟังเพลง ทำ  
กิจกรรมที่ชอบ เป็นต้น
2. การจัดการความเครียดโดยการคาดหวังจากองค์กร ประกอบด้วย แนวทางการจัดการ  
ความเครียดเชิงระบบ รายละเอียดข้อมูลประกอบ เช่น นโยบายด้านการบริหาร กิจกรรมสันทนา  
การ สอบถามความต้องการของพนักงาน เป็นต้น และแนวทางการจัดการความเครียดรายบุคคล  
รายละเอียดข้อมูลประกอบ เช่น ให้สิทธิ์หยุด ให้กำลังใจ รับฟังความคิดเห็นจากพนักงาน เป็นต้น

### อภิปรายผลการวิจัย

การอภิปรายผลการวิจัยด้วยคำถามการวิจัยข้อที่ 1 ปัจจัยที่ส่งผลต่อความเครียดจากการ  
ทำงานของบุคลากรทางการแพทย์โรงพยาบาลแห่งหนึ่งในจังหวัดชลบุรีมีอะไรบ้าง ได้รับการ  
อธิบายด้วยวิจัยเชิงปริมาณ โดยได้ทำการวิเคราะห์ปัจจัยเชิงสำรวจ (Exploratory Factor Analysis)  
ซึ่งมีปัจจัยความเครียด 6 ปัจจัย ดังนี้

**ปัจจัยที่ 1: สังคมของการทำงาน** ประกอบด้วย การสนับสนุนจากสังคม การคาดหวังจาก  
สังคม การรับฟังความคิดเห็น ภาวะผู้นำของหัวหน้า และการมีส่วนร่วม ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษา  
ของ มิตร ศรีมังคละ และอาณัติ วรรณศรี (2563) พบว่า ปัจจัยที่สามารถทำนายความเครียดของ  
พนักงานช่วยเหลือคนไข้ ได้แก่ การสนับสนุนทางสังคมและปัจจัยการทำงานด้านความสัมพันธ์กับ  
เพื่อนร่วมงานในหน่วยงาน โดยสามารถอธิบายความแปรปรวนของความเครียดได้อย่างมีนัยสำคัญ  
ทางสถิติ และยังสอดคล้องกับการศึกษาของ Odonkor, S. T., and Adams, S. (2021) พบว่า ร้อยละ  
69.50 ของผู้ตอบแบบสอบถามมีความเครียด ความชุกของความเครียดเกิดในกลุ่มผู้หญิงมากกว่า  
ผู้ชาย อีกทั้งยังพบว่า ปัจจัยที่ส่งผลต่อความเครียดสูงสุด 6 อันดับ ได้แก่ นโยบายการบริหาร  
ความรู้สึกโดดเดี่ยวในการทำงาน ความก้าวหน้าในการทำงาน ลักษณะของงานที่เกินความสามารถ  
เสี่ยงรบกวนจากโทรศัพท์ และ การมีส่วนร่วมตัดสินใจในแผนก

**ปัจจัยที่ 2: ความสัมพันธ์ต่อตนเองและบุคคลอื่น** ประกอบด้วย ความสัมพันธ์กับผู้ป่วย หน้าที่และความรับผิดชอบ และความมั่นใจในตนเอง ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ สาวินี ดันดี วุฒิกุล, ญัตติย์ มีมนต์, ครุณี ภูขาว และภักนันท์ จิตต์ธรรม (2563) พบว่า ความสัมพันธ์กับเพื่อน ร่วมงานที่ไม่ดี มีแนวโน้มที่จะมีความเครียดจากการปฏิบัติงานในระดับที่สูงกว่า ซึ่งตัวแปรดังกล่าว สามารถอธิบายความแปรปรวนต่อการเกิดความเครียดในการปฏิบัติงานของผู้ปฏิบัติงานสังกัดฝ่าย วิศวกรรมบริการและอาคารสถานที่คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาลได้

**ปัจจัยที่ 3: แรงจูงใจและค่าตอบแทน** ประกอบด้วย สิ่งแวดล้อมในการทำงาน ระบบของ งาน และค่าตอบแทนและสวัสดิการ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ กุลจิตร รุญเจริญ (2562) พบว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความเครียดของพยาบาลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ คือ ความเพียงพอของ รายได้ ปัจจัยลักษณะงาน ปัจจัยโครงสร้างและการบริหารจัดการ ปัจจัยด้านบรรยากาศ/สภาพการ ทำงาน และปัจจัยด้านสัมพันธภาพส่วนบุคคล และยังสอดคล้องกับการศึกษาของ จุฑามาศ โชติ รัตน์ และสุภัท พฤทธิกันนท์ แวน เดอร์ โฮเวน (2566) พบว่า ปัจจัยเสี่ยงที่ทำให้เกิดความเครียด และลดประสิทธิภาพการทำงานของบุคลากรทางการแพทย์ห้องผ่าตัดมี 4 ปัจจัย ได้แก่ ปัจจัยด้าน บรรยากาศโดยรอบ ปัจจัยด้านอาคาร ปัจจัยด้านการตกแต่งภายใน และปัจจัยสิ่งแวดล้อมภายนอก อาคาร นอกจากนี้ ยังพบว่า พฤติกรรมของบุคลากรทางการแพทย์ห้องผ่าตัดเป็นสาเหตุสำคัญต่อ สภาพแวดล้อมในสถานที่ทำงาน ทำให้สภาพแวดล้อมภายในห้องผ่าตัดไม่เอื้ออำนวยความสะดวก ต่อการใช้งาน นำไปสู่ปัจจัยทางกายภาพที่ส่งผลในการลดความเครียดของบุคลากรทางการแพทย์ ห้องผ่าตัด

**ปัจจัยที่ 4: การบริหารงานขององค์กร** ประกอบด้วย นโยบายด้านการบริหาร ซึ่งสอดคล้อง กับการศึกษาของ กุลจิตร รุญเจริญ (2562) พบว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความเครียดของ พยาบาลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ คือ ความเพียงพอของรายได้ ปัจจัยลักษณะงาน ปัจจัยโครงสร้าง และการบริหารจัดการ ปัจจัยด้านบรรยากาศ/สภาพการทำงาน และปัจจัยด้านสัมพันธภาพส่วนบุคคล และยังสอดคล้องกับการศึกษาของ พลอยชนกภรณ์ กุลวัฒนาพันธ์ นวรัตน์ สุวรรณพงษ์ มธุรส ทิพยมงคลกุล และนพพร โหวธีระกุล (2561) พบว่า นโยบายและการบริหารองค์กร และ เอกลักษณะของงาน สามารถร่วมกันทำนายความเครียดจากการทำงานได้ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

**ปัจจัยที่ 5: คุณภาพชีวิตของการทำงาน** ประกอบด้วย การเปรียบเทียบการทำงาน ความ สมดุลระหว่างชีวิตและการทำงาน และความก้าวหน้าในการทำงาน ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ จารุวรรณ ประภาสอน (2564) พบว่า ปัจจัยที่สัมพันธ์กับความเครียดในการปฏิบัติงานอย่างมี นัยสำคัญทางสถิติ ได้แก่ ด้านโครงสร้างและบรรยากาศองค์กร ด้านลักษณะงานและภาระงาน ด้าน บทบาทในองค์กร ด้านความสำเร็จและความก้าวหน้าในอาชีพ

**ปัจจัยที่ 6: วัฒนธรรมการทำงาน** ประกอบด้วย ลักษณะของงาน และความสัมพันธ์ระหว่างเพื่อนร่วมงาน ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ พรพรรณ ศรีโสภา (2561) ศึกษาเรื่อง บทบาทพยาบาลในการป้องกันและจัดการความเครียด พบว่า สาเหตุของความเครียดส่วนใหญ่เกิดจาก ปัจจัยทางชีวภาพ ปัจจัยทางด้านจิตใจ และปัจจัยทางด้านสังคมวัฒนธรรม ส่งผลกระตุ้นให้บุคคลเกิดปฏิกิริยาการตอบสนองต่อความเครียด ทั้งทางร่างกาย ความคิด อารมณ์ พฤติกรรม และสังคมที่แตกต่างกัน และยังสอดคล้องกับการศึกษาของ นิธิพงศ์ ศรีเบญจมาศ, กิ่งแก้ว สำรวัยรัตน์, วิภาดา ศรีเจริญ, นุชจร ครองดี และสุทธธัญญา เฟ็งปรารค์ (2562) พบว่า ตัวแปรที่ร่วมกันพยากรณ์ความเครียดในการปฏิบัติงานของบุคลากรโรงพยาบาล จังหวัดพิษณุโลกมี 5 ตัวแปร ได้แก่ ลักษณะงาน ตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุข สัมพันธภาพระหว่างบุคคล การศึกษาระดับปริญญาโท และการศึกษาระดับอนุปริญญา โดยสามารถร่วมกันพยากรณ์ความเครียดได้

ผลการศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อความเครียดจากการทำงานของบุคลากรทางการแพทย์ โรงพยาบาลแห่งหนึ่งในจังหวัดชลบุรี ได้รับการอธิบายด้วยวิจัยเชิงปริมาณ ยังสอดคล้องกับทฤษฎีของ Luthans, F. (1992) ที่กล่าวว่า ปัจจัยที่ทำให้เกิดความเครียดในการทำงาน แบ่งออกเป็น 3 ระดับ ได้แก่ 1. ระดับองค์กร องค์กรเป็นปัจจัยเกิดจากความเครียดด้วยนโยบาย โครงสร้าง สภาพแวดล้อมในการทำงาน และกระบวนการทำงานที่ไม่เหมาะสม ชัดเจน เช่น นโยบายขององค์กรขาดความยุติธรรมต่อพนักงาน การจ่ายค่าตอบแทนไม่เหมาะสม องค์กรมีกฎเกณฑ์ที่เข้มงวด 2. ระดับกลุ่ม ปัจจัยที่สร้างความเครียดระดับกลุ่มงาน ได้แก่ เพื่อนร่วมงาน กลุ่มแผนกงาน หรือสังคมในการทำงาน เช่น ขาดความกลมเกลียวกันในกลุ่ม ไม่ไว้วางใจกันในกลุ่ม ไม่ให้ความสำคัญแก่เพื่อนร่วมงาน ขาดการสนับสนุนทางสังคม แข่งขันชิงดีชิงเด่นกันภายในกลุ่ม เมื่อเกิดความขัดแย้งพฤติกรรมที่แสดงออกมักจะกลั่นแกล้ง ใส่ร้ายป้ายสีกัน และ 3. ระดับเอกบุคคล การขัดแย้งในบทบาทหน้าที่การทำงาน ซึ่งแต่ละบุคคลจะมีหน้าที่หลายอย่างในเวลาเดียวกัน เช่น บทบาทหน้าที่ครอบครัว บทบาทหน้าที่ในการทำงาน บทบาทหน้าที่ในชุมชน ทำให้เกิดความคลุมเครือในบทบาทหน้าที่ของตนเอง

การอภิปรายผลการวิจัยด้วยคำถามการวิจัยข้อที่ 2 บุคลากรทางการแพทย์โรงพยาบาลแห่งหนึ่งในจังหวัดชลบุรีมีแนวทางการจัดการความเครียดอย่างไร ได้รับการอธิบายด้วยผลการวิจัยเชิงคุณภาพ โดยการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth Interview) ซึ่งมีแนวทางการจัดการความเครียดดังนี้

1. การจัดการความเครียดด้วยตนเอง ซึ่งประกอบด้วย **แนวทางการจัดการความเครียดแบบยั่งยืน** รายละเอียดข้อมูลประกอบ เช่น การฝึกสมาธิ การปล่อยวาง การหาทางแก้ปัญหา เป็นต้น ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ วันทนา เนาว์วัน และอารมณีย์ เอี่ยมประเสริฐ (2563) พบว่า วิธีปฏิบัติเพื่อลดความเครียด คือ การฝึก เกร็งและคลายกล้ามเนื้อ การหายใจ การทำสมาธิ การใช้เทคนิคความเงียบ การควบคุมความเครียดในการทำงาน ประกอบด้วย การออกกำลังกาย การพักผ่อนให้เพียงพอ

การพูดคุยปรึกษาปัญหาเกี่ยวกับคนใกล้ชิด การรู้จักปรับเปลี่ยน ความคิด คิดในสิ่งดี ๆ และการฝึกเทคนิคคลายเครียด เป็นต้น และแนวทางการจัดการความเครียดแบบทั่วไป รายละเอียดข้อมูลประกอบ เช่น คู่มือ ฟังเพลง ทำกิจกรรมที่ชอบ เป็นต้น ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ สุมินตรา พัฒชนะ (2562) พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามนั้น เมื่อเกิดความเครียดจะพักผ่อนสักพัก เพื่อให้ตนรู้สึกพร้อมที่จะเผชิญหน้ากับปัญหาต่อไป รองลงมาเป็นการเวลาดูหนังหรือฟังเพลงที่ชอบเพื่อคลายความเครียดที่เกิดขึ้น ในขณะที่เมื่อมีปัญหาเกิดขึ้นจะขอคำปรึกษาจากผู้ที่ม่ประสบการณ์ เพื่อที่จะแก้ไขปัญหาได้ถูกต้องความเห็นน้อยที่สุด

2. การจัดการความเครียดโดยการคาดหวังจากองค์กร ประกอบด้วย **แนวทางการจัดการความเครียดเชิงระบบ** รายละเอียดข้อมูลประกอบ เช่น นโยบายด้านการบริหาร กิจกรรมสันทนาการ สอบถามความต้องการของพนักงาน เป็นต้น ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ พลอยชนกภรณ์ กุลวัฒนาพันธ์ นวรัตน์ สุวรรณพ่อง มธุรส ทิพยมงคลกุล และนพพร โหวิระกุล (2561) พบว่า องค์กรมีการกำหนดนโยบายและเป้าหมายที่ชัดเจน มีการจัดสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการทำงาน ส่งผลให้ความเครียดจากการทำงานของพยาบาลห้องผ่าตัดลดลง และ**แนวทางการจัดการความเครียดรายบุคคล** รายละเอียดข้อมูลประกอบ เช่น ให้สิทธิ์หยุด ให้กำลังใจ รับฟังความคิดเห็นจากพนักงาน เป็นต้น ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ พรพรรณ ศรี โสภา (2561) พบว่า การจัดสิ่งแวดล้อมให้เหมาะสมกับบุคคลสร้างบรรยากาศที่ผ่อนคลายจะช่วยให้บุคคลรู้สึกผ่อนคลาย มั่นใจปลอดภัย ตลอดจนส่งเสริมการเรียนรู้ของบุคคลในการตัดสินใจ การแลกเปลี่ยนข้อมูลและการรับฟังความคิดเห็น รวมไปถึงการเสริมแรงทางบวกและการให้กำลังใจ ก่อให้เกิดความรู้สึกลงในทางบวกต่อตนเองเพิ่มมากขึ้น

ผลการศึกษาแนวทางการจัดการความเครียดในการทำงานของบุคลากรทางการแพทย์โรงพยาบาลแห่งหนึ่งในจังหวัดชลบุรี ยังสอดคล้องกับทฤษฎีการจัดการความเครียดของ Carver et al. (1989) ได้ศึกษาและรวบรวมวิธีการจัดการปัญหา หรือความเครียดโดยใช้ทฤษฎีพื้นฐานของ Folkman and Lazarus (1978) และแบ่งการจัดการออกเป็น 13 แบบ เช่น 1. การพึ่งพิงศาสนา เป็นแหล่งช่วยเหลือทางด้านอารมณ์ในขณะที่จัดการกับสถานการณ์ที่ก่อให้เกิดปัญหา เช่น การสวดมนต์ การนั่งสมาธิ เมื่อมีปัญหาบุคคลจะหันไปพึ่งพิงศาสนาด้วยเหตุผลต่าง ๆ กัน บางคนอาจใช้เป็นที่พักใจ บางคนอาจใช้เป็นหนทางนำไปสู่การตีความหมายใหม่ในทางบวกและการเติบโต หรือใช้เป็นกลวิธีในการลงมือกระทำ 2. การยอมรับ เป็นการยอมรับความเป็นจริงตามสถานการณ์ที่เกิด ซึ่งการยอมรับความจริงที่เกิดขึ้นเป็นสิ่งที่บอกให้ทราบว่า บุคคลนั้นพร้อมที่จะเผชิญกับสถานการณ์นั้น ๆ และ 3. การค้นหาการสนับสนุนทางสังคมเพื่อให้ได้รับกำลังใจ สำหรับบุคคลที่รู้สึกว่าการไม่ปลอดภัยจากสถานการณ์ที่เป็นปัญหา มีความต้องการกำลังใจ ความเห็นอกเห็นใจ และความเข้าใจ

จากบุคคลอื่น ในแง่ทฤษฎีจัดเป็นการจัดการปัญหาแบบมุ่งเน้นทางด้านอารมณ์ แต่ในทางปฏิบัติ และสิ่งที่เกิดขึ้นจริง มักจะเกิดขึ้นควบคู่กันกับการค้นหาการสนับสนุนทางสังคม เพื่อหาการช่วยเหลือซึ่งจัดเป็นการมุ่งเน้นปัญหาทางด้านอารมณ์ นำไปสู่การแก้ปัญหาที่เหมาะสม

### ข้อเสนอแนะ

1. จากผลการศึกษาที่ได้นี้องค์กรสามารถนำไปปรับใช้ให้เหมาะสมกับระบบของการทำงาน เพื่อทำการช่วยเหลือพนักงาน หรือจัดทำนโยบายที่สอดคล้องกัน โดยกำหนดแนวทางการช่วยเหลือและลดความเครียดให้กับบุคลากรอย่างมีประสิทธิภาพ
2. องค์กรควรคำนึงถึงความต้องการของบุคลากรเป็นหลัก เนื่องจากนโยบายหรือการช่วยเหลือที่ไม่ตอบสนองต่อความต้องการไม่สามารถที่จะช่วยลดความเครียดจากการทำงานได้ ผลเสียที่ตามมาอาจทำให้บุคลากรสูญเสียแรงจูงใจในการทำงาน และก่อให้เกิดปัญหาในด้านต่างๆ ตามมา
3. องค์กรควรมีการสอบถามบุคลากรถึงความต้องการในการช่วยจัดการความเครียดอย่างจริงจัง ใส่ใจกับการดูแลรักษาบุคลากรทางการแพทย์ให้เหมาะสมกับภาระงานที่ได้รับมอบหมาย เพื่อเพิ่มแรงจูงใจในการทำงานและเป็นการจัดการความเครียดในระยะยาว

## บรรณานุกรม

กรมสุขภาพจิต. (2559). *ฝ่า 4 ฝั่งที่สายสุขภาพแบบเราจัดอยู่กลุ่มไหน?*. เข้าถึงได้จาก

<https://www.dmh.go.th/news-dmh/view.asp?id=30321>

กุลจิตร รุญเจริญ. (2562). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความเครียดและการจัดการความเครียดของพยาบาล โรงพยาบาลศรีสะเกษ. *วารสารการแพทย์และสาธารณสุข มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี*, 62, 1-10.

เกียรติคุณ วิจิตร ศรีสุพรรณ และ กฤษดา แสงวงศ์. (2555). ข้อเสนอเชิงนโยบายในการแก้ปัญหาการขาดแคลนพยาบาลวิชาชีพในประเทศไทย. *วารสารสภาการพยาบาล*, 27, 5-12.

คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล. (2561). *คนไข้ล้นเตียงไม่พอ*. เข้าถึงได้จาก <https://www.rama.mahidol.ac.th/th/news-clipping/rama-news/newsclip29082017-1110-th>

จารุวรรณ ประภาสอน. (2564). ความเครียด และปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความเครียดในการปฏิบัติงานของบุคลากรโรงพยาบาลแคนดง จังหวัดบุรีรัมย์. *วารสารศูนย์อนามัยที่ 9 : วารสารส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม*, 15(38), 469-483.

จุฑามาศ โชติรัตน์ และสุภัท พฤทธิกันนท์ แวน เดอร์ โฮเวน. (2566). ปัจจัยทางกายภาพที่ส่งผลต่อความเครียดของบุคลากรทางการแพทย์ในห้องผ่าตัด. *วารสารวิชาการ การออกแบบสภาพแวดล้อม*, 10(2), 2-17.

จุฑารัตน์ สติรปัญญา, วัลลภา คชภักดี. (2551). *สุขภาพจิต = Mental health*. สงขลา: ศูนย์หนังสือมหาวิทยาลัยทักษิณ.

จำลอง ดิษยวณิช และพริ้มเพรา ดิษยวณิช. (2545). *ความเครียด ความวิตกกังวล และสุขภาพ*. เชียงใหม่: โครงการตำรา คณะแพทยศาสตร์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

จิตติรัตน์ ดิลกคุณานันท์. (2560). *ความเครียดจากการทำงาน การสนับสนุนทางสังคม และพลังสุขภาพจิตของพยาบาลที่ปฏิบัติงานในหน่วยงานอุบัติเหตุฉุกเฉินในพื้นที่เสี่ยงภัยจังหวัดชายแดนใต้*. (หลักสูตรปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต (การพยาบาลผู้ใหญ่)), มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์, สงขลา.

- ชรรณชนก ชัยภูมิ. (2564). การศึกษาการจัดการความเครียดในการทำงานของบุคลากรในบริษัท  
ส่งออกแห่งหนึ่ง กรุงเทพมหานคร. ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการทางสังคม  
คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- ชัยยุทธน์ ทองแก้ว และศิริลักษณ์ สุภปิติพร. (2561). ความเครียดจากการทำงานและปัจจัยที่สัมพันธ์  
กับความเครียดของพยาบาลวิชาชีพแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลแห่งหนึ่งใน  
กรุงเทพมหานคร. (วิทยาสตรมหาบัณฑิต สาขาสุขภาพจิต ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะ  
แพทยศาสตร์). จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, กรุงเทพมหานคร.
- ธีระพล ปัญญาวิ และวริศรา ลูวีระ (2559). ความเครียดของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ปฏิบัติงานใน  
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดหนองบัวลำภู. (ภาควิชาเวชศาสตร์ชุมชน คณะ  
แพทยศาสตร์). มหาวิทยาลัยขอนแก่น, ขอนแก่น.
- นิธิพงศ์ ศรีเบญจมาศ, กิ่งแก้ว ดำรวรรัตน์, วิภาดา ศรีเจริญ, นุชจร ครองดี และสุทธธัญญา เฟื่องปรารงค์  
(2562). ปัจจัยพยากรณ์ความเครียดในการปฏิบัติงานของบุคลากร โรงพยาบาลในจังหวัด  
พิษณุโลก. วารสารวิชาการมหาวิทยาลัยอีสต์เทิร์นเอเชียฉบับสังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์,  
9(3), 194-201.
- พัสมณฑิ์ คุ่มทวีพร. (2553). การพยาบาลผู้ป่วยมะเร็ง : การป้องกันและการดูแลผู้ป่วย = *Oncology  
nursing : prevention and caring*. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์สยามบุษะ.
- พจนา ปิยะปกรณชัย. (2552). การตอบสนองของบุคคลต่อภาวะเครียด = *Human response to stress*.  
นนทบุรี: โครงการสวัสดิการวิชาการ สถาบันพระบรมราชชนก.
- พรพรรณ ศรีโสภกา. (2561). บทบาทพยาบาลในการป้องกันและจัดการความเครียด. *บูรพาเวชสาร  
คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา*, 4(2), 79-92.
- พระราชบัญญัติโรคติดต่อ พุทธศักราช 2558. (2563, 26 กุมภาพันธ์). *ราชกิจจานุเบกษา*. หน้า 1.
- พระราชกำหนดการบริหารราชการในสถานการณ์ฉุกเฉิน พุทธศักราช 2548. (2564, 29 มกราคม). *ราช  
กิจจานุเบกษา*. หน้า 49.
- พลอยชนกภรณ์ กุลวัฒนาพันธ์, นวรัตน์ สุวรรณพ่อง, มธุรส ทิพยมงคลกุล และนพพร โทหวีระกุล.  
(2561). ความเครียดจากการทำงานของพยาบาลห้องผ่าตัด ณ โรงพยาบาลตติยภูมิชั้นสูงแห่ง  
หนึ่งในกรุงเทพมหานคร. *วารสารวิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้า จันทบุรี*, 29(2). 1-12.

มะลิวัลย์ ชูเกียรติศิริ. (2544). *ปัญหาสังคม*. เข้าถึงได้จาก [http://www.geocities.com/stress\\_problem](http://www.geocities.com/stress_problem)

มัลลิกา ต้นสอน. (2544). *พฤติกรรมองค์กร*. กรุงเทพฯ: ธีระฟิล์มและไซเทกซ์.

มาลิวัลย์ พานทอง, สุวรรณ อนุสันติ และพรทิพย์ เกตุรานนท์. (2561). ความสัมพันธ์ระหว่างสภาพแวดล้อมในการทำงานกับความเครียดของพยาบาลวิชาชีพ สถาบันประสาทวิทยา. *วารสารพยาบาลสาธารณสุข*, 32(3), 151-163.

มิตร ศรีมั่งคละ และอานัติ วรรณศรี. (2563). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความเครียดของพนักงานช่วยเหลือคนไข้แผนกผู้ป่วยนอก ในโรงพยาบาลระดับตติยภูมิแห่งหนึ่งสังกัดกรมการแพทย์. *วารสารพยาบาล*, 69(3), 27-34.

รุอร พรหมประสิทธิ์. (2566). *แพทย์ทำงานราว 100-120 ชม.ต่อสัปดาห์ จึงไม่แปลกที่หลายคนคิดจะลาออก หมอบีม ตัวแทนสหภาพแพทย์ผู้ปฏิบัติงาน*. เข้าถึงได้จาก <https://themomentum.co/report-doctor-strike/>

วันทนา เนาว์วัน และอารมณีย์ เอี่ยมประเสริฐ. (2563). การจัดการความเครียดและปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการจัดการคุณภาพชีวิตในการทำงาน. *วารสารวิทยาการจัดการปริทัศน์*, 22(1), 223-232.

วิภัตสร มากนคร, วัฒน์ บุญกอบ, จันทร์จารี เกตุมาโร และเกษม ชูรัตน์. (2563). ปัจจัยที่ส่งผลต่อความเครียดของเจ้าหน้าที่งานเวชระเบียนโรงพยาบาลศิริราช. *วารสารวิชาการ มหาวิทยาลัยกีฬาแห่งชาติ*, 12(2), 249-257.

วิไลลักษณ์ พงษ์โสภา. (2555). *สุขวิทยาจิต*. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

วีระ ไชยศรีสุข. (2539). *สุขภาพจิต*. กรุงเทพฯ: รุ่งแสงการพิมพ์.

สันต์ภณ ตะพังพินิจการ, สุดาวันย์ ธัญชาติไพศาล, อรวรรณ นาทองห่อ และสุทธิศักดิ์ สุริรักษ์.

(2566). ปัจจัยที่ส่งผลต่อความเครียดของบุคลากรการแพทย์แผนไทย ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เขตสุขภาพที่ 4 กระทรวงสาธารณสุข. *วารสารสภาการสาธารณสุขชุมชน*, 5(1), 1-13.

สาวินี ตันตวิตุคุณ, ณัฐณิย์ มีมนต์, ครุณี ภู่ขาว และภักนันท์ จิตต์ธรรม. (2563). สิ่งแวดล้อมด้านจิตสังคมขององค์กรที่ส่งผลต่อความเครียดในการปฏิบัติงานของบุคลากรสายสนับสนุนในโรงพยาบาล. *Research and Development Journal Suan Sunandha Rajabhat University*. 12.

สมิต อาชวนิจกุล. (2542). *เครียด...เป็นบ้า*. กรุงเทพฯ: สามัคคีสาร (ดอกหญ้า).

สุพานี สฤกษ์วานิช. (2552). *พฤติกรรมองค์การสมัยใหม่: แนวคิดและทฤษฎี*. (พิมพ์ครั้งที่ 7).

กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

สุมินตรา พัฒนนะ. (2562). *การจัดการความเครียดและสภาพแวดล้อมที่เกี่ยวข้องกับคุณภาพชีวิตในการทำงาน*. วิทยานิพนธ์บริหารธุรกิจบัณฑิต สาขาการจัดการ มหาวิทยาลัยรามคำแหง.

สมยศ นาวิการ. (2546). *การบริหารและพฤติกรรมองค์การ*. (พิมพ์ครั้งที่ 3). กรุงเทพฯ: บรรณกิจ 1991.

ศิริวรรณ เสรีรัตน์. (2541). *การวิจัยธุรกิจ*. กรุงเทพฯ: เพชรจรัสแสงแห่งโลกธุรกิจ.

สมศักดิ์ ชุณหรัศมิ์. (2566). *หมองานหนัก-ลาออก-ขาดแคลนหมอชนบท: มองรากปัญหา คนทำงานสาธารณสุข*. เข้าถึงได้จาก <https://www.the101.world/healthcare-personnel/>

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชลบุรี. (2562, 21 กุมภาพันธ์). *มาตรการป้องกันการแพร่ระบาดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ในบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข*. คำสั่งที่ 40/2563.

สำนักงานคณะกรรมการข้อมูลข่าวสารของราชการ. (2549). *กระทรวงสาธารณสุข*. เข้าถึงได้จาก <http://www.oic.go.th/ginfo/page1.asp?g=2225332%26I&i=222%22%3A32%22422&m=s&p=%E0%B8%81%E0%B8%A3%E0%B8%B0%E0%B8%97%E0%B8%A3%E0%B8%A7%E0%B8%87%E0%B8%95%E0%B9%88%E0%B8%B2%E0%B8%87%E0%B9%86&o=%E0%B8%81%E0%B8%A3%E0%B8%B0%E0%B8%97%E0%B8%A3%E0%B8%A7E0%B8%87%E0%B8%AA%E0%B8%B2%E0%B8%98%E0%B8%B2%E0%B8%A3%E0%B8%93%E0%B8%AA%E0%B8%B8%E0%B8%82>

สถาบันวิจัยสาธารณสุข และกระทรวงสาธารณสุข. (2554). *บทสังเคราะห์ข้อเสนอบทบาทกระทรวงสาธารณสุขในศตวรรษที่ 21*. เข้าถึงได้จาก <http://www.hsri.or.th>

สภากาชาดไทย. (2564, มกราคม 4). *แนวทางการปฏิบัติงานของบุคลากรสภากาชาดไทย ในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)*. สด.ว. 2/2564.

อนามัย ชีรวีโรจน์. (2542). *ความเหนื่อยหน่ายจากการประกอบวิชาชีพ*. *วารสารมหาวิทยาลัยบูรพา*. 4(2), 57-68.

- อมรรัตน์ ตันติพิพย์พงศ์, พ.บ. (2562). การศึกษาความชุกและปัจจัยที่มีผลต่อภาวะซึมเศร้าและภาวะเครียดจากการทำงานของเจ้าหน้าที่ในโรงพยาบาลวชิระภูเก็ต. *วารสารวิชาการแพทย์เขต 11*, 33, 203-216.
- อรุณ รักธรรม. (2538). *การพัฒนาองค์การการสร้างและพัฒนาการทำงานเป็นทีม*. กรุงเทพฯ: ไทยวัฒนาพานิช.
- Best, John. (1977). *Research in Education*. New Jersey: Prentice Hall.
- Carver, et al. (1989). Assessing coping strategies: a theoretically based approach. *Journal of Personality and Social Psychology*, 56, 267-283.
- Cooper, C.L. and Baglioni, A.J. (1988). A structural model approach toward the development of a theory of the link between stress and mental health. *British Journal of Medical Psychology*, 61, 87-109.
- Durand, Anne-Claire et al. (2019). Stress and Burnout Among Professionals Working in the Emergency Department in a French University Hospital. *Psychological Development in Health and Disease*. Philadelphia: W.B Saunders.
- Farmer, R. E., Monahan, L. H., and Hakeler, R. (1984). *Stress management for human services*. Michigan: Sage.
- Fleming, H. K. (2018, August 17). *A qualitative study of occupational stress and burnout among emergency physicians in Canada*. DUO. <https://www.duo.uio.no/handle/10852/63162>
- Hair et al. (1995). *Multivariate data analysis : with readings (4th ed.)*. Englewood Cliffs, New Jersey: Prentice-Hall.
- Hair et al. (2010). *Multivariate data analysis*. Upper Saddle River, New Jersey, USA: Person Prentice Hall.
- Lazarus, R. S. and S. Folkman. (1984). *Stress Appraisal and Coping*. New York: Springer Publishing Company.
- Levine, S., and Scotch, N. A. (1970). *Social stress*. Chicago. IL: Aldine.

- Luthans, F. (1992). *Organizational Behavior*. (6. Basim). Singapor: McGraw-Hill Inc, 563-564.
- Portero de la Cruz, Silvia, et al. (2020). "A Multicenter Study into Burnout, Perceived Stress, Job Satisfaction, Coping Strategies, and General Health Among Emergency Department Nursing Staff." *MDPI*, [www.mdpi.com/681356](http://www.mdpi.com/681356)
- Selye, H. (1950). *The stress of life*. New York: McGraw - Hill Book.
- S. Johan et al. (2017) *Int. J. Soc. Sc. Manage.* Vol. 4, Issue-2: 96-109 DOI: 10.3126/ijssm.v4i2.17159.
- Odonkor, S. T., and Adams, S. (2021). Predictors of stress and associated factors among healthcare workers in Western Ghana. *Heliyon*, 7(6), e07223. <https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2021.e07223>.
- Teasdale, E. L., and McKeown, S. (1994). *Managing stress at work: The ICI-Zeneca Pharmaceuticals experience: 1986–1993*. In C. L. Cooper & S. Williams (Eds.). *Creating healthy work organizations* (p. 133–165). John Wiley & Sons.
- Vecchio, R. P. (1991). *Organizational behavior*. 2<sup>nd</sup> Ed. Orlando: Dryden Press.
- Warshaw L. J. (1979). Non-medical issues presented by the pregnant worker. *Journal of Occupational Medicine*. 21, 89-92.
- Yamane, Taro. (1973). *Statistics: An Introductory Analysis*. 3<sup>rd</sup> e.d. New York: Harper and Row Publications.



ภาคผนวก



#### ภาคผนวก ก

- แบบสอบถามเพื่อการวิจัย การวิเคราะห์ปัจจัยที่ส่งผลต่อความเครียดในการทำงานของบุคลากรทางการแพทย์โรงพยาบาลแห่งหนึ่งในจังหวัดชลบุรี
- แบบสัมภาษณ์เพื่อการวิจัย แนวทางการจัดการความเครียดของบุคลากรทางการแพทย์โรงพยาบาลแห่งหนึ่งในจังหวัดชลบุรี



### แบบสอบถามเพื่อการวิจัย

**เรื่อง** การวิเคราะห์ปัจจัยที่ส่งผลต่อความเครียดในการทำงานและแนวทางการจัดการความเครียดของบุคลากรทางการแพทย์โรงพยาบาลแห่งหนึ่งในจังหวัดชลบุรี

**คำชี้แจง** แบบสอบถามนี้ จัดทำขึ้นเพื่อประกอบการวิจัยเชิงผสมผสาน เรื่อง “การวิเคราะห์ปัจจัยที่ส่งผลต่อความเครียดในการทำงานและแนวทางการจัดการความเครียดของบุคลากรทางการแพทย์โรงพยาบาลแห่งหนึ่งในจังหวัดชลบุรี” ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาลัทธิศาสตร์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา ของนางสาว นัฐวรรณ บุญนารัตน์ ซึ่งอยู่ในขั้นตอนของการเก็บรวบรวมข้อมูล ทั้งนี้ ผู้วิจัยใคร่ขอความอนุเคราะห์จากท่านในการตอบแบบสอบถามให้ครบทุกข้อตามความเป็นจริง เพื่อให้ได้ข้อมูลอันเป็นประโยชน์ตามวัตถุประสงค์ของการวิจัยในครั้งนี้ ขอให้ท่านมั่นใจว่าความคิดเห็นและข้อมูลส่วนบุคคลของท่านจะเป็นความลับและไม่มีผลกระทบต่อท่านแต่อย่างใด

**คำอธิบาย** แบบสอบถามชุดนี้ประกอบด้วย 2 ส่วน ดังนี้

- |   |                  |
|---|------------------|
| ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลปัจจัยด้านลักษณะส่วนบุคคล                | จำนวน 6 ข้อ      |
| ส่วนที่ 2 แบบสอบถามข้อมูลเกี่ยวกับความเครียดของบุคลากรทางการแพทย์ | จำนวน 23 ข้อหลัก |

นางสาวนัฐวรรณ บุญนารัตน์  
ผู้วิจัย

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลปัจจัยด้านลักษณะส่วนบุคคล จำนวน 6 ข้อ

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมายถูก ✓ ลงในช่อง ( ) ตามความเป็นจริงเกี่ยวกับข้อมูลส่วนบุคคลของท่าน

1. เพศ ( ) 1. เพศชาย ( ) 2. เพศหญิง
2. อายุ ( ) 1. อายุ 20-25 ปี ( ) 2. อายุ 26-31 ปี ( ) 3. อายุ 32-37 ปี  
( ) 4. อายุ 38-43 ปี ( ) 5. อายุ 44-49 ปี ( ) 6. อายุ 50 ปี ขึ้นไป
3. ระดับการศึกษาสูงสุด  
( ) 1.ปริญญาตรี ( ) 2.ปริญญาโท ( ) 3.ปริญญาเอก  
( ) 4. ปวช. ( ) 5. ปวส. ( ) 6. อื่นๆ
4. สถานภาพ ( ) 1. โสด ( ) 2. สมรส ( ) 3. หย่าร้าง
5. ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน  
( ) 1. 0-5 ปี ( ) 2. 6-10 ปี ( ) 3. 11-15 ปี  
( ) 4. 16-20 ปี ( ) 5. 21-25 ปี ( ) 6. 26-30 ปี
6. กลุ่มปฏิบัติงาน:  
( ) 1. เจ้าหน้าที่รักษาพยาบาล (แพทย์ทั่วไป แพทย์เฉพาะทาง ทันตแพทย์ พยาบาล วิชาชีพ พยาบาลเทคนิค ผู้ช่วยพยาบาล พนักงานผู้ช่วยเหลือพยาบาล ผดุงครรภ์ พนักงานพยาบาลอื่นๆ)  
( ) 2. เจ้าหน้าที่บริการทางการแพทย์ (นักรังสีการแพทย์/เจ้าหน้าที่เอ็กซเรย์ นักกายภาพบำบัด นักเทคนิคการแพทย์ เภสัชกร โภชนาการ พนักงานบริการทางการแพทย์อื่นๆ)  
( ) 3. เจ้าหน้าที่บริการโรงพยาบาล (เจ้าหน้าที่เวรแปล/เจ้าหน้าที่เคลื่อนย้าย พนักงานขับรถ เจ้าหน้าที่เวชระเบียน เจ้าหน้าที่การตลาด/ประชาสัมพันธ์ เจ้าหน้าที่ฝ่ายบุคคล เจ้าหน้าที่ฝ่ายวิชาการ เลขานุการแผนก พนักงานรักษาความปลอดภัย ช่าง/แม่บ้าน อื่นๆ)

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามข้อมูลเกี่ยวกับความเครียดของบุคลากรทางการแพทย์จำนวน 23 ข้อหลัก คำชี้แจง กรุณาแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับปัญหาของพนักงานตามความเป็นจริง โดยทำเครื่องหมาย ถูก ✓ ลงในช่องที่ตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุดเพียงคำตอบเดียว ซึ่งมีเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

เห็นด้วยที่สุด หมายถึง ตรงกับความคิดเห็น/ความรู้สึกมากที่สุด

เห็นด้วย หมายถึง ตรงกับความคิดเห็น/ความรู้สึก

เฉยๆ หมายถึง ไม่มีความคิดเห็น/ความรู้สึกโดยตรง

ไม่เห็นด้วย หมายถึง ไม่ตรงกับความคิดเห็น/ความรู้สึก

ไม่เห็นด้วยที่สุด หมายถึง ไม่ตรงกับความคิดเห็น/ความรู้สึกมากที่สุด

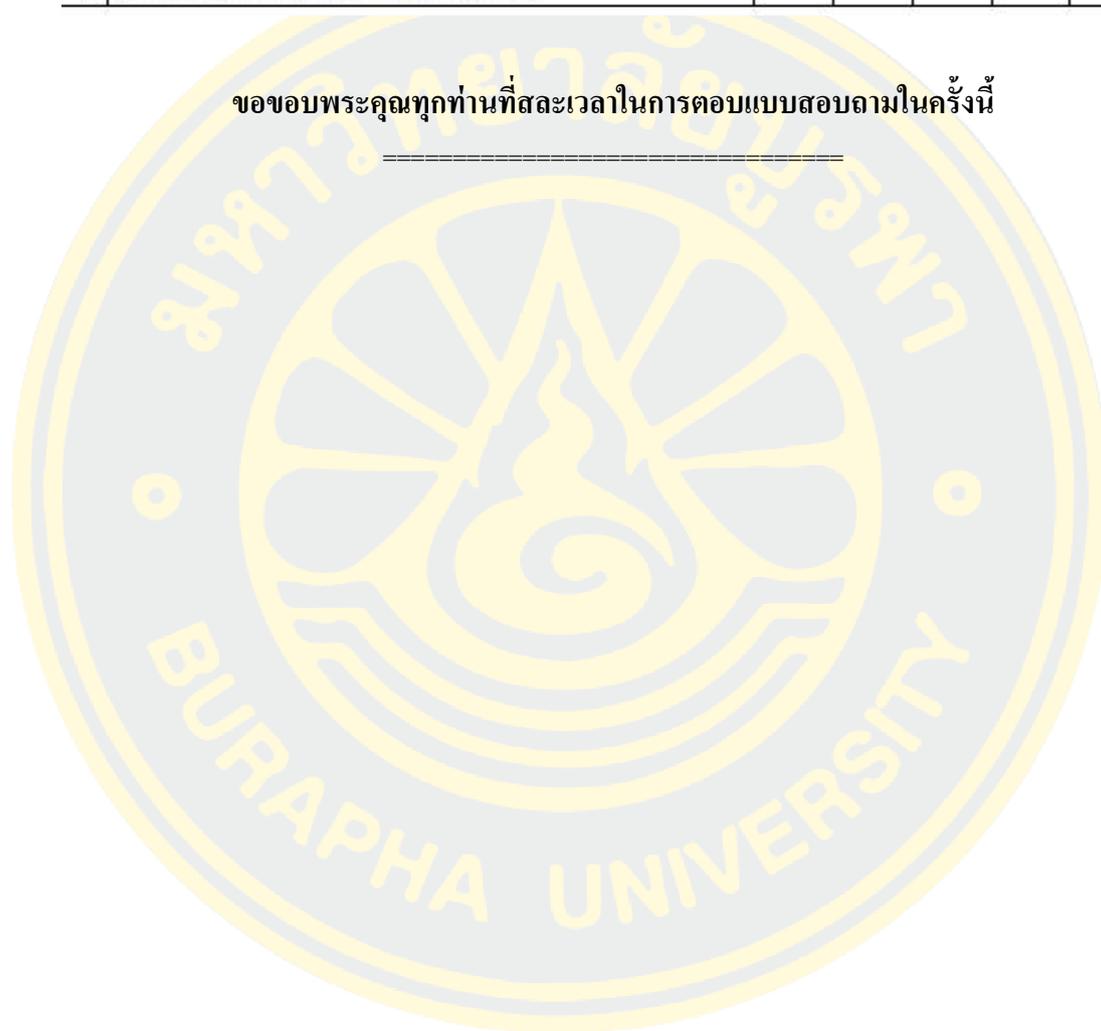
แบบสอบถามข้อมูลเกี่ยวกับความเครียดจากการทำงาน ของบุคลากรทางการแพทย์		ระดับความคิดเห็น				
		ไม่เห็น ด้วยที่สุด	ไม่เห็น ด้วย	เฉยๆ	เห็นด้วย	เห็นด้วย ที่สุด
<b>ความสัมพันธ์ระหว่างเพื่อนร่วมงาน</b>						
1	ท่านสามารถพูดคุยอย่างสนิทสนมกับเพื่อนร่วมงานได้					
2	ท่านยินดีช่วยเหลือเพื่อนร่วมงานเมื่อถูกร้องขอ					
3	ท่านสามารถพูดคุยแลกเปลี่ยนความคิดเห็นกับเพื่อนร่วมงานได้เป็นอย่างดี					
<b>ลักษณะของงาน</b>						
1	ท่านยินดีที่จะทำงานถึงแม้ว่างานนั้นจะซ้ำซากจำเจ					
2	ท่านคิดว่างานที่นอกเหนือจากหน้าที่เป็นการรบกวนการปฏิบัติงานของท่าน					
3	ท่านยินดีที่จะทำงานที่นอกเหนือวิชาชีพของท่าน					
<b>ค่าตอบแทนและสวัสดิการ</b>						
1	ท่านพึงพอใจกับสวัสดิการที่ได้รับจากองค์กร					
2	ท่านสามารถบอกคนอื่นได้ว่าการจ่ายเงินเดือนมีความเท่าเทียมและเป็นธรรม					
3	ท่านสามารถใช้วันลาหยุดได้ตามสิทธิ์					
<b>ระบบของงาน</b>						
1	ท่านเข้าใจในวัฒนธรรมการทำงานของแผนก/ฝ่ายที่สังกัด					
2	ท่านมีการสื่อสารอย่างเป็นระบบในการทำงาน					
3	กระบวนการทำงานของท่านมีความชัดเจนและตรวจสอบได้					
<b>สิ่งแวดล้อมในการทำงาน</b>						
1	ท่านคิดว่าบรรยากาศในการทำงานที่ดีส่งผลต่อการปฏิบัติงาน					
2	ท่านมีอุปกรณ์ในการทำงานและสิ่งอำนวยความสะดวกเพียงพอ					
3	สถานที่ทำงานมีความเหมาะสมต่อการทำงานของบุคลากร					
<b>บทบาทหน้าที่ในองค์กร</b>						
1	ท่านรู้สึกได้ว่าตนเองมีความสำคัญกับสังกัด/แผนก					

แบบสอบถามข้อมูลเกี่ยวกับความเครียดจากการทำงาน ของบุคลากรทางการแพทย์		ระดับความคิดเห็น				
		ไม่เห็น ด้วยที่สุด	ไม่เห็น ด้วย	เฉยๆ	เห็นด้วย	เห็นด้วย ที่สุด
2	ท่านยินดีที่จะทำหน้าที่ของตนเองอย่างเต็มที่					
3	ท่านมีความภาคภูมิใจที่ได้รับมอบหมายหน้าที่ต่างๆในแผนก/สังกัด					
<b>ความสัมพันธ์กับผู้ป่วย</b>						
1	ท่านกล่าวคำหักทายเป็นและขอบคุณเมื่อให้การบริการเสร็จสิ้น					
2	ท่านรู้สึกสบายใจเมื่อผู้ป่วยเริ่มพูดคุยกับท่าน					
3	ท่านมักได้รับรอยยิ้มและคำขอบคุณจากผู้ป่วย					
<b>ความสมดุลระหว่างชีวิตและการทำงาน</b>						
1	ท่านมีอาการอ่อนเพลียหรือเวียนศีรษะบ่อยครั้งหลังจากเลิกงาน					
2	ท่านมักจะนำเรื่องงานเก็บไปคิดแม้จะสิ้นสุดเวลางานแล้ว					
3	ท่านมักเป็นกังวลเมื่อต้องคิดถึงเรื่องงาน					
<b>ภาวะผู้นำของหัวหน้า</b>						
1	ท่านรับรู้และเข้าใจในการบริหารงานของหัวหน้างานเป็นอย่างดี					
2	ท่านสามารถปรึกษาปัญหาทั้งเรื่องงานและเรื่องส่วนตัวกับหัวหน้างานได้					
3	เมื่อมีเรื่องไม่สบายใจหรือเกิดปัญหา หัวหน้างานสามารถช่วยท่านแก้ไขได้					
<b>ความก้าวหน้าในการทำงาน</b>						
1	ท่านมีความคิดที่อยากจะย้ายแผนก/สังกัด					
2	ท่านยินดีที่จะรับตำแหน่งที่สูงขึ้นเมื่อได้รับโอกาส					
3	ท่านหวังว่าจะไปถึงที่สุดสูงสุดในสายอาชีพ					
<b>การการเรียนรู้และการพัฒนา</b>						
1	ท่านต้องการที่จะเรียนรู้และพัฒนาตนเองอยู่เสมอ					
2	ท่านสามารถขอรับการเข้าฝึกอบรมจากองค์กรได้					
3	ท่านทราบและเข้าถึงข้อมูลข่าวสารในการเรียนรู้และพัฒนาตนเองขององค์กร					
<b>ความสัมพันธ์ในครอบครัว</b>						
1	ท่านมีความสัมพันธ์อันดีกับคนในครอบครัว					
2	ท่านมีความสุขเมื่อได้พูดคุยแลกเปลี่ยนความคิดเห็นกันอย่างเปิดเผย					
3	ท่านรับรู้ได้ว่าคนในครอบครัวรักและให้การสนับสนุนตัวท่าน					
<b>ภาวะในครอบครัว</b>						
1	ท่านเป็นเสาหลักของครอบครัว					
2	ท่านมีส่วนที่ต้องรับผิดชอบค่านายหน้าของครอบครัว					
3	ท่านมีหน้าที่ต้องดูแลสมาชิกในครอบครัว					
<b>การจับฟังความคิดเห็น</b>						
1	ท่านได้รับโอกาสให้แสดงความคิดเห็นจากหัวหน้าและเพื่อนร่วมงาน					
2	ท่านมักแสดงความคิดเห็นอยู่บ่อยครั้งเมื่อมีโอกาส					

แบบสอบถามข้อมูลเกี่ยวกับความเครียดจากการทำงาน ของบุคลากรทางการแพทย์		ระดับความคิดเห็น				
		ไม่เห็น ด้วยที่สุด	ไม่เห็น ด้วย	เฉยๆ	เห็นด้วย	เห็นด้วย ที่สุด
3	ความคิดเห็นของท่านได้รับการยอมรับจากเพื่อนและหัวหน้างาน					
<b>การสนับสนุนจากสังคม</b>						
1	ท่านรับรู้ได้ว่าเพื่อนร่วมงานให้ความสำคัญกับท่าน					
2	บุคคลรอบตัวท่านมักพูดคุยให้กำลังใจกับท่านในการทำงานอยู่เสมอ					
3	หัวหน้างานกล่าวชื่นชมท่านเมื่อท่านปฏิบัติหน้าที่ได้ดี					
<b>ความเสี่ยงจากการทำงาน</b>						
1	ท่านมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการรับมือต่อสถานการณ์ฉุกเฉิน					
2	อุปกรณ์หรือเครื่องมือในการป้องกันมีเพียงพอกับบุคลากร					
3	ท่านรู้สึกปลอดภัยและมั่นคงเมื่ออยู่ในระหว่างการปฏิบัติงาน					
<b>การเปรียบเทียบการทำงาน</b>						
1	ท่านหมกมุ่นใจเมื่อถูกเปรียบเทียบในการทำงาน					
2	ท่านไม่ชอบที่ต้องร่วมงานกับคนอื่นที่เก่งกว่า					
3	ท่านรู้สึกเป็นกังวลใจเมื่อต้องทำงานร่วมกับคนที่เก่งกว่า					
<b>ความมั่นใจในตนเอง</b>						
1	ท่านรับรู้ถึงความสามารถของตนเองเป็นอย่างดี					
2	ท่านคิดว่าการปฏิบัติงานของท่านเป็นไปตามขั้นตอนที่ถูกต้อง ควบคุม					
3	ท่านสามารถพูดคุยหรือชี้แจงเหตุผลต่างๆในการกระทำของท่านได้					
<b>การคาดหวังจากสังคม</b>						
1	ท่านมักได้รับการมอบหมายงานให้ทำจากหัวหน้า					
2	เพื่อนร่วมงานมักเลือกให้ท่านเป็นตัวแทนในการทำสิ่งต่างๆ					
3	ท่านชอบที่จะได้รับเลือกให้ปฏิบัติงานสำคัญ					
<b>การมีส่วนร่วม</b>						
1	ท่านให้ความร่วมมือเป็นอย่างดีเมื่อถูกขอร้องให้ช่วย					
2	ท่านและเพื่อนร่วมงานสามารถพูดคุยเรื่องการทำงานกันอย่างราบรื่น					
3	ท่านชอบที่จะทำงานร่วมกับบุคคลอื่น					
<b>ตำแหน่งงาน</b>						
1	ท่านรับรู้ว่าตำแหน่งของท่านมีความสำคัญต่อองค์กร					
2	ท่านสามารถบอกกับคนอื่นได้อย่างภาคภูมิใจถึงตำแหน่งของท่าน					
3	ท่านตั้งใจปฏิบัติงานในตำแหน่งของท่านเป็นอย่างดี					
<b>หน้าที่และความรับผิดชอบ</b>						
1	ท่านรับรู้ถึงขอบเขตหน้าที่ความรับผิดชอบในงานของท่าน					
2	ท่านยินดีที่จะปฏิบัติงานตามที่ได้รับมอบหมายจากหัวหน้า					
3	ท่านสามารถปฏิบัติงานตามจรรยาบรรณวิชาชีพได้อย่างดีเยี่ยม					

แบบสอบถามข้อมูลเกี่ยวกับความเครียดจากการทำงาน ของบุคลากรทางการแพทย์		ระดับความคิดเห็น				
		ไม่เห็น ด้วยที่สุด	ไม่เห็น ด้วย	เฉยๆ	เห็นด้วย	เห็นด้วย ที่สุด
นโยบายด้านการบริหาร						
1	ท่านเข้าใจและยอมรับในระเบียบ ข้อปฏิบัติขององค์กร					
2	ท่านยินดีปฏิบัติตามกฎระเบียบที่หัวหน้าและผู้บริหารกำหนดขึ้นทุกประการ					
3	ท่านคิดว่านโยบายต่างๆ ขององค์กรมีความเหมาะสม					

ขอขอบพระคุณทุกท่านที่สละเวลาในการตอบแบบสอบถามในครั้งนี้





### แบบสัมภาษณ์เพื่อการวิจัย

**เรื่อง** การวิเคราะห์ปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อความเครียดในการทำงานและแนวทางการจัดการความเครียดของบุคลากรทางการแพทย์โรงพยาบาลแห่งหนึ่งในจังหวัดชลบุรี

### คำชี้แจง

แบบสัมภาษณ์ฉบับนี้ จัดทำขึ้นเพื่อประกอบการวิจัยเชิงผสมผสาน เรื่อง “การวิเคราะห์ปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อความเครียดในการทำงานและแนวทางการจัดการความเครียดของบุคลากรทางการแพทย์โรงพยาบาลแห่งหนึ่งในจังหวัดชลบุรี” ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาหลักสูตรศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพัฒนาระบบการแพทย์ คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา ของนางสาวนัฐวรรณ บุญนารัตน์ ซึ่งอยู่ในขั้นตอนของการเก็บรวบรวมข้อมูล จึงขอความอนุเคราะห์จากท่านในการแสดงความคิดเห็นและให้สัมภาษณ์ตามความเป็นจริง อันจะเป็นประโยชน์ต่อการศึกษาวิจัยในครั้งนี้ โดยคำตอบของท่านจะไม่ส่งผลกระทบต่อตัวท่านและการทำงาน ข้าพเจ้าขอยืนยันว่าข้อมูลของท่านจะถือเป็นความลับ และการนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลจะเป็นการนำเสนอในภาพรวมเท่านั้น

ทั้งนี้ ผู้วิจัยขอขอบพระคุณทุกท่านที่ได้เสียสละเวลาในการให้ข้อมูลอันเป็นประโยชน์อย่างยิ่งต่อการวิจัยในครั้งนี้

นางสาวนัฐวรรณ บุญนารัตน์

ผู้วิจัย

### คำถามเพื่อการสัมภาษณ์

1. ในฐานะบุคลากรทางการแพทย์ท่านมีความเครียดอะไรบ้างที่เกิดขึ้นกับท่านในขณะปฏิบัติหน้าที่
2. โปรดอธิบายความเครียด และลักษณะของสถานการณ์ที่ทำให้ท่านเกิดความเครียด
3. เมื่อเกิดความเครียดในการทำงาน ท่านมีความรู้สึกอย่างไร โปรดอธิบาย
4. ท่านคิดว่าความเครียดจากการทำงานส่งผลกระทบต่อตัวท่านอย่างไร โปรดอธิบาย
5. เมื่อท่านเกิดความเครียดระหว่างที่ท่านปฏิบัติหน้าที่ ท่านจัดการอย่างไร
6. ท่านมีวิธีการจัดการกับความเครียดที่เกิดขึ้นจากการทำงานอย่างไรให้ยั่งยืน
7. โปรดอธิบายวิธีการจัดการความเครียดของท่านโดยสังเขป
8. ท่านคาดหวังให้ทางองค์กรของท่านช่วยเหลือท่านอย่างไร หากเกิดความเครียดจากการทำงาน

### ภาคผนวก ข

- หนังสือเชิญผู้เชี่ยวชาญหรือผู้ทรงคุณวุฒิเพื่อตรวจเครื่องมือการวิจัยจำนวน 5 ท่าน
- ผลการตรวจสอบเครื่องมือ IOC แบบสอบถามเพื่อการวิจัย การวิเคราะห์ปัจจัยที่ส่งผลต่อความเครียดในการทำงานของบุคลากรทางการแพทย์โรงพยาบาลแห่งหนึ่งในจังหวัดชลบุรี
- ผลการตรวจสอบเครื่องมือ IOC แบบสัมภาษณ์เพื่อการวิจัย แนวทางการจัดการความเครียดของบุคลากรทางการแพทย์โรงพยาบาลแห่งหนึ่งในจังหวัดชลบุรี



## บันทึกข้อความ

ส่วนงาน มหาวิทยาลัยบูรพา บัณฑิตวิทยาลัย โทร. ๒๗๐๐ ต่อ ๗๐๕, ๗๐๗

ที่ อว ๘๑๓๗/๓๕๓๒

วันที่ ๑๔ กันยายน พ.ศ. ๒๕๖๕

เรื่อง ขอเชิญเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบความตรงของเครื่องมือการวิจัย

เรียน ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ประยูร อิมสวัสดิ์ (คณะศึกษาศาสตร์)

ด้วย นางสาวนัฐวรรณ บุญนารัตน์ รหัสประจำตัวนิสิต ๒๒๕๒๐๒๓๔ นิสิตหลักสูตรศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ คณะศึกษาศาสตร์ ได้รับอนุมัติเค้าโครงวิทยานิพนธ์ เรื่อง “การวิเคราะห์ปัจจัยที่ส่งผลต่อความเครียดในการทำงานและแนวทางการจัดการความเครียดของบุคลากรทางการแพทย์โรงพยาบาลรัฐบาลแห่งหนึ่งในอำเภอศรีราชา จังหวัดชลบุรี” โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ระพีณ ชูชื่น เป็นประธานกรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์ ซึ่งอยู่ในขั้นตอนการเตรียมเครื่องมือการวิจัย นั้น

เนื่องจากท่านเป็นผู้มีความเชี่ยวชาญเกี่ยวกับการวิจัยดังกล่าวอย่างยิ่ง ในการนี้บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยบูรพา จึงขอเชิญท่านเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบความตรงของเครื่องมือการวิจัย ดังเอกสารแนบ ทั้งนี้ สามารถติดต่อนิสิตตั้งรายนามข้างต้นได้ที่หมายเลขโทรศัพท์ ๐๙๐-๒๕๕๗๕๕๔ หรือที่ E-mail: 62920234@go.buu.ac.th

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา จะเป็นพระคุณยิ่ง

(รองศาสตราจารย์ ดร.นุจรี ไชยมงคล)

คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย



BUU-IRB Approved

27 Dec 2022

ที่ อว ๘๑๓๗/๑๓๒๕



บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยบูรพา  
๑๖๙ ถ.ลงหาดบางแสน ต.แสนสุข  
อ.เมือง จ.ชลบุรี ๒๐๑๓๑

๑๔ กันยายน ๒๕๖๕

เรื่อง ขอเชิญท่านเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบความตรงของเครื่องมือการวิจัย

เรียน ดร.เขมญา คินีมาน

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. คำโครงการวิทยานิพนธ์  
๒. เครื่องมือวิจัย

ด้วย นางสาวนัฐวรรณ บุญนารัตน์ รหัสประจำตัวนิสิต ๖๒๙๒๐๒๓๔ นิสิตหลักสูตรศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพัฒนารัฐพยาบาลมนุษย คณะศึกษาศาสตร์ ได้รับอนุมัติคำโครงการวิทยานิพนธ์ เรื่อง “การวิเคราะห์ปัจจัยที่ส่งผลต่อความเครียดในการทำงานและแนวทางการจัดการความเครียดของบุคลากรทางการแพทย์โรงพยาบาลแห่งหนึ่งในอำเภอศรีราชา จังหวัดชลบุรี” โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ระพีณ ชูชื่น เป็นประธานกรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์ ซึ่งอยู่ในขั้นตอนการเตรียมเครื่องมือการวิจัย นั้น

เนื่องจากท่านเป็นผู้มีความเชี่ยวชาญเกี่ยวกับการวิจัยดังกล่าวอย่างดียิ่ง ในการนี้บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยบูรพา จึงขอเชิญท่านเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบความตรงของเครื่องมือการวิจัย ดังเอกสารแนบ ทั้งนี้ สามารถติดต่อนิสิตตั้งรายนามข้างต้นได้ที่หมายเลขโทรศัพท์ ๐๙๐-๒๕๔๗๕๔๔ หรือที่ E-mail: 62920234@go.buu.ac.th

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา จะเป็นพระคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.นุจรี ไชยมงคล)  
คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย ปฏิบัติการแทน  
อธิการบดีมหาวิทยาลัยบูรพา

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยบูรพา

โทร ๐๓๘ ๑๐๒ ๗๐๐ ต่อ ๗๐๑, ๗๐๒

อีเมลล์ grd.buu@go.buu.ac.th



BUU-IRB Approved  
27 Dec 2022



ที่ อว ๘๑๓๗/๑๓๒๔

โรงพยาบาลสมเด็จพระบรมราชเทวี ณ ศรีราชา	กม. ๖๖๕/๒๕
เลขรับที่ (นอก) ๖๖๕/๒๕๖๕	
วันที่ ๒๒ ก.ย. ๒๕๖๕	
เวลา ๑๐.๐๖ น.	

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยบูรพา  
๑๖๙ ถ.ลงหาดบางแสน ต.แสนสุข  
อ.เมือง จ.ชลบุรี ๒๐๑๓๑

๑๔ กันยายน ๒๕๖๕

เรื่อง ขอเชิญบุคลากรในสังกัดเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบความตรงของเครื่องมือการวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสมเด็จพระบรมราชเทวี ณ ศรีราชา

- สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. คำโครงการวิทยานิพนธ์  
๒. เครื่องมือวิจัย

ด้วย นางสาวนัฐวรรณ บุญนารัตน์ รหัสประจำตัวนิสิต ๒๒๔๒๐๒๓๔ นิสิตหลักสูตรศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ คณะศึกษาศาสตร์ ได้รับอนุมัติคำโครงการวิทยานิพนธ์ เรื่อง "การวิเคราะห์ปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อความเครียดในการทำงานและแนวทางการจัดการความเครียดของบุคลากรทางการแพทย์โรงพยาบาลแห่งหนึ่งในอำเภอศรีราชา จังหวัดชลบุรี" โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ระพีณ ชูชื่น เป็นประธานกรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์ ซึ่งอยู่ในขั้นตอนการเตรียมเครื่องมือการวิจัย นั้น

ในการนี้ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยบูรพา จึงขอเรียนเชิญบุคลากรในสังกัดของท่าน คือ

๑. นายแพทย์ณรงค์ จงอร่ามเรือง หัวหน้าฝ่ายทรัพยากรบุคคล
๒. คุณจตุพร ศิริสวัสดิ์ วิทยากร ๕ ฝ่ายทรัพยากรบุคคล
๓. คุณวันเพ็ญ สุขสง ผู้เชี่ยวชาญ พยาบาล ๘ ฝ่ายวิชาการและวิจัย

ซึ่งเป็นผู้มีความเชี่ยวชาญเกี่ยวกับการวิจัยดังกล่าวอย่างยิ่ง เป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบความตรงของเครื่องมือวิจัย ดังเอกสารแนบ ทั้งนี้ สามารถติดต่อนิสิตตั้งรายนามข้างต้นได้ที่หมายเลขโทรศัพท์ ๐๙๐-๒๕๔๗๕๔๔ หรือที่ E-mail: 62920234@go.buu.ac.th

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา จะเป็นพระคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.นุจรี ไชยมงคล)

คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย ปฏิบัติการแทน

อธิการบดีมหาวิทยาลัยบูรพา

- สำเนาเรียน ✓ ๑. นายแพทย์ณรงค์ จงอร่ามเรือง  
๒. คุณจตุพร ศิริสวัสดิ์  
๓. คุณวันเพ็ญ สุขสง

๑. ส่งหน้าฝ่ายวิชาการและวิจัย
๒. ส่งหน้าฝ่ายทรัพยากรบุคคล

ส่งสำเนาแล้ว

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยบูรพา  
โทร ๐๓๘ ๑๐๒ ๗๐๐ ต่อ ๗๐๑, ๗๐๕  
อีเมล grd.buu@go.buu.ac.th



BUU-IRB Approved

27 Dec 2022

นายแพทย์สมยศ โสภณินดาพงศ์ แพทย์  
เอกสารจากระบบการขอรับการพิจารณาจริยธรรมวิจัย มหาวิทยาลัยบูรพา  
รองผู้อำนวยการ

๖๖ ๖๔ ๖๕

รับ  
๒๖/๑๒/๒๕



เอกสารสรุปผลการตรวจสอบความเที่ยงตรงของเครื่องมือ (Validity) ที่ใช้ในทนายวิจัย จากผู้เชี่ยวชาญหรือ  
ผู้ทรงคุณวุฒิ หรือ เอกสารสรุปความเชื่อมั่นของเครื่องมือ (Reliability)

ผลการตรวจสอบความเที่ยงตรงของเนื้อหา (Content validity) คำนวณหาค่าดัชนีความสอดคล้อง โดยได้รับความอนุเคราะห์จากผู้ทรงคุณวุฒิที่มีความเชี่ยวชาญในสาขาวิชาที่เกี่ยวข้องกับงานวิจัย จำนวน 5 ท่าน ดังรายนามต่อไปนี้

1. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ประยูร อัมสวาสดี
2. ดร.เชมญา สนิมมาน
3. นายแพทย์ณรงค์ จงอร่ามเรือง
4. นายจตุพร ศิริสวัสดิ์
5. นางวันเพ็ญ สุขสง

$$\text{สูตรที่ใช้ในการคำนวณ } IOC = \frac{\Sigma R}{N}$$

**R** คือ คะแนนจากการพิจารณาของผู้ทรงคุณวุฒิ

$\Sigma R$  คือ ผลรวมของคะแนนที่พิจารณาจากผู้ทรงคุณวุฒิ

**N** คือ จำนวนของผู้เชี่ยวชาญ

ผู้วิจัยกำหนดค่าดัชนีความสอดคล้องที่ยอมรับได้ คือ ไม่น้อยกว่า 0.5 โดยแสดงผลดังนี้

- +1 หมายถึง แนใจว่าคำถามมีความเหมาะสม
- 0 หมายถึง ไม่แนใจว่าคำถามมีความเหมาะสมหรือไม่
- 1 หมายถึง แนใจว่าคำถามไม่เหมาะสม.



BUU-IRB Approved  
27 Dec 2022

แบบประเมินความเที่ยงตรง (IOC)  
แบบสอบถามเพื่อภาควิชา

ข้อ	คำถาม	ผู้เชี่ยวชาญ (คนที)					รวม	IOC	แปลผล
		1	2	3	4	5			
1.	เพศ ( ) 1. เพศชาย ( ) 2. เพศหญิง	+1	+1	+1	+1	+1	5	1	ใช้ได้
2.	อายุ ( ) 1. อายุ 20-25 ปี ( ) 2. อายุ 26-31 ปี ( ) 3. อายุ 32-37 ปี ( ) 4. อายุ 38-43 ปี ( ) 5. อายุ 44-49 ปี ( ) 6. อายุ 50 ปี ขึ้นไป	0	+1	+1	+1	+1	4	0.8	ใช้ได้
3.	ระดับการศึกษาสูงสุด ( ) 1. ปริญญาตรี ( ) 2. ปริญญาโท ( ) 3. ปริญญาเอก ( ) 4. ปวช. ( ) 5. ปวส. ( ) 6. อื่นๆ โปรดระบุ.....	+1	+1	+1	+1	+1	5	1	ใช้ได้
4.	สถานภาพ ( ) 1. โสด ( ) 2. สมรส ( ) 3. หย่าร้าง	+1	+1	+1	0	+1	4	0.8	ใช้ได้
5.	ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน ( ) 1. 0-5 ปี ( ) 2. 6-10 ปี ( ) 3. 11-15 ปี ( ) 4. 16-20 ปี ( ) 5. 21-25 ปี ( ) 6. 26-30 ปี ( ) 7. 30 ปีขึ้นไป	0	+1	+1	+1	+1	4	0.8	ใช้ได้
6.	กลุ่มปฏิบัติงาน: ( ) 1. เจ้าหน้าที่รักษาพยาบาล (แพทย์ทั่วไป แพทย์เฉพาะทางทันตแพทย์ พยาบาล วิชาชีพ พยาบาลเทคนิค ผู้ช่วยพยาบาล พนักงานผู้ช่วยแพทย์ พยาบาล ผดุงครรภ์ พนักงานพยาบาลอื่นๆ) ( ) 2. เจ้าหน้าที่บริการทางการแพทย์ (นักรังสีภาพแพทย์/เจ้าหน้าที่เอ็กซเรย์ นักกายภาพบำบัด นักเทคนิคการแพทย์ เภสัชกร โภชนาการ พนักงานบริการทางการแพทย์อื่นๆ) ( ) 3. เจ้าหน้าที่บริหารโรงพยาบาล (เจ้าหน้าที่วางแผนเจ้าหน้าที่เคหะสถาน ผู้ช่วยงาน ชีบลด เจ้าหน้าที่เวชระเบียน เจ้าหน้าที่การตรวจ/ประชาสัมพันธ์ เจ้าหน้าที่ฝ่ายบุคคล เจ้าหน้าที่ฝ่ายวิชาการ เลขานุการแผนก พนักงานรักษาความปลอดภัย ช่างแม่บ้าน อื่นๆ)	+1	+1	+1	0	+1	4	0.8	ใช้ได้



BUU-IRB Approved  
27 Dec 2022

ข้อ	คำถาม	ผู้เชี่ยวชาญ (คนที)					รวม	IOC	แปลผล
		1	2	3	4	5			
ความสัมพันธ์ระหว่างเพื่อนร่วมงาน									
1	ท่านสามารถพูดคุยอย่างสนิทสนมกับเพื่อนร่วมงานได้	+1	+1	+1	+1	+1	5	1	ใช้ได้
2	ท่านยินดีช่วยเหลือเพื่อนร่วมงานเมื่อถูกหรือขอ	+1	+1	+1	+1	+1	5	1	ใช้ได้
3	ท่านสามารถพูดคุยสื่อสารแลกเปลี่ยนความคิดเห็นกับเพื่อนร่วมงานได้ดีเป็นอย่างดี	+1	+1	+1	+1	+1	5	1	ใช้ได้
ลักษณะของงาน									
1	ท่านยินดีที่จะทำงานถึงแม้ว่างานนั้นจะซ้ำซากจำเจ	+1	+1	+1	+1	+1	5	1	ใช้ได้
2	ท่านคิดทำงานที่นอกเหนือจากหน้าที่เป็นการรบกวนการปฏิบัติงานของท่าน	+1	+1	+1	+1	+1	5	1	ใช้ได้
3	ท่านยินดีที่จะทำงานที่นอกเหนือวิชาชีพของท่าน	+1	0	+1	+1	+1	4	0.8	ใช้ได้
ค่าตอบแทนและสวัสดิการ									
1	ท่านพึงพอใจกับค่าตอบแทนที่ได้รับจากองค์กร	+1	+1	+1	+1	+1	5	1	ใช้ได้
2	ท่านสามารถบอกคนอื่นได้ว่าองค์กรของท่าน จัดสรรสวัสดิการให้พนักงานด้วยความเท่าเทียมและเป็นธรรม	+1	+1	+1	+1	+1	5	1	ใช้ได้
3	ท่านสามารถใช้เงินค่าหยุดได้ตามสิทธิ์	+1	+1	+1	+1	+1	5	1	ใช้ได้
ผลของงาน									
1	ท่านเข้าใจในวัฒนธรรมการทำงานของแผนก/ฝ่ายที่สังกัด	+1	0	+1	0	+1	3	0.6	ใช้ได้
2	ท่านมีวิธีการสื่อสารและการดำเนินงานอย่างเป็นระบบในกาทำงาน	+1	+1	+1	0	+1	4	0.8	ใช้ได้
3	กระบวนการทำงานของท่านมีความชัดเจนและตรวจสอบได้	+1	+1	+1	+1	+1	5	1	ใช้ได้
สิ่งแวดล้อมในกาทำงาน									
1	บรรยากาศในกาทำงานที่ดี ส่งผลดีต่อการปฏิบัติงานของท่าน	+1	+1	+1	+1	+1	5	1	ใช้ได้
2	ท่านมีอุปกรณ์ในการทำงานและสิ่งอำนวยความสะดวกเพียงพอ	+1	+1	+1	+1	+1	5	1	ใช้ได้
3	ท่านคิดว่าสถานที่ทำงานที่ปลอดภัยไปรับสภาพแวดล้อมต่อการทำงานของบุคลากร	+1	+1	+1	0	+1	4	0.8	ใช้ได้
บทบาทหน้าที่ในองค์กร									
1	ท่านรู้สึกได้ว่าตนเองมีความสำคัญกับสังกัด/แผนก	+1	+1	+1	+1	+1	5	1	ใช้ได้
2	ท่านตั้งใจทำหน้าที่ของตนอย่างเต็มเปี่ยม	+1	+1	+1	0	+1	4	0.8	ใช้ได้
3	ท่านมีความภาคภูมิใจที่ได้รับมอบหมายหน้าที่ต่างๆในแผนก/สังกัด	+1	+1	+1	0	+1	4	0.8	ใช้ได้
ความสัมพันธ์กับผู้ป่วย									
1	ท่านคิดว่าควรที่หายและขอบคุณเมื่อให้การบริการเสร็จสิ้น	+1	0	+1	0	+1	3	0.6	ใช้ได้
2	ท่านรู้สึกมีความสุขเมื่อมีผู้ป่วยมาพูดคุยสื่อสารกับท่าน	+1	+1	+1	0	+1	4	0.8	ใช้ได้
3	ท่านคิดว่าการได้รับรอยยิ้มและคำขอบคุณจากผู้ป่วยสำคัญต่อท่าน	+1	+1	+1	0	+1	4	0.8	ใช้ได้
ความสัมพันธ์ระหว่างชีวิตและกาทำงาน									
1	ท่านได้รับการพักผ่อนที่เพียงพอในแต่ละวัน	+1	+1	+1	+1	+1	5	1	ใช้ได้
2	ท่านมักยกมาเรื่องงานก็ไปคิดแม้จะสิ้นสุดเวลางานแล้ว	+1	+1	+1	0	+1	4	0.8	ใช้ได้
3	ท่านมักเป็นกังวลเมื่อต้องคิดสิ่งเรื่องงาน	+1	+1	+1	0	+1	4	0.8	ใช้ได้
ภาวะผู้นำของหัวหน้า									
1	ท่านมีโอกาสได้ตัดสินใจในเรื่องงานและหน้าที่ของตน	+1	-1	+1	+1	+1	3	0.6	ใช้ได้
2	ท่านสามารถปรึกษาปัญหาทั้งเรื่องงานและเรื่องส่วนตัวกับหัวหน้างานได้	+1	+1	+1	+1	+1	5	1	ใช้ได้
3	เมื่อมีเรื่องไม่สบายใจหรือเกิดปัญหา หัวหน้างานสามารถช่วยท่านแก้ไขได้	+1	+1	+1	+1	+1	5	1	ใช้ได้
ความก้าวหน้าในกาทำงาน									
1	ท่านมีความคิดที่อยากย้ายแผนก/สังกัด	+1	0	+1	0	+1	3	0.6	ใช้ได้
2	ท่านยินดีที่จะรับตำแหน่งที่สูงขึ้นเมื่อได้รับโอกาส	+1	+1	+1	+1	+1	5	1	ใช้ได้
3	ท่านหวังว่าจะเติบโตที่สุดสุดในสายอาชีพ	+1	0	+1	+1	+1	4	0.8	ใช้ได้
กาเรียนรู้และกาพัฒนา									
1	ท่านต้องการที่จะเรียนรู้และพัฒนางานตนเองอยู่เสมอ	+1	+1	+1	+1	+1	5	1	ใช้ได้
2	ท่านคิดว่าองค์กรของท่านให้การสนับสนุนในการพัฒนาตนเองได้เป็นอย่างดี	+1	+1	+1	+1	+1	5	1	ใช้ได้
3	ท่านสามารถเข้าถึงข้อมูลข่าวสารในการเรียนรู้และพัฒนาตนเองขององค์กรได้	+1	+1	+1	+1	+1	5	1	ใช้ได้

ข้อ	คำถาม	ผู้เชี่ยวชาญ (คนที)					รวม	IOC	แปลผล
		1	2	3	4	5			
ความ สัมพันธ์ในครอบครัว									
1	ท่านมีความสัมพันธ์อันดีกับคนในครอบครัว	+1	+1	+1	+1	+1	5	1	ใช้ได้
2	ท่านพูดคุยแลกเปลี่ยนความคิดเห็นกันอย่างเปิดเผยในครอบครัว	+1	+1	+1	+1	+1	5	1	ใช้ได้
3	ท่านรับรู้ได้ว่าคนในครอบครัวรักและให้เกาสนับสนุนตัวท่าน	+1	+1	+1	+1	+1	5	1	ใช้ได้
ภายในครอบครัว									
1	ท่านเป็นเสาหลักของครอบครัว	+1	+1	+1	+1	+1	5	1	ใช้ได้
2	ท่านมีส่วนร่วมที่องกับคิดขอเ้างานเงินของครอบครัว	+1	+1	+1	+1	+1	5	1	ใช้ได้
3	ท่านมีหน้าที่ต้องดูแลสมาชิกในครอบครัว	+1	+1	+1	+1	+1	5	1	ใช้ได้
การรับฟังความคิดเห็น									
1	ท่านได้รับโอกาสให้แสดงความคิดเห็นจากหัวหน้าและเพื่อนร่วมงาน	+1	+1	+1	+1	+1	5	1	ใช้ได้
2	ท่านมักแสดงความคิดเห็นอยู่บ่อยครั้งเมื่อมีโอกาส	+1	+1	+1	+1	+1	5	1	ใช้ได้
3	ความคิดเห็นของท่านได้รับการยอมรับจากเพื่อนและหัวหน้างาน	+1	+1	+1	+1	+1	5	1	ใช้ได้
การสนับสนุนจากสังคม									
1	ท่านรับรู้ได้ว่าเพื่อนร่วมงานให้ความสำคัญกับท่าน	+1	+1	+1	+1	+1	5	1	ใช้ได้
2	บุคคลรอบตัวท่านมีพูดคุยให้กำลังใจกับท่านในการทำงานอยู่เสมอ	+1	+1	+1	0	+1	4	0.8	ใช้ได้
3	หัวหน้างานหรือบุคคลที่เกี่ยวข้องกล่าวชื่นชมท่านเมื่อท่านปฏิบัติหน้าที่ได้ดี	+1	+1	+1	0	+1	4	0.8	ใช้ได้
ความเสียหายจากการทำงาน									
1	ท่านมีความรู้ความเข้าใจและรับผิดชอบต่อการลงมือปฏิบัติเป็นอย่างดี	+1	+1	+1	+1	+1	5	1	ใช้ได้
2	สถานที่ทำงานของท่านมีอุปกรณ์เครื่องมือในการป้องกันอุบัติเหตุ	+1	+1	0	+1	+1	4	0.8	ใช้ได้
3	ท่านรู้สึกปลอดภัยเมื่ออยู่ในระหว่างการทำงาน	+1	+1	+1	+1	+1	5	1	ใช้ได้
การเปรียบเทียบการทำงาน									
1	ท่านหมดกำลังใจเมื่อถูกเปรียบเทียบกับคนอื่น	+1	+1	+1	+1	+1	5	1	ใช้ได้
2	ท่านไม่ชอบที่ต้องร่วมงานกับคนอื่นที่เก่งกว่า	+1	+1	+1	0	+1	4	0.8	ใช้ได้
3	ท่านรู้สึกเป็นกังวลใจเมื่อต้องทำงานร่วมกับคนที่เก่งกว่า	+1	+1	+1	0	+1	4	0.8	ใช้ได้
ความมั่นใจในตนเอง									
1	ท่านรับรู้ถึงความสามารถของตนเองเป็นอย่างดี	+1	+1	+1	+1	+1	5	1	ใช้ได้
2	ท่านคิดว่าการทำงานของท่านเป็นไปตามขั้นตอนที่ถูกต้อง ครบถ้วน	+1	+1	+1	+1	+1	5	1	ใช้ได้
3	ท่านสามารถพูดคุยหรือชี้แจงเหตุผลต่างๆในการกระทำของท่านได้	+1	+1	+1	+1	+1	5	1	ใช้ได้
ภาคภูมิใจจากสังคม									
1	ท่านมักได้รับการยอมรับชมเชยจากหัวหน้า	+1	+1	+1	+1	+1	5	1	ใช้ได้
2	เพื่อนร่วมงานมักเลือกให้ท่านเป็นตัวแทนในการทำสิ่งต่างๆ	+1	+1	+1	0	+1	4	0.8	ใช้ได้
3	ท่านชอบที่จยได้รับเลือกให้ปฏิบัติงานสำคัญ	+1	+1	+1	0	+1	4	0.8	ใช้ได้
มีส่วนร่วมในกาปฏิบัติงาน									
1	ท่านให้ความร่วมมือเป็นอย่างดี เมื่อขอหรือให้ช่วยเหลือในการปฏิบัติงาน	+1	+1	+1	+1	+1	5	1	ใช้ได้
2	ท่านและเพื่อนร่วมงานสามารถพูดคุย แลกเปลี่ยน เรื่องการทำงานกันอย่างราบรื่น	+1	+1	+1	+1	+1	5	1	ใช้ได้
3	ท่านชอบที่จยทำงานร่วมกับบุคคลอื่นทั้งในและนอกหน่วยงาน	+1	0	+1	+1	+1	4	0.8	ใช้ได้
ตำแหน่งงาน									
1	ท่านรับรู้ว่าตำแหน่งของท่านมีความสำคัญต่อองค์กร	+1	+1	+1	+1	+1	5	1	ใช้ได้
2	ท่านสามารถบอกกับคนอื่นได้อย่างภาคภูมิใจว่าตำแหน่งของท่าน	+1	+1	+1	+1	+1	5	1	ใช้ได้
3	ท่านตั้งใจปฏิบัติงานในตำแหน่งของท่านเป็นอย่างดี	+1	+1	+1	+1	+1	5	1	ใช้ได้
หน้าที่และความรับผิดชอบ									
1	ท่านรับรู้ถึงขอบเขตหน้าที่ความรับผิดชอบในงานของท่าน	+1	+1	+1	+1	+1	5	1	ใช้ได้
2	ท่านยินดีที่จะปฏิบัติงานตามที่ได้รับการมอบหมายจากหัวหน้า	+1	+1	+1	+1	+1	5	1	ใช้ได้
3	ท่านสามารถปฏิบัติงานตามจรรยาบรรณวิชาชีพได้อย่างดีเยี่ยม	+1	+1	0	+1	+1	4	0.8	ใช้ได้
นโยบายด้านการบริหาร									
1	ท่านเข้าใจและยอมรับในระเบียบ ข้อบังคับ และข้อปฏิบัติขององค์กร	+1	+1	+1	0	+1	4	0.8	ใช้ได้
2	ท่านยินดีปฏิบัติตามกฎระเบียบที่หัวหน้าและผู้บริหารกำหนดขึ้นทุกประการ	+1	+1	+1	0	+1	4	0.8	ใช้ได้
3	ท่านคิดว่านโยบายต่างๆ ขององค์กรมีความเหมาะสม	+1	+1	+1	0	+1	4	0.8	ใช้ได้

BUU-IRB Approved

27 Dec 2022

แบบประเมินความเที่ยงตรง (IOC)  
แบบสัมภาษณ์เพื่อภาควิชา

ข้อ	คำถาม	ผู้เชี่ยวชาญ (คนที)					คะแนนรวม	IOC	แปลผล
		1	2	3	4	5			
1.	ในฐานะบุคลากรทางการแพทย์ท่านเคยมีความเครียดหรือไม่ในระหว่างปฏิบัติหน้าที่ และท่านพอจะบอกเล่าให้ฟังได้ไหมคะ ว่าความเครียดที่กล่าวมามีอะไรบ้าง	+1	+1	+1	+1	+1	5	1	ใช้ได้
2.	โปรดอธิบายความเครียด และลักษณะของสถานการณ์ที่ทำให้ท่านเกิดความเครียดว่ามีลักษณะอย่างไรอันเป็นเหตุให้เกิดความเครียด	+1	+1	+1	+1	+1	5	1	ใช้ได้
3.	ในส่วนที่ท่านพบเจอกับความเครียดในการทำงาน ท่านมีลักษณะหรืออาการอย่างไร ความรู้สึกอย่างไร โปรดอธิบาย	+1	+1	+1	+1	+1	5	1	ใช้ได้
4.	ท่านคิดว่าความเครียดจากการทำงานส่งผลกระทบต่อตัวท่านอย่างไร โปรดอธิบาย	+1	+1	+1	+1	+1	5	1	ใช้ได้
5.	ท่านมีวิธีจัดการกับความเครียดที่เกิดขึ้นอย่างไร และขอความช่วยเหลือโดยละเอียด	+1	+1	+1	+1	+1	5	1	ใช้ได้
6.	ท่านคิดว่าวิธีการจัดการความเครียดจากการทำงานแบบลยาว ควรทำอย่างไร โปรดอธิบาย	+1	+1	+1	+1	+1	5	1	ใช้ได้
7.	หากเกิดความเครียดจากการทำงาน ท่านคาดหวังให้องค์กร/หน่วยงานของท่าน ช่วยเหลือท่านอย่างไร	+1	+1	+1	+1	+1	5	1	ใช้ได้



BUU-IRB Approved  
27 Dec 2022



ภาคผนวก ค

- สำเนาเอกสารรับรองผลการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยบูรพา



กองบริหารการวิจัย  
และนวัตกรรม

เลขที่ IRB4-263/2565



เอกสารรับรองผลการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์  
มหาวิทยาลัยบูรพา

คณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยบูรพา ได้พิจารณาโครงการวิจัย

รหัสโครงการวิจัย : G-HU 233/2565

โครงการวิจัยเรื่อง : การวิเคราะห์ปัจจัยที่ส่งผลต่อความเครียดในการทำงานและแนวทางการจัดการความเครียด  
ของบุคลากรทางการแพทย์โรงพยาบาลแห่งหนึ่งในจังหวัดชลบุรี

หัวหน้าโครงการวิจัย : นางสาวนัฐวรรณ บุญรัตน์

หน่วยงานที่สังกัด : นิติระดับบัณฑิตศึกษา คณะศึกษาศาสตร์

คณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยบูรพา ได้พิจารณาแล้วเห็นว่า โครงการวิจัย  
ดังกล่าวเป็นไปตามหลักการของจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ โดยที่ผู้วิจัยเคารพสิทธิและศักดิ์ศรีในความเป็นมนุษย์ ไม่มีการล่วง  
ละเมิดสิทธิ สวัสดิภาพ และไม่ก่อให้เกิดอันตรายแก่ตัวอย่างการวิจัยและผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย

จึงเห็นสมควรให้ดำเนินการวิจัยในขอบข่ายของโครงการวิจัยที่เสนอได้ (ดูตามเอกสารตรวจสอบ)

- |  |   |
|--|---|
| 1. แบบเสนอเพื่อขอรับการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ | ฉบับที่ 1 วันที่ 27 เดือน ธันวาคม พ.ศ. 2565 |
| 2. เอกสารโครงการวิจัยฉบับภาษาไทย                       | ฉบับที่ 1 วันที่ 27 เดือน ธันวาคม พ.ศ. 2565 |
| 3. เอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย                 | ฉบับที่ 1 วันที่ 27 เดือน ธันวาคม พ.ศ. 2565 |
| 4. เอกสารแสดงความยินยอมของผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย      | ฉบับที่ 1 วันที่ 27 เดือน ธันวาคม พ.ศ. 2565 |
| 5. เอกสารแสดงรายละเอียดเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย      | ฉบับที่ 1 วันที่ 27 เดือน ธันวาคม พ.ศ. 2565 |
| 6. เอกสารอื่นๆ   | ฉบับที่ - วันที่ - เดือน - พ.ศ. -           |

วันที่รับรอง : วันที่ 27 เดือน ธันวาคม พ.ศ. 2565

วันที่หมดอายุ : วันที่ 27 เดือน ธันวาคม พ.ศ. 2566

ลงนาม

(ดร.พิมลพรณ เลิศล้ำ)

ประธานคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยบูรพา  
สำหรับโครงการวิจัย ระดับบัณฑิตศึกษา และระดับปริญญาตรี  
ชุดที่ 4 (กลุ่มมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์)

## ประวัติย่อของผู้วิจัย

ชื่อ-สกุล	นางสาวนัฐวรรณ บุญนารัตน์
วัน เดือน ปี เกิด	6 มิถุนายน 2537
สถานที่เกิด	จังหวัดตราด
สถานที่อยู่ปัจจุบัน	บ้านเลขที่ 3 หมู่ 4 ตำบลแหลมมกลัด อำเภอเมืองตราด จังหวัดตราด 23000
ตำแหน่งและประวัติการทำงาน	พ.ศ.2562 เจ้าหน้าที่ประสานงานต่างประเทศ โรงพยาบาลกรุงเทพตราด
ประวัติการศึกษา	พ.ศ.2560 วิทยาศาสตรบัณฑิต (จิตวิทยา) มหาวิทยาลัยบูรพา พ.ศ.2567 ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต (การพัฒนาทรัพยากรมนุษย์) มหาวิทยาลัยบูรพา