

ความเครียดจากการทำงาน และบุคลิกภาพของพยาบาลวิชาชีพ ระดับปฏิบัติการในโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่ง

นาฏยา มณีรุ่ง*

ณภัทรวรรต บัวทอง**

Maneerung M, Bauthong N. Occupation stress and personality among registered nurses of a private hospital. Chula Med J 2016 Nov – Dec; 60(6): 667 - 87

- Background** : Occupational stress is a physical response that may be defined as an imbalance demand of the job, especially in professional nurses of private hospitals, which focus on the excellent quality of services to the patients.
- Objective** : To explore the level of occupational stress and personality of nurses of a private hospital and to examine factors related to occupation stress among professional nurses of a private hospital.
- Design** : Cross sectional descriptive study.
- Setting** : Samitivej Sukhumvit Hospital.
- Materials and Methods** : Data were obtained from the professional nurse workers at Samitivej Sukhumvit Hospital from October to December 2015. A total of 200 participants were recruited. Participants completed three questionnaires regarding to demographic characteristic, MPI questionnaires and Thai JCQ 54 questionnaires; the data were analyzed using percentage, mean, standard deviation, Independent t-test, One way ANOVA, Pearson's correlation and multiple linear regression analysis.

* นิสิตปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาสุขภาพจิต ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

** ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

Result : *Occupational stress in professional nurse in dimension of Job control, psychological job demand, physical job demand and social support found in moderate level (78.0%, 53.0%, 65.0%, and 65.0% respectively), job security found in high level (87.0%) and hazard at work found in low level (53.0%). The most personality characteristics were extroversion and stability and the most type of personality was extroversion-stability. Factors associated with job stress were age, salary income, the adequacy of income, exercise behavior, drinking energy drinks behavior, using pain control medicine behavior, department, nursing level, job hours, relationship with workmates, personality scale-E and scale-N. In multivariate analysis, the statistically significant factors with physical job demand were working in intensive care unit (ICU) and the in-patient department medical unit, psychological job demands were working the in-patient department medical unit and intensive care unit; factors associated with hazard at work were personality scale-N and working in operative care unit/labor room/newborn unit. Factors associated with job control were the intensive care unit (ICU) and personality scale-N; social support was associated with personality scale-N.*

Conclusion : *In this study, the occupational stress among professional nurses was found in moderate level. However, occupational health department should emphasized psychological counseling services in order to cope with occupational stress for employees.*

Keywords : *Occupation stress, personality, professional nurse.*

Correspondence to : Buathong N. Department of Psychiatry, Faculty of Medicine,
Chulalongkorn University Bangkok 10330, Thailand.

Received for publication. April 4, 2016.

นาฏยา มณีรุ่ง, ฅกัควรรต บั้วทอง. ความเครียดจากการทำงาน และบุคลิกภาพของพยาบาล
วิชาชีพระดับปฏิบัติการในโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่ง. จุฬาลงกรณ์เวชสาร 2559 พ.ย. – ธ.ค.;
60(6): 667 – 87

- เหตุผลของการทำวิจัย** : ความเครียดจากการทำงานเป็นอาการที่เกิดจากความไม่สมดุล
ในการตอบสนองของทางร่างกายและจิตใจเมื่อเจอกับความเครียด
ลักษณะการปฏิบัติงานโดยเฉพาะงานพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาล
เอกชนที่ต้องให้บริการที่มีคุณภาพมากที่สุดแก่ผู้รับบริการ
- วัตถุประสงค์** : เพื่อศึกษาความเครียดจากการทำงาน ลักษณะบุคลิกภาพ และ
ปัจจัยอื่น ๆ ที่มีความเกี่ยวข้องกับความเครียดจากการทำงานของ
พยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการในโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่ง
- รูปแบบการวิจัย** : การศึกษาวิจัยเชิงพรรณนา ณ. จุดเวลาใดเวลาหนึ่ง
- สถานที่ทำการศึกษา** : โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท
- ตัวอย่างและวิธีการศึกษา** : เก็บรวบรวมข้อมูลจากพยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการใน
โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิทจำนวน 200 คน ตั้งแต่เดือน ตุลาคม ถึง
เดือนธันวาคม พ.ศ. 2558 โดยใช้แบบสอบถามแบบตอบด้วยตัวเอง
ซึ่งมีทั้งสิ้น 3 ส่วน คือ แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป แบบสอบถามความ
เครียดจากการทำงาน (Thai JCQ 54 ข้อคำถาม) และแบบประเมิน
บุคลิกภาพ MPI วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ จำนวน
ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและค่ามัธยฐาน และวิเคราะห์
ปัจจัยที่เกี่ยวข้องด้วยสถิติ Independent t- test, One way ANOVA
วิเคราะห์ความสัมพันธ์โดยใช้สถิติ Correlation และวิเคราะห์ความ
ถดถอยพหุคูณโดยใช้สถิติ Multiple regression analysis
- ผลการศึกษา** : ความเครียดจากการทำงานของกลุ่มตัวอย่าง ด้านความอิสระ
ในการตัดสินใจ ด้านความเครียดจากภาระงาน ด้านความเครียดจาก
การทำงานหนัก ด้านแรงสนับสนุนทางสังคมอยู่ในระดับปานกลาง
ร้อยละ 78.0, 53.0, 65.0, และ 65.0 ตามลำดับ ด้านความมั่นคงใน
อาชีพอยู่ในระดับสูง ร้อยละ 87.0 และด้านปัจจัยเสี่ยงในการทำงาน
อยู่ในระดับต่ำ ร้อยละ 53.0 กลุ่มตัวอย่างมีลักษณะบุคลิกภาพมิติ
ที่ 1 scale-E ส่วนใหญ่คือแบบแสดงออก ร้อยละ 69.6 บุคลิกภาพมิติ
ที่ 2 scale-N ส่วนใหญ่ คือ แบบมั่นคง ร้อยละ 76.1 โดยประเภท

บุคลิกภาพส่วนใหญ่คือแบบแสดงออก-มั่นคง ร้อยละ 56.5 ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความเครียดจากการทำงาน คือ อายุ รายได้เฉลี่ยต่อเดือน ความเพียงพอของรายได้ พฤติกรรมการออกกำลังกาย การดื่ม เครื่องดื่มชูกำลัง การใช้ยาบรรเทาปวด แผนกงาน ตำแหน่งงาน ชั่วโมงการทำงาน ความสัมพันธ์กับเพื่อนร่วมงาน มิติบุคลิกภาพ sale-E และ scale-N เมื่อวิเคราะห์ด้วยสถิติการถดถอยแบบพหุคูณ (Multiple linear regression) เป็นรายด้าน พบว่าปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการเกิดความเครียดจากการทำงานด้านความเครียดจากการทำงานหนัก ได้แก่ การทำงานในแผนกผู้ป่วยวิกฤติ (ICU) ($P < 0.001$) และการทำงานในแผนกอายุรกรรม ($P = 0.017$) ด้านความเครียดจากภาระงาน ได้แก่ การทำงานในแผนกอายุรกรรม ($P < 0.001$) และการทำงานในแผนกผู้ป่วยวิกฤติ (ICU) ($P < 0.001$) ด้านปัจจัยเสี่ยงในการทำงาน ได้แก่ มิติบุคลิกภาพแบบ scale-N ($P < 0.001$) และการทำงานในแผนกห้องผ่าตัด/ห้องคลอด/หน่วยทารกแรกเกิด ($P = 0.015$) ด้านความอิสระในการตัดสินใจ ได้แก่ การทำงานในแผนกผู้ป่วยวิกฤติ (ICU) ($P < 0.001$) และมิติบุคลิกภาพแบบ scale-N ($P = 0.020$) และด้านแรงสนับสนุนทางสังคม ได้แก่ บุคลิกภาพแบบ scale-N ($P = 0.023$)

สรุป : ในการศึกษาครั้งนี้พบว่าระดับความเครียดจากการทำงานของพยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการอยู่ในระดับปานกลาง อย่างไรก็ตามหน่วยงานด้านอาชีวอนามัยควรให้ความตระหนักถึงการให้บริการให้คำปรึกษาทางสุขภาพจิต เพื่อให้พนักงานสามารถจัดการกับความเครียดจากการทำงานของพนักงานในองค์กร เพื่อป้องกันไม่ให้เกิดความเครียดในระดับสูง ซึ่งอาจก่อให้เกิดผลเสียต่อภาวะสุขภาพด้านร่างกายและจิตใจ รวมทั้งเกิดผลเสียต่อประสิทธิภาพการทำงาน ofพยาบาลวิชาชีพ

คำสำคัญ : ความเครียดจากการทำงาน, บุคลิกภาพ, พยาบาลวิชาชีพ.

วิชาชีพพยาบาลเป็นหนึ่งในกำลังสำคัญหลักในงานบริการสาธารณสุขของประเทศไทย การปฏิบัติงานที่ต่อเนื่องยาวนาน ต้องอยู่เวรส่งผลต่อสุขภาพของพยาบาล พยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่มีปัญหาสุขภาพเกี่ยวกับระบบกล้ามเนื้อ กระดูกและข้อ ซึ่งเป็นผลมาจากการปฏิบัติงาน⁽¹⁾ วิชาชีพพยาบาลเป็นอาชีพที่เกิดความเครียดได้ตลอดเวลา เพราะเป็นงานที่เกี่ยวข้องกับชีวิต และความปลอดภัยของผู้รับบริการ ต้องมีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่น ซึ่งมีพัฒนาการทางอารมณ์ที่แตกต่างกันไป ตลอดจนภาระที่เกิดจากสภาพแวดล้อมในการทำงานทำให้พยาบาลต้องเผชิญกับความเครียดในการปฏิบัติงาน⁽²⁾ ความเครียดในระดับต่ำเป็นแรงกระตุ้นก่อให้เกิดความกระตือรือร้น แต่หากเกิดความเครียดในระดับสูงและคงอยู่เป็นระยะเวลานานอาจส่งผลให้เกิดการเสียสมดุลของทางร่างกายและจิตใจ ความเครียดในการทำงานทำให้การรับรู้และการตัดสินใจในการปฏิบัติงานบกพร่องเกิดโอกาสผิดพลาดหรือเกิดอุบัติเหตุในงานได้ นำไปสู่การปฏิบัติงานที่ไม่มีคุณภาพหรือการทำงานที่ด้อยคุณภาพ⁽³⁾ ด้วยลักษณะการทำงานของพยาบาลวิชาชีพที่ต้องเผชิญกับความเครียดอยู่ตลอดเวลา ส่งผลให้อัตราการลาออกของพยาบาลวิชาชีพสูงขึ้น อัตรากำลังของพยาบาลวิชาชีพไม่เพียงพอต่อผู้รับบริการที่มีจำนวนเพิ่มขึ้น พยาบาลวิชาชีพที่ยังคงปฏิบัติงานอยู่จึงต้องรับภาระ ในการปฏิบัติงานมากขึ้นด้วย⁽⁴⁾ พยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลเอกชนต้องมีความทุ่มเทในการปฏิบัติงานที่สูงขึ้น เนื่องจากนโยบายที่เน้นการบริการที่รวดเร็ว โรงพยาบาลเอกชนมีการแข่งขันทางธุรกิจสูง จึงต้องมีการประเมินมาตรฐานโรงพยาบาลทั้งภายในและต่างประเทศ เพื่อให้เป็นที่ยอมรับของผู้รับบริการพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลเอกชน จึงต้องทำงานด้านพัฒนาคุณภาพส่งผลให้มีความเครียดจากการทำงานที่สูงขึ้น นักจิตวิทยาทางด้านอาชีพกล่าวว่า บุคคลจะมีความสุขและประสบความสำเร็จในการทำงานได้นั้นควรได้ประกอบอาชีพที่สอดคล้องกันกับบุคลิกภาพ⁽⁵⁾ มนุษย์ต้องมีบุคลิกภาพที่ได้รับการเลือกสรรไม่ว่าจะเป็นการเข้าทำงาน การได้เลื่อนตำแหน่ง การได้ไปอบรมศึกษาดูงาน เป็นต้น⁽⁶⁾

บุคลิกภาพอาจทำให้เกิดความเครียด เช่น บุคลิกภาพแบบแสดงตัวอ่อนไหว และเก็บตัวอ่อนไหวมีโอกาสที่จะเกิดความเครียดได้ง่าย⁽⁷⁾ จากที่ได้กล่าวมาพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเอกชนมีโอกาสที่จะต้องเผชิญกับความเครียดจากการทำงานสูงเนื่องจากลักษณะการปฏิบัติงานที่ต้องปฏิบัติงานกับชีวิต สุขภาพของบุคคลและการปฏิบัติงานที่รีบเร่ง การปฏิบัติงานตาม ระเบียบนโยบายของทางโรงพยาบาลเอกชนที่เน้นการบริการที่มีคุณภาพรวดเร็วเพื่อตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการและการแข่งขันทางธุรกิจอาจนำไปสู่ความเครียดจากการปฏิบัติงานได้ และจากการทบทวนวรรณกรรมที่ผ่านมาพบว่าการศึกษาเกี่ยวกับความเครียดในการทำงาน และบุคลิกภาพของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลเอกชน ยังมีจำนวนน้อย ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาความเครียดจากการทำงานและบุคลิกภาพของพยาบาลในโรงพยาบาลเอกชน รวมทั้งความสัมพันธ์ของบุคลิกภาพกับความเครียดจากการทำงานของพยาบาลในโรงพยาบาลเอกชน

วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อศึกษาความเครียดจากการทำงานและบุคลิกภาพของพยาบาลระดับปฏิบัติการ ในโรงพยาบาลเอกชน ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างบุคลิกภาพกับความเครียดจากการทำงาน และศึกษาปัจจัยอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องกับระดับความเครียดจากการทำงานในพยาบาลระดับปฏิบัติการในโรงพยาบาลเอกชน

วิธีการศึกษา

การศึกษานี้เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา ณ ช่วงเวลาใดเวลาหนึ่ง เก็บรวบรวมข้อมูลจากพยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการในโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่ง ตั้งแต่เดือนตุลาคม ถึง เดือนธันวาคม พ.ศ. 2558 กลุ่มตัวอย่างมีความสมัครใจหลังรับทราบข้อมูลการวิจัย และตอบแบบสอบถามด้วยตนเอง เก็บข้อมูลจากพยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการทั้งหมดจำนวน 330 คน และได้รับการตอบกลับของข้อมูลจำนวน 200 คน คิดเป็นอัตราการตอบกลับของ

ข้อมูลร้อยละ 60.60 โดยมีเกณฑ์ตัดเข้าดังนี้ 1. เป็นพยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการที่ผ่านการทดลองงาน 2. สมารถใจและยินดีให้ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถาม 3. สามารถอ่าน เขียน ได้ตอบเป็นภาษาไทยได้ และเกณฑ์ตัดออก ดังนี้ 1. อยู่ในช่วงพักระยะยาว เช่น ลาคลอดบุตร ลาศึกษาต่อ 2. ไม่ใช่พนักงานประจำ โดยการศึกษานี้ได้ผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยของคณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เลขที่ COA No.474/2015 วันที่ 8 กรกฎาคม พ.ศ. 2558 แบบสอบถามที่ใช้ ประกอบด้วย

1. แบบสอบถามข้อมูลทั่วไปและข้อมูลด้านการปฏิบัติงาน จำนวน 19 ข้อ ประกอบด้วยข้อมูล เพศ อายุ สถานภาพสมรส รายได้เฉลี่ย ความเพียงพอของรายได้ ภูมิลำเนาเดิม ภาวะสุขภาพ พฤติกรรมสุขภาพ ภาระในการดูแลครอบครัว แผนกงาน ตำแหน่งงาน ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน ชั่วโมงในการทำงาน ลักษณะการปฏิบัติงาน การทำงานเสริมนอกเวลา ประสบการณ์การทำงาน ความสัมพันธ์กับเพื่อนร่วมงาน และความคิดที่จะเปลี่ยนงาน

2. แบบประเมินความเครียดจากการทำงาน Thai JCQ 54 ข้อคำถาม คือ แบบประเมินความเครียดจากการทำงานที่พัฒนาโดย พิษญา พรอคทองสุข และ นวลตา อากาศพะกุล⁽⁸⁾ ซึ่งเป็นแบบสอบถาม Job questionnaire ตามแนวคิดของ Robert Karasek ลักษณะของแบบสอบถามเป็น มาตรฐานส่วนประเมินค่า (Rating scale) 4 ระดับ คือ เห็นด้วยมาก (4 คะแนน) เห็นด้วย (3 คะแนน) ไม่เห็นด้วย (2 คะแนน) และไม่เห็นด้วยมาก (1 คะแนน) ค่าความเที่ยง Cronbach' alpha coefficient เท่ากับ 0.92⁽⁹⁾ ประกอบด้วยข้อคำถาม 6 มิติ ได้แก่⁽⁸⁾ ด้านความอิสระในการตัดสินใจ ด้านความเครียดจากภาระงาน ด้านความเครียดจากการทำงานหนัก ด้านความมั่นคงในอาชีพ ด้านแรงสนับสนุนทางสังคม และด้านปัจจัยเสี่ยงในการทำงาน ค่าความเที่ยง Cronbach'alpha coefficient

เท่ากับ 0.82, 0.76, 0.71, 0.55, 0.81 และ 0.86 ตามลำดับ แบบสอบถามแบ่งออกเป็นข้อคำถามด้านบวก 3 ด้าน คือ ด้านความอิสระในการตัดสินใจ ด้านความมั่นคงในอาชีพ และด้านแรงสนับสนุนในสังคม หากมีคะแนนด้านบวกสูง แสดงว่ามีคะแนนความเครียดจากการทำงานต่ำ และข้อคำถามด้านลบ 3 ด้าน คือ ด้านความเครียดจากภาระงาน ด้านความเครียดจากการทำงานหนัก และด้านปัจจัยเสี่ยงในการทำงาน หากมีคะแนนด้านลบสูง แสดงว่ามีคะแนนความเครียดจากการทำงานสูง โดยแบ่งระดับการประเมินออกเป็น ระดับสูง ระดับปานกลาง และระดับต่ำ ด้วยวิธีการใช้ค่าคะแนนสูงสุดที่เป็นไปได้ลบค่าคะแนนต่ำสุดที่เป็นไปได้ ทหารด้วยอันตรภาคชั้น 3 ชั้น

3. แบบประเมินบุคลิกภาพ MPI (The Maudsley Personal Inventory)

เป็นแบบทดสอบมาตรฐานสร้างโดย H.J. Eysenck แปลเป็นฉบับภาษาไทยโดย สมทรง สุวรรณเลิศ และคณะ⁽¹⁰⁾ ประกอบด้วยข้อคำถาม 48 ข้อ ประเมินบุคลิกภาพใน 2 มิติ ซึ่งเป็นอิสระต่อกัน คือ บุคลิกภาพแสดงออกและเก็บตัว (Extraversion-Introversion) คือ scale E และบุคลิกภาพที่ไม่มีความมั่นคงทางอารมณ์ และมีความมั่นคงทางอารมณ์ (Neuroticism-Stability) คือ scale N อย่างละ 24 ข้อ การตรวจให้คะแนนแบ่งเป็น 2 กลุ่ม ดังนี้ 1. scale E คำถาม "ใช่" ได้ 2 คะแนน คำถาม "ไม่แน่ใจ" ได้ 1 คะแนน คำถาม "ไม่ใช่" ได้ 0 คะแนน 2. scale N คำถาม "ใช่" ได้ 0 คะแนน คำถาม "ไม่แน่ใจ" ได้ 1 คะแนน คำถาม "ไม่ใช่" ได้ 2 คะแนน ประสิทธิภาพประจักษ์จิตต์⁽¹¹⁾ หาความเที่ยง (Reliability) ของมิติ scale-E = 0.91 และมีมิติ scale-N = 0.090

4. การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive statistics) เพื่ออธิบายลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างที่ต้องการศึกษา ได้แก่ จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วน

เบี่ยงเบนมาตรฐาน เพื่อแจกแจงข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง และใช้สถิติเชิงอนุมาน เพื่อหาปัจจัยที่มีความเกี่ยวข้องกับ ความเครียดจากการทำงานของพยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการ โดยใช้สถิติ One-way ANOVA, Independent t-test ใช้ สถิติ Pearson correlation เพื่อวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างคะแนนเฉลี่ยความเครียดจากการทำงาน กับคะแนนเฉลี่ยบุคลิกภาพแบบแยกมิติ และใช้สถิติถดถอยพหุคูณ (Multiple linear regression) ในการ หาปัจจัยทำนายคะแนนเฉลี่ยความเครียดจากการทำงาน โดยกำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

5. ผลการศึกษา

ลักษณะข้อมูลทั่วไป

จากการศึกษาพบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็น เพศหญิง (ร้อยละ 98.50) มีอายุระหว่าง 26 - 30 ปี (ร้อยละ 31.50) สถานภาพสมรสโสด/ยังไม่เคยแต่งงาน (ร้อยละ 75.00) รายได้เฉลี่ยต่อเดือน 20,001- 30,000 บาท (ร้อยละ 48.00) Median (IQR) = 30,000 (15,000) มีภาวะสุขภาพที่แข็งแรงดี ไม่มีโรคประจำตัว (ร้อยละ 88.50) ส่วนใหญ่มีพฤติกรรมการออกกำลังกายเป็นครั้งคราว (ร้อยละ 66.50) ไม่ดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์เลย (ร้อยละ 51.00) ไม่ดื่มเครื่องดื่มชูกำลัง (ร้อยละ 83.50) แต่ส่วนใหญ่ดื่มเครื่องดื่มที่มีคาเฟอีน เช่น ชา กาแฟ เป็นประจำ (ร้อยละ 44.50) และมีการใช้ยาบรรเทาปวดเป็นครั้งคราว (ร้อยละ 63.00)

ตารางที่ 1. แสดงจำนวน ร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามความเครียดจากการทำงาน

ความเครียดจากการทำงาน (รายด้าน)	จำนวน (คน)	ร้อยละ
1. ด้านความอิสระในการตัดสินใจ		
ค่าเฉลี่ย (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน) = 34.48 (4.00), ค่าต่ำสุด = 22.0, ค่าสูงสุด = 44.0		
ระดับต่ำ	1	0.5
ระดับปานกลาง	156	78.0
ระดับสูง	43	21.5
2. ด้านความเครียดจากภาระงาน		
ค่าเฉลี่ย (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน) = 36.63 (4.90), ค่าต่ำสุด = 23.0, ค่าสูงสุด = 48.0		
ระดับต่ำ	2	1.0
ระดับปานกลาง	106	53.0

ลักษณะข้อมูลด้านการปฏิบัติงาน

จากการศึกษาพบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ปฏิบัติงานอยู่ในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพระดับ 1 (ร้อยละ 63.00) และปฏิบัติงานอยู่ในแผนกอายุรกรรม (ร้อยละ 29.50) รองลงมาคือแผนกผู้ป่วยนอก (ร้อยละ 19.50) ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานในหน่วยงานปัจจุบันส่วนใหญ่มีระยะเวลา มากกว่า 3 ปีขึ้นไป (ร้อยละ 49.00) Median (IQR) = 3.00 (8.75) ชั่วโมงในการทำงานในแต่ละวันส่วนใหญ่อยู่ที่ 8 - 12 ชั่วโมง (ร้อยละ 63.00) และมีลักษณะการทำงาน สลับเป็นเวรเช้า/ดึก (ร้อยละ 69.10) ประสบการณ์ในการทำงานส่วนใหญ่มากกว่า 5 ปี (ร้อยละ 47.00) และมีความสัมพันธ์ที่ดีกับเพื่อนร่วมงาน (ร้อยละ 82.0)

ข้อมูลด้านความเครียดจากการทำงาน

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีระดับความเครียดจากการทำงานในรายด้าน ดังนี้ ด้านความอิสระในการตัดสินใจ ด้านความเครียดจากภาระงาน ด้านความเครียดจากการทำงานหนัก ด้านแรงสนับสนุนทางสังคม อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 78.0, 53.0, 65.0, และ 65.0 ตามลำดับ ด้านความมั่นคงในอาชีพ อยู่ในระดับสูง ร้อยละ 87.0 และด้านปัจจัยเสี่ยงในการทำงานอยู่ในระดับต่ำ ร้อยละ 53.0 ดังแสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 1. (ต่อ) แสดงจำนวน ร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามความเครียดจากการทำงาน

ความเครียดจากการทำงาน (รายด้าน)	จำนวน (คน)	ร้อยละ
3. ด้านความเครียดจากการทำงานหนัก		
ค่าเฉลี่ย (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน) = 15.78 (3.44), ค่าต่ำสุด = 7.0, ค่าสูงสุด = 24.0		
ระดับต่ำ	34	17.0
ระดับปานกลาง	130	65.0
ระดับสูง	36	18.0
ระดับสูง	92	46.0
4. ด้านความมั่นคงในอาชีพ		
ค่าเฉลี่ย (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน) = 16.86 (1.28), ค่าต่ำสุด = 13.0, ค่าสูงสุด = 20.0		
ระดับต่ำ	0	0.0
ระดับปานกลาง	26	13.0
ระดับสูง	174	87.0
5. ด้านแรงสนับสนุนทางสังคม		
ค่าเฉลี่ย (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน) = 36.82 (4.67), ค่าต่ำสุด = 19.5, ค่าสูงสุด = 48.0		
ระดับต่ำ	2	1.0
ระดับปานกลาง	130	65.0
ระดับสูง	68	34.0
6. ด้านปัจจัยเสี่ยงในการทำงาน		
ค่าเฉลี่ย (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน) = 20.05 (4.77), ค่าต่ำสุด = 12.0, ค่าสูงสุด = 34.0		
ระดับต่ำ	106	53.0
ระดับปานกลาง	86	43.0
ระดับสูง	8	4.0

ลักษณะข้อมูลด้านบุคลิกภาพ

จากการศึกษาพบว่ากลุ่มตัวอย่างมีลักษณะบุคลิกภาพมิติที่ 1 scale-E แบบแสดงออก (Extraversion) ร้อยละ 69.60 และแบบเก็บตัว (Introversion) ร้อยละ 30.40 บุคลิกภาพมิติที่ 2 scale-N แบบมั่นคงทางอารมณ์ (Stability) ร้อยละ 76.10 และแบบอ่อนไหวทางอารมณ์ (Neuroticism) ร้อยละ 23.90 โดยเมื่อแบ่งเป็นประเภทบุคลิกภาพพบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีบุคลิกภาพแบบแสดงออก-มั่นคง ทางอารมณ์ (Extraversion-Stability) ร้อยละ 56.50 รองลงมา คือ แบบเก็บตัว-มั่นคงทางอารมณ์ (Introversion-Stability) ร้อยละ 19.60 ดังแสดงในตารางที่ 2

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความเครียดจากการทำงาน เมื่อวิเคราะห์หาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยข้อมูลส่วนบุคคล และข้อมูลด้านการปฏิบัติงาน ที่มีผลต่อความเครียดจากการทำงานของกลุ่มตัวอย่าง 200 คน โดยใช้สถิติ Independent *t*-test และ One way ANOVA พบว่าปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความเครียดจากการทำงานด้านลบ (ด้านความเครียดจากภาระงาน ด้านความเครียดจากการทำงานหนัก ด้านปัจจัยเสี่ยงในการทำงาน) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ได้แก่ รายได้เฉลี่ยต่อเดือน ความเพียงพอของรายได้ พฤติกรรมการออกกำลังกาย การดื่มเครื่องดื่มชูกำลัง แผนกงาน ตำแหน่งงาน และชั่วโมงการทำงาน ดังตารางที่ 3 และพบว่าปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความ

เครียดจากการทำงานด้านบวก (ด้านความอิสระในการตัดสินใจ ด้านความมั่นคงในอาชีพ ด้านแรงสนับสนุนในสังคม) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ได้แก่ อายุ ความเพียงพอของรายได้ พฤติกรรมการออกกำลังกาย การดื่มเครื่องดื่มชูกำลัง การใช้ยาบรรเทาปวด แผนกงาน และสัมพันธภาพกับเพื่อนร่วมงาน ดังตารางที่ 4

ความสัมพันธ์ของคะแนนเฉลี่ยความเครียดจากการทำงานกับคะแนนเฉลี่ยบุคลิกภาพแบบแยกมิติ

เมื่อวิเคราะห์ความสัมพันธ์ของคะแนนเฉลี่ยความเครียดจากการทำงาน กับคะแนนเฉลี่ยบุคลิกภาพแบบแยกมิติ พบว่าบุคลิกภาพ scale-N มีความสัมพันธ์

เชิงลบกับความเครียดจากการทำงาน ด้านความอิสระในการตัดสินใจ ($P < 0.01$), บุคลิกภาพ scale-N มีความสัมพันธ์เชิงลบกับความเครียดจากการทำงาน ด้านความมั่นคงในอาชีพ ($P < 0.05$), บุคลิกภาพ scale-E มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับ ความเครียดจากการทำงาน ด้านแรงสนับสนุนทางสังคม ($P < 0.01$) และบุคลิกภาพ scale-N มีความสัมพันธ์เชิงลบกับความเครียดจากการทำงาน ด้านแรงสนับสนุนทางสังคม ($P < 0.01$), บุคลิกภาพ scale-E มีความสัมพันธ์เชิงลบ ($P < 0.01$) และบุคลิกภาพ scale-N มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับความเครียดจากการทำงาน ด้านปัจจัยเสี่ยงในการทำงาน ($P < 0.01$) ดังแสดงในตารางที่ 5

ตารางที่ 2. จำนวน ร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามข้อมูลบุคลิกภาพ (ในแบบทดสอบบุคลิกภาพมีกลุ่มตัวอย่างตอบ “ไม่แน่ใจ” มากกว่า 10 ข้อ ซึ่งไม่สามารถนำมาประเมินบุคลิกภาพได้จำนวน 108 คน คิดเป็นร้อยละ 54 ในส่วนนี้จะเหลือกลุ่มตัวอย่างทั้งสิ้น 92 คน)

ปัจจัยที่ศึกษา	จำนวน (คน)	ร้อยละ
มิติที่ 1 scale-E		
ค่าเฉลี่ย (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน) = 27.54 (6.64) ค่าต่ำสุด = 9, ค่าสูงสุด = 38		
แบบแสดงออก (Extraversion)	64	69.6
แบบเก็บตัว (Introversion)	28	30.4
มิติที่ 2 scale-N		
ค่าเฉลี่ย (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน) = 16.12 (10.69) ค่าต่ำสุด = 0, ค่าสูงสุด = 42		
แบบมั่นคงทางอารมณ์ (Stability)	70	76.1
แบบอ่อนไหวทางอารมณ์ (Neuroticism)	22	23.9
ประเภทบุคลิกภาพ		
แบบแสดงออก – มั่นคงทางอารมณ์ (Extraversion-Stability)	52	56.5
แบบแสดงออก – อ่อนไหวทางอารมณ์ (Extraversion-Neuroticism)	12	13
แบบเก็บตัว – มั่นคงทางอารมณ์ (Introversion-Stability)	18	19.6
แบบเก็บตัว – อ่อนไหวทางอารมณ์ (Introversion-Neuroticism)	10	10.9

ตารางที่ 3. (ต่อ) การเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยความเครียดจากการทำงาน (ด้านความเครียดจากภาระงานด้านความเครียดจากการทำงานหนัก ด้านปัจจัยเสี่ยงในการทำงาน) กับข้อมูลส่วนตัวบุคคล และข้อมูลด้านการปฏิบัติงาน

ปัจจัยที่ศึกษา	จำนวน ร้อยละ	ด้านความเครียดจากภาระงาน			ด้านความเครียดจากการทำงานหนัก			ด้านปัจจัยเสี่ยงในการทำงาน		
		Mean (SD)	P-value	Post Hoc*	Mean (SD)	P-value	Post Hoc*	Mean (SD)	P-value	Post Hoc*
การออกกำลังกาย										
ออกกำลังกาย	74.5	36.76 (5.40)	0.946		17.91 (3.80)	0.089		19.44 (4.63)	0.002**	
ไม่ออกกำลังกาย	25.5	36.82 (4.91)			18.98 (3.96)			21.82 (4.75)		
การดื่มเครื่องดื่มชูกำลัง										
ดื่ม	16.5	38.27 (5.14)	0.075		20.39 (3.53)	<0.001**		21.15 (5.35)	0.147	
ไม่ดื่ม	83.5	36.48 (5.26)			17.75 (3.78)			19.83 (4.64)		
การใช้ยาบรรเทาปวด										
ใช่	66.5	36.39 (4.71)			18.16 (3.58)	0.925		20.47 (4.94)	0.082	
ไม่ใช่	33.5	37.55(6.20)			17.55(6.20)			19.22 (4.33)		
2. ข้อมูลด้านการปฏิบัติงาน										
ตำแหน่งงาน										
พยาบาลวิชาชีพที่ระดับ 1	(1)	63.0	36.86 (5.55)	0.046*	17.75 (4.20)	Welch = 1.685	0.189	19.94 (4.70)	0.801	
พยาบาลวิชาชีพที่ระดับ 2	(2)	12.0	34.29 (3.92)		17.71 (2.37)			19.50 (4.88)		
พยาบาลวิชาชีพที่ระดับ 3	(3)	17.5	38.20 (4.28)		19.34 (3.55)			20.63 (4.40)		
พยาบาลวิชาชีพที่ระดับ 4-5	(4)	7.5	36.73 (5.80)		18.02 (3.30)			20.47 (6.17)		
แผนก										
แผนกอายุรกรรม (1)	29.5	38.30 (5.39)	<0.001**	(1)VS(3)	18.08 (3.53)	<0.001**	(3)VS(5)	19.81 (4.30)	0.011*	(3)VS(5)
แผนกศัลยกรรม (2)	5.5	37.27 (4.29)		(3)VS(5)	18.00 (3.85)		(3)VS(6)	19.91 (5.05)		(3)VS(6)
แผนกสูติศาสตร์ (3)	6.0	32.33 (2.93)			14.92 (2.31)			15.92 (2.97)		
แผนกกุมารเวช (4)	4.0	34.50 (1.77)			16.50 (2.33)			19.37 (4.78)		
แผนกผู้ป่วยวิกฤติ ICU (5)	19.0	38.74 (5.93)			19.66 (4.00)			21.53 (4.77)		

ตารางที่ 3. (ต่อ) การเปรียบเทียบความแตกต่างของความเครียดจากความเครียดจากการทำงาน (ด้านความเครียดจากภาระงาน ด้านความเครียดจากการทำงานหนัก ด้านปัจจัยเสี่ยงในการทำงาน) กับข้อมูลส่วนบุคคล และข้อมูลด้านการทำงาน

ปัจจัยที่ศึกษา	จำนวน ร้อยละ	ด้านความเครียดจากภาระงาน			ด้านความเครียดจากการทำงานหนัก			ด้านปัจจัยเสี่ยงในการทำงาน		
		Mean (SD)	P-value	Post Hoc*	Mean (SD)	P-value	Post Hoc*	Mean (SD)	P-value	Post Hoc*
แผนกของมาด/ห้องคลอด/ หน่วยทารกแรกเกิด (6)	16.5	35.21 (5.26)			19.54 (3.66)			21.33 (4.92)		
แผนกผู้ป่วยนอก (7)	19.5	35.59 (4.13)			17.15 (4.11)			19.33(5.02)		
ชั่วโมงการทำงาน										
น้อยกว่า 8 ชั่วโมง (1)	4.5	40.22(8.04)	0.432		18.33(5.24)	0.034*	(2)VS(3)	17.89(4.01)	0.146	
8-12 ชั่วโมง (2)	63.0	36.57(5.04)			17.66(3.10)			19.80(4.61)		
มากกว่า 16 ชั่วโมง (3)	32.5	36.71(5.17)			19.18(3.20)			20.81(5.08)		
ความสัมพันธ์กับเพื่อนร่วมงาน										
มีความสัมพันธ์ที่ดี	82.0	36.80(4.87)	0.915		18.12(3.95)	0.623		19.83(4.63)	0.175	
มีความสัมพันธ์แย่ง/ไม่ได้	18.0	36.69(6.89)			18.47(3.49)			21.03(5.30)		

* $p < 0.05$, ** $p < 0.01$

Welch = Robust test of Equality of Mean, * Post Hoc pairwise comparison

ตารางที่ 4. การเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยความเครียดจากการทำงาน (ด้านความวิตกกังวลในการตัดสินใจ ด้านความมั่นใจในอาชีพ ด้านแรงสนับสนุนในสังคม ในสังคม) กับข้อมูลส่วนบุคคล ของผู้ตอบแบบสอบถาม และข้อมูลบุคลิกภาพ

ปัจจัยที่ศึกษา	จำนวน ร้อยละ	ด้านความวิตกกังวลในการตัดสินใจ		ด้านความมั่นใจในอาชีพ		ด้านแรงสนับสนุนในสังคม				
		Mean (SD)	P-value	Post Hoc*	Mean(SD)	P-value	Post Hoc*	Mean(SD)	P-value	Post Hoc*
1. ข้อมูลส่วนบุคคล										
เพศ										
ชาย	1.5	36.67 (2.77)	0.699		14.00 (0.00)	0.709		33.00 (3.97)	0.280	
หญิง	98.5	37.81 (5.13)			14.67 (3.10)			37.38 (6.98)		
อายุ										
≤ 25 (1)	27.5	39.12 (5.96)	0.007**	(1)VS(2)	14.44 (1.18)	0.242		37.99 (3.50)	0.171	
26 – 30 (2)	31.5	36.16 (4.37)			14.33 (1.00)			35.76 (6.86)		
31 – 35 (3)	22.0	37.60 (4.61)			14.64 (1.10)			38.52 (10.34)		
> 36 (4)	19.0	38.85 (4.80)			15.55 (6.69)			37.53 (5.76)		
สถานภาพสมรส										
โสด/หม้าย/หย่าร้าง/แยกกันอยู่	77.0	37.78 (5.25)	0.936		14.41 (1.11)	0.231		36.82 (6.74)	0.062	
สมรส แต่งงานอยู่ด้วยกัน	23.0	37.85 (4.61)			15.50 (6.07)			39.00 (7.49)		
รายได้เฉลี่ยต่อเดือน (บาท)										
≤ 20,000 (1)	9.5	38.27 (3.80)	0.921		14.42 (0.96)	0.547		37.74 (4.22)	0.385	
20,001 - 30,000 (2)	48.0	37.56 (5.69)			14.38 (1.17)			38.11 (8.74)		
30,001 – 40,000 (3)	28.5	37.90 (4.65)			15.09 (5.52)			36.21 (4.70)		
> 40,000 (4)	14.0	38.11 (4.81)			14.89 (0.69)			36.59 (5.00)		
ความเพียงพอของรายได้										
เพียงพอ	85.5	38.13 (5.18)	0.028*		14.50 (1.06)	0.440		37.67 (7.37)	0.173	
ไม่เพียงพอ	14.5	35.88 (4.22)			15.62 (7.71)			35.69 (3.46)		
พฤติกรรมสุขภาพ										
การออกกำลังกาย										
ออกกำลังกาย	74.5	38.24 (5.15)	0.034*		14.47 (1.78)	0.136		37.82 (7.52)	0.081	
ไม่ออกกำลังกาย	25.5	36.49 (4.76)			15.21 (5.76)			35.85 (4.74)		
การดื่มเครื่องดื่มชูกำลัง										
ดื่ม	16.5	36.27 (3.91)	0.059		14.18 (1.42)	0.330		34.86 (3.75)	0.026*	
ไม่ดื่ม	83.5	38.10 (5.26)			14.75 (3.30)			37.80 (7.35)		

ตารางที่ 4. (ต่อ) การเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยความเครียดจากการทำงาน (ด้านความมั่นคงในอาชีพ ด้านแรงสนับสนุนในสังคม) กับข้อมูลสวามุศล ข้อมูลด้านการปฏิบัติงาน และข้อมูลบุคลิกภาพ

ปัจจัยที่ศึกษา	จำนวน ร้อยละ	ด้านความอิสระในการตัดสินใจ		ด้านความมั่นคงในอาชีพ		ด้านแรงสนับสนุนในสังคม	
		Mean (SD)	P-value	Mean(SD)	P-value	Mean(SD)	P-value
การใช้ยาบรรเทาปวด							
ใช่	66.5	37.24 (3.72)	0.071	14.34(1.16)	0.042*	36.83 (6.91)	0.165
ไม่ใช่	33.5	38.91 (7.00)		15.28(5.03)		38.28 (7.02)	
2. ข้อมูลด้านการปฏิบัติงาน							
ตำแหน่งงาน							
พยาบาลวิชาชีพที่ระดับ 1 (1)	63.0	37.54 (5.54)		14.45(1.10)	0.114	37.17 (5.55)	0.698
พยาบาลวิชาชีพที่ระดับ 2 (2)	12.0	37.26 (2.30)		16.12 (8.34)		37.87 (13.38)	
พยาบาลวิชาชีพที่ระดับ 3 (3)	17.5	38.44 (4.02)		14.31 (1.41)		36.73 (6.05)	
พยาบาลวิชาชีพที่ระดับ 4-5 (4)	7.5	39.38 (6.59)		14.87 (0.64)		39.10 (5.08)	
แผนก							
แผนกอายุรกรรม (1)	29.5	37.34 (3.39)	<0.001**	14.34 (1.12)	0.734	37.58 (3.68)	0.712
แผนกศัลยกรรม (2)	5.5	39.30 (4.72)		14.64 (0.67)		36.68 (5.25)	
แผนกสูติศาสตร์ (3)	6.0	35.29 (1.36)		14.75 (0.75)		36.50 (2.42)	
แผนกกุมารเวช (4)	4.0	39.60 (2.20)		15.25 (0.89)		45.94 (2.10)	
แผนกผู้ป่วยวิกฤติ ICU (5)	19.0	40.38 (8.15)		14.55 (1.08)		37.22 (5.88)	
แผนกห้องผ่าตัด/หองคลอด/ (6)	16.5	37.10 (4.42)		14.48 (7.21)		36.41 (5.36)	
หน่วยทารกแรกเกิด							
แผนกผู้ป่วยนอก (7)	19.5	36.55 (4.26)		14.41 (1.04)		36.46 (8.22)	
ชั่วโมงการทำงาน							
น้อยกว่า 8 ชั่วโมง	4.5	40.70 (7.42)	0.118	15.22 (1.30)	0.378	39.50 (6.99)	0.148
8-12 ชั่วโมง	63.0	37.96 (4.39)		14.43 (1.14)		37.83 (7.69)	
มากกว่า 16 ชั่วโมง	32.5	37.09 (5.89)		15.03 (5.14)		36.02 (4.27)	
ความสัมพันธ์กับเพื่อนร่วมงาน							
มีความสัมพันธ์ที่ดี	82.0	38.26 (5.20)	0.006**	14.77 (3.35)	0.263	37.93 (7.22)	0.008**
มีความสัมพันธ์แย่ง/ไม่ดี	18.0	35.69 (4.07)		14.14 (1.4)		34.54 (4.79)	

*P < 0.05, **P < 0.01

Welch= Robust test of Equality of Mean, * Post Hoc pairwise comparison

ตารางที่ 5. การเปรียบเทียบความสัมพันธ์ระหว่างคะแนนเฉลี่ยความเครียดจากการทำงานกับคะแนน เฉลี่ยบุคลิกภาพแบบแยกมิติ

ปัจจัยที่ศึกษา		r	P-value
ความเครียดจากการทำงาน (ด้านความอิสระในการตัดสินใจ)	บุคลิกภาพ scale-E	0.121	0.088
	บุคลิกภาพ scale-N	-0.213	0.002**
ความเครียดจากการทำงาน (ด้านความเครียดจากภาระงาน)	บุคลิกภาพ scale-E	-0.004	0.951
	บุคลิกภาพ scale-N	0.098	0.169
ความเครียดจากการทำงาน (ด้านความเครียดจากการทำงานหนัก)	บุคลิกภาพ scale-E	0.002	0.979
	บุคลิกภาพ scale-N	0.221	0.002**
ความเครียดจากการทำงาน (ด้านความมั่นคงในอาชีพ)	บุคลิกภาพ scale-E	0.113	0.111
	บุคลิกภาพ Scale-N	-0.155	0.028*
ความเครียดจากการทำงาน (ด้านแรงสนับสนุนทางสังคม)	บุคลิกภาพ Scale-E	0.200	0.004**
	บุคลิกภาพ scale-N	-0.226	0.001**
ความเครียดจากการทำงาน (ด้านปัจจัยเสี่ยงในการทำงาน)	บุคลิกภาพ scale-E	-0.199	0.005**
	บุคลิกภาพ scale-N	0.324	<0.001**

* $P < 0.05$, ** $P < 0.01$

ปัจจัยทำนายความเครียดจากการทำงานของพยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการในโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่ง

เมื่อนำปัจจัยที่มีความเกี่ยวข้องกับความเครียดจากการทำงานของพยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการในโรงพยาบาลสมิติเวชสุขุมวิทในการวิเคราะห์ Univariate Analysis อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติมาทำการศึกษาปัจจัยทำนาย โดยใช้การวิเคราะห์ถดถอยแบบพหุคูณ (Stepwise Multiple Regression Analysis) พบว่าปัจจัยทำนายด้านความเครียดจากการทำงานหนัก ได้แก่ การทำงานในแผนกผู้ป่วยวิกฤติ (ICU) ($P < 0.01$) และการทำงานในแผนกอายุรกรรม ($P < 0.05$) ด้านความเครียดจากภาระงาน ได้แก่ การทำงานในแผนกอายุรกรรม ($P < 0.01$) และการทำงานในแผนกผู้ป่วยวิกฤติ (ICU) ($P < 0.01$) ด้านปัจจัยเสี่ยงในการทำงาน ได้แก่ มิติบุคลิกภาพ scale-N ($P < 0.01$) และการทำงานในแผนกห้องผ่าตัด/ห้องคลอด/หน่วยทารกแรกเกิด ($P < 0.05$) ด้านความอิสระในการตัดสินใจ ได้แก่ การทำงานในแผนกผู้ป่วยวิกฤติ (ICU) ($P < 0.01$) และมิติบุคลิกภาพ scale-N ($P < 0.05$) และด้านแรงสนับสนุนทางสังคม ได้แก่ มิติบุคลิกภาพ scale-N ($P < 0.05$) ดังแสดงในตารางที่ 6

อภิปรายผล

1. ด้านความเครียดจากการทำงาน

จากการศึกษาพบว่าความเครียดจากการทำงานของพยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการในโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่ง มีระดับความเครียดในแต่ละด้านส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง ดังนี้ ด้านความอิสระในการตัดสินใจ ร้อยละ 78.0 ด้านความเครียดจากภาระงาน ร้อยละ 53.0 ด้านความเครียดจากการทำงานหนัก ร้อยละ 65.0 ด้านแรงสนับสนุนทางสังคม ร้อยละ 65.0 และพบว่าด้านความมั่นคงในอาชีพอยู่ในระดับสูง ร้อยละ 87.0 ด้านปัจจัยเสี่ยงในการทำงานอยู่ในระดับต่ำ ร้อยละ 53.0 ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ กาญจนา วิเชียรประดิษฐ์⁽¹²⁾ เชมรสนี จันทร์ปาน⁽¹³⁾ วรวรรณ ผู้มีโชคชัย⁽¹⁴⁾ รวิวรรณ พลวิชัย⁽¹⁵⁾ และมนภรณ์ วิทยาสุรจิ⁽¹⁶⁾ ที่พบว่าความเครียดในการปฏิบัติงานของพยาบาลอยู่ในระดับปานกลาง แต่แตกต่างกันจากการศึกษาของจุไรลักษณ์ เหลืองกอบกิจ⁽³⁾ ที่พบว่าความเครียดในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน ในเขต กรุงเทพมหานคร อยู่ในระดับต่ำ ทั้งนี้อาจเกี่ยวข้องกับประเภทและขนาดของโรงพยาบาลที่ทำการศึกษา โดยการศึกษาครั้งนี้ทำการศึกษาในโรงพยาบาล

ตารางที่ 6. ปัจจัยทำนายคะแนนเฉลี่ยความเครียดจากการทำงาน (จำแนกเป็นรายด้าน) โดยใช้ตัวแปรจากปัจจัยข้อมูลส่วนบุคคล ปัจจัยข้อมูลด้านการทำงาน และปัจจัยข้อมูลด้านบุคลิกภาพเข้าสมการวิเคราะห์ทางสถิติ ถอดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน

ด้านความเครียดจากการทำงานหนัก	r ²	B	SE(b)	t	P-value	95%CI
แผนกผู้ป่วยวิกฤติ (ICU)	0.236	5.704	0.962	5.928	<0.001**	3.79-7.62
แผนกอายุรกรรม	0.283	2.094	0.861	2.431	0.017*	0.38-3.81
Constant		16.439	0.560	29.358	<0.001	15.33-17.55
ด้านความเครียดจากภาระงาน						
แผนกอายุรกรรม	0.035	3.121	0.821	3.802	<0.001**	1.50-4.47
แผนกผู้ป่วยวิกฤติ (ICU)	0.099	3.552	0.954	3.724	<0.001**	1.67-5.43
Constant		35.184	0.495	71.04	<0.001	34.21-36.16
ด้านปัจจัยเสี่ยงในการทำงาน						
มิติบุคลิกภาพ scale-N	0.093	0.151	0.039	3.846	<0.001**	0.074-0.229
ห้องผ่าตัด/ห้องคลอด/หน่วยทารกแรกเกิด	0.131	2.565	1.039	2.468	0.015*	0.509-4.621
Constant		13.275	1.605	8.270	<0.001	10.099-16.452
ด้านความอิสระในการตัดสินใจ						
แผนกผู้ป่วยวิกฤติ	0.168	5.434	1.015	5.354	<0.001**	3.43-7.44
มิติบุคลิกภาพ scale-N	0.202	-0.101	0.043	-2.362	0.020*	-1.86 - -0.16
Constant		38.999	0.872	44.722	<0.001	37.27-40.72
ด้านแรงสนับสนุนทางสังคม						
มิติบุคลิกภาพ scale-N	0.160	-0.165	0.069	-2.388	0.023*	-0.31- -0.02
Constant		38.320	1.534	24.981	<0.001	35.19-41.45

*P < 0.05, **P < 0.01

เอกชนที่มีขนาดเตียงผู้ป่วย 275 เตียง ซึ่งจำนวนผู้มาใช้บริการที่มีจำนวนมากส่งผลต่อการปฏิบัติงานและความเครียดจากการทำงานของพยาบาลวิชาชีพได้ รวมถึงช่วงเวลาที่ยุทธศาสตร์ที่แตกต่างกัน และเครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาความเครียดจากการทำงานที่แตกต่างกัน

2. ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความเครียด

2.1 ด้านข้อมูลส่วนบุคคล

อายุ จากการศึกษาพบว่าปัจจัยด้านอายุมีความสัมพันธ์กับความเครียดจากการทำงาน ด้านความอิสระในการตัดสินใจ สามารถอธิบายได้ว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีอายุน้อยมีความอิสระในการตัดสินใจสูง เนื่องจากกลุ่ม

ตัวอย่างที่มีอายุน้อยมีประสบการณ์ในการทำงานน้อย ส่งผลให้การประเมินปัญหา หรือ อุปสรรคที่อาจเกิดขึ้นได้น้อยกว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีอายุมากกว่า และมีประสบการณ์มากกว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีอายุน้อย คือ กลุ่มพยาบาลวิชาชีพที่จบการศึกษาใหม่จึงมีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ มีความคิดเริ่มต้นสิ่งใหม่ ๆ จึงอาจส่งผลให้มีคะแนนความอิสระในการตัดสินใจที่สูง

รายได้เฉลี่ยต่อเดือนและความเพียงพอของรายได้ จากการศึกษาพบว่าปัจจัยด้านความเพียงพอของรายได้มีความสัมพันธ์กับความเครียดจากการทำงาน ด้านความอิสระในการตัดสินใจและปัจจัยด้านรายได้เฉลี่ยต่อเดือนและความเพียงพอของรายได้มีความสัมพันธ์กับ

ความเครียดจากการทำงานหนัก สามารถอธิบายได้ว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีความเพียงพอของรายได้จะมีคะแนนด้านความอิสระในการตัดสินใจสูงกว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีรายได้ไม่เพียงพอมีคะแนนความเครียดจากการทำงานหนักสูงกว่า และพบว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีรายได้ต่อเดือนสูงนั้นมี ความเครียดจากการทำงานหนักสูงด้วยเช่นกัน ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของกาญจนา วิเชียรประดิษฐ์⁽¹²⁾ ที่พบว่าความเพียงพอของรายได้มีความสัมพันธ์กับความเครียดจากการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลสังกัดมหาวิทยาลัยที่อยู่ในกำกับของรัฐ และงานวิจัยของสุวรรณีย์ พุ่มแสง⁽¹⁷⁾ ที่พบว่าค่าตอบแทนและสวัสดิการเป็นปัจจัยที่ทำให้เกิดความเครียดของพยาบาลวิชาชีพในระดับมาก สอดคล้องกับการศึกษาของ Breakwell GM.⁽¹⁸⁾ และ Mcvicar A.⁽¹⁹⁾ ที่พบว่าค่าตอบแทนต่ำเป็นปัจจัยหนึ่งที่ทำให้เกิดความเครียด และปัจจัยที่ส่งผลต่อความเครียดจากการทำงาน ของพยาบาลวิชาชีพ ได้แก่ ค่าตอบแทนที่ไม่เพียงพอ ดังนั้น การได้รับค่าตอบแทนและสวัสดิการที่เหมาะสมจะทำให้บุคคลทำงานได้อย่างเต็มประสิทธิภาพ พยาบาลวิชาชีพที่มีรายได้เพียงพอ มีสถานภาพทางเศรษฐกิจที่มั่นคง และมีกำลังในการใช้จ่าย ทำให้สามารถหาแหล่ง สนับสนุนทางด้านร่างกายและจิตใจได้ตามที่ต้องการ นำไปสู่แรงจูงใจในการปฏิบัติงานให้สามารถปฏิบัติงานได้มีประสิทธิภาพมากขึ้น แต่ถ้าหากพยาบาลวิชาชีพมีรายได้ที่ไม่เพียงพอ จึงมีความจำเป็นที่ ต้องทำงานนอกเวลาอื่น ๆ (part time) มากขึ้นส่งผลให้ความเครียดจากการทำงานหนักสูงมากขึ้น

ด้านพฤติกรรมสุขภาพ จากการศึกษาพบว่าปัจจัยด้านพฤติกรรมสุขภาพที่มีความสัมพันธ์กับความเครียดจาก การทำงาน คือ พฤติกรรมการออกกำลังกาย การดื่มเครื่องดื่มชูกำลัง และการใช้ยาบรรเทาปวด สามารถอธิบายได้ว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีพฤติกรรมออกกำลังกาย มีความสามารถจัดการกับความเครียดได้อย่างเหมาะสมและมีประโยชน์ ดังนั้นกลุ่มตัวอย่างที่ไม่ออกกำลังกายจะมีคะแนนปัจจัยเสี่ยงในการทำงานสูงกว่า ในด้านพฤติกรรมกรดื่มเครื่องดื่มชูกำลัง พบว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีพฤติกรรมกรดื่ม เครื่องดื่มชูกำลังมีคะแนนความเครียด

จากการทำงานด้านการทำงานหนักสูงกว่า ซึ่งการดื่มเครื่องดื่มชูกำลังเป็นกลวิธีในการแก้ปัญหาความเหนื่อยล้าในการทำงาน และด้านพฤติกรรมกรใช้ยาบรรเทาปวด สามารถอธิบายได้จากการตอบสนองของร่างกายต่อความเครียดทำให้เกิดกลุ่มอาการทางกาย เช่น อาการปวดศีรษะ ปวดเมื่อย กล้ามเนื้อ ดังนั้นจึงพบว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีการใช้ยาบรรเทาปวดมีคะแนนด้านความมั่นคงในอาชีพต่ำ และสอดคล้องกับการศึกษาของลักขณา ศิริภักดิ์⁽²⁰⁾ ที่พบว่าความเครียดในงานมีความสัมพันธ์ทางลบกับสุขภาวะของพยาบาลประจำการและสอดคล้องกับการศึกษาของสำเร็จ กาญจนเมธากุล⁽²¹⁾ ที่พบว่าอาการปวดหลังของพยาบาลสัมพันธ์กับพฤติกรรมกรไม่ออกกำลังกาย นอกจากนี้พจนารถ เจียรวิจิตร⁽²²⁾ ได้อธิบายไว้ว่าความเครียดที่ส่งผลกระทบต่อทางด้านร่างกาย คือ ปวดศีรษะ ความดันโลหิตสูง และส่งผลต่อการเผาผลาญอาหารจนทำให้เป็นสาเหตุของโรคกระเพาะ และยังเพิ่มอัตราการเต้นของหัวใจ ทำให้เกิดหัวใจวายได้ และความเครียดยังส่งผลกระทบต่อด้านจิตใจทำให้ความเอาใจใส่ในงานลดลง เกิดความร้อรอนใจ หงุดหงิดง่าย อารมณ์ฉุนเฉียว ไม่สามารถควบคุมตนเอง ทำให้การตัดสินใจขาดประสิทธิภาพ

2.2 ข้อมูลด้านการปฏิบัติงาน

แผนก จากการศึกษาพบว่าปัจจัยด้านการทำงานในแผนกงานต่างกัน มีความสัมพันธ์กับความเครียด จากการทำงานที่แตกต่างกัน โดยพบว่าการทำงานในแผนกผู้ป่วยวิกฤติ (ICU) มีคะแนนความเครียดด้านการทำงานหนัก ด้านภาระงาน ด้านปัจจัยเสี่ยงในงาน และด้านความอิสระในการตัดสินใจสูงกว่าแผนกอื่น และเป็นปัจจัยทำนายความเครียดด้านการทำงานหนักและด้านภาระงาน สุภรัตน์ ไวยชิตา⁽²³⁾ กล่าวว่า พยาบาลในหออภิบาลผู้ป่วยหนักต้องมีความเชี่ยวชาญและชำนาญในการกรให้การพยาบาล มีทักษะที่ดีในการปฏิบัติงาน โดยเฉพาะกรใช้เครื่องมือ อุปกรณ์ในการช่วยชีวิตได้อย่างมีประสิทธิภาพ ไม่เกิดภาวะแทรกซ้อน พร้อมทั้งมีทักษะในการสังเกตอาการที่เปลี่ยนแปลง มีทักษะในการตัดสินใจแก้ไขปัญหา

ได้อย่างรวดเร็ว ซึ่งยังส่งผลให้เกิดความเครียดจากการทำงานสูงด้วยเช่นกัน สอดคล้องกับการศึกษาของ ดลภางค์ จันทร์ทอง⁽²⁴⁾ ศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อความเครียดในการปฏิบัติงานของพยาบาลหน่วยอภิบาลผู้ป่วยภาวะวิกฤติ โรงพยาบาลรามาริบัติ และพบว่าความเครียดของพยาบาลผู้ป่วยวิกฤติอยู่ในระดับสูง

ชั่วโมงการทำงาน จากการศึกษาพบว่า ชั่วโมงการทำงานมีความสัมพันธ์กับความเครียดจากการทำงาน ด้าน การทำงานหนัก กลุ่มตัวอย่างที่มีชั่วโมงการทำงานมากกว่า 16 ชั่วโมงมีคะแนนความเครียดจากภาระงานสูง สอดคล้องกับการศึกษาของ Mohamed FA. และคณะ⁽²⁵⁾ ที่พบว่าช่วงเวลาการทำงานที่ยาวนานและช่วงพักที่สั้นเป็นสาเหตุของความเครียดในงานของพยาบาล และการศึกษาของสุวรรณี พุ่มแสง⁽²⁶⁾ พบว่าองค์ประกอบที่มีความสำคัญต่อความเครียดในงานของพยาบาลวิชาชีพ 3 ลำดับแรก ได้แก่ ต้องปฏิบัติงานในวันหยุด/วันหยุดนักขัตฤกษ์/วันหยุดเทศกาล มีภาระงานมาก ไม่มีเวลาพักระหว่างปฏิบัติงาน ต้องเร่งรีบในการรับประทานอาหาร และการไม่มีเวลาในการดูแลครอบครัว

ตำแหน่งงาน จากการศึกษาพบว่าตำแหน่งงานมีความสัมพันธ์กับความเครียดจากการทำงานโดยเฉพาะ ด้านความเครียดจากภาระงาน ซึ่งอธิบายได้ว่าพยาบาลวิชาชีพในระดับ 3 มีความเครียดจากภาระงานสูง เนื่องจากพยาบาลในโรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท ส่วนใหญ่เป็นพยาบาลวิชาชีพระดับ 1 (ร้อยละ 63) พยาบาลที่จะสามารถทำหน้าที่หัวหน้าเวรได้นั้นคือ พยาบาลวิชาชีพระดับ 2 ขึ้นไป นอกจากพยาบาลวิชาชีพระดับ 3 ต้องทำหน้าที่หัวหน้าเวรที่มีความรับผิดชอบสูง มีภาระงานที่มาก พยาบาลวิชาชีพระดับ 3 ยังต้องทำการด้านคุณภาพร่วมด้วย รวมทั้งงานพยาบาลที่เสี่ยงในการสอนงานพยาบาลใหม่อีกด้วย

ความสัมพันธ์กับเพื่อนร่วมงาน จากการศึกษาพบว่าความสัมพันธ์กับเพื่อนร่วมงานมีความสัมพันธ์กับความเครียดจากการทำงานด้านแรงสนับสนุนทางสังคมสามารถอธิบายได้ว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีสัมพันธภาพกับ

เพื่อนร่วมงานดีจะมีคะแนนด้านแรงสนับสนุนทางสังคมสูง ลักษณะการทำงานของวิชาชีพพยาบาลนั้นเป็นการทำงานเป็นทีม มีการรับมอบหมายทีมในการดูแลผู้รับบริการ รวมทั้งต้องทำงานร่วมกับสหสาขาวิชาชีพที่ร่วมกันดูแลผู้รับบริการ สอดคล้องกับการศึกษาของสุวรรณี พุ่มแสง⁽²⁶⁾ ที่พบว่าสัมพันธภาพกับเพื่อนร่วมงานเป็นองค์ประกอบที่มีความสำคัญเป็นลำดับ 7 ในความเครียดของพยาบาลวิชาชีพ หากมีสัมพันธภาพที่ไม่ดีกับเพื่อนร่วมงานทำให้มีความเครียดในการทำงานสูง และสอดคล้องกับการศึกษาของวชิราภรณ์ ยมรัตน์⁽²⁾ ที่พบว่าความสัมพันธ์กับเพื่อนร่วมงานของพยาบาลมีความสัมพันธ์กับความเครียดของพยาบาล ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ Kane PP.⁽²⁷⁾ พบว่าการไม่ได้รับการยอมรับจากเพื่อนร่วมงานหรือแพทย์เป็นสาเหตุของความไม่พึงพอใจในงาน ความเครียดและสัมพันธภาพที่ไม่ดีกับเพื่อนร่วมงานอาจส่งผลต่ออาการทางร่างกาย เช่น อาการปวดเมื่อยกล้ามเนื้อและกระดูก

2.3 ด้านบุคลิกภาพ จากการศึกษาพบว่าบุคลิกภาพมิติที่ 2 scale-N มีความสัมพันธ์กับความเครียดจากการทำงาน ด้านการทำงานหนัก และปัจจัยเสี่ยงในการทำงาน ประเภทบุคลิกภาพแบบแสดงออก-มั่นคงมีความสัมพันธ์กับความเครียดจากการทำงานหนัก บุคลิกภาพแบบแสดงออก-หวั่นไหวมีความสัมพันธ์กับความเครียดด้านปัจจัยเสี่ยงในการทำงาน สามารถอธิบายได้ว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีบุคลิกภาพมิติที่ 2 scale N แบบอ่อนไหว มีคะแนนความเครียดจากการทำงานหนัก และปัจจัยเสี่ยงในการทำงานสูง ซึ่งสอดคล้องกับทฤษฎีบุคลิกภาพของ Eysenck HJ.⁽²⁸⁾ กล่าวว่า บุคคลที่มีบุคลิกภาพแบบอ่อนไหวทางอารมณ์ มีแนวโน้มที่จะมีภาวะเครียดได้ง่ายเมื่อเจอปัญหาสะเทือนใจ และสอดคล้องกับการศึกษาของสุรีย์ ห้วยธาร⁽²⁹⁾ ที่พบว่าบุคลิกภาพ scale-N มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับคะแนนความเครียดของนักศึกษาพยาบาล สอดคล้องกับการศึกษาของวาณี เมฆรังสิมันต์⁽⁷⁾ ที่พบว่าบุคลิกภาพแบบแสดงออก-อ่อนไหวมีความสัมพันธ์กับคะแนนความเครียดของพนักงานขับรถโดยสารหญิง จากการศึกษาที่พบว่ากลุ่มตัวอย่างที่มี

ประเภทบุคลิกภาพแบบแสดงออก-มั่นคงมีความเครียด
จากการทำงาน ด้านการทำงานหนักสูง สามารถอธิบาย
ได้ว่ากลุ่มตัวอย่างประเภทนี้มีความกล้าแสดงออก มีความ
มุ่งมั่นในงาน และมีความมั่นคงทางอารมณ์ มีความรอบ
ขอบสุขุม จึงเป็นที่ไว้วางใจ ได้รับมอบหมายงานให้ทำใน
ปริมาณมากจึงทำให้เกิดความเครียดจากการทำงานหนักสูง

ข้อจำกัดในการศึกษา

การศึกษาครั้งนี้ทำการศึกษาเฉพาะกลุ่มพยาบาล
วิชาชีพระดับปฏิบัติการ ในโรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท
ผลการศึกษาไม่สามารถเป็นตัวแทนของพยาบาลวิชาชีพ
ในโรงพยาบาลอื่นที่มีรูปแบบการบริหารที่แตกต่างออกไป

ข้อเสนอแนะ

ในการศึกษาอื่น ๆ ต่อไปอาจศึกษาปัญหาทาง
สุขภาพจิตอื่น ๆ ที่อาจมีความสัมพันธ์กับความเครียด เช่น
ความวิตกกังวล ภาวะซึมเศร้า และอาการทางกายที่เกิด
จากจิตใจ เป็นต้น รวมถึงเพิ่มการศึกษาเกี่ยวกับทักษะ
การเผชิญความเครียด และจากการศึกษาครั้งนี้สามารถ
นำข้อมูลปัจจัยที่มีผลต่อความเครียดมาพัฒนาโครงการ
กิจกรรม เพื่อพัฒนาทักษะในการจัดการความเครียดจาก
การทำงาน เช่น การจัดกิจกรรมการออกกำลังกาย การจัด
กิจกรรมเพื่อสร้างสัมพันธ์ที่ดีกับเพื่อนร่วมงาน รวมทั้ง
การส่งเสริมให้มีหน่วยงานในการดูแลและให้คำปรึกษา
ทางสุขภาพจิตแก่พนักงานในองค์กร

กิตติกรรมประกาศ

ผู้วิจัยขอขอบพระคุณผู้อำนวยการโรงพยาบาล
สมิติเวช สุขุมวิท ผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาล
สมิติเวช สุขุมวิท ที่ได้อนุญาตให้ดำเนินการเก็บข้อมูล
ในโรงพยาบาล ขอขอบคุณผู้เข้าร่วมการวิจัยทุกท่านที่
เสียสละเวลาตอบแบบสอบถาม และขอขอบคุณคณาจารย์
เจ้าหน้าที่ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ที่ได้ให้ความรู้และคอยช่วยเหลือ
มาโดยตลอด

เอกสารอ้างอิง

1. กฤษดา แสงดี, เพชรสุนีย์ ทั้งเจริญกุล, ทิณกร โนรี,
นงลักษณ์ พะโกยา. รายงานสรุปโครงการศึกษา
ติดตามสุขภาพและชีวิตการทำงานของพยาบาล
วิชาชีพในประเทศไทย. นนทบุรี: กระทรวง
สาธารณสุข, 2553
2. วชิราภรณ์ ยมรัตน์. ปัจจัยคัดสรรที่มีผลต่อความเครียด
จากการปฏิบัติงานของพยาบาลโรงพยาบาล
เอกชน จังหวัดนครราชสีมา [วิทยานิพนธ์ครุศาสตร
มหาบัณฑิต]. นครราชสีมา: มหาวิทยาลัยราชภัฏ
นครราชสีมา, 2553
3. จุไรลักษณ์ เหลืองกอบกิจ. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัย
ส่วนบุคคล การทุ่มเทในงานและการสนับสนุน
ทางสังคมกับความเครียดในการทำงานของ
พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน ในเขต
กรุงเทพมหานคร [วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตร
มหาบัณฑิตสาขาการบริหารการพยาบาล]:
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2555
4. ดวงรัตน์ วัฒนกิจไกรเลิศ, คัดนางค์ นาคสวัสดิ์, วรณิ
สต์ยวิวัฒน์, ชูชื่น ชีวพูนผล. ความเครียดปัจจัย
ที่ทำให้เกิดความเครียด และการจัดการกับ
ความเครียดในพยาบาล. วารสารพยาบาลศาสตร์
2553 ม.ค. – มี.ค.; 28(1): 67-75
5. สุภาภรณ์ บุตรดีวงศ์. บุคลิกภาพกับการทำงาน. [online].
มกราคม 2555 [เข้าถึงเมื่อ 12 ม.ค. 2558]. เข้าถึง
ได้ จาก:[https://www.gotoknow.org/posts/
134899](https://www.gotoknow.org/posts/134899)
6. ขวัญหล้า เพชรทอง. บุคลิกภาพกับระดับความเครียด
ในการปฏิบัติงานของผู้พิพากษาศาลยุติธรรมใน
ศาลชั้นต้น. กรณีศึกษาผู้พิพากษาสังกัดศาล
ยุติธรรม ประจำปีภาค 1 [วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตร
มหาบัณฑิต]. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยรามคำแหง,
2547
7. วาณี เมฆรังสิมันต์. ความเครียด บุคลิกภาพ ความสัมพันธ์
ระหว่างบุคลิกภาพและความเครียดและปัจจัยที่

- เกี่ยวข้องกับความคิดของพนักงานขับรถโดยสารประจำทางเพศหญิง องค์การขนส่งมวลชนกรุงเทพ [วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต]. กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2555
8. พิชญา พรคทองสุข, นวลตา อาภาคัพพะกุล. โครงการทดสอบความเที่ยงและการดัดแปลงเครื่องมือวัดความคิดจากงานของ Karasek ให้เหมาะสมกับคนไทย. กรุงเทพฯ: สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย, 2548
 9. ดลฤดี เพชรขว้าง. ปัจจัยด้านจิตสังคมในการทำงานและความเครียดจากการทำงานของแรงงานเยาชนที่ทำงานร้านสะดวกซื้อ. [วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต]. เชียงใหม่: มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, 2551
 10. สมทรง สุวรรณเลิศ. การทดสอบบุคลิกภาพ. วารสารสมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย 2512 ม.ค.; 14(1): 15 - 19
 11. ประจิตต์ ประจักษ์จิตต์. ความสัมพันธ์ของบุคลิกภาพกับการเกิดอากาศยานอุบัติเหตุ. [วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต]. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยมหิดล, 2552
 12. กาญจนา วิเชียรประดิษฐ์. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความเครียดจากการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลสังกัดมหาวิทยาลัยที่อยู่ในกำกับของรัฐ [วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต]. ชลบุรี: มหาวิทยาลัยบูรพา, 2556
 13. เขมรสนี จันทร์ปาน. ความสัมพันธ์ระหว่างความเครียดและการปรับตัวของพยาบาลวิชาชีพ จังหวัดสงขลา [วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต]. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยรามคำแหง, 2553
 14. วรวรรณ ผู้มีโชคชัย. ความเครียดในการทำงานและการจัดการความเครียดของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลสมเด็จพระปิ่นเกล้า [วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต] กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2546
 15. รวีวรรณ พลวิชัย. ความเครียดในการปฏิบัติงานของพยาบาลห้องฉุกเฉินโรงพยาบาลเอกชนในกรุงเทพมหานคร. [วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต]. กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2549
 16. มณภรณ์ วิทยาวงศรุจิ. ปัจจัยคัดสรรที่สัมพันธ์กับความเครียดในบทบาทของพยาบาลประจำการในสังกัดสำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร [วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต]. กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2537
 17. สุวรรณี พุ่มแสง. การพัฒนาแบบประเมินความเครียดในงานของพยาบาลวิชาชีพ ในโรงพยาบาลตติยภูมิ [วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต]. กรุงเทพฯ : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2556
 18. Breakwell GM. Are you stress out. Am J Nurs 1990; 90(8): 30 - 33
 19. McVicar A. Occupational stress in nursing. J Adv Nurs 2003; 44(6): 633-42
 20. ลักษณ์า ศิริกรกุล. ปัจจัยคัดสรรที่สัมพันธ์กับสุขภาพของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลทั่วไป [วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต]. กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2550
 21. สำเริง กาญจนเมธากุล. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับอาการปวดหลังของพยาบาล ในโรงพยาบาลวชิระภูเก็ต. วารสารวชิระภูเก็ต 2541;15;
 22. พจนารถ เจียรวิจิตร, มลิวัดย์ จิระวิโรจน์, ประสิทธิ์ ศรีสุข, นิภาพร ละครองศ์. ความเครียดของพยาบาลต่อการบริหารงานพยาบาล. ยโสธรเวชสาร 2543 ม.ค. – เม.ย.;2(1): 38-50
 23. สุภารัตน์ ไวยชีตา. ความต้องการและการตอบสนองความต้องการที่ได้รับของครอบครัวผู้ป่วยภาวะวิกฤตที่เข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วย ไอซียู โรงพยาบาลรามธิบดี. รามาธิบดีพยาบาลสาร 2542 ก.ย. – ธ.ค.;5(3): 186-200
 24. ดลภางค์ จันทร์ทอง. ปัจจัยที่ส่งผลต่อความเครียดใน

- การปฏิบัติงานของพยาบาลหน่วยอภิบาลผู้ป่วย
ภาวะวิกฤติ โรงพยาบาลรามาริบัติกรุงเทพ
มหานคร [วิทยานิพนธ์การศึกษามหาบัณฑิต].
กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒน์,
2548
25. Mohamed FA, Gaafar YA, AbdAlkader WM.
Pediatric nurses 'stresses in intensive care
units and its related factors. J Am Sci 2011;
7(9):304-15
26. สุพรรณิ พุ่มแพ่ง, บุญใจ ศรีสถิตนรากร. ปัจจัยที่ทำให้
เกิดความเครียดในการทำงานของพยาบาล
วิชาชีพ โรงพยาบาลตติยภูมิ. วารสารเกื้อการุณย์
2558 ก.ค. - ธ.ค.; 22(2): 140-53
27. Kane PP. Stress causing psychosomatic illness
among nurse. Indian J Occup Environ Med
2009 Apr;13(1):28-30
28. Eysenck HJ. The biosocial model of man and
the unification of psychology. In : Chapman
AJ, Jones DM, editors, Models of man.
Leicester : British Psychological Society,
1980: 49-62
29. สุรีย์ ्हวยธาร. บุคลิกภาพกับความเครียดของนักศึกษา
พยาบาล วิทยาลัยพยาบาลสังกัดกระทรวง
กลาโหม [วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต].
กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2534