

นิพนธ์ต้นฉบับ

Original Article

การพัฒนาเครื่องมือประเมินภาวะสุขภาพจิตในสถานที่ทำงาน (iWorkHealth) ฉบับภาษาไทย

Development of the Thai Version of the iWorkHealth Assessment Tool for Work-Related Mental Health

รชนีกร วีระเจริญ

Rachaneekorn Weeracharoen

อรพันธ์ อันติมานนท์

Orrapan Untimanon

กองโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม
กรมควบคุมโรคDivision of Occupational and Environmental
Diseases Department of Disease Control

DOI: 10.14456/dcj.2025.58

Received: May 12, 2025 | Revised: July 25, 2025 | Accepted: November 14, 2025

บทคัดย่อ

ปัญหาสุขภาพจิตและการทำงานมีความสัมพันธ์กัน ปัญหาสุขภาพจิตสามารถส่งผลกระทบต่อการทำงาน และตัวงานเองก็ส่งผลกระทบต่อภาวะสุขภาพจิตของคนทำงานได้ การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาเครื่องมือประเมินภาวะสุขภาพจิตในสถานที่ทำงาน (iWorkHealth) ฉบับภาษาไทย โดยมีขั้นตอนการศึกษา คือ การขออนุญาต การแปลคำถาม การประเมินความตรงเชิงเนื้อหา ความเชื่อมั่นของเครื่องมือ ผลการประเมินความตรงเชิงเนื้อหาโดยผู้เชี่ยวชาญมีข้อคำถามที่มีค่า Index of Item-Objective Congruence (IOC) ต่ำกว่า 0.50 จึงทบทวนข้อคำถามและปรับปรุง แบบประเมินเหลือข้อคำถามทั้งหมดจำนวน 76 ข้อ ค่าความเชื่อมั่นสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach Alpha) รวมของแบบประเมินเท่ากับ 0.65 การประเมินแยกส่วนของข้อคำถามพบว่าส่วนการประเมินสภาวะสุขภาพจิตทั่วไป ค่า Cronbach Alpha 0.95 การประเมินสภาวะกายจิตสังคมที่เกี่ยวข้องกับการทำงาน ค่า Cronbach Alpha 0.97 การประเมินภาวะเครียดจากการทำงานและภาวะหมดไฟ ค่า Cronbach Alpha 0.96 การบริหารจัดการขององค์กรที่เกี่ยวกับสุขภาวะด้านจิตใจ ความปลอดภัยและสุขภาพของผู้ปฏิบัติงาน ค่า Cronbach Alpha 0.97 แม้ Cronbach Alpha รวมของแบบประเมินมีค่าต่ำกว่า 0.70 แต่เมื่อทำการแยกประเมินค่าความเชื่อมั่นสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาคเป็นรายส่วนของข้อคำถาม พบว่าส่วนใหญ่มีค่าสูงกว่า 0.90 และผลการหาอำนาจจำแนกรายข้อ มีค่าระหว่าง 0.21-1.00 ดังนั้นเครื่องมือฉบับนี้สามารถนำมาใช้เป็นทางเลือกให้สถานประกอบการในการเลือกใช้เพื่อเฝ้าระวังและป้องกันปัญหาสุขภาพจิตที่เกี่ยวข้องกับการทำงานในสถานที่ทำงาน โดยการประเมินภาวะสุขภาพจิตเบื้องต้นก่อนส่งต่อคนทำงานเข้ารับการตรวจประเมินโดยผู้เชี่ยวชาญ

ติดต่อผู้พิมพ์: รชนีกร วีระเจริญ

อีเมล: Rachaneekorn.occmed@gmail.com

Abstract

Mental health problems and work are related. Mental health problems can negatively impact work performance, and the work itself can impact a worker's mental health. This study aimed to develop a Thai

version of iWorkHealth to be a screening tool for mental health problem in the workplace. The study procedures included requesting permission, translating questions, assessing the validity, trying out, and finalizing the complete instrument. The overall Cronbach Alpha coefficient was 0.65. The results of the separate assessments found that the Cronbach Alpha coefficient of general mental health, psychosocial conditions related to work, work stress and burnout, management of the organization related to mental safety and health of workers were 0.95, 0.97, 0.96 and 0.97 respectively. Although the overall Cronbach Alpha coefficient was lower than 0.70, but the Cronbach alpha coefficients of each dimension were higher than 0.90. However, the corrected item-total correlations varied from 0.21 to 1.00. Therefore, it can be used as a screening tool for mental health conditions in workplaces before referred to experts.

Correspondence: Rachaneekorn Weeracharoen

E-mail: Rachaneekorn.occmmed@gmail.com

คำสำคัญ

iWorkHealth, สุขภาพจิตในสถานที่ทำงาน, ความเครียดในสถานที่ทำงาน

Keywords

iWorkHealth, Mental health in work, workplace stress

บทนำ

องค์การอนามัยโลกคาดประมาณว่าร้อยละ 15 ของประชากรวัยทำงานผู้ใหญ่มีปัญหาสุขภาพจิต โดยมีการสูญเสียวันทำงานมากถึง 12 พันล้านวันทำงานทั่วโลกในทุกๆปี จากภาวะซึมเศร้าและวิตกกังวล ส่งผลกระทบต่อค่าใช้จ่ายจากการเจ็บป่วยด้วยปัญหาสุขภาพจิต โดยร้อยละ 50 ของค่าใช้จ่ายเป็นค่าใช้จ่ายทางอ้อม (indirect cost) ที่เกิดจากการลดลงของผลิตภาพการทำงาน (productivity)⁽¹⁾ สำนักงานบริหารความปลอดภัยและอาชีวอนามัยแห่งชาติ ประเทศสหรัฐอเมริกา (Occupational Safety and Health Administration) รายงานว่า 1 ใน 5 ของประชากรผู้ใหญ่ในประเทศสหรัฐอเมริกามีปัญหาสุขภาพจิต มีความเครียดในสถานที่ทำงาน (Workplace stress) และจากการสำรวจประชากรวัยทำงานของประเทศสหรัฐอเมริกาในช่วงปี 2019-2021 พบว่าร้อยละ 65 รายงานว่าความเครียดที่เกิดขึ้นมีส่วนเกี่ยวข้องกับการทำงานของตนเอง⁽²⁾

สำหรับประเทศไทย มีการศึกษาความชุกของโรคจิตเวชและปัญหาสุขภาพจิต จากการสำรวจระดับวิทยาสุขภาพจิตของคนไทยระดับชาติปีพ.ศ. 2556 พบความชุกของโรคทางจิตเวช ประมาณ 1,700,000

คน หรือประมาณร้อยละ 3⁽³⁾ และจากรายงานสถานการณ์ทางสังคมที่สำคัญจากกองพัฒนาข้อมูลและตัวชี้วัดสังคม สำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ พ.ศ. 2566 มีผู้เข้ารับการประเมินสุขภาพจิตตนเองผ่านระบบ Mental Health Check In จำนวน 850,000 คน โดยพบผู้มีความเครียดสูงประมาณร้อยละ 5 ผู้มีความเสี่ยงซึมเศร้าประมาณร้อยละ 6 และผู้ที่มีความเสี่ยงฆ่าตัวตายประมาณร้อยละ 3⁽⁴⁾

ปัญหาสุขภาพจิตและการทำงานมีความสัมพันธ์กัน ปัญหาสุขภาพจิตสามารถส่งผลกระทบเชิงลบต่อการทำงาน ได้แก่ การลดลงของผลผลิตและประสิทธิภาพในการทำงาน การขาดงานและการลาหยุด เป็นต้น^(2,5-8) รวมถึงส่งผลกระทบต่อค่าเสียหายที่เกี่ยวข้องกับการดูแลสุขภาพ⁽⁹⁻¹³⁾ ลักษณะการทำงานหรือตัวงานเองก็ส่งผลกระทบต่อภาวะสุขภาพจิตของคนทำงานได้⁽¹⁴⁾ โดยงานที่มีคุณค่า (decent work) ถือเป็นลักษณะงานที่มีอิทธิพลในเชิงบวกต่อสุขภาพจิต นอกจากนี้การทำงานในสภาพแวดล้อมการทำงานที่ปลอดภัยและเอื้อต่อการมีสุขภาพดี ยังเป็นการช่วยส่งเสริมประสิทธิภาพและผลผลิตในการทำงาน และลดความตึงเครียดและความขัดแย้งในการทำงาน⁽¹⁵⁾ ความเครียดเป็นปฏิกิริยา

ตอบสนองของร่างกายที่มีต่อสิ่งเร้าภายในและภายนอก เกิดได้จากหลายสาเหตุ การทำงานเป็นปัจจัยหนึ่ง ที่อาจก่อให้เกิดความเครียด ตามนิยามขององค์การอนามัยโลก Workplace stress หมายถึง การตอบสนองของบุคคลเมื่อเผชิญกับความต้องการและแรงกดดันในการทำงานที่ไม่ตรงกับความรู้และความสามารถของตนเอง และทำลายความสามารถในการรับมือของตน ซึ่งอาจเกิดจากการออกแบบงานที่ไม่ดี (poor work design) สภาพแวดล้อมการทำงานที่ไม่น่าพอใจ และการขาดการสนับสนุนจากเพื่อนร่วมงานและหัวหน้างาน⁽¹⁶⁾

กรมควบคุมโรคร่วมกับกรมสุขภาพจิต และกรมอนามัย ได้ดำเนินโครงการสถานประกอบการปลอดโรค ปลอดภัย ใจเป็นสุข โดยมุ่งหวังให้ประชากรวัยทำงานได้รับการดูแลสุขภาพในทุกมิติ⁽¹⁷⁾ ทั้งสุขภาพกาย และสุขภาพจิต โดยมีการใช้เครื่องมือประเมินสุขภาพจิตที่พัฒนาขึ้นเพื่อใช้ในประชาชนทั่วไป เช่น การประเมินภาวะเครียดด้วยเครื่องมือ ST-5⁽¹⁸⁾ การคัดกรองภาวะซึมเศร้าด้วยเครื่องมือคัดกรอง 2Q⁽¹⁹⁾ เป็นต้น ซึ่งเครื่องมือเหล่านี้ไม่ได้เน้นการระบุปัจจัยจากการทำงานที่อาจส่งผลต่อสุขภาพจิตของคนทำงาน ในปัจจุบันเครื่องมือประเมินภาวะสุขภาพจิตที่มุ่งเน้นปัจจัยของงานที่ส่งผลต่อปัญหาสุขภาพจิตที่เป็นที่รู้จักในสากล ตัวอย่างเช่น Effort-Reward Imbalance Questionnaire, Karasek Job Content Questionnaire และ Maslach Burnout Inventory เป็นเครื่องมือที่มีแบบจำลองและแนวคิดคล้ายคลึงกันในการระบุด้านของงานที่ส่งผลต่อสุขภาพจิตของคนทำงาน นอกจากนี้มีเครื่องมืออื่นๆ ที่สามารถใช้ในการระบุปัญหาภาวะสุขภาพที่เกี่ยวข้องกับความเครียดของทำงาน เช่น การศึกษาเปรียบเทียบความเป็นอยู่ที่ดีของคนทำงาน การขาดงานที่ส่งผลต่อค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพ โดยการเปรียบเทียบแบบจำลองความเครียดจากงาน (Job Stress Models) ด้วยเครื่องมือ Effort-Reward-Imbalance (ERI), Overcommitment (OC), Job-Demand-Control (JDC), and Organizational Injustice (OIJ)⁽²⁰⁾ เป็นต้น

การศึกษาในประเทศไทยที่เกี่ยวข้องกับการใช้เครื่องมือประเมินปัจจัยของงานที่อาจส่งผลต่อปัญหาสุขภาพจิต เช่น การศึกษาที่ใช้เครื่องมือแบบสอบถาม ERIQ ในโรงงานอุตสาหกรรมตัดเย็บเสื้อผ้า⁽²¹⁾ และการศึกษาภาวะหมดไฟในบุคลากรโรงพยาบาล⁽²²⁾ โดยการใช้แบบสอบถาม ERIQ และ Maslach Burnout Inventory (MBI) นอกจากนี้มีการใช้เครื่องมือ Job Content Questionnaire ฉบับภาษาไทย⁽²³⁾ ในการศึกษาความเครียดของครูที่ปฏิบัติงานในโรงเรียนมัธยมศึกษา⁽²⁴⁾ และการศึกษาความเครียดในกลุ่มบุคลากรโรงพยาบาล⁽⁵⁾

เครื่องมือ iWorkHealth⁽²⁵⁾ พัฒนาขึ้น โดย Workplace Safety and Health (WSH) Institute กระทรวงแรงงาน (Ministry of Manpower) ประเทศสิงคโปร์ ดำเนินการร่วมกับ Institute of Mental Health, Changi General Hospital, Work Safety and Health Council และ Health Promotion Board โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อเป็นเครื่องมือในการประเมินปัญหาสุขภาพจิตที่เกี่ยวข้องกับการทำงานในสถานที่ทำงาน ช่วยในการระบุขนาดปัญหาและปัจจัยที่เกี่ยวข้อง⁽²⁶⁾ โดยการประเมินสภาวะสุขภาพจิตทั่วไป การคัดกรองภาวะซึมเศร้าเบื้องต้น การประเมินเกี่ยวกับภาวะสุขภาพจิตการทำงาน ได้แก่ ความต้องการของงาน (Job demand) การควบคุมหรืออำนาจการตัดสินใจในงาน (Job control) การได้รับการสนับสนุนทางสังคม (Social Support) วัฒนธรรมองค์กร (Organizational Culture) ความมั่นคงในการทำงาน (Job Recognition) ความพึงพอใจในการทำงาน (Job Satisfaction) รวมถึงการประเมินภาวะเครียดจากการทำงาน (Work Stress) ภาวะหมดไฟ และการบริหารจัดการขององค์กรที่เกี่ยวข้องกับสภาวะด้านจิตใจ ความปลอดภัยและสุขภาพของผู้ปฏิบัติงาน เพื่อนำไปสู่การกำหนดมาตรการป้องกันและการแก้ไขปัญหา การศึกษานี้จึงมีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาเครื่องมือประเมินภาวะสุขภาพจิตที่เกี่ยวข้องกับการทำงาน โดยการแปล iWorkHealth เป็นภาษาไทย จากนั้นหาค่าความตรงและความเที่ยงของเครื่องมือเพื่อประโยชน์ต่อคนทำงานและองค์กรให้สามารถนำไปใช้ในการประเมินตนเอง ทราบขนาดของปัญหาและนำ

ข้อมูลไปใช้ในการวางแผนจัดการปัญหาสุขภาพจิตในสถานที่ทำงานได้ ช่วยเพิ่มทางเลือกแก่สถานประกอบการในการเลือกใช้เครื่องมือ เพื่อประเมินความเสี่ยงเบื้องต้น

วัสดุและวิธีการศึกษา

การศึกษานี้เป็นการศึกษาเชิงพรรณนาที่จุดเวลาใดเวลาหนึ่ง (cross sectional descriptive study) และมีขั้นตอนการศึกษา ดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 จัดทำหนังสือขออนุญาตอย่างเป็นทางการจาก Workplace Safety and Health (WSH) Institute ประเทศสิงคโปร์ เพื่อแปลเป็นภาษาไทย และได้รับอนุญาตให้แปลและใช้เครื่องมือนี้ได้

ขั้นตอนที่ 2 ดำเนินการแปลข้อคำถามจากแบบประเมิน 5 ส่วน ได้แก่ ลักษณะทั่วไปทางประชากร การประเมินสภาวะสุขภาพจิตทั่วไป การประเมินสภาวะสุขภาพจิตที่เกี่ยวข้องกับการทำงาน การประเมินภาวะเครียดจากการทำงานและภาวะหมดไฟ และการบริหารจัดการขององค์กรที่เกี่ยวข้องกับสภาวะด้านจิตใจความปลอดภัยและสุขภาพของผู้ปฏิบัติงาน แบบประเมินทั้ง 5 ส่วน มีข้อคำถามทั้งหมด 79 ข้อ ประกอบด้วย ส่วนที่ 1 ลักษณะทั่วไปทางประชากร จำนวน 13 ข้อ ส่วนที่ 2 การประเมินสภาวะสุขภาพจิตทั่วไปและการคัดกรองภาวะซึมเศร้าเบื้องต้น จำนวน 18 ข้อ ส่วนที่ 3 การประเมินสภาวะกาย จิตสังคมที่เกี่ยวข้องกับการทำงาน ซึ่งแบ่งข้อคำถามเป็นส่วนต่างๆ ดังนี้ ความต้องการของงาน (Job demand) การควบคุมหรืออำนาจการตัดสินใจในงาน (Job control) การได้รับการสนับสนุนทางสังคม (Social Support) วัฒนธรรมองค์กร (Organizational Culture) ความมั่นคงในการทำงาน (Job Recognition) ความพึงพอใจในการทำงาน (Job Satisfaction) รวมทั้งสิ้นจำนวน 29 ข้อ ส่วนที่ 4 การประเมินภาวะเครียดจากการทำงาน (Work Stress) จำนวน 8 ข้อ และภาวะหมดไฟจำนวน 7 ข้อ รวมทั้งสิ้น จำนวน 15 ข้อ ส่วนที่ 5 การบริหารจัดการขององค์กรที่เกี่ยวข้องกับสภาวะด้านจิตใจความปลอดภัยและสุขภาพของผู้ปฏิบัติงาน จำนวน 4 ข้อ

ขั้นตอนที่ 3 ตรวจสอบความถูกต้อง และ

ความตรงเชิงเนื้อหาของข้อคำถามทั้งหมด โดยผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 5 ท่าน ประกอบด้วย จิตแพทย์ 1 ท่าน แพทย์อาชีวเวชศาสตร์ 2 ท่าน พยาบาลอาชีวอนามัย 1 ท่าน และนักระบาดวิทยา 1 ท่าน คำนวณหาค่าดัชนีความสอดคล้องของแบบสอบถามกับจุดประสงค์ (IOC: Index of Item-Objective Congruence) ข้อคำถามที่มีค่า IOC ต่ำกว่า 0.50 และข้อคำถามที่มีความเห็นจากผู้เชี่ยวชาญในด้านการใช้ภาษาจะถูกทบทวนความสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของการวัด และดำเนินการปรับปรุงหรือตัดข้อคำถาม

ขั้นตอนที่ 4 การทดสอบความเชื่อมั่นของแบบประเมิน ในกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน ตอบด้วยตนเอง กลุ่มตัวอย่างเป็นบุคลากรทางการแพทย์ที่เข้ารับการตรวจสุขภาพประจำปี มีอายุตั้งแต่ 20 ปีขึ้นไป และปฏิบัติงานประจำในสถานพยาบาลภายใต้สังกัดกรมควบคุมโรค ทั้งนี้เนื่องจากเป็นกลุ่มอาชีพที่มีความเสี่ยงสูงต่อการเกิดภาวะสุขภาพจิตที่เกี่ยวข้องกับการทำงาน เป็นอาชีพที่มีลักษณะงานที่มีความต้องการของงานมากและมีความเสี่ยงต่อการบาดเจ็บและเจ็บป่วยที่เกี่ยวข้องกับการทำงาน ประเมินความเชื่อมั่น โดยใช้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) และหาค่าอำนาจจำแนกรายข้อ (Corrected item-total correlation)

ขั้นตอนที่ 5 สรุปและจัดทำแบบประเมินฉบับสมบูรณ์

ผลการศึกษา

1. ผลการประเมินความตรงเชิงเนื้อหา (content validity)

การประเมินความตรงเชิงเนื้อหาโดยผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 2 รอบ รอบที่ 1 พบว่า มีข้อคำถามที่มีค่า IOC ต่ำกว่า 0.50 เมื่อทบทวนข้อคำถามพบว่า ข้อคำถาม I am calm และ I am spiritual มีแนวโน้มที่จะทำให้เกิดความสับสนในการวัดเมื่อทำการแปลเป็นภาษาไทย จึงตัดข้อคำถามทั้ง 2 ข้อออก และส่วนข้อคำถาม My work is meaningful และ my work is important ยุบรวม

เป็น 1 ข้อคำถามในภาษาไทย “งานของฉันมีความสำคัญ และมีคุณค่าต่อองค์กร” เนื่องจากมีความหมายคล้ายกัน เมื่อแปลเป็นภาษาไทย หลังจากนั้นทำการประเมินความตรงเชิงเนื้อหาโดยผู้เชี่ยวชาญ รอบที่ 2 ผลพบว่าไม่มีข้อ

คำถามใด ที่มี ค่า IOC ต่ำกว่า 0.50 จึงทำการสรุปแบบประเมิน เพื่อทำการศึกษาระยะต่อไป และข้อคำถามที่เหลือทั้งหมดเป็นจำนวน 76 ข้อ

ตารางที่ 1 รายละเอียดเครื่องมือประเมิน

Table 1 The details of the assessment tool

ส่วนที่	หัวข้อ	จำนวนข้อคำถาม		ประเภทคำตอบ	สัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค	Corrected item-total correlation
		iworkhealth ต้นฉบับ	iworkhealth ฉบับภาษาไทย			
ส่วนที่ 1	ลักษณะทั่วไปทางประชากร	13	13	มีตัวเลือก และแบบตอบเองโดยการเติมคำในช่องว่าง	-	-
ส่วนที่ 2	การประเมินสภาวะสุขภาพจิต (Mental Well Being, depression screening)					
	2.1 การประเมินสภาวะสุขภาพจิตทั่วไป	16	14	มาตราส่วนประมาณค่า 1-9 ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง (1) เห็นด้วยอย่างยิ่ง (9)	0.95	0.34-0.92
	2.2 การคัดกรองภาวะซึมเศร้าเบื้องต้น	2	2	มีตัวเลือก ได้แก่ ไม่มี และมี	1.00	1.00
ส่วนที่ 3	การประเมินสภาวะทางจิตสังคมที่เกี่ยวข้องกับการทำงาน (Job demand, Job control, Social Support, Organizational Culture, Job Recognition, Job Satisfaction)	29	28	มาตราส่วนประมาณค่า 1-5 ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง (1) เห็นด้วยอย่างยิ่ง (5)	0.97	0.41-0.86
ส่วนที่ 4	การประเมินภาวะเครียดจากการทำงาน และภาวะหมดไฟ (Work Stress, Burnout)				0.96	0.21-0.91
	4.1 การประเมินภาวะเครียดจากการทำงาน (Work Stress)	8	8	มาตราส่วนประมาณค่า 1-5 ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง (1) เห็นด้วยอย่างยิ่ง (5)		
	4.2 การคัดกรองภาวะหมดไฟ (Burnout)	7	7	มาตราส่วนประมาณค่า 1-5 ระดับต่ำมาก (1) ระดับสูงมาก (5) และไม่เคย (1) สม่ำเสมอ (5)		

ตารางที่ 1 รายละเอียดเครื่องมือประเมิน (ต่อ)

Table 1 The details of the assessment tool (continue)

ส่วนที่	หัวข้อ	จำนวนข้อคำถาม		ประเภทคำตอบ	สัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค	Corrected item-total correlation
		iworkhealth ต้นฉบับ	iworkhealth ฉบับภาษาไทย			
ส่วนที่ 5	การบริหารจัดการ ขององค์กรที่เกี่ยวกับ สุขภาวะด้านจิตใจ ความปลอดภัยและ สุขภาพของผู้ปฏิบัติงาน (Psychosocial leadership)	4	4	มาตราส่วนประมาณค่า 1-5 ไม่ทราบ (1) เห็นด้วยอย่างยิ่ง (5)	0.97	0.86-0.97

2. ผลการทดสอบค่าความเชื่อมั่น

2.1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง กลุ่มตัวอย่าง
มีจำนวนทั้งสิ้น 30 คน โดยเป็นเพศหญิง : ชาย 4 ต่อ 1
มีอายุเฉลี่ย 37.63 ปี มีระยะเวลาที่ทำงานในองค์กรเฉลี่ย

11.94 ปี ร้อยละ 23.3 มีหน้าที่ในการดูแลผู้สูงอายุ เด็ก
เล็ก ผู้พิการ ผู้ป่วยที่ช่วยเหลือตัวเองได้น้อยในครอบครัว
ในช่วง 1 ปี ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง (n=30)

Table 2 The demographic of study population (n=30)

ลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง		จำนวน	ร้อยละ
เพศ	ชาย	6	20.00
	หญิง	24	80.00
อายุ (ปี)	20-30	11	36.7
	30-40	8	26.7
	40-50	5	16.7
	50-60	6	20.0
	Mean (SD)	37.6 (10.9)	
สถานภาพสมรส	โสด	15	50.00
	สมรส	13	43.30
	หม้าย/หย่าร้าง/แยกกันอยู่	2	6.70
ระดับการศึกษา	ประถม/มัธยมศึกษา	2	6.70
	ปริญญาตรี	16	53.30
	สูงกว่าปริญญาตรี	8	26.70
	อื่น ๆ	4	13.30

ตารางที่ 2 ลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง (n=30) (ต่อ)

Table 2 The demographic of study population (n=30) (continue)

ลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง		จำนวน	ร้อยละ
บทบาทในองค์กร	หัวหน้างาน/หัวหน้ากลุ่ม	3	10.00
	ผู้ปฏิบัติ	27	90.00
ประเภทของการจ้าง	พนักงานประจำ	22	73.30
	พนักงานชั่วคราว	3	10.00
	อื่น ๆ	5	16.70
ระยะเวลาที่ทำงานในองค์กร (ปี)	<10	17	56.7
	10-20	5	16.7
	20-30	6	20.0
	>30	2	6.7
	Mean (SD)	11.9 (10.4)	
มีหน้าที่ในการดูแลผู้สูงอายุ เด็กเล็ก	ใช่	7	23.3
ผู้พิการ ผู้ป่วยช่วยเหลือตัวเองได้น้อย	ไม่ใช่	23	76.7
ในครอบครัว ในช่วง 1 ปี ที่ผ่านมาหรือไม่			

2.2 ความเชื่อมั่นของแบบประเมิน

จำนวนข้อคำถามทั้งหมด 63 ข้อ (ยกเว้นส่วนที่ 1) ผลการวิเคราะห์ พบว่าค่าความเชื่อมั่นสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค เท่ากับ 0.65 เนื่องจากแบบประเมินนี้ประกอบด้วยหลายส่วน จึงทำการประเมินความเชื่อมั่นของเครื่องมือแยกแต่ละส่วน ดังนี้

2.2.1 ชุดคำถามสำหรับการประเมิน

สภาวะสุขภาพจิตทั่วไป จำนวน 14 ข้อ ค่าความเชื่อมั่นสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค 0.95 และผลการหาอำนาจจำแนกรายข้อ (Corrected item-total correlation) มีค่า 0.34-0.92 แสดงในตารางที่ 3

ตารางที่ 3 ค่าอำนาจจำแนกของคำถามการประเมินสภาวะสุขภาพจิตทั่วไป

Table 3 The Corrected item-total correlation of each question of mental well-being section

ข้อคำถาม	Corrected item-total correlation
ฉันมองอนาคตของฉันในแง่ดี	0.55
ฉันยอมรับความสามารถของตนเอง	0.76
ฉันยอมรับความเป็นจริง	0.34
ฉันสามารถจัดการกับความท้าทายในชีวิต	0.83
ฉันพึงพอใจ และอึดอ้อมใจ	0.87
ฉันทำความรู้จักกับเพื่อนใหม่ได้ง่าย	0.80
ฉันได้รับการสนับสนุนที่ดีจากครอบครัวและเพื่อน	0.77
ฉันเชื่อว่าชีวิตคือการพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง	0.42
ฉันพร้อมที่จะให้ความช่วยเหลือผู้อื่น	0.72
ฉันเข้าใจชีวิตอย่างถ่องแท้	0.77
ฉันรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง	0.90
ฉันมีความสุขดี	0.92
ฉันสามารถคิดวิเคราะห์ได้อย่างชัดเจน	0.88
ฉันสามารถตัดสินใจได้ดี	0.83

2.2.2 ชุดคำถามเพื่อการคัดกรองภาวะซึมเศร้าเบื้องต้น จำนวน 2 ข้อ ค่าความเชื่อมั่นสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค 1.00 และผลการหาอำนาจ

ตารางที่ 4 ค่าอำนาจจำแนกของคำถามการคัดกรองภาวะซึมเศร้าเบื้องต้น

Table 4 The Corrected item-total correlation of each question of depression screening section

ข้อคำถาม	Corrected item-total correlation
ท่านรู้สึกหดหู่ เศร้า หรือท้อแท้สิ้นหวัง หรือไม่	1.00
ท่านรู้สึกเบื่อ ท้ออะไรก็ไม่เพลิดเพลิน หรือไม่	1.00

2.2.3 ชุดคำถามสำหรับการประเมินสภาวะกาย จิตสังคมที่เกี่ยวข้องกับการทำงาน จำนวน 28 ข้อ ค่าความเชื่อมั่นสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค 0.97 และผลการหาอำนาจจำแนกรายข้อ (Corrected item-total correlation) มีค่า 0.41-0.86 แสดงในตารางที่ 5

ตารางที่ 5 ค่าอำนาจจำแนกของคำถามการประเมินสภาวะกาย จิตสังคมที่เกี่ยวข้องกับการทำงาน

Table 5 The Corrected item-total correlation of each question of work-related mental health section

ข้อคำถาม	Corrected item-total correlation
ความต้องการของงาน (Job demand)	
งานของฉันทำให้ฉันอารมณ์เสีย หงุดหงิดอยู่บ่อยครั้ง	0.62
ฉันเคยมีความรู้สึกขัดแย้งกับงานที่ฉันทำหรืองานที่ฉันได้รับมอบหมาย	0.51
ฉันรู้สึกว่าภาระงานของฉันหนักเกินไป	0.56
ฉันมีงานมากมายที่ต้องทำ จนไม่สามารถทำผลงานออกมาได้ดี	0.72
ฉันยังรู้สึกเหนื่อยจากการทำงานเมื่อวาน/งานกะก่อนหน้า แม้จะเริ่มต้นวันใหม่	0.83
การควบคุมหรืออำนาจการตัดสินใจในงาน (Job control)	
ฉันรู้ว่าจะคาดการณ์หรืออะไรจากการทำงานของฉัน	0.41
ฉันสามารถใช้ทักษะและความเชี่ยวชาญที่มีในการทำงาน	0.65
ฉันมีข้อมูลเพียงพอที่จะทำงานให้สำเร็จลุล่วง	0.74
ฉันได้รับความช่วยเหลือ และมีเครื่องมืออุปกรณ์อย่างเพียงพอเพื่อให้งานสำเร็จ	0.67
งานของฉันมีความสำคัญและมีคุณค่าต่อองค์กร	0.68
ฉันรู้สึกกระตือรือร้น และมีส่วนร่วมในงานของฉัน	0.67
การได้รับการสนับสนุนทางสังคม (Social Support)	
ฉันได้รับการสนับสนุน และคำแนะนำจากหัวหน้า	0.73
หัวหน้าของฉันใส่ใจเรื่องคำตอบแทนของลูกน้องทุกคน	0.76
หัวหน้าของฉันสนับสนุนการทำงานเป็นทีมของลูกน้อง	0.79
หัวหน้าของฉันให้เกียรติและเคารพการตัดสินใจของฉันในการทำงาน	0.75
หัวหน้าของฉันประเมินการทำงานของฉันโดยการพูดคุยกับฉันอย่างสม่ำเสมอ	0.76
ฉันได้รับความช่วยเหลือ และการสนับสนุนจากเพื่อนร่วมงาน	0.53
เพื่อนร่วมงานให้เกียรติและเคารพการตัดสินใจของฉันในการทำงาน	0.67
ฉันมีสัมพันธ์ภาพที่ดีกับเพื่อนร่วมงาน	0.46
วัฒนธรรมองค์กร (Organizational Culture)	
ฉันรู้สึกว่าสิ่งตอบแทนที่ได้จากการพยายามของฉันนั้นมีความยุติธรรม	0.83
ฉันรู้สึกว่าบริษัท/องค์กรนี้ ดูแลพนักงานอย่างดี	0.86
ฉันคิดว่าบริษัทนี้พิจารณาสวัสดิการพนักงานสำคัญกว่าการดำเนินงาน การขายและผลกำไร	0.83
บริษัทหรือองค์กรของฉัน สามารถบริหารงานได้ดี	0.79

ตารางที่ 5 ค่าอำนาจจำแนกของคำถามการประเมินสภาวะทางจิตสังคมที่เกี่ยวข้องกับการทำงาน (ต่อ)

Table 5 The Corrected item-total correlation of each question of work-related mental health section (continue)

ข้อคำถาม	Corrected item-total correlation
ความมั่นคงในการทำงาน (Job Recognition)	
ฉันพึงพอใจกับรายได้และสิทธิประโยชน์ต่างๆที่ฉันได้รับ	0.75
ฉันพบว่ามีโอกาสเจริญก้าวหน้าในบริษัท/องค์กร ได้ดี	0.78
ฉันได้รับเกียรติและการยอมรับจากหัวหน้างานและเพื่อนร่วมงาน	0.71
ความพึงพอใจในการทำงาน (Job Satisfaction)	
ฉันพึงพอใจกับบริษัทหรือองค์กรที่ฉันทำงานด้วย	0.82
ฉันพึงพอใจกับงานที่ฉันทำ	0.78

2.2.4 ชุดคำถามสำหรับการประเมินภาวะเครียดจากการทำงานและภาวะหมดไฟ จำนวน 15 ข้อ และผลการหาอำนาจจำแนกรายข้อ (Corrected item-total correlation) มีค่า 0.21–0.91 แสดงในตารางที่ 6 ค่าความเชื่อมั่นสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค 0.96

ตารางที่ 6 ค่าอำนาจจำแนกของคำถามประเมินภาวะเครียดจากการทำงาน และภาวะหมดไฟ

Table 6 The Corrected item-total correlation of each question of work-related stress and burn out section

ข้อคำถาม	Corrected item-total correlation
การประเมินภาวะเครียดจากการทำงาน (Work Stress)	
ฉันมีความเครียดต่อเนื่อง	0.79
ฉันทำงานผิดพลาดอยู่บ่อยๆ	0.80
ฉันเบื่ออาหาร	0.78
ฉันนอนไม่หลับหรือนอนหลับยาก	0.61
ฉันรู้สึกรำคาญใจกับเรื่องเล็กน้อย	0.82
ฉันมักจะรู้สึกเหนื่อยและขาดพลังงาน	0.91
ฉันมักจะรู้สึกว่าฉันไม่มีประโยชน์	0.83
ฉันไม่สามารถหยุดความคิดเกี่ยวกับปัญหาในงานหรือเหตุการณ์ที่เกิดในการทำงานได้	0.86
การประเมินภาวะหมดไฟ (Burnout)	
งานของฉัน ทำให้ฉันอ่อนล้าทางอารมณ์	0.81
ฉันรู้สึกหมดไฟจากการทำงาน	0.86
งานของฉันทำให้ฉันหงุดหงิดใจ	0.80
ฉันรู้สึกเหนื่อยล้าในช่วงใกล้เลิกงานในแต่ละวัน	0.79
ฉันเหนื่อยในตอนเช้าเมื่อนึกถึงวันที่ทำงาน	0.90
ฉันรู้สึกว่าทุก ๆ ชั่วโมงทำงานนั้น เหนื่อยสำหรับฉัน	0.86
ฉันมีพลังงานที่เพียงพอสำหรับเพื่อนและครอบครัวในวันหยุดพักผ่อน	0.21

2.2.5 ชุดคำถามสำหรับการบริหารจัดการขององค์กรที่เกี่ยวกับสุขภาวะด้านจิตใจ ความปลอดภัย และสุขภาพของผู้ปฏิบัติงาน จำนวน 4 ข้อ ค่าความเชื่อมั่นสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค 0.97 และผลการหาอำนาจจำแนกรายข้อ (Corrected item-total correlation) มีค่า 0.86–0.97 แสดงในตารางที่ 7

ตารางที่ 7 คำอำนาจจำแนกของคำถามการบริหารจัดการขององค์กรที่เกี่ยวกับสุขภาวะด้านจิตใจ ความปลอดภัยและสุขภาพของผู้ปฏิบัติงาน

Table 7 The Corrected item-total correlation of each question of psychosocial leadership section

ข้อคำถาม	Corrected item-total correlation
ผู้บริหารองค์กร หรือ หัวหน้างาน มีการจัดการปัญหาที่ส่งผลกระทบต่อ	0.86
สุขภาพจิตของผู้ปฏิบัติงานอย่างรวดเร็ว ทันที	
ผู้บริหารองค์กร หรือ หัวหน้างาน ให้การสนับสนุนการป้องกันภาวะเครียดของ	0.95
ผู้ปฏิบัติงานโดยการมีส่วนร่วมและข้อตกลงร่วมกันกับผู้ปฏิบัติงาน	
ผู้บริหารองค์กร หรือ หัวหน้างาน ให้ความสำคัญเกี่ยวกับสุขภาวะด้านจิตใจ	0.98
ของผู้ปฏิบัติงานเป็นอันดับต้น ๆ ขององค์กร	
ผู้บริหารองค์กร หรือ หัวหน้างาน เล็งเห็นว่าสุขภาวะด้านจิตใจของ	0.97
ผู้ปฏิบัติงานเป็นปัจจัยสำคัญในการสร้างผลผลิตของงาน	

วิจารณ์

ผลการศึกษา พบว่า จากจำนวนข้อคำถาม 79 ข้อ เมื่อทำการประเมินความตรงเชิงเนื้อหาโดยผู้เชี่ยวชาญ มีข้อคำถามเหลือทั้งหมดเป็นจำนวน 76 ข้อ โดยบางข้อคำถามถูกตัดออกและบางข้อคำถามถูกยุบรวมกัน และวิเคราะห์ความเชื่อมั่นสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค พบค่า ความเชื่อมั่นสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาคของแบบประเมินรวมทั้งฉบับ มีค่า 0.65 และผลการวิเคราะห์แยกรายส่วนมีค่าความเชื่อมั่นสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาคมากกว่า 0.90 ในทุกส่วนที่แยกวิเคราะห์ แต่เมื่อวิเคราะห์หาอำนาจจำแนกรายข้อพบว่าบางข้อคำถามมีค่าอำนาจจำแนกรายข้อต่ำ

เครื่องมือที่ใช้ ประเมินภาวะสุขภาพจิตส่วนใหญ่เป็นเครื่องมือประเมินความเสี่ยงต่อปัญหาสุขภาพจิตทั่วไป เช่น Mental Health Check In⁽²⁷⁾ พัฒนาโดยกรมสุขภาพจิต เป็นระบบโปรแกรมออนไลน์ที่ประชาชนสามารถเข้าถึงและประเมินตนเองได้ ประกอบไปด้วยแบบประเมินพลังใจ (RQ)⁽⁶⁾ แบบประเมินภาวะเหนื่อยล้าหมดไฟ (Burnout) แบบประเมินความเครียด (ST-5)⁽¹⁸⁾ แบบคัดกรองภาวะซึมเศร้า 2 คำถาม (2Q plus)⁽¹⁹⁾ แบบคัดกรองโรคซึมเศร้าด้วย 9 คำถาม (9Q) แบบประเมินการฆ่าตัวตายด้วย 8 คำถาม (8Q) เครื่องมือนี้ไม่ได้มุ่งเน้นการระบุปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการทำงานที่อาจก่อ

ให้เกิดความเครียดในสถานที่ทำงาน จึงอาจไม่สามารถระบุปัจจัยก่อความเครียดที่เกิดจากการทำงาน ส่งผลต่อการกำหนดมาตรการในการจัดการปัญหาของสถานที่ทำงาน แตกต่างจากเครื่องมือ iworkhealth ที่มีจุดเด่นของการพัฒนาที่ประกอบด้วยข้อคำถามในการวัดภาวะเครียดจากการทำงาน การประเมินภาวะหมดไฟ ความพึงพอใจในการทำงาน ความมั่นคงในการทำงาน (Job Recognition) วัฒนธรรมองค์กร การสนับสนุนทางสังคม (Social Support) การควบคุมหรืออำนาจการตัดสินใจในงาน (Job control) ความต้องการของงาน (Job demand) ซึ่งมีความจำเพาะต่อการระบุปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการทำงานมากกว่า ช่วยให้ผู้ใช้งานสามารถระบุสาเหตุของของภาวะสุขภาพจิตที่เกี่ยวข้องกับการทำงานและสามารถจัดมาตรการแก้ไขที่ตรงจุดมากขึ้น

อย่างไรก็ตาม ปัจจุบันมีเครื่องมือที่นิยมใช้ในการประเมินปัญหาสุขภาพจิตที่เกี่ยวข้องกับการทำงาน ฉบับภาษาไทย เช่น เครื่องมือวัดความเครียดจากงานของ Karasek ฉบับภาษาไทย⁽¹⁴⁾ และแบบประเมิน ERIQ ฉบับภาษาไทย⁽²⁸⁾ โดยเครื่องมือวัดความเครียดจากงานของ Karasek ฉบับภาษาไทยนั้น พัฒนาโดยพิชญ และคณะในปี พ.ศ. 2548 เพื่อให้มีเครื่องมือวัดความเครียดจากการทำงานที่เป็นมาตรฐานของประเทศ ซึ่งมีการพัฒนามาจากแบบจำลองความเครียดจากงาน

ของ Karasek ที่เริ่มใช้ในปี ค.ศ. 1979 โดยเครื่องมือฉบับภาษาไทยประกอบด้วยคำถาม อำนาจควบคุมงาน งานเรียกร้อง ค่าตอบแทน แรงสนับสนุนจากเพื่อน และหัวหน้างาน แรงบั่นทอนจากหัวหน้า สิ่งคุกคามทางกายและทางจิตใจ และงานมั่นคง เครื่องมือ Karasek เป็นเครื่องมือที่เป็นที่รู้จักและมีการใช้อย่างแพร่หลายเนื่องจากมีผลการศึกษาที่ยืนยันความตรงเชิงทำนายของแบบวัด โดยเฉพาะในการวิจัยทางระบาดวิทยาของโรคหลอดเลือดหัวใจ⁽²¹⁾ จึงได้รับความนิยมใช้ในหลากหลายประเทศมาอย่างยาวนาน อย่างไรก็ตาม เครื่องมือ iworkhealth นี้เป็นเครื่องมือใหม่ที่เพิ่งได้รับการพัฒนาและนำมาใช้ในประเทศสิงคโปร์ที่อาจมีความทันสมัยและปัจจัยก่อความเครียดใหม่ๆที่เกิดขึ้นในสถานที่ทำงาน และพัฒนาขึ้นเพื่อเป็นเครื่องมือทางเลือกที่สามารถนำมาใช้ประเมินขนาดของปัญหาเบื้องต้นได้

แบบสอบถาม Effort–Reward Imbalance ฉบับภาษาไทย (Thai ERIQ) พัฒนาขึ้นโดยอารณทิพย์ และคณะในปี พ.ศ. 2551⁽²⁸⁾ เพื่อใช้เป็นเครื่องมือในการประเมินปัจจัยสิ่งแวดล้อมด้านจิตสังคมในการทำงาน ประกอบด้วย ข้อคำถาม การทุ่มเทในงาน (Effort) ผลตอบแทนจากงาน (Reward) และความมุ่งมั่นต่องานมากเกินไป (Over commitment) ซึ่งพัฒนามาจากแนวคิด Effort–Reward Imbalance Model ในปี ค.ศ. 1986 โดย Siegrist และคณะ⁽²⁹⁾ เพื่อเป็นเครื่องมือในการระบุความเครียดในการทำงานและการวิจัยด้านสุขภาพ โดยมุ่งเน้นที่ลักษณะของบุคคลหรือสถานการณ์ที่จำเพาะที่จะส่งผลต่อความเครียดในการทำงาน แบบสอบถามนี้มีแปลผลโดยการคำนวณ ERI ratio เพื่อบ่งชี้กลุ่มเสี่ยงที่มีภาวะการรับรู้ความไม่สมดุลของการทุ่มเทในการทำงานและผลตอบแทนจากงาน แตกต่างจากการใช้เครื่องมือ iworkhealth ที่มุ่งเน้นการระบุปัจจัยก่อความเครียดและปัญหาสุขภาพจิตในสถานที่ทำงาน

ดังนั้นเครื่องมือ iworkhealth ฉบับภาษาไทยเป็นเครื่องมือประเมินอย่างง่ายที่สถานประกอบการสามารถนำไปใช้ในการประเมินภาวะสุขภาพจิตเบื้องต้น

ในสถานที่ทำงาน เนื่องจากสามารถระบุปัจจัยก่อความเครียดและโอกาสในการพัฒนาของบุคคลและองค์กรในการจัดการปัญหา โดยการจัดทำมาตรการเพื่อส่งเสริมและแก้ไขปัญหาคความเครียดในสถานที่ทำงานได้อย่างเหมาะสม และกรณีพบคนทำงานที่อาจมีปัญหาสุขภาพจิตจากการประเมินเบื้องต้นในสถานที่ทำงาน จึงทำการส่งต่อคนทำงานเข้ารับการตรวจประเมินโดยผู้เชี่ยวชาญในสถานพยาบาลต่อไป

เครื่องมือ iworkhealth สามารถนำมาใช้ประโยชน์ในการเฝ้าระวังและป้องกันปัญหาสุขภาพจิตที่เกี่ยวข้องกับการทำงาน โดยการนำไปใช้ในโครงการดูแลสุขภาพวัยทำงาน เช่น โครงการสถานประกอบการปลอดโรค ปลอดภัย ใจเป็นสุข และการขยายผลไปยังเครือข่ายรวมถึงสถานพยาบาลในการนำเครื่องมือไปใช้ในการประเมินปัญหาสุขภาพจิตในสถานที่ทำงานเบื้องต้น เพื่อช่วยระบุขนาดของปัญหาและกำหนดมาตรการป้องกันได้ตรงประเด็น เนื่องจากเป็นเครื่องมือที่มีความจำเพาะในการระบุปัญหาความเครียดในการทำงาน

การศึกษานี้มีข้อจำกัด เนื่องจากขั้นตอนการทดสอบความเชื่อมั่นของแบบประเมิน ได้นำไปทดสอบเฉพาะในกลุ่มบุคลากรทางการแพทย์เท่านั้น หากจะนำไปใช้ในกลุ่มผู้ประกอบการอาชีพกลุ่มอื่นๆ เช่น กลุ่มลูกจ้างที่ทำงานในโรงงานอุตสาหกรรม แบบประเมินภาวะสุขภาพจิตจากการทำงานในสถานที่ทำงาน (iWorkHealth) ฉบับภาษาไทยนี้ ควรนำไปทดสอบในกลุ่มผู้ประกอบการอาชีพภาคอุตสาหกรรมเพิ่มเติมเพื่อให้ตรงกับกลุ่มเป้าหมายมากที่สุด

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณ Ministry of Manpower’s Workplace Safety and Health (WSH) Institute ประเทศสิงคโปร์ ในการอนุญาตการแปลและใช้เครื่องมือ iWorkhealth ภาษาไทย และขอขอบคุณ คุณเดือนเพ็ญ บุญเปรม พยาบาลอาชีวอนามัย สถาบันราชประชาสมาสัยที่ช่วยประสานงานกลุ่มเป้าหมายในการทดสอบเครื่องมือ

เอกสารอ้างอิง

- World Health Organization. Mental health at work 2024 [Internet]. [cited 2024 Dec 20]. Available from: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-at-work>.
- Occupational Safety and Health Administration. Workplace Stress 2024 [Internet]. [cited 2024 Dec 20]. Available from: <https://www.osha.gov/workplace-stress>.
- Kittirattanapaiboon P, Tantirangsee N, Chutha W, Tanaree A, Kwansanit P, Assanangkornchai S, et al. Prevalence of mental disorders and mental health problems: Results from Thai national mental health survey 2013 [Internet]. [cited 2024 Dec 20]. Available from: <https://www.dmh-elibrary.org/items/show/177>. (in Thai)
- The Office of the National Economic and Social Development Council. The surveillance of mental health issue 2024 [Internet]. [cited 25 Dec 2024]. Available from: https://www.nesdc.go.th/download/Social/Social_Report/2567_article_q1_001.pdf. (in Thai)
- Thaamor W. Factors Associated to Job Stress among Officers in a General Hospital. *Budhachinaraj Med J*. 2020;37(1):49-59. (In Thai)
- Department of Mental Health, Ministry of Public Health. RQ : Resilience Quotient [Internet]. [cited 2024 Dec 20]. Available from: <https://dmh.go.th/download/dmhnews/kom2008-2.pdf>
- Kelloway EK, Dimoff JK, Gilbert S. Mental Health in the Workplace. *Annu Rev Organ Psychol Organ. Behav*. 2023;10:363-87.
- Oliveira C, Saka M, Bone L, Jacobs R. The Role of Mental Health on Workplace Productivity: A Critical Review of the Literature. *Appl Health Econ Health Policy*. 2023;21(2):167-93.
- Burton WN, Schultz AB, Chen C, Edington DW. The association of worker productivity and mental health: a review of the literature. *Int J Workplace Health Manag*. 2008;1(2):78-94.
- Bubonya M, Cobb-Clark DA, Wooden M. Mental health and productivity at work: does what you do matter? *Labour Econ*. 2017;46:150-65.
- Banerjee S, Chatterji P, Lahiri K. Effects of psychiatric disorders on labor market outcomes: a latent variable approach using multiple clinical indicators. *Health Econ*. 2017;26(2):184-205.
- Christensen MK, Lim CCW, Saha S, Plana-Ripoll O, Cannon D, Presley F, et al. The cost of mental disorders: a systematic review. *Epidemiol Psychiatr Sci*. 2020;29:e161.
- Asami Y, Goren A, Okumura Y. Work productivity loss with depression, diagnosed and undiagnosed, among workers in an Internet-based survey conducted in Japan. *J Occup Environ Med*. 2015;57(1):105-10.
- Phaktongsuk P, Apakupakul N. Validation and modification of Karasek job stress questionnaire in Thai population 2548 [Internet]. [cited 2025 Jan 20]. Available from: <https://kb.psu.ac.th/psukb/handle/2010/5831>. (in Thai)
- World Health Organization. Mental health at work: policy brief 2022 [Internet]. [cited 2024 Dec 20]. Available from: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240057944>.
- Maulik PK. Workplace stress: A neglected aspect of mental health wellbeing. *Indian J Med Res*. 2017;146(4):441-4.

17. Department of Disease Control, Ministry of Public Health. Healthy, Safety & Good Mental Health Program in the workplaces [Internet]. [cited 2025 Jan 5]. Available from: https://en-voccsurvey.ddc.moph.go.th/occhcomm/app/spk/p_performance.php (in Thai)
18. Department of Mental Health. Stress Test Questionnaire (ST-5) [Internet]. [cited 2025 Jan 2]. Available from: https://kkhos.moph.go.th/kkhos/data_office/ST5.pdf (in Thai)
19. Department of Mental Health, Ministry of Public Health. The Patient Health Questionnaire (PHQ-2) [Internet]. [cited 2025 Jan 2]. Available from: [https://dmh.go.th/test/downloadfiles/2Q%209Q%208Q%20\(1\).pdf](https://dmh.go.th/test/downloadfiles/2Q%209Q%208Q%20(1).pdf) (in Thai)
20. Schmidt B, Schneider M, Seeger P, van Vianen A, Loerbroeks A, Herr RM. A Comparison of Job Stress Models: Associations With Employee Well-Being, Absenteeism, Presenteeism, and Resulting Costs. *J Occup Environ Med*. 2019;61(7):535–44.
21. Buapetch A, Kalampakorn S, Lagampan S. Psychosocial Work Environment Factors Relating to Psychological Health Problems and Job Satisfaction of Thai Workers in large-sized Garment Factories. *Journal of Public Health*. 2555;42(1):5–17. (in Thai)
22. Choorat S, Thungjaroenkul P, Nantsupawat A. Effort-Reward Imbalance and Job Burnout of Nurses in Tertiary Hospitals. *Nursing Journal CMU*, 2023;50(2):170–82. (In Thai)
23. Phaktongsuk P. Construct Validity of the Thai Version of the Job Content Questionnaire in a Large Population of Heterogeneous Occupations. *J Med Assoc Thai*. 2009;92(4):564–72.
24. Yingratanasuk T, Piboon K, Julvanichpong T, Inchai P. Job aspects and factors related to job stress among secondary school teachers in Chonburi Province. *BJM*. 2020;7(1):32–46. (in Thai)
25. Abdin E, Subramaniam M, Chan A, et al. iWorkHealth: An instrument to identify workplace psychosocial risk factors for a multi-ethnic Asian working population. *PLoS One*. 2019;14(8):e0220566.
26. Workplace Safety and Health Council. iWorkHealth [Internet]. [cited 2024 Dec 20]. Available from: <https://www.tal.sg/wshc/programmes/iworkhealth/overview>
27. Department of Mental Health, Ministry of Public Health. Mental Health Check in. [Internet]. [cited 2024 Dec 20]. Available from: https://checkin.dmh.go.th/organization/register_org/main.php
28. Buapetch A, Lagampan S, Faucett J, Kalampakorn S. The Thai version of Effort-Reward Imbalance Questionnaire (Thai ERIQ): a study of psychometric properties in garment workers. *J Occup Health*. 2008;50(6):480–91.
29. Siegrist J, Wege N, Puhlhofer F, Wahrendorf M. A short generic measure of work stress in the era of globalization: effort-reward imbalance. *Int Arch Occup Environ Health*. 2009;82(8):1005–13.