

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความเครียดและการจัดการความเครียดของพยาบาล โรงพยาบาลศรีสะเกษ Stress-related factors and stress management of nurse in Sisaket hospital

กุลจิตร รุญเจริญ

กลุ่มภารกิจด้านพัฒนาระบบบริการและสนับสนุนบริการสุขภาพ โรงพยาบาลศรีสะเกษ

Kunchit Runcharoen

Department services and support services, Sisaket Hospital

Corresponding author: kuljit2912@gmail.com

(Received: February 18, 2019; Revised: April 14, 2019; Accepted: April, 17 2019)

บทคัดย่อ

โรงพยาบาลศรีสะเกษมีจำนวนผู้มารับบริการผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยในและอัตราการครองเตียงมีแนวโน้มสูงขึ้น ทำให้ อัตราการค้างของพยาบาลไม่เพียงพอ ในปี 2558-2559 พบว่า พยาบาลลาออกร้อยละ 2.9 และ 1.8 ตามลำดับ โดยมีเหตุผลคือ ประกอบอาชีพอื่นหรือทำธุรกิจส่วนตัว ทำงานที่อื่น ศึกษาต่อ และอยู่กับครอบครัวที่ต่างจังหวัด การศึกษาครั้งนี้มีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาระดับความเครียด วิธีการจัดการความเครียดและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความเครียดของพยาบาลโรงพยาบาลศรีสะเกษ รูปแบบการศึกษาเป็น Descriptive cross-sectional study กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาล 324 คน ที่ปฏิบัติงานใน โรงพยาบาลศรีสะเกษ เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยคือ แบบสอบถาม ประกอบด้วย ข้อมูลทั่วไป ปัจจัยที่เป็นสาเหตุทำให้เกิด ความเครียด แบบวัดความเครียดด้วยตนเองของกรมสุขภาพจิต และวิธีการจัดการความเครียด วิเคราะห์ข้อมูลด้วยค่าจำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน Chi-square และ Pearson product moment correlation ผลการวิจัย พบว่า พยาบาลมีระดับความเครียดโดยรวมในระดับปกติร้อยละ 59.9 สูงกว่าปกติเล็กน้อยร้อยละ 19.4 ต่ำกว่าเกณฑ์ปกติอย่างมาก ร้อยละ 13.6 วิธีการจัดการความเครียด คือ นอนพักผ่อน ร้อยละ 83.6 ฟังเพลงร้อยละ 71.3 ระบายความเครียดให้กับผู้อื่น ฟังร้อยละ 71.0 ดูภาพยนตร์/โทรทัศน์และท่องเที่ยว ร้อยละ 62.3 ส่วนปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความเครียดของพยาบาล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ คือ ความเพียงพอของรายได้ ($P < 0.01$) ปัจจัยลักษณะงาน ($r = +0.346$ $P < 0.01$) ปัจจัย โครงสร้างและการบริหารจัดการ ($r = +0.308$, $P < 0.01$) ปัจจัยด้านบรรยากาศ/สภาพการทำงาน ($r = +0.348$, $P < 0.01$) และปัจจัยด้านสัมพันธภาพส่วนบุคคล ($r = +0.339$, $P < 0.01$) จำนวนเวรปกติและเวร OT มีความสัมพันธ์กับ ความเครียดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) ส่วนเพศ สถานภาพสมรส วุฒิการศึกษา ตำแหน่ง รายได้ ที่อยู่อาศัย การมี โรคประจำตัวพบว่า ไม่มีความสัมพันธ์ความเครียด สรุปปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความเครียดของพยาบาลวิชาชีพคือ ความ เพียงพอของรายได้ จำนวนเวรปกติและเวร OT ปัจจัยด้านลักษณะงาน ปัจจัยโครงสร้างและการบริหารจัดการ ปัจจัยด้าน บรรยากาศ/สภาพการทำงานและปัจจัยด้านสัมพันธภาพส่วนบุคคล และวิธีการจัดการความเครียดคือการนอนพักผ่อน เล่น อินเทอร์เน็ต เข้าวัดทำบุญ ดังนั้น ควรจัดสรรอัตราค่าจ้างให้เพียงพอ การนำเทคโนโลยีสารสนเทศมาช่วยลดภาระงานที่หนัก ส่งเสริมกิจกรรมที่สร้างความสุขให้กับพยาบาล และศึกษาปัจจัยอื่น ๆ ที่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตของพยาบาล

คำสำคัญ: ความเครียด, การจัดการความเครียด, พยาบาล

Abstract

The outpatients and inpatients, as well as bed occupancy rate of Sisaket hospital, tended to be increasing and this caused inadequate nurses to take care of the patients. The turnover rate of the nurse in 2015 and 2016 were 2.9% and 1.8% respectively. The data from the exit interview showed that some nurses wanted to do some other occupations, do self-employed business, work someplace else, continue with their higher education, and be with their family in other provinces. The present study was aimed to study stress level, stress management and factors related to the stress of nurse in Sisaket hospital. The present study was a cross-sectional descriptive study. The populations were 324 nurses of Sisaket Hospital. The instrument used was a questionnaire consisting of general data of nurses, stress-related factors, self-assessed stress form of the department of mental health and stress management. Descriptive statistics including frequency, mean, standard deviation, chi-square, and Pearson product moment correlation were used for analyzing the data. The findings showed that 59.9% of nurses had a normal stress level, 19.4% of nurses had a bit higher than normal stress level, and 13.6% of nurses had extremely below normal stress level. Stress management included resting (83.6), music listening (71.3), expressing stress with the others (71.0), watching TV, cinema and taking a trip (62.3). Statistically significant stress-related factors included adequate income, job characteristics, structure and management of the hospital, workplace atmosphere, and relationship among workers. The number of normal duty and overtime duty had statistical significance with stress level ($p < 0.05$). Gender, marital status, academic degree, job characteristics, income, habitation, the medical problem had no relationship with stress level. In conclusion, the factors related with the stress level of nurses were adequate income, the number of normal duty and overtime duty, job characteristics, structure and management of the hospital, workplace atmosphere, and relationship among workers. Stress management included resting, surfing the internet, and going to a temple and making merit. The results of the study indicated that the hospital should provide sufficient nursing staff per shift. Implement information technology to help reduce heavy workload, and promote activities that bring about happiness. Further study should focus on factors related to the quality of life of nurses.

Keywords: stress, stress management, nurse

1. บทนำ (Introduction)

พยาบาลเป็นวิชาชีพหนึ่งที่ต้องเผชิญกับความเครียดในการปฏิบัติงาน จากการศึกษาพบว่า พยาบาลวิชาชีพมีความเครียดระดับสูงถึงสูงมาก ซึ่งปัจจัยที่สัมพันธ์กับความเครียดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.01$) ได้แก่ ปัจจัยเกี่ยวกับงานและความรู้สึกเกี่ยวกับงาน ด้านการได้รับการยอมรับนับถือจากผู้ป่วย เพื่อนร่วมงาน ผู้บังคับบัญชา⁽¹⁾ นอกจากนี้ พยาบาลต้องเผชิญกับความต้องการของผู้ป่วยและญาติที่หลากหลาย เชื้อโรคที่อุบัติขึ้นมาใหม่ ทำให้การทำงานมีความเสี่ยง ลักษณะงานเป็นการอยู่เวร ทำให้การนอนไม่เป็นเวลา การพักผ่อนไม่เพียงพอ เกิดความเหนื่อยล้า เป็นอุปสรรคในการใช้ชีวิตร่วมกับบุคคลในครอบครัว รวมทั้งการมีระบบประกันคุณภาพของโรงพยาบาล ทำให้มีการตรวจสอบมาตรฐานของงานอยู่เสมอ มีงานด้านเอกสารเพิ่มขึ้น จากภาระงานที่มีมากขึ้น ก่อให้เกิดการทำงานที่ผิดพลาดเสี่ยงต่อการถูกฟ้องร้อง บางรายย้ายงาน บางรายลาออกก่อนเกษียณอายุราชการ ทำให้อัตรากำลังไม่เพียงพอ แม้จะมีพยาบาลรุ่นใหม่มาทดแทนแล้วก็ตาม แต่ก็ยังไม่เพียงพอ เนื่องจากพยาบาลรุ่นใหม่ไม่ใช้ทุนปฏิบัติงานตามข้อผูกพัน⁽²⁾ ส่วนหนึ่งลาออกไปอยู่ภาคเอกชน เพราะมีรายได้สูงกว่าพยาบาลที่ยังอยู่ในระบบจึงต้องทำงานหนัก⁽³⁾ การวิจัยปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความเครียด พบว่า ความเพียงพอของรายได้จากงานประจำและการเปลี่ยนแปลงรูปแบบบริหารองค์กร รูปแบบการทำงานที่เป็นผลัดทั้งเวรเช้า บ่าย ดึก มีชั่วโมงการทำงานเฉลี่ย 11.53 ชั่วโมงต่อวัน⁽⁴⁾ เช่นเดียวกับการศึกษาบทบาทหน้าที่รับผิดชอบมีความสัมพันธ์กับระดับความเครียด ($r = 0.37, p < 0.01$) รองลงมาได้แก่ การสร้างพลังในตนเองด้านการทำงาน ($r = -0.20, p < 0.01$) การพักผ่อนและผ่อนคลายความเครียด ($r = -0.20, p < 0.01$) ระยะเวลาในการทำงาน ($r = -0.17, p < 0.01$) รายได้ต่อเดือน ($r = -0.13, p < 0.01$) รวมทั้งการเข้าเวรผลัดเช้า บ่าย และดึก ($r = 0.11, p < 0.01$)⁽⁵⁾ ภาระงานที่มากทำให้พยาบาลมีปัญหาทางอารมณ์มากกว่าบุคลากรสุขภาพอื่นๆ ร้อยละ 40.0 และมีความไม่พอใจในการทำงานสูงกว่าถึง 4 เท่า⁽⁶⁾ นอกจากนี้ การศึกษาที่สหรัฐอเมริกาพบว่า มีการทำอัตวินิบาตกรรม

73 ราย โดยมีความเครียดในระดับสูงทั้งที่บ้านและที่ทำงาน⁽⁷⁾ และมีความเครียดระดับปกติและสูงกว่าปกติ ร้อยละ 63.3 และ 36.7 ตามลำดับ ปัจจัยที่ทำให้เครียดมากที่สุดได้แก่ ปริมาณงานมากคนทำงานน้อย และการจัดการกับความเครียด ส่วนใหญ่ใช้วิธีระบายความเครียดให้ผู้อื่นฟัง นอนและฟังเพลง/ร้องเพลง/ดูคอนเสิร์ต⁽⁸⁾

จากการทบทวนงานวิจัย ประกอบกับจำนวนผู้มารับบริการของโรงพยาบาลศรีสะเกษ ปี 2558-2559 มีแนวโน้มสูงขึ้น พบว่า จำนวนผู้ป่วยนอก เฉลี่ยต่อวันเท่ากับ 1,573 และ 1,645 คน ตามลำดับ จำนวนผู้ป่วยในเฉลี่ยต่อวันเท่ากับ 625 และ 660 คน ตามลำดับ เมื่อปี 2558 เป็นโรงพยาบาลขนาด 500 เตียง ต่อมาปี 2559 ขยายเป็นโรงพยาบาลขนาด 689 เตียง พบว่า มีอัตราครองเตียงเท่ากับร้อยละ 125 และ 95 ตามลำดับ⁽⁹⁾ ทำให้อัตรากำลังไม่เพียงพอ จากข้อมูล ปี 2558-2559 พบว่า พยาบาลมีการลาออกร้อยละ 2.9 และ 1.8 ตามลำดับ โดยเหตุผลการลาออกของปี 2558 คือ ประกอบอาชีพอื่นหรือทำธุรกิจส่วนตัวร้อยละ 33.5 รองลงมาคือทำงานที่อื่นและศึกษาต่อ ร้อยละ 26.7 และ 26.7 ตามลำดับ ส่วนเหตุผลการลาออกของปี 2559 คือ ลาออกไปศึกษาต่อร้อยละ 50.0 รองลงมาคืออยู่กับครอบครัวที่ต่างจังหวัด และประกอบอาชีพอื่นหรือทำธุรกิจส่วนตัวร้อยละ 20.0 และ 10.0 ตามลำดับ⁽¹⁰⁾ จึงทำให้ผู้วิจัยสนใจที่จะศึกษาระดับความเครียด วิธีการจัดการความเครียด และปัจจัยที่เป็นมีความสัมพันธ์กับความเครียดของพยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลศรีสะเกษ เพื่อที่จะได้เป็นข้อมูลพื้นฐานในการบริหารทางการพยาบาล และเกิดประโยชน์สูงสุดต่อผู้รับบริการต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาระดับความเครียดของพยาบาลโรงพยาบาลศรีสะเกษ
2. เพื่อศึกษาวิธีการจัดการกับความเครียดของพยาบาลโรงพยาบาลศรีสะเกษ
3. เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความเครียดของพยาบาล โรงพยาบาลศรีสะเกษ

ขอบเขตการวิจัย

เป็นการศึกษาความเครียด วิธีการจัดการกับความเครียด และปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความเครียดของพยาบาลที่ปฏิบัติงานใน โรงพยาบาลศรีสะเกษ เก็บรวบรวมข้อมูลระหว่างเดือน มกราคม - เมษายน 2560

นิยามศัพท์ในการวิจัย

พยาบาล หมายถึง พยาบาลวิชาชีพ พยาบาลเทคนิคและผู้ช่วยพยาบาลของโรงพยาบาลศรีสะเกษ รวมถึงพยาบาลระดับบริหารและระดับปฏิบัติการ

ความเครียด หมายถึง อาการ พฤติกรรม ความรู้สึกของพยาบาล ที่แสดงออกดังนี้คือ การนอนไม่หลับเพราะคิดมากหรือกังวลใจ รู้สึกหงุดหงิดรำคาญใจ ทำอะไรไม่ได้เลยเพราะประสาทตึงเครียด มีความเหนื่อยใจ ไม่อยากพบปะผู้คน ปวดหัวข้างเดียวหรือปวดบริเวณขมับทั้งสองข้าง รู้สึกไม่มีความสุขและเศร้าหมอง รู้สึกหมดหวังในชีวิต รู้สึกว่าชีวิตตนเองไม่มีคุณค่า กระวนกระวายอยู่ตลอดเวลา รู้สึกว่าตนเองไม่มีสมาธิ รู้สึกเพลียไม่มีแรงจะทำอะไร รู้สึกเหนื่อยไม่อยากทำอะไร มีอาการหัวใจเต้นแรง เสียงสั่น ปากสั่นหรือมือสั่นเวลา ไม่พอใจ รู้สึกกลัวผิดพลาดในการทำสิ่งต่างๆ ปวดหรือเกร็งกล้ามเนื้อบริเวณท้ายทอยหลังหรือไหล่ ตื่นเต้นง่ายกับเหตุการณ์ไม่คุ้นเคย มึนงงหรือเวียนศีรษะและความสุขทางเพศลดลง

การจัดการความเครียด หมายถึง วิธีการจัดการความเครียดของพยาบาล ได้แก่ การระบายความเครียดให้ผู้อื่นฟัง การนอนพักผ่อน การฟังเพลง การดูภาพยนตร์/โทรทัศน์ การอ่านหนังสือ การเล่นเกมออนไลน์ การออกกำลังกาย การเข้าวัดทำบุญ การลาพักผ่อน การท่องเที่ยว การสูบบุหรี่ การอาศัยเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ การพึ่งยา การวางแผนลาออก

2. วิธีการดำเนินการวิจัย (Methodology)

รูปแบบการวิจัย

เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive cross-sectional study) เพื่อศึกษาระดับความเครียด วิธีการจัดการกับความเครียด และปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความเครียดประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร เป็นพยาบาลวิชาชีพ พยาบาลเทคนิคและผู้ช่วยพยาบาล ของโรงพยาบาลศรีสะเกษ รวมถึงพยาบาลระดับบริหารและปฏิบัติการทุกระดับทุกคน จำนวน 533 คน เป็น Purposive Sampling เก็บข้อมูลจากประชากรทั้งหมด โดยส่งแบบสอบถามให้ทุกคน

ได้รับตอบกลับมาจำนวน 324 คน คำนวณกลุ่มตัวอย่างโดยสูตรของ yamane (1973) จะได้ขนาดตัวอย่าง 229 คน ดังนั้น จำนวนกลุ่มตัวอย่างที่ตอบกลับมาสามารถเป็นตัวแทนกลุ่มตัวอย่างในการศึกษาได้

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เป็นแบบสอบถาม ประกอบด้วย 1) ข้อมูลทั่วไป 2) ปัจจัยที่เป็นสาเหตุทำให้เกิดความเครียด ได้แก่ ปัจจัยด้านลักษณะงาน ปัจจัยโครงสร้างและการบริหารจัดการ ปัจจัยด้านบรรยากาศ/สภาพการทำงาน ปัจจัยด้านสัมพันธภาพส่วนบุคคล โดยใช้แบบสอบถามของอิติ ดวงสร้อยทองและขจรวรรณ เขาวกระแสนันท์ (2557) ซึ่งหาค่าความเที่ยงสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค เท่ากับ 0.73, 0.80, 0.90 และ 0.81 ตามลำดับ และ 3) แบบวัดความเครียดด้วยตนเอง ของกรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุขหาค่าความเที่ยงสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค เท่ากับ 0.91

ขั้นตอนและวิธีการ

การประชุมชี้แจงวัตถุประสงค์การวิจัยกับกลุ่มตัวอย่างพร้อมแจกแบบสอบถาม และนัดหมายให้ส่งแบบสอบถามกลับมาที่ผู้วิจัย ผู้วิจัยรวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูล

ใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สถิติเชิงวิเคราะห์ได้แก่ Chi-square และ Pearson product moment correlation

การศึกษาในครั้งนี้ ได้รับการรับรองจริยธรรมวิจัยในมนุษย์จากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมวิจัยในมนุษย์ โรงพยาบาลศรีสะเกษ เมื่อวันที่ 30 กันยายน 2559

3. ผลการวิจัย (Results)

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง อายุเฉลี่ย 38 ปี สถานภาพสมรสคู่ร้อยละ 52.2 วุฒิก่อนศึกษาปริญญาตรี ร้อยละ 89.8 เป็นข้าราชการร้อยละ 79.0 ปฏิบัติงานในกลุ่มภารกิจด้านการพยาบาลร้อยละ 95.4 จำนวนการขึ้นเวร 31-55 เวรต่อเดือนร้อยละ 54.6 รายได้เฉลี่ย 20,001-30,000 บาทร้อยละ 36.1 รายได้ไม่เพียงพอ ร้อยละ 53.4 จำนวนวันลาระหว่าง 1-10 วันร้อยละ 73.1 และไม่มีโรคประจำตัวร้อยละ 74.4 ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของพยาบาลจำแนกตามข้อมูลทั่วไป (n=324 คน)

ที่	ข้อมูลทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
1.	เพศ	10	3.1
	ชาย	10	3.1
	หญิง	314	96.9
2.	อายุ		
	20-30 ปี	92	28.4
	31-40 ปี	101	31.5
	41-50 ปี	94	29.0
	51-62 ปี	36	11.1
	($\bar{X}$ = 38 ปี , S.D.= 9.693 , min = 20 ปี , max = 62 ปี)		
3.	สถานภาพสมรส		
	โสด	129	39.8
	คู่	169	52.2
	หม้าย/หย่า/แยก	26	8.0
4.	วุฒิการศึกษา		
	อนุปริญญา	8	2.5
	ปริญญาตรี	291	89.8
	ปริญญาโท/เอก	25	7.7
5.	ตำแหน่ง		
	ข้าราชการ	256	79.0
	พนักงานราชการและอัตราจ้าง	68	21.0
6.	กลุ่มภารกิจที่ท่านปฏิบัติงานจริง		
	ภารกิจด้านการพยาบาล	309	95.4
	ภารกิจด้านบริการปฐมภูมิ	11	3.4
	ภารกิจด้านพัฒนาระบบบริการ/สนับสนุนบริการสุขภาพ	4	1.2
7.	จำนวนการขึ้นเวรปกติและเวร OT ต่อเดือน		
	จำนวน 22-30 เวร	147	45.4
	จำนวน 31-55 เวร	177	54.6
	($\bar{X}$ = 32, S.D.= 6.466, min = 22 , max = 55)		
8.	รายได้เฉลี่ยต่อเดือน		
	น้อยกว่า 20,000 บาท	49	15.1
	20,001-30,000 บาท	117	36.1
	30,001-40,000 บาท	93	28.7
	มากกว่า 40,000 บาท	65	20.1
9.	ความเพียงพอของรายได้		
	เพียงพอ	151	46.6
	ไม่เพียงพอ	173	53.4
10.	ที่อยู่อาศัยของท่าน		
	บ้านตนเอง	165	50.9
	บ้านพัก/แฟลต	89	27.5
	บ้านเช่า	33	10.2
	บ้านพ่อแม่/ญาติ	33	10.2

ตารางที่ 1 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของพยาบาลจำแนกตามข้อมูลทั่วไป (n=324 คน) (ต่อ)

ที่	ข้อมูลทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
11.	บ้านตนเอง บ้านพ่อแม่และแฟลต	4	1.2
	จำนวนวันลาภิก/ลาป่วย/ลาพักผ่อนในปี 2559		
	ไม่ได้ลา	36	11.1
	1-10 วัน	237	73.1
	11 วันขึ้นไป	51	15.8
	$(\bar{X}) = 9$ วัน, S.D. = 8.687, max = 131)		
12.	โรคประจำตัว		
	มี	83	25.6
	ไม่มีโรคประจำตัว	241	74.4

เมื่อศึกษาระดับความเครียดโดยรวมของพยาบาล เกณฑ์ปกติอย่างมากร้อยละ 19.4 และ 13.6 ตามลำดับ ดังพบว่า ส่วนใหญ่มีระดับความเครียดอยู่ในเกณฑ์ปกติร้อยละ ตารางที่ 2 โดยแบ่งปัจจัยที่เป็นสาเหตุความเครียดตามราย 59.9 รองลงมาคือ ระดับสูงกว่าปกติเล็กน้อยและต่ำกว่า ด้าน ดังตารางที่ 3

ตารางที่ 2 จำนวน ร้อยละของระดับความเครียดของพยาบาลโรงพยาบาลศรีสะเกษ (n = 324 คน)

ที่	ระดับความเครียด	คะแนน	จำนวน	ร้อยละ
1	ความเครียดต่ำกว่าเกณฑ์ปกติอย่างมาก	0-5	44	13.6
2	ความเครียดอยู่ในเกณฑ์ปกติ	6-17	194	59.9
3	ความเครียดอยู่ในระดับสูงกว่าปกติเล็กน้อย	18-25	63	19.4
4	ความเครียดอยู่ในระดับสูงกว่าปกติปานกลาง	26-29	10	3.1
5	ความเครียดอยู่ในระดับสูงกว่าปกติมาก	30-60	13	4.0

ตารางที่ 3 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ปัจจัยที่เป็นสาเหตุความเครียดของพยาบาลโรงพยาบาลศรีสะเกษ จำแนกตามรายปัจจัย (n = 324 คน)

ปัจจัยที่เป็นสาเหตุความเครียด	ระดับความคิดเห็น				S.D.
	น้อย	ปานกลาง	มาก	$\bar{X}$	
ด้านลักษณะงาน	39 (12.0)	233 (71.9)	52 (16.0)	34.5	6.1
โครงสร้างและการบริหารจัดการ	32 (9.9)	261 (80.6)	31 (9.6)	20.5	4.1
ด้านบรรยากาศและสภาพการทำงาน	48 (14.8)	234 (72.2)	42 (13.0)	19.5	4.6
ด้านสัมพันธภาพส่วนบุคคล	38 (11.7)	247 (76.2)	39 (12.1)	11.5	3.6

วิธีการจัดการกับความเครียด พบว่า ส่วนใหญ่นอน ความเครียดให้กับผู้อื่นฟังร้อยละ 71.3 และ 71.0 พักผ่อนร้อยละ 83.6 รองลงมาคือฟังเพลง และระบาย ตามลำดับ ดังตารางที่ 4

ตารางที่ 4 จำนวน ร้อยละของวิธีการจัดการกับความเครียดของพยาบาล (n = 324 คน)

ที่	วิธีการจัดการกับความเครียด	จำนวน	ร้อยละ
1	นอนพักผ่อน	271	83.6
2	ฟังเพลง	231	71.3
3	ระบายความเครียดให้กับผู้อื่นฟัง	230	71.0
4	ดูภาพยนตร์/โทรทัศน์	202	62.3
5	ท่องเที่ยว	202	62.3
6	เล่นอินเทอร์เน็ต (line/facebook/IG ฯลฯ)	196	60.5
7	เข้าวัด ทำบุญ	149	46.0
8	ออกกำลังกาย	136	42.0
9	ลาพักผ่อน	129	39.8

ที่	วิธีการจัดการกับความเครียด	จำนวน	ร้อยละ
10	อ่านหนังสือ	118	36.4
11	วางแผนการลาออก	62	19.1
12	ดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์	10	3.1
13	การรับประทานยา	7	2.2
14	สูบบุหรี่	1	0.3

ข้อมูลที่มีความสัมพันธ์กับความเครียด ได้แก่ ความเพียงพอของรายได้ ปัจจัยลักษณะงาน ปัจจัยโครงสร้าง และการบริหารจัดการ ปัจจัยด้านบรรยากาศ/สภาพการทำงาน ปัจจัยด้านสัมพันธภาพส่วนบุคคล ($p < 0.01$) จำนวนเวรปกติ และเวร OT ($p < 0.05$) ส่วน อายุ เพศ สถานภาพสมรส วุฒิการศึกษา ตำแหน่ง รายได้ ที่อยู่อาศัย จำนวนวันลา การมีโรคประจำตัวพบว่าไม่มีความสัมพันธ์ ความเครียด ดังตารางที่ 5 และ 6

ตารางที่ 5 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับความเครียดของพยาบาล โรงพยาบาลศรีสะเกษ (n=324 คน)

ที่	ปัจจัย	ระดับความเครียด					p-value
		ต่ำกว่าเกณฑ์ ปกติอย่างมาก	เกณฑ์ปกติ	สูงกว่าปกติ เล็กน้อย	สูงกว่าปกติ ปานกลาง	สูงกว่า ปกติมาก	
1	เพศ						1.000
	- ชาย	1(10.0)	7(70.0)	2(20.0)	0(0.0)	0(0.0)	
	- หญิง	43(13.7)	187(59.6)	61(19.4)	10(3.2)	13(4.1)	
2	สถานภาพสมรส						0.488
	- โสด	18(14.0)	80(62.0)	21(16.3)	6(4.7)	4(3.1)	
	- คู่ หม้าย หย่าแยก	26(13.3)	114(58.5)	42(21.5)	4(2.1)	9(4.6)	
3	วุฒิการศึกษา						0.995
	- อนุปริญญา/ปริญญาตรี	38(12.7)	181(60.5)	58(19.4)	10(3.3)	12(4.0)	
	- ปริญญาโทขึ้นไป	6(24.0)	13(52.0)	5(20.0)	0(0.0)	1(4.0)	
4	ตำแหน่ง						0.130
	- ข้าราชการ	35(13.7)	148(57.8)	57(22.3)	7(2.7)	9(3.5)	
	- พนักงานราชการ/อัตราจ้าง	9(13.2)	46(67.6)	6(8.8)	3(4.4)	4(5.9)	
5	รายได้						0.478
	- ≤ 30,000 บาท	25(15.1)	100(60.2)	29(17.5)	7(4.2)	5(3.0)	
	- 30,001 บาทขึ้นไป	19(12.0)	94(59.5)	34(21.5)	3(1.9)	8(5.1)	
6	ความเพียงพอของรายได้						0.004
	- เพียงพอ	30(19.9)	92(60.9)	19(12.6)	4(2.6)	6(4.0)	
	- ไม่เพียงพอ	14(8.1)	102(59.0)	44(25.4)	6(3.5)	7(4.0)	
7	ที่อยู่อาศัย						0.660
	- บ้านตนเอง	26(15.8)	96(58.2)	33(20.0)	5(3.0)	5(3.0)	
	- บ้านพัก/แฟลต บ้านเช่า บ้านพ่อแม่/ญาติ	18(11.3)	98(61.6)	30(18.8)	5(3.1)	8(5.0)	
8	การมีโรคประจำตัว						0.117
	- ไม่มี	37(15.4)	247(61.0)	42(17.4)	8(3.3)	7(2.9)	
	- มี	7(8.4)	47(56.6)	21(25.3)	2(2.4)	6(7.2)	

ตารางที่ 6 สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยต่าง ๆ กับความเครียดของกลุ่มตัวอย่าง (n=324 คน)

ปัจจัย	r	Sig
ปัจจัยลักษณะงาน	+0.346	0.000**
ปัจจัยโครงสร้างและการบริหารจัดการ	+0.308	0.000**
ปัจจัยด้านบรรยากาศ/สภาพการทำงาน	+0.348	0.000**
ปัจจัยด้านสัมพันธภาพส่วนบุคคล	+0.339	0.000**

** p-value < 0.001

4. อภิปรายผล

จากการศึกษาพบว่า พยาบาลมีความเครียดในระดับสูงกว่าปกติ (ร้อยละ 36.7) สอดคล้องกับการศึกษาของ ปาณิภา เสี่ยงเพราะและคณะ⁽¹²⁾ ที่พบว่า พยาบาลอยู่ในกลุ่มความเครียดสูง (High strain) (ร้อยละ 27.7) และ กฤษดา แสงดี⁽¹³⁾ ที่พบปัญหาความเครียดจากการทำงานสูงถึง ร้อยละ 45.5 เนื่องจากลักษณะการทำงานเป็นเวรผลัดต่อเนื่องนานมากกว่า 12 ชั่วโมงต่อวัน และร้อยละ 8.0 -10.0 เคยใช้ยานอนหลับซึ่งอาจกระทบต่อการดูแลรักษาผู้ป่วย สำหรับการจัดการความเครียดพบว่า พยาบาลส่วนใหญ่เมื่อเครียดจะนอนพักผ่อน ร้อยละ 83.6 รองลงมาคือการฟังเพลง และการระบายความเครียดให้ผู้อื่นร้อยละ 71.3 และ 71.0 ตามลำดับ

ความเพียงพอของรายได้มีความสัมพันธ์กับความเครียด ($p < 0.01$) จากการศึกษาครั้งนี้ พบว่า พยาบาลที่มีรายได้ไม่เพียงพอมีระดับความเครียดสูงกว่าปกติเล็กน้อยจนถึงสูงกว่าปกติมากถึงร้อยละ 32.9 สอดคล้องกับการศึกษาของกาญจนา วิเชียรประดิษฐ์และคณะ⁽⁴⁾ ที่พบว่า ความเพียงพอของรายได้จากงานประจำมีความสัมพันธ์กับความเครียดจากการทำงาน และ สอดคล้องกับ สมพร เกษมสานดีและคณะ⁽⁷⁾ พบว่า รายได้มีความสัมพันธ์กับระดับความเครียด ($r = -0.13$, $p < 0.01$) สอดคล้องกับสุพรรณิ พุ่มแพ่ง และบุญใจ ศรีสถิตนรากร⁽¹⁴⁾ พบว่า ปัจจัยด้านค่าตอบแทนและสวัสดิการทำให้เกิดความเครียดในงานของพยาบาล (Mean = 3.80, S.D. = 0.94) และสอดคล้องกับ อมรรัตน์ เบญจางคประเสริฐและคณะ⁽¹⁵⁾ ที่พบว่า รายได้ที่แตกต่างกันมีระดับความเครียดแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) และพยาบาลที่มีรายได้อื่นนอกเหนือจากเงินเดือนความเพียงพอของรายได้กับค่าใช้จ่าย ภาระครอบครัว ความกังวลใจเป็นทุกข์ต่อภาระครอบครัวในด้านการเงินแตกต่างกันมีระดับความเครียดแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$)

ส่วน ปัจจัยลักษณะงานมีความสัมพันธ์กับความเครียด ($r = +0.346$, $p < 0.001$) พบว่า ปัจจัยด้านลักษณะงานระดับมากถึงมากที่สุด ได้แก่ บุคลากรน้อยไม่เพียงพอกับปริมาณผู้ป่วยหรืองานที่ได้รับมอบหมายร้อยละ 56.2 งานที่ได้รับมอบหมายเป็นงานเร่งด่วนไม่มีเวลาทำเพียงพอร้อยละ 42.6 ปริมาณเอกสารมีจำนวนมากร้อยละ 67.6 งานที่ซ้ำซาก จำเจทำให้รู้สึกเบื่อร้อยละ 47.1 ความคาดหวังของผู้รับบริการ การเรียกร้องบริการมาร้อยละ 67.3 ลักษณะงานที่เสี่ยงสูงต่อสุขภาพร้อยละ 61.4 และ ชั่วโมงการทำงานที่ต่อเนื่องยาวนานร้อยละ 58.5 สอดคล้องกับการศึกษาของ สุพรรณิ พุ่มแพ่งและบุญใจ ศรีสถิตนรากร⁽¹⁴⁾ ที่พบว่าปัจจัยด้านลักษณะงานและภาระงาน ($\bar{x} = 3.84$, S.D. = 0.86) ทำให้เกิดความเครียดในงานของพยาบาล และการศึกษาของกฤษดา แสงดี⁽¹³⁾ ที่พบว่าพยาบาลมีปัญหความเครียดจากการทำงานสูงถึงร้อยละ 45.5 เนื่องจากลักษณะการทำงานเป็นเวรผลัดต่อเนื่องนานมากกว่า 12 ชั่วโมงต่อวัน และความเครียดจากการทำงานหนักยังมีความสัมพันธ์กับการบาดเจ็บจากการทำงาน เช่น ถูกเข็มฉีดยา ของมีคม โรคกล้ามเนื้อกระดูกและข้อ ซึ่งสัมพันธ์กับความมั่นคงในการทำงานส่งผลให้มีการลาออกหรือเปลี่ยนอาชีพ

ปัจจัยโครงสร้างและการบริหารจัดการมีความสัมพันธ์กับความเครียด ($r = 0.308$, $p < 0.001$) จากการศึกษา พบว่า พยาบาลรับผิดชอบงานอื่นๆที่นอกเหนือจากการให้การพยาบาลระดับมากถึงร้อยละ 34.0 ค่าตอบแทนหรือเงินเดือนและค่าล่วงเวลาน้อยเมื่อเปรียบเทียบกับภาระงานระดับมากถึงมากที่สุดร้อยละ 29.6 และ 25.9 ตามลำดับ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของกาญจนา วิเชียรประดิษฐ์ และคณะ⁽⁴⁾ ที่พบว่า การเปลี่ยนแปลงรูปแบบบริหารองค์กรมีความสัมพันธ์กับความเครียดจากการทำงานของพยาบาล และการศึกษาของวีรวัฒน์ ทางธรรมและคณะ⁽¹⁶⁾ พบว่า ปัจจัยด้านแรงสนับสนุนทางสังคมจากผู้บังคับบัญชามีความสัมพันธ์กับความเครียดจากการทำงานในพยาบาลชายอย่างมี

นัยสำคัญทางสถิติ เมื่อนำมาวิเคราะห์การถดถอยแบบโลจิสติก พบว่า แรงสนับสนุนทางสังคมจากผู้บังคับบัญชา (OR 2.48, 95% CI:1.40-4.39) สามารถทำนายการเกิดความเครียดจากการทำงานในพยาบาลชายอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 แต่ไม่สอดคล้องกับการศึกษาของอิติ ดวงสร้อยทอง และ ขจรวรรณ เขาวรรณ แสสินธุ์⁽¹⁷⁾

ปัจจัยด้านบรรยากาศ/สภาพการทำงานมีความสัมพันธ์กับความเครียด ($r = +0.348$, $p < 0.001$) กล่าวคือ พยาบาลมีความคิดเห็นระดับมากและมากที่สุดว่า ขาดการสนับสนุนด้านสวัสดิการร้อยละ 30.9 และ 20.4 ตามลำดับ เครื่องมือหรือวัสดุการแพทย์ไม่เพียงพอหรือใช้งานไม่ได้ ร้อยละ 28.7 และ 13.3 ตามลำดับ ขาดการสนับสนุนด้านการส่งเสริมสุขภาพร้อยละ 25.9 และ 11.1 ตามลำดับ ด้านอาคาร สถานที่ทำงานหรือจำนวนเตียงผู้ป่วยที่ไม่เพียงพอมีร้อยละ 19.8 และ 19.1 ตามลำดับ สถานที่ทำงาน หรือหอผู้ป่วยไม่เหมาะสมร้อยละ 17.9 และ 12.0 ตามลำดับ และสถานที่ทำงานไม่ปลอดภัยร้อยละ 17.3 และ 10.2 ตามลำดับ ซึ่งไม่สอดคล้องกับการศึกษาของอิติ ดวงสร้อยทอง และ ขจรวรรณ เขาวรรณ แสสินธุ์⁽¹⁷⁾ ทั้งนี้ อาจเป็นเพราะความแตกต่างของสถานที่และสภาพการทำงานที่แตกต่างกันกับโรงพยาบาลศรีสะเกษ

ปัจจัยด้านสัมพันธภาพส่วนบุคคลมีความสัมพันธ์กับความเครียด ($r = 0.339$, $p < 0.001$) พบว่า ผู้ร่วมงานขาดงานหรือลากะทันหันเพิ่มภาระให้ระดับน้อย ร้อยละ 34.9 ผู้ร่วมงานขาดความสามัคคีระดับน้อยร้อยละ 45.4 หัวหน้าไม่ยอมรับฟังความคิดเห็นของพยาบาลระดับปฏิบัติงานระดับน้อยร้อยละ 42.3 เมื่อมีปัญหาเพื่อนร่วมงานทำให้ไม่สามารถทำงานเป็นทีมได้ระดับน้อยร้อยละ 49.1 และ สัมพันธภาพกับบุคลากรสาขาวิชาชีพอื่นระดับน้อย ร้อยละ 48.8 สอดคล้องกับการวิจัยของอิติ ดวงสร้อยทอง และ ขจรวรรณ เขาวรรณ แสสินธุ์⁽¹⁷⁾ พบว่า ลักษณะสัมพันธภาพส่วนบุคคลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) และ สุพรรณิ พุ่มแพ่ง, บุญใจ ศรีสถิตนรากร⁽¹⁴⁾ พบว่าปัจจัยด้านสัมพันธภาพกับผู้ร่วมงาน ($\bar{X} = 3.62$, S.D. = 0.99) ทำให้เกิดความเครียดในการทำงานของพยาบาล

จำนวนเวรปกติและเวร OT มีความสัมพันธ์กับความเครียด ($p < 0.05$) เนื่องจากอัตรากำลังที่ไม่เพียงพอทำให้พยาบาลต้องอยู่เวรมาก จำนวนเวรเฉลี่ย 32 เวร/เดือน สูงสุดจำนวน 55 เวร ส่งผลให้พยาบาลวางแผนลาออกร้อยละ 19.1 สอดคล้องกับการศึกษาของสมพร เกษมสานต์และคณะ⁽⁷⁾ ที่พบว่า การเข้าเวรผลัดเช้า บ่าย ดึกมีความสัมพันธ์กับระดับความเครียดอย่างมีนัยสำคัญ

ทางสถิติ ($r = 0.11$, $p < 0.01$) และสอดคล้องการศึกษาของ กฤษฎดา แสงวงศ์⁽¹³⁾ ที่ได้ศึกษา “คุณภาพชีวิตพยาบาล” พบว่า มีปัญหาความเครียดจากการทำงานสูงถึงร้อยละ 45.5 เนื่องจากลักษณะการทำงานเป็นเวรผลัดต่อเนื่องนานมากกว่า 12 ชั่วโมงต่อวัน และการศึกษาของอมรรัตน์ เบลูจางคประเสริฐและคณะ⁽¹⁵⁾ พบว่า ระยะเวลาในการปฏิบัติงานแตกต่างกันมีระดับความเครียดแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$)

ส่วน อายุ เพศ สถานภาพสมรส วุฒิการศึกษา ตำแหน่ง รายได้ ที่อยู่อาศัย การมีโรคประจำตัวพบว่าไม่มีความสัมพันธ์ความเครียด สอดคล้องกับการศึกษาของ กาญจนา วิเชียรประดิษฐ์และคณะ⁽⁴⁾ พิรญา ไส้ไหม และ คณะ⁽¹⁸⁾ และทิวา กลั่นเรืองแสง⁽¹⁹⁾

5. สรุปผลการศึกษา

จากการวิจัยครั้งนี้พบว่า พยาบาลมีความเครียดระดับปกติร้อยละ 59.9 ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความเครียด ได้แก่ ปัจจัยลักษณะงาน ปัจจัยโครงสร้างและการบริหารจัดการ ปัจจัยด้านบรรยากาศ/สภาพการทำงาน ปัจจัยด้านสัมพันธภาพส่วนบุคคล ความเพียงพอของรายได้ และจำนวนเวร ผลการวิจัยสามารถนำไปใช้ส่งเสริมให้มีกิจกรรมเพื่อสร้างสุข เช่น การพัฒนาองค์กร (OD) คลินิก คลายเครียด สนับสนุนอัตรากำลังให้เพียงพอ ให้สมดุลกับภาระงานที่เพิ่มมากขึ้น การจัดตารางเวรที่เหมาะสม และ นำระบบสารสนเทศเข้ามาช่วยในระบบการบันทึกทางพยาบาล สำหรับการท้าวิจัยในครั้งต่อไปควรศึกษาระดับความเครียดของพยาบาลระดับบริหาร และระดับปฏิบัติการ ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตของพยาบาล และทำการศึกษาวิจัยเชิงคุณภาพ เช่น การสังเกต การสัมภาษณ์ การสนทนากลุ่ม เพิ่มขึ้น

6. กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบพระคุณพยาบาลทุกท่านที่ให้ความร่วมมือในการตอบคำถาม และผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องทุกท่านที่ให้ความช่วยเหลือ สนับสนุนการท้าวิจัยจนสำเร็จด้วยดี ขอกราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูง ไว้ ณ โอกาสนี้

7. เอกสารอ้างอิง

1. พัทธราวัลย์ เรืองศรีจันทร์, ศิริลักษณ์ ศุภปิติพร. ความเครียดของพยาบาล ความคิดเห็นต่อการเตรียมพร้อมเป็นโรงพยาบาลดึงดูดใจและปัจจัยที่สัมพันธ์กับความเครียดของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชนระดับอินเตอร์เนชั่นแนล. วารสาร

- สมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย. 2554; 56(4): 425-36.
2. คู่มือการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล. 2546: 134-41
3. มาริษา สมบัติบุรณ์, ศาकुณ แสงพานิช, ชรัสนิกุล ยิ้ม บุญญะ, ธชพร เทศศิลป์. การศึกษาพฤติกรรมการลาออกของพยาบาล และผู้ช่วยพยาบาล. ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลศิริราช. 2546.
4. กาญจนา วิเชียรประดิษฐ์, ทะนงศักดิ์ ยิ่งรัตนสุข, ศรีรัตน์ ล้อมพงศ์. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความเครียดจากการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลสังกัดมหาวิทยาลัยที่อยู่ในกำกับของรัฐ. เอกสารการประชุมวิชาการบัณฑิตศึกษาระดับชาติครั้งที่ 2; 17 พฤษภาคม 2556; ณ โรงแรมริชมอนด์. จังหวัดนนทบุรี; 2556.
5. Aiken LH, Clarke SP, Sloan DM, Sochalski JA, Siber J. Hospital nurse staffing and patient mortality, nurse burnout, and job dissatisfaction. Journal of the American Medical Association 2002; 288 (16): 1987-93.
6. Feskanich D, Hastrup JL, Marshall JR, Colditz GA, Stampfer MJ, Willett WC. Stress and suicide in the Nurses' Health Study. Journal of epidemiology Community Health 2002; 56(2): 95-98.
7. สมพร เกษมสานต์, ธงชัย อมาตยบัณฑิต, สุชาดา คำสุชาติ. ระดับความเครียดของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสกลนครและความสัมพันธ์กับปัจจัยบางประการ. วารสารวิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดขอนแก่น. 2555; 4(1): 49-66.
8. ดวงรัตน์ วัฒนกิจไกรเลิศ, คณางค์ นาคสวัสดิ์, ชื่นชูชีพพนผล, วรรณิ สัตยวิวัฒน์. ความเครียด ปัจจัยที่ทำให้เกิดความเครียด และการจัดการกับความเครียดในพยาบาล. Journal of Nursing Science; 2010; 28(1): 68-76.
9. โรงพยาบาลศรีสะเกษ. เอกสารประกอบรายงานการประชุมการตรวจราชการและนิเทศงาน กรณีปกติรอบที่ 2 ประจำปีงบประมาณ 2559. วันที่ 5-7 กรกฎาคม 2559; ณ ห้องประชุมกิตติรังษี. ศรีสะเกษ; โรงพยาบาล ศรีสะเกษ, 2559.
10. โรงพยาบาลศรีสะเกษ กลุ่มงานทรัพยากรบุคคล. รายงานสถานการณ์การลาออกของบุคลากรที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลศรีสะเกษ ปี 2558-2559. ศรีสะเกษ: โรงพยาบาลฯ ; 2559.
11. กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข. แบบประเมินและวิเคราะห์ความเครียดด้วยตนเอง. [ออนไลน์]. ม.ป.ป. [สืบค้น 14 กค. 2559] ; เข้าถึงได้จาก : URL: <http://www.manarom.com/qsocial.php>
12. ปาณิภา เสี่ยงเพราะ, ทศนีย์ รวีวรกุล, อรรพรรณ แก้วบุญชู. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความเครียดจากการทำงานของพยาบาลในโรงพยาบาลเฉพาะทางโรคมะเร็ง เขตภาคกลาง. วารสารวิจัยทางวิทยาศาสตร์สุขภาพ. 2557; 8 (1): 17-27.
13. กฤษดา แสงวงศ์. คุณภาพชีวิตพยาบาล. 2558. [ออนไลน์]. [สืบค้น 28 กค. 2559]; เข้าถึงได้จาก : URL: <https://www.hfocus.org/content/2015/02/9250>
14. สุพรรณิ พุ่มแพ่ง, บุญใจ ศรีสถิตนรากร. ปัจจัยที่ทำให้เกิดความเครียดในงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลตติยภูมิ. วารสารกิจการรณ 2558; 22(2) : 140-53.
15. อมรรัตน์ เบญจางคประเสริฐ และคณะ. ความเครียดของพยาบาลโรงพยาบาลเบตง. การประชุมวิชาการกระทรวงสาธารณสุข ครั้งที่ 7 ; 1-3 กันยายน 2542 ; ณ โรงแรมแอมบาสซาเดอร์ซิตี จอมเทียน. จังหวัดชลบุรี. 2542: 384-85.
16. วีรวัฒน์ ทางธรรม, สุรินทร์ กลัมพากร, สุนีย์ ลำก้าน. การวิจัยและพัฒนาหลักสูตรปัจจัยทำนายความเครียดจากการทำงานของพยาบาลชายในประเทศไทย. วารสารกองการพยาบาล. 2557; 41(2): 6-22.
17. ธิติ ดวงสร้อยทอง, ขจรวรรณ เขาวกระแสสินธุ์. ความเครียดและปัจจัยที่เกี่ยวข้องของพยาบาลสถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนี. วารสารวิชาการสาธารณสุข. 2557; 23(4): 695-03.
18. พิรญา ไส้ไหม, สรวดี ยอดบุตร, ไสว นรสาร, กรองไธอุณห์สุด. ความเครียดของพยาบาลหัวหน้าเวรโรงพยาบาลมหาวิทยาลัย แห่งหนึ่งในกรุงเทพมหานคร. วารสารสาธารณสุขศาสตร์. 2557; 44(2): 174-88.
19. ทิวา กลั่นเรืองแสง. ปัจจัยที่มีผลต่อความเครียดในการปฏิบัติงานของพยาบาลห้องผ่าตัด โรงพยาบาลตำรวจ. วารสารวิทยาลัยพยาบาลกองทัพเรือ. 2552; 8(1): 12-2