

สาเหตุและผลของความเครียดในการปฏิบัติงานของบุคลากร  
โรงพยาบาลผลิตบัณฑิตแพทย์ ในสังกัดมหาวิทยาลัยมหิดล

สุมารินทร์ เจริญสวัสดิ์

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต  
สาขาวิชาบริหารธุรกิจ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยธุรกิจบัณฑิตย์

พ.ศ. 2550

**THE CAUSE AND EFFECT OF STRESS IN MEDICAL TRAINING  
STUDENT HOSPITAL OF MAHIDOL UNIVERSITY**

**SUMARIN CHAROENSAWAD**

**A Thesis Submitted in Partial Fullfillment of the Requirments**

**for the Degree of Master of Business Administration**

**Department of Business Administration**

**Graduate School DhurakijPundit University**

**2007**

## กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้ สำเร็จสมบูรณ์ได้ด้วยดี ด้วยความกรุณาอย่างยิ่งจาก อาจารย์ ดร. ชำนาญ ปิยวนิชพงษ์ อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ศศ.ดร.อรสา โกศลนันทกุล อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วม ศศ.ดร.อดิลา พงศ์ยี่หล้า และ รศ. วิรัช สงวนวงษ์วาน กรรมการสอบวิทยานิพนธ์ที่ได้กรุณาให้คำปรึกษาแนะนำและตรวจสอบแก้ไขข้อบกพร่องต่าง ๆ เพื่อให้วิทยานิพนธ์นี้สมบูรณ์ยิ่งขึ้น ผู้วิจัยรู้สึกซาบซึ้งในความกรุณาของท่านอาจารย์เป็นอย่างยิ่ง จึงขอกราบขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอขอบพระคุณผู้ทรงคุณวุฒิทุกท่านที่ได้ให้คำแนะนำ และช่วยเหลือในการแจกแบบสอบถามของการวิจัยครั้งนี้ รวมทั้งผู้ตอบแบบสอบถามทุกท่านที่ให้ความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลในการวิจัยครั้งนี้เป็นอย่างดี

ท้ายสุด ผู้วิจัยขอโน้มรำลึกถึงพระคุณบิดา มารดา น้องผู้ห่วงใย ให้กำลังใจและสนับสนุนการศึกษาและงานวิจัยของผู้วิจัยมาตลอด และขอโน้มรำลึกถึงครู-อาจารย์ทุกท่านที่ประสิทธิ์ประสาทวิชาความรู้ให้แก่ผู้วิจัยตั้งแต่อดีตจนถึงปัจจุบัน

สุมารินทร์ เจริญสวัสดิ์

หัวข้อวิทยานิพนธ์	ศึกษาสาเหตุและผลของความเครียดในการปฏิบัติงานของบุคลากร โรงพยาบาลผลิตบัณฑิตแพทย์ สังกัดมหาวิทยาลัยมหิดล
ชื่อผู้เขียน	ศุमारินทร์ เจริญสวัสดิ์
อาจารย์ที่ปรึกษา	อาจารย์ ดร.ชานาญ ปิยวนิชพงษ์
สาขาวิชา	บริหารธุรกิจ (การจัดการ)
ปีการศึกษา	2549

### บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาสาเหตุและผลของความเครียดในการปฏิบัติงานของบุคลากรในโรงพยาบาลผลิตบัณฑิตแพทย์ สังกัดมหาวิทยาลัยมหิดล จำนวน 3 โรงพยาบาลด้วยกันคือโรงพยาบาลศิริราช โรงพยาบาลรามาริบัติ และโรงพยาบาลเวชศาสตร์เขตร้อน โดยมีตัวอย่าง 388 คน ประกอบด้วยบุคลากรสายสนับสนุนและสายวิชาชีพ ซึ่งได้มาโดยวิธีการสุ่มแบบแบ่งชั้น ใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล และประมวลผลด้วยคอมพิวเตอร์ โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS/PC สถิติที่ใช้คือ สถิติพรรณนา ได้แก่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ส่วนสถิติอนุมานได้แก่การทดสอบ t-test การวิเคราะห์ค่าแปรปรวนทางเดียว (One Way ANOVA) หรือ F-test การเปรียบเทียบรายคู่ด้วยวิธีการของเซฟเฟ (Scheffe' - test) โดยกำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติเท่ากับ 0.05

ผลการวิจัยพบว่าทั้งสาเหตุและผลของความเครียดในการปฏิบัติงานของบุคลากรโรงพยาบาลผลิตบัณฑิตแพทย์ สังกัดมหาวิทยาลัยมหิดล ในภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง สาเหตุแห่งความเครียดที่มีมากที่สุด คือ ปริมาณงานที่มากเกินไป รองลงมา คือ กฏระเบียบที่เคร่งครัด มีผลให้เกิดความเมื่อยล้าและต้องนอนพักผ่อน เมื่อเปรียบเทียบสาเหตุและผลของความเครียดในการปฏิบัติงานของบุคลากร โรงพยาบาลผลิตบัณฑิตแพทย์ สังกัดมหาวิทยาลัยมหิดล ที่มีเพศต่างกัน มีสาเหตุและผลของความเครียดในการปฏิบัติงานไม่แตกต่างกัน ส่วนบุคลากรที่มีอายุรายได้ต่อเดือน สถานภาพ สายงานต่างกัน มีสาเหตุและผลของความเครียดในการปฏิบัติงานแตกต่างกัน

पुस्तक

Thesis Title : The Cause And Effect Of Stress In Medical Training Student Hospital Of Mahidol University

Author : Sumarin Charoensawad

Thesis Advisor : Dr. Chamnan Piyavanichpong

Department : Business Administration (Management)

Academic Year : 2006

### **ABSTRACT**

The research objective is to investigate the cause and affect of stresses from working : case study in the staff of Medical Training Student Hospital Of Mahidol university. The sampling sites are 3 hospitals where are Siriraj hospital , Ramathibodhi hospital, Hospital for Tropical diseases , totally 388 informants, which is divided into 2 groups ; the support and professional section. The research methodology is employed the random sampling, using the questionnaire for data collection and analysing by SPSS/PC computer program. The statistic tools used to analyze the data are percentage, mean, standard deviation, t-test and F-test. The statistic significant level is 0.05.

These research findings are as follows. The overall cause and affect of stresses from working of the staff in Medical Training Student Hospital of Mahidol University is in the moderate level. The most significant cause of stress is over work loaded. The second it cause by strict regulation which is effected to the weakness body and need more relaxation. The comparison of cause and affect from working in Medical Training Student Hospital of Mahidol University between men and women is shown that has no significant difference, other hand ; age, income, status and working lines are the significant factors which is effected to the stress level.

## สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย.....	ฅ
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ.....	ง
กิตติกรรมประกาศ.....	จ
สารบัญตาราง.....	ซ
สารบัญภาพ.....	ฅ
บทที่	
1. บทนำ.....	1
1.1 ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา.....	1
1.2 วัตถุประสงค์ในการวิจัย.....	3
1.3 สมมติฐานของการวิจัย.....	4
1.4 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ.....	5
1.5 ขอบเขตการวิจัย.....	5
1.6 นิยามศัพท์เชิงปฏิบัติการ.....	6
2. แนวความคิด ทฤษฎี และผลงานที่เกี่ยวข้อง.....	7
2.1 ความหมายของความเครียด.....	7
2.2 ประเภทของความเครียด.....	11
2.3 สาเหตุของความเครียด.....	15
2.4 ปัจจัยที่มีผลต่อความเครียด.....	21
2.5 ระดับของความเครียด.....	22
2.6 อาการของความเครียด.....	25
2.7 ผลของความเครียด.....	27
2.8 วิธีแก้ไขความเครียด.....	32
2.9 ทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับความเครียด.....	38
2.10 แนวความคิดเกี่ยวกับความเครียด.....	41
2.11 แนวคิดและงานวิจัยที่สนับสนุนตัวแปรในการศึกษาค้นคว้า.....	43
2.12 เอกสารที่เกี่ยวข้องกับมหาวิทยาลัยมหิดล.....	43

## สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
2.13 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	60
3. ระเบียบวิธีการวิจัย.....	67
3.1 กรอบแนวความคิด.....	67
3.2 ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง.....	68
3.3 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	70
3.4 การทดสอบเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	71
3.5 การเก็บรวบรวมข้อมูล.....	71
3.6 การวิเคราะห์ข้อมูล.....	72
3.7 สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล.....	72
4. ผลการวิเคราะห์ข้อมูล.....	73
4.1 การวิเคราะห์ปัจจัยส่วนบุคคล.....	74
4.2 การวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับ สาเหตุของความเครียด.....	76
4.3 การวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับ ผลของความเครียดในการปฏิบัติงาน.....	80
4.4 การวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อการทดสอบสมมติฐาน.....	82
5. สรุปผลการวิจัย.....	93
5.1 สรุปผลการวิจัย.....	93
5.2 อภิปรายผล.....	94
5.3 ข้อเสนอแนะ.....	95
บรรณานุกรม.....	96
ภาคผนวก.....	100
ประวัติผู้เขียน.....	108



## สารบัญตาราง

ตารางที่	หน้า
3.1 จำนวนประชากรที่ใช้ในการศึกษา จำแนกตามสายงาน.....	68
3.2 ขนาดกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามสายงาน.....	69
4.1 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามเพศ.....	74
4.2 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามอายุ.....	74
4.3 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามรายได้ต่อเดือน.....	75
4.4 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามสถานภาพ.....	75
4.5 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามสายงาน.....	76
4.6 ค่าเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของสาเหตุของความเครียด ที่เกิดจากการปฏิบัติงาน.....	76
4.7 ค่าเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของสาเหตุของความเครียด ที่มีได้เกิดจากการปฏิบัติงาน.....	78
4.8 ค่าเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของผลของความเครียด.....	80
4.9 การเปรียบเทียบสาเหตุของความเครียดในการปฏิบัติงาน ของบุคลากรใน โรงพยาบาลผลิตบัณฑิตแพทย์ สังกัดมหาวิทยาลัยมหิดล เมื่อจำแนกตามเพศ.....	82
4.10 การเปรียบเทียบสาเหตุของความเครียดในการปฏิบัติงาน ของบุคลากรใน โรงพยาบาลผลิตบัณฑิตแพทย์ สังกัดมหาวิทยาลัยมหิดล เมื่อจำแนกตามอายุ.....	83
4.11 การเปรียบเทียบสาเหตุของความเครียดในการปฏิบัติงาน ของบุคลากรใน โรงพยาบาลผลิตบัณฑิตแพทย์ สังกัดมหาวิทยาลัยมหิดล ที่มีอายุแตกต่างกัน.....	84
4.12 การเปรียบเทียบสาเหตุของความเครียดในการปฏิบัติงาน ของบุคลากรใน โรงพยาบาลผลิตบัณฑิตแพทย์ สังกัดมหาวิทยาลัยมหิดล เมื่อจำแนกตามรายได้ต่อเดือน.....	84
4.13 การเปรียบเทียบสาเหตุของความเครียดในการปฏิบัติงาน ของบุคลากรใน โรงพยาบาลผลิตบัณฑิตแพทย์ สังกัดมหาวิทยาลัยมหิดล ที่มีรายได้ต่อเดือนแตกต่างกัน.....	85

## สารบัญตาราง (ต่อ)

ตารางที่	หน้า
4.14 การเปรียบเทียบสาเหตุของความเครียดในการปฏิบัติงาน ของบุคลากรใน โรงพยาบาลผลิตบัณฑิตแพทย์ สังกัดมหาวิทยาลัยมหิดล เมื่อจำแนกตามสถานภาพ.....	86
4.15 การเปรียบเทียบสาเหตุของความเครียดในการปฏิบัติงาน ของบุคลากรใน โรงพยาบาลผลิตบัณฑิตแพทย์ สังกัดมหาวิทยาลัยมหิดล ที่มีสถานภาพแตกต่างกัน.....	86
4.16 การเปรียบเทียบสาเหตุของความเครียดในการปฏิบัติงาน ของบุคลากรใน โรงพยาบาลผลิตบัณฑิตแพทย์ สังกัดมหาวิทยาลัยมหิดล เมื่อจำแนกตามสายงาน.....	87
4.17 การเปรียบเทียบ ผลของความเครียดในการปฏิบัติงาน ของบุคลากรใน โรงพยาบาลผลิตบัณฑิตแพทย์ สังกัดมหาวิทยาลัยมหิดล เมื่อจำแนกตามเพศ.....	88
4.18 การเปรียบเทียบผลของความเครียดในการปฏิบัติงาน ของบุคลากรใน โรงพยาบาลผลิตบัณฑิตแพทย์ สังกัดมหาวิทยาลัยมหิดล เมื่อจำแนกตามอายุ.....	88
4.19 การเปรียบเทียบผลของความเครียดในการปฏิบัติงาน ของบุคลากรใน โรงพยาบาลผลิตบัณฑิตแพทย์ สังกัดมหาวิทยาลัยมหิดล ที่มีอายุแตกต่างกัน.....	89
4.20 การเปรียบเทียบผลของความเครียดในการปฏิบัติงาน ของบุคลากรใน โรงพยาบาลผลิตบัณฑิตแพทย์ สังกัดมหาวิทยาลัยมหิดล เมื่อจำแนกตามรายได้ต่อเดือน.....	89
4.21 การเปรียบเทียบผลของความเครียดในการปฏิบัติงาน ของบุคลากรใน โรงพยาบาลผลิตบัณฑิตแพทย์ สังกัดมหาวิทยาลัยมหิดล ที่มีรายได้ต่อเดือนแตกต่างกัน.....	90

## สารบัญตาราง (ต่อ)

ตารางที่	หน้า
4.22 การเปรียบเทียบผลของความเครียดในการปฏิบัติงาน ของบุคลากรใน โรงพยาบาลผลิตบัณฑิตแพทย์ สังกัดมหาวิทยาลัยมหิดล เมื่อจำแนกตามสถานภาพ.....	91
4.23 การเปรียบเทียบผลของความเครียดในการปฏิบัติงาน ของบุคลากรใน โรงพยาบาลผลิตบัณฑิตแพทย์ สังกัดมหาวิทยาลัยมหิดล ที่มีสถานภาพแตกต่างกัน.....	91
4.24 การเปรียบเทียบผลของความเครียดในการปฏิบัติงาน ของบุคลากรใน โรงพยาบาลผลิตบัณฑิตแพทย์ สังกัดมหาวิทยาลัยมหิดล จำแนกตามสายงาน.....	92

## สารบัญภาพ

ภาพที่

หน้า

2.1 ความสัมพันธ์ระหว่างความเครียดกับประสิทธิภาพในการทำงาน..... 31



# บทที่ 1

## บทนำ

### 1.1 ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ความเครียดเป็นปัญหาสำคัญต่อสุขภาพของคนทุกเพศ ทุกวัย ทุกอาชีพ อาจเกิดขึ้นจากสาเหตุภายในตนเอง เช่น ปัญหาสุขภาพที่เจ็บป่วยเรื้อรังติดต่อกันมานาน หรือเป็นความเครียดจากสิ่งแวดล้อมภายนอก เช่น ความกดดันจากปัญหาเศรษฐกิจ ปัญหาทางสังคม ปัญหาครอบครัว หรือปัญหาจากการทำงาน ในวัยผู้ใหญ่หรือวัยทำงานเป็นวัยที่มีโอกาสเกิดความเครียดได้มากกว่าวัยอื่นเพราะผู้ใหญ่มีโอกาสที่จะเผชิญสถานการณ์ต่าง ๆ ในชีวิตประจำวัน ซึ่งมีภาระ กิจการงานที่ยุ่งยากซับซ้อนมากกว่า โดยเฉพาะงานที่มีลักษณะต้องเสี่ยงเผชิญกับเหตุการณ์ที่ต้องอาศัยความสามารถในการตัดสินใจ ความรับผิดชอบงานที่คาดการณ์ล่วงหน้าไม่ได้ ยิ่งจะทำให้เกิดความเครียดได้มากขึ้น

ลักษณะงานของแต่ละอาชีพก่อให้เกิดความเครียดได้ หลายอาชีพมีลักษณะงานที่ก่อให้เกิดความเครียดสูง ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับบุคคลและลักษณะงาน หรือองค์ประกอบต่างๆ เช่น ปัจจัยภายใน ลักษณะงาน บทบาทในองค์กร ความก้าวหน้าในงาน สัมพันธภาพในหน่วยงาน โครงสร้างขององค์กรและบรรยากาศในหน่วยงาน (Kalimo, El-Betawi & Cooper, 1987 : 99-108) จากการศึกษาของเคอร์บีและพอลล็อกด์ (Kirby & Pollock, 1995) พบว่าความเครียดในงานเกิดจากมีความคับข้องใจในเรื่อง เป้าหมายขององค์กร การตัดสินใจทางการบริหาร และความไม่แน่นอนในแผนการดำเนินงาน ส่วนลักแมนและซอเรนเซน (Luckman & Sorensen, 1987 : 36) กล่าวว่าผู้ที่ปฏิบัติงานอยู่นานๆ และงานมีความซ้ำซาก จำเจ หรืองานที่มีความรับผิดชอบสูง จะทำให้เกิดความเครียดได้ง่ายกว่างานที่ไม่จำเจหรือความรับผิดชอบต่ำกว่า อย่างไรก็ตามหากมีความเครียดอยู่ในระดับต่ำ จะเป็นประโยชน์โดยไปเพิ่มความสามารถในการทำงานให้สูงยิ่งขึ้น เป็นแรงกระตุ้นให้คนตื่นตัว สร้างแรงจูงใจ ทำทหายความสามารถ และสร้างความสุขใจให้กับมนุษย์จากความสำเร็จที่ได้รับ ส่วนความเครียดระดับปานกลางที่คงอยู่นาน จะมีผลกระทบต่อพฤติกรรมในลักษณะการกระทำที่ซ้ำๆ ได้แก่ การนอนไม่หลับ และการเสพสารเสพติด จนคิดสารเสพติดชนิดนั้นๆ สำหรับความเครียดที่เกิดขึ้นระดับรุนแรงจะทำให้เกิดพฤติกรรมก้าวร้าว รุนแรง ถึงกับวิกลจริต ไม่รับรู้ความเป็นจริง ซึมเศร้าไม่สามารถควบคุมตนเองได้ จะเป็นผลเสียต่อบุคคลและองค์กร ความเครียดที่เกิดขึ้นกับมนุษย์ระยะเวลานานอาจทำให้เกิดโรคทางกายได้หลายโรค เช่น โรคหัวใจ โรค

กระเพาะอาหาร โรคความดันโลหิตสูง และโรคอื่นๆ อีกมากมาย อันจะเป็นผลกระทบต่อสุขภาพ และการดำรงชีวิตประจำวัน (สุจริต สุวรรณชีพ, 2532 : 1-4) คนที่มีความเครียดมากจะขาดความเชื่อมั่นในการทำงาน หลีกเลี่ยงการตัดสินใจ ขาดความรอบคอบในการทำงานและมักจะทำงานผิดพลาดเสมอ ขาดสมาธิในการทำงาน ผลงานขาดประสิทธิภาพ และเปลี่ยนงาน (Mondy & Noe, 1987 : 514)

มหาวิทยาลัยมหิดล เป็นมหาวิทยาลัยที่มีอายุยาวนานมากกว่า 100 ปี มีวิวัฒนาการมาหลายยุคหลายสมัยที่จะมาเป็นมหาวิทยาลัยมหิดลนั้น เริ่มที่ศิริราชพยาบาล โรงเรียนแพทยากร โรงเรียนราชแพทยาลัย โดยเป็นคณะหนึ่งของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย แล้วจึงสถาปนาเป็นมหาวิทยาลัยแพทยศาสตร์ จนกระทั่งปี พ.ศ. 2512 จึงได้รับพระราชทานนามใหม่ว่า “มหาวิทยาลัยมหิดล” ซึ่งปัจจุบันมหาวิทยาลัยมหิดลมีหน่วยงานในสังกัดประกอบด้วย สำนักอธิการบดี คณะ 14 คณะ สถาบัน 8 สถาบัน สำนัก 4 สำนัก ศูนย์ 3 ศูนย์ และวิทยาลัย 6 วิทยาลัย นอกจากนี้ยังมีสถาบันสมทบอีก 20 แห่ง หน่วยงานต่างๆ ที่สังกัดมหาวิทยาลัยมหิดล ตั้งอยู่ในพื้นที่ต่างกัน 3 พื้นที่ และมี 3 คณะด้วยกันที่เป็นคณะที่ผลิตบัณฑิตแพทย์และมีโรงพยาบาลผลิตบัณฑิตแพทย์ในสังกัด ซึ่งขึ้นกับคณะโดยตรง ได้แก่ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี และคณะเวชศาสตร์เขตร้อน ซึ่งมีโรงพยาบาลที่ผลิตบัณฑิตแพทย์คือโรงพยาบาลศิริราช โรงพยาบาลรามาธิบดี และโรงพยาบาลเวชศาสตร์เขตร้อน ตามลำดับ

ซึ่งแต่ละคณะมีวิสัยทัศน์และพันธกิจ ที่คล้ายกันคือ จัดการศึกษา เพื่อผลิตบัณฑิตทางการแพทย์และสาธารณสุข ทำการวิจัย สร้างบรรยากาศทางวิชาการ และให้บริการทางการแพทย์ที่มีคุณภาพ ทันสมัย ได้มาตรฐานสากล สอดคล้องกับความต้องการของประเทศ และนำมาซึ่งศรัทธาและความนิยมสูงสุดจากประชาชน และเพื่อสร้างสรรค์องค์ความรู้ เทคโนโลยี และผลิตภัณฑ์ ใหม่ทางการแพทย์ ให้บริการทางการแพทย์และทาง วิชาการรวมทั้ง รมรงค์และชี้นำสังคม ด้านสุขภาพอนามัย เพื่อพัฒนาสาธารณสุขของประเทศ และ ส่งเสริมศิลปวัฒนธรรม และภูมิปัญญาไทย ทั้งนี้ จะต้องให้ความสำคัญ กับการจัดการศึกษา และการวิจัยเพื่อ สร้างสรรค์องค์ความรู้ เป็น ลำดับแรก ส่วนงานบริการ ทางการแพทย์ ที่จัดให้มีขึ้นนั้น มีจุดมุ่งหมายเพื่อการพัฒนาองค์ความรู้และ นวัตกรรม อันจะเป็นประโยชน์ ต่อการจัดการศึกษา และการถ่ายทอดเทคโนโลยีไปสู่ระบบบริการของ ประเทศ

วิสัยทัศน์และพันธกิจของแต่ละคณะ ดังกล่าวมีความสำคัญยิ่งต่อ นิสิตนักศึกษา ประชาชน และต่อโรงพยาบาลเอง ซึ่งการที่จะทำให้วิสัยทัศน์และพันธกิจของคณะ และของโรงพยาบาล ประสบผลสำเร็จได้นั้น ต้องอาศัยการร่วมมือจากบุคลากรทุกฝ่ายที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาล ซึ่งประกอบไปด้วย แพทย์ ทันตแพทย์ พยาบาล เภสัชกร นักวิทยาศาสตร์ นักรังสี และนักกายภาพ ถือเป็นบุคลากรสายวิชาชีพ ส่วนฝ่ายการเงินและบัญชี พัสดุ เวชระเบียน การเจ้าหน้าที่ สำนักงาน อำนวยการ ประชาสัมพันธ์ สารสนเทศและวิศวกรรม ถือเป็นบุคลากรสายสนับสนุน ซึ่งบุคลากรที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลทุกฝ่ายจะต้องให้การบริการที่ดีแก่ผู้มารับบริการ เพื่อให้ผู้มารับบริการ กลับมาใช้บริการที่โรงพยาบาลอีกครั้ง และเพื่อให้บรรลุวิสัยทัศน์และพันธกิจอย่างที่โรงพยาบาล ผลิตบัณฑิตแพทย์ตั้งไว้ จะเห็นได้ว่าจากวิสัยทัศน์และพันธกิจที่โรงพยาบาลผลิตบัณฑิตแพทย์ ตั้งเป้าหมายไว้นั้น ทำให้บุคลากรในโรงพยาบาลต้องร่วมมือ ร่วมใจ กันปฏิบัติงานให้บรรลุถึง เป้าหมาย ไม่ว่าจะต้องประสบกับปัญหาในการปฏิบัติงานมากน้อยเพียงไร ซึ่งปัจจัยเหล่านี้ อาจ ก่อให้เกิดความเครียดต่อบุคลากรในโรงพยาบาลผลิตบัณฑิตแพทย์ได้

ซึ่งบุคลากรในโรงพยาบาลจะต้องพบปะกับผู้คนจำนวนมากที่เข้ามารับการรักษายาบาล และต้องการความรวดเร็วในขั้นตอนการตรวจรักษา อีกทั้งยังต้องให้การบริการเป็นไปด้วยความ สะดวกรวดเร็ว ถูกต้อง และสร้างความประทับใจแก่ผู้มารับบริการ เพื่อให้ผู้รับบริการกลับมาใช้ บริการใหม่ในภายหลัง ซึ่งในแต่ละแผนกจะประสบกับปัญหาที่ผู้มารับบริการไม่พึงพอใจในการ ให้บริการ และเขียนข้อร้องเรียนในเรื่องดังกล่าว ทำให้การทำงานในแต่ละแผนกมีความกดดันที่ แตกต่างกันไป ซึ่งอาจเป็นผลมาจากการปฏิบัติงาน หรือมีภาระงานที่แตกต่างกัน ทำให้เกิด ระดับความเครียดที่ต่างกัน ซึ่งทำให้ร่างกาย อารมณ์ และพฤติกรรมเปลี่ยนไป ก่อให้เกิดผลเสียใน การปฏิบัติงาน หรืออาจทำให้การปฏิบัติงานมีคุณภาพและปริมาณงานที่ต่ำลง

ด้วยเหตุดังกล่าวผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาความเครียดในการปฏิบัติงานของ บุคลากรสายสนับสนุน กับบุคลากรสายวิชาชีพ ของโรงพยาบาลผลิตบัณฑิตแพทย์ในสังกัด มหาวิทยาลัยมหิดล อันจะเป็นแนวทางในการปรับปรุงการบริหารงานและการปฏิบัติงาน เพื่อลด สถานการณ์ที่ก่อให้เกิดความเครียด ตลอดจนเป็นแนวทางในการปรับปรุงคุณภาพการบริการต่อไป

## 1.2 วัตถุประสงค์ในการวิจัย

1.2.1 เพื่อศึกษาสาเหตุของความเครียดในการปฏิบัติงานของบุคลากร โรงพยาบาลผลิตบัณฑิต แพทย์ ในสังกัดมหาวิทยาลัยมหิดล จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล ซึ่งประกอบด้วยเพศ อายุ รายได้ ต่อเดือน สถานภาพ และสายงาน





1.3.2.5 บุคลากรโรงพยาบาลผลิตบัณฑิตแพทย์ ในสังกัดมหาวิทยาลัยมหิดล ที่มีสายงานต่างกัน จะมีผลของความเครียดในการปฏิบัติงานแตกต่างกัน

1.3.3 บุคลากรโรงพยาบาลผลิตบัณฑิตแพทย์ ในสังกัดมหาวิทยาลัยมหิดล ที่มีปัจจัยส่วนบุคคลแตกต่างกันจะมีสาเหตุและผลของความเครียดในการปฏิบัติงานแตกต่างกัน

#### 1.4 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

เป็นข้อเสนอแนะสำหรับผู้บริหาร และผู้ที่เกี่ยวข้อง เพื่อเป็นแนวทางในการปรับปรุง แก้ไข และสร้างเสริมแรงจูงใจในการปฏิบัติงานของบุคลากรในโรงพยาบาลผลิตบัณฑิตแพทย์ สังกัดมหาวิทยาลัยมหิดล ให้เกิดประสิทธิภาพต่อไป

#### 1.5 ขอบเขตการวิจัย

แบ่งออกได้เป็น 2 ประเภท คือ

##### 1.5.1 ขอบเขตด้านเนื้อหา

ในการวิจัยครั้งนี้มุ่งศึกษาสาเหตุและผลของความเครียดในการปฏิบัติงานของบุคลากรโรงพยาบาลผลิตบัณฑิตแพทย์ ในสังกัดมหาวิทยาลัยมหิดล โดยผู้วิจัยศึกษาสาเหตุของความเครียด 2 ด้าน คือ สาเหตุของความเครียดที่เกิดจากงานและมีได้เกิดจากงาน (นฤมล กิตตะชานนท์, 2529 : 71) ส่วนผลของความเครียดในการปฏิบัติงาน ผู้วิจัยได้ศึกษาพฤติกรรมของบุคลากรที่เกิดความเครียดในการปฏิบัติงาน (Cooper and others, 1992 : 1-3) ซึ่งทั้ง 2 ส่วนเป็นการศึกษาในเชิงของตัวแปรตาม ส่วนเพศ อายุ รายได้ต่อเดือน สถานภาพ และสายงาน เป็นปัจจัยส่วนบุคคล ที่ผู้วิจัยได้ทำการศึกษาในเชิงของตัวแปรอิสระ

##### 1.5.2 ขอบเขตด้านประชากร

การวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยมุ่งศึกษาเฉพาะบุคลากรโรงพยาบาลผลิตบัณฑิตแพทย์ ในสังกัดมหาวิทยาลัยมหิดล 3 โรงพยาบาลเท่านั้น คือโรงพยาบาลศิริราช จำนวน 10,100 ราย โรงพยาบาลรามารับดี จำนวน 2,355 ราย และโรงพยาบาลเวชศาสตร์เขตร้อน 1,132 ราย

#### 1.6 นิยามศัพท์เชิงปฏิบัติการ

“รายได้ต่อเดือน” หมายถึง เงินเดือน หรือ ค่าจ้างซึ่งบุคลากรได้รับจากการทำงานและรวมถึงเงินรายได้อื่นๆ ที่เกิดขึ้นจากการทำงาน เช่น ค่าปฏิบัติงานนอกเวลา ค่าตอบแทนต่างๆ และเบี้ยขยัน เป็นต้น โดยแบ่งเป็น 4 ประเภท ได้แก่ ระหว่าง 5,000 – 7,000 บาท ระหว่าง 7,001-9,000 บาทระหว่าง 9,001-11,000 บาท และสูงกว่า 11,000 บาท

“สถานภาพ” หมายถึง สถานภาพของบุคลากรโรงพยาบาลผลิตบัณฑิตแพทย์ สังกัดมหาวิทยาลัยมหิดล โดยแบ่งเป็น 3 ประเภท ได้แก่ โสด สมรส และหม้าย

“สายงาน” หมายถึง บุคลากรที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลผลิตบัณฑิตแพทย์ สังกัดมหาวิทยาลัยมหิดล แบ่งเป็น 2 สายงาน คือ 1 สายวิชาชีพ เช่น แพทย์ ทันตแพทย์ พยาบาล เภสัชกร นักรังสี เป็นต้น 2 สายสนับสนุน เช่น ฝ่ายบุคคล ชุรการ การเงิน พัสดุ ประชาสัมพันธ์ เป็นต้น

“บุคลากร” หมายถึง ข้าราชการ ลูกจ้างประจำ ลูกจ้างชั่วคราว และพนักงานมหาวิทยาลัย ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลผลิตบัณฑิตแพทย์ ในสังกัดมหาวิทยาลัยมหิดล

“โรงพยาบาลผลิตบัณฑิตแพทย์” หมายถึง โรงพยาบาลที่เป็นสถานศึกษาของนักศึกษาแพทย์ในการเรียนรู้วิชาแพทย์ต่างๆ ของมหาวิทยาลัยมหิดล ได้แก่ โรงพยาบาลศิริราช โรงพยาบาลรามาธิบดี และโรงพยาบาลเวชศาสตร์เขตร้อน

“ความเครียด” หมายถึง ภาวะของร่างกาย และจิตใจที่เสียสมดุล และเกิดปฏิกิริยาตอบสนองต่อสิ่งเร้าต่างๆ ที่เข้ามาคุกคาม ทั้งภายใน และภายนอกร่างกาย รวมถึงความกดดันหรือสิ่งกีดขวางการทำงาน การเจริญเติบโต พัฒนาการและความต้องการของมนุษย์ ทั้งทางร่างกายและจิตใจ จะปรากฏทางร่างกาย จิตใจ หรือพฤติกรรม โดยมีระดับความมากน้อยแตกต่างกันไป ซึ่งสาเหตุของความเครียด แบ่งได้เป็น 2 ประเภท คือ สาเหตุของความเครียดที่เกิดจากงาน และสาเหตุของความเครียดที่มีได้เกิดจากงาน ถ้ามีความเครียดอยู่ในระดับตั้งแต่ปานกลางขึ้นไป และมีสาเหตุมาจากการปฏิบัติงาน จะมีผลกระทบต่อองค์กรอย่างมาก ซึ่งสามารถสังเกตได้จากการขาดงานของบุคลากร การลาออก อัตราการเจ็บป่วยและอุบัติเหตุ เป็นต้น

## บทที่ 2

### แนวความคิด ทฤษฎี และผลงานที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้ศึกษาประเด็นทางทฤษฎีและเนื้อหาต่างๆ ตลอดจนงานวิจัยที่เกี่ยวข้องและนำมาเสนอดังต่อไปนี้

- 2.1 ความหมายของความเครียด
- 2.2 ประเภทของความเครียด
- 2.3 สาเหตุของความเครียด
- 2.4 ปัจจัยที่ทำให้เกิดความเครียด
- 2.5 ระดับความเครียด
- 2.6 อาการของความเครียด
- 2.7 ผลของความเครียด
- 2.8 วิธีแก้ไขความเครียด
- 2.9 ทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับความเครียด
- 2.10 แนวคิดเกี่ยวกับความเครียด
- 2.11 แนวคิดและงานวิจัยที่สนับสนุนตัวแปรในการศึกษาค้นคว้า

#### 2.1 ความหมายของความเครียด

ความเครียดเป็นอาการทางจิตใจ ซึ่งจะเกิดขึ้นกับแต่ละบุคคลไม่เหมือนกัน แม้ว่าจะอยู่ในเหตุการณ์เดียวกันก็ตาม Hans Selye (อ้างถึงใน ประชัช เปี่ยมสมบูรณ์, 2530 : 20) นายแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเกี่ยวกับต่อมไร้ท่อ (Endocrinologist) ชาวออสเตรเลีย และเป็นบุคคลที่ได้รับการยกย่องในฐานะ “บิดาของการศึกษาเกี่ยวกับความเครียด” ได้รายงานไว้ว่า ความเครียดที่เกิดจากปัจจัยชนิดเดียวกัน มีผลต่อมนุษย์แต่ละคนไม่เหมือนกัน เช่น ความเครียดของมนุษย์ที่อาศัยอยู่ในเมืองที่มีการจราจรแออัด บางคนรู้สึกท้อแท้หดหู่ ไม่อยากออกจากบ้านไปไหน แต่บางคนรู้สึกตื่นเต้นสนุกสนานในการเดินทางท่ามกลางหมู่คนมากๆ ในทำนองเดียวกันกับทหารในสนามรบ บางคนมีความกระตือรือร้น มีขวัญกำลังใจ มีความภาคภูมิใจที่จะออกรบเพื่อรับชาติ แต่บางคนกลับคิดถึงบ้าน ครอบครัว รู้สึกผิดหวัง และสำนึกผิดว่าเป็นการบาปในการจับอาวุธมาฆ่าคนอื่น โดยไม่ได้รู้จักกัน และมีได้มีความผิดพ้องหมองใจกัน

ได้มีผู้ให้ความเห็นเกี่ยวกับความเครียดไว้ดังนี้

สุจริต สุวรรณชีพ (2532 : 1) กล่าวว่า ความเครียดเป็นภาวะจิตใจของเราเองที่ตื่นตัวเตรียมพร้อมที่จะเผชิญกับสถานการณ์หรือความกดดันอย่างใดอย่างหนึ่งอันไม่พึงประสงค์ ซึ่งเราคาดคิดว่าสถานการณ์หรือความกดดันนั้นๆ หนักหนาหรือเกินกว่ากำลังความสามารถในยามปกติของเราที่จะแก้ไข หรือขจัดปัดเป่าให้หมดสิ้นหรือบรรเทาเบาบางลงได้

พิมลพรรณ สุวรรณโณ (2531 : 75) กล่าวว่า ความเครียดเป็นภาวะกดดันทางด้านจิตใจซึ่งมักมาจากการงาน การเรียน การเงิน ครอบครัว สภาพแวดล้อม ในเรื่องที่เกี่ยวข้องกับการทำงานจะเป็นเรื่องที่เกี่ยวข้องกับตำแหน่ง หน้าที่ หรือหลักในการปฏิบัติตน การรับภาระมากเกินไปจนความรับผิดชอบหรือแม้แต่การทำงานที่ไม่ตรงกับนิสัยเดิม

มุกดา สุขสมาน (2528 : 89) ให้นิยามความเครียดไว้ว่าเป็นสถานการณ์ที่เร้าแค้นมีผลทำให้เกิดความกดดันทางอารมณ์ ความเครียดที่เกิดขึ้นเกี่ยวข้องกับความวิตกกังวล บางครั้งความเครียดอาจเกิดขึ้นกับร่างกาย เมื่อมีการใช้พลังงานมากและมีการเปลี่ยนแปลงต่อกระบวนการสรีรวิทยาของร่างกาย เช่น อุณหภูมิสูงมากๆ หรือการเจ็บป่วยที่เกิดขึ้นนานๆ ซึ่งจะเป็นตัวเร่งความเครียด (Stressor) เมื่อมีตัวเร่งความเครียดเกิดขึ้นก็จะเกิดปฏิกิริยาทางร่างกาย

สุนีย์ เกียวกิ่งแก้ว (2527 : 92) กล่าวว่า ความเครียด คือการตอบสนองที่ระบอบอย่างชัดเจนไม่ได้ของบุคคลต่อสถานที่บางอย่าง ซึ่งคุกคามต่อความมั่นคงปลอดภัยของชีวิตการตอบสนองนี้มีลักษณะเฉพาะในแต่ละคนไม่จำเป็นต้องเหมือนกัน จะปรากฏให้เห็นในรูปอาการแสดงออกบางอย่าง

ปาหนัน บุญหลง (2527 : 31) ได้ให้ความหมายของความเครียดว่าเป็นกลุ่มอาการที่ร่างกายแสดงปฏิกิริยาตอบสนองต่อสิ่งที่มาคุกคาม เป็นผลให้เกิดการเปลี่ยนแปลงภายในร่างกายทั้งเกี่ยวกับโครงสร้างและปฏิกิริยาทางเคมี เพื่อต่อต้านการคุกคามนั้น แต่ละคนจะมีรูปแบบการแสดงออกของความเครียดแตกต่างกัน

อุบล นิวัติชัย (2527 : 149) กล่าวว่า เดิมทีคำว่าความเครียดเป็นคำที่ใช้ในวงงานเครื่องจักรกล หมายถึง แรงภายนอกที่กระทบโดยตรงกับสรีระวัตถุก่อให้เกิดความเครียดที่หรือตรงเครียดเพื่อต้านรับ ลักษณะเช่นนี้เป็นกระบวนการผันแปรในโครงสร้างของสรีระวัตถุที่อาจเกิดขึ้นชั่วคราวหรือคงอยู่อย่างถาวร ต่อมานักจิตวิทยาและนักสรีระวิทยานำมาใช้ในการปรับตัว (Adaptation) แทนคำว่าตึงเครียด (Strain)

วีระ ไชยศรีสุข (2523 : 177) ได้ให้ความหมายว่า ความเครียด คือสถานการณ์ที่คับแค้นที่มีผลทำให้เกิดความกดดันทางอารมณ์ ความเครียดจะเกิดเกี่ยวกับความวิตกกังวล บางครั้งความเครียดอาจเกิดขึ้นกับร่างกายเมื่อมีการใช้แรงงานมาก และมีการเปลี่ยนแปลงต่อขบวนการ

ทางสรีรวิทยาของร่างกาย เช่น การอยู่ในสถานที่ที่มีอุณหภูมิสูงมากๆ หรืออาการเจ็บป่วยที่เกิดขึ้นนานๆ ซึ่งเป็นตัวเร่งให้ความเครียดเกิดขึ้น

นิมิต ศัลยา (2533 : 1) กล่าวว่า ความเครียดคือ ปฏิกริยาที่เกิดขึ้นจากสะสมความกดดันต่าง ๆ นานา ไว้ในร่างกายและจิตใจเป็นปริมาณพอสมควร และสำแดงออกเป็นอาการดังเครียดให้เห็น

สิรอนันต์ จูฑะเตมีย์ (2524 : 6) อธิบายความเครียดว่า หมายถึง ภาวะที่ร่างกายมีปฏิกริยาโต้ตอบสิ่งเร้า ทำให้ร่างกายและจิตใจเกิดการปรับตัว โดยแสดงออกในลักษณะของความวิตกกังวล ความกลัว ไม่สบายใจ ไม่พอใจ รู้สึกสูญเสีย เบื่อหน่าย โดยมีสาเหตุมาจากหลาย ๆ เรื่อง เช่น พ่อแม่หย่าร้างกันหรือแยกกันอยู่ การสูญเสียบุคคลใกล้ชิด ปัญหาทางเศรษฐกิจ การเข้าโรงเรียนใหม่ การปรับตัวกับเพื่อน เป็นต้น

นราธร ศรีประสิทธิ์ (2533 : 106) อธิบายว่า ความเครียดเป็นภาวะซึ่งขาดความสมดุลด้านจิตใจของบุคคล อาจเกิดขึ้นจากสภาพและสถานการณ์ที่แตกต่างกันออกไปอาการของความเครียดจะแสดงออกในรูปต่าง ๆ เช่น ความวิตกกังวล ความรู้สึกกดดัน ซึ่งทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทางชีวภาพ เกิดการเป็นโรคได้ง่าย เช่น โรคความดันโลหิตสูง โรคหัวใจ เป็นต้น

ชูทิพย์ ปานปรีชา (2534 : 482) ได้ให้ความหมายของความเครียดไว้ดังนี้

1. ความเครียด เป็นภาวะทางจิตใจที่กำลังเผชิญกับปัญหาต่าง ๆ ไม่ว่าจะปัญหาในตัวคนหรือนอกตัวคน เป็นปัญหาเกิดขึ้นจริงหรือคาดว่าจะเกิดขึ้น เป็นปัญหามาจากความผิดปกติทางร่างกายหรือความผิดปกติทางจิตใจ

2. ความเครียด เป็นปฏิกริยาทางจิตใจตอบสนองต่อสิ่งเร้า หรือสิ่งที่มีมากระตุ้นซึ่งเป็นปัญหาที่กำลังเผชิญ

3. ความเครียด เป็นความรู้สึกไม่พอใจ ไม่สบายใจเสมือนจิตใจถูกบีบคั้นให้ต้องเผชิญกับสิ่งเร้า ความรู้สึกดังกล่าวทำให้เกิดความแปรปรวนทั้งร่างกายและจิตใจ

จากความหมายต่าง ๆ ที่กล่าวข้างต้น อาจสรุปได้ว่าความเครียด หมายถึง ภาวะที่ร่างกายและจิตใจขาดสมดุล อันเนื่องมาจากปัจจัยต่าง ๆ ทั้งภายในและภายนอกร่างกายทำให้จิตใจและร่างกายเกิดการปรับตัว แสดงออกในลักษณะของความกลัว ไม่สบายใจ หงุดหงิดวิตกกังวล ซึมเศร้า เบื่อหน่าย นอนไม่หลับ ปวดศีรษะ เป็นต้น

กรมสุขภาพจิต (2540 : 1) อธิบายความเครียดว่า เป็นเรื่องของจิตใจที่เกิดความตื่นตัวเตรียมรับเหตุการณ์อย่างใดอย่างหนึ่งซึ่งไม่น่าถึงพอใจ และเป็นเรื่องที่เราคิดว่าหนักหนาสาหัส เกินกำลังความสามารถที่จะแก้ไขได้ ทำให้เกิดความรู้สึกหนักใจ และพลอยทำให้เกิดอาการผิดปกติทางร่างกายขึ้นด้วย หากความเครียดนั้นมีมาก และคงอยู่เป็นเวลานาน

นัมนุช ประสารทอง (2540 : 36) กล่าวว่า ความเครียด เป็นสภาพที่จิตใจ ร่างกาย อารมณ์ ความคิด ความรู้สึกทำงานมากเกินไป

อุบล พงษ์พัฒน์ (2540 : 54) กล่าวว่า ความเครียดเป็นประสบการณ์อย่างหนึ่งในชีวิตประจำวันของเรา หรือเป็นการเปลี่ยนแปลงใด ๆ ก็ตามที่คนเราจะต้องปรับตัวต่อสิ่งนั้นและที่สำคัญเป็นเรื่องของจิตใจที่มีผลต่อร่างกาย

Farmer and other (1984 : 24) กล่าวถึงความเครียดว่าเป็นระดับความวิตกกังวลที่บุคคลรับรู้ อันเนื่องมาจากภาวะการณ์ต่าง ๆ ซึ่งในภาวะการณ์เดียวกันนี้ จะทำให้บุคคลมีความเครียดต่างกัน ความเครียดยังแบ่งออกเป็น 2 ชนิด คือ ความเครียดทางบวก ซึ่งมีผลดีช่วยผลักดันบุคคลให้ไปสู่ความสำเร็จได้ และความเครียดทางลบซึ่งจะมีผลทำให้เกิดความท้อแท้ สิ้นหวัง ดังนั้นความเครียดทั้ง 2 ชนิดจึงแตกต่างกัน

Selye (1974 : 53-54 อ้างถึงใน วิลาวณิชย์ วรศรีหิรัญ, 2536 : 11) กล่าวว่า ความเครียดเป็นภาวะที่ร่างกายและจิตใจมีปฏิกิริยาตอบสนองต่อสิ่งที่มาจากทั้งภายในและภายนอกร่างกาย ที่มาคุกคามขัดขวางการทำงาน การเจริญเติบโต ความต้องการของมนุษย์ เป็นผลทำให้มีการเปลี่ยนแปลงในร่างกายเกี่ยวกับโครงสร้าง และปฏิกิริยาทางเคมี เพื่อต่อต้านการคุกคามนั้น ทำให้ภาวะทางร่างกายและจิตใจขาดความสมดุล แสดงให้เห็นโดยมีกลุ่มอาการทางร่างกายที่มีลักษณะเฉพาะ

Hartl (1981 : 91 อ้างถึงใน วิลาวณิชย์ วรศรีหิรัญ, 2536 : 11) กล่าวว่า ความเครียดเป็นผลจากความต้องการเปลี่ยนแปลงของสถานการณ์ต่าง ๆ ซึ่งส่งผลกระทบต่อบุคคลทั้งทางร่างกายและจิตใจ

Wolman (1973 : 369 อ้างถึงใน สมโภชน์ ทศนา, 2538 : 8) กล่าวว่า ความเครียด (Stress) หมายถึง ภาวะ การใช้กำลัง หรือพลังงานเกินขีดจำกัดของร่างกายหรือจิตใจ ซึ่งทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทางด้านองค์ประกอบภายในระบบประสาทอัตโนมัติ

Campbell (1981 : 602 อ้างถึงใน สมโภชน์ ทศนา, 2538 : 8) ให้ความหมายไว้ว่า ความเครียดเป็นสิ่งใด ๆ ก็ตามซึ่งรบกวนต่อการทำหน้าที่ของสิ่งมีชีวิต และผลกระทบจะชัดเจนขึ้นเมื่อมีตัวกระตุ้นความเครียดต่อบุคคล ซึ่งจะมีปฏิกิริยาโต้ตอบทางจิตใจ โดยอาจเกิดความรู้สึกกดดันขึ้นในทันทีทันใดขณะประสบกับภาวะความขัดแย้งทางความคิดและพฤติกรรม

Caldwell (1978 : 247 อ้างถึงใน สมโภชน์ ทศนา, 2538 : 8) กล่าวถึงความเครียดว่าเป็นสิ่งเร้าหรือตัวกระตุ้นที่เป็นสาเหตุทำให้เกิดความเปลี่ยนแปลงอย่างทันทีทันใด หรือเกิดการเปลี่ยนแปลงอย่างไม่เหมาะสม ซึ่งจะกระทบกระเทือนต่อความเป็นอยู่ที่เหมาะสม

Kleinmuntz (1974 : 564 อ้างถึงใน สมโภชน์ ทศนา, 2538 : 8) ได้ให้ความหมายว่า ความเครียด คือ ความกลัวหรือความเจ็บปวดต่างๆ ที่เข้ามาแทรกซ้อนในวงจรการทำงานปกติของร่างกายและจิตใจ ทำให้ร่างกายและจิตใจเสียคุณภาพที่คนปกติพึงมี ทำให้เกิดความเครียดขึ้นมา ความเครียดนี้ยังรวมถึงความบีบคั้นต่างๆ ทั้งทางร่างกาย ทางใจ และอารมณ์ที่เกิดขึ้น

Lazarus (1976 : 47 อ้างถึงใน สมโภชน์ ทศนา, 2538 : 9) ให้ความหมายไว้ว่า การดำรงชีวิตมนุษย์จะต้องอาศัยสิ่งแวดล้อมต่างๆ ซึ่งบางครั้งสิ่งแวดล้อมเหล่านี้มีผลกระทบหรือคุกคามต่อการทำงานของร่างกายและจิตใจ สิ่งที่ถูกคามชีวิตดังกล่าวนี้จะทำให้ร่างกายและจิตใจเกิดปฏิกิริยาตอบสนอง อันเป็นผลให้เกิดความเครียดขึ้น

Ivancevich and Matteson (1978 : 15 อ้างถึงใน สมโภชน์ ทศนา, 2538 : 9) ให้ความหมายว่า ความเครียดเป็นผลของการกระทำสถานการณ์หรือความกดดันต่างๆ ที่เรียกร้องให้มีการตอบสนองทั้งทางร่างกายและจิตใจจากบุคคล

Mondy (1988 : 483 อ้างถึงใน สมโภชน์ ทศนา, 2538 : 9) กล่าวว่า “ความเครียดเป็นสภาวะผิดปกติที่เกิดขึ้นกับร่างกายและจิตใจคน ผลกระทบของความเครียดมิได้มีเฉพาะความเจ็บป่วยเท่านั้น แต่ยังส่งผลถึงการหย่อนประสิทธิภาพในการทำงานด้วย”

ดังนั้น ผู้วิจัยขอกล่าวโดยสรุปว่า ความเครียดเป็นภาวะที่ร่างกายและจิตใจมีปฏิกิริยาตอบสนองต่อสิ่งที่มาขัดขวางการทำงาน การเจริญเติบโต และความต้องการของมนุษย์ ซึ่งเมื่อเกิดขึ้นกับบุคคลใดแล้วจะก่อให้เกิดความเปลี่ยนแปลงทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ ความคิด พฤติกรรม และอารมณ์ในด้านลบ ซึ่งขัดขวางการดำเนินชีวิตอย่างเป็นปกติสุข และแต่ละคนจะมีรูปแบบการแสดงออกของความเครียดแตกต่างกันไป

## 2.2 ประเภทของความเครียด

ความเครียดที่เกิดขึ้นกับคนเราไม่ว่าจะเป็นความเครียดทางด้านร่างกายและจิตใจจะมีสาเหตุแตกต่างกันไป และปริมาณความเครียดที่เกิดขึ้นจะมีผลแตกต่างกันไป มีผู้แบ่งประเภทของความเครียดที่เกี่ยวข้องกับการทำงานแตกต่างกันไป ดังนี้

### 2.2.1 แบ่งตามที่เกิด

Arnold and Feldman ได้แบ่งประเภทของความเครียดตามที่เกิดมาเป็น 2 ชนิด ดังนี้ (จาตุรงค์ สดวกการ, 2542 : 31)

1. ความเครียดทางร่างกาย (Physical Stress) หมายถึงเหตุการณ์ที่มีต่อผลการเปลี่ยนแปลงทางสภาพร่างกาย แบ่งออกเป็น 2 ประเภท คือ

1.1) ความเครียดชนิดเฉียบพลัน (Emergency Stress) เป็นสิ่งคุกคามชีวิตที่เกิดขึ้นทันทีทันใด เช่น การได้รับบาดเจ็บ การเกิดอุบัติเหตุ เป็นต้น

1.2) ความเครียดต่อเนื่อง (Continuing Stress) เป็นสิ่งคุกคามที่เกิดขึ้นต่อเนื่อง เช่น การได้รับบาดเจ็บ การเกิดอุบัติเหตุ เป็นต้น

2. ความเครียดทางด้านจิตใจ (Psychological Stress) หมายถึง สถานการณ์ที่เป็นผลกระทบให้เกิดความคับข้องใจและขัดแย้งในจิตใจ เป็นปฏิกิริยาตอบสนองที่เกิดขึ้นทันทีทันใด เมื่อคิดว่าจะเกิดอันตราย

Gallagher แบ่งประเภทของความเครียดออกเป็น 2 ชนิด ดังนี้ (สมโภชน์ ทัสนา, 2538 : 10)

1. ความเครียดทางร่างกาย (Physical Stress) เป็นความเครียดที่เกิดจากสิ่งที่มีารบกวนหรือคุกคามต่อร่างกายคน ซึ่งสิ่งรบกวนนี้อาจเป็นสิ่งที่เกิดจากภายในตัวบุคคลเอง เช่น การเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นตามวัย และความเจ็บป่วย เป็นต้น และสิ่งรบกวนนี้อาจเกิดจากสิ่งแวดล้อมภายนอกที่ร่างกายคนก็ได้ เช่น ความร้อน ความเย็น การขาดแคลนปัจจัย 4 ที่จำเป็นต่อการดำรงชีวิต และการเกิดอุบัติเหตุ เป็นต้น

2. ความเครียดทางด้านจิตใจ (Psychological Stress) เป็นความเครียดที่เกิดจากสิ่งรบกวนหรือคุกคามต่อจิตใจและความรู้สึกนึกคิดของคน ซึ่งอาจเกิดจากภายในตัวของบุคคลเอง เช่น ความรู้สึกผิดหวัง ถูกดูถูก ความล้มเหลว การถูกตอกย้ำ ความรู้สึกอัดอั้นที่ไม่สามารถแสดงออกได้ เป็นต้น หรืออาจเกิดจากสิ่งแวดล้อมภายนอก เช่น ความตึงเครียดของสถานการณ์รอบตัว สภาพสังคม สภาพครอบครัว วัฒนธรรม เศรษฐกิจ หน้าที่การงานและกฎเกณฑ์ต่างๆ ของสังคม เป็นต้น

#### 2.2.2 แบ่งตามผลที่เกิดขึ้น

Dubrin ได้แบ่งความเครียดตามผลที่เกิดขึ้นออกเป็น 2 ประเภทคือ (เสริมศักดิ์ วิศาลาภรณ์, 2536 : 299)

1. ความเครียดทางบวก (Positive Stress) เป็นความเครียดที่ดี เป็นความเครียดที่ทำให้เป็นสุข เช่น สามารถทำงานได้เสร็จตามเวลา ผลสำเร็จในหน้าที่การงาน ได้เลื่อนตำแหน่ง เป็นต้น ความเครียดในทางบวกนี้เรียกว่า Eustress

2. ความเครียดทางลบ (Negative Stress) เป็นความเครียดที่ไม่ดี เป็นความเครียดที่ทำให้เป็นทุกข์ เช่น เจ็บป่วย ญาติผู้ใหญ่เสียชีวิต ผิดหวังในหน้าที่การงาน เป็นต้น ความเครียดทางลบนี้เรียกว่า Distress



Albrecht (1979 : 87-89 อ้างถึงใน ศุภชัย แสงสุทธิ, 2539 : 24) ได้แบ่งชนิดของความเครียด ตามสาเหตุที่ทำให้เกิดความเครียด ดังนี้

1. ความเครียดจากเวลา (Time Stress) เป็นความเครียดที่เกิดจากการมีเวลาไม่พอที่จะทำงานได้สำเร็จ
2. ความเครียดจากสถานการณ์ (Situational Stress) เป็นความเครียดที่เป็นผลมาจากบุคคลอยู่ในสถานการณ์ที่ถูกคุกคามทางจิตวิทยา ซึ่งไม่สามารถควบคุมหรือแก้ไขได้
3. ความเครียดจากการคาดการณ์ล่วงหน้า (Anticipatory Stress) เป็นความทุกข์ใจหรือกังวลในต่อเหตุการณ์ที่คาดว่าจะเกิด ซึ่งเหตุการณ์นั้นจะเกิดขึ้นหรือไม่เกิดขึ้นก็ได้
4. ความเครียดจากการเผชิญหน้า (Encounter Stress) เป็นความทุกข์ใจต่อการที่จะต้องติดต่อกับบุคคลที่เข้ากันไม่ได้ หรือเป็นความเครียดที่จะต้องเผชิญหน้ากับบุคคลที่มีพฤติกรรมที่ไม่พึงปรารถนาและไม่อาจจะคาดหวังได้ว่าบุคคลที่จะพบนั้นจะแสดงพฤติกรรมอย่างไร

Gallagher.n.d. Unpaged (1980 : 53-65 อ้างถึงใน พิศุทธิ์ ใยชื่น, 2542 : 16) ได้แบ่งความเครียดออกเป็น 2 ชนิด ตามสาเหตุการเกิดดังนี้

1. ความเครียดที่เกิดขึ้นเนื่องจากความทุกข์ (Distress) หมายถึงสิ่งต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นกับบุคคลในลักษณะที่ก่อให้เกิดความไม่สบายใจและนำไปสู่ความรู้สึกคับข้องใจไม่มากนัก
2. ความเครียดที่เกิดขึ้นเนื่องจากความสุข (Eustress) ความเครียดชนิดนี้เป็นความเครียดทางด้านบวกเกิดขึ้นเนื่องจากมีความสุข สนุกสนาน ได้รับประสบการณ์ที่เพลิดเพลินอึดอึดไปด้วยความปีติยินดี

### 2.2.3 แบ่งตามสาเหตุที่เกิด

2.2.3.1 ความเครียดจากเวลา (Time Stress) เป็นความเครียดที่เกิดจากการที่มีเวลาไม่พอที่จะทำงานได้สำเร็จ (เสริมศักดิ์ วิชาลาภรณ์, 2536 : 299) ความเครียดที่พบส่วนใหญ่แล้วจะมาจากสาเหตุนี้ สาเหตุในเรื่องเวลานั้นนอกจากจะเกิดจากการที่มีเวลาไม่พอแล้วยังสามารถเกิดขึ้นเนื่องจากการที่มีเวลามากเกินไปด้วย นอกจากนี้บุคลิกภาพของคนนั้นจะมีผลและสัมพันธ์กับความเครียดชนิดนี้ด้วย บุคคลที่ต้องการความสำเร็จสูงผู้ที่ชอบสนใจรายละเอียดปลีกย่อยต่างๆ หรือผู้ที่ชอบการทำงานหนักบุคคลเหล่านี้จะประสบความเครียดอันเนื่องมาจากเวลา ได้ง่ายกว่าบุคคลธรรมดาทั่วไป (จตุรงค์ สดวกการ, 2542 : 32)

2.2.3.2 ความเครียดจากงานและบุคคล (Task and People Stress) สาเหตุของความเครียดชนิดนี้สามารถแบ่งได้เป็น (จตุรงค์ สดวกการ, 2542 : 32)

2.2.3.3 ความเครียดเนื่องจากงานที่ทำอาชีพบางอย่างก่อให้เกิดความเครียดได้ง่ายกว่าอาชีพบางอย่าง เช่น งานที่ต้องการการตัดสินใจที่รวดเร็ว และมีความสำคัญมาก ยกตัวอย่าง เช่น อาชีพกัปตันเครื่องบินโดยสาร แพทย์ผ่าตัด เป็นต้น

2.2.3.4 ความเครียดเนื่องจากสภาพแวดล้อมในการทำงาน

2.2.3.5 ความเครียดเนื่องจากความขัดแย้งกับบุคคลอื่น และความขัดแย้งในบทบาทของตนเอง

2.2.3.6 ความเครียดจากสถานการณ์ (Situation Stress) เป็นความเครียดที่เป็นผลมาจากบุคคลอยู่ในสถานการณ์ที่ถูกคุกคามทางจิตวิทยา ซึ่งไม่สามารถควบคุมหรือแก้ไขได้ (เสริมศักดิ์ วิชาลาภรณ์, 2536 : 299) กล่าวคือ เนื่องจากการเปลี่ยนแปลงสิ่งต่างๆ ในชีวิตประจำวันหรือในเรื่องของการทำงานการเปลี่ยนแปลงเหล่านี้อาจจะดีหรือไม่ดีก็ได้ ยกตัวอย่างเช่น การเสียชีวิตของญาติผู้ใหญ่ การแต่งงาน การได้รับการเลื่อนขั้น การย้ายงานต่างๆ เหล่านี้ก่อให้เกิดความเครียดได้ทั้งสิ้น (จตุรงค์ สดวกการ, 2542 : 33)

2.2.3.7 ความเครียดเนื่องจากการคาดการณ์ล่วงหน้า (Anticipatory Stress) เป็นความทุกข์หรือกังวลใจต่อเหตุการณ์ที่คาดว่าจะเกิด ซึ่งเหตุการณ์นั้นอาจเกิดหรือไม่เกิดขึ้นก็ได้ (จตุรงค์ สดวกการ, 2542 : 33)

2.2.3.8 ความเครียดจากการเผชิญหน้า (Encounter Stress) เป็นความทุกข์ที่จะต้องติดต่อกับบุคคลที่เข้ากันไม่ได้ หรือบุคคลที่มีพฤติกรรมที่ไม่พึงปรารถนา และไม่สามารถคาดหวังได้ว่าบุคคลที่จะพบนั้นจะแสดงพฤติกรรมอย่างไรออกมา (จตุรงค์ สดวกการ, 2542 : 33)

นฤมล กิตตะยานนท์ (2529 : 71) ได้แบ่งความเครียดออกเป็น 2 ประเภท คือ

1. ความเครียดที่มีได้เกิดจากงาน (Non Job Stress) เป็นความเครียดในชีวิตประจำวันของเรา เช่น พี่น้องทะเลาะกัน ภาวะเจ็บป่วยของบุคคลในครอบครัว เป็นต้น

2. ความเครียดที่เกิดจากงาน (Job Stress) เป็นความเครียดที่บุคคลได้รับจากการทำงาน เช่น ปัญหาต่างๆ ที่พบในที่ทำงาน ความกลัวที่จะไม่ได้เลื่อนตำแหน่ง เป็นต้น

Bailey (1980 : 6 อ้างถึงใน พิศุทธิ์ โยชื่น, 2542 : 17) แบ่งความเครียดตามลักษณะของสาเหตุเป็น 2 ชนิดคือ

1. ความเครียดที่เกิดจากสิ่งที่ไม่ดี (negative things or negative forces) ความเครียดชนิดนี้คนทั่วไปเมื่อประสบปัญหาที่เข้าใจได้ทันทีว่าเป็นความเครียด ได้แก่ ปัญหาการหย่า ญาติมิตรเสียชีวิต การเจ็บป่วย สัมพันธภาพที่ไม่ดีกับนายจ้าง

2. ความเครียดที่เกิดจากสิ่งที่ดี (positive thing or positive forces) สิ่งที่เป็นสาเหตุให้เกิดความเครียดประเภทนี้ส่วนใหญ่ คนทั่วไปมักจะนึกไม่ถึงเพราะคิดว่าเป็นสิ่งที่ดี สร้างความสุขให้กับคนทั่วไป ได้แก่ การแต่งงาน การประสบความสำเร็จในหน้าที่การงาน เป็นต้น

Hafen and Frandsen (1981 : 13 อ้างถึงใน พิศุทธิ์ ใยชื่น, 2542 : 17) แบ่งความเครียดตามการป้องกันการเกิดเป็น 2 ชนิดคือ

1. ความเครียดที่สามารถหลีกเลี่ยงได้ (avoidable stress) เช่น ไม่ชอบสถานที่ที่มีคนแออัดก็สามารถหลบหนีออกไปอยู่ที่อื่นได้
2. ความเครียดที่ไม่สามารถหลีกเลี่ยงได้ (unavoidable stress) เช่น ไม่สามารถห้ามไม่ให้เจ็บป่วยหรือตาย

### 2.3 สาเหตุของความเครียด

จตุพร เฟิงชัย (2534 : 52) ได้แบ่งสาเหตุของความเครียด ไว้ดังนี้

1. ความกดดันจากสิ่งแวดล้อม เช่น เรื่องงาน เงิน เรื่องภายในครอบครัวที่อยู่อาศัยซึ่งทำให้เกิดความไม่สบายใจ
2. ความขัดแย้งอันเกิดจากภายในจิตใจ เช่น ความไม่สมหวัง ความสูญเสียการตัดสินใจไม่ได้ขาด
3. ความเป็นทุกข์อันเกิดจากความเจ็บป่วยของร่างกาย

ประไพ ยศะทัตต์ (2534 : 11) กล่าวว่า ความเครียดที่เกิดขึ้นในชีวิตประจำวันแบ่งได้เป็น 4 ประเภท คือ

1. เกี่ยวกับการทำงาน พบว่า ความเครียดขึ้นอยู่กับว่า สามารถคุมสถานการณ์ได้ดีเพียงไร
2. เกี่ยวกับสิ่งแวดล้อม เช่น การจราจรติดขัด อากาศร้อน เสียงดังอีกทีก็กรีกโครม ฯลฯ
3. ความสัมพันธ์กับผู้อื่น เช่น ความสัมพันธ์ระหว่าง ผู้บังคับบัญชาเพื่อนร่วมงาน ลูกน้อง
4. ความเครียดที่เกิดจากการบอกหรือสั่งตนเอง เช่น เคยกังวลกับการประชุมต้องวางแผนล่วงหน้า ฯลฯ

ประเวศ วะสี (2535 : 17-25) ได้แบ่งสาเหตุของความเครียดได้ 7 ประเภท ดังนี้คือ

1. ไม่ได้ออกกำลังกาย ชีวิตตั้งแต่ครั้งโบราณเป็นเรื่องการออกกำลังกายทั้งสิ้นเพราะระบบของร่างกายมันจะกำหนดไว้ว่าออกกำลังกายถึงจะดี เมื่อมาถึงยุคคอมพิวเตอร์ คนก็ไม่ได้ใช้

2. การใช้สมองซีกซ้ายมากกว่าซีกขวา สมองซีกซ้ายจะเป็นตัวคิดวิเคราะห์ต่าง ๆ ถ้าใช้ซีกซ้ายมากจะเครียด สมองซีกขวาจะผ่อนคลาย เช่น เวลาฟังเพลง ดูดอกไม้สวย ๆ เป็นต้น

3. การทำงานที่จำเจซ้ำซาก ขาดความปรารถนาในงาน เนื่องจากในระบบอุตสาหกรรมสมัยใหม่นั้น จะแยกงานออกเป็นส่วน ๆ คนหนึ่งก็ทำซ้ำ ๆ ตลอดทั้งวัน ทุกวันตั้งแต่เช้าจรดเย็น เกิดความเบื่อ บิบบิ้นระบบประสาท ทำให้เกิดอาการเครียด ใจสั้น ไม่สบาย งานที่จำเจจึงทำให้เกิดความเครียดขึ้น

4. การเผชิญหน้าต่อสิ่งไม่คุ้นเคย เมื่อเราต้องเผชิญหน้าต่อสิ่งที่ไม่คุ้นเคยหรือของใหม่หรือสถานะที่เสี่ยงอันตรายจะเกิดความเครียด

5. ความรีบร้อน ถ้าทำอะไรไม่ทันหรือรีบร้อน อะครีนาลินจะหลั่งออกมาถ้าเป็นครั้งคราวก็ไม่เป็นไร แต่ถ้าเป็นทุกวันจะทำให้อะครีนาลินมันออก จิตใจเราไม่สบาย หัวใจเต้นแรงจะมีผลให้เกิดความเครียด

6. ความบีบคั้น มี 3 ประเภท คือ

6.1 ความบีบคั้นทางวัตถุ หมายถึง การขาดแคลนทางวัตถุปัจจัย คนจนก็เครียดเพราะขาดวัตถุปัจจัยไม่มีรายได้ ซึ่งความบีบคั้นเช่นนี้ อาจทำให้เกิดโรคความดันโลหิตสูงได้

6.2 ความบีบคั้นทางสังคม หมายถึง ความสัมพันธ์ระหว่างมนุษย์ด้วยกันไม่ว่าจะเป็นความสัมพันธ์ระหว่างพ่อแม่ลูก เพื่อนบ้าน ผู้บังคับบัญชา ผู้ใต้บังคับบัญชา เป็นต้น

6.3 ความบีบคั้นทางจิต ปัญหานี้มีอยู่ตลอดเวลา เช่น ความอยาก ความอิจฉาริษยา ความวิตกกังวล ความไม่พอใจ ความผิดหวัง ทำให้คนไม่มีอิสรภาพก็จะไม่สบาย เครียดไม่มีความสุข

7. ธรรมชาติแตกต่างกัน ความเครียดนั้นบางครั้งในเรื่องเดียวกัน บางคนหัวเราะไม่ค้อยเครียด สบายใจไปเรื่อย บางคนก็เอาจริงเอาจัง เครียดไปหมดทุกอย่าง

ภายในกลุ่มเดียวกันก็แตกต่างกัน แต่ละบุคคลอีก คงจะขึ้นกับทั้งระบบชีววิทยาเอ็นโดรฟินอาจจะแตกต่างกัน บางคนเอ็นโดรฟินเยอะก็ทำให้สบายใจไปเรื่อย บางคนอะครีนาลินสูงเพราะจะคอยเอาจริงอยู่เรื่อย ก็เลยเครียด

ทวีป อภิลิทธิ (2532 : 22-25) ได้กล่าวถึงสาเหตุแห่งปัญหาของความเครียดทางอารมณ์ที่เกิดขึ้นแก่คนทำงานราชการหรือหน่วยงานต่าง ๆ ดังนี้

1. การมีงานทำมากเกินไป คนที่ทำงานหนัก ทำงานมากเกินไป ชนิดที่เรียกว่าหามรุ่งหามค่ำ ทำให้เกิดความเครียดในอารมณ์ขึ้นได้ เพราะคนเรามีใช้เครื่องจักรจึงต้องการพักผ่อนหลับ

2. การมีงานทำน้อยเกินไป คนที่มีงานทำน้อยเกินไปก็เช่นเดียวกัน เมื่อคนมีเวลาว่างมาก ความคิดจิตใจของคนที่ไม่ค่อยมีงานทำก็จะฟุ้งซ่าน คิดไปต่างๆ นานา มีเวลานั่งซบเซาจินตนาการว่าร้ายคนอื่น นั่งดูคนอื่นที่ทำงานแล้วจับเอาข้อผิดพลาดบกพร่องมาเป็นข้อกล่าวอ้างตำหนิผู้อื่นได้ การคิดฟุ้งซ่าน จินตนาการว่าร้าย อิจฉาริษยาผู้อื่นคอยจ้องจับผิดผู้อื่น เช่นนี้ก็ก่อให้เกิดความเครียดทางอารมณ์ขึ้นอยู่กับผู้ที่ฟุ้งซ่านนั้น ๆ ได้เช่นเดียวกัน

3. การเลื่อนขั้น เลื่อนตำแหน่งที่ไม่เหมาะสม เช่น มีการวิ่งเต้น เล่นพรรคเล่นพวกโดยไม่คำนึงถึงอาวุโส และความสามารถจนน่าเกลียด ทำให้ผู้อยู่ในข่ายที่จะได้รับการพิจารณาให้เลื่อนขั้น เลื่อนชั้นตามที่ควรจะได้ไม่ได้ การกั้นกั้นแก้งกันโดยเหตุผลส่วนตัวที่ไร้วัฒนธรรม เหล่านี้ล้วนสร้างความเครียดทางอารมณ์ให้กับผู้เกี่ยวข้องที่มีผลกระทบเป็นสาเหตุให้เสียสุขภาพจิตได้ทั้งสิ้น

4. การถูกตัดทอนผลประโยชน์ที่เคยได้รับ ผลประโยชน์ที่เคยได้รับอยู่ด้วยความถูกต้องเป็นธรรมหรือไม่ก็ตาม แต่อยู่ ๆ ผลประโยชน์ที่เคยได้รับอยู่นั้นถูกตัดทอนลงไปหรือกลับไม่ได้เหมือนอย่างเคย ผู้ที่ถูกตัดทอนผลประโยชน์ที่เคยได้ลงไปนั้นก็จะเกิดความเครียดทางอารมณ์มากเพราะคิดมาก อาจถึงขั้นเสียสุขภาพจิตได้ ยกตัวอย่างเช่น ข้าราชการผู้ใหญ่ท่านหนึ่งรับราชการด้วยดีโดยตลอด ครั้นต่อมาเกิดไปพลาดเพราะลูกน้องทำไม่ถูกต้อง และพลอยทำให้ตนเองในฐานะผู้บังคับบัญชาต้องมัวหมองถูกลงโทษตัดเงินเดือนด้วย เกิดความเครียดคิดมากจนกระทั่งในที่สุดใช้ปืนยิงตัวตาย เป็นต้น

5. ความไม่แน่นอนของงานที่ทำ คนที่ทำงานอะไรแล้วไม่รู้อนาคตว่าวันนี้หรือวันพรุ่งนี้หน่วยงานหรือบริษัทที่ตนทำงานอยู่นั้นจะต้องล้มเลิก หรือหยุดกิจการไปหรือไม่ เช่นนี้ผู้ทำงานในหน่วยงานหรือบริษัทห้างร้านเช่นนี้ก็ควรจะมีอารมณ์เครียดและไม่เป็นอันทำงานกันอย่างมีขวัญและกำลังใจอย่างแน่นอน

6. ความไม่ชัดเจนของหน้าที่การงานที่ทำ คนที่ทำงานแล้วไม่รู้ว่าบทบาทหน้าที่ของตนจะต้องทำและรับผิดชอบอะไรอย่างนั้น ไม่รู้ว่าสิ่งที่ตนทำไปผิดหรือถูกใช่บทบาทหน้าที่ของตนหรือไม่ ในที่สุดก็จะเกิดความเครียดในการทำงานได้ เพราะบางครั้งก็อาจจะไปทำบทบาทหน้าที่ที่ไม่ใช่ของตน และทำให้เกิดกระทบกระทั่งขัดแย้งกับผู้อื่น จนเกิดเป็นเหตุให้เกิดความเครียดในอารมณ์ขึ้นมาได้โดยง่าย

7. การมองไม่เห็นอนาคตในการทำงานตรงจุดที่ทำอยู่นั้น คนที่เข้าสู่ระบบงานแล้วต้องจมปลักอยู่กับหน้าที่การงานนั้น ๆ โดยมองไม่เห็นช่องทางว่าจะมีการเปลี่ยนแปลงหรือก้าวหน้าในหน้าที่การงานไปเป็นขั้นตอนอย่างไรหรือไม่นั้น ต่อให้คนที่ทำใจได้ก็คงไม่มีใครไม่เกิดอารมณ์เครียดในการปฏิบัติงานซ้ำซากจำเจ และมองไม่เห็นอนาคตความก้าวหน้าเช่นนั้น ได้ยิ่งถูกเก็บกดอารมณ์เครียดไว้มาก ๆ และเป็นเวลานานก็อาจถึงขั้นเป็นโรคจิตประสาทได้เช่นกัน

8. สัมพันธภาพกับผู้อื่นไม่ดีพอ การที่สัมพันธภาพในการทำงานของบุคคลใดบุคคลหนึ่งกับผู้อื่น ไม่ว่าจะเป็นระหว่างผู้บังคับบัญชากับบุคคลนั้นหรือระหว่างผู้ร่วมงานกับบุคคลนั้นไม่ดีพอก็ตาม ย่อมก่อให้เกิดความเครียดทางอารมณ์ขึ้นได้กับผู้นั้น รวมทั้งผู้ร่วมงานด้วยและยิ่งถ้าสัมพันธภาพระหว่างผู้บังคับบัญชากับผู้ร่วมงานเลวร้ายถึงขั้นเข้าหน้ากันไม่ติดแล้ว ความเครียดทางอารมณ์ก็อาจจะทวีความรุนแรงถึงขั้นกลายเป็นโรคจิตประสาทได้โดยง่าย

ความเครียดทางอารมณ์ของคนในหน่วยงานต่าง ๆ ดังกล่าวนี้อาจมีผลกระทบไปถึงผลงานในหน้าที่การงานของผู้ที่มีความเครียดทางอารมณ์นั้น ๆ ทำให้งานขาดคุณภาพและประสิทธิภาพได้

Farmer and others (1984 : 28) ได้แบ่งสาเหตุของการเกิดความเครียดไว้ดังนี้

1. สาเหตุจากตัวบุคคล (Personal Source) เป็นสาเหตุที่สัมพันธ์กับวิถีชีวิตของบุคคล ได้แก่ โครงสร้างบุคลิกภาพ ประสบการณ์ในชีวิต อัตมโนทัศน์ของบุคคล (Self Concept) สุขภาพ และอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องในลักษณะของปัจเจกบุคคล

2. สาเหตุจากเงิน (Financial Source) เป็นสาเหตุที่เกี่ยวกับเศรษฐกิจ เช่น สถานภาพทางการเงิน รายได้ ความสามารถในการจัดหาอาหาร เครื่องนุ่งห่ม และที่อยู่อาศัยรวมทั้งการรับรู้ของบุคคลเกี่ยวกับสถานภาพทางการเงินที่ควรจะเป็น

3. สาเหตุจากสัมพันธภาพ (Relational Source) เป็นสาเหตุที่เป็นผลมาจากการปะทะสังสรรค์ (Interaction) กับคนอื่น ได้แก่ ครอบครัว เพื่อนบ้าน คู่สมรส เพื่อน

4. สาเหตุจากอาชีพการงาน (Occupational Source) เป็นสาเหตุที่สัมพันธ์กับประสบการณ์ในการทำงาน และการดำเนินชีวิต ซึ่งหมายถึงความรู้สึกและประสบการณ์ในอาชีพปัจจุบัน รวมถึงการคาดหวังในอนาคต

Maslach (1990 : 59-60 อ้างถึงใน ญัฐกานต์ ภาณุมาศ, 2541 : 21-25) ได้แบ่งสาเหตุของความเครียดในการทำงานได้เป็น 2 ชนิด คือ

1. สาเหตุจากสภาพแวดล้อม แบ่งได้เป็น

1.1) สภาพแวดล้อมทางกายภาพ เช่น เสียง ความร้อน ความเย็น มลภาวะทางอากาศ

1.2) โครงสร้างของงาน ได้แก่ ชั่วโมงทำงาน หรือการทำงานเป็นกะ การทำงานแบบต่อเนื่องบนสายพาน ปริมาณงาน เช่น งานมาก หรือยากเกินไปบทบาทในการทำงาน เช่น ความคลุมเครือ หรือความขัดแย้งในบทบาทและการตัดสินใจ

1.3) ความสัมพันธ์กับหัวหน้างาน หรือเพื่อนร่วมงานหรือลูกน้อง

2. สาเหตุจากบุคคล ได้แก่ ลักษณะส่วนบุคคล เช่น อายุ เพศ การศึกษา เป็นต้น และบุคลิกภาพแบบ A ได้แก่ การแข่งขัน ความก้าวร้าว และไม่อดทน

Harris (1989 : 12-28 อ้างถึงใน พิศุทธิ์ โยชื่น, 2542 : 14-15) ได้สรุปสาเหตุของความเครียดในการทำงานของพยาบาลไว้ 2 สาเหตุคือ

1. สาเหตุภายในตัวบุคคล (endogenous stressors) ได้แก่สิ่งที่เกิดขึ้นภายในตัวบุคคล เป็นประสบการณ์หรือความรู้สึกต่างๆ ของพยาบาล เช่น ความรู้สึกผิดที่ไม่สามารถให้การพยาบาลผู้ป่วยได้อย่างมีประสิทธิภาพ การสูญเสียสิ่งที่รัก ซึ่งความรู้สึกเหล่านี้จะทำให้พยาบาลมีความรู้สึกต่อตนเองในด้านลบ

2. สาเหตุภายนอกตัวบุคคล (exogenous stressors) ได้แก่สภาพแวดล้อมในการทำงานที่มีความสัมพันธ์หรือส่งผลกระทบต่อสัมพันธภาพระหว่างพยาบาลกับผู้ป่วย ผู้ร่วมงาน ผู้บังคับบัญชาและครอบครัว ซึ่งจะแสดงออกมาในรูปของการไม่สามารถทำหน้าที่ได้อย่างมีประสิทธิภาพ ไม่สามารถปรับตัวได้ต่อสิ่งที่กระตุ้นหรือการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นในการทำงาน เช่น สภาพผู้ป่วยที่อยู่ในสภาวะวิกฤติ ความไม่เพียงพอของบุคลากร การขาดการสนับสนุนให้ก้าวหน้าในหน้าที่การงานและการมีเครื่องมือหรือเทคโนโลยีใหม่ๆ เป็นต้น

กานดา พุ่มพุ่ม (2540 : 102) ได้กล่าวว่า สิ่งที่คิดและความรู้สึกสามารถทำให้เกิดความเครียดและเกิดการเจ็บป่วยได้ ดังนั้น การเกิดความเครียด ความกังวล ซึมเศร้า ล้วนส่งผลกระทบต่อระบบภูมิคุ้มกันด้านทานของร่างกายได้ทั้งสิ้น การคิดที่ไม่เหมาะสม ส่งผลต่อการดำเนินชีวิตและการพัฒนาตนเอง ดังนั้นหากไม่ต้องการให้ตนเองเครียด การคิดควรหลีกเลี่ยงลักษณะต่อไปนี้

1. อย่าคิดอะไรในแง่ขาว-ดำ ถูก-ผิด ดี-เลว เท่านั้น เคยสอบได้ A ทุกวิชาพอได้คะแนนลดลงเป็น B+ ก็ว่าตนเองล้มเหลว มีสัมฤทธิ์ผลทางการเรียนต่ำ

2. อย่าสรุปอะไรมากเกินไป เช่น ไม่ได้รับการคัดเลือกเข้าทำงานเพียงครั้งเดียวก็คิดว่าไม่สมัครงานที่ไหน ๆ ไม่ได้ไปอีกแล้ว

3. อย่างคิดหรือมองอะไรเพียงด้านเดียว เช่น ในการทำงาน พอได้ผลงานที่ทำก็กลับมาคิดมาก ไม่เป็นอันหลับนอน ทั้ง ๆ ที่ยังมีคนอื่น ๆ ให้คำชมและให้กำลังใจ

4. อย่าปฏิเสธความดีหรือความสามารถของตนเอง เช่น เมื่อทำอะไรสำเร็จก็ควรคิดว่า เป็นความดีและยอมรับว่าเป็นผลงานของตนเองบ้าง อย่าคิดว่าเป็นเพราะคนอื่นทำจึงสำเร็จ

5. อย่าสรุปอะไรเร็วเกินไป เช่น นักศึกษายังไม่ทันเข้าห้องสอบก็คิดว่าวิชาที่กำลังจะสอบนี้ สอบไม่ผ่านแน่แล้ว

6. อย่าคิดอะไรมากเกินไป หรือน้อยเกินไป เหมือนคุณภาพจากกล้องส่องทางไกล บางครั้งเมื่อมองจากด้านขยายก็เหมือนรับรู้มากไป พอมองอีกด้านก็รับรู้่น้อยไป เพราะฉะนั้นควรรับรู้และคิดในลักษณะที่เป็นทางสายกลาง

7. อย่าคิดแบบใช้อารมณ์ การคิดควรใช้เหตุผลไม่ใช่ใช้ความรู้สึก เช่น คิดว่าตนเองฉลาดหรือโง่ ตามข้อเท็จจริง มิใช่รู้สึกว่าคุณฉลาดหรือโง่ตามความรู้สึก

8. อย่าคิดในลักษณะบังคับตนเองมากเกินไป เช่น การต้องทำเรื่องนั้นให้สำเร็จต้องทำเรื่องนี้ให้ดี การบังคับตัวเองเป็นการกระตุ้นได้ แต่ถ้าบังคับมากเกินไปจะทำให้รู้สึกว่าขณะนี้ตนเองยังด้อยกว่ามาตรฐานอยู่มาก

9. อย่าคิดจากการได้รับสมญานามจากผู้อื่น แล้วนำมามีผลต่อภาพพจน์ของตนเอง เช่น พอถูกว่าเป็นคนสะอาด หรือเฉื่อยชา ก็คิดว่าตนเองเป็นเช่นนั้น

10. อย่าคิดนำความรับผิดชอบของผู้อื่นหรือรับความผิดของผู้อื่น มาแบกไว้บนบ่าของตนเองทั้งหมด เพราะการคิดเช่นนี้จะทำให้คุณเหมือนว่า ตนเองทำผิดอยู่ตลอดเวลาและรู้สึกผิดอยู่เสมอในชีวิตประจำวันบุคคลต่าง ๆ ที่อยู่ในสังคมจะต้องมีปฏิสัมพันธ์กับบุคคลและสิ่งแวดล้อมรอบข้างอยู่ตลอดเวลา จะต้องพบกับการเปลี่ยนแปลงของสิ่งแวดล้อมทางเศรษฐกิจและ สังคม ความผิดหวัง ความขัดแย้ง ความเจ็บป่วย และการพรัดพรากสูญเสียต่าง ๆ ซึ่งล้วนแล้วแต่เป็นสาเหตุของความเครียดทั้งสิ้น

ศุภชัย ขวาระประภาส (2525 : 74-76) ได้กล่าวถึงสาเหตุที่ทำให้เกิดความเครียดในการปฏิบัติงานว่า สิ่งที่สำคัญที่นำมาซึ่งความเครียด คือ การประเมินผลการปฏิบัติงาน ความไม่แน่ใจเกี่ยวกับขอบเขตงานของตนเองและความรับผิดชอบในการบังคับบัญชาผู้อื่น การเปลี่ยนแปลงงานที่ปฏิบัติบ่อยครั้ง งานที่ไม่ชัดเจน เป็นงานที่ซ้ำซาก และสภาพความเครียดทางบ้านเป็นตัวเสริมให้มีความเครียดในงานมากขึ้นอีก

Raudsep (อ้างถึงใน ศุภชัย ขวาระประภาส, 2525 : 74) กล่าวว่าความเครียดที่เกิดจากการต้องทำงานให้เสร็จทันตามกำหนดเวลาที่เป็นไปไม่ได้ การต้องตัดสินใจในปัญหาขอขาดขาดตาย ความขัดแย้งทางบุคลิกภาพกับหัวหน้างาน การต้องทำงานภายใต้เวลาที่จำกัด การกลัวความล้มเหลว กลัวการวิพากษ์วิจารณ์ ลักษณะงานที่ไม่เหมาะสมกับบุคลิกภาพ การขาดความก้าวหน้าในอาชีพ การเลื่อนขั้นตำแหน่ง การอุทิศตัวให้กับงานมากเกินไป นอกจากนี้สาเหตุของความเครียดยังเกิดจากความสัมพันธ์ที่ดำเนินไปผิดจากความคาดหมาย และระบบการติดต่อสื่อสารที่สับสนวุ่นวายไม่เป็นระเบียบในหน่วยงาน



Beehr and Newman (1974 : 605-699 อ้างถึงใน พินนระรัฐ รัตนภัทรโชค, 2540 : 21) ได้กล่าวถึงความเครียดในการทำงานว่าหมายถึงภาวะที่มีปัจจัยในการทำงานส่งผลให้ผู้ทำงานเกิดการเปลี่ยนแปลงทั้งทางร่างกายและจิตใจเกิดความเสียสมดุลของร่างกายมีผลทั้งในแง่บวกและแง่ลบ ในแง่บวกทำให้เกิดผลผลิต ประสิทธิภาพขององค์กร ในแง่ลบส่งผลให้เกิดการสูญเสียสมดุล กระทบ ต่อบุคคล

Kalleberf (1977 : 124-143 อ้างถึงใน พินนระรัฐ รัตนภัทรโชค, 2540 : 22) กล่าวว่าไว้ว่า ความเครียดจากอาชีพ คือ การไม่ได้รับในสิ่งที่ควรจะได้รับจากการแสดงบทบาทในการทำงาน ซึ่งจะมีผลต่อประสิทธิภาพในการทำงาน เช่น ก่อให้เกิดความเบื่อหน่าย ความกระวนกระวายใจ เป็นต้น

#### 2.4 ปัจจัยที่มีผลต่อความเครียด

Cupta (1990 : 56 อ้างถึงใน รัชดา เอี่ยมยิ่งพานิช, 2531 : 28) ได้กล่าวว่า ภาระหน้าที่ และความรับผิดชอบต่อผู้อื่นมีผลต่อความเครียด

Davidson and Cooper (1989 : 119-120 อ้างถึงใน สุกชัย แสงสุทธิ, 2539 : 26) ได้แบ่งปัจจัยที่มีผลต่อความเครียดเป็น 4 ปัจจัย คือปัจจัยทางด้านครอบครัว เช่น รายได้ของครอบครัว ปัจจัยทางด้านสังคม เช่น ที่อยู่อาศัย ความแออัดปัจจัยทางการงาน เช่น ตำแหน่งหน้าที่การงาน ระยะเวลาในการทำงาน ปัจจัยด้านลักษณะส่วนตัว เช่น เพศ อายุ ศาสนา เชื้อชาติ บุคลิกภาพ

สุจริต สุวรรณชีพ (2531 : 96) ได้กล่าวว่า ระดับความเครียดจะมากขึ้นขึ้นอยู่กับปัจจัยที่สำคัญคือ

1. ความรุนแรงของความกดดันหรือสถานการณ์ที่เกิดขึ้น เช่น การสูญเสียที่ร้ายแรง
2. บุคลิกภาพของแต่ละบุคคล เช่น ผู้ที่รู้จักควบคุมอารมณ์ของตนเองมั่นใจในตนเอง กล่าวได้กล้าเสีย รู้จักมองการไกล ยืดหยุ่นได้ มีอารมณ์ขัน จะมีความเครียดไม่มาก
3. ประสบการณ์ในการเผชิญปัญหาและความสามารถในการแก้ปัญหา
4. การประเมินความสำคัญของปัญหาถึงแม้ว่าจะเป็นเรื่องรุนแรง แต่คิดว่ามีความสำคัญต่อตนไม่มากนัก หรือมีเจตคติในลักษณะที่มองเห็นปัญหาเป็นสิ่งที่ท้าทายความสามารถของตนเอง ระดับความเครียดก็จะไม่สูง
5. ความช่วยเหลือจากภายนอก หากรู้สึกลำบากถึงแม้จะมีภัยก็จะได้รับความช่วยเหลือ ความเครียดถึงจะมีแต่ก็ไม่มาก

Hellriegel and others (1983 : 492 อ้างถึงใน สมโภชน์ ทศนา, 2538 : 15) ได้แบ่งปัจจัยที่ทำให้เกิดความเครียดในการทำงานออกเป็น 5 กลุ่ม คือ

1. ลักษณะของงาน ได้แก่ มีงานมากหรือน้อยเกินไป สภาพแวดล้อมในการทำงานไม่ดี การบริหารเวลาไม่เหมาะสม
2. บทบาทในการทำงาน ได้แก่ ความขัดแย้งในบทบาท ความคลุมเครือในบทบาท ความรับผิดชอบต่อกัน และขาดการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ
3. ความสัมพันธ์ภายในองค์กร ได้แก่ ความสัมพันธ์กับผู้บังคับบัญชา ความสัมพันธ์กับเพื่อนร่วมงาน และขาดการมอบหมายความรับผิดชอบ
4. ความสัมพันธ์กับภายนอกองค์กร ได้แก่ การสนับสนุนจากครอบครัว
5. การพัฒนาอาชีพ ได้แก่ ได้รับการสนับสนุนมากเกินไป หรือน้อยเกินไป ขาดความปลอดภัยในการทำงาน ความพยายามที่จะปฏิบัติงานถูกขัดขวาง

Keith and Newstrom (1989 : 488 อ้างถึงใน สมโภชน์ ทศนา, 2538 : 17) ได้แบ่งปัจจัยที่ทำให้เกิดความเครียดออกเป็น 4 อย่างคือ

1. ปัจจัยด้านสภาพแวดล้อม ได้แก่ เสียง แสง อุณหภูมิ
2. ปัจจัยด้านงาน ได้แก่ บทบาท การบริหารเวลา การเปลี่ยนแปลง และการนิเทศงาน
3. ปัจจัยความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ได้แก่ ความสัมพันธ์กับผู้บังคับบัญชาและความสัมพันธ์กับเพื่อนร่วมงาน
4. ปัจจัยด้านการตอบสนอง

Barron and Greenberg (1990 : 226-231 อ้างถึงใน สมโภชน์ ทศนา, 2538 : 17) ได้กล่าวถึงปัจจัยที่ทำให้เกิดความเครียด ดังนี้

1. ลักษณะงาน
2. ความขัดแย้งในบทบาท
3. ความคลุมเครือในบทบาท

## 2.5 ระดับของความเครียด

ระดับหรือความรุนแรงของความเครียด ชูทิตซ์ ปานปรีชา (2534 : 489) ได้แบ่งไว้เป็น 3 ระดับ คือ

ระดับแรก เป็นภาวะของจิตใจที่มีความเครียดอยู่เล็กน้อย ยังถือเป็นภาวะปกติพบได้ในชีวิตประจำวันของทุก ๆ คน ขณะกำลังเผชิญกับปัญหาต่าง ๆ หรือกำลังต่อสู้กับความรู้สึกที่ไม่ดีของตนเอง ความเครียดเล็กน้อยนี้อาจไม่รู้สึกราวเพราะความเคยชิน หรือรู้สึกเพียงเล็กน้อยพอทนได้

ระดับสอง เป็นภาวะของจิตใจที่มีความเครียดปานกลาง เป็นระยะที่ร่างกายและจิตใจ ต่อสู้กับความเครียดที่มี แสดงออกให้เห็น โดยมีการเปลี่ยนแปลงทางสรีระวิทยาของร่างกาย ความคิด อารมณ์ พฤติกรรม และการดำเนินชีวิต ความเครียดระดับนี้เป็นสัญญาณเตือนภัยว่ามีความเครียดมากกว่าปกติ ต้องรีบหาทางจัดสาเหตุที่ทำให้เกิดความเครียด หรือร่างกายและจิตใจ เกิดเป็นโรคต่าง ๆ การดำเนินชีวิตประจำวันเสียไป ทำให้การทำงานเลวลงหรือผิดพลาดการ ตัดสินใจเสียไปด้วย

ระดับสาม เป็นภาวะของจิตใจที่มีความเครียดรุนแรง หรือเครียดมากในร่างกายและจิตใจ พ่ายแพ้ต่อความเครียด มีการเปลี่ยนแปลงของร่างกายและจิตใจให้เห็นเด่นชัด มีพยาธิสภาพหรือป่วยเป็นโรคนี้อาจทำให้การดำเนินชีวิตเสียไป การตัดสินใจผิดพลาดระยะนี้ต้องการการดูแลช่วยเหลือ และรักษา แม้สาเหตุที่ทำให้เกิดความเครียดหมดไป หรือรู้จักผ่อนคลายความเครียดด้วยตนเอง ก็ยังไม่สามารถจะทำให้ความเครียดหมดไปได้โดยง่ายการช่วยเหลือตัวเองเพียงอย่างเดียวไม่เพียงพอ ต้องมีผู้อื่นเข้ามาช่วยด้วย

บุคคลแต่ละคนจะมีระดับความเครียดไม่เท่ากันขึ้นอยู่กับพื้นฐานทางด้านจิตใจและ สิ่งแวดล้อม ซึ่ง จตุพร เฟิงชัย (2534 : 58) ได้แบ่งระดับของความเครียดไว้ 4 ระดับ ดังนี้

1. ถ้าความเครียดอยู่ในระดับต่ำ ๆ จะเป็นพลังผลักดันให้คนทำงานได้มากขึ้นไม่เกียจคร้าน ไม่นิ่งดูดายเพื่อหวังผลในการจัดความเครียดต่ำ ๆ นี้ให้หมดไป

2. ความเครียดอยู่ในระดับปานกลาง อาจทำให้เกิดผลกระทบต่อชีวิตประจำวันได้ เช่น ทำให้อนอนไม่หลับ เกิดอาการกินมากกว่าปกติ ตึดยาเสพติด

3. ถ้าความเครียดอยู่ในระดับรุนแรง บุคคลอาจมีพฤติกรรมก้าวร้าว ซึมเศร้าหรือคลุ้มคลั่ง เพราะหมกมุ่นในการควบคุมตนเอง

4. ถ้าความเครียดมีระยะเวลานาน จะทำให้เกิดโรคทางกาย เช่น โรคหัวใจ โรคกระเพาะ และเป็นผลให้บุคคลที่เครียดนี้แก่เร็วกว่าที่ควรและอายุสั้น

ส่วนปัจจัยที่ทำให้ความเครียดมีหลายระดับ มีดังนี้ (จตุพร เฟิงชัย, 2534 : 59)

1. ความรุนแรงของพลังผลักดันทำให้เกิดปัญหาขึ้น เช่น การสูญเสียคนรัก ความไม่สมหวัง

2. บุคลิกของแต่ละบุคคล เช่น คนที่รู้จักควบคุมอารมณ์ของตนเองได้ การมีความมั่นใจในตนเอง การรู้จักมองการณ์ไกล การรู้จักยืดหยุ่น การมีอารมณ์ขัน

3. ประสบการณ์ในการเผชิญปัญหาแบบนี้มาก่อน ทำให้วิธีแก้ปัญหาคความเครียดจะลดลง

4. การประเมินความสำคัญของปัญหา ถ้าประเมินว่าสำคัญมากจะเครียดมาก ถ้าเห็นว่ามีค่าสำคัญไม่มากความเครียดจะลดลง

5. ความรู้สึกโดดเดี่ยว หรือถ้ารู้สึกว่าไม่มีคนช่วยเหลือ จะเพิ่มระดับความเครียดมากขึ้น

กรมสุขภาพจิต (2540 : 3-4) ได้แบ่งระดับความเครียดเป็น 4 ระดับ เช่นกัน ดังนี้

1. ความเครียดในระดับต่ำ จะมีผลผลักดันการทำงานให้ดีขึ้น ไม่เกียจคร้านหรือนิ่งเฉย

2. ความเครียดในระดับปานกลาง อาจมีผลกระทบต่อการทำงาน เช่น รับประทานอาหารมากกว่าปกติ นอนไม่หลับ คิดเหวี่ยงคิดยาเสพติด เป็นต้น

3. ความเครียดในระดับรุนแรง อาจทำให้เกิดการกระทำที่ก้าวร้าว ซึมเศร้า หรือวิกลจริต ไม่สามารถควบคุมตนเองได้ ความเครียดในระยะยาว อาจทำให้เกิดโรคทางกายได้ เช่น โรคกระเพาะ โรคหัวใจ และโรคอื่น ๆ รวมทั้งแก่เร็วและอายุสั้น

นอกจากนี้ อัมพล สุอำพัน (2533 : 91) ได้แบ่งความเครียดเป็น 3 ระดับตามความรุนแรง ดังนี้

1. ความเครียดระดับน้อย เป็นภาวะที่ถือว่าเป็นปกติ พบได้ในชีวิตประจำวันโดยไม่ค่อยรู้สึกตัว หรือรู้สึกเพียงเล็กน้อยพอทนได้ ไม่มีการเปลี่ยนแปลงทางสรีระวิทยาของร่างกาย อารมณ์ ความนึกคิด และพฤติกรรมให้เห็นได้ชัด ไม่เกิดผลเสียในการดำเนินชีวิต

2. ความเครียดระดับกลาง เป็นภาวะเครียดที่มีการแสดงออกของการเปลี่ยนแปลงร่างกาย ความคิด อารมณ์ พฤติกรรม และการดำเนินชีวิต ความเครียดในระดับนี้เป็นสัญญาณเตือนภัยขั้นต้นว่า เครียดผิดปกติแล้ว ต้องรีบหาทางขจัดสาเหตุที่ทำให้เกิดความเครียด หรือผ่อนคลายความเครียดลง ถ้าปล่อยไว้จะเกิดพยาธิสภาพมากขึ้น การดำเนินชีวิตอาจเสียไป ประสิทธิภาพการทำงานลดลง การตัดสินใจอาจเสียไป ผู้ที่มีความเครียดในระดับนี้ควรจะพบกับจิตแพทย์

3. ความเครียดระดับรุนแรง ภาวะนี้ร่างกายและจิตใจอยู่ในช่วงที่พ่ายแพ้ต่อความเครียด มีการเปลี่ยนแปลงของร่างกายและจิตใจเด่นชัด มีพยาธิสภาพหรือเจ็บป่วย การดำเนินชีวิตผันแปรเสียหาย การตัดสินใจผิดพลาด ผู้ที่อยู่ในภาวะนี้ต้องได้รับการรักษาจากจิตแพทย์ทันที

Janis (1952 : 13 อ้างถึงใน อัจฉรา บัวเลิศ, 2535 : 41) ได้แบ่งระดับของความเครียดไว้ 3 ระดับ ดังนี้คือ

1. ความเครียดระดับต่ำ (Mild Stress) เป็นภาวะที่มีความเครียดอยู่เล็กน้อย พบได้ในชีวิตประจำวัน เป็นความเครียดที่มีสาเหตุมาจากเหตุการณ์เพียงเล็กน้อย เช่น พบอุปสรรคในการ

2. ความเครียดระดับกลาง (Moderate Stress) เป็นภาวะที่มีความเครียดอยู่ปานกลาง ความเครียดระดับนี้อาจใช้เวลาเป็นชั่วโมง หรือหลายชั่วโมง จนกระทั่งเป็นวัน เช่นเครียดจากการทำงานมากเกินไป ความขัดแย้งในความสัมพันธ์ การเจ็บป่วยไม่รุนแรงนัก ระดับความเครียดปานกลางนี้ เป็นระดับที่ร่างกายและจิตใจตอบสนอง โดยการต่อสู้กับความเครียดที่มีการเปลี่ยนแปลงทางสรีระ พฤติกรรม อารมณ์ และความนึกคิด เพื่อขจัดสาเหตุที่ทำให้เครียดหรือผ่อนคลายความเครียดลง จนกระทั่งการเปลี่ยนแปลงในด้านต่าง ๆ กลับเข้าสู่สภาพปกติ

3. ความเครียดระดับรุนแรง (Severe Stress) เป็นภาวะที่มีความเครียดในระดับที่รุนแรง ความเครียดชนิดนี้จะแสดงอาการอยู่ยาวนานเป็นสัปดาห์ เป็นเดือน หรือเป็นปี เช่นเครียดจากการสูญเสียคู่ครอง การเจ็บป่วยอย่างร้ายแรง การสูญเสียอวัยวะของร่างกาย ล้มเหลวในการทำงาน ซึ่งเป็นผลให้ร่างกายและจิตใจพ่ายแพ้ต่อความเครียด มีการเปลี่ยนแปลงทั้งทางร่างกายและจิตใจอย่างเห็นได้ชัด มีพยาธิสภาพและความเจ็บป่วยเกิดขึ้น ทำให้เกิดความเสียหายต่อการดำเนินชีวิต

## 2.6 อาการของความเครียด

เมื่อมีความเครียดเกิดขึ้น ร่างกายจะมีปฏิกิริยาอาการต่าง ๆ เพื่อตอบสนองความเครียดนั้น อาการเหล่านี้ ได้แก่ ปวดศีรษะ นอนไม่หลับ หงุดหงิด เบื่อหน่าย เบื่ออาหาร เป็นต้น ซึ่ง

จำลอง ดิษยณิษ (2535 : 466) ได้อธิบายว่า เมื่อบุคคลใดมีความเครียดเกิดขึ้นจะมีการเปลี่ยนแปลงที่สำคัญ 2 ลักษณะคือ

1. ร่างกาย จะมีความตึงเครียดของกล้ามเนื้อ ใจเต้น มือสั่น กระตุกเหงื่อออก โดยเฉพาะบริเวณฝ่ามือฝ่าเท้า ม่านตาขยาย ซิพจรเต้นเร็ว ปัสสาวะบ่อย ท้องเดิน หายใจเร็วและถี่k อาจมีอาการแน่นหน้าอก วิงเวียน รู้สึกชาแชนและขากล้ามเนื้อเกร็ง

2. จิตใจ มีความไม่สบายใจ ภาวะวุ่นวายใจ หวาดกลัว หงุดหงิด ขาดสมาธิ ตลอดจนกังวลว่าจะมีอันตรายร้ายแรงเกิดขึ้นกับตน บางทีมีความรู้สึกเบื่ออาหาร นอนไม่หลับ และมีความรู้สึกทางเพศลดลง

ณรงค์ สุภัทรพันธ์ (2523 : 4) กล่าวว่า ความเครียดที่เกิดขึ้นนั้นจะแสดงให้เราารู้ได้หลายทางด้วยกันคือ

1. แสดงออกทางจิตใจ โดยจะรู้สึกหงุดหงิด เกร่งเครียด อึดอัดภายในใจ

2. แสดงออกทางด้านร่างกาย เช่น ปวดหัว ใจสั่น ใจหวิว หายใจไม่สะดวก แน่นท้อง บางคนอาจรู้สึกหัวใจเต้นแรง ท้องเดิน ปัสสาวะบ่อย เหงื่อออก ร้อนหนาววาบตามตัว ตามมือ แขน ขา และอื่น ๆ

3. แสดงออกทางด้านพฤติกรรม เช่น ทำทางตื่นเต้น กระสับกระส่าย มือสั่น นั่งไม่คิด สูบบุหรี่จัดขึ้น นอนไม่หลับ ตกใจง่าย สะอื้นง่าย ฯลฯ

พรรณราย ทรัพย์ะประภา (2529 : 37-41) กล่าวเน้นให้ทราบถึงโอกาสที่จะมีความเครียดเกิดขึ้นโดยตรวจสอบจากสัญญาณเตือนภัยจากร่างกายและจิตใจของตนเองดังต่อไปนี้

สัญญาณแสดงความเครียดทางกาย

1. น้ำหนักตัวลดหรือเพิ่มขึ้นจนผิดปกติ
2. ความดันโลหิตสูงกว่า 150/100 ในอายุตั้งแต่ 35 ปีขึ้นไป
3. เบื่ออาหาร
4. อยากรับประทานอาหารเมื่อมีปัญหาเกิดขึ้น
5. เจ็บเสียวหน้าอกอยู่เป็นประจำ (จนนึกเอาเองว่าเป็นโรคหัวใจ)
6. ท้องร่วงหรือท้องผูกอยู่เป็นประจำ
7. นอนไม่หลับ หลับยาก หลับ ๆ ตื่น ๆ ฝันร้ายหรือละเมอเพื่อพอกอยู่เป็นประจำ
8. รู้สึกเหน็ดเหนื่อยอ่อนเพลียมากเกินไปทั้ง ๆ ที่ไม่ได้ทำอะไรมากนัก
9. ปวดศีรษะข้างเดียวบ่อย ๆ จนมีอาการเหมือนโรคไมเกรน
10. กินยาแก้ปวดศีรษะหรือยาบางอย่างทุกวันโดยไม่จำเป็น
11. รู้สึกอึดอัดทั้ง ๆ ที่ไม่ได้รับประทานอาหาร
12. หายใจขัด ๆ หรือหายใจไม่สะดวก
13. เป็นลมหรือคลื่นไส้อาเจียนได้ง่าย
14. ร้องไห้โดยไม่มีเหตุอันสมควร
15. มีปัญหาทางเพศอยู่เป็นประจำ เช่น เบื่อหน่าย เย็นชา เสื่อมหรือหมดสมรรถภาพทางเพศ

ทางเพศ

16. กระสับกระส่าย ร้อนรน นั่งไม่คิดที่

เมื่อตรวจสอบสัญญาณทางกายเหล่านี้แล้วพบว่า มีอาการเหล่านี้อยู่เป็นประจำมากกว่า 2 ข้อขึ้นไป ก็แสดงว่ามีแนวโน้มที่จะมีปัญหาเกี่ยวกับความเครียดทางด้านร่างกายขึ้นมาแล้วรู้สึกหงุดหงิด กระสับกระส่ายอยู่เป็นประจำ เบื่ออาหารหรือรำคาญคนในครอบครัว (เช่น ภรรยา สามี ลูก ฯลฯ) และเพื่อนร่วมงาน โดยไม่มีสาเหตุอันสมควรเพื่อชีวิต ท้อแท้หมดอาลัยตายอยากในชีวิต ทนต่อปัญหาต่าง ๆ ในชีวิตไม่ได้ กลัวจะเป็นโรคมะเร็ง หรือโรคหัวใจ ทั้ง ๆ ที่ไม่ได้เป็น กล่าวความ

## 2.7 ผลของความเครียด

พสุ เดชะรินทร์ (2536 : 83-96) กล่าวว่า ผลของความเครียดนั้นมีทั้งข้อดีและข้อเสีย ข้อดีของความเครียดนั้นจะช่วยเพิ่มความกระตือรือร้นในการทำงาน แต่คนส่วนใหญ่เมื่อนึกถึงความเครียดแล้ว จะนึกถึงแต่ในทางที่ไม่ดีมากกว่า ความเครียดนั้นสามารถก่อให้เกิดปัญหาเกี่ยวกับบุคคลที่เกิดความเครียดนั้น และกับองค์กรที่บุคคลผู้นั้นทำงานอยู่ด้วยดังนี้

### 1. ผลกระทบต่อตัวบุคคล

1.1 ด้านพฤติกรรม ความเครียดอาจก่อให้เกิดความเบี่ยงเบนพฤติกรรมโดยมีการแสดงพฤติกรรมในลักษณะที่ผิดแปลกไปจากธรรมดา ซึ่งอาจจะมีผลต่อตนเองและบุคคลรอบข้างด้วย เช่น ทำให้ดื่มเหล้า สูบบุหรี่ หรือถึงขั้นทำร้ายตนเองและผู้อื่นตามที่เป็นข่าวตามหน้าหนังสือพิมพ์เป็นประจำ

1.2 ด้านจิตวิทยา ความเครียดนอกจากจะมีผลต่อพฤติกรรมแล้ว ยังจะมีผลต่อสุขภาพจิตของบุคคลต่าง ๆ ด้วย ยกตัวอย่างเช่น อาการนอนไม่หลับ ความแปรปรวนทางอารมณ์ หรือปัญหาเรื่องความสัมพันธ์ทางเพศ

1.3 ด้านสุขภาพ ผลกระทบของความเครียดที่เห็นได้ชัดเจนที่สุดคือ ในด้านสุขภาพของคนผู้นั้น ปัญหาเรื่องโรคหัวใจมีความเครียดชนิดต่าง ๆ เกิดขึ้นประกอบด้วย นอกจากนี้แล้ว ความเครียดสามารถนำไปสู่อาการเส้นโลหิตฝอยในสมองแตกหรืออาการธรรมดาต่าง ๆ เช่น ปวดหัว ปวดท้อง หรือการเจ็บไข้ได้ป่วย

### 2. ผลกระทบต่อองค์กร

2.1 ประสิทธิภาพในการทำงานลดน้อยลง สำหรับพนักงานทั่วไปแล้วความเครียดอาจทำให้ประสิทธิภาพในการทำงานลดน้อยลง สำหรับในระดับบริหารแล้ว ความเครียดอาจนำไปสู่การตัดสินใจที่ผิดพลาด หรือมีปัญหาในเรื่องความสัมพันธ์กับบุคคลอื่น

2.2 เกิดความท้อถอย หรือยอมแพ้ต่อความเครียดที่เกิดขึ้น ซึ่งอาจนำไปสู่การลางานบ่อยครั้งขึ้นหรือแม้กระทั่งการลาออกจากงาน หรือการทำงานไม่สำเร็จตามกำหนดที่ตั้งไว้

2.3 ความเครียดสามารถก่อให้เกิดทัศนคติที่ไม่ดี อาจจะต้องคัดการที่ทำงานอยู่หรือผู้บังคับบัญชา เพื่อนร่วมงานหรือลูกน้อง ความพอใจในการทำงาน และความภักดีที่มีต่อองค์กรก็จะลดน้อยลง

Farmer and others (1984 : 36) กล่าวว่า ผลของความเครียดโดยทั่วไปแล้วจะเกี่ยวข้องกับความรู้สึกหรืออารมณ์ เช่น ความซึมเศร้า ความวิตกกังวล ความหงุดหงิดฉุนเฉียว รวมทั้งมีผลทางสรีระ เช่น ปวดศีรษะ ปั่นป่วนท้องซึ่งผลของความเครียดนี้เป็นปฏิกิริยาของร่างกายที่มีต่อสาเหตุของความเครียดในสถานการณ์นั้น ๆ ได้รับตัวกระตุ้นให้เกิดความเครียดแล้วร่างกายสามารถปรับตัวได้ จะทำให้มีสุขภาพดี เป็นการท้าทายความสามารถทำให้เกิดการพัฒนาเกิดความรู้สึกภาคภูมิใจเป็นต้น ความเครียดมีผลทางลบ เมื่อร่างกายได้รับตัวที่ก่อให้เกิดความเครียดเกินกว่าความสามารถของร่างกายที่จะรับได้ ทำให้เกิดความอ่อนแอหรืออาจทำให้เกิดอันตรายต่อร่างกายได้ ซึ่ง Seyle (1993 : 9 อ้างถึงใน ศุภชัย แสงสุทธิ, 2539 : 23) ได้เรียกความเครียดที่มีผลในทางบวกว่า Eustress และเรียกความเครียดที่มีผลในทางลบว่า Distress

นงคราญ ผาสุก (2528 : 9 อ้างถึงใน ถาวร ศรีหิรัญ, 2534 : 35) ได้กล่าวว่า เมื่อเกิดมีความเครียดเกิดขึ้น ร่างกาย อารมณ์ และพฤติกรรมของมนุษย์จะตอบสนองต่อความเครียด ดังนี้

1. ทางด้านร่างกาย จะมีอาการสั่น อัตราการเต้นของหัวใจเพิ่มขึ้น ความดันโลหิตเพิ่มขึ้นปวดหัว หายใจเร็ว น้ำตาลในเลือดเพิ่มขึ้น แน่นท้อง ท้องเดิน ปัสสาวะบ่อย เหงื่อออกหรือร้อนชาตามตัว มือ แขนและขา มีการหดเกร็งของกล้ามเนื้อต่าง ๆ เช่น กระเพาะอาหาร ลำไส้

2. ทางด้านอารมณ์และจิตใจ คนที่มีอารมณ์เครียดอารมณ์จะเปลี่ยนไป เช่นกลัว วิตกกังวล หงุดหงิด โกรธ ซึมเศร้า รู้สึกผิด และอึดอัดใจ

3. ทางด้านพฤติกรรม เช่น กระสับกระส่าย นั่งไม่ติด การเคลื่อนไหวเพิ่มขึ้น ท่าทางตื่นเต้น ตกใจง่าย นอนไม่หลับ สูบบุหรี่จัด

4. การรับรู้ เมื่อมีความเครียด การรับรู้ การตัดสินใจและการเรียนรู้จะเสียไปแต่ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับลักษณะของงาน ความรุนแรงของความเครียด ความแตกต่างระหว่างบุคคลงานที่ซับซ้อนต้องใช้สมาธิมาก ทำให้เกิดผลเสียได้

ประไพ ยศะทัตต์ (2534 : 12) กล่าวว่า ความเครียดมักเกิดจากความรู้สึกนึกคิดในใจของแต่ละคน เริ่มตั้งแต่ประสาทสัมผัสไปที่กระทบความรู้สึกแล้วส่งไปที่สมองซึ่งจะรับรู้และแปลผลออกมาเป็นความรู้สึกพอใจ ไม่พอใจ ทำให้ร่างกายเปลี่ยนแปลงอยู่เสมอและความเครียดแสดงออกมาได้หลายรูปแบบ คือ



1. ปวดศีรษะข้างเดียว เรียกว่า ไมเกรน
2. ปวดท้อง ท้องแน่น ท้องเฟ้อ โรคกระเพาะลำไส้
3. ปวดหลัง ตึงบริเวณต้นคอ
4. ความดันโลหิตสูง
5. อาการของโรคหัวใจ

ความเครียดอาจแยกออกโดยพฤติกรรมได้ เช่น

1. เหนื่อยเพลียเป็นเวลานาน
2. ไม่มีสมาธิ ไม่สนใจในการทำงาน
3. ลุกี้ลุกลน หงุดหงิด โมโห เจ้าโทสะ

ศิริพร พุทธิรักษ์ (2537 : 25) กล่าวว่า มีคนจำนวนมากที่มีปฏิกิริยาต่อความเครียดของสิ่งแวดล้อมในชีวิตประจำวันที่รีบเร่ง เป็นผลทำให้เกิดความเครียดของกล้ามเนื้อ ซึ่งเป็นอุปสรรคต่อการไหลเวียนของโลหิตไปสู่เนื้อเยื่อของร่างกาย เกิดการขาดสารอาหาร ไปเลี้ยงเซลล์ของเนื้อเยื่อ และการขับถ่ายของเสียออกจากเซลล์ไม่อาจเกิดขึ้นได้ นอกจากนี้ถ้ามีความเครียดมากเกินไป จะทำให้เสียพลังงานจากร่างกายมาจนเกิดอาการเหนื่อยอ่อน เมื่อยล้า ความต้านทานต่ออาการติดเชื้อลดลง และพบว่าความเจ็บป่วยมากมาย มีสาเหตุเริ่มต้นมาจากความตึงเครียด ซึ่งเป็นปฏิกิริยาที่มีต่อความเครียด

สมโภชน์ ทศนา (2538 : 15-16) กล่าวว่า ผลของความเครียดในการทำงานทำให้เกิดผลต่างๆ ดังนี้

1. ผลทางร่างกาย (Physical Health) ความเครียดในการทำงานได้ส่งผลกระทบต่อการศึกษามากมายที่แสดงให้เห็นถึงผลกระทบของงานต่อร่างกายโดยเฉพาะ ต่อระบบหัวใจและหลอดเลือดโคโรนารี โดยมุ่งศึกษาปัจจัยเสี่ยงที่ก่อให้เกิดการเกิดโรคหัวใจและหลอดเลือดโคโรนารี (Coronary Heart Disease) ปัจจัยเสี่ยงที่มีความสัมพันธ์กับความเครียดในการทำงาน ได้แก่ ระดับคอเรสเตอรอลในเลือดสูง อัตราการเต้นของชีพจรผิดปกติ และคลื่นหัวใจเต้นผิดปกติ นอกจากนี้ความสัมพันธ์ระหว่างความเครียดในงานกับสุขภาพอนามัยยังปรากฏอยู่ในผลการศึกษาหลายชิ้น ซึ่งพบว่าการเพิ่มของกรดยูริก ระดับน้ำตาลในเลือด การเพิ่มขึ้นของผู้ป่วยโรคกระเพาะอักเสบ มีความสัมพันธ์กับความเครียดในระดับสูง

2. ผลทางจิตใจ (Psychological Well-being) ผลกระทบของความเครียดในการทำงานต่อจิตใจที่เกิดขึ้นง่าย และมองเห็นได้ชัดเจนที่สุด ก็คือ ความไม่พึงพอใจในการทำงาน มีการศึกษาต่างๆ มากมายที่แสดงให้เห็นถึงผลกระทบในด้านลบของการขัดแย้งในบทบาท และความสับสนในบทบาทที่มีต่อความพึงพอใจในงาน ผลกระทบต่อจิตใจในด้านอื่นๆ ได้แก่ ความเคารพนับถือต่อ

ตนเองลดน้อยลง ความรู้สึกเบื่อหน่าย ติงเครียด กอดตัน ซึมเศร้า เหน็ดเหนื่อย และวิตกกังวล ซึ่งอาการเหล่านี้มีความสัมพันธ์ในด้านลบกับความขัดแย้งในบทบาท ความสับสนในบทบาท และการมีบทบาทมากเกินไป

3. ผลทางพฤติกรรม (Behavioral Consequences of Stress) ผลของความเครียดในการทำงานที่มีผลต่อพฤติกรรมของบุคคลยังคงมีการศึกษาค้นคว้ากันน้อย

3.1 การสูบบุหรี่ เป็นปฏิกิริยาของบุคคลที่มีต่อความเครียดและคาดว่า การสูบบุหรี่ที่มีความสัมพันธ์กับความเจ็บป่วย อันได้แก่ โรคเกี่ยวกับหัวใจ และโรคมะเร็ง Caplan and French (1975 : 211-219) พบว่า “มีความสัมพันธ์เชิงลบระหว่างการหยุดสูบบุหรี่กับสาเหตุความเครียดบางประการ”

3.2 การดื่มสุรา เมื่อเกิดความเครียดในการทำงาน บุคคลจะหันไปดื่มสุรา จากการรายงานของบุคคลดังกล่าว พบว่า การดื่มสุราเป็นวิธีการที่ถูกนำมาใช้เพื่อลดความเครียดในการทำงานเป็นอันมาก

3.3 การใช้ยาคล่อมประสาท (Valium) บุคคลจะให้ยาคล่อมประสาทเพื่อบรรเทาอาการเครียดและลดความวิตกกังวลที่เกิดขึ้นจากงาน การใช้ยาคล่อมประสาท นอกจากจะทำให้ติดได้แล้ว ยังลดความมั่นคงทางจิตใจ ความสามารถในการใช้วิจารณญาณในการตัดสินใจของบุคคลลงอีกด้วย

Macmillan and Duane (1982 : 442-443 อ้างถึงใน สม โภชน์ ทศนา, 2538 : 19) กล่าวว่า การที่บุคคลจะได้รับผลของความเครียดในการทำงานมากหรือน้อยเพียงใดนั้นขึ้นอยู่กับปัจจัยดังต่อไปนี้

1. ความพึงพอใจในงาน บุคคลที่ไม่พึงพอใจในงานอาจมีการเจ็บป่วยจากความเครียดมากกว่าบุคคลที่ปฏิบัติงานเช่นเดียวกัน แต่มีความพึงพอใจในงานสูงกว่า

2. ตำแหน่งในองค์กร บุคคลที่ตำแหน่งสูงจะมีความอดทนต่อความเครียดในการทำงานได้มากกว่าบุคคลที่มีตำแหน่งงานต่ำกว่า

3. การสนับสนุนทางสังคมซึ่งมาจากครอบครัว งาน ได้แก่ ความสัมพันธ์อันดีระหว่างเพื่อนร่วมงาน ความกลมเกลียวของกลุ่มงาน เป็นต้น

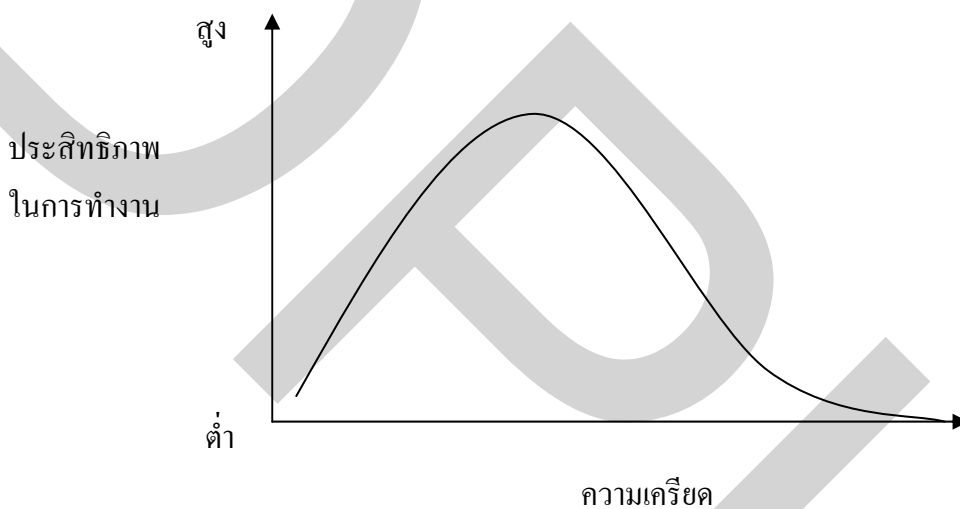
4. สภาพร่างกาย บุคคลที่มีสุขภาพร่างกายดีจะได้รับผลของความเครียดน้อยกว่าบุคคลที่มีร่างกายอ่อนแอ

5. ระดับความสามารถในการทำงาน

6. บุคลิกภาพของบุคคล มีความสัมพันธ์กับความสามารถของบุคคลในการอดทนต่อความเครียดและการเกิดโรค อันได้แก่ บุคลิกภาพแบบ A หมายถึง บุคลิกภาพซึ่งมีลักษณะ

ทะเลทราย ฝุ่นผง แข่งขันเอาชนะ บุคลิกภาพแบบ B หมายถึง บุคลิกภาพซึ่งมีลักษณะการ  
ผ่อนปรน เยือกเย็น สุขุม

S.P. Robbin (อ้างถึงใน เพ็ญญา, 2540 : 31) กล่าวว่า ความสัมพันธ์ระหว่าง  
ความเครียดกับประสิทธิภาพในการทำงานมีลักษณะ เป็นความสัมพันธ์แบบ U หัวกลับ (inverted –  
U relationship) ดังภาพที่ 1 กล่าวคือ ภายใต้อาการเครียดระดับต่ำ ประสิทธิภาพในการทำงานก็จะต่ำ  
เมื่อความเครียดเพิ่มขึ้น ถึงระดับปานกลาง จะกระตุ้นร่างกาย และเพิ่มความสามารถในการ  
ตอบสนองต่อสิ่งเร้า ทำให้ประสิทธิภาพในการทำงานดีขึ้น แต่เมื่อความเครียดเพิ่มขึ้นไปจนเกิด  
ความสามารถของบุคคลจะได้รับก็จะมีผลให้ประสิทธิภาพในการทำงานตกต่ำลง



ภาพที่ 2.1 ความสัมพันธ์ระหว่างความเครียดกับประสิทธิภาพในการทำงาน

ซึ่งความสัมพันธ์แบบ U หัวกลับ (inverted – U relationship) นี้ นอกจากจะอธิบาย  
ความรุนแรงของความเครียดกับการทำงาน ยังอธิบายถึงความสัมพันธ์ระหว่างระยะเวลาของการ  
เกิดความเครียดกับประสิทธิภาพของงานได้ด้วย กล่าวคือ หากมีความเครียดระดับปานกลาง แต่  
ดำรงอยู่เป็นเวลานานเกินไป ก็จะมีผลให้ประสิทธิภาพของงานลดลงได้

Cooper and others (1992 : 1-3) ได้กล่าวว่า ความเครียดในการทำงานเป็นสิ่งที่หลีกเลี่ยง  
ไม่ได้ในชีวิตการทำงานทุกวัน เครื่องบ่งชี้ความเครียดในการทำงานคือ การลาออก การขาดงานของ  
บุคลากร อัตราการเจ็บป่วยและอุบัติเหตุ ซึ่งอัตราการเจ็บป่วยและอุบัติเหตุต่างๆ จากความเครียดนี้  
ไม่เพียงแต่จะเกิดผลกระทบต่องานเท่านั้น แต่ยังเป็นส่วนหนึ่งที่ทำให้เสียค่าใช้จ่ายเพิ่มขึ้นด้วย หาก  
มองในแง่ผลของความเครียดในด้านพฤติกรรมก็จะพบปรากฏการณ์ต่อไปนี้ เช่น

1. การทำงานไม่ทันตามกำหนด และผัดผ่อน

2. การมาทำงานสายมากขึ้น
3. การทำงานเลินเล่อ จนผิดพลาดบ่อยๆ
4. ดั้งใจ ไม่กล้าตัดสินใจ
5. มีปัญหาในการเข้ากับบุคคลอื่น

Smith (1993 : 20-21) ได้กล่าวถึงผลกระทบจากความเครียดไว้ดังนี้

1. ทำให้เกิดอาการความเครียดทางร่างกาย
2. อารมณ์ผิดปกติ
3. ความคิดวิตกกังวล
4. พฤติกรรมปรับตัวผิดปกติ เช่น การดื่ม การสูบบุหรี่ และการกินมาก
5. ผิดพลาดต่อเป้าหมายที่จะทำให้สำเร็จ

## 2.8 วิธีแก้ไขความเครียด

เทคนิคในการคลายเครียดเป็นเทคนิคที่ใช้ควบคุมความรู้สึกนึกคิด และพฤติกรรมต่าง ๆ สามารถสรุปได้ดังนี้

1. วิธีการควบคุมความเครียด ซึ่งมีสาเหตุจาก
  - 1.1 การปรับตัว ควรสร้างงานประจำขึ้นมา เช่น งานประจำวัน การกิน การนอน หลีกเลี่ยงการเปลี่ยนแปลง และวางแผนสำหรับการเปลี่ยนแปลงไว้ล่วงหน้า
  - 1.2 ความคับข้องใจ ควรแสดงความรู้สึกออกมา ปรับเปลี่ยนเป้าหมายและเรียนรู้เกี่ยวกับบุคคลและพฤติกรรมระหว่างบุคคล
  - 1.3 ความมากเกินไป ควรแสดงความรู้สึกออกมา เกรงใจต่อรองบริหารเวลาลดปริมาณงาน และลดปริมาณงาน และขอกำลังสนับสนุนหรือช่วยเหลือ
  - 1.4 การสูญเสีย ควรแสดงความรู้สึกออกมา วางแผนการกระทำทางกายภาพ รวมกลุ่มกับสังคม และเรียนรู้วิธีการติดต่อกับผู้อื่น
  - 1.5 สภาพสิ่งแวดล้อมทางชีวภาพ ควรลดความดังของเสียง และรักษาระดับจังหวะของร่างกายให้อยู่ในช่วงที่เหมาะสม
  - 1.6 แนวคิดส่วนตัว ควรจดแหล่งที่จะทำให้เกิดความเครียด ยกย่องสร้างความแน่นอน ฝึกอบรมการสร้างสัมพันธ์ระหว่างบุคคลอย่างมีประสิทธิภาพ และพูดเตือนตัวเอง
  - 1.7 ความวิตกกังวล ควรหยุดคิด ทำทันที และบันทึกประวัติความกลัว
  - 1.8 การควบคุม ควรอนุญาตให้ตัดสินใจตรวจสอบความจริง และเปลี่ยนโครงสร้างความรู้สึคนึกคิด

## 2. วิธีแก้ปัญหาความเครียด ซึ่งมีสาเหตุมาจาก

2.1 โรคปวดศีรษะ ควรนอนให้หลับสนิท หากของรับประทานให้รับประทานยาแก้ปวดที่ระงับที่สุด บริหารร่างกายเพื่อให้ผ่อนคลายคอ ศีรษะ และไหล่

2.2 เมื่อรู้สึกสลดหดหู่ ควรยอมรับความรู้สึกเศร้าสลดนั้น ไม่ต้องกลัวที่จะร้องไห้ พยายามนอนหลับให้มาก ๆ และหาสาเหตุของความรู้สึกเศร้าสลดนั้นถ้ารู้สึกหมดหวังให้พูดคุยกับเพื่อนสนิท คนในครอบครัว หรือคนที่พร้อมจะให้ความช่วยเหลือหลีกเลี่ยงการอยู่คนเดียว

2.3 ความเหนื่อยอ่อน ควรนอนหลับให้มากที่สุด อย่าฝืนตัวเองเมื่อรู้สึกเหนื่อยอ่อน และรับประทานอาหารที่มีแป้งมาก ๆ แต่เพียงเล็กน้อยตลอดวันปฏิบัติเช่นนี้อย่างสม่ำเสมอ

2.4 หงุดหงิด หากเป็นเพศหญิงควรตรวจสอบดูว่าเป็นช่วงก่อนรอบเดือนหรือไม่ เดินเล่นเป็นระยะทางไกล หรือว่ายน้ำ เข้ากลุ่มเดินแอโรบิก

2.5 ดิตสุรา สั่งตัวเองให้ดื่มในปริมาณที่จำกัด ขณะที่ดื่มควรรับประทานอาหารด้วย และค่อย ๆ ดื่ม ไม่ควรดื่มตามลำพังและอย่าซื้อเหล้าทิ้งไว้ที่บ้าน

2.6 การสูบบุหรี่ เลิกสูบบุหรี่อย่างเด็ดขาด และเคี้ยวหมากฝรั่งที่มีกลิ่นนิโคติน หรือสูบสมุนไพรที่ใช้แทนยาสูบ

2.7 การนอนไม่หลับ ถ้าเสียงหนวกหูควรหาที่อุดหูเพื่อไม่ให้ได้ยินเสียงเหล่านั้น ดื่มนมอุ่น ๆ ก่อนนอนสักหนึ่งแก้ว รับประทานอาหารมีเยื่อใยให้เร็วขึ้น เปิดหน้าต่างในห้องนอนหรือออกกำลังกายเพื่อคลายเครียด

2.8 ไม่อาจคลายเครียดได้ ลองใช้การผ่อนคลายเพื่อทำใจให้สงบ โดยการออกกำลังกายเพื่อคลายเครียดแบบง่าย ๆ หรือ ไปพบจิตแพทย์

2.9 ความทุกข์โศก ควรพูดคุย ร้องไห้หรือยอมรับความรู้สึกของตนเองและ แสดงความรู้สึกเหล่านั้นออกมาถ้าทำได้ พยายามหลีกเลี่ยงไม่รับประทานยาแก้ปวดประสาท และหากรับประทานยาแก้ปวดประสาทอยู่ก็ไม่ควรให้นานเกินกว่าหนึ่งเดือนมิฉะนั้นจะติดยาเหล่านี้และทำให้ไม่อาจแสดงความรู้สึกต่าง ๆ ได้

2.10 มีความขัดแย้งกับผู้ร่วมงาน ควรหลีกเลี่ยงการเผชิญหน้ากับผู้ร่วมงานที่มีความขัดแย้ง รักษาผลประโยชน์ของตนเองแต่ไม่ใช่เกลียดชัง รายงานปัญหาให้ผู้บังคับบัญชาทราบตามลำดับชั้น เขียนคำร้องอย่างเป็นทางการ ชี้แจงเกี่ยวกับปัญหา นัดพบกับบุคคลผู้เกี่ยวข้องชี้แจงให้ทราบถึงปัญหาอย่างสุภาพ รับฟังความคิดเห็นของผู้อื่น และควรพูดถึงกรณีที่เกี่ยวข้องกับตัวเองอย่างชัดเจนและเปิดเผย

2.11 ทำงานหนักเกินไป ต้องกล่าวปฏิเสธบ้างเป็นครั้งคราว อย่ารับผิดชอบงานมากเกินไป หรือเสียใจตัวเองให้ทำงานหนักจนเกินกำลัง จัดแบ่งเวลาทำงานอย่างมีประสิทธิภาพ

: 225-225)

### 3. วิธีคลายเครียด

- 3.1 มองโลกในแง่ดี
- 3.2 มองสิ่งที่เคยผิดพลาดเป็นบทเรียน
- 3.3 ยอมรับว่าชีวิตมีขึ้นมีลง
- 3.4 พุดคุยกับคนที่สนิทสนมและไว้ใจ
- 3.5 อ่านหนังสือสนุกสนาน
- 3.6 มองคนที่เคยทุกข์ยาก ล้มแล้วลุกขึ้นมาได้ใหม่
- 3.7 มีจิตใจงามที่จะช่วยเหลือตัวเอง
- 3.8 สิ่งที่ไม่คิดว่าต้องดีขึ้นมาได้

(สุพัตรา สุภาพ, 2541)

อมรรากุล อินโอชานนท์ (2534 : 28-30) กล่าวว่า เมื่อพบว่ามีอาการเครียดที่มีระดับรุนแรงหรือความเครียดเป็นระยะเวลานาน ควรจะหาวิธีแก้ไขความเครียดดังนี้

#### 1. ในวัยผู้ใหญ่ ควรแก้ไขความเครียดดังนี้

- 1.1 ให้ระบายออก โดยการออกกำลังกาย เพื่อลดความตึงเครียดทางร่างกาย
- 1.2 พักผ่อนหย่อนใจ หากความสนุกสนานเพลิดเพลิน
- 1.3 เปลี่ยนอิริยาบถ หรือออกไปจากสถานการณ์นั้นชั่วคราว
- 1.4 หากคนรู้จักที่ไว้วางใจได้เพื่อระบายความอัดอัดในใจ
- 1.5 ฝึกผ่อนคลายกล้ามเนื้อ จะช่วยให้จิตใจสดชื่น แจ่มใส
- 1.6 ไปหาผู้เชี่ยวชาญทางสุขภาพจิต

#### 2. ในวัยรุ่น ควรปฏิบัติดังนี้ คือ

- 2.1 ผู้ใหญ่ควรเข้าใจและผ่อนปรนในบางเรื่อง ไม่เข้มงวดเกินไป
- 2.2 ในวัยรุ่นได้มีอิสระในการแสดงความคิดเห็นและสนับสนุนให้เล่น กีฬา และดนตรีที่เขาสนใจ

3. ในวัยเด็ก ผู้ใหญ่ไม่ควรสร้างความกดดันให้เด็กมากเกินไป โดยยกเอาเรื่องความรักเข้ามาชู้

4. ในวัยผู้สูงอายุ ควรให้ความสำคัญด้วยการชวนพูดคุยหรือขอคำปรึกษาแนะนำให้ความเคารพนับถืออย่างจริงใจ สำหรับตัวผู้สูงอายุเองควรหางานอดิเรกที่สนใจ และมีความถนัดทำ

นิมิต ศัลยา (2533 : 14) กล่าวว่า เมื่อเกิดอาการตึงเครียดควรปฏิบัติ ดังนี้

1. รู้จักตนเอง และประสิทธิภาพในการทำงานของตนเอง เมื่อเกิดอาการเหนื่อยควรพักผ่อน

2. เปลี่ยนบรรยากาศด้วยการ ไปให้พ้นจากตัวการที่ทำให้เกิดความตึงเครียด

3. ทำความคุ้นเคยกับปัญหา กล่าวเผชิญกับปัญหาซ้ำที่เรียนที่ผ่านมา แก้ไขปัญหาใหม่ที่เกิดขึ้นในครั้งต่อไป

4. เตรียมพร้อมเสมอ การมีสุขภาพที่ดี ดูแลสุขภาพและบำรุงรักษาอยู่เสมอด้วยการ ออกกำลังกาย นอนหลับอย่างเพียงพอ เมื่อเกิดปัญหาเฉพาะหน้าจะสามารถควบคุมความตึงเครียดของตนเองได้

5. ควรมึงานอดิเรกทำ หรือมีเวลาว่างบ้าง เพื่อเบี่ยงเบนความสนใจของตนเองจากปัญหาชั่วคราว และใช้เวลาว่างนั้นให้เกิดประโยชน์เพื่อช่วยให้ตนเองรู้สึกถึงความสำคัญของการมีเวลาว่าง

6. ยอมรับความรู้สึกตึงเครียดที่เกิดขึ้น

7. รู้จักเอื้อเฟื้อเผื่อแผ่และช่วยเหลือเพื่อนมนุษย์ด้วยกัน

8. ศึกษาวิธีการปลูกเรื่อร่างกาย จิตใจและกล้ามเนื้อทุกส่วน

สุชา จันทน์เอม (2534 : 12) กล่าวว่า วิธีแก้ไขเมื่อเกิดอารมณ์เครียด ควรปฏิบัติ

ดังนี้ คือ

1. พยายามเตือนตนเอง พิจารณาถึงเหตุผลที่ก่อให้เกิดความไม่สบายใจ

2. ในชีวิตประจำวันต้องเป็นคนดำเนินชีวิตอยู่เพื่อความดียึดหลักพุทธศาสนา 3 ประการ คือ ทำความดี ละความชั่ว ทำใจให้บริสุทธิ์ ชีวิตของผู้นั้นจะสะอาด หมดจด จิตใจก็สบายขึ้น

3. การมองคนในแง่ดีเสมอ ไม่เอาความชั่วมาลบล้างความดีที่มีอยู่

4. ก่อนที่จะทำอะไรลงไป ต้องนึกถึงเหตุผลทุกครั้ง อย่าทำอะไรเอาแต่ใจตนหรือทำแต่ประโยชน์ของตนฝ่ายเดียว โดยไม่คำนึงถึงคนอื่น

5. จงดำรงชีวิตอยู่ด้วยความยึดหยุ่น รู้จักปรับตัวให้เข้าได้กับทุกสถานการณ์

6. พยายามระงับความโกรธ ความโมโหจนเฉีวลงด้วยเวลาอันรวดเร็ว

7. พยายามหลีกเลี่ยงสถานการณ์ที่จะก่อให้เกิดความไม่สบอารมณ์ให้มากที่สุดเท่าที่จะทำได้

จตุพร เฟิงชัย (2534 : 65) ได้เสนอแนะวิธีแก้ไขความเครียดไว้ดังนี้

1. รักษาสุขภาพสม่ำเสมอ เพราะหากสุขภาพดีได้รับอาหารดี ออกกำลังกายนอนพักผ่อนให้เพียงพอจะมีความพร้อมที่จะเผชิญความเครียดได้

2. หางานอดิเรกที่เป็นประโยชน์ทำในยามว่าง เป็นการดึงความสนใจไปจากสิ่งที่เป็นปัญหาที่มีอยู่ ทำให้ผ่อนคลายความเครียดลง เช่น การปลูกต้นไม้ การวาดภาพ การคุยถึงเรื่องศัพท์พหุกับเพื่อนบ้านที่เคยมีประสบการณ์คล้ายคลึงกันเพื่อเป็นการเพิ่มกำลังใจ ผู้ปัญหาและเรียนรู้วิธีการแก้ไข ซึ่งอาจนำมาใช้กับปัญหาของตนได้บ้าง

3. ละทิ้งปัญหาชั่วคราวโดยพักผ่อน หาเรื่องสนุกสนานมาทำ เมื่ออารมณ์ดีขึ้นค่อยสู้กับปัญหาใหม่

4. รู้จักสร้างความสำนึกให้เกิดขึ้นเมื่อมีความเครียดว่า เหตุการณ์หรือปัญหาที่หนักนี้จะต้องผ่านไปเมื่อถึงกาลเวลา

5. เปลี่ยนวิธีดำเนินชีวิตใหม่ หากยังแก้ความเครียดไม่ได้ต้องหาผู้เชี่ยวชาญทางจิตแก้ไขบำบัดต่อไป

6. หัดมองสิ่งที่ดีในตัวเองและเลิกสนใจข้อโต้แย้งที่ไม่อาจยุติได้

7. ต้องทำใจให้รู้จักแพ้-ชนะ และคิดเสมอว่าไม่มีใครได้รับชัยชนะตลอดชีวิต

8. ฝึกผ่อนคลายกล้ามเนื้อ เพื่อความตึงเครียดจะลดลง

9. ฝึกตนเองให้พร้อมที่จะรับเหตุการณ์ทั้งดีหรือไม่ดีด้วยจิตใจที่สงบ

ประเวศ วะสี (2535 : 26-32) ได้กล่าวถึงวิธีการลดความเครียดโดยใช้มรรคแปดในการแก้ความเครียด พอสรุปได้ดังนี้

1. การออกกำลังกาย ถ้าไม่ได้ออกกำลังกาย อดครีนาลินจะกั่ง เกิดความเครียดก็ต้องออกกำลังกาย จึงจะลดความเครียด การออกกำลังกายควรปฏิบัติเป็นประจำทุกวันจะออกกำลังกายแบบใดก็ได้แต่ความชอบและความเหมาะสมกับตัวเอง เช่น การเดินเร็ว การวิ่งเหยาะ ๆ (จ็อกกิ้ง) การว่ายน้ำ เป็นต้น

2. พักผ่อน การพักผ่อนจะช่วยลดความเครียด ถ้าไม่มีวันหยุดเสาร์-อาทิตย์ มนุษย์คงยังทำงานหนักทุกวัน ถ้าต้องทำงานทุกวัน ทำเหมือนเดิมไม่มีหยุดเลยมันจะเปลี่ยทำจำเข้าซากอยู่เรื่อยอย่างนี้คงไม่ไหว ในประเทศอิตาลี สเปน จะพักผ่อนตอนกลางวัน ที่เรียกว่า ซีเอสต้า พักสักนิดเพื่อให้ฮอร์โมนลดลง เอ็นเนอร์จี้ออกมากขึ้น ดันขึ้นมาสดชื่นมาทำงานใหม่

3. สิ่งแวดล้อม จะต้องหาสิ่งแวดล้อมเพื่อช่วยสมองซีกขวาด้วย อยู่อยู่ในสิ่งแวดล้อมที่คอยแต่กระตุ้นซีกซ้ายอย่างเดียว เพราะฉะนั้น ความสงบ ต้นไม้ใบหญ้า รูปศิลปะต่าง ๆ จะช่วยให้เราไม่เครียด คนอยู่กับต้นไม้จิตใจสงบมาก คนอยู่ด้วยกันมาก ความเครียดก็มากอย่าไปอยู่ที่จอแจตลอดเวลา ถ้ามีทางหลบได้ให้ไปอยู่ที่สงบ ถ้าไปอยู่ในที่สงบจะมีความสุขขึ้น



4. หลีกความจำเจซ้ำซาก การสร้างความปรารถนาในใจ ความจำเจซ้ำซากถ้าหลบได้ พยายามหลบให้น้อยลง พยายามสร้างงานชนิดที่ทำให้คนมีความปีติในความสำเร็จแต่บางที่มันหนีไม่พ้น ในการสร้างอุตสาหกรรมสมัยใหม่ที่กำลังทำกันอยู่ คนยากจนไม่มีทางเลือกต้องไปทำงานรับจ้างในโรงงานเกิดความเครียด เรียกว่า เป็น โรคโรงงาน

5. แก่ความบีบคั้นทางวัตถุ การพึ่งตนเองได้ทางเศรษฐกิจนั้นเป็นเรื่องสำคัญในบ้านเรา ขณะนี้มีคนจนมาก รัฐบาลบอกว่า ขณะนี้เรามีความเจริญเติบโตทางเศรษฐกิจมากแต่เป็นบางด้าน คนในชนบทจนลง คนที่รายจ่ายมากกว่ารายรับก็ขาดทุน ขณะนี้เป็นอย่างนั้นกว่าร้อยละ 65 ของคนชนบท เศรษฐกิจขาดทุน เป็นหนี้มากขึ้นเรื่อย ๆ การอพยพเข้าเมือง เกิดความแออัดมาอยู่ในกรุงเทพฯ มาอยู่สลัม เกิดคนจนในเมืองซึ่งไม่มีทางแก้ไข แออัดขัดเคียด เพราะว่าล้มละลายทางเศรษฐกิจในชนบทนี่ก็เป็นเรื่องใหญ่ทำให้เกิดความเครียดทั่วประเทศ คงต้องช่วยกันแก้ไขความบีบคั้นจากความขาดแคลนทางวัตถุ

6. ความสัมพันธ์ ที่เรียกว่าทุกข์สัมพันธ์ ต้องหาทางลดความขัดแย้งของคนลงตรงนี้ ต้องได้รับความสนใจเป็นพิเศษ คนจะต้องเข้าใจกันมากขึ้น เข้าใจโลก เข้าใจชีวิตมากขึ้นเข้าใจวัฒนธรรมมากขึ้น เข้าใจเรื่องการเมือง เข้าใจอะไรต่าง ๆ จะได้ลดความขัดแย้งลง

7. จิต ถ้าคนเรามีจิตใจเมตตา กรุณา คิดจะช่วยเหลือผู้อื่นอยู่เรื่อย จะคลายความเครียด การให้ พอใจก็เกิดความสุข คนรับก็เกิดความสุข เราก็ได้บุญคือความสุขเกิดขึ้นทันที ศาสนาทุกศาสนาเป็นเรื่องการค้นพบของมนุษย์ตามธรรมชาติ ซึ่งจะมีหลัก 3 อย่าง ได้แก่

7.1 ทาน คือ การให้ ทุกศาสนาไม่ว่าจะเป็นฮินดู มุสลิม คริสต์เตียน และ พุทธศาสนา จะค้นพบตรงกันว่า ถ้าเอาอย่างเดียวนุชโยจะไม่มีความสุข ถ้ามีการให้มนุษย์จะมีความสุข ชุมชนจะมีความสุขเกิดขึ้น ถ้ารวมจิตใจกันบอกว่าเราจะทำอะไรให้ใครบ้าง เราจะทำความดีอะไรบ้าง ก็จะเกิดความดีอะไรบ้าง ก็จะเกิดความสุข และได้ช่วยคนอื่นไปด้วย คนอื่นก็ดีไปด้วย

7.2 ศีล คือ วินัยของการอยู่ร่วมกัน ซึ่งเป็นเรื่องธรรมดาที่ทุกชนทุกศาสนาจะค้นพบกติกากองการอยู่ร่วมกันอย่างสันติสุข

7.3 การเจริญสติ สมาธิ ปัญญา ทั้ง 3 รวมกันอยู่เรียกว่า การภาวนาทำให้จิตสงบ และมีความสุข

คำว่าภาวนา มีความหมายที่ตีกันแตกต่างกันไป ภาวนา แปลว่า เจริญ ทำให้เกิดขึ้นตรงกับคำว่า พัฒนาจะใช้ ภาวนา แปลว่า เจริญ ซึ่งหมายถึง เจริญสติ เจริญสมาธิ เจริญปัญญา

เจริญสติ กับ เจริญปัญญา 2 อย่างนี้จะคู่กัน แต่ไม่เหมือนกัน

สติ หมายถึง การรู้ อยู่ ระลึกรู้

สัมปชัญญะ แปลว่า รู้ อยู่กับปัจจุบัน

ปกติ เราจะเข้าไปอยู่ในความคิด คิดไปในอดีตที่เกิดขึ้นแล้ว ที่เรียกว่าฟุ้งซ่านคิดไปในอนาคต เรียกว่า วิดกกังวล ในเรื่องที่ยังไม่เกิด และคนเราส่วนมากเป็นเหยื่อของความคิดและอันตรายต่าง ๆ ก็จะเข้ามาทางความคิด ความทุกข์ ความหงุดหงิดความรำคาญอะไรต่าง ๆ แต่ถ้าเรามีสติอยู่ ความคิดจะทำอันตรายไม่ได้ ความทุกข์จะเกิดขึ้นไม่ได้ ถ้ามีสติอยู่

ปัญญา หมายถึง การรู้สิ่งต่าง ๆ ตามที่เป็นจริง ธรรมชาติของสิ่งต่าง ๆ หรือหลักธรรม มีดังนี้

หลักธรรมข้อที่ 1 อนิจจัง สรรพสิ่งทั้งหลายล้วนเปลี่ยนแปลงเป็นอนิจจัง

หลักธรรมข้อที่ 2 อนัตตา คือ การไม่มีตัวตน เป็นตัวของตนเองโดยเอกเทศทุกอย่าง เป็นกระแสของเหตุปัจจัย

หลักธรรมข้อที่ 3 ทุกข์ตา แปลว่า ความขัดแย้งระหว่างสิ่งที่เรายึดถือ กับความจริง ๆ ว่า เป็นกระแสของเหตุปัจจัย ตรงนี้อาจจะเข้าใจยากสักนิด แต่ถ้าเข้าใจตรงนี้จะเข้าใจเป็นต้นตอของหลักธรรมทั้งหมด ถ้าเวลานั้นตานั้น ตัวกูของกูน้อย ก็ผ่อนคลาย แล้วเราก็ผ่อนคลาย อันนี้เป็นนิพพาน คือ ความสงบ

นิพพาน คือ ความสงบจากตัวกูของกู การไม่ยึดความเป็นตัวตน แต่มันเป็นเพียงชั่วคราว ถ้าเราเข้าใจอย่างนั้น นิพพานไม่ใช่เรื่องที่มีอะไร ต่ออะไรที่เราไปถึงยากที่ไม่มีใครไปถึง

8. ยากล่อมประสาท (Tranquilizer) ขายดีที่สุด เพราะมนุษย์มีปัญหาความเครียดทั่วไปหมด ตามที่กล่าวไว้ข้างต้นว่า สารที่ทำให้เกิดความเครียด คือ อะดรีนาลิน ซึ่งหลังจากเบต้าเซลล์ (Beta Cell) ในต่อมหมวกไต เขาก็คิดด้วยที่จะไปกลั่นไม่ให้อะดรีนาลินออกมา คือยากั้นเบต้า หรือเบต้าบล็อกเกอร์ (Beta Blocker) คนที่เป็นโรคความดันเลือดสูง คนที่เป็นโรคหัวใจ ก็จะได้รับประทานยากั้นอะดรีนาลินก็ทำให้สบายขึ้น ร่างกายสงบลง พอสงบก็ทำอะไรได้ ยาพวกนี้มีผลทำให้ความดันเลือดลง แต่ทว่ามีอันตรายถ้ากินยามาก ยาพวกนี้ แพทย์จะเป็นผู้สั่งให้ ถ้าไปซื้อกินเองโดยไม่รู้ขนาดยาที่จะใช้จะเป็นอันตราย ควรใช้ยาอย่างนี้ คือ ยาต่าง ๆ ไม่ควรกินเลยถ้าไม่จำเป็น ถ้าจำเป็นก็กินให้น้อยที่สุด ถ้ายาแรงไปเราก็ลดลง เมื่อเรามีความรู้แบบนี้คุณภาพของการดูแลเองจะดีกว่าแพทย์ดูแล เพราะแพทย์ไม่มีเวลาที่จะดูแล

## 2.9 ทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับความเครียด

### 2.9.1 ทฤษฎีความเครียดของ Hans Selye

Selye (1974 : 31-64 อ้างถึงใน สุขชัย แสงสุทธิ, 2539 : 33) ซึ่งเป็นแพทย์ชาวออสเตรเลียได้อธิบาย เกี่ยวกับความเครียดไว้ว่า ความเครียดเป็นกลุ่มอาการที่ร่างกายมีปฏิกิริยาต่อ

(Non Specific Effect) ทั้งหมดที่เกิดขึ้น

แก้อินทรีย์เมื่อมีสิ่งรบกวนและมีสิ่งสำคัญ คือ ร่างกายจะต้องมีการปรับตัว ซึ่งการปรับตัวกับความเครียดของมนุษย์แบ่งออกเป็น 3 ขั้นตอน คือ

2.9.1.1 ระยะเวลาเตือน (Alarm Reaction) เป็นปฏิกิริยาตอบสนองของบุคคลต่อสิ่งเร้าหรือตัวกระตุ้นที่ก่อให้เกิดภาวะความเครียดในระยะแรก ปฏิกิริยาในระยะนี้เกิดขึ้นเพียงระยะสั้น ๆ ตั้งแต่เพียงไม่กี่นาทีถึง 48 ชั่วโมง ขึ้นอยู่กับความรุนแรงของตัวกระตุ้น อาการแสดงนั้นเป็นผลเนื่องมาจากการเปลี่ยนแปลงของระบบประสาทอัตโนมัติซิมพาเทติก (Sympathetic Nerve) และต่อมใต้สมองส่วนหน้า (Anterior Pituitary) ระยะเวลาเตือนนี้สามารถแบ่งออกเป็น 2 ระยะ คือระยะช็อก (Shock Phase) เป็นระยะแรกของการตอบสนองต่อสิ่งเร้า ซึ่งบุคคลที่ถูกรบกวนจะเริ่มมีการเปลี่ยนแปลงความสมดุลของร่างกาย ปฏิกิริยาจะ เกิดขึ้นเป็นอันดับแรกที่สมองส่วนคอร์เทกซ์ (Cortex) แล้วจึงส่งคลื่นประสาทมากระตุ้นต่อมใต้สมองส่วนหน้า (Anterior Pituitary) ประสาทอัตโนมัติซิมพาเทติก (Sympathetic Nerve) และต่อมหมวกไต (Adrenal Gland) ตามลำดับ ทำให้เกิดการหลั่งฮอร์โมนแคะทีโคทมิคอร์ดโคโรโทรปิก (Corticotropic Hormone) เข้าสู่กระแสเลือดเพิ่มขึ้น แล้วเซลล์ตับมีการหลั่งฮิสตามีน (Hystamin) เพิ่มขึ้น มีน้ำและเกลือ โซเดียมคั่งระหว่างเซลล์ระดับโปรตัสเซียมในเลือดสูง ซึ่งโปรตัสเซียมที่สูงขึ้นนี้ จะมีผลกดสมองส่วนกลาง (Midbrain) ทำให้เกิดการดึงตัวของกล้ามเนื้อหัวใจ (Cardiac Muscle) ลดลงหลุดเลือดไปเลี้ยงกล้ามเนื้อขยายตัว ในขณะที่หลอดเลือดฝอยส่วนปลายตามผิวหนังและช่องท้องหด รัศตัว ถ้าปฏิกิริยาที่เกิดขึ้นแรงมาก ความกดดันโลหิตจะลดต่ำลง (Hypotension) อาจมีอาการช็อก หรือ หัวใจหยุดเต้นได้ การเปลี่ยนแปลงในระยะนี้ ร่างกายยังไม่พร้อมที่จะมีการปรับตัว ถ้ายังดำเนินต่อไปร่างกายจะถูกใช้พลังงานจนหมดภายใน 24-48 ชั่วโมง นอกจากนี้จะมีกลไก การป้องกันตัวเอง ซึ่งจะเข้าสู่ระยะต้านช็อก (Counter Shock Phase) เป็นระยะถัดจากระยะช็อก ซึ่งร่างกายเริ่มปรับตัวเข้าสู่ภาวะสมดุล (Hemeostasis) โดยจะมีการดึงเอากลไกการสู้ของร่างกายออกมาช่วยเหลือระบบต่าง ๆ ของร่างกาย เริ่มประสานกันอย่างมีระเบียบ ต่อมใต้สมอง จะขับฮอร์โมนแคะทีโคทมิคอร์ดโคโรโทรปิก (Corticotropic Hormone) เพิ่มขึ้น ส่วนต่อมหมวกไตจะหลั่งฮอร์โมนกลูคอร์ดโคอยด์ (Glucocorticoid) เพิ่มขึ้น ทำให้อัตราการเผาผลาญของร่างกายสูงขึ้น ร่วมกับการเร่งของประสาทอัตโนมัติซิมพาเทติก (Sympathetic Nerve) อาการแสดงที่ตรวจพบ คือ อัตราการเต้นของหัวใจจะแรงและเร็ว ความดันโลหิตสูง มีอาการคลื่นไส้หรือ อาเจียน ม่านตาขยาย และเหงื่อออกมากผิดปกติ

2.9.1.2 ระยะต่อต้าน (Stage of Resistance) สิ่งมีชีวิตจะปรับเองอย่างเต็มที่ต่อตัวกระตุ้นให้เกิดความเครียด และผลที่ตามมาคือ อาการจะดีขึ้นหรือหายไป ลักษณะที่ปรากฏขึ้นอยู่

(Cortex Cells) ของต่อมหมวกไต (Adrenal Gland) ปล่อยฮอร์โมนเข้าสู่กระแสเลือด เพราะฉะนั้นจะไม่มีฮอร์โมนคอร์ติโคอยด์ (Corticoid) เก็บสะสมไว้ แต่ในระยะต่อต้าน คอร์เทกซ์ จะมีฮอร์โมนเก็บไว้มาก ในระยะเดือนเลือดจะเข้มข้นและกลไกไรต์ต่ำจะมีการทำลายของเนื้อเยื่อมาก แต่ในระยะต่อต้านเลือดจะจางกลไกไรต์สูง และเซลล์มีการซ่อมแซมทำให้น้ำหนักกลับสู่ปกติ แต่ถ้าสิ่งมีชีวิตนั้น ยังได้รับการกระตุ้น จากสิ่งทีก่อให้เกิดความเครียดอยู่สิ่งมีชีวิตนั้น จะสูญเสียการปรับตัวอีก และจะเข้าสู่ระยะที่ 3 คือ ระยะหมดกำลัง

2.9.1.3 ระยะหมดกำลัง (Stage of Exhaustion) เนื่องจากความสามารถในการปรับตัวเองของสิ่งมีชีวิตต้องมึจุดจบ ถ้าตัวกระตุ้นก่อให้เกิดความเครียดรุนแรง และไม่สามารถจะขจัดออกไปได้ สิ่งมีชีวิตจะเกิดการหมดกำลัง อาการต่าง ๆ ที่เกิดในระยะเดือนก็จะกลับมาอีกและถ้าหากไม่ได้รับความช่วยเหลือหรือประคับประคองจากภายนอกอย่างเพียงพอ กลไกการปรับตัวจะล้มเหลว เกิดโรค และเสียชีวิตได้ในที่สุด

นอกจากนี้ ยังศึกษาสาเหตุของโรคว่ามีส่วนเกี่ยวข้องกับความเครียดและกลุ่มอาการของความเครียด ขณะที่มีความเครียดเกิดขึ้นร่างกายจะมีอาการบางอย่างเกิดขึ้น เช่น น้ำหนักลด รู้สึกเหนื่อยล้า และระบบทางเดินอาหารผิดปกติ บุคคลนั้นจะมีความรู้สึกไม่สบายทั้งนี้เพราะการเปลี่ยนแปลงทางพยาธิสภาพในแนวเดียวกันเรียกกลุ่มอาการเหล่านี้ว่า เป็นอาการของความเครียดหรือแสดงอาการของการปรับตัวทั่วไปของร่างกาย (General Adaptation Syndrome) และในขณะที่มีความเครียดเกิดขึ้น ร่างกายจะมีการหลั่งฮอร์โมนบางอย่างที่ช่วยในการปรับตัวออกมา ทำให้อาการดังกล่าวเกิดขึ้น ซึ่งเป็นอาการที่แสดงถึงการปรับตัวของร่างกาย โดยทั่วไป เมื่อใดก็ตามที่มีความเครียดเป็นระยะเวลานาน จะมีการปรับตัวเฉพาะที่อวัยวะส่วนใดส่วนหนึ่งด้วย (Local Adaptation Syndrome)

## 2.9.2 ทฤษฎีความต้องการของ Murray

ตามทฤษฎีของ Murray (1974 : 31 อ้างถึงใน ศุภชัย แสงสุทธิ, 2539 : 23) ความต้องการที่จำเป็นและสำคัญเกี่ยวกับการทำงานของคนมีอยู่ 4 ประการคือความต้องการความสำเร็จ (Need for Achievement) หมายถึง ความต้องการที่จะทำสิ่งหนึ่งสิ่งใดได้สำเร็จลุล่วงไปด้วยดี ความต้องการมิตรสัมพันธ์ (Need for Affiliation) คือ ความต้องการมีความสัมพันธ์อันดีกับคนอื่น ความต้องการอิสระ (Need for Autonomy) ความต้องการที่จะเป็นตัวของตัวเอง ความต้องการมีอำนาจ (Need for Power) หมายถึง ความต้องการที่จะมีอิทธิพลเหนือคนอื่นและต้องการที่จะควบคุมคนอื่นให้อยู่ในอำนาจตนเอง

## 2.10 แนวคิดเกี่ยวกับความเครียด

Farmer and other (1984 : 45) ได้กล่าวถึง วงจรสุขภาพ (Health Cycle) ที่เกี่ยวกับความเครียด ดังนี้

1. สาเหตุของความเครียด (Source of Stress) มีสาเหตุได้หลายทางตั้งแต่ตัวบุคคลเอง ครอบครัว เพื่อน สภาพแวดล้อมในการทำงาน บ่อยครั้งที่ความเครียดเกี่ยวข้องกับปัจจัยหลาย ๆ อย่างพร้อมกัน

2. ผลของความเครียด (Effect of Stress) โดยทั่วไปจะเกี่ยวข้องกับอารมณ์ความรู้สึก เช่น ความซึมเศร้า ความวิตกกังวล ความหงุดหงิด ฉุนเฉียว และมีผลทางสรีระ เช่น ปวดศีรษะ ท้องปั่นป่วน ซึ่งผลของความเครียดนี้ เป็นปฏิกิริยาของร่างกายที่มีต่อสาเหตุความเครียดในสถานการณ์นั้น ๆ

3. พฤติกรรม (Behavior) สืบเนื่องมาจากผลของความเครียดนั่นเองเป็นการกระทำที่สัมพันธ์กับความรู้สึก เช่น บุคคลเกิดความเบื่อหน่าย (เป็นผลของความเครียด) ก็เลยนอนมาก (เป็นพฤติกรรมแสดงออก)

4. สุขภาพ (Health) ซึ่งหมายถึงทั้งสุขภาพกายและสุขภาพจิต แต่เนื่องจากลักษณะธรรมชาติของความเครียดนั้น อาจส่งผลให้เกิดพฤติกรรมทางบวก เช่น เกิดความมุ่งมั่นที่จะเผชิญกับความเครียด หรืออาจเกิดพฤติกรรมทางลบ เช่น ท้อแท้ สิ้นหวัง ดังนั้น เส้นประในรูป คือ พฤติกรรมที่เกิดขึ้นนั้นจะมีผลต่อสุขภาพหรือไม่ ย่อมขึ้นอยู่กับว่าพฤติกรรมนั้นจะเป็นพฤติกรรมทางบวกหรือทางลบ

Betty and Murray (อ้างถึงใน พิศุทธิ์ ไชยชื่น, 2542 : 20-22) ได้จำแนกปฏิกิริยาการตอบสนองต่อความเครียดไว้ 2 ประเภทคือ ปฏิกิริยาตอบสนองทางสรีรวิทยาของร่างกาย และปฏิกิริยาตอบสนองทางด้านจิตใจ ซึ่งจะกล่าวพอสังเขปได้ดังนี้

1. ปฏิกิริยาตอบสนองทางสรีรวิทยาของร่างกาย ที่มีต่อความเครียด ทำให้

1) ความดันโลหิตสูงขึ้น เนื่องจากการคั่งของน้ำและเกลือ โซเดียม ปริมาณเลือดในหลอดเลือดเพิ่มขึ้น มีเลือดไปเลี้ยงในอวัยวะที่ต้องใช้ในการปรับตัวมากขึ้น ทำให้เลือดไปเลี้ยงอวัยวะส่วนอื่นลดน้อยลง มีการตีบของเส้นเลือด ปริมาณเลือดที่ออกจากหัวใจเพิ่มขึ้นเพื่อให้เลือดไปเลี้ยงส่วนต่างๆ ของร่างกายได้เพียงพอ หัวใจต้องทำงานหนักขึ้น จะพบว่ามิชีพจรเต้นเร็วและแรง อาจมีอาการหัวใจเต้นผิดปกติ หรือมีอาการใจสั่นร่วมด้วยได้

2) เลือดไปเลี้ยงอวัยวะส่วนปลายน้อยลงทำให้ผิวหนังบริเวณนั้นซีดและเย็น

3) มีอัตราการหายใจเพิ่มขึ้น เพื่อให้มีจำนวนออกซิเจนไปเลี้ยงส่วนต่างๆ ของร่างกายได้เพียงพอ

4) ปริมาณปัสสาวะลดน้อยลง จากการคั่งของน้ำและเกลือโซเดียมในร่างกาย จากกลไกปรับตัวของไต เพื่อรักษาระดับเลือดภายในร่างกาย (blood volume) ให้พอเพียง

5) อัตราการเผาผลาญสารอาหาร (metabolism) เพิ่มขึ้น ทำให้อุณหภูมิของร่างกายสูงกว่าปกติ พบว่ามีการขาดน้ำ (mild dehydration) หากการเผาผลาญสารอาหารยังคงสูงอยู่นาน จะมีอาการนอนไม่หลับและเมื่อยล้าได้

6) ระดับน้ำตาลในกระแสโลหิตเพิ่มขึ้น จากการสร้าง insulin น้อยลงมีการหลั่งกลูคากอน (glucagon) เพิ่มขึ้น มีการสร้างกลูโคสจากโปรตีน ไขมัน และไกลโคเจน เพิ่มขึ้น จะพบกรดแลคติก (lactic acid) สูงขึ้น

7) การทำงานของกล้ามเนื้อ (muscle tone) เพิ่มมากขึ้นอาจมีอาการสั่นกระตุกหรือพบว่ามีอาการเมื่อยล้าทั่วร่างกาย นอกจากนี้กล้ามเนื้อจะมีการดึงตัวได้ด้วย

8) ภูมิคุ้มกันของร่างกายลดลง เนื่องจากต่อมไทมัส (thymus gland) และเนื้อเยื่อพวกลิมโฟซัยต์ (lymphoid) ลีบลง เซลล์พวก ลิมโฟไซท์ (lymphocytes) ถูกทำลายความสามารถในการยอมให้สารผ่านเข้าไปในเซลล์ (permeability) บริเวณที่เกิดการอักเสบลดลง

9) เลือดแข็งตัวเร็วขึ้น จากการสร้างสารที่ช่วยในการแข็งตัวของเลือดเพิ่มมากขึ้น และเนื่องจากปริมาณของเซลล์เม็ดเลือดแดงมากขึ้นทำให้มีความหนืดของเลือดเพิ่มขึ้น

10) ร่างกายและจิตใจมีการตื่นตัว กระฉับกระเฉง จากประสาทซิมพาเทติก (sympathetic nerve) ถูกกระตุ้น

## 2. ปฏิกริยาตอบสนองทางด้านจิตใจที่มีต่อความเครียด ได้แก่

1) พฤติกรรมและบุคลิกภาพเปลี่ยนแปลง เช่น มีพฤติกรรมถดถอยแยกตัวเอง เฉื่อยชา ไม่ให้ความร่วมมือ หรือมีอาการแปรปรวน

2) การแสดงออกทางอารมณ์ไม่เหมาะสม เช่น โกรธ ร้องไห้โดยไม่มีเหตุผล หงุดหงิด ไม่อดทน บ่น เรื่องอาการเจ็บป่วยโดยไม่มีอาการเจ็บป่วย

3) ระดับความรู้สติ ความจำ และความสนใจ หรือสมาธิเสียไป อาจพบว่ามีอาการตอบสนองต่อสิ่งเร้าน้อย

4) กระบวนการทางความคิดถูกรบกวน มีความคิดสับสน ลังเล ตัดสินใจไม่ได้ ก้าวหรือสงสัยโดยไม่มีเหตุผล

5) ด้านการรับรู้ถูกรบกวน อาจมีภาพหลอน ประสาทหลอนและการรับรู้ทางประสาทสัมผัสผิดปกติไป

6) สูญเสียความสนใจ ผู้ป่วยไม่มีความตั้งใจ หรือสนใจต่อการพูดคุย แต่จะเบี่ยงเบนความสนใจไปยังสิ่งแวดล้อม ผู้ป่วยไวต่อเสียงรบกวน (hypersensitive to noise)

7) การใช้ภาษาในการพูดคุยจะเปลี่ยนแปลง ผู้ป่วยอาจพูดประโยคซ้ำๆ และคำพูดอาจจะเกี่ยวข้องหรือไม่เกี่ยวข้องกับสถานการณ์ในขณะที่พูด มีการเปลี่ยนแปลงในระดับน้ำเสียงแบบแผน หรือคำพูด และการออกเสียงเปลี่ยนแปลงไป

8) ใช้กลไกการป้องกันตัวเองโดยไม่รู้สึกรู้สึกรู้ตัว เช่น หาเหตุผลเข้าข้างตัวเอง ปฏิเสธโทษผู้อื่น หรือฝืนกลางวัน เป็นต้น

9) มีการแสดงออกถึงการเปลี่ยนแปลงในภาพลักษณ์ (self-image) ของตนเอง เช่น พูดบิดเบือน ทำตัวเป็นเด็ก แยกตนเอง การตัดสินใจ ไม่เหมาะสม รู้สึกว่าตัวเองไร้ค่าต่ำต้อย อาจรู้สึกว่าตนเองไม่ปลอดภัย และเรียกร้องความต้องการมากเกินไป

## 2.11 แนวคิดและงานวิจัยที่สนับสนุนตัวแปรในการศึกษาค้นคว้า

ในการศึกษาสาเหตุและผลของความเครียดของบุคลากรโรงพยาบาลผลิตบัณฑิตแพทย์ในสังกัดมหาวิทยาลัยมหิดล ผู้วิจัยได้ศึกษาแนวคิดของนักวิชาการสาขาต่างๆ และงานวิจัยที่สนับสนุนการศึกษาจึงได้รวบรวมนำมาสรุปดังนี้

1. เพศ โดยธรรมชาติเพศหญิงมีแนวโน้มเป็นคนที่มีความวิตกกังวลง่ายจึงอาจเป็นสาเหตุหนึ่งทำให้เพศหญิงมีความเครียดมากกว่าเพศชาย Brow and Moberg (1980 : 125 อ้างถึงใน จิตราภรณ์ นันโท, 2544 : 35) Cooper and Davidson (1993 : 216 อ้างถึงใน ฉัฐกานต์ ภาณุมาศ, 2541 : 21-25) ได้สรุปผลการสำรวจระหว่างผู้จัดการหญิง 696 คน ผู้จัดการชาย 185 คน พบว่าผู้จัดการหญิงมีความเครียดมากกว่าผู้จัดการชาย

2. อายุ สิริลักษณ์ ตันชัยสวัสดิ์ (2535 : 98-99) ได้ทำการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยการทำงาน บุคลิกภาพและกลยุทธ์ในการเผชิญปัญหากับความเครียดของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลสงขลานครินทร์ พบว่า อายุ เป็นปัจจัยตัวหนึ่งที่มีผลต่อความเครียด และ Davis (1992 : 278 อ้างถึงใน จิตราภรณ์ นันโท, 2544 : 47) ได้ศึกษาเรื่อง ความสัมพันธ์ระหว่างความเครียดในอาชีพกับการบริหารพยาบาลในโรงพยาบาลทั่วไป รัฐเทนเนสซี พบว่า อายุ มีผลต่อการใช้กลยุทธ์ในการเผชิญความเครียดด้านการหลีกเลี่ยง

3. รายได้ต่อเดือน คุชณี ทศนาจันทธานี (2539 : บทคัดย่อ) ได้ทำการวิจัยเรื่อง ตัวแปรที่เกี่ยวข้องกับความเครียดในการปฏิบัติงานของพยาบาลหน่วยฉุกเฉินในโรงพยาบาลของรัฐกรุงเทพมหานคร พบว่า รายได้ต่อเดือน มีความสัมพันธ์กับความเครียดในการปฏิบัติงาน

## 2.12 เอกสารที่เกี่ยวข้องกับมหาวิทยาลัยมหิดล

### 2.12.1 ประวัติมหาวิทยาลัยมหิดล

เมื่อพิจารณาจากประวัติของมหาวิทยาลัยแล้วจะเห็นว่า มหาวิทยาลัยมีอายุยาวนานมากกว่า 100 ปี มีวิวัฒนาการมาหลายยุคหลายสมัยกว่าจะมาเป็นมหาวิทยาลัยมหิดลนั้น เริ่มที่ศิริราชพยาบาล โรงเรียนแพทยากร โรงเรียนราชแพทยาลัย โดยเป็นคณะหนึ่งของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย แล้วจึงสถาปนาเป็นมหาวิทยาลัยแพทยศาสตร์ จนกระทั่งปี พ.ศ. 2512 จึงได้รับพระราชทานนามใหม่ว่า “มหาวิทยาลัยมหิดล”

ประวัติของมหาวิทยาลัยมหิดลโดยสังเขป

### 2.12.2 ยุคศิริราชพยาบาล

พ.ศ. 2429, 22 มีนาคม : พระบาทสมเด็จพระปรมินทรมหาจุฬาลงกรณ์ พระจุลจอมเกล้าเจ้าอยู่หัว ทรงพระกรุณาโปรดเกล้าฯ ให้ตั้งคณะคอมมิตีจัดสร้างโรงพยาบาล และพระราชทานพระราชทรัพย์ส่วนพระองค์ 200 ชั่ง (16,000 บาท) ให้เป็นทุน คณะคอมมิตี ขอพระราชทานที่ดินส่วนหนึ่งของวังหลัง ซึ่งร้างอยู่ตั้งแต่รัชกาลที่ 3 มาเป็นที่สร้างโรงพยาบาลแห่งแรก

พ.ศ. 2430, 31 พฤษภาคม : สมเด็จพระเจ้าลูกยาเธอเจ้าฟ้าศิริราชกกุธภัณฑ์ สิ้นพระชนม์เมื่อเสด็จการพระเมรุ แล้วพระราชทานสิ่งของทั้งปวงในงานพระเมรุ พร้อมทั้งเงินพระมรดกของสมเด็จพระเจ้าลูกยาเธอพระองค์นี้ จำนวน 700 ชั่ง (56,000 บาท) ให้โรงพยาบาล

พ.ศ. 2431, 26 เมษายน: เสด็จพระราชดำเนินเปิดโรงพยาบาล

พ.ศ. 2431, 31 ธันวาคม : พระราชทานนามโรงพยาบาลว่า "ศิริราชพยาบาล"

### 2.12.3 ยุคโรงเรียนแพทยากร

พ.ศ. 2432, มีนาคม : พระบาทสมเด็จพระจุลจอมเกล้าเจ้าอยู่หัวมีพระบรมราชานุญาตให้จัดตั้งโรงเรียนแพทย์ขึ้น

พ.ศ. 2432, พฤษภาคม : เปิดโรงเรียนแพทย์ขึ้น ณ ศิริราชพยาบาล รับนักเรียนซึ่งมีพื้นฐานความรู้อ่านออกเขียนได้ ใช้เวลาเรียน 3 ปี จบแล้วได้รับประกาศนียบัตรแพทย์ ซึ่งนักเรียนแพทย์รุ่นแรก มี 15 คน

พ.ศ. 2434, 1 มกราคม : นายแพทย์ยอร์ช บี แมคฟาร์แลนด์ เข้ารับราชการเป็นอาจารย์สอนนักเรียนแพทย์

พ.ศ. 2435 : นักเรียนแพทย์รุ่นแรกสำเร็จการศึกษา มีจำนวน 9 คน

พ.ศ. 2436, 31 พฤษภาคม : ตั้งชื่อโรงเรียนแพทย์ว่า "โรงเรียนแพทยากร"



พ.ศ. 2439 : สมเด็จพระนางเจ้าเสาวภาผ่องศรี พระราชทานพระราชทรัพย์ส่วนพระองค์ให้สร้างโรงเรียนแพทย์ผดุงครรภ์และหญิงพยาบาลขึ้น ในบริเวณวังสิริราชพยาบาล นับเป็นโรงเรียนพยาบาลแห่งแรกของประเทศไทย

พ.ศ. 2440 : สมเด็จพระนางเจ้าเสาวภา ผ่องศรี พระบรมราชินีนาถ ผู้สำเร็จราชการแทนพระองค์ โปรดเกล้าฯ ให้สร้างตึกเรียน และเรือนพักนักเรียนแพทย์ขึ้นใหม่ ยุคโรงเรียนราชแพทยาลัย

พ.ศ. 2443, 3 มกราคม : พระบาทสมเด็จพระจุลจอมเกล้าเจ้าอยู่หัว และสมเด็จพระบรมราชินีนาถ เสด็จพระราชดำเนินเปิดตึกโรงเรียนแพทย์ และพระราชทานนามโรงเรียนแพทย์กรใหม่ว่า โรงเรียนราชแพทยาลัย ในโอกาสนั้นโปรดเกล้าฯ พระราชทานประกาศนียบัตรให้แพทย์รุ่นที่ 8 จำนวน 9 คน และพยาบาลรุ่นแรก จำนวน 10 คนด้วย

พ.ศ. 2445 : นายแพทย์ ยอร์ช บี แมคฟาร์แลนด์ (ศาสตราจารย์พระอภิวชิยาคม) เป็นผู้อำนวยการทั้งฝ่ายโรงพยาบาล และฝ่ายโรงเรียนแพทย์

พ.ศ. 2446 : ขยายหลักสูตรแพทย์ประกาศนียบัตร เป็น 4 ปี

พ.ศ. 2456 : พระเจ้าน้องยาเธอพระองค์เจ้ารังสิตประยูรศักดิ์ (สมเด็จพระเจ้าบรมวงศ์เธอกรมพระยา ชัยนาท - นเรนทร) ผู้ช่วยปลัดทูลฉลองกระทรวงธรรมการ โปรดให้ปรับปรุงการศึกษาแพทย์ โดยเพิ่มวิชาทางวิทยาศาสตร์พื้นฐาน และขยายหลักสูตรแพทย์ เป็น 5 ปี และรับนักเรียนจบชั้นมัธยมปีที่ 6

พ.ศ. 2458 : พระบาทสมเด็จพระมงกุฎเกล้าเจ้าอยู่หัว โปรดเกล้าฯ ให้พระเจ้าน้องยาเธอ กรมหมื่นชัยนาท นเรนทร เป็นผู้บัญชาการราชแพทยาลัย เลิกการสอน วิชาแพทย์ไทย ในหลักสูตรแพทย์ประกาศนียบัตร เปิดสอน ประกาศนียบัตร แพทย์ปรุงยา (เภสัชศาสตร์) หลักสูตร 3 ปี

พ.ศ. 2459, 26 มีนาคม : พระบาทสมเด็จพระมงกุฎเกล้าเจ้าอยู่หัว โปรดเกล้าฯ ให้สถาปนา "โรงเรียนข้าราชการพลเรือน ในพระบาทสมเด็จพระจุลจอมเกล้าเจ้าอยู่หัว" เป็น "จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย"

พ.ศ. 2460, 6 เมษายน : รวมโรงเรียนราชแพทยาลัย เป็น "คณะแพทยศาสตร์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย" ซึ่งต่อมาเปลี่ยนชื่อเป็น "คณะแพทยศาสตร์และศิริราชพยาบาล"

พ.ศ. 2461 : ขยายหลักสูตรแพทย์ประกาศนียบัตร เป็น 6 ปี โดย 4 ปีแรกเรียนวิชาเตรียมแพทย์และปรีคลินิกที่คณะอักษรศาสตร์และวิทยาศาสตร์ และ 2 ปีหลัง เรียนวิชาคลินิกที่ศิริราช

พ.ศ. 2462: ศาสตราจารย์ เอ จี . เอลลิส เข้ามาเป็นอาจารย์สอนพยาธิวิทยาเป็นครั้งแรก

พ.ศ. 2464: เจ้าพระยาธรรมศักดิ์มนตรี เสนาบดีกระทรวงธรรมการ รับพระบรมราชโองการทำจดหมายถึงมูลนิธิ ร็อกกีเฟลเลอร์ ขอให้เข้ามาช่วยปรับปรุงการศึกษาแพทย์ มูลนิธิฯ ส่งนายแพทย์ ริชาร์ด เอ็ม เพียร์ส ประธานกรรมการฝ่ายแพทยศาสตร์ศึกษาเข้ามาดูกิจการของการศึกษาแพทย์ในประเทศไทย ในการเจรจากับกระทรวงธรรมการ ได้กราบทูลเชิญสมเด็จพระเจ้าน้องยาเธอเจ้าฟ้ามหาดลลิตยเดช กรมขุนสงขลานครินทร์ ทรงรับภาระเป็นผู้แทนฝ่ายไทยในที่สุด ได้ตกลงกันในหลักการ ดังนี้

1. ขยายหลักสูตรแพทย์เป็นระดับปริญญาแพทยศาสตรบัณฑิต
2. ย้ายปรึคณีกกลับมา ศิริราช
3. มูลนิธิฯ ส่งศาสตราจารย์เข้ามาช่วยวางหลักสูตร และจัดการเรียนการสอน
4. ให้ทุนแก่อาจารย์ไทยไปศึกษาต่อต่างประเทศ
5. จัดสร้างอาคารโรงพยาบาลศิริราชโดยออกเงินฝ่ายละครึ่ง สมเด็จพระเจ้าฟ้าฯ กรมขุนสงขลานครินทร์ได้พระราชทานทรัพย์ส่วนพระองค์ ให้สร้างตึก 2 หลัง พระราชทานทุนให้แพทย์ไทยไปศึกษาต่อต่างประเทศอีกจำนวนมาก และในบางระยะยังทรงเป็นพระอาจารย์สอนนิสิตแพทย์ด้วย

พ.ศ. 2466 : รับนิสิตเตรียมแพทย์ปริญญารุ่นแรกจากนักเรียนจบชั้นมัธยมปีที่ 8 ต่อมา มูลนิธิฯ ได้ขยายความช่วยเหลือไปถึงโรงเรียนพยาบาล และคณะอักษรศาสตร์และวิทยาศาสตร์ด้วย

พ.ศ. 2471 : แพทย์ปริญญารุ่นแรกสำเร็จการศึกษา

พ.ศ. 2472, 24 กันยายน : สมเด็จพระเจ้าน้องยาเธอเจ้าฟ้ามหาดลลิตยเดช กรมขุนสงขลานครินทร์ สิ้นพระชนม์โปรดเกล้าฯ ให้เลื่อนพระราชอิสริยยศศักดิ์ เป็นสมเด็จพระเจ้าพี่ยาเธอ เจ้าฟ้ากรมหลวงสงขลานครินทร์ ในพระราชพิธีพระราชทานเพลิง นิสิตแพทย์ได้รับเกียรติให้อัญเชิญเครื่องประกอบพระราชอิสริยยศในริ้วขบวนด้วย

พ.ศ. 2473, 25 ตุลาคม : พระบาทสมเด็จพระปกเกล้าเจ้าอยู่หัว และสมเด็จพระนางเจ้ารำไพพรรณี พระบรมราชินี เสด็จพระราชดำเนินไปพระราชทานปริญญาแพทยศาสตรบัณฑิต ให้แพทย์ปริญญารุ่นที่ 1 และรุ่นที่ 2 ณ ห้องประชุมตึกอักษรศาสตร์ ในจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย พร้อมกันนั้นได้พระราชทานเหรียญรางวัลให้ผู้ที่ได้คะแนนเป็นเยี่ยมด้วย

พ.ศ. 2475 : สำเร็จการศึกษาได้รับปริญญาแพทยศาสตรดุษฎีบัณฑิต 1 คน และแพทย์หญิงสำเร็จการศึกษาได้รับปริญญาแพทยศาสตรบัณฑิตในปีนี้ 3 คน  
ยุคมหาวิทยาลัยแพทยศาสตร์

พ.ศ. 2486, 7 กุมภาพันธ์ : ได้สถาปนามหาวิทยาลัยแพทยศาสตร์ โดยแยก คณะแพทยศาสตร์และศิริราชพยาบาล, คณะทันตแพทยศาสตร์, คณะเภสัชศาสตร์, คณะสัตว

พ.ศ. 2491, 25 พฤษภาคม : จัดตั้งคณะสาธารณสุขศาสตร์ ตามพระราชกฤษฎีกาจัดวางระเบียบราชการกรมมหาวิทยาลัยแพทยศาสตร์ในกระทรวงสาธารณสุข (ฉบับที่ 5) พ.ศ. 2491 และจัดตั้งคณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

พ.ศ. 2498 : โอนคณะสัตวแพทยศาสตร์ ไปสังกัดมหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

พ.ศ. 2499 : จัดการเปิดสอนเตรียมเภสัชในคณะเภสัชศาสตร์ และจัดตั้งโรงเรียนเทคนิคการแพทย์ขึ้น ทำหน้าที่หลัก 2 ประการ คือ เพื่อการเรียนการสอนสำหรับผลิตนักเทคนิคการแพทย์ และเพื่อบริการตรวจทางห้องปฏิบัติการให้แก่ผู้ป่วยของโรงพยาบาลศิริราช และโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

พ.ศ. 2500 : พระบาทสมเด็จพระปรมินทรมหาภูมิพลอดุลยเดช มีพระบรมราชโองการโปรดเกล้าฯ ให้ประกาศจัดตั้งคณะเทคนิคการแพทย์ขึ้นในมหาวิทยาลัยแพทยศาสตร์

พ.ศ. 2502, 28 ตุลาคม : พระบาทสมเด็จพระปรมินทรมหาภูมิพลอดุลยเดช มีพระบรมราชโองการโปรดเกล้าฯ ให้ตราพระราชกฤษฎีกาจัดตั้งคณะแพทยศาสตร์เชียงใหม่ ในมหาวิทยาลัยแพทยศาสตร์ เพื่อจัดตั้งคณะแพทยศาสตร์ขึ้นใหม่อีกคณะหนึ่งที่จังหวัดเชียงใหม่ มีหน้าที่จัดการศึกษาฝ่ายแพทยศาสตร์ และฝ่ายวิชาพยาบาลผดุงครรภ์และอนามัย (พระราชกิจจานุเบกษา พ.ศ. 2502, 1 พฤศจิกายน : เล่มที่ 6 ตอนที่ 102)

พ.ศ. 2503, 28 มีนาคม : พระบาทสมเด็จพระปรมินทรมหาภูมิพลอดุลยเดช มีพระบรมราชโองการโปรดเกล้าฯ ให้ประกาศจัดตั้ง คณะอายุรศาสตร์เขตร้อน (ปัจจุบันเป็นคณะเวชศาสตร์เขตร้อน) และคณะวิทยาศาสตร์การแพทย์ (ปัจจุบันเป็นคณะวิทยาศาสตร์) ในมหาวิทยาลัยแพทยศาสตร์ โดยที่สมควรอบรมความรู้เรื่องอายุรศาสตร์เขตร้อนโดยละเอียดแก่บรรดาแพทย์ทั้งหลาย ตลอดจนทำการศึกษาวิจัยเพื่อความก้าวหน้าของวิทยาการทางการแพทย์เกี่ยวกับโรคเขตร้อนแห่งประเทศไทย และปรับปรุงมาตรฐานการศึกษาชั้นเตรียมวิทยาศาสตร์การแพทย์ และให้มีการศึกษาวิทยาศาสตร์การแพทย์ในชั้นปริญญาตรี โท และ เอก ขึ้น (พระราชกิจจานุเบกษา พ.ศ. 2503, 5 เมษายน : เล่ม 77 ตอนที่ 28) หลังจากมีการจัดตั้งคณะทั้งสองข้างต้นแล้วยังได้ตราพระราชกฤษฎีกา จัดตั้งคณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลนครเชียงใหม่ ขึ้นแทนคณะแพทยศาสตร์เชียงใหม่ ด้วยเหตุผลที่ว่าโรงเรียนแพทย์ทุกแห่งจำเป็นต้องมีโรงพยาบาลเพื่อให้นักศึกษาแพทย์ใช้เป็นที่ฝึกฝนอบรม จึงได้โอนโรงพยาบาลนครเชียงใหม่ของกรมการแพทย์ มาสังกัดคณะแพทยศาสตร์เชียงใหม่ และเปลี่ยนชื่อคณะแพทยศาสตร์เชียงใหม่เป็น คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลนครเชียงใหม่

พ.ศ. 2503, 3 กันยายน : โอนมหาวิทยาลัยแพทยศาสตร์ไปสังกัด สำนักนายกรัฐมนตรี

พ.ศ. 2504 : เริ่มระบบแพทย์ฝึกหัด โดยบังคับแพทย์ที่จบใหม่ต้องไปฝึกหัดในโรงพยาบาลที่ทางการรับรองเป็นเวลา 1 ปี จึงจะขึ้นทะเบียนประกอบโรคศิลป์แผนปัจจุบันได้ ระหว่างฝึกหัดได้รับเงินเดือนและได้รับสวัสดิการด้านที่พักอาศัยและอาหาร

พ.ศ. 2505, 28 มีนาคม : ที่ประชุมสภามหาวิทยาลัยแพทยศาสตร์ ครั้งที่ 77 อนุมัติจัดตั้งบัณฑิตวิทยาลัยเป็นคณะ ขึ้นอยู่กับมหาวิทยาลัยแพทยศาสตร์ โดยแบ่งเป็น 3 แผนก วิชาวิทยาศาสตร์การแพทย์คลินิก มีคณะกรรมการบัณฑิตวิทยาลัยคณะหนึ่งประกอบด้วย อธิการบดี เป็นประธาน คณบดีบัณฑิตวิทยาลัยเป็นรองประธาน เลขธิการมหาวิทยาลัยแพทยศาสตร์ และหัวหน้าแผนกวิชาคณะนี้เป็นกรรมการโดยตำแหน่ง และให้มีกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิอีกไม่เกิน 10 คน แต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งคราวละ 2 ปี และมีเลขานุการคณะเป็นกรรมการและเลขานุการ คณะกรรมการนี้มีอำนาจหน้าที่ในการวางนโยบายและรับผิดชอบในการบริหารงานเกี่ยวกับการจัดการศึกษาภายหลังขึ้นปริญญาบัณฑิต

พ.ศ. 2507, 14 มกราคม: มีพระราชบัญญัติมหาวิทยาลัยแพทยศาสตร์ (ฉบับที่ 9) พ.ศ. 2507 โดยมาตรา 6 ทวิ ให้มหาวิทยาลัยแพทยศาสตร์ มีอำนาจจัดตั้งบัณฑิตวิทยาลัย หรือสถาบันวิชาการชั้นสูง เพื่อการศึกษาหรือการวิจัยขึ้นในมหาวิทยาลัยแพทย (พระราชกฤษฎีกาเบกษา พ.ศ. 2507, 21 มกราคม : เล่มที่ 81 ตอนที่ 7)

พ.ศ. 2507, 4 กุมภาพันธ์ : พระบาทสมเด็จพระปรมินทรมหาภูมิพลอดุลยเดช มีพระบรมราชโองการโปรดเกล้าฯ ให้ประกาศจัดตั้งบัณฑิตวิทยาลัยในมหาวิทยาลัยแพทยศาสตร์ เพื่อแก้ปัญหาการขาดแพทย์ ช่วยเหลือ ปรับปรุงคุณภาพ และสมรรถภาพของแพทย์ รวมทั้งเกื้อหนุนทันตแพทย์ ให้มีความรู้เหมาะสมกับสมัยและช่วยวิจัยปัญหาการแพทย์การสาธารณสุข

พ.ศ. 2508, 27 กรกฎาคม : พระบาทสมเด็จพระปรมินทรมหาภูมิพลอดุลยเดช มีพระบรมราชโองการโปรดเกล้าฯ ให้ประกาศจัดตั้งคณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามธิบดี ในมหาวิทยาลัยแพทยศาสตร์ขึ้นใหม่อีกคณะหนึ่ง เพื่อผลิตแพทย์ อาจารย์ พยาบาล ผดุงครรภ์อนามัย และพนักงานวิทยาศาสตร์ ตลอดจนบริการประชาชน ผู้ป่วยไข้ (พระราชกฤษฎีกาเบกษา พ.ศ. 2508, 3 สิงหาคม : เล่ม 82 ตอนที่ 61) และ โอนคณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลนครเชียงใหม่ จากมหาวิทยาลัยแพทยศาสตร์ไปสังกัดมหาวิทยาลัยเชียงใหม่

พ.ศ. 2511, 7 มิถุนายน : พระบาทสมเด็จพระปรมินทรมหาภูมิพลอดุลยเดช มีพระบรมราชโองการโปรดเกล้าฯ ให้ประกาศว่าโดยที่เป็นการสมควรจัดตั้งคณะทันตแพทยศาสตร์ พญาไท และคณะเภสัชศาสตร์ พญาไท ในมหาวิทยาลัยแพทยศาสตร์ขึ้นใหม่อีก 2 คณะ โดยคณะทันต

พ.ศ. 2512 : โอนคณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ไปสังกัดจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย และเปลี่ยนชื่อคณะวิทยาศาสตร์การแพทย์ เป็นคณะวิทยาศาสตร์

#### 2.12.4 ยุคมหาวิทยาลัยมหิดล

พ.ศ. 2512, 21 กุมภาพันธ์ : พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวภูมิพลอดุลยเดช มีพระบรมราชโองการโปรดเกล้าฯ ให้ประกาศว่า โดยที่เป็นการสมควรปรับปรุงมหาวิทยาลัยแพทยศาสตร์ให้เป็นมหาวิทยาลัยที่สมบูรณ์ โดยจัดตั้งเป็นมหาวิทยาลัยขึ้นใหม่ เรียกว่า "มหาวิทยาลัยมหิดล" มีขอบเขตดำเนินงานกว้างขวางยิ่งขึ้น คราพระราชบัญญัติมหาวิทยาลัยมหิดล พ.ศ. 2512 ทรงพระกรุณาโปรดเกล้าฯ พระราชทานนาม "มหิดล" อันเป็นพระนามของสมเด็จพระมหิตลาธิเบศรอดุลยเดชวิกรม พระบรมราชชนก เป็นชื่อมหาวิทยาลัยแทนชื่อมหาวิทยาลัยแพทยศาสตร์เดิม (พระราชกิจจานุเบกษา พ.ศ. 2512, 1 มีนาคม : เล่มที่ 86 ตอนที่ 17)

พ.ศ. 2512, 14 ธันวาคม : จัดตั้งคณะสังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์ (พระราชกิจจานุเบกษา พ.ศ. 2513, 13 มกราคม : เล่ม 87 ตอนที่ 3)

พ.ศ. 2513, 27 มีนาคม : ที่ประชุมสภามหาวิทยาลัย ครั้งที่ 5 นายกสภามหาวิทยาลัย ได้แจ้งให้ทราบว่าตามมติที่ประชุมสภามหาวิทยาลัยครั้งที่ 2 วันที่ 18 สิงหาคม พ.ศ. 2512 ให้ัญเชิญสมเด็จพระราชชนนีฯ ดำรงตำแหน่งกรรมการส่งเสริมมหาวิทยาลัยมหิดล ซึ่งได้ทรงรับเชิญแล้ว โดยมี นาย สัญญารธรรมศักดิ์ และนายพจน์ สารสิน เป็นรองประธานกรรมการ และกรรมการอีกจำนวนประมาณ 35 คน และได้มีการประชุมครั้งแรก ณ วังสระประทุม เมื่อวันที่ 11 กุมภาพันธ์ 2513 ที่ประชุมได้พิจารณาเรื่องมหาวิทยาลัยมหิดลขอซื้อที่ดิน 1,241 ไร่เศษ ที่ อ.ศาลายา จังหวัดนครปฐม ระยะทาง 21 ก.ม. จากวงเวียนใหญ่ ธนบุรี เลี้ยวขวาเข้าสาย 4 ผ่านบริเวณพุทธมณฑลเข้าไปอีก 6 ก.ม. ด้านเหนือจดถนนไปอำเภอนครชัยศรีขนานกับทางรถไฟตรงสถานีศาลายาด้านใต้ติดกับบริเวณพุทธมณฑล ซึ่งมหาวิทยาลัยมหิดลได้ขอซื้อ เพื่อขยายกิจการของมหาวิทยาลัยมหิดลจากทรัพย์สินส่วนพระมหากษัตริย์ ผู้อำนวยการทรัพย์สินส่วนพระมหากษัตริย์เห็นชอบตามอาณาเขตดังกล่าว

พ.ศ. 2514, 18 มกราคม : ที่ประชุมสภามหาวิทยาลัยมหิดล ครั้งที่ 7 ได้แจ้งให้ที่ประชุมทราบว่าคณะรัฐมนตรีมีมติเห็นชอบกับข้อเสนอของประธานกรรมการบริหารพัฒนาการเศรษฐกิจแห่งชาติ ที่ว่าเห็นชอบด้วยในการจัดซื้อที่ดิน ที่ตำบลศาลายา อำเภอ นครชัยศรี จังหวัดนครปฐม สำหรับโครงการขยายการศึกษาของมหาวิทยาลัยมหิดล ส่วนการก่อสร้าง หรือโครงการที่จะดำเนินการในสถานที่ใหม่นี้ ให้มหาวิทยาลัยมหิดลจัดทำเสนอให้สำนักงานสภาพัฒนาการ



พ.ศ. 2514, 17 กุมภาพันธ์ : ได้รับพระมหากรุณาธิคุณจาก พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว พระราชทานพระบรมราชานุญาต ให้สำนักงานทรัพย์สินส่วนพระมหากษัตริย์ดำเนินการ ขยายโอน ที่ดินที่ตำบลศาลายา จังหวัดนครปฐม เนื้อที่ 1,242 ไร่ 20 ตารางวา ขยายให้มหาวิทยาลัย ใช้เป็นพื้นที่ ขยายกิจการ พระมหากรุณาธิคุณครั้งนี้ นับได้ว่าเป็นพระราชปณิธานสืบเนื่อง เพื่อให้ มหาวิทยาลัยมหิดลสามารถเริ่มดำเนินการให้เป็นไปตามพระราชประสงค์ให้เป็นที่ประจักษ์ชัดแจ้ง ได้ในเวลาอันรวดเร็ว

พ.ศ. 2514, 14 พฤศจิกายน : จัดตั้งสถาบันวิจัยประชากรและสังคม (พระราชกิจจานุเบกษา พ.ศ. 2514, 7 ธันวาคม : 810)

พ.ศ. 2515, 13 เมษายน : ได้มีคำสั่งคณะปฏิวัติ ฉบับที่ 121 ประกาศให้ โอนคณะทันตแพทยศาสตร์ คณะที่ 1 และคณะเภสัชศาสตร์ คณะที่ 1 ไปสังกัดเป็นของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ประกาศฉบับนี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันที่ 1 พฤษภาคม พ.ศ. 2515

พ.ศ. 2515 : โอนมหาวิทยาลัยมหิดล จากสำนักนายกรัฐมนตรีไปสังกัดทบวงมหาวิทยาลัยของรัฐ

พ.ศ. 2515, 23 มิถุนายน : ยกฐานะโรงเรียนพยาบาลผดุงครรภ์และอนามัย ที่จัดตั้ง ในปี พ.ศ. 2439 เป็นคณะพยาบาลศาสตร์ (พระราชกฤษฎีกา พ.ศ. 2515, 7 กรกฎาคม : 16)

พ.ศ. 2515, 15 พฤศจิกายน : ที่ประชุมเห็นชอบกับแผนและการคำนวณโครงการศาลาของมหาวิทยาลัยมหิดล ตามที่ ศาสตราจารย์นายแพทย์สวัสดิ์ สุกุลไทย รองอธิการบดีฝ่ายวางแผนและพัฒนาเสนอ

พ.ศ. 2516 : ทบวงมหาวิทยาลัยของรัฐ อนุมัติให้ตัดคำว่า "พญาไท" ท้ายคำของคณะทันตแพทยศาสตร์พญาไท และคณะเภสัชศาสตร์พญาไท

พ.ศ. 2518, 28 สิงหาคม : มหาวิทยาลัยมหิดล ส่งโฉนดที่ดินตำบลศาลาขี้เหล็กขึ้นทะเบียนราชพัสดุ

พ.ศ. 2519 : เริ่มดำเนินการก่อสร้างมหาวิทยาลัยมหิดล ณ ศาลา โดยมีปัญหาในการดำเนินการ เช่น การจำกัดของงบประมาณ ระยะเวลาของการก่อสร้างอยู่ในสมัยซึ่งประเทศชาติมีความยุ่งยากทางการเมือง เศรษฐกิจ และสังคมหลายประการ ราคาน้ำมันขยับสูงขึ้นอย่างรวดเร็ว ส่งผลกระทบถึงราคาวัสดุก่อสร้าง และค่าแรงงานเพิ่มสูงขึ้นด้วย เกิดการขาดแคลนวัสดุก่อสร้างขาดแคลนช่างฝีมือ นอกจากนั้น มหาวิทยาลัยมหิดลเองก็มีปัญหาในการดำรงความมุ่งหมาย และนโยบาย เพราะใช้เวลาวางแผนและดำเนินการต่อเนื่องนานนับสิบปี

พ.ศ. 2520, 13 มกราคม : จัดตั้งสถาบันวิจัยโภชนาการ โดยประกาศสำนักนายกรัฐมนตรี เรื่องการแบ่งส่วนราชการ และภาควิชาในมหาวิทยาลัยมหิดล ฉบับที่ 3 (พ.ศ. 2520) ประกาศ ณ วันที่ 13 มกราคม พ.ศ. 2520 นายธานินทร์ กรัยวิเชียร นายกรัฐมนตรี (พระราชกฤษฎีกา พ.ศ. 2520, 25 มกราคม : 23)

พ.ศ. 2520, 2 กุมภาพันธ์ : ที่ประชุมสภามหาวิทยาลัย ครั้งที่ 38 ศาสตราจารย์ฉัฐ ภมรประวัติ รองอธิการบดี ฝ่ายพัฒนาและวางแผนได้แถลงการดำเนินงาน และความคืบหน้าของโครงการศาลา จากนั้นได้มีการตั้งกรรมการดำเนินงานขึ้น 1 ชุด โดยมีรองอธิการบดีฝ่ายพัฒนาและวางแผน เป็นประธานคณะกรรมการดังกล่าวได้จัดวางแผนผังหลัก และได้เริ่มการดำเนินงานในระยะแรกเมื่อเดือน พฤศจิกายน 2517

พ.ศ. 2521, 30 มกราคม : ยกฐานะโครงการการศึกษาและวิจัยสิ่งแวดล้อมที่จัดตั้ง เมื่อปี พ.ศ. 2516 เป็นคณะสิ่งแวดล้อมและทรัพยากรศาสตร์ โดยประกาศสำนักนายกรัฐมนตรี เรื่องการ แบ่งส่วนราชการและภาควิชาในมหาวิทยาลัยมหิดล ประกาศ ณ วันที่ 30 มกราคม พ.ศ. 2521 (พระราชกิจจานุเบกษา พ.ศ. 2521, 14 กุมภาพันธ์ : เล่ม 95 ตอนที่ 18)

พ.ศ. 2523 : มหาวิทยาลัยมหิดลมีหนังสือถึงกรมธนารักษ์ เพื่อขอความอนุเคราะห์ให้ จัดหาที่ดินราชพัสดุที่อยู่ใกล้บริเวณที่ตั้งของหน่วยงานทั้ง 3 เขตของมหาวิทยาลัย และมีพื้นที่ เพียงพอเพื่อก่อสร้างอาคารสำนักงานมหาวิทยาลัย และหลังจากนั้น 3 สัปดาห์ กรมธนารักษ์ แจ้ง อนุญาตให้มหาวิทยาลัยใช้พื้นที่ที่ราชพัสดุ ที่แขวงบางยี่ขัน เขตบางกอกน้อย กรุงเทพฯ

พ.ศ. 2524, 30 พฤศจิกายน : มหาวิทยาลัยมหิดลได้จัดตั้งสถาบันวิจัยและพัฒนา วิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีขึ้น เพื่อทำหน้าที่ส่งเสริมสนับสนุนในการพัฒนาความรู้ ความสามารถ ของอาจารย์ และนักวิชาการในสาขาวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี ตามประกาศแบ่งส่วนราชการใน มหาวิทยาลัยมหิดล ฉบับที่ 2 ของทบวงมหาวิทยาลัย

พ.ศ. 2526, 23 กรกฎาคม : สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี ได้ เสด็จพระราชดำเนินมาทรงเปิดมหาวิทยาลัยมหิดล ณ ศาลา โดยระยะแรกมีหน่วยงานที่ได้เข้าไป ปฏิบัติงานตามลำดับดังนี้

- สำนักสัตว์ทดลองแห่งชาติ (เดิมชื่อโครงการศูนย์สัตว์ทดลองแห่งชาติ) ตั้งแต่ สิงหาคม พ.ศ. 2521

- ศูนย์ศาลา (เดิมชื่อโครงการศูนย์ศาลา) ตั้งแต่พฤษภาคม พ.ศ. 2523

- คณะสังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์ ตั้งแต่ 29 มิถุนายน พ.ศ. 2524

- คณะวิทยาศาสตร์ (ในส่วนที่รับผิดชอบการเรียนของนักศึกษาปีที่ 1) ตั้งแต่ 14 มิถุนายน พ.ศ. 2525

- คณะสิ่งแวดล้อมและทรัพยากรศาสตร์ ตั้งแต่ 1 มิถุนายน พ.ศ. 2526

- สถาบันพัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานอาเซียน (เดิมชื่อศูนย์ฝึกอบรมและพัฒนาการ สาธารณสุขมูลฐานแห่งอาเซียน) ตั้งแต่ 13 มิถุนายน พ.ศ. 2526

พ.ศ. 2526, 21 พฤศจิกายน : สถาบันวิจัยภาษาและวัฒนธรรมเพื่อพัฒนาชนบท ย้าย สำนักงานจากตึกอำนวยการ ชั้น 2 คณะแพทยศาสตร์ ศิริราชพยาบาล ไปปฏิบัติงานในสำนักงาน ใหม่ของสถาบันที่ศาลา ตั้งแต่ 21 พฤศจิกายน พ.ศ. 2526

พ.ศ. 2527, มีนาคม : สถาบันวิจัยโภชนาการ ย้ายสำนักงานจากคณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี ไปปฏิบัติงานในสำนักงานใหม่ของสถาบันที่ศาลา ตั้งแต่ มีนาคม พ.ศ. 2527



พ.ศ. 2528 : แพทย์รุ่นที่จบการศึกษา 2527 รับประทานปี 2528 เป็นรุ่นแรกที่เรียนภายใน 6 ปี โดยรวมแพทย์ฝึกหัดไปด้วย ฉะนั้นจึงไม่ต้องไปเป็นแพทย์ฝึกหัดอีก 1 ปี

พ.ศ. 2529, 14 กุมภาพันธ์ : สมเด็จพระเจ้าลูกเธอเจ้าฟ้าจุฬาภรณวลัยลักษณ์ฯ เสด็จพระราชดำเนินทรงเป็นองค์ประธาน ในพิธียกเสาเอกเรือนไทย "ศูนย์วิจัยวัฒนธรรมเอเชียอาคเนย์" นับเป็นสิริมงคลแก่หน่วยงานนี้เป็นอย่างยิ่ง ทางมหาวิทยาลัยได้ใช้งบประมาณในการก่อสร้างอาคารเป็นเงินทั้งสิ้น 9 ล้านบาท โดยทางคุณระเบียบ คุณเกษม เป็นผู้บริจาคให้ 5 ล้านบาท และมหาวิทยาลัยสมทบให้อีก 4 ล้านบาท ในปี พ.ศ. 2530 สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี เสด็จพระราชดำเนินทรงเปิดเรือนไทยดังกล่าว

พ.ศ. 2529, 4 สิงหาคม : ยกฐานะกองห้องสมุด ที่จัดตั้งเป็น กองสังกัดสำนักงานอธิการบดี เมื่อปี พ.ศ. 2519 ให้เป็นสำนักหอสมุด และยกฐานะโครงการศูนย์คอมพิวเตอร์ ที่จัดตั้งเมื่อ พ.ศ. 2523 โดยสังกัดสำนักงานอธิการบดี ให้เป็นสำนักคอมพิวเตอร์ตามลำดับ (พระราชกิจจานุเบกษา พ.ศ. 2529, 8 สิงหาคม : 20)

พ.ศ. 2530, 15 กันยายน : ยกฐานะโครงการศูนย์สัตว์ทดลองแห่งชาติที่จัดตั้งขึ้นเมื่อปี พ.ศ. 2515 เป็นสำนักสัตว์ทดลองแห่งชาติ

พ.ศ. 2530, 11 พฤศจิกายน : พระบาทสมเด็จพระปรมินทรมหาภูมิพลอดุลยเดช มีพระบรมราชโองการโปรดเกล้าฯ ให้ตราพระราชบัญญัติมหาวิทยาลัยมหิดล พ.ศ. 2503 โดยยกเลิกพระราชบัญญัติมหาวิทยาลัยมหิดล พ.ศ. 2512 ประกาศของคณะปฏิวัติ ฉบับที่ 197 ลงวันที่ 9 สิงหาคม พ.ศ. 2515 (พระราชกิจจานุเบกษา พ.ศ. 2530, 11 พฤศจิกายน : เล่ม 104 ตอนที่ 229)

พ.ศ. 2531, 18 กรกฎาคม : พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว และสมเด็จพระนางเจ้าฯ พระบรมราชินีนาถ ทรงพระกรุณาโปรดเกล้าฯ เสด็จพระราชดำเนินทรงเปิดอาคารสำนักงานมหาวิทยาลัยมหิดล เชียงสะพานสมเด็จพระปิ่นเกล้า ฟังธนบุรี และมหาวิทยาลัยได้ย้ายสำนักงานอธิการบดีบัณฑิตวิทยาลัย สถาบันวิจัยและพัฒนาวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี และศูนย์ประยุกต์และบริการวิชาการ มาทำการ ณ อาคารใหม่

พ.ศ. 2531, 6 ตุลาคม : พระบาทสมเด็จพระปรมินทรมหาภูมิพลอดุลยเดช มีพระบรมราชโองการโปรดเกล้าฯ ให้ตราพระราชกฤษฎีกา จัดตั้งสถาบันพัฒนาการสาธารณสุขอาเซียน มหาวิทยาลัยมหิดล พ.ศ. 2531 มหาวิทยาลัยจึงได้ยกฐานะศูนย์ฝึกอบรมและพัฒนาการสาธารณสุขอาเซียน ซึ่งจัดตั้งขึ้นตามโครงการความช่วยเหลือของรัฐบาลญี่ปุ่น ตั้งแต่ พ.ศ. 2525 ขึ้นเป็นสถาบันพัฒนาการสาธารณสุขอาเซียน เพื่อเป็นหน่วยงานที่ทำหน้าที่ทางด้านส่งเสริมสนับสนุน ดำเนินงานวิจัยและให้บริการด้านการเรียน การสอน เป็นศูนย์กลางการแลกเปลี่ยนเทคโนโลยี ตลอดจนเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารทางด้านสาธารณสุขมูลฐานของประเทศ ในกลุ่มสมาคมประชาชาติเอเชีย

31, 11 ตุลาคม : 1 - 3)

พ.ศ. 2532, 4 ธันวาคม : โครงการการศึกษาปริญญาตรี สำหรับนักศึกษานานาชาติ ได้เริ่มดำเนินการก่อสร้างอาคารเรียน สำหรับนักศึกษานานาชาติ ในพื้นที่มหาวิทยาลัยมหิดล ศาลายา

พ.ศ. 2532, 18 ธันวาคม : พระบาทสมเด็จพระปรมินทรมหาภูมิพลอดุลยเดช มีพระบรมราชโองการโปรดเกล้าฯ ให้ตราพระราชกฤษฎีกา จัดตั้งศูนย์ศาลายา มหาวิทยาลัยมหิดล พ.ศ. 2532 การขยายพื้นที่ทำการของมหาวิทยาลัย ไปยังตำบลศาลายา อำเภอนครชัยศรี จังหวัดนครปฐม โครงการศูนย์ศาลายา ซึ่งจัดตั้งเป็นการภายในตั้งแต่ พ.ศ. 2517 เพื่อทำหน้าที่รับผิดชอบการก่อสร้างมหาวิทยาลัยในพื้นที่ดังกล่าว การประกาศจัดตั้งศูนย์ศาลายา ขึ้นในมหาวิทยาลัยมหิดล เป็นการยกฐานะโครงการศูนย์ศาลายา ขึ้นเพื่อทำหน้าที่ประสานงานด้านการจัดการศึกษาวิชาพื้นฐาน สำหรับนักศึกษาทุกคณะในชั้นปีที่ 1 และปีที่ 2 ซึ่งเรียนร่วมกันในพื้นที่ดังกล่าว และเป็นหน่วยงานบริหารและให้บริการในด้านต่าง ๆ รวมทั้งทำหน้าที่ประสานงานเรื่องการจัดการศึกษาต่อเนื่องในลักษณะสหสาขาวิชา (พระราชกิจจานุเบกษา พ.ศ. 2532, 25 ธันวาคม : 1 - 3)

พ.ศ. 2533, 18 สิงหาคม : พระบาทสมเด็จพระปรมินทรมหาภูมิพลอดุลยเดช มีพระบรมราชโองการ โปรดเกล้าฯ ให้ตราพระราชกฤษฎีกา จัดตั้งคณะวิศวกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล พ.ศ. 2533 โดยจัดตั้งคณะวิศวกรรมศาสตร์ขึ้นเพื่อ ผลิตบุคลากรด้านวิศวกรรมศาสตร์ ซึ่งช่วยลดสถานะขาดแคลนบุคลากรด้านวิศวกรรมศาสตร์และเทคโนโลยี และสนองนโยบายของรัฐบาลที่สนับสนุนให้สถาบันอุดมศึกษา ทั้งของรัฐและเอกชน ที่มีโครงสร้างปัจจัยพื้นฐานศักยภาพขีดความสามารถและ ความพร้อมเปิดสอนสาขาวิชาด้านวิศวกรรมศาสตร์ (พระราชกิจจานุเบกษา พ.ศ. 2533, 29 สิงหาคม : 23 -25)

พ.ศ. 2534, 10 ตุลาคม : เริ่มดำเนินการก่อสร้างกลุ่มอาคารอำนวยการ อาคารเรียนและปฏิบัติการรวมของคณะวิศวกรรมศาสตร์ ในพื้นที่มหาวิทยาลัยมหิดล ศาลายา

โดยสรุปในช่วงเวลาที่มหาวิทยาลัยแพทยศาสตร์ดำเนินการอยู่นั้น ได้มีการจัดตั้งคณะใหม่และโอนย้ายคณะดังนี้ การจัดตั้งคณะใหม่ รวม 10 คณะ คือ

คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์	พ.ศ. 2491
คณะสาธารณสุขศาสตร์	พ.ศ. 2491
คณะเทคนิคการแพทย์	พ.ศ. 2500
คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลนครเชียงใหม่	พ.ศ. 2502

คณะอายุรศาสตร์เขตร้อน (คณะเวชศาสตร์เขตร้อนในปัจจุบัน)	พ.ศ. 2503
คณะวิทยาศาสตร์การแพทย์	พ.ศ. 2503
บัณฑิตวิทยาลัย	พ.ศ. 2507
คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี	พ.ศ. 2508
คณะทันตแพทยศาสตร์ พญาไท	พ.ศ. 2511
คณะเภสัชศาสตร์ พญาไท	พ.ศ. 2511
มีการ โอนคณะ 5 คณะดังนี้	
คณะสัตวแพทยศาสตร์ โอนไปสังกัดมหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์	พ.ศ. 2497
คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลนครเชียงใหม่ โอนไปสังกัดมหาวิทยาลัยเชียงใหม่	
พ.ศ. 2508	
คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ โอนไปสังกัดจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย	
พ.ศ. 2510	
คณะทันตแพทยศาสตร์ โอนไปสังกัดจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย	พ.ศ. 2515
คณะเภสัชศาสตร์ โอนไปสังกัดจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย	พ.ศ. 2515
ต่อมาในยุคของมหาวิทยาลัยมหิดลได้มีการพัฒนาและจัดตั้งหน่วยงานในระดับ	คณะ สถาบัน
สำนัก ศูนย์ วิทยาลัย ขึ้นอีกดังต่อไปนี้	
คณะสังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์	พ.ศ. 2512
สถาบันวิจัยประชากรและสังคม	พ.ศ. 2514
คณะพยาบาลศาสตร์	พ.ศ. 2515
สถาบันวิจัยโภชนาการ	พ.ศ. 2520
คณะสิ่งแวดล้อมและทรัพยากรศาสตร์	พ.ศ. 2521
สถาบันวิจัยภาษาและวัฒนธรรมเพื่อพัฒนา	พ.ศ. 2524
ชนบท	
สถาบันวิจัยและพัฒนาวิทยาศาสตร์และ	พ.ศ. 2524
เทคโนโลยี	
วิทยาลัยนานาชาติ	พ.ศ. 2528
สำนักหอสมุด	พ.ศ. 2529
สำนักคอมพิวเตอร์	พ.ศ. 2529
สำนักสัตว์ทดลองแห่งชาติ	พ.ศ. 2530
สถาบันพัฒนาการสาธารณสุขอาเซียน	พ.ศ. 2531

ศูนย์ศาลาया	พ.ศ. 2532
คณะวิศวกรรมศาสตร์	พ.ศ. 2533
วิทยาลัยราชสุดา	พ.ศ. 2536
ศูนย์ตรวจสอบสารต้องห้ามในนักกีฬา	พ.ศ. 2538
วิทยาลัยวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีการกีฬา	พ.ศ. 2539
คณะสัตวแพทยศาสตร์	พ.ศ. 2540
สถาบันแห่งชาติเพื่อการพัฒนาเด็กและครอบครัว	พ.ศ. 2540
สถาบันอณูชีววิทยาและพันธุศาสตร์	พ.ศ. 2540
คณะกายภาพบำบัดและวิทยาศาสตร์การเคลื่อนไหวประยุกต์	พ.ศ. 2542
สถาบันนวัตกรรมและพัฒนาระบบการเรียนรู้ออนูชีววิทยาและพันธุศาสตร์	พ.ศ. 2545
คณะศิลปศาสตร์	พ.ศ. 2547

#### 2.12.5 มหาวิทยาลัยมหิดลในปัจจุบัน

ปัจจุบันมหาวิทยาลัยมหิดลมีหน่วยงานในสังกัดประกอบด้วย สำนักอธิการบดี, คณะ 14 คณะ, สถาบัน 8 สถาบัน, สำนัก 4 สำนัก, ศูนย์ 3 ศูนย์ และวิทยาลัย 6 วิทยาลัย นอกจากนี้ยังมีสถาบันสมทบอีก 20 แห่ง หน่วยงานต่างๆ ที่สังกัดมหาวิทยาลัยมหิดล ตั้งอยู่ในพื้นที่ต่างกัน 3 พื้นที่ คือ

- พื้นที่เขตบางกอกน้อย กรุงเทพมหานคร มีเนื้อที่ 72 ไร่ เป็นที่ตั้งของ
  - คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล
  - คณะเทคนิคการแพทย์
  - คณะพยาบาลศาสตร์
- พื้นที่เขตราษฎร์เทวี กรุงเทพมหานคร มีเนื้อที่ประมาณ 198 ไร่ แบ่งเป็น 3 บริเวณ คือ
  - บริเวณถนนศรีอยุธยาเป็นที่ตั้งของ
    - คณะเภสัชศาสตร์
  - บริเวณถนนพระราม 6 เป็นที่ตั้งของ
    - คณะวิทยาศาสตร์
    - คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี
    - สำนักคอมพิวเตอร์

ศูนย์ตรวจสอบสารต้องห้ามในนักกีฬา

สถาบันนวัตกรรมและพัฒนากระบวนการเรียนรู้

บริเวณถนนราชวิถี ซึ่งมีบริเวณติดต่อกับถนน โยธีอีกด้านหนึ่งด้วยเป็นที่ตั้งของ

คณะสาธารณสุขศาสตร์

คณะเวชศาสตร์เขตร้อน

โครงการศูนย์ทดสอบวัคซีน

คณะทันตแพทยศาสตร์

3 พื้นที่ตำบลศาลายา อำเภอพุทธมณฑล จังหวัดนครปฐม มีเนื้อที่ 1,239 ไร่ 1 งาน 61

ตารางวา เป็นที่ตั้งของ

สำนักงานอธิการบดี

งานตรวจสอบภายใน

คณะสังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์

คณะสิ่งแวดล้อมและทรัพยากรศาสตร์

คณะวิศวกรรมศาสตร์

คณะวิทยาศาสตร์ (เฉพาะส่วนที่ดำเนินการสอนนักศึกษาชั้นปีที่ 1-2)

บัณฑิตวิทยาลัย

คณะสัตวแพทยศาสตร์

สถาบันวิจัยประชากรและสังคม

สถาบันวิจัยโภชนาการ

สถาบันวิจัยภาษาและวัฒนธรรมเพื่อพัฒนาชนบท

สถาบันวิจัยและพัฒนาวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี

สถาบันพัฒนาการสาธารณสุขอาเซียน

สถาบันแห่งชาติเพื่อการพัฒนาเด็กและครอบครัว

สถาบันอนุชีววิทยาและพันธุศาสตร์

สำนักหอสมุด

สำนักสัตว์ทดลองแห่งชาติ

ศูนย์ศาลายา

ศูนย์ประยุกต์และบริการวิชาการ

วิทยาลัยราชสุดา

วิทยาลัยวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีการกีฬา

วิทยาลัยนานาชาติ

วิทยาลัยดุริยางคศิลป์

วิทยาลัยศาสนศึกษา

นอกจากนี้ มหาวิทยาลัยมหิดลยังมีหน่วยงานที่ตั้งภายนอกมหาวิทยาลัย คือ วิทยาลัยการจัดการ ตั้งอยู่ 2 แห่ง คือ เลขที่ 18 ชั้น 4 อาคาร 2 อาคารไทยพาณิชย์ ปาร์คพลาซ่า ถนนรัชดาภิเษก เขตจตุจักร กรุงเทพมหานคร สำหรับการเรียนการสอนหลักสูตรนานาชาติ และเลขที่ 183 ชั้น 13 อาคารรัจนาการ ถนนสาทรใต้ แขวงยานนาวา เขตสาทร กรุงเทพมหานคร สำหรับการเรียนการสอนหลักสูตรภาษาไทย และมหาวิทยาลัยมหิดลได้ดำเนินโครงการขยายการจัดการศึกษาไปยังส่วนภูมิภาค 3 แห่งใน 3 จังหวัด คือ จังหวัดกาญจนบุรี, จังหวัดนครสวรรค์, จังหวัดอำนาจเจริญ ตามนโยบายขยายการศึกษาระดับอุดมศึกษา ไปยังส่วนภูมิภาคอย่างมีคุณภาพ โดยเริ่มจัดตั้งวิทยาเขตสารสนเทศมหาวิทยาลัยมหิดล ณ กาญจนบุรี เป็นวิทยาเขตสารสนเทศแรก ณ หมู่บ้านไทรรัตน์ ตำบลลุ่มส่วม อำเภอไทรโยค จังหวัดกาญจนบุรี

สถาบันสมทบ

สถาบันสมทบ มีทั้งหมด 20 แห่งดังนี้

- (1) วิทยาลัยแพทยศาสตร์พระมงกุฎเกล้า
- (2) วิทยาลัยพยาบาลกองทัพบก
- (3) วิทยาลัยแพทยศาสตร์กรุงเทพมหานครและวชิรพยาบาล
- (4) วิทยาลัยพยาบาลเกื้อการุณย์
- (5) วิทยาลัยพยาบาลกองทัพเรือ
- (6) วิทยาลัยพยาบาลทหารอากาศ

และสถาบันพระบรมราชชนก สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ประกอบด้วย

- (7) วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี กรุงเทพ
- (8) วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี จักรีรัช
- (9) วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ชัยนาท
- (10) วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี พระพุทธบาท
- (11) วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ราชบุรี
- (12) วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สระบุรี
- (13) วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุพรรณบุรี
- (14) วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ศรีธัญญา
- (15) วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดชลบุรี

(16) วิทยาลัยพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี

(17) โรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา

(18) โรงพยาบาลมหาราชนครศรีธรรมราช

(19) โรงพยาบาลราชบุรี

(20) โรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์

ปณิธาน วิสัยทัศน์ และพันธกิจของมหาวิทยาลัย

ปณิธาน มหาวิทยาลัยสมบูรณแบบ มุ่งความรู้ คู่คุณธรรม

วิสัยทัศน์ มหาวิทยาลัยมหิดล เป็นสถาบันการศึกษาชั้นนำ มีมาตรฐานสากล เน้นการวิจัย การศึกษาบริการวิชาการ และเป็นศูนย์เครือข่ายการเรียนรู้ เพื่อคุณภาพแห่งชีวิตและสังคม

- พันธกิจ
- 1 ส่งเสริมและสนับสนุนให้เกิดผลงานวิจัยในระดับสากล เพื่อสร้างองค์ความรู้ใหม่ๆ และการประยุกต์
  - 2 จัดการศึกษาเพื่อสร้างบัณฑิตที่มีคุณภาพ คุณธรรม จริยธรรม และจรรยาบรรณวิชาชีพในระดับสากล
  - 3 พัฒนาและให้บริการวิชาการที่มีคุณภาพและสอดคล้องกับความต้องการของสังคม
  - 4 ชี้นำสังคมไทย ส่งเสริมภูมิปัญญาท้องถิ่น การมีส่วนร่วมของชุมชน และสร้างสังคมเรียนรู้ เพื่อการพัฒนาที่ยั่งยืน
  - 5 ทำนุบำรุงและส่งเสริมศิลปวัฒนธรรม คุณภาพชีวิตและการดำรงชีวิตในแนวทางเศรษฐกิจพอเพียง
  - 6 บริหารอย่างมีประสิทธิภาพ เป็นธรรม โปร่งใส ตรวจสอบได้ รวมทั้งใช้เทคโนโลยีสารสนเทศเพื่อการพัฒนางานวิชาการ การบริการสังคม และระบบบริหาร
  - 7 ทำหน้าที่เป็นศูนย์เครือข่ายการเรียนรู้ และเครือข่ายการประยุกต์ผลงานวิจัย เพื่อการพัฒนาคนและสังคม

สัญลักษณ์ประจำมหาวิทยาลัย

ตรามหาวิทยาลัย พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวฯ พระราชทานเมื่อวันที่ 29 กรกฎาคม

2512

สีน้ำเงินแก่ สมเด็จพระราชชนนีศรีสังวาลย์ (พระยศในขณะนั้น) พระราชทานเมื่อวันที่ 23 มิถุนายน 2512

ต้นกัณฑ์มหิดล สมเด็จพระเจ้าพี่นางเธอเจ้าฟ้ากัลยาณิวัฒนากรมหลวงนราธิวาสราชนครินทร์ ประธานพระราชวินิจฉัยชี้ขาดให้ต้นกัณฑ์มหิดล เป็นต้นไม้สัญลักษณ์ประจำมหาวิทยาลัยมหิดล เมื่อวันที่ 19 กุมภาพันธ์ 2542

### 2.13 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ศิริอนันต์ จูฑะเดมิย์ (2524 : 127) ได้ศึกษาถึงสาเหตุที่ก่อให้เกิดความเครียดในอาจารย์พยาบาลที่ปฏิบัติงานในสถานศึกษาพยาบาลในกรุงเทพมหานคร จำนวน 210 คน โดยใช้แบบสอบถาม จากการศึกษาพบว่า ค่าตอบแทนและสวัสดิการ ตลอดจนงานด้านการสอนเป็นปัจจัยที่ก่อให้เกิดความเครียดในระดับสูง ส่วนสภาพปฏิบัติงานในหน่วยงาน ความก้าวหน้าในการทำงาน สัมพันธภาพ และการบริหารงานในหน่วยงานก่อให้เกิดความเครียดแก่อาจารย์พยาบาลในระดับปานกลางและพบว่า อาจารย์พยาบาลกลุ่มอายุ 25-35 ปี มีความเครียดมากที่สุดในทุก ๆ ด้าน ส่วนกลุ่มอายุอื่นมีความเครียดในระดับปานกลาง ด้านวุฒิการศึกษา พบว่า อาจารย์ที่มีวุฒิการศึกษาระดับปริญญาตรี นอกจากนี้อาจารย์ที่สอนทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ มีความเครียดต่อสภาพการทำงานมากกว่าอาจารย์พยาบาลที่สอนเฉพาะภาคทฤษฎีหรือภาคปฏิบัติส่วนประสบการณ์ในการทำงาน พบว่า อาจารย์กลุ่มที่มีประสบการณ์ 1-5 ปี มีความเครียดในด้านค่าตอบแทน และสวัสดิการ ความก้าวหน้าในการทำงานและงานด้านการสอนมากกว่ากลุ่มอื่น ๆ

พิระ กรีกครั้นจิตร (2529 : 63) ทำการศึกษาเรื่อง ความเครียดและปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความเครียดของครูโรงเรียนมัธยมศึกษา : ศึกษาเปรียบเทียบระหว่างเขตการศึกษาส่วนกลางและเขตการศึกษา 5 โดยใช้กลุ่มตัวอย่างที่ได้จากการสุ่มจำนวน 1,139 คน เครื่องมือที่ใช้เป็นแบบสอบถามที่ปรับปรุงมาจากแบบสอบถาม Health Opinion Survey (HOS) ผลการศึกษาพบว่า ครูในเขตการศึกษาส่วนกลางมีความเครียดสูงกว่าครูในเขตการศึกษา 5 ปัจจัยที่มีผลทำให้ความเครียดของครูในเขตการศึกษาส่วนกลางแตกต่างกันได้แก่ วุฒิการศึกษา ความประพฤตินักเรียน ความสัมพันธ์กับผู้ร่วมงาน ความสามารถด้านการเรียนของนักเรียน ความพอเพียงของอุปกรณ์ การเรียนการสอน ความพอเพียงของอาคารสถานที่และบริเวณ ความถนัดหรือความสนใจในงานที่ทำ ความพอใจในชื่อเสียงของโรงเรียน ความคิดเห็นต่องานที่ทำ ความสัมพันธ์ภายในครอบครัว ความพอเพียงของรายได้และปัญหาการเงินหรือหนี้สิน ความสัมพันธ์กับผู้ร่วมงานและวุฒิการศึกษา ส่วนปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความเครียดของครู ในเขตการศึกษา 5 ได้แก่ ปัญหาการเงินหรือหนี้สิน ความคิดเห็นต่องานที่ทำและความสัมพันธ์ในครอบครัว

เทพวัลย์ สุชาติ (2530 : 89-90) ได้ศึกษาปัจจัยที่สัมพันธ์กับความเครียดของนักสังคมสงเคราะห์ทางการแพทย์ (ฝ่ายกาย) ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลฝ่ายกายของรัฐทั้งในกรุงเทพ มหา



Cornell Medical Index (CMI) และ Health Opinion Survey (HOS) ผลการศึกษาพบว่า นักสักระยะที่ทางการแพทย์ (ฝ่ายกาย) ส่วนใหญ่อยู่ในระดับต่ำสำหรับปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความเครียด ได้แก่ อายุบุคลิกภาพแบบ A และความพึงพอใจในการปฏิบัติงาน (โดยเฉพาะในองค์ประกอบด้านความก้าวหน้าในการทำงาน ลักษณะงานเงินเดือนและสวัสดิการ และสภาพแวดล้อมทางกายภาพ)

รัชดา เอี่ยมยิ่งพานิช (2531 : 90-91) ทำการศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อความเครียดในการทำงานของบุคลากรทางการแพทย์ : ศึกษาเฉพาะกรณี โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์สังกัดสำนักงานแพทย์ กรุงเทพมหานคร โดยใช้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 307 คน เครื่องมือที่ใช้เป็นแบบสอบถามที่สร้างขึ้นเอง และแบบทดสอบความเครียด Symptom Checklist-90 (SCL-90) ผลการศึกษาพบว่า ความเครียดแยกเป็น 3 ระดับ คือระดับน้อย ระดับปานกลาง และระดับมาก ประชากรส่วนใหญ่มีความเครียดในระดับปานกลาง และพบว่า ปัจจัยที่มีผลต่อความเครียด ได้แก่ เพศ ลักษณะเวลาในการปฏิบัติงาน ปัญหาชีวิตส่วนตัว และระดับสุขภาพทางกาย ส่วนปัจจัยทางกายภาพในด้านสถานที่ปฏิบัติงานที่มีมากที่สุด ได้แก่ สถานที่ตั้งของโรงพยาบาลอยู่ห่างไกลจากร้านค้า ปัจจัยทางองค์กรในด้านลักษณะงานที่มีมากที่สุด ได้แก่ งานที่เสี่ยงต่อการติดโรค ปัจจัยทางองค์กรในด้านลักษณะงานที่มีมากที่สุด ได้แก่ งานที่เสี่ยงต่อการติดโรค ปัจจัยทางองค์กรในด้านสัมพันธภาพกับผู้ร่วมงานที่มีมากที่สุด ได้แก่ ผู้ร่วมงานไม่ค่อยเอาใจใส่หรือให้ความช่วยเหลือกันเลย ปัจจัยทางองค์กรในด้านการบริหารงานในโรงพยาบาลที่มีผลมากที่สุด ได้แก่ การขาดการเสริมสร้างขวัญและกำลังใจแก่ผู้ได้บังคับบัญชา ปัจจัยทางองค์กรในด้านอุปกรณ์แพทย์และรูปแบบการปรับตัวต่อภาวะเครียด ส่วนใหญ่นิยมให้กิจกรรมเพื่อความสนุกสนานเบิกบานใจส่วนผลกระทบด้านสุขภาพทางกาย มีความสัมพันธ์กับความเครียดมากที่สุด

สิริลักษณ์ ดันชัยสวัสดิ์ (2535 : 98-99) ทำการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยการทำงาน บุคลิกภาพและกลยุทธ์ในการเผชิญปัญหากับความเครียดของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลสงขลานครินทร์ โดยใช้กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 191 คน เครื่องมือที่ใช้เป็นแบบสอบถามของ (Cooper, 1988 : 50) ผลการศึกษาพบว่า พยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลสงขลานครินทร์ มีความเครียดในระดับปานกลาง ระดับต่ำ และระดับสูงเรียงตามลำดับ บุคลิกภาพส่วนใหญ่มีแนวโน้มแบบ B มีปัจจัยเหมาะสมในระดับปานกลาง ปัจจัยที่มีผลต่อความเครียดคือ ปัจจัยด้านลักษณะส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ และประสบการณ์การทำงานมีความสัมพันธ์ทางลบ และปัจจัยในการทำงาน ได้แก่ ตัวงาน บทบาทหน้าที่สัมพันธภาพระหว่างบุคคลความสำเร็จ และความก้าวหน้า

หุมพรศรี ฉัตรปยานนท์ (2538 : 90) ได้ทำการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยบางประการกับความเครียดของครูในโรงเรียนมัธยมศึกษาพบว่า ปัจจัยบางประการซึ่งได้แก่ บุคลิกภาพแบบเก็บตัว มีอิทธิพลส่งผลโดยตรงต่อความเครียดของครูในโรงเรียนมัธยมศึกษา แต่ไม่มีอิทธิพลส่งผลต่อลักษณะงานที่ทำ ส่วนสัมพันธ์ภาพในหน่วยงาน และสภาวะทางเศรษฐกิจ ไม่มีอิทธิพลต่อความเครียดของครูในโรงเรียนมัธยมศึกษาโดยตรง แต่จะไปอิทธิพลทางอ้อมโดยผ่านลักษณะงานที่ทำ ซึ่งลักษณะงานที่มีสาเหตุมาจากสภาวะทางเศรษฐกิจ และ สัมพันธภาพในหน่วยงานแล้วมามีอิทธิพลส่งผลต่อความเครียดของครูในโรงเรียนมัธยมศึกษา

คุณณี ทิศนาจันทธานี (2539 : บทคัดย่อ) ได้ทำการวิจัยเรื่อง ตัวแปรที่เกี่ยวข้องกับความเครียดในการปฏิบัติงานของพยาบาลหน่วยฉุกเฉินในโรงพยาบาลของรัฐ กรุงเทพมหานคร โดยกลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลหน่วยฉุกเฉิน จำนวน 160 คน ผลการวิจัยพบว่า อายุ สถานภาพสมรส ประสบการณ์ทำงาน ระบบการทำงาน รายได้ต่อเดือน บุคลิกภาพ และบรรยากาศในการปฏิบัติงาน มีความสัมพันธ์กับความเครียดในการปฏิบัติงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

มัลลิกา เหมือนวงศ์ (2534 : บทคัดย่อ) ได้ทำการวิจัยเรื่อง ปัจจัยที่สัมพันธ์กับความเครียดของเจ้าพนักงานเรือนจำชายในสายควบคุมและรักษาการณ์จำนวน 187 ราย พบว่าปัจจัยด้านลักษณะส่วนบุคคลที่ความสัมพันธ์กับความเครียด ได้แก่ ระยะเวลาที่ปฏิบัติงาน ปัจจัยด้านองค์การที่สัมพันธ์กับความเครียด ได้แก่ ความสับสนในบทบาท ความขัดแย้งในบทบาทการบริหารงาน ความสัมพันธ์กับผู้บังคับบัญชา ความสัมพันธ์กับเพื่อนร่วมงาน และความสัมพันธ์กับผู้ต้องขัง

สินีนานู จิตต์ภักดี (2538 : บทคัดย่อ) ได้ทำการวิจัยเรื่อง ภาวะเครียดและปัจจัยจากลักษณะงานที่ทำให้เกิดความเครียดของพยาบาล โรงพยาบาลสวนปรุง จำนวน 132 คน พบว่าพยาบาลที่ดูแลผู้ป่วยจิตเวชในหอผู้ป่วยส่วนใหญ่มีภาวะเครียดระดับปานกลาง และปัจจัยจากลักษณะงานที่ทำให้เกิดความเครียด ด้านงานพยาบาล มีค่าเฉลี่ยร้อยละสูงกว่าปัจจัยด้านอื่นๆ รองลงมาได้แก่ด้าน โครงสร้างของสถาบันและการบริหารองค์กร ด้านบรรยากาศและสิ่งแวดล้อมในการทำงาน และด้านปัจจัยส่วนบุคคลตามลำดับ

พรทิพย์ เกษรานนท์ (2527 อ้างถึงใน พิศุทธิ์ ไยชื่น, 2542 : 38-39) ได้ทำการศึกษาวิจัยเรื่อง ปัจจัยที่มีผลต่อความเครียดของพยาบาลในโรงพยาบาลทั่วไปของรัฐในเขตกรุงเทพมหานคร โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาาระดับความเครียดและปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความเครียดของพยาบาล ในโรงพยาบาลทั่วไปของรัฐในเขตกรุงเทพมหานคร 6 แห่งจำนวน 497 คน ผลการศึกษาพบว่า

1. ความเครียดของพยาบาลอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 77.8 จะแสดงอาการของความเครียดออกมาในรูปของกลุ่มอาการ กลัวสิ่งใดสิ่งหนึ่งโดยไม่มีเหตุผลและความวิตกกังวลต่อสิ่งนั้น รองลงมาคืออาการหวาดระแวง มีร้อยละ 50.9
2. ปัจจัยทางด้านลักษณะส่วนตัวของพยาบาลไม่มีผลต่อความเครียด
3. ปัจจัยด้านหน้าที่การงานของพยาบาลมีผลต่อความเครียด
4. ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมในการปฏิบัติงานในโรงพยาบาลของพยาบาลมีผลต่อความเครียด

รุ่งฤดี ศิริรักษ์ (2535 อ้างถึงใน พิศุทธิ์ ไยชื่น, 2542 : 38-39) ได้ทำการศึกษาวิจัยเรื่องความเครียดของหัวหน้าหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไปในภาคใต้ของประเทศไทย โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความสัมพันธ์และเปรียบเทียบความแตกต่าง ระหว่างลักษณะประชากร ความพึงพอใจในการทำงาน และแรงสนับสนุนทางสังคมกับความเครียด กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในงานวิจัยคือ หัวหน้าหอผู้ป่วยที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไปในภาคใต้ของประเทศไทย จำนวน 260 คน ผลการวิจัยพบว่าหัวหน้าหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไปในภาคใต้ของประเทศไทยมีความเครียดระดับปานกลาง ร้อยละ 70.8 รองลงมาคือระดับสูง ร้อยละ 15.4 และระดับต่ำ ร้อยละ 13.8 มีความพึงพอใจในการทำงานระดับปานกลาง 69.1 ปัจจัยที่มีผลทำให้หัวหน้าหอผู้ป่วยมีความเครียดต่างกันคือ ภาระครอบครัว ฐานะเศรษฐกิจและความพึงพอใจในการทำงาน ส่วนปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความเครียดของหัวหน้าหอผู้ป่วยคือ ภาระครอบครัว ฐานะเศรษฐกิจ ประเภทของหอผู้ป่วยและความพึงพอใจในการทำงาน และพบว่าปัจจัยที่พยากรณ์ ความเครียดของหัวหน้าหอผู้ป่วยที่ดีที่สุดคือ ฐานะเศรษฐกิจและภาระครอบครัว โดยสามารถอธิบายความแปรปรวนได้ร้อยละ 10.2

Chaney (1989 : 3287-A อ้างถึงใน จิตราภรณ์ นันโท, 2544 : 45) ได้ทำการวิจัยเรื่องความเครียดและวิธีการจัดการกับความเครียด เป็นการศึกษาแก่นักศึกษาและคู่สมรสของนักศึกษาในวิทยาลัย โดยศึกษาถึงความแตกต่างของความเครียดและวิธีการจัดการกับความเครียดของครอบครัว นักศึกษาหญิงและชายในวิทยาลัย กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ นักศึกษาชาย 133 คน นักศึกษาหญิง 195 คน และคู่สมรสของนักศึกษาเหล่านั้น และได้ศึกษาถึงความสัมพันธ์ระหว่างความเครียด

Price (1971 : 5727-5728 อ้างถึงใน สุขชัย แสงสุทธิ, 2539 : 39) ได้สำรวจหาความสัมพันธ์ระหว่างความเครียดกับความพึงพอใจในการทำงานของครูในโรงเรียนมัธยมศึกษา พบว่าความเครียดที่เกิดขึ้นกับครู เกิดจากความไม่พึงพอใจในการทำงานและปัจจัยสำคัญที่ชี้ให้เห็นถึงความไม่พึงพอใจในการทำงานของครูคือการถูกย้ายโรงเรียน ความมีชื่อเสียงของโรงเรียนการลาหยุดงานหรือการขาดงาน และการถูกออกจากครูด้วยเหตุผลอื่น นอกเหนือจากการตายหรือเกษียณอายุราชการ

Kyriacou and Sutcliffe (1977 : 299 อ้างถึงใน วิลาวรรณ วรศรีหิรัญ, 2536 : 50) ได้ให้ความหมายของความเครียดของครู (Teacher Stress) ว่าเป็นการตอบสนองที่ครูแสดงออกทางอารมณ์ เช่น โกรธ วิตกกังวล ซึมเศร้า ประกอบกับการเปลี่ยนแปลงทางสรีระและชีวเคมีที่เกิดขึ้น เช่น หัวใจเต้นเร็วขึ้น ฮอร์โมนอะดรีโนคอร์ติโคทรอปิก (Adrenocortical – Corticotropic Hormone) หลั่งเข้าสู่กระแสเลือด ซึ่งทั้งหมดนี้เป็นผลจากการแสดงบทบาทในอาชีพครู และในปีต่อมาเขาได้ทำการศึกษาความเครียดของครูที่สอนอยู่ในโรงเรียนมัธยมศึกษาขนาดกลาง จำนวน 16 แห่ง ในประเทศอังกฤษ โดยใช้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 257 คน ผลของการศึกษาพบว่า ร้อยละ 19.9 ของครูที่ทำการสำรวจ มีความเครียดในระดับสูงและค่อนข้างสูงเมื่อทำการวิเคราะห์องค์ประกอบพบว่าสาเหตุของความเครียดเกิดจากองค์ประกอบ 4 ประการ คือ พฤติกรรมที่ไม่มีของนักเรียน ความกดดันในเรื่องเวลา กฎระเบียบของโรงเรียนหละหลวม และมีเงื่อนไขในการทำงานที่ไม่ดี นอกจากนี้ยังพบว่า อาการที่ปรากฏอยู่บ่อย ๆ เมื่อมีความเครียดเกิดขึ้น คือการอ่อนเพลียและความไม่รู้สึกสมหวัง

Partt (1978 : 3-14 อ้างถึงใน สุขชัย แสงสุทธิ, 2539 : 42) ได้ทำการศึกษาสาเหตุที่ก่อให้เกิดความเครียดของครู โดยใช้กลุ่มตัวอย่างที่เป็นครูในโรงเรียนประถมศึกษา จำนวน 124 คน เครื่องมือที่ใช้เป็นสอบถาม TEST (Teacher Event Stress Inventory) ซึ่งประกอบด้วย 43 ข้อความ

Needle and others (1981 : 181 อ้างถึงใน วิลาวัณย์ วงศรีหิรัญ, 2536 : 52) ได้ทำการศึกษาถึงสาเหตุของความเครียดของครู ผลการศึกษาพบว่า เกิดจากสาเหตุดังนี้ คือ งานที่ทำไม่น่าสนใจ มีโอกาสในการก้าวหน้าน้อย งานมีมากเกินไป ความสัมพันธ์กับเพื่อนร่วมงานและผู้บริหารไม่ดี มีรายได้น้อยและไม่มีความปลอดภัยในการทำงาน และได้กล่าวไว้ว่า อาชีพครูเป็นอาชีพที่เผชิญกับปัญหาความเครียดได้มากกว่าอาชีพอื่น ๆ และนับวันจะเพิ่มสูงขึ้น ซึ่งความเครียดนี้จะส่งผลเป็นอันตรายร้ายแรงต่อสุขภาพ การงานและการดำรงชีวิตที่ดีของครู

Davis (1992 : 278 อ้างถึงใน จิตรภรณ์ นันโท, 2544 : 47) ศึกษาเรื่อง ความสัมพันธ์ระหว่างความเครียดในอาชีพกับการบริหารพยาบาลในโรงพยาบาลทั่วไป รัฐเทนเนสซี โดยใช้แบบสอบถาม The Health Profession Stress Inventory (HPS) ผลการศึกษาพบว่า ค่าเฉลี่ยความเครียดโดยรวมของหัวหน้าพยาบาลต่ำกว่าการศึกษาครั้งก่อน ปัจจัยด้านระดับการศึกษา ระยะเวลา ในตำแหน่งหัวหน้าและขนาดของโรงพยาบาลมีผลต่อความเครียด โดยรวมสถานภาพมีผลต่อความเครียดทางด้าน อายุประสบการณ์ และระยะในตำแหน่งหัวหน้า มีผลต่อการใช้กลยุทธ์ในการเผชิญความเครียดด้านการหลีกเลี่ยง และเพศ มีผลต่อการใช้กลยุทธ์ในการเผชิญความเครียดด้านการรับรู้

Fontana and Reda (1993 : 224 อ้างถึงใน ศุภชัย แสงสุทธิ, 2539 : 44) ศึกษาเรื่อง ความสัมพันธ์ระหว่างระดับความเครียด เพศ และปัจจัยทางบุคลิกภาพในครู กลุ่มตัวอย่างจำนวน 95 คน เครื่องมือที่ใช้ ได้แก่ Fontana's (1989) Professional Life Stress Scale และ The Eysenck Personality Questionnaire (EPO) ผลการศึกษาพบว่า ครูมีความเครียดระดับปานกลางและระดับสูง คิดเป็นร้อยละ 72.6 และ 23.2 ตามลำดับเพศไม่มีความสัมพันธ์กับระดับความเครียด ความเครียดมีความสัมพันธ์ทางบวกกับผู้ที่เป็โรจิต (Psychoticism) มีความสัมพันธ์ทางลบกับผู้ที่มิบุคลิกภาพแบบแสดงออก (Extraversion) และมีความสัมพันธ์ทางบวกกับผู้ที่มิบุคลิกภาพแบบหวั่นไหวในสภาวะอารมณ์ (Neuroticism) ทั้งผู้ที่มีบุคลิกภาพแบบแสดงออกและแบบหวั่นไหวในอารมณ์ใช้เป็นตัวพยากรณ์ระดับของความเครียดได้ดีที่สุด บุคลิกภาพมีอิทธิพลต่อระดับความเครียดมากกว่าอายุ และเพศ

Augestal and Levander (1992 : 308 อ้างถึงใน วนิตา รัตนมงคล, 2542 : 45) ศึกษาเรื่องความสัมพันธ์ระหว่างบุคลิกภาพ สุขภาพและความเครียดในการทำงาน ระหว่างเจ้าหน้าที่ประจำเรือนจำที่นอร์เวเจียน กับพนักงานรักษาความปลอดภัยในโรงพยาบาล กลุ่มตัวอย่าง จำนวน

Lambert (1993 : 171-178 อ้างถึงใน วนิดา รัตนมงคล, 2542 : 45) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความทนทานทางจิตใจ การมีส่วนร่วมในการปฏิบัติงานในคลินิกกับการรับรู้ความเครียดในบทบาทของอาจารย์พยาบาล เพื่อวิเคราะห์ว่า ความทนทานทางจิตใจการมีส่วนร่วมในการปฏิบัติงานในคลินิกและการรับรู้ความเครียดในบทบาทมีความสัมพันธ์กันหรือไม่อย่างไร โดยทำการศึกษาจากอาจารย์พยาบาลจำนวน 1,345 คน เป็นคนปกติ จำนวน 34 คน ให้กลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถามด้วยตนเองโดยการส่งทางไปรษณีย์ และได้รับแบบสอบถามคืนจำนวน 871 ฉบับ ผลการศึกษา พบว่า การรับรู้ความเครียดในบทบาทของอาจารย์พยาบาล มีความสัมพันธ์ในทางลบกับระดับความทนทานทางจิตใจ และได้พบความแตกต่างของความเครียดในบทบาทและความทนทานทางจิตใจระหว่างอาจารย์พยาบาลที่มีส่วนร่วมในการปฏิบัติงานในคลินิก กับอาจารย์ที่ไม่มีส่วนร่วมในการปฏิบัติงานในคลินิก

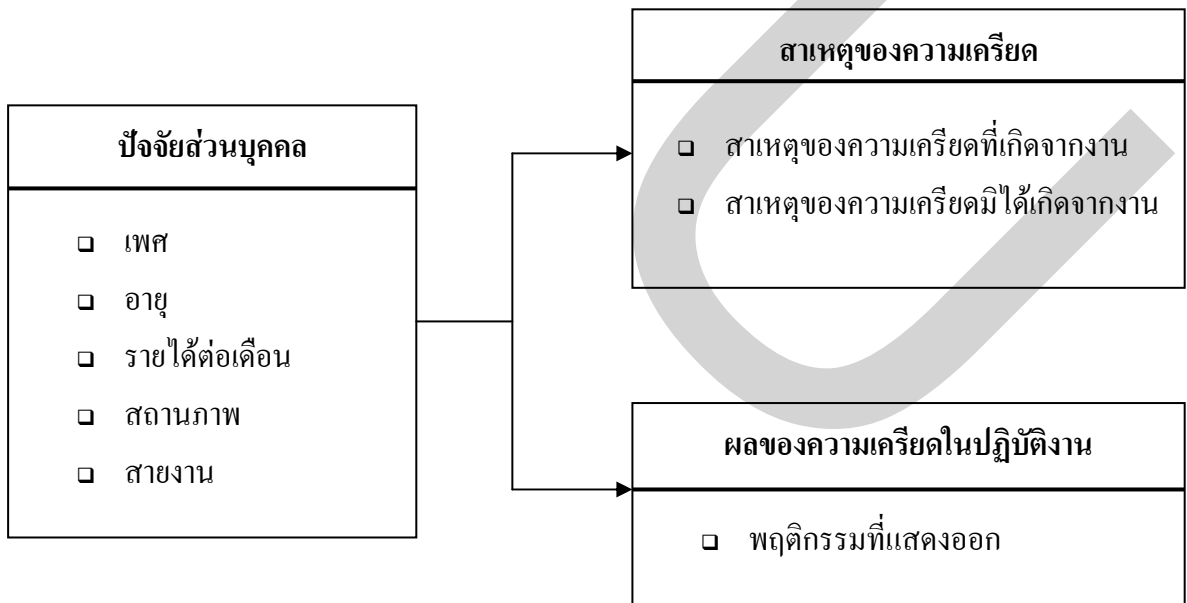
### บทที่ 3 ระเบียบวิธีการวิจัย

การวิจัยศึกษาสาเหตุและผลของความเครียดในการปฏิบัติงานของบุคลากรโรงพยาบาลผลิตบัณฑิตแพทย์ ในสังกัดมหาวิทยาลัยมหิดล ในครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ (Survey research) ศึกษาสาเหตุและผลของความเครียดในการปฏิบัติงานของบุคลากรโรงพยาบาลผลิตบัณฑิตแพทย์ สังกัดมหาวิทยาลัยมหิดล โดยใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล

#### 3.1 กรอบแนวความคิด

ตัวแปรต้น

ตัวแปรตาม



### 3.2 ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

#### 3.2.1 ประชากร

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้าวิจัยครั้งนี้เป็น บุคลากรสายสนับสนุน และบุคลากรสายวิชาชีพ ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลผลิตบัณฑิตแพทย์ในสังกัดมหาวิทยาลัยของมหิดล 3 โรงพยาบาล คือ โรงพยาบาลศิริราช โรงพยาบาลรามาริบัติ และโรงพยาบาลเวชศาสตร์เขตร้อน จำนวน 13,587 คน

ตารางที่ 3.1 จำนวนประชากรที่ใช้ในการศึกษา จำแนกตามสาขางาน

โรงพยาบาล	ประชากร	
	สายสนับสนุน	สายวิชาชีพ
ศิริราช	1,117	8,983
รามาริบัติ	529	1,826
เวชศาสตร์เขตร้อน	452	680
<b>รวม</b>	<b>2,098</b>	<b>11,489</b>

#### 3.2.2 กลุ่มตัวอย่าง

ขนาดของกลุ่มตัวอย่างคำนวณจำนวนขนาดของกลุ่มตัวอย่าง จากจำนวนประชากรทั้งหมด 13,587 คน โดยใช้หลักการคำนวณของ Yamane ดังสูตร ต่อไปนี้

$$n = \frac{N}{1+N(e^2)}$$

n = ขนาดตัวอย่าง

N = จำนวนรวมทั้งหมดของประชากรที่ใช้ในการศึกษา

e = ความผิดพลาดที่ยอมรับได้ (ในการศึกษานี้กำหนดให้ = 0.05)

แทนค่า



$$n = \frac{13,587}{1 + 13,587(0.05^2)}$$

$$= 388$$

กลุ่มตัวอย่างครั้งนี้เลือกจากประชากรที่เป็นบุคลากรสายสนับสนุน และบุคลากรสายวิชาชีพ ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลผลิตภัณฑ์แพทย์ สังกัดมหาวิทยาลัยมหิดล โดยใช้สูตรที่ปรับจาก YAMANE ได้ค่าออกมา 388 ตัวอย่าง

โดยการสุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้นภูมิตามสัดส่วนของประชากรกลุ่มตัวอย่าง (Proportional Stratified Random Sampling) ซึ่งดำเนินการตามขั้นตอน ดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 จัดแบ่งประชากรในแต่ละสายงานที่ปฏิบัติของทั้ง 3 โรงพยาบาล ออกเป็น 2 ชั้นภูมิ คือ ชั้นภูมิที่ 1 บุคลากรสายสนับสนุน และ ชั้นภูมิที่ 2 บุคลากรสายวิชาชีพ

ขั้นตอนที่ 2 กำหนดขนาดตัวอย่างของแต่ละชั้นภูมิตามสัดส่วนของประชากรแต่ละกลุ่ม

ตารางที่ 3.2 ขนาดกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามสายงาน

โรงพยาบาล	สายสนับสนุน		สายวิชาชีพ	
	ประชากร	กลุ่มตัวอย่าง	ประชากร	กลุ่มตัวอย่าง
ศิริราช	1,117	32	8,983	257
รามธิบดี	529	15	1,826	52
เวชศาสตร์เขตร้อน	452	13	680	19
<b>รวม</b>	<b>2,098</b>	<b>60</b>	<b>11,489</b>	<b>328</b>

ขั้นตอนที่ 3 ทำการเลือกตัวอย่างในแต่ละชั้นภูมิ โดยวิธีการสุ่มตัวอย่างอย่างง่ายใช้วิธีการจับสลาก

### 3.3 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้เป็นแบบสอบถาม (Questionnaire) วัดความเครียด ซึ่งผู้วิจัยได้สร้างแบบสอบถาม เพื่อศึกษาความความเครียดในการปฏิบัติงานของบุคลากรในโรงพยาบาลที่ผลิตบัณฑิตแพทย์ สังกัดมหาวิทยาลัยมหิดล โดยศึกษาค้นคว้าจากทฤษฎีและแนวคิดต่าง ๆ ตลอดทั้งผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง โดย แบบสอบถามแบ่งออกเป็น 2 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1 เป็นแบบสอบถามที่เกี่ยวกับข้อมูลทั่วไปของบุคลากรในโรงพยาบาลผลิตบัณฑิตแพทย์ สังกัดมหาวิทยาลัยมหิดล ที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ เพศ อายุ รายได้ต่อเดือน สถานภาพ และสายงาน

ส่วนที่ 2 เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับสาเหตุของความเครียด ซึ่งเกิดจากการปฏิบัติงาน และมีได้เกิดจากการปฏิบัติงาน เป็นแบบสอบถามที่สร้างขึ้นโดยอาศัยการศึกษา ค้นคว้าจากเอกสาร ตำรา และงานวิจัยต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง

โดยวิธีการจัดแบบ Rating Scale ซึ่งแต่ละคำถามให้เลือกตอบได้ 5 คำตอบ และมีเกณฑ์ในการให้คะแนนดังนี้

เห็นด้วยมากที่สุด	5
เห็นด้วยมาก	4
เห็นด้วยปานกลาง	3
เห็นด้วยน้อย	2
ไม่เห็นด้วย	1

จากหลักเกณฑ์ดังกล่าวสามารถแปลความหมายของระดับคะแนนได้ (บุญชม ศรีสะอาด.2535 : 100) ดังนี้

ช่วง 1.00-1.80	ถือว่า มีค่าเฉลี่ยสาเหตุของความเครียดอยู่ในระดับน้อยที่สุด
ช่วง 1.81-2.60	ถือว่า มีค่าเฉลี่ยสาเหตุของความเครียดอยู่ในระดับน้อย
ช่วง 2.61-3.40	ถือว่า มีค่าเฉลี่ยสาเหตุของความเครียดอยู่ในระดับปานกลาง
ช่วง 3.41-4.20	ถือว่า มีค่าเฉลี่ยสาเหตุของความเครียดอยู่ในระดับมาก
ช่วง 4.21-5.00	ถือว่า มีค่าเฉลี่ยสาเหตุของความเครียดอยู่ในระดับมากที่สุด

ส่วนที่ 3 เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับผลของความเครียดในการปฏิบัติงาน ซึ่งถามความรู้สึกรับของบุคลากรในโรงพยาบาลผลิตบัณฑิตแพทย์ สังกัดมหาวิทยาลัยมหิดล

โดยวิธีการจัดแบบ Rating Scale ซึ่งแต่ละคำถามให้เลือกตอบได้ 5 คำตอบ และมีเกณฑ์ในการให้คะแนนดังนี้

เห็นด้วยมากที่สุด	5
เห็นด้วยมาก	4
เห็นด้วยปานกลาง	3
เห็นด้วยน้อย	2
ไม่เห็นด้วย	1

จากหลักเกณฑ์ดังกล่าวสามารถแปลความหมายของระดับคะแนนได้(บุญถม ศรีสะอาด.2535:100) ดังนี้

ช่วง 1.00-1.80	ถือว่า มีค่าเฉลี่ยผลของความเครียดอยู่ในระดับน้อยที่สุด
ช่วง 1.81-2.60	ถือว่า มีค่าเฉลี่ยผลของความเครียดอยู่ในระดับน้อย
ช่วง 2.61-3.40	ถือว่า มีค่าเฉลี่ยผลของความเครียดอยู่ในระดับปานกลาง
ช่วง 3.41-4.20	ถือว่า มีค่าเฉลี่ยผลของความเครียดอยู่ในระดับมาก
ช่วง 4.21-5.00	ถือว่า มีค่าเฉลี่ยผลของความเครียดอยู่ในระดับมากที่สุด

### 3.4 การทดสอบเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ผู้วิจัยจะนำแบบสอบถามที่สร้างขึ้นสำหรับการวิจัย ไปทดสอบหาความเที่ยงตรง (Validity) และความเชื่อมั่น (Reliability) ดังนี้

3.4.1 การหาความเที่ยงตรง (Validity) ผู้วิจัยนำแบบสอบถามไปเสนอกณะกรรมการที่ปรึกษา วิทยานิพนธ์ เพื่อตรวจสอบความถูกต้อง เที่ยงตรงเชิงเนื้อหา (Content validity) ของคำถามในแต่ละข้อว่าตรงตามวัตถุประสงค์ของการวิจัยครั้งนี้หรือไม่ หลังจากนั้นนำมาปรับปรุงแก้ไขเพื่อดำเนินการในขั้นต่อไป

3.4.2 การทดสอบความเชื่อมั่น (Reliability) ผู้วิจัยนำแบบสอบถามไปทดลองใช้ (Try out) กับบุคลากรที่มีลักษณะใกล้เคียงกับประชากรที่จะทำการศึกษา จำนวน 30 คน แล้วนำมาวิเคราะห์หาค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม โดยใช้สูตรของ ค่าสัมประสิทธิ์อัลฟา ( $\alpha$  Coefficient ) ของ Cronbach

### 3.5 การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล ดังนี้

3.5.1 การแจกแบบสอบถาม ผู้วิจัยเป็นผู้แจกแบบสอบถามและรับแบบสอบถามคืนด้วยตนเอง

3.5.2 การเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยตรวจสอบความถูกต้องครบถ้วนของข้อมูลทั้ง 2 ส่วน ในแบบสอบถาม แล้วจึงรวบรวมจนได้แบบสอบถามครบจำนวน 388 ชุด และนำมาวิเคราะห์หาข้อสรุปต่อไป

### 3.6 การวิเคราะห์ข้อมูล

3.6.1 การบรรณาธิกรข้อมูล ผู้วิจัยได้ตรวจสอบแบบสอบถามทุกฉบับ เพื่อความสมบูรณ์ให้ครบทุกด้าน

3.6.2 นำข้อมูลที่ได้จากแบบสอบถามลงรหัสในกระดาษบันทึกรหัส (Coding Sheet)

3.6.3 ประมวลผลข้อมูลด้วยเครื่องคอมพิวเตอร์ โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปทางสถิติ

### 3.7 สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

สถิติที่ใช้ในการนำเสนอข้อมูลและวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อทดสอบสมมติฐานครั้งนี้ประกอบด้วย

3.7.1 ค่าความถี่ และค่าร้อยละ (Ratio) ใช้ในการนำเสนอและอธิบายข้อมูลทั่วไปตามลักษณะส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ เพศ อายุ รายได้ต่อเดือน สถานภาพ และสายงาน

3.7.2 ค่าเฉลี่ย (Mean) และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) ใช้ในการอธิบายระดับสาเหตุและผลของความเครียดในการปฏิบัติงานของบุคลากรโรงพยาบาลผลิตภัณฑ์แพทย์ในสังกัดมหาวิทยาลัยมหิดล

3.7.3 ค่า t-test Independent ใช้สำหรับทดสอบเปรียบเทียบสาเหตุและผลของความเครียดในการปฏิบัติงานของบุคลากรโรงพยาบาลผลิตภัณฑ์แพทย์ ในสังกัดมหาวิทยาลัยมหิดล จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคลด้านเพศ และสายงาน สำหรับปัจจัยส่วนบุคคลทางด้านอายุ รายได้ต่อเดือน และสถานภาพ ใช้การเปรียบเทียบโดยการวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One-Way ANOVA) และเมื่อพบความแตกต่างจะทำการทดสอบรายคู่ด้วยวิธีของเชฟเฟ้ (Scheffe test)

สำหรับค่านัยสำคัญทางสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลครั้งนี้ กำหนดไว้ที่ระดับ .05

## บทที่ 4

### ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยเรื่อง “ความเครียดในการปฏิบัติงานของบุคลากรในโรงพยาบาลผลิตบัณฑิตแพทย์ สังกัดมหาวิทยาลัยมหิดล” โดยใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือการวิจัย นำมาประมวลผลด้วยโปรแกรม SPSS ซึ่งจะนำมาแปลผลและวิเคราะห์ข้อมูล ดังนั้นเพื่อให้เกิดความเข้าใจการสื่อความหมายที่ตรงกัน ผู้วิจัยซึ่งกำหนดสัญลักษณ์ต่าง ๆ ที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลดังนี้

$\bar{X}$	แทน	ค่าเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่าง
S.D	แทน	ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation)
MS Sures)	แทน	ค่าเฉลี่ยผลบวกกำลังสองของคะแนน (Mean of Squares)
Df	แทน	ขั้นแห่งความอิสระอิสระ (Degree of Freedom)
SS	แทน	ผลบวกกำลังสองของคะแนน (Sum of Squares)
t	แทน	ค่าสถิติที่ใช้ในการพิจารณา t-Distribution
F-ratio	แทน	ค่าที่ใช้พิจารณา F-Distribution
F-Prob.	แทน	ความน่าจะเป็นสำหรับบอกนัยสำคัญ
Prob.	แทน	ความน่าจะเป็นสำหรับบอกนัยสำคัญทางสถิติ
*	แทน	ความมีนัยสำคัญที่ระดับ .05

#### การเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยได้นำเสนอผลตามความมุ่งหมายของการวิจัย โดยแบ่งการนำเสนอออกเป็น 4 ส่วน ตามลำดับ ดังนี้

ส่วนที่ 1 การวิเคราะห์ปัจจัยส่วนบุคคล โดยใช้ค่าความถี่ และร้อยละ

ส่วนที่ 2 การวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับสาเหตุของความเครียด โดยใช้ค่าเฉลี่ย ( $\bar{X}$ ) และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D)

ส่วนที่ 3 การวิเคราะห์เกี่ยวกับ ผลของความเครียดในการปฏิบัติงาน โดยใช้ค่าเฉลี่ย ( $\bar{X}$ ) และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D)

ส่วนที่ 4 การวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อการทดสอบสมมุติฐาน คือ การเปรียบเทียบเปรียบเทียบสาเหตุและผลของความเครียดในการปฏิบัติงานของบุคลากรโรงพยาบาลผลิตบัณฑิตแพทย์ ในสังกัดมหาวิทยาลัยมหิดล จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคลด้านเพศ และสายงาน สำหรับปัจจัยส่วนบุคคลทางด้านอายุ รายได้ต่อเดือน และสถานภาพ ใช้การเปรียบเทียบโดยการวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One-Way ANOVA) และ เมื่อพบความแตกต่างจะทำการทดสอบรายคู่ด้วยวิธีของเชฟเฟ (Scheffe test)  
ผลการวิเคราะห์ข้อมูล ดังนี้

#### 4.1 การวิเคราะห์ปัจจัยส่วนบุคคล

ตารางที่ 4.1 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามเพศ

เพศ	จำนวน	ร้อยละ
ชาย	154	39.7
หญิง	234	60.3
รวม	388	100.0

จากตารางที่ 4.1 พบว่า กลุ่มตัวอย่าง ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง มีจำนวนร้อยละ 60.3 และเพศชาย จำนวนร้อยละ 39.7

ตารางที่ 4.2 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามอายุ

อายุ	จำนวน	ร้อยละ
18 – 25 ปี	64	16.5
26 – 35 ปี	68	17.5
36 – 45 ปี	114	29.4
มากกว่า 45 ปี	142	36.6
รวม	388	100.0

จากตารางที่ 4.2 พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีอายุ มากกว่า 45 ปี มีจำนวนร้อยละ 36.6 รองลงมาคือ อายุระหว่าง 36 – 45 ปี จำนวนร้อยละ 29.4 รองลงมาอีกคือ 26 – 35 ปี และ 18 – 25 ปี จำนวนร้อยละ 17.5 และ 16.5 ตามลำดับ

ตารางที่ 4.3 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามรายได้ต่อเดือน

รายได้ต่อเดือน	จำนวน	ร้อยละ
5,000-7,000 บาท	22	5.7
7,001-9,000 บาท	84	21.6
9,001-11,000 บาท	143	36.9
สูงกว่า 11,000 บาท	139	35.8
รวม	388	100.0

จากตารางที่ 4.3 พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีรายได้ 9,001-11,000 บาท มีจำนวนร้อยละ 36.9 รองลงมาคือ สูงกว่า 11,000 บาท จำนวนร้อยละ 35.8 รองลงมาอีกคือ 7,001-9,000 บาท และ 5,000-7,000 บาท จำนวนร้อยละ 21.6 และ 5.7 ตามลำดับ

ตารางที่ 4.4 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามสถานภาพ

สถานภาพ	จำนวน	ร้อยละ
โสด	162	41.8
สมรส	190	49.0
หม้าย	36	9.3
รวม	388	100.0

จากตารางที่ 4.4 พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ มีสถานภาพที่สมรสแล้ว มีจำนวนร้อยละ 49.0 รองลงมาคือ โสด และหม้าย จำนวนร้อยละ 41.8 และ 9.3 ตามลำดับ

ตารางที่ 4.5 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามสายงาน

สายงาน	จำนวน	ร้อยละ
สายวิชาชีพ	328	84.5
สายสนับสนุน	60	15.5
รวม	388	100.0

จากตารางที่ 4.5 พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ สังกัดสายงานวิชาชีพ มีจำนวนร้อยละ 84.5 และสายสนับสนุน จำนวนร้อยละ 15.5

#### 4.2 การวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับสาเหตุของความเครียด

การวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับสาเหตุของความเครียด ประกอบด้วย 4.2.1) สาเหตุที่เกิดจากการปฏิบัติงาน และ 4.2.2) สาเหตุที่มีได้เกิดจากการปฏิบัติงาน

##### 4.2.1 การวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับสาเหตุของความเครียด ที่เกิดจากการปฏิบัติงาน

ตารางที่ 4.6 ค่าเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของสาเหตุของความเครียด ที่เกิดจากการปฏิบัติงาน

สาเหตุของความเครียดที่เกิดจากการปฏิบัติงาน	ระดับสาเหตุของความเครียด		
	$\bar{X}$	S.D	แปลผล
1. ปริมาณงานที่มีอยู่มากเกินไป	4.29	.78	มากที่สุด
2. มีกฎระเบียบสำหรับการทำงานที่เคร่งครัดมากเกินไป	4.01	.79	มาก
3. การขาดอิสระในการตัดสินใจที่เกี่ยวกับการปฏิบัติงาน	3.81	.90	มาก
4. เทคนิค และการทำงานมีความซับซ้อนและเป็นอุปสรรคต่อความสำเร็จของการทำงาน	3.59	.92	มาก
5. ขอบเขตของงานที่รับผิดชอบอยู่ กว้างมากเกินไป	3.51	.79	มาก
6. การจัดแบ่งพนักงานให้ปฏิบัติงานในหน่วยงานไม่เหมาะสม	3.31	.81	ปานกลาง
7. ในที่ทำงานมีอากาศถ่ายเทไม่สะดวก ทำให้รู้สึกอึดอัด	2.96	.84	ปานกลาง



ตารางที่ 4.6 (ต่อ)

	สาเหตุของความเครียดที่เกิดจากการปฏิบัติงาน	ระดับสาเหตุของความเครียด		
		$\bar{X}$	S.D	แปลผล
8.	แสงสว่างขณะปฏิบัติงานไม่มีความเหมาะสม	2.60	1.71	ปานกลาง
9.	บริเวณที่ทำงานมีพื้นที่ที่ไม่เหมาะสม	2.52	.79	น้อย
10.	ขณะทำงานได้รับกลิ่นรบกวนจากภายในและภายนอกที่ทำงาน	2.43	.72	น้อย
11.	สัมพันธภาพกับผู้บังคับบัญชาเป็นไปในทางที่ไม่ดี	2.56	.72	น้อย
12.	การไม่ได้รับการแนะนำและสนับสนุนจากผู้บังคับบัญชาในเรื่องต่าง ๆ	2.63	.70	ปานกลาง
13.	การไม่ได้รับความช่วยเหลือจากเพื่อนร่วมงานเมื่อขอความช่วยเหลือ	2.47	.77	น้อย
14.	การมีความรู้สึกว่าถูกทอดทิ้งในการปฏิบัติงาน	2.28	.72	น้อย
15.	ผู้บังคับบัญชาไม่ส่งเสริมกำลังใจในการปฏิบัติงาน	2.36	.84	น้อย
16.	มักจะไม่ได้รับความร่วมมือจากการประสานงานกับหน่วยงานอื่นในองค์กร	3.57	.85	มาก
17.	การคิดว่าเงินเดือนที่ได้รับจากหน่วยงานไม่เพียงพอต่อการครองชีพในปัจจุบัน	3.73	.67	มาก
18.	ค่าตอบแทนที่ได้รับ ไม่เหมาะสมเมื่อเทียบกับปริมาณงาน	3.58	.74	มาก
19.	การไม่ได้รับการพิจารณาเลื่อนขั้นเงินเดือนอย่างเป็นธรรม	3.34	.85	ปานกลาง
20.	การเลื่อนตำแหน่ง ไม่ได้ขึ้นอยู่กับความรู้ความสามารถตลอดจนผลการปฏิบัติงาน	3.28	.82	ปานกลาง
	รวม	3.14	.42	ปานกลาง

จากตารางที่ 4.6 เมื่อวิเคราะห์สาเหตุของความเครียดที่เกิดจากการปฏิบัติงาน เมื่อพิจารณาในภาพรวม พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีระดับสาเหตุของความเครียดในระดับปานกลาง ( $\bar{X} = 3.14$ ) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ส่วนใหญ่มีระดับสาเหตุของความเครียดที่เกิดจากการปฏิบัติงานอยู่ในระดับมาก เรียงตามลำดับ 3 อันดับแรก คือ สาเหตุจากการมีปริมาณงานที่มีอยู่มากเกินไป ( $\bar{X} = 4.29$ ) มีกฎระเบียบสำหรับการทำงานที่เคร่งครัดมากเกินไป ( $\bar{X} = 4.01$ ) การขาดอิสระ

ในการตัดสินใจที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงาน ( $\bar{X} = 3.81$ ) และการคิดว่าเงินเดือนที่ได้รับจากหน่วยงานไม่เพียงพอต่อการครองชีพในปัจจุบัน ( $\bar{X} = 3.57$ ) เป็นต้น ส่วนระดับสาเหตุของความเครียดในระดับปานกลาง เรียงตามลำดับ 3 อันดับแรก คือ การไม่ได้รับการพิจารณาเลื่อนขึ้นเงินเดือนอย่างเป็นธรรม ( $\bar{X} = 3.34$ ) การจัดแบ่งพนักงานให้ปฏิบัติงานในหน่วยงานไม่เหมาะสม ( $\bar{X} = 3.31$ ) และการเลื่อนตำแหน่งไม่ได้ขึ้นอยู่กับความรู้ความสามารถตลอดจนผลการปฏิบัติงาน ( $\bar{X} = 3.28$ ) ส่วนส่วนระดับสาเหตุของความเครียดในระดับน้อย เรียงตามลำดับ 3 อันดับแรก คือ สัมพันธภาพกับผู้บังคับบัญชาเป็นไปในทางที่ไม่ดี ( $\bar{X} = 2.56$ ) บริเวณที่ทำงานมีพื้นที่ไม่เหมาะสม ( $\bar{X} = 2.52$ ) และการไม่ได้รับความช่วยเหลือจากเพื่อนร่วมงานเมื่อขอความช่วยเหลือ ( $\bar{X} = 2.47$ ) เป็นต้น ส่วนระดับสาเหตุของความเครียดในระดับมากที่สุด ซึ่งมีเพียง สาเหตุเดียว คือ ปริมาณงานที่มีอยู่มากเกินไป ( $\bar{X} = 4.29$ )

#### 4.2.2 การวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับสาเหตุของความเครียด ที่มีได้เกิดจากการปฏิบัติงาน

ตารางที่ 4.7 ค่าเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของสาเหตุของความเครียด ที่มีได้เกิดจากการปฏิบัติงาน

สาเหตุของความเครียดที่มีได้เกิดจากการปฏิบัติงาน	ระดับสาเหตุของความเครียด		
	$\bar{X}$	S.D	แปลผล
1. การรู้สึกหวาดกลัวคนแปลกหน้าหรือสถานที่ที่ไม่คุ้นเคย	2.86	.89	ปานกลาง
2. การคิดว่าไร้ค่าในสายตาของผู้อื่น	2.41	.74	น้อย
3. รู้สึกไม่มีความสุขและโศกเศร้ากับชีวิตประจำวัน	2.30	.70	น้อย
4. รู้สึกเป็นทุกข์ใจ และแห้งเหี่ยวในชีวิต	2.17	.64	น้อย
5. รู้สึกหมดหวังในชีวิต	2.10	.66	น้อย
6. ใคร ๆ ว่าตนเองเป็นคนใจน้อย	2.24	.72	น้อย
7. การไม่สบายใจเมื่อถูกวิจารณ์เกี่ยวกับตนเอง	2.70	1.05	ปานกลาง
8. คนอื่นชอบทำให้รู้สึกรำคาญและหงุดหงิด	2.82	1.16	ปานกลาง
9. การมีปัญหาเกี่ยวกับบุคคลรอบข้างเป็นประจำ	2.58	1.06	ปานกลาง
10. การมีปัญหาทางด้านสุขภาพอยู่เสมอ	2.51	.95	ปานกลาง
11. คนในครอบครัวไม่ให้ความสนใจในตนเอง	2.34	.81	น้อย
12. มีเรื่องทะเลาะกับ พี่น้องของตนเองอยู่เสมอ	2.09	.76	น้อย

ตารางที่ 4.7 (ต่อ)

สาเหตุของความเครียดที่มีได้เกิดจากการปฏิบัติงาน	ระดับสาเหตุของความเครียด		
	$\bar{X}$	S.D	แปลผล
13. การสูญเสียคนที่รักไป ทำให้เป็นทุกข์	2.27	.92	น้อย
14. การรู้สึกผิดหวังในการกระทำของคนที่ตนเองรัก	2.18	.82	น้อย
15. การเป็นคนทำอะไรหุนหันพลันแล่น	2.16	.80	น้อย
รวม	2.38	.49	น้อย

จากตารางที่ 4.7 เมื่อวิเคราะห์สาเหตุของความเครียดที่มีได้เกิดจากการปฏิบัติงาน เมื่อพิจารณาในภาพรวม พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีระดับสาเหตุของความเครียดในระดับน้อย ( $\bar{X} = 2.38$ ) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ส่วนใหญ่มีระดับสาเหตุของความเครียดที่เกิดจากการปฏิบัติงานอยู่ในระดับน้อย เรียงตามลำดับ 3 อันดับแรก คือ การคิดว่าไร้ค่าในสายตาของผู้อื่น ( $\bar{X} = 2.41$ ) คนในครอบครัวไม่ให้ความสนใจในตนเอง ( $\bar{X} = 2.34$ ) และรู้สึกไม่มีความสุขและโศกเศร้ากับชีวิตประจำวัน ( $\bar{X} = 2.30$ ) เป็นต้น และระดับของสาเหตุของความเครียดในระดับปานกลาง เรียงตามลำดับ 3 อันดับแรก คือ การรู้สึกหวาดกลัวคนแปลกหน้าหรือสถานที่ที่ไม่คุ้นเคย ( $\bar{X} = 2.86$ ) คนอื่นชอบทำให้รู้สึกไร้ค่าและหงุดหงิด ( $\bar{X} = 2.82$ ) และ การไม่สบายใจเมื่อถูกวิจารณ์เกี่ยวกับตนเอง ( $\bar{X} = 2.70$ ) เป็นต้น

#### 4.3 การวิเคราะห์เกี่ยวกับ ผลของความเครียดในการปฏิบัติงาน

ตารางที่ 4.8 ค่าเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของผลของความเครียดในการปฏิบัติงาน

ผลของความเครียด	ระดับผลของความเครียด		
	$\bar{X}$	S.D	แปลผล
1. การชอบนอนเล่นหรือพักผ่อนหลังจากกลับจากทำงาน เพื่อพักผ่อนคลายความเครียด	4.04	.79	มาก
2. การรู้สึกเมื่อยล้า เร็วแรงลดลงในบางครั้งเวลาทำงาน	3.81	.80	มาก
3. ในเวลาทำงาน บางครั้งรู้สึกว่าควบคุมอวัยวะบางส่วนของร่างกายได้ไม่เต็มที่	3.49	1.02	มาก
4. การรู้สึกปวดเมื่อยกล้ามเนื้อตามร่างกายเวลาทำงาน ที่ต้องใช้ความคิดมาก ๆ หรืองานที่ทำติดต่อกัน	3.57	.88	มาก
5. สภาพแวดล้อมรอบตัวในการปฏิบัติงานมีลักษณะจำเจ ซ้ำซาก เหมือนเดิม ไม่ค่อยมีการปรับปรุงพัฒนาให้ดีขึ้น	3.37	.90	ปานกลาง
6. การรู้สึกเบื่อหน่ายต่อการปฏิบัติงานของผู้ร่วมงาน ผู้บังคับบัญชา และผู้บังคับบัญชา	3.00	.93	ปานกลาง
7. บางครั้งตนเองเลือกปฏิบัติงาน หรือปฏิบัติตามคำสั่งของผู้บังคับบัญชาอย่างไม่เต็มความสามารถหากรู้สึกขัดแย้งในคำสั่งนั้น	2.73	.81	ปานกลาง
8. บางครั้งรู้สึกไม่อยากทำงานเลย ถ้าเดือนไหนรายได้ไม่สมดุลกับรายจ่าย และมีหนี้สินมาก	2.68	.84	ปานกลาง
9. การรู้สึกไม่สบายใจในการปฏิบัติงานที่รับผิดชอบอยู่	2.51	.78	น้อย
10. การเกิดความเบื่อหน่ายในการทำงานบ่อยครั้งจนไม่คิดอยากทำงานเลย	2.48	.79	น้อย
11. การคิดว่าถ้าต้องการความก้าวหน้าในอาชีพต้องย้ายสถานที่ทำงาน	2.44	.86	น้อย

ตารางที่ 4.8 (ต่อ)

ผลของความเครียด	ระดับผลของความเครียด		
	$\bar{X}$	S.D	แปลผล
12. รู้สึกว่าการทำงานหรือไม่ทำงานก็ได้ ผลลัพธ์ต่อตนเองพอ ๆ กัน	3.44	.89	มาก
13. งานที่ทำอยู่ มีลักษณะเป็นงานประจำซ้ำซากจำเจ ไม่มีความแปลกใหม่ ทำอย่างไรก็อย่างนั้น	3.32	.79	ปานกลาง
14. รู้สึกว่าทำอะไรไม่ค่อยได้	2.68	.75	ปานกลาง
15. ขาดความคิดสร้างสรรค์	2.67	.74	ปานกลาง
16. ความรู้สึกอยากลาพักผ่อน หรือไม่อยากไปทำงานเลย	2.52	.74	ปานกลาง
17. ขาดการให้ความร่วมมือกับองค์กรหรือให้ความร่วมมือ	2.40	.71	น้อย
น้อย			
18. ทำงานผิดพลาดบ่อย	2.25	.74	น้อย
19. ให้ความสนใจ เอาใจใส่ในการทำงานลดลง	2.28	.74	น้อย
20. มักขาดสมาธิในการทำงาน	2.30	.77	น้อย
รวม	2.90	.46	ปานกลาง

จากตารางที่ 4.8 เมื่อวิเคราะห์ผลของความเครียด เมื่อพิจารณาในภาพรวม พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีระดับผลของความเครียดในระดับปานกลาง ( $\bar{X} = 2.90$ ) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ส่วนใหญ่มีระดับผลของความเครียดอยู่ในระดับปานกลาง เรียงตามลำดับ 3 อันดับแรก คือ สภาพแวดล้อมรอบตัวในการปฏิบัติงานมีลักษณะจำเจ ซ้ำซาก เหมือนเดิม ไม่ค่อยมีการปรับปรุงพัฒนาให้ดีขึ้น ( $\bar{X} = 3.37$ ) งานที่ทำอยู่ มีลักษณะเป็นงานประจำซ้ำซากจำเจ ไม่มีความแปลกใหม่ ทำอย่างไรก็อย่างนั้น ( $\bar{X} = 3.32$ ) และการรู้สึกเบื่อหน่ายต่อการปฏิบัติงานของผู้ร่วมงาน ผู้ได้บังคับบัญชา และผู้บังคับบัญชา ( $\bar{X} = 3.00$ ) เป็นต้น ส่วนระดับผลของความเครียดในระดับน้อย เรียงลำดับ 3 อันดับแรก คือ การรู้สึกไม่สบายใจในการปฏิบัติงานที่รับผิดชอบอยู่ ( $\bar{X} = 2.51$ ) การเกิดความเบื่อหน่ายในการทำงานบ่อยครั้งจนไม่คิดอยากทำงานเลย ( $\bar{X} = 2.48$ ) และ การคิดว่าถ้าต้องการความก้าวหน้าในอาชีพต้องย้ายสถานที่ทำงาน ( $\bar{X} = 2.44$ ) เป็นต้น

ส่วนระดับผลของความเครียดในระดับมาก เรียงตามลำดับ 3 อันดับแรก คือ การนอน  
 เล่นหรือพักผ่อนหลังจากกลับจากทำงาน เพื่อพักผ่อนคลายความเครียด ( $\bar{X} = 4.04$ ) การรู้สึกเมื่อยล้า  
 เรื่อยแรงลดลงในบางครั้งเวลาทำงาน ( $\bar{X} = 3.81$ ) และ การรู้สึกปวดเมื่อยกล้ามเนื้อตามร่างกายเวลา  
 ทำงาน ที่ต้องใช้ความคิดมาก ๆ หรืองานที่ทำติดต่อกัน ( $\bar{X} = 3.57$ ) เป็นต้น

#### 4.4 การวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อการทดสอบสมมติฐาน

สมมติฐานการวิจัย ซึ่งประกอบด้วย 2 สมมติฐาน คือ

4.4.1 บุคลากรโรงพยาบาลผลิตบัณฑิตแพทย์ ในสังกัดมหาวิทยาลัยมหิดล ที่มีปัจจัยส่วน  
 บุคคลแตกต่างกันจะมีสาเหตุของความเครียดแตกต่างกัน ซึ่งประกอบด้วยสมมติฐานย่อยดังนี้

4.4.1.1 บุคลากรโรงพยาบาลผลิตบัณฑิตแพทย์ ในสังกัดมหาวิทยาลัยมหิดล ที่มีเพศ  
 ต่างกัน จะมีสาเหตุของความเครียดแตกต่างกัน

สำหรับสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ จะใช้การทดสอบด้วยการทดสอบด้วยสถิติที่  
 (Independent Sample t-Test) ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ .05

ตารางที่ 4.9 การเปรียบเทียบสาเหตุของความเครียดในการปฏิบัติงานของบุคลากรในโรงพยาบาล  
 ผลิตบัณฑิตแพทย์ในสังกัดมหาวิทยาลัยมหิดล เมื่อจำแนกตามเพศ

เพศ	$\bar{X}$	S.D	t	df	Prob.(2-tailed)
หญิง	2.74	.35	-.857	386	.392
ชาย	2.77	.40			
รวม	2.76	.38			

จากตารางที่ 4.9 เมื่อเปรียบเทียบสาเหตุของความเครียดในการปฏิบัติงานของบุคลากร  
 ในโรงพยาบาลผลิตบัณฑิตแพทย์ในสังกัดมหาวิทยาลัยมหิดล เมื่อจำแนกตามเพศ พบว่า แสดงว่า  
 บุคลากร โรงพยาบาลผลิตบัณฑิตแพทย์ ในสังกัดมหาวิทยาลัยมหิดล ที่มีเพศต่างกัน มีสาเหตุของ  
 ความเครียดไม่แตกต่างกัน

4.4.1.2 บุคลากรโรงพยาบาลผลิตบัณฑิตแพทย์ ในสังกัดมหาวิทยาลัยมหิดล ที่มีอายุต่างกัน จะมีสาเหตุของความเครียดแตกต่างกัน

สำหรับสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ จะใช้การทดสอบด้วยการวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบทางเดียว (One way Analysis of Variance : One Way ANOVA) โดยกำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ .05 และกรณีมีนัยสำคัญทางสถิติ คือ มีค่าเฉลี่ยอย่างน้อยหนึ่งคู่ที่แตกต่างกัน ก็จะทดสอบความแตกต่างรายคู่ ด้วยวิธีการของ เชฟเฟ (Scheffe Test) โดยกำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05

ตารางที่ 4.10 การเปรียบเทียบสาเหตุของความเครียดในการปฏิบัติงานของบุคลากรในโรงพยาบาลผลิตบัณฑิตแพทย์ในสังกัดมหาวิทยาลัยมหิดล เมื่อจำแนกตามอายุ

แหล่งความแปรปรวน	SS	df	MS	F-ratio	F-Prob.
ระหว่างกลุ่ม	3.578	3	1.193	8.793*	.000
ภายในกลุ่ม	52.086	384	.136		
รวม	55.665	387			

จากตารางที่ 4.10 เมื่อเปรียบเทียบสาเหตุของความเครียดในการปฏิบัติงานของบุคลากรในโรงพยาบาลผลิตบัณฑิตแพทย์ในสังกัดมหาวิทยาลัยมหิดล เมื่อจำแนกตามอายุ พบว่า บุคลากรโรงพยาบาลผลิตบัณฑิตแพทย์ ในสังกัดมหาวิทยาลัยมหิดล ที่มีอายุต่างกัน มีสาเหตุของความเครียดแตกต่างกัน ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ .05 และได้ทดสอบความแตกต่างรายคู่ ด้วยวิธีการของ เชฟเฟ (Scheffe Test) แสดงในตารางที่ 4.11

ตารางที่ 4.11 การเปรียบเทียบสาเหตุของความเครียดในการปฏิบัติงานของบุคลากรในโรงพยาบาล  
ผลิตบัณฑิตแพทย์ในสังกัดมหาวิทยาลัยมหิดล ที่มีอายุแตกต่างกันเป็นรายคู่

อายุ		18 – 25 ปี	26 – 35 ปี	36 – 45 ปี	มากกว่า 45 ปี
	$\bar{x}$	2.67	2.62	2.77	2.87
18 – 25 ปี	2.67	-	.05 (.873)	.10 (.394)	.20* (.006)
26 – 35 ปี	2.62		-	.15 (.063)	.25* (.000)
36 – 45 ปี	2.77			-	.10 (.214)
มากกว่า 45 ปี	2.87				-

จากตารางที่ 4.11 พบว่า บุคลากรในโรงพยาบาลผลิตบัณฑิตแพทย์ในสังกัดมหาวิทยาลัยมหิดล ที่อายุต่างกัน มีสาเหตุของความเครียดต่างกัน ได้แก่ กลุ่มอายุ 18 – 25 ปี กับมากกว่า 45 ปี (Prob. = .006) และกลุ่มอายุ 26 – 35 ปี กับมากกว่า 45 ปี (Prob. = .000) ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ .05

4.4.1.3 บุคลากรโรงพยาบาลผลิตบัณฑิตแพทย์ ในสังกัดมหาวิทยาลัยมหิดล ที่มีรายได้ต่อเดือนต่างกัน จะมีสาเหตุของความเครียดแตกต่างกัน

ตารางที่ 4.12 การเปรียบเทียบสาเหตุของความเครียดในการปฏิบัติงานของบุคลากรในโรงพยาบาล  
ผลิตบัณฑิตแพทย์ในสังกัดมหาวิทยาลัยมหิดล เมื่อจำแนกตามรายได้ต่อเดือน

แหล่งความแปรปรวน	SS	df	MS	F-ratio	F-Prob.
ระหว่างกลุ่ม	1.892	3	.631	4.503*	.004
ภายในกลุ่ม	53.773	384	.140		
รวม	55.665	387			



จากตารางที่ 4.12 เมื่อเปรียบเทียบสาเหตุของความเครียดในการปฏิบัติงานของบุคลากรในโรงพยาบาลผลิตบัณฑิตแพทย์ในสังกัดมหาวิทยาลัยมหิดล เมื่อจำแนกตามรายได้ต่อเดือนพบว่า บุคลากรโรงพยาบาลผลิตบัณฑิตแพทย์ ในสังกัดมหาวิทยาลัยมหิดล ที่มีรายได้ต่อเดือนต่างกัน มีสาเหตุของความเครียดแตกต่างกัน ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ .05 และได้ทดสอบความแตกต่างรายคู่ ด้วยวิธีการของ เชฟเฟ่ (Scheffe Test) แสดงในตารางที่ 4.13

ตารางที่ 4.13 การเปรียบเทียบสาเหตุของความเครียดในการปฏิบัติงานของบุคลากรในโรงพยาบาลผลิตบัณฑิตแพทย์ในสังกัดมหาวิทยาลัยมหิดล ที่มีรายได้ต่อเดือนแตกต่างกันเป็นรายคู่

รายได้ต่อเดือน	5,000-7,000 บาท	7,001-9,000 บาท	9,001-11,000 บาท	สูงกว่า 11,000 บาท
$\bar{X}$	2.49	2.75	2.77	2.81
5,000-7,000 บาท	2.49	-	.26* (.045)	.27* (.018)
7,001-9,000 บาท	2.75	-	.02 (.988)	.06 (.737)
9,001-11,000 บาท	2.77	-	-	.04 (.849)
สูงกว่า 11,000 บาท	2.81	-	-	-

จากตารางที่ 4.13 พบว่า บุคลากรในโรงพยาบาลผลิตบัณฑิตแพทย์ในสังกัดมหาวิทยาลัยมหิดล ที่มีรายได้ต่อเดือนต่างกัน มีสาเหตุของความเครียดต่างกัน ได้แก่ กลุ่มที่มีรายได้ต่อเดือน 5,000-7,000บาท กับ7,001-9,000 บาท (Prob. = .045) 5,000-7,000 บาท กับ9,001-11,000 บาท (Prob. = .018) และ5,000-7,000 บาท กับสูงกว่า 11,000 บาท (Prob. = .004) ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ .05

4.4.1.4 บุคลากรโรงพยาบาลผลิตบัณฑิตแพทย์ ในสังกัดมหาวิทยาลัยมหิดล ที่มีสถานภาพต่างกัน จะมีสาเหตุของความเครียดแตกต่างกัน

ตารางที่ 4.14 การเปรียบเทียบสาเหตุของความเครียดในการปฏิบัติงานของบุคลากรในโรงพยาบาลผลิตบัณฑิตแพทย์ในสังกัดมหาวิทยาลัยมหิดล เมื่อจำแนกตามสถานภาพ

แหล่งความแปรปรวน	SS	df	MS	F-ratio	F-Prob.
ระหว่างกลุ่ม	1.949	2	.975	6.986*	.001
ภายในกลุ่ม	53.715	385	.140		
รวม	55.665	387			

จากตารางที่ 4.14 เมื่อเปรียบเทียบสาเหตุของความเครียดในการปฏิบัติงานของบุคลากรในโรงพยาบาลผลิตบัณฑิตแพทย์ในสังกัดมหาวิทยาลัยมหิดล เมื่อจำแนกตามสถานภาพ พบว่าบุคลากรโรงพยาบาลผลิตบัณฑิตแพทย์ ในสังกัดมหาวิทยาลัยมหิดล ที่มีสถานภาพต่างกัน จะมีสาเหตุของความเครียดแตกต่างกัน ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ .05 และได้ทดสอบความแตกต่างรายคู่ ด้วยวิธีการของ เชฟเฟ (Scheffe Test) แสดงในตารางที่ 4.15

ตารางที่ 4.15 การเปรียบเทียบสาเหตุของความเครียดในการปฏิบัติงานของบุคลากรในโรงพยาบาลผลิตบัณฑิตแพทย์ในสังกัดมหาวิทยาลัยมหิดล ที่มีสถานภาพแตกต่างกันเป็นรายคู่

สถานภาพ	$\bar{x}$	โสด	สมรส	หม้าย
		2.69	2.80	2.90
โสด	2.69	-	.11* (.018)	.22* (.007)
สมรส	2.80		-	.10 (.300)
หม้าย	2.90			-

จากตารางที่ 4.15 พบว่า บุคลากรในโรงพยาบาลผลิตบัณฑิตแพทย์ในสังกัดมหาวิทยาลัยมหิดล ที่สถานภาพต่างกัน มีสาเหตุของความเครียดต่างกัน ได้แก่ กลุ่มที่มีสถานภาพโสด กับสมรส (Prob. = .018) และสถานภาพโสด กับหม้าย (Prob. = .007) ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ .05

4.4.1.5 บุคลากรโรงพยาบาลผลิตบัณฑิตแพทย์ ในสังกัดมหาวิทยาลัยมหิดล ที่มีสายงานต่างกัน จะมีสาเหตุของความเครียดแตกต่างกัน

ตารางที่ 4.16 การเปรียบเทียบสาเหตุของความเครียดในการปฏิบัติงานของบุคลากรในโรงพยาบาลผลิตบัณฑิตแพทย์ในสังกัดมหาวิทยาลัยมหิดล เมื่อจำแนกตามสายงาน

สายงาน	$\bar{x}$	S.D	t	df	Prob.(2-tailed)
สายวิชาชีพ	2.82	.35	7.161	386*	.000
สายสนับสนุน	2.46	.40			
รวม	2.76	.38			

จากตารางที่ 4.16 เมื่อเปรียบเทียบสาเหตุของความเครียดในการปฏิบัติงานของบุคลากรในโรงพยาบาลผลิตบัณฑิตแพทย์ในสังกัดมหาวิทยาลัยมหิดล เมื่อจำแนกตามสายงาน พบว่า บุคลากรโรงพยาบาลผลิตบัณฑิตแพทย์ ในสังกัดมหาวิทยาลัยมหิดล ที่มีสายงานต่างกัน มีสาเหตุของความเครียดแตกต่างกัน ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ .05

4.4.2 บุคลากรโรงพยาบาลผลิตบัณฑิตแพทย์ ในสังกัดมหาวิทยาลัยมหิดล ที่มีปัจจัยส่วนบุคคลแตกต่างกัน จะมีผลของความเครียดแตกต่างกัน ซึ่งประกอบด้วยสมมุติฐานย่อยดังนี้

4.4.2.1 บุคลากรโรงพยาบาลผลิตบัณฑิตแพทย์ ในสังกัดมหาวิทยาลัยมหิดล ที่มีเพศต่างกัน จะมีผลของความเครียดแตกต่างกัน

ตารางที่ 4.17 การเปรียบเทียบผลของความเครียดในการปฏิบัติงานของบุคลากรในโรงพยาบาลผลิต  
บัณฑิตแพทย์ในสังกัดมหาวิทยาลัยมหิดล เมื่อจำแนกตามเพศ

เพศ	$\bar{x}$	S.D	t	d.f	Prob.(2-tailed)
หญิง	2.92	.40	.732	371.512	.465
ชาย	2.89	.50			
รวม	2.90	.46			

จากตารางที่ 4.17 เมื่อเปรียบเทียบผลของความเครียดในการปฏิบัติงานของบุคลากรใน  
โรงพยาบาลผลิตบัณฑิตแพทย์ในสังกัดมหาวิทยาลัยมหิดล เมื่อจำแนกตามเพศ พบว่า บุคลากร  
โรงพยาบาลผลิตบัณฑิตแพทย์ ในสังกัดมหาวิทยาลัยมหิดล ที่มีเพศต่างกัน มีผลของความเครียดไม่  
ต่างกัน ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ .05

4.4.2.2 บุคลากรโรงพยาบาลผลิตบัณฑิตแพทย์ ในสังกัดมหาวิทยาลัยมหิดล ที่มีอายุ  
ต่างกัน จะมีผลของความเครียดแตกต่างกัน

ตารางที่ 4.18 การเปรียบเทียบผลของความเครียดในการปฏิบัติงานของบุคลากรในโรงพยาบาลผลิต  
บัณฑิตแพทย์ในสังกัดมหาวิทยาลัยมหิดล เมื่อจำแนกตามอายุ

แหล่งความแปรปรวน	SS	df	MS	F-ratio	F-Prob.
ระหว่างกลุ่ม	5.029	3	1.676	8.451*	.000
ภายในกลุ่ม	76.164	384	.198		
รวม	81.192	387			

จากตารางที่ 4.18 เมื่อเปรียบเทียบผลของความเครียดในการปฏิบัติงานของบุคลากรใน  
โรงพยาบาลผลิตบัณฑิตแพทย์ในสังกัดมหาวิทยาลัยมหิดล เมื่อจำแนกตามอายุ พบว่า บุคลากร  
โรงพยาบาลผลิตบัณฑิตแพทย์ ในสังกัดมหาวิทยาลัยมหิดล ที่มีอายุต่างกัน มีผลของความเครียด  
แตกต่างกัน ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ .05 และได้ทดสอบความแตกต่างรายคู่ ด้วยวิธีการของ เซฟ  
เฟ้ (Scheffe Test) แสดงในตารางที่ 4.19

ตารางที่ 4.19 การเปรียบเทียบผลของความเครียดในการปฏิบัติงานของบุคลากรในโรงพยาบาลผลิต  
บัณฑิตแพทย์ในสังกัดมหาวิทยาลัยมหิดล ที่มีอายุแตกต่างกันเป็นรายคู่

อายุ		18 – 25 ปี	26 – 35 ปี	36 – 45 ปี	มากกว่า 45 ปี
	$\bar{x}$	2.76	2.78	2.88	3.04
18 – 25 ปี	2.76	-	.02 (.997)	.13 (.356)	.28* (.001)
26 – 35 ปี	2.78		-	.11 (.480)	.26* (.001)
36 – 45 ปี	2.88			-	.15 (.059)
มากกว่า 45 ปี	3.04				-

จากตารางที่ 4.19 พบว่า บุคลากรในโรงพยาบาลผลิตบัณฑิตแพทย์ในสังกัดมหาวิทยาลัยมหิดล ที่อายุต่างกัน มีผลของความเครียดต่างกัน ได้แก่ กลุ่มอายุ 18 – 25 ปี กับมากกว่า 45 ปี (Prob. = .001) และกลุ่มอายุ 26 – 35 ปี กับมากกว่า 45 ปี (Prob. = .001) ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ .05

4.4.2.3 บุคลากรโรงพยาบาลผลิตบัณฑิตแพทย์ ในสังกัดมหาวิทยาลัยมหิดล ที่มีรายได้ต่อเดือนต่างกัน จะมีผลของความเครียดแตกต่างกัน

ตารางที่ 4.20 การเปรียบเทียบผลของความเครียดในการปฏิบัติงานของบุคลากรในโรงพยาบาลผลิต  
บัณฑิตแพทย์ในสังกัดมหาวิทยาลัยมหิดล เมื่อจำแนกตามรายได้ต่อเดือน

แหล่งความแปรปรวน	SS	df	MS	F-ratio	F-Prob.
ระหว่างกลุ่ม	2.583	3	.861	4.206*	.006
ภายในกลุ่ม	78.609	384	.205		
รวม	81.192	387			

จากตารางที่ 4.20 เมื่อเปรียบเทียบผลของความเครียดในการปฏิบัติงานของบุคลากรในโรงพยาบาลผลิตบัณฑิตแพทย์ในสังกัดมหาวิทยาลัยมหิดล เมื่อจำแนกตามรายได้ต่อเดือน พบว่าบุคลากรโรงพยาบาลผลิตบัณฑิตแพทย์ในสังกัดมหาวิทยาลัยมหิดล ที่มีรายได้ต่อเดือนต่างกัน มีผลของความเครียดแตกต่างกัน ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ .05 และได้ทดสอบความแตกต่างรายคู่ ด้วยวิธีการของ เชฟเฟ่ (Scheffe Test) แสดงในตารางที่ 4.21

ตารางที่ 4.21 การเปรียบเทียบผลของความเครียดในการปฏิบัติงานของบุคลากรในโรงพยาบาลผลิตบัณฑิตแพทย์ในสังกัดมหาวิทยาลัยมหิดล ที่มีรายได้ต่อเดือนแตกต่างกันเป็นรายคู่

รายได้ต่อเดือน	5,000-7,000 บาท	7,001-9,000 บาท	9,001-11,000 บาท	สูงกว่า 11,000 บาท
$\bar{x}$	2.67	2.81	2.92	2.97
5,000-7,000 บาท	-	.13 (.692)	.24 (.135)	.29* (.047)
7,001-9,000 บาท	2.81	-	.11 (.341)	.16 (.079)
9,001-11,000 บาท	2.92		-	.05 (.839)
สูงกว่า 11,000 บาท	2.97			-

จากตารางที่ 4.21 พบว่า บุคลากรในโรงพยาบาลผลิตบัณฑิตแพทย์ในสังกัดมหาวิทยาลัยมหิดล ที่มีรายได้ต่อเดือนต่างกัน มีผลของความเครียดต่างกัน ได้แก่ กลุ่มที่มีรายได้ต่อเดือน 5,000-7,000บาท กับ สูงกว่า 11,000 บาท (Prob. = .047) ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ .05

4.4.2.4 บุคลากรโรงพยาบาลผลิตบัณฑิตแพทย์ในสังกัดมหาวิทยาลัยมหิดล ที่มีสถานภาพต่างกัน จะมีผลของความเครียดแตกต่างกัน

ตารางที่ 4.22 การเปรียบเทียบผลของความเครียดในการปฏิบัติงานของบุคลากรในโรงพยาบาลผลิต  
บัณฑิตแพทย์ในสังกัดมหาวิทยาลัยมหิดล เมื่อจำแนกตามสถานภาพ

แหล่งความแปรปรวน	SS	df	MS	F-ratio	F-Prob.
ระหว่างกลุ่ม	1.926	2	.963	4.6778*	.010
ภายในกลุ่ม	79.266	385	.206		
รวม	81.192	387			

จากตารางที่ 4.22 เมื่อเปรียบเทียบผลของความเครียดในการปฏิบัติงานของบุคลากรใน  
โรงพยาบาลผลิตบัณฑิตแพทย์ในสังกัดมหาวิทยาลัยมหิดล เมื่อจำแนกตามสถานภาพ พบว่า  
บุคลากรโรงพยาบาลผลิตบัณฑิตแพทย์ในสังกัดมหาวิทยาลัยมหิดล ที่มีสถานภาพต่างกัน มีผลของ  
ความเครียดแตกต่างกัน ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ .05 และได้ทดสอบความแตกต่างรายคู่ ด้วย  
วิธีการของ เซฟเฟ้ (Scheffe Test) แสดงในตารางที่ 4.23

ตารางที่ 4.23 การเปรียบเทียบผลของความเครียดในการปฏิบัติงานของบุคลากรในโรงพยาบาล  
ผลิตบัณฑิตแพทย์ในสังกัดมหาวิทยาลัยมหิดล ที่มีสถานภาพแตกต่างกันเป็นรายคู่

สถานภาพ		โสด	สมรส	หม้าย
	$\bar{x}$	2.82	2.92	3.01
โสด	2.82	-	.13* (.033)	.19 (.070)
สมรส	2.95		-	.07 (.723)
หม้าย	3.01			-

จากตารางที่ 4.23 พบว่า บุคลากรในโรงพยาบาลผลิตบัณฑิตแพทย์ในสังกัด  
มหาวิทยาลัยมหิดล ที่มีสถานภาพต่างกัน มีผลของความเครียดต่างกัน ได้แก่ กลุ่มที่มีสถานภาพโสด  
กับสมรส (Prob. = .033) ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ .05

4.4.2.5 บุคลากรโรงพยาบาลผลิตบัณฑิตแพทย์ ในสังกัดมหาวิทยาลัยมหิดล ที่มีสายงานต่างกัน จะมีผลของความเครียดแตกต่างกัน

ตารางที่ 4.24 การเปรียบเทียบผลของความเครียดในการปฏิบัติงานของบุคลากรในโรงพยาบาลผลิตบัณฑิตแพทย์ในสังกัดมหาวิทยาลัยมหิดล เมื่อจำแนกตามสายงาน

สายงาน	$\bar{x}$	S.D	t	df	Prob.(2-tailed)
สายวิชาชีพ	2.94	.43	3.291	73.824*	.002
สายสนับสนุน	2.70	.53			
รวม	2.90	.46			

จากตารางที่ 4.24 เมื่อเปรียบเทียบผลของความเครียดในการปฏิบัติงานของบุคลากรในโรงพยาบาลผลิตบัณฑิตแพทย์ในสังกัดมหาวิทยาลัยมหิดล เมื่อจำแนกตามสายงาน พบว่า บุคลากรโรงพยาบาลผลิตบัณฑิตแพทย์ ในสังกัดมหาวิทยาลัยมหิดล ที่มีสายงานต่างกัน มีผลของความเครียดที่แตกต่างกัน ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ .05



## บทที่ 5

### สรุปผลการวิจัย

การวิจัยเรื่อง “ความเครียดในการปฏิบัติงานของบุคลากรในโรงพยาบาลผลิตบัณฑิตแพทย์ สังกัดมหาวิทยาลัยมหิดล” นี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาสาเหตุและผลของความเครียดในการปฏิบัติงานของบุคลากรในโรงพยาบาลผลิตบัณฑิตแพทย์ สังกัดมหาวิทยาลัยมหิดล ซึ่งในการศึกษานี้ได้กำหนดกลุ่มตัวอย่างที่เป็นบุคลากรในโรงพยาบาลผลิตบัณฑิตแพทย์ สังกัดมหาวิทยาลัยมหิดล 3 โรงพยาบาลเท่านั้น คือ โรงพยาบาลศิริราช โรงพยาบาลรามาธิบดี และโรงพยาบาลเวชศาสตร์เขตร้อน จำนวน 13,587 คน โดยใช้หลักการคำนวณของ Yamane's ได้จำนวนกลุ่มตัวอย่าง 388 คนและทำการสุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้นภูมิตามสัดส่วนของประชากรกลุ่มตัวอย่าง (Proportional Stratified Random Sampling) ใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล และประมวลผลด้วยคอมพิวเตอร์โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS/PC สถิติที่ใช้คือ สถิติพรรณนา ได้แก่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ส่วนสถิติอนุมานได้แก่การทดสอบ t-Test การวิเคราะห์ค่าแปรปรวนทางเดียว (One Way ANOVA) หรือ F-test การเปรียบเทียบรายคู่ด้วยวิธีการของเชฟเฟ้ (Scheffe' - test) โดยกำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติเท่ากับ 0.05

สรุปผลการวิจัยและการอภิปรายผล

#### 5.1 สรุปผลการวิจัย

จากการศึกษาพบว่า

5.1.1. บุคลากรโรงพยาบาลผลิตบัณฑิตแพทย์ สังกัดมหาวิทยาลัยมหิดล โดยภาพรวมมีสาเหตุของความเครียดที่เกิดจากการปฏิบัติงานอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า มีระดับสาเหตุของความเครียดที่เกิดจากการปฏิบัติงานอยู่ในระดับมาก เรียงตามค่าเฉลี่ยจากมากไปหาน้อย คือ สาเหตุจากการมีปริมาณงานที่มีอยู่มากเกินไป มีกฎระเบียบสำหรับการทำงานที่เคร่งครัดมากเกินไป การขาดอิสระในการตัดสินใจที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงาน และการคิดว่าเงินเดือนที่ได้รับจากหน่วยงานไม่เพียงพอต่อการครองชีพในปัจจุบัน ตามลำดับ ส่วนสาเหตุของความเครียดที่มีได้เกิดจากงาน โดยภาพรวมอยู่ในระดับน้อย เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ เรียงตามค่าเฉลี่ยจากมากไปหาน้อย คือ การคิดว่าไร้ค่าในสายตาของผู้อื่น คนในครอบครัวไม่ให้ความสนใจในตนเอง และรู้สึกไม่มีความสุขและโศกเศร้ากับชีวิตประจำวัน ตามลำดับ เมื่อพิจารณาตามปัจจัยส่วนบุคคลพบว่า

1) บุคลากรโรงพยาบาลผลิตบัณฑิตแพทย์ สังกัดมหาวิทยาลัยมหิดล ที่มีเพศต่างกัน มีสาเหตุของความเครียดในการปฏิบัติงานไม่แตกต่างกัน

2) บุคลากรโรงพยาบาลผลิตบัณฑิตแพทย์ สังกัดมหาวิทยาลัยมหิดล ที่มีอายุ รายได้ต่อเดือน สถานภาพ สายงานต่างกัน มีสาเหตุของความเครียดในการปฏิบัติงานแตกต่างกัน

5.1.2. บุคลากรโรงพยาบาลผลิตบัณฑิตแพทย์ สังกัดมหาวิทยาลัยมหิดล โดยภาพรวมมีผลของความเครียดที่เกิดจากการปฏิบัติงานอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ เรียงตามค่าเฉลี่ยจากมากไปหาน้อย คือ สภาพแวดล้อมรอบตัวในการปฏิบัติงานมีลักษณะจำเจ ซ้ำซาก เหมือนเดิมไม่ค่อยมีการปรับปรุงพัฒนาให้ดีขึ้น งานที่ทำอยู่มีลักษณะเป็นงานประจำซ้ำซากจำเจ ไม่มีความแปลกใหม่ และการรู้สึกเบื่อหน่ายต่อการปฏิบัติงานของผู้ร่วมงาน ผู้ได้บังคับบัญชา และผู้บังคับบัญชา ตามลำดับ เมื่อพิจารณาตามปัจจัยส่วนบุคคล พบว่า

1) บุคลากรโรงพยาบาลผลิตบัณฑิตแพทย์ สังกัดมหาวิทยาลัยมหิดล ที่มีเพศต่างกัน มีผลของความเครียดในการปฏิบัติงานไม่แตกต่างกัน

2) บุคลากรโรงพยาบาลผลิตบัณฑิตแพทย์ สังกัดมหาวิทยาลัยมหิดล ที่มีอายุ รายได้ต่อเดือน สถานภาพ สายงานต่างกัน มีผลของความเครียดในการปฏิบัติงานแตกต่างกัน

## 5.2 อภิปรายผล

จากการศึกษาพบว่า บุคลากรโรงพยาบาลผลิตบัณฑิตแพทย์ สังกัดมหาวิทยาลัยมหิดล ที่ปฏิบัติงานในสายงานวิชาชีพ มีความเครียดในการปฏิบัติงานมากกว่าสายงานสนับสนุน เนื่องจากลักษณะงานที่ปฏิบัติต่างกัน คือสายงานวิชาชีพจะปฏิบัติงานซึ่งเกี่ยวข้องกับชีวิตของคน ทำให้ต้องมีความละเอียด รอบคอบ ในการปฏิบัติงานมากขึ้น ส่วนสายงานสนับสนุน จะปฏิบัติงานในส่วนต่างๆ เช่น การรับชำระเงิน การประชาสัมพันธ์ การต้อนรับผู้ป่วย เป็นต้น จะเห็นได้ว่าลักษณะงานแตกต่างกันโดยสิ้นเชิง ส่วนสาเหตุและผลของความเครียดในการปฏิบัติงาน คือการมีปริมาณงานมากเกินไป และรู้สึกว่าสภาพแวดล้อมรอบตัวในการปฏิบัติงานมีลักษณะจำเจ ซ้ำซาก เหมือนเดิมไม่ค่อยมีการปรับปรุงพัฒนาให้ดีขึ้น งานที่ทำอยู่มีลักษณะเป็นงานประจำซ้ำซากจำเจ ไม่มีความแปลกใหม่ ซึ่งการที่บุคลากรมีสายงานที่สามารถก่อให้เกิดความเครียดได้แล้ว ยังมีปริมาณงานและลักษณะงานที่ส่งผลให้เกิดความเครียดเพิ่มขึ้นได้ ซึ่งสอดคล้องกับ ทวีป อภิสิทธิ์ (2532 : 22-25) กล่าวว่า ในระบบราชการคนที่ทำงานหนักทำให้เกิดความเครียดได้ บุคคลจึงต้องการพักผ่อนหลับนอนที่เพียงพอ ถ้าพักผ่อนไม่เพียงพอสุขภาพกายก็จะเสื่อมโทรมและสุขภาพจิตก็จะเสื่อมโทรมตามไปด้วย ยิ่งถ้าต้องทำงานหนักอยู่ท่ามกลางคนอื่นที่เขาสบาย ไม่นึก ไม่น้อย แล้วยังได้ดี มีหน้าที่การงานก้าวหน้าไปไกลด้วยแล้วก็ยิ่งเพิ่มความเครียดทางอารมณ์มากขึ้น และ พิศุทธิ์ ไยชื่น (2542 :

38-39) กล่าวว่า บรรยากาศ สภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงาน มีความสัมพันธ์กับความเครียดในการปฏิบัติงาน

### 5.3 ข้อเสนอแนะ

จากการศึกษาพบว่า บุคลากรที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลผลิตบัณฑิตแพทย์ สังกัดมหาวิทยาลัยมหิดล โดยภาพรวมมีสาเหตุและผลของความเครียดอยู่ในระดับปานกลาง

#### 5.3.1. ข้อเสนอแนะสำหรับการนำไปใช้

จากการศึกษา เรื่องความเครียดในการปฏิบัติงานของบุคลากรใน โรงพยาบาลผลิตบัณฑิตแพทย์ สังกัดมหาวิทยาลัยมหิดล ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะดังนี้

1) ในการปฏิบัติงานควรมีการแบ่งงานให้ชัดเจน ไม่ควรให้บุคลากรปฏิบัติงานหลายหน้าที่ ซึ่งทำงานล่าช้า และเกิดความเหนื่อยล้าได้

2) ควรจัดสถานที่ให้เหมาะกับการทำงาน และสร้างบรรยากาศ สภาพแวดล้อมใหม่ ๆ ในการทำงาน และให้บุคลากรมีการผ่อนคลายจากการปฏิบัติงาน

3) เปิดโอกาสให้บุคลากรแสดงความคิดเห็นและรับทราบนโยบายในการปฏิบัติงานอย่างชัดเจน

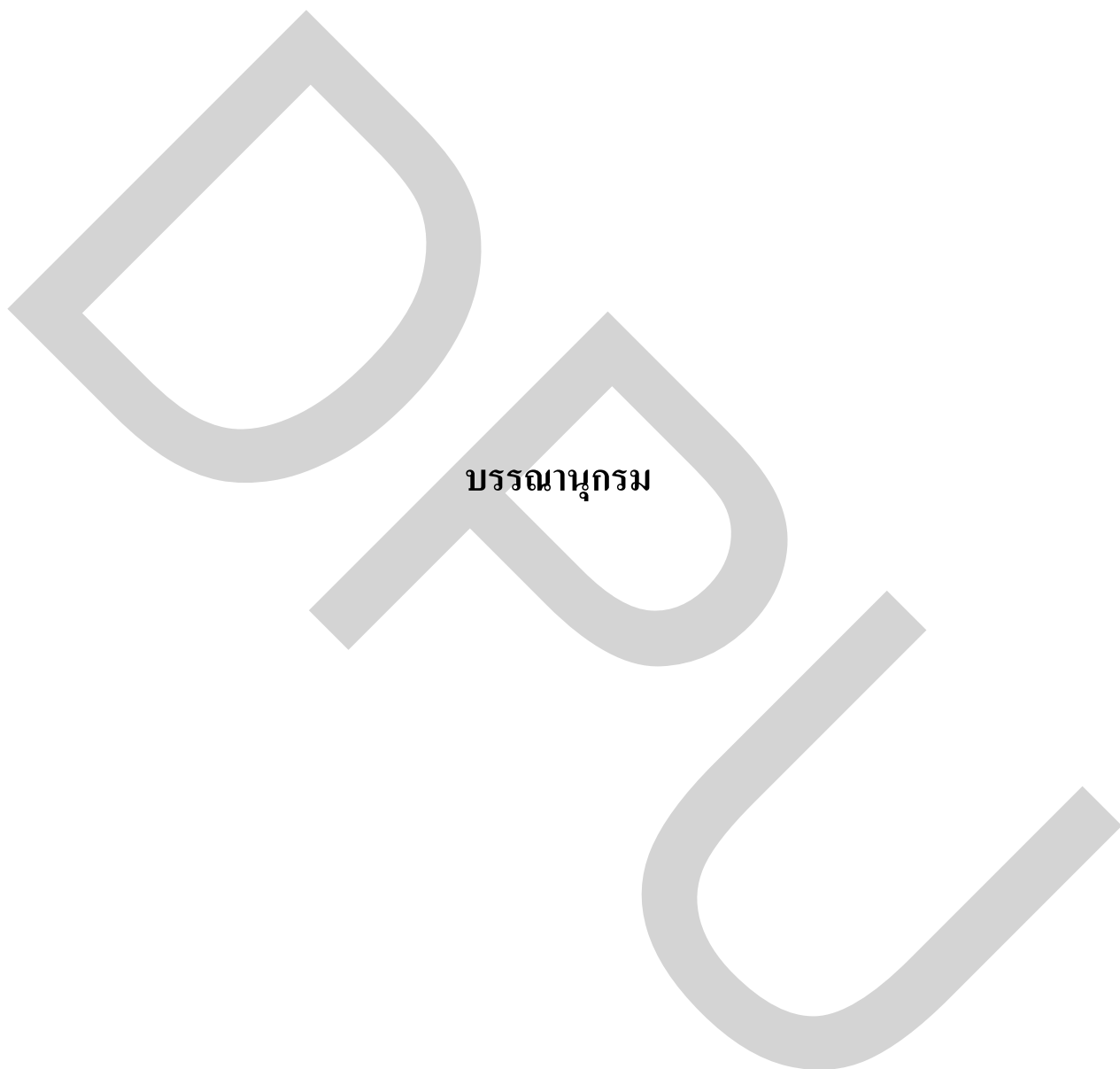
4) ควรจัดให้มีการอบรมสัมมนาแก่บุคลากรอย่างทั่วถึงในเรื่อง การจัดแบ่งเวลาในการปฏิบัติงาน เพื่อนำมาปรับปรุงงานให้ประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

5) ควรจัดให้มีการปรับเปลี่ยน หรือลดขั้นตอนในการปฏิบัติงาน เพื่อให้บุคลากรปฏิบัติงานได้เร็ว และมีประสิทธิภาพมากขึ้น

#### 5.3.2 ข้อเสนอแนะเพื่อการศึกษาครั้งต่อไป

1) ควรศึกษาสาเหตุของความเครียดในการปฏิบัติงานในแต่ละด้าน เช่น สถานที่ที่ทำงาน สภาพแวดล้อมในการทำงาน ขั้นตอนในการปฏิบัติงาน สวัสดิการและแรงจูงใจ ของบุคลากร โรงพยาบาลผลิตบัณฑิตแพทย์ สังกัดมหาวิทยาลัยมหิดล เพื่อจะได้เป็นข้อเสนอแนะที่น่าสนใจและเป็นประโยชน์ในการที่จะนำมาแก้ไขในการปฏิบัติงานต่อไป

2) ควรศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความเครียดของบุคลากรในสายงานวิชาชีพ ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลผลิตบัณฑิตแพทย์ สังกัดมหาวิทยาลัยมหิดล เพื่อจะได้เป็นข้อเสนอแนะที่น่าสนใจและเป็นประโยชน์ในการที่จะนำมาแก้ไขในการปฏิบัติงานต่อไป



**บรรณานุกรม**



ภาคผนวก



## บรรณานุกรม

### ภาษาไทย

#### หนังสือ

- กองสุขภาพจิต กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข. (2526). **สุขภาพจิต**. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์ราชทัณฑ์.
- จิตพร เพ็งชัย. (2534). **สุขภาพจิต**. มหาสารคาม : คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทร วิโรฒ มหาสารคาม.
- นันทวรรณ นาวิ. (2533). **คลายเครียด**. กรุงเทพฯ : แสงแดด.
- นิมิต ศัลยา. (2533). **ทำอย่างไรให้หายเครียด** (พิมพ์ครั้งที่ 2). กรุงเทพฯ : วิกตอรี.
- ประเวศ วะสี. (2535). **วิธีคลายเครียด**. กรุงเทพฯ : หมอชาวบ้าน
- ศิริชัย พงษ์วิชัย. (2546). **การวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติด้วยคอมพิวเตอร์** (พิมพ์ครั้งที่ 12). กรุงเทพฯ : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

#### บทความ

- กานดา พุ่มพุด. (2540). “ความเครียดและสุขภาพ : เทคนิคการจัดการความเครียดด้วยตนเอง.” **วารสารสุโขทัยธรรมมาธิราช, 10, (1)**. หน้า 102.
- ชูทิศย์ ปานปรีชา. (2534). “ความเครียด.” **จิตวิทยาทั่วไป**. หน้า 481-494.
- ณรงค์ สุภัทรพันธ์. (2523). “ความเครียด.” **แสงระวี**. หน้า 4.
- ทวีป อภิสิทธิ์. (2532). “ความเครียดทางอารมณ์ของคนทำงาน (ราชการ).” **ประชาศึกษา**. หน้า 22-25.
- นราธร ศรีประสิทธิ์. (2533). “ปัจจัยทางสังคมและจิตวิทยาที่มีความสัมพันธ์กับความเครียดของเด็กวัยรุ่น.” **Health, 1, (18)**. หน้า 102-107.
- นันทนุช ประสานทอง. (2540). “ชีวิตกับความเครียด.” **มติชนสุดสัปดาห์, 19, (1)**. หน้า 36.
- ประไพ ยศะทัตต์. (2534). “ความเครียด.” **สุขภาพจิตทางวิทยุ เล่ม 1**. หน้า 10-12.
- สุขภาพจิต, กรม. (2540). “วิธีคลายเครียด.” **มติชนสุดสัปดาห์, 18, (382)**. หน้า 1-4.

จรัสศรี เอี่ยมละออ. (2525). “ปัจจัยที่สัมพันธ์กับระดับความเครียดของนักศึกษาวิทยาลัย.”

สารกองพยาบาล. หน้า 10.

พสุ เดชะรินทร์. (2536). “การบริหารความเครียด (Stress Management) สาเหตุ ผลกระทบ และการควบคุม.” *จุฬาลงกรณ์วารสาร*, 5, (20). หน้า 83-96.

### เอกสารอื่นๆ

จิตราภรณ์ นันโท. (2544). *ความเครียดของบุคลากรสาย ข สาย ค และลูกจ้าง ที่ปฏิบัติงานในมหาวิทยาลัยมหาสารคาม*. รายงานการศึกษาค้นคว้าอิสระ สาขาวิชาจิตวิทยาการศึกษา : มหาวิทยาลัยมหาสารคาม.

### วิทยานิพนธ์

กนกรัตน์ สายเชื้อ. (2536). *ความเครียดในการปฏิบัติงานการเงินและบัญชีของครูในโรงเรียนประถมศึกษา สังกัดสำนักงานการประถมศึกษา จังหวัดมุกดาหาร*. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท สาขาวิชาจิตวิทยาการศึกษา. มหาสารคาม : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ มหาสารคาม.

จตุรงค์ สดวกการ. (2542). *ความสัมพันธ์ระหว่างบทบาทกับความเครียดที่เกิดจากการทำงานของผู้บริหารกลุ่มชุมชน*. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท สาขาวิชาบริหารธุรกิจ. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยธุรกิจบัณฑิต

ณัฐกานต์ ภาณุมาศ. (2541). *ความเครียดของอาจารย์ผู้สอนในสถาบันราชภัฏ*. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท สาขาอุตสาหกรรมการศึกษา. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร.

คุษณี ทิศนัจจันทานี. (2539). *ตัวแปรที่เกี่ยวกับความเครียดในการปฏิบัติงานของพยาบาลหน่วยฉุกเฉินในโรงพยาบาลของรัฐ กรุงเทพมหานคร*. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท สาขาจิตวิทยาการแนะแนว. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร.

ถาวร ศรีหิรัญ. (2534). *ความเครียดของนิติกรกองการเจ้าหน้าที่กรมสามัญศึกษากระทรวงศึกษาธิการ*. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท สาขาการบริหารการศึกษา. มหาสารคาม : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ มหาสารคาม.

- เทพวัลย์ สุชาติ. (2530). **ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความเครียดของนักสังคมสงเคราะห์ทางการแพทย์**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาสังคมศาสตร์การแพทย์และสาธารณสุข. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยมหิดล.
- พิศุทธิ์ ไยชื่น. (2542). **การเปรียบเทียบความเครียดของตำรวจ ที่มีความแตกต่างในชั้นยศ หน้าที่ ความรับผิดชอบและการรับรู้สภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ตำรวจ ประจำ สถานีตำรวจภูธร จังหวัดฉะเชิงเทรา**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาพัฒนาสังคม. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.
- พีระ ศรีกรรณจิตร์. (2529). **ความเครียดและปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความเครียดของครูโรงเรียนมัธยมศึกษา ศึกษาเปรียบเทียบระหว่างเขตการศึกษาส่วนกลางและเขตการศึกษา 5**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาชีวิตวิถี. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยมหิดล.
- มัลลิกา เหมือนวงศ์. (2534). **ปัจจัยที่สัมพันธ์กับความเครียดของเจ้าพนักงานเรือนจำสายควบคุมและรักษาการณ์**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาจิตวิทยา. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- สมโภชน์ ทศนา. (2538). **ปัจจัยที่มีผลต่อความเครียดในการปฏิบัติงาน : ศึกษาเฉพาะกรณีรองสารวัตร สอบสวน สถานีตำรวจนครบาล**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขารัฐศาสตร์. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.
- สินีนานู จิตต์ภักดี. (2538). **ภาวะเครียดและปัจจัยจากลักษณะงานที่ทำให้เกิดความเครียดของพยาบาล โรงพยาบาลสวนปรุง**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาการส่งเสริมสุขภาพ. เชียงใหม่ : มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

## ภาษาต่างประเทศ

## BOOKS

- Gary Dessler. (2006). **A Framework for Human Resource Management**. Pearson Education Indochina.
- Selye Hans. (1956). **The Stress of Life**. New York : Mc Graw-Hill Book.



**แบบสอบถาม**  
**ความเครียดในการปฏิบัติงานของบุคลากรในโรงพยาบาลผลิตบัณฑิตแพทย์**  
**สังกัดมหาวิทยาลัยมหิดล**

\*\*\*\*\*

ขอความกรุณาตอบแบบสอบถามให้ครบถ้วน

**ส่วนที่ 1** ข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคล

คำชี้แจง โปรดให้รายละเอียดเกี่ยวกับตัวท่านโดยทำเครื่องหมาย / ลงในช่อง ( ) หน้าข้อความ

1. เพศ

( ) ชาย

( ) หญิง

2. อายุ

( ) ระหว่าง 18-25 ปี

( ) ระหว่าง 26-35 ปี

( ) ระหว่าง 36-45 ปี

( ) มากกว่า 45 ปี

3. ท่านมีรายได้ต่อเดือน

( ) ระหว่าง 5,000-7,000 บาท

( ) ระหว่าง 7,001-9,000 บาท

( ) ระหว่าง 9,001-11,000 บาท

( ) สูงกว่า 11,000 บาท

4. สถานภาพ

( ) โสด

( ) สมรส

( ) หม้าย

5. สายงาน

( ) สายวิชาชีพ

(หมายถึง แพทย์ ทันตแพทย์ พยาบาล ผู้ช่วยพยาบาล เภสัชกร เป็นต้น)

( ) สายสนับสนุน

(หมายถึง ฝ่ายบุคคล เวชระเบียน การเงิน พัสดุ ประชาสัมพันธ์ เป็นต้น)

## ส่วนที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับสาเหตุของความเครียด

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย / ลงในช่องว่างที่ตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุดเพียงข้อเดียว  
และกรุณาตอบทุกข้อ

มากที่สุด	หมายถึง เห็นด้วยมากที่สุด	มีคะแนนเท่ากับ	5	คะแนน
มาก	หมายถึง เห็นด้วยอย่างมาก	มีคะแนนเท่ากับ	4	คะแนน
ปานกลาง	หมายถึง เห็นด้วยปานกลาง	มีคะแนนเท่ากับ	3	คะแนน
น้อย	หมายถึง เห็นด้วยน้อย	มีคะแนนเท่ากับ	2	คะแนน
น้อยที่สุด	หมายถึง เห็นด้วยน้อยที่สุด	มีคะแนนเท่ากับ	1	คะแนน

สาเหตุของความเครียด	ความคิดเห็น				
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
สาเหตุที่เกิดจากการปฏิบัติงาน					
1. ท่านคิดว่าปริมาณงานที่อยู่มากเกินไป					
2. มีกฎระเบียบปฏิบัติสำหรับการทำงานที่เคร่งครัดมากเกินไป					
3. ท่านขาดอิสระในการตัดสินใจที่เกี่ยวกับการปฏิบัติงาน					
4. เทคนิค และการทำงานของงานมีความซับซ้อนและเป็นอุปสรรคต่อความสำเร็จของการทำงาน					
5. ขอบเขตของงานที่ท่านรับผิดชอบอยู่ กว้างมากเกินไป					
6. การจัดแบ่งพนักงานให้ปฏิบัติงานในหน่วยงานไม่เหมาะสม					
7. ในที่ทำงานมีอากาศถ่ายเทไม่สะดวก ทำให้รู้สึกอึดอัด					
8. แสงสว่างขณะปฏิบัติงานไม่มีความเหมาะสม					
9. บริเวณที่ทำงานมีพื้นที่ที่ไม่เหมาะสม					
10. ขณะทำงานท่านได้รับกลิ่นรบกวนจากภายในและภายนอกที่ทำงาน					
11. สัมพันธภาพของท่านกับผู้บังคับบัญชาเป็นไปในทางที่ไม่ดี					
12. ท่านไม่ได้รับการแนะนำและสนับสนุนจากผู้บังคับบัญชาในเรื่องต่างๆ					
13. ท่านไม่ได้รับความช่วยเหลือจากเพื่อนร่วมงานเมื่อขอความช่วยเหลือ					
14. ท่านมีความรู้สึกว่าคุณทออดทิ้งในการปฏิบัติงาน					
15. ผู้บังคับบัญชาของท่านไม่ส่งเสริมกำลังใจในการปฏิบัติงาน					

สาเหตุของความเครียด	ความคิดเห็น				
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
16. ท่านมักจะไม่ได้ได้รับความร่วมมือจากการประสานงานกับหน่วยงานอื่นในองค์กร					
17. ท่านคิดว่าเงินเดือนที่ท่านได้รับจากหน่วยงานไม่เพียงพอต่อการครองชีพในปัจจุบัน					
18. ค่าตอบแทนที่ท่านได้รับ ไม่เหมาะสมเมื่อเทียบกับปริมาณงานของท่าน					
19. ท่านไม่ได้รับการพิจารณาเลื่อนขั้นเงินเดือนอย่างเป็นธรรม					
20. การเลื่อนตำแหน่ง ไม่ได้ขึ้นอยู่กับความรู้ความสามารถ ตลอดจนผลการปฏิบัติงาน					
<b>สาเหตุที่มีได้เกิดจากการปฏิบัติงาน</b>					
1. ท่านรู้สึกหวาดกลัวคนแปลกหน้าหรือสถานที่ที่ไม่คุ้นเคย					
2. ท่านคิดว่าท่านไร้ค่าในสายตาของคนอื่น					
3. ท่านรู้สึกไม่มีความสุขและ โศกเศร้ากับชีวิตประจำวัน					
4. ท่านรู้สึกทุกข์ใจและเหี่ยวแห้งในชีวิต					
5. ท่านรู้สึกหมดหวังในชีวิต					
6. ใคร ๆ ว่าท่านเป็นคนใจน้อย					
7. ท่านไม่สบายใจเมื่อถูกวิพากษ์วิจารณ์เกี่ยวกับตัวท่าน					
8. คนอื่นชอบทำให้ท่านรู้สึกไร้ค่าและหงุดหงิด					
9. ท่านมีปัญหาเกี่ยวกับบุคคลรอบข้างเป็นประจำ					
10. ท่านมีปัญหาทางด้านสุขภาพอยู่เสมอ					
11. คนในครอบครัวของท่านไม่ให้ความสนใจในตัวท่าน					
12. ท่านมีเรื่องทะเลาะกับ พี่น้องของท่านเสมอ					
13. การสูญเสียคนที่ท่านรักไป ทำให้ท่านเป็นทุกข์					
14. ท่านรู้สึกผิดหวังในการกระทำของคนที่ท่านรัก					
15. ท่านเป็นคนทำอะไรหุนหันพลันแล่น					

### ส่วนที่ 3 แบบสอบถามเกี่ยวกับผลของความเครียดในการปฏิบัติงาน

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย / ลงในช่องว่างที่ตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุดเพียงข้อเดียว และกรุณาตอบทุกข้อ

มากที่สุด	หมายถึง เห็นด้วยมากที่สุด	มีคะแนนเท่ากับ	5	คะแนน
มาก	หมายถึง เห็นด้วยอย่างมาก	มีคะแนนเท่ากับ	4	คะแนน
ปานกลาง	หมายถึง เห็นด้วยปานกลาง	มีคะแนนเท่ากับ	3	คะแนน
น้อย	หมายถึง เห็นด้วยน้อย	มีคะแนนเท่ากับ	2	คะแนน
น้อยที่สุด	หมายถึง เห็นด้วยน้อยที่สุด	มีคะแนนเท่ากับ	1	คะแนน

ผลของความเครียดในการปฏิบัติงาน	ความคิดเห็น				
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
1. ท่านชอบนอนเล่นหรือพักผ่อนหลังจากกลับจากทำงาน เพื่อผ่อนคลายความเครียด					
2. ท่านรู้สึกเมื่อยล้า เร็วแรงลดลงในบางครั้ง เวลาทำงาน					
3. ในเวลาทำงาน บางครั้งท่านรู้สึกว่าควบคุม อวัยวะบางส่วนของร่างกายได้ไม่เต็มที่					
4. ท่านรู้สึกปวดเมื่อยกล้ามเนื้อตามร่างกายเวลาทำงาน ที่ต้องใช้ความคิดมากๆ หรืองานที่ทำติดต่อกัน					
5. สภาพแวดล้อมรอบตัวท่านในการปฏิบัติงาน มีลักษณะจำเจ ซ้ำซาก เหมือนเดิม ไม่ค่อยมีการปรับปรุงพัฒนาให้ดีขึ้น					
6. ท่านรู้สึกเบื่อหน่ายต่อการปฏิบัติงานของ ผู้ร่วมงาน ผู้ได้บังคับบัญชาและผู้บังคับบัญชา					
7. บางครั้งท่านเลือกปฏิบัติ หรือปฏิบัติตามคำสั่ง ของผู้บังคับบัญชาอย่างไม่เต็มความสามารถ หากรู้สึกขัดแย้งในคำสั่งนั้น					
8. บางครั้งท่านมีความรู้สึกไม่อยากทำงานเลย ถ้าเดือนไหนรายได้ไม่สมดุลกับรายจ่ายและมีหนี้สินมาก					
9. ท่านรู้สึกไม่สบายใจในการปฏิบัติงานที่ท่านรับผิดชอบอยู่					
10. ท่านเกิดความเบื่อหน่ายในการทำงานบ่อยครั้งจนไม่คิดอยากทำงานเลย					
11. ท่านคิดว่าถ้าต้องการความก้าวหน้าในอาชีพ ท่านต้องย้ายสถานที่ทำงาน					

ผลของความเครียดในการปฏิบัติงาน	ความคิดเห็น				
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
12. ท่านรู้สึกว่าการทำงานหรือไม่ทำงานก็ได้ ผลลัพธ์ต่อท่านพอๆ กัน					
13. งานที่ท่านทำอยู่ มีลักษณะเป็นงานประจำ ซ้ำซากจำเจ ไม่มีความแปลกใหม่ ทำอย่างไร ก็ทำอย่างนั้น					
14. รู้สึกว่าทำอะไรไม่ค่อยได้					
15. ขาดความคิดสร้างสรรค์					
16. ท่านเกิดความรู้สึกอยากลาพักผ่อน หรือ ไม่อยากไปทำงานเลย					
17. ขาดการให้ความร่วมมือกับองค์กรหรือให้ ความร่วมมือน้อย					
18. ทำงานผิดพลาดบ่อยๆ					
19. ให้ความสนใจ เอาใจใส่ในการทำงานลดลง					
20. มักขาดสมาธิในการทำงาน					

## ประวัติผู้เขียน

ชื่อ-นามสกุล

นางสาวสุมารินทร์ เจริญสวัสดิ์

ประวัติการศึกษา

ปริญญาบริหารธุรกิจบัณฑิต (การเงินการธนาคาร)

มหาวิทยาลัยรามคำแหง พ.ศ. 2542

ตำแหน่งและสถานที่ทำงานปัจจุบัน

นักวิชาการเงินและบัญชี

คณะสิ่งแวดล้อมและทรัพยากรศาสตร์

มหาวิทยาลัยมหิดล