

บทความวิจัย (ก.ค. - ธ.ค. 57)

ปัจจัยทางจิตสังคมที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการจัดการความเครียด ของผู้ให้บริการในระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า เขตพื้นที่กรุงเทพมหานคร



อภิวรรณ พลอยฉาย; สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ, email: cattuedee@gmail.com , โทร.081-9334991
อังคินันท์ อินทรกำแหง; มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ, email: ungsinun@gmail.com , โทร.089-1653520

บทคัดย่อ

การวิจัยสหสัมพันธ์เชิงเปรียบเทียบนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) เปรียบเทียบพฤติกรรมการจัดการความเครียดของผู้ให้บริการในระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า เขตพื้นที่กรุงเทพมหานคร ที่มีลักษณะชีวสังคมแตกต่างกัน 2) ศึกษาปฏิสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านบุคคลและด้านสภาพแวดล้อมบางประการที่มีต่อพฤติกรรมการจัดการความเครียดของผู้ให้บริการในระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า เขตพื้นที่กรุงเทพมหานคร และ 3) ศึกษาปัจจัยสำคัญในการทำนายพฤติกรรมการจัดการความเครียดของผู้ให้บริการในระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า เขตพื้นที่กรุงเทพมหานคร ทั้งในกลุ่มรวมและกลุ่มที่มีลักษณะชีวสังคมต่างกัน ซึ่งได้จากการสุ่มแบบขั้นภูมิตามสัดส่วนของประชากร จำนวน 397 คน มาจากโรงพยาบาลรัฐและเอกชน 334 คน ประเภทสถานพยาบาล 2 คน ศูนย์บริการสาธารณสุขกรุงเทพมหานคร 17 คน และคลินิกชุมชนอบอุ่น 44 คน เก็บข้อมูลด้วยแบบวัดประเภทมาตรประเมินค่า 6 ระดับ จำนวน 8 แบบวัด มีค่าความเชื่อมั่นแบบสัมประสิทธิ์แอลฟาอยู่ระหว่าง .721 ถึง .888 วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติพรรณนา การทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยด้วยสถิติทดสอบค่าที การวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบสองทาง และการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบมีลำดับ ผลการวิจัยพบว่า 1) ไม่พบความแตกต่างของพฤติกรรมการจัดการความเครียดทั้งด้านรวมและด้านย่อยทั้ง 2 ด้าน ได้แก่แบบมุ่งแก้ไขปัญหาและแบบมุ่งแก้ไขอารมณ์ใน ผู้ให้บริการที่มีลักษณะชีวสังคมแตกต่างกัน 2) ไม่พบปฏิสัมพันธ์ระหว่างปรีชาเชิงอารมณ์แนวพุทธและสัมพันธภาพในหน่วยงาน ที่มีต่อพฤติกรรมการจัดการความเครียดทั้งด้านรวมและด้านย่อย 3) พบปฏิสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ความสามารถของตนในการจัดการความเครียดและการรับรู้ความคาดหวังขององค์กรที่มีต่อพฤติกรรมการจัดการความเครียดทั้งด้านรวมและด้านย่อย 4) พบปฏิสัมพันธ์ระหว่างความหยุนตัวและการสนับสนุนทางสังคม ที่มีต่อพฤติกรรมการจัดการความเครียดทั้งด้านรวมและด้านย่อย 5) ตัวทำนายรวม 7 ตัวแปร สามารถทำนายพฤติกรรมการจัดการความเครียดทั้งด้านรวมและด้านย่อยแบบมุ่งแก้ไขปัญหาและแบบมุ่งแก้ไขอารมณ์ 60.70%, 50.10% และ 51.50% ตามลำดับในกลุ่มรวม โดยตัวทำนายสำคัญ คือปรีชาเชิงอารมณ์แนวพุทธ และ ความหยุนตัวด้วยค่าอิทธิพลเท่ากับ .54 และ .35 ตามลำดับ

คำสำคัญ : พฤติกรรมการจัดการความเครียด , ความเครียด , ผู้ให้บริการ

Received March 05, 2014 ; Accepted April 10, 2014

PSYCHOSOCIAL FACTORS RELATED TO COPING BEHAVIORS OF THE SERVICE PROVIDERS IN THE UNIVERSAL COVERAGE HEALTH SECURITY SYSTEM IN BANGKOK AREA

Apiwan Ploychai; National Health Security Office , email: apiwan.p@nhso.go.th, Tel.081-9334991
Ungsinun Intarakamhang; Srinakharinwirot University, email: ungsinun@gmail.com , Tel. 089-1653520

Abstract

The purposes of this comparative correlational research were to : 1) compare coping behaviors of the service providers in the universal coverage health security system in the Bangkok area within the different types of biosocial factors. 2) investigate the interaction effects between personal factor and environmental factor related to behaviors of the service providers in the universal coverage health security system in the Bangkok area 3) identify important predictors of behaviors of the service providers in the universal coverage health security system in the Bangkok area . The sample consisted of 397 which are 334 private and public hospitals, 2 small hospitals, 17 health centers in Bangkok and 44 clinics . The data was collected by a six-point summated rating scale that consisted of 8 questionnaires. The reliability with alpha coefficients was between .721 to .888, data analyzing with descriptive statistic, t-test, two-way analysis of variance and hierarchical multiple regression. The results indicated that no significant coping behavior that has different type of biosocial factors. No interaction of emotional intelligence and relationship in organization. Interaction of self-efficacy perceiving

of coping behavior and organization expectation. Interaction between resilience and social support. Overall and each type of coping behavior, and overall of coping behavior, problem solving and emotional solving can be predicted with all seven-factors (overall: 60.70%, problem solving: 50.10% and emotional solving: 51.50%) which the most important factors are emotional intelligence and resilience.

Keywords: coping behaviors, stress, service providers

คำขอบคุณ งานวิจัยนี้ได้รับการสนับสนุนจากหน่วยบริการในระบบหลักประกันสุขภาพและสถาบันวิจัยพฤติกรรมศาสตร์

บทนำ

ความเครียดเป็นความรู้สึกรู้สึกที่มนุษย์ทุกคนต้องประสบในชีวิตประจำวัน เพราะการดำเนินชีวิตของบุคคลต้องมีปฏิกิริยาตอบสนองต่อสิ่งแวดล้อมอยู่เสมอ ถ้าบุคคลประเมินแล้วพบว่าความเครียดที่เกิดขึ้นเกินขีดความสามารถของตน บุคคลจะรู้สึกถูกคุกคาม สูญเสีย ซึ่งมีผลกระทบต่อความมั่นคงของบุคคล (Lazarus and Folkman . 1984) ซึ่งสาเหตุที่ความเครียดเป็นปัญหาสำคัญเพราะสิ่งนี้เกิดขึ้นได้กับคนทุกเพศ ทุกวัย โดยเฉพาะในสังคมเมืองที่มีปัจจัยสนับสนุนให้เกิดความเครียดได้ง่าย ดังเช่นสภาพการดำเนินชีวิตที่ต้องรีบเร่ง สังคมที่มีการแข่งขันกันตลอดเวลา การอยู่กับการะงัดงายที่การทำงานในระยะเวลานาน การอาศัยอยู่ท่ามกลางสภาพแวดล้อมที่เป็นพิษ เป็นต้น สิ่งเหล่านี้ล้วนแต่เป็นสาเหตุที่ก่อให้เกิดภาวะตึงเครียดทั้งร่างกายและจิตใจ จึงอาจก่อให้เกิดปัญหาต่างๆ เช่น ปัญหาความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ประสิทธิภาพในการทำงานลดลง ปัญหาครอบครัวและปัญหาที่อาจเป็นอันตรายถึงต่อชีวิต จากรายงานสถานการณ์สุขภาพจิตของประชากรปี พ.ศ. 2551 – 2552 (กรมสุขภาพจิต. 2554) พบว่าแนวโน้มมีจำนวนผู้ป่วยทางจิตเวช มีผู้ที่เข้ารักษาด้วยอาการโรคซึมเศร้า และอัตราการฆ่าตัวตายเพิ่มมากขึ้น โดยเฉพาะในกรุงเทพมหานคร โดยพบว่า กลุ่มที่มีความเสี่ยงในการฆ่าตัวตายมากที่สุดอยู่ในช่วงอายุ 35 – 44 ปี (สมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย. 2554) ซึ่งเป็นกลุ่มวัยทำงาน มีความน่าเชื่อถือได้ว่ากลุ่มดังกล่าวนี้มีความกดดันสูงทั้งในด้านของภาระหน้าที่การทำงาน ครอบครัวและเศรษฐกิจ ภาระดังกล่าวเมื่อไม่สามารถควบคุมให้เกิดสมดุลย่อมก่อให้เกิดความเครียดและความเครียดนี้เองทำให้เกิดการฆ่าตัวตายขึ้น ซึ่งในอาชีพที่ต้องเกี่ยวข้องกับความเสี่ยงป่วย ความเครียดของผู้นั้นนับเป็นอาชีพที่เสี่ยงต่อการเกิดความเครียดสูง ดังที่นิตยสาร wall street รายงานไว้ว่าหนึ่งในอาชีพที่พบว่ามีความเครียดสูงรองจากประธานาธิบดี ก็คืออาชีพแพทย์ พยาบาล (ประทุม ฤกษ์กลาง . 2554)

โดยธรรมชาติของคนเรา เมื่อเกิดปัญหาที่มาขัดขวางจนเกิดเป็นความทุกข์กาย ทุกข์ใจ จะเลือกแสดงพฤติกรรมเพื่อลดสภาพทุกข์นั้นโดยวิธีต่างๆ การใช้พฤติกรรมจัดการความเครียดนั้นถือเป็นเรื่องปกติของคนธรรมดาที่ใช้อยู่ในชีวิต การจัดการกับความเครียดที่เหมาะสมและมีประสิทธิภาพต้องเป็นพฤติกรรมที่สามารถจัดการกับสาเหตุของความเครียดหรือสิ่งที่มาคุกคามได้สำเร็จ

สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขตพื้นที่กรุงเทพมหานคร เป็นหน่วยงานที่รับผิดชอบด้านการบริหารจัดการระบบสุขภาพ ของผู้มีสิทธิหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ควบคุมดูแลหน่วยบริการในระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าในเขตพื้นที่กรุงเทพมหานครอันได้แก่ โรงพยาบาล ศูนย์บริการสาธารณสุข และคลินิกชุมชนอบอุ่น ซึ่งเป็นหน่วยงานที่ให้บริการด้านสุขภาพทั้งด้านการป้องกัน รักษาฟื้นฟู สุขภาพของประชาชนในเขตพื้นที่กรุงเทพมหานคร โดยบริบทของกรุงเทพมหานครซึ่งเป็นเมืองหลวงของประเทศ มีผู้มีสิทธิหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้ามากเป็นอันดับ 1 ของสิทธิอื่น หน่วยบริการปฐมภูมิในกรุงเทพมหานครต้องดูแลประชากรที่เจ็บป่วยจำนวนอย่างน้อย 10,000 คนต่อ 1 แห่ง หน่วยบริการประจำ ต้องดูแลประชากรอย่างน้อย 30,000 คนต่อแห่ง และหน่วยบริการระดับตติยภูมิ ต้องดูแลประชากรที่รับส่งต่อจากหน่วยบริการต่างๆอีกจำนวนไม่น้อยกว่า 50,000 คนต่อแห่ง ดังจะเห็นได้ว่าในหน่วยบริการแต่ละระดับมีบทบาทหน้าที่ในการให้บริการประชาชนตามสิทธิหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าจำนวนมากไม่น้อยเลย ด้วยภาระงานที่มากและเป็นภาระงานที่เกี่ยวข้องกับชีวิต ความเจ็บป่วย ซึ่งตั้งอยู่บนความคาดหวังของผู้รับบริการในระดับสูง บุคลากรที่ปฏิบัติงานจึงต้องมีความอดทนและมีความรับผิดชอบสูง สิ่งเหล่านี้ย่อมก่อให้เกิดภาวะเครียดได้มาก ซึ่งผู้วิจัย ณ ปัจจุบันทำงานอยู่ในองค์กรดังกล่าวจึงมีความสนใจในการศึกษาเรื่องพฤติกรรมจัดการความเครียดของบุคลากรที่ทำงานอยู่ในหน่วยบริการ มีความน่าสนใจว่ามีปัจจัยด้านบุคคล ด้านสภาพแวดล้อม และลักษณะชีวสังคมใด ที่มีผลต่อพฤติกรรมจัดการความเครียดของบุคลากร เพื่อเป็นประโยชน์ในการสนับสนุน ส่งเสริมปัจจัยต่างๆที่จะก่อให้เกิดพฤติกรรมดังกล่าวซึ่งจะนำไปสู่ความสำเร็จทั้งการทำงานและการพัฒนาองค์กรต่อไป

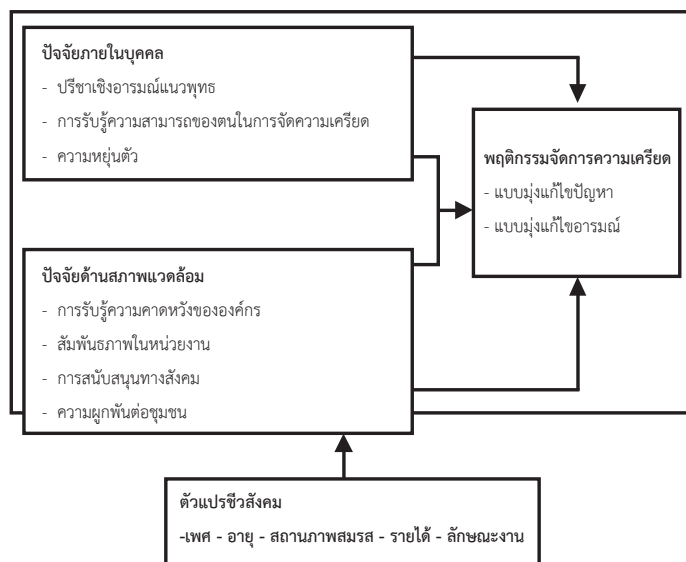
วัตถุประสงค์

1. เพื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมจัดการความเครียดของผู้ให้บริการในระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า เขตพื้นที่กรุงเทพมหานครที่มีลักษณะชีวสังคมแตกต่างกัน
2. เพื่อศึกษาปฏิสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านบุคคลและด้านสภาพแวดล้อมบางประการที่มีต่อพฤติกรรมจัดการความเครียดของผู้ให้บริการในระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า เขตพื้นที่กรุงเทพมหานครในด้านรวมและด้านย่อย
3. เพื่อศึกษาปัจจัยสำคัญในการทำนายพฤติกรรมจัดการความเครียดของผู้ให้บริการในระบบหลักประกันสุขภาพ ถ้วนหน้าเขตพื้นที่กรุงเทพมหานครในด้านรวมและด้านย่อย ทั้งในกลุ่มรวมและกลุ่มที่มีลักษณะชีวสังคมต่างกัน

กรอบแนวคิดการวิจัย

กรอบแนวคิดการวิจัยเรื่องพฤติกรรมจัดการความเครียดในงานวิจัยนี้ ผู้วิจัยได้ประยุกต์ใช้แนวคิดของลาซารัสซึ่งได้

ระบุไว้ว่าปัจจัยที่ก่อให้เกิดความเครียดและส่งผลให้เกิดพฤติกรรมจัดการความเครียดของมนุษย์มีปัจจัยที่เกี่ยวข้อง 2 ปัจจัยหลัก ได้แก่ปัจจัยด้านบุคคล (personal factor) และปัจจัยด้านสภาพแวดล้อม (environmental factor) และรูปแบบของพฤติกรรมจัดการความเครียดของบุคคลประกอบด้วย แบบมุ่งแก้ไขปัญหาและแบบมุ่งแก้ไขอารมณ์ โดยผู้วิจัยได้ผสมผสานตัวแปรปัจจัยด้านบุคคลและปัจจัยด้านสภาพแวดล้อม โดยใช้ตัวแปรทางจิตวิทยาและทางสังคมศาสตร์ มาร่วมกันศึกษาพฤติกรรมดังกล่าว จากผลการสังเคราะห์งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความเครียดและการเผชิญความเครียดของคนไทย (อังศิรินทร์ อินทรกำแหง . 2551) ได้สรุปปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมจัดการความเครียดไว้ ทั้งที่เป็นปัจจัยด้านบุคคล และปัจจัยด้านสภาพแวดล้อม ผู้วิจัยจึงพิจารณาตัวแปรที่มีน้ำหนักอิทธิพลสูงในระดับต้นๆ ดังนี้ ปัจจัยด้านบุคคล ได้แก่ ปรัชญาเชิงอารมณ์แนวพุทธ การรับรู้ความสามารถของตนในการจัดการความเครียด ของตนในการจัดการความเครียด ปัจจัยด้านสภาพแวดล้อม ได้แก่ การรับรู้ความคาดหวังขององค์กร สัมพันธภาพในองค์กร และการสนับสนุนทางสังคม ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ วองและหวาง (Wong, S.C.-K. and Huang, C.Y. 2014) ที่พบว่าปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมจัดการความเครียด ประกอบด้วย ปัจจัยส่วนบุคคลและการผ่อนคลายอารมณ์ และปัจจัยทางสังคมหรือสิ่งแวดล้อม ซึ่งได้แก่การสนับสนุนขององค์กรและสัมพันธภาพในองค์กร รวมทั้งที่ตัวแปรที่ผู้วิจัยพบความสำคัญเพิ่มจากงานวิจัยของกรมสุขภาพจิต ที่มีผลต่อพฤติกรรมจัดการความเครียดได้แก่ ความยืดหยุ่นตัว (resilience) ซึ่งมีความเชื่อได้ว่าเป็นตัวแปรที่ส่งผลกระทบต่อพฤติกรรมจัดการความเครียดที่ศึกษาและในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยทำการศึกษาปัจจัยที่สามารถอธิบายความสัมพันธ์ของบุคลากรในหน่วยบริการที่ถูกคาดหวังให้เป็นหน่วยงานที่ดูแลสุขภาพของชุมชน กับพฤติกรรมจัดการความเครียด คือความผูกพันต่อชุมชน โดยเชื่อว่าตัวแปรดังกล่าวสามารถทำนายพฤติกรรมจัดการความเครียดของบุคลากรได้ ทั้งนี้ผู้วิจัยได้ใช้ ลักษณะชีวสังคม ซึ่งได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส รายได้และลักษณะงาน มาเพื่อเป็นตัวแปรแบ่งกลุ่มการศึกษาอีกด้วย ดังนั้นผู้วิจัยสามารถสรุปรอบแนวคิดในการวิจัยใน ครั้งนี้ ได้ดังภาพประกอบ



วิธีวิจัย

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ เป็นผู้ที่ให้บริการที่ทำงานประจำในหน่วยบริการที่ขึ้นทะเบียนในระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ในเขตพื้นที่กรุงเทพมหานคร จำนวน 262 แห่ง จำนวน 18,062 คน ใช้วิธีการสุ่มกลุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้นภูมิอย่างมีสัดส่วน (Proportional Stratified Sampling) โดยใช้ประเภทหน่วยบริการเป็นชั้นภูมิกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่าง โดยใช้สูตรยาแมน (Yamane, 1976) ได้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 397 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับลักษณะชีวสังคมของผู้ตอบ และแบบวัดจำนวน 7 ฉบับ ได้แก่ แบบวัดพฤติกรรมจัดการความเครียด แบบวัดการรับรู้ความสามารถของตนในการจัดการความเครียด แบบวัดความยืดหยุ่นตัว แบบวัดการรับรู้ความคาดหวังขององค์กร แบบวัดสัมพันธภาพในหน่วยงาน แบบวัดการสนับสนุนทางสังคม และแบบวัดความผูกพันต่อชุมชน ซึ่งแบบวัดทั้ง 7 ฉบับมีค่าอำนาจจำแนกรายข้อ (Item-total correlation) อยู่ระหว่าง .206 ถึง .758 และมีค่าความเชื่อมั่นแบบสัมประสิทธิ์แอลฟาเท่ากับ .461 ถึง .845 สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ลักษณะทั่วไปของข้อมูลส่วนบุคคลและตัวแปรที่ศึกษาประกอบด้วย สถิติพื้นฐาน ได้แก่ ค่าเฉลี่ย (Mean) ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard deviation) และสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบสองทาง (Two-way ANOVA) เมื่อพบปฏิสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระ 2 ตัวอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 จะเปรียบเทียบความแตกต่างของเฉลี่ยรายคู่ ด้วยวิธีการของเชฟเฟ (Scheffe') และการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบมีลำดับ (Hierarchical Multiple Regression Analysis) โดยใช้เกณฑ์ความแตกต่างร้อยละ 5

ผลการวิจัยและอภิปรายผล

1. เพื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมจัดการความเครียดของผู้ให้บริการในระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า เขตพื้นที่กรุงเทพมหานคร ที่มีชีวิตสังคมแตกต่างกัน พบว่า ผู้ให้บริการในระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า เขตพื้นที่กรุงเทพมหานครที่มีชีวิตสังคมแตกต่างกัน ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพ รายได้ต่อเดือน และลักษณะงาน จะมีพฤติกรรมจัดการความเครียดทั้งด้านรวมและด้านย่อย ซึ่งได้แก่ แบบมุ่งแก้ไขปัญหามุ่งแก้ไขอารมณ์ไม่แตกต่างกัน อย่างไม่มีนัยสำคัญ ซึ่งไม่เป็นไปตามที่ผู้วิจัยทบทวนวรรณกรรม แต่เป็นไปในทางเดียวกับแนวความคิดจัดการความเครียดของลาซารัส (Lazarus.1984) ที่กล่าวว่าปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมจัดการความเครียดของมนุษย์นั้นมีปัจจัยที่เกี่ยวข้อง 2 ปัจจัยหลัก ได้แก่ ปัจจัยด้านบุคคล และปัจจัยด้านสภาพแวดล้อม ทั้งนี้จึงอาจกล่าวได้ว่าบุคคลที่มีชีวิตสังคมแตกต่างกันไม่ได้เป็นปัจจัยหลักที่ก่อให้เกิดพฤติกรรมจัดการความเครียดที่แตกต่างกัน อีกทั้งบุคลากรทุกเพศทุกวัย ทุกลักษณะงาน เป็นบุคลากรที่สนใจเข้ามาทำงานที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริม ป้องกัน รักษา และฟื้นฟูสุขภาพร่างกายและจิตใจของประชาชน เป็นบุคคลที่มีพื้นฐานภายในจิตใจไม่แตกต่างกันมากนัก อาทิเช่น คาดว่าผู้ให้บริการที่ทำงานเพื่อบำบัดทุกข์ให้กับผู้อื่นนั้น แท้จริงพื้นฐานจะมีจิตใจที่ดีและมีศรัทธาในการช่วยเหลือผู้อื่นสูง ซึ่งทำให้มีคะแนนพฤติกรรมจัดการความเครียดได้ไม่แตกต่างกันในแต่ละลักษณะชีวิตสังคมที่แตกต่างกัน

2. เพื่อศึกษาปฏิสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านบุคคลและด้านสภาพแวดล้อมที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมจัดการความเครียดของผู้ให้บริการในระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า เขตกรุงเทพมหานคร พบว่า พบปฏิสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ความสามารถของตนในการจัดการความเครียดและการรับรู้ความคาดหวังขององค์กรในด้านรวมและด้านย่อยแบบมุ่งแก้ไขปัญหามุ่งแก้ไขอารมณ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยพบว่า

1) ในด้านรวม ผู้ให้บริการประจำหน่วยบริการในกลุ่มรวม กลุ่มเพศหญิง กลุ่มอายุน้อยกว่า 35 ปี กลุ่มอายุ 35 ปีขึ้นไป กลุ่มสถานภาพสมรส กลุ่มรายได้ไม่น้อยกว่า 30,000 บาท และกลุ่มงานสนับสนุนที่มีการรับรู้ความสามารถของตนในการจัดการความเครียดและมีการรับรู้ความคาดหวังขององค์กรสูงจะมีพฤติกรรมจัดการความเครียดด้านรวมสูงกว่าผู้ที่มีการรับรู้ความสามารถของตนในการจัดการความเครียดและมีการรับรู้ความคาดหวังขององค์กรต่ำ

2) ในด้านย่อยแบบมุ่งแก้ไขปัญหามุ่งแก้ไขอารมณ์ พบว่า 2.1) ผู้ให้บริการในกลุ่มรวม กลุ่มเพศหญิง กลุ่มอายุ 35 ปีขึ้นไป และกลุ่มสถานภาพสมรสที่มีการรับรู้ความคาดหวังขององค์กรสูง จะมีพฤติกรรมจัดการความเครียดแบบมุ่งแก้ไขปัญหามุ่งแก้ไขอารมณ์สูงกว่าผู้ที่มีการรับรู้ความสามารถของตนในการจัดการความเครียดไม่ว่าจะอยู่ในเกณฑ์สูงหรือต่ำ 2.2) ผู้ให้บริการในกลุ่มเพศชาย กลุ่มรายได้ต่อเดือนน้อยกว่า 30,000 บาท และกลุ่มงานสนับสนุน ที่มีการรับรู้ความสามารถของตนในการจัดการความเครียดและมีการรับรู้ความคาดหวังขององค์กรไม่ว่าจะอยู่ในเกณฑ์ระดับใด จะมีพฤติกรรมจัดการความเครียดแบบมุ่งแก้ไขปัญหามุ่งแก้ไขอารมณ์สูงกว่าผู้ที่มีการรับรู้ความสามารถของตนในการจัดการความเครียดและมีการรับรู้ความคาดหวังขององค์กรต่ำ

3) ในด้านย่อยแบบมุ่งแก้ไขอารมณ์ พบว่า 3.1) ผู้ให้บริการในกลุ่มรวม กลุ่มเพศหญิง กลุ่มอายุ 35 ปีขึ้นไป ที่มีการรับรู้ความสามารถของตนในการจัดการความเครียดและมีการรับรู้ความคาดหวังขององค์กรไม่ว่าจะอยู่ในเกณฑ์ระดับใด จะมีพฤติกรรมจัดการความเครียดแบบมุ่งแก้ไขปัญหามุ่งแก้ไขอารมณ์สูงกว่าผู้ที่มีการรับรู้ความสามารถของตนในการจัดการความเครียดและมีการรับรู้ความคาดหวังขององค์กรต่ำและยังพบว่าผู้ให้บริการในกลุ่มนี้ที่มีการรับรู้ความสามารถของตนในการจัดการความเครียดสูงและมีการรับรู้ความคาดหวังขององค์กรต่ำ จะมีพฤติกรรมจัดการความเครียดแบบมุ่งแก้ไขปัญหามุ่งแก้ไขอารมณ์สูงกว่า ผู้ให้บริการที่มีการรับรู้ความสามารถของตนในการจัดการความเครียดต่ำ และมีการรับรู้ความคาดหวังขององค์กรสูง 3.2) ผู้ให้บริการในกลุ่มอายุน้อยกว่า 35 ปี กลุ่มสถานภาพสมรส กลุ่มรายได้ต่อเดือนน้อยกว่า 30,000 บาทและกลุ่มงานสนับสนุน ที่มีการรับรู้ความสามารถของตนในการจัดการความเครียดและมีการรับรู้ความคาดหวังขององค์กรสูง จะมีพฤติกรรมจัดการความเครียดแบบมุ่งแก้ไขปัญหามุ่งแก้ไขอารมณ์สูงกว่าผู้ที่มีการรับรู้ความสามารถของตนในการจัดการความเครียดและมีการรับรู้ความคาดหวังขององค์กรต่ำ ซึ่งผลการวิจัยสอดคล้องกับงานวิจัยของสิริพร เสียวฤทธิกุล (2545) ที่พบว่า ปัจจัยด้านความสำเร็จและความก้าวหน้าในงานมีความสัมพันธ์ทางลบกับความเครียด และมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการจัดการความเครียด ทั้งนี้จากแนวคิดว่ารับรู้ความสามารถของตนของแบบดูล่าที่จุฬาลักษณ์ ปริชากุล (2549) ได้กล่าวถึงไว้ว่า การที่บุคคลได้มีการรับรู้ความสามารถของตนต่อการกระทำพฤติกรรมอย่างใดอย่างหนึ่งสูง บุคคลก็มีแนวโน้มที่จะกระทำพฤติกรรมนั้นสูงด้วยเช่นกัน ในทางตรงข้ามกันถ้าบุคคลมีการรับรู้ความสามารถของตนในการกระทำพฤติกรรมนั้นต่ำบุคคลก็มีแนวโน้มที่จะกระทำพฤติกรรมนั้นต่ำหรืออาจไม่กระทำพฤติกรรมนั้นเลยก็ได้ อ้างอิงจากแนวคิดนี้พอสรุปได้ว่าเมื่อบุคคลสามารถรับรู้ความสามารถของตนในด้านการจัดการความเครียด หรือหมายถึงเมื่อบุคคลรับรู้ว่าตนเกิดความเครียด และรับรู้ว่ามีความสามารถที่จะจัดการความเครียดได้ บุคคลก็จะแสดงพฤติกรรมจัดการความเครียดนั้นได้ กอปรกับเมื่อบุคคลรับรู้ความคาดหวังขององค์กร จะแสดงพฤติกรรมตามความคาดหวังขององค์กร เพื่อมุ่งให้เกิดความสำเร็จและความก้าวหน้าในอาชีพการงานเช่นกัน ซึ่งสอดคล้องกับทฤษฎีการสลับ ขาวพทุมทิพย์ (2556) ที่ได้กล่าวในงานวิจัยไว้ว่า ความเห็น ความชอบ และความคาดหวังจะมีอิทธิพลสามารถเปลี่ยนพฤติกรรมของบุคคลในกลุ่มต่างๆได้ นั่นอาจกล่าวได้ว่าเมื่อบุคลากรรับรู้ความคาดหวังและมีความเห็นความชอบและความคาดหวังให้ตนเป็นบุคลากรตามความคาดหวังขององค์กรเช่นกัน

นอกจากนี้ยังพบปฏิสัมพันธ์ระหว่างความหุนหันและการสนับสนุนทางสังคมที่มีผลต่อพฤติกรรมจัดการความเครียดในด้านรวมและด้านย่อยแบบมุ่งแก้ไขปัญหามุ่งแก้ไขอารมณ์ โดยพบว่า 1) ในด้านรวม พบว่า 1.1) ผู้ให้บริการในกลุ่มรวมกลุ่มเพศหญิง กลุ่มอายุน้อยกว่า 35 ปี กลุ่มอายุ 35 ปีขึ้นไป กลุ่มสถานภาพสมรส กลุ่มรายได้ต่อเดือน 30,000 บาท ขึ้นไป กลุ่มงานวิชาชีพ และกลุ่มงานสนับสนุนที่มีความหุนหันและการสนับสนุนทางสังคมสูงจะมีพฤติกรรมจัดการความเครียดด้านรวมสูงกว่าผู้ที่มีความหุนหันและการสนับสนุนทางสังคมลักษณะอื่นๆ 1.2) ผู้ให้บริการที่มีรายได้ต่อเดือนน้อยกว่า 30,000 บาท ผู้ให้บริการที่มีความหุนหันสูงและได้รับการสนับสนุนทางสังคมสูง จะมีพฤติกรรมจัดการความเครียดด้านรวมสูงกว่าผู้ให้บริการที่ได้รับการสนับสนุนทางสังคมสูง แต่มีความหุนหันต่ำ 2) ในด้านย่อยทั้งแบบมุ่งแก้ไขปัญหามุ่งแก้ไขอารมณ์ พบว่า ผู้ให้บริการทั้งกลุ่มรวมและกลุ่ม

ย่อยทุกกลุ่ม ยกเว้น กลุ่มเพศชายและโสด ที่ได้รับการสนับสนุนทางสังคมสูง จะมีพฤติกรรมจัดการความเครียดแบบมุ่งแก้ไขปัญหาสูง แม้ว่าจะมีความหยุนตัวสูงหรือต่ำก็ตาม นั่นคือ พฤติกรรมจัดการความเครียดในด้านย่อยทั้งแบบมุ่งแก้ไขปัญหาและแบบแก้ไขอารมณ์ แปรปรวนไปตามการสนับสนุนทางสังคม ซึ่งผลการวิจัยสอดคล้องกับงานวิจัยของ เพ็ญประภา ปริญญานพ (2546) ที่พบว่า แรงสนับสนุนทางสังคม เป็นกันชนความตึงเครียดที่เกิดขึ้น และยังเป็นกันชนระหว่างการรับรู้เหตุการณ์ลบในชีวิต ความตึงเครียด ความวิตกกังวล และความซึมเศร้าได้เมื่อต้องประสบกับเหตุการณ์ตึงเครียด นอกจากนี้แรงสนับสนุนทางสังคมจะช่วยให้มองเห็นเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นเป็นไปในทางบวกและยังช่วยเพิ่มศักยภาพให้บุคคลนั้นอีกด้วย ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของสุภาพ หวังช่อกลาง (2554) และธัญญา มาศลา (2551) ที่ศึกษาพบว่า การสนับสนุนทางสังคมมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมจัดการความเครียดและมีความสัมพันธ์ทางลบกับความเครียด และงานวิจัยของลี (Lee, S.-K. and Lee, W. 2001) ที่ศึกษาพบว่า การสนับสนุนทางสังคมมีผลต่อกระบวนการจัดการความเครียดเช่นกัน

3. เพื่อศึกษาอำนาจในการทำนายพฤติกรรมจัดการความเครียดทั้งด้านรวมและด้านย่อย ด้วยปัจจัยด้านบุคคลและปัจจัยด้านสภาพแวดล้อม ของผู้ให้บริการในระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า เขตกรุงเทพมหานคร ซึ่งมีลักษณะชีวิสังคมต่างกัน พบว่า กลุ่มตัวแปรชุดที่ 1 ปัจจัยด้านสภาพแวดล้อม จำนวน 4 ตัวแปร ได้แก่ การรับรู้ความคาดหวังขององค์กร สัมพันธภาพในหน่วยงาน การสนับสนุนทางสังคม และความผูกพันต่อชุมชน) กลุ่มตัวแปรชุดที่ 2 ปัจจัยด้านบุคคล จำนวน 3 ตัวแปร ได้แก่ ปรีชาเชิงอารมณ์แนวพุทธ การรับรู้ความสามารถของตนในการจัดการความเครียด และความหยุนตัว) สามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมจัดการความเครียดด้านรวม ในกลุ่มรวมได้ร้อยละ 60.7 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติระดับ .05 โดยมีตัวทำนายที่สำคัญคือปรีชาเชิงอารมณ์แนวพุทธ ($\beta=.54$) ความหยุนตัว ($\beta=.35$) สัมพันธภาพในหน่วยงาน ($\beta=-.11$) และในกลุ่มย่อยทุกประเภทที่ทำนายได้ระหว่างร้อยละ 46.3 ถึง 74.4 โดยทำนายได้สูงสุดในกลุ่มงานสนับสนุน โดยมีตัวทำนายที่สำคัญ คือ ปรีชาเชิงอารมณ์แนวพุทธ ($\beta=.51$) และความหยุนตัว ($\beta=.44$) ทำนายได้เพิ่มขึ้นต่ำที่สุดในกลุ่มงานวิชาชีพ โดยมีตัวทำนายที่สำคัญ คือ ปรีชาเชิงอารมณ์แนวพุทธ ($\beta=.56$) ความหยุนตัว ($\beta=.29$) และสัมพันธภาพในหน่วยงาน ($\beta=-.04$) ส่วนผลการทำนายการเกิดพฤติกรรมจัดการความเครียดแบบมุ่งแก้ไขปัญหา พบว่า ในกลุ่มรวมสามารถทำนายพฤติกรรมได้ร้อยละ 50.1 โดยมีตัวทำนายที่สำคัญคือ ปรีชาเชิงอารมณ์แนวพุทธ ($\beta=.43$) การรับรู้ความสามารถของตนในการจัดการความเครียด ($\beta=-.15$) ความหยุนตัว ($\beta=.33$) การรับรู้ความคาดหวังขององค์กร ($\beta=.21$) และสัมพันธภาพในหน่วยงาน ($\beta=-.15$) และในกลุ่มย่อยทุกประเภทที่ทำนายได้เพิ่มขึ้นระหว่างร้อยละ 11.00 ถึงร้อยละ 17.40 โดยทำนายเพิ่มขึ้นสูงสุดในกลุ่มสถานภาพโสด มีตัวทำนายที่สำคัญคือปรีชาเชิงอารมณ์แนวพุทธ ($\beta=.37$) การรับรู้ความสามารถของตนในการจัดการความเครียด ($\beta=.39$) และการรับรู้ความคาดหวังขององค์กร ($\beta=.23$) ทำนายได้เพิ่มขึ้นต่ำที่สุดในกลุ่มรายได้ต่อเดือน 30,000 บาทขึ้นไปและผลการทำนายการเกิดพฤติกรรมจัดการความเครียดแบบมุ่งอารมณ์ พบว่า ในกลุ่มรวมสามารถทำนายพฤติกรรมได้ร้อยละ โดยมีตัวทำนายที่สำคัญคือ ปรีชาเชิงอารมณ์แนวพุทธ ($\beta=.55$) การรับรู้ความสามารถของตนในการจัดการความเครียด ($\beta=.10$) ความหยุนตัว ($\beta=.30$) และการรับรู้ความคาดหวังขององค์กร ($\beta=-.16$) และในกลุ่มย่อยทุกประเภทที่ทำนายได้เพิ่มขึ้นระหว่างร้อยละ 19.70 ถึงร้อยละ 36.40 โดยทำนายเพิ่มขึ้นสูงสุดในกลุ่มเพศชาย มีตัวทำนายที่สำคัญคือปรีชาเชิงอารมณ์แนวพุทธ ($\beta=.73$) การรับรู้ความสามารถของตนในการจัดการความเครียด ($\beta=.26$) การรับรู้ความคาดหวังขององค์กร ($\beta=-.48$) สัมพันธภาพในหน่วยงาน ($\beta=-.40$) และการสนับสนุนทางสังคม ($\beta=.25$) ทำนายได้เพิ่มขึ้นต่ำที่สุดในกลุ่มรายได้ 30,000 บาทขึ้นไป

จากผลการวิจัยแสดงว่า ตัวแปรที่สำคัญลำดับแรกในการทำนายพฤติกรรมจัดการความเครียดของผู้ให้บริการในระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ในเขตกรุงเทพมหานคร คือ ปรีชาเชิงอารมณ์แนวพุทธและความหยุนตัว นอกจากนี้จะเป็นตัวทำนายพฤติกรรมจัดการความเครียดที่สำคัญในด้านรวม ทั้งกลุ่มรวมและกลุ่มย่อย แล้วจึงพบว่าเป็นตัวทำนายที่สำคัญในด้านย่อย 2 กลุ่ม (แบบมุ่งแก้ไขปัญหาและแบบมุ่งแก้ไขอารมณ์) ทั้งกลุ่มรวมและกลุ่มย่อยอีกด้วย เมื่อพิจารณาตัวแปรดังกล่าวพบว่า ปรีชาเชิงอารมณ์แนวพุทธนั้น เป็นปัจจัยภายในบุคคลซึ่งประกอบไปด้วย 3 องค์ประกอบ คือสามารถใช้ปัญญาในการรู้ คิดเข้าใจเหตุการณ์ และพัฒนาสภาพจิตที่ต้งามหลังรับรู้สิ่งใดแล้ว และแสดงออกด้วยพฤติกรรมที่เกื้อกูลสร้างสรรค์ จึงเป็นไปได้เป็นอย่างดีว่าตัวแปรนี้สามารถสะท้อนออกมาให้เห็นเป็นพฤติกรรมจัดการความเครียดได้ชัดเจนที่สุด กล่าวคือเมื่อคนเราตกอยู่ในสภาพที่ต้องเผชิญกับปัญหา เหตุการณ์ต่างๆ ที่ทำให้เกิดความเครียด กลไกของร่างกายและจิตใจย่อมแสวงหาวิธีการจัดการความเครียด ซึ่งในระยะนี้เองที่ปัจจัยปรีชาเชิงอารมณ์แนวพุทธที่อยู่ในแต่ละบุคคลจะเป็นส่วนสนับสนุนให้จิตใจตั้งเอาความสามารถในการใช้ปัญญาทั้งความรู้ ความคิด และความเข้าใจในเหตุการณ์ ต่างมาประกอบเป็นกรอบให้เกิดพฤติกรรมจัดการความเครียดที่เป็นผลดีพัฒนาสภาพจิตใจ และแสดงออกอย่างเกื้อกูลและสร้างสรรค์ ทั้งนี้เมื่อผ่านจุดวิกฤตนั้นมาได้ตัวแปร ความหยุนตัวนี้เองเป็นปัจจัยที่สนับสนุนต่อเนื่องที่ทำให้บุคคลสามารถปรับตัวให้กลับสู่ภาวะปกติ ให้สามารถดำเนินชีวิตอย่างเป็นปกติได้ ซึ่งจากเหตุผลดังกล่าวเป็นเหตุที่น่าเชื่อได้ว่าตัวแปรทั้ง 2 นี้เป็นตัวแปรสำคัญในลำดับแรกที่จะส่งผลต่อการทำนายพฤติกรรมจัดการความเครียด อีกทั้งเมื่อทบทวนงานวิจัยที่สอดคล้องที่ผ่านมาพบงานวิจัยที่สนับสนุนผลการวิจัยในปัจจัยปรีชาเชิงอารมณ์ได้แก่ งานวิจัยของสุดารัตน์ หนูหอม (2544) ได้ทำการศึกษาและสรุปผลการศึกษาไว้ว่า คนที่ยังมีปรีชาเชิงอารมณ์สูงยิ่งจัดการกับความเครียดได้สำเร็จมากกว่าเพราะมีการรับรู้และการประเมินสภาวะอารมณ์ตนได้แม่นยำ และรู้ว่าจะเมื่อไหร่จะแสดงอารมณ์และแสดงอย่างไรและสามารถจัดการกับอารมณ์ตนเองได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ส่วนงานวิจัยที่สนับสนุนปัจจัยความหยุนตัวได้แก่งานวิจัยของตันติมา ดวงโยธา (2553) ได้ทำการศึกษาพัฒนาความหยุนตัวของผู้ดูแลผู้ป่วยจิตเวชโดยการให้คำปรึกษาเป็นรายบุคคล โดยจากการศึกษาพบว่า ความหยุนตัวสามารถพัฒนาได้ และเมื่อพิจารณาถึงลักษณะที่เกี่ยวข้องในการวิจัยเรื่องการจัดการความเครียด คือ องค์ประกอบความหยุนตัวด้านความสามารถด้านอารมณ์ของกลุ่มตัวอย่าง เมื่อได้รับการพัฒนาโดยผ่านโปรแกรมการให้คำปรึกษา พบว่ากลุ่มตัวอย่างสามารถพัฒนาอารมณ์ของตนเองได้ดีขึ้นซึ่งทำให้บุคคลนั้นสามารถจัดการความเครียดของตนได้

จากผลการวิจัยตามวัตถุประสงค์ข้อ 3 ที่พบว่าปัจจัยด้านบุคคลซึ่งได้แก่ประสิทธิภาพและอารมณ์แน่วพุดและความมุ่งมั่นเป็นปัจจัยสำคัญลำดับแรกๆที่สามารถทำนายพฤติกรรมจัดการความเครียดของผู้ให้บริการในระบบหลักประกันสุขภาพเขตกรุงเทพมหานครได้ ผู้วิจัยจึงขอเสนอแนะให้สำนักงานหลักประกันสุขภาพ เขตกรุงเทพมหานคร ได้ให้ความสำคัญกับการจัดโปรแกรมพัฒนาประสิทธิภาพและอารมณ์แน่วพุดและความมุ่งมั่นให้กับผู้ให้บริการ โดยการสนับสนุนให้เกิดการพัฒนาอย่างยั่งยืน จึงควรนำการพัฒนาดังกล่าวบรรจุไว้ในโปรแกรมพัฒนาศักยภาพประจำปีซึ่งจัดให้มีการพัฒนาศักยภาพบุคลากร อันจะก่อให้เกิดการพัฒนาทั้งแก่ตัวผู้ให้บริการเองและยังก่อให้เกิดประโยชน์ต่อระบบบริการสาธารณสุขอีกด้วย

รายการอ้างอิง

- กรมสุขภาพจิต . (2554). รายงานสถานการณ์สุขภาพจิตของประชากร ปี 2551 – 2552. กรุงเทพฯ : กระทรวงสาธารณสุข.
- กฤษยาภัสสร ขาวพุ่มทิพย์. (2556, กรกฎาคม - ธันวาคม). การมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุขในการส่งเสริมสุขภาพของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล อำเภอพุทธมณฑล จังหวัดนครปฐม. วารสารวิชาการมหาวิทยาลัย การจัดการและเทคโนโลยีอีสเทิร์น. 10 , 76-82
- จุฬาลักษณ์ ปรีชากุล. (2549). การศึกษาปัจจัยชีวสังคมที่เกี่ยวข้องกับการรับรู้ความสามารถของตนเองและความเครียดในการทำงานของตัวแทนประกันชีวิต บริษัทเมืองไทยประกันชีวิต จำกัด. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ. มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- ต้นตมา ดาวโยธา. (2553). การศึกษาและพัฒนาความมุ่งมั่นของผู้ดูแลผู้ป่วยจิตเวชโดยการให้คำปรึกษาเป็นรายบุคคล. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ. มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- ธัญญา มาลา. (2551). ปัจจัยทางจิตสังคมที่เกี่ยวข้องกับความสามารถในการเผชิญปัญหาและฟื้นฟูสภาพของนักเรียนอาชีวศึกษาในกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ. มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- เพ็ญประภา ปริญญาพล. (2546). ความสัมพันธ์ระหว่างความยืดหยุ่นและทนทาน การรับรู้เหตุการณ์ลบในชีวิต. กลวิธีการเผชิญปัญหา. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ. มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- สมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย. (2554). รายงานความเสี่ยงในการฆ่าตัวตาย ตามกลุ่มอายุ. กรุงเทพฯ.
- สุดารัตน์ หนูหอม. (2544). อิทธิพลของเชาว์อารมณ์ที่มีต่อความเครียดและพฤติกรรมการเผชิญความเครียดของพยาบาล : ศึกษาเฉพาะกรณีโรงพยาบาลศิริราช. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ. มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์. สุภาพ หวังช่อกลาง. (2554). การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความเครียดและการเผชิญความเครียดของนักศึกษาสาขาวิชาสาธารณสุขศาสตร์และเทคโนโลยีสุขภาพ วิทยาลัยนครราชสีมา. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ. มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- อังคินันท์ อินทรกำแหง. (2551). การสังเคราะห์งานวิจัยเกี่ยวกับความเครียดและการเผชิญความเครียดของคนไทย. สถาบันวิจัยพฤติกรรมศาสตร์. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- Lazarus, R. S. and Folkman, S. (1984). Stress appraisal and coping. New York: Springer Publishing Company.
- Lee, S.-K. and Lee, W. (2001, June). Coping with job stress in industries :A cognitive approach .Human Factors and Ergonomic In Manufacturing .11(3) , 255-268
- Wong, S.C.-K. and Huang, C.Y. (2014 , April). A Factor – Cluster Approach to Understanding Hong Kong Hotel Employees' Symptom – management – related Coping Behavior Towards Job Stress . Asia Pacific Journal of Tourism Research. 19(4) , 469 - 491
- Yamane, T. (1976). Statistics: An Introductory Analysis. (2nd ed.), New York: Harper & Row.

