

Original Article

PREVALENCE, MENTAL HEALTH LITERACY AND ASSOCIATED FACTOR MENTAL HEALTH AMONG PUBLIC HEALTH PERSONNEL IN CHUMPHAE HOSPITAL, CHUMPHAE DISTRICT, KHON KAEN PROVINCE: A CROSS-SECTIONAL ANALYTICAL STUDY

Sutthida Seehasana¹, Natnapa Heebkaew Padchasuwan^{2,*}, Dutsadee Khaweewong³

Received: August 07, 2025

¹ M.P.H Faculty of Public Health, Khon Kaen University, Khon Kaen 40002, Thailand

Revised: August 01, 2026

² Faculty of Public Health, Khon Kaen University, Khon Kaen 40002, Thailand

Accepted: August 07, 2026

³ College of Medicine and Public Health, Ubon Ratchathani University, Ubon Ratchathani 34190, Thailand

Corresponding author; E-mail: natnpa@kkumail.com *

Citation Seehasana S., Heebkaew Padchasuwan N., Khaweewong D. (2026). Prevalence, Mental Health Literacy and Associated Factor Mental Health Among Public Health Personnel in Chumphae Hospital, Chumphae District, Khon Kaen Province: A Cross-Sectional Analytical Study. *Primary Health Care Journal (Northeastern Edition)*, 41(2), e16797.



Copyright (c) 2026 Primary Health Care Journal (Northeastern Edition)

ABSTRACT

Stress among public health personnel significantly affects quality of life and service efficiency, with mental health literacy serving as a key protective factor. This cross-sectional analytical study aimed to investigate the prevalence of stress, levels of mental health literacy, and associated factors among 310 public health personnel at Chum Phae Hospital, Khon Kaen Province, selected via stratified random sampling. Data were collected using a mental health literacy questionnaire and the Suan Prung Stress Test-20 (SPST-20), then analyzed using descriptive statistics, Chi-square, Pearson's correlation coefficient, One-Way ANOVA, Independent Samples t-test, and multiple logistic regression. Results showed that 49.4% of personnel experienced high to severe stress levels, and 49.4% had problematic mental health literacy. Personnel with inadequate mental health literacy were significantly more likely to experience stress (AOR = 5.93, 95%CI = 1.93-18.22), as were those with problematic literacy (AOR = 4.10, 95%CI = 2.37-7.10), compared to those with adequate levels (p-value < 0.05). Furthermore, significant differences in stress levels were observed based on age, work experience, income sufficiency, work environment, and organizational benefits/compensation (p-value < 0.05). Conclusion, nearly half of healthcare personnel suffer from high levels of stress, with low mental health literacy significantly increasing stress risks. Organizations should promote mental health literacy alongside improving the work environment and employee benefits.

Keywords: Stress; Mental health literacy; Public health personnel

นิพนธ์ต้นฉบับ

ความชุก ความรอบรู้ด้านสุขภาพจิต และปัจจัยที่มีผลต่อภาวะเครียดของบุคลากรสาธารณสุข

โรงพยาบาลชุมแพ อำเภอลำทะเมนชัย จังหวัดขอนแก่น: การศึกษาเชิงวิเคราะห์แบบภาคตัดขวาง

สุทธิดา สีหาเสนา¹, นาฏนภา หีบแก้ว ปัตตาสวรรณ์^{2,*}, ดุษฎี คาวังค์³

รับบทความ: 07 สิงหาคม 2568

แก้ไขล่าสุด: 01 สิงหาคม 2569

ตอบรับตีพิมพ์: 07 สิงหาคม 2569

¹ หลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น, ขอนแก่น 40002, ประเทศไทย

² คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น, ขอนแก่น 40002, ประเทศไทย

³ วิทยาลัยแพทยศาสตร์และการสาธารณสุข มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี, อุบลราชธานี 34190, ประเทศไทย

ติดต่อผู้วิจัย: natnpa@kku.ac.th *

อ้างอิง: สุทธิดา สีหาเสนา, นาฏนภา หีบแก้ว ปัตตาสวรรณ์, ดุษฎี คาวังค์. (2569). ความชุก ความรอบรู้ด้านสุขภาพจิต และปัจจัยที่มีผลต่อภาวะเครียดของบุคลากรสาธารณสุข โรงพยาบาลชุมแพ อำเภอลำทะเมนชัย จังหวัดขอนแก่น: การศึกษาเชิงวิเคราะห์แบบภาคตัดขวาง. วารสารสาธารณสุขมูลฐาน (ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ), 41(2), e16797.



ลิขสิทธิ์ (c) 2569 วารสารสาธารณสุขมูลฐาน (ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ)

บทคัดย่อ

ภาวะเครียดในบุคลากรสาธารณสุขเป็นปัญหาสุขภาพจิตสำคัญที่ส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตและประสิทธิภาพการบริการ โดยมีความรอบรู้ด้านสุขภาพจิตเป็นปัจจัยป้องกันการศึกษาระบบภาคตัดขวางนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความชุก ความรอบรู้ด้านสุขภาพจิต และปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับภาวะเครียดของบุคลากรสาธารณสุข โรงพยาบาลชุมแพ จังหวัดขอนแก่น กลุ่มตัวอย่างคือ บุคลากรสาธารณสุข จำนวน 310 คน สุ่มตัวอย่างแบบชั้นภูมิร่วมกับวิธีอย่างง่าย เก็บรวบรวมข้อมูลด้วยแบบสอบถามความรอบรู้ด้านสุขภาพจิตและแบบวัดความเครียด (SPST-20) วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติพรรณนาและสถิติเชิงอนุมาน ได้แก่ Chi-Square, Pearson's Correlation Coefficient, One-Way ANOVA, Independent Samples t-test, Multiple logistic regression ผลการศึกษาพบว่า บุคลากรมีภาวะเครียดระดับสูงถึงรุนแรง ร้อยละ 49.4 และมีความรอบรู้ด้านสุขภาพจิตส่วนใหญ่อยู่ในระดับมีปัญหา ร้อยละ 49.4 บุคลากรที่มีความรอบรู้ด้านสุขภาพจิตระดับไม่เพียงพอ มีโอกาสเกิดภาวะเครียด (AOR = 5.93, 95% CI = 1.93 - 18.22) และระดับมีปัญหา มีโอกาสเกิดภาวะเครียด (AOR = 4.10, 95% CI = 2.37 - 7.10) เมื่อเทียบกับบุคลากรที่มีระดับเพียงพอ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p-value < 0.05) นอกจากนี้ ปัจจัยด้านอายุ ประสบการณ์ทำงาน ความเพียงพอของรายได้ สภาพแวดล้อมการทำงาน และสวัสดิการ/ค่าตอบแทน แตกต่างกัน มีภาวะเครียดที่แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ สรุป บุคลากรสาธารณสุขเกือบครึ่งหนึ่งมีภาวะเครียดระดับสูง โดยมีความรอบรู้ด้านสุขภาพจิตระดับต่ำมีโอกาสเพิ่มความเสี่ยงต่อภาวะเครียด หน่วยงานควรส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพจิตควบคู่กับการปรับปรุงสิ่งแวดล้อมและสวัสดิการในองค์กร

คำสำคัญ: ภาวะเครียด; ความรอบรู้ด้านสุขภาพจิต; บุคลากรสาธารณสุข

บทนำ

ภาวะเครียดเป็นปัญหาสำคัญทางด้านสาธารณสุข และเป็นสาเหตุอันดับต้น ๆ ของการเจ็บป่วยและสูญเสียสุขภาพในกลุ่มวัยทำงาน ภาวะเครียดคือสภาวะของความกังวลหรือความตึงเครียดทางจิตที่เกิดจากสถานการณ์ยากลำบากหรือภัยคุกคามในชีวิต ซึ่งเป็นการตอบสนองตามธรรมชาติของมนุษย์ต่อสิ่งกระตุ้น (World Health Organization, 2023) เมื่อต้องเผชิญกับความกดดันทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ หรือความไม่สมหวัง ล้วนเป็นสิ่งที่ทำให้เกิดภาวะเครียดได้ (Department of Mental Health, 2020) สถานการณ์ปัจจุบันชี้ให้เห็นถึงแนวโน้มของปัญหาที่เพิ่มสูงขึ้น โดยรายงานอารมณ์โลกของ Gallup (2023) พบว่า วัยผู้ใหญ่ ร้อยละ 40 มีภาวะเครียด และร้อยละ 27 มีภาวะเศร้า องค์การอนามัยโลกรายงานว่า ประชากร 970 ล้านคนที่มีภาวะเครียดนั้น เป็นกลุ่มวัยทำงานถึงร้อยละ 14.6 (World Health Organization, 2022) สำหรับประเทศไทย ข้อมูลระบบประเมินสุขภาพจิต (Mental Health Check In) ในปี พ.ศ. 2566 พบว่า กลุ่มวัยทำงานมีภาวะเครียดสูงร้อยละ 7.71 และเสี่ยงต่อภาวะซึมเศร้าร้อยละ 9.20 (Department of Mental Health, 2023)

บุคลากรสาธารณสุขถือเป็นกลุ่มอาชีพที่มีความเสี่ยงสูงต่อการเกิดภาวะเครียด เนื่องจากต้องเผชิญกับภาระงานที่หนัก ความเสี่ยงต่อการสัมผัสเชื้อโรค และความกดดันจากความคาดหวังของผู้รับบริการ ซึ่งหากไม่สามารถจัดการความเครียดได้อย่างเหมาะสม จะส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตและประสิทธิภาพในการให้บริการ (Jintanapramote and Sittisanakul, 2019) ข้อมูลสุขภาพจิตจังหวัดขอนแก่นสะท้อนให้เห็นว่ากลุ่มวัยทำงานมีภาวะเครียดสูง ร้อยละ 8.20 และมีภาวะหมดไฟ ร้อยละ 6.48 (Khon Kaen Provincial Public Health Office, 2023) เมื่อพิจารณาบริบทของโรงพยาบาลชุมชนแอ่ง อําเภอชุมแพ จังหวัดขอนแก่น พบว่า ผลประเมินระดับความผูกพัน

ต่อองค์กร (Engagement) และระดับสุขภาวะองค์กร (Happy Public Organization Index: HPI) ระหว่างปี พ.ศ. 2564-2566 มีค่าเฉลี่ยต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐานที่ร้อยละ 80 อย่างต่อเนื่อง (Chum Phae Hospital, 2023) ดัชนีความผูกพันและความสุขที่ลดต่ำลงนี้ เป็นสัญญาณเตือนที่มีความสัมพันธ์อย่างใกล้ชิดกับปัญหาความเครียดสะสมในการทำงาน โดยอาจมีสาเหตุมาจากปัจจัยแวดล้อมต่าง ๆ เช่น สภาพแวดล้อมในการทำงานที่ไม่เอื้ออำนวย การขาดการสนับสนุนด้านความก้าวหน้า หรือระบบสวัสดิการและค่าตอบแทนที่ไม่สอดคล้องกับภาระงาน

การเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพจิต (Mental Health Literacy) จึงเป็นปัจจัยป้องกัน (Protective factor) ที่สำคัญในการรับมือกับความเครียด จากแนวคิดของ Sørensen et al. (2012) ความรอบรู้ด้านสุขภาพ คือ ทักษะความสามารถของบุคคลในการเข้าถึงข้อมูล ทำความเข้าใจ ประเมิน และประยุกต์ใช้ข้อมูล เพื่อส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ซึ่งเมื่อนำมาประยุกต์ใช้ในมิติสุขภาพจิต หมายถึง ความสามารถในการจัดการปัญหาสุขภาพจิตของตนเอง ควบคู่ไปกับทักษะในการสนับสนุนช่วยเหลือบุคคลรอบข้างได้อย่างเหมาะสม (Thangkrathok et al., 2020) การศึกษาที่ผ่านมาในบริบทโรงพยาบาลระดับจังหวัด เช่น โรงพยาบาลมหาสารคาม พบว่า บุคลากรสาธารณสุขมีอาการของภาวะหมดไฟถึงร้อยละ 63.4 และเสี่ยงต่อภาวะซึมเศร้าร้อยละ 15.9 โดยปัจจัยด้านกลุ่มภารกิจงาน เพศ และอายุ มีความสัมพันธ์กับปัญหาสุขภาพจิตอย่างมีนัยสำคัญ (Yothaburee et al., 2022) อย่างไรก็ตาม การศึกษาที่ครอบคลุมถึงอิทธิพลของความรอบรู้ด้านสุขภาพจิตร่วมกับปัจจัยด้านสภาพแวดล้อม สวัสดิการ และความก้าวหน้าในสายอาชีพ ในบริบทของโรงพยาบาลชุมชนนั้นยังมิได้อยู่อย่างจำกัด

จากสถานการณ์และปัญหาข้างต้น ผู้วิจัยจึงเล็งเห็นความสำคัญในการศึกษาความชุก ระดับความรอบรู้ด้าน

สุขภาพจิต และปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับภาวะเครียดของบุคลากรสาธารณสุขโรงพยาบาลชุมแพ อำเภอลำภูมอญแพ จังหวัดขอนแก่น เพื่อเติมเต็มช่องว่างทางวิชาการในบริบทพื้นที่และเป็นข้อมูลเชิงประจักษ์ที่สำคัญ สำหรับผู้บริหารและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการวางแผน กำหนดนโยบาย บริหารทรัพยากรบุคคล ปรับปรุงสภาพแวดล้อมการทำงาน และออกแบบกิจกรรมส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพจิต เพื่อป้องกันและบรรเทาความรุนแรงของภาวะเครียดจากการปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาความชุกของภาวะเครียดของบุคลากรสาธารณสุขโรงพยาบาลชุมแพ อำเภอลำภูมอญแพ จังหวัดขอนแก่น
2. เพื่อศึกษาระดับความรู้ด้านสุขภาพจิตของบุคลากรสาธารณสุขโรงพยาบาลชุมแพ อำเภอลำภูมอญแพ จังหวัดขอนแก่น
3. เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับภาวะเครียดของบุคลากรสาธารณสุขโรงพยาบาลชุมแพ อำเภอลำภูมอญแพ จังหวัดขอนแก่น

วิธีดำเนินการวิจัย

รูปแบบการวิจัยเชิงวิเคราะห์แบบภาคตัดขวาง (Cross-sectional analytic research) เก็บรวบรวมข้อมูลระหว่างเดือนเมษายน 2567 ถึงเดือนพฤษภาคม 2567 มีวิธีดำเนินการวิจัย ดังนี้

1. การกำหนดประชากรและขนาดกลุ่มตัวอย่าง
 - 1.1 ประชากร คือ บุคลากรสาธารณสุขปฏิบัติงานที่โรงพยาบาลชุมแพ อำเภอลำภูมอญแพ จังหวัดขอนแก่น จำนวน 944 คน (ข้อมูลในปีงบประมาณ 2567)
 - 1.2 ขนาดกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 310 คน โดยใช้สูตรการคำนวณตัวอย่าง สำหรับกรณีตัวแปรตามเป็นตัวแปรเชิงนามบัญญัติ (Categorical outcome) วิเคราะห์หาความสัมพันธ์

ครวละหลายตัวแปร โดยวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณโลจิสติก (Multiple Logistic regression) ตามสูตรคำนวณของ Hsieh et al. (1998) จากการทบทวนงานวิจัยที่เกี่ยวข้องได้ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับภาวะสุขภาพจิตและความเครียดของบุคลากรทางการแพทย์ที่รับผิดชอบงานเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในพื้นที่จังหวัดลำปาง (Pitspingkum et al., 2025) แทนค่าและคำนวณขนาดตัวอย่างได้กลุ่มตัวอย่าง 155 คน จากสูตรกำหนดให้ดังนี้

$$n = \frac{\left\{ Z_{1-\alpha/2} \sqrt{\frac{p(1-p)}{B}} + Z_{1-\beta} \sqrt{\frac{p_0(1-p_0) + \frac{p_1(1-p_1)(1-B)}{B}}}{(p_0 - p_1)^2(1-B)} \right\}^2}{}$$

กำหนดให้

n = ขนาดตัวอย่าง

P = ค่าสัดส่วนของบุคลากรทางการแพทย์ที่มีภาวะความเครียด ($P = 85/384 = 0.27$)

P_0 = ค่าสัดส่วนของบุคลากรทางการแพทย์ที่มีภาวะความเครียดในกลุ่มภารกิจที่ไม่ต้องลงพื้นที่ ($P_0 = 50/147 = 0.34$)

P_1 = ค่าสัดส่วนของบุคลากรทางการแพทย์ที่มีภาวะความเครียด ในกลุ่มภารกิจที่ต้องลงพื้นที่ ($P_1 = 35/237 = 0.15$)

B = สัดส่วนของบุคลากรทางการแพทย์ในกลุ่มภารกิจที่ต้องลงพื้นที่ ($B = 147/384 = 0.62$)

$Z_{1-\alpha}$ = ค่าสถิติแจกแจงปกติมาตรฐานเมื่อกำหนดระดับนัยสำคัญ (α) = 0.05 มีค่าเท่ากับ 1.96

$Z_{1-\beta}$ = ค่าสถิติแจกแจงปกติมาตรฐานเมื่อกำหนดอำนาจการทดสอบ ร้อยละ 80 ($\beta = 0.2$) มีค่าเท่ากับ 0.84

ได้กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 156 คน เนื่องจากการวิจัยครั้งนี้มีตัวแปรต้นมากกว่า 1 ตัวแปรใน Model ของการวิเคราะห์ Multiple Logistic regression ผู้วิจัยปรับแก้

อิทธิพลของความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรต้นด้วยค่า Variance Inflation Factor (VIF) จากสูตรกำหนดให้

$$n_p = \frac{n}{1 - \rho_{1.2.3...p}^2}$$

n_p = จำนวนตัวอย่างทั้งหมด (n-Multi)

n = ขนาดตัวอย่างทั้งหมดในตอนต้นที่ได้

จากสูตรคำนวณขนาดตัวอย่างการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ จิสติก (Multiple logistic regression) (n-Uni)

การวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยเลือกขนาดตัวอย่างที่

$\rho^2 = 0.5$ แสดงถึงความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรต้นที่สามารถยอมรับได้ (Variance Inflation Factor: VIF) = 2.00 ขนาดตัวอย่างในการวิจัยครั้งนี้ ทั้งหมด 310 คน

1.2.1 เกณฑ์การคัดเข้า (Inclusion criteria)

1) บุคลากรสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชนแพ อำเภอลำทะเมนชัย จังหวัดขอนแก่น ตั้งแต่ 1 ปี ขึ้นไป

2) สนใจและยินยอมเข้าร่วมการวิจัย

3) ต้องมีคอมพิวเตอร์หรือโทรศัพท์ smart phone ที่สามารถตอบแบบสอบถาม google form

1.2.2 เกณฑ์คัดออก (Exclusion criteria)

1) บุคลากรสาธารณสุขที่เคยได้รับการวินิจฉัยว่ามีปัญหาสุขภาพจิต

1.3 การสุ่มตัวอย่าง ใช้วิธีการสุ่มอย่างง่าย (Simple random sampling) โดยใช้ระบบคอมพิวเตอร์ แบ่งเป็นบุคลากรสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานโดยตรง และ บุคลากรสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานสนับสนุน จากนั้นใช้วิธีการสุ่มตามสัดส่วน (Proportional Allocation)

2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย คือ แบบสอบถามออนไลน์ แบ่งออกเป็น 4 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป จำนวน 11 ข้อ ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา ตำแหน่ง ประเภท ตำแหน่ง ประสบการณ์ในการทำงาน รายได้ต่อเดือน

ความเพียงพอของรายได้ และโรคประจำตัว เป็นคำถามทั้งแบบปิด (Close End) และแบบให้เลือกคำตอบและเติมคำลงในช่องว่างที่กำหนดให้

ส่วนที่ 2 ปัจจัยด้านลักษณะการปฏิบัติงาน จำนวน 7 ข้อ ได้แก่ ปัจจัยด้านลักษณะการปฏิบัติงาน (ภาระงาน) ปัจจัยด้านบทบาทและหน้าที่ในหน่วยงาน ปัจจัยด้านสภาพแวดล้อมในการทำงาน ปัจจัยด้านสังคมและครอบครัว ปัจจัยด้านความสัมพันธ์กับเพื่อนร่วมงาน ปัจจัยด้านความก้าวหน้าในการทำงาน และปัจจัยด้านสิทธิสวัสดิการและค่าตอบแทน เป็นคำถามแบบปิด (Close End) ให้เลือกตอบเพียง 1 ตัวเลือก

ส่วนที่ 3 ความรอบรู้ด้านสุขภาพจิต จำนวน 16 ข้อ ประยุกต์ข้อคำถามจากแบบประเมินความรอบรู้ด้านสุขภาพของ Sørensen et al. (2013) ประกอบด้วย การเข้าถึงข้อมูล การทำความเข้าใจ การประเมิน และการนำไปใช้ ลักษณะเป็นแบบมาตราส่วนประเมินค่า (Rating scale) 4 ระดับ ได้แก่ ยากมาก ค่อนข้างยาก ค่อนข้างง่าย และง่ายมาก การแปลผลแบ่งเป็น 3 ระดับ ได้แก่ ระดับไม่เพียงพอ 0-16 คะแนน ระดับมีปัญหา 17 - 32 คะแนน และระดับเพียงพอ 33-48 คะแนน

ส่วนที่ 4 แบบวัดความเครียด (SPST - 20) ของกรมสุขภาพจิต จำนวน 20 ข้อ ลักษณะของคำถามเป็นมาตราส่วนประเมินค่า (Rating scale) 5 ระดับ ได้แก่ ไม่รู้สึกเครียด ให้คะแนน 1 รู้สึกเครียดเล็กน้อย ให้คะแนน 2 รู้สึกเครียดปานกลาง ให้คะแนน 3 รู้สึกเครียดมาก ให้คะแนน 4 และรู้สึกเครียดมากที่สุด ให้คะแนน 5 การแปลผลระดับความเครียดแบ่งเป็น 2 ระดับ อ้างอิงจากเกณฑ์ของ Department of Mental Health (2024) ได้แก่ ระดับความเครียดอยู่ในเกณฑ์ปกติหรือไม่มี ความเครียด ช่วงคะแนน 0 - 41 และมีความเครียดระดับสูงถึงรุนแรง ช่วงคะแนน 42 - 100

3. การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

3.1 ความตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity)

ใช้วิธีการตรวจสอบโดยผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน เพื่อตรวจสอบความตรงของเนื้อหา ความสอดคล้อง ความครอบคลุมของข้อคำถามกับวัตถุประสงค์การวิจัยและกรอบแนวคิดโดยผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่าน โดยผลการวิเคราะห์ได้ค่าดัชนีความสอดคล้อง (IOC) ข้อคำถามทุกข้ออยู่ระหว่าง 0.67 – 1.00

3.2 การหาความเชื่อมั่น (Reliability) ผู้วิจัย

ได้นำแบบสอบถามที่ผ่านการปรับปรุงจากผู้ทรงคุณวุฒิไปทดลองใช้ (Try Out) กับกลุ่มบุคลากรสาธารณสุขที่มีคุณลักษณะเหมือนกลุ่มตัวอย่างในโรงพยาบาลทั่วไปแห่งหนึ่งในจังหวัดขอนแก่น จำนวน 30 คน แล้วนำมาวิเคราะห์หาค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบราค (Cronbach's Alpha Coefficients) พบว่า ตัวแปรความรอบรู้ด้านสุขภาพจิต เท่ากับ 0.82 และตัวแปรวัดระดับความเครียด เท่ากับ 0.87

4. การวิเคราะห์ข้อมูลและสถิติที่ใช้

4.1 สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive statistics)

ได้แก่ การแจกแจงความถี่ (Frequency) และร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย (Mean) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation: SD) ค่าสูงสุด (Maximum) และค่าต่ำสุด (Minimum)

4.2 สถิติเชิงอนุมาน (Inferential statistics)

ได้แก่ Chi-Square, Pearson's Correlation Coefficient (r), One-Way ANOVA (Tukey HSD), Independent Samples t-test, Multiple logistic regression

5. จริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ การศึกษาครั้งนี้

ได้ผ่านการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น โดยยื่นขอรับเข้าทำการพิจารณาแบบยกเว้น หมายเลยสำคัญโครงการ

HE672086 มติที่ประชุม 17/2567 รับรอง ณ วันที่ 27 เมษายน 2567

ผลการวิจัย

1. ข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคล จากการสุ่มตัวอย่างบุคลากรสาธารณสุขปฏิบัติงานที่โรงพยาบาลชุมแพ จังหวัดขอนแก่น จำนวน 310 คน พบว่า ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 82.3 มีอายุเฉลี่ย 41.70 ปี อายุอยู่ระหว่าง 30-39 ปี ร้อยละ 32.3 และส่วนใหญ่มีสถานภาพสมรสหรืออยู่ด้วยกัน ร้อยละ 53.5 ส่วนใหญ่มีระดับการศึกษาอยู่ในระดับปริญญาตรีขึ้นไป ร้อยละ 65.5 การปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่วนใหญ่เป็นบุคลากรที่ให้บริการกับคนไข้โดยตรง ร้อยละ 54.5 มากกว่าครึ่งหนึ่งมีประสบการณ์การทำงานน้อยกว่าหรือเท่ากับ 10 ปี ร้อยละ 57.42 ด้านความเพียงพอของรายได้ พบว่า มากกว่าครึ่งหนึ่งมีรายได้ไม่เพียงพอ ร้อยละ 55.2

2. ผลการศึกษาความทุกข์ของภาวะเครียดและผลการเปรียบเทียบระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับภาวะเครียดของบุคลากรสาธารณสุขโรงพยาบาลชุมแพ จังหวัดขอนแก่น พบว่า บุคลากรมีความเครียดอยู่ในระดับสูงถึงรุนแรง ร้อยละ 49.4 และไม่มีความเครียดหรืออยู่ในระดับเกณฑ์ปกติ ร้อยละ 50.6 และปัจจัยด้านอายุ ตำแหน่ง ประสบการณ์การทำงาน และความเพียงพอของรายได้แตกต่างกัน จะมีภาวะเครียดที่ต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ บุคลากรที่อายุต่ำกว่า 30 ปี ประสบการณ์การทำงานน้อยกว่า 10 ปี และมีรายได้ที่ไม่เพียงพอหรือเพียงพอแต่ไม่เหลือเก็บ จะมีความเครียดที่สูงแตกต่างจากผู้ที่มีอายุ 40 ปี ขึ้นไป ระยะเวลาการทำงาน 20 ปี ขึ้นไป และผู้ที่มีรายได้ที่เพียงพอและเหลือเก็บ (Table 1)

Table 1: Prevalence of stress and comparison of personal factors with stress among public health personnel at Chum Phae Hospital, Chum Phae District, Khon Kaen Province (n = 310)

Variable		No stress/ normal level (n = 157) (50.6 %)	Stress levels are high to severe (n = 153) (49.4 %)	Total	Statistic	p-value
Mean ± SD		30.45 ± 0.55	54.82 ± 0.82	42.48 ± 0.85		
Min. ± Max.		20.0 ± 41.0	43.00 ± 87.0	20.0 ± 87.0		
95% CI		30.36, 30.54	54.69, 54.59	42.38, 42.58		
Gender					0.407	0.524 ^a
Male		30 (9.7)	25 (8.1)	55 (17.7)		
Female		127 (41.0)	128 (41.3)	255 (82.3)		
Age	Mean ± SD	42.63 ± 1.22	40.80 ± 0.97	41.70 ± 0.78	-0.168	0.003 ^b
	Max. ± Min.	29 ± 60	25 ± 53	25 ± 60	2.171	0.007 ^d
⁽¹⁾ Under 30 years old		Mean = 45.84, 95% CI = 42.42, 49.25			(1)+(2)	0.345 ^c
⁽²⁾ 30 – 39 years old		Mean = 42.27, 95% CI = 39.84, 44.70			(1)+(3)	0.080 ^c
⁽³⁾ 40 – 49 years old		Mean = 37.49, 95% CI = 37.49, 43.82			(1)+(4)	0.045 ^c
⁽⁴⁾ 50 years old and above		Mean = 37.73, 95% CI = 32.30, 43.17			(2)+(3)	0.882 ^c
					(2)+(4)	0.462 ^c
					(3)+(4)	0.784 ^c
Marital Status					0.820	0.664 ^a
Single		64 (20.6)	10 (22.6)	134 (43.2)		
Married		88 (28.4)	78 (25.2)	166 (53.5)		
Widowed/Divorced/ Separated		5 (1.6)	5 (1.6)	10 (3.2)		
Levels of Education					3.378	0.337 ^a
Secondary/Vocational Certificate		15 (4.8)	18 (5.8)	33 (10.6)		
Associate Degree/Higher Vocational Certificate		30 (9.7)	25 (8.1)	55 (17.7)		
Bachelor's Degree		99 (31.9)	104 (33.5)	203 (65.5)		
Master's Degree and above		13 (4.2)	6 (1.9)	19 (6.1)		

Table 1: (Continuous)

Variable		No stress/ normal level (n = 157) (50.6 %)	Stress levels are high to severe (n = 153) (49.4 %)	Total	Statistic	p-value
Position in the organization					4.033	0.045 ^a
Government officials/ Permanent employees/ Government employees/ Staff Ministry of Public Health		128 (41.3)	110 (35.5)	238 (76.8)		
Temporary employees (monthly/daily/hourly rate)		29 (9.4)	43 (13.9)	72 (23.2)		
Work experience	Mean ± SD	17.31 ± 1.31	14.57 ± 0.97	15.91 ± 0.82	-0.171	0.003 ^b
	Max. ± Min.	1 ± 34	1 ± 29	1 ± 34	2.833	0.005 ^d
	(1) Less than 10 years old	Mean = 43.54, 95% CI = 41.30, 45.79			(1)+(2)	0.962 ^c
	(2) 10 – 19 years old	Mean = 43.04, 95% CI = 40.05, 46.04			(1)+(3)	0.017 ^c
	(3) 20 years old and above	Mean = 36.42, 95% CI = 32.01, 44.15			(2)+(3)	0.049 ^c
Monthly income	Mean ± SD	25,467.58 ± 1,117.58	23,917.58 ± 1,016.86		-0.062	0.277 ^b
	Min. ± Max.	7,000 ± 69,000	6,000 ± 7,0000		1.024	0.306 ^d
	Income Adequacy				19.805	<0.001 ^a
(1) Insufficient		Mean = 46.42, 95% CI = 44.28, 48.55			(1)+(2)	<0.001 ^c
(2) Sufficient but no savings left over		Mean = 38.68, 95% CI = 36.14, 41.58			(1)+(3)	<0.001 ^c
(3) Sufficient and with savings left over		Mean = 32.04, 95% CI = 26.84, 37.24			(2)+(3)	0.078 ^c
Underlying medical conditions					0.273	0.602 ^a
None		148 (47.7)	142 (45.8)	290 (93.5)		
Yes		9 (2.9)	11 (3.5)	20 (6.5)		

Note: ^a Chi-Square, ^b Pearson's Correlation Coefficient (r), ^c One-Way ANOVA (Tukey HSD), ^d Independent Samples t-test

3. ผลการศึกษาปัจจัยด้านลักษณะการปฏิบัติงานพบว่า ส่วนใหญ่เป็นผู้ปฏิบัติงาน (ระดับปฏิบัติงาน) ร้อยละ 93.2 และมีลักษณะการปฏิบัติงานโดยตรง (ให้บริการหรือสัมผัสกับผู้ป่วยโดยตรง) ร้อยละ 85.2 ส่วนใหญ่มองว่าหน่วยงานตนเองมีสภาพแวดล้อมในการทำงานดี ร้อยละ 66.8 ด้านสังคมและครอบครัวเอื้อต่อการทำงาน ร้อยละ 96.1 มีความสัมพันธ์กับเพื่อนร่วมงานที่ดี ร้อยละ 92.9

ได้รับสนับสนุนความก้าวหน้าในการทำงาน ร้อยละ 83.2 และมีการสนับสนุนสวัสดิการและค่าตอบแทน ร้อยละ 74.5 และพบว่า ปัจจัยด้านปัจจัยด้านสภาพแวดล้อมในหน่วยงาน ปัจจัยด้านความสัมพันธ์กับเพื่อนร่วมงาน และปัจจัยด้านสิทธิสวัสดิการและค่าตอบแทน แตกต่างกัน มีภาวะเครียดที่แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (Table 2)

Table 2: Comparison of work-related factors and stress levels among public health personnel at Chum Phae Hospital, Chum Phae District, Khon Kaen Province (n = 310)

Factors related to work performance	No stress/ normal level (n = 157) (50.6 %)	Stress levels are high to severe (n = 153) (49.4 %)	Total	Statistic	p-value
Job-related factors (workload)				0.270	0.869 ^a
Managers/Group Leaders/ Supervisors	11 (3.5)	10 (3.2)	21 (6.8)		
Employees	146 (47.1)	143 (46.1)	289 (93.2)		
Roles and responsibilities				3.322	0.068 ^a
Direct performance	128 (41.3)	136 (43.9)	264 (85.2)		
Provide support	29 (9.4)	17 (5.5)	46 (14.8)		
Environmental factors				7.250	0.007 ^a
Good environment	116 (37.4)	91 (29.4)	207 (66.8)		
Poor environment	41 (13.2)	62 (20.0)	103 (33.2)		
Social and family factors				0.403	0.526 ^a
Favorable for work	152 (49.0)	146 (47.1)	298 (96.1)		
Not conducive to work	5 (1.6)	7 (2.3)	12 (3.9)		
Relationships with colleagues				9.206	0.002 ^a
Good relationships	139 (44.8)	149 (48.1)	288 (92.9)		
Poor relationships	18 (5.8)	4 (1.3)	22 (7.1)		

Table 2: (Continuous)

Factors related to work performance	No stress/ normal level (n = 157) (50.6 %)	Stress levels are high to severe (n = 153) (49.4 %)	Total	Statistic	p-value
Contributing to progress				1.738	0.187 ^a
Supported	135 (43.5)	123 (39.7)	258 (83.2)		
Not supported	22 (7.1)	30 (9.7)	52 (16.8)		
Rights/benefits/compensation				4.306	0.037 ^a
Supported	125 (40.3)	106 (34.2)	231 (74.5)		
Not supported	32 (10.3)	47 (15.2)	79 (25.5)		

Note: ^a Chi-Square; Statistical significance at the 0.05 level

4. ผลการศึกษาระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพจิตของบุคลากรสาธารณสุขโรงพยาบาลชุมแพ อำเภอลำภู จันทองขอนแก่น พบว่า ส่วนใหญ่มีระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพจิต โดยรวม อยู่ในระดับมีปัญหาร้อยละ 49.4 รองลงมาคือ ระดับเพียงพอ ร้อยละ 43.2 และไม่เพียงพอ ร้อยละ 7.4 (Table 3)

Table 3: Levels of mental health literacy among public health personnel at Chum Phae Hospital, Chum Phae District, Khon Kaen Province (n = 310)

Mental Health Literacy	Mean	SD	95% CI	Inadequate	Problematic	Sufficient
				n (%)	n (%)	n (%)
Overall	32.81	9.50	31.81 – 33.79	23 (7.4)	153 (49.4)	134 (43.2)
Accessing Information	8.13	2.66	7.78 – 8.40	44 (14.2)	150 (48.4)	116 (37.4)
Understanding Information	8.19	2.65	7.95 – 8.55	54 (17.4)	150 (48.4)	106 (34.2)
Appraising Information	8.09	2.52	7.81 – 8.39	34 (11.0)	178 (57.4)	98 (31.6)
Applying Information	8.41	2.34	8.11 – 8.72	31 (10.0)	175 (56.5)	104 (33.5)

5. ผลการศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับภาวะเครียดของบุคลากรสาธารณสุขโรงพยาบาลชุมแพ อำเภอลำภู จันทองขอนแก่น พบว่า ความรอบรู้ด้านสุขภาพจิต มีความสัมพันธ์กับภาวะความเครียด อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยกลุ่มที่มีความรอบรู้ด้านสุขภาพจิต ระดับไม่เพียงพอ (Inadequate) มีโอกาสเกิดภาวะความเครียดเป็น 5.93 เท่า เมื่อเปรียบเทียบกับกลุ่มที่มีความรอบรู้ด้านสุขภาพจิตระดับเพียงพอ (AOR = 5.93, 95% CI = 1.93 to 18.22, p-value = 0.002) ขณะที่กลุ่มที่มีความรอบรู้ด้านสุขภาพจิต ระดับมีปัญหาร้อยละ (Problematic) มีโอกาส

เกิดภาวะความเครียดเป็น 4.10 เท่า เมื่อเปรียบเทียบกับ
กลุ่มที่มีความรอบรู้ด้านสุขภาพจิตระดับเพียงพออย่างมี

นัยสำคัญทางสถิติเช่นเดียวกัน (AOR = 4.10, 95% CI =
2.37 - 7.10, p-value <0.001) (Table 4)

Table 4: Multiple Logistic Regression Analysis of Mental Health Literacy Associated with Stress (n = 310)

Factors	No stress	Stress	Total	Crude OR (95% CI)	Adjusted OR (95% CI)	p-value
	n (%)	n (%)	n (%)			
Overall	157 (50.6)	153 (49.4)	310 (100.0)	-	-	-
Mental Health Literacy						
Sufficient	94 (30.3)	40 (12.9)	134 (43.2)	1.00 (Ref.)	1.00 (Ref.)	-
Inadequate	5 (1.6)	18 (5.8)	23 (7.3)	8.46 (2.94, 24.36)	5.93 (1.93, 18.22)	0.002
Problematic	58 (18.7)	95 (30.6)	153 (49.4)	3.85 (2.35, 6.31)	4.10 (2.37, 7.10)	<0.001

Note: Statistical significance at the 0.05 level; Adjusted by Age, Position in the organization, Work experience, Income Adequacy, Environmental factors, Relationships with colleagues, Rights/benefits and compensation.

อภิปรายผล

1. ความสุขของภาวะเครียดของบุคลากรสาธารณสุข
โรงพยาบาลชุมแพ พบว่า บุคลากรมีความเครียดอยู่ใน
เกณฑ์ปกติหรือไม่มีความเครียด ร้อยละ 50.6 และม
ีความเครียดอยู่ในระดับสูงถึงรุนแรง ร้อยละ 49.4
เกือบครึ่งหนึ่งของบุคลากรทั้งหมด ทั้งนี้เนื่องมาจาก
บุคลากรสาธารณสุขเป็นกลุ่มอาชีพที่ต้องเผชิญกับภาระ
งานที่หนัก (Workload) ความกดดันจากความคาดหวัง
ของผู้รับบริการ การทำงานเข้าเวร/กะกลางคืน ความ
รับผิดชอบต่อชีวิตของผู้ป่วย ตลอดจนข้อจำกัดด้าน
บุคลากรและทรัพยากรในสถานพยาบาลระดับอำเภอ ซึ่ง
ส่งผลให้ร่างกายและจิตใจเกิดปฏิกิริยาตอบสนองต่อความ
ตึงเครียดอย่างต่อเนื่องและสะสมเป็นระยะเวลานาน

นอกจากนี้ ปัจจัยแวดล้อมภายนอก เช่น การมีรายได้ที่ไม่
เพียงพอ และการสะสมของภาวะหมดไฟในการทำงาน
ยังเป็นปัจจัยร่วมที่กระตุ้นให้เกิดภาวะเครียดในระดับสูงขึ้น
ผลการศึกษาที่สอดคล้องกับการศึกษาของ [Wichitrapan \(2016\)](#) พบว่า บุคลากรสาธารณสุขส่วนใหญ่มีความเครียด
สูง ร้อยละ 41.7 รองลงมาคือ ระดับความเครียดปานกลาง
ร้อยละ 39.7 และการศึกษาของ [Rueangsaeng \(2023\)](#)
พบว่า เจ้าหน้าที่สาธารณสุขมีความเครียดอยู่ในระดับ
ปานกลาง ร้อยละ 52.8

2. ความรอบรู้ด้านสุขภาพจิตของบุคลากร
สาธารณสุขโรงพยาบาลชุมแพ พบว่า บุคลากรส่วนใหญ่
มีระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพจิตโดยรวมอยู่ในระดับ
มีปัญหา (Problematic) ร้อยละ 49.4 รองลงมาคือ

ระดับเพียงพอ (Sufficient) ร้อยละ 43.2 และระดับไม่เพียงพอ (Inadequate) ร้อยละ 7.4 โดยเมื่อพิจารณาทางด้านพบว่า ด้านการประเมินข้อมูล (Appraising Information) และด้านการนำข้อมูลไปใช้ (Applying Information) เป็นมิติที่มีสัดส่วนกลุ่มที่มีปัญหามากที่สุด เนื่องจากความรอบรู้ด้านสุขภาพจิตเป็นทักษะและความสามารถของบุคคลในการเข้าถึง ทำความเข้าใจ ประเมิน และประยุกต์ใช้ข้อมูลเพื่อการส่งเสริมและจัดการปัญหาสุขภาพจิตของตนเองและผู้อื่น (Sørensen et al., 2012) การที่บุคลากรทางการแพทย์ส่วนใหญ่อยู่ในระดับมีปัญหา นั้น เกิดจากการที่หลักสูตรการศึกษาและการฝึกอบรมทางการแพทย์มักเน้นหนักไปที่การดูแลรักษาและจัดการปัญหาสุขภาพจิตของผู้รับบริการ แต่ขาดการเน้นย้ำทักษะการประเมินสภาวะอารมณ์และการดูแลสุขภาพจิตของตนเอง (Self-mental health management) ประกอบกับการะงานประจำที่ล้นมือ ทำให้บุคลากรขาดเวลาในการเข้าถึงและนำเทคนิคการจัดการความเครียดไปปรับใช้ในชีวิตประจำวันได้อย่างเหมาะสม ผลการศึกษานี้สอดคล้องกับการศึกษาของ Noywong and Singkiboot (2026) และรายงานของ Department of Mental Health (2020) ที่พบว่า กลุ่มวัยทำงานและบุคลากรสาธารณสุขจำนวนมากยังมีระดับความรู้ด้านสุขภาพจิตอยู่ในระดับปานกลางถึงมีปัญหา โดยเฉพาะในมิติการประเมินและการประยุกต์ใช้ข้อมูลสุขภาพจิตเพื่อลดความตึงเครียดในการทำงาน

3. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับภาวะเครียดของบุคลากร พบว่า ความรอบรู้ด้านสุขภาพจิตมีความสัมพันธ์กับภาวะเครียดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยกลุ่มที่มีความรอบรู้ด้านสุขภาพจิตระดับไม่เพียงพอ (Inadequate) มีโอกาสเกิดภาวะเครียดระดับสูงถึงรุนแรงเป็น 5.93 เท่า และกลุ่มระดับมีปัญหา (Problematic) มีโอกาสเกิดภาวะเครียดเป็น 4.10 เท่า เมื่อเทียบกับกลุ่มที่มีระดับความรู้ด้านสุขภาพจิตเพียงพอ นอกจากนี้ ปัจจัยส่วนบุคคล

(อายุต่ำกว่า 30 ปี, ประสบการณ์ทำงานน้อยกว่า 10 ปี, รายได้ไม่เพียงพอ) และปัจจัยด้านการทำงาน (สภาพแวดล้อมไม่เอื้ออำนวย, ความสัมพันธ์ที่ไม่ดีกับเพื่อนร่วมงาน, ขาดการสนับสนุนด้านสวัสดิการ/ค่าตอบแทน) มีความสัมพันธ์กับภาวะเครียดอย่างมีนัยสำคัญเช่นกัน ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากความรอบรู้ด้านสุขภาพจิตทำหน้าที่เป็นปัจจัยป้องกันทางจิตวิทยา บุคคลที่มีความรอบรู้ด้านสุขภาพจิตเพียงพอจะสามารถตระหนักรู้อารมณ์ เฝ้าระวังปัญหาอย่างมีสติ และแสวงหาแหล่งช่วยเหลือได้อย่างทันท่วงที ในทางกลับกัน ผู้ที่มีความรอบรู้ไม่เพียงพอจะขาดทักษะการปรับเปลี่ยนความคิดและการจัดการอารมณ์ตนเอง ส่งผลให้ความเครียดสะสมรุนแรงยิ่งขึ้น (Sørensen et al., 2012) ผลการศึกษานี้สอดคล้องกับการศึกษาของ Srisiri (2025) พบว่า ความรอบรู้ด้านสุขภาพจิต สภาพแวดล้อมในการทำงาน และสวัสดิการ มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ต่อระดับความเครียดของบุคลากรทางการแพทย์ และสอดคล้องกับการศึกษาของ Yothaburee et al. (2022) ที่พบว่า อายุ ประสบการณ์การทำงาน รายได้ และกลุ่มภารกิจงาน มีความสัมพันธ์กับภาวะสุขภาพจิตและความเครียดของบุคลากรในโรงพยาบาลอย่างมีนัยสำคัญ

ข้อจำกัดการศึกษา การศึกษานี้สามารถอธิบายได้เพียงความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ด้านสุขภาพจิต ปัจจัยส่วนบุคคล และปัจจัยด้านการทำงานกับภาวะเครียดเท่านั้น ผลการศึกษายังจำกัดเฉพาะบริบทของโรงพยาบาลชุมชน ทำให้การนำผลวิจัยไปอ้างอิงบริบทของสถานพยาบาลระดับอื่นหรือพื้นที่ที่มีลักษณะภาระงานแตกต่างกันอาจมีข้อจำกัด

สรุปผล

การศึกษานี้พบความชุกภาวะเครียดของบุคลากรสาธารณสุขอยู่ในระดับสูงถึงรุนแรง ร้อยละ 49.4 และมีระดับความรู้ด้านสุขภาพจิต อยู่ในระดับมีปัญหา

ร้อยละ 49.4 และพบว่า ความรอบรู้ด้านสุขภาพจิตทำหน้าที่เป็นปัจจัยสำคัญต่อภาวะเครียด โดยกลุ่มที่มีความรอบรู้ด้านสุขภาพจิตระดับไม่เพียงพอและระดับมีปัญหา มีโอกาสเกิดภาวะเครียดสูงกว่ากลุ่มระดับเพียงพอถึง 5.93 เท่า และ 4.10 เท่า ตามลำดับ

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะจากการวิจัยครั้งนี้

1.1 หน่วยงานควรจัดอบรมเชิงปฏิบัติการพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพจิตที่เน้นฝึกทักษะการประเมินสภาวะอารมณ์และการประยุกต์ใช้เทคนิคจัดการความเครียดด้วยตนเอง โดยมุ่งเน้นในกลุ่มเสี่ยง ได้แก่ บุคลากรอายุน้อยและผู้ที่มีประสบการณ์ทำงานน้อย

1.2 หน่วยงานควรกำหนดนโยบายองค์กรสร้างสุขที่บูรณาการการส่งเสริมสุขภาพจิตเข้ากับระบบพัฒนาทรัพยากรบุคคล พร้อมทบทวนโครงสร้างสวัสดิการค่าตอบแทน และการจัดการแรงงานให้สอดคล้องกับความเป็นจริงเพื่อลดความเครียดสะสมของบุคลากร

2. ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

2.1 ควรศึกษาเชิงกึ่งทดลอง ผลของโปรแกรมส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพจิตต่อภาวะเครียดและการจัดการตนเองของบุคลากรสาธารณสุข

2.2 ควรศึกษาแบบผสมผสาน ความรอบรู้ด้านสุขภาพจิต ภาวะเครียด และปัจจัยเชิงบริบทของบุคลากรสาธารณสุขในระบบบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิและทุติยภูมิ

References

Chum Phae Hospital. (2023). *Organizational engagement and organizational wellness report* [Supporting document]. Khon Kaen: Human Resources Department, Chum Phae Hospital.

Department of Mental Health. (2020). *Guidelines for enhancing public mental health knowledge*. Nonthaburi: Beyond Publishing Company Limited.

Department of Mental Health. (2020). *Screening assessment manual for psychiatric and mental health problems*. N.p.: Nursing Mission Group, Suansaranrom Hospital.

Department of Mental Health. (2023, October 14). *Stress test (ST-5)*. <https://dmh.go.th/test/Download/view.asp?id=18>

Department of Mental Health. (2024, October 21). *Division of Mental Health Promotion and Development*. <https://share.google/Z0BwT203aXX3lihtm>

Hsieh F. Y. et al. (1998). A simple method of sample size calculation for linear and logistic regression. *Statistics in medicine*, 17(14), 1623–1634.

Jintanapramote K. & Sittisanakul P. (2019). Physiology of work-related stress and coping strategies among physicians. *Journal of Medicine and Health Sciences*, 26(2), 112–123.

Khon Kaen Provincial Public Health Office. (2023). *Mental health data of Khon Kaen Province* [Report document]. Khon Kaen: Human Resources Unit, Provincial Public Health Office.

Noywong P. & Singkiboot S. (2026). Mental Health Literacy, Knowledge, and Management of Mental Health Problems among Older Adults in Dong Hong Hae Sub-district

- Health Promoting Hospital, Ubon Ratchthani Province. *Journal of Nursing and Therapeutic Care*, 41(3), e264500.
- Pitspingkum W. et al. (2025). Factors Associated with Mental Health and Stress among Healthcare Personnel Responsible for COVID-19 in Lampang Province. *Journal of Phrapokklao Nursing College, Chanthaburi*, 36(1), 281–298.
- Rueangsaeng, S. (2023). *Stress among Health Personnel at Sub-district Health Promoting Hospital Pathum Thani Province during COVID-19 Outbreak*, [Thesis of Master of Public Health School of Health Science]. Graduate School: Sukhothai Thammathirat Open University.
- Sørensen K. et al. (2012). Health literacy and public health: A systematic review and integration of definitions and models. *BMC Public Health*, 12(1), 80.
- Sørensen K. et al. (2013). Measuring health literacy in populations: Illuminating the design and development process of the European Health Literacy Survey Questionnaire (HLS-EU-Q). *BMC Public Health*, 13, 948.
- Srisiri, N. (2025). *Mental health literacy, perceived stress and psychological distress in caregivers of persons with schizophrenia after COVID-19 pandemic*, [Thesis of Master of Master of Nursing Science of Psychiatric Nursing and Mental Health]. Graduate School: Chiang Mai University.
- Thangkratok P. et al. (2020). Mental health literacy: concept and application for mental health problem prevention in older adults. *Biomedical Sciences and Clinical Medicine*, 59(3), 163-172.
- Wichitrapan, T. (2016). Prevalence and Risk Factors of Occupational Stress in Health Care Providers. *Academic Psychiatry and Psychology Journal*, 32(3), 55–69.
- World Health Organization. (2023, October 15). *Stress*. <https://www.who.int/news-room/questions-and-answers/item/stress>
- Yothaburee S. et al. (2022). Prevalence and factors associated of mental health among personnel in Mahasarakham hospital. *Mahasarakham Hospital Journal*, 19(3), 149–164.