

TCI 10/1/1  
ค.อ. 157

ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อภาวะสุขภาพจิตในตำรวจชั้นประทวน\*  
Factors Influencing Mental Health Status Among Non-commissioned  
Police Officers

รัตนาภรณ์ พันธุ์โพธิ์\*\*  
ดร. นุจรี ไชยมงคล\*\*\*  
ดร. จิณห์จุฑา ชัยเสนา ตาลลาส\*\*\*\*

บทคัดย่อ

ตำรวจชั้นประทวนเป็นอาชีพที่ปฏิบัติงานเพื่อดูแลทุกข์สุขและความปลอดภัยของประชาชน ดังนั้นจึงมีความเสี่ยงและความกดดันสูงที่อาจส่งผลกระทบต่อภาวะสุขภาพจิตได้ การวิจัยแบบหาคความสัมพันธ์เชิงทำนายครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อภาวะสุขภาพจิตของตำรวจชั้นประทวน กลุ่มตัวอย่างคือ ตำรวจระดับชั้นประทวน ในจังหวัดระยอง จำนวน 110 คนคัดเลือกโดยใช้วิธีการสุ่มอย่างง่าย เก็บรวบรวมข้อมูลระหว่างเดือนมกราคม ถึงเดือนกุมภาพันธ์ พ.ศ. 2559 เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลประกอบด้วย แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล แบบสอบถามสุขภาพทั่วไป แบบสอบถามความเครียดจากการทำงาน แบบประเมินความผูกพันในครอบครัว และแบบประเมินพลังสุขภาพจิต มีค่าความเชื่อมั่นสัมประสิทธิ์อัลฟ่าครอนบาคอยู่ระหว่าง .80-.90 วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติพรรณนา สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน และการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบขั้นต้น

ผลการวิจัยพบว่า ภาวะสุขภาพจิตในภาพรวมมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 1.57 (S.D. = 3.42, range = 0-20) แสดงถึงกลุ่มตัวอย่างมีสุขภาพจิตดี ความเครียดจากการทำงานเป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลมากที่สุด (Beta = .221,  $p < .05$ ) และความผูกพันในครอบครัว เป็นตัวแปรที่มีอิทธิพลลำดับที่สอง (Beta = -.202,  $p < .05$ ) ตัวแปรทั้งสองนี้สามารถอธิบายความแปรปรวนของภาวะสุขภาพจิตได้ร้อยละ 12.10 ( $R^2 = .121$ , Adjust  $R^2 = .105$ ,  $F = 10.15$ ,  $p < .01$ ) ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะว่าความเครียดจากการปฏิบัติงานมีอิทธิพลต่อสุขภาพจิตของตำรวจชั้นประทวน พยายามโดยเฉพาะพยายามด้านสุขภาพจิตและจิตเวชต้องให้ความสำคัญเกี่ยวกับการประเมินภาวะสุขภาพจิต คัดกรองและค้นหาผู้ที่มีความเสี่ยงสูง และการให้ความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพจิตแก่ผู้ปฏิบัติงานที่ให้บริการใกล้ชิดกับประชาชน

\* วิทยานิพนธ์หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

\*\* นิสิตหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

\*\*\* รองศาสตราจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

\*\*\*\* อาจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

### Abstract

Non-commissioned police officer is a professional, which is responsible for safety and well-being of people. Therefore, it has been of high risk and pressure for this duty that can have an effect on the officer's mental health status. This correlational predictive research aimed to examine factors influencing mental health status among non-commissioned police officers. Simple random sampling was used to recruit the sample. There included 110 non-commissioned police officers in Rayong province. Data were collected from January to February 2016. Research instruments consisted of a demographic questionnaire, the General Health Questionnaire, the Occupational Stress Questionnaire, the scale of family cohesion and the Resilience Questionnaire. There Cronbach's alpha reliabilities ranged from .80-.90. Data were analyzed by using descriptive statistics, Pearson correlation coefficients, and stepwise multiple regression analysis.

Result revealed that total mean score of mental health was 1.57 (S.D. = 3.42, range = 0-20) indicated that the sample had good mental health status. Occupational stress was the best predictor (Beta = .221,  $p < .05$ ), and the second best was family cohesion (Beta = -.202,  $p < .05$ ). These two significant factors accounted for 12.10% ( $R^2 = .121$ , Adjust  $R^2 = .105$ ,  $F = 10.15$ ,  $p < .01$ ) of the variance in explanation of the mental health.

These findings clearly indicate that occupational stress has influenced on mental health status of non-commissioned police officer. Nurses, especially mental health and psychiatric nurse, must take seriously and focus on mental health assessment, identify and screening high risk case and provide health education about promoting mental health status for professional services who work closely with the people.

### ความสำคัญของปัญหาการวิจัย

สุขภาพจิต ตามคำนิยามขององค์การอนามัยโลก (The World Health Organization, 2014) หมายถึง สภาวะของบุคคลที่มีสุขภาพดี มีความผาสุก มีความตระหนักในศักยภาพของตนเอง สามารถจัดการกับความเครียดในชีวิต ทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ และประสิทธิผล รวมทั้งมีส่วนร่วมในชุมชน การดำเนินชีวิตในแต่ละวันนั้นมีสิ่งแวดล้อมต่างๆ ทั้งบุคคล อารมณ์ สังคม ภาวะเครียด และสถานที่ ซึ่งล้วนมีส่วนที่ส่งผลกระทบต่อภาวะสุขภาพจิตของบุคคล ก่อให้เกิด

ความเครียด สุขภาพจิตเบี่ยงเบน หรือแม้กระทั่งปัญหาทางสุขภาพจิตและจิตเวช ข้อมูลจากสายด่วนสุขภาพจิต พบว่าในปี พ.ศ. 2557 สถิติผู้ที่มีปัญหาด้านสุขภาพจิต หรือโรคทางจิตเวชในวัยทำงาน ที่รับบริการทั้งหมด 47,780 คน เป็นประชากรวัยทำงาน อายุระหว่าง 15-60 ปี จำนวน 39,084 คน คิดเป็นร้อยละ 81.68 แสดงให้เห็นว่าผู้ที่อยู่ในวัยทำงานจำนวนมากมีความเครียด วิตกกังวลและมีปัญหาทางสุขภาพจิต (สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ, 2557)

อาชีพตำรวจหรือผู้พิทักษ์สันติราษฎร์ เป็นผู้ มีหน้าที่รับผิดชอบอันใหญ่หลวงในการดูแลและคุ้มครองให้เกิดความสงบสุขแก่พลเมืองของประเทศ (พระราชบัญญัติระเบียบข้าราชการตำรวจ ฉบับที่ 4, 2547) ปัจจัยต่างๆ เหล่านี้อาจส่งผลต่อการมีภาวะสุขภาพจิตที่ดีของตำรวจ ลักษณะงานของตำรวจ นั้นจะครอบคลุมในการดูแลทุกข์สุขและความปลอดภัยในชีวิตของประชาชน จึงถือได้ว่าตำรวจเป็นอาชีพที่มีความเสี่ยงและมีความกดดันในการปฏิบัติงาน และยังมีความเกี่ยวข้องกับเรื่องของกฎหมายทำให้มีองค์ประกอบอื่นมากระทบกับงานตำรวจ โดยเฉพาะปัญหาอิทธิพลทางการเมือง อิทธิพลในท้องถิ่น ตลอดจนปัญหาผลประโยชน์ระบบ ไม่ว่าจะเป็นการพนัน ยาเสพติด รวมทั้งแรงงานเถื่อน ลักษณะงานของตำรวจจึงมีความกดดันสูง โดยเฉพาะในตำรวจชั้นประทวน ซึ่งเป็นตำแหน่งที่ต้องปฏิบัติงานใกล้ชิดกับประชาชนและการปฏิบัติงานภายใต้บังคับบัญชา รายงานการศึกษาในข้าราชการตำรวจ พบมีความเครียดอยู่ในระดับปานกลางและสูงร้อยละ 80.9 และ 10.2 ตามลำดับ (ตรีตาภรณ์ สร้อยสังวาล, 2552) จากรายงานสถิติการฆ่าตัวตายของตำรวจ พบว่าเป็นตำรวจชั้นประทวนถึงร้อยละ 56.98 โดยส่วนใหญ่อยู่ในช่วงอายุ 41-50 ปี (ร้อยละ 44.19) และตำรวจที่อยู่ในงานป้องกันและปราบปรามมากที่สุด คือ ร้อยละ 74.42 (สำนักงานยุทธศาสตร์ตำรวจ, 2558) จากสถานการณ์และปัจจัยต่างๆ ดังกล่าวล้วนมีความเกี่ยวข้องและส่งผลกระทบต่อภาวะสุขภาพจิตของตำรวจชั้นประทวน

แนวคิดทางการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวชของ Videbeck (2014) ได้เสนอแนะว่า ปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อภาวะสุขภาพจิตประกอบด้วยองค์ประกอบ 3 ด้าน ได้แก่ ปัจจัยด้านบุคคล (Individual factor) ปัจจัยด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล (Interpersonal factor) และปัจจัยด้านสังคมและวัฒนธรรม (Socio-cultural factor) โดยอายุ เป็นปัจจัยหนึ่งที่น่าจะมีอิทธิพลต่อภาวะสุขภาพจิตที่อยู่ในปัจจัยด้านบุคคล เนื่องจากบุคคลที่มีอายุมากขึ้น บุคคลจะมีความสามารถในการคิด การวินิจฉัยไตร่ตรอง การตัดสินใจ

เลือกวิธีในการเผชิญปัญหามากขึ้น อาจเป็นผลมาจากบุคคลได้ผ่าน ภาวะวิกฤต มีประสบการณ์และมีวุฒิภาวะสูงขึ้น สอดคล้องกับงานวิจัยของ พลากร ดวงเกต (2553) พบว่าวัยแรงงานช่วงต้น (อายุ 15-24 ปี) มีสัดส่วนของคะแนนสุขภาพจิตในเกณฑ์ต่ำกว่าวัยแรงงานช่วงกลาง (อายุ 25-39 ปี) และวัยแรงงานช่วงปลาย (อายุ 40-59 ปี) อาจเป็นสาเหตุเนื่องมาจากประชากรวัยแรงงานช่วงต้นยังมีประสบการณ์หรือความสามารถในการยอมรับการเปลี่ยนแปลง สิ่งต่างๆ รอบตัว และมีความมั่นคงทางอารมณ์ค่อนข้างน้อย ตำรวจชั้นประทวนที่มีอายุราชการมากมักจะมีความสามารถในการผ่านพ้นอุปสรรคมากมายทำให้สามารถจัดการกับปัญหาได้ดีกว่า

ลักษณะงานอาจส่งผลทำให้เกิดความเครียดจากการทำงาน ซึ่งเป็นการรับรู้ของบุคคลเมื่อบุคคลเผชิญภาวะที่ไม่ต้องการจากลักษณะงาน สภาพปฏิบัติงาน นโยบาย บทบาทภายในองค์กร สัมพันธภาพภายในองค์กรการทำงานหนัก ทำให้เกิดความเครียดแก่บุคคล (Cooper, El-betawi & Kalimo, 1987) ศึกษาความเครียดในการทำงานของตำรวจได้มีผู้ศึกษาไว้ เช่น ตรีตาภรณ์ สร้อยสังวาล (2552) พบว่าตำรวจมีความเครียดอยู่ในระดับสูงร้อยละ 10.2 และจากลักษณะงานของตำรวจชั้นประทวนที่มีลักษณะงานที่คล้ายคลึงกับพยาบาลในเรื่องการทำงานที่ต้องให้บริการประชาชน 24 ชั่วโมง ต้องอยู่เวรผลัดเปลี่ยนกัน จึงทำให้มีความเครียดจากการทำงานและส่งผลกระทบต่อภาวะสุขภาพจิต ในการศึกษาของพัชรา จารุโรจน์จินดา (2545) พบว่าระดับความเครียดมีความสัมพันธ์กับภาวะสุขภาพจิตของพยาบาล การศึกษานี้แสดงให้เห็นว่าพยาบาลที่มีระดับความเครียดสูงก็จะมีปัญหาสุขภาพจิตตามมา บุคคลที่สามารถจัดการกับความเครียดได้มีหลายปัจจัย ปัจจัยหนึ่งที่น่าสนใจทำการศึกษามีอิทธิพลต่อการเผชิญความเครียดอย่างไรคือ พลังสุขภาพจิต พลังสุขภาพจิตเป็นสิ่งที่บุคคลใช้ในการจัดการเอาชนะสถานการณ์ความยากลำบากในชีวิต เพื่อทำให้ชีวิตผ่านพ้นประสบการณ์ด้านลบที่กำลังเผชิญอยู่ไปได้ (Grotberg, 2005)

วารสารมหาวิทยาลัยคริสเตียน

ปีที่ ๒๒ ฉบับที่ ๔ (ตุลาคม - ธันวาคม) ๒๕๕๔

สอดคล้องกับการศึกษาของครีวีภา ชมมาลี (2552) พบว่า พลังสุขภาพจิตมีความสัมพันธ์ทางบวกกับภาวะสุขภาพจิต ซึ่งอธิบายได้ว่าเมื่อบุคคลพบกับเหตุการณ์วิกฤตหรือเผชิญกับสถานการณ์ที่ก่อให้เกิดความยากลำบากในชีวิตย่อมทำให้บุคคลเกิดความตึงเครียดและมีผลต่อภาวะสุขภาพจิต พลังสุขภาพจิตจึงใช้ปกป้องตนเองให้ผ่านพ้นอุปสรรคไปได้ จึงกล่าวได้ว่าเมื่อใดที่บุคคลมีพลังสุขภาพจิตดี เมื่อนั้นบุคคลก็จะมีภาวะสุขภาพจิตที่ดี

ปัจจัยด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล คือ ความผูกพันในครอบครัว เนื่องจากการทำหน้าที่ของครอบครัวเกิดจากความต้องการของสมาชิกทุกคนในครอบครัว การทำหน้าที่ด้านการตอบสนองความต้องการทางอารมณ์ คือการให้ความรักความอบอุ่น เอาใจใส่แก่สมาชิกในครอบครัว ซึ่งจะทำให้สมาชิกในครอบครัวรู้สึกมั่นคง ลดภาวะตึงเครียด มีขวัญและกำลังใจ เนื่องจากการได้รับการตอบสนองทางด้านจิตใจอย่างเหมาะสม (Friedman, 1992) ความผูกพันในครอบครัวยังเป็นพื้นฐานในการกำหนดรูปแบบความคิด ความเชื่อทัศนคติของบุคคลในทางบวกต่อตนเองและครอบครัว (Resnick et al., 1997) สอดคล้องการศึกษาของพลากร ดวงเกตู (2553) พบว่าประชากรวัยแรงงานที่อาศัยอยู่ในครัวเรือนที่มีสัมพันธภาพภายในครัวเรือนที่ไม่ดีมีสัดส่วนของผู้ที่มีสุขภาพจิตในเกณฑ์ต่ำกว่าคนทั่วไปสูงกว่าประชากรวัยแรงงานที่อาศัยอยู่ในครัวเรือนที่มีสัมพันธภาพภายในครัวเรือนที่ดี เพราะสัมพันธภาพภายในครัวเรือนเป็นรากฐานของการดำเนินชีวิตของสมาชิกในครัวเรือน หากสมาชิกในครัวเรือนมีสัมพันธภาพที่ไม่ดีจะทำให้สมาชิกในครัวเรือนขาดความอบอุ่น ไม่มีความสุข จนอาจกระทบต่อความสุขในการใช้ชีวิตอยู่ในสังคม

ปัจจัยด้านสังคมและวัฒนธรรมนั้นได้แก่ ภูมิฐานะเดิมของตำรวจ เนื่องจากอาชีพตำรวจเป็นบุคคลที่อยู่ในวัยทำงานมีหน้าที่ที่ต้องรับผิดชอบดูแลบุคคลวัยอื่นๆ ในครอบครัวของตนเอง แต่ด้วยบทบาทและภารกิจของตำรวจในบางครั้งอาจมีการแต่งตั้งหรือโยกย้ายไปรับราชการที่อื่นที่ไม่ใช่ภูมิฐานะของตนเอง

ซึ่งการย้ายถิ่นฐานดังกล่าวอาจส่งผลกระทบต่อทั้งสภาวะร่างกายและจิตใจ อันเป็นผลมาจากการเปลี่ยนแปลงการดำเนินชีวิตการปรับตัวในถิ่นฐานอื่นที่ไม่คุ้นเคย สอดคล้องกับการศึกษาเปรียบเทียบสุขภาพจิตของผู้ที่ย้ายถิ่นฐานและไม่ย้ายถิ่นฐาน ผู้ย้ายถิ่นฐานถึงร้อยละ 23 มีสุขภาพจิตต่ำกว่าคนทั่วไป (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2555) และการศึกษาของกียรติ จงแจ่มฟ้า และอุมาภรณ์ ภัทวณิชย์ (2550) พบว่าผู้ที่อาศัยอยู่ต่างภูมิลำเนาของตนเองมีการเปลี่ยนแปลงภาวะสุขภาพจิตในทางลบ

จากการทบทวนวรรณกรรมดังกล่าวข้างต้น จะเห็นได้ว่ามีหลายปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อภาวะสุขภาพจิตของตำรวจชั้นประทวน ทั้งด้านบุคคล ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล และสังคมและวัฒนธรรม ผลการศึกษาในครั้งนี้จะเป็นประโยชน์สำหรับพยาบาลและบุคลากรในทีมสุขภาพในการประเมินและคัดกรองกลุ่มเสี่ยงต่อการเกิดปัญหาด้านสุขภาพจิตและจิตเวชและการใช้ข้อมูลในจัดกิจกรรมหรือโปรแกรมส่งเสริมให้เกิดการมีสุขภาพจิตที่ดีแก่ตำรวจชั้นประทวนและอาชีพอื่นๆ ที่มีลักษณะคล้ายคลึงกันได้อย่างมีประสิทธิภาพ

#### วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อศึกษาภาวะสุขภาพจิตและปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อภาวะสุขภาพจิตของตำรวจชั้นประทวน ได้แก่ อายุ ระยะเวลาที่รับราชการตำรวจ ความเครียดจากการทำงาน พลังสุขภาพจิต ความผูกพันในครอบครัว และภูมิลำเนาเดิม

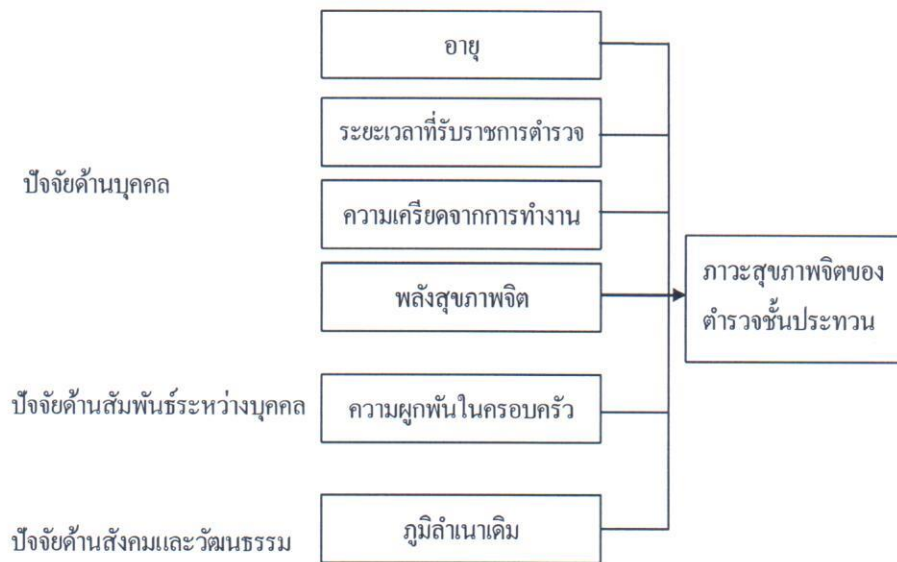
#### สมมติฐาน

อายุ ระยะเวลาที่รับราชการตำรวจ ความเครียดจากการทำงาน พลังสุขภาพจิต ความผูกพันในครอบครัว และภูมิลำเนาเดิมสามารถทำนายภาวะสุขภาพจิตของตำรวจชั้นประทวนได้

### กรอบแนวคิดการวิจัย

การศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อภาวะสุขภาพจิตของตำรวจในจังหวัดระยองครั้งนี้ ผู้วิจัยนำเอาแนวคิดของ Videbeck (2014) ร่วมกับการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง ซึ่งการศึกษาครั้งนี้ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อภาวะสุขภาพจิตของตำรวจชั้นประทวนประกอบด้วย ปัจจัยด้านบุคคล (Individual Factors) ได้แก่ อายุ ระยะเวลาที่รับราชการตำรวจ ความเครียดจากการทำงาน พลังสุขภาพจิต ปัจจัยด้านสัมพันธระหว่างบุคคล (Interpersonal Factors) ได้แก่ ความผูกพันในครอบครัว และปัจจัยด้านสังคมและวัฒนธรรม (Socio-cultural factor) ได้แก่ ภูมิลำเนาเดิมของตำรวจ ซึ่งสามารถเขียนกรอบการวิจัยแสดงความสัมพันธ์ของตัวแปรที่ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อภาวะสุขภาพจิตในตำรวจชั้นประทวน ดังแสดงในภาพที่ 1

สุขภาพจิต ปัจจัยด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล (Interpersonal Factors) ได้แก่ ความผูกพันในครอบครัว และปัจจัยด้านสังคมและวัฒนธรรม (Socio-cultural factor) ได้แก่ ภูมิลำเนาเดิมของตำรวจ ซึ่งสามารถเขียนกรอบการวิจัยแสดงความสัมพันธ์ของตัวแปรที่ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อภาวะสุขภาพจิตในตำรวจชั้นประทวน ดังแสดงในภาพที่ 1



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

### วิธีการดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นแบบหาความสัมพันธ์เชิงทำนาย (Predictive correlation research) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาภาวะสุขภาพจิตของตำรวจชั้นประทวนและปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อภาวะสุขภาพจิตของตำรวจชั้นประทวน ได้แก่ อายุ ระยะเวลาที่รับราชการตำรวจ ความเครียดจากการทำงาน พลังสุขภาพจิต ความผูกพันในครอบครัว และภูมิลำเนาเดิม

### ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่าง คือ ตำรวจชั้นประทวนที่สังกัดกองบังคับการตำรวจภูธรจังหวัดระยอง จำนวนทั้งหมด 110 ราย ที่คัดเลือกโดยวิธีการสุ่มกลุ่มตัวอย่างอย่างง่าย (Simple random sampling) เก็บรวบรวมข้อมูลระหว่างเดือนมกราคม ถึงเดือนกุมภาพันธ์ พ.ศ. 2559

### เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่

1. แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคล ประกอบด้วย อายุ ระยะเวลาที่รับราชการตำรวจ สถานภาพสมรส จำนวนบุตร บุคคลที่พักอาศัยอยู่ร่วมกัน ภูมิลำเนาเดิม
2. แบบสอบถามภาวะสุขภาพจิต (General Health Questionnaire: GHQ 28; ธนา นิลชัย โกวริทย์ และคณะ, 2539) มีคำถาม 28 ข้อ แบ่งเป็น 4 ด้าน แต่ละด้านมีข้อคำถาม 7 ข้อ ได้แก่ ด้านอาการทางกาย ด้านความวิตกกังวล ด้านการปฏิบัติหน้าที่ทางสังคมและด้านความเข้มแข็งจิตใจที่แข็งแกร่ง คะแนนรวม คือ 28 คะแนน การแปลผลของคะแนนคือ คะแนนยิ่งน้อยยิ่งมีภาวะสุขภาพจิตดี และคะแนนยิ่งมากยิ่งมีภาวะสุขภาพจิตผิดปกติ ค่าความเชื่อมั่นของcronbachของแบบสอบถามภาวะสุขภาพจิตเท่ากับ .90
3. แบบสอบถามความเครียดจากการทำงาน (วิถี ภูษิต, 2547) จำนวน 14 ข้อคำถามเกี่ยวกับความรู้สึกและผลกระทบทางด้านจิตใจที่เกิดจากความเครียดจากการทำงาน ในระยะ 6 เดือนที่ผ่านมา การให้คะแนนเป็นมาตรฐานค่าตั้งแต่ 1-5 คะแนนรวมที่เป็นไปได้อยู่ระหว่าง 14-70 การแปลผลคะแนน ค่าคะแนนยิ่งมากแสดงว่ามีความเครียดจากการทำงานในระดับสูง ค่าคะแนนยิ่งน้อยแสดงว่ามีความเครียดจากการทำงานในระดับต่ำ ค่าความเชื่อมั่นของcronbachของแบบสอบถามความเครียดจากการทำงานเท่ากับ .81
4. แบบประเมินความผูกพันในครอบครัว (วัชรินทร์ กระแสสัตย์, 2554) มีจำนวน 12 ข้อความเกี่ยวกับความผูกพันระหว่างสมาชิกในครอบครัว การให้คะแนนเป็นมาตรฐานค่าตั้งแต่ 1-5 คะแนนรวมที่เป็นไปได้อยู่ระหว่าง 12-60 การแปลผลคะแนน ค่าคะแนนยิ่งมากแสดงว่ามีความผูกพันในครอบครัวในระดับสูง ค่าคะแนนยิ่งน้อยแสดงว่ามีความผูกพันในครอบครัวในระดับต่ำ ค่าความเชื่อมั่นของcronbachของแบบประเมินความผูกพันในครอบครัวเท่ากับ .80
5. แบบสอบถามพลังสุขภาพจิต (กรมสุขภาพจิต, 2549) ประกอบด้วยข้อความที่เกี่ยวกับความทนทานทางอารมณ์ กำลังใจ และการจัดการกับปัญหาจำนวน 20 ข้อ

Christian University of Thailand Journal

Vol.22 No.4 (October -December) 2016

การให้คะแนนเป็นมาตรฐานค่าตั้งแต่ 1-4 คะแนนรวมที่เป็นไปได้อยู่ระหว่าง 20-80 คะแนน การแปลผลคะแนน ค่าคะแนนยิ่งมากแสดงว่ามีพลังสุขภาพจิตในระดับสูง ค่าคะแนนยิ่งน้อยแสดงว่ามีพลังสุขภาพจิตในระดับต่ำ ค่าความเชื่อมั่นของcronbachของแบบสอบถามพลังสุขภาพจิตเท่ากับ .88

### การเก็บรวบรวมข้อมูล

ภายหลังจากที่โครงร่างวิจัยได้รับรองจริยธรรมการวิจัย และได้รับอนุญาตจากผู้บังคับการตำรวจภูธรจังหวัดระยองแล้ว ผู้วิจัยประสานงานกับฝ่ายกำลังพลของสถานีตำรวจภูธรจังหวัดระยอง เพื่อขอความร่วมมือในการเก็บข้อมูล โดยแจ้งวัตถุประสงค์ ขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูลและผู้วิจัยแจ้งกำหนดการในการเก็บรวบรวมข้อมูล ต่อจากนั้นผู้วิจัยเก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างในวัน เวลาที่นัดหมาย โดยเข้าพบตำรวจที่ได้จากการสุ่มกลุ่มตัวอย่างอย่างง่าย และยินยอมเข้าร่วมการวิจัย แนะนำตัว พร้อมทั้งชี้แจงวัตถุประสงค์ ขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูล แจกแบบสอบถามให้กลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถามโดยใช้เวลาประมาณ 20-30 นาที เมื่อกลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถามเสร็จและส่งคืนผู้วิจัยตรวจสอบความสมบูรณ์

### การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปในการวิเคราะห์ข้อมูลโดยกำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยข้อมูลทั่วไปวิเคราะห์โดยใช้สถิติพรรณนา และวิเคราะห์ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อภาวะสุขภาพจิตโดยใช้การวิเคราะห์ถดถอยพหุแบบขั้นตอน

### ผลการวิจัย

กลุ่มตัวอย่างคือตำรวจชั้นประทวน จำนวน 110 คน มีอายุเฉลี่ย 40.85 ปี (S.D. = .98, range = 20-58) ส่วนใหญ่กลุ่มตัวอย่างอายุ 40-49 ปี (ร้อยละ 50.0) สถานภาพสมรสแล้ว (ร้อยละ 61.8) และมีบุตร (ร้อยละ 74.8) ระยะเวลาในการรับราชการตำรวจเฉลี่ย

17.80 ปี (S.D. = .98, range = 1-40) ส่วนใหญ่มีระยะเวลาในการรับราชการตำรวจ 20-30 ปี (ร้อยละ 50.9) สายงานที่รับผิดชอบมากที่สุด คือ งานป้องกันและปราบปราม (ร้อยละ 36.4) รองลงมา คือ งานอำนวยความสะดวก (ร้อยละ 25.5) และภูมิลำเนาเดิมของกลุ่มตัวอย่าง คือ จังหวัดอื่นๆ ที่ไม่ใช่จังหวัดระยอง (ร้อยละ 65.5)

ภาวะสุขภาพจิตโดยภาพรวมของกลุ่มตัวอย่างมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 1.57 (S.D. = 3.42) แสดงถึงมีภาวะสุขภาพจิตดี รายละเอียดดังตารางที่ 1 และค่าเฉลี่ยคะแนนความเครียดจากการทำงานเท่ากับ 31.38 (S.D. = 8.97) ความผูกพันในครอบครัวเท่ากับ 46.33 (S.D. = 6.99) และพลังสุขภาพจิตเท่ากับ 62.94 (S.D. = 9.23)

ตารางที่ 1 คะแนนเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และพิสัยของคะแนนภาวะสุขภาพจิตทั้งคะแนนในภาพรวมและรายด้านของกลุ่มตัวอย่าง (n=110)

ภาวะสุขภาพจิต	M	S.D.	range	possible range
ภาวะสุขภาพจิตในภาพรวม	1.57	3.42	0-20	0-28
รายด้าน				
อาการทางกาย	.62	1.32	0-7	0-7
ความวิตกกังวล	.45	1.19	0-6	0-7
การปฏิบัติหน้าที่ทางสังคม	.29	.81	0-5	0-7
ความเข้มเขี้ยวชนิดรุนแรง	.21	.85	0-6	0-7

การวิเคราะห์หาปัจจัยทำนายที่ดีที่สุดโดยใช้สถิติถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน พบว่า มีสองปัจจัยที่เข้าสมการถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอนซึ่งเป็นตัวทำนายที่มีนัยสำคัญทางสถิติ คือ ความเครียดจากการทำงาน เป็นตัวแปรทำนายที่ดีที่สุด ทำนายภาวะสุขภาพจิตได้ร้อยละ 8.60 (Beta = .221,  $p < .05$ ) และ

ความผูกพันในครอบครัว เป็นตัวแปรทำนายลำดับที่สองทำนายได้เพิ่มขึ้นอีกร้อยละ 3.5 (Beta = -.202,  $p < .05$ ) ตัวแปรทำนายทั้งสองสามารถทำนายภาวะสุขภาพจิต ได้ร้อยละ 12.10 ( $R = .348$   $R^2 = .121$ , Adjust  $R^2 = .105$ ,  $F = 10.15$ ,  $p < .01$ ) ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 แสดงผลการวิเคราะห์ด้วยสถิติถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน (n=110)

ตัวแปร	B	SE	$\beta$	t	p-value
ความเครียดจากการทำงาน	.084	.037	.221	2.278	.025
ความผูกพันในครอบครัว	-.099	.047	-.202	-2.078	.040
Constant	3.497	2.845	-	1.229	.222

$R = .348$   $R^2 = .121$ , Adjust  $R^2 = .105$ ,  $F = 10.15$ ,  $p < .01$

### อภิปรายผล

จากผลการวิจัย สามารถอภิปรายผล ได้ดังนี้

1. ภาวะสุขภาพจิตของกลุ่มตัวอย่างในภาพรวมมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 1.57 (S.D. = 3.42) ซึ่งมีคะแนนเฉลี่ยรวมทุกด้านต่ำกว่า 2 แสดงว่าตำรวจชั้นประทวนที่ปฏิบัติงานสังกัดกองบังคับการตำรวจภูธรจังหวัดระยองที่ศึกษาในครั้งนี้มีภาวะสุขภาพจิตปกติ ทั้งนี้กลุ่มตัวอย่างอยู่ในวัยผู้ใหญ่ อายุประมาณ 41 ปี (M = 40.85) สมรสแล้ว (ร้อยละ 61.8) มีบุตร (ร้อยละ 61.4) และมากกว่าครึ่งรับราชการตำรวจมานานกว่า 20 ปี ซึ่งเป็นวัยผู้ใหญ่ โดยทั่วไปจะมีความมั่นคงทางอารมณ์ ครอบครัวยุคใหม่ และหน้าที่การงาน เป็นไปตามที่ Videbeck (2014) ได้กล่าวไว้ว่าภาวะสุขภาพจิตของบุคคลหมายถึงสถานะของบุคคลด้านอารมณ์ จิตใจและสุขภาพจิตด้านสังคมบนพื้นฐานของความพึงพอใจของสัมพันธภาพระหว่างบุคคล มีประสิทธิภาพในการจัดการปัญหา มีอัตมโนทัศน์ต่อตนเองทางบวก และมีอารมณ์ที่มั่นคง สอดคล้องกับการศึกษาของอัจฉรา จรัสสิงห์ และเนตรชนก บัวเล็ก (2545) ที่พบว่าภาวะสุขภาพจิตของตำรวจจราจรในกรุงเทพมหานครมีภาวะสุขภาพจิตที่ดี

2. ความเครียดจากการทำงาน ปัจจัยที่มีอิทธิพลมากที่สุดและมีนัยสำคัญทางสถิติ สามารถอธิบายความแปรปรวนของภาวะสุขภาพจิต ได้ร้อยละ 8.60 ( $\beta = .221, p < .05$ ) หมายความว่าตำรวจชั้นประทวนที่มีความเครียดจากการทำงานต่ำส่งผลให้มีภาวะสุขภาพจิตดี ความเครียดจากการทำงานเป็นปัจจัยด้านบุคคลตามแนวคิดของ Videbeck (2014) จากลักษณะอาชีพตำรวจเป็นลักษณะงานที่ต้องรับผิดชอบ และเสี่ยงต่อชีวิตอยู่เสมอจึงส่งผลให้เกิดความเครียดจากการทำงาน ผลการวิจัยครั้งนี้พบว่าตำรวจชั้นประทวนมีคะแนนความเครียดจากการทำงานเฉลี่ยเท่ากับ 31.38 (S.D. = 8.97, range = 16-65) ซึ่งต่ำกว่าค่ากลางของคะแนนต่ำสุด-สูงสุด (40.5) สอดคล้องกับการศึกษาของศึกษาของตรีตาภรณ์ สร้อยสังวาล (2552) ศึกษาในตำรวจจังหวัดตราขบุรีพบว่าตำรวจมีความเครียดในระดับปานกลางร้อยละ 80.90 และการศึกษาของ

ของชนิดาภา ปราศราทิ (2550) พบว่าตำรวจจราจรในจังหวัดเชียงใหม่ มีความเครียดจากการทำงานสูงถึงร้อยละ 13.10 และเป็นไปตามแนวคิดของ Robbins (1992) ที่อธิบายว่าความเครียดจากการทำงานเป็นการตอบสนองต่อสิ่งที่มากระตุ้น ทำให้เกิดผลที่ไม่ดีต่อสภาพร่างกายและภาวะสุขภาพจิต ทำให้การทำงานอยู่ในสถานการณ์ที่ตึงเครียดและแสดงอาการต่างๆ ออกมา เช่น อาการหงุดหงิด การต่อต้าน อาการเบื่อหน่ายหมดแรง เหนื่อยล้า หดหู่ รวมถึงส่งผลให้ความมั่นใจในตนเองและการนับถือตนเองลดลง สอดคล้องกับการศึกษาของ Haines (2003) พบว่าระดับความเครียดในการทำงานที่สูง มีความสัมพันธ์กับการเกิดปัญหาสุขภาพจิต การเจ็บป่วยทางจิต การฆ่าตัวตาย แต่ในทางตรงกันข้ามความเครียดจากการทำงานในระดับเล็กน้อยก็เป็นสภาวะที่ผลักดันให้บุคคลเผชิญหน้ากับสถานการณ์ ชื่อเรียกร้องหรือสิ่งที่เกี่ยวข้องกับความต้องการของบุคคล (Robbins, & Judge, 2009) สอดคล้องกับการศึกษาของ Yixin, Dawei, Gungxing, and Ping (2014) พบว่าเมื่อมีความเครียดจากการทำงานในระดับต่ำ ส่งผลให้มีภาวะสุขภาพจิตที่ดี

ความผูกพันในครอบครัว เป็นตัวแปรที่มีอิทธิพลลำดับที่สองและมีนัยสำคัญทางสถิติ สามารถอธิบายความแปรปรวนของภาวะสุขภาพจิตได้เพิ่มขึ้นอีก ร้อยละ 3.5 ( $\beta = -.202, p < .05$ ) หมายความว่าตำรวจชั้นประทวนที่มีความผูกพันในครอบครัวสูงส่งผลให้มีภาวะสุขภาพจิตดี ซึ่งความผูกพันในครอบครัว เป็นปัจจัยด้านสัมพันธภาพระหว่างบุคคลที่มีอิทธิพลต่อภาวะสุขภาพจิต (Videbeck, 2014) เนื่องจากสถาบันครอบครัวเป็นสถาบันที่มีความสำคัญ ครอบครัวเป็นหน่วยที่เล็กที่สุดในสังคมที่มีส่วนเสริมสร้างมนุษยสัมพันธ์ให้เกิดขึ้นกับบุคคล กล่าวคือ ถ้าสมาชิกในครอบครัวมีความรัก ความเข้าใจซึ่งกันละกัน เอื้ออาทร ห่วงใยดูแลซึ่งกันและกัน ก็จะส่งผลให้ครอบครัวมีความสุขและปลูกฝังบุคลิกภาพที่ดีให้กับสมาชิกในครอบครัวได้ แต่ในขณะเดียวกันถ้าสมาชิกในครอบครัวทะเลาะวิวาทกัน มีความขัดแย้ง ไม่เข้าใจกัน ครอบครัวก็จะไม่มีความสุข



กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนเฉลี่ยความผูกพันในครอบครัวที่สูง ( $M = 46.33$ ,  $S.D. = 6.99$ ,  $range = 26-58$ ) แสดงว่ามีความผูกพันกันดีในครอบครัว สอดคล้องและเป็นไปตามแนวคิดของ (Resnick et al., 1997) ที่กล่าวว่าความผูกพันในครอบครัวเป็นความรู้สึกใกล้ชิดต่อสมาชิกในครอบครัว การรับรู้ถึงการได้รับการเอาใจใส่ มีความพอใจในสัมพันธภาพภายในครอบครัว การรู้สึกเป็นที่รักและต้องการในครอบครัว ความผูกพันในครอบครัวจะเป็นพื้นฐานในการกำหนดรูปแบบความคิด ความเชื่อและทัศนคติของบุคคลในทางบวกต่อตนเองและครอบครัว สอดคล้องกับผลการศึกษาของอภิชาติ จรรย์สุทธินรงค์ ปราโมทย์ ประสาทกุล และปัญญา ชูเลิศ (2552) และกิตติมา รวีแดง (2554) พบว่าครอบครัวที่ทำกิจกรรมส่งเสริมความสัมพันธ์ในครอบครัวเป็นประจำทำให้ภาวะสุขภาพจิตดี ส่วนในครัวเรือนที่มีสัมพันธภาพภายในครัวเรือนที่ไม่ดีมีส่วนของผู้มีสุขภาพจิตในเกณฑ์ต่ำกว่าคนทั่วไป เนื่องจากสัมพันธภาพภายในครัวเรือนเป็นรากฐานของการดำเนินชีวิตของสมาชิกในครัวเรือน หากในครัวเรือนมีสัมพันธภาพที่ไม่ดีจะทำให้สมาชิกในครัวเรือนขาดความอบอุ่นไม่มีความสุขจนอาจกระทบต่อความสุขในการใช้ชีวิตในสังคม ความผูกพันในครอบครัวจึงเป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อภาวะสุขภาพจิตของตำรวจ (พลากร ดวงเกตุ, 2553) ตัวแปรที่ไม่สามารถทำนายภาวะสุขภาพจิตของกลุ่มตัวอย่างได้ ประกอบด้วยอายุ ระยะเวลาที่รับราชการตำรวจ อาจเนื่องมาจากกลุ่มตัวอย่าง ส่วนมากมีอายุ 40-49 ปี ถึงร้อยละ 50 ซึ่งอยู่ในช่วงวัยผู้ใหญ่มีความมั่นคงทางอารมณ์สูง สามารถจัดการกับสิ่งต่างๆ ได้ดี จึงอาจส่งผลต่อภาวะสุขภาพจิตที่ไม่มาก และปัจจัยด้านพลังสุขภาพจิต เป็นตัวแปรหนึ่งที่ไม่สามารถทำนายภาวะสุขภาพจิตของกลุ่มตัวอย่างได้ อาจเนื่องมาจากกลุ่มตัวอย่างที่ได้ศึกษามีอายุ 40-49 ปี ถึงร้อยละ 50 ทำให้

มีการกระจายของข้อมูลน้อยทำให้ตัวแปรด้านพลังสุขภาพจิตไม่สามารถทำนายภาวะสุขภาพจิตได้ และตัวแปรภูมิลำเนาเดิมของตำรวจไม่สามารถทำนายภาวะสุขภาพจิตของกลุ่มตัวอย่างได้ เนื่องจากการย้ายถิ่นภายในในประเทศไทยบุคคลสามารถปรับตัวให้เข้ากับสภาพแวดล้อมที่แตกต่างไปจากเดิมได้ (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2554)

จากผลการวิจัยพบว่าภาวะสุขภาพจิตในตำรวจชั้นประทวนในภาพรวมและรายด้านสะท้อนให้เห็นถึงความเครียดจากการทำงานของตำรวจชั้นประทวนที่มีภาระงานค่อนข้างสูงและความผูกพันในครอบครัว สิ่งเหล่านี้ล้วนแต่ส่งผลต่อภาวะสุขภาพจิตของตำรวจชั้นประทวนทั้งทางตรงและทางอ้อม ซึ่งจำเป็นอย่างยิ่งที่ตำรวจชั้นประทวนควรจะได้รับการดูแลและเอาใจใส่จากผู้ที่มีหน้าที่เกี่ยวข้อง

#### ข้อเสนอแนะจากงานวิจัย

พยาบาลเฉพาะทางด้านสุขภาพจิตและจิตเวช และผู้มีหน้าที่เกี่ยวข้องในการดูแลภาวะสุขภาพจิตสามารถนำผลการวิจัยมาใช้ในการประเมินภาวะสุขภาพจิต คัดกรองกลุ่มเสี่ยงและใช้เป็นข้อมูลในการวางแผนและพัฒนาโปรแกรมหรือกิจกรรมการสร้างเสริมสุขภาพจิตในตำรวจชั้นประทวนโดยส่งเสริมวิธีการจัดการกับความเครียดจากการทำงานและความผูกพันในครอบครัว นอกจากนี้ ควรทำการศึกษาวิจัยซ้ำอีก โดยให้มีขนาดกลุ่มตัวอย่างเพิ่มมากขึ้น เพิ่มความหลากหลายของเขตพื้นที่และประเภทของกลุ่มตัวอย่าง รวมทั้งทบทวนปัจจัยทำนายให้เหมาะสมมากขึ้น เนื่องจากการวิจัยนี้เก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างในเขตเมืองระยองเท่านั้น การนำผลการวิจัยครั้งนี้ไปใช้อาจมีความจำกัดอยู่บ้าง

## บรรณานุกรม

- กรมสุขภาพจิต. (2549). โปรแกรมประเมินพลังสุขภาพจิต 20 ข้อ และ 50 ข้อ. สำนักพัฒนา สุขภาพจิต กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข.
- กิริติ จงแจ่มฟ้า และอุมาภรณ์ ภัทรวานิชย์. (2558). การเปลี่ยนแปลงสุขภาพจิตของผู้กำลังย้ายถิ่น ผู้ย้ายถิ่นกลับและผู้ไม่ย้ายถิ่น. ความหลากหลายทางประชากรและสังคมในประเทศไทย ณ ปี 2558. การประชุมวิชาการระดับชาติ. สถาบันวิจัยประชากรและสังคม. มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ชนิดาภา ปราศราคี. (2550). ปัจจัยด้านจิตสังคมและความเครียดจากการทำงานของตำรวจจราจรใน จังหวัดเชียงใหม่. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาการพยาบาลอาชีวอนามัย, คณะพยาบาลศาสตร์, มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- ตริตาภรณ์ สร้อยสังวาล. (2552). ความเครียดและการเผชิญความเครียดของข้าราชการตำรวจใน เขตจังหวัดราชบุรี. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาการพยาบาลสุขภาพจิต และจิตเวช, คณะพยาบาลศาสตร์, มหาวิทยาลัยบูรพา.
- ธนา นิลชัยโกวิทย์, จักรกฤษณ์ สุขยั้ง และชัชวาล ศิลปะกิจ. (2545). แบบสอบถาม Thai General Health Questionnaire. [ออนไลน์]. สืบค้นเมื่อวันที่ 5 พฤศจิกายน 2558. จาก <http://www.dmh.go.th/test/download/files/ghq.pdf>.
- พระราชบัญญัติตำรวจแห่งชาติ ฉบับที่ 4 2547. (2547, 14 กุมภาพันธ์). ราชกิจจานุเบกษา. หน้า 121
- พลการ ดวงเกตุ. (2553). ภาวะสุขภาพจิตของประชากรวัยแรงงานไทย พ.ศ. 2553. วิทยานิพนธ์ ศิลปศาสตร์, สาขาประชากรศาสตร์, คณะศิลปศาสตร์, จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- พัชรา จารุโรจน์จินดา. (2545). ความสัมพันธ์ระหว่างความเครียดและภาวะสุขภาพจิตของพยาบาล ในจังหวัดนครปฐม. วิทยานิพนธ์ศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาประชากรศึกษา, คณะศึกษาศาสตร์, มหาวิทยาลัยมหิดล.
- วัชรินทร์ กระแสสัตย์, วรณิ เตียววิศเรศ, จินตนา วัชรสินธุ์. (2554). "ความสัมพันธ์ระหว่าง ประเพณีครอบครัว ความผูกพันในครอบครัว กับความเข้มแข็งทางใจของวัยรุ่น จังหวัด พระนครศรีอยุธยา".วารสารสาธารณสุขมหาวิทยาลัยบูรพา, 6(2), 59-69.
- วิถี ภูษิต. (2547). "ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความเครียดในการทำงานของเจ้าหน้าที่ตำรวจชั้นประทวน สังกัดสถานีตำรวจนครบาลในเขตกรุงเทพมหานคร". เวชสารแพทย์ตำรวจ, 84-95.
- ศรีวิภา ชมมาลี. (2555). การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างพลังสุขภาพจิตกับภาวะสุขภาพจิตของผู้ว่างงาน ศึกษาเฉพาะกรณีสำนักงานจัดหางานกรุงเทพเขตพื้นที่ 5. วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต, สาขาจิตวิทยาคลินิกและชุมชน, คณะวิทยาศาสตร์, มหาวิทยาลัยรามคำแหง.
- สำนักงานยุทธศาสตร์ตำรวจ. (2558). รายงานผลการศึกษาศาเหตุการฆ่าตัวตายของเจ้าหน้าที่ตำรวจ. [ออนไลน์]. สืบค้นเมื่อวันที่ 2 พฤศจิกายน 2558. จาก <http://www.research.police.go.th/index.php/datacenter/research/-/321/file>.
- สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ. (2558). วัยแรงงานมีสภาวะเครียด แน่ใช้วิธี 4 ส 1 ตำรวจ. [ออนไลน์]. สืบค้นเมื่อวันที่ 2 พฤศจิกายน จาก <http://www.thaihealth.or.th/Content/2817820.html>.

- สำนักงานสถิติแห่งชาติ. (2555). *สรุปสำหรับผู้บริหารการสำรวจสุขภาพจิตกับการขายถิ่นของประชากร พ.ศ. 2554*. [ออนไลน์]. สืบค้นเมื่อวันที่ 2 พฤศจิกายน 2558. จาก <http://service.nso.go.th/nso/nsopublish/themes/files/mentalHealthMigrants54.pdf>.
- อภิชาติ จำรัสสุทธิรงค์และปัญญา ชูเลิศ. (2552). การศึกษาเพื่อการเฝ้าระวังบทบาทและหน้าที่ของครอบครัวไทยในสถานการณ์เปลี่ยนผ่านทางประชากรและสังคม. สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล.
- อัจฉรา จรัสสิงห์และเนตรชนก บัวเล็ก. (2545). "สุขภาพจิตของตำรวจจราจรในเขตกรุงเทพมหานคร. *วารสารสุขภาพจิตแห่งประเทศไทย*, 10(3): 161-169.
- Cooper, C. L., El-betawi. M. A., Kalomo R. (1987). *Psychosocial factor at work and their relation to health*. Geneva: World health organization
- Friedman, M. M. (1992). *Family Nursing*. New York: Appleton Century Croft.
- Grotberg, H. E. (2005). *Resilience for tomorrow*. Retrieved from [http://www.resilinet.uiuc.edc/library/grotberg2004\\_children-caregives-chian.pdf](http://www.resilinet.uiuc.edc/library/grotberg2004_children-caregives-chian.pdf).
- Haines, S. C. (2003). *Police stress and effect on the family*. E. M. U. School of police staff and command.
- Resnick, M. D., Harris, K.M., & Blum, R. w. (1997). "The impact of caring and connectedness on adolescent health and well-being". *Journal of Pediatrics and Child Health*, 29(1): 3-9.
- Robbins, Stephen P. and Judge, Timothy A. (2009). *Organizational Behavior*. 13<sup>th</sup> ed. New Jersey: Prentice Hall.
- World Health Organization. (2014). *Mental health*. [Online]. Retrieved November 11, 2015, from [http://www.who.int/topics/mental\\_health/en/](http://www.who.int/topics/mental_health/en/).
- Yixin, H., Dawei, W., Guangxing, X., & Ping, X. (2014). "The relationship between work stress and mental in medical workers in east china". *Social Behavior & Personality: An International Journal*, 42(2): 237-244.

