

การพัฒนาโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพวิถีพุทธป้องกันโรคซึมเศร้าของกลุ่มเปราะ

บางจังหวัดนครราชสีมา

DEVELOPMENT OF BUDDHIST HEALTH PROMOTION PROGRAM

TO PREVENTED PRESSION OF VULNERABLE IN

NAKHONRATCHASIMA



<sup>1</sup>มนัสพล ยังทะเล, <sup>2</sup>เบญจมาศ สุวรรณวงศ์ และ <sup>3</sup>เบญญาภา จิตมั่นคงภักดี

<sup>1</sup>Manusphon Yungtalay, <sup>2</sup>Benjamas Suwanawong

and <sup>2</sup>Benyapa Jitmunkongpakdee

<sup>1</sup>มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ประเทศไทย

<sup>1</sup>Mahachulalongkornrajavidyalaya University, Thailand

<sup>1</sup>Pol4229@gmail.com, <sup>2</sup>Benyapa947@gmail.com

**Received:** October 24, 2024; **Revised:** November 21, 2024; **Accepted:** December 28, 2024

## บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้วัตถุประสงค์ 1) เพื่อศึกษาสภาพทั่วไปการส่งเสริมสุขภาพวิถีพุทธของกลุ่มเปราะบางในจังหวัดนครราชสีมา 2) เพื่อสร้างโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพวิถีพุทธป้องกันโรคซึมเศร้าของกลุ่มเปราะบางจังหวัดนครราชสีมา 3) เพื่อศึกษาผลการใช้โปรแกรมส่งเสริมสุขภาพวิถีพุทธป้องกันโรคซึมเศร้าของกลุ่มเปราะบางจังหวัดนครราชสีมา การวิจัยเชิงคุณภาพโดยศึกษาเอกสารการเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นแบบการสัมภาษณ์เชิงลึก สันทนากลุ่มเฉพาะ จำนวน 50 รูป/คน ผลการวิจัยพบว่า 1. สภาพทั่วไปการส่งเสริมสุขภาพวิถีพุทธของกลุ่มเปราะบางในจังหวัดนครราชสีมา โดยทั่วไปพบว่าผู้สูงอายุเมื่อได้รับการทดสอบภาวะซึมเศร้าซึ่งเป็นแบบวัดระดับภาวะซึมเศร้าของโรงพยาบาลรามาริบัติ ทำให้ทราบถึงระดับของผู้สูงอายุมีค่าเฉลี่ยในระดับปานกลางและ

<sup>1</sup> อาจารย์ ดร. สาขาพระพุทธศาสนา คณะพุทธศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัยวิทยาเขตนครราชสีมา

<sup>2</sup> อาจารย์ ดร. สาขาพระพุทธศาสนา คณะพุทธศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัยวิทยาเขตนครราชสีมา

<sup>3</sup> อาจารย์ ดร. สาขาพระพุทธศาสนา คณะพุทธศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัยวิทยาเขตนครราชสีมา

ค่อนข้างรุนแรง ส่งผลต่อการดำเนินชีวิตประจำวันเป็นอย่างมาก เพราะภาวะที่เป็นอยู่ไม่สามารถที่จะหลีกเลี่ยงได้ และยังไม่มียาเข้าถึงแหล่งการดูแลหรือการรักษาโดยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญและคำปรึกษาในการดูแลตัวเองได้ 2. การสร้างโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพวิถีพุทธป้องกันโรคซึมเศร้า ทำให้ได้โปรแกรมที่เรียกว่า ซ.ส.ป. แปลความหมายได้ว่า ซ. หมายถึง ซ่อมใจรักษากาย ส. หมายถึง ส่งเสริมวิถีพุทธรักษาใจ และ ป. หมายถึง ป้องกัน 3. ผลการใช้โปรแกรมส่งเสริมสุขภาพวิถีพุทธป้องกันโรคซึมเศร้าของกลุ่มเปราะบาง ภาวะซึมเศร้าที่เกิดกับผู้สูงอายุในกลุ่มเป้าหมายที่มีอาการระดับปานกลาง ระดับค่อนข้างรุนแรง และระดับรุนแรง โดยใช้โปรแกรมที่เรียกว่า ซ.ส.ป. พบว่าผู้ที่มีอาการภาวะซึมเศร้าระดับปานกลางก็ดีขึ้น ส่วนระดับค่อนข้างรุนแรงก็ว่ายังต้องใช้เวลามากกว่าคนที่มีระดับปานกลาง โปรแกรมส่งเสริมวิถีพุทธป้องกันโรคซึมเศร้าได้ผลในระดับดี ซึ่งจะต้องพัฒนาโปรแกรมดังกล่าวให้สอดคล้องกับภาวะที่เป็นอยู่ให้มากขึ้นต่อไป

**คำสำคัญ :** โปรแกรมส่งเสริมสุขภาพ, โรคซึมเศร้า, กลุ่มเปราะบาง, วิถีพุทธ

## Abstract

This research aimed to 1) study the general status of Buddhist health promotion for vulnerable groups in Nakhonratchasima Province, 2) create a Buddhist health promotion program to prevent depression in vulnerable groups in Nakhonratchasima Province, and 3) study the results of using the Buddhist health promotion program to prevent depression in vulnerable groups in Nakhonratchasima Province. The qualitative research was conducted by studying documents. Data collection was conducted by in-depth interviews and focus group discussions with 50 participants. The results of the research were as follows: 1. General status of Buddhist health promotion for vulnerable groups in Nakhonratchasima Province. In general, when the elderly were tested for depression, which was the Ramathibodi Hospital's depression scale, the elderly's level was found to be at a moderate and rather severe level. This greatly affected their daily lives because their condition was unavoidable and they still could not access sources of care or treatment from specialist doctors and received advice on how to take care of themselves. 2. Creating a Buddhist health promotion program to prevent depression resulted in a program called S.S.P., which can be interpreted as S. means repairing the heart and healing the body, S. means promoting the Buddhist way of life to heal the heart, and P. means prevention. 3. Results of using

the Buddhist health promotion program to prevent depression in vulnerable groups depression in the elderly in the target group with moderate, moderately severe and severe symptoms using a program called S.S.P. found that those with moderate depression symptoms improved for those with moderately severe symptoms, it still took longer than those with moderate symptoms the program promoting Buddhist ways to prevent depression has good results, the program must be further developed to be more consistent with the current situation.

**Keywords :** health promotion program, depression, vulnerable groups

## บทนำ

โลกของเรามีความกดดันและภาวะซึมเศร้าซึ่งเป็นปัญหาสุขภาพจิตที่สำคัญและส่งผลร้ายแรงต่อประชากรโลก โดยส่วนหนึ่งมาจากผลกระทบจากการเปลี่ยนแปลงของสังคมและเศรษฐกิจ ที่มีความกดดันจากปัญหาเศรษฐกิจและสังคม รวมถึงการใช้เทคโนโลยีอย่างไม่เหมาะสม ซึ่งสิ่งเหล่านี้ส่งผลต่อการดำเนินชีวิตตลอดจนการเปลี่ยนแปลง ทางอารมณ์จนทำให้เกิดภาวะซึมเศร้าได้ จากการประมาณการขององค์การอนามัยโลก (World Health Organization, 2017)โรคซึมเศร้าเป็นปัญหาสุขภาพจิตที่สำคัญระดับโลกที่ไม่ได้ส่งผลกระทบเฉพาะระดับ บุคคลเท่านั้น แต่ยังก่อให้เกิดผลเสียในระดับสังคมและเศรษฐกิจอีกด้วย

สำหรับประเทศไทย โรคซึมเศร้าจัดเป็นปัญหาทางสาธารณสุขที่สำคัญ สถิติโรคซึมเศร้าหรือคนที่มีภาวะซึมเศร้าในปัจจุบัน พบว่ามีประมาณ 9 แสนคน (กรมสุขภาพจิต, 2558) ซึ่งจำนวนนี้อาจจะไม่ครอบคลุม ถึงคนไทยที่มีภาวะซึมเศร้าแต่ไม่ได้มารับการคัดกรองหรือบำบัดรักษาในสถานบริการสุขภาพ และจากการสำรวจอัตราการฆ่าตัวตายของประชากรไทย ซึ่งสะท้อนให้เห็นถึงผู้ที่มีปัญหา สุขภาพจิตในระดับที่รุนแรงและมีความเชื่อมโยงกับภาวะซึมเศร้าอย่างสำคัญ พบว่าในแต่ละปีมีผู้พยายามฆ่าตัวตายประมาณ 53,000 คน เฉลี่ยชั่วโมงละ 6 คน และโดยส่วนใหญ่เป็นผู้ที่อยู่ในวัยแรงงาน (กระทรวงแรงงาน, 2560) ผลกระทบของภาวะซึมเศร้ามีทั้งต่อบุคคล ครอบครัว สังคม ตลอดจนการทำงาน โดยผลกระทบต่อบุคคลเกิดขึ้นทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ อาทิ พร่องความสามารถในการดูแลตนเองหรือการทำกิจวัตรประจำวัน ทำให้บุคคลมีความทุกข์ มีคุณภาพชีวิตและความผาสุกลดลง (มาโนช หล่อตระกูล และปราโมทย์ สุคนิษฐ์, 2555) สำหรับผลกระทบต่อครอบครัวนั้น บุคคลที่มีภาวะซึมเศร้าจะมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคลและสัมพันธ์ภาพกับครอบครัวลดลง รวมถึงเพื่อนและผู้อื่นด้วย อาจมีพฤติกรรมแยกตัวสูงขึ้นและอาจนำไปสู่การทำ

ร้ายตนเองหรือการฆ่าตัวตายได้ซึ่งนับว่าเป็นอันตรายอย่างมาก นอกจากนี้ครอบครัวจะต้องรับภาระมากขึ้นในการดูแลผู้ที่มีภาวะซึมเศร้า

ปัจจุบันการคัดกรองภาวะซึมเศร่ายังไม่ได้มุ่งเน้นที่กลุ่มวัยทำงาน การคัดกรองภาวะซึมเศร้าโดยเจ้าหน้าที่ที่มสุภาพที่ผ่านมามุ่งเน้นในกลุ่มที่มีความเสี่ยงสูงต่อการเกิดภาวะซึมเศร้าใน 4 กลุ่ม ได้แก่ หญิงตั้งครรภ์ ผู้ใช้สารเสพติด ผู้สูงอายุ และผู้ป่วยโรคเรื้อรัง จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่ามิงงานวิจัยจำนวนไม่มากนักที่ศึกษาเกี่ยวกับโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพวิถีพุทธ และงานวิจัยที่ผ่านมายังไม่มีการศึกษาถึงปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพวิถีพุทธของกลุ่มเปาะบางในจังหวัดนครราชสีมา ซึ่งเป็นพื้นที่ที่มีการเปลี่ยนแปลงทางสังคม เศรษฐกิจ และเทคโนโลยีอย่างมาก เป็นพื้นที่ขนาดใหญ่รองจากกรุงเทพมหานคร และมีประชากรมากเป็นอันดับ 2 ของประเทศ และพบปัญหา เช่น การฆ่าตัวตาย การทำร้ายตัวเอง ดังนั้นการพัฒนาโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพวิถีพุทธของกลุ่มเปาะบางในจังหวัดนครราชสีมา ซึ่งเป็นพื้นที่ที่มีการเปลี่ยนแปลงทางเศรษฐกิจและสังคมเป็นอย่างมากและรวดเร็ว และด้วยลักษณะงานรวมถึงการแข่งขันในการประกอบอาชีพสิ่งเหล่านี้อาจส่งผลโดยตรงต่อภาวะซึมเศร้าของประชากรแรงงานในเขตพื้นที่ดังกล่าว ซึ่งผลการศึกษานี้จะทำให้ทราบถึงสถานการณ์และความรุนแรงของภาวะซึมเศร้าของผู้สูงอายุ รวมทั้งทราบถึงปัจจัยส่งผลต่อภาวะซึมเศร้าในจังหวัดนครราชสีมา กำจัดปัจจัยกระตุ้น (Precipitating) เป็นสิ่งเร้าที่คุกคามชีวิต หรือเป็นอันตรายต่อกลุ่มเปาะบางให้ต้องหาวิธีหรือใช้พลังงานอย่างมาก เพื่อจัดการกับสิ่งกระตุ้นที่คุกคามชีวิต ทำให้รู้สึกกดดันหรือมีความตึงเครียด (Stuart, G. W.,2009) เพื่อการดำเนินงานด้านการส่งเสริมสุขภาพจิตและการป้องกันภาวะซึมเศร้าในกลุ่มผู้สูงวัยในจังหวัดนครราชสีมา

## วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาสภาพทั่วไปการส่งเสริมสุขภาพวิถีพุทธของกลุ่มเปาะบางในจังหวัดนครราชสีมา
2. เพื่อสร้างโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพวิถีพุทธป้องกันโรคซึมเศร้าของกลุ่มเปาะบางจังหวัดนครราชสีมา
3. เพื่อศึกษาผลการใช้โปรแกรมส่งเสริมสุขภาพวิถีพุทธป้องกันโรคซึมเศร้าของกลุ่มเปาะบางจังหวัดนครราชสีมา

## วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ศึกษา “การพัฒนาโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพวิถีพุทธป้องกันโรคซึมเศร้าของกลุ่มเปราะบางจังหวัดนครราชสีมา” เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ ซึ่งผู้วิจัยดำเนินการวิจัยตามลำดับหัวข้อ ดังนี้

### 1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้การวิจัยครั้งนี้ ได้แก่ ผู้สูงอายุ ผู้นำชุมชน ผู้เชี่ยวชาญด้านพระพุทธศาสนา และผู้เชี่ยวชาญด้านการส่งเสริมสุขภาพตำบลห้วยทะเล อำเภอเมือง จังหวัดนครราชสีมา จำนวน 50 คน

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยในครั้งนี้คือ ชมรมผู้สูงอายุตำบลห้วยทะเล อำเภอเมือง จังหวัดนครราชสีมา จำนวน 35 คน ได้มาโดยการเลือกแบบเจาะจง (Purposive Sampling)

### 2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ผู้วิจัยได้กำหนดเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเชิงคุณภาพแบ่งออกเป็น 2 ส่วน ประกอบด้วย

2.1 แบบสัมภาษณ์ (Interview Form) เป็นแบบสัมภาษณ์เชิงลึกแบบมีโครงสร้างเพื่อศึกษาแนวคิดเกี่ยวกับการพัฒนาโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพวิถีพุทธป้องกันโรคซึมเศร้าของกลุ่มเปราะบางจังหวัดนครราชสีมา

2.2 แบบการสนทนากลุ่มเฉพาะ (Focus Group Discussion Form) เพื่อศึกษาแนวคิดเกี่ยวกับการพัฒนาโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพวิถีพุทธป้องกันโรคซึมเศร้าของกลุ่มเปราะบางจังหวัดนครราชสีมา รูปแบบการจัดสนทนากลุ่มเฉพาะจะเป็นไปในลักษณะของการประชุมกลุ่มเพื่อให้ได้ข้อเท็จจริง และข้อมูลตรงตามที่กำหนดไว้ หรือเป็นข้อค้นพบใหม่ซึ่งเกิดจากการสนทนาโดยมีประเด็นปัญหาที่เจาะจงกับกลุ่มประชากรผู้ให้ข้อมูลสำคัญจำนวนทั้งสิ้น 10 รูป/คน ทั้งนี้กลุ่มประชากรที่กล่าวมาได้รับการคัดเลือกตามเกณฑ์ที่กำหนดเรียบร้อยแล้ว ดังนั้นการจัดสนทนากลุ่มเฉพาะจึงเป็นไปในลักษณะของการสนทนาแลกเปลี่ยนความคิดเห็นซึ่งกันและกัน

### 3. การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยได้ทำการวิเคราะห์ข้อมูล แบบพรรณนาวิเคราะห์ วิเคราะห์และสังเคราะห์ข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ ผู้เชี่ยวชาญในการสนทนากลุ่มเฉพาะ แล้วนำมาวิเคราะห์การพัฒนาโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพวิถีพุทธป้องกันโรคซึมเศร้าของกลุ่มเปราะบางจังหวัดนครราชสีมา ก่อนที่จะนำไปสู่การกำหนดแนวทางหรือนโยบายของการใช้โปรแกรม เพื่อหาข้อสรุปและข้อเสนอแนะจากการพัฒนาโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพวิถีพุทธป้องกันโรคซึมเศร้าของกลุ่มเปราะบางจังหวัดนครราชสีมา

## ผลการวิจัย

การวิจัยการพัฒนาโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพวิถีพุทธป้องกันโรคซึมเศร้าของกลุ่มเปราะบางจังหวัดนครราชสีมา สรุปผลการวิจัย ได้ดังนี้

1. สภาพทั่วไปการส่งเสริมสุขภาพวิถีพุทธของกลุ่มเปราะบางในจังหวัดนครราชสีมา โดยทั่วไปพบว่าผู้สูงอายุเมื่อได้รับการทดสอบภาวะซึมเศร้าซึ่งเป็นแบบวัดระดับภาวะซึมเศร้าของโรงพยาบาลรามาริบัติ ทำให้ทราบถึงระดับของผู้สูงอายุมีค่าเฉลี่ยในระดับปานกลางและค่อนข้างรุนแรง ส่งผลต่อการดำเนินชีวิตประจำวันเป็นอย่างมาก เพราะภาวะที่เป็นอยู่ไม่สามารถที่จะหลีกเลี่ยงได้ และยังมีไม่มีวิธีเข้าถึงแหล่งการดูแลหรือการรักษาโดยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญและคำปรึกษาในการดูแลตัวเองได้

2. การสร้างโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพวิถีพุทธป้องกันโรคซึมเศร้าของกลุ่มเปราะบางจังหวัดนครราชสีมา โดยการสนทนากลุ่มเฉพาะ ผลจากการสร้างโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพวิถีพุทธ ทำให้ได้โปรแกรมที่เรียกว่า ช.ส.ป. แปลความหมายได้ว่า ช. หมายถึง ซ่อมใจรักษากาย ส. หมายถึง ส่งเสริมวิถีพุทธรักษาใจ และ ป. หมายถึง ป้องกันไม่ให้เกิดขึ้นซ้ำอีก

3. ผลการใช้โปรแกรมส่งเสริมสุขภาพวิถีพุทธป้องกันโรคซึมเศร้าของกลุ่มเปราะบางจังหวัดนครราชสีมา ทีมวิจัยได้จัดระดับความรุนแรงของภาวะซึมเศร้าที่เกิดกับผู้สูงอายุในกลุ่มเป้าหมายที่มีอาการระดับปานกลาง ระดับค่อนข้างรุนแรง และระดับรุนแรง โดยใช้โปรแกรมที่เรียกว่า ช.ส.ป. พบว่าผู้ที่มีอาการภาวะซึมเศร้าระดับปานกลางก็ดีขึ้น ส่วนระดับค่อนข้างรุนแรงก็พบว่ายังต้องใช้เวลามากกว่าคนที่มึระดับปานกลาง ส่วนหนึ่งเพราะภาวะความเครียดที่ไม่สามารถหาทางออกของอารมณ์ ความรู้สึกและผลกระทบ กระเทือนทางด้านจิตใจที่ได้รับความบอบช้ำ และไม่ได้ได้รับการรักษาเยียวยาที่ดีพอ เป็นนิมิตรหมายที่ดีที่โปรแกรมส่งเสริมวิถีพุทธป้องกันโรคซึมเศร้าได้ผลในระดับดี ซึ่งจะต้องพัฒนาโปรแกรมดังกล่าวให้สอดคล้องกับภาวะที่เป็นอยู่ให้มากขึ้นต่อไป

## อภิปรายผล

การวิจัยเรื่อง การพัฒนาโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพวิถีพุทธป้องกันโรคซึมเศร้าของกลุ่มเปราะบางจังหวัดนครราชสีมา มีประเด็นที่สามารถนำมาอภิปรายผลได้ดังนี้

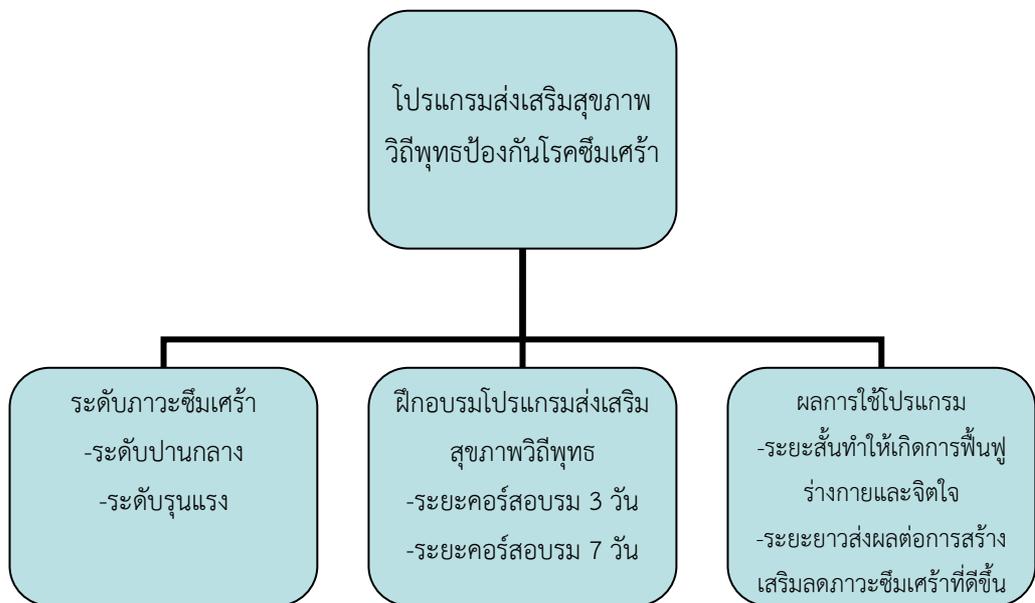
1. ปัญหาภาวะซึมเศร้าที่เกิดขึ้นนั้น เมื่อมีอาการซึมเศร้าครั้งหนึ่งแล้ว อาการอาจกำเริบขึ้นได้อีก ภาวะโรคซึมเศร้านี้มักจะเกิดขึ้นเป็นระลอก อาการที่อาจพบได้เสมอๆกับคนทุกเพศวัย โดยเฉพาะผู้สูงอายุ สอดคล้องกับงานวิจัยของบคและศรีวิษิตะวะ (1999) ได้ศึกษาเกี่ยวกับระดับความเครียด และสาเหตุที่ก่อให้เกิดความเครียดในนักศึกษาพยาบาลหลักสูตรปริญญาตรีพบว่า

นักศึกษาพยาบาลส่วนใหญ่มีความเครียดอยู่ในระดับสูง ซึ่งเสี่ยงต่อการเจ็บป่วยทั้งทางด้านร่างกายและด้านจิตใจ สาเหตุเกิดจากต้องทำงานหนัก การขาดความชำนาญ ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน

2. การใช้โปรแกรมส่งเสริมวิถีพุทธก็ยังพบปัญหาในเรื่องเกี่ยวกับระยะเวลาในการอบรมและฝึกคอร์สที่ต้องใช้ระยะเวลายาว ระยะเวลา และจึงส่งผลทำให้ผู้เข้าร่วมอบรมได้ลดระดับภาวะซึมเศร้าลง สอดคล้องกับวันเพ็ญ หวังวิวัฒน์เจริญ และสาระ มุขดี (2539) ได้ศึกษาระดับความเครียด และสาเหตุที่ทำให้ความเครียดของนักศึกษาพยาบาลเกื้อการุณย์พบว่า นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 4 มี ค่าเฉลี่ยคะแนน ความเครียดมากที่สุด ปัจจัยที่เป็นสาเหตุให้เกิดความเครียดเรียงตามลำดับความสำคัญ ได้แก่ ความสัมพันธ์กับบิดามารดา สุขภาพของมารดา และการเสียชีวิตของมารดา ความสัมพันธ์กับเพื่อน ความสัมพันธ์กับพี่น้อง และปัญหาด้านการเงิน

### องค์ความรู้ที่ได้จากการศึกษา

องค์ความรู้ในการพัฒนาโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพวิถีพุทธป้องกันโรคซึมเศร้าของกลุ่มเปราะบางจังหวัดนครราชสีมา สรุปลงเป็นองค์ความรู้จากการวิจัย ดังนี้



แผนภาพที่ 1 องค์ความรู้ที่ได้จากการวิจัย

## เอกสารอ้างอิง

- กรมสุขภาพจิต. (2558). *เอกสารประกอบการประชุมวิชาการสุขภาพจิตนานาชาติครั้งที่ 14, และ การประชุมวิชาการสุขภาพจิตและจิตเวชเด็กครั้งที่ 12*. กรุงเทพฯ : กรมสุขภาพจิต.
- กระทรวงแรงงาน,รายงานการศึกษาวิเคราะห์.(2560). *ฐานข้อมูลแรงงานและประมาณการ ความต้องการแรงงานของอุตสาหกรรมเป้าหมายในพื้นที่ระเบียงเศรษฐกิจภาค ตะวันออก (EEC)*. กรุงเทพฯ: เท็กซ์ แอนด์ เจอร์นัล พับลิเคชั่น.
- มานิช หล่อตระกูล และปราโมทย์ สุคนิษฐ์.(2555). *จิตเวชศาสตร์รามาธิบดี*. กรุงเทพฯ: ภาควิชา จิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาล รามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล.
- วันเพ็ญ หวังวิวัฒน์เจริญและสาระ มุขดี.(2539). “*ความเครียดของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลเกื้อการุณย์*.” *วารสารสมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย*, 41 (2) เมษายน – มิถุนายน.
- Stuart, G. W. (2009). *Principles and practice of psychiatric nursing*. 9th ed. St. Louis: Elsevier Mosby.
- World Health.(2017).*Organization Depression and other common mental disorders: Global health estimates*. Geneva: World Health Organization.
- Beck D.L.; Srivastava, R.,(1 9 9 9 ). “,” *Perceived Level and Sources of Stress in Baccalaureate Nursing Students* *Journal of Nursing Education*, 30( 3 ), March.