



ทุนทางจิตวิทยาเชิงบวก ความเครียดและปัจจัยที่ส่งผลต่อภาวะหมดไฟในการทำงานของ
บุคลากรสายสนับสนุนวิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธรในสังกัดสถาบันพระบรมราชชนก
Positive Psychological Capital, Stress and Factors Affecting Burnout among
Support Staff at Sirindhorn College of Public Health in the Affiliation
Praboromarajchanok Institute.

นุซีตา สามแม
Nuseeta Samae

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต
สาขาจิตวิทยา
มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์
A Thesis Submitted In Partial Fulfillment of the Requirements for the Degree of
Master of Art in Psychology
Prince of Songkla University
2566
ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์



ทุนทางจิตวิทยาเชิงบวก ความเครียดและปัจจัยที่ส่งผลต่อภาวะหมดไฟในการทำงานของ
บุคลากรสายสนับสนุนวิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธรในสังกัดสถาบันพระบรมราชชนก
Positive Psychological Capital, Stress and Factors Affecting Burnout
among Support Staff at Sirindhorn College of Public Health
in the Affiliation Praboromarajchanok Institute.

นุซีตา สามแม
Nuseeta Samae

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต
สาขาวิชาจิตวิทยา
มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์
A Thesis Submitted In Partial Fulfillment of the Requirements for the Degree of
Master of Art in Psychology
Prince of Songkla University
2566
ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

ชื่อวิทยานิพนธ์ ทฤษฎีทางจิตวิทยาเชิงบวก ความเครียดและปัจจัยที่ส่งผลต่อภาวะหมดไฟในการทำงานของบุคลากรสายสนับสนุนวิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธรในสังกัดสถาบันพระบรมราชชนก

ผู้เขียน นางสาวนุชชีตา સાແມ

สาขาวิชา จิตวิทยา

อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก

คณะกรรมการสอบ

..... ประธานกรรมการ
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.อริยา คูหา) (รองศาสตราจารย์ ดร.วิน เดชพิชัย)

..... กรรมการ
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.อริยา คูหา)

อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วม

..... กรรมการ
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ฐปกรณ์ รักษ์ภาณุสิทธิ์) (ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ฐปกรณ์ รักษ์ภาณุสิทธิ์)

..... กรรมการ
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ฐปนรรักษ์ ประทีปเกาะ)

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ อนุมัติให้บัณฑิตวิทยานิพนธ์ฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา ตามหลักสูตรปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาจิตวิทยา

.....
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.กวินพัฒน์ สิริกานติโสภณ)

รักษาการแทนคณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

ขอรับรองว่า ผลงานวิจัยนี้มาจากการศึกษาวิจัยของนักศึกษาเอง และได้แสดงความขอบคุณบุคคลที่มี
ส่วนช่วยเหลือแล้ว

ลงชื่อ.....

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.อริยา คูหา)

อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก

ลงชื่อ.....

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ฐปรัตน์ รักษ์ภาณุสิทธิ)

อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วม

ลงชื่อ.....

(นางสาวนุชิตา સાమ్)

นักศึกษา

ข้าพเจ้าขอรับรองว่า ผลงานวิจัยนี้ไม่เคยเป็นส่วนหนึ่งในการอนุมัติปริญญาในระดับใดมาก่อน และ
ไม่ได้ถูกใช้ในการยื่นขออนุมัติปริญญาในขณะนี้

ลงชื่อ.....

(นางสาวชูชิตา સામે)

นักศึกษา

ชื่อวิทยานิพนธ์	ทุนทางจิตวิทยาเชิงบวก ความเครียดและปัจจัยที่ส่งผลต่อภาวะหมดไฟในการทำงานของบุคลากรสายสนับสนุนวิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร ในสังกัดสถาบันพระบรมราชชนก
ผู้เขียน	นางสาวนุชิตา สาแม
สาขาวิชา	สาขาวิชาจิตวิทยา คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์
ปีการศึกษา	พ.ศ. 2566

บทคัดย่อ

การศึกษาวิจัยครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา 1) ระดับทุนทางจิตวิทยาเชิงบวก ความเครียด และภาวะหมดไฟในการทำงานของบุคลากรสายสนับสนุน 2) ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ทุนทางจิตวิทยาเชิงบวก ความเครียด และภาวะหมดไฟในการทำงานของบุคลากรสายสนับสนุน 3) ปัจจัยที่ส่งผลต่อภาวะหมดไฟ ของบุคลากรสายสนับสนุน กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย คือ บุคลากรสายสนับสนุน วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร ในสังกัดสถาบันพระบรมราชชนก จำนวน 131 คน ประจำปี 2564 วิเคราะห์ข้อมูล ด้วยค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน และวิเคราะห์การถดถอยเชิงพหุคูณ

ผลการศึกษา พบว่า 1) บุคลากรสายสนับสนุน มีทุนทางจิตวิทยาเชิงบวกโดยรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.02$, $SD. = 0.99$) มีความเครียดส่วนใหญ่อยู่ในระดับสูง ร้อยละ 36.60 ภาวะหมดไฟในการทำงานส่วนใหญ่อยู่ในระดับต่ำ 2) ภาวะหมดไฟในการทำงานมีความสัมพันธ์เชิงลบระดับปานกลางกับทุนทางจิตวิทยาเชิงบวก ($r = -.422$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 และภาวะหมดไฟในการทำงานมีความสัมพันธ์เชิงบวกระดับปานกลางกับความเครียด ($r = .551$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 และ 3) ตัวแปรอิสระ ที่สามารถร่วมกันพยากรณ์ภาวะหมดไฟในการทำงานของบุคลากรสายสนับสนุน คือ ความเครียด ($\beta = .354$) ทุนทางจิตวิทยาเชิงบวก ($\beta = -.334$) และระดับการปฏิบัติงาน ($\beta = .222$) ได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .05

คำสำคัญ ทุนทางจิตวิทยาเชิงบวก, ความเครียด, ภาวะหมดไฟ, บุคลากรสายสนับสนุน

Thesis Title	Positive Psychological Capital, Stress and Factors Affecting Burnout among Support Staff at Sirindhorn College of Public Health in the Affiliation Praboromarajchanok Institute.
Student's Name	Miss Nuseeta Samae
Major	Department of Psychology Faculty of Education Prince of Songkhla University
Academic Year	2023

ABSTRACT

The objective of this research study is to research 1) Positive psychological capital and burnout in the workplace of support staff 2) The relationship between personal factors, positive psychological capital and burnout in the workplace of support staff 3) Burnout factors among support staff. The research sample consists of 131 support personnel from the Sirindhorn College of Public Health, the Institute of Physical Education under the Royal Thai Government on 2022. The data will be analyzed by percentage, average, Standard Deviation, Pearson's Correlation Coefficient, and Multiple Regression Analysis.

According to the result 1) The support staff have a high overall level of positive psychological capital ($\bar{x} = 4.02$, $SD. = 0.99$) A majority of the support staff experience high levels of stress, with 36.60%. and low levels of burnout 2) The level of burnout in the workplace has a moderate negative correlation with positive psychological capital ($r = -.422$) at a significant level of .01 The level of burnout in the workplace has a moderate positive correlation with the level of stress ($r = .551$) at a significant level of .01 and 3) The independent variable that can be used to predict burnout among support staff is stress. ($\beta = .354$) positive psychological capital ($\beta = -.334$) and officer lever ($\beta = .222$) at a significant level of .05

Keywords: Positive Psychological Capital, Stress, Burn Out, Support Staff

กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้ สำเร็จลุล่วงด้วยดีอย่างยิ่ง ด้วยความกรุณาและความช่วยเหลือเอาใจใส่จากผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.อริยา คูหา อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก และผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ฐปรัตน์ รักษ์ภานุสิทธิ์ อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วม ที่ได้ให้คำปรึกษา คำแนะนำ ให้ความช่วยเหลือและกำลังใจที่ดี รวมถึงเอื้อเฟื้อเวลาในการตรวจทานและแก้ไขข้อบกพร่องต่างๆ เป็นประโยชน์ที่มีค่าอย่างยิ่ง เพื่อให้วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สมบูรณ์และถูกต้องมากยิ่งขึ้น ตลอดจนติดตามความก้าวหน้าตั้งแต่ขั้นเริ่มต้นดำเนินการวิทยานิพนธ์จนเสร็จสิ้นอย่างสมบูรณ์ ขอขอบพระคุณไว้ ณ โอกาสนี้

ขอขอบพระคุณ คณาจารย์สาขาวิชาจิตวิทยา คณะศึกษาศาสตร์ทุกท่านที่ได้ประสิทธิประสาทวิชาถ่ายทอดความรู้ เนื้อหา ประสบการณ์และขีดความสามารถที่สามารถนำความรู้ที่ได้รับไปขยายและสร้างประโยชน์ให้กับสังคมต่อไป

ขอขอบพระคุณ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.จุฑา ธรรมชาติ ดร.ปรีนาภา ชูรัตน์ และอาจารย์วีรพงศ์ เฉลิมรุ่งโรจน์ ที่ได้อนุเคราะห์เป็นผู้เชี่ยวชาญในการตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ อีกทั้งยังให้ข้อเสนอแนะที่ดีที่มีค่าอย่างยิ่งในการสร้างเครื่องมือที่ถูกต้องและตรงตามกรอบแนวคิดที่ได้กำหนดไว้

ขอขอบพระคุณผู้อำนวยการวิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดยะลา จังหวัดตรัง จังหวัดชลบุรี จังหวัดสุพรรณบุรี จังหวัดอุบลราชธานี จังหวัดพิษณุโลก จังหวัดขอนแก่น และบุคลากรสายสนับสนุนทุกท่าน ที่ให้การติดต่อประสานงานและให้ความร่วมมือที่ดี รวมถึงอำนวยความสะดวกต่าง ๆ ให้แก่ผู้วิจัยในการเก็บข้อมูลการวิจัยครั้งนี้

ขอขอบพระคุณบิดา มารดา และบุคคลอันเป็นที่รักยิ่งในครอบครัว ที่ให้การสนับสนุน ให้ความช่วยเหลือและกำลังใจที่ดีเสมอมา ที่อยู่เบื้องหลังของความสำเร็จตลอดระยะเวลาการศึกษาในระดับบัณฑิตศึกษา และขอขอบคุณที่ ๆ เพื่อน ๆ สาขาวิชาจิตวิทยา รหัส 61 ที่ช่วยเหลือกันและกันอย่างเต็มที่ เป็นกำลังใจที่ดีเสมอมาในขณะเรียนและการเขียนวิทยานิพนธ์ตลอดหลักสูตร

เหนือสิ่งอื่นใด ขอขอบคุณต่อเอกองค์อัลลอฮ์ ซุบฮานาฮูวาตาอาลา ที่ประทานพลังกาย พลังใจและความอดทนแก่บ่าวในการเผชิญกับบททดสอบต่าง ๆ ที่ผ่านมา ความสำเร็จในครั้งนี้มีอาจเกิดขึ้นได้ หากปราศจากความช่วยเหลือและความเมตตาจากพระองค์ คุณความดีทั้งหลายและประโยชน์อันเกิดจากการทำวิทยานิพนธ์ครั้งนี้ ผู้วิจัยขอมอบให้แก่ผู้อ่านและทุกท่านที่กล่าวมาข้างต้น

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย.....	(5)
ABSTRACT.....	(6)
กิตติกรรมประกาศ.....	(7)
สารบัญ.....	(8)
รายการตาราง.....	(11)
รายการภาพประกอบ.....	(12)
บทที่ 1 บทนำ.....	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา.....	1
วัตถุประสงค์ของการวิจัย.....	4
คำถามของการวิจัย.....	4
สมมติฐานของการวิจัย.....	5
ขอบเขตของการวิจัย.....	5
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ.....	6
นิยามศัพท์เฉพาะ.....	7
กรอบแนวคิดการวิจัย.....	10
บทที่ 2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	11
เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับทุนทางจิตวิทยาเชิงบวก.....	12
ความหมายของทุนทางจิตวิทยาเชิงบวก.....	12
แนวคิดที่เกี่ยวข้องกับทุนทางจิตวิทยาเชิงบวก.....	13
ความสำคัญของทุนทางจิตวิทยาเชิงบวก.....	16
องค์ประกอบของทุนทางจิตวิทยาเชิงบวก.....	17
การพัฒนาบุคคลตามแนวคิดทุนทางจิตวิทยาเชิงบวก.....	41
การประเมินทุนทางจิตวิทยาเชิงบวก.....	43
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	44
เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความเครียด.....	50
ความหมายของความเครียด.....	50

สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
ทฤษฎีเกี่ยวกับความเครียด.....	52
สาเหตุและปัจจัยที่ก่อให้เกิดความเครียดจากการทำงาน.....	55
ระดับความเครียด.....	60
ผลกระทบของความเครียด.....	61
ประเภทของความเครียด.....	63
การจัดการความเครียด.....	66
การประเมินความเครียด.....	68
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	72
เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับภาวะหมดไฟในการทำงาน.....	77
ความหมายของภาวะหมดไฟในการทำงาน.....	77
แนวคิดเกี่ยวกับภาวะหมดไฟในการทำงาน.....	78
ประเภทของภาวะหมดไฟในการทำงาน.....	79
ระยะของภาวะหมดไฟในการทำงาน.....	81
ผลกระทบของภาวะหมดไฟในการทำงาน.....	83
อาการและอาการแสดงของภาวะหมดไฟในการทำงาน.....	84
ปัจจัยที่มีผลต่อภาวะหมดไฟในการทำงาน.....	85
การจัดการภาวะหมดไฟในการทำงาน.....	91
การประเมินภาวะหมดไฟในการทำงาน.....	92
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	94
เอกสารเกี่ยวกับสถาบันพระบรมราชชนก.....	99
ประวัติความเป็นมาของสถาบันพระบรมราชชนก.....	99
ปรัชญา ปณิธาน วิสัยทัศน์ พันธกิจ ตราสัญลักษณ์.....	101
หลักสูตรที่เปิดสอน.....	104
การแบ่งส่วนราชการ.....	105
อดีตส่วนราชการในสังกัด.....	107
บทที่ 3 วิธีดำเนินการวิจัย.....	108
ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง	108

สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	110
การพัฒนาเครื่องมือ.....	113
การเก็บรวบรวมข้อมูล.....	114
การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง.....	115
การวิเคราะห์ข้อมูลและสถิติ.....	116
บทที่ 4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล.....	122
ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม.....	122
ส่วนที่ 2 ระดับทุนทางจิตวิทยาध्यเชิงบวกของบุคลากรสายสนับสนุน วิทยาลัย การสาธารณสุขสิรินธร ในสังกัดสถาบันพระบรมราชชนก.....	125
ส่วนที่ 3 ความเครียดของบุคลากรสายสนับสนุน วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร ในสังกัดสถาบันพระบรมราชชนก.....	128
ส่วนที่ 4 ภาวะหมดไฟในการทำงานของบุคลากรสายสนับสนุน วิทยาลัยการ สาธารณสุขสิรินธร ในสังกัดสถาบันพระบรมราชชนก.....	129
ส่วนที่ 5 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ทุนทางจิตวิทยาध्यเชิงบวก ความเครียดและภาวะหมดไฟในการทำงานของบุคลากรสายสนับสนุน วิทยาลัย การสาธารณสุขสิรินธร ในสังกัดสถาบันพระบรมราชชนก.....	129
ส่วนที่ 6 การวิเคราะห์การศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อภาวะหมดไฟในการทำงาน ของบุคลากรสายสนับสนุนวิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร ในสังกัดสถาบันพระ บรมราชชนก.....	130
บทที่ 5 สรุปผลการวิจัยและข้อเสนอแนะ.....	132
การอภิปรายผล.....	133
ข้อเสนอแนะ.....	137
บรรณานุกรม.....	139
ภาคผนวก.....	151
ประวัติผู้เขียน.....	161

รายการตาราง

ตาราง		หน้า
1	สรุปการศึกษางานวิจัยที่เกี่ยวกับทุนทางจิตวิทยาเชิงบวก.....	47
2	สรุปการศึกษางานวิจัยที่เกี่ยวกับความเครียด.....	75
3	จำแนกระดับของภาวะหมดไฟในการทำงาน.....	93
4	สรุปการศึกษางานวิจัยที่เกี่ยวกับภาวะหมดไฟในการทำงาน.....	97
5	จำนวนประชากรและกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามหน่วยงาน.....	109
6	ความหมายแต่ละองค์ประกอบเกี่ยวกับภาวะหมดไฟในการทำงานของ Maslach.....	
7	จำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถาม.....	122
8	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับทุนทางจิตวิทยาเชิงบวกของ บุคลากรสายสนับสนุน วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จำแนกรายด้าน.....	125
9	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับทุนทางจิตวิทยาเชิงบวกของ บุคลากรสายสนับสนุน วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จำแนกรายข้อ ด้าน ความหวัง.....	125
10	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับทุนทางจิตวิทยาเชิงบวกของ บุคลากรสายสนับสนุน วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จำแนกรายข้อ ด้าน การรับรู้ความสามารถของตนเอง.....	126
11	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับทุนทางจิตวิทยาเชิงบวกของ บุคลากรสายสนับสนุน วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จำแนกรายข้อ ด้าน ความยืดหยุ่นทางอารมณ์.....	127
12	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับทุนทางจิตวิทยาเชิงบวกของ บุคลากรสายสนับสนุน วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จำแนกรายข้อ ด้าน การมองโลกในแง่ดี.....	128
13	ความเครียด ของบุคลากรสายสนับสนุนวิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร	128
14	ภาวะหมดไฟในการทำงานของบุคลากรสายสนับสนุนวิทยาลัยการ สาธารณสุขสิรินธร จำแนกรายด้าน.....	129
15	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r) ระหว่างทุนทางจิตวิทยาเชิงบวก ความเครียด และภาวะหมดไฟในการทำงาน.....	130
16	การวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณของภาวะหมดไฟในการทำงาน	130

รายการภาพประกอบ

ภาพประกอบ		หน้า
1	กราฟแสดงการสูญเสียบุคลลากร ย้อนหลัง 5 ปี (PI Data Center).....	3
2	Bandura's Triadic Reciprocal Determinism.....	25
3	ปัจจัยที่ก่อให้เกิดของการรับรู้ความสามารถของตนเอง.....	28
4	ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความยืดหยุ่นทางอารมณ์.....	34

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

สถาบันพระบรมราชชนก เป็นสถาบันอุดมศึกษาเฉพาะทางในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขในกำกับของกระทรวงสาธารณสุขแห่งแรกตามพระราชบัญญัติสถาบันพระบรมราชชนก พ.ศ. 2562 มีพันธกิจที่สำคัญ คือ 1) ผลิต และพัฒนากำลังคนด้านสุขภาพเพื่อรองรับระบบสุขภาพของประเทศ และชุมชน 2) สร้างองค์ความรู้ และบริการวิชาการด้านสุขภาพเพื่อนำไปสู่สังคมอุดมปัญญา สุขภาวะ 3) พัฒนาองค์กรให้เข้มแข็งมุ่งสู่การเป็นสถาบันอุดมศึกษาที่มีคุณภาพระดับสากล ปัจจุบันสถาบันพระบรมราชชนก มีหน่วยงานทั้งในส่วนกลางและสถานศึกษาในสังกัดที่ตั้งอยู่ในส่วนภูมิภาคจำนวน 39 แห่ง ประกอบด้วย วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนี 27 แห่ง วิทยาลัยพยาบาล 3 แห่ง วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร 7 แห่ง วิทยาลัยเทคโนโลยีทางการแพทย์และสาธารณสุข กาญจนภิเษก 1 แห่ง วิทยาลัยการแพทย์แผนไทยอภัยภูเบศร 1 แห่ง ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2563 (กองยุทธศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก, 2564)

บุคลากรหลักของสถาบันพระบรมราชชนก คือ บุคลากรสายวิชาการที่ปฏิบัติภารกิจหลักของสถาบัน ซึ่งมีบุคลากรสายสนับสนุนทำหน้าที่สนับสนุนงานด้านธุรการ ให้บริการแก่สายสอนและนักศึกษา และบุคคลภายนอกที่มาติดต่อกับงานสถาบัน ดังนั้น บุคลากรสายสนับสนุนจึงต้องทำหน้าที่บริหารจัดการให้เหมาะสมกับบทบาทและหน้าที่ ควรต้องตระหนักรู้และเข้าใจต่อภารกิจที่รับผิดชอบตามตำแหน่งงานของหน่วยงาน และให้การสนับสนุนการทำงาน เพื่อให้บรรลุนโยบายของคณะและสถาบัน ปฏิบัติภารกิจให้ดำเนินไปอย่างมีประสิทธิภาพเป็นไปในทิศทางเดียวกัน จะเห็นว่าการสนับสนุนไม่ใช่แค่ทำงานในหน้าที่ของตนในหน่วยงานของตนเท่านั้น แต่ต้องทำให้งานของวิทยาลัยให้ขับเคลื่อนไปอย่างมีประสิทธิภาพ ดังนั้น บุคลากรสายสนับสนุนจึงเป็นที่คาดหวังขององค์กรในการช่วยเหลือ สนับสนุน ส่งเสริมระบบงานให้ได้คุณภาพ ทั้งการปฏิบัติตามกฎ ระเบียบ เนื้องาน และเวลา (วัลลภ สันติประชา, 2561) เพื่อให้องค์กรบรรลุเป้าหมายและเกิดประสิทธิภาพ ภายหลังจากการแพร่ระบาดของไวรัสโควิด - 19 (COVID-19) ปัญหาการทำงานของทรัพยากรมนุษย์ก็มีมากขึ้น อาจเนื่องมาจากหลาย ๆ ปัจจัย ทั้งจากตนเอง บุคคลใกล้ชิด ตลอดจนถึงแวดลอมต่าง ๆ และด้วยสังคมมีการเปลี่ยนแปลงไปอย่าง

รวดเร็วมากขึ้นเรื่อย ๆ ที่เรียกว่า “Next Normal” หรือ ชีวิตวิถีถัดไป องค์กรมีการปรับเปลี่ยนในการทำงาน โดยการทำงานร่วมกับเทคโนโลยี (Human-Technology Partnership) องค์กรมีการนำนวัตกรรมดิจิทัลมาใช้กับบุคลากรทุกคน บุคลากรจึงต้องมั่นเรียนรู้ที่จะนำเทคโนโลยีสมัยใหม่เข้ามาปรับใช้โดยประยุกต์ใช้ให้เข้ากับการดำเนินงานทางธุรกิจ (Digital Transformation) เพิ่มทักษะในงานด้านใหม่ ๆ ด้วยการพัฒนาเพื่อยกระดับทักษะที่เรามีให้ดีกว่าเดิม และสร้างทักษะขึ้นมาใหม่ที่เป็นต่อการทำงาน (Upskill and Reskill) (เสกสันต์ พันธุ์บุญมี, 2565) เพื่อตอบสนองความต้องการขององค์กรด้วยการนำองค์กรไปสู่ความสำเร็จ บุคลากรอาจเกิดความเครียดและกดดันตัวเองเพื่อให้ผลงานออกมามีประสิทธิภาพเป็นไปตามเป้าหมาย หากความเครียดจากงานที่มากเกินไป มีความต่อเนื่องยาวนาน ส่งผลให้บุคคลเกิดภาวะหมดไฟในการทำงาน มีความรู้สึกว่างานนั้นเกินกำลังที่จะทำได้ มีอารมณ์ร่วมกับงานลดลงมาก และไม่สามารถตอบสนองกับความต้องการในการทำงานหรือทำงานได้ไม่ดี ต่อเนื่องนานเข้าก็จะสูญเสียความสนใจและแรงจูงใจในการทำงาน ภาวะหมดไฟส่งผลเสียต่อบุคคลและองค์กรโดยลดสมรรถภาพและทำให้แรงจูงใจในการทำงานลดลงหรือหมดไป ก่อให้เกิดความรู้สึกว่าช่วยตัวเองไม่ได้ ทำอะไรไม่ได้ดี เกิดความรู้สึกเป็นลบและเสียใจ ลงท้ายด้วยทำให้รู้สึกที่ไม่สามารถทำอะไรให้ใครได้ (พรชัย สิทธิศรีธัญกุล, 2562) เพราะความเครียด คือ ภาวะทางใจที่ร่างกายตอบสนองต่อความกดดัน และความทุกข์ โดยแสดงออกมาในรูปแบบของอารมณ์เสียใจ โกรธ และสับสน เมื่อต้องเผชิญกับสถานการณ์ใหม่ๆ หรือเหตุการณ์ที่ไม่พึงประสงค์ ความเครียดที่เกิดขึ้นสามารถพัฒนาความรุนแรงจนกลายเป็นปัญหาต่อสุขภาพในระยะยาว ทั้งด้านจิตใจ ด้านร่างกาย รวมถึงด้านพฤติกรรม (ศิริลักษณ์ ลอดทอน, 2565) และ Jang, T. (2016) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความเครียดจากการทำงาน ภาวะหมดไฟในการทำงานและความพึงพอใจในการทำงานของผู้ช่วยแพทย์พบว่า ระหว่างความเครียดในการทำงานและภาวะหมดไฟในการทำงานมีความสัมพันธ์เชิงบวกอย่างมาก ธนพร พงศ์บุญชู และธนวัต ลิ้มป์พานิชย์กุล (2560) ศึกษาอิทธิพลกำกับของภาวะผู้นำที่มีต่อความสัมพันธ์ระหว่างความเครียดในการทำงาน ภาวะหมดไฟในการทำงานและพฤติกรรมการทำงานที่เปี่ยมเบน พบว่า ความเครียดในการทำงานมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับภาวะหมดไฟในการทำงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ในที่นี้ภาวะหมดไฟในการทำงาน เป็นกระบวนการแบบค่อยเป็นค่อยไปที่เกิดจากความเครียดของงาน อาการอาจดูไม่รุนแรงในตอนแรก แต่หากไม่ได้รับการแก้ไขนานเท่าไร ก็ยิ่งแยกลงเท่านั้น บุคคลที่มีภาวะหมดไฟในการทำงาน อาจรู้สึกเหนื่อยล้าและไม่สามารถจัดการกับปัญหารอบตัวทั้งเรื่องงานและเรื่องส่วนตัว ทำให้ไม่มีเรี่ยวแรง อาการเหล่านี้สามารถแสดงออกได้ด้วย

เจ็บปวดทางกาย ท้องไส้ปั่นป่วน ปวดบ่า คล้ายจะอาเจียน หรือมีปัญหาเกี่ยวกับลำไส้ มีความรู้สึกลดค่าความเป็นบุคคล ความรู้สึกไม่ประสบความสำเร็จต่อการทำงาน อาการวิตกกังวล ปัญหาการนอนหลับ หงุดหงิดง่ายและอารมณ์แปรปรวน (Jennifer, C., 2022) ส่งผลกระทบต่อสุขภาพร่างกาย สุขภาพจิตส่วนบุคคล และต่ออาชีพ ซึ่งจากฐานข้อมูลในระบบ Pi Data Center



ภาพประกอบที่ 1 : กราฟแสดงการสูญเสียบุคลากร ย้อนหลัง 5 ปี (PI Data Center)

พบว่า ในช่วงก่อนออกพระราชบัญญัติสถาบันพระบรมราชชนกและช่วงระบอบโควิด – 19 สถาบันพระบรมราชชนกสูญเสียบุคลากรสูงสุด

ข้างต้นดังกล่าว ผู้วิจัยประมวลพิจารณาแล้วว่าทุนทางจิตวิทยาเชิงบวก สามารถเป็นภูมิคุ้มกันให้บุคคลได้ เพราะทุนทางจิตวิทยาเชิงบวก หมายถึง คุณลักษณะทางจิตใจหรือสภาวะทางจิตใจของบุคคลที่มีพลังพลวัตของชีวิตที่ดี มีพฤติกรรมทางบวกในการดำรงชีวิต ในการทำงาน และการอยู่ในสังคม มีความเชื่อมั่นในความสามารถของตนเอง มีวิธีการคิดสร้างสรรค์ว่ามีหนทางที่จะนำตนเองไปสู่ความสำเร็จ สามารถหาทางเลือกที่เหมาะสมได้ แม้จะตกอยู่ในภาวะความไม่แน่นอน ก็สามารถสร้างสมรรถนะทางจิตใจที่ยืดหยุ่นให้กลับสู่ปกติได้อย่างสงบและมีความหวัง (อริยา คูหา, 2565) ทุนทางจิตวิทยาเชิงบวกประกอบไปด้วย 4 องค์ประกอบ ได้แก่ ความหวัง การรับรู้ความสามารถของตนเอง ความยืดหยุ่นทางอารมณ์ และการมองโลกในแง่ดี โดยทุนทางจิตวิทยาเชิงบวกสามารถประยุกต์เพื่อพัฒนาการปฏิบัติงานเชิงรุกในองค์กรยุคปัจจุบันที่ต้องเผชิญกับการเปลี่ยนแปลงที่สับสนวุ่นวาย และสามารถแก้ไขปัญหาที่มีผลต่อประสิทธิภาพขององค์กร เช่น การเพิ่มผลผลิตในการทำงาน การขาดงาน การลาออกจากงาน พฤติกรรมที่เป็นสมาชิกที่ดีต่อองค์กร การทำงานมีคุณภาพมากขึ้น พึงพอใจในการทำงานและมีความสุขกับการทำงาน (Luthans et al., 2007) อีกทั้ง An M. et al., (2020) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ของทุนทางจิตวิทยาเชิงบวกที่ส่งผลระหว่างภาวะหมดไฟในการทำงานกับผลการปฏิบัติงานของพยาบาลในโรงพยาบาล พบว่า ภาวะหมดไฟในการทำงานของพยาบาลสามารถลดลงได้ด้วยทุนทางจิตวิทยาเชิงบวกที่เพิ่มขึ้น และเจนจิรา เกียรติธนะบำรุง (2560) ได้ศึกษาความยืดหยุ่น

ทางอารมณ์และข้อเรียกร้องจากงานที่พยากรณ์ภาวะหมดไฟในการทำงานของสัตวแพทย์ พบว่า ความยืดหยุ่นทางอารมณ์มีความสัมพันธ์ทางลบกับภาวะหมดไฟในการทำงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

เมื่อประมวลเอกสารดังกล่าว ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาทุนทางจิตวิทยาเชิงบวก ความเครียดและปัจจัยที่ส่งผลต่อภาวะหมดไฟในการทำงานของบุคลากรสายสนับสนุนวิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก เพื่อเป็นข้อมูลในการศึกษาเยียวยาและป้องกัน ให้บุคลากรปฏิบัติหน้าที่ได้อย่างมีประสิทธิภาพ และใช้ความสามารถที่มีได้อย่างเต็มที่ รวมทั้งเป็นข้อมูลในการพัฒนาองค์กร ผู้บริหารหันมาใส่ใจและให้ความสำคัญต่อบุคลากรมากยิ่งขึ้น เพื่อป้องกันไม่ให้เกิดภาวะหมดไฟในการทำงานของบุคลากรในองค์กรหรือเกิดขึ้นน้อยที่สุดและลดโอกาสการเกิดผลกระทบนี้ต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาระดับทุนทางจิตวิทยาเชิงบวก ความเครียด และภาวะหมดไฟในการทำงานของบุคลากรสายสนับสนุน วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก
2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ทุนทางจิตวิทยาเชิงบวก ความเครียด และภาวะหมดไฟในการทำงานของบุคลากรสายสนับสนุน วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก
3. เพื่อศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อภาวะหมดไฟ ของบุคลากรสายสนับสนุน วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก

คำถามของการวิจัย

1. ทุนทางจิตวิทยาเชิงบวก ความเครียดและภาวะหมดไฟในการทำงานของบุคลากรสายสนับสนุน วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร ในสังกัดสถาบันพระบรมราชชนก อยู่ในระดับใด
2. ปัจจัยส่วนบุคคล ทุนทางจิตวิทยาเชิงบวก ความเครียด และภาวะหมดไฟในการทำงานของบุคลากรสายสนับสนุน วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร ในสังกัดสถาบันพระบรมราชชนก มีความสัมพันธ์กัน หรือไม่ อย่างไร
3. มีปัจจัยอะไรบ้างที่ส่งผลต่อภาวะหมดไฟในการทำงาน ของบุคลากรสายสนับสนุน วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก

สมมติฐานของการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้มีสมมติฐานดังนี้

1. ทูทางจิตวิทยาเชิงบวกของบุคลากรสายสนับสนุน วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก อยู่ในระดับมากขึ้นไป
2. ทูทางจิตวิทยาเชิงบวกมีความสัมพันธ์ทางลบกับภาวะหมดไฟในการทำงานของบุคลากรสายสนับสนุน วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก
3. ความเครียดมีความสัมพันธ์ทางบวกกับภาวะหมดไฟในการทำงานของบุคลากรสายสนับสนุน วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก
4. ปัจจัยส่วนบุคคล ความเครียดและทูทางจิตวิทยาเชิงบวกอย่างน้อยหนึ่งด้าน สามารถร่วมกันพยากรณ์ภาวะหมดไฟในการทำงานของบุคลากรสายสนับสนุน วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก

ขอบเขตของการวิจัย

การวิจัยเชิงสหสัมพันธ์ (Correlational Research) ครั้งนี้ เก็บรวบรวมข้อมูลด้วยลักษณะส่วนบุคคล แบบสอบถามวัดทูทางจิตวิทยาเชิงบวก แบบสอบถามวัดความเครียดสวนปรุง (SPST – 20) และแบบสอบถามภาวะหมดไฟในการทำงาน กับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ของศูนย์สุขภาพเขตที่ 7 กรมสุขภาพจิต (2560) และมีขอบเขต ดังนี้

1. ขอบเขตด้านประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

1.1 ประชากร คือ กลุ่มบุคลากรสายสนับสนุนวิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร สังกัดสถาบันพระบรมราชชนกปีงบประมาณ 2564 จำนวน 403 คน

1.2 กลุ่มตัวอย่าง คือ บุคลากรสายสนับสนุนของ วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก ปีงบประมาณ 2564 กำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างด้วยโปรแกรม G*Power (นงลักษณ์ วิรัชชัย, 2555) โดยกำหนดสถิติที่ใช้ คือ F Tests Linear Multiple Regression กำหนดค่าขนาดอิทธิพล (Effect Size) ของขนาดตัวอย่าง ได้ค่า 0.15 ค่าความเชื่อมั่น 0.05 ค่าอำนาจการทดสอบ 0.80 และใช้จำนวนตัวแปรพยากรณ์ 13 ตัว คำนวณกลุ่มตัวอย่างได้จำนวน 131 คน

2. ตัวแปรที่ศึกษา

2.1 ตัวแปรต้น ได้แก่

2.1.1 ข้อมูลส่วนบุคคล ประกอบด้วย เพศ อายุ ศาสนา สถานภาพ การศึกษา ลักษณะงาน ตำแหน่ง การปฏิบัติงาน รายได้ต่อเดือน ประสบการณ์การทำงาน และการได้รับการฝึกอบรม

2.1.2 พุนจิตวิทยาทางบวก ประกอบด้วย ความหวัง การรับรู้ความสามารถของตนเอง ความยืดหยุ่นทางอารมณ์ และการมองโลกในแง่ดี

2.1.3 ความเครียด

2.2 ตัวแปรตาม คือ ภาวะหมดไฟในการทำงาน

3. ระยะเวลาที่ใช้ในการวิจัย

ผู้วิจัยใช้ระยะเวลาในการวิจัยตั้งแต่เดือนพฤศจิกายน พ.ศ. 2564 ถึงเดือนพฤษภาคม พ.ศ. 2565

4. ขอบเขตด้านเนื้อหา

การวิจัยเรื่องพุนทางจิตวิทยาเชิงบวก ความเครียด และปัจจัยที่ส่งผลต่อภาวะหมดไฟในการทำงานของบุคลากรสายสนับสนุน วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก มีหัวข้อดังนี้

1. พุนทางจิตวิทยาเชิงบวก
2. ความเครียด
3. ภาวะหมดไฟในการทำงาน

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. ด้านความรู้

1.1 ทำให้ได้ทราบปัจจัยส่วนบุคคล พุนทางจิตวิทยาเชิงบวก ความเครียด และภาวะหมดไฟในการทำงานของบุคลากรสายสนับสนุน วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก

1.2 ทำให้ทราบความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลและภาวะหมดไฟในการทำงานของบุคลากรสายสนับสนุน วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก

1.3 ทำให้ทราบความสัมพันธ์ระหว่างทุนทางจิตวิทยาเชิงบวกและภาวะหมดไฟในการทำงานของบุคลากรสายสนับสนุน วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก

1.4 ทำให้ทราบความสัมพันธ์ระหว่างความเครียดและภาวะหมดไฟในการทำงานของบุคลากรสายสนับสนุน วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก

2. ด้านการนำไปใช้

2.1 สามารถนำสารสนเทศที่ได้เกี่ยวกับปัจจัยส่วนบุคคล ทุนทางจิตวิทยาเชิงบวก และความเครียด จากการพยากรณ์ภาวะหมดไฟในการทำงานของบุคลากรสายสนับสนุน ไปประยุกต์ใช้ในการแก้ปัญหาทั้งในระดับบุคคลและองค์กรได้อย่างเหมาะสม

2.2 เป็นฐานข้อมูลในการค้นคว้าวิจัยอื่น ๆ ที่เกี่ยวกับบุคลากรสายสนับสนุนต่อไป ในภายภาคหน้า

นิยามศัพท์เฉพาะ

1. **ทุนทางจิตวิทยาเชิงบวก (Positive Psychological Capital)** หมายถึง คุณลักษณะของบุคคลหรือสภาวะจิตใจของบุคคล ที่สามารถรับมือกับปัญหาและรับรู้ความสามารถของตนเอง เพื่อการดำรงชีวิต การทำงาน และการอยู่ในสังคม โดยนำประสบการณ์ตรงและประสบการณ์ทางอ้อมมาประยุกต์ ส่งผลให้ได้เสริมสร้างความเข้มแข็ง และศักยภาพทางด้านจิตใจให้ดีขึ้น ซึ่ง Luthan et al.; (2007) ได้จำแนกออกมา 4 องค์ประกอบ ดังนี้

1.1 **ความหวัง (Hope)** หมายถึง ความปรารถนาของบุคคลที่เป็นแรงจูงใจทางบวก ที่ทำให้เกิดความรู้สึกว่าตนเองมีหนทาง มีวิธีการเพื่อจะไปสู่ความสำเร็จของงาน และเมื่อพบว่า วิธีการ หนทางหรือแนวทางที่เลือกไว้มีอุปสรรค ก็ยังสามารถที่จะคิดหาหนทางอื่น ๆ อีกหลายวิธีการ เพื่อนำไปสู่ความสำเร็จในอนาคตแม้จะกำลังเผชิญกับอุปสรรค หรือถูกคุกคามทางจิตใจ

1.2 **การรับรู้ความสามารถของตนเอง (Self - Efficacy)** หมายถึง การตระหนักในศักยภาพของตนเองว่าสามารถบริหารจัดการเรื่องราวต่าง ๆ เป็นอย่างดี สามารถทำงานที่มีความท้าทาย มีความตั้งใจ และพยายามเพื่อให้ไปสู่เป้าหมายที่ตั้งไว้

1.3 **ความยืดหยุ่นทางอารมณ์ (Resiliency)** หมายถึง การที่บุคคลสามารถผ่านปรนตนเองและบุคคลอื่น มีศักยภาพหรือสมรรถนะทางจิตใจในการปรับสภาพจิตใจกลับคืนให้

เป็นปกติและสามารถทำงานได้ดีเหมือนเดิมในปัจจุบัน ภายหลังจากประสบกับสถานการณ์ที่มาคุกคาม และสามารถใช้ประสบการณ์ความยากลำบากที่เคยประสบเหล่านั้นมาปรับใช้ เพื่อการปรับสภาพจิตใจเมื่อประสบกับเหตุการณ์ร้ายแรงต่าง ๆ อีก

1.4 การมองโลกในแง่ดี (Optimism) หมายถึง การที่บุคคลมีการจัดการภายในตนเองในวิธีคิดที่เป็นด้านบวกเสมอเกี่ยวกับการทำงานว่าเหตุการณ์ที่ไม่ดีเหล่านั้น จะไม่มีผลกระทบต่อการทำงานของตนเอง มีมุมมองในทางบวกต่อการทำงานตนเอง ไม่โทษหรือตำหนิตนเอง แต่จะมองว่าเป็นโอกาสในการพัฒนางานในอนาคต

2. ความเครียด (Stress) หมายถึง สภาวะของบุคคลที่มีความรู้สึกซับซ้อนส่งผลกระทบต่อทั้งร่างกายและจิตใจ อาจเกิดจากสถานการณ์ที่บีบบังคับ ทำให้บุคคลนั้นเกิดความรู้สึกกังวล ความกดดัน ความไม่สบายใจ หรือความวุ่นวายใจที่จะส่งผลให้เกิดความเปลี่ยนแปลง หรือความผิดปกติด้านร่างกาย และจิตใจได้ ในที่นี้ผู้วิจัยใช้แบบวัดความเครียดสวนปรุง (SPST – 20) แบ่งเป็น 4 ระดับ ดังนี้ (โรงพยาบาลสวนสราญรมย์ กรมสุขภาพจิต, 2563)

1) ความเครียดในระดับต่ำ (Mild Stress ระดับคะแนน 0 – 23 คะแนน) หมายถึง ความเครียดที่ไม่ส่งผลกระทบต่อการใช้ชีวิตมากนักและหายไปได้ในระยะเวลาสั้น ๆ เป็นความเครียดที่เกิดขึ้นได้ในชีวิตประจำวัน ส่งผลต่อร่างกายคือเคลื่อนไหวเชื่องช้าลง

2) ความเครียดในระดับปานกลาง (Moderate Stress ระดับคะแนน 24 – 41 คะแนน) หมายถึง ความเครียดในระดับปานกลางเกิดขึ้นได้ในชีวิตประจำวัน จากสถานการณ์ที่ทำให้เครียด มีความรู้สึกวิตกกังวลหรือกลัว แต่ไม่ส่งผลกระทบต่อสมดุร่างกายและอารมณ์

3) ความเครียดในระดับสูง (High Stress ระดับคะแนน 42 – 61 คะแนน) หมายถึง ความเครียดที่เกิดจากเหตุการณ์รุนแรง เป็นระดับที่ได้รับผลกระทบจากเหตุการณ์รอบตัว ทำให้มีความรู้สึกกลัว รู้สึกขัดแย้งหรืออยู่ในสถานการณ์ที่จัดการปัญหานั้นไม่ได้ ไม่สามารถปรับความรู้สึกได้ส่งผลกระทบต่อการใช้ชีวิตประจำวัน และการเจ็บป่วย เช่น ความดันโลหิตสูง เป็นแผลในกระเพาะอาหาร

4) ความเครียดในระดับรุนแรง (Severe Stress ระดับคะแนน 62 คะแนนขึ้นไป) หมายถึง ความผิดปกติทางอารมณ์เรื้อรังที่ใช้ระยะเวลานาน หรือกำลังเผชิญกับวิกฤตของชีวิต เช่น เจ็บป่วยรุนแรง มีความพิการ สูญเสียคนรักและทรัพย์สิน ความเครียดระดับนี้ส่งผลทำให้เจ็บป่วยทางกายและทางใจ ชีวิตไม่มีความสุข ความคิดฟุ้งซ่าน การตัดสินใจไม่ดี หรือยับยั้งอารมณ์ไม่ได้

3. ภาวะหมดไฟในการทำงาน (Burnout Syndrome) หมายถึง ภาวะการเปลี่ยนแปลงทางด้านจิตใจที่เป็นผลมาจากความเครียดเรื้อรังในที่ทำงานและไม่ได้รับการจัดการอย่างมีประสิทธิภาพ มีความเหนื่อยล้าทางอารมณ์ เป็่อนาย รู้สึกสูญเสียพลังงานทางจิตใจ มองงานที่กำลังทำอยู่ในเชิงลบ ขาดความสุข ความสนุกในการทำงาน หมดแรงจูงใจ ประสิทธิภาพการทำงานน้อยลง บางรายอาจรู้สึกเห็นห่างจากเพื่อนร่วมงาน จนทำให้มีความรู้สึกหมดเรี่ยวแรงในการทำงาน และการใช้ชีวิตประจำวัน โดยประกอบ 3 ลักษณะ ดังนี้

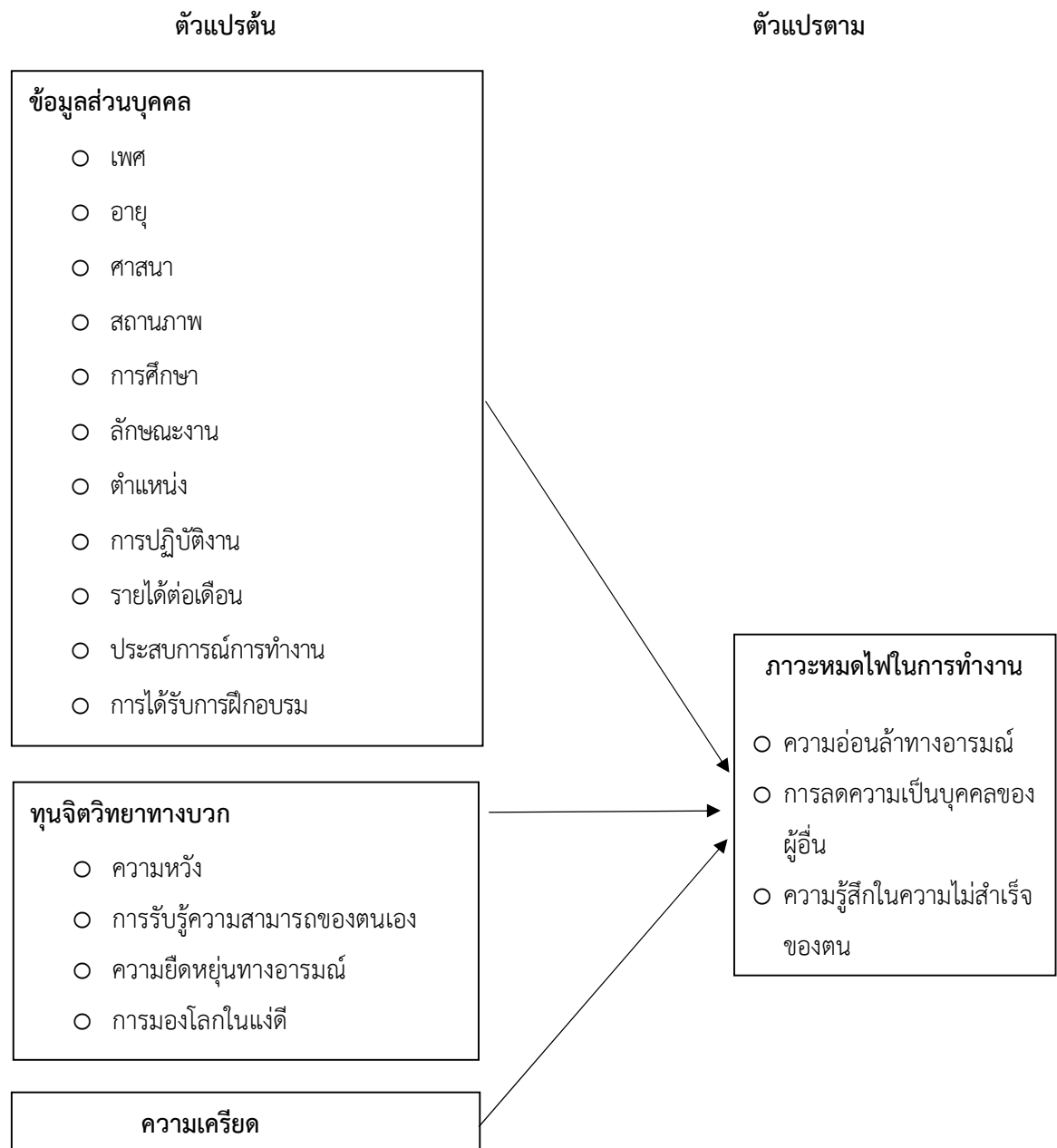
3.1 ความอ่อนล้าทางอารมณ์ (Emotional Exhaustion) เป็นลักษณะอาการสำคัญของภาวะหมดไฟในการทำงาน โดยบุคคลจะมีความรู้สึกสูญเสียของอารมณ์ มีความรู้สึกท้อแท้ หมดกำลังใจ สาเหตุสำคัญของความอ่อนล้านี้เกิดจากปริมาณงานที่มากเกินไป รวมทั้งมีความขัดแย้งในงานกับบุคคลอื่น ทำให้บุคคลที่มีความเหนื่อยหน่ายในงานมีความรู้สึกอ่อนกำลัง หากไม่มีการทำให้ความรู้สึกดังกล่าวกลับคืนมาดั้งเดิม เป็นผลให้บุคคลนั้นขาดความกระตือรือร้นในการที่ต้องเผชิญหน้ากับสิ่งใหม่ ๆ หรือบุคคลอื่น

3.2 การลดความเป็นบุคคลของผู้อื่น (Depersonalization) เป็นความรู้สึกในทางลบของบุคคลต่อผู้อื่น ประกอบด้วยการสูญเสียอุดมการณ์ เมินเฉย แยกตัวออกจากผู้อื่น ไม่ต้องการให้ใครมายุ่งหรือเกี่ยวข้องกับ บุคคลที่เกิดภาวะหมดไฟในการทำงานจะแสดงอาการดูหมิ่นเหยียดหยามผู้อื่นรวมทั้งผู้รับบริการ มองผู้รับบริการเสมือนวัตถุหรือสิ่งของมากกว่าการมองว่าเป็นบุคคลที่มีความรู้สึก ไม่มีความสุภาพอ่อนโยน ขาดความเอาใจใส่ และไม่ให้บริการเมื่อผู้รับบริการขอความช่วยเหลือ

3.3 ความรู้สึกในความไม่สำเร็จของตน (Reduce Personal Accomplishment) เป็นความรู้สึกของการประเมินตนเองในทางลบ ไร้ความสามารถ ขาดความสำเร็จและผลิตภาพในงาน ทำให้บุคคลเกิดความรู้สึกว่าตนเองขาดความสามารถในการสร้างสัมพันธภาพกับผู้รับบริการ ไม่มีความก้าวหน้าในงาน รับรู้ว่าคุณเองมีพฤติกรรมในทางลบต่อผู้อื่น โดยเฉพาะผู้รับบริการมีความสูญเสียการนับถือตนเองและไม่สามารถปรับตัวต่องานได้

4. บุคลากรสายสนับสนุน หมายถึง ผู้ที่ดำรงตำแหน่งข้าราชการ พนักงานราชการ พนักงานกระทรวงสาธารณสุข ลูกจ้างชั่วคราวและลูกจ้างเหมาบริการ ที่ปฏิบัติงานในวิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธรสังกัดสถาบันพระบรมราชชนก ในปีงบประมาณ 2564 ซึ่งปฏิบัติหน้าที่ โดยแบ่งออกเป็น 2 ประเภท คือ บุคลากรสายสนับสนุนทั่วไป และบุคลากรสายสนับสนุนวิชาการ

กรอบแนวคิดของการวิจัย



บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ผู้วิจัยได้ค้นคว้ารวบรวมเอกสารแนวคิด และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการศึกษาเรื่อง ทูนทางจิตวิทยาเชิงบวกความเครียดและปัจจัยที่ส่งผลต่อภาวะหมดไฟในการทำงานของบุคลากรสายสนับสนุนวิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร ในสังกัดสถาบันพระบรมราชชนก โดยนำเสนอเอกสารตามลำดับ ดังนี้

1. เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับทูนทางจิตวิทยาเชิงบวก

- 1.1 ความหมายของทูนทางจิตวิทยาเชิงบวก
- 1.2 แนวคิดที่เกี่ยวข้องกับทูนทางจิตวิทยาเชิงบวก
- 1.3 ความสำคัญของทูนทางจิตวิทยาเชิงบวก
- 1.4 องค์ประกอบของทูนทางจิตวิทยาเชิงบวก
- 1.5 การพัฒนาบุคคลตามแนวคิดทูนทางจิตวิทยาเชิงบวก
- 1.6 การประเมินทูนทางจิตวิทยาเชิงบวก
- 1.7 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

2. เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความเครียด

- 2.1 ความหมายของความเครียด
- 2.2 ทฤษฎีเกี่ยวกับความเครียด
- 2.3 สาเหตุและปัจจัยที่ก่อให้เกิดความเครียดจากการทำงาน
- 2.4 ระดับความเครียด
- 2.5 ผลกระทบของความเครียด
- 2.6 ประเภทของความเครียด
- 2.7 การจัดการความเครียด
- 2.8 การประเมินความเครียด
- 2.9 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

3. เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับภาวะหมดไฟในการทำงาน

- 3.1 ความหมายของภาวะหมดไฟในการทำงาน
- 3.2 แนวคิดเกี่ยวกับภาวะหมดไฟในการทำงาน
- 3.3 ประเภทของภาวะหมดไฟในการทำงาน
- 3.4 ระยะของภาวะหมดไฟในการทำงาน
- 3.5 ผลกระทบของภาวะหมดไฟในการทำงาน

3.6 อาการและอาการแสดงของภาวะหมดไฟในการทำงาน

3.7 ปัจจัยที่มีผลต่อภาวะหมดไฟในการทำงาน

3.8 การจัดการภาวะหมดไฟในการทำงาน

3.9 การประเมินภาวะหมดไฟในการทำงาน

3.10 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

4. เอกสารที่เกี่ยวข้องกับสถาบันพระบรมราชชนก

4.1 ประวัติความเป็นมาของสถาบันพระบรมราชชนก

4.2 ปรัชญา ปณิธาน วิสัยทัศน์ พันธกิจ อัตลักษณ์บัณฑิต และตราสัญลักษณ์

4.3 หลักสูตรที่เปิดสอน

4.4 การแบ่งส่วนราชการ

4.5 อดีตส่วนราชการในสังกัด

1. เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับทุนทางจิตวิทยาเชิงบวก

1.1 ความหมายของทุนทางจิตวิทยาเชิงบวก

Luthans et al., (2007) ได้ให้ความหมายของทุนทางจิตวิทยาเชิงบวก หมายถึง ทุนทางจิตวิทยาเชิงบวกสามารถวัดผลได้ เปิดให้การพัฒนาและสามารถบริหารจัดการให้งานมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น จำแนกออกเป็น 4 องค์ประกอบ คือ ความหวัง (Hope) การรับรู้ความสามารถของตนเอง (Self-Efficacy) ความยืดหยุ่นทางอารมณ์ (Resilience) และการมองโลกในแง่ดี (Optimism) ดังนั้น ทุนทางจิตวิทยาเชิงบวกสามารถพัฒนาและจัดการให้ส่งผลต่อประสิทธิภาพที่ต้องการ ผลลัพธ์ในด้านประสิทธิภาพ การบริการลูกค้า และการรักษาลูกค้า ในการก้าวข้ามทวนมนุษย์และสังคม สามารถรับรู้และใช้ในการเผชิญกับความท้าทายที่ยิ่งใหญ่ได้ดีขึ้นที่องค์กรเผชิญอยู่ทั้งในปัจจุบันและอนาคต

Victor Perton (2022) ได้สรุปความหมายของทุนทางจิตวิทยาเชิงบวกว่า ทุนทางจิตวิทยาเป็นโครงสร้างที่สำคัญในจิตวิทยาเชิงบวก มีองค์ประกอบของ ความหวัง การรับรู้ความสามารถของตนเอง ความยืดหยุ่นทางอารมณ์ และการมองโลกในแง่ดี บุคคลสามารถปรับปรุงความเป็นอยู่ รับมือกับความเครียดและความทุกข์ยากได้อย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น และประสบความสำเร็จในชีวิตมากขึ้น

สายสมร เฉลยกิตติ (2554) ได้ให้ความหมายของทุนทางจิตวิทยาเชิงบวก หมายถึง การรับรู้ถึงความเชื่อมั่นในการพัฒนาของสภาวะจิตใจทางบวกในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพที่มีความตั้งใจมีแนวทางชัดเจนเพื่อไปสู่เป้าหมายในการทำงานพยาบาล มีการมองสถานการณ์ต่างๆ

ในด้านดี มีความมั่นใจว่าตนเองสามารถทำงานต่างๆ ให้สำเร็จแม้ว่าการปฏิบัติงานพยาบาลต้องเผชิญกับอุปสรรคหรือสถานการณ์ที่ไม่พึงประสงค์ก็สามารถฟื้นฟูตนเองให้กลับมาทำงานได้สำเร็จ

พัชรี ศรีสุวรรณ (2557) ได้ให้ความหมายทุนทางจิตวิทยาเชิงบวก หมายถึง การมีมุมมอง ทักษะคติในทางที่ดีซึ่งนำไปสู่การกระทำ พฤติกรรม และการแสดงออกในเชิงบวก อันเป็นคุณลักษณะเด่นที่เป็นจุดแข็งที่สามารถวัดและสังเกตได้ โดยคุณลักษณะนั้นสามารถพัฒนาและจัดการเพื่อเพิ่มประสิทธิผลในการปฏิบัติงาน

เปรมิศา บุญเกิด (2558) ได้ให้ความหมายทุนทางจิตวิทยาเชิงบวก หมายถึง สภาวะจิตใจที่ได้รับการพัฒนาด้านบวก ทำให้บุคคลมีคุณลักษณะเฉพาะที่เป็นจุดเด่น หรือจุดแข็ง ซึ่งก่อให้เกิดพฤติกรรมที่สามารถจัดการปัญหาได้อย่างมีประสิทธิภาพ มีความเข้มแข็ง เสริมสร้างศักยภาพทางจิตใจ และการทำงานอย่างมีคุณภาพ

พระนิพนธ์ โกวิท (2561) ได้ให้ความหมายทุนทางจิตวิทยาเชิงบวก หมายถึง เป็นเครื่องมืออุปกรณ์ในการจัดการพัฒนาบุคคลให้มีความเจริญในทิศทางที่ต่างๆตามสภาพแวดล้อมตามเหตุปัจจัยที่บุคคลนั้นประสบพบเจอได้อย่างเหมาะสม และอย่างมีประสิทธิภาพ

อริยา คูหา (2565) ได้ให้ความหมายทุนทางจิตวิทยาเชิงบวก หมายถึง คุณลักษณะทางจิตใจหรือสภาวะทางจิตใจของบุคคลที่มีพลังพลวัตของชีวิตที่ดี มีพฤติกรรมทางบวกในการดำรงชีวิตในการทำงาน และการอยู่ในสังคม มีความเชื่อมั่นในความสามารถของตนเอง มีวิธีการคิดสร้างสรรค์ว่ามีหนทางที่จะนำตนเองไปสู่ความสำเร็จ สามารถหาทางเลือกที่เหมาะสมได้ แม้จะตกอยู่ในภาวะความไม่แน่นอน ก็สามารถสร้างสมรรถนะทางจิตใจที่ยืดหยุ่นให้กลับสู่ปกติได้อย่างสงบและมีความหวัง

กล่าวโดยสรุปได้ว่า ทุนทางจิตวิทยาเชิงบวก หมายถึง คุณลักษณะของบุคคลหรือสภาวะจิตใจ ที่สามารถรับมือกับปัญหาและรับรู้ความสามารถของตนเอง เพื่อการดำรงชีวิตการทำงาน และการอยู่ในสังคม โดยใช้ประสบการณ์ตรงและประสบการณ์ทางอ้อม ส่งผลให้ได้เสริมสร้างความเข้มแข็ง และศักยภาพทางด้านจิตใจให้ดีขึ้น

1.2 แนวคิดทุนทางจิตวิทยาเชิงบวก

ในปี ค.ศ. 1999 Martin Seligman อาจารย์มหาวิทยาลัยเพนซิลเวเนีย (University of Pennsylvania) ได้จัดตั้งจิตวิทยาเชิงบวกเป็นแขนงวิชาหนึ่งของจิตวิทยาที่มุ่งเน้นไปที่การศึกษาอารมณ์เชิงบวก จุดแข็งของตัวบุคคล และสร้างชีวิตที่เฟื่องฟู ก่อนหน้านั้น จิตวิทยาเน้นไปที่ปัญหาที่ผู้คนเผชิญ สิ่งผิดปกติในชีวิตของพวกเขา และสาเหตุที่ทำให้พวกเขาซึมเศร้า วิตกกังวล และขาดสุขภาพจิตที่ดี Seligman ได้อธิบายเพิ่มเติมว่ามนุษย์เราเป็น “สัตว์ที่มีสภาพอากาศเลวร้าย” โดยกำเนิด โดยเน้นที่สิ่งที่อาจผิดพลาด “โลกที่เต็มไปด้วยอันตราย ความสูญเสีย และความอยุติธรรม” แต่มีศักยภาพที่จะเรียนรู้ที่จะมุ่งเน้นไปที่การสร้างชีวิตที่ดี (Seligman, 2019)

ทฤษฎีเริ่มต้นของ Seligman เสนอว่าบุคคลมีความต้องการพื้นฐานทางจิตใจสามประการ ได้แก่ 1. รู้สึกถึงอารมณ์เชิงบวก 2. การมีส่วนร่วมในกิจกรรมที่ให้ความหมายและจุดมุ่งหมายแก่ชีวิต และ 3. การมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับผู้อื่น

ต่อมา Seligman ได้เพิ่มความต้องการอีกสองอย่างในภายหลัง ได้แก่ 1. การค้นหาความหมายและความสมหวังในสิ่งที่เราทำและ 2. การแสวงหาและตีความความสำเร็จ

เมื่อนำมารวมกัน การแสวงหาของพวกเขานำไปสู่การพัฒนาความเป็นอยู่ที่ดีส่วนบุคคลและโอกาสในการเติบโต Seligman ยังแนะนำว่าบุคคลมีความสามารถในการพัฒนาและเสริมจุดแข็งของตนเอง เช่น ความทรหดอดทน ความยืดหยุ่น และรู้คุณค่า ซึ่งจะช่วยให้เพิ่มความเป็นอยู่ที่ดีและเพิ่มความสุข (Seligman, 2011)

แบบจำลอง PERMA เป็นกรอบการทำงานของ Seligman สำหรับการทำความเข้าใจและวัดความเป็นอยู่ที่ดีเป็นเครื่องมือที่อิงตามหลักฐานและมีค่าและมีประสิทธิภาพสำหรับการวิจัยเพิ่มเติมและการประยุกต์ใช้ในการบำบัด ตลอดจนจิตสำนึกส่วนตัวและการทำงานของ (Seligman, 2011) แบบจำลอง PERMA สามารถแบ่งความเป็นอยู่ที่ดีออกเป็นองค์ประกอบหลัก 5 ประการ ได้แก่ อารมณ์เชิงบวก การมีส่วนร่วม ความสัมพันธ์ ความหมาย และความสำเร็จ

อารมณ์เชิงบวก หมายถึง ประสบการณ์ของความรู้สึกและอารมณ์เชิงบวก เช่น ความพึงพอใจ ความกลัว ความปิติ และความพอใจ

การมีส่วนร่วม หมายถึง ประสบการณ์ในการเข้าร่วมกิจกรรมและสภาพแวดล้อม
ความสัมพันธ์ หมายถึง คุณภาพและปริมาณของความสัมพันธ์ทางสังคมภายในและภายนอกกลุ่ม

ความหมาย คือ การให้ความสำคัญกับการมีจุดมุ่งหมายหรือความหมายในชีวิต

ความสำเร็จ คือ ประสบการณ์ของความสำเร็จและความก้าวหน้าไปสู่เป้าหมาย

แต่ละองค์ประกอบมีความสำคัญ เพราะสามารถสร้างประโยชน์ให้กับตนเองและบุคคลสามารถสร้างขึ้นได้ เมื่อนำมารวมกัน สิ่งเหล่านี้จะเป็นหนทางสำคัญสู่ความเจริญรุ่งเรือง บุคคลที่มีองค์ประกอบเหล่านี้จะสามารถจัดการกับความท้าทายในชีวิตได้มากขึ้น เป็นไปได้ที่จะสร้างชีวิตที่มีความหมายมากขึ้นด้วย ส่งผลกระทบเชิงบวกที่ทรงพลังในการเพิ่มความเป็นอยู่ที่ดี ในขณะที่เดียวกันก็ลดความทุกข์ทางจิตใจ

ในปี ค.ศ. 2007 Luthans ได้เสนอแนวคิด ทฤษฎีจิตวิทยาเชิงบวกขึ้นมา โดยเลือกองค์ประกอบของพฤติกรรมมองครเชิงบวกมาศึกษาพร้อมกันทั้ง 4 ตัวแปรได้แก่ ความหวัง (Hope) การรับรู้ความสามารถของตนเอง (Self-Efficacy) ความยืดหยุ่นทางอารมณ์ (Resilience) และการมองโลกในแง่ดี (Optimism) โดยนำองค์ประกอบต่าง ๆ มาศึกษารวมกันเป็นตัวแปรเดียวที่เรียกว่า “ทฤษฎีจิตวิทยาเชิงบวก” หรือ “PsyCap” ที่สามารถทำนายผลการปฏิบัติงานได้อย่าง

มีประสิทธิภาพมากกว่าการทำนายโดยศึกษาองค์ประกอบแยกแต่ละองค์ประกอบ (Luthans et al., 2006; Luthans et al., 2005)

ทุนทางจิตวิทยาเชิงบวกสามารถประยุกต์เพื่อพัฒนาการปฏิบัติงานเชิงรุกในองค์กรยุคปัจจุบันที่ต้องเผชิญกับการเปลี่ยนแปลงที่สับสนวุ่นวาย โดยแนวคิดทุนทางจิตวิทยาเชิงบวกมีดังนี้ (Luthans et al., 2007 อ้างถึงใน สายสมร เฉลยกิตติ, 2554)

1) ทุนทางจิตวิทยาเชิงบวกมีคุณค่ามากกว่าทุนมนุษย์ (PsyCap Goes Beyond Human Capital) กล่าวคือ ทุนทางจิตวิทยาเชิงบวกนั้นไม่ใช่เพียงแค่การแสดงให้เห็นว่าคุณมีความรู้ ทักษะ มีความสามารถ ที่ได้มากจากการเรียน การอบรม หรือแม้กระทั่งมาจากการประสบการณ์ที่ได้เรียนรู้ แต่เป็นสิ่งที่บุคคลปลูกฝังขัดเกลา ถ่ายทอดจากสังคมเฉพาะเจาะจงที่เกิดจากการแลกเปลี่ยนกัน เช่น คำสอนพ่อแม่ผู้ลูก หรือผู้บังคับบัญชาและผู้ใต้บังคับบัญชา ก่อให้เกิดองค์ความรู้ภายในตัวบุคคล (Tactic Knowledge)

2) ทุนทางจิตวิทยาเชิงบวกมีคุณค่ามากกว่าทุนทางสังคม (PsyCap Goes Beyond social capital) กล่าวคือ ทุนทางจิตวิทยาเชิงบวก แสดงให้เห็นถึงโอกาสใหม่ ๆ มากกว่า แค่การสร้างเครือข่าย การมีปฏิสัมพันธ์กับสังคม บุคคล และองค์กรเท่านั้น

3) ทุนทางจิตวิทยาเชิงบวก คือ สิ่งที่เป็นแนวคิดเชิงบวก (PsyCap is Positive) ซึ่งเกิดจากแนวคิด Positive Psychology มุ่งศึกษาการเปลี่ยนแปลงทางกายเมื่อเกิดโรค (Pathology) รวมถึงความพยายามในการแก้ไขปัญหา หรือจุดด้อยของบุคคลที่ไม่ได้มีมาแต่กำเนิดทำให้ทุนทางจิตวิทยาเชิงบวกเป็นตัวสนับสนุนให้เกิดพฤติกรรมองค์กร และการบริหารจัดการทรัพยากรมนุษย์

4) ทุนทางจิตวิทยาเชิงบวก คือ สิ่งที่มีลักษณะเฉพาะบุคคล (PsyCap is Unique) จะนำไปสู่แนวคิดใหม่ ๆ ที่มีเอกลักษณ์ไม่เหมือนใคร โดยมีกรอบความคิด โครงสร้าง ทฤษฎีใหม่ และแผนการพัฒนาบุคคล อย่างไรก็ตามทุกอย่างอาจมีการเปลี่ยนแปลงได้เมื่อเวลาผ่านไป

5) ทุนทางจิตวิทยาเชิงบวก คือ สิ่งที่มีพื้นฐานมาจากการวิจัยและทฤษฎี (PsyCap is Theory and Research Base) ซึ่งมาจากพื้นฐานของการวิจัยและทฤษฎีต่าง ๆ เช่น ทฤษฎีความหวัง (Hope) ของ Snyder และทฤษฎีปัญญาด้วยสังคม (Social Cognitive Theory) ของ Bandura เป็นต้น

6) ทุนทางจิตวิทยาเชิงบวก คือ สิ่งที่สามารถวัดได้ (PsyCap is Measurable) เนื่องจากมีการสร้างแบบประเมินทางจิตวิทยา (Psychological Assessment) ที่มีความเชื่อมั่นและความเที่ยงตรงในการวัด

7) ทุนทางจิตวิทยาเชิงบวกมีลักษณะเป็นสภาวะ (PsyCap is State - Like and therefor Open to Development) สามารถเรียนรู้และพัฒนาได้

8) ทฤษฎีจิตวิทยาเชิงบวกมีผลกระทบต่อพฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงาน (PsyCap is Impactful on Work - Related Performance) มีงานวิจัยจำนวนมากที่สนับสนุนว่า ทฤษฎีจิตวิทยาเชิงบวกมีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมในการปฏิบัติงาน

Nelson and Cooper (2007) อธิบายรายละเอียดของทฤษฎีจิตวิทยาเชิงบวก ดังนี้

1) ทฤษฎีจิตวิทยาเชิงบวกมีคุณค่าเกินกว่าทฤษฎีลบ เพราะไม่ใช่ว่าการแสดงให้เห็นว่าบุคคลนั้นมีความรู้ มีทักษะ ความสามารถที่ได้จากการศึกษาเล่าเรียน การอบรม หรือแม้กระทั่งจากประสบการณ์การทำงานที่ผ่านมาแต่เป็นสิ่งที่บุคคลถูกขัดเกลา ถ่ายทอดทางสังคม มาอย่างเฉพาะเจาะจง

2) ทฤษฎีจิตวิทยาเชิงบวกคุณค่าเกินกว่าทฤษฎีลบ คือ แสดงให้เห็นถึงการมีโอกาสนี้ใหม่ ๆ มากกว่าแค่เพียงมีปฏิสัมพันธ์กับสังคม เครือข่าย บุคคล องค์กรเท่านั้น

3) ทฤษฎีจิตวิทยาเชิงบวก คือ สิ่งที่เป็นแนวคิดเชิงบวกซึ่งเดิมเน้นที่ความผิดปกติ รวมถึงพยายามจะแก้ไขปัญหาหรือจุดด้อยของบุคคลโดยที่ไม่ได้เริ่มต้นจากศักยภาพเดิมที่เขามีอยู่แล้ว

4) ทฤษฎีจิตวิทยาเชิงบวก คือ สิ่งที่มีเอกลักษณ์เฉพาะตัวมีกรอบแนวคิดทฤษฎีใหม่ ทั้งโครงสร้าง การวัด และโปรแกรมการพัฒนาบุคคล รวมทั้งตัวแปรทั้ง 4 ตัวต่างก็มีทฤษฎีเฉพาะมารองรับ

5) ทฤษฎีจิตวิทยาเชิงบวกเป็นสิ่งที่ มีพื้นฐานมาจากทฤษฎีและการวิจัยหลายแนวคิด

6) ทฤษฎีจิตวิทยาเชิงบวก คือ สิ่งที่สามารถวัดได้

7) ทฤษฎีจิตวิทยาเชิงบวก คือ สิ่งที่มีลักษณะการวัดแบบสภาวะและเป็นสิ่งที่สามารถพัฒนาปรับปรุงได้

8) ทฤษฎีจิตวิทยาเชิงบวก คือ สิ่งที่มีผลต่อพฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับการทำงานมีความสำคัญต่อการนำไปใช้สู่การเกิดผลทางบวก

1.3 ความสำคัญของทฤษฎีจิตวิทยาเชิงบวก

เครือข่ายของนักวิชาการจำนวนมากจากมหาวิทยาลัยทั่วโลกที่สนใจได้จัดตั้งศูนย์กลางทางวิชาการด้านจิตวิทยาเชิงบวกที่ University of Pennsylvania, University of Michigan, University of Illinois and Claremont Graduate University จะเห็นว่าแนวคิดดังกล่าวนี้ ได้รับความนิยม และมีความสำคัญมากขึ้นตามลำดับ ในการศึกษาทฤษฎีจิตวิทยาเชิงบวกในการทำงานนั้น เพื่อนำองค์ความรู้เพื่อแก้ไขปัญหาที่มีผลต่อประสิทธิภาพขององค์กรในการทำงานที่เกี่ยวข้องกับปัจจัย ดังนี้ (สายสมร เฉลยกิตติ, 2554)

1) การเพิ่มผลผลิตในการทำงาน (Productivity) ประกอบด้วยประสิทธิผลและประสิทธิภาพ โดยการใช้ทรัพยากรที่มีประสิทธิภาพ ต้นทุนต่ำ เป็นปัจจัยนำเข้า เพื่อให้เกิดประสิทธิผล (ผลผลิต) ตามเป้าหมาย ซึ่งคนเป็นทรัพยากรทางการบริหาร หากบุคคลมีคุณลักษณะที่สอดคล้องในการทำงาน จะทำให้ประสิทธิผลขององค์กรดีขึ้น

2) การขาดงาน (Absent) การที่ผู้ปฏิบัติงานไม่มาทำงานถือว่าเป็นความล้มเหลวในการปฏิบัติงานและการจัดการผลประโยชน์ขององค์กรจะมากขึ้นถึงผู้ปฏิบัติงานลดการขาดงาน

3) การลาออกจากงาน (Turnover) การสูญเสียผู้ปฏิบัติงานด้วยเหตุผลต่าง ๆ ทำให้มีการเพิ่มของค่าใช้จ่ายในการคัดเลือก และการฝึกอบรม ขณะเดียวกันทำให้ประสิทธิผลลดลงจากการสูญเสียผู้ปฏิบัติงานที่มีความรู้และมีประสบการณ์

4) พฤติกรรมที่เป็นสมาชิกที่ดีขององค์กร (Organizational Citizenship Behavior) เป็นพฤติกรรมของบุคคลที่นอกเหนือจากความรับผิดชอบในหน้าที่องค์กรกำหนดในภาวะปัจจุบัน ในองค์กรมีความต้องการบุคคลที่ปฏิบัติงานเกินความหวังในทีมงาน

5) การทำงานมีคุณภาพมากขึ้น (Work Performance) ผลจากการมีทุนทางจิตวิทยาเชิงบวก ทำให้ผลลัพธ์ในการทำงานดีขึ้น การทำงานมีคุณภาพและประสิทธิภาพ

6) ความพึงพอใจในการทำงาน (Satisfaction) เป็นทัศนคติความพึงพอใจที่ผู้ปฏิบัติงานมีต่อการทำงาน เช่น ผู้ปฏิบัติงานที่มีความพึงพอใจในการทำงานจะมีผลผลิตของงานมากกว่าผู้ปฏิบัติงานที่มีความพึงพอใจน้อย

7) มีความสุขในการทำงาน (Work Happiness) และเกิดความผาสุกในชีวิต (Well Being)

จะเห็นได้ว่าการศึกษาทุนทางจิตวิทยาเชิงบวกนั้น เป็นการศึกษาในระดับบุคคล ซึ่ง Luthans et al., (2004, 2007) ได้ศึกษาและพัฒนาทุนทางจิตวิทยาเชิงบวกที่สามารถนำไปประยุกต์ใช้ เพื่อพัฒนาการปฏิบัติงานเชิงรุกในองค์กรได้ ปัจจุบันองค์กรเผชิญกับการเปลี่ยนแปลง เช่น การเมือง เศรษฐกิจ โรคระบาด สังคม และการนำเทคโนโลยีมาใช้ในการแข่งขันทางการค้า เป็นต้น องค์ประกอบของทุนทางจิตวิทยาเชิงบวกมีลักษณะเป็นสภาวะ (State - Like) ที่สามารถพัฒนาได้ มีความแตกต่างจากคุณลักษณะเฉพาะของบุคคล (Trait - Like) ที่เป็นลักษณะที่ติดตัวของบุคคลอาจจะพัฒนาได้ยาก เช่น ทฤษฎีบุคลิกภาพการประเมินคุณค่าตนเอง (Core Self Evaluation)

1.4 องค์ประกอบของทุนทางจิตวิทยาเชิงบวก

Luthans et al., (2007) เสนอว่าทุนทางจิตวิทยาเชิงบวกประกอบไปด้วย 4 องค์ประกอบ ได้แก่ ความหวัง การรับรู้ความสามารถของตนเอง ความยืดหยุ่นทางอารมณ์ และการมองโลกในแง่ดี ดังแสดงในภาพและมีรายละเอียด ดังต่อไปนี้

1.4.1 ความหวัง (Hope)

ความหมายของความหวัง

ความหวังมีความสำคัญต่อการดำรงชีวิตมนุษย์ให้ยืนยาวต่อไป เพราะความหวังช่วยให้บุคคลมีกำลังใจ เพิ่มความแข็งแกร่งที่จะเผชิญกับสถานการณ์ที่เลวร้ายต่าง ๆ ความหวังช่วยเติมแต่งสิ่งที่ขาดหายไปในปัจจุบัน ด้วยหวังว่าจะได้รับการตอบสนองความต้องการในวันข้างหน้าตามที่ตนเองได้ตั้งเป้าหมายไว้ ความหวังจึงช่วยกำหนดพฤติกรรมของบุคคลเพื่อไปสู่เป้าหมายในอนาคต โดยมีผู้ให้ความหมายของความหวังไว้มากมายต่างกันไป ดังนี้

Utpal Dholakia (2017) ได้นิยามคำว่าความหวังว่าเป็น สถานะที่สร้างแรงบันดาลใจในเชิงบวกซึ่งอยู่บนพื้นฐานของความรู้สึกที่ประสบความสำเร็จ มีพลังงานที่มุ่งสู่เป้าหมายและการวางแผนเพื่อให้บรรลุเป้าหมาย

Elizabeth Mcdaid (2020) ได้ให้ความหมายความหวังว่าเป็น สภาพจิตใจที่มองโลกในแง่ดีโดยอิงจากความหวังถึงผลลัพธ์เชิงบวกในชีวิตหรือโลกโดยรวม

Camille Preston (2021) ได้นิยามความหวังว่าเป็น ความหวังช่วยให้บุคคลจดจ่อกับเป้าหมายในอนาคตและปรับตัวเข้ากับการเปลี่ยนแปลง จัดการกับความทุกข์ยากได้ดีขึ้น

Langley Group (2022) ได้นิยามความหวังว่าเป็น แรงจูงใจที่จะประสบความสำเร็จในเป้าหมายหรืองานที่เฉพาะเจาะจง ปฏิบัติเป็นทางไปสู่การงานนั้นให้สำเร็จคนที่มีความหวังมองเห็นเส้นทางที่หลากหลายเพื่อบรรลุเป้าหมาย

Merriam Webster Dictionary (2023) ได้ให้ความหมายความหวังว่าเป็น การทะนุถนอมความปรารถนาด้วยความหวัง ต้องการให้บางสิ่งเกิดขึ้นหรือเป็นจริง

ปิยพัฒน์ วงศ์สินอุดม (2557) ให้ความหมายว่าเป็น การที่บุคคลเชื่อว่าตนเองสามารถตั้งเป้าหมาย และมีวิธีการบรรลุเป้าหมายนั้น ๆ ได้ ความหวังในที่นี้เป็นแบบแผนทางปัญญา (Cognitive Schema) ซึ่งความหวัง ประกอบด้วย กระบวนการคิดอย่างต่อเนื่องที่มีพลังแห่งความตั้งใจและพลังแห่งแนวทางของบุคคลในการบรรลุเป้าหมาย และความหวังนั้นยังเกี่ยวข้องกับสัมพันธภาพกับอารมณ์ความรู้สึก การแสดงออกทางพฤติกรรมและการมีสัมพันธภาพกับบุคคลอื่น ความหวังจึงมีความสำคัญและจำเป็นต่อการดำรงชีวิต ช่วยให้บุคคลรู้สึกว่าการมีชีวิตมีความหมาย มีแรงจูงใจที่จะดำเนินการเพื่อบรรลุเป้าหมาย และสามารถที่จะเผชิญปัญหาต่างๆได้ อันจะนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงที่ดีขึ้นของชีวิต

สัญชาติ พรหมดง (2561) ให้ความหมายความหวังว่าเป็น การมีความคิด ความเชื่อที่มุ่งไปยังเป้าหมายในการปฏิบัติงาน โดยเชื่อว่าตนเองสามารถหาวิธีการต่างๆที่จะบรรลุเป้าหมาย ความตั้งใจ ที่จะปฏิบัติตามแนวทางนั้น โดยมีแรงจูงใจทางบวกที่มีพื้นฐานจากความสำเร็จ

ศิริเมศวร์ โภโค (2562) ให้ความหมายความหวังว่า เป็นความรู้สึกนึกคิด และพฤติกรรมที่บุคคลจะแสดงออกถึงความเชื่อมั่นว่า จะเกิดขึ้นในอนาคต ความหวังเป็นพลังที่เป็นแรงผลักดันทางบวกทำให้บุคคลมีความเข้มแข็งและมีความมุ่งมั่น เพื่อให้บรรลุเป้าหมาย โดยความหวังเป็นแรงขับที่เป็นพลังและมีหลายมิติมีลักษณะเป็นความเชื่อมั่นในความสำเร็จที่จะเกิดขึ้นต่อสิ่งที่คาดหวังในอนาคต ความหวังมีลักษณะเป็นกระบวนการที่ตั้งอยู่บนพื้นฐานของประสบการณ์

กล่าวโดยสรุปได้ว่า ความหวัง หมายถึง การปรารถนาของบุคคลที่เป็นแรงจูงใจทางบวกที่ทำให้เกิดความรู้สึกว่าตนเองมีหนทาง มีวิธีการเพื่อจะไปสู่ความสำเร็จของงาน และเมื่อพบว่าวิธีการ หนทางหรือแนวทางที่เลือกไว้มีอุปสรรค ก็ยังสามารถที่จะคิดหาหนทางอื่น ๆ อีกหลายวิธีการ เพื่อนำไปสู่ความสำเร็จในอนาคตแม้จะกำลังเผชิญกับอุปสรรค หรือถูกคุกคามทางจิตใจ

1.4.1.1 ปัจจัยที่ส่งผลต่อความหวัง

Snyder (2002) ได้กล่าวถึงปัจจัยที่มีผลต่อระดับความหวังของบุคคลสรุปได้ดังนี้

1) ความสามารถทางปัญญา เกี่ยวข้องกับการประเมินสถานการณ์ที่คุกคามและการรับรู้ความสามารถหรือศักยภาพของตนเองในการรับมือกับสถานการณ์นั้น เมื่อเกิดสถานการณ์ที่เลวร้ายหรือคุกคามบุคคล บุคคลที่มองว่ามีทางออก มีทางเลือกหรือสามารถจัดการกับเหตุการณ์นั้นได้ จะเป็นบุคคลที่มีความหวังในระดับสูง

2) แรงสนับสนุนทางสังคม เป็นสิ่งที่บุคคลได้รับจากการมีปฏิสัมพันธ์กับบุคคลอื่น ทำให้บุคคลได้รับการช่วยเหลือทางด้านร่างกาย การตอบสนองความต้องการทางด้านจิตใจ อารมณ์ รวมถึงการยอมรับจากสังคม

3) ภาวะสุขภาพกาย เป็นพื้นฐานในการไปสู่เป้าหมายอื่น ๆ หรือความสามารถเอาชนะอุปสรรคในการไปสู่เป้าหมายได้ ซึ่งประสบการณ์แห่งความสำเร็จในการไปถึงเป้าหมายเป็นสิ่งสำคัญที่จะผลักดันและส่งเสริมให้บุคคลเกิดความหวัง

4) ประสบการณ์ของความสำเร็จในอดีตของตนหรือของผู้อื่นสรุปได้ว่าความหวังนั้นเป็นกระบวนการของความคิดที่มุ่งสู่เป้าหมายซึ่งนำไปสู่การแสดงพฤติกรรมที่เป้าหมายของบุคคล และความหวังเป็นปัจจัยที่สามารถส่งเสริม พัฒนาได้ และมีผลต่อการทำงานเป็นอย่างมาก

5) ความหวังกับการทำงาน การทำงานนับเป็นส่วนประกอบที่สำคัญของชีวิตมนุษย์ ความหวังในการทำงานจึงเป็นเรื่องที่ควรให้ความสำคัญเพิ่มเติมไปจากความหวังโดยทั่วไป

Luthans. et al., (2007) ให้ความเห็นว่าความหวังนับเป็นหนึ่งในสมาชิกของพฤติกรรมขององค์กรด้านบวก ซึ่งเขานำแนวคิดของจิตวิทยาเชิงบวกมาใช้ในการทำงาน

ในองค์กร โดยเสนอว่าพฤติกรรมขององค์กรด้านบวกต้องมีลักษณะที่แสดงถึงคุณสมบัติด้านบวกของมนุษย์ มีความเฉพาะเจาะจงแตกต่างจากลักษณะอื่น ๆ สามารถที่จะวัดระดับได้ สามารถที่จะเรียนรู้และพัฒนาได้ สามารถใช้หัวใจบุคลากรเพื่อให้เกิดการพัฒนาผลการทำงานได้ โดยพฤติกรรมเหล่านี้จะเป็นประโยชน์ทั้งกับบุคคลนั้นและกับองค์กรเป็นอย่างมาก ความหวังในการดำรงชีวิตและการทำงาน มีลักษณะดังนี้

1) ความหวังเป็นการมุ่งอนาคตในการทำงาน บุคคลที่มีความหวังจะมีความต้องการเปลี่ยนสภาพชีวิตของตนเอง และอาจจะพอใจหรือค้นหาความสุขเล็ก ๆ น้อย ๆ หรือความรื่นรมย์ในชีวิตประจำวัน การกระทำของบุคคลนั้นจึงเป็นการใช้ปัจจุบันให้เป็นวิถีทางที่จะสร้างอนาคต เขาจึงพยายามทำงานให้ดีที่สุดในปัจจุบัน โดยไม่ทอดทิ้ง

2) ความหวังมีความสัมพันธ์กับผู้อื่น โดยขอรับการสนับสนุนจากบุคคลรอบข้าง เช่น เพื่อนร่วมงาน เป็นต้น

3) ความหวังมีความสัมพันธ์กับทางเลือก บุคคลที่มีความหวังในการทำงานจะเชื่อว่าตนเองยังมีทางเลือก การที่คนเรายังมีทางเลือกอยู่บ้างในสถานการณ์ที่ลำบากเป็นปัจจัยสำคัญที่ทำให้บุคคลนั้นมีความรู้สึกที่เป็นอิสระในตนเอง ถึงแม้ว่าทางเลือกนั้นจะไม่ใช่วิถีทางที่จะนำไปสู่เป้าหมายได้โดยตรงก็ตาม แต่บุคคลนั้นก็ยังใช้ความเป็นอิสระในการเลือกและตัดสินใจเพื่อประสิทธิภาพในการทำงานของตนเอง

4) ความหวังมีความสัมพันธ์กับความปรารถนา ความมุ่งหวังสู่ความสำเร็จและความปรารถนามีความคล้ายคลึงกันแต่แตกต่างกันบ้างในเรื่องพื้นฐานและโอกาสที่จะบรรลุในสิ่งที่ตนมุ่งหวังสู่ความสำเร็จในการทำงานโดยมีการวางแผนที่จะไปสู่เป้าหมายอย่างเป็นรูปธรรมเพื่อให้สิ่งที่หวังนั้นสำเร็จดังเป้าหมายที่ตนต้องการ

5) ความหวังมีความสัมพันธ์กับความไว้วางใจกับความอดุทธาสหะ ความไว้วางใจกับความอดุทธาสหะเป็นการกระทำอย่างต่อเนื่องไปสู่การแก้ปัญหาในการทำงานที่จะช่วยเปลี่ยนแปลงที่เป็นอยู่ให้ดีขึ้น ทำให้บุคคลสามารถเผชิญกับปัญหาต่างๆในการทำงานได้

6) ความหวังมีความสัมพันธ์กับความกล้า ความหวังทำให้บุคคลนั้นยังคงยืนกรานต่อเป้าหมายของตนเอง ถึงแม้ว่าการที่จะไปถึงเป้าหมายนั้นมีความไม่แน่นอนรอคอยอยู่ บุคคลที่มีความกล้าก็อาจจะมีความกลัวอยู่บ้างแต่ก็สามารถมองข้ามความกลัวนั้นไปได้เพื่อแสวงหาความสำเร็จในการทำงานตามเป้าหมาย

1.4.1.2 ผลของความหวังในการทำงาน

ความหวังไม่เพียงมีความสัมพันธ์และความสำคัญกับการดำเนินชีวิตของบุคคลเท่านั้น แต่ยังรวมถึงด้านการศึกษา การกีฬา และการทำงานในองค์กรด้วย (Snyder, Lopez, Shorey, Rand, and Feldman, 2003; Luthans and Jensen, 2002) ดังต่อไปนี้

1) การรับรู้เป้าหมายในการดำเนินชีวิต (Perceived Purpose in Life)

บุคคลที่มีความหวังสูงจะคิดถึงความสามารถของตนเองทางบวกและมีความภาคภูมิใจในศักยภาพของตนเองที่มีอยู่ ไม่มีอาการของความเศร้า สลด หดหู่ สิ้นหวัง หรือท้อแท้ นอกจากนี้บุคคลที่มีความหวังในระดับสูงก็จะเป็นบุคคลที่กำหนดเป้าหมายในการดำเนินชีวิตและพยายามที่จะหาวิธีการทำให้เป้าหมายนั้นสำเร็จ

นอกจากนี้ ความหวังยังส่งผลต่อสุขภาพของบุคคล (Health Outcomes) บุคคลที่มีระดับความหวังสูงก็จะพยายามดูแลสุขภาพร่างกายและพัฒนาสภาพจิตใจของตัวเองให้พร้อมที่จะทำกิจกรรมหรือภาระงานใด ๆ ก็ตามให้สำเร็จ เมื่อสุขภาพกายและใจแข็งแรงสมบูรณ์ จะช่วยให้บุคคลมีศักยภาพในการคิดวิธีการไปให้ถึงเป้าหมายที่ตั้งไว้ได้

2) การรับรู้คุณค่าในตัวเองและความสามารถของตัวเอง (Perceived Self - Worth and Ability)

ในด้านการศึกษาเล่าเรียนนั้น ผู้เรียนจะต้องมีการทดสอบความรู้ความสามารถในสิ่งที่ได้เรียนรู้ หากผู้เรียนเป็นผู้ที่มีความหวังน้อยก็จะมีคามวิตกกังวลในการสอบแข่งขันมาก ซึ่งอาจส่งผลให้สอบตกได้ และเมื่อสอบตกก็ไม่ได้ทำการทบทวนหาเหตุผลว่าเกิดจากอะไร แตกต่างกับบุคคลที่มีความหวังสูง เมื่อพวกเขาสอบตก พวกเขาจะนำความล้มเหลวมาปรับปรุงแก้ไข หาสาเหตุที่ทำให้เกิดข้อผิดพลาด และหาวิธีที่จะทำให้ไปถึงเป้าหมายได้ในครั้งต่อไป ดังนั้น ความหวังจึงเป็นสิ่งสำคัญมากในการประเมินคุณค่าและความสามารถของตนเองในการทำสิ่งหนึ่งสิ่งใดให้สำเร็จไม่เพียงแค่การศึกษาเท่านั้น แต่ยังส่งผลต่อผลการแข่งขันกีฬาด้วยนักกีฬาที่มีความหวังสูงก็จะทำการฝึกซ้อมและเตรียมร่างกายให้พร้อมกับการแข่งขันอยู่เสมอเพื่อที่จะได้ไปถึงเส้นชัยได้ตามที่คาดหวัง ทำให้นักกีฬาอาชีพมีความหวังสูงกว่านักกีฬาสสมัครเล่นและมีโอกาสที่จะแสดงความสามารถในการแข่งขันกีฬาได้ดีกว่า แต่ถ้านักกีฬามีความหวังในระดับต่ำ เมื่อต้องฝึกซ้อมบ่อย ๆ หรือแข่งขันแล้วมีโอกาสที่จะชนะน้อยครั้ง ก็อาจจะถอยใจจากการฝึกซ้อมและถอนตัวไปในที่สุด

3) ความสัมพันธ์กับบุคคลอื่น (Connections With Other People)

บุคคลที่มีความหวังสูงจะเป็นบุคคลที่มีความสามารถทางสังคม (Social Competence) มีปฏิสัมพันธ์กับบุคคลอื่นได้ง่าย มีความสุข ความสนุกในการทำเข้าสังคมและยังมีความสนใจในเป้าหมายของบุคคลอื่นอีกด้วย บุคคลที่มีความหวังสูง เมื่อต้องมีปฏิสัมพันธ์กับบุคคลอื่นก็จะสร้างสัมพันธ์ภาพทางบวกกับบุคคลอื่น ทำให้การติดต่อสื่อสารหรือการปฏิสัมพันธ์เป็นไปในทางที่ดี ก่อให้เกิดความสำเร็จในการติดต่อสื่อสารนั้น นอกจากนี้ ยังช่วยให้การร่วมมือกันแก้ปัญหาหรืออุปสรรคในการทำงานร่วมกันบรรลุความสำเร็จได้ดีอีกด้วย

4) ผลการปฏิบัติงาน (Performance) ความหวังประกอบไปด้วย

องค์ประกอบ 2 มิติ ที่จะทำให้บุคคลทำเป้าหมายให้สำเร็จได้ คือ การคิดตั้งใจไปให้ถึงเป้าหมายและวิธีทำให้เป้าหมายนั้นสำเร็จ การทำงานในองค์กรของพนักงานก็เช่นกัน บุคคลที่มีความหวังสูง

ก็ยอมที่จะสร้างเป้าหมายในการทำงาน และคิดหาทางที่จะทำงานเหล่านั้นให้สำเร็จ มองอุปสรรค เป็นสิ่งที่ท้าทายที่จะต้องฝ่าฟันให้ได้ เพื่อให้ผลการปฏิบัติงานสำเร็จตามที่ตั้งเป้าหมายไว้ และมีประสิทธิภาพตามที่องค์กรคาดหวังไว้เช่นกัน (Luthans and Jensen, 2002) ดังนั้น ความหวังจึงไม่เป็นเพียงแค่ความตั้งใจในการทำเป้าหมายให้สำเร็จ แต่ยังเป็นการลงมือทำ ให้เป้าหมายนั้นสำเร็จอีกด้วย

5) พฤติกรรมการแสดงออกทางอารมณ์ (Emotional Labor) บุคคลที่มีความหวังในระดับสูงจะมีพฤติกรรมการแสดงออกทางอารมณ์ในการทำงานได้อย่างถูกต้อง และเหมาะสมทั้งที่เป็นอารมณ์ที่เกิดขึ้นตามธรรมชาติ (Natural Emotions) และอารมณ์ที่เกิดจาก ตัวตนข้างใน (Deep Acting) นอกจากนี้ความหวังยังเป็นคุณลักษณะพื้นฐานสำคัญทางจิตวิทยา ที่จะเอาชนะสิ่งที่ทำให้เกิดความเครียดในการทำงานหรือสภาพแวดล้อมในการทำงานที่ไม่เหมาะสม ได้ด้วย

6) เมื่อบุคคลมีผลการปฏิบัติงานดีแล้ว ก็จะส่งผลต่อความพึงพอใจในงาน และความผูกพันต่อองค์กรด้วย ซึ่งจะทำให้อัตราการคงอยู่ของพนักงานในองค์กรลดน้อยลงเนื่องจาก บุคคลที่มีระดับความหวังสูงจะประสบความสำเร็จในงาน และเมื่อประสบความสำเร็จ ในการทำงานแล้วก็จะทำให้มีความพึงพอใจต่อการทำงานนั้น และยินยอมที่จะเป็นสมาชิกที่ดี ขององค์กร ก่อให้เกิดเป็นความผูกพันต่อองค์กรตามลำดับ (Larson and Luthans, 2006; Youssef and Luthans, 2007)

1.4.1.3 การพัฒนาความหวังในการทำงาน

Luthans et al., (2004) ได้เสนอแนะวิธีการพัฒนาความหวังในการทำงาน คือ การสร้างแรงจูงใจในการมุ่งสู่เป้าหมายที่สามารถพัฒนาได้ในพนักงานและองค์กร มีแนวทาง ที่สามารถใช้สร้างความหวังสำหรับทุนทางจิตวิทยาเชิงบวกได้ ดังนี้

1) การตั้งเป้าหมายขององค์กรและตนเองให้ชัดเจนและมีความท้าทาย โดยการกำหนดสัดส่วนของความก้าวหน้า กำหนดวันที่จะต้องทำให้เสร็จ เพื่อช่วยให้สามารถมองเห็น เป้าหมายได้ชัดมากขึ้น ถึงแม้จะมีความยุ่งยากแต่ก็มีความเป็นไปได้ในการไปถึงเป้าหมาย ซึ่งช่วยให้ กระบวนการที่ท้าทายนั้นสามารถทำได้จริง สิ่งที่ต้องพึงระวัง คือ ถ้าเริ่มต้นด้วยระดับความหวังที่น้อย เป้าหมายที่ง่ายที่พร้อมจะทำให้สำเร็จได้ทันที อาจจะทำให้ประสบความสำเร็จตามที่คาดหวังก่อนที่จะ ได้เจอเป้าหมายที่ท้าทาย

2) การข้ามขั้น (Stepping Method) ในการทำงานให้บรรลุเป้าหมาย โดยการจัดการขั้นตอนย่อยที่ทำให้เกิดความก้าวหน้าและสร้างประสบการณ์ตรง

3) การพัฒนาวิธีการหรือสถานการณ์อย่างใดอย่างหนึ่งเพื่อไปให้ถึงเป้าหมายพร้อมกับแผนปฏิบัติการที่ตั้งไว้ โดยการใส่ความคิดและความพยายามในการพัฒนาวิธีการในการนำไปสู่เป้าหมายที่กำหนดไว้

4) ได้รับความเพลิดเพลิน ความสนุกสนานในการกระบวนการทำงาน ไปสู่เป้าหมายและไม่มุ่งแต่จะทำเป้าหมายให้สำเร็จเพียงอย่างเดียวเท่านั้น

5) มีการเตรียมความพร้อมที่จะเผชิญหน้ากับอุปสรรคและปัญหา มีการกำหนดวิธีการที่จะช่วยเข้าใจปัญหาที่อาจเกิดขึ้นหรือกระตุ้นการมีอยู่ของปัญหาที่ปรากฏตามลำดับ

6) มีการเตรียมพร้อมและเพิ่มพูนความรู้ตลอดเวลา เมื่อวิธีการหรือเส้นทางไปสู่เป้าหมายที่เลือกไว้ไม่สามารถทำให้เป้าหมายบรรลุความสำเร็จได้อีกต่อไป รวมทั้งมีการวางแผนและการฝึกอบรมที่จะช่วยในการสร้างทักษะความสามารถต่างๆ

7) มีการเตรียมพร้อมและฝึกฝนทักษะเมื่อต้องกำหนดเป้าหมายใหม่อีกครั้ง เพื่อหลีกเลี่ยงกับดักของความหวังที่ลึ้มเหลว บุคคลจะต้องยอมรับเมื่อเผชิญหน้ากับเป้าหมายที่ไม่สามารถเป็นไปได้ ถ้าเป้าหมายที่ตั้งไว้มีอันต้องลึ้มเหลว บุคคลจะต้องยอมรับการปรับเปลี่ยนเป้าหมายหรือวิธีการไปสู่เป้าหมาย ซึ่งการฝึกฝนและประสบการณ์ที่ได้รับจะทำให้บุคคลสามารถปรับเปลี่ยนเป้าหมายใหม่ให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

เมื่อประมวลผลการค้นคว้าและรวบรวมผู้วิจัยสามารถกล่าวได้ว่า ความหวังสามารถทำให้บุคคลก้าวต่อไป บุคคลที่ไม่มีความหวังนั้น จะดำเนินชีวิตอย่างไม่มีทิศทาง ความหวังเป็นความต้องการของมนุษย์ ช่วยให้คุณคลมมองข้ามสิ่งที่เลวร้ายและมองอนาคตในแง่บวกมากขึ้น สามารถผ่านพ้นความเจ็บปวด ความเสียใจ ภัยพิบัติ และอื่น ๆ อีกมากมาย บุคคลไม่เพียงสามารถอยู่รอดจากเหตุการณ์ที่เลวร้ายที่สุดเท่านั้น แต่ยังเติบโตได้ตราบเท่าที่ยังมีความหวัง ความเจ็บปวดและความผิดหวังในชีวิตทำให้เกิดความหวัง ความหวังเกิดจากความไม่สบายใจ หากพอใจในทุกสิ่งก็ไม่จำเป็นต้องหวังอะไร ความหวังเป็นสภาวะทางอารมณ์ที่ส่งเสริมให้คุณเชื่อในผลลัพธ์ที่ต้องการของเหตุการณ์และสถานการณ์ที่เกิดขึ้นในชีวิต ทุกคนมีมุมมองแห่งความหวังที่แตกต่างกัน สำหรับบางคน มันเป็นความปรารถนาที่จะประสบความสำเร็จบางอย่าง สำหรับคนอื่น ๆ มันเป็นความปรารถนาที่จะมีสุขภาพแข็งแรงอีกครั้ง ทำข้อสอบได้ดีหรือได้งานที่สมควรไว้

ความหวังเป็นแรงบันดาลใจให้คุณคิดค้นแนวทาง กลยุทธ์ เพื่อความอยู่รอด โดยใช้ความทุ่มเท ใช้ความคิดในการพัฒนาวิธีการเพื่อไปให้ถึงเป้าหมาย ช่วยให้คุณปรับเปลี่ยนการกระทำในการใช้ชีวิตและเปลี่ยนความปรารถนาให้เป็นการกระทำ

1.4.1.4 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความหวัง

Luthans et al., (2005) พบว่า ความหวังของคนงานในโรงงานอุตสาหกรรมในประเทศจีน มีความสัมพันธ์กับการทำงาน และ Herth (2001) ได้ศึกษาการพัฒนาความหวัง โดยใช้โปรแกรมการพัฒนาความหวัง กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ป่วยโรคมะเร็ง จำนวน 38 คน พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่เข้าร่วมโปรแกรมการพัฒนาความหวัง Hope Intervention Program (HIP) มีพลังและมีกำลังใจให้กับตัวเองและผู้อื่น เป็นการพัฒนาความหวังทางจิตใจ มีผลงานวิจัยสนับสนุนเกี่ยวกับความหวังว่ามีความสัมพันธ์ทางบวกกับการคาดหวังในการทำงานที่มุ่งเป้าหมาย การรับรู้การควบคุม การตระหนักในคุณค่าของตนเอง ความสามารถในการจัดการกับความเครียด และการบรรลุความสำเร็จในการทำงาน (Luthans, 2005) Westburg and Boyer (1999) ได้ศึกษาการให้คำปรึกษาเชิงจิตวิทยาที่มีต่อระดับความหวังของผู้รับคำปรึกษาที่ศูนย์จิตวิทยาการให้คำปรึกษาของมหาวิทยาลัยในสหรัฐอเมริกา กลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษา จำนวน 22 คน เป็นนักศึกษาปริญญาตรี 20 คน และเป็นนักศึกษาที่สำเร็จการศึกษาไปแล้ว 2 คน ประเมินด้วยแบบวัดความหวังของ Snyder (2002) ดำเนินการวิจัยโดยก่อน - หลัง การให้คำปรึกษา พบว่า กระบวนการให้คำปรึกษาเชิงจิตวิทยาสามารถเพิ่มระดับความหวังของนักศึกษาได้ ส่งผลให้นักศึกษามีความรู้สึกถึงการมุ่งสู่เป้าหมาย และมี การวางแผนการดำเนินการ เพื่อให้พบกับเป้าหมายเพิ่มขึ้น นอกจากนี้ Youssef and Luthans (2007) ศึกษาความหวังกับผลการปฏิบัติงานของพนักงานในองค์กรของประเทศสหรัฐอเมริกา จำนวน 1,032 คน พบว่า ความหวังซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของทุนทางจิตวิทยาเชิงบวกมีความสัมพันธ์ทางบวกกับผลการปฏิบัติงานและความสุขในการทำงานของพนักงาน

จากการศึกษาผลของโปรแกรมเพื่อพัฒนาความหวัง อาทิเช่น การศึกษาผลของโปรแกรมส่งเสริมความหวังต่อดัชนีชี้วัดความหวังในผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองระยะหลังเฉียบพลัน ของ ศิริเมศร์ โภโค (2560) พบว่า ค่าเฉลี่ยคะแนนดัชนีชี้วัดความหวังในกลุ่มทดลองหลังได้รับโปรแกรมส่งเสริมความหวังในวันที่จำหน่าย และเมื่อครบ 4 สัปดาห์ ดีกว่าก่อนได้รับโปรแกรม และดีกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$)

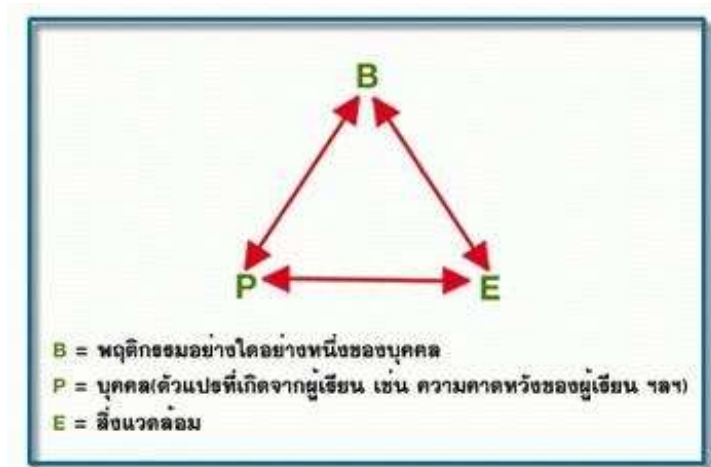
กล่าวโดยสรุปได้ว่า การส่งเสริมหรือพัฒนาความหวัง จะสามารถทำให้บุคคลเกิดการรับรู้การควบคุม การตระหนักในคุณค่าของตนเอง และความสามารถในการจัดการกับความเครียด เพื่อให้บรรลุความสำเร็จในการทำงาน

1.4.2 การรับรู้ความสามารถของตนเอง (Self-Efficacy)

1.4.2.1 ความหมายของการรับรู้ความสามารถของตนเอง

การรับรู้ความสามารถของตนเอง (Perceived Self-Efficacy) หรือเรียกสั้นๆ ว่า Self-Efficacy นั้น แบนดูราได้พัฒนาขึ้นจากทฤษฎีการเรียนรู้ทางสังคม (Social Cognitive Theory)

เพื่ออธิบายพฤติกรรมของบุคคลอันเกิดจากปฏิสัมพันธ์ระหว่างปัจจัย 3 ประการ คือ ปัจจัยส่วนบุคคล (Internal personal) ปัจจัยจากสิ่งแวดล้อม (Environment) และปัจจัยทางพฤติกรรม (Behavior)



ภาพประกอบที่ 2 : Bandura's Triadic Reciprocal Determinism

ที่มา: Bandura (1986)

จากแนวคิดดังกล่าวของแบนดูราได้พัฒนาทฤษฎีการรับรู้ความสามารถของตนมาโดยตลอดตั้งแต่ปี ค.ศ. 1977 โดยเริ่มจากการเขียนบทความการวิจัย และเขียนหนังสือ “Self-Efficacy: The Exercise of Control” ใน ค.ศ 1997 ซึ่งแนวคิดเกี่ยวกับการรับรู้ความสามารถของตนนั้น แบนดูราได้กล่าวไว้ว่า การตัดสินใจของบุคคลที่จะกระทำพฤติกรรมในสภาพการณ์ต่าง ๆ ขึ้นอยู่กับปัจจัย 2 ประการ คือ การรับรู้ความสามารถของตนเองและความหวังในผลลัพธ์ที่จะเกิดขึ้น โดยมองว่าการรับรู้ความสามารถของตนเองจะเป็นตัวตัดสินความสามารถของการกระทำนั้นว่า จะก่อให้เกิดผลลัพธ์อย่างไรซึ่งการรับรู้ความสามารถของตนเองจะเป็นตัวกำหนดแบบแผน กระบวนการรู้คิด กระบวนการจูงใจ กระบวนการด้านความรู้สึก และกระบวนการเลือกเมื่อบุคคลอยู่ในสภาพการณ์ที่ต้องใช้ความพยายามสูง และบุคคลที่มีการรับรู้ความสามารถของตนสูงจะมองสถานการณ์ที่เกิดขึ้นว่าเป็นโอกาสที่จะจูงใจตนเอง มีสภาวะอารมณ์ที่ดีและพร้อมที่เลือกกิจกรรมที่ทำหาย เพื่อให้ตนเองไปสู่เป้าหมาย (Bandura, 1999)

นักวิชาการหลายท่านได้นิยามความหมายของ การรับรู้ความสามารถของตนเองไว้ดังนี้

Bandura (1986) ได้ให้ความหมายของการรับรู้ความสามารถของตนเอง หมายถึง ความเชื่อของบุคคลว่าตนมีความสามารถเพื่อให้บรรลุผลที่ต้องการ การตัดสินใจของบุคคลเกี่ยวกับความสามารถของตนเองในการจัดการระบบและกระทำพฤติกรรม เพื่อให้ได้ผล การปฏิบัติตามแบบที่กำหนดไว้

Wood and Bandura (1989) ได้ให้ความหมายของการรับรู้ความสามารถของตนเอง หมายถึง ความรู้สึกของบุคคลว่าตนมีศักยภาพพอ ทำให้มีแรงจูงใจที่จะกระทำพฤติกรรมต่างๆให้ประสบความสำเร็จ

Luthans et al., (2007) ได้ให้ความหมายของการรับรู้ความสามารถของตนเอง หมายถึง ความเชื่อมั่นในความสามารถตนเองที่จะกระทำและมีความพยายามในการปฏิบัติภารกิจเพื่อให้บรรลุเป้าหมายที่ท้าทาย โดยเสนอลักษณะบุคคลที่มีการรับรู้ความสามารถตนว่ามีคุณลักษณะที่สำคัญ 5 ประการ คือ

- 1) มีการตั้งเป้าหมายที่ท้าทายและเลือกที่จะทำสิ่งที่ยากและท้าทายด้วยตนเอง
- 2) รู้สึกยินดีและปรารถนาที่จะทำสิ่งที่ท้าทาย
- 3) มีแรงจูงใจในตนเองสูง
- 4) ใช้พลังและความพยายามเพื่อให้บรรลุเป้าหมายที่ตั้งไว้
- 5) เมื่อต้องเผชิญอุปสรรคจะมีความพยายามในการแก้ไขให้ผ่านพ้นไปให้ได้

Schultz and Schultz (2010) ได้ให้ความหมาย การรับรู้ความสามารถของตนเองเป็นความเชื่อส่วนบุคคลในด้านความสามารถสำหรับการทำงานให้สำเร็จได้ เป็นความเชื่อมั่นในความสามารถของตนเองจากการกระทำ และแปลประสบการณ์ที่ผ่านมาจากคำพูดของครอบครัวและจากการกระตุ้นทางอารมณ์แล้วเกิดความรู้สึกมั่นใจว่าตนเองสามารถที่จะทำการอย่างใดอย่างหนึ่งได้สำเร็จแม้อยู่ในสถานการณ์ที่ไม่คุ้นเคย

ยุทธภณท์ พินิจ (2557) ได้ให้ความหมาย การรับรู้ความสามารถของตนเอง หมายถึง ความเชื่อมั่นของบุคคลเกี่ยวกับการตัดสินใจกระทำสิ่งใดตามความสามารถของตนเองที่จะกระทำเพื่อให้บรรลุตามความตั้งใจได้อย่างมีประสิทธิภาพในทุกสถานการณ์ที่เกิดขึ้น หรือแม้มีอุปสรรคเพราะมีความมั่นใจในความสามารถที่ตนเองมีอยู่อย่างเหมาะสม และถูกต้องเพื่อสามารถทำให้สำเร็จตามความหวังได้

ปราณี ใจบุญ (2561) ได้ให้ความหมายการรับรู้ความสามารถของตนเอง (Self-Efficacy) หมายถึง ความเชื่อของบุคคล ที่มีต่อความสามารถในการกระทำเรื่องใดเรื่องหนึ่ง เฉพาะตามสถานการณ์หรือเหตุการณ์นั้น ๆ ซึ่งการรับรู้ความสามารถของตนเองนี้ มีผลต่อการเลือกกระทำและความพยายามในการกระทำของบุคคล

กล่าวโดยสรุป การรับรู้ความสามารถของวงตนเอง หมายถึง การรับรู้ภายในตนเองว่าสามารถบริหารจัดการเรื่องราวต่างๆเป็นอย่างดี สามารถทำงานที่มีความท้าทาย มีความตั้งใจ และพยายามเพื่อให้ไปสู่เป้าหมายที่ตั้งไว้

1.4.2.2 ปัจจัยที่ก่อให้เกิดของการรับรู้ความสามารถของตนเอง

Bandura (1986) กล่าวว่าพัฒนาการรับรู้ความสามารถของตนเอง เกิดจาก 4 ปัจจัย ดังนี้

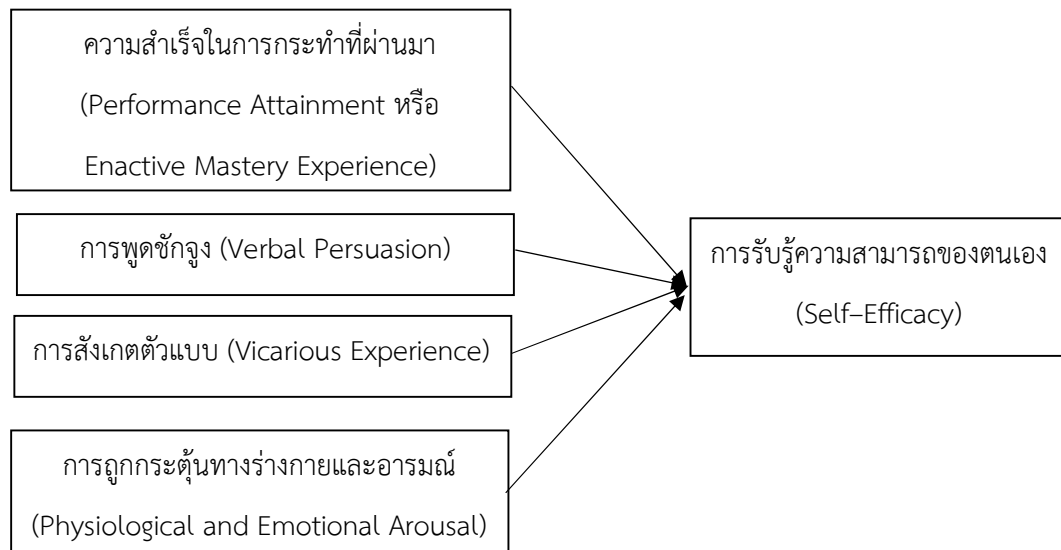
1) ความสำเร็จในการกระทำที่ผ่านมา (Performance Attainment หรือ Enactive Mastery Experience) แบนดูรา กล่าวว่า การประสบความสำเร็จของการกระทำในอดีต จะเป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการรับรู้ความสามารถของตนได้มากที่สุด เพราะเป็นประสบการณ์ความสำเร็จที่เกิดจากการกระทำของตนเองโดยตรง ซึ่งความสำเร็จที่ได้จะทำให้บุคคลเกิดความพึงพอใจและรับรู้ความสามารถของตนเองสูงขึ้น เมื่อต้องเผชิญสถานการณ์ที่ยากลำบากก็จะมี ความพยายามและมุ่งมั่นเพื่อจะเอาชนะอุปสรรคนั้น ส่วนความล้มเหลวบ่อย ๆ จะทำให้บุคคลประเมินและรับรู้ความสามารถของตนเองต่ำลง ท้อถอยง่าย ขาดความพยายามและความพากเพียรที่จะกระทำ พฤติกรรมให้สำเร็จ

2) การสังเกตตัวแบบ (Vicarious Experience) การสังเกตเห็นพฤติกรรม และผลที่ได้รับจากการกระทำพฤติกรรมของบุคคลอื่น โดยเฉพาะบุคคลที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับตน จะมีอิทธิพลต่อการรับรู้ความสามารถของตนเอง เพราะเมื่อบุคคลเห็นการประสบความสำเร็จของบุคคลอื่นจะทำให้การรับรู้ความสามารถของตนเองสูงขึ้น ส่วนบุคคลที่สังเกตเห็นความล้มเหลว จะทำให้เขาตัดสินความสามารถของตนเองต่ำลงและลดความพยายามที่จะกระทำพฤติกรรมนั้น

3) การพูดชักจูง (Verbal Persuasion) การพูดช่วยส่งเสริมให้การรับรู้ความสามารถในตนเองของบุคคลสูงขึ้น การพูดชักจูงเป็นวิธีการที่สามารถทำได้โดยง่ายและที่ใช้กัน อย่างแพร่หลายโดยเป็นการบอกบุคคลว่า เขาสามารถที่จะประสบความสำเร็จได้ ทำให้ผู้ถูกชักจูง มีความพยายามในการกระทำพฤติกรรมนั้น ๆ มากขึ้น แต่ผู้ที่พูดชักจูงควรเป็นบุคคลที่ผู้ถูกชักจูงให้ ความเชื่อถือไว้วางใจและมีความสำคัญหรือมีอิทธิพลต่อตัวเขา

4) การถูกกระตุ้นทางร่างกายและอารมณ์ (Physiological and Emotional Arousal) ร่างกายและอารมณ์ที่ถูกกระตุ้นจะส่งผลต่อการรับรู้ความสามารถของตนเอง แตกต่างกัน โดยบุคคลที่ถูกกระตุ้นได้ง่ายมักเกิดความเครียด วิตกกังวล ตื่นเต้น และหวาดกลัว มีผล ให้ทำกิจกรรมได้ไม่ดีเท่าที่ควรและอาจเกิดความรู้สึกล้มเหลว ซึ่งจะส่งผลให้ การรับรู้ความสามารถของตนเองต่ำ หรือถ้าเคยมีประสบการณ์ล้มเหลวในอดีตก็จะกระตุ้นอารมณ์ทางลบ ทำให้การรับรู้ ความสามารถของตนเองยิ่งต่ำลง ดังนั้นการควบคุมอารมณ์ไม่ให้ถูกกระตุ้นได้ง่ายจึงเป็นสิ่งสำคัญ เพราะสถานการณ์บางอย่างไม่สามารถหลีกเลี่ยงได้

ในกรณีนี้การรับรู้ความสามารถของบุคคลอาจสลายสนับสนุนในการทำงาน สามารถพัฒนาให้ดียิ่งขึ้นได้ ซึ่งอาจเกิดจากปัจจัยใดปัจจัยหนึ่งที่กล่าวมาแล้วหรือผสมผสานกันก็ได้ ซึ่งผู้วิจัยได้นำปัจจัยทั้ง 4 มาใช้ในเพื่อพัฒนาการรับรู้ความสามารถของตนเอง



ภาพประกอบที่ 3 : แสดงปัจจัยที่ก่อให้เกิดของการรับรู้ความสามารถของตนเอง
ที่มา: Bandura (1986)

1.4.2.3 กระบวนการที่เป็นผลมาจากการรับรู้ความสามารถของตนเอง

การรับรู้ของบุคคลมีส่วนเกี่ยวข้องกับหน้าที่ของบุคคลที่ส่งผลต่อการตัดสินใจ กระบวนการคิด ตลอดจนกำหนดพฤติกรรมของบุคคล นอกจากนี้ยังสัมพันธ์กับกระบวนการทางจิตวิทยา 4 กระบวนการที่มีส่วนจัดการการรับรู้ความสามารถของตนเองที่ส่งผลต่อบุคคล (Bandura, 1994) ด้วย คือ

1) กระบวนการรับรู้หรือกระบวนการคิด (Cognitive Processes) พฤติกรรมของบุคคลถูกควบคุมด้วยกระบวนการคิดไว้ก่อนล่วงหน้าที่จะทำเป้าหมายให้เป็นรูปเป็นร่างเป้าหมายของบุคคลได้รับอิทธิพลจากการประเมินความสามารถของตนเอง ผู้ที่มีการรับรู้ความสามารถของตนเองในระดับสูง ก็จะตั้งเป้าหมายเพื่อท้าทายความสามารถสูงตามไปด้วย หน้าที่หลักของกระบวนการคิดจะทำให้บุคคลสามารถทำนายสถานการณ์และหาวิธีควบคุมสิ่งต่างๆ ที่จะประสบการณ์ของตนเอง (Mastery Experience) ประสบการณ์ของผู้อื่น (Vicarious Experience) การชักนำจูงใจจากสิ่งต่างๆ ในสังคม (Social Persuasion) สภาวะของร่างกายและอารมณ์ (Physiological and Emotional States) การรับรู้ความสามารถของตนเอง (Self-Efficacy) เกิดขึ้นในชีวิต เช่น ทักษะในการแก้ไขปัญหาที่จำเป็นต้องใช้กระบวนการคิดกับข้อมูลที่มีความซับซ้อนหรือไม่แน่นอน ในการทำนายการเรียนรู้และสร้างเกณฑ์ที่เกี่ยวข้องกับบุคคลจากความรู้ที่มี ในการสร้างทางเลือก รวบรวมปัจจัยที่เกี่ยวข้อง และทดสอบหาว่าปัจจัยตัวใดที่ส่งผลให้การกระทำนั้นประสบความสำเร็จได้ดีที่สุด และเมื่อพบวิธีแล้วก็จะบันทึกไว้ว่าการกระทำในลักษณะดังกล่าว

จะทำให้เกิดความสำเร็จซึ่งเป็นผลมาจากการรับรู้ความสามารถของตนเองนั่นเอง ดังนั้นคนที่มี การรับรู้ความสามารถของตนเองสูงก็จะมีผลต่อกระบวนการคิดของบุคคลนั้น ทำให้บุคคลนั้น มีความยืดหยุ่นทางอารมณ์ ไม่ตื่นตระหนกหรือกังวลไปกับปัญหาที่เกิดขึ้น แต่จะพยายามคิดหาวิธี ป้องกันหรือควบคุมสถานการณ์ดังกล่าวให้ดำเนินต่อไปได้ด้วยดี

2) กระบวนการแรงจูงใจ (Motivational Processes) การรับรู้ความสามารถ ส่งผลต่อกระบวนการสร้างแรงจูงใจของบุคคลเป็นสำคัญ บุคคลจะสร้างแรงจูงใจให้ตัวเองและ กำหนดการกระทำจากสิ่งที่ผ่านกระบวนการคิดไว้ล่วงหน้า ซึ่งทำให้บุคคลเชื่อว่ามีความสามารถ ที่จะทำได้และยังคาดหวังถึงผลที่จะได้รับจากการกระทำนั้นได้ด้วย เมื่อบุคคลกำหนดเป้าหมายและ วางแผนในการกระทำไว้แล้ว บุคคลจะควบคุมการกระทำตามระดับความสามารถที่จำเป็น ต่อความสำเร็จที่เป็นผลในอนาคต นั่นคือ เมื่อบุคคลมีการรับรู้ความสามารถของตนเองที่ต้องการนั้น จะต้องทำอะไร ด้วยวิธีการแบบไหน มีความยุ่งยากมากน้อยเพียงไร บุคคลนั้นก็สร้างแรงจูงใจ จากการรับรู้ความสามารถของตนเองขึ้น เพื่อกระตุ้นให้ตนเองเดินไปสู่ความสำเร็จตามเป้าหมาย ที่ตั้งไว้

3) กระบวนการทางด้านอารมณ์ (Affective Processes) ความเชื่อในการ จัดการความเครียด และอารมณ์สะท้อนใจที่บุคคลได้รับจากสถานการณ์การคุกคามหรือมีความ ยุ่งยาก การรับรู้ความสามารถของตนเองสามารถช่วยในการควบคุมตัวเราที่ทำให้เกิดความเครียด การรับรู้ในความสามารถของตนเองจะทำให้บุคคลเอาใจใส่ต่อการพัฒนาศักยภาพและกระบวนการ คิด การรับรู้ บุคคลที่ไม่เชื่อว่าตนเองสามารถควบคุมศักยภาพที่ถูกคุกคามได้ จะไม่สามารถจัดการ มุมมองของสิ่งแวดล้อมที่เต็มไปด้วยปัญหาได้ บุคคลนั้นจะเกิดความวิตกกังวลในการจัดการกับความ ยุ่งยากของปัญหาเหล่านั้น จากนั้นจะเริ่มขยายความรุนแรงของการคุกคามและความวิตกกังวลกับสิ่ง ที่ยังไม่เกิดขึ้น ตรงกันข้ามกับบุคคลที่เชื่อว่าตนเองสามารถควบคุมศักยภาพที่ถูกคุกคาม จะไม่วิตก กังวลกับการคุกคาม แต่จะคิดหาวิธีที่จะไปให้ถึงเป้าหมายที่วางไว้ โดยไม่มีความกระวนกระวายใจหรือ ความเครียดมาทำให้ไขว้เขว และเมื่อบุคคลมีสติ จะตระหนักรู้ในสิ่งที่เผชิญหน้าอยู่ ทำให้สามารถ รับมือหรือจัดการกับปัญหาหรือสิ่งที่เกิดขึ้นได้

4) กระบวนการคัดเลือก (Selection Processes) การกระทำของบุคคล เกิดจากกระบวนการตัดสินใจและคิดทบทวน จากการกระทำรวมถึงสภาพแวดล้อมหรือสถานการณ์ ต่าง ๆ ที่ต้องเผชิญ ซึ่งแต่ละบุคคลต้องตัดสินใจเลือกทำหรือไม่ทำสิ่งต่างๆ สิ่งเหล่านี้เกิดจาก กระบวนการคัดเลือกของแต่ละบุคคล ที่เป็นผลมาจากการรับรู้ความสามารถของตนเอง โดยที่ทุกคน มักจะเลือกทำในสิ่งที่ตนเองเชื่อมั่นว่าจะสามารถทำได้หรือสามารถทำให้สำเร็จได้ จะไม่เลือกทำในสิ่ง ที่คิดว่าเกินความสามารถหรือทำแล้วอาจได้รับความล้มเหลว และบุคคลที่มีความมั่นใจใน ความสามารถของตัวเองในระดับสูงก็มักจะเลือกทำในสิ่งที่ท้าทายความสามารถของตนเอง มอง

อุปสรรคเป็นสิ่งท้าทายที่ต้องก้าวข้ามไปให้ได้ ขณะที่บุคคลที่ไม่มีการรับรู้ความสามารถของตัวเองก็จะมองปัญหาหรืออุปสรรคเป็นสิ่งที่ต้องหาทางหลีกเลี่ยง

1.4.2.4 ผลของการรับรู้ความสามารถของตนเอง

การรับรู้ความสามารถของตนเองสามารถประเมินการกระทำในอนาคตได้ บุคคลจะเชื่อมั่นเกี่ยวกับความสามารถของตนเองใกล้เคียงกับพฤติกรรมที่เป็นอยู่ รูปแบบความคิดและการตอบสนองทางด้านอารมณ์ความรู้สึกที่ได้รับจากประสบการณ์ ในสถานการณ์ที่บุคคลจะต้องใช้ความพยายามอย่างมาก จะทำให้เกิดการรับรู้ความสามารถของตนเองส่งผลไปยังกระบวนการทางจิตวิทยาอื่น ๆ ที่แตกต่างกัน (Bandura, 1986) ดังนี้

1) พฤติกรรมการเลือก (Choice Behavior) การดำเนินชีวิตของแต่ละบุคคลจะต้องมีสิ่งที่จะต้องพิจารณา ต้องเลือก และต้องตัดสินใจทั้งสิ้น โดยในแต่ละครั้งที่ต้องเลือกจะมีปัจจัยประกอบในการตัดสินใจที่แตกต่างกันไป ไม่ว่าจะเป็นแรงจูงใจ วัตถุประสงค์ ผลประโยชน์ที่ได้ และระยะเวลาที่ต้องใช้ เป็นต้น ซึ่งการตัดสินใจความสามารถส่วนบุคคลมีส่วนเกี่ยวข้องในส่วนของพฤติกรรมการเลือกอีกด้วย เนื่องจากบุคคลจะต้องเลือกในสิ่งที่ตนเองคิดว่าตนเองสามารถที่จะจัดการในสิ่งที่เลือกได้ ซึ่งพฤติกรรมการเลือกส่งผลกระทบต่อการพัฒนาตนเอง เนื่องจากบุคคลจะไม่เลือกในสิ่งที่เกินความสามารถทำให้การพัฒนาความสามารถของตนเองลดลงหรือหยุดชะงัก

2) การใช้ความพยายามและความมุ่งมั่น (Effort Expenditure and Persistence) เป็นการวิเคราะห์ความสามารถส่วนบุคคลว่าจะสามารถเผชิญกับปัญหาหรือจัดการกับอุปสรรคที่เกิดขึ้นได้หรือไม่ หรือใช้ระยะเวลาอันยาวนานแค่ไหน บุคคลที่มีการรับรู้ความสามารถของตนเองจะมีความพยายามและความมุ่งมั่นในการแก้ไขปัญหา ถ้าหากที่จะเผชิญหน้ากับอุปสรรคได้มากกว่าบุคคลที่ไม่สามารถรับรู้ความสามารถของตนเอง นอกจากนี้ บุคคลที่มีการรับรู้ความสามารถของตัวเองมากก็จะมีผลการปฏิบัติงานที่ประสบความสำเร็จซึ่งเป็นผลมาจากความรู้ความสามารถที่สะสมอยู่ และยังช่วยในการโน้มน้าวบุคคลอื่นที่มีข้อจำกัดในตัวเองให้มีความพยายามและความมุ่งมั่นได้อีกด้วย

3) รูปแบบการคิดและการตอบสนองทางอารมณ์ (Thought Patterns and Emotional Reactions) การคิดและตัดสินใจเกี่ยวกับความสามารถของตนเองส่งผลต่อรูปแบบการตอบสนองทางอารมณ์ระหว่างการกระทำใดที่เกิดขึ้นหรือการเข้าไปมีส่วนร่วมในสภาพแวดล้อมนั้น บุคคลที่มีการรับรู้ความสามารถของตนเองในระดับสูงจะมีความพยายามและใส่ใจต่อสถานการณ์นั้น จะใช้อุปสรรคที่พบเจอเป็นสิ่งกระตุ้นให้เกิดความพยายามอย่างยิ่งยวดต่อไป นอกจากนี้การรับรู้ความสามารถของตนเองยังเป็นการกำหนดกรอบความคิดในการหาวิธีแก้ปัญหาหรือทางออกต่าง ๆ ได้อีกด้วย

4) การสร้างพฤติกรรมมากกว่าการทำนายพฤติกรรมของมนุษย์ (Human as Produces Rather Than Simply Foreteller of Behavior) การทำความเข้าใจเกี่ยวกับการรับรู้ความสามารถของตนเองในงานที่ทำอยู่ คุณภาพการทำงานจะดีขึ้นหรือแย่ลงนั้น มีสาเหตุมาจากการพฤติกรรมของตนเอง บุคคลที่มีการรับรู้ความสามารถของตนเองจะชอบงานที่มีความท้าทาย เข้าร่วมกิจกรรมที่สนใจ มีความพยายามและใส่ใจกิจกรรมที่เข้าร่วม เมื่อผลการทำงานแย่ลง จะหาเหตุผลที่เป็นเหตุให้ผิดพลาด เพื่อเป็นประสบการณ์ในการคิดหาทางหรือหาวิธีการใหม่ในการนำไปสู่ความสำเร็จ ดังนั้น การรับรู้ความสามารถของแต่ละบุคคลก็จะช่วยในการสร้างพฤติกรรมที่นำไปสู่ความสำเร็จมากกว่าจะเป็นเพียงการทำนายอนาคตว่าจะทำงานสำเร็จได้หรือไม่

จากการศึกษาและค้นคว้า ผู้วิจัยสามารถสรุปได้ว่า การรับรู้ความสามารถของตนเองเกี่ยวข้องกับความมั่นใจในตนเอง โดยมุ่งเน้นที่ความเชื่อของบุคคลในความสามารถของตน ในการปฏิบัติงานและประสบความสำเร็จ ซึ่งปัจจัยที่ส่งผลให้เกิดการรับรู้ความสามารถของตนเอง มี 4 ประการ คือ 1) การเรียนรู้จากประสบการณ์ หมายถึง การเรียนรู้ที่เกิดขึ้นเมื่อบุคคลรับความท้าทายใหม่และประสบความสำเร็จ เมื่อบุคคลทำงานได้ดี จะสามารถช่วยพัฒนาความเชื่อส่วนบุคคลให้แข็งแกร่งขึ้น 2) แบบอย่างทางสังคม การได้เห็นผู้อื่นที่ประสบความสำเร็จ ที่เกิดจากความพยายามของพวกเขา อาจเป็นแรงบันดาลใจให้เชื่อว่าทุกคนก็สามารถประสบความสำเร็จได้เช่นกัน 3) จินตนาการ การนึกภาพตัวเองที่ประสบความสำเร็จในสถานการณ์ที่กำหนด อาจช่วยให้สร้างการรับรู้ความสามารถของตนเองได้ เมื่อบุคคลจินตนาการว่าตัวเองประสบความสำเร็จ 4) สถานะทางอารมณ์และสรีรวิทยา การเรียนรู้ที่จะควบคุมความวิตกกังวลและอารมณ์ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในขณะที่เผชิญกับความท้าทาย อาจช่วยให้เพิ่มประสิทธิภาพในตนเองได้ อาจรู้สึกมีแรงกระตุ้นที่จะทำได้ดี หากเรียนรู้วิธีรับมือกับสถานการณ์ที่ยากลำบากได้ดีขึ้น

ซึ่งประโยชน์ของการการรับรู้ความสามารถของตนเอง ได้แก่ ความยืดหยุ่นต่อความเครียด พฤติกรรมการใช้ชีวิตที่ดีต่อสุขภาพ ปรับปรุงประสิทธิภาพการทำงานและความสำเร็จจากการทำงาน ลดภาวะความกลัว วิตกกังวล ในการทำงานได้

1.4.2.5 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการรับรู้ความสามารถของตนเอง

งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการนำแนวคิดการรับรู้ความสามารถของตนเองมาประยุกต์ในการปฏิบัติงาน จากการศึกษาของ Stajkovic and Luthans (1998) พบว่า การรับรู้ความสามารถของตนเองมีความสัมพันธ์ทางบวกกับผลการปฏิบัติงานของบุคลากร นอกจากนี้ การศึกษาเรื่อง ผลของการใช้โปรแกรมพัฒนาการรับรู้ความสามารถของตนเองที่มีต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้รับบริการอัมพาตครึ่งซีก ของ พรทิพย์พา ธิมายอม (2554) พบว่า กลุ่มผู้รับบริการที่เข้าร่วมโปรแกรมพัฒนาการรับรู้ความสามารถของตนเองมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการดูแล

ตนเองของผู้รับบริการอัมพาตครึ่งซีก และบุรฉัตร กริชฐาทิพย์ (2559) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ความสามารถของตนเองและแรงสนับสนุนทางสังคมในการเผชิญความเครียด กับพฤติกรรมการเผชิญความเครียดของพยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า จากการวิจัย พบว่าการรับรู้ความสามารถของตนเองในการเผชิญความเครียดของพยาบาลที่ปฏิบัติงานส่วนใหญ่อยู่ในระดับมาก และการรับรู้ความสามารถของตนเองในการเผชิญความเครียด แรงสนับสนุนทางสังคมในการเผชิญความเครียดโดยรวมมีความสัมพันธ์ทางบวกระดับต่ำกับพฤติกรรมการเผชิญความเครียดของพยาบาลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

กล่าวโดยสรุปได้ว่า การส่งเสริมหรือพัฒนาการรับรู้ความสามารถของตนเอง จะสามารถทำให้บุคคลมีพฤติกรรมของการใฝ่รู้ และความสามารถในการจัดการกับความเครียด เพื่อให้บรรลุความสำเร็จในการทำงาน

1.4.3 ความยืดหยุ่นทางอารมณ์ (Resilience)

1.4.3.1 ความหมายของความยืดหยุ่นทางอารมณ์

คำว่า Resilience ได้มีนักวิชาการไทย ได้ใช้คำที่หลากหลาย เช่น ความต้านทาน ความยืดหยุ่น ความหยุ่นตัว ความหยุ่นตัวทางอารมณ์และความยืดหยุ่นทางอารมณ์ ในการศึกษาค้นคว้าวิจัยใช้คำว่า ความยืดหยุ่นทางอารมณ์ ซึ่งมีนักวิชาการได้ให้นิยาม ความหมายของความยืดหยุ่นทางอารมณ์ไว้ ดังนี้

Grotberg (1995) ได้ให้ความหมายของความยืดหยุ่นทางอารมณ์ คือ ความสามารถในการฟื้นตัว ซึ่งเป็นศักยภาพที่เป็นสากลของบุคคล กลุ่มหรือชุมชน มีความสามารถที่จะป้องกันการสูญเสีย ลดความรุนแรง และผ่านพ้นจากการได้รับผลกระทบที่เกิดจากภาวะบีบคั้นต่างๆที่ต้องเผชิญได้ด้วยดี

Luthans et al., (2007) ได้ให้ความหมายว่า ความยืดหยุ่นทางอารมณ์ คือ ความสามารถที่จะอดทนและปรับอารมณ์มาสู่สภาวะปกติ เมื่อต้องเผชิญกับปัญหาอุปสรรคและความยากลำบากหรือแม้แต่การเปลี่ยนแปลงต่างๆในทางที่ดีเพื่อพยายามหาหนทางในการบรรลุเป้าหมายที่ต้องการได้

American Psychological Association (2016) ได้ให้ความหมายของความยืดหยุ่นทางอารมณ์ หมายถึง กระบวนการของการปรับตัว ในการเผชิญหน้ากับเหตุการณ์ความทุกข์ยากลำบาก การบาดเจ็บ ความเศร้าโศก เหตุการณ์หรือสถานการณ์ที่เป็นวิกฤติรุนแรงในชีวิต สามารถปรับตัวและฟื้นคืนจากปัญหาที่เข้ามา มีการพัฒนาทางด้านความคิดและอารมณ์ มีการปรับพฤติกรรม เกิดการเรียนรู้และพัฒนา

กรมสุขภาพจิต(2563) ให้ความหมายของ ความยืดหยุ่นทางอารมณ์ไว้ว่า คือ ความสามารถทางอารมณ์และทางใจ ของบุคคลที่สามารถที่จะเรียนรู้ในการยืดหยุ่นต่อสถานการณ์ ปรับเปลี่ยนตัวเอง ฟื้นฟูสภาพอารมณ์และจิตใจได้อย่างรวดเร็ว หลังจากประสบเหตุการณ์วิกฤติหรือสถานการณ์ที่ยากลำบาก บุคคลที่สามารถรับมือกับเหตุการณ์ไม่คาดฝันพลิกวิกฤติให้เป็นโอกาสเป็นคุณสมบัติเฉพาะบุคคล ทำให้สามารถผ่านพ้นปัญหาอุปสรรคไปได้โดยไม่จมอยู่กับความปัญหาและก้าวเดินต่อไปได้

นิธิพัฒน์ เมฆขจร (2564) ได้ให้ความหมายของความยืดหยุ่นทางอารมณ์ คือ ความสามารถของบุคคลในการฟื้นฟูหรือปรับตัวให้คืนสู่สภาพเดิมได้ หลังจากเผชิญกับอุปสรรคและปัญหาสำคัญในชีวิต ทั้งปัญหาด้านการเงิน ด้านสุขภาพ ด้านสังคม ปัญหาภายในครอบครัว และภาวะวิกฤตต่าง ๆ ที่เข้ามาในชีวิต

กล่าวโดยสรุปได้ว่า ความยืดหยุ่นทางอารมณ์ หมายถึง การที่บุคคลสามารถผ่อนคลายตนเองและบุคคลอื่น มีศักยภาพหรือสมรรถนะทางจิตใจในการปรับสภาพจิตใจ กลับคืนให้เป็นปกติและสามารถทำงานได้ดีเหมือนเดิมในปัจจุบัน ภายหลังจากประสบกับสถานการณ์ที่มากุคาม และสามารถใช้ประสบการณ์ความยากลำบากที่เคยประสบเหล่านั้นมาปรับใช้เพื่อการปรับสภาพจิตใจเมื่อประสบกับเหตุการณ์ร้ายแรงต่าง ๆ อีก

1.4.3.2 ปัจจัยที่มีผลต่อความยืดหยุ่นทางอารมณ์

Masten and Reed (2002) ได้เสนอมิติย่อยไว้ 3 มิติ ดังต่อไปนี้

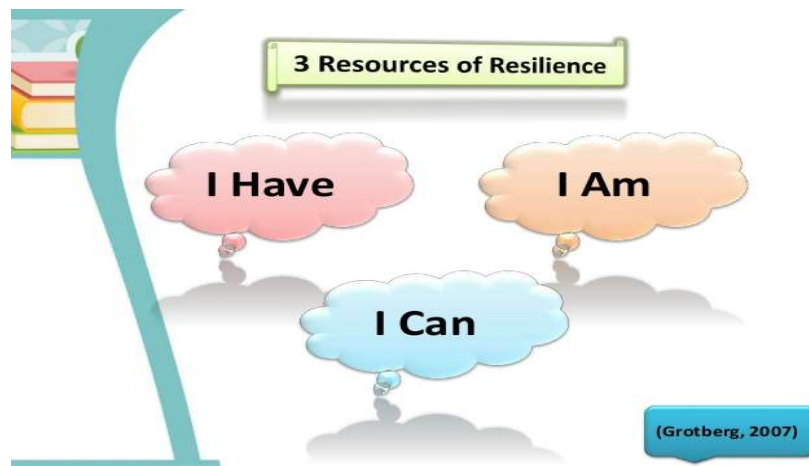
1) ปัจจัยด้านต้นทุน (Asset Use Strategies) คุณลักษณะ หรือสถานการณ์ที่วัดได้ในแต่ละบุคคลที่ช่วยส่งเสริมให้บุคคลมีการปรับตัวได้ เช่น ความมั่นคงทางอารมณ์ การมองโลกในแง่บวก เป็นต้น

2) ปัจจัยด้านความเสี่ยง (Risk Factor) คือ โอกาสในการเกิดผลลัพธ์ที่ไม่ปรารถนา รวมถึงประสบการณ์ที่ไม่น่าพึงพอใจ เช่น ความเครียด ความเจ็บปวด เป็นต้น โดยปัจจัยเหล่านี้จะส่งผลกระทบต่อความคิดและอารมณ์ของบุคคล ทำให้ความสามารถในการปรับตัวของแต่ละบุคคลไม่ได้รับการพัฒนา

3) การให้ความสำคัญของความยืดหยุ่นทางอารมณ์ (The Role of Value of Resilience) คือ การเห็นคุณค่าและเชื่อว่าสิ่งที่ทำอยู่นั้นเป็นสิ่งที่ดี การมองเห็นคุณค่าในสิ่งต่างๆจะส่งผลกระทบต่อความคิด อารมณ์และการกระทำของบุคคล ทำให้มีแรงจูงใจในการเอาชนะอุปสรรคที่เกิดขึ้น

Grotberg (1998) ได้เสนอปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความยืดหยุ่นทางอารมณ์ ดังต่อไปนี้

- 1) สิ่งที่มี (I Have) คือ ปัจจัยหรือสิ่งสนับสนุนจากภายนอก เช่น ผู้คนให้โอกาสต่างๆ ความรู้สึกปลอดภัย เป็นต้น
- 2) สิ่งที่มีเป็น (I Am) คือ ปัจจัยหรือสิ่งที่อยู่ภายในใจ หรือ ความเข้มแข็งภายในจิตใจของแต่ละบุคคล
- 3) สิ่งที่มีสามารถทำได้ (I Can) คือ ทักษะทางสังคม หรือ ความสามารถในการจัดการปัญหา



ภาพประกอบที่ 4 : ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความยืดหยุ่นทางอารมณ์
ที่มา: Grotberg (1998)

1.4.3.3 ผลของการมีความยืดหยุ่นทางอารมณ์

บุคคลที่มีความยืดหยุ่นทางอารมณ์ จะมีลักษณะสำคัญที่ช่วยส่งเสริมให้บุคคลมีผลการปฏิบัติงานที่ดี (Masten, 2002) ดังนี้

- 1) มีความสามารถในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม เมื่อต้องเผชิญกับปัญหาที่เกิดขึ้น บุคคลที่มีลักษณะนี้จะช่วยให้มีการปรับตัวที่ดี รู้จักจัดการและควบคุมสภาพจิตใจตนเองให้รับมือกับปัญหา หรือการเปลี่ยนแปลงในที่ทำงานได้
- 2) มีความสามารถในการค้นหาความหมายของชีวิต เนื่องจากบุคคลที่มีคุณลักษณะดังกล่าวจะมองว่าชีวิตเป็นสิ่งที่มีความหมาย ส่งผลให้มีทัศนคติที่ดี มุมมองในด้านบวกต่อการทำงาน สามารถสร้างความสุขในการทำงานให้กับตนเองได้
- 3) มีความสามารถในการเผชิญ และยอมรับความจริงที่เกิดขึ้น แม้จะพบช่วงเวลาที่ยากลำบากก็ไม่ท้อถอยจนสามารถรอดพ้นจากความทุกข์ หรืออุปสรรคนั้นได้ คุณลักษณะนี้เป็นสิ่งสำคัญที่ช่วยให้การทำงานเป็นไปอย่างสำเร็จลุล่วง ดังนั้น การพัฒนาความ

ยืดหยุ่นทางอารมณ์ให้กับบุคลากรสายสนับสนุนจึงเป็นคุณลักษณะสำคัญในการรับมือกับปัญหาอุปสรรคในการทำงาน นอกจากนี้จากการศึกษาพบว่า บุคคลที่มีความยืดหยุ่นทางอารมณ์สูงในการทำงานนั้นเป็นความเข้มแข็งเชิงบวกที่เกิดจากปัจจัยในการทำงานต่างๆ ได้แก่ การได้รับการสนับสนุนจากหัวหน้างาน เพื่อนร่วมงาน หรือจากครอบครัว ช่วยเสริมสร้างบุคคลเกิดความสามารถในปรับตัวในสภาวะวิกฤติต่างๆในการทำงานได้ดี

1.4.3.4 การพัฒนาความยืดหยุ่นทางอารมณ์

การพัฒนาความยืดหยุ่นทางอารมณ์ด้วยการปรับตัวและฟื้นคืนสู่สภาพเดิมภายหลังจากการเผชิญปัญหาความยากลำบาก มีแนวทางการพัฒนา ดังนี้

1) สร้างสัมพันธ์ภาพที่ดีที่มีความใกล้ชิดกับครอบครัว เพื่อน หรือบุคคลอื่น ๆ ยอมรับการช่วยเหลือและสนับสนุนจากบุคคลที่ให้การเอาใจใส่ดูแลและคอยรับฟังจะทำให้ความยืดหยุ่นทางอารมณ์มีประสิทธิภาพมากขึ้น ทั้งนี้ เพราะการที่บุคคลเข้ามีส่วนร่วมในกิจกรรมกลุ่มในชุมชน ในองค์กรที่น่าเชื่อถือ หรือกลุ่มเฉพาะอื่น ๆ ซึ่งพวกเขาจะได้รับความช่วยเหลือจากกลุ่มเหล่านี้ เมื่อมีความจำเป็น

2) หลีกเลียงการมองวิกฤตว่าเป็นปัญหาที่ไม่สามารถเอาชนะได้ บุคคลไม่สามารถเปลี่ยนแปลงเหตุการณ์ตามความเป็นจริงที่ก่อให้เกิดความเครียดที่ระดับสูงขึ้น แต่บุคคลสามารถคิดได้ว่าจะตีความและตอบสนองเหตุการณ์เหล่านี้ได้อย่างไร

3) ยอมรับว่าการเปลี่ยนแปลงเป็นส่วนหนึ่งของการดำเนินชีวิต เป้าหมายบางประการอาจจะบรรลุได้ในเวลาอันรวดเร็ว

4) มุ่งไปสู่เป้าหมายของตน พัฒนาเป้าหมายที่เป็นจริงบางประการ กระทำบางสิ่งตามปกติ แม้อูเหมือนจะเป็นความเล็ก ๆ น้อย ๆ จะทำให้บุคคลสามารถมุ่งไปสู่เป้าหมายของตนได้ แทนที่จะให้ความสำคัญกับภารกิจที่ดูเหมือนว่าจะไม่สามารถทำให้สำเร็จได้

5) ยึดถือการปฏิบัติอย่างเหนียวแน่น ปฏิบัติต่อสถานการณ์ที่เป็นผลร้ายให้มากกว่าความสามารถของตนจะกระทำได้ ยึดถือการปฏิบัติที่เหนียวแน่นแทนการแยกจากปัญหาและความเครียดโดยสิ้นเชิง และหวังว่าปัญหาและความตึงเครียดจะหมดไป

6) มองหาโอกาสสำหรับการค้นพบตนเอง บุคคลมักจะเรียนรู้บางสิ่งบางอย่างเกี่ยวกับตนเองและอาจจะพบว่า ตนเองออกมาจากผลการต่อสู้กับความสูญเสีย บุคคลจำนวนมากที่ประสบกับเรื่องที่โศกเศร้าและประสบกับความยากลำบาก มีสัมพันธ์ภาพที่ดีขึ้น มีการเห็นคุณค่าในตนเองสูงขึ้น จิตวิญญาณได้รับการพัฒนาและมีความพึงพอใจในชีวิตสูงขึ้น

7) สนับสนุนมุมมองตนเองเชิงบวก การพัฒนาการรับรู้ความสามารถของตนเองที่จะแก้ปัญหา และการไว้วางใจสัญชาตญาณของตน ช่วยส่งเสริมความยืดหยุ่นทางอารมณ์

8) รักษามุมมองเรื่องราวต่างๆไว้ เมื่อเผชิญกับเหตุการณ์ที่เจ็บปวดอย่างมาก ให้พยายามพิจารณาสถานการณ์ที่ตั้งเครียดในบริบทที่กว้างขึ้นและรักษามุมมองในระยะยาว

9) คงทัศนคติที่เต็มไปด้วยความหวังไว้ การมองโลกในแง่ดีทำให้บุคคลสามารถคาดหวังสิ่งที่ดี ๆ จะเกิดในชีวิตของตน พยายามนึกภาพสิ่งที่ตนเองต้องการแทนความวิตกกังวลเกี่ยวกับสิ่งที่ตนเองกลัว

10) ดูแลตนเอง ให้ความสนใจกับความต้องการและความรู้สึกของตน เข้าร่วมกิจกรรมต่างๆที่ทำให้สนุกสนานและผ่อนคลาย ออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ รักษาจิตใจและร่างกายให้พร้อมที่จะจัดการกับสถานการณ์ที่ต้องเผชิญหน้าในอนาคต

จากการศึกษาและค้นคว้า ผู้วิจัยสามารถสรุปได้ว่า ความยืดหยุ่นทางอารมณ์ หมายถึง การใช้กลยุทธ์เผชิญกับความยากลำบากโดยตรง เพื่อลดความรู้สึกที่สิ้นหวัง ความยืดหยุ่นทางอารมณ์มักแสดงความแข็งแกร่งทางจิตใจที่ช่วยให้บุคคลจัดการกับความเครียดและความยากลำบากได้ บุคคลที่มีความยืดหยุ่นสามารถใช้ความแข็งแกร่งนี้เพื่อรับมือและฟื้นตัวจากความท้าทาย แม้ว่าพวกเขาต้องเผชิญกับความบอบช้ำทางจิตใจอย่างมาก เช่น ตกงาน ปัญหาการเงิน การเจ็บป่วยที่รุนแรง ความท้าทายในความสัมพันธ์ หรือการเสียชีวิตของคนรัก

ลักษณะสำคัญบางประการของบุคคลที่มีความยืดหยุ่น ได้แก่ ความตระหนักรู้ การควบคุมตนเอง ทักษะการแก้ปัญหา และการรับรู้การสนับสนุนทางสังคม คนที่ปรับตัวได้จะรับรู้สถานการณ์ ปฏิกริยาทางอารมณ์ และพฤติกรรมของคนรอบข้าง พวกเขาจะสามารถควบคุมสถานการณ์และคิดหาวิธีการใหม่ ๆ เพื่อจัดการกับปัญหาได้ ในหลายกรณี บุคคลที่ฟื้นตัวได้จะแข็งแกร่งขึ้นหลังจากเจอความยากลำบาก

1.4.3.5 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความยืดหยุ่นทางอารมณ์

งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความยืดหยุ่นทางอารมณ์ อาทิเช่น Luthans and Jensen (2005) พบว่า ความยืดหยุ่นทางอารมณ์มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในองค์กรพยาบาล การศึกษาของ Luthans and Youssef (2004) ได้ศึกษาในองค์กรธุรกิจ พบว่า ความยืดหยุ่นทางอารมณ์มีความสัมพันธ์กับผลการปฏิบัติงาน ความพึงพอใจในงาน และความยืดหยุ่นต่อองค์กร นอกจากนี้การศึกษาของ Youssef and Luthans (2007) พบว่า ความยืดหยุ่นทางอารมณ์ของบุคลากรในองค์กรของประเทศสหรัฐอเมริกา มีความสัมพันธ์กับผลการปฏิบัติงานและความสุขในการทำงาน จะเห็นว่าผู้ที่ปฏิบัติงานวิชาชีพการพยาบาลจะต้องเผชิญกับการเปลี่ยนแปลงที่เกิดจากปัจจัยภายนอกและปัจจัยภายในแม้ไม่รุนแรงเท่าองค์กรทางธุรกิจ ซึ่งสร้างความเครียดให้กับพยาบาลวิชาชีพ ดังนั้น ความยืดหยุ่นทางอารมณ์ จึงเป็นคุณลักษณะสำคัญในการต่อสู้กับปัญหาและเป็นการเตรียมพร้อมที่จะรับมือกับสถานการณ์ต่างๆได้ เพื่อทำงานได้เต็มศักยภาพ มีความพร้อมในการช่วยเพิ่มความสำเร็จในการปรับตัว

กล่าวโดยสรุปได้ว่า การส่งเสริมหรือพัฒนาความยืดหยุ่นทางอารมณ์สามารถทำให้ตัวบุคคลต่อสู้กับปัญหาและรับมือกับสถานการณ์ต่างๆได้ ส่งผลให้ตัวบุคคลมีความเครียดที่ต่ำลง

1.4.4 การมองโลกในแง่ดี (Optimism)

1.4.4.1 ความหมายของการมองโลกในแง่ดี

การมองโลกในแง่ดี นักวิชาการได้ให้นิยาม ความหมายของการมองโลกในแง่ดี ไว้ ดังนี้

Seligman (1990) ได้ให้ความหมายการมองโลกในแง่ดี คือ การมีแนวโน้มที่จะเชื่อว่าการไม่ประสบความสำเร็จเป็นคามล้มเหลวเพียงชั่วคราวเท่านั้น เป็นกระบวนการทางปัญญากับการคาดหวังทางบวก และเชื่อว่ามีสาเหตุจากความผิดของตนเอง แต่เป็นเพราะสภาพแวดล้อม ความโชคร้ายหรือบุคคลอื่นเป็นผู้กระทำ จะไม่วิตกกังวลกับอุปสรรคที่เกิดขึ้น เมื่อต้องเผชิญกับเหตุการณ์ที่เลวร้ายจะรับรู้ว่าเป็นสิ่งท้าทาย และพยายามเอาชนะอุปสรรคที่เกิดขึ้น ตรงกันข้ามกับการมองโลกในแง่ร้าย (Pessimism) คือ การมีแนวโน้มที่จะเชื่อว่าการเลวร้ายที่เกิดขึ้นจะเกิดขึ้นอย่างถาวรและยาวนาน และยังสรุปเหมารวมไปยังทุกสิ่งที่มีมือกระทำ มีความเชื่อว่าเหตุการณ์ที่เลวร้ายที่เกิดขึ้นนั้นเป็นเพราะความผิดพลาดของตนเอง

Luthans et al., (2007) ได้ให้ความหมายการมองโลกในแง่ดี คือ การมีวิธีการให้เหตุผลหรือมีรูปแบบในการอธิบายที่เป็นบวกต่อสถานการณ์ต่างๆที่เกิดขึ้นกับตนเองทั้งในปัจจุบันและอนาคต นอกจากนี้บุคคลที่มองโลกในแง่ดีจะมีความหวังว่าจะมีผลลัพธ์ที่ดีเกิดขึ้นกับตนเอง โดยการมองโลกในแง่ดีจะเป็นทั้งแรงจูงใจและทำให้เกิดแรงจูงใจที่จะก่อให้เกิดความพยายามมุ่งมั่นในการกระทำเพื่อให้บรรลุผลตามเป้าหมายที่ต้องการ

ทิมสทวิชชีพจิตเวซ (2550) ให้นิยามว่า การมองโลกในแง่ดี คือ การมองเห็นความดีท่ามกลางความเลว การมองเห็นประโยชน์ ท่ามกลางความไม่มีประโยชน์ การมองเห็นโอกาสท่ามกลางอุปสรรค การมองเห็นบทเรียน ท่ามกลางความล้มเหลว ผู้ที่ทำงานอย่างมีความสุขและประสบความสำเร็จ คือ ผู้ที่เห็นคุณค่าของงานและเห็นความงามของคนรอบข้าง ผู้ที่ใช้ชีวิตอย่างมีความสุข คือ ผู้ที่ใช้ชีวิตเป็นและเห็นความงามของทุกสิ่งที่อยู่รอบข้างจะล้มเหลวหรือจะมีชัยชนะ “มีข้อมูลว่าผู้ที่ท้อแท้ พบเหตุการณ์และปัญหาใกล้เคียงกับผู้ประสบความสำเร็จ” การตอบสนองสำคัญกว่าตัวปัญหาหรืออุปสรรคจริง ๆ ทักษะที่สำคัญ คือ การมองโลกในแง่บวก การแก้ปัญหาและการวางแผน จะเป็นเหยื่อหรือผู้ชนะเราเลือกเหตุการณ์ในชีวิตไม่ได้ แต่เราสามารถเลือกความรู้สึกได้ทุกครั้ง “You Are What You Think”

ณัฐริกา เกื้อดวง (2560) ให้นิยามว่า การมองโลกในแง่ดี หมายถึง การรับรู้ตัวเองว่าสามารถทำอะไรใหม่ ๆ หรือทำทุกอย่างก็จะสำเร็จ เป็นบุคคลที่มีความสุขมากกว่า

คนที่มองโลกในแง่ร้าย คนที่มองโลกในแง่ดี คือ คนที่มองส่วนที่เป็นน้ำในแก้วที่มีน้ำอยู่ครึ่งหนึ่งว่า ดินะที่มีน้ำอยู่ในแก้ว ส่วนคนมองโลกในแง่ร้าย คือ คนที่มองเห็นส่วนที่ว่างเปล่าของแก้วแล้วคิดว่าทำไมถึงเติมน้ำไม่เต็มแก้ว

วิวรรณ ธาราธิรัฐโชติ (2561) กล่าวว่า การมองโลกในแง่ดี หมายถึง การมีทัศนคติต่อสิ่งต่าง ๆ หรือเหตุการณ์ต่าง ๆ ในแง่บวก มีความเชื่อ ความหวังว่าผลจะออกมาเป็นบวก เป็นไปตามที่คาดหวังหรือต้องการ

กล่าวโดยสรุป การมองโลกในแง่ดี หมายถึง การที่บุคคลมีการจัดการภายในตนเองในวิถีคิดที่เป็นด้านบวกเสมอเกี่ยวกับการทำงาน คิดว่าเหตุการณ์ที่ไม่ดีเหล่านั้นจะไม่มีผลกระทบต่อการทำงานของตนเองตลอดเวลา ตลอดไป ยังคงมีมุมมองในทางบวกต่อการทำงานของตนเอง ไม่โทษหรือตำหนิตนเอง แต่จะมองว่าเป็นโอกาสในการพัฒนางานต่อไป

1.4.4.2 ปัจจัยที่มีผลต่อการมองโลกในแง่ดี

Gillham and Reivich (2004) ได้กล่าวถึงการพัฒนาการมองโลกในแง่ดีในเด็กและผู้ใหญ่ พบว่า ปัจจัยที่ทำให้เกิดการมองโลกในแง่ดี เกิดจากปัจจัยต่าง ๆ ดังต่อไปนี้

1) การเลี้ยงดูของพ่อแม่ (Parenting) การที่พ่อแม่เลี้ยงดูและเอาใจใส่ต่อลูกนั้นเป็นสาเหตุหนึ่งซึ่งช่วยพัฒนาการมองโลกในแง่ดีได้ เมื่อลูกรู้สึกถึงความรักและความเอาใจใส่ของพ่อแม่ พวกเขาจะมีความมั่นใจและรู้สึกปลอดภัยที่จะออกไปเรียนรู้โลกภายนอก นอกจากนี้ในการเลี้ยงดูลูกนั้น น้ำเสียงหรือกิริยาสะท้อนกลับของพ่อแม่ในชีวิตประจำวันก็ยังมีผลต่อการพัฒนามุมมองความคิดของลูกได้ ถ้าพ่อแม่เป็นผู้บุคคลที่มองโลกในแง่ดีเวลาที่จะอธิบายสถานการณ์ต่าง ๆ ก็จะเป็นไปในเชิงบวก แต่ถ้าพ่อแม่เป็นผู้ที่มองโลกในแง่ร้ายลูกก็จะได้รับรู้สิ่งต่าง ๆ ไปในเชิงลบ ดังนั้นผู้ปกครองจึงเป็นตัวอย่งที่สำคัญของลูกในการมองโลกในแง่ดีและการมองโลกในแง่ร้าย (Gillham and Reivich, 2004)

2) สถานการณ์เลวร้าย (Negative Events) เมื่อบุคคลได้ประสบกับเหตุการณ์ที่เลวร้ายหรือเหตุการณ์ที่ทำให้จิตใจบอบช้ำ ก็อาจเป็นสาเหตุหนึ่งของการมองโลกในเชิงลบได้ อาทิเช่น เด็กที่ถูกเลี้ยงดูโดยพ่อแม่ที่ทะเลาะกันให้เห็นทุกวันหรือเป็นประจำ หรือบุคคลที่พบกับเหตุการณ์ที่ชีวิตต้องล้มเหลว หรือบางคนประสบกับอุบัติเหตุร้ายแรง สิ่งต่าง ๆ เหล่านี้ล้วนมีส่วนให้บุคคลสามารถมองโลกในแง่ร้ายได้ในที่สุด (Gillham and Reivich, 2004)

3) การเรียนรู้ผ่านประสบการณ์ต่างๆ (Cognitive Experience) บุคคลจะมองโลกในแง่ดีหรือแง่ร้ายนั้นส่วนหนึ่งมาจากสิ่งที่ได้เรียนรู้หรือประสบการณ์ที่ได้รับ ซึ่งมีทั้งประสบการณ์ที่ดีและไม่ดี หากบุคคลได้พบเจอแต่สิ่งเลวร้าย ก็อาจจะมิมุมมองในเชิงลบได้ แต่ถ้าบุคคลได้พบเจอหรือรับรู้ประสบการณ์ที่ดี ได้รับความสำเร็จ ก็จะมีมุมมองเชิงบวกในการใช้ชีวิต

ประสบการณ์รอบตัว ทั้งแบบประสบความสำเร็จและล้มเหลว จึงส่งผลกระทบต่อมุมมองการมองโลกของบุคคลได้เช่นกัน (Gillham, Reivich, and Shatté, 2001)

1.4.4.3 ผลของการมองโลกในแง่ดี

การมองโลกในแง่ดี ส่งผลต่อการดำเนินชีวิตในทุก ๆ ด้าน ทั้งเรื่องของความอยู่ดีมีสุข การจัดการกับปัญหาต่าง ๆ และผลการทำงานของพนักงาน

1) การมีชีวิตที่ดีมีความสุข (Well - Being) เมื่อบุคคลประสบอุปสรรคหรือปัญหาที่มีความซับซ้อนหรือยุ่งยากมาก ก็จะมีสภาพอารมณ์ที่แตกต่างกันไป มีความรู้สึกตื่นเต้น โกรธ โวยวาย วิตกกังวล เครียด หรือแม้แต่เศร้าโศกเสียใจ ซึ่งการจะสร้างความสมดุลของความรู้สึกต่าง ๆ ให้กับชีวิตนั้น ก็จะมีส่วนเกี่ยวข้องกับมุมมองการมองตลกของแต่ละบุคคล บุคคลที่มองโลกในแง่ดีก็จะคาดหวังที่จะได้ผลลัพธ์ในเชิงบวก แม้ว่าในสถานการณ์นั้นจะพบกับความยุ่งยาก ความเชื่อมั่นเชิงบวกจะส่งผลออกมาในรูปแบบการคิดบวก แต่ถ้าเป็นบุคคลที่คิดลบก็จะมีแต่อารมณ์ความรู้สึกด้านลบเกิดขึ้นกับตนเอง

2) การจัดการกับปัญหาต่าง ๆ (Coping with Situation) การมองโลกในแง่ดีนอกจากจะช่วยให้ความเครียดต่าง ๆ ลดน้อยลงแล้ว การมองโลกในแง่ดียังช่วยให้บุคคลสามารถจัดการปัญหาต่าง ๆ ได้ บุคคลที่มองโลกในแง่ดีจะมีความพยายามในการแก้ปัญหาที่มีความยุ่งยากซับซ้อน ไม่พยายามผลักปัญหาออกจากตัวหรือหาทางเลี่ยงที่จะเผชิญกับปัญหา บุคคลที่มองโลกในแง่ดีจะสนใจปัญหาที่จะต้องแก้ไข มองปัญหาเป็นศูนย์กลางในการคิด โดยเฉพาะปัญหาที่สามารถควบคุมได้แล้ว หากเป็นปัญหาที่มีแนวโน้มว่าจะควบคุมไม่ได้ก็จะพยายามหาวิธีการใหม่ ๆ ในการแก้ไขปัญหา แต่สิ่งที่ทำให้บุคคลที่มองโลกในแง่ดีจะไม่ทำก็คือ การหลีกเลี่ยงให้ไกลจากปัญหา หากเจอปัญหาที่มีความซับซ้อนหรือยุ่งยาก พวกเขาจะใช้เทคนิคต่าง ๆ ในการพยายามแก้ไข ซึ่งรวมถึงการยอมรับความจริงว่าปัญหายากในการแก้ไข แต่บุคคลนั้นจะพยายามหาสาเหตุที่ซ่อนอยู่ และจะทำทุกอย่างให้ดีที่สุดเพื่อจะผ่านไปให้ได้ ในการแก้ปัญหาต่าง ๆ นั้น บุคคลที่มองโลกในแง่ดี จะมีการคิดวางแผนอย่างเป็นระบบ กำหนดเป้าหมายได้ชัดเจน พร้อมเรียนรู้สิ่งใหม่จากปัญหาที่เกิดขึ้น พยายามที่จะเอาชนะอุปสรรค และมีวิธีการรับมือกับปัญหาได้อย่างเหมาะสมและสำเร็จได้ในที่สุด แต่หากว่าทำไม่สำเร็จก็จะพยายามต่อไปด้วยการคิดบวกว่าเดี๋ยวทุกอย่างก็จะผ่านไปได้ด้วยดี (Snyder and Lopez, 2005)

3) ผลการปฏิบัติงาน (Performance) มีงานวิจัยศึกษาเกี่ยวกับการมองโลกในแง่ดี พบว่า การมองโลกในแง่ดีมีผลต่อการปฏิบัติงานของพนักงานในองค์กรด้วย โดยบุคคลที่มองโลกในแง่ดี จะมีความหวังว่าจะสามารถประสบความสำเร็จในการทำงานและมีผลการปฏิบัติที่ดี เมื่อบุคคลมีความหวังก็จะพยายามที่จะหารูปแบบในการดำเนินการให้ประสบความสำเร็จและเมื่อพวกเขาต้องพบเจออุปสรรคพวกเขาก็จะไม่ยอมถอย และพยายามหาแนวทาง

ที่ช่วยให้เกิดผลทางบวกในการทำงานต่อไป จนกระทั่งมีผลการปฏิบัติงานที่ดี (Rand, 2009; Youssef and Luthans, 2007; Jensen et al., 2007; K. W. Luthans et al., 2008)

1.4.4.4 การพัฒนาการมองโลกในแง่ดี

Schneider (อ้างถึงใน Luthans and Youssef, 2004) ได้เสนอแนะแนวทางพัฒนาการมองโลกในแง่ดี ดังต่อไปนี้

1) การมองประสบการณ์ในอดีตอย่างอ่อนโยน (Leniency for The Past) บุคคลควรเรียนรู้จากความล้มเหลวในอดีตและค้นหาวิธีการใหม่ ๆ เพื่อให้เป้าหมายในการทำงานสำเร็จ โดยอธิบายถึงความล้มเหลวนั้นในมุมมองเชิงบวก นำความผิดพลาดที่เกิดขึ้นเป็นบทเรียนในการทำงานให้สำเร็จ และเมื่อบุคคลทำงานสำเร็จแล้ว ก็จะพบกับผลการปฏิบัติงานที่ดี ความผิดพลาดนั้นก็จะถูกมองข้ามไป เหลือไว้แต่ข้อดีที่ได้รับจากความผิดพลาดนั้น

2) ความพึงพอใจกับปัจจุบันที่เกิดขึ้น (Appreciation for The Present) การทำงานย่อมเจองานที่ความง่ายและยาก บุคคลจึงควรที่จะมีความพึงพอใจและยอมรับเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น ไม่ว่าจะเหตุการณ์นั้นจะดีหรือไม่ดี ง่ายหรือมีความซับซ้อน ควบคุมได้หรือไม่ เมื่อบุคคลเกิดความพึงพอใจและยอมรับได้แล้ว ก็จะมีวิธีการอธิบายสิ่งที่เกิดขึ้นในทางที่ดี ทำให้สามารถทำงานได้อย่างสนุกและมีความสุข แต่ถ้าบุคคลไม่พึงพอใจหรือไม่สนุกกับงานที่ทำอยู่ก็จะทำให้ไม่มีแรงขับเคลื่อนในการทำงาน ส่งผลให้ทำงานผิดพลาด และเกิดเป็นมุมมองในทางลบได้

3) การค้นหาโอกาสสำหรับอนาคต (Opportunity - Seeking for The Future) เป็นอีกหนึ่งแนวทางในการพัฒนาการมองโลกในแง่ดี โดยบุคคลจะพยายามหาวิธีหรือแนวทางในการพัฒนาการทำงานให้ดียิ่งขึ้น ปรับปรุงข้อบกพร่องในการทำงานต่าง ๆ ของตนเอง โดยประเมินจากความรู้ความสามารถของตนเองในการสร้างโอกาสในอนาคต ซึ่งจะทำให้มองเห็นอนาคตและโอกาสในการเติบโตในที่ทำงาน และยังเป็นการสร้างทัศนคติทางบวกในการทำงานอีกด้วย

จากการศึกษาและค้นคว้า ผู้วิจัยสามารถสรุปได้ว่า การมองโลกในแง่ดี คือ การคาดหวังให้สิ่งดี ๆ เกิดขึ้น ในขณะที่คนมองโลกในแง่ร้ายกลับทำนายผลลัพธ์ที่ไม่ดี ทัศนคติในแง่ดีนั้นเชื่อมโยงกับประโยชน์หลายประการ รวมถึงทักษะการเผชิญปัญหาที่ดีขึ้น ส่งผลให้ระดับความเครียดลดลง สุขภาพร่างกายดีขึ้น และความพากเพียรมากขึ้นเพื่อไล่ตามเป้าหมายที่วางไว้ โดยปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการมองโลกในแง่ดี ได้แก่ พันธุกรรม การเลี้ยงดู วัฒนธรรม และตัวแปรด้านสิ่งแวดล้อม

1.4.4.5 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการมองโลกในแง่ดี

Özdemir, Şefik, and Kerse, G. (2020). ได้ศึกษาผลกระทบของ โควิด - 19 ต่อบุคลากรทางการแพทย์: การวิเคราะห์ปฏิสัมพันธ์ระหว่างการมองโลกในแง่ดี ความเครียดจากงาน และความอ่อนล้าทางอารมณ์ พบว่า บุคลากรทางการแพทย์ค่อนข้างมองโลกในแง่ดี และพวกเขายังประสบกับความเครียดและความอ่อนล้าทางอารมณ์ในระดับต่ำกว่าการมองโลกในแง่ดี นอกจากนี้ยังพบว่าบุคลากรทางการแพทย์มีการมองโลกในแง่ดี ถึงแม้โควิด-19 จะส่งผลต่อความเครียด และความอ่อนล้าทางอารมณ์ทั้งทางตรงและทางอ้อม ดังนั้นระดับของการมองโลกในแง่ดี จึงลดความเหนื่อยล้าทางอารมณ์ที่เกิดจาก โควิด-19

กล่าวโดยสรุปได้ว่า การส่งเสริมหรือพัฒนาการมองโลกในแง่ดีสามารถใช้กิจกรรมการให้คำปรึกษากลุ่มได้ เพื่อลดแนวโน้มในการลาออกของบุคลากร

1.5 การพัฒนาบุคคลตามแนวคิดทุนทางจิตวิทยาเชิงบวก

องค์ประกอบของทุนทางจิตวิทยาด้านบวกที่กล่าวมา จะเห็นได้ว่าทุกองค์ประกอบล้วนมีวิธีในการพัฒนาแนวคิดตามปัจจัยที่เกี่ยวข้องแตกต่างกันไป และเมื่อนำแนวคิดทั้ง 4 แนวคิดมารวมกันเป็นองค์ประกอบของแนวคิดทุนทางจิตวิทยาด้านบวกแล้ว พบว่า ทุนทางจิตวิทยาด้านบวกเป็นปัจจัยหลักที่สามารถทำนายผลการปฏิบัติงานและความพึงพอใจของพนักงานได้ Birgit Ohlin (2017) ได้สรุปการประยุกต์ใช้ทุนทางจิตวิทยาเชิงบวกในการทำงาน โดยกล่าวว่า หากเรามีความหวังมากขึ้น มีการรับรู้ความสามารถของตนเองได้ไว มีความยืดหยุ่นทางอารมณ์ และมองโลกในแง่ดี บุคคลก็มีแนวโน้มที่จะ “ฝ่ามรสุม” ในองค์กรที่มีพลวัตหรือสภาพแวดล้อมส่วนบุคคลที่ทำทนาย ดังนั้นแนวคิดของทุนทางจิตวิทยาจึงมีความสำคัญต่อการพัฒนา โดยสามารถพัฒนาดังนี้

1.5.1 ความหวัง

ความหวังเป็นกระบวนการทางปัญญาที่กระตุ้นให้ค้นหาจิตตานุภาพ (ความมุ่งมั่นที่มุ่งสู่เป้าหมาย) และพลังวิถี (การวางแผนวิธีการบรรลุเป้าหมาย) ซึ่งนำไปสู่อารมณ์เชิงบวก (ความคาดหวังในการบรรลุเป้าหมายที่ต้องการ)

วิธีพัฒนาความหวัง มี 2 ข้อ ต่อไปนี้

(1) การตั้งเป้าหมายและความสามารถในการรับรู้ (ทางเดินความคิด)

แนวคิดของความหวังมีพื้นฐานมาจากความเชื่อที่ว่าแต่ละคนต้องการบรรลุเป้าหมาย โดยทั่วไปแล้ว เป้าหมายเชิงวิธีการ (การมุ่งไปสู่บางสิ่ง) จะถูกเน้นมากกว่าเป้าหมายเชิงการหลีกเลี่ยง (การเคลื่อนออกจากบางสิ่ง) ในบริบทของการทำงาน ตามหลักการแล้ว เป้าหมายจะต้องเฉพาะเจาะจง วัดผลได้ บรรลุผลได้ เกี่ยวข้องและขึ้นอยู่กับเวลา รวมทั้งมีการสื่อสารอย่างชัดเจน ผู้นำสามารถสนับสนุนพนักงานโดยการแบ่งเป้าหมายที่ซับซ้อนและยากออกเป็นส่วนๆ ยิ่งไปกว่านั้น การ

ชื่นชมหรือแม้แต่การฉลองเหตุการณ์สำคัญเล็กๆ น้อยๆ ก็สามารถเป็นแรงจูงใจสำคัญสำหรับพนักงานได้ พวกเขามีความมั่นใจมากขึ้นว่าสามารถบรรลุเป้าหมายได้

(2) แรงจูงใจ (ความคิดของหน่วยงาน)

ในที่นี้ คือ การให้ความเป็นอิสระและความหมายกับพนักงาน เป็นขอบเขตที่พนักงานสามารถตัดสินใจได้อย่างมีอิสระในการวางแผนและปฏิบัติงานของตนเอง ได้แก่ การมีอิสระในการกำหนดเวลา การมีอิสระในการวางแผน และการมีอิสระในวิธีทำงาน

1.5.2 การรับรู้ความสามารถของตนเอง

การที่บุคคลมีการรับรู้ความสามารถของตนเองจะทำให้บุคคลใช้ความพยายามที่จำเป็นเพื่อให้ประสบความสำเร็จในงานที่ทำทายนั้นเป็นตัวกำหนดความรู้สึก ความคิด และแรงจูงใจในตนเอง

วิธีการพัฒนาการรับรู้ความสามารถของตนเอง มี 4 ข้อ ต่อไปนี้

(1) มุ่งเน้นไปที่ความสำเร็จที่ผ่านมา (ประสบการณ์ที่เชี่ยวชาญ)

การมองความสำเร็จในอดีตเป็นวิธีที่แข็งแกร่งในการเพิ่มระดับการรับรู้ความสามารถของตนเอง ในสภาพแวดล้อมการฝึกสอนหรือความเป็นผู้นำ มักจะเกี่ยวกับการค้นหา (เพิ่มความตระหนักรู้) และชื่นชมเรื่องราวความสำเร็จมากกว่าการสร้างมันขึ้นมา

(2) เลียนแบบคนอื่น (การสร้างแบบจำลองทางสังคม)

การได้เห็นผู้คนในสถานการณ์เดียวกันที่เอาชนะอุปสรรคได้จะเพิ่มความเชื่อที่ว่าคนๆ หนึ่งก็สามารถทำได้เช่นกัน ที่สำคัญ นางแบบต้องถูกมองว่าคล้ายกับตัวเองเพื่อให้รู้สึกมั่นใจในความสามารถของตนเอง

(3) สร้างสถานการณ์สู่ความสำเร็จ (โน้มน้าวสังคม)

แม้ว่าการโน้มน้าวด้วยวาจาจะเป็นแหล่งความมั่นใจที่ดี แต่การเอาชนะความสงสัยในตนเองอาจเป็นเรื่องยาก ในฐานะผู้นำ นอกเหนือจากการโน้มน้าวด้วยวาจาแล้ว เราสามารถจัดโครงสร้างสถานการณ์สำหรับพนักงานในรูปแบบที่นำความสำเร็จมาให้ได้ และในทางกลับกันหลีกเลี่ยงการให้ผู้คนตกอยู่ในสถานการณ์ที่มีแนวโน้มว่าจะล้มเหลวก่อนเวลาอันควร

(4) ปรับเปลี่ยนประสบการณ์เชิงลบ (การตอบสนองทางจิตวิทยา)

วิธีที่เราตีความปฏิกิริยาทางร่างกายและอารมณ์ในสถานการณ์ของความเครียดและความตึงเครียดส่งผลต่อวิธีที่เราตัดสินใจความเหนื่อยล้าและความเปราะบางต่อความเครียด ผู้ที่มีการรับรู้ความสามารถของตนเองในระดับสูงจะเห็นสถานะของการปลุกเร้าทางอารมณ์ในฐานะผู้ส่งเสริมการแสดงที่เปี่ยมไปด้วยพลัง

1.5.3 ความยืดหยุ่นทางอารมณ์

ความยืดหยุ่นคือความสามารถในการฟื้นตัวจากความทุกข์ยากและแข็งแกร่งขึ้นจากการเอาชนะเหตุการณ์เชิงลบ

วิธีการพัฒนาความยืดหยุ่นทางอารมณ์มี 3 ข้อ ต่อไปนี้

(1) เผชิญกับความเป็นจริง

ในสถานการณ์ที่สิ้นหวังและสิ้นหวัง วิธีรับมือที่ดีที่สุดคือการเผชิญหน้ากับความ เป็นจริงมากกว่าการคิดในแง่บวก หากเราคาดหวังว่าสิ่งต่างๆ จะดีขึ้นในเร็วๆ นี้ เราอาจสูญเสีย พลังงานและความหวังเมื่อสถานการณ์ไม่เปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วพอ ดังนั้น ในสถานการณ์ที่ ยากลำบาก การเผชิญและยอมรับความจริงอาจสร้างพื้นฐานที่ดีกว่าในการอดทนต่อความยากลำบาก トラบชั่วชีวิต

(2) ค้นหาความหมาย

ความสามารถในการค้นหาความหมายแม้ว่าจะเผชิญกับชะตากรรมที่ไม่สามารถ เปลี่ยนแปลงได้คือหัวใจสำคัญของความยืดหยุ่น การมีจุดมุ่งหมายในชีวิตเป็นหนึ่งในห้าเสาหลักของ Seligman ในรูปแบบความสุข

(3) การเผชิญเหตุโดยตรง (improviser)

ความสามารถในการจัดการกับสถานการณ์ด้วยอะไรก็ตามที่เรามีอยู่ในมือเป็นตัว ทำนายที่ชัดเจนถึงความสามารถของเราในการฟื้นตัวจากความทุกข์ยาก ไม่ใช่เครื่องมือที่เราได้รับ แต่เป็นความสามารถในการค้นหาวิธีใหม่ ๆ เพื่อบรรลุเป้าหมาย

1.5.4 การมองโลกในแง่ดี

การมองโลกในแง่ดีถูกกำหนดให้เป็นการแสดงเจตนาเชิงบวกเกี่ยวกับการประสบ ความสำเร็จทั้งในปัจจุบันและอนาคต

การมองโลกในแง่ดีเป็นเรื่องของการเปลี่ยนเป้าหมาย สามารถพัฒนาได้โดยการ ฝึกยอมรับอดีต ซึ่งชมปัจจุบัน และมองว่าอนาคตเป็นแหล่งที่มาของโอกาส วิธีที่เราประเมินเหตุการณ์ ในอดีตมีผลกระทบอย่างมากต่อวิธีการทำนายอนาคต

1.6 การประเมินทุนทางจิตวิทยาเชิงบวก

การพัฒนาและสร้างแบบประเมิน Psychological Capital Questionnaire หรือ PCQ โดย Luthans et al., (2007, 2008 อ้างถึงใน ญัฐวุฒิ อรินทร์, 2555) ซึ่งแบบประเมินนี้ ได้มาจากแนวคิดแต่ละองค์ประกอบทั้ง 4 องค์ประกอบ ได้แก่ ความหวัง ของ Snyder et al., (1966) การรับรู้ความสามารถของตนเองของ Park (1998) ความยืดหยุ่นทางอารมณ์ของ Wagnild and Young (1993) และการมองโลกในแง่ดีของ Scheier and Carver (1985) แบบประเมินนี้มีจำนวน

24 ข้อ (แต่ละองค์ประกอบ มี 6 ข้อ) ให้คะแนนแบบประมาณค่า 6 ระดับ มีลักษณะแบบประเมินสถานะ โดยจะเน้นการถามว่าในช่วงนี้ ซึ่งคำถามจะปรับปรุงให้เข้ากับลักษณะในบริบทของงานที่ทำ ตัวอย่างคำถาม เช่น ในช่วงนี้ฉันรู้สึกว่าได้เพิ่มไปด้วยพลังที่จะทำงานให้สำเร็จ (ความหวัง) ฉันรู้สึกมั่นใจที่จะติดต่อกับลูกค้าเพื่อเจรจาไกล่เกลี่ยปัญหา (การรับรู้ความสามารถของตนเอง) ฉันสามารถเอาชนะอุปสรรคจากงานที่ทำได้เพราะฉันเคยประสบความสำเร็จที่ยากในลักษณะนี้มาก่อน (ความยืดหยุ่นทางอารมณ์) เมื่อพบว่างานที่ทำดูจะไม่เป็นไปตามที่คิดไว้ ฉันมักจะคิดเสมอว่ามันจะดีขึ้นกว่าที่เป็นอยู่ (การมองโลกในแง่ดี) ลักษณะการวัดนี้เป็นการประเมินที่เรียกว่า การปรับตัวของการรู้คิด ซึ่งเป็นกระบวนการที่ช่วยให้บุคคลเปลี่ยนกรอบความคิดจากสิ่งที่ไม่พึงประสงค์ไปสู่วิถีทางบวกและยอมรับกับเหตุการณ์เลวร้ายที่เกิดขึ้น เป็นต้น

จากผลการวิเคราะห์คุณภาพเครื่องมือ พบว่า ใน 6 ข้อ มีน้ำหนักองค์ประกอบอยู่ในองค์ประกอบตามกรอบทฤษฎีอย่างมีนัยสำคัญ ($p < .01$) และตัวแปรแฝงของแต่ละองค์ประกอบก็มีค่าน้ำหนักองค์ประกอบสูงถึง .99 และค่าสถิติดัชนีความกลมกลืน พบว่า มีความกลมกลืนกับข้อมูลเชิงประจักษ์ ($\chi^2 = 1532.84$, $df = 246$, $CFI = .97$, $RMSEA = .08$ และ $SRMR = .01$)

1.7 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

Stacy (2015) ได้ศึกษา ความสัมพันธ์ของทุนทางจิตวิทยาของพยาบาลกับการให้รางวัลและความพึงพอใจ วัตถุประสงค์ของการวิจัย คือ เพื่อสร้างความสัมพันธ์ระหว่างทุนทางจิตวิทยาเชิงบวกของพยาบาลและความพึงพอใจของรางวัลและความพึงพอใจของรางวัล และเพื่อตรวจสอบความแตกต่างทางประชากรเกิดขึ้นในตัวแปรเหล่านี้หรือไม่ การออกแบบและวิธีการวิจัยโดยใช้การสุ่มตัวอย่างมีพยาบาล 116 คนในภาครัฐและเอกชนของอุตสาหกรรมการแพทย์ Nelson Mandela Metropole เครื่องมือที่ใช้ ได้แก่ แบบสอบถามทุนทางจิตวิทยาและแบบสอบถามการตั้งรางวัล พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีทุนทางจิตวิทยาเชิงบวก ในระดับสูง ความสัมพันธ์มีอยู่ระหว่างปัจจัยทุนทางจิตวิทยาเชิงบวก และการตั้งรางวัลและปัจจัยความพึงพอใจของรางวัล ความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญเกิดขึ้นในตัวแปรทางประชากร อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา การดำรงตำแหน่งและภาคส่วน เพื่อรักษาระดับทุนทางจิตวิทยาเชิงบวก ให้อยู่ในระดับสูงและให้แน่ใจว่าพยาบาลมีความพึงพอใจสถาบันทางการแพทย์ควรคำนึงถึงการให้รางวัลเป็นรายบุคคลและให้รางวัลแก่พยาบาล

Xiaoxi et al., (2017) ได้ศึกษาความเครียดจากการทำงาน การรับรู้การสนับสนุนจากองค์กรและทุนทางจิตวิทยาที่มีส่วนร่วมในการทำงานระหว่างพยาบาลหญิงชาวจีน การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อสำรวจความสัมพันธ์ของความเครียดจากการทำงาน (ความพยายามภายนอก การให้รางวัลและความมุ่งมั่นมากเกินไป) การรับรู้การสนับสนุนจากองค์กร และทุนทาง

จิตวิทยาเชิงบวกและองค์ประกอบ (ความหวัง การรับรู้ความสามารถของตนเอง ความยืดหยุ่นทางอารมณ์ และการมองโลกในแง่ดี) กับงาน การมีส่วนร่วมและบทบาทการไกล่เกลี่ยของทุนทางจิตวิทยาเชิงบวก และองค์ประกอบของพยาบาลหญิงชาวจีนภายใต้กรอบของโมเดลความต้องการทรัพยากรของงาน กลุ่มตัวอย่าง 1,330 คน แบบสอบถามที่ได้ผล คือ 1,016 (76.4%) การวิเคราะห์การถดถอยตามลำดับขั้น พบว่า ความพยายามภายนอกเกี่ยวข้องกับเชิงลบกับความเข้มแข็งความทุ่มเท และการรับรู้การสนับสนุนจากองค์กร ทุนทางจิตวิทยาเชิงบวก และความหวังมีความสัมพันธ์ในเชิงบวกกับพวกเขา การให้รางวัลและคำมั่นสัญญามากเกินไปมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับความทุ่มเท และการตั้งใจในการทำงาน การมองโลกในแง่ดีสัมพันธ์ในเชิงบวกกับความเข้มแข็งและความทุ่มเท การมองโลกในแง่ดีเป็นสื่อกลางในการเชื่อมโยงความพยายามภายนอกการให้รางวัลและการรับรู้การสนับสนุนจากองค์กร ด้วยความเข้มแข็งและความทุ่มเท ทุนทางจิตวิทยาเชิงบวกและความหวังเป็นสื่อกลางในการเชื่อมโยงของการรับรู้การสนับสนุนจากองค์กร ความเข้มแข็ง ความทุ่มเทและการตั้งใจในการทำงาน มีความผูกพันในการทำงานของพยาบาลหญิงชาวจีนในระดับต่ำ ความพยายามภายนอกสามารถลดการมีส่วนร่วมในการทำงานได้ในขณะที่การให้รางวัลการทำงานมากเกินไป การรับรู้การสนับสนุนจากองค์กร ความหวังและการมองโลกในแง่ดีสามารถเพิ่มความผูกพันในการทำงานได้ ผู้บริหารโรงพยาบาลควรพัฒนาทุนทางจิตวิทยาเชิงบวก ของพยาบาลหญิงผ่านการควบคุมความเครียดจากการทำงานและสร้างบรรยากาศองค์กรที่สนับสนุนเพื่อเพิ่มความผูกพันในการทำงาน

สายสมร เฉลยกิตติ (2554) ได้ศึกษาการพัฒนาทุนทางจิตวิทยาเชิงบวกของพยาบาลวิชาชีพโดยการให้คำปรึกษากลุ่มแบบบูรณาการ มีความมุ่งหมายเพื่อ 1) ศึกษาองค์ประกอบของพยาบาลวิชาชีพและ 2) พัฒนาทุนทางจิตวิทยาเชิงบวกของพยาบาลวิชาชีพโดยการให้คำปรึกษากลุ่มแบบบูรณาการผลการวิจัยสรุปได้ดังนี้ 1) การศึกษาองค์ประกอบของทุนทางจิตวิทยาของพยาบาลวิชาชีพ พบว่า องค์ประกอบของทุนทางจิตวิทยาเชิงบวกประกอบด้วย 4 องค์ประกอบ ได้แก่ ความหวัง การรับรู้ความสามารถของตนเอง ความยืดหยุ่นทางอารมณ์ และการมองโลกในแง่ดี มีค่าความเหมาะสมสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์มีน้ำหนักองค์ประกอบมาตรฐานอยู่ในเกณฑ์สูงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และสามารถวัดองค์ประกอบของทุนทางจิตวิทยาเชิงบวกของพยาบาลวิชาชีพ 2) โปรแกรมการให้คำปรึกษากลุ่มแบบบูรณาการเพื่อพัฒนาทุนทางจิตวิทยาเชิงบวกของพยาบาลวิชาชีพประกอบด้วย 3 ขั้นตอน คือ ขั้นเริ่มต้น ขั้นดำเนินการและขั้นยุติการให้คำปรึกษา โดยประยุกต์ใช้ทฤษฎีและเทคนิคการให้คำปรึกษาตลอดทั้งเทคนิคทางจิตวิทยา มาใช้ในการพัฒนาทุนทางจิตวิทยาเชิงบวกของพยาบาลวิชาชีพ 3) ทุนทางจิตวิทยาเชิงบวกโดยรวมและรายองค์ประกอบของกลุ่มทดลองที่เข้าร่วมโปรแกรมการให้คำปรึกษากลุ่มแบบบูรณาการก่อนการทดลองหลังการทดลองและเมื่อสิ้นสุดการติดตามผลความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ

ทางสถิติที่ระดับ .05 และ 4) ทูทางจิตวิทยาเชิงบวกโดยรวมและรายองค์ประกอบของกลุ่มทดลองที่เข้าร่วมการให้คำปรึกษากลุ่มแบบบูรณาการและกลุ่มควบคุมก่อนการทดลองหลังการทดลองและเมื่อสิ้นสุดการติดตามผลแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

ดลปภัฏ ทรงเลิศ (2557) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ของทูทางจิตวิทยาเชิงบวกและความผูกพันกับองค์การต่อผลการปฏิบัติงานของอาจารย์พยาบาลในวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ภาคใต้ การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา (1) ทูทางจิตวิทยาเชิงบวก ความผูกพันกับองค์การ และผลการปฏิบัติงาน และ (2) ความสัมพันธ์ระหว่างทูทางจิตวิทยาเชิงบวกและความผูกพันต่อองค์การกับผลการปฏิบัติงานของอาจารย์พยาบาลในวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ภาคใต้ กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้เป็นอาจารย์พยาบาลในวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ภาคใต้ จำนวน 102 คน ได้จากการสุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้น เครื่องมือที่ใช้เป็นแบบสอบถามประกอบด้วย 4 ส่วน ได้แก่ 1) แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคล 2) ทูทางจิตวิทยาเชิงบวก 3) ความผูกพันต่อองค์การ และ 4) ผลการปฏิบัติงาน ผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิ พบว่า (1) ค่าเฉลี่ยของทูทางจิตวิทยาเชิงบวก และผลการปฏิบัติงานโดยรวมอยู่ในระดับมาก ส่วนความผูกพันต่อองค์การโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง (2) ทูทางจิตวิทยาเชิงบวกมีความสัมพันธ์ทางบวกกับผลการปฏิบัติงานในระดับสูงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 และความผูกพันต่อองค์การมีความสัมพันธ์ทางบวกกับผลการปฏิบัติงานในระดับต่ำอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

เปรมิศา บุญเกิด (2558) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างทูทางจิตวิทยาเชิงบวก การรับรู้การสนับสนุนจากองค์การและความตั้งใจในการลาออก โดยมีความพึงพอใจในงานเป็นตัวแปรสื่อในพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศูนย์คัตสรรแห่งหนึ่งในภาคตะวันออกเฉียงใต้ กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ พยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลศูนย์คัตสรรแห่งหนึ่งในภาคตะวันออกเฉียงใต้ จำนวน 580 ผลการศึกษา พบว่า พยาบาลวิชาชีพมีระดับทูทางจิตวิทยาเชิงบวกโดยรวมอยู่ในระดับสูง โดยมีระดับการรับรู้ความสามารถของตนเองอยู่ในระดับปานกลาง ด้านความหวัง การมองโลกในแง่ดี และความยืดหยุ่นทางอารมณ์อยู่ในระดับสูง และทูทางจิตวิทยาเชิงบวกทุกด้านมีความสัมพันธ์กับความตั้งใจในการลาออกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = -.337, p < .01$) โดยการรับรู้ความสามารถของตนเอง ความหวัง การมองโลกในแง่ดี และความยืดหยุ่นทางอารมณ์ มีความสัมพันธ์ทางลบกับความตั้งใจในการลาออกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ การรับรู้การสนับสนุนจากองค์การทุกด้านมีความสัมพันธ์กับความตั้งใจในการลาออกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = -.538, p < .01$) ทูทางจิตวิทยาเชิงบวกโดยรวมมีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = .394, p < .01$) โดยทูทางจิตวิทยาเชิงบวกด้านการรับรู้ความสามารถของตนเอง ความหวัง การมองโลกในแง่ดี ความยืดหยุ่นทางอารมณ์ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความพึงพอใจในงานอย่างมี

นัยสำคัญทางสถิติ โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ เท่ากับ .245, .361, .448, และ .212 ตามลำดับ ทั้งหมดมีค่า $p < .01$ (8) ทฤษฎีจิตวิทยาเชิงบวกมีอิทธิพลต่อความตั้งใจในการลาออกโดยตรง

ซึ่งจากงานวิจัยต่าง ๆ ที่กล่าวไว้ข้างต้น สามารถสรุปเป็นตารางการศึกษางานวิจัยเกี่ยวกับทฤษฎีจิตวิทยาเชิงบวกได้ดังตารางที่ 1

ผู้วิจัย	แนวทางการวิจัย	ผลที่ได้
Stajkovic and Luthans (1998)	แนวความคิดการรับรู้ความสามารถของตนเองมาประยุกต์ในการปฏิบัติงาน	พบว่า การรับรู้ความสามารถของตนเองมีความสัมพันธ์ทางบวกกับผลการปฏิบัติงานของบุคลากร
Seligman. (1998)	ศึกษาการมองโลกในแง่ดีกลุ่มตัวแทนชายประกันบริษัทประกันชีวิตในสหรัฐอเมริกา	พบว่า ผู้ชายประกันที่มีคะแนนสูงในด้านการมองโลกในแง่ดี สามารถขายประกันได้เพิ่มขึ้น 37% มากกว่ากลุ่มที่มีคะแนนสูงด้านการมองโลกในแง่ร้ายและตัวแทนชายที่มีการมองโลกในแง่ร้ายมีแนวโน้มจะลาออกจากงานถึง 50% ภายใน 1 ปี
Westburg and Boyer (1999)	ศึกษาการให้คำปรึกษาเชิงจิตวิทยาที่มีต่อระดับความหวังของผู้รับคำปรึกษาที่ศูนย์จิตวิทยาการให้คำปรึกษาของมหาวิทยาลัยในสหรัฐอเมริกา	พบว่า กระบวนการให้คำปรึกษาเชิงจิตวิทยาสามารถเพิ่มระดับความหวังของนักศึกษาได้ โดยทำให้นักศึกษามีความรู้สึกถึงการมุ่งสู่เป้าหมาย และมีการวางแผนเพื่อให้พบกับเป้าหมายเพิ่มขึ้น
Herth (2001)	ศึกษาการพัฒนาความหวัง โดยใช้โปรแกรมการพัฒนาความหวัง	พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่เข้าร่วมโปรแกรมการพัฒนาความหวัง Hope Intervention Program (HIP) มีพลังและมีกำลังใจให้กับตัวเองและผู้อื่น
Youssef (2004)	ศึกษาในองค์กรธุรกิจ	พบว่า ความยืดหยุ่นทางอารมณ์มีความสัมพันธ์กับผลการปฏิบัติงาน ความพึงพอใจในงาน และความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร
Luthans et al., (2005)	ความหวังของคนงานในโรงงานอุตสาหกรรมในประเทศจีน	พบว่า ความหวังของคนงานในโรงงานอุตสาหกรรมในประเทศจีน มีความสัมพันธ์กับการทำงาน

ผู้วิจัย	แนวทางการวิจัย	ผลที่ได้
Luthans and Jensen (2005)	การนำแนวคิดความยืดหยุ่นทางอารมณ์มาประยุกต์ในการปฏิบัติงาน	พบว่า ความยืดหยุ่นทางอารมณ์มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในองค์การพยาบาล
Youssef and Luthans (2007)	ศึกษาความหวังกับผลการปฏิบัติงานของพนักงานในองค์การของประเทศสหรัฐอเมริกา	พบว่า ความหวังซึ่งเป็นทุนทางจิตวิทยาเชิงบวกมีความสัมพันธ์ทางบวกกับผลการปฏิบัติงานและความสุขในการทำงานของพนักงาน
Youssef and Luthans (2007)	ศึกษาความยืดหยุ่นในการทำงานกับผลการปฏิบัติงานของพนักงานในองค์การของประเทศสหรัฐอเมริกา	พบว่า ความยืดหยุ่นทางอารมณ์ของบุคลากรในองค์การของประเทศสหรัฐอเมริกา มีความสัมพันธ์กับผลการปฏิบัติงานและความสุขในการทำงาน
Stacy (2015)	ศึกษา ความสัมพันธ์ของทุนทางจิตวิทยาของพยาบาลกับการให้รางวัลและความพึงพอใจ	พบว่า การตั้งค่ารางวัล มีอิทธิพลต่อทุนทางจิตวิทยาเชิงบวก และความพึงพอใจของพยาบาลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ
Xiaoxi et al., (2017)	ศึกษาความเครียดจากการทำงาน การรับรู้การสนับสนุนจากองค์กร และทุนทางจิตวิทยาที่มีส่วนร่วมในการทำงานระหว่างพยาบาลหญิงชาวจีน	พบว่า การรับรู้การสนับสนุนจากองค์กร มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับทุนทางจิตวิทยาเชิงบวก ความหวังมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับการให้รางวัล การมองโลกในแง่ดีมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับความเข้มแข็งและความทุ่มเทในการทำงาน
พรทิพย์ พาธิมายอม (2554)	ผลของการใช้โปรแกรมพัฒนาการรับรู้ความสามารถของตนเองที่มีต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้รับบริการอัมพาตครึ่งซีก	พบว่า กลุ่มผู้รับบริการที่เข้าร่วมโปรแกรมพัฒนาการรับรู้ความสามารถของตนเองมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้รับบริการอัมพาตครึ่งซีก
สายสมร เฉลยกิตติ (2554)	ศึกษาการพัฒนาทุนทางจิตวิทยาเชิงบวกของพยาบาลวิชาชีพโดยการให้คำปรึกษากลุ่มแบบบูรณาการ	ทุนทางจิตวิทยาเชิงบวกโดยรวมและรายองค์ประกอบของกลุ่มทดลองที่เข้าร่วมการให้คำปรึกษากลุ่มแบบบูรณาการและกลุ่มควบคุมก่อนการทดลองหลังการทดลองและเมื่อสิ้นสุดการติดตามผลแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ผู้วิจัย	แนวทางการวิจัย	ผลที่ได้
ดลปภัฏ ทรงเลิศ (2557)	ศึกษาความสัมพันธ์ของทุนทางจิตวิทยาเชิงบวกและความผูกพันกับองค์การต่อผลการปฏิบัติงานของอาจารย์พยาบาลในวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ภาคใต้	ทุนทางจิตวิทยาเชิงบวกมีความสัมพันธ์ทางบวกกับผลการปฏิบัติงานในระดับสูงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติและความผูกพันต่อองค์การมีความสัมพันธ์ทางบวกกับผลการปฏิบัติงานในระดับต่ำอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ
เปรมิตา บุญเกิด (2558)	ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างทุนทางจิตวิทยาเชิงบวก การรับรู้การสนับสนุนจากองค์การและความตั้งใจในการลาออก	พบว่า ทุนทางจิตวิทยาเชิงบวกมีอิทธิพลต่อความตั้งใจในการลาออกโดยตรง ทำให้ทราบถึงตัวแปรที่เป็นสาเหตุของความตั้งใจในการลาออก และตัวแปรสื่อจากสาเหตุไปสู่ความตั้งใจในการลาออก ซึ่งองค์การสามารถนำไปใช้เป็นแนวทางในการควบคุมปัจจัยที่เป็นสาเหตุในการลาออกได้
บุรฉัตร กรีฐาทิพย์ (2559)	ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ความสามารถของตนเองและแรงสนับสนุนทางสังคมในการเผชิญความเครียด กับพฤติกรรม การเผชิญความเครียดของพยาบาล	พบว่า การรับรู้ความสามารถของตนเองในการเผชิญความเครียด และแรงสนับสนุนทางสังคมในการเผชิญความเครียดโดยรวมมีความสัมพันธ์ทางบวกระดับต่ำกับพฤติกรรมการเผชิญความเครียดของพยาบาลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ
ศิริเมศร์ โภโค (2560)	ศึกษาผลของโปรแกรมส่งเสริมความหวังต่อดัชนีชี้วัดความหวังในผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองระยะหลังเฉียบพลัน	พบว่า ค่าเฉลี่ยคะแนนดัชนีชี้วัดความหวังในกลุ่มทดลองหลังได้รับโปรแกรมส่งเสริมความหวังฯ ในวันที่จำหน่าย และเมื่อครบ 4 สัปดาห์ ดีกว่าก่อนได้รับโปรแกรมและดีกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ตารางที่ 1 : แสดงการสรุปการศึกษางานวิจัยที่เกี่ยวกับทุนทางจิตวิทยาเชิงบวก

2. เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความเครียด

2.1 ความหมายของความเครียด

ความเครียดเป็นสภาวะของความกังวล ความกดดัน ที่เกิดจากสิ่งเร้าจากภายในและภายนอก ความเครียดเป็นการตอบสนองตามธรรมชาติของมนุษย์ที่กระตุ้นให้บุคคลจัดการกับความท้าทายและภัยคุกคามในชีวิต มนุษย์ทุกคนมีความเครียดในระดับหนึ่ง วิธีที่มนุษย์ตอบสนองต่อความเครียดสร้างความแตกต่างอย่างมากต่อความเป็นอยู่โดยรวม ซึ่งตามพจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ. 2554 ได้ให้ความหมายของความเครียดไว้ว่า อารมณ์หรือความรู้สึกมีบางอย่างกดดันอย่างรุนแรง เกิดจากสมองไม่ได้ผ่อนคลายเพราะอยู่กับงานมากเกินไป

ความเครียด หรือ Stress มีรากศัพท์มาจากภาษาละตินว่า “Stringers” หรือ “Struts” หรือ “Strict” แปลว่า แรงกดดันที่มีต่อร่างกายและมีแนวโน้มที่จะทำให้เกิดความผิดปกติของร่างกาย (Webster, 1976 : 1801)

ความหมายของความเครียด นักวิชาการได้นิยามความหมาย ดังนี้

Hans Selye (1956 อ้างถึงใน กนกอร เปรมเดชา, 2559) บิดาที่ได้รับเริ่มศึกษาด้านความเครียด ได้ให้ความหมายว่า ความเครียดเกิดจากภาวะที่ร่างกายและจิตใจมีปฏิกิริยาต่อสิ่งที่มากระตุ้นทั้งทางใจและทางร่างกาย สามารถคุกคามหรือขัดขวางการทำงาน การเติบโตและความต้องการของมนุษย์ ส่งผลให้โครงสร้างและปฏิกิริยาทางเคมีในร่างกายเกิดการเปลี่ยนแปลงเพื่อต่อต้านการคุกคาม นั้น การเปลี่ยนแปลงต่าง ๆ ที่เกิดขึ้น เช่น การเปลี่ยนแปลงทางร่างกาย การเปลี่ยนแปลงทางพฤติกรรม การเปลี่ยนแปลงทางอารมณ์ และการเปลี่ยนแปลงทางความคิด ส่งผลให้ร่างกายและจิตใจขาดสมดุล

Luckman and Sorensen (1987, อ้างถึงใน มัทนา วัฒนอมศักดิ์, 2558) ได้ให้ความหมายว่า ความเครียดคือการจัดการ เพื่อตอบสนองสิ่งที่เกิดจากสภาพแวดล้อมส่งผลกระทบต่อสภาพร่างกายและจิตใจ ทำให้บุคคลเกิดความไม่พึงพอใจ และมีการเปลี่ยนแปลงทางพฤติกรรม

Hansa D. Bhargava. (2020). ได้ให้คำนิยามว่า ความเครียด คือ ปฏิกิริยาของร่างกายต่อแรงกดดันจากสถานการณ์หรือเหตุการณ์บางอย่าง ส่งผลให้ปฏิกิริยาทางร่างกาย จิตใจ หรืออารมณ์เปลี่ยนแปลง ความเครียดสามารถถูกกระตุ้นได้จากงาน ความเจ็บป่วยของบุคคลในครอบครัว หรือปัญหาเรื่องเงิน สิ่งเหล่านี้เป็นตัวกระตุ้นทั่วไปที่สามารถทำให้เกิดความเครียดได้ ซึ่งความเครียดไม่ได้เลวร้ายไปเสียทั้งหมด มันสามารถทำให้บุคคลตระหนักถึงสิ่งต่าง ๆ รอบตัวมากขึ้นและทำให้มีสมาธิมากขึ้น ในบางกรณีความเครียดสามารถเป็นแรงผลักดันให้บุคคลทำสิ่งต่าง ๆ ได้มากขึ้น

Mind (2022). ได้นิยามความเครียด คือ การตอบสนองของบุคคลเมื่อรู้สึกถูกกดดันหรือถูกคุกคาม มักจะเกิดขึ้นเมื่อบุคคลอยู่ในสถานการณ์ที่รู้สึกว่าไม่สามารถจัดการหรือควบคุมได้

Unicef. (2022). ได้ให้ความหมายความเครียดว่า ความเครียดเป็นความรู้สึกทั่วไปที่เมื่อบุคคลได้รับความรู้สึกกดดัน หนักใจ หรือไม่สามารถรับมือได้ ความเครียดเพียงเล็กน้อย อาจส่งผลดีและกระตุ้นให้บรรลุเป้าหมาย เช่น การสอบหรือการกล่าวสุนทรพจน์ แต่ถ้าหากมากเกินไป โดยเฉพาะอย่างยิ่งเมื่อรู้สึกว่าคุณควบคุมไม่ได้ อาจส่งผลเสียต่ออารมณ์ ความเป็นอยู่ที่ดี ทั้งทางร่างกาย จิตใจ และความสัมพันธ์ต่อบุคคลรอบข้าง

กรมสุขภาพจิต (2563) ได้ให้ความหมายความเครียดว่า เป็นลักษณะอาการที่แสดงออกมาเมื่อถูกกระตุ้นจากสิ่งแวดล้อม สังคม อารมณ์ที่เกิดขึ้นจากจิตใจ รวมถึงสภาพร่างกาย

ธิติมา ตั้งพิมพ์จิตต์ (2564) ได้นิยามความเครียด หมายถึง ภาวะที่จิตใจ ร่างกาย และความรู้สึกตอบสนองต่อสิ่งที่คุกคาม กดดัน หรือบีบคั้นจิตใจ และร่างกาย จากเหตุการณ์ต่าง ๆ ตั้งแต่เหตุการณ์ในชีวิตประจำวันจนถึงเหตุการณ์ร้ายแรงที่เกิดขึ้น

พระกิตติคุณ สิริคุโณ (2565) ได้ให้คำนิยามว่า ความเครียดเกิดขึ้นได้จากการที่บุคคลได้รับภาวะบีบคั้น และกดดัน มีสาเหตุทั้งมาจากทางกายและทางใจ โดยบุคคลที่มีความเครียดนั้น จะหาทางออกของปัญหาไม่ได้ ซึ่งภาวะความเครียดเป็นอกุศลที่สามารถเกิดได้จากโมหะ โทสะ และ โลภะ ซึ่งส่งผลกระทบต่อสุขภาพ

ศิริลักษณ์ ลอดทอน (2565) ได้ให้ความหมายของความเครียดว่า เป็นภาวะทางใจที่ร่างกายตอบสนองต่อความกดดัน และความทุกข์ โดยแสดงออกมาในรูปแบบของอารมณ์เสียใจ โกรธและสับสน เมื่อต้องเผชิญกับสถานการณ์ใหม่ๆ หรือเหตุการณ์ที่ไม่พึงประสงค์ ซึ่งความเครียดที่เกิดขึ้นสามารถพัฒนาความรุนแรงจนกลายเป็นปัญหาต่อสุขภาพในระยะยาว ทั้งด้านจิตใจ ด้านร่างกาย รวมถึงด้านพฤติกรรม

ปวีณา ชัยวนารมย์, สุมาลี ศรีชัยสวัสดิ์, กัลยา รัตนศิวะ และ บวรเครือรัตน์ (2565) ได้ให้ความหมายความเครียดว่า ลักษณะอาการในบุคคลที่ทำให้เกิดความไม่สบายทางกาย และจิตใจ เป็นทุกข์ เป็นสภาวะกดดันที่มาจากสิ่งกระตุ้นต่าง ๆ ทั้งภายในและภายนอก โดยมีสาเหตุมาจากการถูกบังคับจากสภาพแวดล้อม และมีผลกระทบต่อความรู้สึกนึกคิดของบุคคล ถ้าบุคคลไม่สามารถปรับตัวกับสภาวะดังกล่าวได้ จะให้เกิดผลเสียต่อบุคคลทั้งทางร่างกายและจิตใจ ซึ่งจะมีผลต่อพฤติกรรมปรับตัว การทำงานและบุคลิกภาพของบุคคลที่ผิดปกติไปจากเดิม

กล่าวโดยสรุปได้ว่า ความเครียด หมายถึง สภาวะของบุคคลที่มีความรู้สึกซับซ้อนส่งผลกระทบต่อทั้งร่างกายและจิตใจ อาจเกิดจากสถานการณ์ที่บีบบังคับ ทำให้บุคคลนั้นเกิดความรู้สึกกังวล ความกดดัน ความไม่สบายใจ หรือความวุ่นวายใจ โดยความเครียดจะส่งผลให้เกิดความเปลี่ยนแปลง หรือความผิดปกติด้านร่างกาย จิตใจได้

2.2 ทฤษฎีเกี่ยวกับความเครียด

ทฤษฎีความเครียดได้มีนักวิชาการศึกษาไว้อย่างหลากหลาย ได้แก่

2.2.1 ทฤษฎีความเครียดของ Selye (1956) อธิบายว่าเมื่อบุคคลเผชิญกับความเครียดต่าง ๆ ร่างกายจะตอบสนองต่อสาเหตุของปัญหาที่ก่อให้เกิดความเครียด ซึ่งเซลล์เย่เรียกว่าเป็นกลุ่มอาการปรับตัวมีอยู่ 2 กลุ่ม คือ

(1) กลุ่มอาการปรับตัวทั่ว ๆ ไป (General Adaptation Syndrome: GAS) เป็นกลุ่มอาการที่เกิดจากการปรับตัวของร่างกายในระบบต่าง ๆ เช่น ต่อมไร้ท่อ ระบบประสาท ต่อมไธสมอง และระบบภูมิคุ้มกันของร่างกายจะถูกระงับ การปรับตัวแบบนี้แบ่งออกเป็น 3 ระยะ ได้แก่

(1.1) ระยะบอเหตุอันตรายเป็นระยะที่เกิดขึ้นอย่างไม่รู้ตัว

(1.2) ระยะต่อต้านเป็นระยะที่ร่างกายปรับสภาวะของระบบต่าง ๆ

ที่ไม่สมดุล

(1.3) ระยะหมดเรี่ยวแรงหรือกำลัง เป็นระยะสุดท้ายของการปรับตัว

(2) กลุ่มอาการปรับตัวเฉพาะที่ (Local Adaptation Syndrome: LAS) เป็นกลุ่มอาการที่ได้รับอันตราย เช่น มีบาดแผลหรือบาดเจ็บเกิดขึ้นกับร่างกายจะมีอาการร้อนบวมแดง เนื่องจากการอักเสบเฉพาะที่

2.2.2 ทฤษฎีทฤษฎีเชิงอันตรายกริยา (Lazarus, 1987 and 1993) จุดสำคัญของทฤษฎีนี้มีหลักว่า ความเครียดไม่ได้เกิดจากสิ่งเร้าจากสิ่งแวดล้อม ไม่ใช่การตอบสนอง และไม่ใช้ลักษณะเฉพาะของบุคคล แต่เป็นสัมพันธ์ภาพระหว่างทั้งสามสิ่งนี้รวมกัน การวิเคราะห์เชิงสัมพันธ์ภาพ

2.2.3 ทฤษฎีความเครียดของ Slavin (1991) ได้เสนอรูปแบบกระบวนการเกิดจากความเครียดตามทฤษฎีความเครียดของ Lazarus; and Folkman (1984) ซึ่งประกอบด้วยองค์ประกอบ 2 ประการ คือ

(1) เหตุการณ์ที่ก่อให้เกิดความเครียด (Occurrence of a Potentially Stressful Event) ความเครียดเป็นผลของความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลกับเหตุการณ์ ซึ่งรวมไปถึงสิ่งแวดล้อมต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นแก่บุคคลนั้นด้วย ดังนั้นสิ่งแวดล้อมรอบตัว ที่เกิดขึ้นถือเป็นสิ่งเร้าที่มากระตุ้นให้เกิดความเครียดได้และมีความมากน้อยเพียงใดขึ้นอยู่กับมุมมองของบุคคล

(2) การประเมินทางปัญญาข้างต้น (Primary Appraisal) เป็นการประเมินเหตุการณ์หรือสภาวะการณ์ในสภาพแวดล้อมของบุคคลโดยทั่ว ๆ ไป ไม่เฉพาะเจาะจง เพื่อจะตัดสินว่ามีผลคุกคามต่อตนเองหรือไม่ จะใช้ทั้งปัจจัยส่วนบุคคลคือค่านิยมและความเชื่อของบุคคลในการประเมินเช่นการถามตนเองว่า “ฉันมีปัญหาหรือไม่” และปัจจัยทางสภาพการณ์

2.2.4 ทฤษฎีของ Robbins and Judge (2017) ได้เสนอแบบจำลองความเครียด ซึ่งเป็นการนำปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อม (Environmental factors) ปัจจัยด้านองค์กร (Organizational factors) ปัจจัยส่วนบุคคล (Personal factors) ปัจจัยด้านความแตกต่างระหว่างบุคคล (Individual differences) และปัจจัยด้านความแตกต่างทางวัฒนธรรม (Cultural differences) เข้ามาผนวกกัน โดยปัจจัยเหล่านี้เป็นปัจจัยที่ส่งผลต่อความเครียดในการทำงานของบุคคล ซึ่งมีรายละเอียดดังนี้

(1) ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อม (Environmental factors) คือความไม่แน่นอนของสิ่งแวดล้อมส่งผลต่อโครงสร้างขององค์กรและความเครียดของพนักงาน ซึ่งความไม่แน่นอนนี้เป็นสาเหตุใหญ่ที่ทำให้บุคคลเผชิญปัญหาในการจัดการกับความเปลี่ยนแปลงขององค์กร ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมประกอบด้วย 3 ปัจจัย ดังนี้

(1.1) ความไม่แน่นอนทางเศรษฐกิจ หรือวิกฤตเศรษฐกิจที่ส่งผลให้บุคคลวิตกกังวลเกี่ยวกับความมั่นคงในหน้าที่การงาน

(1.2) ความไม่แน่นอนทางการเมือง และภัยคุกคามทางการเมือง ถือเป็นแหล่งเพิ่มความเครียด

(1.3) ความก้าวหน้าทางเทคโนโลยี อาจเกิดความเครียดในการพัฒนาตนเองให้ทันเทคโนโลยี

(2) ปัจจัยด้านองค์กร (Organizational factors) เป็นตัวแปรสำคัญที่สร้างแรงกดดันกับตัวพนักงานในด้านความพยายามทำงานไม่ให้เกิดพลาด หรือต้องทำงานให้สมบูรณ์แบบในระยะเวลาจำกัด ปัจจัยด้านองค์กร ประกอบด้วย

(2.1) ลักษณะงาน คือความต้องการจากงานของบุคคล ถือเป็นปัจจัยที่สัมพันธ์กับการทำงานของบุคคล ประกอบด้วยเนื้อหางาน เจื่อนไขและรูปแบบในการผลิตงานทั้งความเป็นอิสระในการทำงาน ความหลากหลายของงาน และการควบคุมงาน รวมถึงสภาพการทำงาน และสภาพร่างกาย ซึ่งปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการความเครียดในการทำงานมากที่สุด คือ ปริมาณงานที่ต้องทำให้สำเร็จทันเวลาที่กำหนด

(2.2) บทบาทหน้าที่ในการทำงาน เป็นความกดดันของบุคคลที่เกิดจากบทบาทหน้าที่การทำงานอาจเกิดการได้รับบทบาทที่หลากหลายในเวลาเดียวกันจนก่อให้เกิดจากความขัดแย้งในบทบาทหน้าที่ ทำให้เกิดความสับสนและไม่เข้าใจในบทบาทจนก่อให้เกิดความเครียดในการทำงาน และความคลุมเครือไม่ชัดเจนในบทบาทหน้าที่บุคคลทำให้บุคคลขาดข้อมูลความรู้ว่าต้องทำหน้าที่อย่างไร รวมถึงข้อจำกัดต่าง ๆ อย่างชั่วโมงการทำงาน และได้รับมอบหมายงานที่มากเกินไปซึ่งส่งผลให้บุคคลเผชิญความยุ่งยากในการทำงานและกระตุ้นให้เกิดความเครียดในการทำงานเพิ่มขึ้น

(2.3) ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล เป็นแรงกดดันที่เกิดจากเพื่อนร่วมงานและหัวหน้างาน ทั้งความขัดแย้งของพนักงานและหัวหน้างาน การคุมคามทางเพศหรือเชื้อชาติ ทำให้ความช่วยเหลือซึ่งกันและกันลดลงส่งผลให้เกิดความเครียดในการทำงาน

(2.4) โครงสร้างขององค์กรและหัวหน้างาน โดยเฉพาะในบุคลิกภาพของหัวหน้าที่บอกถึงรูปแบบของการทำงาน ซึ่งอาจสร้างความกดดันกับพนักงานได้

(2.5) วงจรชีวิตองค์กร อาจสร้างแรงกดดันและปัญหาให้กับพนักงานได้ โดยเฉพาะเมื่อองค์กรถดถอย ทำให้พนักงานเกิดความไม่มั่นใจว่าตนจะถูกปลดออกจากงานหรือถูกลดเงินเดือน หรือถูกตัดสวัสดิการ

(3) ปัจจัยส่วนบุคคล (Personal factors) เป็นตัวแปรที่สร้างความเครียดกับตัวบุคคล ถือเป็นปัจจัยส่วนบุคคล ประกอบไปด้วย

(3.1) ปัญหาครอบครัว บุคคลที่ไม่สามารถจัดการกับปัญหาหรือความสัมพันธ์ภายในครอบครัวได้ ย่อมไม่สามารถทำงานได้ตามปกติ ปัญหาครอบครัวอาจทำให้เกิดความเครียดที่ส่งผลกระทบต่อตัวบุคคลได้และยังส่งผลกับความขัดแย้งในการทำงานด้วย

(3.2) ปัญหารายได้ส่วนบุคคล ซึ่งเป็นปัญหาเกี่ยวกับการเงิน

(4) ปัจจัยด้านความแตกต่างระหว่างบุคคล (Individual differences) ความเครียดที่เกิดขึ้นนั้นอาจมีสาเหตุมาจากปัญหาเดียวกัน แต่การตอบสนองต่อความเครียดของแต่ละบุคคลแตกต่างกัน ซึ่งการรับรู้ระดับความเครียดที่มากหรือน้อยนั้นปัจจัยด้านความแตกต่างระหว่างบุคคลถือเป็นตัวแปรสำคัญต่อการแสดงอาการความเครียด โดยปัจจัยที่ทำให้แต่ละบุคคลรับรู้ความเครียดที่เกิดขึ้นแตกต่างกัน ได้แก่

(4.1) การรับรู้ของบุคคล เป็นความสัมพันธ์ระหว่างความเครียดที่เกิดขึ้นกับการตอบสนองต่อความเครียดของบุคคล โดยการยอมรับกับความเครียดจะทำให้บุคคลแสดงพฤติกรรมตอบสนองในเชิงบวก

(4.2) ประสิทธิภาพการทำงาน บุคคลที่มีประสิทธิภาพในการทำงานสูงจะต้านทานต่อความเครียดและพัฒนาารูปแบบการจัดการความเครียดได้ดี ซึ่งมีแนวโน้มที่จะปรับตัวได้ดีและมีความเครียดน้อยลง

(4.3) การสนับสนุนทางสังคม เป็นความสัมพันธ์ระหว่างเพื่อนร่วมงานหรือหัวหน้างาน โดยความสัมพันธ์ที่เกิดขึ้นย่อมส่งผลต่อความเครียดในการทำงานโดยอาจช่วยลดหรือบรรเทาความเครียด

(4.4) ลักษณะบุคลิกภาพ บุคคลที่มีลักษณะภาพแบบโรคประสาทมีแนวโน้มพบความเครียดในการทำงานมากกว่าบุคลิกภาพแบบอื่น รวมถึงบุคคลที่มีลักษณะข้างานจะหมกมุ่นอยู่กับงานของตน และใช้เวลาเป็นจำนวนมากจมอยู่กับการทำงาน ความพยายามและ

ทุ่มเทในการทำงานอย่างมากระหว่างจะส่งผลให้บุคคลรู้สึกถึงความขัดแย้งระหว่างชีวิตส่วนตัวและชีวิตการทำงาน โดย Robbins แสดงรายละเอียดไว้ว่า

(4.4.1) ความเชื่อเรื่องการควบคุม เป็นความเชื่ออำนาจการควบคุมตนเองโดยคนที่มีความเชื่ออำนาจการควบคุมภายในตนเองจะมีปรับตัวต่อความเครียดได้ดี กล่าวคือเมื่อบุคคลรับรู้ว่าคุณเกิดเครียด บุคคลจะรู้จักยับยั้งอารมณ์ตนเอง

(4.4.2) การรับรู้ประสิทธิภาพของตนเอง เป็นการรับรู้ความสามารถในการทำงานของตนว่ามีมากหรือน้อยเพียงใด หากบุคคลไม่เชื่อมั่นในความสามารถของตนเองมักจะเกิดความเครียดได้ง่ายกว่าคนที่มีความเชื่อมั่นในตนเอง

(4.4.3) การต่อต้าน กล่าวคือบุคคลที่มีบุคลิกภาพแบบต่อต้านสูง โกรธง่ายมักไม่ได้รับความไว้วางใจจากผู้อื่น ซึ่งก่อให้เกิดความเครียดเพิ่มขึ้น

(5) ความแตกต่างทางวัฒนธรรม (Cultural differences) บุคคลที่อยู่ในวัฒนธรรมที่ต่างกันจะรับรู้ความเครียดในการทำงานที่ต่างกัน อย่างไรก็ตามความเครียดก็ส่งผลร้ายต่อบุคคลในทุกวัฒนธรรมไม่แตกต่างกัน

สรุปได้ว่า ความเครียด เกิดจากสภาวะจิตใจที่ตึงเครียดจากปัญหาในชีวิตหรือหน้าที่การทำงาน สิ่งที่ทำให้รู้สึกกังวลหรือวิตกเป็นอย่างมาก อันเป็นผลมาจากสถานการณ์ที่ไม่พึงประสงค์หรือต้องการ ความรู้สึกที่เกิดขึ้นเมื่อความต้องการที่เป็นไปได้ของสถานการณ์ไม่ตรงกับความสามารถของส่วนบุคคลในการรับมือกับสถานการณ์ นั้น บุคคลที่ทุกข์ทรมานจากความเครียดเรื้อรังที่เกิดขึ้นจากสถานการณ์หนึ่ง ๆ อาจประสบกับเหตุการณ์เฉียบพลันที่เพิ่มปัญหาให้กับพวกเขา สิ่งนี้สามารถส่งผลกระทบต่อความสามารถในการใช้ชีวิต 'ตามปกติ' และในบางกรณีความเครียดสามารถพิสูจน์ได้ว่าเป็นอันตรายถึงชีวิต เพราะมันเชื่อมโยงกับโรคหลอดเลือดหัวใจและโรคหลอดเลือดทางสมอง

2.3 สาเหตุและปัจจัยที่ก่อให้เกิดความเครียดจากการทำงาน

ความเครียดเกิดขึ้นได้จากสาเหตุหรือปัจจัยหลาย ๆ อย่าง ความเครียดที่เกิดขึ้นมีความแตกต่างกันในแต่ละบุคคล แม้จะมีสาเหตุเดียวกันแต่อาจมีความรุนแรงไม่เท่ากัน ทั้งนี้มีองค์ประกอบที่เกี่ยวข้องของบุคคลหลายประการ คือ พื้นฐานด้านจิตใจ อารมณ์ สังคม วัฒนธรรม และสิ่งแวดล้อมในขณะนั้น และยังขึ้นอยู่กับระดับความมากน้อยของสิ่งมากระตุ้น

Jeanne Segal, Melinda Smith, Lawrence Robinson, and Robert Segal (2022) ได้กล่าวไว้ว่า สถานการณ์และแรงกดดันที่ก่อให้เกิดความเครียดเรียกว่าตัวสร้างความเครียด บุคคลมักคิดว่าตัวก่อความเครียดเป็นสิ่งไม่ดี เช่น ตารางการทำงานที่หนักหน่วงหรือความสัมพันธ์ที่ย่ำแย่ อย่างไรก็ตาม สิ่งใดก็ตามที่ทำให้บุคคลมีความต้องการสูงอาจทำให้เกิดความเครียดได้

ซึ่งรวมถึงเหตุการณ์ในเชิงบวก เช่น การแต่งงาน การซื้อบ้าน การไปเรียนที่มหาวิทยาลัย หรือ การได้รับการเลื่อนตำแหน่ง

ซึ่งความเครียดทั้งหมดไม่ได้เกิดจากปัจจัยภายนอก ความเครียดยังสามารถเกิดขึ้นได้จากภายในหรือเกิดขึ้นเอง เมื่อบุคคลกังวลมากเกินไปเกี่ยวกับบางสิ่งบางอย่างที่เกิดขึ้นหรือไม่เกิดขึ้น หรือ มีความคิดในแง่ร้ายเกี่ยวกับชีวิตอย่างไรเหตุผล

ฉะนั้น สิ่งที่ทำให้เกิดความเครียดขึ้นอยู่กับความรู้ของบุคคล บางครั้งสิ่งที่เครียดอาจทำให้สนุกกับเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น ในขณะที่บางคนกลัวที่จะต้องลุกขึ้นมาแสดงหรือพูดต่อหน้าผู้คน เช่น คนอื่นๆ มีชีวิตอยู่เพื่อจุดสนใจ เมื่อคนหนึ่งเติบโตภายใต้ความกดดันและทำงานได้ดีที่สุดเมื่อเผชิญกับเส้นตายที่ตั้งเครียด อีกคนจะปิดตัวลงเมื่อความต้องการทำงานเพิ่มขึ้น โดยแบ่งสาเหตุของความเครียดได้ 2 ปัจจัย ดังนี้

(1) ปัจจัยภายนอก

- (1.1) การเปลี่ยนแปลงครั้งสำคัญในชีวิต
- (1.2) การทำงานหรือการเรียน
- (1.3) ปัญหาความสัมพันธ์
- (1.4) ปัญหาทางการเงิน
- (1.5) ยุ่งเกินไป
- (1.6) บุตรและครอบครัว

(2) ปัจจัยภายใน

- (2.1) มองโลกในแง่ร้าย
- (2.2) ไม่ยอมรับความเป็นจริง
- (2.3) ความคิดแข่งกระด้าง
- (2.4) ขาดความยืดหยุ่นทางความคิด
- (2.5) การไม่สมหวังในสิ่งที่ตั้งเป้าหมายไว้
- (2.6) บุคคลที่คลั่งไคล้ความสมบูรณ์แบบ

Danielle Wade and Traci Pedersen (2022) ได้อธิบายสาเหตุ การเกิดความเครียดว่า ความเครียดอาจเกิดจากปัจจัยภายนอก เช่น ปัญหาทางการเงินหรือความสัมพันธ์หรือปัจจัยภายใน เช่น ความรู้สึกล้มเหลวหรือไม่แน่ใจเกี่ยวกับอนาคต โดยสาเหตุหลักที่สามารถกระตุ้นความเครียดได้ มีดังนี้

(1) ครอบครัว

บางครั้งแหล่งที่มาของความเครียดที่ใหญ่ที่สุดก็เกิดขึ้นกับคนที่เรารักมากที่สุด ปัญหาครอบครัวเป็นสาเหตุหลักของความเครียดสำหรับหลาย ๆ คน ในการสำรวจความเครียด

ในอเมริกาปี 2021 เดียวกัน ชาวอเมริกัน 75% กล่าวว่าความรับผิดชอบต่อครอบครัวเป็นสาเหตุของความเครียดที่สำคัญ ความเครียดในครอบครัวอาจเกิดจากพ่อแม่ที่แก่ชรา ปัญหาสุขภาพ หรือเด็กๆ ที่มีปัญหาในการเรียน เป็นต้น

จากการศึกษาในปีพ.ศ. 2563 พบว่าความเครียดของเด็ก ๆ ส่งผลกระทบต่อผู้ปกครองมากกว่า และนับตั้งแต่การแพร่ระบาดโควิด - 19 เริ่มขึ้นในปีพ.ศ. 2563 ปัญหาครอบครัวก็ทวีความตึงเครียดมากขึ้นสำหรับหลาย ๆ คน พ่อแม่หลายคนต้องวุ่นวายกับงานและการเรียนหนังสือที่บ้านระหว่างการล็อกดาวน์ที่เข้มงวด

(2) ความสัมพันธ์

ความเครียดในความสัมพันธ์อาจเกิดขึ้นได้จากหลายสิ่งหลายอย่าง เช่น การสื่อสารที่ไม่ดี ไม่ไว้วางใจ ขาดความพยายาม หรือสุขภาพที่ไม่ดีของคุณเอง และเมื่อความสัมพันธ์จบบลง อาจทำให้สุขภาพจิตแย่ได้

(3) สถานะทางการเงิน

การพยายามทำให้ไม่เกิดความเครียดอาจเป็นความท้าทายที่ยิ่งใหญ่สำหรับใครหลายคน แต่ไม่ว่าจะเป็นงานที่จ่ายน้อย หนี้สิน ไม่มีเงินออม ค่าใช้จ่ายสูง เงินเพื่อ หรือค่าใช้จ่ายหลักที่คาดไม่ถึง การดิ้นรนทางการเงินถือว่าเป็นที่มาของความเครียดสำหรับชาวอเมริกันประมาณ 64%

(4) การงาน

คนส่วนใหญ่ใช้เวลาไปกับการทำงาน ส่วนใหญ่เคยมีประสบการณ์เลวร้ายอย่างน้อยสองสามอย่างในที่ทำงาน ประสบการณ์เหล่านี้ อาจทำให้เกิดความเครียดในระดับสูง โดยเฉพาะอย่างยิ่งหากยังดำเนินต่อไป โดยแหล่งที่มาของความเครียดที่พบบ่อยที่สุดในที่ทำงาน ได้แก่ สภาพการทำงานที่ไม่ดี ผู้บังคับบัญชาที่ไม่มีประสิทธิภาพ ความไม่มั่นคงของงาน ค่าจ้าง เพื่อนร่วมงาน ผู้รับบริการที่หยาบคาย การปฏิบัติงานที่เกินกำหนดเวลา และความหวังที่ไม่สมเหตุสมผล

(5) สุขภาพ

สุขภาพเป็นพื้นฐานของทุกสิ่ง เป็นเรื่องยากที่จะไปทำงานบรรลุเป้าหมายเมื่อสุขภาพจิตหรือร่างกายแย่ โดยความเครียดด้านสุขภาพต่าง ๆ ได้แก่ เจ็บป่วยเรื้อรัง ซึ่งอาจรวมถึงโรคต่าง ๆ เช่น โรคแพ้ภูมิตัวเอง โรคเบาหวาน โรคหัวใจ หรืออาการอ่อนเพลียเรื้อรัง ดิยาเสพติด สิ่งเหล่านี้ อาจรวมถึงสารเสพติด แอลกอฮอล์ สีส้มลามก หรือการเสพติดอาหาร

ความผิดปกติของสุขภาพจิต สภาวะต่าง ๆ เช่น โรคย้ำคิดย้ำทำ (OCD) โรคกลัว หรือโรคอารมณ์สองขั้วสามารถทำให้เกิดความเครียดในระดับที่รุนแรงได้ โรคเฉียบพลัน สิ่งเหล่านี้ อาจรวมถึงการเจ็บป่วย เช่น โควิด-19 ปอดบวม หรือกระดูกหัก

(6) ความเครียดภายใน

ความเครียดภายใน คือสิ่งที่มาจากภายใน อาจรวมถึงสิ่งต่อไปนี้ ความรู้สึกของความล้มเหลว รู้สึกไม่คู่ควร รู้สึกสิ้นหวัง ความไม่แน่นอน รู้สึกท้อแท้ รู้สึกไม่น่ารัก

บางครั้งความเครียดภายในอาจเริ่มต้นเมื่อคุณตอบสนองไม่ดีต่อเหตุการณ์ภายนอก เช่น คุณอาจได้เกรดไม่ดีในชั้นเรียนและถือว่าคุณล้มเหลวโดยสิ้นเชิง

ความเครียดภายในอาจเกิดจากการไม่รู้ว่าอะไรจะเกิดขึ้นต่อไป เช่น การระบาดของโควิด อาจทำให้คุณรู้สึกไม่แน่ใจอย่างมากเกี่ยวกับอนาคต

(7) ปัญหาโลก

ปัญหาในระดับชาติและระดับโลกสามารถทำให้เกิดความเครียดส่วนบุคคลในระดับสูง โดยเฉพาะอย่างยิ่งกับผู้ที่เปราะบางที่สุด เช่น เศรษฐกิจไม่ดี โรคระบาด ความรุนแรง อากาศเปลี่ยนแปลง การเลือกปฏิบัติ การเมืองแบบแบ่งขั้ว

Laila Adel Mahmoud (2022) ได้อธิบายสาเหตุความเครียดว่า สาเหตุที่แท้จริงของความเครียดอาจแตกต่างกันไปในแต่ละบุคคล ผู้ป่วยบางรายอาจมีความอดทนต่อความเครียดสูงเมื่อเทียบกับคนอื่นๆ ความเครียดสามารถกระตุ้นให้ร่างกายตอบสนองแบบสู้หรือหนีต่อการรับรู้ถึงอันตราย ซึ่งเป็นการตอบสนองที่ฮอโมน เช่น Adrenaline (อะดรีนาลีน) และ Cortisol (คอร์ติซอล) หลังออกมา การปลดปล่อยนี้จะเพิ่มอัตราการเต้นของหัวใจ ชะลอการย่อยอาหาร และให้พลังงานแก่ร่างกาย แม้ว่าแต่เดิมจะคิดว่าถูกกระตุ้นเป็นสัญชาตญาณในการเอาชีวิตรอด แต่สถานการณ์ในชีวิตประจำวัน เช่น ความเครียดในที่ทำงานหรือรถติดสามารถกระตุ้นการตอบสนองนี้ได้ ในบางสถานการณ์

สาเหตุทั่วไปของความเครียดอาจรวมถึง ปัญหาทางการเงิน การตั้งครมภ์ สภาพแวดล้อมการทำงานที่ทำทนาย ปัญหาสุขภาพส่วนบุคคลหรือปัญหาสุขภาพของคนที่คุณรัก การเปลี่ยนแปลงชีวิตที่คาดไม่ถึง ความยากลำบากในชีวิตส่วนตัวของเรา ความสัมพันธ์ที่ทำทนาย การเลี้ยงดูและประสบการณ์ชีวิต

Maggie Woolf (2022) ได้อธิบายสาเหตุความเครียดจากการทำงาน ไว้ดังนี้

(1) ประเภทของงาน งานที่ใช้ระยะเวลาในการทำงานนาน หรือควบคุมไม่ได้ น่าหงุดหงิด และสับสนมีส่วนทำให้เกิดความเครียด จะทำให้รู้สึกว่าได้ทำสิ่งใดให้สำเร็จหรือคุณภาพงานออกมาแย่กว่าที่ตั้งเป้าหมายไว้

(2) ผู้บังคับบัญชา ผู้บังคับบัญชาในที่ทำงานของที่ไม่ให้การสนับสนุนหรือคำนึงถึงความเป็นอยู่ที่ดีของพนักงาน สามารถทำให้เกิดความเครียดได้ ผู้บังคับบัญชาบางรายมีการมอบหมายให้ผู้ใต้บังคับบัญชามากจนเกินไป และทำให้พนักงานไม่สามารถหยุดงานได้ จนทำให้เกิดความเครียด

(3) ความสัมพันธ์ในการทำงาน เมื่อพนักงานเข้ากันไม่ได้กับเพื่อนร่วมหรือผู้บังคับบัญชา ทำให้พนักงานรู้สึกไม่ปลอดภัยหรือไม่สบายใจที่ทำงาน จะทำให้เกิดความเครียดมากยิ่งขึ้น

(4) บทบาทและความรับผิดชอบ การมีบทบาทความรับผิดชอบมากเกินไปทำให้พนักงานถึงขีดจำกัดและทำให้พนักงานเข้าใกล้ภาวะหมดไฟในการทำงานมากขึ้น มันทำให้พนักงานยุ่งเกินไปและพนักงานเริ่มใช้เวลาหลายชั่วโมงในการทำงานแทนที่จะใช้เวลาพักผ่อน แต่การรู้บทบาทและความรับผิดชอบของพนักงานจะช่วยให้สามารถกำหนดขอบเขตทางวิชาชีพได้

(5) ความกังวลเกี่ยวกับอาชีพในอนาคตทุกสิ่งตั้งแต่ความไม่แน่นอนทางเศรษฐกิจ ไปจนถึงการเติบโตของอุตสาหกรรม ความมั่นคงของงาน และการส่งเสริมการพัฒนาอาชีพสามารถทำให้เกิดความเครียดได้ง่าย

(6) สภาพการทำงานของพนักงานมีบทบาทสำคัญในการทำงานอย่างมีประสิทธิภาพ มีสมาธิ และมีส่วนร่วมในการทำงาน หากสำนักงานที่มีเสียงดัง ทำให้พนักงานขาดสมาธิในการทำงาน

(7) การเดินทางไปทำงาน การทำงานเป็นกะหรือ Shift work ส่งผลเสียต่อสุขภาพในเรื่องของการกินไม่เป็นเวลา นอนไม่เป็นเวลา โดยเฉพาะคนที่ทำงานกะดึก ย่อมมีอาการเหนื่อยล้า อาจนำไปสู่การขับรถกลับบ้านอย่างเหนื่อยล้า การฝืนรถติดระหว่างทางไปทำงานอาจเพิ่มความดันโลหิตของพนักงาน เป็นสัญญาณที่ไม่ดีหากการไปทำงานจะเพิ่มความเครียดในที่ทำงาน

สุพิชา สรงประเสริฐ (2564) ได้อธิบายสาเหตุของความเครียด ดังนี้

ความเครียดในการทำงานมีสาเหตุมาจาก 3 ปัจจัย ดังนี้

(1) ปัจจัยระดับสิ่งแวดล้อม คือสิ่งแวดล้อมในการทำงานทั้งด้านสังคมและด้านกายภาพที่สลับซับซ้อนและเปลี่ยนแปลงไปอย่างรวดเร็ว ส่งผลกระทบต่อวิถีชีวิตการทำงานและทำให้เกิดความเครียด เช่น สภาพการเมืองและเศรษฐกิจ ความก้าวหน้าทางเทคโนโลยี สถานที่ในการทำงาน เป็นต้น

(2) ปัจจัยระดับบุคคล เป็นปัจจัยความเครียดที่เกี่ยวข้องกับตัวบุคคล

(2.1) โอกาสความก้าวหน้าในอาชีพ คือบุคคลรับรู้ถึงความพัฒนาและความก้าวหน้าในอาชีพของตน และเมื่อบุคคลรับรู้ว่าตนไม่มีโอกาสเลื่อนตำแหน่งจะส่งผลให้บุคคลวิตกกังวล สับสน และสิ้นหวัง

(2.2) ลักษณะของบุคคล คือลักษณะต่าง ๆ ของบุคคล ทั้งด้านบุคลิกภาพ ลักษณะทางเพศ ปัญหาส่วนตัว ปัญหาการเงิน ปัญหาครอบครัว เป็นต้น

(3) ปัจจัยระดับองค์กร คือ ลักษณะโครงสร้างขององค์กรหรือสภาพแวดล้อมที่บุคคลต้องเผชิญในการทำงาน

(3.1) ด้านความกดดันจากลักษณะงาน เป็นความเครียดที่เกิดจากงาน มีรายละเอียด ดังนี้

(3.1.1) ระยะเวลาในการทำงาน เมื่อบุคคลต้องทำงานที่ได้รับมอบหมายให้สำเร็จภายในเวลาที่จำกัด จึงต้องรีบเร่งทำให้เสร็จทันเวลา ก่อให้บุคคลเกิดความเครียดและความกดดัน

(3.1.2) บทบาทหน้าที่และความรับผิดชอบ เมื่อบุคคลได้รับมอบหมายงานที่มากเกินไปความสามารถของตนที่จะทำให้สำเร็จส่งผลให้บุคคลรู้สึกไม่พึงพอใจในงาน รวมถึงบุคคลเกิดความสับสนและไม่เข้าใจในบทบาทหน้าที่เนื่องจากจากขาดข้อมูลเกี่ยวกับบทบาทหน้าที่ของตน หรือเกิดความขัดแย้งในบทบาทที่ได้รับอย่างหลากหลายจนไม่สามารถทำงานได้ อีกทั้งขอบเขตการทำงานที่แคบทำให้บุคคลรู้สึกว่าตนไม่มีความสำคัญในงาน ส่งผลให้บุคคลเกิดความเครียดในการทำงาน

(3.1.3) ลักษณะงานที่ยากเกินไป เมื่อบุคคลต้องทำงานที่อาศัยทักษะความรู้ ความสามารถมากกว่าที่บุคคลมี หรือมีมาตรฐานการทำงานที่สูงเกินจนไม่สามารถทำงานให้สำเร็จได้ทำให้บุคคลเกิดความเครียด

(3.1.4) ความรับผิดชอบต่อบุคคลอื่น หมายถึง ภาวะที่บุคคลได้รับมอบหมายให้ดูแลควบคุม รับผิดชอบโดยตรงกับบุคคลอื่น ปัจจัยด้านนี้เกิดขึ้นกับบุคคลที่อยู่ในตำแหน่งผู้บังคับบัญชา ซึ่งสร้างความเครียดและความกดดันกับผู้ใต้บังคับบัญชา

(3.2) โครงสร้างขององค์กร คือระบบการทำงานภายในองค์กรที่ไม่เหมาะสม อาจเกิดจากนโยบายในการทำงานไม่ชัดเจน หรือยึดกฎระเบียบการทำงานมากเกินไปจนทำให้พนักงานเกิดความกดดัน การติดต่อสื่อสารภายในองค์กรไร้ประสิทธิภาพ ไม่เปิดโอกาสให้พนักงานได้แสดงความคิดเห็น ข้อเสนอแนะ และไม่เปิดโอกาสให้พนักงานมีส่วนร่วมดำเนินงาน รวมถึงการให้รางวัลหรือสิ่งตอบแทนที่ไม่คุ้มค่ากับการทำงานของพนักงาน และไม่จัดฝึกอบรมเพื่อให้พนักงานได้พัฒนาตนเอง ทำให้พนักงานเกิดความเครียดและประสิทธิภาพในการทำงานลดลง

2.4 ระดับความเครียด

ความเครียดที่เกิดขึ้นในแต่ละบุคคลนั้นจะมีระดับมากหรือน้อยนั้นขึ้นอยู่กับความสามารถในการรับรู้ และการปรับตัวของบุคคลต่อสิ่งที่มาคุกคาม สาเหตุของความเครียดเดียวกันสามารถก่อให้เกิดการรับรู้และการตอบสนองแตกต่างกันไปในแต่ละบุคคล

โรงพยาบาลสวนสราญรมย์ กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข (2563) ได้แบ่งระดับความเครียดออกเป็น 4 ระดับ คือ

1) ความเครียดในระดับต่ำ (Mild Stress ระดับคะแนน 0 – 23 คะแนน) หมายถึง ความเครียดที่ไม่ส่งผลต่อการใช้ชีวิตมากนักและหายไปได้ในระยะเวลาสั้น ๆ เป็นความเครียดที่เกิดขึ้นได้ในชีวิตประจำวัน ส่งผลต่อร่างกายคือเคลื่อนไหวเชื่องช้าลง

2) ความเครียดในระดับปานกลาง (Moderate Stress ระดับคะแนน 24 – 41 คะแนน) หมายถึง ความเครียดในระดับปานกลางเกิดขึ้นได้ในชีวิตประจำวัน จากสถานการณ์ที่ทำให้เครียด มีความรู้สึกวิตกกังวลหรือกลัว แต่ไม่ส่งผลต่อสมรรถร่างกายและอารมณ์

3) ความเครียดในระดับสูง (High Stress ระดับคะแนน 42 – 61 คะแนน) หมายถึง ความเครียดที่เกิดจากเหตุการณ์รุนแรง เป็นระดับที่ได้รับผลกระทบจากเหตุการณ์รอบตัว ทำให้มีความรู้สึกกลัว รู้สึกขัดแย้งหรืออยู่ในสถานการณ์ที่จัดการปัญหานั้นไม่ได้ ไม่สามารถปรับความรู้สึกได้ส่งผลต่อการใช้ชีวิตประจำวัน และการเจ็บป่วย เช่น ความดันโลหิตสูง เป็นแผลในกระเพาะอาหาร

4) ความเครียดในระดับรุนแรง (Severe Stress ระดับคะแนน 62 คะแนนขึ้นไป) หมายถึง ความผิดปกติทางอารมณ์เรื้อรังที่ใช้ระยะเวลานาน หรือกำลังเผชิญกับวิกฤตของชีวิต เช่น เจ็บป่วยรุนแรง มีความพิการ สูญเสียคนรักและทรัพย์สิน ความเครียดระดับนี้ส่งผลทำให้เจ็บป่วยทางกายและทางใจ ชีวิตไม่มีความสุข ความคิดฟุ้งซ่าน การตัดสินใจไม่ดี หรือยับยั้งอารมณ์ไม่ได้

ดังนั้นผู้วิจัยอาจสรุปได้ว่า ความเครียดนั้นมีทั้งประโยชน์และโทษ ความเครียดที่มีประโยชน์นั้น สามารถทำให้บุคคลตระหนักถึงสิ่งต่าง ๆ รอบตัวมากขึ้น ในบางกรณีสามารถเป็นแรงจูงใจที่นำไปสู่ความสำเร็จในชีวิตได้ เช่น ความเครียดจากการสอบหรือการแข่งขันต่าง ๆ แต่ความเครียดที่เป็นโทษ เป็นความเครียดในระดับสูงหรือระดับรุนแรง แทนที่จะเป็นประโยชน์ กลับกลายเป็นอุปสรรคและอันตรายต่อชีวิต บุคคลที่มีความเครียดระดับสูงหรือระดับรุนแรง ส่งผลกระทบต่อการใช้ชีวิตประจำวัน เกิดการเจ็บป่วยทางร่างกายและจิตใจ

2.5 ผลกระทบของความเครียด

2.5.1 ผลกระทบของความเครียดที่มีต่อร่างกาย

ร่างกายจะถูกกระตุ้นทำให้ระบบประสาทซิมพาเทติก (Sympathetic Nervous System) ทำงานเพิ่มมากขึ้น โดยเฉพาะกล้ามเนื้อจะทำงานเพิ่มมากขึ้นประมาณ 3 - 4 เท่า และจะมีการตอบสนองทางสรีรวิทยา ดังต่อไปนี้

- 1) ทำให้ความดันเลือดเพิ่มมากขึ้น
- 2) เพิ่มการไหลเวียนของเลือดที่ไปเลี้ยงกล้ามเนื้อมากขึ้นและลดปริมาณเลือดที่ไปเลี้ยงอวัยวะที่ไม่สำคัญ
- 3) เพิ่มอัตราการเผาผลาญพลังงาน
- 4) เพิ่มอัตราการเต้นของหัวใจ
- 5) เพิ่มการทำงานของสมองมากขึ้น

6) ทำให้ความสมดุลของฮอร์โมนเปลี่ยนแปลงไป

ลักษณะอาการที่สำคัญที่แสดงออกมักจะมีอาการ หน้าซีด มือเท้าเย็น หายใจแรงและถี่ขึ้นกล้ามเนื้อตึงเครียด สั่น หรือกระดูก ปากแห้ง ปัสสาวะบ่อย เสียงสั่น สายตาพร่า หน้าแดง ปวดท้อง หูอื้อ ฟังเสียงต่าง ๆ ไม่ชัดเจน รู้สึกเหนื่อย เป็นต้น

2.5.2 ผลกระทบของความเครียดที่มีต่อจิตใจ

ความเครียดทางจิตใจ ถ้ามีมากจนเกินไป เป็นผลเสียต่อสุขภาพเป็นอย่างมาก พฤติกรรมที่แสดงออกทางด้านจิตใจที่สามารถสังเกตได้ คือ

1) บุคลิกภาพเปลี่ยนแปลงไป มีพฤติกรรมถดถอย แยกตนเอง เฉื่อยชา ไม่ให้ความร่วมมือหรือมีอารมณ์แปรปรวน หรืออาจจะแสดงพฤติกรรมก้าวร้าวรุนแรง

2) อารมณ์ถูกรบกวนหรืออารมณ์ไม่เหมาะสม เช่น หงุดหงิด โกรธ กระวน กระวาย ขาดความอดทน หัวเราะ ร้องไห้โดยไม่มีเหตุผล เหม่อลอย

3) ระดับการรับรู้ ความจำ สมาธิลดลง สัมผัสละเอียดต่าง ๆ

4) กระบวนการทางความคิดถูกรบกวน เช่น กลัว ตัดสินใจไม่ได้ ลังเลใจ สับสน หรือ มึนงง เป็นต้น

5) กระบวนการรับรู้ถูกรบกวน เช่น การรับรู้ของประสาทสัมผัสผิดปกติ การมองเห็นภาพหลอน

6) สูญเสียความตั้งใจ มีความรู้สึกไวต่อสิ่งรบกวน

7) พฤติกรรมด้านการสื่อสาร ภาษาถูกรบกวน อาจจะพูดซ้ำ ๆ ซาก ๆ การพูด การออกเสียงเปลี่ยนแปลงไป

8) ใช้กลไกการป้องกันตนเองโดยไม่รู้ตัว

9) พฤติกรรมที่แสดงถึงภาพลักษณ์ของตนเองเปลี่ยนแปลงไป พุดจา บิดเบือนความจริง พุดน้อยหรือมากกว่าปกติที่เคยเป็น มีพฤติกรรมแบบเด็ก มองตนเองไร้คุณค่า เป็นต้น

2.5.3 ผลกระทบที่มีต่อองค์กร

1) ผลผลิตลดลง (Reduced Productivity)

2) การผิดพลาดมากขึ้น (Increased Errors)

3) ขาดความคิดริเริ่ม (Lack of Creation)

4) การตัดสินใจไม่ดี (Poores Decisions)

5) ไม่พึงพอใจในงาน (Job Dissatisfaction)

6) ขาดความจงรักภักดี (Disloyalty)

7) อัตราการลาป่วยเพิ่มขึ้น (Increased Sick Leave)

8) ขาดการเตรียมงาน (Unpreparedness)

- 9) การลาออก (Premature Retirement)
- 10) การขาดงาน (Absenteeism)
- 11) อุบัติเหตุ (Accidents)
- 12) ขโมย (Thefts)
- 13) การแตกแยกในองค์กร (Organizational Breakdown)
- 14) การก่อวินาศกรรม (Sabotage)

จากการค้นคว้าและรวบรวมผู้วิจัยพบว่า ในทุกองค์กรบุคลากรเป็นแกนหลักที่ทำให้หน่วยงานดำเนินไปอย่างราบรื่น แต่ตามความเป็นจริงแล้ว บุคลากรเหล่านี้ คือ คนธรรมดาที่มีความเสี่ยงต่อภัยคุกคามใด ๆ ทั้งทางร่างกาย อารมณ์ และจิตใจ และรวมถึงความเครียดด้วย มันสามารถทำให้บุคลากรสูญเสียสมาธิในงานและทำให้ประสิทธิภาพในการทำงานส่วนใหญ่หรือทั้งหมดต่ำ เนื่องจากบุคลากรมีความคิดฟุ้งซ่านเกินไปเกี่ยวกับปัญหาของตนเองในการทำงาน หากบุคลากรไม่มีความเครียด พวกเขาจะมีสมาธิกับหน้าที่มากขึ้น

2.6 ประเภทของความเครียด

Bisma Anwar and Meaghan Rice (2022) แบ่งประเภทของความเครียดได้ 3 ประเภท ดังนี้

2.6.1 ความเครียดเฉียบพลัน (Acute Stress)

ความเครียดเฉียบพลันเป็นรูปแบบหนึ่งของความเครียดระยะสั้น ซึ่งเป็นผลมาจากสถานการณ์เครียดใหม่ ๆ หรือที่คาดไม่ถึง เป็นรูปแบบความเครียดที่พบได้บ่อยที่สุด และทุกคนประสบกับความเครียดเป็นครั้งคราว เนื่องจากเหตุการณ์ที่เป็นสาเหตุมักจะเกิดขึ้นเพียงช่วงสั้น ๆ หลายคนจึงพบว่าการมีเครื่องมือที่เหมาะสมและกลยุทธ์การเผชิญปัญหา เป็นไปได้ที่จะเกิดความเครียดเฉียบพลันในการตอบสนองต่อเหตุการณ์เล็กๆ น้อยๆ เช่น รถติด หรือเมื่อต้องตอบสนองต่อเหตุการณ์ใหญ่ๆ เช่น การประสบอุบัติเหตุทางรถยนต์

การจัดการความเครียดเฉียบพลันทำได้ง่ายกว่าความเครียดประเภทอื่น ๆ

สัญญาณของความเครียดเฉียบพลัน เช่น อัตราการเต้นของหัวใจสูงขึ้น หายใจเร็ว เหงื่อออก คลื่นไส้ รู้สึกตึงเครียด ความหงุดหงิด มีสมาธิลำบาก รู้สึกแยกตัวจากสิ่งที่เกิดขึ้นรอบตัวคุณ ผลกระทบของความเครียดเฉียบพลันส่วนใหญ่แล้ว จะไม่ส่งผลกระทบต่อระยะยาวหรือมีนัยสำคัญต่อความเป็นอยู่โดยรวมของบุคคล เนื่องจากเป็นช่วงเวลาสั้น ๆ ความเครียดที่เกิดขึ้นเฉียบพลันมักจะหายได้ง่าย อย่างไรก็ตาม ในบางกรณี บุคคลที่มีความเครียดเฉียบพลันอาจพัฒนาภาวะที่เรียกว่าโรคเครียดเฉียบพลัน (ASD) ASD เป็นปฏิกิริยาความเครียดที่เกิดขึ้นในสัปดาห์หลังจากเหตุการณ์ที่กระทบกระเทือนจิตใจ คนที่เป็นโรค ASD อาจนึกย้อนกลับไปถึงแหล่งที่มา

ของการบาดเจ็บหรือรู้สึกราวกับว่าพวกเขากำลังนึกถึงสิ่งที่เกิดขึ้นอีกครั้ง หากมีอาการนานกว่า 4 สัปดาห์ อาจนำไปสู่การวินิจฉัยโรคเครียดหลังเหตุการณ์สะเทือนขวัญ (PTSD) แม้ว่าความเครียดเฉียบพลันจะไม่กลายเป็นโรคเครียดเฉียบพลันหรือ PTSD แต่ก็เป็นไปได้ที่ความเครียดในช่วงเวลาสั้น ๆ จะรบกวนความจำ การศึกษาแสดงให้เห็นว่าสมองมีโอกาสน้อยที่จะเก็บข้อมูลเกี่ยวกับเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นทันทีหลังจากสถานการณ์ตึงเครียด เมื่อคุณเครียด ร่างกายของคุณจะปล่อยฮอร์โมนความเครียดที่เรียกว่า แคททีโคลามีน (Catecholamines) ซึ่งอาจรบกวนการทำงาน

2.6.2 ความเครียดเป็นครั้งคราว (Episodic Stress)

ความเครียดเป็นครั้งคราวมักเกิดขึ้นกับผู้ที่ทำงานในสายอาชีพที่มีความเครียดสูง เช่น เจ้าหน้าที่ทางการแพทย์และผู้บริหารฉุกเฉินเบื้องต้น เจ้าหน้าที่ตำรวจหรือเจ้าหน้าที่ดับเพลิง มีแนวโน้มที่จะต่อสู้กับความเครียดรูปแบบนี้เป็นพิเศษ ความเครียดเป็นครั้งคราวอาจเป็นปัญหาสำหรับผู้ที่เปราะบางหรือวิตกกังวล ความวิตกกังวลอาจทำให้บางคนกังวลอย่างต่อเนื่องเกี่ยวกับสถานการณ์ในชีวิตประจำวัน ซึ่งสามารถเพิ่มระดับความเครียดและอาการของพวกเขาได้ ความเครียดเป็นครั้งคราวอาจเป็นประเด็นได้หากบุคคลมักจะรับมือกับมันมากกว่าที่จะสามารถรับมือได้

สัญญาณของความเครียดเป็นครั้งคราว นอกจากอาการที่เกี่ยวข้องกับความเครียดเฉียบพลันแล้ว หากบุคคลกำลังเผชิญกับความเครียดที่เกิดขึ้นเป็นระยะๆ อาจจะประสบกับ ปวดหัวเรื้อรัง ความอิจฉาริษยา การโจมตีเสียขวัญ ความดันโลหิตสูง นอนไม่หลับ ปวดกล้ามเนื้อและหลัง ควบคุมความโกรธได้ยาก

ผลกระทบของความเครียดเป็นครั้งคราว

หลายคนที่อยู่กับความเครียดเป็นครั้งคราว จริงๆ แล้วตัวเองเครียดแค่ไหน เนื่องจากความเครียดประเภทนี้เกิดขึ้นซ้ำๆ ตามธรรมชาติ จึงไม่ใช่เรื่องแปลกที่จะเริ่มเห็นเหตุการณ์เครียดเป็นเรื่องปกติ แม้ว่าร่างกายจะยังมีการตอบสนองต่อความเครียดทางกายอยู่ก็ตาม สิ่งนี้อาจทำให้การจัดการความเครียดเป็นเรื่องยาก ความเครียดเป็นครั้งคราวส่งผลให้เกิดสภาวะที่เรียกว่า หน่วยความจำอัตชีวประวัติทั่วไป (OGM) มากเกินไป ซึ่งสามารถป้องกันไม่ให้ใครบางคนจำเหตุการณ์เฉพาะได้ อย่างไรก็ตาม พวกเขาเก็บความทรงจำทั่วไปและจดจำเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นซ้ำๆ ทำให้สามารถเพิ่มความเสถียรของภาวะซึมเศร้าและรบกวนความสัมพันธ์ส่วนตัวได้

ความเครียดที่เกิดขึ้นบ่อยครั้งเหล่านี้สามารถทำลายสุขภาพของบุคคลได้ เหนือสิ่งอื่นใด มันสามารถนำไปสู่โรคความดันโลหิตสูง ซึ่งเป็นภาวะที่เกิดขึ้นเมื่อความดันโลหิตสูงเกินระดับปกติอย่างสม่ำเสมอ ความเครียดที่เกิดขึ้นเป็นครั้งคราว ยังทำให้บุคคลกัดฟันและรบกวนพฤติกรรม การนอนที่ตื้ออีกด้วย

2.6.3 ความเครียดเรื้อรัง (Chronic Stress)

การประสบกับความเครียดในระดับสูงอย่างต่อเนื่องในช่วงเวลาที่ขยายออกไป อาจทำให้บางคนประสบกับความเครียดเรื้อรัง หรือที่เรียกว่าความเครียดที่เป็นพิษ ความเครียดด้านลบที่เกิดขึ้นอย่างต่อเนื่องและความตึงเครียดนี้ดูเหมือนจะไม่ย่อท้อและหมดแรง อาจเกิดจากสภาพแวดล้อม ปัญหาทางการแพทย์ หรือปัจจัยทางระบบของบางคน

บุคคลทั่วไปอาจต่อสู้กับความเครียดเรื้อรังหากอาศัยอยู่ในบ้านที่ไม่เหมาะสมหรือในพื้นที่อันตราย ความเครียดเรื้อรังมักเป็นปัญหาสำหรับผู้พิการหรือปัญหาสุขภาพที่รุนแรง และอาจส่งผลต่อผู้ดูแลด้วย ความไม่มั่นคงด้านที่อยู่อาศัยและการขาดความมั่นคงทางการเงินเป็นปัจจัยทั่วไปอื่น ๆ ความเครียดเรื้อรังอาจทำให้บุคคลรู้สึกสิ้นหวัง เมื่อสิ่งที่กระตุ้นความเครียดไม่เคยลดน้อยลง อาจเป็นเรื่องยากที่จะจินตนาการว่าสถานการณ์จะดีขึ้น ความเครียดอย่างเรื้อรังสามารถครอบงำและรบกวนความสามารถในการทำงานประจำวัน

สัญญาณของความเครียดเรื้อรัง ความเครียดเรื้อรังสามารถทำลายสุขภาพกายและสุขภาพจิตได้อย่างมาก หากกำลังต่อสู้กับความเครียดเรื้อรัง จะประสบกับเหตุการณ์ ดังนี้ เช่น การเพิ่มน้ำหนักหรือการลดน้ำหนักอย่างมีนัยสำคัญ นอนไม่หลับ ความเหนื่อยล้า ระบบภูมิคุ้มกันอ่อนแอ ปวดหัวและไมเกรน คลื่นไส้ อาเจียน อารมณ์ทางเพศลดลง ปัญหาภาวะเจริญพันธุ์ ความรู้สึกสิ้นหวัง ความนับถือตนเองต่ำ

ผลกระทบของความเครียดเรื้อรัง

เมื่อบุคคลรู้สึกเครียด ร่างกายของจะปล่อยฮอร์โมนความเครียดตามธรรมชาติที่ทำให้ตื่นตัวมากขึ้น แม้ว่าสิ่งนี้จะประโยชน์ในระยะสั้น แต่ก็อาจเป็นผลเสียอย่างมากสำหรับใครก็ตามที่ต่อสู้กับความเครียดเรื้อรัง จากการศึกษาพบว่าผู้ที่มีความเครียดเรื้อรังมีแนวโน้มที่จะพัฒนาสภาวะสุขภาพที่รุนแรง เช่น โรคหัวใจ เบาหวานชนิดที่ 2 หรือโรคหลอดเลือดสมอง เมื่อเวลาผ่านไป ความเครียดเรื้อรังสามารถเปลี่ยนแปลงขนาดและโครงสร้างของสมองได้ สิ่งนี้ไม่เพียงนำไปสู่ความผิดปกติทางความคิดและพฤติกรรมเท่านั้น แต่ยังสามารถเพิ่มความเครียดต่อภาวะสุขภาพจิตในอนาคตอีกด้วย แม้ว่าความเครียดเรื้อรังจะได้รับการแก้ไขแล้ว แต่บางคนยังคงมีอาการเครียดอยู่

ความเครียดเรื้อรังยังอาจนำแหล่งความเครียดใหม่ๆ มาสู่ชีวิตของคนๆ หนึ่ง ความเครียดในระยะยาวอาจทำให้ระบบภูมิคุ้มกันอ่อนแอลง ทำให้มีโอกาสเป็นหวัด ไวรัส หรือโรคอื่นๆ ได้ง่ายขึ้น ผู้ที่มีความเครียดเชิงลบนี้มักจะมีปัญหาในการรักษาความสัมพันธ์ที่ดีกับผู้อื่น

2.7 การจัดการความเครียด

การจัดการความเครียด (Stress Management) จัดว่าเป็นพฤติกรรมกรรมการส่งเสริมสุขภาพด้านหลักด้านหนึ่ง บางครั้งเรียกว่า Coping Mechanism และ Coping Behavior (การเผชิญความเครียด) และ Coping Devices (วิธีการเผชิญปัญหา)

2.7.1 Sukhman Rekhi (2022) ได้กล่าวว่า ความเครียดไม่ได้ถูกสร้างขึ้นเหมือนกันทั้งหมด แม้ว่าโดยทั่วไปแล้วความเครียดจะเกิดปฏิกิริยาทางร่างกายและอารมณ์ มีการตอบสนองต่อความท้าทายหรือการถูกระตุ้นด้วยความเครียด ซึ่งปัจจัยที่ก่อให้เกิดความเครียดอาจแตกต่างกันไป โดยมีปัจจัยหลัก 2 ปัจจัย คือภายในและภายนอก

การจัดการความเครียดในการรับมือกับความเครียดหรือทักษะการเผชิญปัญหา โดยปกติแล้ว จะใช้วิธีการปรับความคิด (Cognitive) และพฤติกรรม (Behavior) เพื่อรับมือกับปัญหา บุคคลอาจไม่สามารถกำจัดความเครียดได้อย่างเต็มที่ ไม่ว่าจะปรับตัวได้ดีเพียงใด แต่ทุกคนมีพลังในการจัดการความเครียดด้วยวิธีที่ติดต่อกันเอง โดยมีการเผชิญความเครียดเป็น 2 ลักษณะ ดังนี้

(1) การเผชิญความเครียดโดยมุ่งแก้ปัญหาหมายถึง วิธีที่ปฏิบัติได้เพื่อจัดการกับสถานการณ์ที่ตึงเครียด วิธีนี้ช่วยให้บุคคลโฟกัสกับการแก้ปัญหาได้เอง โดยปกติแล้วการจัดการความเครียดโดยวิธีนี้จะใช้เมื่อบุคคลควบคุมสถานการณ์ได้ เช่น

- รู้สึกหนักใจกับความรับผิดชอบ

วิธีจัดการลองสร้างตารางเวลาหรือรายการสิ่งที่ต้องทำ

- มีปัญหากับความสมดุลในชีวิตการทำงาน

วิธีจัดการลองพูดคุยกับผู้บังคับบัญชาของตนเองเกี่ยวกับวิธีกำหนดตารางเวลาที่ยืดหยุ่นมากขึ้นหรือขอบเขตที่ดี

- เครียดเรื่องเรียนไม่ผ่าน

วิธีจัดการลองแบ่งเวลาเรียนให้มากขึ้นหรือตั้งกลุ่มเรียน

- รู้สึกเหนื่อยชาเป็นพิเศษเนื่องจากการรับประทานอาหารที่มีคุณค่าทางโภชนาการน้อยลงหรือไม่

ลองพบกับนักโภชนาการหรือผู้ให้บริการดูแลเบื้องต้นสำหรับมื้ออาหารที่ทำ

ง่ายและดีต่อสุขภาพ

(2) การเผชิญความเครียดโดยการปรับอารมณ์ หมายถึง การจัดการความรู้สึกภายในเกี่ยวกับสถานการณ์ที่ตึงเครียด เทคนิคนี้ช่วยให้สามารถโฟกัสที่ตัวเองและอารมณ์ของตัวเองเกี่ยวกับสถานการณ์ แม้ว่าจะสามารถใช้เทคนิคการจัดการที่เน้นอารมณ์ แต่เทคนิคนี้อาจมีประโยชน์อย่างยิ่ง หากไม่สามารถควบคุมสถานการณ์ได้ เช่น

- ทะเลาะกับเพื่อน

วิธีการ ลองบันทึกความรู้สึกของตนเองเกี่ยวกับเหตุการณ์นั้น

- ไม่ได้งานที่ต้องการหรือเข้าวิทยาลัยหวังไว้ไม่ได้

วิธีการ พยายามฝึกปรับเปลี่ยนสถานการณ์จากด้านลบเป็นด้านบวก อาจไม่ใช่เรื่องง่าย แต่การพยายามมองสถานการณ์จากมุมมองอื่นอาจคุ้มค่า

- ทุกข์จากการสูญเสียคนที่รัก

วิธีการ ความเศร้าโศกอาจแตกต่างกันและใช้เวลาต่างกันสำหรับทุกคน ใช้เวลาทั้งหมดที่จำเป็นในการรู้สึกถึงอารมณ์ทั้งหมดที่เกิดขึ้นหรือพูดคุยกับผู้ประกอบโรคศิลปะด้านสุขภาพจิต เกี่ยวกับอารมณ์เหล่านี้

2.7.2 วันทนา เนาว์วัน และอารมณ์ เอี่ยมประเสริฐ (2563) ได้กล่าวว่า ความเครียด เป็นสภาวะทางอารมณ์หรือความรู้สึกที่เกิดขึ้นเมื่อต้องเผชิญกับปัญหา ทำให้รู้สึกถูกกดดัน มีความกลัว ไม่สบายใจ เกิดอาการวิตกกังวล ประสบปัญหาส่งผลกระทบต่อจิตใจจนเกิดอันตรายต่อร่างกาย ผลของความเครียด ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในตัวบุคคลแบ่งออกเป็น 3 ด้าน ได้แก่ ด้านร่างกาย ด้านพฤติกรรม ด้านจิตใจและอารมณ์ โดยบุคคลมีการจัดการความเครียด และวิธีที่สามารถทำได้ด้วยตัวเอง ดังนี้

- (1) การฝึกเกร็งและคลายกล้ามเนื้อ
- (2) ฝึกการหายใจ โดยใช้กล้ามเนื้อกระบังลมบริเวณหน้าท้องแทนการหายใจ
- (3) ทำสมาธิ โดยเลือกสถานที่ที่เงียบสงบ ไม่มีใครสามารถรบกวนได้
- (4) การใช้เทคนิคความเงียบ จะช่วยลดความวุ่นวายของจิตใจ

เมื่อประมวลผลการค้นคว้าและรวบรวมผู้วิจัยสามารถกล่าวได้ว่า การเผชิญปัญหาถูกกำหนดให้เป็นความคิดและพฤติกรรมที่ขับเคลื่อนเพื่อจัดการกับสถานการณ์ที่ตึงเครียด ทั้งภายในและภายนอก โดยมีการเคลื่อนไหวอย่างมีสติและสมัครใจ ซึ่งแตกต่างจาก 'กลไกการป้องกัน' ที่เป็นจิตใต้สำนึกหรือการตอบสนองแบบปรับตัวโดยไม่รู้ตัว ซึ่งทั้งสองอย่างนี้มีจุดมุ่งหมายเพื่อลดหรือให้ทนต่อความเครียด เมื่อบุคคลถูกกดดัน วิธีการต่าง ๆ ในการจัดการกับความเครียดเรียกว่า 'รูปแบบการเผชิญปัญหา' ซึ่งเป็นชุดของลักษณะที่ค่อนข้างคงที่ที่กำหนดพฤติกรรมของบุคคลในการตอบสนองต่อความเครียด สิ่งเหล่านี้สอดคล้องกันตลอดเวลาและทุกสถานการณ์ โดยทั่วไปการเผชิญปัญหาแบ่งออกเป็น การรับมือเชิงรับ (ปฏิกิริยาที่ตามหลังจากเกิดความเครียด) และการเผชิญปัญหาเชิงรุก บุคคลเชิงรุกจะเก่งในสภาพแวดล้อมที่มั่นคงเพราะพวกเขาทำเป็นประจำ เกรงครัต และมีปฏิกิริยาน้อยกว่าต่อสิ่งที่ทำให้เกิดความเครียด ในขณะที่บุคคลเชิงโต้ตอบทำงานได้ดีกว่าในสภาพแวดล้อมที่ผันแปรมากกว่า ซึ่งสามารถแบ่งออกเป็น 4 ประเภทในการจัดการความเครียด ดังนี้

(1) การจัดการความเครียดโดยมุ่งแก้ปัญหา ได้แก่ การเผชิญปัญหาเชิงรุก การวางแผน และการรับมืออย่างยับยั้งชั่งใจ

(2) การจัดการความเครียดโดยการปรับอารมณ์ ได้แก่ การปรับเปลี่ยนความคิดเชิงบวก การยอมรับ การหันไปนับถือศาสนา และการมีอารมณ์ขัน

(3) การจัดการความเครียดโดยการสังเกตสถานการณ์ ซึ่งแต่ละคนใช้กลยุทธ์ทางปัญญาเพื่อให้ได้มาและจัดการความเครียดแล้วแต่สถานการณ์

(4) การจัดการความเครียดโดยการหาสิ่งสนับสนุน ซึ่งแต่ละคนลดความเครียดจากการสนับสนุนทางอารมณ์หรือสิ่งแวดล้อมรอบข้าง

2.8 การประเมินความเครียด

ความเครียดเป็นสภาวะที่เกิดจากความกดดันที่ไม่สามารถสังเกตเห็นได้ แต่เมื่อบุคคลมีความรู้สึกเครียด จะมีปฏิกิริยาตอบสนองต่อความเครียด 4 ด้าน คือ ด้านสรีระ ด้านพฤติกรรม ด้านอารมณ์ และด้านความคิด ดังนั้น จึงสามารถประเมินความเครียด โดยการวัดจากปฏิกิริยาตอบสนองเหล่านี้ ซึ่งพอจะสรุปได้ 4 วิธี ดังนี้ (Lazarus, 1966)

2.8.1 การให้บุคคลรายงานเกี่ยวกับตนเอง (Self - Report) เช่น การตอบแบบสอบถาม แบบสัมภาษณ์ หรือแบบทดสอบมาตรฐานที่สร้างขึ้น และมีการหาคุณภาพของแบบทดสอบเหล่านั้น ทั้งในด้านความตรงและความเที่ยง แบบทดสอบความเครียดที่นิยมใช้กัน เช่น

(1) แบบสอบถาม SCL-90 (Symptom check list 90) ประกอบด้วยข้อคำถาม 90 ข้อ ชนิด 5 สเกล ใช้วัดความผิดปกติทางด้านจิตใจ วัดความเครียดที่แสดงออกทางร่างกาย (Somatization) ความรู้สึกไวต่อผู้อื่น มีอาการย้ำคิดย้ำทำ วิตกกังวล อาการเศร้า ประสาทหลอน ความหลงผิด และความรู้สึกไม่เป็นมิตรมีความคิดหวาดระแวง

(2) แบบสอบถาม CMI (Cornell medical index) เป็นแบบสำรวจสุขภาพจิตทั่วไป ประกอบด้วยข้อคำถาม ใช่ หรือ ไม่ใช่ จำนวน 195 ข้อ ในแบบสอบถามจะถามถึงสภาวะทางด้านจิตใจ คือ ภาวะทางจิต ความวิตกกังวล ความเศร้า ความรู้สึกโกรธ ความรู้สึกไวต่อสิ่งเร้า และความรู้สึกเครียดซึ่งเป็นประเภทการวัดอาการแสดงความเจ็บป่วยทางจิต

(3) แบบสำรวจ HOS (Health opinion survey) เป็นแบบสำรวจสุขภาพกายมีข้อคำถามจำนวน 20 ข้อ ซึ่งถามเกี่ยวกับอาการผิดปกติทางร่างกายจำนวน 18 ข้อ อีก 2 ข้อถามเกี่ยวกับความรู้สึกจิตใจที่แสดงออกถึงการปรับตัวต่อความเครียด

(4) แบบประเมินความเครียด SOS (Symptoms of stress inventory) เป็นแบบสำรวจ เพื่อประเมินระดับความเครียดของภาควิชาการพยาบาลจิตสังคม มหาวิทยาลัยวอชิงตัน ประเทศสหรัฐอเมริกา ดัดแปลงมาจาก Cornell medical index มีข้อคำถาม

จำนวน 107 ข้อ เหมาะกับการศึกษาในกลุ่มคนที่ปฏิบัติงานในสถานที่ทำงานที่เครียดและเป็นภาระ เช่น พยาบาลในหอผู้ป่วยหนัก ตำรวจ ผู้ปฏิบัติงานด้านธุรกิจการเงิน ธนาคาร เป็นต้น

(5) แบบวัดความเครียดสวนปรง (SPST-20) ประกอบด้วยข้อคำถาม 20 ข้อ ชนิด 5 สเกล ในแบบสอบถามจะถามถึงภาวะทางจิต คือ ใช้ถามความรู้สึกโกรธ ความวิตกกังวล ภาวะความเศร้า และวัดความเครียดที่แสดงออกทางร่างกาย

(6) แบบประเมินและวิเคราะห์ความเครียด (Street test) ประกอบด้วยข้อคำถาม 20 ข้อ ซึ่งถามเกี่ยวกับอาการ พฤติกรรม หรือความรู้สึก ในระยะเวลา 2 เดือนที่ผ่านมา เป็นเครื่องมือที่พัฒนาขึ้นโดยกรมสุขภาพจิต เพื่อใช้วิเคราะห์หาความเครียดสำหรับประชาชนไทย โดยพบว่าแบบสอบถามชุดนี้มีจุดตัดที่คะแนน = 17 มีค่า Sensitivity test = 70.4% ค่า Specificity = 64.6% ค่า Reliability = 0.86

การให้บุคคลรายงานเกี่ยวกับตนเองนี้ ถ้าผู้สัมภาษณ์มีทัศนคติที่ยอมรับต่อผู้ถูกสัมภาษณ์แล้ว จะช่วยลดความกดดันทางสังคมที่ผู้ถูกสัมภาษณ์จะรู้สึกได้ หรือผู้ถูกสัมภาษณ์จะไม่ต้องกลัวว่าจะเสียหน้า ดังนั้น จึงไม่จำเป็นต้องป้องกันตนเองในการรายงานเกี่ยวกับตนเอง วิธีการรายงานเกี่ยวกับตนเองนี้เป็นวิธีที่ใช้ได้ง่าย สะดวก และใช้ได้กับการวัด การตอบสนองทางด้านอารมณ์

2.8.2 การใช้เทคนิคการฉายภาพ (Projective techniques) เป็นการวัดบุคคลผ่านการตอบสนองที่มีต่อสิ่งเร้าที่กำหนด เป็นการฉายภาพของบุคคลนั้นผ่านการตอบสนองของเขา เช่น แบบทดสอบ Rorschach แบบทดสอบ TAT (Thematic apperception test) การวัดโดยวิธีนี้ต้องอาศัยความเชี่ยวชาญเฉพาะในการแปลผล ซึ่งได้รับการฝึกฝนมาเป็นพิเศษ

2.8.3 การใช้การสังเกต (Observation) สามารถสังเกตได้จากพฤติกรรมที่แสดงออกเมื่ออยู่ในภาวะความเครียด เช่น เบื่ออาหาร นอนไม่หลับ กราด ไม่มีสมาธิ ประสิทธิภาพในการทำงานลดน้อยลง พูดจาเกรี้ยวกราด หรือสังเกตจากภาษาท่าทาง เช่น ถอนหายใจบ่อย ๆ แววตา สีหน้า น้ำเสียง และท่าทาง เป็นต้น

2.8.4 การวัดการเปลี่ยนแปลงทางสรีระ (Neurophysiological change) เป็นการวัดการเปลี่ยนแปลงทางร่างกาย เช่น อัตราการหายใจ อัตราการเต้นของหัวใจ ความตึงของกล้ามเนื้อ (EMG biofeedback) ความดันโลหิต เป็นต้น การวัดด้วยวิธีนี้ต้องใช้ผู้เชี่ยวชาญและเครื่องมือที่มีประสิทธิภาพ

(1) แบบวัดความเครียดสวนปรง (Suanprung Stress Test-20, SPST -20)

แบบวัดความเครียดสวนปรงเป็นแบบวัดความเครียดที่สร้างขึ้นมาเพื่อวัดความเครียดที่เหมาะสมสำหรับคนไทย จากกรอบแนวคิดทางด้านจิตใจ ชีวภาพ และสังคม ซึ่งเครื่องมือใช้ยู่ขณะนี้ ส่วนใหญ่เป็นแบบวัดความวิตกกังวล วัดบุคลิกภาพ วัดอาการทางกายและจิตที่สัมพันธ์กับความเครียด ดังนั้น เครื่องมือชุดนี้ จึงเหมาะที่จะนำมาใช้เพื่อหาข้อมูลเกี่ยวกับ

ความเครียดของผู้ที่จะมารับบริการ ที่ทราบต้นเหตุของความเครียด การใช้ชีวิตประจำวันที่มีผลต่อการเกิดความเครียด การปรับตัวรับมือกับความเครียด และอาการที่แสดงออกมาเมื่อประสบกับความเครียดได้เหมาะสม สามารถใช้ในการให้บริการปรึกษาและแนะนำให้ผู้รับบริการได้ (สุวัฒน์ มหัตนิรันดร์กุล และคณะ, 2540)

(2) คุณสมบัติของเครื่องมือ

(2.1) ตรวจสอบความตรงทางด้านเนื้อหา (Content validity) โดยผู้ทรงคุณวุฒินำไปทดสอบกับกลุ่มตัวอย่าง 149 คน แล้วมีการตามข้อเสนอแนะของผู้ทรง ได้แบบวัดความเครียดจำนวน 102 ข้อ

(2.2) การหาคุณภาพของเครื่องมือโดยการหาความตรงตามสภาพ (Concurrent validity) ในกลุ่มตัวอย่าง 523 คน ใช้เครื่องมือมาตรฐานคือค่าความเครียดของกล้ามเนื้อ (Electromyography : EMG) ซึ่งมีความแม่นยำ ตรงตามสภาพมากกว่า 0.27 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติเมื่ออิงตามค่า EMG มีช่วงความเชื่อมั่น 95%

(2.3) การแบ่งระดับความเครียดของแบบวัดความเครียดที่สร้าง ซึ่งแบ่งเป็น 4 ระดับ คือ ต่ำ ปานกลาง สูง และรุนแรง โดยใช้คะแนนปกติที่ (Normalized T-Score) ในการแบ่งโดยอิงตามค่า EMG ที่ใช้เป็นมาตรฐาน

(2.4) การปรับให้เครื่องมือมีขนาดเล็กลงเหลือ 60 ข้อ และ 20 ข้อ พร้อมทั้งหาคุณภาพของแบบวัดที่ได้ โดยใช้สถิติวิเคราะห์ปัจจัย เพื่อสกัดตัวปัจจัยที่เหลือข้อคำถามน้อยลง ทั้งนี้ข้อคำถามที่เหลือจะต้องมีค่าความเชื่อมั่นครอนบาค (Cronbach's alpha reliability coefficient) มากกว่า 0.7 และยังคงสัมพันธ์กับค่า EMG อย่างมีนัยสำคัญ

(3) วัตถุประสงค์

เพื่อประเมินความเครียดของบุคคลว่าอยู่ในระดับใด มากน้อยแค่ไหน ก่อนจะนำไปสู่การแก้ไข ที่เหมาะสมกับแต่ละบุคคล

(4) วิธีการนำไปใช้

แบบวัดความเครียดสวนปรุง เป็นแบบวัดที่ผู้ตอบสามารถตอบได้ด้วยตนเอง ตามข้อความที่ตรง กับความรู้สึกหรือประสบการณ์จริงที่เกิดขึ้นกับผู้ตอบโดยผู้ตอบต้องอ่านหนังสือได้ จะเหมาะกับคนในวัยทำงานหรือวัยเรียน (โดยคำถามที่เกี่ยวข้องกับงาน จะเปลี่ยนเป็นเรื่องเรียนแทน) แบบวัดความเครียดสวนปรุงมี 3 ชุด คือ ชุด 102 ข้อ 60 ข้อ และ 20 ข้อ แต่ละข้อมี 5 คำตอบ

การให้คะแนน

โดยให้ผู้ตอบอ่านคำถามแล้วสำรวจดูว่าในระยะ 6 เดือนที่ผ่านมา มีเหตุการณ์ในข้อใดเกิดขึ้นกับผู้ตอบบ้าง ถ้าข้อไหนไม่ได้เกิดขึ้นให้ข้ามไปไม่ต้องตอบ แต่ถ้ามีเหตุการณ์ในข้อใดเกิดขึ้นกับผู้ตอบให้ประเมินว่าผู้ตอบ มีความรู้สึกอย่างไรต่อเหตุการณ์นั้น แล้วให้เครื่องหมาย

ในช่องนั้น การให้คะแนนของแบบสอบถามความเครียดสวนปรุง เป็นมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ ให้คะแนน 1 – 2 – 3 – 4 – 5 ดังนี้

ตอบไม่รู้สึกรู้สึกเครียด	ให้	1 คะแนน
ตอบเครียดเล็กน้อย	ให้	2 คะแนน
ตอบเครียดปานกลาง	ให้	3 คะแนน
ตอบเครียดมาก	ให้	4 คะแนน
ตอบเครียดมากที่สุด	ให้	5 คะแนน
ไม่ตอบ	ให้	0 คะแนน

การแปลผลคะแนนรวมของแบบสอบถามมี 100 คะแนน โดยผลรวมที่ได้ มีเกณฑ์การจำแนกระดับความเครียดการแบ่งออกเป็น 4 ระดับ ดังนี้

0 – 24 คะแนน	แสดงว่า มีความเครียดระดับต่ำ
25 – 42 คะแนน	แสดงว่า มีความเครียดระดับปานกลาง
43 – 62 คะแนน	แสดงว่า มีความเครียดระดับสูง
63 คะแนนขึ้นไป	แสดงว่า มีความเครียดระดับรุนแรง

โดยมีรายละเอียดการแปลผล

1) ความเครียดในระดับต่ำ (Mild Stress ระดับคะแนน 0 – 23 คะแนน) หมายถึง ความเครียดที่ไม่ส่งผลต่อการใช้ชีวิตมากนักและหายไปได้ในระยะเวลาสั้น ๆ เป็นความเครียดที่เกิดขึ้นได้ในชีวิตประจำวัน ส่งผลต่อต่อร่างกายคือเคลื่อนไหวเชื่องช้าลง

2) ความเครียดในระดับปานกลาง (Moderate Stress ระดับคะแนน 24 – 41 คะแนน) หมายถึง ความเครียดในระดับปานกลางเกิดขึ้นได้ในชีวิตประจำวัน จากสถานการณ์ที่ทำให้เครียด มีความรู้สึกวิตกกังวลหรือกลัว แต่ไม่ส่งผลต่อสมดุลร่างกายและอารมณ์

3) ความเครียดในระดับสูง (High Stress ระดับคะแนน 42 – 61 คะแนน) หมายถึง ความเครียดที่เกิดจากเหตุการณ์รุนแรง เป็นระดับที่ได้รับผลกระทบจากเหตุการณ์รอบตัว ทำให้มีความรู้สึกกลัว รู้สึกขัดแย้งหรืออยู่ในสถานการณ์ที่จัดการปัญหานั้นไม่ได้ ไม่สามารถปรับความรู้สึกได้ส่งผลต่อการใช้ชีวิตประจำวัน และการเจ็บป่วย เช่น ความดันโลหิตสูง เป็นแผลในกระเพาะอาหาร

4) ความเครียดในระดับรุนแรง (Severe Stress ระดับคะแนน 62 คะแนนขึ้นไป) หมายถึง ความผิดปกติทางอารมณ์เรื้อรังที่ใช้ระยะเวลานาน หรือกำลังเผชิญกับวิกฤตของชีวิต เช่น เจ็บป่วยรุนแรง มีความพิการ สูญเสียคนรักและทรัพย์สิน ความเครียดระดับนี้ส่งผลทำให้เจ็บป่วยทางกายและทางใจ ชีวิตไม่มีความสุข ความคิดฟุ้งซ่าน การตัดสินใจไม่ดี หรือยับยั้งอารมณ์ไม่ได้

(5) การนำไปใช้ประโยชน์

แบบวัดความเครียดสวนปรุงสามารถนำไปใช้ได้ในการวิเคราะห์ หรืองานวิจัยเชิงสำรวจ และเป็นประโยชน์อย่างยิ่งในงานทางคลินิก แบบวัดความเครียดสวนปรุง ฉบับ 102 ข้อ และ 60 ข้อ เป็นแบบวัดที่ทำให้ทราบอาการของความเครียด ความไวต่อความเครียด ความเปราะบาง และสาเหตุสิ่งที่ทำให้เกิดความเครียด ซึ่งเหมาะจะใช้วางแผนการให้คำปรึกษา สามารถนำไปใช้ในงานวิจัยในเรื่องของความเครียด ซึ่งจะได้ข้อมูลความเครียดได้อย่างละเอียด ข้อคำถามจะช่วยให้เกิดการทบทวนการใช้ชีวิตและทำให้ทราบว่าถ้าจะปรับเปลี่ยนตนเองสามารถเริ่มต้นอย่างไร หากใช้ชีวิตในแนวทางที่วางไว้จะทำให้สุขภาพทั้งร่างกายและจิตใจดีขึ้นมีปัญหากับความเครียดน้อยลง

(6) ข้อจำกัด

(6.1) แบบวัดความเครียดฉบับสั้น มี 20 ข้อ ไม่สามารถแยกหาสาเหตุหรืออาการต่าง ๆ ของความเครียดได้ บอกระดับความเครียดได้เพียงค่าคร่าว ๆ เหมาะกับงานวิจัยหรือการสำรวจที่ต้องการผลรวดเร็ว การตอบที่ง่ายและสะดวกต่อการใช้

(6.2) แบบวัดนี้เหมาะกับผู้ตอบในวัยเรียนหรือวัยทำงาน หากจะนำไปใช้กับคนในกลุ่มอื่นที่มีลักษณะแตกต่างไปจากนี้ เช่น ในเด็กหรือผู้สูงอายุ ควรที่จะต้องปรับเปลี่ยนรูปแบบหาความเที่ยงตรง และเกณฑ์การแบ่งระดับความเครียดใหม่

(6.3) การประเมินระดับความเครียดของแบบทดสอบ ได้จากคะแนนรวมของแต่ละข้อคำถาม หากผู้ตอบมีความเครียดกับเหตุการณ์เพียงไม่กี่ข้ออย่างรุนแรง คะแนนรวมออกมาอาจจะอยู่ในระดับเดียวกับคนที่เครียดต่ำต่อหลาย ๆ เหตุการณ์ที่เกิดขึ้นในชีวิตก็ได้

(6.4) แบบทดสอบนี้ เป็นแบบวัดที่ให้ผู้ตอบรายงานตนเอง อาจเกิดความไม่เที่ยงตรง โดยธรรมชาติของคน อยากแสดงตัวเองออกมาในด้านดี หรือตอบไม่ตรงกับความเป็นจริง หรือคนที่ชอบปฏิเสธต่อความเครียด อาจจะตอบแบบสอบถามให้น้อยกว่าความเป็นจริง เพื่อให้ผลการวัดความเครียดที่ประเมินได้จะไม่ตรงกับความเป็นจริง ดังนั้นการวัดความเครียด หากจะให้ผลถูกต้องควรต้องวัดในหลาย ๆ ด้าน

โดยการวิจัยในครั้งผู้วิจัยใช้แบบวัดความเครียดสวนปรุง (SPST-20) เนื่องจากกลุ่มเป้าหมายสามารถตอบคำถามได้ด้วยตนเอง และมีจำนวนคำถามที่ไม่มากจนเกินไป

2.9 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

Choi et al., (2016) ได้ศึกษา อิทธิพลของความเครียดในการทำงานของพยาบาล ที่ทำงานเป็นช่วงเวลาต่อผลการดำเนินงานของพยาบาล การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อแสวงหาแนวทางการจัดการความเครียดในการทำงานของพยาบาลที่มีการแบ่งเวรขึ้นทำงานอย่างมีประสิทธิภาพ เพื่อปรับปรุงประสิทธิภาพการทำงานของพยาบาล อิทธิพลของความเครียดในงานของพยาบาลที่ทำงาน

เป็นช่วงเวลาที่มิต่อประสิทธิภาพการพยาบาลผ่านการวิจัยแบบผสมผสาน ที่ได้จากการสำรวจพยาบาลที่มีเป้าหมายที่ทำงานเป็นช่วงเวลาในโรงพยาบาลของมหาวิทยาลัยที่ตั้งอยู่ในเมือง B ได้รับการวิเคราะห์โดยใช้โปรแกรมทางคอมพิวเตอร์ พบว่า ความเครียดในงานมีอิทธิพลเชิงบวกอย่างมีนัยสำคัญต่อมิตี้อย่างของหน้าที่ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ดังนั้น ควรใช้ความพยายามในการระบุมความเครียดในงานของพยาบาลที่ทำงานเป็นช่วงเวลาให้ถูกต้องมากขึ้นและจัดการบุคลากรทางการพยาบาลได้อย่างมีประสิทธิภาพ ยิ่งไปกว่านั้นหากความเครียดในการทำงานของพยาบาลที่ขึ้นเวรทำงานได้รับการจัดการอย่างมีประสิทธิภาพโดยการเตรียมโปรแกรมการจัดการความเครียดในงานเพื่อการปรับปรุงประสิทธิภาพของพยาบาลอย่างต่อเนื่อง จะส่งผลให้การให้บริการมีคุณภาพที่ดีมากขึ้น

Gebrezabher Niguse Hailu (2020) ได้ศึกษาพฤติกรรมการจัดการกับความเครียดและปัจจัยที่เกี่ยวข้องของนักศึกษาระดับปริญญาตรีของมหาวิทยาลัย Mekelle ประเทศเอธิโอเปีย: การศึกษาภาคตัดขวาง พบว่า นักศึกษาระดับปริญญาตรีของมหาวิทยาลัย Mekelle มีฐานะยากจน 367 คน (58%) และฐานะดี 266 คน (42%) ซึ่งการศึกษาสามารถระบุได้ว่าเพศ ปีการศึกษา รายได้ต่อเดือน สถานะการรับรู้ความสามารถของตนเอง และสถานะการสนับสนุนทางสังคมเป็นตัวทำนายพฤติกรรมการจัดการความเครียดของนักศึกษาอย่างมีนัยสำคัญ

Dhruba Lal Pandey (2020) ได้ศึกษา ความเครียดในการทำงานและผลการปฏิบัติงานของพนักงาน: การประเมินผลกระทบของความเครียดในการทำงาน ซึ่งการศึกษานี้ เป้าหมายของการศึกษา คือ เพื่อสำรวจความเครียดที่เกี่ยวข้องกับปัญหาของพนักงานธนาคารและตรวจสอบปัจจัยที่มีบทบาทสำคัญในการสร้างความเครียดให้กับพนักงานธนาคารในเขตการภูมิภาค พบว่า ความเครียดจากหลายสาเหตุ ส่งผลให้ประสิทธิภาพในการทำงานของพนักงานลดลง คุณภาพงาน การหมุนเวียนของพนักงานสูง และการขาดงาน นอกจากนี้ยังก่อให้เกิดปัญหาสุขภาพ เช่น วิตกกังวล ซึมเศร้า ปวดหัว และปวดหลัง โดยองค์ประกอบทั้ง 8 ประการของความเครียดจากงาน ได้แก่ ประเภทงาน เงินเดือน อัตราค่าจ้างและความไม่มั่นคงของงาน การสื่อสารที่ไม่ดี งานล้นมือ ขาดแรงจูงใจ ขาดการสนับสนุน การจัดการและระบบประเมินผลการปฏิบัติงานที่ไม่ดี สรุปได้ว่า องค์ประกอบของความเครียดทำให้ประสิทธิภาพการทำงานลดลงอย่างมาก

จรรย์สร ลำอังก์ศรี (2557) ศึกษาปัจจัยในงาน การจัดการความเครียด และความเครียดของบุคลากรทางการแพทย์ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเอกชน พบว่า บุคลากรทางการแพทย์มีความเครียดในการทำงานและการจัดการความเครียดอยู่ในระดับปานกลาง ปัจจัยในงานด้านลักษณะงาน บทบาทหน้าที่ในองค์กร และค่าตอบแทน มีความสัมพันธ์ทางลบกับความเครียดในการทำงาน ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ และรายได้ ที่แตกต่างกันมีผลต่อความเครียดในการทำงานของบุคลากรทางการแพทย์ที่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 ในขณะที่การจัดการความเครียดมุ่งเน้นที่ปัญหาที่มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความเครียดในการทำงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001

ปานิภา เสียงเพราะ (2557) ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความเครียดจากการทำงานของพยาบาลในโรงพยาบาลเฉพาะทางโรคมะเร็ง เขตภาคกลาง พบว่า พยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่ มีความเครียดจากการทำงานอยู่ในกลุ่มความเครียดสูง (High Strain) คิดเป็นร้อยละ 27.7 รองลงมา คือ กลุ่มกระตือรือร้น (Active) คิดเป็นร้อยละ 25.2 และน้อยที่สุด คือ กลุ่มความเครียดต่ำ (Low Strain) คิดเป็นร้อยละ 22.6 ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความเครียดจากการทำงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ได้แก่ ปัจจัยในงาน (สภาพการทำงาน องค์กร และการสนับสนุนทางสังคม) และปัจจัยงานนอก ด้านลักษณะส่วนบุคคล (ประสบการณ์ในการทำงาน ตำแหน่งงาน และการอบรมเฉพาะทางโรคมะเร็ง) ด้านครอบครัว (ภาวะความรับผิดชอบภายในครอบครัวและสัมพันธภาพภายในครอบครัว) นอกจากนี้ยังพบว่า การอบรมเฉพาะทางโรคมะเร็ง สภาพการทำงาน และการสนับสนุนทางสังคม สามารถทำนายโอกาสการเกิดความเครียดจากการทำงานของกลุ่มตัวอย่างได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยสามารถอธิบายความผันแปรของความเครียดจากการทำงานได้ร้อยละ 28.0

ศุภวรรณ สีแสงแก้ว และคณะ (2557) ได้ศึกษา ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความเครียดของนักศึกษา บุคลากรและอาจารย์ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ยะลา ผลจากการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างโดยรวมมีความเครียดอยู่ในระดับสูง ร้อยละ 44.60 ระดับปานกลาง ร้อยละ 10.80 ระดับเล็กน้อย ร้อยละ 21.90 อยู่ในเกณฑ์ปกติ ร้อยละ 22.74 เมื่อจำแนกรายกลุ่ม พบว่านักศึกษา ชั้นปีที่ 1 ร้อยละ 11.6 มีความเครียดอยู่ในระดับสูง รองลงมาเป็นนักศึกษาชั้นปีที่ 2, 3 และ 4 ตามลำดับ และปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความเครียดของนักศึกษา บุคลากรและอาจารย์ โดยรวม พบว่า บุคคลที่มีการติดต่อสื่อสารแบบสภาวะเด็กปรับตัว และแบบสภาวะเป็นเด็กตามธรรมชาติ มีความสัมพันธ์ทางบวกระดับต่ำกับความเครียด ($r = .21, .24$) และบุคคลที่มีการติดต่อสื่อสารแบบสภาวะเป็นผู้ใหญ่มีความสัมพันธ์ทางลบระดับต่ำกับความเครียด ($r = -.17$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

วิภัสสร มากนคร (2561) ศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อความเครียดของเจ้าหน้าที่งานเวชระเบียน โรงพยาบาลศิริราช พบว่า เจ้าหน้าที่งานเวชระเบียนโรงพยาบาลศิริราชมีความเครียดอยู่ในเกณฑ์ระดับสูง ร้อยละ 40.20 ปัจจัยด้านการทำงาน ปัจจัยทางความครอบครัว มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความเครียดของเจ้าหน้าที่งานเวชระเบียน โรงพยาบาลศิริราช อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และปัจจัยด้านการทำงาน ปัจจัยทางครอบครัวร่วมกันพยากรณ์ปัจจัยที่ส่งผลต่อความเครียดของเจ้าหน้าที่งานเวชระเบียนโรงพยาบาลศิริราช ได้ร้อยละ 29 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ศิริลักษณ์ เตชะธนอิทธิกุล (2561) ศึกษาความเครียดความเหนื่อยล้าในการเห็นอกเห็นใจ ความพึงพอใจในการเห็นอกเห็นใจ และสภาวะของนักวิชาชีพผู้ให้บริการด้านสุขภาพจิต ผลการวิจัยพบว่า ความเครียด และความเหนื่อยล้าในการเห็นอกเห็นใจ มีค่าสหสัมพันธ์เชิงลบกับสภาวะของนักวิชาชีพสุขภาพจิตอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .001 ($r = -.47$ และ $-.34$ ตามลำดับ, $p <$

.001) ในขณะที่ความพึงพอใจในการเห็นอกเห็นใจมีค่าสหสัมพันธ์บวกกับสุขภาวะของนักวิชาชีพสุขภาพจิตอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .001 ($r = .67, p < .001$) โดยที่ความเครียด ความอ่อนล้าในการเห็นอกเห็นใจ และความพึงพอใจในการเห็นอกเห็นใจ สามารถร่วมกันทำนายสุขภาวะของนักวิชาชีพที่ให้บริการด้านสุขภาพจิตอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และสามารถอธิบายความแปรปรวนของสุขภาวะในนักวิชาชีพที่ให้บริการด้านสุขภาพจิตได้ ร้อยละ 47.8 ($R^2 = .478, p < .001$) ในขณะที่ตัวแปรความเหนื่อยล้าในการเห็นอกเห็นใจ ไม่สามารถทำนายสุขภาวะของนักวิชาชีพสุขภาพจิตได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($R^2 = .478, p = .346$) ซึ่งความเครียด มีน้ำหนักในการทำนายสูงที่สุด ($\beta = -.81, p < .01$) ตามมาด้วย ความพึงพอใจในการเห็นอกเห็นใจ ($\beta = .59, p < .001$)

ซึ่งจากงานวิจัยต่างๆ ที่กล่าวไว้ข้างต้น สามารถสรุปเป็นการศึกษางานวิจัยความเครียดได้ดังตารางที่ 2

ผู้วิจัย	แนวทางการวิจัย	ผลที่ได้
Choi et al., (2016)	อิทธิพลของความเครียดในการทำงานของพยาบาลที่ทำงานเป็นช่วงเวลา ต่อผลการดำเนินงานของพยาบาล	ความเครียดในงานมีอิทธิพลเชิงบวกอย่างมีนัยสำคัญต่อมิตีย่อยของหน้าที่ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล
Gebrezabher Niguse Hailu (2020)	พฤติกรรมกรรมการจัดการกับความเครียดและปัจจัยที่เกี่ยวข้องของนักศึกษาระดับปริญญาตรีของมหาวิทยาลัย Mekelle ประเทศเอธิโอเปีย: การศึกษาภาคตัดขวาง	พบว่าเพศ ปีการศึกษา รายได้ต่อเดือน สถานะการรับรู้ความสามารถของตนเอง และสถานะการสนับสนุนทางสังคมเป็นตัวทำนายพฤติกรรมกรรมการจัดการความเครียดของนักศึกษาอย่างมีนัยสำคัญ
Dhruba Lal Pandey (2020)	ความเครียดในการทำงานและผลการปฏิบัติงานของพนักงาน: การประเมินผลกระทบของความเครียดในการทำงาน	พบว่า องค์ประกอบทั้ง 8 ประการของความเครียดจากงาน ได้แก่ ประสิทธิภาพงาน เงินเดือน อัตราค่าจ้างและความไม่มั่นคงของงาน การสื่อสารที่ไม่ดี งานล้นมือ ขาดแรงจูงใจ ขาดการสนับสนุน การจัดการและระบบประเมินผลการปฏิบัติงานที่ไม่ดีส่งผลให้ประสิทธิภาพในการทำงานลดลงอย่างมาก

ผู้วิจัย	แนวทางการวิจัย	ผลที่ได้
จรรย์สร สำอางค์ศรี (2557)	ศึกษาปัจจัยในงาน การจัดการ ความเครียด และความเครียดของ บุคลากรทางการแพทย์ที่ปฏิบัติงาน ในโรงพยาบาลเอกชน	พบว่า บุคลากรทางการแพทย์มี ความเครียดในการทำงานและการจัดการ ความเครียดอยู่ในระดับปานกลาง ปัจจัยใน งานด้านลักษณะงาน บทบาทหน้าที่ใน องค์กร และค่าตอบแทน มีความสัมพันธ์ ทางลบกับความเครียดในการทำงาน
ปาณิกา เสียงเพราะ (2557)	ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับ ความเครียดจากการทำงานของ พยาบาลในโรงพยาบาลเฉพาะทาง โรคมะเร็งเขตภาคกลาง	พบว่า พยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่ มี ความเครียดจากการทำงานอยู่ในกลุ่ม ความเครียดสูง และสภาพการทำงาน และ การสนับสนุนทางสังคม สามารถทำนาย โอกาสการเกิดความเครียดจากการทำงาน ได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ
ศุภวรรณ สีแสงแก้ว และคณะ (2557)	ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับ ความเครียดของนักศึกษา บุคลากร และอาจารย์ วิทยาลัยพยาบาลบรม ราชชนนี ยะลา	พบว่า บุคคลที่มีการติดต่อสื่อสาร แบบ สภาวะเด็กปรับตัว และสภาวะเป็นเด็กตาม ธรรมชาติ มีความสัมพันธ์ทางลบระดับต่ำ กับความเครียด และบุคคลที่มีการติดต่อ สื่อสารแบบสภาวะเป็นผู้ใหญ่มีความสัมพันธ์ ทางลบระดับต่ำกับความเครียด อย่างมี นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05
วิภัสสร มาก นคร (2561)	ศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อความเครียด ของเจ้าหน้าที่งานเวชระเบียน โรงพยาบาลศิริราช	พบว่า เจ้าหน้าที่ที่มีความเครียดอยู่ในเกณฑ์ ระดับสูง ซึ่งปัจจัยด้านการทำงาน ปัจจัย ทางความครอบครัว มีความสัมพันธ์ ทางบวกกับความเครียดของเจ้าหน้าที่อย่าง มีนัยสำคัญทางสถิติ
ศิริลักษณ์ เดชะธนอิทธิ กุล (2561)	ศึกษาความเครียดความเหนื่อยล้า ในการเห็นอกเห็นใจ ความพึงพอใจ ในการเห็นอกเห็นใจ และสภาวะ ของนักวิชาชีพผู้ให้บริการด้าน สุขภาพจิต	พบว่า ความเครียด และความเหนื่อยล้าใน การเห็นอกเห็นใจ มีค่าสหสัมพันธ์ทางลบกับสภาวะของนัก วิชาชีพสุขภาพจิตอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ตารางที่ 2 : สรุปการศึกษางานวิจัยที่เกี่ยวกับความเครียด

3. เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับภาวะหมดไฟในการทำงาน

3.1 ความหมายของภาวะหมดไฟในการทำงาน

ภาวะหมดไฟจากการทำงาน ตามแนวทางวินิจฉัยโรค ICD - 11 ขององค์การอนามัยโลก ได้ให้ความหมายของภาวะหมดไฟในการทำงานว่า คือ เป็นภาวะการเปลี่ยนแปลงด้านจิตใจที่เกิดจากความเครียดที่เรื้อรังอย่างต่อเนื่องจากการทำงาน โดยมีอาการหลัก 3 อาการ ประกอบด้วย 1) รู้สึกอ่อนเพลีย และสูญเสียพลังงาน 2) มีความรู้สึกต่อต้านกับการทำงานและมองงานของตนเองในเชิงลบ ความรู้สึกในความตั้งใจที่จะประสบความสำเร็จลดลง และ 3) ตีตัวออกห่างจากคนอื่นไม่ว่าจะเป็นผู้ร่วมงาน หรือลูกค้า รวมถึงขาดความผูกพันกับที่ทำงาน

Mastach and Pines (1977 อ้างถึงใน เจนจิรา เกียรติธนะบำรุง, 2560) ได้ให้ความหมายภาวะหมดไฟในการทำงาน หมายถึง ความรู้สึกที่บุคคลไม่ใส่ใจผู้อื่นในที่ทำงาน รู้สึกเหนื่อยล้าทางอารมณ์ซึ่งทำให้บุคคลไม่มีความรู้สึกที่ดี ความรู้สึกเห็นอกเห็นใจ หรือความเคารพต่อลูกค้าหรือผู้ป่วย มีความเหนื่อยล้าของร่างกาย อาจรวมไปถึงความเจ็บป่วยทางกายด้วย

WebMD Editorial Contributors (2022) กล่าวว่า ภาวะหมดไฟในการทำงานเป็นรูปแบบหนึ่งของความเหนื่อยล้าที่เกิดจากความรู้สึกทรมานตลอดเวลา เป็นผลมาจากความเครียดทางอารมณ์ ร่างกาย และจิตใจที่มากเกินไปและเป็นเวลานาน ในหลายกรณี ภาวะหมดไฟในการทำงานเกี่ยวข้องกับงาน ซึ่งอาจส่งผลต่อสุขภาพร่างกายและจิตใจของคุณหากคุณไม่รับทราบหรือปฏิบัติต่อมัน ผู้ที่มีภาวะหมดไฟในการทำงานทำให้ไม่สามารถทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ รู้สึกสิ้นหวัง และไม่พอใจ ผลกระทบจากภาวะหมดไฟในการทำงานอาจส่งผลเสียต่อบ้าน ที่ทำงาน และชีวิตทางสังคม

Elizabeth Scott (2022) ได้กล่าวไว้ว่า ภาวะหมดไฟในการทำงานเป็นปฏิกิริยาต่อความเครียดจากงานที่ยืดเยื้อหรือเรื้อรัง มีลักษณะเป็น 3 มิติหลัก คือ ความอ่อนล้า การระบุด่วนเหนื่อยล้า และความรู้สึกของความสามารถทางวิชาชีพที่ลดลง หากกล่าวง่าย ๆ ก็คือ ถ้ารู้สึกหมดแรง เริ่มเกลียดงาน และเริ่มรู้สึกว่าไม่มีความสามารถในการทำงาน นั้นเป็นสัญญาณบ่งบอกว่าบุคคลนั้นมีภาวะหมดไฟในการทำงาน

Joe Phelan (2023) ได้ให้ความหมายภาวะหมดไฟในการทำงาน หมายถึง ปรากฏการณ์ทางอาชีพ ที่อาจเกิดขึ้นได้เมื่อคนๆ หนึ่งประสบกับความเครียดระยะยาวในที่ทำงาน

วัลลภ วิชาญเจริญสุข (2558) ได้ให้ความหมายภาวะหมดไฟในการทำงาน (Burnout) ว่าเป็นความรู้สึกทางจิตวิทยา เกิดจากการตอบสนองต่อความเครียดที่เกิดขึ้นมาอย่างยาวนานจากการทำงาน โดยลักษณะของอาการหมดไฟ อาจแสดงออกทางร่างกาย เช่น ปวดศีรษะ ร่างกายอ่อนล้า นอนไม่หลับและอาจพบว่ามีพฤติกรรมก้าวร้าวมากขึ้น และอาจมีการแสดงออกทางจิตใจ เช่น การมีทัศนคติแง่ลบกับงานที่ทำ ความคิดแง่ลบต่อผู้รับบริการ การรู้สึกขาดความภูมิใจใน

ตนเอง ผู้ที่ประสบปัญหาภาวะหมดไฟในการทำงานนั้น จะส่งผลเสียทั้งต่อตัวเอง องค์กรที่ทำงานหรือคนรอบข้าง และยังพบว่าภาวะหมดไฟในการทำงานอาจส่งต่อบุคคลไปอีกบุคคลหนึ่ง โดยเฉพาะคู่สมรสพบว่าเป็นบุคคลที่ได้รับผลกระทบได้ง่ายที่สุด

กมลพร วรณฤทธิ์ (2562) ได้กล่าวว่า ภาวะหมดไฟในการทำงาน คือ ภาวะการเปลี่ยนแปลงด้านจิตใจที่เกิดจากความเครียดเรื้อรังที่เกิดขึ้นอย่างต่อเนื่องจากการทำงาน โดยมีอาการหลัก 3 อาการ ได้แก่ 1) มองความสัมพันธ์ในที่ทำงานไปในทางลบ รู้สึกเหินห่างจากคนอื่นไม่ว่าจะเป็นผู้ร่วมงาน หรือลูกค้า 2) มองความสามารถในการทำงานของตนเองในเชิงลบ ขาดความรู้สึกประสบความสำเร็จ 3) มีความเหนื่อยล้าทางอารมณ์ รู้สึกสูญเสียพลังงานทางจิตใจ

พรชัย สิทธิศรีณย์กุล (2562) ได้ให้ความหมาย ภาวะหมดไฟในการทำงานว่าเป็นสภาวะของการอ่อนล้าทางด้านอารมณ์ ผลเกิดจากความเครียดที่มากเกินไป มีความต่อเนื่องยาวนาน ทำให้ผู้ที่มีภาวะหมดไฟในการทำงานมีความรู้สึกว่างานนั้น เกินกำลังที่จะทำได้ มีอารมณ์ร่วมกับงานน้อยมาก และไม่สามารถตอบสนองกับความต้องการในการทำงานหรือทำงานไม่ได้ดี เมื่อภาวะหมดไฟในการทำงานมีระยะยาวนาน จะส่งผลให้บุคคลสูญเสียความสนใจและแรงจูงใจในการทำงาน ภาวะหมดไฟในการทำงานส่งผลเสียต่อบุคคลและองค์กรโดยลดประสิทธิภาพและทำให้แรงจูงใจในการทำงานค่อยๆ น้อยลงหรือหมดไปได้ ก่อให้เกิดความรู้สึกไม่ดีต่อตนเอง ทำอะไรไม่ได้ดี เกิดความรู้สึกเป็นลบและเศร้าเสียใจ ลงท้ายด้วยทำให้รู้สึกว่าไม่สามารถทำอะไรให้ได้เลย

ดาวชมพู นาคะวิโร (2564) ได้กล่าวถึง ภาวะหมดไฟในการทำงาน หมายถึง การตอบสนองต่อความเครียดเรื้อรังทางด้านอารมณ์และความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลอันเกิดจากการทำงาน โดยประกอบด้วย 3 ด้าน คือ 1) ความอ่อนล้าทางอารมณ์ เช่น ความรู้สึกหมดแรงเมื่อหมดเวลาทำงาน 2) การลดความเป็นบุคคล เช่น ความรู้สึกว่าได้ปฏิบัติกับผู้อื่นเสมือนเขาเป็นสิ่งที่ไร้ชีวิตจิตใจ 3) ความรู้สึกในความไม่สำเร็จของตน เช่น ความคิดว่าไม่สามารถแก้ปัญหาได้

กล่าวโดยสรุป ภาวะหมดไฟในการทำงาน หมายถึง ภาวะการเปลี่ยนแปลงทางด้านจิตใจที่เป็นผลมาจากความเครียดเรื้อรังในที่ทำงานและไม่ได้รับการจัดการอย่างมีประสิทธิภาพ มีความเหนื่อยล้าทางอารมณ์ เบื่อหน่าย รู้สึกสูญเสียพลังงานทางจิตใจ มองงานที่กำลังทำอยู่ในเชิงลบ ขาดความสุข ความสนุกในการทำงาน หมดแรงจูงใจ ประสิทธิภาพการทำงานน้อยลง บางรายอาจรู้สึกเหินห่างจากเพื่อนร่วมงาน จนทำให้มีความรู้สึกหมดเรี่ยวแรงในการทำงานและการใช้ชีวิตประจำวัน

3.2 แนวคิดเกี่ยวกับภาวะหมดไฟในการทำงาน

Freudenbeger (1974) ได้ศึกษากลุ่มอาการภาวะหมดไฟในการทำงานโดยอาศัยจากประสบการณ์ภาวะหมดไฟในการทำงานที่เกิดขึ้นกับตนเองและเพื่อนอาสาสมัครคนอื่น ซึ่งในขณะที่ปฏิบัติงานเป็นแพทย์อาสาสมัครซึ่งเปิดคลินิก ให้บริการด้านสุขภาพจิตกับประชาชนผู้ยากไร้

โดยไม่คิดค่าบริการ ซึ่งพวกเขาทำงานหนักตลอดทั้งวันแทบจะไม่มีวันหยุดพัก และผลตอบแทนที่คาดหวังน้อยจนเมื่อผ่านไปหนึ่งปี เขาสังเกตเห็น อาการอ่อนล้าของเพื่อนร่วมงานและตนเอง พลังในการทำงานลดลงทีละน้อยและเริ่มหมดไป หลังจากนั้นเริ่มปรากฏอาการแสดงทางด้านร่างกายและจิตใจตามมา กลุ่มอาการนี้ เรียกว่า กลุ่มอาการหมดไฟ ซึ่งงานวิจัยของเขามีอิทธิพลทำให้เกิดมโนภาพของภาวะหมดไฟในการทำงานให้ชัดเจน ซึ่งถือเป็นบิดาแห่งอาการภาวะหมดไฟในการทำงาน (วิภาพร อิทธิกุล, 2545) ต่อมา Maslach (1973) อาจารย์ทางจิตวิทยาที่มหาวิทยาลัยเบอร์กลีย์ แคลิฟอร์เนีย เป็นบุคคลแรกที่เผยแพร่คำว่า “Burnout” ได้เผยแพร่มนทัศน์ของกระบวนการภาวะหมดไฟในการทำงานในวารสาร Human Behavior ในปี ค.ศ. 1976 โดยได้ศึกษาและมีการรวบรวมข้อมูลจากบุคคลที่มีอาชีพด้านการให้บริการหลายอาชีพ เช่น พยาบาล ครู หนายความ และนักสังคมสงเคราะห์ เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับสภาพแวดล้อมในการทำงาน ทั้งสาเหตุ อาการและการรักษา ต่อมาได้ถูกบัญญัติศัพท์คำว่า “Burnout” (Cumulative Index to Nursing and Allied Literature, 1978)

3.3 ประเภทของภาวะหมดไฟในการทำงาน

ด้วยภาวะหมดไฟในการทำงาน เกิดขึ้นได้จากหลายสาเหตุ จึงมีนักวิชาการได้แบ่งประเภทไว้ ดังต่อไปนี้

3.3.1 Melody Wilding (2022) ภาวะหมดไฟในการทำงานแสดงออกในรูปแบบต่างๆ ขึ้นอยู่กับสภาพแวดล้อมการทำงานของบุคคลและทรัพยากรภายในบุคคล รวมถึงการอุทิศตนให้กับงานและกลไกการเผชิญปัญหา โดยสามารถแบ่งได้ 3 ประเภท ดังนี้

(1) ภาวะหมดไฟที่เกิดจากภาระงานมากเกินไป (Overload Burnout)

ภาวะหมดไฟที่เกิดจากภาระงานมากเกินไปเกิดขึ้นเมื่อรู้สึกทำงานหนักขึ้นและลนลานมากขึ้นเพื่อให้บรรลุผลสำเร็จ บ่อยครั้งส่งผลเสียต่อสุขภาพและชีวิตส่วนตัว นี่คือประเภทของภาวะหมดไฟในทำงานที่คนส่วนใหญ่คุ้นเคย และยังพบได้บ่อยที่สุดอีกด้วย ภาวะหมดไฟที่เกิดจากภาระงานมากเกินไป มักส่งผลต่อพนักงานที่ทุ่มเทอย่างมากซึ่งรู้สึกว่าต้องทำงานอย่างไม่ยั้งยืน เป็นผลให้พวกเขาผลักดันตัวเองไปสู่จุดที่เหนื่อยล้าทั้งทางร่างกายและจิตใจ ผู้ที่มีอาการภาวะหมดไฟที่เกิดจากภาระงานมากเกินไป มักจะรับมือด้วยการระบายอารมณ์ของตนให้ผู้อื่นฟัง (เช่น บ่นว่าตนเหนื่อยและหนักใจเพียงใด) ประเภทนี้สามารถเข้าสู่โหมดการแก้ปัญหาอย่างรวดเร็วได้

(2) ภาวะหมดไฟภายใต้ความท้าทาย (Under-Challenged Burnout)

บุคคลส่วนใหญ่อาจจะแปลกใจที่พบว่าภาวะหมดไฟในการทำงานอาจเกิดจากการทำอะไรน้อยเกินไป ภาระงานที่มีความท้าทายน้อยอาจถือได้ว่าตรงกันข้ามกับภาวะหมดไฟมากเกินไป มันเกิดขึ้นเมื่อรู้สึกเบื่อและไม่ได้รับการกระตุ้นจากงาน ซึ่งนำไปสู่การขาดแรงจูงใจ บุคคล

ที่มีภาวะหมดไฟกับความท้าทายต่อความรู้สึกด้อยค่าและหงุดหงิดเพราะบทบาทของพวกเขาขาดโอกาสในการเรียนรู้ ช่องว่างสำหรับการเติบโต หรือความสัมพันธ์ที่มีความหมายกับเพื่อนร่วมงานและความเป็นผู้นำ

(3) ภาวะหมดไฟที่เกิดจากการถูกละเลย (Neglect burnout)

ภาวะหมดไฟที่เกิดจากการถูกละเลย อาจเป็นผลมาจากการรู้สึกหมดหนทางเมื่อเผชิญกับความท้าทาย ภาวะหมดไฟที่เกิดจากการถูกละเลยเกิดขึ้นเมื่อไม่ได้รับแนวทางที่เพียงพอในที่ทำงาน บุคคลอาจพบว่ามันยากที่จะทำตามความต้องการหรือรู้สึกไม่สามารถตอบสนองความหวังได้ เมื่อเวลาผ่านไป สิ่งนี้อาจทำให้รู้สึกไร้ความสามารถ ผิดหวัง และไม่มั่นใจ พนักงานต้องรับมือกับความหมดหนทางที่ได้เรียนรู้ ซึ่งเกิดขึ้นเมื่อคนๆ หนึ่งรู้สึกว่าไม่สามารถหาทางออกให้กับสถานการณ์ที่ยากลำบากได้ แม้ว่าจะมีสถานการณ์ที่ยากลำบากก็ตาม กล่าวอีกนัยหนึ่ง บุคคลที่ขาดการเรียนรู้มักจะรู้สึกว่าไม่สามารถสร้างความแตกต่างในเชิงบวกในสถานการณ์ของพวกเขาได้ กล่าวอีกนัยหนึ่ง เมื่อสิ่งต่างๆ ในที่ทำงานไม่เป็นไปตามที่ควรจะเป็น ผู้ที่ถูกละเลยจะกลายเป็นคนเฉยชาและหยุดพยายาม พนักงานที่รู้สึกว่างงานของพวกเขาซ้ำซากจำเจและไม่ประสบความสำเร็จ มักจะสูญเสียความหลงใหลและกลายเป็นคนเหี้ยมหยามและเฉื่อยชา พวกเขารับมือกับความเครียดจากการถูกท้าทายด้วยการหลีกเลี่ยง

3.3.2 Wayfinding (2022) ได้กล่าวว่า หากบุคคลมีความรู้สึกเหนื่อยล้าอย่างต่อเนื่อง ขาดแรงจูงใจ รู้สึกท้อแท้ รู้สึกขี้เกียจ ขาดแรงผลักดัน หรือสร้างสิ่งต่าง ๆ ในการทำงานหรือชีวิตโดยทั่วไป นั่นอาจจะเป็นสัญญาณเตือนว่าคุณมีภาวะหมดไฟในการทำงานหมดไฟ โดยภาวะหมดไฟในการทำงานสามารถแบ่งได้ 6 ประเภท ดังนี้

(1) ภาวะหมดไฟจากการแยกตัวตน (Identity Isolation Burnout)

ภาวะหมดไฟนี้มาจากการมีเอกลักษณ์ทางสังคม เช่น เชื้อชาติ ความสามารถ หรือเพศ ซึ่งในอดีตและ/หรือปัจจุบันไม่ได้มีบทบาทในการทำงาน ความตึงเครียดในกรณีนี้เกิดจากการรุกราน การถูกตีตรา การได้รับการปฏิบัติอย่างไม่เป็นธรรม และโดยทั่วไปแล้วจะรู้สึกโดดเดี่ยวและทำงานไม่ได้ในที่ทำงาน

(2) ภาวะหมดไฟที่เกิดจากภาระงานมากเกินไป (Overload Burnout)

มักจะเกิดขึ้นเมื่อทำงานในปริมาณและจังหวะที่เร่งรีบมากขึ้น ขณะที่พนักงานค้นหาความสำเร็จหรือพยายามตามให้ทันกับสถานการณ์ที่เกินความสามารถ พนักงานเต็มใจที่จะเสี่ยงต่อสุขภาพและชีวิตส่วนตัว เพื่อไล่ตามความทะเยอทะยาน ทำให้ภาระงานเพิ่มขึ้นของภาระและความเครียดที่กำลังเผชิญอยู่นั้นไม่มีที่สิ้นสุด

(3) ภาวะหมดไฟภายใต้ความท้าทาย (Under-Challenged Burnout)

ภาวะหมดไฟที่มาจากความรู้สึก ขาดความหมาย และขาดโอกาสในการเรียนรู้ บุคคลดิ้นรนเพื่อค้นหาความหลงใหลหรือความเพลิดเพลินในการทำงาน บุคคลเริ่มสร้างระยะห่างระหว่างตนเองกับงาน ยิ่งพนักงานเฉยเมยมากเท่าไร บุคคลก็ยังมีแนวโน้มที่จะ หลีกเลียงความรับผิดชอบ และรู้สึกไม่มีส่วนร่วม อาจทำงานบางอย่างแบบผิวเผินทำให้คุณรู้สึกว่างงานของตนเองไม่มีความหมาย

(4) ภาวะหมดไฟที่เกิดจากการถูกละเลย (Neglect burnout)

ภาวะหมดไฟในการทำงานนี้มาจากความรู้สึกหมดหนทาง ถูกมองข้าม และไม่เห็นคุณค่าในที่ทำงาน พนักงานอาจรู้สึกว่างเปล่าด้านทักษะหรือความรู้ทำให้ยากต่อการทำงานให้ทันความต้องการโดยไม่ได้รับการสนับสนุนจากที่ปรึกษาหรือเพื่อนร่วมทีม เมื่อเผชิญกับความเครียดหรือไม่พึงพอใจ บุคคลมักจะปลีกตัว แยกตัว หรือปลีกตัวออกจากสังคม อาจรู้สึกเหมือนว่าไม่สามารถเปลี่ยนแปลงสิ่งต่างๆ ได้

(5) ความเห็นอกเห็นใจ (Compassion Fatigue)

มักประสบกับบุคคลที่การทำงานต้องสัมผัสกับการที่ผู้อื่นทำให้ชอกช้ำทางใจเป็นเวลานาน โดยผู้ที่มีภาวะหมดไฟประเภทนี้จะมีการฝันร้าย นอนหลับยาก และความคิดที่จะฆ่าตัวตายเพียงชั่วครู่ เนื่องจากการสัมผัสกับเหตุการณ์ตึงเครียดที่รุนแรงหรือกระทบกระเทือนจิตใจเป็นครั้งที่สอง

(6) การขาดความคิดสร้างสรรค์ (Creative Electrocutation)

ภาวะหมดไฟประเภทนี้เป็นผลมาจากความรู้สึก "ถูกครอบงำ" โดยแรงบันดาลใจและความต้องการสร้าง ในขณะที่ความรู้สึกตึงเครียดในตอนแรก มันสามารถเปลี่ยนได้อย่างรวดเร็ว เพื่อให้ร่างกายรู้สึกหมดแรง และเหมือนถูกทอดทิ้ง ภาวะหมดไฟประเภทนี้มีลักษณะเฉพาะคือความสงสัยในตัวเอง การชอบความสมบูรณ์แบบ และความรู้สึกไม่เหมือนเดิมหรือเหมือนกำลังเผชิญกับการเคลื่อนไหวของปัญหาต่างๆ

3.4 ระยะของภาวะหมดไฟในการทำงาน

Herbert Freudenberg (1982) นักจิตวิเคราะห์ได้กล่าวถึงคำว่าภาวะหมดไฟในการทำงานเป็นครั้งแรกในปี ค.ศ. 1974 โดยอธิบายถึง 12 ระยะของภาวะหมดไฟในการทำงาน มีดังนี้

(1) ระยะพิสุจน์ตนเอง (The compulsion to prove oneself)

ในระยะนี้ ความคิดที่ว่า จะไม่สามารถบรรลุทุกสิ่งในที่ทำงานนั้นเป็นเรื่องยาก ผู้ที่ได้รับผลกระทบ พยายามที่จะทำงานทุกอย่างให้สมบูรณ์แบบและต้องทนทุกข์ทรมานจากความกลัวที่จะล้มเหลว

(2) ระยะเวลาทำงานหนักขึ้น (Working harder)

เป็นระยะของความต้องการให้งานออกมาสมบูรณ์แบบ ทวีความรุนแรงขึ้นผู้ประสบคิดว่าต้องทำทุกอย่างด้วยตัวเองและรวดเร็วที่สุด

(3) ระยะเวลาไม่ใส่ใจความต้องการของตัวเอง (Neglecting one's own needs)

ความจำเป็นกลายเป็นคุณธรรม เนื่องจากผู้ป่วยในระยะนี้มักกล่าวถึงการทำงานหนักเกินไปในแง่ดี จนบุคคลละเลยความต้องการพื้นฐาน และสิ่งนี้อาจนำไปสู่วิถีชีวิตที่ไม่ดีต่อสุขภาพ เช่น การอดนอน และเริ่มทำผิดพลาดในที่ทำงาน

(4) ระยะเวลาเริ่มเกิดความขัดแย้งกับความต้องการของตนเอง (Displacement of conflicts and needs)

ระยะนี้อาจเกิดอาการนอนไม่หลับและมีอาการทางจิต และความขัดแย้งอาจเกิดขึ้นจะมีสัญญาณเตือนให้ทราบเพียงเล็กน้อยเกี่ยวกับอาการเหล่านี้

(5) ระยะเวลาปรับคุณค่าใหม่ (Revision of values)

ระยะนี้ผู้ป่วยจะให้ความสำคัญกับงานก่อน ในขณะที่ครอบครัว เพื่อน และงานอดิเรกค่อย ๆ จางหายไปและไม่มีเวลาให้ตัวเองอย่างแน่นอน พวกเขาพบกับความรุนแรงและความเห็นอกเห็นใจจากผู้อื่นน้อยลง

(6) ระยะเวลาปฏิเสธปัญหาที่เกิดขึ้นใหม่ (Denial of emerging problems)

เป็นระยะที่เริ่มแสดงอาการภาวะหมดไฟ ผู้ป่วยจะเริ่มแยกตัวเอง น้ำเสียงของพวกเขาอาจก้าวร้าวมากขึ้น ประสิทธิภาพในการทำงานลดลงอย่างมาก อาการทางร่างกายรุนแรงขึ้น

(7) ระยะเวลาแยกตัว (Withdrawal)

เป็นระยะที่ พนักงานเริ่มไม่มีความคิดสร้างสรรค์ ขาดแรงจูงใจ รู้สึกสับสนและสิ้นหวัง ในที่ทำงาน จะทำงานเฉพาะงานที่จำเป็นที่สุดเท่านั้นที่จะทำได้ เนื่องจากผู้มีอาการเริ่มหมดแรง

(8) ระยะเวลาเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมที่ผิดปกติ (Odd behavioral changes)

ระยะนี้ ผู้มีอาการจะเฉยเมยมากขึ้นเรื่อย ๆ แต่ในขณะเดียวกันก็ตอบสนองอย่างไม่เหมาะสม จากเดิมที่มีอุปนิสัยสำเร็จ กลายเป็นคนฉุนเฉียว หงุดหงิดง่าย พวกเขา มองว่าทุกอย่างเป็นการโจมตี งานของพวกเขา รู้สึกเหมือนเป็นภาระอันยิ่งใหญ่

(9) ระยะเวลาขาดความเป็นบุคคล (Depersonalization)

ระยะนี้ ผู้ป่วยจะไม่เห็นคุณค่าตัวเองอีกต่อไป ชีวิตของพวกเขาดูเหมือนไม่มีความหมายสำหรับพวกเขา พวกเขา รู้สึกว่าพวกเขาแค่ต้อง "ทำหน้าที่" แม้แต่สุขภาพของตนเองก็อาจถูกละเลย

(10) ภาวะว่างเปล่าภายใน (Inner emptiness)

ระยะนี้ ผู้ป่วยจะรู้สึกว่างเปล่าภายในใจ พวกเขา รู้สึกไร้ประโยชน์ วิตกกังวล และอาจมีอาการตื่นตระหนกร่วมด้วย

(11) ภาวะซึมเศร้า (Depression)

ผู้ป่วยอาจรู้สึกเกลียดชังตนเอง รู้สึกเหนื่อยหน่ายและสิ้นหวัง อาจมีความคิดฆ่าตัวตาย

(12) ภาวะหมดไฟอย่างสมบูรณ์

ภาวะหมดไฟในการทำงานอย่างสมบูรณ์ ผู้ป่วยอาจมีความเจ็บป่วยทางร่างกาย มีอาการอยากลาออกจากงาน ขาดงานบ่อย ผู้ป่วยพบว่าตัวเองอยู่ในสถานการณ์ฉุกเฉินและต้องการความช่วยเหลือจากผู้เชี่ยวชาญทันที

ต่อมาโมเดลนี้ได้รับการทำให้ง่ายขึ้น และในปัจจุบันมีชื่อ 5 - Stage Model for the Development of Burnout ได้แบ่งการเกิดขึ้นของภาวะหมดไฟเอาไว้เป็น 5 ระยะ ดังนี้

(1) ระยะฮันนีมูน (Honeymoon) เป็นช่วงที่ตัวบุคคลยังรู้สึกมีความสุข สนุกสนานกับการทำงานและมีไฟในการทำงาน

(2) ระยะที่เริ่มมีความเครียด (Onset of Stress) เป็นช่วงที่บุคคลเริ่มมีความเหนื่อยล้าทางด้านร่างกาย

(3) ระยะเครียดเรื้อรัง (Chronic Stress) เป็นช่วงที่บุคคลเริ่มมีความอ่อนล้าทั้งทางร่างกายและอารมณ์

(4) ภาวะหมดไฟ (Burn out) เป็นช่วงที่บุคคลมีอาการของภาวะหมดไฟในการทำงาน ซึ่งแสดงอาการออกมาได้อย่างชัดเจน

(5) ภาวะหมดไฟอย่างต่อเนื่อง (Habitual Burnout) หากบุคคลไม่ได้รับการดูแลรักษาหรือช่วยเหลือเยียวยาจากอาการหมดไฟ อาจส่งผลให้เกิดการหมดไฟอย่างสมบูรณ์ อาการที่พบได้ในระยะนี้ คือ เริ่มมีปัญหาทางสุขภาพจิตที่เกิดจากอาการป่วย เป็นผลมาจากอาการเหนื่อยล้าที่เกิดขึ้น มีอารมณ์แปรปรวน รู้สึกแย่กับตนเอง เสียใจ หมดหวัง และหดหู่ หากปล่อยไว้อาจนำไปสู่การเกิดภาวะซึมเศร้าได้

3.5 ผลกระทบของภาวะหมดไฟในการทำงาน

Western Governors University (2019) กล่าวว่า ภาวะหมดไฟในการทำงาน ไม่ใช่แค่เรื่องเล็ก ๆ น้อย ๆ ที่ผู้คนต้องหาทางแก้ไข มีผลกระทบที่อาจนำไปสู่ผลด้านลบมากมายในทุกด้านของชีวิต บุคคลที่ต้องรับมือกับภาวะหมดไฟในที่ทำงานและความเครียดจากงานมักจะได้รับผลกระทบ ดังต่อไปนี้

(1) ปัญหาสุขภาพร่างกาย เช่น ความเครียดมากเกินไป ความเหนื่อยล้า เพิ่มโอกาสในการเป็นโรคหัวใจ เพิ่มโอกาสในการเกิดความดันโลหิตสูง เพิ่มโอกาสในการเป็นโรคเบาหวานประเภท เพิ่มโอกาสในการเกิดปัญหาระบบทางเดินหายใจ มีโอกาสอายุสั้น

(2) ปัญหาสุขภาพจิต เช่น ภาวะซึมเศร้า ความโกรธ ความหงุดหงิด ความวิตกกังวล มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นสำหรับความต้องการด้านสุขภาพจิต เช่น การเข้าหรือการเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล

(3) ผลกระทบส่วนบุคคล เช่น แอลกอฮอล์หรือการใช้สารเสพติด แยกจากเพื่อนและครอบครัว ความไม่รับผิดชอบต่อการเงิน ความโกรธต่อสมาชิกในครอบครัว ไม่สามารถปฏิบัติตามความรับผิดชอบได้

(4) ผลกระทบต่ออาชีพ เช่น ความไม่พอใจในการทำงาน ถอนตัวจากเพื่อนร่วมงานและเพื่อน ไม่สามารถทำงานได้ดี สิ้นเปลืองทรัพยากรของบริษัท

3.6 อาการและอาการแสดงของภาวะหมดไฟในการทำงาน

เมื่อได้ประมวลศึกษาและค้นคว้า ผู้วิจัยสรุปได้ว่า ภาวะหมดไฟในการทำงานไม่ได้เกิดขึ้นทันที เป็นกระบวนการแบบค่อยเป็นค่อยไปที่สร้างความเครียดจากงาน อาการและอาการแสดงอาจดูไม่รุนแรงในตอนแรก แต่ยังไม่ได้รับการแก้ไขนานเท่าไร ก็ยิ่งแย่ลงเท่านั้น ซึ่งอาจนำไปสู่การพังทลายได้ ภาวะหมดไฟในการทำงานอาจรู้สึกเหมือนเป็นอาการของความเครียด แต่มี 3 วิธีในการแยกความแตกต่าง ดังนี้ (Jennifer Casarell, 2022)

- (1) รู้สึกเหนื่อยหรือหมดแรง
- (2) ไม่มีความกระตือรือร้นและความรู้สึกเชิงลบต่องาน
- (3) ไม่สามารถปฏิบัติงานได้

ภาวะหมดไฟในการทำงานอาจมีอาการหลายอย่าง มักจะสับสนกับความเครียดหรือบานปลายไปสู่ภาวะซึมเศร้า สัญญาณเหล่านี้เป็นสัญญาณบ่งชี้ว่าตัวบุคคลหรือผู้ใกล้ชิดกำลังประสบกับภาวะหมดไฟ โดยมีอาการ ดังนี้

- (1) อ่อนล้า

บุคคลอาจรู้สึกเหนื่อยล้าและไม่สามารถจัดการกับปัญหาส่วนตัวทั้งเรื่องงานและเรื่องส่วนตัว อาจรู้สึกเหนื่อยล้าอย่างมากและรู้สึกแย่ ทำให้ไม่มีเรี่ยวแรง อาการเหล่านี้สามารถแสดงออกได้ด้วยอาการเจ็บปวดทางกาย ท้องไส้ปั่นป่วน ปวดบ่า คล้ายจะอาเจียน หรือมีปัญหาเกี่ยวกับลำไส้

(2) การลดค่าความเป็นบุคคล

การลดค่าความเป็นบุคคล เป็นอาการที่เกิดต่อเนื่องมาจากความรู้สึกอ่อนล้าทางอารมณ์ที่ยังสามารถแก้ไขได้แต่จะมีความยุ่งยากซับซ้อนมากกว่า โดยจะมีความรู้สึกในแง่ลบต่อเพื่อนร่วมงานและลูกค้า จนมักทำให้เกิดปัญหาความสัมพันธ์กับผู้อื่น ดูไม่เต็มใจที่จะบริการลูกค้า (หรือผู้มาติดต่อ) ไม่มีความสุขพออ่อนโยน และไม่ต้องการให้ใครมายุ่งเกี่ยวกับตัว

(3) ความรู้สึกไม่ประสบความสำเร็จต่อการทำงาน

สิ่งนี้สามารถเกิดขึ้นได้ในที่ทำงาน ที่บ้าน หรือเมื่อต้องดูแลสมาชิกในครอบครัว เนื่องจากบุคคลไม่มีแรงเหลือสำหรับงานประจำวัน ภาวะหมดไฟในการทำงานทำให้ยากที่จะมีสมาธิจัดการกับความรับผิดชอบ หรือมีความคิดสร้างสรรค์ เป็นความรู้สึกและทัศนคติทางลบกับตนเอง ซึ่งเกิดจากการที่ตนเองมีความรู้สึกและทัศนคติในทางลบต่อผู้อื่นและงานที่ตนเองปฏิบัติ หรือรับผิดชอบอยู่ ส่งผลให้ ประสิทธิภาพในการทำงานลดลง และตนเองรับรู้ถึงการเปลี่ยนแปลงในพฤติกรรมเหล่านี้ ทำให้เกิดความรู้สึกด้อยสัมพันธ์ภาพกับบุคคลอื่น คิดว่าตนเองล้มเหลวสูญเสียการนับถือต่อตนเอง รู้สึกว่าตนเองไม่มีคุณค่าขาดความภาคภูมิใจในความสามารถ และผลงานของตนเอง

(4) อาการวิตกกังวล

บุคคลจะรู้สึกกระวนกระวายและวิตกกังวล โดยเฉพาะอย่างยิ่งหากเชื่อมโยงกับผลงานในที่ทำงาน อาจจะรู้สึกดีขึ้นเมื่อกลับบ้านและทำสิ่งที่ชอบ แต่ความกังวลจะกลับมาทันทีที่กลับมาทำงาน

(5) ปัญหาการนอนหลับ

ภาวะหมดไฟในการทำงานส่งผลต่อการนอนหลับ บุคคลอาจเป็นโรคนอนไม่หลับ และพบว่านอนหลับยาก ตื่นกลางดึก หรือตื่นเร็วเกินไปแล้วไม่สามารถกลับไปนอนต่อได้

(6) หงุดหงิดและอารมณ์แปรปรวน

บุคคลอาจรู้สึกอารมณ์แปรปรวนมากกว่าปกติ เพราะอะมิกดาลา (Amygdala) ซึ่งเป็นส่วนของสมองที่เกี่ยวข้องกับความกลัวและความก้าวร้าว มีขนาดใหญ่กว่าในปกติ นอกจากนี้ยังมีความสัมพันธ์ที่แน่นแฟ้นระหว่างอะมิกดาลา (Amygdala) กับส่วนต่าง ๆ ของสมองที่เชื่อมโยงกับความทุกข์ทางอารมณ์

3.7 ปัจจัยที่มีผลต่อภาวะหมดไฟในการทำงาน

ภาวะหมดไฟในการทำงาน เป็นผลที่เกิดมาจากความเครียดเป็นระยะเวลาต่อเนื่อง และบุคคลไม่สามารถจัดการความเครียดเหล่านั้นได้อย่างมีประสิทธิภาพ ทำให้กลายเป็นความเครียดเรื้อรัง โดยปัจจัยที่มีผลต่อภาวะหมดไฟในการทำงานมีประการ มีรายละเอียดดังต่อไปนี้

3.7.1 Maslach and Leiter (1997) ได้อธิบายถึงปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการเกิดภาวะหมดไฟในการทำงานไว้หลากหลาย ซึ่งสามารถแบ่งออกเป็น ปัจจัยใหญ่ ๆ ได้ 2 ปัจจัย คือ ปัจจัยด้านตัวบุคคล และ ปัจจัยด้านสภาพแวดล้อมในการทำงาน

1) ปัจจัยด้านตัวบุคคล ประกอบด้วย

(1.1) บุคลิกภาพ เป็นปัจจัยภายในที่เป็นลักษณะเฉพาะของตัวบุคคลที่มีส่วนก่อให้เกิดภาวะหมดไฟได้ เช่น บุคลิกภาพที่ต้องพึ่งพาผู้อื่นอยู่เสมอ ขาดความเชื่อมั่นในตนเอง มีความวิตกกังวลสูง ปฏิเสธการร้องขอของผู้อื่นไม่ได้ บุคคลกลุ่มนี้มักเกิดความท้อแท้ง่าย มักรู้สึกคับข้องใจ ขาดความอดทนอดกลั้น เมื่อมีอุปสรรคในการทำงาน จึงมีโอกาสเกิดภาวะหมดไฟในการทำงานได้ง่าย นอกจากนี้บุคคลมีความเชื่อมั่นภายในตนเองและภายนอกตนเองอย่างรุนแรง ก็มีผลให้เกิดความเหนื่อยหน่ายได้เนื่องจากบุคคลที่เชื่อมั่นภายนอกตนเองสูง มักหวังพึ่งพาสิ่งแวดล้อมภายนอกตลอดเวลา และเมื่อพบความผิดหวังจะรู้สึกล้มเหลวในชีวิตได้ง่าย ส่วนบุคคลที่เชื่อมั่นในตนเองสูง จะคิดว่าตนเองมีศักยภาพในการจัดการและควบคุมสิ่งต่าง ๆ ได้ จึงมักชอบงานที่ท้าทาย แต่จะตั้งความหวังในผลลัพธ์สูง เมื่อเกิดความผิดพลาดบ่อย ๆ อาจทำให้รู้สึกผิดหวังท้อแท้ จนอาจรู้สึกล้มเหลวในชีวิต และส่งผลให้เกิดความเหนื่อยหน่ายได้เช่นกัน ดังนั้นการมอบหมายงาน จึงควรพิจารณาบุคลิกภาพส่วนบุคคล และความสามารถ ประกอบกันอย่างเหมาะสม

(1.2) อายุ เป็นปัจจัยที่บ่งชี้ถึงควมมีประสบการณ์และวุฒิภาวะของบุคคล โดยพบว่า บุคคลที่มีอายุน้อยจะมีความเหนื่อยหน่ายด้านความรู้สึกอ่อนล้าทางอารมณ์และด้านการลดค่าความเป็นบุคคลในผู้อื่นสูงกว่า แต่ผู้ที่มีอายุมากจะมีภาวะหมดไฟด้านการลดค่าความสำเร็จในตนเองสูงกว่า

(1.3) ระดับการศึกษา ระดับการศึกษาส่งผลต่อภาวะหมดไฟในการทำงานน้อย เพราะผู้ที่มีระดับการศึกษาสูงมาก ย่อมมีความหวังในชีวิตสูงมากเช่นกัน ดังนั้น จึงวางเป้าหมายให้ชีวิตเป็นเลิศในทุก ๆ ด้าน ซึ่งถ้าไม่มีการเตรียมตนเองให้พร้อมก็อาจจะเกิดภาวะหมดไฟในงานได้ง่าย นอกจากนี้ผู้ที่มีระดับการศึกษาสูง มักจะประกอบอาชีพที่ต้องใช้ความชำนาญและความยุ่งยากซับซ้อนมากกว่า จึงมักมีโอกาสเกิดภาวะหมดไฟในการทำงานได้มากกว่า

(1.4) สถานภาพสมรส เป็นปัจจัยที่วัดได้ถึง การได้รับการสนับสนุนทางสังคม ผู้ที่เป็นโสด จะเป็นผู้ที่มีภาวะหมดไฟในการทำงานสูงกว่าผู้ที่มีครอบครัวแล้ว เพราะการให้ความสำคัญในการทำงานแตกต่างกัน โดยผู้ที่มีครอบครัวจะไม่ทุ่มเทให้กับงานเพียงอย่างเดียว แต่ต้องการจะประสบความสำเร็จในชีวิตครอบครัวด้วย เขาจึงต้องการความมั่นคงในอาชีพการงาน โดยที่เขาจะไม่ทุ่มเทหรือแสวงหาความก้าวหน้าในงานที่เขาคิดว่าเสี่ยงให้เกิดความล้มเหลวหรือผิดหวัง จนอาจส่งผลกระทบต่อชีวิตครอบครัวทำให้ไม่สามารถดำเนินชีวิตไปอย่างราบรื่นได้

(1.5) ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน พบว่า ช่วงเวลา 1 - 5 ปีของการทำงานเป็นช่วงที่บุคคลที่มีอาชีพทางการบริการเกิดภาวะหมดไฟได้มากที่สุด อาจเป็นเพราะเกิดความขัดแย้งในการแสดงบทบาทระหว่างสถานการณ์หรือบทบาทที่ตนคาดหวังไว้แต่เมื่อระยะเวลาในการปฏิบัติงานยาวขึ้น วิทยุติและประสบการณ์จะทำให้โอกาสเกิดภาวะหมดไฟในการทำงานลดลงได้

(2) ปัจจัยด้านสภาพแวดล้อมในการทำงาน ประกอบด้วย

(2.1) สิ่งแวดล้อมด้านกายภาพ งานที่ผู้คนจำนวนมากเกินไป มีการถ่ายเทอากาศไม่ดี แสงสว่างไม่เพียงพอ มีเสียงดังรบกวนตลอดเวลา มักก่อให้เกิดผลกระทบต่อสุขภาพกายและสุขภาพจิต สามารถทำให้เกิดความเครียดได้ เพราะบุคคลจะมีข้อจำกัดในการปรับตัวกับการเปลี่ยนแปลงของสิ่งแวดล้อม เมื่อไม่สามารถปรับตัวให้สมดุลได้ก็จะเกิดความอ่อนล้าและเกิดภาวะหมดไฟในการทำงานได้

(2.2) ลักษณะงานที่รับผิดชอบ งานที่ต้องเผชิญความกดดันบ่อย ๆ ต้องการการตัดสินใจเร่งด่วน งานที่มีความขัดแย้งในบทบาท มีตารางเวลาที่ไม่แน่นอน ชั่วโมงการทำงานที่ติดต่อกันยาวนาน และปริมาณงานที่มากเกินไป มักก่อให้เกิดภาวะหมดไฟ และมีทัศนคติทางลบต่องานและผู้รับบริการได้

(2.3) สัมพันธภาพระหว่างบุคคล การทำงานจะต้องติดต่อสัมพันธ์กับบุคคลตลอดเวลา โดยเฉพาะอย่างยิ่งงานบริการ ดังนั้นถ้าสัมพันธภาพไม่ดีไม่ว่ากับผู้ร่วมงานหรือผู้รับบริการ จะขาดความไว้วางใจซึ่งกัน ย่อมก่อให้เกิดความคับข้องใจ ความไม่พึงพอใจในการทำงาน นำไปสู่ภาวะหมดไฟในที่สุด

(2.4) ระบบบริหาร หน่วยงานที่มีระบบบริหารจัดการไม่ดี ขาดความยุติธรรมหรือคุณธรรม มุ่งเน้นการสร้างผลงานมากเกินไป ไม่คำนึงถึงความรู้สึกของบุคลากร ขาดการสื่อสารระหว่างบุคคล มีความคลุมเครือในนโยบาย บุคคลไม่ทราบเป้าหมายในการทำงานที่ชัดเจน ก่อให้เกิดภาวะหมดไฟ และส่งผลกระทบต่อคุณภาพการบริการและองค์กรได้ นอกจากนี้ยังขาดขวัญและกำลังใจ การสนับสนุนทางสังคมและผู้บังคับบัญชาให้มีโอกาสก้าวหน้าในหน้าที่การงาน ขาดความเชื่อมั่นศรัทธาต่อกัน ไม่เปิดโอกาสให้มีการแสดงความคิดเห็นและตัดสินใจในการทำงาน ก็เป็นปัจจัยหนึ่งส่งผลให้เกิดภาวะหมดไฟได้เช่นกัน

3.7.2 Elizabeth Grace Saunders (2019) ได้สรุป 6 ปัจจัยที่ส่งผลให้บุคคลมีภาวะหมดไฟในการทำงาน โดยอ้างอิงจากองค์กรอนามัยโลก เรียกว่าแบบจำลอง Areas of Worklife มีดังนี้

(1) ภาระงาน (Workload)

เมื่อบุคคลมีภาระงานที่ตรงกับความสามารถ เขาจะสามารถทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ มีโอกาสพักผ่อนและพักผ่อน และหาเวลาสำหรับการเติบโตและการพัฒนาอย่างมี

อาชีพ เมื่อเขาารู้สึกว่ามีงานมากเกินไปจนรู้สึกว่าการเร่งรีบ ไม่เสร็จสักที โอกาสที่จะเกิดภาวะหมดไฟในการทำงานอาจจะเริ่มขึ้น

(2) รู้สึกว่าขาดการควบคุม (Perceived lack of control)

การรู้สึกว่าบุคคลขาดอิสระในการทำงาน ขาดการเข้าถึงทรัพยากร และการตัดสินใจที่ส่งผลกระทบต่อชีวิตการทำงานอาจส่งผลเสียต่อความเป็นอยู่ที่ดี ตัวอย่างเช่น ผู้บังคับบัญชาติดต่อตลอดเวลาทั้งกลางวันและกลางคืน และรู้สึกว่าต้องรับโทรศัพท์ตลอดเวลา หรือลำดับความสำคัญในที่ทำงานมีการเปลี่ยนแปลงตลอดเวลา หรือไม่สามารถคาดเดาในแง่ของทรัพยากรทางกายภาพหรือทรัพยากรบุคคลในการทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ

(3) รางวัล (Reward)

บุคคลจะมีความรู้สึกว่าการผลตอบแทนทั้งภายนอกและภายในสำหรับงานไม่ตรงกับความพยายามและเวลาที่ทุ่มเทให้กับสิ่งเหล่านั้น ก็จะรู้สึกว่าการลงทุนนั้นไม่คุ้มค่ากับผลตอบแทน

(4) บุคคลรอบข้าง (Community)

ในการทำงานนั้นไม่สามารถเลือกเพื่อนร่วมงานและลูกค้ำได้ ภาวะหมดไฟในการทำงานสามารถติดต่อกันได้ หากบุคคลใดบุคคลหนึ่งมีภาวะหมดไฟ อาจจะทำให้ผู้อื่นที่อยู่รอบข้างมีภาวะหมดไฟได้ด้วย

(5) ความยุติธรรม (Fairness)

เมื่อบุคคลมีความรู้สึกว่าการทำงานไม่มีความยุติธรรม ไม่ว่าจะการให้ผลตอบแทน หรืออิสระในการทำงาน บุคคลส่วนใหญ่จะเริ่มมีภาวะหมดไฟในการทำงาน

(6) ค่านิยมร่วมขององค์กร (Values mismatch)

หากพนักงานให้ความสำคัญกับบางสิ่งๆ ที่บริษัทไม่มี แรงจูงใจในการทำงานหนักและความพากเพียรอาจลดลงอย่างมาก อุดมคติและแรงจูงใจมักจะฝังลึกในตัวบุคคลและองค์กร

3.7.3 วิซซาคาร ตรัสคูนธ์ (2565) ได้กล่าวว่า ภาวะหมดไฟจากการทำงาน หลายนคนอาจมีมุมมองในเชิงลบ มองว่าเป็นความไม่อดทนของผู้ที่เป็น หรือไม่ใช่เรื่องจริง แต่ในความเป็นจริงแล้ว เมื่อบุคคลตกอยู่ในสภาวะเครียดเรื้อรัง สภาพร่างกายและจิตใจจะเกิดความเหนื่อยล้า รู้สึกอ่อนแรง และทำอะไรได้ ซึ่งเป็นเรื่องปกติ ภาวะหมดไฟจากการทำงาน จึงเป็นภาวะความเครียดเรื้อรังที่เกิดขึ้นจากสิ่งแวดล้อมในที่ทำงาน ส่งผลกระทบต่อสุขภาพกาย สุขภาพใจ และการเข้าสังคม ความสัมพันธ์กับคนรอบข้าง รวมไปถึงทำให้ประสิทธิภาพในการทำงานน้อยลง โดยมีปัจจัยที่ทำให้เกิดภาวะหมดไฟในการทำงาน ดังนี้

ปัจจัยแรก คือ ปัญหาที่เกิดขึ้นจากสถานที่ทำงาน ปัญหาที่พบได้บ่อยเป็นเรื่องของบรรยากาศในที่ทำงานที่มีความกดดัน องค์กรมีความหวังในตัวบุคคลสูง ความขัดแย้งระหว่าง

บุคคล มีระบบสวัสดิการที่ไม่ดี ขาดการให้เกียรติผู้ร่วมงาน เงินเดือนหรือผลตอบแทนที่ได้รับ ไม่เหมาะสมกับหน้าที่ที่รับผิดชอบ ก่อให้เกิดเป็นความรู้สึที่ไม่พอใจ เช่น บางคนมีความหวังต่อตนเองสูง มีความรับผิดชอบสูง จึงสร้างแรงกดดันให้กับตัวเองในการทำงาน

ปัจจัยที่สอง คือ กลุ่มที่ชอบช่วยเหลือเพื่อนร่วมงาน ช่วยเหลืองานทุกอย่าง โดยไม่ปฏิเสธงาน ยินดีรับงานที่ผู้บังคับบัญชามอบหมายให้ทำ กลายเป็นการแบกรับภาระงานทุกอย่างไว้เพียงคนเดียว

เมื่อกล่าวโดยสรุป ผู้วิจัยสามารถสรุปปัจจัยที่ส่งผลให้เกิดภาวะหมดไฟในการทำงาน ได้ 2 ปัจจัย ดังนี้

1) ปัจจัยจากองค์กร ได้แก่

1.1) ภาระงานที่มากจนเกินไป

ภาระงานทั้งเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ เมื่อมากเกินไปต้องใช้ความพยายามอย่างต่อเนื่อง สร้างต้นทุนจากร่างกายและจิตใจ ความพยายามที่ต้องการให้ผลงานออกมามีความสามารถระดับภาวะหมดไฟในการทำงาน และเมื่อบุคคลมีความรู้สึกที่ตนเองมีภาวะหมดไฟในการทำงาน จะเกิดกลไกในการป้องกันตนเอง โดยการละทิ้งงานที่ได้รับมอบหมาย

1.2) ผู้ให้บริการหรือผู้ใต้บังคับบัญชา

เนื่องจากตัวบุคคลไม่สามารถแสดงอารมณ์ได้ โดยการซ่อนอารมณ์ทางลบของตนเอง เช่น โกรธ หงุดหงิด หรือไม่สบายใจที่จะปฏิบัติตามกฎเกณฑ์หรือข้อกำหนดขององค์กรและวัตถุประสงค์ของงาน โดยจะมีส่วนเกี่ยวข้องกับภาระงานที่มากขึ้น

1.3) ขาดอิทธิพลและอิสระในการทำงาน

การไม่สามารถมีอิทธิพลการตัดสินใจที่ส่งผลต่องานมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับระดับภาวะหมดไฟในการทำงานที่สูงขึ้น ในทางกลับกัน เมื่อผู้ปฏิบัติงานประสบกับความเป็นอิสระและการควบคุมงานของตน อัตราภาวะหมดไฟในการทำงานจะต่ำกว่าและอัตราความสำเร็จในอาชีพก็จะสูงขึ้น ยิ่งผู้ปฏิบัติหรือพนักงานรับรู้ถึงการเสริมอำนาจมากเท่าไร ภาวะหมดไฟในการทำงานก็จะยิ่งลดลงเท่านั้น

1.4) ความไม่ชัดเจนในบทบาทหน้าที่

เมื่อผู้ปฏิบัติงานไม่รู้ว่าตนมีบทบาทหน้าที่ในองค์กร และความต้องการที่จะปฏิบัติงานนั้นย่อมไม่สอดคล้องกับองค์กร

1.5) การรับรู้ถึงความไม่ยุติธรรม

การรับรู้ถึงความไม่ยุติธรรม เกิดจากผู้บังคับบัญชา มุ่งไปด้านลบ โดยไม่ให้คุณค่ากับความสำเร็จและความพยายาม สามารถเพิ่มความเสี่ยงให้พนักงานมีภาวะหมดไฟในการทำงานได้

1.6) ขาดการสนับสนุนทางสังคม

ขาดการสนับสนุนทางสังคมในที่ทำงาน ทั้งจากเพื่อนร่วมงานหรือผู้บังคับบัญชา ความขัดแย้งภายในระหว่างเพื่อนร่วมงานถือเป็นตัวกระตุ้นสำคัญของภาวะหมดไฟในการทำงาน

1.7) ช่วงเวลาในการทำงาน

การทำงานเป็นกะ การทำงานที่ใช้ระยะเวลายาวนาน หรือการทำงานล่วงเวลา ส่งผลให้บุคคลมีสัมพันธ์ภาพกับครอบครัว หรือเวลาพักผ่อนของตนเองน้อยลง ทำให้เกิดภาวะหมดไฟในการทำงานสูง

2) ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่

2.1) ลักษณะบุคลิกภาพ

ทฤษฎีด้านบุคลิกภาพที่นิยมใช้ในการวิจัย คือ บุคลิกภาพ 5 องค์ประกอบ ได้แก่ ความรับผิดชอบ (Conscientiousness) การเปิดเผยตนเอง (Extraversion) การเปิดรับประสบการณ์ (Openness to experience) ความไม่มั่นคงทางอารมณ์ (Neuroticism) และการประนีประนอม (Agree- ableness) มีความสำคัญแต่เกี่ยวข้องกับภาวะหมดไฟในการทำงานที่แตกต่างกัน เช่น ความสัมพันธ์ระหว่างการเปิดเผยตนเอง ความมั่นคงทางอารมณ์ การมีความรับผิดชอบและการประนีประนอมกับภาวะหมดไฟในการทำงานมีผลทางลบ พบว่า บุคคลที่มีความมั่นคงทางอารมณ์น้อย จะมีโอกาสประสบกับภาวะหมดไฟมากขึ้น ดังนั้น ทั้ง 4 องค์ประกอบเป็นปัจจัยป้องกันภาวะหมดไฟในการทำงานได้ แตกต่างกับบุคคลที่เปิดรับประสบการณ์ใหม่ ๆ แสดงถึงแง่มุมที่เกี่ยวข้องกับความสนใจที่หลากหลายและความคิดสร้างสรรค์ มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับภาวะหมดไฟในการทำงาน

นอกจากนี้ พฤติกรรมลักษณะเฉพาะ เช่น ความชอบในการแข่งขัน ความหุนหันพลันแล่น ความใจร้อน ความก้าวร้าว เป็นปัจจัยเสี่ยงต่อสุขภาพ พฤติกรรมนี้สัมพันธ์เชิงบวกกับความอ่อนล้าทางอารมณ์และการลดคุณค่าในตนเอง โดยเฉพาะอย่างยิ่งบุคคลที่มีความยึดหยุ่นทางอารมณ์น้อย มีความหวังที่มากจนเกินไป เมื่อปฏิบัติงานแล้วไม่สามารถบรรลุเป้าหมายได้ สามารถนำไปสู่ความหงุดหงิดและเกิดภาวะหมดไฟในการทำงานได้

2.2) ตัวแปรทางสังคม

Adriaenssens, J.; De Gucht, V.; Maes, S (2015) ได้สรุป ความสัมพันธ์ระหว่างอายุและภาวะหมดไฟในการทำงาน พบว่า ผู้ที่มีประสบการณ์ในการทำงานน้อยกว่ามีภาวะหมดไฟในการทำงานมากกว่า อย่างไรก็ตาม การวิจัยในความสัมพันธ์ระหว่างอายุ เพศ หรืออื่น ๆ อาจพบความแตกต่างกัน เช่น ความอ่อนล้าทางอารมณ์และความไม่สำเร็จในอาชีพ เกี่ยวกับเพศเป็นส่วนใหญ่ พบได้บ่อยในผู้หญิง ในขณะที่การลดคุณค่าในตนเองนั้นพบได้บ่อยในผู้ชาย ในความสัมพันธ์สำหรับสถานภาพการสมรส พนักงานชายที่เป็นโสด จะมีความเสี่ยงที่จะเกิดภาวะหมดไฟในการ

ทำงานมากกว่าเมื่อเทียบกับผู้ที่อยู่ร่วมกับคู่ครอง แต่ตรงข้ามกับผู้หญิง เนื่องจากผู้หญิงมักมีหน้าที่รับผิดชอบงานบ้าน ในครอบครัว การดูแลสามีและบุตรเพิ่มเติม

3.8 การจัดการภาวะหมดไฟในการทำงาน

Benjamin Laker, Vijay Pereira, Ashish Malik, and Marcello Mariani (2022)

ได้แนะนำกลยุทธ์ 4 ประการที่ส่งผลให้บุคคลสามารถต่อสู้กับภาวะหมดไฟในการทำงาน มีดังนี้

(1) ค้นหาจุดยึดตัวตน

จุดยึดประจำตัว คือ เครื่องหมายที่มีไว้เพื่อช่วยให้ค้นหาจุดประสงค์และสถานที่ในโลก โดยให้ความรู้สึกเป็นเจ้าของ อาจรวมถึงการเป็นสมาชิกของชมรมหนังสือ ทีมกีฬา สมาคมการกุศล หรือกิจกรรม ชมรม หรืองานอดิเรกอื่นๆ ที่ให้ความหมายนอกเหนือจากงาน นำความสุขมารองรับผลกระทบจากความทุกข์ยากในชีวิต และช่วยให้จัดการกับความเครียดอย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น จากการวิจัย พบว่า บุคคลที่สามารถสร้างที่ยึดเหนี่ยวแยกออกมาจากบทบาทที่ทำงานนั้นมีความสำคัญในการช่วยให้พวกเขาแยกตัวออกจากความเครียดในที่ทำงาน และสร้างความสมดุลระหว่างชีวิตและการทำงานที่ยั่งยืนมากขึ้น บางคนใช้เวลาออกออฟฟิศสร้างงานอื่น ในขณะที่คนอื่น ๆ เริ่มทำงานอดิเรกใหม่ ๆ เช่น ทำสวนหรือทำอาหาร โดยบุคคลกลุ่มนี้จะมีภาวะหมดไฟน้อยลงอย่างมาก

(2) หาเวลาพักผ่อน

“การพักผ่อน” ไม่ได้หมายถึงการไปพักผ่อนระยะยาวเสมอไป การพักผ่อนเป็นสิ่งที่ต้องทำทุกวันเพื่อช่วยให้ทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพและลดความเหนื่อยล้า ควรมีการแบ่งช่วงเวลาในกิจวัตรประจำวันเพื่อเติมพลัง และสัมผัสกับความสงบ ให้คิดว่าการแบ่งช่วงเวลาเหล่านี้เป็น “เวลาพักผ่อน” จะช่วยให้กลับมาทำงานอีกครั้งด้วยความรู้สึกสดชื่นและมีแรงบันดาลใจ

(3) การลดความถี่ในการติดต่อกับที่ทำงาน

แม้ว่าการทำงาน การติดต่อประสานงานหรือพบปะกับบุคคลในที่ทำงานเป็นเรื่องสำคัญ โดยเฉพาะอย่างยิ่งกับการทำงานระยะไกลและการทำงานแบบผสมผสาน แต่จากการวิจัยพบว่า เมื่อบริษัทต่างๆ ลดจำนวนการประชุมลง 80% ส่งผลให้ความเสี่ยงต่อความเครียดลดลง 63% ซึ่งช่วยให้พนักงานมีสุขภาพจิตดี ร่างกายและจิตใจดีขึ้น และยังพบว่า 70% ของการประชุมทั้งหมดทำให้พนักงานทำงานไม่เสร็จ การลดจำนวนการประชุมส่งผลกระทบต่อระดับความเครียดของพนักงานเกือบตามสัดส่วน ตัวอย่างเช่น เมื่อลดการประชุมลง 20% ระดับความเครียดของพนักงานก็ลดลง 26%

(4) เรียนรู้ที่จะขอความช่วยเหลือ

การขอความช่วยเหลืออาจฟังดูตรงไปตรงมา แต่คนส่วนใหญ่รู้ดีว่าการบอกกล่าวให้คนอื่นฟังนั้นยากเพียงใด พนักงานบางคนยังคงพยายามเพื่อให้ได้รับความเคารพจากทีมของตน พิสูจน์ว่าตนเองมีความสามารถ และค้นหาจุดยืนของตนเอง ซึ่งในที่สุดแล้วพนักงานไม่จำเป็นต้องรู้ทั้งหมด การขอคำแนะนำจากเพื่อนร่วมงาน ที่ปรึกษา หรือผู้บังคับบัญชาของตนเองอาจเป็นทางที่ช่วยป้องกันความเครียดได้ แนวคิดหลัก คือ ไม่ปล่อยให้ความเครียดเริ่มแรกกลายเป็นความเครียดเรื้อรังและส่งผลให้เกิดภาวะหมดไฟในการทำงาน การทำงานกับบุคคลที่มีภาวะหมดไฟในการทำงาน อาจทำให้ความสัมพันธ์กับผู้บังคับบัญชา เพื่อนร่วมงานหรือผู้บังคับบัญชาดึงเครียดและขัดขวางประสิทธิภาพในการทำงาน

3.9 การประเมินภาวะหมดไฟในการทำงาน

การประเมินภาวะหมดไฟในการทำงานมีหลายวิธี ได้แก่ การให้ผู้รับการประเมินวาดภาพหรือบรรยายภาพ การสังเกตทางคลินิก การใช้แบบสอบถาม ซึ่งแบบสอบถามในการวัดและประเมินภาวะหมดไฟในการทำงานมีหลายแบบวัด ได้แก่ The staff burnout scale for health professionals (SBS-HP) Maslach Burnout Inventory (MBI) และ Counselor Burnout Inventory (CBI) ซึ่งมีรายละเอียดของแต่ละแบบวัด ดังนี้

Staff Burnout Scale for Health Professional (SBS-HP) เป็นแบบวัดภาวะหมดไฟในการทำงานที่มีมิติเดียว สร้างขึ้นโดย De Jones (1980) ประกอบด้วยข้อคำถาม 30 ข้อ โดยแบบวัดนี้เป็นการประเมินการตอบสนองด้านอารมณ์ จิตใจ การรับรู้ และพฤติกรรม ที่เป็นผลมาจากภาวะหมดไฟในการทำงาน แต่เนื่องจากแบบวัดนี้ได้ตัดคำถามที่มีผลทางลบออก ดังนั้นจึงเป็นข้อจำกัดต่อการประเมินภาวะหมดไฟในการทำงาน

Maslach Burnout Inventory (MBI) เป็นแบบวัดภาวะหมดไฟในการทำงานที่สร้างขึ้นโดย Maslach and Jackson (1981) และเป็นแบบวัดและประเมินภาวะหมดไฟที่นิยมใช้อย่างกว้างขวางมากที่สุด ซึ่งแบบวัดนี้มีความเหมาะสมกับการประเมินภาวะหมดไฟในการทำงานในกลุ่มวิชาชีพที่ให้บริการแก่สังคม ที่ครอบคลุมกลุ่มอาการ 3 ด้าน ประกอบด้วยข้อคำถามจำนวน 22 ข้อ ได้แก่ ความอ่อนล้าทางอารมณ์ จำนวน 9 ข้อ การลดความเป็นบุคคลในผู้อื่น จำนวน 5 ข้อ และการลดความสำเร็จส่วนบุคคล จำนวน 8 ข้อ โดยให้ผู้ตอบแบบสอบถามตอบในรูปแบบของความถี่และความแรงของความรู้สึกดังกล่าวบนสเกล 7 ระดับตั้งแต่ไม่เคยมีความรู้สึกเช่นนั้นเลย จนถึง มีความรู้สึกเช่นนั้นทุกวัน ต่อมาพบว่า คำตอบในรูปแบบความถี่และความแรงมีความสัมพันธ์กันสูงมาก จึงได้มีการพัฒนาเฉพาะคำตอบรูปแบบของความถี่ของความรู้สึกและได้จำแนกระดับของภาวะหมดไฟในการทำงานออกเป็น 3 ระดับ ดังนี้

ระดับภาวะหมดไฟ ในการทำงาน	ระดับด้านความ อ่อนล้าทาง อารมณ์	ระดับด้านการลด ความเป็นบุคคล	ระดับด้านการลด ความสำเร็จ
สูง	สูง	สูง	ต่ำ
ปานกลาง	ปานกลาง	ปานกลาง	ปานกลาง
ต่ำ	ต่ำ	ต่ำ	สูง

ตารางที่ 3 : จำแนกระดับของภาวะหมดไฟในการทำงาน

Counselor Burnout Inventory (CBI) เป็นแบบวัดภาวะหมดไฟในการทำงานที่สร้างขึ้นเพื่อใช้วัดและประเมินภาวะหมดไฟในการทำงานสำหรับผู้ให้การศึกษา สร้างโดย Lee, et al. (2007) โดยเป็นแบบสอบถามแบบมีจำนวน 20 ข้อประเมินภาวะหมดไฟในการทำงานของผู้ให้คำปรึกษาใน 5 มิติ ได้แก่ ความอ่อนล้า (Exhaustion) การมีความรู้สึกลัวว่าสิ่งแวดล้อมในการทำงานเป็นอุปสรรคต่อการทำงาน (Negative work environment) การลดค่าความเป็นบุคคลของผู้รับบริการ (Devaluing Client) การขาดความสามารถในการเป็นผู้ให้การศึกษา (Incompetence) และการใช้ชีวิตส่วนตัวมีประสิทธิภาพลดลง (Deterioration in Personal Life) ลักษณะคำตอบมีให้เลือกตอบในแบบ ลิเคิร์ต 6 ระดับ ตั้งแต่ไม่เคยจนถึงเป็นประจำทุกวัน และได้้นำไปหาค่าความเชื่อมั่นสัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบาคโดยทดสอบในกลุ่มตัวอย่างซึ่งเป็นผู้ให้ศึกษามีอาชีพจำนวน 132 คน พบว่า ค่าความเชื่อมั่นอยู่ในระดับ .88 และมีการทดสอบความเชื่อมั่นแบบวิธีทดสอบซ้ำภายในระยะเวลา 6 สัปดาห์ พบว่าค่าความเชื่อมั่นอยู่ในระดับ .81

สำหรับประเทศไทยพบว่า สิริระยา สัมมาวาจ (2532) ได้นำแบบวัด Maslach Burnout Inventory (MBI) มาศึกษาในงานวิจัย โดยแปลเป็นภาษาไทยและหาค่าความเชื่อมั่นสัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบาคของแบบวัดทั้งกลุ่มอาการ 3 ด้าน ดังนี้ ความอ่อนล้าทางอารมณ์ ได้ค่าความเชื่อมั่นในระดับ .92 การลดความเป็นบุคคลในผู้อื่นได้ค่าความเชื่อมั่นในระดับ .66 และการลดความสำเร็จส่วนบุคคลได้ค่าความเชื่อมั่นในระดับ .65 หลังจากนั้นได้นำเครื่องมือนี้ไปใช้ศึกษาวิจัยภาวะหมดไฟในการทำงานของพยาบาลประจำการในโรงพยาบาลรามธิบดี ผลการศึกษาวิจัยพบว่า คะแนนความอ่อนล้าทางอารมณ์และการลดความเป็นบุคคลในผู้อื่นอยู่ในระดับสูง ส่วนคะแนนการลดความสำเร็จส่วนบุคคลอยู่ในระดับต่ำ หลังจากนั้นได้มีผู้สนใจนำมาใช้ในการวัดภาวะหมดไฟในการทำงานเรื่อยมา

นอกจากนี้ งานวิจัยและพัฒนา กลุ่มงานวิชาการสุขภาพจิตศูนย์สุขภาพจิตที่ 7 จังหวัดขอนแก่น กรมสุขภาพจิต ได้ศึกษาและพัฒนา แบบสอบถามภาวะหมดไฟในการทำงาน แปลมาจาก Copenhagen Burnout Inventory ของ Maslach and Jackson (1986) ซึ่งนับเป็นเครื่องมือมาตรฐานของการวัดภาวะหมดไฟ มีคุณภาพทางวิชาการสูง มีโครงสร้าง ความตรง มีความ

เชื่อถือ ใช้งานได้ง่ายและเป็นที่ยอมรับ มี 22 ข้อ โดยแบ่งกลุ่มอาการที่ประเมินเป็น 3 กลุ่ม คือ ด้านความอ่อนล้าทางอารมณ์ ด้านการลดความเป็นบุคคล และด้านความสำเร็จส่วนบุคคล วิธีคิดคะแนนโดยให้คะแนนเป็นความถี่แบบ Likert Scale 7 ระดับ ตั้งแต่ 0 - 6 คะแนน โดยเรียงจากไม่เคยรู้สึกเช่นนั้น ให้ 0 ไปจนถึงทุก ๆ วัน ให้ 6 คะแนน ตามลำดับ แปลผลจากคะแนนรวมแต่ละด้านเทียบตามเกณฑ์ระดับโดยผู้ที่มีภาวะหมดไฟในการทำงานสูง มีคะแนนด้านความอ่อนล้าทางอารมณ์ และการลดความเป็นบุคคลสูง และด้านความสำเร็จส่วนบุคคลต่ำ ผู้ที่มีภาวะหมดไฟในการทำงานปานกลาง มีคะแนนทั้ง 3 ด้านระดับปานกลาง และผู้ที่มีภาวะหมดไฟในการทำงานต่ำ มีคะแนนด้านความอ่อนล้าทางอารมณ์ และการลดความเป็นบุคคลต่ำ แต่มีด้านความสำเร็จส่วนบุคคลสูง หากคุณภาพเครื่องมือโดยนำเครื่องมือที่ผู้วิจัยแปลมาจาก Maslach Burnout Inventory (MBI) ฉบับภาษาอังกฤษ เสนอต่อผู้เชี่ยวชาญ 3 คน ตรวจสอบความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา ความถูกต้องเหมาะสมตามโครงสร้างและภาษา หาความเชื่อมั่นโดยใช้สัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบาค มีค่าเท่ากับ 0.8

โดยการวิจัยในครั้งนี้ผู้วิจัยใช้แบบสอบถามภาวะหมดไฟในการทำงาน สำหรับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ของศูนย์สุขภาพเขตที่ 7 กรมสุขภาพจิต เนื่องจากรูปแบบของคำถามมีความเหมาะสมกับบุคลากรสายสนับสนุน

3.10 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

Jang, Tea Un (2016) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความเครียดจากการทำงาน ภาวะหมดไฟในการทำงานและความพึงพอใจในการทำงานของผู้ช่วยแพทย์ พบว่า ระหว่างความเครียดในการทำงานและภาวะหมดไฟในการทำงานมีความสัมพันธ์เชิงบวกอย่างมาก และระหว่างความเครียดในการทำงานและความพึงพอใจในงานมีความสัมพันธ์เชิงลบ และระหว่างความเหนื่อยหน่ายกับความพึงพอใจในงานมีความสัมพันธ์เชิงลบ

Selahattin GÜRİŞ, Nuran AKYURT, Melek ASTAR (2017) ได้ศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อภาวะหมดไฟในการทำงาน การจัดการความเครียด และความพึงพอใจในการทำงานของบุคลากรทางการแพทย์: การเปรียบเทียบกลุ่มอาชีพจากอิสตันบูล พบว่า เพศไม่ได้เป็นปัจจัยสำคัญต่อภาวะหมดไฟในการทำงาน แต่ความอ่อนล้าทางอารมณ์ ความสำเร็จส่วนบุคคล สถานภาพการสมรส อายุ วุฒิการศึกษา รายได้ต่อเดือน และความกังวลในอนาคตมีผลต่อภาวะหมดไฟในการทำงานพยาบาล บุคลากรด้านการจัดการ ด้านเทคนิค และผู้ช่วยด้านสุขภาพ ยกเว้นแพทย์ อัตราภาวะหมดไฟในการทำงานมีผลแตกต่างกัน และความแตกต่างเหล่านี้เกิดจากแพทย์ ตามที่คาดไว้ ค่าเฉลี่ยความสำเร็จส่วนบุคคลของแพทย์นั้นสูงที่สุด และมีค่าเฉลี่ยต่ำสุดของ “ความอ่อนล้าทางอารมณ์” เป็นของบุคลากรที่สนับสนุนด้านสุขภาพที่สนับสนุน ในแง่ของความพึงพอใจทั้งภายนอกและภายนอก ในขณะที่แพทย์มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ค่าเฉลี่ยต่ำสุดเป็นของพนักงานบริการสนับสนุนด้านสุขภาพ ในแง่ของ

ความปลอดภัย ความแตกต่างเกิดขึ้นจากแพทย์อีกครั้ง ในขณะที่แนวทางที่ปลอดภัยโดยเฉลี่ยสูงสุด เป็นของแพทย์และต่ำสุดเป็นของช่างเทคนิคด้านการดูแลสุขภาพ ฎระเบียบตามปัจจัยที่ระบุโดยใช้ ผลลัพธ์ที่ได้จะช่วยให้ทั้งผู้ป่วยและบุคลากรทางการแพทย์มีความเจริญรุ่งเรือง

Ying Liu RN (2019) ได้ศึกษาความเครียดจากการทำงาน การรับรู้การสนับสนุน ทางสังคมความสามารถในตนเองและภาวะหมดไฟในการทำงานของพยาบาลที่ขึ้นทะเบียนของจีน พบว่า ความเครียดในการทำงานมีอิทธิพลเชิงบวกต่อภาวะหมดไฟในการทำงาน ความเครียดในการทำงานและการรับรู้การสนับสนุนทางสังคมในระดับปานกลางและส่งผลโดยตรงต่อความเหนื่อยหน่าย ความเครียดจากการทำงานยังส่งผลทางอ้อมด้วยความเหนื่อยหน่ายผ่านการรับรู้การสนับสนุนทาง สังคม ความเครียดจากการทำงานส่งผลโดยตรงต่อการรับรู้การสนับสนุนทางสังคมและความสามารถ ในตนเอง การรับรู้การสนับสนุนทางสังคมส่งผลโดยตรงต่อความสามารถในตนเอง อย่างไรก็ตาม ประสิทธิภาพในตนเองไม่ได้ส่งผลโดยตรงต่อความเหนื่อยหน่าย

An, M.; Shin, E.S.; Choi, M.Y.; Lee, Y.; Hwang, Y.Y.; Kim, M. (2020) ได้ศึกษา ความสัมพันธ์ของทุนทางจิตวิทยาเชิงบวกที่ส่งผลกระทบระหว่างภาวะหมดไฟในการทำงานกับผลการ ปฏิบัติงานของพยาบาลในโรงพยาบาล พบว่า ภาวะหมดไฟในการทำงานมีความสัมพันธ์กับ ประสิทธิภาพการพยาบาลของพยาบาลคลินิก ทุนทางจิตวิทยาเชิงบวกเป็นตัวกลางในความสัมพันธ์ ระหว่างภาวะหมดไฟในการทำงานและผลการปฏิบัติงานของพยาบาล การวิจัยในครั้งนี้นำไปสู่ความ เข้าใจว่าภาวะหมดไฟในการทำงานของพยาบาลสามารถลดลงได้ด้วยทุนทางจิตวิทยาเชิงบวกที่ เพิ่มขึ้น

สสิพรรณ นิลสงวนเดชะ (2558) ได้ศึกษาภาวะหมดไฟในการทำงานและกลวิธีใน การเผชิญปัญหาของพนักงานองค์กรเภสัชกรรม พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีภาวะหมดไฟ ในการทำงานใน 3 มิติ ได้แก่ ด้านความอ่อนล้าทางอารมณ์อยู่ในระดับต่ำ ด้านการลดค่าความเป็น บุคคลในผู้อื่นอยู่ในระดับต่ำ และด้านความรู้สึกไร้ประสิทธิภาพอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อวิเคราะห์ หลายตัวแปร พบว่า ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับภาวะหมดไฟในการทำงานด้านความอ่อนล้าทางอารมณ์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ได้แก่ เพศ อายุ สภาพแวดล้อมในการทำงาน ด้านลักษณะงานที่รับผิดชอบ สภาพแวดล้อมในการทำงาน ด้านสัมพันธ์ภายในองค์กร ตำแหน่ง ลักษณะงานที่ปฏิบัติ และกลวิธีใน การเผชิญปัญหาแบบหลีกเลี่ยงนี้ เกี่ยวข้องกับด้านการลดค่าความเป็นบุคคลในผู้อื่นอย่างมีนัยสำคัญทาง สถิติ นอกจากนี้ ตำแหน่งงาน มีความสัมพันธ์กับด้านความรู้สึกไร้ประสิทธิภาพอย่างมีนัยสำคัญทาง สถิติ

เจนจิรา เกียรติชนะบำรุง (2560) ได้ศึกษาความยืดหยุ่นทางอารมณ์และข้อเรียกร้อง จากงานที่พยากรณ์ภาวะหมดไฟในการทำงานของสัตวแพทย์ พบว่า 1) ความยืดหยุ่นทางอารมณ์มี ความสัมพันธ์ทางลบ 2) ภาวะหมดไฟในการทำงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ ภาวะหมดไฟใน

การทำงานของสัตวแพทย์ส่วนใหญ่อยู่ในระดับค่อนข้างน้อย ความยืดหยุ่นทางอารมณ์อยู่ในระดับค่อนข้างมากและข้อเรียกร้องจากงานอยู่ในระดับค่อนข้างมาก 3) ข้อเรียกร้องจากงานด้านข้อเรียกร้องทางจิตวิทยา ความยืดหยุ่นทางอารมณ์ด้านมีกำลังใจ และข้อเรียกร้องจากงาน ด้านข้อเรียกร้องทางอารมณ์สามารถพยากรณ์ภาวะหมดไฟในการทำงานได้ร้อยละ 44 และ 4) ข้อเรียกร้องจากงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับภาวะหมดไฟในการทำงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

ธนพร พงศ์บุญชู และธนวัต ลิ้มป้าณิชย์กุล (2560) ได้ศึกษาอิทธิพลกำกับของภาวะผู้นำที่มีต่อความสัมพันธ์ระหว่างความเครียดในการทำงาน ภาวะหมดไฟในการทำงานและพฤติกรรมการทำงานที่เบี่ยงเบน พบว่า 1) ความเครียดในการทำงานมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับภาวะหมดไฟในการทำงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 2) ความเครียดในการทำงาน ภาวะหมดไฟในการทำงานและภาวะผู้นำแบบแลกเปลี่ยนมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับพฤติกรรมการทำงานที่เบี่ยงเบน ในขณะที่ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงมีความสัมพันธ์เชิงลบกับพฤติกรรมการทำงานที่เบี่ยงเบนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 3) ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงไม่มีอิทธิพลกำกับต่อความสัมพันธ์ระหว่างภาวะหมดไฟในการทำงานและพฤติกรรมการทำงานที่เบี่ยงเบน ในขณะที่ภาวะผู้นำแบบแลกเปลี่ยนมีอิทธิพลกำกับต่อความสัมพันธ์ระหว่างภาวะหมดไฟในการทำงานและพฤติกรรมการทำงานที่เบี่ยงเบนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

มนัสพงษ์ มาลา (2562) ได้ศึกษาภาวะเมื่อยล้าหมดไฟในการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน เขตสุขภาพที่ 4 พบว่า อาสาสมัครสาธารณสุขมีภาวะเมื่อยล้าหมดไฟภาพรวมระดับปานกลาง ด้านความอ่อนล้าทางอารมณ์อยู่ในระดับต่ำ ร้อยละ 91.40 ด้านลดความเป็นบุคคลอยู่ในระดับต่ำ ร้อยละ 75.14 และด้านการลดความสำเร็จส่วนบุคคลอยู่ในระดับสูง ร้อยละ 51.21 โดยมีผู้เข้เกณฑ์ภาวะเมื่อยล้าหมดไฟระดับสูง ร้อยละ 5.03 ปัจจัยที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ มีโรคประจำตัว ที่ปฏิบัติงานเป็นเมืองหรือกึ่งเมืองหรือชนบท มีอายุมากกว่า 60 ปี สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรีขึ้นไป ไม่สูบบุหรี่ ไม่ได้รับการสนับสนุนจากหน่วยงานภาครัฐในพื้นที่ ไม่มีที่ปรึกษาเมื่อประสบปัญหาในการทำงาน และมีความพึงพอใจระดับต่ำต่อความก้าวหน้าในงาน ปริมาณงานที่ได้รับผิดชอบ ความมั่นคงในงาน ผลตอบแทนและสวัสดิการ และการทำงานโดยรวม

เรืองฤทธิ์ โทรพันธ์และกตกร ประสารวรรณ (2564) ได้ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อภาวะเหนื่อยล้าในการทำงานของอาจารย์พยาบาล วิทยาลัยพยาบาลสังกัดสถาบันพระบรมราชชนก เครือข่ายภาคตะวันออกเฉียงเหนือ กลุ่มตัวอย่างเป็นอาจารย์พยาบาล จำนวนทั้งหมด 174 คน ผลการวิจัย พบว่า (1) ปัจจัยส่วนบุคคล ด้านสถานภาพทางเศรษฐกิจ และภาวะครอบครัวมีความสัมพันธ์ทางลบในระดับต่ำกับภาวะเหนื่อยล้าในการทำงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ส่วนระดับการศึกษาขั้นสูงสุดและรายได้มีความสัมพันธ์ทางลบในระดับต่ำกับภาวะเหนื่อยล้าในการ

ทำงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 (2) ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับขวัญกำลังใจในงาน ด้านปริมาณงานมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับภาวะเหนื่อยล้าในการทำงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ส่วนปัจจัยด้านเงินเดือนและผลประโยชน์ และสภาพแวดล้อมในที่ทำงานมีความสัมพันธ์ทางลบในระดับปานกลางกับภาวะเหนื่อยล้าในการทำงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ปัจจัยด้านโอกาสในการเจริญเติบโตและความก้าวหน้ามีความสัมพันธ์ทางลบในระดับต่ำกับภาวะเหนื่อยล้าในการทำงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 (3) ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับขวัญกำลังใจในงาน ด้านปริมาณงาน เงินเดือนและผลประโยชน์โอกาสในการเจริญเติบโตและความก้าวหน้าสามารถร่วมกันทำนายภาวะเหนื่อยล้าในการทำงานได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งตัวแปรทั้งหมดสามารถอธิบายการผันแปรภาวะเหนื่อยล้าในการทำงานของอาจารย์พยาบาลได้ร้อยละ 46 ($R^2 = 0.46$)

ซึ่งจากงานวิจัยต่าง ๆ ที่กล่าวไว้ข้างต้น สามารถสรุปเป็นตารางการศึกษางานวิจัยเกี่ยวกับภาวะหมดไฟในการทำงานได้ดังตารางที่ 4

ผู้วิจัย	แนวทางการวิจัย	ผลที่ได้
Jang, Tea Un (2016)	ความสัมพันธ์ระหว่างความเครียดจากการทำงาน ภาวะหมดไฟในการทำงานและความพึงพอใจในการทำงานของผู้ช่วยแพทย์	ระหว่างความเครียดในการทำงานและภาวะหมดไฟในการทำงานมีความสัมพันธ์เชิงบวกในระดับสูง
Selahattin GÜRIŞ, Nuran AKYURT, Melek ASTAR (2017)	ปัจจัยที่ส่งผลต่อภาวะหมดไฟในการทำงาน การจัดการความเครียด และความพึงพอใจในการทำงานของบุคลากรทางการแพทย์: การเปรียบเทียบกลุ่มอาชีพจากอิสตันบูล	พบว่า เพศไม่ได้เป็นปัจจัยสำคัญต่อภาวะหมดไฟในการทำงาน แต่ความอ่อนล้าทางอารมณ์ ความสำเร็จส่วนบุคคล สถานภาพการสมรส อายุ วุฒิการศึกษา รายได้ต่อเดือน และความกังวลในอนาคตมีผลต่อภาวะหมดไฟในการทำงาน
Ying Liu RN (2019)	ความเครียดจากการทำงาน การรับรู้การสนับสนุนทางสังคมความสามารถในตนเอง และภาวะหมดไฟในการทำงานของพยาบาลที่ขึ้นทะเบียนของจีน	ความเครียดในการทำงานมีอิทธิพลเชิงบวกต่อภาวะหมดไฟในการทำงาน

ผู้วิจัย	แนวทางการวิจัย	ผลที่ได้
An, M.; Shin, E.S.; Choi, M.Y.; Lee, Y.; Hwang, Y.Y.; Kim, M. (2020)	ความสัมพันธ์ของทุนทางจิตวิทยาเชิงบวกที่ส่งผลกระทบต่อภาวะหมดไฟในการทำงานกับผลการปฏิบัติงานของพยาบาลในโรงพยาบาล	ภาวะหมดไฟในการทำงานของพยาบาลสามารถลดลงได้ด้วยทุนทางจิตวิทยาเชิงบวกที่เพิ่มขึ้น
สสิพรรณ นิลสงวนเดชะ (2558)	ภาวะเหนื่อยหน่ายในการทำงานและกลวิธีในการเผชิญปัญหาของพนักงานองค์กรเภสัชกรรม	ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับภาวะเหนื่อยหน่ายในการทำงานด้านความอ่อนล้าทางอารมณ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ได้แก่ เพศ อายุสุขภาพแวดล้อมในการทำงาน ด้านลักษณะงานที่รับผิดชอบ สภาพแวดล้อมในการทำงาน ด้านสัมพันธภาพในหน่วยงาน ตำแหน่งงาน
เจนจิรา เกียรติธนะ บำรุง (2560)	ความยืดหยุ่นทางอารมณ์และข้อเรียกร้องจากงานที่พยากรณ์ภาวะหมดไฟในการทำงานของสัตวแพทย์	ความยืดหยุ่นทางอารมณ์มีความสัมพันธ์ทางลบกับภาวะหมดไฟในการทำงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ
ธนพร พงศ์ บุญชู และธน วัต ลิ้มป์ พานิชย์กุล (2560)	อิทธิพลกำกับของภาวะผู้นำที่มีต่อความสัมพันธ์ระหว่างความเครียดในการทำงาน ภาวะหมดไฟในการทำงานและพฤติกรรมการทำงานที่เบี่ยงเบน	ความเครียดในการทำงานมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับภาวะหมดไฟในการทำงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05
มันัสพงษ์ มาลา (2560)	ภาวะเมื่อยล้าหมดไฟในการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน เขตสุขภาพที่ 4	อาสาสมัครสาธารณสุขมีภาวะเมื่อยล้าหมดไฟภาพรวมระดับปานกลาง ด้านความอ่อนล้าทางอารมณ์อยู่ในระดับต่ำ ด้านลดความเป็นบุคคลอยู่ในระดับต่ำ และด้านการลดความสำเร็จส่วนบุคคลอยู่ในระดับสูง

ผู้วิจัย	แนวทางการวิจัย	ผลที่ได้
เรืองฤทธิ์ โทรพันธ์ และกตกร ประสารวรรณ (2564)	ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อภาวะ เหนื่อยล้าในการทำงานของอาจารย์ พยาบาล วิทยาลัยพยาบาลสังกัดสถาบัน พระบรมราชชนก เครือข่ายภาค ตะวันออกเฉียงเหนือ	ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับขวัญกำลังใจใน งาน ด้านปริมาณงาน เงินเดือนและ ผลประโยชน์โอกาสในการ เจริญเติบโตและความก้าวหน้า สามารถร่วมกันทำนายภาวะ เหนื่อยล้าในการทำงานได้อย่างมี นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตารางที่ 4 : สรุปการศึกษางานวิจัยที่เกี่ยวกับภาวะหมดไฟในการทำงาน

4. เอกสารเกี่ยวกับสถาบันพระบรมราชชนก

4.1 ประวัติความเป็นมาของสถาบันพระบรมราชชนก

สถาบันพระบรมราชชนก มีชื่อเดิมว่า "สถาบันพัฒนากำลังคนด้านสาธารณสุข" เป็นหน่วยงานตามพระราชบัญญัติโอนอำนาจหน้าที่และกิจการบริหารส่วนราชการของกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ.2536 และพระราชกฤษฎีกาแบ่งส่วนราชการ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ.2536 ซึ่งกำหนดให้มีฐานะสูงกว่ากอง แต่ต่ำกว่ากรม โดยรวมหน่วยงานด้านการผลิตและพัฒนาบุคลากรด้านสาธารณสุขจากกรมและกองต่าง ๆ ได้แก่ วิทยาลัยพยาบาล วิทยาลัยการสาธารณสุข ภาคโรงเรียนต่าง ๆ ในสังกัดกรมการแพทย์ กรมควบคุมโรคติดต่อ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กรมอนามัย กองฝึกอบรม และกองงานวิทยาลัยพยาบาล สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ในปี พ.ศ. 2537 วิทยาลัยการสาธารณสุข ได้รับพระราชทานนามเปลี่ยนเป็น "วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร" วิทยาลัยพยาบาลได้รับพระราชทานนามเปลี่ยนเป็น "วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี"

พ.ศ.2517 มีการปรับโครงสร้างกระทรวงสาธารณสุข โดยมีพระราชกฤษฎีกาแบ่งส่วนราชการของกรมต่าง ๆ และจัดตั้ง "กองงานวิทยาลัยพยาบาล" โดยการโอนสถาบันการศึกษาที่ผลิตพยาบาลและผู้ช่วยพยาบาล ซึ่งเคยสังกัดในกองการศึกษากรมการแพทย์และกรมอนามัย ในสังกัดกองงานวิทยาลัยพยาบาล นอกจากนี้ยังมีการจัดตั้ง "กองฝึกอบรม" โดยให้ศูนย์ฝึกอบรมอนามัยภาคทั้ง 4 ภาค มาอยู่ในสังกัดกองฝึกอบรม

พ.ศ.2535 ได้มีการรวมหน่วยงานที่ทำหน้าที่ผลิตและพัฒนากำลังคนด้านสุขภาพ โดยตรงเข้าด้วยกัน ทำให้เกิด "สถาบันพัฒนากำลังคนด้านสาธารณสุข" และใช้ชื่อย่อว่า สพค. ขึ้น

พ.ศ.2537 สถาบันพัฒนากำลังคนด้านสาธารณสุข ได้รับพระราชทานพระบรมราชานุญาตเชิญพระนามาภิไธย สมเด็จพระมหิตลาธิเบศร อดุลยเดชวิกรม พระบรมราชชนก เป็นชื่อสถาบันว่า "สถาบันพระบรมราชชนก" เมื่อวันที่ 27 กันยายน 2527 โดยมีการตราเป็นพระราชกฤษฎีกาแบ่งส่วนราชการสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข (ฉบับที่ 2) และประกาศในพระราชกิจจานุเบกษา เล่มที่ 112 ตอนที่ 53 ก วันที่ 25 ธันวาคม 2538 ทั้งนี้ ในปี พ.ศ.2537 สมเด็จพระศรีนครินทร์บรมราชชนนี ได้ทรงพระกรุณาโปรดเกล้าฯ พระราชทานชื่อวิทยาลัยพยาบาลในสังกัดว่า วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีและต่อท้ายชื่อจังหวัด ส่วนวิทยาลัยที่ได้รับพระราชทานชื่ออยู่ก่อนแล้วให้คงชื่อที่ได้รับพระราชทานต่อไป ซึ่งได้แก่ วิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้า จันทบุรี, วิทยาลัยพยาบาลศรีมหาสารคาม, วิทยาลัยพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี และสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาเจ้าฟ้ามหาจักรีสิรินธร รัฐสีมาคุณากรปิยชาติ สยามบรมราชกุมารี (พระอิสริยยศในขณะนั้น) ได้รับพระราชทานพระราชานุญาตให้อัญเชิญพระนามาภิไธย "สิรินธร" และพระนามาภิไธยย่อ "สธ" มาเป็นชื่อของวิทยาลัยการสาธารณสุข โดยเปลี่ยนชื่อเป็น "วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร" และต่อท้ายชื่อจังหวัด

พ.ศ.2539 วิทยาลัยเทคโนโลยีทางการแพทย์และสาธารณสุขได้รับพระราชทานเป็น "วิทยาลัยเทคโนโลยีทางการแพทย์และสาธารณสุข กาญจนภิเษก" พร้อมทั้งให้ประดิษฐานตราสัญลักษณ์งานฉลองสิริราชสมบัติครบ 50 ปี

พ.ศ.2562 พระบาทสมเด็จพระปรเมนทรรามาธิบดีศรีสินทรมหาวชิราลงกรณ มหิศรภูมิพลราชวรางกูรกิติสิริสมบูรณอดุลยเดช สยามมินทราธิเบศรราชวโรดมบรมนาถพิตร พระวชิรเกล้าเจ้าอยู่หัว มีพระราชโองการโปรดเกล้าฯ ให้ประกาศว่า โดยที่เป็นการสมควรมีกฎหมายว่าด้วยสถาบันพระบรมราชชนก จึงทรงพระกรุณาโปรดเกล้าฯ ให้ตราพระราชบัญญัติสถาบันพระบรมราชชนก พ.ศ.2562 ขึ้นไว้ และประกาศในราชกิจจานุเบกษา เล่ม 136 ตอนที่ 43 ก ณ วันที่ 5 เมษายน 2562 ให้สถาบันพระบรมราชชนกเป็นสถาบันอุดมศึกษาเฉพาะทางด้านวิทยาศาสตร์สุขภาพที่จัดการศึกษาระดับอุดมศึกษาตามกฎหมายว่าด้วยการศึกษาแห่งชาติ มีฐานะเป็นนิติบุคคล และเป็นส่วนราชการตามกฎหมายว่าด้วยวิธีการงบประมาณอยู่ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข โดยมีวิทยาลัยในสังกัดรวมทั้งสิ้น 39 แห่ง เป็นวิทยาลัยพยาบาล จำนวน 30 แห่ง วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธรจำนวน 7 แห่ง วิทยาลัยเทคโนโลยีทางการแพทย์และสาธารณสุข กาญจนภิเษก 1 แห่ง และวิทยาลัยการแพทย์แผนไทยอภัยภูเบศร จังหวัดปราจีนบุรี จำนวน 1 แห่ง

สืบเนื่องจาก ในปี พ.ศ. 2562 พระบาทสมเด็จพระวชิรเกล้าเจ้าอยู่หัว รัชกาลที่ 10 มีพระราชโองการโปรดเกล้าฯ ประกาศว่า โดยที่เป็นการสมควรมีกฎหมายว่าด้วยสถาบันพระบรมราชชนก จึงทรงพระกรุณาโปรดเกล้าฯ ให้ตราพระราชบัญญัติสถาบันพระบรมราชชนก พ.ศ.2562 ขึ้น ให้ไว้ ณ วันที่ 4 เมษายน พ.ศ.2562 ประกาศในราชกิจจานุเบกษา เมื่อวันที่ 5 เมษายน

พ.ศ.2562 มีผลบังคับใช้ ณ วันที่ 6 เมษายน พ.ศ.2562 สถาบันพระบรมราชชนก จึงถือเอาวันที่ 6 เมษายน ของทุกปีเป็นวันสถาปนาสถาบันพระบรมราชชนก

ภายใต้พระราชบัญญัติสถาบันพระบรมราชชนก พ.ศ.2562 สถาบันได้ดำเนินงานโครงการและกิจกรรมสอดคล้องกับพันธกิจหลัก 4 ด้าน ได้แก่ ด้านการผลิตบัณฑิตด้านวิจัย ด้านการบริการวิชาการ และด้านทะนุบำรุงศิลปวัฒนธรรม

ปัจจุบัน เมื่อวันที่ 25 พฤษภาคม พ.ศ.2564 มีพระบรมราชโองการโปรดเกล้าโปรดกระหม่อมในรัชกาลปัจจุบัน แต่งตั้งนายวิชัย เทียนถาวร ให้ดำรงตำแหน่ง อธิการบดีสถาบันพระบรมราชชนกตามมาตรา 26 แห่งพระราชบัญญัติสถาบันพระบรมราชชนก พ.ศ.2562 และเข้าปฏิบัติหน้าที่อธิการบดีสถาบันพระบรมราชชนก เมื่อวันที่ 31 พฤษภาคม พ.ศ.2564 และได้มีประกาศสำนักนายกรัฐมนตรี เล่ม 138 ตอนพิเศษ 264 ง ในราชกิจจานุเบกษา วันที่ 1 พฤศจิกายน 2564 มีพระราชโองการโปรดเกล้าโปรดกระหม่อม แต่งตั้งนายกสภาสถาบันและกรรมการสภาสถาบันผู้ทรงคุณวุฒิของสถาบันพระบรมราชชนก ตามมาตรา 17 และ (8) แห่งพระราชบัญญัติสถาบันพระบรมราชชนก พ.ศ.2562 (ประวัติความเป็นมา สถาบันพระบรมราชชนก, 2566)

4.2 ปรัชญา ปณิธาน วิสัยทัศน์ พันธกิจ ตราสัญลักษณ์

4.2.1 ปรัชญา

ความสำเร็จที่แท้จริง อยู่ที่การนำความรู้ไปประยุกต์ใช้เพื่อประโยชน์สุขแก่มวลมนุษยชาติ (True success is not in the learning, but in its application to the benefit of mankind)

4.2.2 ปณิธาน

สร้างบ้าน สร้างคน สร้างชุมชน สร้างสุข

4.2.3 วิสัยทัศน์

วิสัยทัศน์เป็นเข็มทิศนำทางสู่อนาคต เป็นการพัฒนาไปสู่เส้นทางแห่งความสำเร็จที่มุ่งหวังของระบบการศึกษาที่จะใช้เป็นแนวทางในการพัฒนา สถาบันจึงได้กำหนดวิสัยทัศน์ ดังนี้

“พัฒนาองค์กรให้เป็นสถาบันอุดมศึกษาชั้นนำเพื่อสร้างกำลังคนคุณภาพด้านสุขภาพให้ประเทศ สร้างชุมชนให้อุดมปัญญาทางสุขภาพที่ยั่งยืน”

สถาบันอุดมศึกษาชั้นนำ หมายถึง

- ระบบการบริหารการศึกษาของวิทยาลัยในสังกัดสถาบันพระบรมราชชนกมีคุณภาพ มาตรฐานที่สอดคล้องกับนโยบายการศึกษาของชาติ

- การจัดการศึกษามีอัตลักษณ์ขององค์กรที่ชัดเจนนั้นคือระบบการศึกษาเพื่อการพัฒนากำลังคนทางสุขภาพที่มุ่งเน้นชุมชน

- บุคลากรทางการศึกษามีคุณภาพสูงทั้งด้านคุณธรรมจริยธรรม ความรู้ความสามารถทางการศึกษา และการสาธารณสุข และมีผลงานที่โดดเด่นในระดับประเทศ และสากล ระบบการบริหารจัดการมีประสิทธิภาพบนฐานวัฒนธรรมและค่านิยมร่วมขององค์กรที่มีความเข้มแข็ง
- เป็นองค์กรธรรมาภิบาลที่พึ่งตนเองได้
- เป็นองค์กรทางการศึกษาด้านสุขภาพที่เป็นที่ยอมรับ และเชื่อมั่นจากสังคมทั้งใน และต่างประเทศ เป็นที่วางใจในคุณภาพของผลผลิตและระบบการศึกษา จากชุมชน สร้างกำลังคนคุณภาพด้านสุขภาพให้ประเทศ หมายถึง
- เป็นกลไกหลักที่สำคัญในการพัฒนากำลังคนทางด้านสุขภาพของประเทศที่เน้นการสร้างกำลังคนสาธารณสุขเพื่อการดูแลสุขภาพของคนในชุมชน
- บัณฑิต และผู้ที่ได้รับการพัฒนาจากสถาบันมีความรู้ และปัญญาทางสุขภาพ และมีความเข้าใจ เข้าถึง และพัฒนาเพื่อสุขภาวะในชุมชนอย่างแท้จริง
- สถาบันสามารถสร้างกำลังคนทางสุขภาพที่สามารถรองรับภารกิจ ยุทธศาสตร์ การพัฒนาของกระทรวง และสภาพการณ์ด้านสุขภาพของชุมชน และประเทศ
- ผู้ที่ผ่านระบบการศึกษาของสถาบันมีอัตลักษณ์และจิตวิญญาณในการบริการสุขภาพอย่างมืออาชีพที่เคารพในความเป็นมนุษย์อย่างเท่าเทียม
- สร้างชุมชนให้อุดมปัญญาทางสุขภาพที่ยั่งยืน หมายถึง
- นำ ส่ง องค์ความรู้ นวัตกรรมทางสุขภาพเพื่อเป็นประโยชน์ต่อระบบสาธารณสุขของชุมชน ประเทศชาติ และมีความโดดเด่นในระดับสากลในการให้ความสำคัญกับการจัดการศึกษา ที่เน้นการ เรียนการสอนเพื่อชุมชนส่งผู้ที่สมบูรณ์พร้อมด้วยความรู้ และปัญญาทางสุขภาพกลับไปปรับใช้ระบบสุขภาพในชุมชน
- ร่วมสร้างความเข้มแข็ง และความอยู่ดีมีสุขทางด้านสุขภาพแก่ท้องถิ่น ด้วยการ นำส่งความรู้ และปัญญาทางสุขภาพที่มีคุณภาพอย่างทั่วถึง
- สถาบัน เป็นองค์กรที่มีความพร้อม ทันสมัยอย่างสมบูรณ์แบบ เป็นคลังความรู้ ทางสุขภาพของประเทศ และเป็นที่ยังทางวิชาการสุขภาพแก่ท้องถิ่น ชุมชน และทุกภาคส่วน

4.2.4 พันธกิจ

พันธกิจเป็นกรอบในการดำเนินงานตามภารกิจขององค์กร และภารกิจการพัฒนาไปสู่วิสัยทัศน์ สถาบันพระบรมราชชนกได้กำหนดพันธกิจ 3 พันธกิจ ดังนี้

- (1) ผลิต และพัฒนากำลังคนด้านสุขภาพเพื่อรองรับระบบสุขภาพของประเทศ และชุมชน

กรอบการดำเนินงานของพันธกิจ

การผลิตและพัฒนากำลังคนด้านสุขภาพเพื่อรองรับระบบสุขภาพของประเทศถือเป็นภารกิจแรกที่มีความสำคัญยิ่งในฐานะของการเป็นสถาบันการศึกษาระดับอุดมศึกษา โดยในการผลิตนั้นจะเป็นการสร้างและพัฒนาบุคลากรทั้งด้านการพยาบาล ด้านการสาธารณสุข และด้านอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาระบบสุขภาพของประเทศ ส่วนในด้านการพัฒนากำลังคนนั้นจะเน้นในด้านการจัดการศึกษาในระยะสั้นเพื่อพัฒนาขีดความสามารถที่เพียงพอต่อการรองรับความต้องการทางด้านสุขภาพของท้องถิ่นและระบบสุขภาพของประเทศ และการให้ความสำคัญกับการจัดการศึกษาที่เน้นการคัดเลือกคนทางสุขภาพจากชุมชน ส่งเสริมการมีส่วนร่วมจากชุมชนในการร่วมจัดสรรทรัพยากรเพื่อการจัดการศึกษา และการพัฒนาระบบการจัดการศึกษาที่เน้นการเรียนการสอนเพื่อชุมชน ส่งผู้สมบูรณ์พร้อมด้วยความรู้ และปัญญาทางสุขภาพกลับไปรับใช้ชุมชน

(2) สร้างองค์ความรู้ และบริการวิชาการด้านสุขภาพเพื่อนำพาสู่สังคมอุดมปัญญาสุขภาพ

กรอบการดำเนินงานของพันธกิจ

การสร้างองค์ความรู้จะเป็นการศึกษา วิจัยและพัฒนา สร้างนวัตกรรมทางด้านการจัดการศึกษา และการบริการสุขภาพที่จะเป็นประโยชน์ต่อการพัฒนาระบบสุขภาพของท้องถิ่น และประเทศชาติ รวมทั้งการพัฒนาขีดความสามารถของสถาบันการศึกษาในสังกัดให้มีความพร้อม และมีศักยภาพสูงทางการวิจัยที่สามารถสร้างผลงานที่โดดเด่นในระดับประเทศ และสากลการบริการวิชาการด้านสุขภาพเพื่อนำพาสู่สังคมอุดมปัญญาสุขภาพจะเน้นที่การนำส่งความรู้ และปัญญาทางสุขภาพสู่องค์กรสุขภาพของท้องถิ่น และสู่ชุมชน เพื่อเป็นกลไกที่สำคัญในการร่วมสร้างและพัฒนาท้องถิ่นให้อยู่ดีมีสุข มีภูมิคุ้มกันทางสุขภาพที่มีความพอเพียง และยั่งยืน

(3) พัฒนานองค์กรให้เข้มแข็งมุ่งสู่การเป็นสถาบันอุดมศึกษาที่มีคุณภาพระดับสากล

กรอบการดำเนินงานของพันธกิจ

การพัฒนาระบบการจัดการศึกษาที่มีคุณภาพมาตรฐานและมีความเป็นสากลและการยกระดับระบบการศึกษาของวิทยาลัยสู่ระดับอุดมศึกษานั้นถือได้ว่าเป็นภารกิจที่มีความสำคัญยิ่งต่อการรองรับการผลิตและพัฒนาบัณฑิตและบุคลากรทางสุขภาพเพราะจะเป็นการสร้างเชื่อมั่นในประสิทธิภาพของกระบวนการจัดการศึกษาให้เป็นที่ยอมรับจากสังคมทั้งในและต่างประเทศและการเป็นสถาบันอุดมศึกษาในที่นี่จะรวมถึงเป็นการพัฒนาระบบการบริหารจัดการที่มีประสิทธิภาพ เอกภาพ และเข้มแข็ง เป็นองค์กรที่สามารถพึ่งตนเองได้ รวมทั้งการเสริมสร้างขีดความสามารถ ความเชี่ยวชาญทางวิชาการ รวมถึงความสามารถในการสร้างความมั่นคงในคุณภาพชีวิตแก่บุคลากร (วิสัยทัศน์ อานาจหน้าที่และพันธกิจ สถาบันพระบรมราชชนก, 2566)

4.2.5 อัตลักษณ์บัณฑิต

"วินัย หน้าที่ สามัคคี เสียสละ สัจจะ กตเวที"

4.2.6 ตราสัญลักษณ์



4.3 หลักสูตรที่เปิดสอน

4.3.1 ปริญญาโท มีการเปิดการเรียนการสอนในระดับปริญญาโท คือ หลักสูตร
สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต

4.3.2 ปริญญาตรี มีการเปิดการเรียนการสอนในระดับปริญญาตรี ดังนี้

- 1) พยาบาลศาสตรบัณฑิต
- 2) สาธารณสุขศาสตรบัณฑิต (สาธารณสุขชุมชน)
- 3) สาธารณสุขศาสตรบัณฑิต (ทันตสาธารณสุข)
- 4) การแพทย์แผนไทยบัณฑิต (การแพทย์แผนไทย)
- 5) การแพทย์แผนไทยบัณฑิต (การแพทย์แผนไทยประยุกต์)
- 6) วิทยาศาสตร์บัณฑิต (เวชระเบียน)
- 7) วิทยาศาสตร์บัณฑิต (รังสีเทคนิค)
- 8) วิทยาศาสตร์บัณฑิต (อาชีวอนามัยและความปลอดภัย)
- 9) วิทยาศาสตร์บัณฑิต (ฉุกเฉินการแพทย์)
- 10) คณะแพทยศาสตร์ (เรียนช่วงปี 1 - 3 ที่ มหาวิทยาลัยมหิดล)

4.3.3 ประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูง มีการเปิดการเรียนการสอนในระดับ
ประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูง ดังนี้

- 1) ประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูง สาขาเทคนิคเภสัชกรรม
- 2) ประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูง สาขาปฏิบัติการฉุกเฉินการแพทย์
- 3) ประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูง สาขาเวชระเบียน

4) ประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูง สาขาโสตทัศนศึกษาทางการแพทย์

4.4 การแบ่งส่วนราชการ

4.4.1 สำนักงานอธิการบดี ได้แก่

- 1) กองกลางและประชาสัมพันธ์
- 2) กองบริหารการคลังและพัสดุ
- 3) กองกฎหมาย
- 4) กองทรัพยากรบุคคล
- 5) กองยุทธศาสตร์
- 6) ศูนย์วิเทศสัมพันธ์

4.4.2 สำนักวิชาการ ได้แก่

- 1) กองส่งเสริมวิชาการและคุณภาพการศึกษา
- 2) กองทะเบียนและประมวลผล
- 3) กองกิจการนักศึกษาและกิจการพิเศษ
- 4) กองบริการวิชาการ
- 5) กองวิจัยและพัฒนานวัตกรรม
- 6) กองเทคโนโลยีดิจิทัลเพื่อการศึกษาและวิทยบริการ
- 7) งานวารสารการพยาบาลและการศึกษา

4.4.3 คณะพยาบาลศาสตร์ ประกอบด้วยวิทยาลัย ดังนี้

- 1) วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี กรุงเทพ
- 2) วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ขอนแก่น
- 3) วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี จักรีรัช (จังหวัดราชบุรี)
- 4) วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี จังหวัดนนทบุรี
- 5) วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ชลบุรี
- 6) วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ชัยนาท
- 7) วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี เชียงใหม่
- 8) วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ตรัง
- 9) วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครราชสีมา
- 10) วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครลำปาง
- 11) วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครศรีธรรมราช
- 12) วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นพรัตน์วชิระ (จังหวัดกรุงเทพมหานคร)

- 13) วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี พระพุทธบาท (จังหวัดสระบุรี)
- 14) วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี พะเยา
- 15) วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี แพร่
- 16) วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี พุทธชินราช (จังหวัดพิษณุโลก)
- 17) วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ยะลา
- 18) วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ราชบุรี
- 19) วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สงขลา
- 20) วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สรรพสิทธิประสงค์ (จังหวัดอุบลราชธานี)
- 21) วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สระบุรี
- 22) วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สวรรค์ประชารักษ์ นครสวรรค์
- 23) วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุพรรณบุรี
- 24) วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุราษฎร์ธานี
- 25) วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุรินทร์
- 26) วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี อุตรธานี
- 27) วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี อุตรดิตถ์
- 28) วิทยาลัยพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี
- 29) วิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้า จันทบุรี
- 30) วิทยาลัยพยาบาลศรีมหาสารคาม (จังหวัดมหาสารคาม)

4.4.4 คณะสาธารณสุขศาสตร์และสหเวชศาสตร์ ประกอบด้วยวิทยาลัย ดังนี้

1. วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดขอนแก่น
- 2) วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดชลบุรี
- 3) วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดตรัง
- 4) วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดพิษณุโลก
- 5) วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดยะลา
- 6) วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดสุพรรณบุรี
- 7) วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดอุบลราชธานี
- 8) วิทยาลัยเทคโนโลยีทางการแพทย์และสาธารณสุข กาญจนภิเษก
(จังหวัดนนทบุรี)
- 9) วิทยาลัยการแพทย์แผนไทยอภัยภูเบศร จังหวัดปราจีนบุรี

4.5 อดีตส่วนราชการในสังกัด

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครพนม (โอนไปสังกัด มหาวิทยาลัยนครพนม)

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นคราธิวาส (โอนไปสังกัด มหาวิทยาลัยนราธิวาส
ราชนครินทร์ ปัจจุบันเป็นคณะพยาบาลศาสตร์)

วิทยาลัยน้กบริหารสาธารณสุข (ปัจจุบันสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวง
สาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข)

แก้วกัลยาสิขาลัย (ปัจจุบันสังกัดศูนย์ปฏิบัติการต่อต้านการทุจริต กระทรวง
สาธารณสุข)

บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยเรื่อง ทูนทางจิตวิทยาเชิงบวก ความเครียดและปัจจัยที่ส่งผลต่อภาวะหมดไฟในการทำงานของบุคลากรสายสนับสนุน วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร ในสังกัดสถาบันพระบรมราชชนก เป็นการศึกษาวิจัยเชิงสหสัมพันธ์ (Correlational Research) เก็บรวบรวมข้อมูลด้วยแบบสอบถาม ซึ่งผู้วิจัยนำเสนอ ดังนี้

1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง
2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย
3. การพัฒนาเครื่องมือ
4. การเก็บรวบรวมข้อมูล
5. การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง
6. การวิเคราะห์ข้อมูลและสถิติ

1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

1.1 ประชากร คือ กลุ่มบุคลากรสายสนับสนุนวิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร สังกัดสถาบันพระบรมราชชนกปีงบประมาณ 2564 จำนวน 403 คน

1.2 กลุ่มตัวอย่าง คือ บุคลากรสายสนับสนุนของ วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก ปีงบประมาณ 2564 กำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างด้วยโปรแกรม G*Power (นงลักษณ์ วิรัชชัย, 2555) โดยกำหนดสถิติที่ใช้ คือ F Tests Linear Multiple Regression กำหนดค่าขนาดอิทธิพล (Effect Size) ของขนาดตัวอย่าง ได้ค่า 0.15 ค่าความเชื่อมั่น 0.05 ค่าอำนาจการทดสอบ 0.80 และใช้จำนวนตัวแปรพยากรณ์ 13 ตัว คำนวณกลุ่มตัวอย่างได้จำนวน 131 คน

1.2.1 คุณสมบัติของกลุ่มตัวอย่างที่คัดเลือก (Inclusion Criteria)

1.2.1.1 สามารถอ่าน และเขียนภาษาไทยได้

1.2.1.2 เป็นบุคลากรสายสนับสนุนที่ยังปฏิบัติงานอยู่ในวิทยาลัยการ

สาธารณสุขสิรินธรในสังกัดสถาบันพระบรมราชชนก

1.2.1.3 ยินดีให้ความร่วมมือตอบแบบสอบถาม

1.2.2 เกณฑ์การคัดออกของกลุ่มตัวอย่าง (Exclusion Criteria)

1.2.2.1 มีภาวะซึมเศร้า

1.2.2.2 กลุ่มตัวอย่างไม่สามารถตอบคำถามครบตามจำนวนที่ตั้งไว้

1.2.2.3 ปฏิเสธในการตอบแบบสอบถาม

1.2.3 เกณฑ์การถอนตัวของกลุ่มตัวอย่าง (Withdrawal Criteria for Individual)

กลุ่มตัวอย่างสามารถขอถอนตัวการเข้าร่วมในระหว่างการวิจัยได้ทุกเมื่อหากกลุ่มตัวอย่างเกิดความไม่สบายใจ รู้สึกได้รับผลกระทบทางจิตใจ อารมณ์ สังคม หรือผู้บังคับบัญชาไม่อนุญาตให้เข้าร่วมการวิจัย หรือผู้วิจัยพิจารณาแล้วว่าเหมาะสมต่อการถอนอาสาสมัคร

1.2.4 เกณฑ์การยุติการวิจัย (Termination Criteria for the Whole Research Project)

ไม่สามารถดำเนินการเก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างได้ หรือจำนวนกลุ่มตัวอย่างไม่ครบตามที่ได้กำหนดไว้

1.2.5 วิธีการสุ่มกลุ่มตัวอย่าง

ในการทำวิจัยในครั้งนี้ เลือกเก็บข้อมูลกลุ่มตัวอย่างบุคลากรสายสนับสนุน วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร ในสังกัดสถาบันพระบรมราชชนก ปีงบประมาณ 2564 ใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้นตามสัดส่วนแต่ละหน่วยงาน (Stratified Random Sampling) โดยกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างแต่ละชั้นภูมิ ได้สัดส่วนดังตารางที่ 5

วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร ในสังกัดสถาบันพระบรมราชชนก	จำนวนประชากร (คน)	จำนวนกลุ่มตัวอย่าง (คน)
วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดยะลา	58	19
วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดตรัง	38	12
วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดชลบุรี	69	23
วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดสุพรรณบุรี	43	14
วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดพิษณุโลก	68	22
วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดขอนแก่น	84	27
วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดอุบลราชธานี	43	14
รวม	403	131

ตารางที่ 5 : จำนวนประชากรและกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามหน่วยงาน

เมื่อได้จำนวนกลุ่มตัวอย่างแล้วในแต่ละหน่วยงานแล้ว ผู้วิจัยส่งแบบสอบถามไปยังสำนักงานวิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร แต่ละจังหวัด เพื่อขอความร่วมมือบุคลากรสายสนับสนุนตามจำนวนของกลุ่มตัวอย่างที่กำหนดไว้ รวมทั้งสิ้น 131 ชุด โดยจัดทำหนังสือขอความอนุเคราะห์ตอบแบบสอบถาม ไปยังหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทุกแห่ง

2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยในครั้งนี้ เป็นแบบสอบถามเพื่อศึกษาทุนทางจิตวิทยาเชิงบวก ความเครียดและปัจจัยที่ส่งผลต่อภาวะหมดไฟในการทำงานของบุคลากรสายสนับสนุนวิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร ในสังกัดสถาบันพระบรมราชชนก โดยแบ่งออกเป็น

ส่วนที่ 1 ลักษณะส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามทุนทางจิตวิทยาเชิงบวก

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามความเครียดสวนปรุง (SPST – 20)

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามภาวะหมดไฟในการทำงาน ของศูนย์สุขภาพเขตที่ 7 กรมสุขภาพจิต (2560)

ในการพัฒนาเครื่องมือในการศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยมีขั้นตอนตามลำดับ ดังนี้

1. ลักษณะส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม ประกอบไปด้วยคำถาม คือ เพศ อายุ ศาสนา สถานภาพ การศึกษา ลักษณะงาน ประเภทตำแหน่ง ระดับการปฏิบัติงาน รายได้ต่อเดือน ประสบการณ์ในการทำงาน และจำนวนครั้งที่ได้รับการเข้าอบรมต่อปี

2. แบบสอบถามทุนทางจิตวิทยาเชิงบวก ซึ่งผู้วิจัยได้นำแบบสอบถามของ อริยา คูหา (2562) มาใช้ในการวิจัยในครั้งนี้ แบบสอบถามทุนทางจิตวิทยาเชิงบวกมีจำนวนคำถามทั้งหมด 22 ข้อ แบ่งออกเป็น 4 ด้าน ดังนี้

2.1 ด้านความหวัง	จำนวน 6 ข้อ
2.2 ด้านการรับรู้ความสามารถของตนเอง	จำนวน 5 ข้อ
2.3 ด้านความยืดหยุ่นทางอารมณ์	จำนวน 6 ข้อ
2.3 ด้านการมองโลกในแง่ดี	จำนวน 5 ข้อ

เป็นมาตรวัดประเมินค่า (Rating Scale) กำหนดน้ำหนักของแต่ละคำตอบ ดังนี้

5	หมายถึง มากที่สุด	ให้ค่าคะแนนเท่ากับ 5 คะแนน
4	หมายถึง มาก	ให้ค่าคะแนนเท่ากับ 4 คะแนน
3	หมายถึง ปานกลาง	ให้ค่าคะแนนเท่ากับ 3 คะแนน
2	หมายถึง น้อย	ให้ค่าคะแนนเท่ากับ 2 คะแนน
1	หมายถึง น้อยที่สุด	ให้ค่าคะแนนเท่ากับ 1 คะแนน

3. แบบสอบถามความเครียดสวนปรง (SPST – 20)

แบบสอบถามวัดความเครียดสวนปรง (SPST – 20) เพื่อประเมินความเครียด ที่ผู้ตอบสามารถตอบได้ด้วยตนเอง ตามข้อความที่ตรงกับความรู้สึกหรือประสบการณ์จริงที่เกิดขึ้นกับผู้ตอบโดยมีคำถามทั้งหมด 20 ข้อ แต่ละข้อมี 5 คำตอบ

3.1 การให้คะแนน ให้ผู้ตอบอ่านคำถามแล้วสำรวจดูว่าในระยะ 6 เดือนที่ผ่านมา มีเหตุการณ์ในข้อใดเกิดขึ้นกับผู้ตอบบ้าง ถ้าข้อไหนไม่ได้เกิดขึ้นให้ข้ามไปไม่ต้องตอบ แต่ถ้ามีเหตุการณ์ในข้อใดเกิดขึ้นกับผู้ตอบให้ประเมินว่าผู้ตอบ มีความรู้สึกอย่างไรต่อเหตุการณ์นั้น แล้วให้เครื่องหมายในช่องนั้น ๆ การให้คะแนนของแบบสอบถามเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ ให้คะแนน 1 – 2 – 3 – 4 – 5 ดังนี้

ตอบไม่รู้สึกรู้สึกเครียด	ให้	1 คะแนน
ตอบเครียดเล็กน้อย	ให้	2 คะแนน
ตอบเครียดปานกลาง	ให้	3 คะแนน
ตอบเครียดมาก	ให้	4 คะแนน
ตอบเครียดมากที่สุด	ให้	5 คะแนน

การแปลผลคะแนนรวมของแบบสอบถามมี 100 คะแนน โดยผลรวมที่ได้ มีเกณฑ์การจำแนกระดับความเครียดการแบ่งออกเป็น 4 ระดับ ดังนี้ (โรงพยาบาลสวนสราญรมย์ กรมสุขภาพจิต, 2563)

0 – 24 คะแนน	แสดงว่า มีความเครียดระดับต่ำ
25 – 42 คะแนน	แสดงว่า มีความเครียดระดับปานกลาง
43 – 62 คะแนน	แสดงว่า มีความเครียดระดับสูง
63 คะแนนขึ้นไป	แสดงว่า มีความเครียดระดับรุนแรง

4. แบบสอบถามภาวะหมดไฟในการทำงาน ของศูนย์สุขภาพเขตที่ 7 กรมสุขภาพจิต (2560) มีวิธีการคิดคะแนนภาวะหมดไฟในแต่ละด้าน โดยการนับคะแนนจากคำถามแต่ละข้อ ซึ่งเป็นแบบ Likert Scale 7 ระดับ ตั้งแต่ 0 - 6 คะแนนโดยเรียงจาก “ไม่เคย รู้สึกเช่นนั้น” ให้คะแนน 0 คะแนน ไปจนถึง “ทุก ๆ วัน” ให้ คะแนน 6 คะแนนตามลำดับ แบ่งออกเป็น 3 องค์ประกอบ คือ ความอ่อนล้าทางอารมณ์, การลดความเป็นบุคคล และความรู้สึกในความไม่สำเร็จของตน

ความหมายแต่ละองค์ประกอบใช้ความหมายตามทฤษฎีของ Maslach (2001) เกี่ยวกับ ภาวะหมดไฟหมดไฟในการทำงาน ซึ่งได้ให้ความหมายแต่ละองค์ประกอบ ทั้งหมด 3 องค์ประกอบ จากแบบสอบถามภาวะหมดไฟฉบับภาษาไทย ดังต่อไปนี้

ลำดับ	องค์ประกอบ	ความหมาย
1 (คำถามที่ 1 - 9)	ความอ่อนล้าทางอารมณ์	มีตัวกระตุ้นที่มาจากความเครียดจากงานการได้รับการตอบแทนที่ไม่สมดุล ขาดความหลากหลายในหน้าที่การทำงาน และขาดการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจในงาน ซึ่งปัจจัยดังกล่าวส่งผลให้เกิดความรู้สึกในความไม่สำเร็จของตนด้วย
2 (คำถามที่ 10-14)	การลดความเป็นบุคคล	มีการสนับสนุนทางสังคมแบบจำกัดและได้รับการตอบแทนที่ไม่สมดุล ซึ่งไม่ใช่เพียงแต่การตอบแทนด้านรายได้ แต่หมายรวมถึงการตอบแทนในหน้าที่การงาน เช่นการปรับตำแหน่งการให้เกียรติจากผู้ร่วมงาน
3 (คำถามที่ 15 -22)	ความรู้สึกในความไม่สำเร็จของตน	มีปัจจัยการเกิดร่วมกับด้านความอ่อนล้าทางอารมณ์ ขาดความภูมิใจในตัวเอง มองตัวเองในแง่ลบ ขาดความมั่นใจในความสามารถของตัวเอง

ตารางที่ 6 : ความหมายแต่ละองค์ประกอบเกี่ยวกับภาวะหมดไฟในการทำงานของ Maslach

ข้อคำถามทางลบ จำนวน 14 ข้อ ประกอบด้วย

- ด้านความอ่อนล้าทางอารมณ์ จำนวน 9 ข้อ ได้แก่ข้อ 1, 2, 3, 6, 8, 13,14, 16, 20
- ด้านการลดความเป็นบุคคล จำนวน 5 ข้อ ได้แก่ข้อ 5, 10, 11, 15, 22

ข้อคำถามทางบวก จำนวน 8 ข้อ ประกอบด้วย

- ด้านความสำเร็จส่วนบุคคล จำนวน 8 ข้อ ได้แก่ข้อ 4, 7, 9, 12, 17, 18,19, 21

โดยแบบสอบถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 7 ระดับ โดยมีเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

ลักษณะการตอบ	ข้อความทางลบ	ข้อความทางบวก
ไม่เคยมีความรู้สึกเช่นนั้นเลย	0 คะแนน	6 คะแนน
มีความรู้สึกเช่นนั้นปีละ 2-3 ครั้ง	1 คะแนน	5 คะแนน
มีความรู้สึกเช่นนั้นเดือนละ 1 ครั้ง	2 คะแนน	4 คะแนน
มีความรู้สึกเช่นนั้นเดือนละ 2-3 ครั้ง	3 คะแนน	3 คะแนน
มีความรู้สึกเช่นนั้นสัปดาห์ละ 1 ครั้ง	4 คะแนน	2 คะแนน
มีความรู้สึกเช่นนั้นสัปดาห์ละ 2-3 ครั้ง	5 คะแนน	1 คะแนน
มีความรู้สึกเช่นนั้นทุก ๆ วัน	6 คะแนน	0 คะแนน

ซึ่งองค์ประกอบทั้ง 3 องค์ประกอบใช้เกณฑ์การให้คะแนน และการแปลผลดังนี้ (ศูนย์สุขภาพจิตที่ 7 กรมสุขภาพจิต, 2560)

ด้าน	ระดับภาวะหมดไฟ		
	ต่ำ	ปานกลาง	สูง
ความอ่อนล้าทางอารมณ์	0 – 16	17 – 26	27 – 54
การลดความเป็นบุคคล	0 – 6	7 – 12	13 – 30
ความรู้สึกในความไม่สำเร็จของตน	0 – 31	32 – 38	39 – 48

ในการศึกษาวิจัยนี้ ใช้เกณฑ์การแบ่งกลุ่มคะแนนตามภาวะหมดไฟ โดยผู้ที่มีภาวะหมดไฟ คือ ผู้ที่มีค่าคะแนนจากภาวะหมดไฟ ในแต่ละองค์ประกอบ ดังนี้ 1) ด้านความอ่อนล้าทางอารมณ์สูง มีค่าคะแนน 17 คะแนนขึ้นไปซึ่งอยู่ในระดับปานกลาง หรือ 2) ด้านการลดความเป็นบุคคลสูง มีค่าคะแนน 7 คะแนนขึ้นไปซึ่งอยู่ในระดับปานกลาง และ 3) ด้านความรู้สึกในความไม่สำเร็จของตนสูง มีค่าคะแนน 32 คะแนนขึ้นไปซึ่งอยู่ในระดับปานกลาง

3. การตรวจสอบเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

3.1 แบบสอบถามทุนทางจิตวิทยาเชิงบวก

3.1.1 ผู้วิจัยนำแบบสอบถามวัดทุนทางจิตวิทยาเชิงบวก (อริยา คูหา, 2562) มาหาค่าความเที่ยงตรงของแบบสอบถาม มีค่าเฉลี่ยของดัชนีความสอดคล้อง. (IOC) ได้เท่ากับ 0.909

3.1.2 นำแบบสอบถามไปทดลองใช้ (Try Out) กับบุคลากรสายสนับสนุนที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่างจริง จำนวน 30 คน

3.1.3 หาค่าความเชื่อมั่นภายใน (Internal Consistency หรือ Reliability) โดยใช้วิธีของ Cronbach Alpha Procedure ได้ค่าความเชื่อมั่นทั้งฉบับเท่ากับ .876

3.2 แบบสอบถามความเครียดสวนปรง (SPST – 20)

3.2.1 ผู้วิจัยนำแบบสอบถามวัดความเครียดสวนปรง (SPST – 20) ของกรมสุขภาพจิตไปทดลองใช้ (Try Out) กับบุคลากรสายสนับสนุนที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่างจริง จำนวน 30 คน

3.2.2 หาค่าความเชื่อมั่นภายใน (Internal Consistency หรือ Reliability) โดยใช้วิธีของ Cronbach Alpha Procedure ได้ค่าความเชื่อมั่นทั้งฉบับเท่ากับ .951

3.3 แบบสอบถามภาวะหมดไฟในการทำงาน สำหรับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขของศูนย์สุขภาพเขตที่ 7 กรมสุขภาพจิต (2560)

3.3.1 ผู้วิจัยนำและแบบสอบถามภาวะหมดไฟในการทำงาน สำหรับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ของศูนย์สุขภาพเขตที่ 7 กรมสุขภาพจิต (2560) ไปทดลองใช้ (Try Out) กับบุคลากรสายสนับสนุนที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่างจริง จำนวน 30 คน

3.3.2 หาค่าความเชื่อมั่นภายใน (Internal Consistency หรือ Reliability) โดยใช้วิธีของ Cronbach Alpha Procedure ได้ค่าความเชื่อมั่นทั้งฉบับเท่ากับ .885

4. การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยนำแบบสอบถามไปดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล ทูทางจิตวิทยาเชิงบวก ความเครียดและปัจจัยที่ส่งผลต่อภาวะหมดไฟในการทำงานของบุคลากรสายสนับสนุนวิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร ในสังกัดสถาบันพระบรมราชชนก ตามลำดับขั้นตอน ดังนี้

4.1 ขั้นเตรียม

4.1.1 ติดต่อเจ้าหน้าที่หลักสูตรจิตวิทยาการศึกษาและการแนะแนว คณะศึกษาศาสตร์ เพื่อขอความอนุเคราะห์จัดทำเอกสารขออนุญาตเก็บข้อมูลบุคลากรสายสนับสนุนวิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร ในสังกัดสถาบันพระบรมราชชนก

4.1.2 ติดต่อประสานงานกับผู้ประสานงานที่ปฏิบัติงานธุรการของแต่ละวิทยาลัยผ่านทางโทรศัพท์ เพื่อขออนุญาตดำเนินการเก็บและรวบรวมแบบสอบถาม จากวิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร ในสังกัดสถาบันพระบรมราชชนก ที่กระจายอยู่แต่ละจังหวัด อาทิเช่น จังหวัดขอนแก่น จังหวัดสุพรรณบุรี จังหวัดตรัง เป็นต้น

4.2 ขั้นดำเนินการ

4.2.1 จัดเตรียมแบบสอบถาม หนังสือชี้แจงและบรรจุซองให้เพียงพอให้กับกลุ่มตัวอย่าง

4.2.2 นำหนังสือขออนุญาตในการเก็บข้อมูลในข้อที่ 5.1.1 พร้อมแบบสอบถามส่งไปรษณีย์ไปยังวิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร ในสังกัดสถาบันพระบรมราชชนก พร้อมแบบสอบถามไปยังกลุ่มตัวอย่าง ตามจำนวนที่กำหนดไว้ 131 ชุด โดยขอความอนุเคราะห์ให้แต่ละวิทยาลัยรวบรวมแบบสอบถามและส่งกลับมาภายใน 2 สัปดาห์ภายหลังจากได้รับเอกสาร

4.2.3 ผู้วิจัยติดต่อกับผู้ประสานงานผ่านโทรศัพท์ เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์และแบบสอบถามโดยละเอียด พร้อมทั้งชี้แจงบทบาทหน้าที่ของผู้ประสานงานแต่ละวิทยาลัยดังนี้ (1) ชี้แจงวัตถุประสงค์ในการวิจัยแก่กลุ่มตัวอย่าง (2) เก็บรวบรวมข้อมูล (3) ตรวจสอบแบบสอบถามว่ามี การปิดผนึกใส่ซองเรียบร้อย (4) ส่งข้อมูลกลับมายังผู้วิจัย

4.2.4 หลังจากได้รับแบบสอบถามผู้วิจัยได้รวบรวมแบบสอบถามทั้งหมดมาตรวจสอบ และคัดเลือกเฉพาะที่ตอบสมบูรณ์และครบถ้วน ซึ่งได้รับคืนและมีความสมบูรณ์จำนวน 131ชุด คิดเป็น ร้อยละ 100 แล้วนำมาตรวจตามเกณฑ์ที่กำหนด

5. การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

ในการศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยเล็งเห็นถึงความสำคัญของจริยธรรมในการทำวิจัย เพื่อไม่ให้เกิดผลกระทบต่อผู้ให้ข้อมูล หรือเกิดผลกระทบน้อยที่สุด ผู้วิจัยจึงได้ขอเอกสารการวิจัยจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ของมหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ วิทยาเขตปัตตานี ซึ่งผู้วิจัยมีการคำนึงถึงการพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง โดยจัดทำหนังสือชี้แจงอาสาสมัคร เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัย การนำผลการวิจัยไปใช้ประโยชน์ และสิทธิในการเข้าร่วม หรือการถอนตัวของผู้เข้าร่วม ซึ่งกลุ่มตัวอย่างมีความอิสระในการตัดสินใจเข้าร่วมหรือปฏิเสธการวิจัยและสามารถถอนตัวจากการเข้าร่วมการวิจัยได้โดยไม่จำเป็นต้องชี้แจงเหตุผล โดยการปฏิเสธและถอนตัวการเข้าร่วมการวิจัยจะไม่มีผลกระทบใด ๆ ทั้งสิ้นต่อกลุ่มตัวอย่าง นอกจากนี้ ข้อมูลที่ได้รับจากกลุ่มตัวอย่าง จะถูกเก็บไว้เป็นความลับ มีการวิเคราะห์ข้อมูลตามข้อเท็จจริง รายงานผลการวิจัย และนำเสนอผลการวิจัยโดยไม่บิดเบือนของข้อมูล ผลการวิจัยจะถูกเสนอในภาพรวม ซึ่งลักษณะการนำเสนอผลการวิจัยเป็นการเสนอทางวิชาการ เพื่อประโยชน์ในการสามารถนำปัจจัยส่วนบุคคล ทุนทางจิตวิทยาเชิงบวก และความเครียด ในการพยากรณ์ภาวะหมดไฟในการทำงานของบุคลากรสายสนับสนุนได้ ซึ่งนำไปประยุกต์ใช้ในการแก้ปัญหาทั้งในระดับบุคคลและองค์กรได้อย่างเหมาะสม

6. การวิเคราะห์ข้อมูลและสถิติ

6.1 การรวบรวมและวิเคราะห์

6.1.1 นำแบบสอบถามที่ได้รับกลับคืนมาทั้งหมดตรวจสอบข้อมูล (Editing) การตรวจสอบความสมบูรณ์ของแบบสอบถาม (Completion) ความถูกต้อง (Accuracy) ของคำตอบในแบบสอบถาม แยกแบบสอบถามที่ไม่สมบูรณ์ออก

6.1.2 ลงรหัส (Coding) นำแบบสอบถามที่สมบูรณ์มาทำการลงรหัสของข้อมูลที่เกี่ยวข้องรวบรวมมาได้ให้เป็นตัวเลขที่สามารถไปลงในเครื่องคอมพิวเตอร์ เพื่อเตรียมประมวลผล

6.1.3 การวิเคราะห์ข้อมูลผู้วิจัยดำเนินการวิเคราะห์ข้อมูลเครื่องคอมพิวเตอร์โดยใช้โปรแกรมวิเคราะห์ข้อมูลสำเร็จรูปอย่างง่าย ตามขั้นตอนต่อไปนี้

1) ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง ระดับทุนทางจิตวิทยา ความเครียดและภาวะหมดไฟในการทำงาน โดยวิธีหาค่าเฉลี่ย (Arithmetic Mean) ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) และค่าร้อยละ เป็นรายข้อและรายด้าน และบรรยายประกอบตารางการแปลความหมายค่าเฉลี่ย กำหนดเกณฑ์การแปลความหมายการแปลผลค่าเฉลี่ย ดังนี้ (ชูศรี วงศ์รัตน์, 2553)

4.50 – 5.00 หมายถึง ระดับมากที่สุด

3.50 – 4.49 หมายถึง ระดับมาก

2.50 – 3.49 หมายถึง ระดับปานกลาง

1.50 – 2.49 หมายถึง ระดับน้อย

1.00 – 1.49 หมายถึง ระดับน้อยที่สุด

2) วิเคราะห์ความสัมพันธ์ทุนทางจิตวิทยาเชิงบวกกับภาวะหมดไฟในการทำงานของบุคลากรสายสนับสนุน วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร ในสังกัดสถาบันพระบรมราชชนก และ วิเคราะห์ความสัมพันธ์ความเครียดกับภาวะหมดไฟในการทำงานของบุคลากรสายสนับสนุน วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร ในสังกัดสถาบันพระบรมราชชนก โดยใช้ สถิติสหสัมพันธ์อย่างง่ายของเพียร์สัน (Pearson Product Moment Correlation Coefficient) ในการวิเคราะห์ข้อมูล

โดยที่ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์จะมีค่าระหว่าง $-1 < r < 1$ ดังนี้

(1) ค่า r เป็นลบ แสดงว่า X และ Y มีความสัมพันธ์ในทิศทางตรงกันข้าม คือ ถ้า X เพิ่มขึ้น Y จะลด แต่ถ้า X ลด Y จะเพิ่ม

(2) ค่า r เป็นบวก แสดงว่า X และ Y มีความสัมพันธ์ในทิศทางเดียวกัน คือ ถ้า X เพิ่มขึ้น Y จะเพิ่มด้วย แต่ถ้า X ลด Y จะลดลงด้วย

(3) ถ้า r มีค่าเข้าใกล้ 1 หมายถึง X และ Y มีความสัมพันธ์ในทิศทางเดียวกัน และมีความสัมพันธ์กันมาก

(4) ถ้า r มีค่าเข้าใกล้ -1 หมายถึง X และ Y มีความสัมพันธ์ในทิศทางตรงกันข้าม และมีความสัมพันธ์กันมาก

(5) ถ้า $r = 0$ แสดงว่า X และ Y ไม่มีความสัมพันธ์กันเลย

(6) ถ้า r เข้าใกล้ 0 แสดงว่า X และ Y มีความสัมพันธ์กันน้อย

กำหนดเกณฑ์การแปลความหมายการแปลผลค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน โดยใช้เกณฑ์ (ชูศรี วงศ์รัตน์, 2553) ดังนี้

ค่า r ที่ได้ระหว่าง $0.91 - 1.00$ แสดงว่ามีความสัมพันธ์อยู่ในระดับมากที่สุด

ระหว่าง $0.71 - 0.90$ แสดงว่ามีความสัมพันธ์อยู่ในระดับมาก

ระหว่าง $0.31 - 0.70$ แสดงว่ามีความสัมพันธ์อยู่ในระดับปานกลาง

ระหว่าง $0.01 - 0.30$ แสดงว่ามีความสัมพันธ์อยู่ในระดับต่ำ

0.00 แสดงว่าไม่มีความสัมพันธ์ต่อกัน

3) ปัจจัยส่วนบุคคล ทูทางจิตวิทยาเชิงบวกและความเครียดที่ร่วมกันพยากรณ์ภาวะหมดไฟในการทำงานของบุคลากรสายสนับสนุน วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร ในสังกัดสถาบันพระบรมราชชนก โดยใช้ สถิติการถดถอยพหุคูณ (Multiple Regression Analysis) ในการวิเคราะห์ข้อมูล

โดยดำเนินการทำตัวแปรหุ่น (Dummy variable) เป็นการสร้างตัวแปรใหม่ขึ้น ใช้แทนตัวแปรเดิม โดยอาศัยชุดตัวเลข 0 และ 1 เรียงประกอบกันเพื่อใช้แทนลักษณะต่าง ๆ ของข้อมูลในตัวแปรนั้น ซึ่งตัวแปรที่จะนำมาสร้างตัวแปรหุ่น จะต้องเป็นตัวแปรที่บรรจุข้อมูลเชิงคุณภาพ

ตัวอย่างการสร้างตัวแปรหุ่น ของตัวแปร “เพศ”

เพศ	ค่าเดิมของข้อมูล (เป็นรหัส)	ตัวแปรหุ่น	
		Stat 1	Stat 2
ชาย	1	0	1
หญิง	2	1	0

ตัวอย่างการสร้างตัวแปรหุ่น ของตัวแปร “สถานภาพ”

สถานภาพ	ค่าเดิมของข้อมูล (เป็นรหัส)	ตัวแปรหุ่น				
		Stat 1	Stat 2	Stat 3	Stat 4	Stat 5
โสด	1	0	1	0	0	0
สมรส	2	1	0	0	0	0
หย่าร้าง	3	0	0	1	0	0
หม้าย	4	0	0	0	1	0
แยกกันอยู่	5	0	0	0	0	1

3.1) ตรวจสอบข้อตกลงเบื้องต้นก่อนการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ (กัลยา วานิชย์บัญชา, 2555) ดังนี้

(1) ตรวจสอบการแจกแจงของกลุ่มประชากร (Normality) ด้วยวิธีการทดสอบ One Simple Kolomogorov- smirnov Test พบว่ามีค่า Z มีค่ามากกว่านัยสำคัญที่ .05 แสดงว่าข้อมูลมีการแจกแจงปกติเป็นไปตามข้อตกลง

(2) ตรวจสอบความเป็น Linearity ดูความสัมพันธ์กันเชิงเส้นตรงของตัวแปร ตรวจสอบจากค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ r_{xy} พบว่าตัวแปรอิสระและตัวแปรตามมีความสัมพันธ์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 เป็นไปตามข้อตกลงเบื้องต้น

(3) ตรวจสอบตัวแปรอิสระไม่มีความสัมพันธ์กันเอง (Multicollinearity) (กัลยา วานิชย์บัญชา, 2553: 370) พิจารณาจากค่า Variance Inflation Factor (VIF) ซึ่งต้องมีค่าไม่เกิน 10 พบว่า ค่า VIF สูงสุดที่ได้มีค่าเท่ากับ 1.270 และพิจารณาค่า Tolerance ซึ่งต้องมีค่าอยู่ระหว่าง $0 > 1$ พบว่า ค่า Tolerance มีค่าน้อยที่สุดคือ .787 แสดงว่าตัวแปรอิสระไม่มีความสัมพันธ์กันเอง

(3.1) กราฟ Normal Prob. Plot มีการแจกแจงแบบปกติ มีการเรียงตัวใกล้เคียงเส้นตรงเป็นไปตามข้อตกลงเบื้องต้น

(3.2) มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 0 โดยพิจารณาจากค่า Residual มีค่าเฉลี่ยความคาดเคลื่อน (Residual) เท่ากับ .000 ซึ่งใกล้เคียงกับหรือเท่ากับศูนย์ เป็นไปตามข้อตกลงเบื้องต้น

(3.3) มีความแปรปรวนคงที่ โดยพิจารณาจากกราฟ Scatterplot ความคลาดเคลื่อนเป็นอิสระกัน (Autocorrelation) พิจารณาค่า Durbin-Watson เท่ากับ 1.727 ซึ่งต้องมีค่าไม่เกิน 2 สรุปได้ว่าความคาดเคลื่อนเป็นอิสระกัน เป็นไปตามข้อตกลงเบื้องต้น

3.2) จากข้อตกลงเบื้องต้นก่อนการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณเป็นไปตามข้อตกลงเบื้องต้น ผู้วิจัยจึงดำเนินการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณต่อไป

3.3) สร้างสมการพยากรณ์โดยการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ (Multiple Regression Analysis) แบบขั้นบันได (Stepwise Method) เพื่อใช้ในการพยากรณ์

6.2 สถิติที่ใช้ในงานวิจัยประกอบด้วย 2 ส่วน ได้แก่ สถิติที่ใช้ในการตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ และสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลสำหรับการวิจัย รายละเอียด ดังนี้

6.2.1. สถิติที่ใช้ในการตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ ประกอบด้วย

1) ค่าความเชื่อมั่นภายใน (Internal Consistency หรือ Reliability) ของแบบสอบถามความเครียด และแบบสอบถามภาวะหมดไฟ ในกลุ่มตัวอย่างที่ใกล้เคียง โดยใช้วิธีของ Cronbach Alpha Procedure (พวงรัตน์ ทวีรัตน์, 2538) ใช้สูตร ดังนี้

$$\alpha = \frac{n}{n-1} \left\{ 1 - \frac{\sum S_i^2}{S_t^2} \right\}$$

เมื่อ

α	แทน ค่าสัมประสิทธิ์ความเชื่อมั่นของแบบทดสอบ
n	แทน จำนวนข้อของแบบทดสอบ
S_i^2	แทน ความแปรปรวนของแบบทดสอบรายข้อ
S_t^2	แทน ความแปรปรวนของแบบทดสอบทั้งฉบับ

6.2.2 สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลสำหรับงานวิจัย

1) สถิติพื้นฐาน โดยใช้สถิติพื้นฐาน ได้แก่

1.1) ค่าร้อยละ (วาโร เฟ็งส์วีสต์, 2551) ใช้สูตรดังนี้

$$\rho = \frac{f}{N} \times 100$$

เมื่อ

ρ	แทน ค่าร้อยละ
f	แทน ความถี่ที่ต้องการแปลงให้เป็นค่าร้อยละ
N	แทน จำนวนความถี่ทั้งหมด

1.2) ค่าเฉลี่ย Arithmetic Mean (Graziano M. and Raulin., 2007)

ใช้สูตร ดังนี้

$$\bar{x} = \frac{\sum x}{n}$$

เมื่อ

\bar{x}	แทน ค่าเฉลี่ย
$\sum x$	แทน ผลรวมของคะแนนทั้งหมดของกลุ่ม
n	แทน จำนวนของคะแนนในกลุ่ม

1.3) ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) เป็นการวัดการกระจายทางสถิติที่เป็นมาตรฐาน เพื่อเปรียบเทียบค่าต่าง ๆ ในเขตข้อมูลว่ามี การกระจายตัวออกไปมากน้อยเท่าใด หากข้อมูลส่วนใหญ่อยู่ใกล้ค่าเฉลี่ยมาก ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานก็จะมีค่าน้อย

และในทางตรงกันข้าม ถ้าข้อมูลแต่ละจุดอยู่ห่างไกลจากค่าเฉลี่ยเป็นส่วนมาก ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานก็จะมีค่ามากและเมื่อข้อมูลทุกตัวมีค่าเท่ากันหมด ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานจะมีค่าเท่ากับศูนย์นั่นคือไม่มีข้อมูลการกระจายตัว คุณสมบัติที่เป็นประโยชน์อย่างหนึ่งก็คือ ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานใช้หน่วยอันเดียวกันกับข้อมูล (วาโร เฟ็งส์วีสต์, 2551) ใช้สูตร ดังนี้

$$S.D. = \sqrt{\frac{n\sum X^2 - (\sum X)^2}{n(n-1)}}$$

เมื่อ

S.D.	แทน ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
$\sum X$	แทน ผลรวมของคะแนนในกลุ่ม
$\sum X^2$	แทน ผลรวมของคะแนนแต่ละตัวยกกำลังสอง
n	แทน จำนวนกลุ่มตัวอย่าง

2) สถิติที่ใช้ในการทดสอบสมมติฐาน

2.1) สถิติสหสัมพันธ์อย่างง่ายของเพียร์สัน (Pearson Product Moment Correlation Coefficient) ใช้หาค่าความสัมพันธ์ของตัวแปรสองตัวที่เป็นอิสระต่อกัน หรือหาความสัมพันธ์ระหว่างข้อมูล 2 ชุด ดังนี้ (กัลยา วานิชย์บัญชา. 2545: 311-312) ดังนี้

$$r_{xy} = \frac{n\sum XY - (\sum X)(\sum Y)}{\sqrt{[n\sum X^2 - (\sum X)^2][n\sum Y^2 - (\sum Y)^2]}}$$

เมื่อ

r_{xy}	แทน สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์
$\sum X$	แทน ผลรวมของคะแนน X
$\sum Y$	แทน ผลรวมของคะแนน Y
$\sum X^2$	แทน ผลรวมคะแนนชุด X แต่ละตัวยกกำลังสอง
$\sum Y^2$	แทน ผลรวมคะแนนชุด Y แต่ละตัวยกกำลังสอง
$(\sum X)^2$	แทน ผลรวมคะแนนชุด X ทั้งหมดยกกำลังสอง
$(\sum Y)^2$	แทน ผลรวมคะแนนชุด Y ทั้งหมดยกกำลังสอง
$\sum XY$	แทน ผลรวมของผลคูณระหว่าง X และ Y ทุกคน
n	แทน จำนวนคนหรือกลุ่มตัวอย่าง

2.2 สถิติการถดถอยพหุคูณ (Multiple Regression Analysis) เป็นวิธีการวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อหาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรตาม (Y) หรือตัวแปรที่ทำการวัด (Criterion Variable) กับตัวแปรอิสระ (X) หรือตัวแปรทำนาย (Predictor Variable) ตั้งแต่ 2 ค่าขึ้นไป ในกรณีที่ใช้ตัวการวัด 1 ค่า ตัวแปรทำนาย 1 ค่า เรียกว่า การวิเคราะห์การถดถอยอย่างง่าย (Simple Regression) ในการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณนั้นจะต้องหาค่าสัมประสิทธิ์ สหสัมพันธ์พหุคูณ (Multiple Correlation Coefficient) เพื่อให้ทราบถึงความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระหรือตัวแปรต้น จำนวนอย่างน้อย 2 ค่ากับตัวแปรตามว่ามีความสัมพันธ์กันอย่างไร สำหรับการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณจำเป็นต้องหาสมการถดถอยเพื่อใช้ในการพยากรณ์ของตัวแปรตาม (Y) และหาค่าความคลาดเคลื่อนมาตรฐาน รวมทั้งหาค่าสหสัมพันธ์พหุคูณ (Multiple Correlation) เพื่อหาความสัมพันธ์เชิงเส้นตรงที่เป็นไปได้สูงสุดระหว่างตัวแปรอิสระหรือตัวแปรต้นกับตัวแปรตาม โดยการวิเคราะห์ปัจจัยที่ส่งผลต่อตัวแปรตาม ใช้วิธีแบบขั้นบันได (Stepwise Method) เพื่อใช้ในการพยากรณ์ ที่มีสมการดังนี้

2.2.1 สมการพยากรณ์ในรูปคะแนนดิบ

$$Y = a_0 + a_1 X_1 + a_2 X_2 + a_3 X_3 + \dots$$

เมื่อ

Y แทน ตัวแปรตาม (Dependent Variable)

a_0 แทน ค่าคงที่ (Constant) บางครั้งเรียกว่า y-intercept

a_i แทน ค่าสัมประสิทธิ์นำหน้าค่าตัวแปรอิสระแต่ละตัว
(Regression Coefficient); $i = 1, 2, 3, \dots$

2.2.2 สมการพยากรณ์ในรูปคะแนนมาตรฐาน

$$Y = B_1 X_1 + B_2 X_2 + B_3 X_3 + B_4 X_4 + \dots$$

เมื่อ

Y แทน ตัวแปรตาม (Dependent Variable)

B_i แทน ค่าสัมประสิทธิ์นำหน้าค่าตัวแปรอิสระแต่ละตัว
(Regression Coefficient); $i = 1, 2, 3, \dots$

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยเรื่อง ทุนทางจิตวิทยาเชิงบวก ความเครียดและปัจจัยที่ส่งผลต่อภาวะหมดไฟในการทำงานของบุคลากรสายสนับสนุนวิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร ในสังกัดสถาบันพระบรมราชชนก เป็นการศึกษาวิจัยเชิงสหสัมพันธ์ (Correlational Research) เก็บรวบรวมข้อมูลด้วยแบบสอบถาม ผู้วิจัยได้นำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลตามลำดับ ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

ส่วนที่ 2 ระดับทุนทางจิตวิทยาเชิงบวกของบุคลากรสายสนับสนุน วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร ในสังกัดสถาบันพระบรมราชชนก

ส่วนที่ 3 ความเครียด ของบุคลากรสายสนับสนุนวิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร ในสังกัดสถาบันพระบรมราชชนก

ส่วนที่ 4 ภาวะหมดไฟในการทำงานของบุคลากรสายสนับสนุนวิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร ในสังกัดสถาบันพระบรมราชชนก

ส่วนที่ 5 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ทุนทางจิตวิทยาเชิงบวกความเครียด และภาวะหมดไฟในการทำงานของบุคลากรสายสนับสนุน วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร ในสังกัดสถาบันพระบรมราชชนก

ส่วนที่ 6 การวิเคราะห์การศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อภาวะหมดไฟในการทำงาน ของบุคลากรสายสนับสนุนวิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร ในสังกัดสถาบันพระบรมราชชนก

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

ข้อมูลทั่วไปบุคลากรสายสนับสนุนวิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร ในสังกัดสถาบันพระบรมราชชนก ปรากฏผลดังตารางที่ 7

	ข้อมูล	จำนวน	ร้อยละ
เพศ			
	ชาย	34	26.00
	หญิง	97	74.00

	ข้อมูล	จำนวน	ร้อยละ
อายุ	อายุน้อยกว่า 26 ปี	8	6.10
	อายุ 26 – 35 ปี	38	29.00
	อายุ 36 – 45 ปี	35	26.70
	อายุ 46 – 55 ปี	31	23.70
	อายุมากกว่า 55 ปี	19	14.50
	Mean = 41.82		
ศาสนา	พุทธ	113	86.30
	อิสลาม	18	13.70
สถานภาพ	โสด	58	44.30
	สมรส	59	45.00
	หย่าร้าง	5	3.80
	หม้าย	4	3.10
	แยกกันอยู่	5	3.80
การศึกษา	ต่ำกว่าปริญญาตรี	38	29.00
	ปริญญาตรี	80	61.10
	ปริญญาโท	13	9.90
ลักษณะสายงาน	สายสนับสนุนทั่วไป (กลุ่มสำนักงาน)	72	54.96
	สายสนับสนุนทั่วไป (กลุ่มภาคสนาม)	36	27.48
	สายสนับสนุนวิชาการ	23	17.56
ตำแหน่ง	ข้าราชการ	16	12.20
	ลูกจ้างประจำ	14	10.70
	พนักงานราชการ	10	7.60
	พนักงานกระทรวงสาธารณสุขทั่วไป	45	34.40
	ลูกจ้างเหมาบริการ	46	35.10

	ข้อมูล	จำนวน	ร้อยละ
การปฏิบัติงาน			
	หัวหน้างาน	9	6.90
	ผู้ปฏิบัติงาน	122	93.10
รายได้ต่อเดือน			
	ต่ำกว่า 10,000 บาท	23	17.60
	10,000 - 20,000 บาท	69	52.70
	20,001 - 30,000 บาท	17	13.00
	30,001 - 40,000 บาท	15	11.50
	มากกว่า 40,000 บาท	7	5.30
ประสบการณ์ในการทำงาน			
	น้อยกว่า 5 ปี	12	9.20
	6 - 10 ปี	46	35.10
	11 - 15 ปี	27	20.60
	16 - 20 ปี	11	8.40
	มากกว่า 20 ปี	35	26.70
จำนวนครั้งที่เข้ารับการอบรมต่อปี			
	น้อยกว่า 2 ครั้ง	90	68.70
	2 ครั้ง	20	15.30
	มากกว่า 2 ครั้ง	21	16.00
		131	

ตารางที่ 7 : จำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถาม

จากตารางที่ 7 บุคลากรสายสนับสนุนวิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร ในสังกัดสถาบันพระบรมราชชนก กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง มีอายุ 26-35 ปี ร้อยละ 29.00 อายุเฉลี่ย 41.82 ปี นับถือศาสนาพุทธ ร้อยละ 86.30 มีสถานภาพสมรส ร้อยละ 45.00 รองลงมาสถานภาพโสด ร้อยละ 44.30 สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรี ร้อยละ 61.10 รองลงมา คือ ระดับต่ำกว่าปริญญาตรี ร้อยละ 29.00 เป็นบุคลากรสายสนับสนุนทั่วไป (กลุ่มสำนักงาน) ร้อยละ 55.00 รองลงมาเป็นบุคลากรสายสนับสนุนทั่วไป (กลุ่มภาคสนาม) ร้อยละ 27.50 ประเภทการจ้างประเภทลูกจ้างเหมาบริการ ร้อยละ 35.10 รองลงมาคือ พนักงานกระทรวงสาธารณสุขทั่วไป ร้อยละ 34.40 เป็นผู้ปฏิบัติงาน ร้อยละ 93.10 มีรายได้ต่อเดือนมากที่สุด 10,000-20,000 บาท ร้อยละ 52.70 รองลงมาต่ำกว่า 10,000 บาท ร้อยละ 17.60 มีประสบการณ์ในการทำงาน 6 - 10 ปี ร้อยละ 35.10 รองลงมาคือ มากกว่า 20 ปี ร้อยละ 26.70

และจำนวนครั้งที่ได้รับการอบรมมากที่สุด คือ น้อยกว่า 2 ครั้ง ร้อยละ 68.70 รองลงมา คือ มากกว่า 2 ครั้งต่อปี ร้อยละ 16.00

ส่วนที่ 2 ระดับทุนทางจิตวิทยาเชิงบวกของบุคลากรสายสนับสนุน วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร ในสังกัดสถาบันพระบรมราชชนก

ด้าน	\bar{X}	SD	ระดับ
ด้านความหวัง	4.09	0.88	มาก
ด้านการรับรู้ความสามารถของตนเอง	4.07	1.36	มาก
ด้านความยืดหยุ่นทางอารมณ์	3.91	0.86	มาก
ด้านการมองโลกในแง่ดี	4.01	0.90	มาก
เฉลี่ยรวม	4.02	0.99	มาก

ตารางที่ 8 : ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับทุนทางจิตวิทยาเชิงบวกของบุคลากรสายสนับสนุน วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จำแนกรายด้าน

จากตารางที่ 8 แสดงค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานจะเห็นได้ว่า ทุนทางจิตวิทยาเชิงบวกโดยรวมและรายด้าน พบว่า ค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก และเมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ด้านความหวัง มีค่าเฉลี่ยสูงสุด รองลงมา คือ ด้านการรับรู้ความสามารถของตนเอง ด้านการมองโลกในแง่ดี และน้อยที่สุด คือ ด้านความยืดหยุ่นทางอารมณ์

รายการ	\bar{X}	SD	ระดับ
1. ขณะนี้ฉันมีพลังที่จะพยายามทำเป้าหมายการทำงานของฉันให้ประสบผลสำเร็จ	4.13	0.91	มาก
2. ฉันมีวิธีหลายวิธีที่จะทำเป้าหมายการทำงานให้สำเร็จ	4.08	0.86	มาก
3. เมื่อฉันพบว่าผลการปฏิบัติงานของฉันต่ำกว่าเป้าหมายที่คาดหวังไว้ ฉันจะพยายามหาวิธีพัฒนาและเริ่มต้นทำในสิ่งที่ดีกว่า	4.05	0.94	มาก
4. ขณะนี้ฉันรู้สึกว่าคุณมีความกระตือรือร้นที่จะทำเป้าหมายการทำงานให้สำเร็จ	3.95	0.95	มาก

รายการ	\bar{x}	SD	ระดับ
5. เมื่อฉันตั้งเป้าหมายและวางแผนการทำงานแล้ว ฉันจะมีสมาธิในการทำเป้าหมายให้ประสบความสำเร็จ	4.11	0.82	มาก
6. ฉันทำงานตามเป้าหมายที่ตั้งไว้ โดยเชื่อว่าเมื่อมีความตั้งใจแล้ว ย่อมมีวิธีทางนำสู่ความสำเร็จ	4.23	0.81	มาก
เฉลี่ยรวม	4.09	0.88	มาก

ตารางที่ 9 : ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับทุนทางจิตวิทยาเชิงบวกของบุคลากรสายสนับสนุน วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จำแนกรายชื่อ ด้านความหวัง

จากตารางที่ 9 ซึ่งแสดงค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ทุนทางจิตวิทยาเชิงบวก ด้านความหวังโดยรวมและรายชื่อ พบว่า มีค่าเฉลี่ยระดับมาก เมื่อพิจารณาเป็นรายชื่อ พบว่าฉันทำงานตามเป้าหมายที่ตั้งไว้ โดยเชื่อว่าเมื่อมีความตั้งใจแล้ว ย่อมมีวิธีทางนำสู่ความสำเร็จ มีค่าเฉลี่ยสูงสุด รองลงมา คือ ขณะนี้ฉันมีพลังที่จะพยายามทำเป้าหมายการทำงานของฉันให้ประสบความสำเร็จและน้อยที่สุด คือ ขณะนี้ฉันรู้สึกว่าคุณมีความกระฉับกระเฉงที่จะทำเป้าหมายการทำงานให้สำเร็จ

รายการ	\bar{x}	SD	ระดับ
1. ฉันรู้สึกมั่นใจว่าสามารถวิเคราะห์ปัญหาที่เกิดขึ้นในที่ทำงานเพื่อหาวิธีแก้ปัญหาได้	4.27	3.59	มาก
2. ฉันรู้สึกมั่นใจในการติดต่อกับบุคคลภายนอก เช่น หน่วยงาน องค์กร ต่างๆ โรงเรียน ฯลฯ เพื่อเจรจางานต่างๆ ให้ราบรื่น ลุล่วงได้ด้วยดี	3.98	0.88	มาก
3. แม้ว่าหัวหน้างานจะมอบหมายให้ฉันทำงานพิเศษซึ่งฉันไม่เคยทำมาก่อน ฉันยังคงเชื่อในความสามารถของฉันว่าฉันสามารถทำได้	4.03	0.78	มาก
4. ฉันมั่นใจในผลการทำงานของฉันว่าฉันสามารถทำงานภายใต้ความกดดันและสถานการณ์ที่ท้าทายได้	3.91	0.80	มาก
5. ฉันรู้สึกมั่นใจว่าฉันสามารถทำให้เป้าหมายในการทำงานของฉันประสบความสำเร็จได้	4.16	0.75	มาก
เฉลี่ยรวม	4.07	1.36	มาก

ตารางที่ 10 : ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับทุนทางจิตวิทยาเชิงบวกของบุคลากรสายสนับสนุน วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จำแนกรายชื่อ ด้านการรับรู้ความสามารถของตนเอง

จากตารางที่ 10 แสดงค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ทูทางจิตวิทยาเชิงบวก ด้านการรับรู้ความสามารถของตนเองโดยรวมและรายข้อ พบว่า มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ฉันรู้สึกมั่นใจว่าสามารถวิเคราะห์ปัญหาที่เกิดขึ้นในที่ทำงานเพื่อหาวิธีแก้ปัญหาได้มีค่าเฉลี่ยสูงสุด รองลงมา คือ ฉันรู้สึกมั่นใจว่าฉันสามารถทำให้เป้าหมายในการทำงานของฉันประสบความสำเร็จได้ และน้อยที่สุด คือ ฉันมั่นใจในผลการทำงานของฉันว่าฉันสามารถทำงานภายใต้ความกดดันและสถานการณ์ที่ท้าทายได้

รายการ	\bar{X}	SD	ระดับ
1. บ่อยครั้งที่ฉันสามารถควบคุมอารมณ์ และจัดการกับความยุ่งยากวุ่นวายในที่ทำงานได้ดี	3.84	0.87	มาก
2. ฉันจัดการกับความเครียดในที่ทำงานได้บ่อยครั้ง	3.67	0.92	มาก
3. แม้ว่างานที่ฉันทำยังไม่ประสบความสำเร็จ ฉันจะพยายามต่อไป	4.05	0.86	มาก
4. แม้ว่าความรับผิดชอบที่มากเกินไปในที่ทำงานทำให้ฉันอึดอัดใจ ฉันก็สามารถผ่านมันไปได้ เพื่อให้ทำงานให้เสร็จ	4.02	0.86	มาก
5. ฉันไม่ยอมแพ้และพร้อมที่จะเผชิญกับความยุ่งยากในที่ทำงาน	4.06	0.82	มาก
6. เมื่อฉันท้อแท้ในการทำงานที่ล้มเหลวแต่ฉันก็สามารถเอาชนะได้อย่างรวดเร็ว	3.85	0.85	มาก
เฉลี่ยรวม	3.91	0.86	มาก

ตารางที่ 11 : ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับทูทางจิตวิทยาเชิงบวกของบุคลากรสายสนับสนุน วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จำแนกรายข้อ ด้านความยืดหยุ่นทางอารมณ์

จากตารางที่ 11 แสดงค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ทูทางจิตวิทยาเชิงบวก จำแนกรายข้อ ด้านความยืดหยุ่นทางอารมณ์โดยรวมและรายข้อ พบว่า มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ฉันไม่ยอมแพ้และพร้อมที่จะเผชิญกับความยุ่งยากในที่ทำงาน มีค่าเฉลี่ยสูงสุด รองลงมา คือ แม้ว่างานที่ฉันทำยังไม่ประสบความสำเร็จ ฉันจะพยายามต่อไป และน้อยที่สุด คือ ฉันจัดการกับความเครียดในที่ทำงานได้บ่อยครั้ง

รายการ	\bar{x}	SD	ระดับ
1. ฉันมองโลกในแง่ดีเกี่ยวกับสิ่งที่จะเกิดขึ้นกับฉันในอนาคต ซึ่งเกี่ยวข้องกับการทำงาน	3.95	0.89	มาก
2. ในที่ทำงาน ฉันพบว่าทุกปัญหามีทางออกและมีวิธีการแก้ปัญหาเสมอ	4.09	0.90	มาก
3. ฉันเชื่อว่าทุกปัญหาที่เกิดขึ้นในที่ทำงานมีด้านที่สว่างเสมอ	4.04	0.83	มาก
4. ถ้าฉันต้องเจอกับสถานการณ์ที่เลวร้าย ฉันเชื่อว่าฉันจะผ่านมันไปได้ ด้วยดีในอนาคตอันใกล้	4.02	0.89	มาก
5. ฉันเชื่อว่าความสำเร็จในงานที่ทำอยู่จะเกิดขึ้นในอนาคตอันใกล้นี้	3.97	0.98	มาก
เฉลี่ยรวม	4.01	0.90	มาก

ตารางที่ 12 : ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับทุนทางจิตวิทยาเชิงบวกของบุคลากรสายสนับสนุน วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จำแนกรายชื่อ ด้านการมองโลกในแง่ดี

จากตารางที่ 12 แสดงค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ทุนทางจิตวิทยาเชิงบวก จำแนกรายชื่อ ด้านการมองโลกในแง่ดีโดยรวมและรายชื่อ พบว่า มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาเป็นรายชื่อ พบว่า ในที่ทำงาน ฉันพบว่าทุกปัญหามีทางออกและมีวิธีการแก้ปัญหาเสมอ มีค่าเฉลี่ยสูงสุด รองลงมา คือ ฉันเชื่อว่าทุกปัญหาที่เกิดขึ้นในที่ทำงานมีด้านที่สว่างเสมอ และน้อยที่สุด คือ ฉันมองโลกในแง่ดีเกี่ยวกับสิ่งที่จะเกิดขึ้นกับฉันในอนาคตซึ่งเกี่ยวข้องกับการทำงาน

ส่วนที่ 3 ความเครียด ของบุคลากรสายสนับสนุนวิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร ในสังกัดสถาบัน

พระบรมราชชนก

ความเครียด	ช่วงคะแนน	จำนวน	ร้อยละ
ระดับต่ำ	0 – 24	10	7.60
ระดับปานกลาง	25 – 42	42	32.10
ระดับสูง	43 – 62	48	36.60
ระดับรุนแรง	63 ขึ้นไป	31	23.70
รวม		131	100.00

ตารางที่ 13 : ความเครียด ของบุคลากรสายสนับสนุนวิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร

จากตาราง ที่ 13 จะเห็นได้ว่า บุคลากรสายสนับสนุน วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร มีความเครียดมากที่สุด คือ ระดับสูง ร้อยละ 36.60 รองลงมา คือ ระดับปานกลาง ร้อยละ 32.10 ระดับรุนแรง ร้อยละ 23.70 และระดับต่ำ ร้อยละ 7.60 ซึ่งจากการวิเคราะห์พบว่าบุคลากรสายสนับสนุนอยู่ในระดับที่น่าเป็นห่วง

ส่วนที่ 4 ภาวะหมดไฟในการทำงานของบุคลากรสายสนับสนุนวิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร
ในสังกัดสถาบันพระบรมราชชนก

ภาวะหมดไฟในการทำงาน	ช่วงคะแนน	จำนวน	ร้อยละ
ความอ่อนล้าทางอารมณ์			
ระดับต่ำ	0 - 16	74	56.50
ระดับปานกลาง	17 - 26	33	25.20
ระดับสูง	27 - 54	24	18.30
การลดความเป็นบุคคล			
ระดับต่ำ	0 - 6	64	48.90
ระดับปานกลาง	7 - 12	41	31.30
ระดับสูง	13 - 30	26	19.80
ความรู้สึกในความไม่สำเร็จของตน			
ระดับต่ำ	0 - 31	127	96.90
ระดับปานกลาง	32 - 38	4	3.10
ระดับสูง	39 - 48	0	0.00
เฉลี่ยรวม		131	100.00

ตารางที่ 14 : ภาวะหมดไฟในการทำงานของบุคลากรสายสนับสนุนวิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร
จำแนกรายด้าน

จากตารางที่ 14 บุคลากรสายสนับสนุนวิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร ส่วนใหญ่พบว่าภาวะหมดไฟในการทำงาน ด้านความอ่อนล้าทางอารมณ์ การลดความเป็นบุคคล และความรู้สึกในความไม่สำเร็จของตนอยู่ในระดับต่ำ ทั้ง 3 ด้าน ถือว่าอยู่ในระดับที่ดี

ส่วนที่ 5 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ทูทางจิตวิทยาเชิงบวก ความเครียดและภาวะ
หมดไฟในการทำงานของบุคลากรสายสนับสนุน วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร
ในสังกัดสถาบันพระบรมราชชนก

ตัวแปร	1	2	3
1. ทูทางจิตวิทยาเชิงบวก	1.000		
2. ความเครียด	-.388**	1.000	
3. ภาวะหมดไฟในการทำงาน	-.422**	.551**	1.000

**p < .01

ตารางที่ 15 : ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r) ระหว่างทูทางจิตวิทยาเชิงบวก ความเครียดและภาวะหมดไฟในการทำงาน

จากตารางที่ 15 แสดงค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ ระหว่างทูทางจิตวิทยาเชิงบวก ความเครียดและภาวะหมดไฟในการทำงาน ผลการวิเคราะห์ พบว่า

ความเครียดมีความสัมพันธ์เชิงลบระดับปานกลางกับทูทางจิตวิทยาเชิงบวก (r = -.388) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

ภาวะหมดไฟในการทำงานมีความสัมพันธ์เชิงลบระดับปานกลางกับทูทางจิตวิทยาเชิงบวก (r = -.422) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 และภาวะหมดไฟในการทำงานมีความสัมพันธ์เชิงบวกระดับปานกลางกับความเครียด (r = .551) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

ส่วนที่ 6 การวิเคราะห์การศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อภาวะหมดไฟในการทำงาน ของบุคลากรสายสนับสนุนวิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร ในสังกัดสถาบันพระบรมราชชนก

ตัวแปร	b	SE _b	Beta	T	p-value
(Constant)	2.914	.616		4.727	<.001
ความเครียด (X ₁)	.016	.004	.354	4.517	<.001
ทูทางจิตวิทยาเชิงบวก (X ₂)	-.017	.004	-.334	-4.266	<.001
ระดับการปฏิบัติงาน (X ₃)	.690	.224	.222	3.087	<.005

R = .618 R² = .382 Adjust R² = .367

ตารางที่ 16 : การวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณของภาวะหมดไฟในการทำงาน

จากการวิเคราะห์ภาวะหมดไฟในการทำงาน โดยวิธี Multiple Regression Analysis ผลการวิเคราะห์พบตัวแปรอิสระ 3 ตัว สามารถร่วมกันพยากรณ์ภาวะหมดไฟในการทำงานของบุคลากรสายสนับสนุนวิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธรสังกัดสถาบันพระบรมราชชนก ได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .05 ได้ร้อยละ 38 (R² = .382) โดยพบว่าความเครียด มีอิทธิพลสูงที่สุด (Beta = .354) รองลงมา คือ ทูทางจิตวิทยาเชิงบวก (Beta = -.334) และระดับการปฏิบัติงาน

(Beta = .222) ดังแสดงในตารางที่ 16 ทั้งนี้ ผลวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณสามารถ เขียนสมการได้ ดังนี้

1. สมการพยากรณ์ในรูปของคะแนนดิบ

$$\text{ภาวะหมดไฟในการทำงาน} = 2.914 + .016 (\text{ความเครียด}) - .017 (\text{ทุนทางจิตวิทยาเชิงบวก}) + .690 (\text{ระดับการปฏิบัติงาน})$$

2. สมการพยากรณ์ในรูปของคะแนนมาตรฐาน

$$\text{ภาวะหมดไฟในการทำงาน} = .354 (\text{ความเครียด}) - .334 (\text{ทุนทางจิตวิทยาเชิงบวก}) + .222 (\text{ระดับการปฏิบัติงาน})$$

บทที่ 5

สรุปผลการวิจัยและข้อเสนอแนะ

การวิจัยเรื่อง ทุนทางจิตวิทยาเชิงบวก ความเครียดและปัจจัยที่ส่งผลต่อภาวะหมดไฟ ในการทำงานของบุคลากรสายสนับสนุนวิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร ในสังกัดสถาบันพระบรมราชชนก เป็นการศึกษาวิจัยเชิงสหสัมพันธ์ (Correlational Research) มีวัตถุประสงค์ในการของการวิจัย ได้แก่

- 1) เพื่อศึกษาระดับทุนทางจิตวิทยาเชิงบวก ความเครียด และภาวะหมดไฟในการทำงาน ของบุคลากรสายสนับสนุน วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร ในสังกัดสถาบันพระบรมราชชนก
- 2) เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ทุนทางจิตวิทยาเชิงบวก ความเครียด และภาวะหมดไฟในการทำงานของบุคลากรสายสนับสนุน วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร ในสังกัดสถาบันพระบรมราชชนก
- 3) เพื่อศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อภาวะหมดไฟ ของบุคลากรสายสนับสนุนวิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร ในสังกัดสถาบันพระบรมราชชนก

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือบุคลากรสายสนับสนุน วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร ในสังกัดสถาบันพระบรมราชชนก จำนวน 131 คน โดยกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างด้วยการคำนวณจากโปรแกรม G*Power (นงลักษณ์ วิรัชชัย, 2555) สถิติที่ใช้ คือ F Tests Linear Multiple Regression กำหนดค่าขนาดอิทธิพล (Effect Size) ของขนาดตัวอย่าง ได้ค่า 0.15 กำหนดค่าความเชื่อมั่น 0.05 ค่าอำนาจการทดสอบ 0.80 และใช้จำนวนตัวแปรพยากรณ์ 13 ตัว กำหนดกลุ่มตัวอย่างได้จำนวน 131 คน สรุปผล ได้ดังนี้

1) ทุนทางจิตวิทยาเชิงบวกของบุคลากรสายสนับสนุน วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร อยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ด้านความหวัง มีค่าเฉลี่ยสูงสุด รองลงมา คือ ด้านการรับรู้ความสามารถของตนเอง ด้านการมองโลกในแง่ดี และน้อยที่สุด คือ ด้านความยืดหยุ่นทางอารมณ์

2) ความเครียดของบุคลากรสายสนับสนุนวิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร บุคลากรสายสนับสนุน วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร มีความเครียดมากที่สุด คือ ระดับสูง ร้อยละ 36.60 รองลงมา คือ ระดับปานกลาง ร้อยละ 32.10 ระดับรุนแรง ร้อยละ 23.70 และระดับต่ำ ร้อยละ 7.60 ในช่วงที่ผู้วิจัยดำเนินการเก็บข้อมูลเป็นช่วงหลังจากสถานการณ์การระบาดโควิด-19 ทำให้องค์กรหลายองค์กรมีการปรับเปลี่ยนแนวทางการบริหารจัดการการทำงานในรูปแบบใหม่ จึงส่งผลให้บุคลากรสายสนับสนุนส่วนใหญ่มีความเครียดอยู่ในระดับสูง และระดับรุนแรง ทำให้ส่งผลต่อร่างกายและสภาพจิตใจ ซึ่งนำไปสู่การวิตกกังวล ซึมเศร้า และภาวะหมดไฟในการทำงาน ดังนั้น หน่วยงานควรมีการจัดการ วางแนวทางเพื่อช่วยเหลือกลุ่มเสี่ยงที่อยู่ในระดับสูงและรุนแรง ซึ่งอาจช่วยปัญหาทางสุขภาพจิตได้

3) ภาวะหมดไฟในการทำงานของบุคลากรสายสนับสนุน วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร ส่วนใหญ่ มีภาวะหมดไฟในการทำงาน ด้านความอ่อนล้าทางอารมณ์ การลดความเป็นบุคคล และความรู้สึกในความสำเร็จของตนอยู่ในระดับต่ำ ทั้ง 3 ด้าน ซึ่งยังอยู่ในระดับที่ไม่น่าเป็นห่วง

4) ภาวะหมดไฟในการทำงานมีความสัมพันธ์เชิงลบระดับปานกลางกับทุนทางจิตวิทยาเชิงบวก ($r = -.422$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 และภาวะหมดไฟในการทำงานมีความสัมพันธ์เชิงบวกระดับปานกลางกับความเครียด ($r = .551$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

5) ทุนทางจิตวิทยาเชิงบวก และความเครียด ร่วมกันพยากรณ์ภาวะหมดไฟในการทำงานของบุคลากรสายสนับสนุน ได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .05 ได้ร้อยละ 38 ($R^2 = .382$) โดยพบว่าความเครียด มีอิทธิพลสูงที่สุด ($Beta = .354$) รองลงมา คือ ทุนทางจิตวิทยาเชิงบวก ($Beta = -.334$) และระดับการปฏิบัติงาน ($Beta = .222$) เขียนสมการได้ดังนี้

5.1 สมการพยากรณ์ในรูปของคะแนนดิบ

$$\text{ภาวะหมดไฟในการทำงาน} = 2.914 + .016 (\text{ความเครียด}) - .017 (\text{ทุนทางจิตวิทยาเชิงบวก}) + .690 (\text{ระดับการปฏิบัติงาน})$$

5.2 สมการพยากรณ์ในรูปของคะแนนมาตรฐาน

$$\text{ภาวะหมดไฟในการทำงาน} = .354 (\text{ความเครียด}) - .334 (\text{ทุนทางจิตวิทยาเชิงบวก}) + .222 (\text{ระดับการปฏิบัติงาน})$$

การอภิปรายผล

ผลจากการวิเคราะห์ข้อมูลนำมาอภิปราย ดังนี้

สมมติฐานที่ 1 กล่าวว่า “ทุนทางจิตวิทยาเชิงบวกมีความสัมพันธ์ทางลบกับภาวะหมดไฟในการทำงานของบุคลากรสายสนับสนุน วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร ในสังกัดสถาบันพระบรมราชชนก” ผลการวิเคราะห์ข้อมูล พบว่า ทุนทางจิตวิทยาเชิงบวกมีความสัมพันธ์ทางลบระดับต่ำกับภาวะหมดไฟในการทำงาน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ สะท้อนให้เห็นว่าบุคลากรสายสนับสนุนที่มีทุนทางจิตวิทยาเชิงบวกสูง จะมีภาวะหมดไฟในการทำงานต่ำที่เป็นเช่นนี้อาจเป็นเพราะทุนทางจิตวิทยาเชิงบวกเป็นคุณสมบัติของบุคลากรที่ประกอบด้วย ความหวัง การรับรู้ความสามารถของตนเอง ความยืดหยุ่นทางอารมณ์ และการมองโลกในแง่ดี ซึ่งทุกๆ ด้านอยู่ในระดับมาก ดังนั้นบุคลากรจึงเสมือนมีภูมิคุ้มกันในการทำงาน การรับรู้ความสามารถของตนเอง ตระหนักว่าต้องครองตน ครองงาน ตามบทบาทหน้าที่ของตำแหน่งงานในหน่วยงาน และทิศทางของคณะและวิทยาลัยอย่างไร เพื่อการให้บริการสนับสนุนให้การทำงาน ตลอดจนการแก้ปัญหา

ต่าง ๆ เพื่อให้ดำเนินไปอย่างมีประสิทธิภาพประสิทธิผล บุคลากรสายสนับสนุนเรียนรู้ กฎ ระเบียบ งานในหน้าที่ที่ให้บริการให้ทั่วถึง สม่ำเสมอ ให้ระบบงานเป็นไปอย่างมีคุณภาพ ทั้งการปฏิบัติงานตามกฎระเบียบ ลักษณะงาน และกำหนดระยะเวลาของงาน ซึ่งเป็นทั้งงานที่มีหลายระดับ ทั้งที่ใช้หลากหลายทักษะในการทำงาน มีความยืดหยุ่นทางอารมณ์ เพราะความต้องการของผู้รับบริการมีไม่สิ้นสุด ต้องการมากขึ้นไปเรื่อย ๆ ทุกๆ วันตามนโยบายขององค์กร เหตุนี้บุคลากรสายสนับสนุนจึงเรียนรู้พัฒนาตนเอง และพัฒนางานตลอดเวลา มองโลกในแง่ดี มีการวางแผน และวิธีการเพื่อให้งานประสบความสำเร็จ และไม่ให้เกิดความเสียหายและกระทบกับสังคมวงกว้าง อดทนอดกลั้น ต่อการทำงานภายใต้สภาวะความกดดันที่มีเวลาและกฎระเบียบเป็นตัวกำหนด สอดคล้องกับ Luthans et al. (2007) ที่กล่าวว่า การจัดการต้นทุนขององค์กรที่เกี่ยวข้องกับพนักงานด้วยการใช้ทุนทางจิตวิทยาเชิงบวก ทำให้งานขององค์กรมีประสิทธิภาพ ประสิทธิผลและสำเร็จตามพันธกิจขององค์กร บุคคลที่มีความหวังจะมีความปรารถนา มีแรงจูงใจทางบวก มีวิธีการเพื่อจะไปสู่ความสำเร็จของงาน และเมื่อพบว่าวิธีการ หนทางหรือแนวทางที่เลือกไว้มีอุปสรรคก็ยังสามารถที่จะคิดหาหนทางอื่น ๆ เพื่อนำไปสู่ความสำเร็จในอนาคต สามารถรับรู้ความสามารถของตนเอง จะมีทักษะในการบริหารจัดการเรื่องราวต่าง ๆ เป็นอย่างดี สามารถทำงานที่มีความท้าทาย มีความตั้งใจ และพยายามเพื่อให้ไปสู่เป้าหมายที่ตั้งไว้ มีความยืดหยุ่นทางอารมณ์ สามารถที่จะอดทนและปรับอารมณ์มาสู่สภาวะปกติ เมื่อต้องเผชิญกับปัญหาอุปสรรคและความยากลำบากหรือแม้แต่การเปลี่ยนแปลงต่าง ๆ ในทางที่ดีเพื่อพยายามหาหนทางในการบรรลุเป้าหมายที่ต้องการ มองโลกในแง่ดี-มีวิธีการให้เหตุผล มีความหวังว่าจะมีผลลัพธ์ที่ดีเกิดขึ้นกับตนเอง เกิดแรงจูงใจที่จะก่อให้เกิดความพยายามมุ่งมั่นในการกระทำเพื่อให้บรรลุผลตามเป้าหมายที่ต้องการ ดังนั้น ทุนทางจิตวิทยาเชิงบวกจึงมีความสัมพันธ์เชิงลบกับภาวะหมดไฟในการทำงาน สอดคล้องกับ An M. et al. (2020) ที่พบว่า ภาวะหมดไฟในการทำงานของพยาบาลสามารถลดลงได้ด้วยทุนทางจิตวิทยาเชิงบวกที่เพิ่มขึ้น

สมมติฐานที่ 2 กล่าวว่า “ความเครียดมีความสัมพันธ์ทางบวกกับภาวะหมดไฟในการทำงานของบุคลากรสายสนับสนุน วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร ในสังกัดสถาบันพระบรมราชชนก” ผลจากการวิเคราะห์ข้อมูล พบว่า ความเครียดมีความสัมพันธ์เชิงบวกระดับปานกลางกับภาวะหมดไฟในการทำงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ สะท้อนให้เห็นว่า บุคลากรสายสนับสนุนที่มีความเครียดสูงจะมีภาวะหมดไฟในการทำงานสูงตามไปด้วย อาจจะ เป็นเพราะว่าบุคลากรสายสนับสนุนมีหน้าที่ที่จะต้องสนับสนุนให้คณาจารย์สายสอน นักศึกษา บุคคลภายนอก ตลอดจนจนภาคภาคีส่วนต่าง ๆ เพื่อให้พันธกิจและตัวชี้วัดของหน่วยงานที่ได้กำหนดไว้บรรลุเป้าหมาย มีประสิทธิภาพและประสิทธิผล ส่งผลให้บุคลากรสายสนับสนุนจะต้องดำเนินการให้เสร็จภายในเวลาที่กำหนด และถูกต้อง บุคลากรสายสนับสนุนต้องตระหนักถึงบทบาทหน้าที่ของตนเองว่าผู้ให้บริการที่ดีนั้นควรมีคุณลักษณะอย่างไร และจะสร้างความประทับใจอย่างไรในการบริการ ต้องรู้

เขารู้เรา รู้จักปรับปรุงและพัฒนา นำข้อเสนอแนะของผู้ให้บริการมาปรับปรุง และพัฒนาคุณภาพในการให้บริการอย่างต่อเนื่อง เพื่อยกระดับมาตรฐานในการบริการ ซึ่งนำไปสู่เป้าหมายที่วางไว้ รู้ความคาดหวังของผู้ให้บริการ ดังนั้นด้วยความคาดหวังดังกล่าว เพื่อที่จะนำเสนอการบริการที่ตอบสนองความต้องการของผู้ให้บริการได้มากที่สุด ซึ่งจะนำไปสู่การสร้างความพึงพอใจในการใช้บริการ เมื่อร่างกายได้รับสิ่งเร้าจากความกดดัน และวิตกกังวล จะมีการตอบสนองทางสรีรวิทยา เช่น ทำให้ความดันเลือดเพิ่มมากขึ้น เพิ่มการไหลเวียนของเลือดที่ไปเลี้ยงกล้ามเนื้อมากขึ้น และลดปริมาณเลือดที่ไปเลี้ยงอวัยวะที่ไม่สำคัญ เพิ่มอัตราการเผาผลาญพลังงาน เพิ่มอัตราการเต้นของหัวใจ เพิ่มการทำงานของสมองมากขึ้น และทำให้ความสมดุลของฮอร์โมนเปลี่ยนแปลงไป ก่อให้เกิดความเครียดเฉียบพลัน เกิดอาการอ่อนเพลีย ส่งผลให้มีความเสี่ยงต่อโรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน โรคหัวใจ ระบบการย่อยอาหารชะลอลง และอาจรบกวนการนอน พฤติกรรมเริ่มเปลี่ยนแปลง เช่น โกรธง่าย กระวนกระวาย ขาดความอดทน แยกตัวออกห่างจากสังคมมากขึ้น ความจำสั้น สมาธิลดลง ลืมรายละเอียดต่าง ๆ หรืออาจจะแสดงพฤติกรรมก้าวร้าวรุนแรง และบางรายพฤติกรรมที่แสดงถึงภาพลักษณ์ของตนเองเปลี่ยนแปลงไป พุดจา บิดเป็นความจริง พุดน้อยหรือมากกว่าปกติที่เคยเป็น มีพฤติกรรมแบบเด็ก มองตนเองไร้คุณค่า เป็นต้น บุคคลที่มีความเครียดจะมีความรู้สึกเหนียวล้าทางอารมณ์ เบื่อหน่าย ไม่หยิบจับทำอะไร รู้สึกสูญเสียพลังงานทางจิตใจ มองงานที่กำลังอยู่ในเชิงลบ ขาดความสุขสนุกในบริบทงาน หหมดแรงจูงใจ ประสิทธิภาพการทำงานต่ำลง (ศิริลักษณ์ ลอดทอน, 2565) Amy (2019) ได้กล่าวไว้ว่า ภาวะหมดไฟในการทำงาน คือ สภาวะของการหมดแรง หมดกำลังใจ และสิ้นหวังเพื่อรับมือ มักพบเมื่อบุคคลเผชิญกับความเครียดอย่างรุนแรงเป็นระยะเวลาอันยาวนาน มีความเห็นไม่ตรงกันระหว่างทรัพยากรที่บุคคลมีและสิ่งที่พยายามทำ มักมีผลกระทบร้ายแรงต่อความสามารถในวิชาชีพ ความพึงพอใจในงานลดลง การลาออกจากงาน ผลผลิตลดลง Jang (2016) พบว่า ระหว่างความเครียดในการทำงานและภาวะหมดไฟในการทำงานมีความสัมพันธ์เชิงบวกอย่างมาก ($r = .715, p < .001$) และ Ying (2019) พบว่า ความเครียดในการทำงานมีอิทธิพลเชิงบวกต่อภาวะหมดไฟในการทำงาน และธนพร พงศ์บุญชู และธนวัต ลิ้มปัทนิชย์กุล (2560) ได้ศึกษาอิทธิพลกำกับของภาวะผู้นำที่มีต่อความสัมพันธ์ระหว่างความเครียดในการทำงาน ภาวะหมดไฟในการทำงานและพฤติกรรมการทำงานที่เบี่ยงเบน พบว่า ความเครียดในการทำงานมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับภาวะหมดไฟในการทำงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

สมมติฐานที่ 3 กล่าวว่า “ปัจจัยส่วนบุคคล ความเครียดและทุนทางจิตวิทยาเชิงบวกอย่างน้อยหนึ่งด้านสามารถร่วมกันพยากรณ์ภาวะหมดไฟในการทำงานของบุคลากรสายสนับสนุน วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร ในสังกัดสถาบันพระบรมราชชนก” ผลจากการวิเคราะห์ข้อมูล พบว่า ตัวแปรอิสระ 3 ตัวที่สามารถร่วมกันพยากรณ์ภาวะหมดไฟในการทำงานของบุคลากรสายสนับสนุน วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก คือ

ความเครียด ทูทางจิตวิทยาเชิงบวก และระดับการปฏิบัติงานได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .01 ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ โดยที่

1) ความเครียดสามารถส่งผลกระทบต่อภาวะหมดไฟในการทำงานมีอิทธิพลสูงที่สุด ($\beta = .354$) ซึ่งเป็นไปตามข้อค้นพบที่ว่า ความเครียดมีความสัมพันธ์ทางบวกกับภาวะหมดไฟในการทำงานของบุคลากรสายสนับสนุน

2) ทูทางจิตวิทยาเชิงบวกสามารถส่งผลกระทบต่อภาวะหมดไฟในการทำงาน มีอิทธิพลรองลงมา ($\beta = -.334$)

3) ระดับการปฏิบัติงาน สามารถส่งผลกระทบต่อภาวะหมดไฟในการทำงาน ($\beta = .222$) โดยระดับการปฏิบัติงาน คือ หัวหน้างาน/ผู้ปฏิบัติงาน พบว่า บุคลากรสายสนับสนุน ในกลุ่มผู้ปฏิบัติงาน มีโอกาสเกิดภาวะหมดไฟในการทำงานมากกว่าหัวหน้างาน

เหตุผลที่เป็นเช่นนี้อาจจะเพราะกลุ่มผู้ปฏิบัติงานมักจะขาดอิสระในการทำงาน ไม่มีความเชื่อมั่นต่อการแสดงความคิดเห็นในงานที่ตนรับผิดชอบ และในกรณีที่องค์กรมีการเปลี่ยนแปลงนโยบาย บุคลากรระดับผู้ปฏิบัติงานไม่ทราบรายละเอียดที่ชัดเจนของ ผู้บังคับบัญชาหรือผู้บริหาร ขาดการสื่อสารให้บุคลากรทุกระดับทราบโดยพร้อมเพรียงกัน เมื่อบุคลากรไม่ทราบนโยบายขององค์กรอย่างชัดเจนจึงทำให้ไม่ทราบทิศทางขององค์กร และไม่ทราบบทบาทหน้าที่ที่ชัดเจนของตนเอง ส่งผลให้เกิดความรู้สึกไร้คุณค่า ไร้ตัวตน อาจส่งผลให้บุคลากรหยุดการพัฒนาตนเองและพัฒนาองค์กรต่อไป สอดคล้องกับ วชิรญาณ มณีวรรณ (2564) ที่ได้กล่าวไว้ว่า ปัจจัยที่ทำให้เกิดภาวะหมดไฟมีหลายปัจจัยด้วยกัน ทั้งปัจจัยด้านบุคคลและปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อม ได้แก่ 1) ลักษณะงาน อย่างเช่น การทำงานหนักเกินไป เหนื่อยความเครียดในการทำงานเป็นเวลานาน การทำงานซ้ำซ้อน หรือความขัดแย้งในบทบาทหน้าที่ที่รับผิดชอบ เป็นต้น 2) ลักษณะองค์กร อย่างเช่น ระบบการบริหารงานของผู้บริหาร การกระจายอำนาจ การประเมินผลงาน การรายงานปัญหาที่เกิดขึ้นจากการทำงาน บรรยากาศในที่ทำงาน ความสัมพันธ์ระหว่างเพื่อนร่วมงาน เป็นต้น 3) ลักษณะนิสัยส่วนบุคคล อย่างเช่น การรับมือกับปัญหาและวิธีการแก้ไข วิธีการจัดการกับความเครียดหรือความกดดันในที่ทำงาน ความเหนื่อยล้าจากการทำงาน เป็นต้น สอดคล้องกับ อัครพล ดิศผดุง (2559) พบว่า ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความอ่อนล้าทางอารมณ์มากที่สุด คือ ด้านภาระงานมากเกินไป ด้านความชัดเจนในบทบาทหน้าที่ ตามลำดับ และศรีสกุล เฌิบแหลม (2562) พบว่า บุคคลที่ได้รับแรงกดดันจากการทำงานหนักเป็นระยะเวลาต่อเนื่องยาวนานจะเกิดความเครียดมีพฤติกรรมแสดงออกที่ผิดปกติทั้งร่างกายและจิตใจ เกิดเป็นภาวะหมดไฟ สอดคล้องกับ ทิวาวรรณ ศรีสวัสดิ์ และ ปริญญา เรื่องทิพย์ (2564) ที่ศึกษาหาความสัมพันธ์ของภาวะหมดไฟและปัจจัยภายในที่ส่งผลต่อประสิทธิภาพการทำงานของบุคลากรในมหาวิทยาลัยบูรพา โดย

ศึกษาปัจจัยทั้งหมด 5 ปัจจัย ได้แก่ การปฏิบัติงานหนักเกินไป ความขัดแย้งในหน้าที่ นิสัยวิตกกังวล การล่อหลอมให้มีเป้าหมายมุ่งที่ตัวเอง และการล่อหลอมให้มีเป้าหมายมุ่งที่งาน ผลการศึกษา พบว่า ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อภาวะหมดไฟมากที่สุด คือ การทำให้บุคลากรมีเป้าหมายแบบมุ่งงาน รองลงมา คือ การปฏิบัติงานหนักเกินไป

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะในการนำผลวิจัยไปใช้

1.1 จากผลการวิจัยที่พบว่า ทูทางจิตวิทยาเชิงบวกมีความสัมพันธ์เชิงลบกับภาวะหมดไฟในการทำงาน และสามารถร่วมกันพยากรณ์ภาวะหมดไฟในการทำงานของบุคลากรสายสนับสนุน ดังนั้นการพัฒนาทูทางจิตวิทยาเชิงบวก จึงเป็นแนวทางหนึ่งที่สำคัญในการดูแลบุคลากรที่อยู่ในสภาวะหมดไฟในการทำงานได้ ผู้วิจัยจึงเสนอให้มีการพัฒนาทูทางจิตวิทยาเชิงบวก และจัดอบรมในเรื่องทูทางจิตวิทยาเชิงบวกให้กับบุคลากร เพื่อให้บุคลากรรู้จักวัดและพัฒนาทูทางจิตวิทยาเชิงบวกของตนเองได้อย่างเหมาะสม

1.2 จากผลการวิจัยที่พบว่า ความเครียดมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับภาวะหมดไฟในการทำงาน และสามารถร่วมกันพยากรณ์ภาวะหมดไฟในการทำงานของบุคลากรสายสนับสนุน วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร ดังนั้น องค์กรควรให้ความสำคัญกับการจัดการ และควบคุมความเครียดของบุคลากร โดยการวางแผนการพัฒนาหลักสูตรการฝึกอบรมต่าง ๆ จัดกิจกรรมเพื่อลดความเครียดให้กับบุคลากรในรูปแบบที่หลากหลายและต่อเนื่อง โดยอาจอาศัยความร่วมมือกับนักจิตวิทยาในการออกแบบหลักสูตรฝึกอบรมการพัฒนาทูทางจิตวิทยาเชิงบวกหรือกิจกรรมที่เกี่ยวข้อง เพื่อใช้ในการจัดการความเครียดในการทำงาน และภาวะหมดไฟในการทำงาน

1.3 สมการพยากรณ์สามารถนำมาทำนายภาวะหมดไฟในการทำงานต่อไปได้ โดยผู้บริหารสามารถนำมาใช้ประกอบการพิจารณาการบริหารทรัพยากรบุคคล เพื่อการปรับปรุงและพัฒนาองค์กร โดยอาจให้ความสำคัญในการพิจารณาจากองค์ประกอบที่มีอิทธิพลสูงกว่าเป็นลำดับแรก เพื่อลดภาวะหมดไฟในการทำงานของบุคลากรสายสนับสนุนภายในองค์กรของตน

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. อาจมีการศึกษาตัวแปรอื่นที่มีอิทธิพลต่อภาวะหมดไฟในการทำงาน เช่น กรอบความคิดแบบเติบโต (Growth Mindset) ความวิริยะ (Grit) การยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร การคิดเชิงอนาคต เป็นต้น

2. อาจจะมีการศึกษาวิจัยเชิงทดลอง เพื่อพัฒนาโปรแกรมการฝึกอบรมจากทุนทางจิตวิทยาเชิงบวกที่มีผลต่อการลดความเครียด และภาวะหมดไฟในการทำงาน

3. อาจมีการเก็บรวบรวมข้อมูลแบบอื่น เช่น การสัมภาษณ์เชิงลึกรายกลุ่ม (Focus Group) เพื่อค้นหาข้อมูลเชิงคุณภาพของแต่ละกลุ่มประชากรศาสตร์ จะสามารถนำไปขยายขอบเขตการวิจัยให้กว้างมากขึ้นและให้ทราบประเด็นที่แตกต่างของการศึกษาวิจัย

ข้อจำกัดในการทำวิจัย

1. การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาเชิงปริมาณโดยใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการเก็บข้อมูล จึงทำให้มีข้อจำกัดในการลงรายละเอียดเชิงลึก

2. การวิจัยในครั้งนี้เป็นการศึกษาตัวแปรเพียง 3 ตัว คือ ปัจจัยส่วนบุคคล ความเครียด และทุนทางจิตวิทยาเชิงบวก ซึ่งอาจมีตัวแปรอื่นที่มีอิทธิพลต่อภาวะหมดไฟในการทำงาน

บรรณานุกรม

- กนกอร เปรมเดชา. (2559). *ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยสภาพการทำงาน การจัดการความเครียด และระดับความเครียดของพนักงานมหาวิทยาลัย*. [วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลธัญบุรี]. DSpace at Rajamangala University of TechnologyThanyaburi
<http://www.repository.rmutt.ac.th/dspace/handle/123456789/2811>
- กมลพร วรณฤทธิ์. (2562, 25 มิถุนายน). *ภาวะหมดไฟในการทำงาน (burnout syndrome)*.
<https://www.si.mahidol.ac.th/th/healthdetail.asp?aid=1385>
- กิตติคุณ สิริคุโณ. พระ (2565). การแก้ไขปัญหาความเครียดด้วยหลักธรรมในพุทธปรัชญาเถรวาท. *วารสารนิสิตวัง*, 24(2), 136-145. <https://so06.tci-thaijo.org/index.php/jonw/article/view/259766/175337>
- กรมสุขภาพจิต. (2563). *เปลี่ยนร้ายกลายเป็นดี พลังสุขภาพจิต RQ : Resilience Quotient*. สำนักวิชาการสุขภาพจิต กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข.
- กองยุทธศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก (2564). *รายงานประจำปี 2563 สถาบันพระบรมราชชนก*. [เอกสารไม่มีการตีพิมพ์]. สถาบันพระบรมราชชนก
- เจนจิรา เกียรติชนะบำรุง. (2560). *ความยืดหยุ่นทางอารมณ์และข้อเรียกร้องจากงานที่พยากรณ์ภาวะหมดไฟในการทำงานของสัตวแพทย์*. [วิทยานิพนธ์ปริญญาโทไม่มีการตีพิมพ์]. มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีพระจอมเกล้าพระนครเหนือ.
- จันทรา อ้อยแอ้ง และวรรณกร พลพิชัย. (2561). *การศึกษาความเครียดและวิธีเผชิญความเครียดของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนปลายในอำเภอเมือง จังหวัดตรัง*. [วิทยานิพนธ์ปริญญาโทไม่มีการตีพิมพ์]. มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลศรีวิชัย
- ชูศรี วงศ์รัตน์. (2553). *เทคนิคการใช้สถิติ*. กรุงเทพฯ : เทพเนรมิตการพิมพ์
- ดลปภัฏ ทรงเลิศ. (2557). *ความสัมพันธ์ของทุนทางจิตวิทยาเชิงบวกและความผูกพันกับองค์กรต่อผล การปฏิบัติงานของอาจารย์พยาบาลในวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ภาคใต้*. [วิทยานิพนธ์ปริญญาโทไม่มีการตีพิมพ์]. มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.
- ทิววรรณ ศรีสวัสดิ์ และ ปริญญา เรื่องทิพย์. (2564). ความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของสภาวะหมดไฟและ ปัจจัยภายใน ที่ส่งผลต่อประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานของบุคลากร มหาวิทยาลัยบูรพา. *วารสารบริหารธุรกิจและ การบัญชี มหาวิทยาลัยขอนแก่น*, 5(1), 151-166.
- จิตติมา ตั้งพิมพ์จิตต์. (2564). บทบาทพยาบาลชุมชนในการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองที่มี ความเครียดและความวิตกกังวล. *วารสารการพยาบาล*, 23(1), 75-83. <https://he02.tci-thaijo.org/index.php/vnj/article/view/251013/170928>

บรรณานุกรม (ต่อ)

- ธนพร พงศ์บุญชู และธนวัต ลิ้มป้าณชัยกุล. (2560). อิทธิพลกำกับของภาวะผู้นำที่มีต่อ
ความสัมพันธ์ระหว่างความเครียดในการทำงาน ภาวะหมดไฟในการทำงานและพฤติกรรม
การทำงานที่เปี่ยงเบน. *วารสารเกษตรศาสตร์ธุรกิจประยุกต์*, 11(15), 14-32.
- ณัฐริกา เกื้อดวง. (2560). *มองโลกในแง่บวก*. <https://sites.google.com/a/srp.ac.th/srp33085/the-word/payhamxnglobkwksloklbtangkanxyangri>
- ณัฐวุฒิ อรินทร์. (2555). *การศึกษาปัจจัยเชิงเหตุและผลของทุนทางจิตวิทยาเชิงบวกที่มีต่อสุขภาวะ
ทางจิตและพฤติกรรมการปฏิบัติงานภายใต้สถานการณ์ความไม่สงบของบุคลากร
สาธารณสุขในจังหวัดชายแดนใต้*. [วิทยานิพนธ์ปริญญาโทไม่มีตีพิมพ์]. มหาวิทยาลัยศรี
นครินทร์วิโรฒ.
- นงลักษณ์ วีรัชชัย. (2555). *วิธีการที่ถูกต้องและทันสมัยในการกำหนดขนาดตัวอย่าง*. กรุงเทพฯ:
สำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ.
- นิธิพัฒน์ เมฆขจร. (2564). ความยืดหยุ่นทางจิตใจ (Resilience): วิธีใหม่ของการเสริมสร้างพลังใจ
เพื่อการเผชิญวิกฤตชีวิตในยุคปัจจุบัน. *วารสารจิตวิทยา มหาวิทยาลัยเกษมบัณฑิต*. 11.
<http://journal.psy.kbu.ac.th/jour/20211102/01.pdf>
- นิพนธ์ โกวิท, พระ (2561). *ปัจจัยทางจิตวิทยาเชิงบวกที่มีต่อพฤติกรรมการปรับตัวของสามเณรใน
โรงเรียนพระปริยัติธรรมแผนกสามัญศึกษาจังหวัดปทุมธานี*. [วิทยานิพนธ์ปริญญาโทไม่มีการ
ตีพิมพ์]. มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย
- บุรฉัตร กริชฐาทิพย์. (2559). ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ความสามารถของตนเองและแรง
สนับสนุนทางสังคมในการเผชิญความเครียด กับพฤติกรรมการเผชิญความเครียดของ
พยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า. *วารสารวิจัยทางวิทยาศาสตร์สุขภาพ*,
10 (2). [https://he01.tci-
thaijo.org/index.php/JHR/article/download/73964/59714/175668](https://he01.tci-thaijo.org/index.php/JHR/article/download/73964/59714/175668)
- ปิยพัฒน์ วงศ์สินอุดม, (2557). *ความหวัง การมองโลกในแง่ดี การเผชิญปัญหา และความวิตกกังวลของ
ผู้สูงอายุที่มีความเจ็บป่วยเรื้อรังในชุมชน*. [วิทยานิพนธ์ปริญญาโทไม่มีการตีพิมพ์].
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- ปราณี ใจบุญ. (2561). *การรับรู้ความสามารถของตนเอง ความต้องการภายใน ความสนใจและเป้าหมาย
การสอนที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมการสอนของครู*. [วิทยานิพนธ์ปริญญาโทไม่มีตีพิมพ์].
มหาวิทยาลัยบูรพา .

บรรณานุกรม (ต่อ)

- เปรมิตา บุญเกิด. (2558). ความสัมพันธ์ระหว่างทุนทางจิตวิทยาเชิงบวก การรับรู้การสนับสนุนจากองค์กรและความตั้งใจในการลาออก โดยมีความพึงพอใจในงาน เป็นตัวแปรสื่อในพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศูนย์คัตสรร แห่งหนึ่งในภาคตะวันออกเฉียง. [วิทยานิพนธ์ปริญญาโทไม่มีการตีพิมพ์]. มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- ปวีณา ชัยวานารมย์, สุมาลี ศรีชัยสวัสดิ์, กัลยา รัตนศิวะ และ บวรเคียรรัตน์. (2565). ความเครียดและความฉลาดทางอารมณ์ของนักศึกษามหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลรัตนโกสินทร์. *Rattanakosin Journal of Social Sciences and Humanities: RJSH*, 4(1), 33-45. <https://so05.tci-thaijo.org/index.php/RJSH/article/view/255860/174440>
- พัชรี ศรีสุวรรณ. (2557). บทบาทการเป็นสื่อกลางของอัตลักษณ์ที่เข้มแข็งและทุนทางจิตวิทยาเชิงบวกของครูในความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำตามสภาพจริง ความคล่องตัว อัตลักษณ์ที่พึงปรารถนาและวัฒนธรรมโรงเรียนแบบร่วมคิดร่วมทำของโรงเรียนรางวัลพระราชทานระดับมัธยมศึกษา. [วิทยานิพนธ์ปริญญาเอกไม่มีการตีพิมพ์]. มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.
- พรชัย สิทธิศรีณย์กุล. (2562). ภาวะหมดไฟไม่ใช่โรคแต่เป็นปรากฏการณ์เหตุอาชีวะ. *Chula Med Bull*, 2(2), 115-119.
- พรทิพย์พา ธิมายอมและคณะ (2555). ผลของการใช้โปรแกรมพัฒนาการรับรู้ความสามารถของคนที่มิต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยอัมพาตครึ่งซีก. *วารสารพฤติกรรมศาสตร์เพื่อการพัฒนา*, 4(1).
- มัทนา วังถนอมศักดิ์. (2558). ความเครียดกับผู้บริหาร. *วารสารบริหารการศึกษา มหาวิทยาลัยศิลปากร*, 6(1), 293-305.
- ยุทธภักดิ์ พินิจ. (2557). ความสัมพันธ์ระหว่างการเห็นคุณค่าในตนเอง การรับรู้ความสามารถของตนเองกับสัมพันธ์ภาพระหว่างบุคคล. [วิทยานิพนธ์ปริญญาโทไม่มีการตีพิมพ์]. มหาวิทยาลัยรามคำแหง.
- รามาชันเนล. (2564, 5 มิถุนายน). Burnout Syndrome ภาวะหมดไฟจากการทำงาน. <https://www.rama.mahidol.ac.th/ramachannel/gallery/burnout-syndrome/>
- โรงพยาบาลสราญรมย์. (2563). *คู่มือแบบประเมินคัดกรอง โรคจิตและปัญหาสุขภาพจิต*.
โรงพยาบาลสราญรมย์
- วิชชากร ตรีสุคนธ์. (2565). *Burnout สภาวะหมดไฟจากการทำงาน*.
<https://www.manarom.com/blog/burnout.html>

บรรณานุกรม (ต่อ)

- วชิรญาณ มณีวรรณ. (2564). *ปัจจัยที่ส่งผลต่อภาวะหมดไฟของครูในสถานศึกษาสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษากรุงเทพมหานคร เขต 2*. [วิทยานิพนธ์ปริญญาโทไม่มีการตีพิมพ์]. มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- วันทนา เนาว์วันและอารมณีย์ เอี่ยมประเสริฐ. (2563). การจัดการความเครียดและปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการจัดการคุณภาพชีวิตในการทำงาน. *วารสารวิทยาการจัดการปริทัศน์*, 22(1), 223-232. <https://www.aru.ac.th/myadmin/uploads/rdi/download/20201129-e43890dd.pdf>
- วัลลภ สันติประชา. (2561). บทบาทและหน้าที่บุคลากรสายสนับสนุนในการพัฒนาการศึกษาไทย. *วารสารวิชาการปชมท.*, 7(1), 1-2. <https://www.council-uast.com/journal/journal-detail.php?id=19>
- วิวรรณ ธาราหิรัญโชติ. (2561). *มองโลกในแง่ดี : ข้อคิดจากทีมหมูป่า*. <https://www.bangkokbiznews.com/blog/detail/645127>.
- ศิริเมศร์ โภโค. (2562). ผลของโปรแกรมส่งเสริมความหวังต่อดัชนีชี้วัดความหวังในผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองระยะหลังเฉียบพลัน. *วารสารพยาบาลกระทรวงสาธารณสุข*, 29(3), 80-93.
- ศิริลักษณ์ ลอดทอน. (2565). *ความเครียด*. <https://www.doctorraksa.com/th-TH/blog/stress.html#what-is-stress>
- ศรีสกุล ฉะยมแหลมคม. (2562). *ภาวะหมดไฟในการทำงาน*. [วิทยานิพนธ์ปริญญาเอกไม่มีการตีพิมพ์]. จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- เสกสันต์ พันธุ์บุญ มี. (2565). *Digital Transformation จาก New Normal สู่ Next Normal*. กรุงเทพฯ: ฝ่ายนโยบายและยุทธศาสตร์ สำนักงานส่งเสริมเศรษฐกิจดิจิทัล. <https://www.depa.or.th/th/article-view/digitaltransformation-new-normal-next-normal>
- สัญชาติ พรหมดง, (2561). ทูทางจิตวิทยาด้านบวกที่มีผลต่อประสิทธิภาพการปฏิบัติงานของพนักงานบริษัท โฮม โปรดักส์ เซ็นเตอร์ จำกัด (มหาชน). *วารสารวิชาการวิทยาลัยสันตพล*, 5(2), 141-152. <https://so05.tci-thaijo.org/index.php/scaj/article/view/178576/139028>
- สถาบันพระบรมราชชนก. (2565, 8 กุมภาพันธ์). ประวัติความเป็นมา. <https://www.pi.ac.th/page/41>

บรรณานุกรม (ต่อ)

- สถาบันพระบรมราชชนก. (2565, 8 กุมภาพันธ์). วิสัยทัศน์ อำนาจหน้าที่และพันธกิจ.
<https://www.pi.ac.th/page/35>
- สุพิชา สรงประเสริฐ. (2564). การศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อความเครียดในการทำงานของผู้ประกอบอาชีพอิสระในเจเนอเรชันวายโดยมีรูปแบบการจัดการความเครียดแบบมุ่งเน้นการแก้ปัญหาเป็นตัวแปรกำกับ. [วิทยานิพนธ์ปริญญาโทไม่มีการตีพิมพ์]. มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
- สายสมร เบลยภิตติ. (2554). การพัฒนาทุนทางจิตวิทยาเชิงบวกของพยาบาลวิชาชีพโดยการให้คำปรึกษากลุ่มแบบบูรณาการ. [วิทยานิพนธ์ปริญญาเอกไม่มีการตีพิมพ์]. มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- อัศรพล ดิศผดุง. (2559). อิทธิพลของปัจจัยเอื้อต่อการทำงานที่ส่งผลต่อความอ่อนล้าทางอารมณ์ ของพนักงานบริษัทไทยอุตสาหกรรมเครื่องปั้นดินเผา จำกัด. [วิทยานิพนธ์ปริญญาโทไม่มีการตีพิมพ์]. มหาวิทยาลัยศิลปากร.
- อริยา คุณา และคณะ. (2562). คุณภาพความเป็นครูตามเกณฑ์มาตรฐานวิชาชีพและทุนทางจิตวิทยาเชิงบวกของนักศึกษาหลักสูตรประกาศนียบัตรวิชาชีพครู สังกัดมหาวิทยาลัยรัฐบาลและมหาวิทยาลัยเอกชน. [รายงานการวิจัยไม่มีการตีพิมพ์]. มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ วิทยาเขตปัตตานี
- _____ . (2565). จิตวิทยาเพื่อการดำรงชีวิต. นีโอพอยต์.
- อุสุมา ศักดิ์ไพศาล. (2556). คุณภาพชีวิตในการทำงานที่มีผลต่อประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานของพนักงาน บริษัท อินเตอร์ เรียลตี้ แมเนจเม้นท์ จำกัด. [ค้นคว้าอิสระปริญญาโทไม่มีการตีพิมพ์]. มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลธัญบุรี
- Adriaenssens, J.& De Gucht, V. (2015). . Determinants and prevalence of burnout in emergency nurses: A systematic review of 25 years of research. *CrossRef*, 52 (2), 649–661.
<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0020748914002983?via%3Dihub>
- American Psychological Association. (2016). The road to resilience.
<http://www.apahelpcenter.org/featuredtopics/feature.php>
- Amy Imms. (2019, June 24). *What is burnout?*.
<https://theburnoutproject.com.au/what-is-burnout/>

บรรณานุกรม (ต่อ)

- An, M. et al., (2020) Positive Psychological Capital Mediates the Association between Burnout and Nursing Performance Outcomes among Hospital Nurses. *Int. J. Environ. Res. Public Health* 2020, 17, 5988.
<https://doi.org/10.3390/ijerph17165988>
- Bandura, A. (1986). *Social Foundations of Thought and Action: A Social Cognitive Theory*. Englewood Cliffs, NJ: Prentice Hall.
- Bandura, A. (1994). Self-Efficacy. In V. S. Ramachaudran (Ed.), *Encyclopedia of Human Behavior*. 4, 71-81. New York: Academic Press.
- Bandura, A. (1999). Social cognitive theory of personality. In L. A. Pervin & O. P. John (Eds.), *Handbook of personality: Theory and research* (pp. 154–196). Guilford Press.
- Benjamin Laker, Vijay Pereira, Ashish Malik, and Marcello Mariani. (2022, March 29). *What First-Time Managers Can Do to Address Burnout*.
<https://hbr.org/2022/03/what-first-time-managers-can-do-to-address-burnout>
- Bisma Anwar & Meaghan Rice. (2022, September 26). *3 Different Types of Stress & How to Tell the Difference*. <https://www.talkspace.com/blog/types-of-stress/>
- Birgit Ohlin. (2017, June 7). *Psycap 101: Your Guide to Increasing Psychological Capital*. <https://positivepsychology.com/psychological-capital-psycap/>
- Camille Preston. (2021, October 24). *The Psychology of Hope*.
<https://www.psychologytoday.com/us/blog/mental-health-in-the-workplace/202110/the-psychology-of-hope>
- Danielle Wade & Traci Pedersen. (2022, June 3). *What Causes Stress?*.
<https://psychcentral.com/stress/what-causes-stress>
- De Boer SF, Buwalda B, Koolhaas JM. (2017, March) Untangling the neurobiology of coping styles in rodents: Towards neural mechanisms underlying individual differences in disease susceptibility. *PubMed*, 74, 401-422.
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK559031/#>

บรรณานุกรม (ต่อ)

- Dhruba Lal Pandey (2020, May). WORK STRESS AND EMPLOYEE PERFORMANCE: AN ASSESSMENT OF IMPACT OF WORK STRESS. *International Research Journal of Human Resource and Social Sciences*, 7(5), 124 – 135.
- Dholakia, U. (2017, February 26). *What's the difference between optimism and hope?* *Psychology Today*. <https://www.psychologytoday.com/us/blog/the-science-behind-behavior/201702/whats-the-difference-between-optimism-and-hope>.
- Elizabeth Grace Saunders. (2019, July 5). *6 Causes of Burnout, and How to Avoid Them*. <https://hbr.org/2019/07/6-causes-of-burnout-and-how-to-avoid-them>
- ELIZABETH MCDAID (2020, May 31). *In Difficult Times, Look for a HERO*. <https://www.leadersedge.com/brokerage-ops/in-difficult-times-look-for-a-hero>.
- Elizabeth Scott. (2022, October 16). *How to Recognize Burnout Symptoms What to Do When Your Job Is Stressing You Out*. <https://www.verywellmind.com/stress-and-burnout-symptoms-and-causes-3144516>
- Folkman S, Moskowitz JT. (2004) Coping: pitfalls and promise. *Annu Rev Psychol. PubMed*, 55, 745 - 74. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/14744233/>
- Freudenberger HJ. (1982). *Counseling and dynamics: treating the end-stage person*. In: Jones JW, editor. *The Burnout Syndrome*. Park Ridge Ill: London House Press.
- Gebrezabher Niguse Hailu. (2020, April 15). Practice of stress management behaviors and associated factors among undergraduate students of Mekelle University, Ethiopia: a cross-sectional study. *Hailu BMC Psychiatry*, 20. <https://bmcp psychiatry.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12888-020-02574-4>
- Gillham, J., & Reivich, K. (2004). Cultivating Optimism in Childhood and Adolescence. *Annals of the American Academy of Political and Social Science*, 591, 146–163. <https://doi.org/10.1177/0002716203260095>

บรรณานุกรม (ต่อ)

- Grotberg, E. (1995). *A Guide to Promoting Resilience in Children: Strengthening the Human Spirit. Early Childhood Development: Practice and Reflections*, v. 8. The Hague-NO: Bernard Van Leer Foundation.
- Grotberg, E. H. (1998). I am, I have, I can: What familyworldwide taught us about resilience. *Reaching Today's Youth*, 2(3), 36-39.
- Hansa D. Bhargava. (2020). *Stress*. <https://www.webmd.com/balance/stress-management/what-is-stress>
- Herth, K. A. (2001). Development and implementation of a hope intervention programe. *Oncology Nursing Forum*, 28, 1009-1017.
- Jang, Tea Un. (2016) Relationships between Occupational Stress, Burnout and Job Satisfaction of Physician Assistants. *Korean Society of public Health Nursing*, 30(1), 122-135. <https://doi.org/10.5932/JKPHN.2016.30.1.122>
- Jeanne Segal, Melinda Smith, Lawrence Robinson and Robert Segal. (2022, December 5). *Stress Symptoms, Signs, and Causes*. <https://www.helpguide.org/articles/stress/stress-symptoms-signs-and-causes.htm>
- Jennifer Casarell. (2022, December 18). *Burnout: Symptoms and Signs*. <https://www.webmd.com/mental-health/burnout-symptoms-signs#091e9c5e82094cf3-1-3>
- Joe Phelan. (2023, February 6). *What is burnout?*. <https://www.livescience.com/what-is-burnout>
- Kato T. (2015, October). Frequently Used Coping Scales: A Meta-Analysis. *Stress Health. PubMed*, 31(4), 315-23. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24338955/>
- Laila Adel Mahmoud. (2022, March 31). *Stress: Signs, Causes, Management & Prevention*. <https://www.medcare.ae/en/health-library/stress-symptoms-causes-and-treatment.html#topic-main>
- Langley Group (2022, March 7). *Psychological Capital – What Makes a Hero?*. <https://langleygroup.com.au/psychological-capital-what-makes-a-hero/>

บรรณานุกรม (ต่อ)

- Luthans, F. and Jensen, S.M. (2002) *Hope: A New Positive Strength for Human Resource Development*. *Human Resource Development Review*, 1, 304-322
- Luthans, F., & Youssef, C. M. (2004). Human, Social, and Now Positive Psychological Capital Management : Investing in people for competitive advantage. *Organizational Dynamics*, 33(2), 143–160.
<https://doi.org/10.1016/j.orgdyn.2004.01.003>
- Luthans, K.W. and Jensen, S.M. (2005) The Linkage between Psychological Capital and Commitment to Organizational Mission: A Study of Nurses. *Journal of Nursing Administration*, 35, 304-310.
- Luthans et al., (2007). Emerging positive organizational behavior. *Journal of Management*, 33, 321–349.
- Maggie Wooll. (2022, September 24) *What is workplace stress, and how what are its effects?*. <https://www.betterup.com/blog/causes-of-workplace-stress>
- Manajlovich. (2005).
- Masten, A. S., & Reed, M.-G. J. (2002). Resilience in development. In C. R. Snyder & S. J. Lopez (Eds.), *Handbook of positive psychology*, 74–88. Oxford University Press.
- Melody Wilding. (2022, August 22). *3 Types of Burnout, and How to Overcome Them*. <https://hbr.org/2022/08/3-types-of-burnout-and-how-to-overcome-them>
- Merriam Webster Dictionary (2023, February 12). *Hope*. <https://www.merriam-webster.com/dictionary/hope>
- Mind. (2022, March). *Stress*. <https://www.mind.org.uk/information-support/types-of-mental-health-problems/stress/what-is-stress/>
- Nelson, D.L., & Cooper, C.L.E. (2007). *Positive Organizational Behavior*. London:SAGE Publications
- Özdemir, Şefik, & Kerse, G. (2020). The Effects of COVID 19 on Health Care Workers: Analysing of the Interaction between Optimism, Job Stress and Emotional Exhaustion. *International and Multidisciplinary Journal of Social Sciences*, 9(2), 178–201. <https://doi.org/10.17583/rimcis.2020.5849>

บรรณานุกรม (ต่อ)

- Schultz, D. P., & Schultz, S. E. (2010). *Psychology & Work Today: An Introduction to Industrial and Organized Psychology (10th ed.)*. London: Pearson.
- Scheier, M. F., Matthews, K. A., Owens, J., Magovern, G. J. S., & Lefebvre, R. C. (1989). Dispositional Optimism and Recovery from Coronary Artery Bypass Surgery: the Beneficial Effects on Physical and Psychological Well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 57: 1024–40
- Selahattin GÜRIŞ, Nuran AKYURT, Melek ASTAR. (2017, October 20). FACTORS AFFECTING BURNOUT, STRESS MANAGEMENT, AND JOB SATISFACTION OF HEALTH PROFESSIONALS: A COMPARISON OF OCCUPATION GROUPS FROM ISTANBUL. *Medical Sciences*, 22(4), 22-36
<https://dergipark.org.tr/en/download/article-file/352656>
- Seligman, M. E. P. (1990). *Learned optimism*. New York: Knopf.
- Seligman, M. E. P., Ernst, R. M., Gillham, J., Reivich, K., & Linkins, M. (2009). *Positive education: positive psychology and classroom interventions*. *Oxford Review of Education*, 35(3), 293-311.
- Seligman, M. (2011). *Flourish: A new understanding of happiness and well-being and how to achieve them*. Nicholas Brealey Publishing.
- Seligman, M. E. (2019). *The Hope Circuit: A psychologist's journey from helplessness to optimism*. Nicholas Brealey Publishing.
- Stacy A., Shelton, & Renard, M. (2015). Correlating nurses' levels of Psychological Capital with their reward preferences and reward satisfaction. *SA Journal of Industrial Psychology*, 41(1), 1-14.
- Stajkovic, A. D., & Luthans, F. (1998). Self-efficacy and work-related performance: A meta-analysis. *Psychological Bulletin*, 124(2), 240–261.
<https://doi.org/10.1037/0033-2909.124.2.240>
- Stefan De Hert. (2022, November 16). Burnout in Healthcare Workers: Prevalence, Impact and Preventative Strategies. *dovepress*, 171–183.
<https://www.tandfonline.com/doi/epdf/10.2147/LRA.S240564?needAccess=true&role=button>

บรรณานุกรม (ต่อ)

- Sukhman Rekhi (2022, April 16) *Coping Mechanisms: Definition, Examples, & Types*.
<https://www.berkeleywellbeing.com/coping-mechanisms.html>
- Snyder, C. R. (2002). *Hope theory: Rainbows in the mind*. *Psychological Inquiry*, 13(4), 249–275.
- Snyder, C. R., Lopez, S. J., Shorey, H. S., Rand, K. L., & Feldman, D. B. (2003). *Hope theory, measurements, and applications to school psychology*. *School Psychology Quarterly*, 18(2), 122–139.
<https://doi.org/10.1521/scpq.18.2.122.21854>
- Unicef. (2022). *What is stress?*. <https://www.unicef.org/parenting/mental-health/what-is-stress>
- Victor Perton (2022). *Psychological Capital and Optimism*.
<https://www.centreforoptimism.com/blog/psychological-capital-and-optimism>
- Wang, Xiaoxi., Liu, L., Zou, F., Hao, J., & Wu, H. (2017). Associations of occupational stressors, perceived organizational support, and psychological capital with work engagement among Chinese female nurses. *BioMed research international*, 2017.
- Wayfinding. (2022, September 2). *The 6 Types of Burnout and How to Overcome Them*. <https://www.wayfinding.io/blog/the-6-types-of-burnout-and-how-to-overcome>.
- WebMD Editorial Contributors. (2022, December 18). *Burnout: Symptoms and Signs*.
<https://www.webmd.com/mental-health/burnout-symptoms-signs>
- Westburg, N. G., & Boyer. M. C. (1999). *Assessing client level of hope : A preliminary studyat acollege counseling center*. [Online]. Avaylable from :
<http://www.thailisdb.car.chula.ac.th/epsyche/detail.nsp>
- Western Governors University. (2019, June 6). *Workplace burnout: causes, effects, and solutions*. <https://www.wgu.edu/blog/workplace-burnout-causes-effects-solutions1906.html>

บรรณานุกรม (ต่อ)

- Wood, R., & Bandura, A. (1989). Impact of conceptions of ability on self-regulatory mechanisms and complex decision making. *Journal of Personality and Social Psychology*, 56(3), 407–415. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.56.3.407>
- Ying Liu RN (2019) Work stress, perceived social support, self-efficacy and burnout among Chinese registered nurses. *Journal of nursing management*, 27(7), 1445-1453 <https://doi.org/10.1111/jonm.12828>

ภาคผนวก

แบบสอบถามเพื่อการวิจัย

คำชี้แจงเกี่ยวกับแบบสอบถาม

1. แบบสอบถามนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาหลักสูตรศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาจิตวิทยา โดยจัดทำขึ้นเพื่อศึกษาทุนทางจิตวิทยาเชิงบวก ความเครียดและปัจจัยที่มีผลต่อภาวะหมดไฟในการทำงานของบุคลากรสายสนับสนุนวิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธรในสังกัดสถาบันพระบรมราชชนก ซึ่งจะเป็นประโยชน์ต่อการนำผลที่ได้รับไปพัฒนาต่อไป

2. แบบสอบถามนี้ แบ่งเป็น 4 ส่วน

ส่วนที่ 1 ลักษณะส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามวัดทุนทางจิตวิทยาเชิงบวก

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามวัดความเครียดสวนปรุง (SPST – 20)

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามวัดภาวะหมดไฟในการทำงาน สำหรับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ของศูนย์สุขภาพเขตที่ 7 กรมสุขภาพจิต (2560)

3. กรุณาตอบแบบสอบถามตามความเป็นจริงและตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด

4. คำตอบของท่านผู้วิจัยจะเก็บเป็นความลับและจะประมวลผลเป็นภาพรวม

5. หากท่านตัดสินใจเข้าร่วมการวิจัยแล้ว ผู้วิจัยจะขอให้ท่านตอบแบบสอบถาม โดยใช้เวลาในการตอบแบบสอบถามประมาณ 20 นาที และจะขอรับแบบสอบถามคืนโดยท่านใส่แบบสอบถามในซองน้ำตาพร้อมปิดผนึก และส่งคืนตัวแทนแต่ละวิทยาลัย

หากท่านรู้สึกอึดอัด หรือรู้สึกไม่สบายใจกับบางคำถาม ท่านมีสิทธิ์ที่จะไม่ตอบคำถามเหล่านั้นได้ รวมถึงท่านมีสิทธิ์ถอนตัวออกจากโครงการนี้เมื่อใดก็ได้ โดยไม่ต้องแจ้งให้ทราบล่วงหน้า และการไม่เข้าร่วมวิจัยหรือถอนตัวออกจากโครงการวิจัยนี้ จะไม่มีผลกระทบใดๆ ต่อ การปฏิบัติงานของท่านแต่ประการใด

ข้าพเจ้าหวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความร่วมมือจากท่านเป็นอย่างดี และขอขอบพระคุณ เป็นอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้ หากท่านมีข้อสงสัยเกี่ยวกับงานวิจัย โปรดติดต่อได้ที่นางสาวนุชชีตา สามี โทร 09 2990 4352

หากท่านมีปัญหาสงสัยเกี่ยวกับสิทธิของท่านขณะเข้าร่วมการวิจัยนี้ ต้องการทราบข้อมูลเพิ่มเติม โปรดสอบถามได้ที่ งานส่งเสริมการวิจัย นวัตกรรม และบริการวิชาการ กองบริหารวิชาการและวิจัยวิทยาเขตปัตตานี มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ วิทยาเขตปัตตานี 94000 หรือทางโทรศัพท์หมายเลข 06 4695 2922

ส่วนที่ 1 ลักษณะส่วนบุคคล

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงใน หน้าข้อความที่ตรงกับความเป็นจริงมากที่สุด

1. เพศ

ชาย

หญิง

2. อายุ ปี

3. ศาสนา

พุทธ

อิสลาม

คริสต์

อื่น ๆ โปรดระบุ.....

4. สถานภาพ

โสด

สมรส

หย่าร้าง

หม้าย

แยกกันอยู่

อื่น ๆ โปรดระบุ.....

5. จำนวนบุตร คน

6. ระดับการศึกษา

ต่ำกว่าปริญญาตรี

ปริญญาตรี

ปริญญาโท

สูงกว่าปริญญาโท

7. ลักษณะสายงาน

สายสนับสนุนทั่วไป (กลุ่มสำนักงาน)

สายสนับสนุนวิชาการ

สายสนับสนุนทั่วไป (กลุ่มภาคสนาม)

อื่น ๆ โปรดระบุ.....

8. ประเภทตำแหน่ง

ข้าราชการ

ลูกจ้างประจำ

พนักงานราชการ

พนักงานกระทรวงสาธารณสุขทั่วไป

ลูกจ้างชั่วคราว

ลูกจ้างเหมาบริการ

9. ระดับการปฏิบัติงาน

 หัวหน้างาน ผู้ปฏิบัติงาน

10. รายได้ต่อเดือน

 ต่ำกว่า 10,000 บาท 10,000 – 20,000 บาท 20,001 – 30,000 บาท 30,001 – 40,000 บาท มากกว่า 40,000 บาท

11. ประสบการณ์ในการทำงาน

 น้อยกว่า 5 ปี 6 – 10 ปี 11 – 15 ปี 16 – 20 ปี มากกว่า 20 ปี

12. จำนวนครั้งที่ได้รับการเข้าอบรมต่อปี

 น้อยกว่า 2 ครั้งต่อปี 2 ครั้งต่อปี มากกว่า 2 ครั้งต่อปี

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามวัดทุนทางจิตวิทยาเชิงบวก

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย / ลงในช่องที่ท่านมีความคิดเห็นว่าตรงกับท่านมากที่สุดเพียงข้อเดียว

โดยกำหนดเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้

- 5 หมายถึง เห็นด้วยอย่างมาก
- 4 หมายถึง ค่อนข้างเห็นด้วย
- 3 หมายถึง ปานกลาง
- 2 หมายถึง ค่อนข้างไม่เห็นด้วย
- 1 หมายถึง ไม่เห็นด้วยอย่างมาก

ทุนทางจิตวิทยาเชิงบวก	ความคิดเห็น				
	1	2	3	4	5
ด้านความหวัง					
1. ขณะนี้ฉันมีพลังที่จะพยายามทำเป้าหมายการทำงานของฉันให้ประสบความสำเร็จ					
2. ฉันมีวิธีหลายวิธีที่จะทำเป้าหมายการทำงานให้สำเร็จ					
3. เมื่อฉันพบว่าผลการปฏิบัติงานของฉันต่ำกว่าเป้าหมายที่คาดหวังไว้ ฉันจะพยายามหาวิธีพัฒนาและเริ่มต้นทำในสิ่งที่ดีกว่า					
4. ขณะนี้ฉันรู้สึกว่ามีแรงจูงใจที่จะทำเป้าหมายการทำงานให้สำเร็จ					
5. เมื่อฉันตั้งเป้าหมายและวางแผนการทำงานแล้ว ฉันจะมีสมาธิในการทำเป้าหมายให้ประสบความสำเร็จ					
6. ฉันทำงานตามเป้าหมายที่ตั้งไว้ โดยเชื่อว่าเมื่อมีความตั้งใจแล้ว ย่อมมีวิถีทางนำสู่ความสำเร็จ					
ด้านการรับรู้ความสามารถของตนเอง					
7. ฉันรู้สึกมั่นใจว่าสามารถวิเคราะห์ปัญหาที่เกิดขึ้นในที่ทำงานเพื่อหาวิธีแก้ปัญหาได้					
8. ฉันรู้สึกมั่นใจในการติดต่อกับบุคคลภายนอก เช่น หน่วยงาน องค์กร ต่างๆ โรงเรียน ฯลฯ					

ทุนทางจิตวิทยาเชิงบวก	ความคิดเห็น				
	1	2	3	4	5
9. แม้ว่าหัวหน้างานจะมอบหมายให้ฉันทำงานพิเศษซึ่งฉันไม่เคยทำมาก่อน ฉันยังคงเชื่อในความสามารถของฉันว่าฉันสามารถทำได้					
10. ฉันมั่นใจในผลการทำงานของฉันว่าฉันสามารถทำงานภายใต้ความกดดันและสถานการณ์ที่ท้าทายได้					
11. ฉันรู้สึกมั่นใจว่าฉันสามารถทำให้เป้าหมายในการทำงานของฉันประสบผลสำเร็จได้					
ด้านความยืดหยุ่นทางอารมณ์					
12. บ่อยครั้งที่ฉันสามารถควบคุมอารมณ์และจัดการกับความยุ่งยากวุ่นวายในที่ทำงานได้ดี					
13. ฉันจัดการกับความเครียดในที่ทำงานได้บ่อยครั้ง					
14. แม้ว่างานที่ฉันทำยังไม่ประสบผลสำเร็จ ฉันจะพยายามต่อไป					
15. แม้ว่าความรับผิดชอบที่มากเกินไปในที่ทำงานทำให้ฉันอึดอัดใจ ฉันก็สามารถผ่านมันไปได้ เพื่อให้ทำงานให้เสร็จ					
16. ฉันไม่ยอมแพ้และพร้อมที่จะเผชิญกับความยุ่งยากในที่ทำงาน					
17. เมื่อฉันท้อแท้ในการทำงานที่ล้มเหลวแต่ฉันก็สามารถเอาชนะได้อย่างรวดเร็ว					
ด้านการมองโลกในแง่ดี					
18. ฉันมองโลกในแง่ดีเกี่ยวกับสิ่งที่จะเกิดขึ้นกับฉันในอนาคตซึ่งเกี่ยวข้องกับการทำงาน					
19. ในที่ทำงาน ฉันพบว่าทุกปัญหามีทางออกและมีวิธีการแก้ปัญหา					
20. ฉันเชื่อว่าทุกปัญหาที่เกิดขึ้นในที่ทำงานมีด้านที่สว่างเสมอ					
21. ถ้าฉันต้องเจอกับสถานการณ์ที่เลวร้าย ฉันเชื่อว่าฉันจะผ่านมันไปได้ด้วยดีในอนาคตอันใกล้					
22. ฉันเชื่อว่าความสำเร็จในงานที่ทำอยู่จะเกิดขึ้นในอนาคตอันใกล้					

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามวัดความเครียดสวนปรุง (SPST - 20)

คำชี้แจง : ในระยะ 6 เดือนที่ผ่านมา มีเหตุการณ์ในข้อใด เกิดขึ้นกับตัวคุณบ้าง และคุณมีความรู้สึกอย่างไรต่อเหตุการณ์นั้น ให้ใส่เครื่องหมาย ✓ ลงในช่องระดับความเครียด ถ้าข้อไหนไม่ได้เกิดขึ้น ให้ข้ามไปไม่ต้องตอบ

ระดับความเครียด	1	หมายถึง	ไม่รู้สึกรู้สึกรุนแรง
ระดับความเครียด	2	หมายถึง	รู้สึกเครียดเล็กน้อย
ระดับความเครียด	3	หมายถึง	รู้สึกเครียดปานกลาง
ระดับความเครียด	4	หมายถึง	รู้สึกเครียดมาก
ระดับความเครียด	5	หมายถึง	รู้สึกเครียดมากที่สุด

คำถามในระยะ 6 เดือน ที่ผ่านมา	ระดับของความเครียด				
	1	2	3	4	5
1. กลัวทำงานผิดพลาด					
2. ไปไม่ถึงเป้าหมายที่วางไว้					
3. ครอบครัวมีความขัดแย้งกันในเรื่องเงินหรือเรื่องงานในบ้าน					
4. เป็นกังวลกับเรื่องสารพิษหรือมลภาวะในอากาศ น้ำ เสียง และดิน					
5. รู้สึกว่าต้องแข่งขันหรือเปรียบเทียบ					
6. เงินไม่พอใช้จ่าย					
7. กล้ามเนื้อตึงหรือปวด					
8. ปวดหัวจากความตึงเครียด					
9. ปวดหลัง					
10. ความอยากอาหารเปลี่ยนแปลง					
11. ปวดศีรษะข้างเดียว					
12. รู้สึกวิตกกังวล					
13. รู้สึกคับข้องใจ					
14. รู้สึกโกรธ หรือหงุดหงิด					
15. รู้สึกเศร้า					
16. ความจำไม่ดี					
17. รู้สึกสับสน					

คำถามในระยะ 6 เดือน ที่ผ่านมา	ระดับของความเครียด				
	1	2	3	4	5
18. ตั้งสมาธิลำบาก					
19. รู้สึกเหนื่อยง่าย					
20. เป็นหวัดบ่อย ๆ					

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามวัดภาวะหมดไฟในการทำงาน

ไม่เคยมีความรู้สึกเช่นนั้นเลย	หมายถึง	ท่านไม่เคยมีความรู้สึกเช่นนั้นเลย
ปีละ 2 - 3 ครั้ง	หมายถึง	ท่านมีความรู้สึกเช่นนั้น ปีละ 2 - 3 ครั้ง
เดือนละ 1 ครั้ง	หมายถึง	ท่านมีความรู้สึกเช่นนั้น เดือนละ 1 ครั้ง
เดือนละ 2 - 3 ครั้ง	หมายถึง	ท่านมีความรู้สึกเช่นนั้น เดือนละ 2-3 ครั้ง
สัปดาห์ละ 1 ครั้ง	หมายถึง	ท่านมีความรู้สึกเช่นนั้น สัปดาห์ละ 1 ครั้ง
สัปดาห์ละ 2 - 3 ครั้ง	หมายถึง	ท่านมีความรู้สึกเช่นนั้น สัปดาห์ละ 2-3 ครั้ง
ทุก ๆ วัน	หมายถึง	ท่านมีความรู้สึกเช่นนั้นทุก ๆ วัน

ข้อความ	ไม่เคยมีความรู้สึกเช่นนั้นเลย	ปีละ 2 - 3 ครั้ง	เดือนละ 1 ครั้ง	เดือนละ 2 - 3 ครั้ง	สัปดาห์ละ 1 ครั้ง	สัปดาห์ละ 2 - 3 ครั้ง	ทุก ๆ วัน
1. ฉันรู้สึกท้อแท้เกี่ยวกับงานที่ทำอยู่							
2. ฉันรู้สึกหมดหวังเมื่อถึงเวลาเลิกงาน							
3. ฉันรู้สึกอ่อนเพลียตอนตื่นนอนและตอนเข้าทำงาน							
4. ฉันสามารถเข้าใจความรู้สึกนึกคิดของผู้อื่นได้โดยง่าย							
5. ฉันปฏิบัติต่อผู้รับบริการราวกับไม่มีชีวิตจิตใจ							
6. การทำงานบริการผู้อื่นตลอดทั้งวันทำให้ฉันรู้สึกเครียด							

ข้อความ	ไม่เคยมี ความรู้สึก เช่นนั้น เลย	ปีละ 2 - 3 ครั้ง	เดือน ละ 1 ครั้ง	เดือน ละ 2 - 3 ครั้ง	สัปดาห์ ละ 1 ครั้ง	สัปดาห์ ละ 2 - 3 ครั้ง	ทุก ๆ วัน
7. ฉันรู้สึกว่าคุณสามารถแก้ไขปัญหาต่าง ๆ ให้ผู้อื่นได้อย่างมีประสิทธิภาพ							
8. ฉันรู้สึกเหนื่อยหน่ายกับงานที่ทำอยู่							
9. ฉันรู้สึกว่าได้ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงที่ดีขึ้นในชีวิตของผู้รับบริการ จากการ ทำงานของฉัน							
10. ฉันกลายเป็นคนแข็งแกร่งตั้งแต่ ทำงานนี้							
11. ฉันกังวลใจว่างานที่ทำอยู่ ทำให้ฉัน เป็นคนเจ้าอารมณ์							
12. ฉันรู้สึกเต็มเปี่ยมไปด้วยพลังกำลัง							
13. ฉันรู้สึกคับข้องใจจากการทำงาน							
14. ฉันรู้สึกว่ากำลังทำงานในหน้าที่ที่ หนักเกินไป							
15. ฉันรู้สึกไม่พอใจต่อพฤติกรรม ของผู้รับบริการบางคน							
16. การทำงานเกี่ยวข้องกับคนอื่น โดยตรงทำให้ฉันรู้สึกเครียดมากเกินไป							
17. ฉันสามารถสร้างบรรยากาศที่เป็น กันเองกับผู้รับบริการได้ไม่ยาก							
18. ฉันรู้สึกเป็นสุขภายหลังจากให้บริการ กับผู้รับบริการอย่างใกล้ชิด							
19. ฉันรู้สึกว่าได้สร้างสิ่งที่มีคุณค่ามาก ให้กับงานที่ฉันทำอยู่							
20. ฉันรู้สึกหมดความอดทนกับงานที่ทำ อยู่							

ข้อคำถาม	ไม่เคยมี ความรู้สึก เช่นนั้น เลย	ปีละ 2 - 3 ครั้ง	เดือน ละ 1 ครั้ง	เดือน ละ 2 - 3 ครั้ง	สัปดาห์ ละ 1 ครั้ง	สัปดาห์ ละ 2 - 3 ครั้ง	ทุก ๆ วัน
21. ในการทำงาน ฉันสามารถเผชิญ ปัญหาทางอารมณ์ได้อย่างสงบนิ่ง							
22. ฉันรู้สึกว่ามีผู้ร่วมงานและผู้รับบริการ ตำหนิฉันในส่วนที่เป็นปัญหาของเขา							

ประวัติผู้เขียน

ชื่อ สกุล นางสาวนุชิตา સાမ્
รหัสประจำตัวนักศึกษา 6120121006
วุฒิการศึกษา

วุฒิ	ชื่อสถาบัน	ปีที่สำเร็จการศึกษา
วิทยาศาสตร์บัณฑิต สาขาวิชา วิทยาการคอมพิวเตอร์	มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์	2553

ทุนการศึกษา (ที่ได้รับในระหว่างการการศึกษา)

.....ไม่มี.....
.....
.....

ตำแหน่งและสถานที่ทำงาน

ปฏิบัติงานในตำแหน่ง นักทรัพยากรบุคคล วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดยะลา

การตีพิมพ์เผยแพร่ผลงาน (ถ้ามี)

นุชิตา સાမ્, อริยา คูหา และฐปรัตน์ รัชภัณฑุสสิทธิ. (2566). ทูทางจิตวิทยาเชิงบวก ความเครียด
และปัจจัยที่ส่งผลต่อภาวะหมดไฟในการทำงานของบุคลากรสายสนับสนุนวิทยาลัยการ
สาธารณสุขสิรินธรในสังกัดสถาบันพระบรมราชชนก.คณะกรรมการ TNCP 2023
ภาควิชาจิตวิทยา คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยรามคำแหง (บ.ก.), *เชื่อมผู้คนบนโลกที่
เปลี่ยนผ่านด้วยศาสตร์แห่งจิตวิทยา (Connecting the Mind in The Changing
World)*. รายงานสืบเนื่องจากการประชุมวิชาการและนำเสนอผลงานวิจัยระดับชาติทาง
จิตวิทยา ครั้งที่ 8 (น 656 – 670). ภาควิชาจิตวิทยา คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัย
รามคำแหง.