

ความยืดหยุ่นทางอารมณ์และปัจจัยที่เกี่ยวข้องของอาสาสมัครสภาภาษาไทยโรงพยาบาล
จุฬาลงกรณ์



วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต
สาขาวิชาสุขภาพจิต ภาควิชาจิตเวชศาสตร์
คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
ปีการศึกษา 2564
ลิขสิทธิ์ของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

Resilience and Related Factors Among Volunteers of Thai Red Cross Society at King
Chulalongkorn Memorial Hospital



A Thesis Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements
for the Degree of Master of Science in Mental Health

Department of Psychiatry

FACULTY OF MEDICINE

Chulalongkorn University

Academic Year 2021

Copyright of Chulalongkorn University

หัวข้อวิทยานิพนธ์	ความยืดหยุ่นทางอารมณ์และปัจจัยที่เกี่ยวข้องของ
	อาสาสมัครสภากาชาดไทยโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์
โดย	น.ส.กัญญาภัค นาคเสนา
สาขาวิชา	สุขภาพจิต
อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก	ศาสตราจารย์ แพทย์หญิงชุติมา หุ่นเรือวงศ์

คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย อนุมัติให้หัวข้อวิทยานิพนธ์ฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต

.....	คณบดีคณะแพทยศาสตร์
(รองศาสตราจารย์ นายแพทย์ฉันทชาย สิริพิพันธุ์)	
คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์	
.....	ประธานกรรมการ
(รองศาสตราจารย์ แพทย์หญิงรัศมีน กัลยาศิริ)	
.....	อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก
(ศาสตราจารย์ แพทย์หญิงชุติมา หุ่นเรือวงศ์)	
.....	กรรมการภายนอกมหาวิทยาลัย
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ณภัทรวรรต บัวทอง)	

CHULALONGKORN UNIVERSITY

กัญญาภัค นาคเลขา : ความยืดหยุ่นทางอารมณ์และปัจจัยที่เกี่ยวข้องของอาสาสมัคร
 สภากาชาดไทยโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์. (Resilience and Related Factors Among
 Volunteers of Thai Red Cross Society at King Chulalongkorn Memorial
 Hospital) อ.ที่ปรึกษาหลัก : ศ. พญ.ชุตินา หุุ่มเรืองวงษ์

การวิจัยนี้เป็นงานวิจัยเชิงพรรณนาเพื่อศึกษาความยืดหยุ่นทางอารมณ์และปัจจัยที่
 เกี่ยวข้องของอาสาสมัครสภากาชาดไทย โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ จำนวน 287 คน โดยเครื่องมือ
 ที่ใช้มี 5 ส่วน ได้แก่ แบบสอบถามข้อมูลพื้นฐานทั่วไป แบบสอบถามความยืดหยุ่นทางอารมณ์
 แบบสอบถามอาการวิตกกังวลและอาการซึมเศร้าฉบับภาษาไทย แบบประเมินการสนับสนุนทาง
 สังคม ประเมินการเลี้ยงดู แบบสอบถามภาวะหมดไฟ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้ สถิติ Chi-square,
 independent samples t-test, Pearson's correlation Coefficient และ Linear Regression
 Analysis ผลการศึกษา พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง 241 ราย คิดเป็นร้อยละ
 86.0 ส่วนใหญ่มีอายุอยู่ในช่วง 60-69 ปี จำนวน 159 ราย คิดเป็นร้อยละ 55.4 อาสาสมัครส่วน
 ใหญ่มีระดับความยืดหยุ่นทางอารมณ์อยู่ในระดับปกติ (ร้อยละ 54.7) รองลงมาได้แก่ ระดับสูงกว่า
 ปกติ (ร้อยละ 39.4) และ ระดับต่ำกว่าปกติ (ร้อยละ 5.1) โดยปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความยืดหยุ่น
 ทางอารมณ์ได้แก่ ประวัติโรคประจำตัว อาชีพ ระยะเวลาในการเป็นอาสาสมัคร รายได้ สถานภาพ
 สมรส วุฒิการศึกษา เงินเดือน ประเภทของงานอาสาสมัคร (มี 3 ด้าน ได้แก่ ด้านการบรรเทา
 ด้านรับบริจาคโลหิตและอวัยวะ, ด้านการประสานงาน , และ ด้านงานบริการทางการแพทย์และ
 สุขอนามัย) ภาวะหมดไฟด้านความอ่อนล้าทางอารมณ์ การได้รับความช่วยเหลือจากเจ้าหน้าที่
 สภากาชาดไทย และ ความพึงพอใจในการปฏิบัติงานในตำแหน่งอาสาสมัคร

สาขาวิชา สุขภาพจิต

ปีการศึกษา 2564

ลายมือชื่อนิสิต

ลายมือชื่อ อ.ที่ปรึกษาหลัก

6370003230 : MAJOR MENTAL HEALTH

KEYWORD: Resilience, Volunteers of Thai Red Cross Society

Kanyaphak Nakalekha : Resilience and Related Factors Among Volunteers of Thai Red Cross Society at King Chulalongkorn Memorial Hospital.
Advisor: Prof. CHUTIMA ROOMRUANGWONG, M.D.

The purpose of this cross-sectional descriptive study was to examine the levels of resilience quotient (RQ) and its associated factors among 287 Volunteers of Thai Red Cross Society at King Chulalongkorn Memorial Hospital.

Data were obtained by using 5 questionnaires including: 1) Personal information questions 2) Resilience quotient questionnaire; 3) Thai Hospital Anxiety and Depression Scale (Thai HADS); 4) Social Support Questionnaire (PRQ); and 5) Burnout Scale. Univariate analysis e.g. Chi-square, independent samples t-test, Pearson correlation Coefficient, and Linear Regression Analysis were used. From this study Most of the volunteers are women 241 (86.0). Most of them age 60-69 years (55.4%). Regarding RQ levels, most of the volunteers (74.6%) had normal RQ, whereas 54.7% had higher than normal RQ and 39.4% had lower than normal RQ (5.1%). Factors that were associated with resilience included history of illness, career, duration of volunteer, marital status, years of education, income, types of volunteer (i.e. administrative job, disaster rescue and blood donation-transplant job, and medical service job), burnout (emotional fatigue domain), levels of help received from Thai red cross officers, and satisfaction as volunteers.

Field of Study: Mental Health

Student's Signature

Academic Year: 2021

Advisor's Signature

กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้ไม่สามารถสำเร็จลุล่วงไปได้ด้วยดี หากขาดความเมตตากรุณาจาก ศาสตราจารย์ แพทย์หญิงชุติมา หงษ์เรืองวงศ์ อาจารย์ที่ปรึกษา ที่ให้ความช่วยเหลือ หาแนวทางแก้ไข และให้คำแนะนำในเรื่องต่างๆเมื่อเจออุปสรรคหรือปัญหา ตลอดจนคอยชี้แนะมอบองค์ความรู้เกี่ยวกับการทำวิจัย ผู้วิจัยรู้สึกประทับใจเป็นอย่างยิ่ง และรู้สึกขอบคุณอาจารย์เป็นอย่างสูง

ขอขอบคุณ รองศาสตราจารย์ แพทย์หญิงรัศมีน กัลยาศิริ ที่ให้เกียรติเป็นประธานการสอบ วิทยานิพนธ์ และ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ณภัทรวรต บัวทอง ที่ให้เกียรติเป็นกรรมการภายนอก มหาวิทยาลัย ที่เสียสละเวลา ตอบรับและเข้าร่วมกระบวนการสอบวิทยานิพนธ์ในครั้งนี้ ตลอดจนให้คำชี้แนะ แนวทางที่เป็นประโยชน์เพื่อให้วิทยานิพนธ์มีความสมบูรณ์มากยิ่งขึ้น

ขอขอบคุณสภาภาษาไทย โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ จังหวัดกรุงเทพมหานคร ตลอดจนที่สำคัญที่สุดคือ กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 287 คน ที่เปิดโอกาส อนุญาตให้ความร่วมมือเข้าทำการเก็บข้อมูล งานวิจัยในครั้งนี้ อีกทั้งยังให้การดูแลที่อบอุ่น เป็นมิตร อย่างที่สุด

ขอขอบคุณเพื่อนนิสิตปริญญาโท สาขาสุขภาพจิต ภาคนอกเวลาราชการ และพี่เจ้าหน้าที่ธุรการที่คอยให้คำแนะนำ ช่วยเหลือ ให้กำลังใจ ตลอดระยะเวลาที่ทำการศึกษา ทำให้รู้ว่าการได้เจอกลุ่มคนดีๆ นั้นมีความหมายสำหรับการเรียนและการใช้ชีวิตเป็นอย่างมาก

ขอขอบคุณป้า ม้า พี่สาว สามิ และ น้องอบเชย และน้องส้มฉุน ที่คอยดูแลให้กำลังใจ คอยสนับสนุน ส่งเสริมพลังกาย พลังใจทั้งในยามสุขและยามยากลำบาก และรับรู้ว่าคุณคอยมองดูอยู่จากที่ไกลๆ สำหรับทุกอย่างที่ก้าวเดิน

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
CHULALONGKORN UNIVERSITY

กัญญาภัค นาคเลขา

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย.....	ค
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ.....	ง
กิตติกรรมประกาศ.....	จ
สารบัญ.....	ฉ
สารบัญตาราง.....	ณ
บทที่ 1 (บทนำ Introduction to study).....	1
ความสำคัญและที่มาของปัญหาทางานวิจัย (Background and rational)	1
คำถามในการวิจัย (Research questions)	2
วัตถุประสงค์ในการทำวิจัย (Research objective).....	2
สมมุติฐานงานวิจัย (Hypothesis).....	3
ขอบเขตของการวิจัย (Limitation).....	3
อุปสรรคที่เกิดขึ้นระหว่างการวิจัย และมาตรการในการแก้ไข (Obstacles and Strategies to solve the problem).....	3
การให้คำนิยามเชิงปฏิบัติการ (Operational definition)	3
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับการวิจัย (Expected benefits and applications)	3
กรอบแนวคิดการวิจัย (Conceptual Framework)	5
บทที่ 2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง (Literature review)	6
แนวคิด ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความยืดหยุ่นทางอารมณ์	6
1. ความยืดหยุ่นทางอารมณ์	7
2. อาสาสมัครสภาอากาศไทย.....	13
3. การสนับสนุนทางสังคม	13

4.ภาวะหมดไฟในการทำงาน (burnout syndrome)	15
5. งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความยืดหยุ่นทางอารมณ์.....	16
6.งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการสนับสนุนทางสังคมกับอาสาสมัคร	20
7.งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการภาวะหมดไฟกับอาสาสมัครหรือบุคลากรที่เกี่ยวข้องที่มีลักษณะคล้ายกับอาสาสมัคร	22
บทที่ 3 วิธีดำเนินการวิจัย (Methodology).....	24
ระเบียบวิธีวิจัย Research Methodology	24
ขนาดตัวอย่าง (Sample size).....	24
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย	25
การเก็บรวบรวมข้อมูล (Data collection).....	30
การวิเคราะห์ข้อมูล (Data analysis).....	31
ข้อพิจารณาด้านจริยธรรม (Ethical consideration).....	32
บทที่ 4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล.....	33
ส่วนที่ 1 ปัจจัยส่วนบุคคล การสนับสนุนทางสังคม ภาวะซึมเศร้า วิตกกังวล (HADS) และ ภาวะหมดไฟ (Burn out)ในกลุ่มอาสาสมัครสภาอากาศชาติไทย โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์	34
ส่วนที่ 2 ข้อมูลความยืดหยุ่นทางอารมณ์ (RQ) โดยรวม	40
ส่วนที่ 3 ข้อมูลความยืดหยุ่นทางอารมณ์ (RQ) ด้านต่างๆ	41
ส่วนที่ 4 ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความยืดหยุ่นทางอารมณ์ (RQ) โดยรวม.....	43
ส่วนที่ 5 ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความยืดหยุ่นทางอารมณ์ (ด้านความทนต่อแรงกดดัน).....	49
ส่วนที่ 6 ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความยืดหยุ่นทางอารมณ์ (ด้านการมีหวังและกำลังใจ).....	55
ส่วนที่ 7 ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความยืดหยุ่นทางอารมณ์ (ด้านการต่อสู้เอาชนะอุปสรรค).....	62
ส่วนที่ 8 ผลการวิเคราะห์ปัจจัยทำนายคะแนนความยืดหยุ่นทางอารมณ์โดยรวม (Total RQ)....	68
บทที่ 5 สรุปผลการวิจัย อภิปรายผลและข้อเสนอแนะ	70
สรุปผลการวิจัย.....	70

อภิปรายผล.....	76
ข้อแนะนำ.....	84
จุดแข็งของงานวิจัย.....	85
ข้อจำกัดของการทำวิจัย.....	85
ข้อเสนอแนะนำผลการวิจัยไปใช้.....	85
ภาคผนวก.....	86
บรรณานุกรม.....	97
ประวัติผู้เขียน.....	103



จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
CHULALONGKORN UNIVERSITY

สารบัญตาราง

	หน้า
ตารางที่ 1 แสดงจำนวนร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล	34
ตารางที่ 2 แสดงจำนวนร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามคะแนนแรงสนับสนุนทางสังคม (PRQ) โดยรวม	37
ตารางที่ 3 แสดงค่าเฉลี่ยคะแนนแรงสนับสนุนทางสังคม (PRQ) แยกรายด้าน	38
ตารางที่ 4 แสดงจำนวนร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามภาวะซึมเศร้า (HADS).....	39
ตารางที่ 5 แสดงจำนวนร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามภาวะวิตกกังวล (HADS).....	39
ตารางที่ 6 แสดงจำนวนร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามภาวะหมดไฟ (Burn out)	40
ตารางที่ 7 แสดงจำนวนร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามความยืดหยุ่นทางอารมณ์ (RQ) โดยรวม	40
ตารางที่ 8 แสดงจำนวนร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามความยืดหยุ่นทางอารมณ์ (RQ) ด้านความทนต่อแรงกดดัน (ข้อ 1-10).....	41
ตารางที่ 9 แสดงจำนวนร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามความยืดหยุ่นทางอารมณ์ (RQ) ด้านการมีความหวังและกำลังใจ (ข้อ 11-15).....	41
ตารางที่ 10 แสดงจำนวนร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามความยืดหยุ่นทางอารมณ์ (RQ) ด้านการต่อสู้เอาชนะอุปสรรค (ข้อ 16-20).....	42
ตารางที่ 11 การวิเคราะห์ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความยืดหยุ่นทางอารมณ์ (RQ) โดยรวม ในอาสาสมัคร สภากาชาดไทย โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ โดยใช้สถิติ chi-square test.....	43
ตารางที่ 12 การวิเคราะห์ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความยืดหยุ่นทางอารมณ์ (RQ) โดยรวม ในอาสาสมัคร สภากาชาดไทย โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ โดยใช้สถิติ t test.....	47
ตารางที่ 13 การวิเคราะห์ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความยืดหยุ่นทางอารมณ์ (RQ) โดยรวม ในอาสาสมัคร สภากาชาดไทย โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ โดยใช้สถิติ Pearson's Correlation Coefficient.....	48
ตารางที่ 14 การวิเคราะห์ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความยืดหยุ่นทางอารมณ์ (RQ) ด้านความทนต่อแรงกดดัน ในอาสาสมัคร สภากาชาดไทย โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ โดยใช้สถิติ chi square test.....	49

ตารางที่ 15 การวิเคราะห์ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความยืดหยุ่นทางอารมณ์ (RQ) ด้านความความทนต่อ แรงกดดัน ในอาสาสมัครสภาอากาศไทย โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ โดยใช้สถิติ t test	53
ตารางที่ 16 การวิเคราะห์ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความยืดหยุ่นทางอารมณ์ (RQ) ด้านความความทนต่อ แรงกดดัน ในอาสาสมัครสภาอากาศไทย โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ โดยใช้สถิติ Pearson's Correlation Coefficient.....	54
ตารางที่ 17 แสดงผลการวิเคราะห์ความแตกต่างของปัจจัยส่วนบุคคลกับความยืดหยุ่นทางอารมณ์ ด้านการมีความหวังและกำลังใจ โดยใช้ Chi-square.....	55
ตารางที่ 18 การวิเคราะห์ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความยืดหยุ่นทางอารมณ์ (RQ) ด้านการมีความหวัง และกำลังใจ ในอาสาสมัครสภาอากาศไทย โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ โดยใช้สถิติ t test	59
ตารางที่ 19 การวิเคราะห์ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความยืดหยุ่นทางอารมณ์ (RQ) ด้านการมีความหวัง และกำลังใจ ในอาสาสมัครสภาอากาศไทย โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ โดยใช้สถิติ Pearson's Correlation Coefficient.....	61
ตารางที่ 20 การวิเคราะห์ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความยืดหยุ่นทางอารมณ์ (RQ) ด้านการต่อสู้และ เอาชนะอุปสรรค ในอาสาสมัครสภาอากาศไทย โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ โดยใช้สถิติ Chi-square .	62
ตารางที่ 21 การวิเคราะห์ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความยืดหยุ่นทางอารมณ์ (RQ) ด้านการต่อสู้และ เอาชนะอุปสรรค ในอาสาสมัครสภาอากาศไทย โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ โดยใช้สถิติ t-test.....	66
ตารางที่ 22 การวิเคราะห์ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความยืดหยุ่นทางอารมณ์ (RQ) ด้านการต่อสู้เอาชนะ อุปสรรค ในอาสาสมัครสภาอากาศไทย โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ โดยใช้สถิติ Pearson's Correlation Coefficient.....	67
ตารางที่ 23 การวิเคราะห์ปัจจัยทำนายคะแนนความยืดหยุ่นทางอารมณ์โดยรวม (Total RQ) โดยใช้ การวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ (Multiple linear regression) ด้วยวิธีการ Stepwise	68

บทที่ 1

(บทนำ Introduction to study)

ความสำคัญและที่มาของปัญหาทางวิจัย (Background and rational)

อาสาสมัคร⁽¹⁾ หมายถึง กลุ่มคนที่กระทำการต่าง ๆ ที่เป็นการเสียสละในการปฏิบัติหน้าที่ความรับผิดชอบต่อสังคมโดยไม่หวังผลตอบแทน ในการช่วยเหลือนั้นเป็นไปด้วยความสมัครใจ ความตั้งใจและความเต็มใจในการทำงานอาสาสมัครเพื่อประโยชน์ส่วนรวม ทั้งนี้การเป็นอาสาสมัครนั้นต้องใช้ความพยายาม ความทุ่มเททั้งร่างกาย แรงใจ ก่อให้เกิดผลประโยชน์แก่ผู้อื่นตามที่ตั้งใจไว้ให้ได้มากที่สุด เพื่อเป็นส่วนหนึ่งในการช่วยเหลือพัฒนาสังคมได้ต่อไป โดยในประเทศไทยมีกลุ่มอาสาจากหลากหลายองค์กร ทั้งจากทางรัฐบาลและเอกชนอื่น ๆ เช่น มูลนิธิกระจกเงา The Mirror Foundation อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ซึ่งในปี พ.ศ. 2483 มีการจัดตั้งอาสาสมัครสาธารณสุขขึ้น โดยมีวัตถุประสงค์ เพื่อเตรียมกลุ่มบุคคล ให้ปฏิบัติหน้าที่ได้ทันทั่วถึงและมีประสิทธิภาพในเวลาที่เกิดเหตุการณ์ฉุกเฉิน สงคราม หรือ ภัยอันตรายสาธารณะ ช่วยเหลือผู้บาดเจ็บในสถานการณ์ต่าง ๆ โดยไม่เลือกเชื้อชาติ ศาสนา วรรณะ เพื่อการป้องกันและบรรเทาทุกข์ของมนุษย์ได้อย่างทั่วถึงในทุกคนทุกหนแห่ง โดยมีภารกิจแก่นหลัก 4 ประการ ได้แก่ การบริการทางการแพทย์และสุขอนามัย การบรรเทาทุกข์ผู้ประสบภัยพิบัติ การบริจาคโลหิต และการส่งเสริมคุณภาพชีวิต ซึ่งในงานวิจัยชิ้นนี้จะขงพุดถึง อาสาสมัครสภาอากาศไทย

อาสาสมัครสภาอากาศไทย หรือ อาสาอากาศ เป็นส่วนสำคัญในการช่วยขับเคลื่อนการดำเนินงานของสภาอากาศไทย โดยเหล่าอาสาสมัครเข้ามาทำหน้าที่ด้วยความตั้งใจที่จะช่วยเหลือผู้อื่น เสียสละและใช้ความสามารถที่มีอยู่อย่างเต็มที่ในการช่วยดำเนินงานของสภาอากาศไทยให้ลุล่วงไปได้ด้วยดี มีการร่วมงานกับทางภาครัฐและเอกชน ให้ความรู้ความช่วยเหลือในสิ่งที่เป็นประโยชน์ต่อสาธารณะ อาทิ งานด้านการสังคมสงเคราะห์ และส่งเสริมคุณภาพชีวิต งานส่งเสริมความเป็นอยู่ของกลุ่มผู้สูงอายุ ผู้ด้อยโอกาส ผู้ป่วย รวมไปถึงการให้กำลังใจกับบุคคลต่าง ๆ ในหลากหลายโอกาส ซึ่งการที่บุคคลใดบุคคลหนึ่งต้องการที่จะเป็นอาสาสมัครได้นั้น จะต้องผ่านการคัดเลือก และมีคุณสมบัติตามข้อกำหนดหลายประการ ผ่านการปฐมนิเทศ การทดลองปฏิบัติงาน การอบรมหลักสูตรพื้นฐานและหลักสูตรเฉพาะทาง ทำให้เห็นว่า การมีอยู่ซึ่งอาสาสมัครสภาอากาศไทยทั้งหมดนี้ มีคุณค่าและความสำคัญเป็นอย่างยิ่งต่อประเทศชาติ

ความยืดหยุ่นทางอารมณ์ (Resilience) เป็นคำที่นิยมเรียกใช้ ให้ความหมายคล้ายกับคำอื่นที่นิยมเรียก เช่น พลังสุขภาพจิต ความเข้มแข็งทางจิตใจ การฟื้นพลัง เป็นความสามารถในการยืนหยัดเผชิญภาวะวิกฤติ โดยในงานวิจัยนี้ผู้วิจัยจะใช้คำว่า “ความยืดหยุ่นทางอารมณ์” ซึ่งหมายถึง ความสามารถทางอารมณ์และจิตใจในการปรับตัวและฟื้นตัว กลับไปสู่ภาวะปกติภายหลังที่พบกับเหตุการณ์ วิกฤติหรือสถานการณ์ที่ก่อให้เกิดความทุกข์ใจ ความยากลำบาก เป็นคุณสมบัติหนึ่งซึ่งช่วยให้บุคคลผ่านพ้นปัญหาอุปสรรคและสามารถดำเนินชีวิตได้อย่างมีความสุขและปกติ

อาสาสมัคร กับ ความยืดหยุ่นทางอารมณ์ จากบทความข้างต้น อาสาสมัครมีการปฏิบัติหน้าที่หลายอย่าง อาจได้รับผลกระทบจากอาการของความเหนื่อยล้า ความอ่อนแรง ปราศจากความเห็นอกเห็นใจหรือถูกหลงลืมไปใน

บางครั้ง อาจส่งผลผลกระทบต่อตัวอาสาสมัครได้ กล่าวคือ อาสาสมัครที่ทำงานช่วยเหลือและต้องเข้าไปเกี่ยวข้องกับกลุ่มคนที่มีความทุกข์กาย ทุกข์ใจ มีความน่าเห็นใจ ตัวอาสาสมัครเองอาจจะมีการรับภาระทางอารมณ์เข้าไปด้วยเช่นกัน ทำให้มีความรู้สึกร่วมไปกับผู้อื่นที่ได้ให้การช่วยเหลือ ก่อให้เกิดอารมณ์ ความคิด หรือพฤติกรรมที่ไม่พึงประสงค์ต่อการดำเนินชีวิตของตนเองได้ ความยืดหยุ่นทางอารมณ์ จึงเป็นปัจจัยที่สำคัญที่ช่วยป้องกันสุขภาพจิตของตัวอาสาสมัคร สามารถนำเอามาใช้จัดการกับอารมณ์ต่าง ๆ ที่เข้ามากระทบใช้ในการปรับตัวและเผชิญกับสถานการณ์ เกิดความสมดุล ช่วยดูแลฟื้นฟู ร่างกาย และจิตใจได้

จากงานวิจัยที่ผ่านมาที่ทำการศึกษารื่องความเหนื่อยล้าจากการดูแลด้วยความเมตตา ความเครียดทางจิตใจ และความยืดหยุ่นทางอารมณ์ ในเจ้าหน้าที่บริการทางด้านสุขภาพจิตที่ทำงานในศูนย์ดูแลสุขภาพจิต ซึ่งผลการวิจัยพบว่า อาสาสมัครมีคะแนนความยืดหยุ่นทางอารมณ์สูง มีความรู้สึกด้านลบที่เกิดจากการให้การดูแลปรากฏถึงความเครียดทางจิตใจมากกว่าผู้คนที่ทั่วไปในสาย การสนับสนุนทางสังคมอยู่ในระดับต่ำ (0.45 $p < 0.01$) หรือในงานวิจัย ที่ศึกษาเรื่อง Training to improve resilience and coping to monitor PTSD in rescue workers⁽²⁾ ผลการศึกษาที่ยังสรุปว่า ความสามารถในการใช้กลไกป้องกันตัวเอง เช่น การ การรับมือ และ ความยืดหยุ่นทางอารมณ์นั้นช่วยให้ คนกู้ภัยตอบสนองกับสถานการณ์ฉุกเฉินได้ดีกว่า

และจากการศึกษาเพิ่มเติมได้พบปัจจัยที่มีความเกี่ยวข้องกับความยืดหยุ่นทางอารมณ์ คือ ปัจจัยการสนับสนุนทางสังคม และภาวะหมดไฟ ในด้านการสนับสนุนทางสังคม จากงานวิจัยที่ผ่านมา เช่น งานวิจัย อิทธิพลของค่านิยมทางจริยธรรม สิ่งจูงใจ การสนับสนุนทางสังคม ต่อการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) จังหวัดระยอง⁽³⁾ พบว่า การสนับสนุนทางสังคม และค่านิยมทางจริยธรรม สามารถร่วมกันทำนายการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) จังหวัดระยอง ได้ร้อยละ 39 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ ส่วนในด้านของ ภาวะหมดไฟ มีการศึกษาเมื่อยล้าหมดไฟในการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน เขตสุขภาพที่ 4 พบมีภาวะเมื่อยล้าหมดไฟภาพรวมระดับปานกลาง ด้านความอ่อนล้าทางอารมณ์อยู่ในระดับต่ำ ร้อยละ 91.40 ด้านลดความเป็นบุคคลอยู่ในระดับต่ำ ร้อยละ 75.14 และด้านการลดความสำเร็จส่วนบุคคลอยู่ใน ระดับสูง ร้อยละ 51.21 โดยมีผู้เข้าเกณฑ์ภาวะเมื่อยล้าหมดไฟระดับสูง ร้อยละ 5.03

ผู้วิจัยจึงเห็นถึงความสำคัญอย่างยิ่งที่จะศึกษาเกี่ยวกับความยืดหยุ่นทางอารมณ์ในอาสาสมัครสภากาชาดไทย เพื่อให้ทราบถึงสภาวะทางใจของเหล่าอาสาสมัคร และนำผลการศึกษานี้มาใช้เตรียมความพร้อม หาแนวทางการป้องกัน ฟื้นฟูและนำไปช่วยพัฒนาให้เหล่าบุคลากรที่มีความสำคัญของประเทศ ให้มีความแข็งแรง และสามารถก้าวฝ่าอุปสรรคได้ในทุกด้าน และเป็นการเพิ่มพลังให้ยังสามารถทำงานเพื่อสาธารณประโยชน์ต่อไปได้อย่างดีที่สุด

คำถามในการวิจัย (Research questions)

1. ความยืดหยุ่นทางอารมณ์ของอาสาสมัครสภากาชาดไทยเป็นอย่างไร
2. ปัจจัยใดบ้างที่เกี่ยวข้องกับความยืดหยุ่นทางอารมณ์ของอาสาสมัครสภากาชาดไทย

วัตถุประสงค์ในการทำวิจัย (Research objective)

1. เพื่อศึกษาความยืดหยุ่นทางอารมณ์ของอาสาสมัครสภากาชาดไทย

2. เพื่อศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความยืดหยุ่นทางอารมณ์ของอาสาสมัครสภาอากาศไทย

สมมุติฐานงานวิจัย (Hypothesis)

ไม่มีสมมุติฐาน

ขอบเขตของการวิจัย (Limitation)

การศึกษานี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา ณ จุดเวลาใดเวลาหนึ่ง (cross sectional descriptive study) เพื่อศึกษาถึงปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความยืดหยุ่นทางอารมณ์และปัจจัยที่เกี่ยวข้องของอาสาสมัครสภาอากาศไทย โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

อุปสรรคที่เกิดขึ้นระหว่างการวิจัย และมาตรการในการแก้ไข (Obstacles and Strategies to solve the problem)

เนื่องด้วยสถานการณ์ปัจจุบันที่มีการระบาดของโรคโควิด 19 ผู้วิจัยจึงเข้าถึงตัวอย่างผ่านการทำแบบสอบถามออนไลน์

การให้คำนิยามเชิงปฏิบัติการ (Operational definition)

ความยืดหยุ่นทางอารมณ์ (Resilience Quotient) คือ ความสามารถทางอารมณ์ และจิตใจในการปรับตัว และฟื้นตัวกลับสู่ภาวะปกติ ภายหลังจากที่พบกับเหตุการณ์วิกฤตหรือสถานการณ์ที่ก่อให้เกิดความยากลำบากในชีวิต ความยืดหยุ่นทางอารมณ์ เป็นคุณสมบัติหนึ่งที่จะช่วยให้บุคคลผ่านพ้นปัญหาอุปสรรคและสามารถดำเนินชีวิตได้อย่างมีความสุข โดยในการศึกษานี้ จะวัดจากแบบสอบถาม ความยืดหยุ่นทางอารมณ์ (Resilience Quotient) ของกรมสุขภาพจิต

อาสาสมัครสภาอากาศไทย หมายถึง อาสาสมัครสภาอากาศไทย หรือ อาสาอากาศ ที่ได้ปฏิบัติหน้าที่ในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภาอากาศไทย โดยไม่รับค่าตอบแทนที่ยังคงปฏิบัติงานในระบบจำนวน 258 คน ณ วันที่ 21 มกราคม 2564

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับจากการวิจัย (Expected benefits and applications)

1. เพื่อช่วยให้กลุ่มอาสาสมัครและสภาอากาศไทยตระหนักถึงความสำคัญของความยืดหยุ่นทางอารมณ์ในกลุ่มอาสาสมัคร
2. เพื่อใช้เป็นแนวทางพัฒนาเสริมสร้างความยืดหยุ่นทางอารมณ์ในอาสาสมัคร

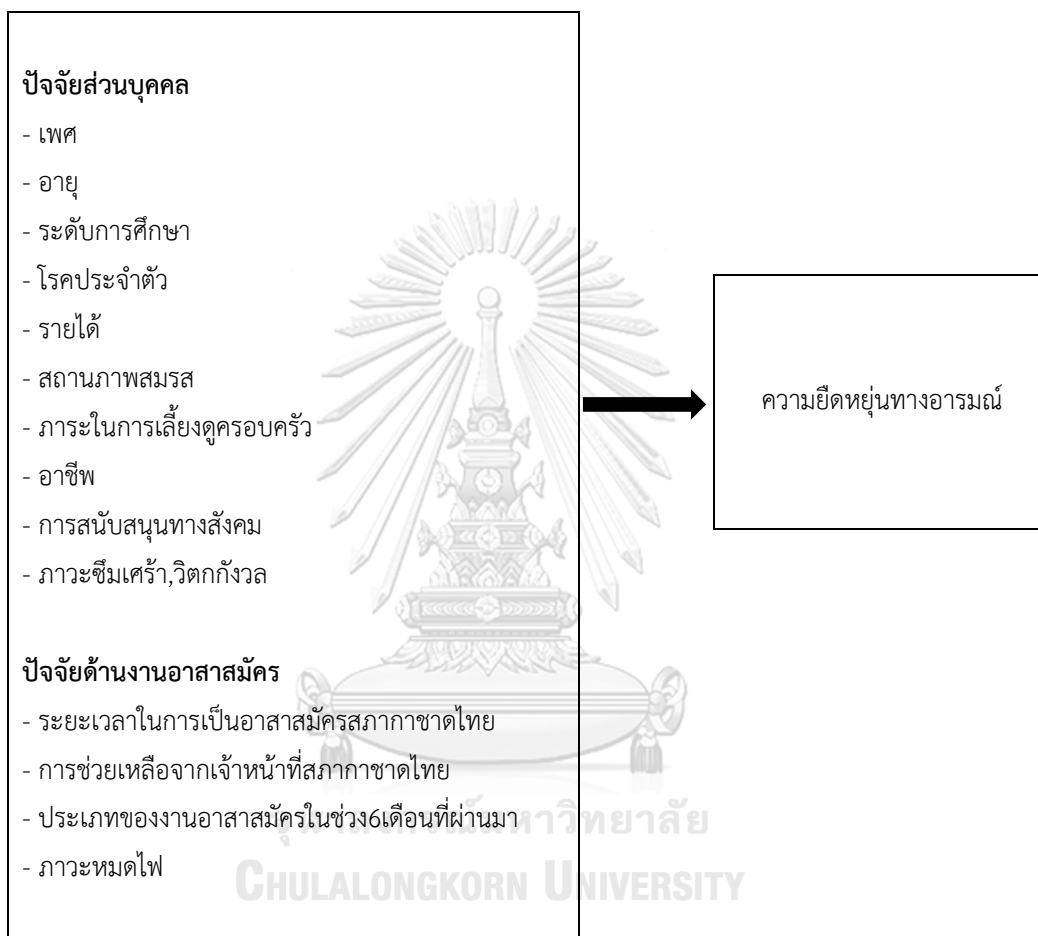
3. เพื่อเป็นแนวทางให้กับกลุ่มตัวอย่างที่มีลักษณะความคล้ายคลึงกับกลุ่มอาสาสมัครเพื่อต่อยอดแนวทางการศึกษาเรื่องความยืดหยุ่นทางอารมณ์ต่อไป



กรอบแนวคิดการวิจัย (Conceptual Framework)

ตัวแปรต้น (Independent variable)

ตัวแปรตาม (dependent variable)



บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง (Literature review)

แนวคิด ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความยืดหยุ่นทางอารมณ์

การศึกษาความยืดหยุ่นทางอารมณ์ในอาสาสมัครสภาอากาศชาวไทย ผู้วิจัยได้ทบทวนวรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องแบ่งออกเป็น 7 เรื่อง

1. ความยืดหยุ่นทางอารมณ์

- 1.1 ความหมายของความยืดหยุ่นทางอารมณ์
- 1.2 องค์ประกอบความยืดหยุ่นทางอารมณ์
- 1.3 การสร้างเสริมพัฒนาความยืดหยุ่นทางอารมณ์

2. อาสาสมัครสภาอากาศชาวไทย

- 2.1 ความหมายของอาสาสมัครสภาอากาศชาวไทย
- 2.2 บทบาทของอาสาสมัครสภาอากาศชาวไทย

3. การสนับสนุนทางสังคม

- 3.1 ทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับการสนับสนุนทางสังคม
- 3.2 แหล่งของแรงสนับสนุนทางสังคม

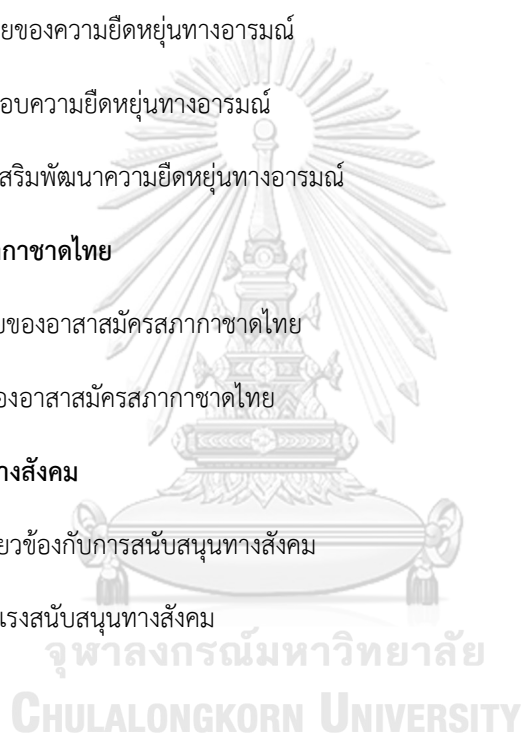
4.ภาวะหมดไฟ

- 4.1 รายละเอียดของภาวะหมดไฟ

5.งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความยืดหยุ่นทางอารมณ์

6.งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการสนับสนุนทางสังคม

7.งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับภาวะหมดไฟ



1. ความยืดหยุ่นทางอารมณ์

1.1 ความหมายของความยืดหยุ่นทางอารมณ์⁽⁴⁾

ความหมายของความยืดหยุ่นทางอารมณ์ (Resilience Quotient) คือ ความสามารถขั้นพื้นฐานของบุคคลกลุ่มหรือชุมชนในการป้องกัน จัดการกับความเครียด ความทุกข์ยากที่เผชิญ ความสามารถในการฟื้นตัว ซึ่งเป็นศักยภาพที่จะป้องกันการสูญเสีย ลดความรุนแรง คงไว้ซึ่งความสมดุลของจิตใจ สามารถดำเนินชีวิต ได้อย่างมีความสุข ผู้ที่มีความยืดหยุ่นทางอารมณ์ จะสามารถใช้วิกฤตให้เป็นโอกาส สามารถยกระดับความคิดและจิตใจ สามารถดำเนินชีวิตให้เป็นไปในทางที่ดีขึ้นหลังจากเหตุการณ์ในชีวิต และ ผ่านพ้นจากการได้รับผลกระทบที่เกิดจากภาวะบีบคั้น ต่าง ๆ ที่ต้องเผชิญได้ด้วยดีด้วยการเพิ่มปัจจัยปกป้อง กระบวนการคิดด้วยความยืดหยุ่นทางอารมณ์จะเป็นกระบวนการที่มีคุณค่าในการ ดำรงชีวิตอยู่ในสังคมปัจจุบัน และเป็นการเตรียมพร้อมเพื่อเผชิญกับโลกในอนาคตและนอกจากนี้ ความยืดหยุ่นทางอารมณ์ยังช่วยให้บุคคลนั้นๆสามารถสื่อสารกับผู้อื่นได้อย่างเหมาะสม และสามารถใช้ความยืดหยุ่นในการจัดการกับปัญหาต่างๆ โดยมีความเข้าใจถึงข้อจำกัด ผลดี ผลเสีย ของการกระทำที่อาจตามมาซึ่งส่งผลกับการตัดสินใจเลือกหนทางจัดการกับปัญหานั้น และพร้อมที่จะรับมือกับผลที่เกิดขึ้น ซึ่งการเข้าใจอย่างถ่องถ้วนปัญหาต่างๆ นี้ทำให้มี จิตใจที่เข้มแข็ง สามารถควบคุมความเครียดของตนเองได้ แม้ว่าจะเกิดเหตุไม่คาดฝันขึ้นก็ตาม

ความหยุ่นตัว = Resilience มาจากภาษาลาติน คือ ความสามารถในการปรับตัวและฟื้นตัวกลับคืนสภาพเดิมเมื่อต้องเผชิญกับภาวะวิกฤตหรือความยากลำบากในชีวิต ยังไม่มีกำหนดคำในภาษาไทยที่แน่นอน จึงได้มีผู้ใช้คำในภาษาไทยหลากหลายคำ เช่น ความสามารถในการฟื้นพลัง ความเข้มแข็งทางจิตใจ ความหยุ่นตัวทางอารมณ์และจิตใจ ความยืดหยุ่น เป็นต้น

กรมสุขภาพจิต⁽⁴⁾ ได้ให้คำจำกัดความของความยืดหยุ่นทางอารมณ์ (Resilience Quotient: RQ) ว่าเป็นความสามารถทางอารมณ์และจิตใจของบุคคลในการปรับตัวและฟื้นตัวกลับสู่ ภาวะปกติภายหลังจากที่พบเจอเหตุการณ์วิกฤตหรือสถานการณ์ความยากลำบากในชีวิต ความยืดหยุ่นทางอารมณ์ช่วยให้บุคคลผ่านพ้นปัญหา คงไว้ซึ่งความสมดุลของจิตใจ สามารถดำเนินชีวิต ได้อย่างมีความสุข ผู้ที่มีความยืดหยุ่นทางอารมณ์ จะสามารถใช้วิกฤตให้เป็นโอกาส สามารถยกระดับ ความคิดและจิตใจ สามารถดำเนินชีวิตให้เป็นไปในทางที่ดีขึ้นหลังจากเหตุการณ์ในชีวิตได้ ผ่านพ้นไป

กรอทเบอร์เกอร์⁽⁵⁾ ให้คำจำกัดความของความยืดหยุ่นทางอารมณ์ ว่าเป็นความสามารถในการฟื้นตัวซึ่งถือเป็นศักยภาพของบุคคล ทั้งนี้อาจเป็นกลุ่มหรือเป็นชุมชนก็ได้ ความยืดหยุ่นทางอารมณ์ สามารถลดความรุนแรง ทำให้บุคคลสามารถผ่านพ้นเหตุการณ์ความยากลำบากไปได้ด้วยดี ทั้งยังช่วยในการเสริมสร้างให้บุคคลมีการพัฒนาทางความคิด และมีพฤติกรรมที่พึงประสงค์ และรับรู้ในสิ่งที่ตนเองเป็นอย่างเหมาะสมด้วยความเชื่อที่ว่า

1) ตนเป็นคนที่มีความสามารถ มีความรู้สึกมั่นคงทางจิตใจ เชื่อมั่นในคุณค่าและความสามารถของตนเอง ในการควบคุมและจัดการกับเหตุการณ์ต่างๆที่อาจเกิดขึ้นได้อย่างเหมาะสม

- 2) ตนเป็นผู้ที่มีความสำคัญ คือ มีคุณค่าและมีความหมาย ทั้งยังเป็นที่ยอมรับและเป็นส่วนหนึ่งของครอบครัว เป็นส่วนหนึ่งของกลุ่ม หรือกลุ่มสังคมที่แวดล้อม และ
- 3) ตนเป็นผู้มีพลังอำนาจสามารถควบคุม หรือแก้ไขเหตุการณ์หรือสิ่งต่าง ๆ ที่อาจจะเข้ามาส่งผลกระทบต่อชีวิตของตนเองได้นอกจากนี้ยังช่วยเสริมสร้างให้บุคคลมีความสามารถในการที่จะใช้ทักษะชีวิตและทักษะในการเผชิญกับปัญหาในรูปแบบต่าง ๆ พื้นฐานของความยืดหยุ่นทางอารมณ์นี้ควรจะต้องได้รับการส่งเสริมและมีการปลูกฝังตั้งแต่เริ่มวัยเด็ก อย่างไรก็ตามตามความยืดหยุ่นทางอารมณ์นี้สามารถพัฒนาได้ไม่ว่าจะอยู่ในช่วงวัยใดก็ตาม

สมาคมนักจิตวิทยาแห่งอเมริกา (American Psychological Association)⁽⁶⁾ นิยามพลังความยืดหยุ่นทางอารมณ์ ว่า คือ กระบวนการของการปรับตัว ในการเผชิญหน้ากับเหตุการณ์ความทุกข์ยากลำบาก การบาดเจ็บ ความเศร้าโศก เหตุการณ์หรือสถานการณ์ที่เป็นวิกฤตรุนแรงในชีวิต ไม่ว่าจะเป็นปัญหาภายในครอบครัว ปัญหาสุขภาพ ปัญหาในที่ทำงาน ปัญหาทางการเงิน ให้สามารถปรับตัวและฟื้นตัวจากสภาพปัญหาต่างๆที่เข้ามากระทบ มีการพัฒนาทางด้านความคิดและอารมณ์ต่อความกดดัน ความเจ็บปวด มีการปรับตัวพฤติกรรม ก่อให้เกิดการเรียนรู้และการพัฒนา ผลที่ได้จะแสดงออกมาในด้านที่ดี

บอนนี่ เบนาร์ด⁽⁷⁾ นิยามความยืดหยุ่นทางอารมณ์ไว้ว่า หมายถึง ความสามารถในการคงไว้ซึ่งความสมดุลของจิตใจ ในการเผชิญหน้ากับเหตุการณ์วิกฤตในชีวิต ความยืดหยุ่นทางอารมณ์ ถือเป็นความสามารถภายในของบุคคลซึ่งติดตัวมาตั้งแต่กำเนิด บุคคลที่มีความยืดหยุ่นทางอารมณ์จะเกิดการพัฒนาทักษะความสามารถด้านสังคม ทักษะในการแก้ปัญหา การมีสติในภาวะวิกฤตที่เกิดขึ้น ความมีอิสระในการปกครองตนเอง (Autonomy) การมีจุดมุ่งหมายเพิ่มขึ้นเป็นความสามารถในการคงไว้ซึ่งความสมดุลของจิตใจ ผลลัพธ์ที่ได้ตามมาก็คือการที่คนเราสามารถที่จะเผชิญปัญหาได้อย่างมีประสิทธิภาพ มีความเข้มแข็งในจิตใจและความยืดหยุ่นทางอารมณ์ นี้สามารถที่จะพัฒนาได้ต่อเนื่อง

ประเวช ตันติเวชกุล⁽⁴⁾ ใช้คำว่า ความเข้มแข็งทางใจ และได้ให้คำนิยามไว้ว่า คือ ความสามารถในการจัดการกับปัญหาและวิกฤตของชีวิต สามารถฟื้นตัวกลับสู่สภาวะปกติได้ในเวลาอันรวดเร็ว อีกทั้งยังเกิดการเรียนรู้และเติบโตจากการเผชิญปัญหาและวิกฤตนั้นๆ บุคคลที่มีความเข้มแข็งทางใจไม่ได้หมายถึง ต้องชนะทุกเรื่องในชีวิตได้ หรือสมหวังในทุกสิ่งที่ปรารถนา แต่หมายถึงบุคคลที่แพ้ได้ ล้มได้ และไม่ท้อถอยสามารถที่จะเรียนรู้จากความล้มเหลวนั้นๆ เพื่อพัฒนาเป็นบทเรียนนำไปสู่สิ่งที่ดีกว่า ความเข้มแข็งทางใจมาจากการเลี้ยงดูที่อบอุ่นของครอบครัว มีพ่อแม่ให้ความรัก ความเข้าใจ จึงเติบโตเป็นคนที่มีความเชื่อมั่นในตนเอง มีความพร้อมที่จะเผชิญปัญหาด้วยความเข้มแข็ง มาจากความรักความอบอุ่นจากผู้ใหญ่คนหนึ่งที่น่าห่วงใย เอาใจใส่อย่างจริงจัง โดยที่ ผู้ใหญ่คนนั้นอาจเป็นปู่ ย่า ตา ยาย ญาติพี่น้อง ครูอาจารย์ที่เคารพนับถือ มีการพัฒนาขึ้นภายหลังด้วยตัวเอง ไม่ว่าจะมียุทธศาสตร์ชีวิตติดตัวมาอย่างน้อยแค่ไหน ทุกคนสามารถสร้างความเข้มแข็งทางใจและพัฒนาให้เกิดขึ้นได้ด้วยตัวเอง

ทวิตักดี ลีริตันเรธา⁽⁸⁾ ใช้คำว่า ภูมิคุ้มกันทางใจ และได้ให้คำนิยามไว้ว่า ว่าเป็นสิ่งที่ทำให้บุคคลสามารถผ่านพ้นเหตุการณ์หรือภาวะวิกฤตที่รุนแรงต่างๆไปได้ มีความยืดหยุ่นทางอารมณ์ ที่ดี สามารถที่จะปรับตัวได้ดี และฟื้นฟูสภาพอารมณ์และจิตใจได้อย่างรวดเร็ว ไม่จมอยู่กับความทุกข์ และกลับมาดำเนินชีวิตได้

อย่างปกติสุขอีกครั้ง ภูมิภาคนี้ทางใจนี้เป็นคุณสมบัติเฉพาะตัวของบุคคลที่ทำให้บุคคลนั้นรับมือกับเหตุการณ์ไม่คาดฝันได้อย่างแข็งแกร่ง

Dyer and Guinness⁽⁹⁾ ได้ให้คำนิยามของความยืดหยุ่นทางอารมณ์ ว่าเป็นความสามารถของบุคคลในการคงไว้ซึ่งความสมดุลของจิตใจ โดยมีเหตุการณ์วิกฤตที่มีผลกระทบรุนแรงเกิดขึ้นก่อนและยังมีปัจจัยปกป้องต่างๆ เกิดขึ้นก่อนด้วยเช่นกัน ผลลัพธ์ที่ตามมา คือ การที่บุคคลมีการเผชิญปัญหาที่มีประสิทธิภาพและความยืดหยุ่นทางอารมณ์ นี่เป็นพลวัตที่สามารถจะพัฒนาต่อเนื่องได้ตลอดเวลา

1.2 องค์ประกอบของความยืดหยุ่นทางอารมณ์

ความยืดหยุ่นทางอารมณ์ มีองค์ประกอบ 3 ด้านดังนี้⁽⁴⁾

1. **ด้านความมั่นคงทางอารมณ์ (พลังฮึด)** เป็นการทนทานต่อแรงกดดัน โดยมีวิธีการที่จะดูแลจิตใจให้ทนอยู่ได้สามารถจัดการกับอารมณ์ความรู้สึกทุกข์ของตนเองได้ในสถานการณ์ที่มีความยากลำบากหรือสถานการณ์ที่กดดันโดยไม่เสียสุขภาพจิต ประกอบด้วยการปรับอารมณ์และปรับความคิด

2. **ด้านกำลังใจ (พลังฮึด)** คือ การมีกำลังใจที่จะดำเนินชีวิตต่อไปภายใต้สถานการณ์ที่กดดันมีพลังที่จะเอาชนะปัญหาและอุปสรรค ประกอบด้วยการเติมศรัทธา การเติมมิตร และการเติมจิตใจให้กว้าง

3. **ด้านการจัดการกับปัญหา (พลังสู้)** เป็นการต่อสู้เอาชนะอุปสรรคที่เกิดจากสถานการณ์วิกฤต โดยคิดหาสาเหตุของปัญหา มีทักษะในการแสวงหาความรู้ และเข้าถึงความช่วยเหลือจากบุคคลอื่นหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องได้ ประกอบด้วยปรับเป้าหมาย และปรับการกระทำ

กรอทเบอร์เกอร์⁽⁵⁾ ได้ทบทวนงานวิจัยต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับความยืดหยุ่นทางอารมณ์ ในปี พ.ศ. 2536-2537 โดยได้ทำการศึกษาวีธีที่พ่อแม่ผู้ดูแลเด็กสร้างเสริมความยืดหยุ่นทางอารมณ์ ให้กับเด็ก โดยศึกษาในเด็กที่ครอบครัวประสบความสำเร็จทุกข์ยากลำบาก จากกลุ่มตัวอย่าง 14 ประเทศรวมทั้งประเทศไทย ใน 15 สถานการณ์ เช่น ปัญหาความยากจน ถูกจับ ครอบครัวยุติต้องเผชิญกับภัยธรรมชาติ ผลการศึกษาที่ได้พบว่า ความยืดหยุ่นทางอารมณ์ในเด็ก มี 3 ด้าน และ แต่ละด้านมี 5 องค์ประกอบ ดังนี้

1. **ฉันมี (I have)** เป็นแหล่งสนับสนุนจากภายนอกที่ส่งเสริมให้เกิดความยืดหยุ่นทางอารมณ์

- บุคคลซึ่งวางใจและรักฉันโดยไม่มีเงื่อนไข (ความไว้วางใจ สัมพันธภาพ)

- บุคคลซึ่งสร้างกรอบให้ฉัน ดังนั้น ฉันจึงรู้ว่าเมื่อไหร่ฉันจะยับยั้งตนเองก่อนที่จะเกิดอันตรายหรือปัญหา (โครงสร้างและกฎของครอบครัว)

- บุคคลซึ่งแสดงให้เห็นสิ่งที่ถูกต้อง (ตัวแบบ) บุคคลซึ่งต้องการให้ฉันเรียนรู้ที่จะทำสิ่งต่างๆด้วยตนเอง

(การสนับสนุนให้มีอิสระในการปกครองตนเอง Autonomy) บุคคลซึ่งช่วยฉันในยามเจ็บป่วย อยู่ในอันตรายหรือต้องการการเรียนรู้ (การเข้าถึงภาวะสุขภาพ การศึกษา สวัสดิการ และหน่วยงานสนับสนุน)

2. ฉันเป็น (I am) เป็นปัจจัยที่อยู่ภายในของบุคคลหรือเป็นความเข้มแข็งภายในของบุคคลส่วนนี้จะได้แก่

ความรู้สึก ทศนคติ ความเชื่อภายในตัวเอง บุคคลที่ผู้อื่นสามารถชอบและรัก (เป็นที่รัก น่ารัก) บุคคลที่ ยินดีจะทำสิ่งที่ดีๆสำหรับผู้อื่น และแสดงให้เห็นถึงความใส่ใจของฉัน (แสดงความรัก ความเข้าใจ เห็นประโยชน์ของผู้อื่น) บุคคลที่นับถือตัวเองและผู้อื่น (ความภาคภูมิใจในตนเอง) บุคคลที่เต็มใจที่จะรับผิดชอบต่อสิ่งที่ตนเองทำ (ปกครองตนเอง รับผิดชอบ) บุคคลที่มั่นใจว่าสิ่งต่างๆจะดำเนินไปด้วยดี (ความหวัง ความศรัทธา ความไว้วางใจ)

3. ฉันสามารถ (I can) เป็นปัจจัยทักษะทางด้านสังคม โดยอาจเกิดจากการเรียนรู้ของบุคคลนั้นเองหรือการที่มีบุคคลอื่นช่วยแนะนำช่วยสอนให้พบกับบุคคลอื่นเกี่ยวกับสิ่งที่ทำให้ฉันหวาดกลัวหรือสิ่งที่ทำให้ฉันกังวลใจ (การสื่อสาร) หาวิธีต่างๆในการแก้ไขปัญหาที่ฉันเผชิญอยู่ (การแก้ปัญหา) ควบคุมตนเองเมื่อฉันรู้สึกว่ากำลังทำในสิ่งไม่ถูกต้องหรือทำในสิ่งที่เป็นอันตราย (การจัดการกับอารมณ์และสิ่งกระตุ้น) เข้าใจเป็นอย่างดีว่าเวลาใดที่มีความเหมาะสมที่จะพูดหรือปฏิบัติต่อผู้อื่น (การรับรู้อารมณ์ สภาวะจิตใจของตนเองและผู้อื่น รู้กาลเทศะ)

“**กรมสุขภาพจิต**”⁽⁴⁾ ได้กล่าวถึงศักยภาพของความยืดหยุ่นทางอารมณ์ ไว้ว่าจะแสดงออกได้ในหลายช่วงเวลา ตั้งแต่ช่วงเวลาที่เกิดเหตุการณ์วิกฤตขึ้นใหม่ๆจบจนกระทั่งฟื้นตัวหลังวิกฤตผ่านพ้นไป โดยผู้ที่มีความยืดหยุ่นทางอารมณ์ ดี เมื่อรับรู้ปัญหาครั้งแรกแม้ว่าปัญหาร้ายแรงแค่ไหน ก็ยังสามารถดำรงความสมดุลของจิตใจของตนเอง ได้เป็นอย่างดี ไม่ว่าจะไม่ตื่นตระหนก หรือวิตกกังวลมากเกินไป ซึ่งส่งผลดีต่อการคิดเพื่อแก้ไขปัญหาและกอบกู้ภาวะวิกฤตได้อย่างมีประสิทธิภาพ ในทางธรรมอาจกล่าวได้ว่า คือคนที่มีสตินั่นเอง คนมีสติย่อมจะตั้งหลักได้เร็ว สามารถสงบจิตใจ จัดการกับอารมณ์ควบคุมจิตใจและอารมณ์ไม่ให้ฟุ้งซ่าน ว้าวุ่น ตื่นตระหนก สามารถที่จะดำเนินกิจกรรมในชีวิตประจำวันได้ รับประทานอาหาร นอนหลับพักผ่อนได้ และค่อยคิดแก้ปัญหาอย่างสุขุมรอบคอบ

1.3 การสร้างเสริมพัฒนาความยืดหยุ่นทางอารมณ์

นายแพทย์ประเวช ตันติเวชกุล⁽⁴⁾ ให้แนวคิดพร้อมวิธีสร้างความยืดหยุ่นทางอารมณ์ว่า จำเป็นต้องมีความรู้ ความเข้าใจมีทักษะความสามารถอยู่หลายเรื่องได้แบ่งเนื้อหาไว้เป็น 4 องค์ประกอบ ดังนี้

ความรู้สึที่ดีต่อตนเอง (sense of self) การสร้างความรู้สึที่ดีกับตัวเองจึงเป็นกระบวนการฝึกฝนตนเองให้รู้จักมองโลกในแง่ดีค้นหาทำความรู้จักตนเองทำความรู้จักตนเองและพัฒนาความถนัดที่มีอยู่จนกลายเป็นความสำเร็จที่น่าภาคภูมิใจ

จัดการชีวิตได้ (Sense of control) การสร้างความเชื่อมั่นในการจัดการชีวิตจึงเป็นกระบวนการฝึกฝนตัวเองให้ยอมรับสภาพความเป็นจริงของชีวิตหรือทำใจในสิ่งที่ไม่อาจเปลี่ยนแปลงได้ในขณะเดียวกันก็มุ่งมั่นอดทนทำในสิ่งที่ทำได้จนประสบผลสำเร็จและเรียนรู้ที่จะจัดการอารมณ์ของตนเองอย่างถูกต้องมีทักษะในการจัดการปัญหาอย่างสร้างสรรค์

มีสายสัมพันธ์เกื้อกูล (Sense of connection) ความรักความเข้าใจเป็นแหล่งพลังงานสำคัญในการดำรงชีวิต เป็นกำลังในการฟันฝ่าปัญหาและอุปสรรคต่างๆองค์ประกอบนี้จึงเป็นอีกประการหนึ่งของแหล่งกำลังใจอันทรงพลังในการต่อสู้แม้ในยามที่ต้องพบกับสถานการณ์วิกฤตอันยากที่จะฝ่าฟัน มีจุดหมายในชีวิต (Sense of purpose) คนเราเมื่อมีจุดมุ่งหมายที่ชัดเจนจะทำให้มีพลังในการต่อสู้ฝ่าฟันปัญหาและอุปสรรคได้ดีขึ้น การมีจุดหมายในชีวิตจึงเป็นวิธีการฝึกฝนตนเองให้มีเป้าหมายที่ชัดเจนในการดำเนินชีวิตอยู่เสมอ ตลอดจนเรียนรู้ที่จะตั้งเป้าหมายให้เหมาะสมกับทุกสถานการณ์ชีวิต ทั้งด้านบวกและลบ

สมาคมจิตวิทยาแห่งอเมริกา (American Psychological Association)⁽⁶⁾ กล่าวว่าวิธีการที่บุคคลใช้ในการเผชิญความเครียดของบุคคล แม้ว่าวิธีการหนึ่งที่ใช้ได้ดีกับคนหนึ่งแต่ก็อาจจะใช้ไม่ได้ผลกับอีกคนหนึ่ง การสร้างพัฒนาความยืดหยุ่นทางอารมณ์ ด้วย 10 วิธี ดังต่อไปนี้ จะช่วยให้คุณมีทางเลือกที่เหมาะสมของตนเองในการจัดการกับความเครียด ได้แก่

1. การสร้างเครือข่าย คือการสร้างสัมพันธ์ภาพที่ดีภายในครอบครัว เพื่อน ผู้ร่วมงานหรือบุคคลสำคัญอื่นๆ จะช่วยให้เกิดความรู้สึกว่าตนเองยังมีบุคคลที่คอยเป็นห่วงเป็นใย คอยสนับสนุนและให้ความช่วยเหลือ เมื่อวันหนึ่งต้องพบเจอกับเหตุการณ์ใดๆที่ก่อให้เกิดความเครียดหรือความวิตกกังวลก็สามารถที่จะขอความช่วยเหลือจากพวกเขาเหล่านี้ได้สิ่งนี้จะทำให้บุคคลมีความหวังในชีวิต
2. การมองว่าปัญหาหรือวิกฤตต่างๆที่เกิดขึ้นจะต้องผ่านพ้นไปได้ เนื่องจากทุกเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นนั้นเมื่อเกิดขึ้นแล้วไม่สามารถเปลี่ยนแปลงได้ แต่บุคคลสามารถที่จะเลือกแปลความในสิ่งที่พบเจอหรือมีปฏิกิริยาตอบสนองกับเหตุการณ์หรือปัญหาเหล่านั้น พยายามคิดว่าเรื่องที่เกิดขึ้นเป็นเรื่องเล็กๆ และตนสามารถที่จะจัดการกับมันได้ บางสิ่งที่เกิดขึ้นนั้นเมื่อมองกลับกันในอนาคตจะเห็นว่าเป็นเรื่องที่เล็กน้อยมาก

3. การยอมรับในการเปลี่ยนแปลงเป็นส่วนหนึ่งของชีวิต การเปลี่ยนแปลงนี้สามารถเกิดขึ้นได้ตลอดเวลา เมื่อวางแผนสิ่งใดไว้แล้วนั้น แผนก็อาจเปลี่ยนแปลงไปตามสถานการณ์ที่เกิดขึ้นได้
4. การมองไปยังเป้าหมายที่วางไว้ ซึ่งเป้าหมายนั้นจะต้องมีความเป็นไปได้ในทางปฏิบัติแล้วลงมือทำ พัฒนาเป้าหมายให้เป็นจริง ทำอย่างสม่ำเสมอ ให้เป้าหมายที่วางไว้ปรากฏออกมา
5. ความเชื่อมั่น มั่นใจว่าตนมีความสามารถที่จะทำเรื่องนั้นๆได้ ลงมือทำอย่างมั่นใจ ซึ่งเมื่อทำไปแล้วจะสามารถรับรู้ได้ด้วยตนเองว่าเรื่องที่ตนเองกลัวหรือไม่กลัวที่จะทำนั้น จริงๆแล้วไม่ยากเลย จะเพิ่มความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง มีการพัฒนาทางด้านจิตวิญญาณและเพิ่มความคิดริเริ่มในชีวิต
6. การมองหาโอกาสในการค้นพบตัวเองและเรียนรู้จากสิ่งต่างๆที่เกิดขึ้น เพื่อนำเอาประสบการณ์ที่ได้รับนั้นมาเป็นบทเรียนในชีวิตและเมื่อเกิดเหตุการณ์ใดๆ เข้ามาอีกครั้งก็จะสามารถรับมือกับเรื่องราวที่เกิดขึ้นได้อย่างเหมาะสม
7. ความพยายามมองหาด้านบวกต่อตนเอง และเรียนรู้ทักษะในการแก้ไขปัญหา พร้อมทั้งเชื่อมั่นศักยภาพของตนเองในการสร้างความยืดหยุ่นทางอารมณ์ ให้เกิดขึ้น
8. เมื่อต้องเผชิญกับเหตุการณ์ใดๆที่สร้างความรู้สึกเจ็บปวดให้คิดว่าสิ่งๆนั้นเป็นสถานการณ์มากมายที่อาจก่อให้เกิดความเครียดขึ้นได้ พยายามเก็บสิ่งต่างๆไว้ในความคิดเห็น แล้วใช้เวลาให้มากขึ้นในการจัดการกับปัญหานั้นๆ
9. มองว่าชีวิตยังมีความหวังอยู่เสมอ ทุกๆสิ่งที่เกิดขึ้นและผ่านเข้ามาในชีวิตถือว่าเป็นสิ่งที่ดี
10. การดูแลตัวของตัวเองอยู่เสมอ อยู่กับความรู้สึกที่ว่าตนเป็นเจ้าของตนเอง ทำในสิ่งที่ตนเองชอบและหาโอกาสผ่อนคลายบ้าง ออกกำลังกาย จะช่วยให้รู้สึกว่าได้ดูแลรักษาความคิดและรูปร่างของตนเอง ใน การที่จะต้องไปเผชิญกับเหตุการณ์ที่จะต้องใช้เวลาและความเข้มแข็งทางใจในการจัดการกับสถานการณ์นั้นๆ ความยืดหยุ่นทางอารมณ์ เป็นคุณสมบัติเฉพาะตัวของบุคคลที่ทำให้สามารถรับมือกับเหตุการณ์ไม่คาดฝันได้อย่างแข็งแกร่ง วิธีการสร้างความเข้มแข็งทางใจดังกล่าวข้างต้นสามารถทำได้ด้วยตนเองและนำมาแก้ไขหรือเปลี่ยนแปลงให้ชีวิตตนเองดีขึ้น สามารถผ่านพ้นจากปัญหาและความเครียดได้

“กรมสุขภาพจิต”⁽⁴⁾ ได้ให้หลักคิดในการพัฒนาตนเองให้มีความยืดหยุ่นทางอารมณ์ ที่ดี มีเทคนิคสำคัญคือ 4 ปรับ 3 เติม คือ ปรับอารมณ์ ปรับความคิด ปรับพฤติกรรม ปรับเป้าหมาย เติมศรัทธา เติมมิตร และเติมจิตใจให้กว้าง ซึ่งสิ่งเหล่านี้ต้องเตรียมให้พร้อมก่อน เพื่อให้มีภูมิคุ้มกันทางใจ เสมือนการฉีดวัคซีน ซึ่งต้องทำก่อนที่โรคระบาดจะมา เมื่อร่างกายมีภูมิคุ้มกันก็สามารถต่อสู้กับเชื้อโรคได้เช่นเดียวกัน เมื่อจิตใจมีภูมิคุ้มกัน ก็สามารถต่อสู้กับเหตุการณ์เลวร้ายต่างๆ ได้แก่ ปรับอารมณ์ คือ การตั้งสติ ผ่อนคลายความเครียด ไม่สิ้นหวัง ไม่โกรธหรือโทษใคร

ปรับความคิด คือ การคิดในมุมบวก มองให้ลึกถึงข้อเท็จจริงในสิ่งต่างๆที่เกิดขึ้น ปรับพฤติกรรม คือ การปรับการดำเนินชีวิตใหม่ให้เหมาะสมกับเงื่อนไขใหม่ปรับเป้าหมาย คือ การเปลี่ยนแปลงเป้าหมายชีวิตให้สอดคล้องกับสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลง เติมศรัทธา คือ เชื่อทุกปัญหามีทางออก เมื่อผ่านพ้นความมืดตอนกลางคืนไปแล้ว พระอาทิตย์ย่อมขึ้นมาให้ความสว่างเสมอ เติมมิตร คือ มิตรสหาย และครอบครัว ที่คอยอยู่เคียงข้าง ให้กำลังใจ พุดคุยกับคนที่ไว้ใจเพื่อช่วยหาทางออกเติมจิตใจให้กว้าง คือ รับฟังความคิดเห็นที่แตกต่าง มองไปให้ไกลออกจากตัวเรา ในขณะที่เรามีความทุกข์ยากลำบาก ก็ยังมีคนอื่น ๆ ที่มี

ความทุกข์เช่นเดียวกับเรา บางคนอาจมีมากกว่าด้วยซ้ำการสร้างพลังสุขภาพจิตเป็นสิ่งสำคัญ เพื่อสร้างภูมิคุ้มกันทางใจ ที่จะต้องเผชิญกับปัญหาและอุปสรรคต่างๆ และผ่านพ้นไปได้อย่างแข็งแกร่ง

2. อาสาสมัครสภาการศึกษา

2.1 ความหมายของอาสาสมัครสภาการศึกษา⁽¹⁾ หมายถึง บุคคลที่ต้องการบำเพ็ญประโยชน์ต่อสังคม เป็นผู้มีความซื่อสัตย์ มีเมตตา และศรัทธาในงานของสภาการศึกษา ประการแรกใช้เวลา สติปัญญา ตลอดจนความรู้ความสามารถเพื่อช่วยเหลือกิจการสภาการศึกษา โดยไม่หวังผลตอบแทน ตลอดจนแสวงหาผลประโยชน์ใดๆ ทั้งนี้ อาสาสมัครสภาการศึกษา อาจจะเป็นสมาชิกหรือไม่เป็นสมาชิกของสภาการศึกษาไทยก็ได้

2.2 บทบาทหน้าที่ของอาสาสมัครสภาการศึกษา อาสาสมัครสภาการศึกษา เป็นบุคคลที่มาจากหลายสาขาวิชาชีพ ระดับการศึกษา ฐานะ ความถนัด และความสนใจ เพื่อให้เกิดความเข้าใจตรงกัน ในทิศทางการดำเนินงานตามภารกิจจนเกิดผลสูงสุด สภาการศึกษาไทยจึงได้กำหนดบทบาทหน้าที่ของอาสาสมัครดังนี้

2.2.1 ร่วมประชุมปรึกษาและหรือประเมินสถานการณ์ และรับทราบข้อมูลมาประกอบการวางแผนการปฏิบัติงาน

2.2.2 ร่วมกำหนดรายละเอียดของขั้นตอนการทำงาน เพื่อให้ทราบวัตถุประสงค์ แผนงานโครงการ และ กิจกรรม

2.2.3 ประสานงานกับเจ้าหน้าที่สภาการศึกษา และหรือเหล่ากาชาดจังหวัดที่รับผิดชอบภารกิจนั้น

3. การสนับสนุนทางสังคม

3.แนวคิดเกี่ยวกับแรงสนับสนุนทางสังคม

การสนับสนุนทางสังคมเป็นปฏิสัมพันธ์ที่เกิดขึ้นระหว่างบุคคล ซึ่งถือเป็นระดับของความต้องการพื้นฐานทางสังคม (Basic Social Needs) ของบุคคล ประกอบไปด้วย การสนับสนุนทางด้านอารมณ์ ซึ่งเกิดจากความใกล้ชิดผูกพัน และการให้ความเชื่อใจไว้วางใจ การสนับสนุนความคิดตัดสินใจ ซึ่งเกิดจากการยอมรับนับถือและการให้ความเชื่อใจไว้วางใจ และการให้ความช่วยเหลือในด้านต่างๆ คือ คำแนะนำ ข้อมูล วัสดุสิ่งของหรือบริการต่างๆ ตลอดจนการให้ข้อมูลย้อนกลับแนวคิดเกี่ยวกับแรงสนับสนุนทางสังคมได้มีผู้กล่าวไว้หลายท่าน ผู้ศึกษาได้ทำการศึกษามาบางส่วน ดังเช่น

3.1แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับแรงสนับสนุนทางสังคม ทฤษฎีแรงสนับสนุนทางสังคม (Social Support Theory)⁽¹⁰⁾ แรงสนับสนุนทางสังคม หมายถึงการที่บุคคลได้รับกิจกรรมหรือพฤติกรรมมาช่วยเหลือจากบุคคลในเครือข่ายสังคมที่บุคคลนั้นมีปฏิสัมพันธ์ด้วย ซึ่งประเภทของแรงสนับสนุนนั้นได้ผู้ที่

แบ่งประเภทไว้มากมาย เช่น การแบ่งประเภทของแรงสนับสนุนทางสังคมของ คอบบ์ (Cobb, 1979, อ้างใน รัตนาภรณ์ อวិพันธ์) คือ

- 3.1.1 การให้ความช่วยเหลือ หมายถึงการให้สิ่งของหรือการช่วยเหลือ โดยตรงรวมถึงการให้ข้อมูล ข่าวสารและเวลา
- 3.1.2 การยืนยันและรับรองพฤติกรรม หมายถึง การแสดงออกถึงการเห็นด้วยการยอมรับในความถูกต้อง เหมาะสม
- 3.1.3 ความผูกพันทางอารมณ์และความคิด เช่น การยอมรับ หรือการเคารพ

House กล่าวว่า การสนับสนุนทางสังคมเป็นปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคลซึ่งประกอบด้วย ความรักใคร่ห่วงใย ความไว้วางใจ ความช่วยเหลือด้านการเงิน สิ่งของ แรงงาน การให้ข้อมูล ข่าวสาร ตลอดจนการให้ข้อมูลป้อนกลับและข้อมูลเพื่อการเรียนรู้และประเมินตนเอง และแบ่งการสนับสนุนทางสังคมออกเป็น 4 ชนิด คือ

1. การสนับสนุนทางด้านอารมณ์ (Emotional Support) ได้แก่ การให้ความรักและดูแลเอาใจใส่ เห็นอกเห็นใจ ไว้วางใจ ความจริงใจ เห็นคุณค่าและให้การยกย่อง
2. การสนับสนุนด้านการประเมิน (Appraisal Support) ได้แก่ การให้ข้อมูล การรับรองให้เกิดความมั่นใจในสิ่งที่บุคคลอื่นได้แสดงออกมา (Affirmation) รวมถึงการเปรียบเทียบพฤติกรรมกับผู้อื่นซึ่งอยู่ในสถานการณ์คล้ายๆกันหรือสังคม เดียวกัน (Social comparison) ทั้งนี้เพื่อให้เกิดความมั่นใจในตนเองมากขึ้น
3. การสนับสนุนด้านข้อมูลข่าวสาร (Information Support) เป็นการให้ข้อมูล ได้รับคำแนะนำแนวทางปฏิบัติหรือข้อเท็จจริง ซึ่งนำไปใช้ในการแก้ปัญหาที่กำลังเผชิญอยู่ได้
4. การสนับสนุนด้านการช่วยเหลือ (Instrumentation Support) เป็นการช่วยเหลือด้านแรงงาน และการเงิน หรือเวลาเพื่อแก้ไขปัญหาของบุคคลโดยตรง

Weinert ได้กล่าวว่า แรงสนับสนุนทางสังคม เป็นความพึงพอใจต่อความต้องการทางสังคมทำให้ได้รับ

1. ความใกล้ชิดผูกพัน ทำให้บุคคลรับรู้ถึงความอบอุ่นปลอดภัย
2. การรับรู้ว่าเป็นส่วนหนึ่งของสังคม ทำให้บุคคลได้เข้าร่วมมีกิจกรรมกับบุคคลต่างๆ ในสังคม มีการแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสาร ถ่ายทอดประสบการณ์และความคิด

3. การมีโอกาสได้อบรมเลี้ยงดู หรือช่วยเหลือบุคคลอื่น ทำให้เกิดความรู้สึกว่าตนเป็นผู้ที่ต้องการของผู้อื่น และผู้อื่นพึงพาได้
4. การรับรู้ถึงการมีคุณค่าในตนเองเป็นการได้รับความเชื่อถือไว้วางใจและยอมรับบทบาท ในสังคม

4. แหล่งของการสนับสนุนทางสังคม แบ่งออกเป็น 2 กลุ่ม

1. กลุ่มปฐมภูมิ (primary groups) เป็นกลุ่มสังคมขนาดเล็ก สมาชิกในกลุ่มมีความใกล้ชิดสนิทสนมกัน มีความสัมพันธ์กันเป็นส่วนตัว การติดต่อสื่อสารเป็นแบบไม่เป็นทางการ มีลักษณะผ่อนคลาย กลุ่มปฐมภูมิเป็นแหล่งสนับสนุนทางอารมณ์ที่สำคัญมาก บุคลิกภาพของบุคคลจะได้รับอิทธิพลจากกลุ่มปฐมภูมิ ตัวอย่างของกลุ่มปฐมภูมิได้แก่ ครอบครัว ญาติพี่น้อง เพื่อน
2. กลุ่มทุติยภูมิ (secondary group) เป็นกลุ่มสังคมขนาดเล็กหรือใหญ่ก็ได้ เนื่องจากกลุ่มไม่ได้เน้นที่ความผูกพันของสมาชิกกลุ่ม โดยมากเป็นการรวมกันเพื่อทำงานเฉพาะอย่าง ดังนั้นกลุ่มจะถือเอาผลงานและการแสดงบทบาทของสมาชิกเป็นสำคัญ การติดต่อสื่อสารจึงมีลักษณะเป็นทางการ ตัวอย่างของกลุ่มทุติยภูมิได้แก่ กลุ่มชมรม กลุ่มเพื่อนร่วมงาน

4.ภาวะหมดไฟในการทำงาน (burnout syndrome)

จากข้อมูลของภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล⁽¹¹⁾ ได้กล่าวถึง ภาวะหมดไฟในการทำงาน (burnout syndrome) ว่าภาวะการเปลี่ยนแปลงด้านจิตใจที่เกิดจากความเครียดเรื้อรังในการทำงาน โดยมีอาการหลัก 3 อาการ ได้แก่

- 1) มีความเหนื่อยล้าทางอารมณ์ รู้สึกสูญเสียพลังงานทางจิตใจ
- 2) มองความสามารถในการทำงานของตนเองในเชิงลบ ขาดความรู้สึกประสบความสำเร็จ
- 3) มองความสัมพันธ์ในที่ทำงานไปในทางลบ รู้สึกเหินห่างจากคนอื่นไม่ว่าจะเป็นผู้ร่วมงาน หรือลูกค้า

คนทำงานอาจเสี่ยงต่อการเกิดภาวะหมดไฟ หากรู้สึกว่างานของตนเองมีลักษณะดังต่อไปนี้

1. ภาระงานหนัก และปริมาณงานมาก รวมถึงงานมีความซับซ้อน ต้องทำในเวลาเร่งรีบ
2. ขาดอำนาจในการตัดสินใจ และมีปัญหาการเรียงลำดับความสำคัญของงาน
3. ไม่ได้รับการตอบแทน หรือรางวัลที่เพียงพอต่อสิ่งที่ทุ่มเทไป
4. รู้สึกไร้ตัวตนในที่ทำงาน หรือไม่เป็นส่วนหนึ่งของทีม
5. ไม่ได้ได้รับความยุติธรรม ขาดความเชื่อใจ และการเปิดใจยอมรับกัน
6. ระบบบริหารในที่ทำงานที่ขัดต่อคุณค่า และจุดมุ่งหมายในชีวิตของตนเอง

5. งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความยืดหยุ่นทางอารมณ์

Mealer M และคณะ (2017)⁽¹²⁾ ปัจจัยที่มีผลกระทบต่อความยืดหยุ่นทางอารมณ์ และการพัฒนาไปเป็นอาการ PTSD ในพยาบาลแผนกวิกฤติ เก็บตัวอย่างจากพยาบาลแผนกวิกฤติเก็บข้อมูลจากความร่วมมือตอบคำถามทางอีเมลกลับมา 744 คน พยาบาล ตัวแปรที่ใช้ในการศึกษา คือ เพศ สถานะสมรส แผนกที่ทำงาน วุฒิการศึกษาสูงสุด ระยะเวลาในการทำงานในการศึกษาพบว่าปัจจัยที่เกี่ยวข้องและมีผลกระทบต่อความยืดหยุ่นทางอารมณ์คือ ปัจจัยการมีบุตรมีนัยสำคัญทางสถิติที่ ($r=0.01$; $p = .01$) จำนวนปีที่ทำงานในพยาบาลแผนกวิกฤตินัยสำคัญทางสถิติที่ ($r=0.09$; $p=0.02$) และวุฒิการศึกษานัยสำคัญทางสถิติที่ ($r=0.15$; $p=.001$) ผลของการศึกษาพบว่าพยาบาลที่ทำงานไม่ว่าจะแผนกไหนก็ตามในหน่วยดูแลผู้ป่วยหนัก และมีค่าความยืดหยุ่นทางอารมณ์สูงอยู่ในช่วง ร้อยละ 18-50 จะมีโอกาสน้อยกว่าที่จะประสบกับโรคเครียดหลังผ่านเหตุการณ์ร้ายแรง (PTSD) และพยาบาลที่จบบัณฑิตศึกษามีโอกาสร้อยละ 18 มีโอกาสมากขึ้นที่จะประสบกับโรคเครียดหลังผ่านเหตุการณ์ร้ายแรง (PTSD) มากกว่าพยาบาลที่จบปริญญาตรี

“กรมสุขภาพจิต” (2009)⁽¹³⁾ ศึกษาความยืดหยุ่นทางอารมณ์ในกลุ่มตัวอย่างชายและหญิงทั่วไป จาก 4 ภาค 12 จังหวัด รวมทั้งสิ้นจำนวน 4,000 คน กรมสุขภาพจิตพัฒนาแบบประเมินความยืดหยุ่นทางอารมณ์ขึ้นโดยนำแบบสอบถามที่ได้คัดข้อคำถามเฉพาะข้อดีไว้มาคำนวณหาค่าความเชื่อมั่น (Reliability) รายด้านทั้งฉบับโดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์อัลฟ่าของครอนบาค ทั้งนี้จากการวิเคราะห์ความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม ผลที่ได้มีค่าความเชื่อมั่นในชุด 20 ข้อ เท่ากับ 0.749 และ ชุด 50 ข้อ มีค่าเท่ากับ 0.9 1 ได้ผลการศึกษาที่น่าสนใจว่าความยืดหยุ่นทางอารมณ์ในกลุ่มตัวอย่างชายและหญิงอยู่ในระดับปกติ ร้อยละ 85 สูงกว่าระดับปกติร้อยละ 7 และต่ำกว่าระดับปกติร้อยละ 8

จันทร์สุดา จันทร์นพคุณ (2011)⁽¹⁴⁾ ความยืดหยุ่นทางอารมณ์ในพยาบาลจบใหม่หมุนเวียนที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ตัวแปรที่ใช้ในการศึกษา เช่น เพศ สถาบันที่จบการศึกษา ภูมิลำเนา สถานภาพทางเศรษฐกิจ อายุ เกรดเฉลี่ย สถานะสุขภาพ จำนวนชั่วโมงที่ปฏิบัติงาน แผนกที่ปฏิบัติงาน บุคลิกภาพ การสนับสนุนทางสังคม ผลการวิจัย พบว่า กลุ่มตัวอย่างเป็นเพศหญิงร้อยละ 97.4 อายุเฉลี่ย 2.6 ปี มีระดับความยืดหยุ่นทางอารมณ์ อยู่ในระดับปกติร้อยละ 75.2 และอยู่ในระดับต่ำร้อยละ 9.8 ปัจจัยที่สัมพันธ์กับความยืดหยุ่นทางอารมณ์ ได้แก่ สถานภาพทางเศรษฐกิจ ภาระทางครอบครัว ความมั่นใจต่อการปฏิบัติกรพยาบาล การประสบเหตุการณ์ความเครียด แรงสนับสนุนทางสังคมและบุคลิกภาพ เมื่อวิเคราะห์ ปัจจัยทำนายตัวแปรที่สามารถร่วมกันทำนายระดับความยืดหยุ่นทางอารมณ์ ได้ คือ แรงสนับสนุนทางสังคม บุคลิกภาพและภาระทางครอบครัว สามารถร่วมกันทำนายได้ร้อยละ 44.7

Greinacher A และคณะ (2019)⁽¹⁵⁾ ทำการศึกษาเรื่องความเหนื่อยล้าจากการดูแลด้วยความเมตตา ความเครียดทางจิตใจ และความยืดหยุ่นทางอารมณ์ ในเจ้าหน้าที่บริการทางด้านสุขภาพจิตที่ทำงานในศูนย์ดูแลสุขภาพจิต จำนวน 75 คน ตัวแปรที่ใช้ในการศึกษา คือ อายุ เพศ สัญชาติ สถานภาพสมรส การศึกษา อาชีพ พฤติกรรมการผูกติด บุคลิกภาพ ความเครียดทางจิตใจ ความเข้มแข็งในการมองโลก การสนับสนุนทางสังคม

อาสาสมัครมีคะแนนความยืดหยุ่นทางอารมณ์สูง มีความรู้สึกด้านลบที่เกิดจากการให้การดูแล ปรากฏถึงความเครียดทางจิตใจมากกว่าผู้คนที่ไปในสายอาชีพเดียวกัน การสนับสนุนทางสังคมอยู่ในระดับต่ำ (0.45 $p < 0.01$)

YR Lee และคณะ (2019)⁽¹⁶⁾ ทำการศึกษาเรื่อง A Comparative Study of Burnout, Stress, and Resilience among Emotional Workers ในกลุ่มตัวอย่างจำนวน 806 เป็นผู้ให้คำปรึกษาทางโทรศัพท์ ผู้ปฏิบัติงานด้านสุขภาพจิต และ ผู้ให้คำปรึกษาในโรงเรียน ความเครียด ตัวแปรที่ใช้ในการศึกษา คือ เพศ อายุ การศึกษา สถานะสมรส ภาวะหมดไฟ ความเครียด ความยืดหยุ่นทางอารมณ์ ผลการศึกษาพบว่า มีนัยสำคัญทางสถิติกับความยืดหยุ่นทางอารมณ์และภาวะหมดไฟ, และ ความยืดหยุ่นทางอารมณ์มีนัยสำคัญทางสถิติโดยตรงกับ ภาวะหมดไฟ, ความเครียดและภาวะหมดไฟ อยู่ในระดับสูงในผู้ให้คำปรึกษาทางโทรศัพท์ ตามด้วย ผู้ปฏิบัติงานด้านสุขภาพจิต และผู้ให้คำปรึกษาในโรงเรียน

เทพไทย โชติชัย และ พนมพร มีระเกตุ (2010)⁽¹⁷⁾ ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับระดับความยืดหยุ่นทางอารมณ์ของบุคลากรวิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธรจังหวัดขอนแก่น ผลการศึกษาพบว่าบุคลากรส่วนใหญ่มีความยืดหยุ่นทางอารมณ์ โดยรวมอยู่ในเกณฑ์ปกติร้อยละ 63.8 รองลงมาอยู่ในระดับสูงกว่าเกณฑ์ปกติและต่ำกว่าเกณฑ์ปกติร้อยละ 31.4 และ 4.8 ตามลำดับเมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่าด้านความทนทานทางอารมณ์ (ฮึด ส่วนใหญ่อยู่ในเกณฑ์ปกติร้อยละ 69.5 รองลงมาอยู่ในระดับสูงกว่าเกณฑ์ปกติและต่ำกว่าเกณฑ์ปกติร้อยละ 21.9 และ 8.6 ตามลำดับด้านกำลังใจ (ฮึด) ส่วนใหญ่อยู่ในเกณฑ์ปกติร้อยละ 71.4 รองลงมาอยู่ในระดับสูงกว่าเกณฑ์ปกติและต่ำกว่าเกณฑ์ปกติร้อยละ 23.8 และ 4.8ตามลำดับด้านการจัดการกับปัญหา(สู้) ส่วนใหญ่อยู่ในเกณฑ์ปกติร้อยละ 76.2 รองลงมาอยู่ในระดับสูงกว่าเกณฑ์ปกติและต่ำกว่าเกณฑ์ปกติอยู่ร้อยละ 19.0 และ 4.8 ตามลำดับ และพบว่าระยะเวลาการปฏิบัติงานและการมีโรคประจำตัวมีความสัมพันธ์กับระดับความยืดหยุ่นทางอารมณ์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ $p\text{-value} < 0.05$

พรทิพย์ วชิรติลก (2014)⁽¹⁸⁾ ศึกษาถึง ปัจจัยทำนายความสามารถในการยับยั้งเผชิญวิกฤตของนักศึกษาพยาบาล มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนดุสิต กลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1-4 ปี ที่ศึกษาอยู่ในปีการศึกษา 2556 จำนวน 358 คน ผลการวิจัยพบว่านักศึกษาพยาบาลทุกชั้นปีมากกว่าร้อยละ 90 มีความยืดหยุ่นทางอารมณ์อยู่ในระดับปกติ และมากกว่าระดับปกติโดยอายุ ระดับชั้นปี สัมพันธภาพกับบิดามารดา สัมพันธภาพกับเพื่อน และการเลี้ยงดูแบบใช้เหตุผลมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความยืดหยุ่นทางอารมณ์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ $p < .05$ และการเลี้ยงดูแบบเข้มงวดมีความสัมพันธ์ทางลบกับความยืดหยุ่นทางอารมณ์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ $p < .05$ การเลี้ยงดูแบบใช้เหตุผล และสัมพันธภาพกับเพื่อนร่วมกันพยากรณ์ความสามารถในความยืดหยุ่นทางอารมณ์ ได้ ร้อยละ 33.4 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ $p < 0.05$

Zauszniewski JA. และคณะ (2011)⁽¹⁹⁾ ทำการศึกษาโดยการทบทวนวรรณกรรมในครอบครัวที่มีสมาชิกในครอบครัวป่วยเป็นโรคจิตร้ายแรง โดยผลศึกษาพบว่าความยืดหยุ่นทางอารมณ์นั้นมีความสัมพันธ์กันกับบุคคลที่มีสมาชิกในครอบครัวป่วยเป็นโรคจิตร้ายแรง และพบว่าปัจจัยที่มีผลต่อความยืดหยุ่นทางอารมณ์นั้นมี 7 ด้าน คือ การยอมรับ (acceptance), ความแข็งแกร่ง (hardiness) , ความหวัง (hope) , ความชำนาญ

(mastery) , ความมีประสิทธิภาพในตัวเอง (self-efficacy) , การเข้มแข็งในการมองโลก (sense of coherence) และการแก้ปัญหา (resourcefulness)

B.Cathy (2010)⁽²⁰⁾ ได้ศึกษาเรื่องความยืดหยุ่นทางอารมณ์ในผู้ดูแลและผู้สูงอายุที่มีภาวะสมองเสื่อม วัตถุประสงค์ของการศึกษานี้คือการตรวจสอบผลกระทบที่อาจเกิดขึ้นจากผู้ดูแลและความยืดหยุ่นทางอารมณ์เกี่ยวกับความสัมพันธ์ระหว่างความเครียด และภาระการดูแลผู้ป่วยที่มีภาวะสมองเสื่อม ผลที่เกิดขึ้นคือ ระบบสนับสนุนที่แข็งแกร่งจากภายนอกมีความเกี่ยวข้องกับความยืดหยุ่นทางอารมณ์ที่เพิ่มขึ้น

BN Kim และคณะ (2011)⁽²¹⁾ ทำการศึกษาเรื่อง A Study of Nurses' Resilience, Occupational Stress and Satisfaction โดยศึกษาในพยาบาลที่ทำงานในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยจิงจู ประเทศเกาหลีใต้ จำนวน 433 คน โดยใช้แบบสอบถาม ผลพบว่า พยาบาลมีระดับความยืดหยุ่นทางอารมณ์ส่วนใหญ่อยู่ในระดับสูง มีความเครียดในอาชีพต่ำกว่า และมีความพึงพอใจในงานระดับสูง ปัจจัยที่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ได้แก่ อายุ สถานภาพสมรส ศาสนา ระดับการศึกษา รายได้ประจำปีแรงจูงใจในการเลือกเรียนพยาบาล แผนกที่ปฏิบัติงาน ตำแหน่ง สถานที่ทำงาน และความยืดหยุ่นทางอารมณ์มีความสัมพันธ์ทางลบกับความเครียดในวิชาชีพ ($r = -0.405$) และ ความยืดหยุ่นทางอารมณ์มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความพึงพอใจในวิชาชีพ ($r = 0.380$) และ ความเครียดในวิชาชีพมีความสัมพันธ์ทางลบกับความพึงพอใจในวิชาชีพ ($r = -0.637$)

สมจินดา ชมพูนุท และ วรรณเพ็ญ อินทร์แก้ว (2012)⁽²²⁾ ความยืดหยุ่นทางอารมณ์ ความฉลาดทางอารมณ์ และความเครียดของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลสภากาชาดไทยจำนวน 516 คน โดยตัวแปรที่ใช้ในการศึกษาผลการศึกษพบว่า นักศึกษาพยาบาลทุกชั้นปีมากกว่าร้อยละ 80 มีความพึงพอใจในวิชาชีพพยาบาลเมื่อเข้าเรียนและ ณ ปัจจุบันคะแนนเฉลี่ยโดยรวมความยืดหยุ่นทางอารมณ์ ชั้นปีที่ 2 ปีที่ 3 และ ปีที่ 4 เท่ากับ 60.90, 62.56, 63.67 ตามลำดับ นอกจากนั้นนักศึกษาชั้นปีที่ 2 ปีที่ 3 ปีที่ 4 มีระดับคะแนนความยืดหยุ่นทางอารมณ์ปกติ คือ ร้อยละ 78.4, 81.5, 77.8 ตามลำดับ ระดับความฉลาดทางอารมณ์โดยภาพรวมของนักศึกษาทั้ง 3 ชั้นปี อยู่ในเกณฑ์ปกติ นักศึกษาพยาบาล ชั้นปีที่ 3 มีความเครียดระดับสูงมากที่สุด ร้อยละ 45.5 ความยืดหยุ่นทางอารมณ์มีความสัมพันธ์ทางลบกับความเครียดของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2 ปีที่ 3 และปีที่ 4 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = -.316$, $-.198$ และ $-.337$ ตามลำดับ, $p = .01$) และความฉลาดทางอารมณ์มีความสัมพันธ์ทางลบกับความเครียดของนักศึกษาพยาบาล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p = .01$)

Fahimeh Amini (2013)⁽²³⁾ และคณะ ทำการศึกษาเรื่อง Comparative analysis of life satisfaction, resilience and burnout among intensive and other units nurses โดยศึกษาในพยาบาลจำนวน 304 คน ซึ่งทำงานในโรงพยาบาลตະฮะราน ผลการศึกษาพบว่า พยาบาลในหน่วยวิกฤตมีความพึงพอใจในชีวิตและมีความยืดหยุ่นทางอารมณ์ต่ำกว่าแผนกอื่น ($p = 0.01$) และความเบื่อหน่ายในงานของพยาบาลแผนกวิกฤตสูงกว่าพยาบาลแผนกอื่น ($p = 0.001$)

Masao Gito และคณะ (2013)⁽²⁴⁾ ทำการศึกษาเรื่อง The relationship of resilience, hardiness, depression and burnout among Japanese psychiatric hospital nurses โดยศึกษาในพยาบาลที่โรงพยาบาลจิตเวชญี่ปุ่นจำนวน 327 คน โดยใช้ แบบวัด Resilience Scale for Nurses (RSN) มีพยาบาลที่เข้าร่วม 313 คน พบว่ามีปัจจัย 3 ด้านที่มีความสัมพันธ์ทางสถิติ คือ

1. ด้านข้อกำหนดทางการพยาบาล
2. ด้านทักษะภายในตัวของบุคคล
3. ด้านความสามารถในการปรับตัวในที่ทำงาน

และเมื่อหาความสัมพันธ์ พบว่าความยืดหยุ่นทางอารมณ์มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความภาคภูมิใจในตนเอง ($r=0.38, p<0.01$) และความยากลำบากในชีวิต ($r=0.47, p<0.01$) และมีความสัมพันธ์ทางลบกับภาวะซึมเศร้า ($r=-0.26, p<0.01$) และความเบื่อหน่าย ($r=-0.31, p<0.01$)

ดวงมณี จงรักษ์, เพ็ญประภา ปริญญาพล (2019)⁽²⁵⁾ ศึกษาเรื่องอิทธิพลของความยืดหยุ่นทางอารมณ์ กลวิธีเผชิญปัญหา และการศึกษา ต่อสุขภาพจิตของทหารพรานที่ปฏิบัติหน้าที่ในพื้นที่ความไม่สงบชายแดนใต้ ในทหารพรานปฏิบัติหน้าที่ในจังหวัดยะลา ปัตตานี และนราธิวาส จำนวน 384 คน โดยตัวแปรที่ใช้ในการศึกษา คือ อายุ สุขภาพจิต ความยืดหยุ่นทางอารมณ์ของ กลวิธีเผชิญปัญหา โดยพบว่าพบว่าทหารพรานมีความยืดหยุ่นทางอารมณ์ ในระดับต่ำกว่าปกติเล็กน้อย ขณะที่มีการเผชิญปัญหาและสุขภาพจิตอยู่ในระดับปกติ ความยืดหยุ่นทางอารมณ์ กลวิธีเผชิญปัญหา และการศึกษา สามารถทำนายความแปรปรวนในคะแนนสุขภาพจิตร้อยละ 24 ที่ระดับนัยสำคัญ .05

เสาวนิจ น้อยมงคล และคณะ (2017)⁽²⁶⁾ ศึกษาเรื่องปัจจัยคัดสรรที่มีความสัมพันธ์กับความยืดหยุ่นทางอารมณ์ ของผู้ดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะสมองเสื่อม ในผู้ดูแลผู้ป่วยจิตเภทในชุมชนจำนวน 168 คนจากโรงพยาบาลจิตเวชสังกัดกรมสุขภาพจิต สี่แห่ง โดยตัวแปรที่ใช้ในการศึกษา อายุของผู้ดูแล ระยะเวลาในการดูแล รายได้ของผู้ดูแล ระดับความบกพร่องทางการรู้คิดของผู้สูงอายุที่มีภาวะสมองเสื่อม การรับรู้สมรรถนะตนเองของผู้ดูแลและการสนับสนุนทางสังคมกับความยืดหยุ่นทางอารมณ์ โดยผลการศึกษาพบว่าผู้ดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะสมองเสื่อม มีค่าเฉลี่ยความยืดหยุ่นทางอารมณ์ อยู่ในเกณฑ์ปกติ (Mean=66.9, SD=6.97) และพบว่าอายุของผู้ดูแลและระดับความบกพร่องทางการรู้คิดการรับรู้สมรรถนะตนเอง และการได้รับการช่วยเหลือเมื่อต้องการพัก ด้านการตอบสนองต่อพฤติกรรมที่วุ่นวายของผู้ป่วย ด้านความสามารถในการควบคุมความคิดที่ไม่ดีเกี่ยวกับการดูแล และการสนับสนุนทางสังคม มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความยืดหยุ่นทางอารมณ์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r=.22-.45, p<.05$)

ศิริพร บุรณกุลกิจการ และคณะ (2018)⁽²⁷⁾ ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยปกป้องกับความยืดหยุ่นทางอารมณ์ ในผู้ดูแลผู้ป่วยจิตเภทจำนวน 97 ราย ตัวแปรที่ใช้ในการศึกษาการมองโลกในแง่ดี ทศนคติของผู้ดูแลต่อผู้ป่วยจิตเภท ความสามารถของผู้ดูแลในการดูแลผู้ป่วยจิตเภท การสนับสนุนทางสังคม โดยผลการศึกษาพบว่าผลการศึกษาพบว่า ผู้ดูแลผู้ป่วยจิตเภทมีความยืดหยุ่นทางอารมณ์ โดยรวมอยู่ในระดับปกติ มีค่าคะแนนเฉลี่ย 62.53 (SD10.85). ผู้ดูแลผู้ป่วยจิตเภทมีความยืดหยุ่นทางอารมณ์ โดยรวมอยู่ในระดับปกติ มีค่าคะแนนเฉลี่ย 62.53

(SD=10.85) จากการวิเคราะห์หาความสัมพันธ์ พบว่า การมองโลกในแง่ดี ทักษะคิดของผู้ดูแลผู้ป่วยจิตเภท ความสามารถของผู้ดูแลในการดูแลผู้ป่วยจิตเภท การสนับสนุนทางสังคม มีความสัมพันธ์ทางบวกระดับปานกลาง กับความยืดหยุ่นทางอารมณ์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 ($r=.69$, $r=.33$, $r=.41$, $r=.43$ ตามลำดับ)

เทียนทอง ทาระบุตร (2013)⁽²⁸⁾ ศึกษาความสัมพันธ์ความยืดหยุ่นทางอารมณ์ของญาติผู้ดูแลผู้ป่วยจิตเภทในชุมชน และปัจจัยที่ความสัมพันธ์กับความยืดหยุ่นทางอารมณ์ ในกลุ่มตัวอย่าง คือ ญาติผู้ดูแลผู้ป่วยจิตเภทในชุมชน จำนวน 168 คน จากโรงพยาบาลจิตเวชสังกัดกรมสุขภาพจิต 4 แห่ง ตัวแปรที่ใช้ในการศึกษาความสัมพันธ์ความยืดหยุ่นทางอารมณ์ของญาติผู้ดูแลผู้ป่วยจิตเภทในชุมชนอยู่ในระดับปกติ ร้อยละ 607) อายุ ระยะเวลาในการดูแล ประเภทของโรค การเห็นคุณค่าของตนเองมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความยืดหยุ่นทางอารมณ์

กรศิริ พิกุลทอง (2019)⁽²⁹⁾ ศึกษาความยืดหยุ่นทางอารมณ์และปัจจัยที่เกี่ยวข้องของญาติผู้ดูแลผู้ป่วยระยะท้ายของศูนย์ชีวาภิบาล โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ศึกษาเฉพาะญาติผู้ดูแลผู้ป่วยระยะท้ายที่เป็นผู้ป่วยของศูนย์ชีวาภิบาล ที่ส่งรักษาศูนย์ชีวาภิบาล โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ จำนวน 150 ราย ตัวแปรที่ใช้ในการศึกษา คือ เพศ สถานภาพสมรส วุฒิการศึกษา อาชีพ ความเกี่ยวข้องกับผู้ป่วย ระยะเวลาในการดูแลผู้ป่วย การเห็นคุณค่าในตัวเอง ภาวะซึมเศร้าวิตกกังวล และการสนับสนุนทางสังคม จากการศึกษาพบว่า ญาติผู้ดูแลมีค่าคะแนนความยืดหยุ่นทางอารมณ์ต่ำกว่าในประชากรทั่วไป โดยพบในญาติผู้ดูแลผู้ป่วยที่เข้านอนหลับ และ การสนับสนุนทางสังคมต่ำ

6.งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการสนับสนุนทางสังคมกับอาสาสมัคร

Santosh Kumar และคณะ (2012)⁽³⁰⁾ ศึกษาเรื่อง Social support, volunteering and health around the world: Cross-national evidence from 139 countries จากกลุ่มตัวอย่างที่มาจาก 139 ประเทศข้อมูลจาก the Gallup World Poll มีการทำสำรวจทุกปีตั้งแต่ปี 2548- 2552 กลุ่มตัวอย่างเป็นกลุ่มอาสาสมัครให้กับองค์กรในเดือนที่ผ่านมา ตัวแปรที่ใช้ในการศึกษาตัวแปรที่ใช้ในการศึกษา อายุ เพศ การศึกษา สถานภาพสมรส ศาสนา และการสนับสนุนทางสังคม ผลการศึกษาพบว่า แบบจำลองสุขภาพที่ประเมินตนเองมีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญกับการได้รับการสนับสนุนทางสังคมจากเพื่อนและญาติและอาสา

นางสาวกนกทอง สุวรรณบุลย์ มหาวิทยาลัย ศิลปากร (2002)⁽³⁾ ศึกษาเรื่องอิทธิพลของค่านิยมทางจริยธรรม สิ่งจูงใจ การสนับสนุนทางสังคม ต่อการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) จังหวัดระยอง จำนวน 377 คน ตัวแปรที่ใช้ในการศึกษาการสนับสนุนทางสังคม และ ศาสนานิยมทางจริยธรรม โชนพื้นที่ เพศ อายุ การศึกษา อาชีพหลัก สถานภาพสมรส ระยะเวลาเป็นอสม. และจำนวนหลังคาเรือนรับผิดชอบ โดยการศึกษาพบว่า

1. ค่านิยมทางจริยธรรม สิ่งจูงใจ การสนับสนุนทางสังคม และการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) อยู่ในระดับมาก

2. การปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) จังหวัดระยอง เมื่อจำแนกตาม โชนพื้นที่ อายุ อาชีพหลัก สถานภาพสมรส และจำนวนหลังคาเรือนรับผิดชอบแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ ระดับ.05 ส่วน เพศ การศึกษา และระยะเวลาเป็นอสม. ไม่แตกต่างกัน

3. การสนับสนุนทางสังคม และค่านิยมทางจริยธรรม สามารถร่วมกันทำนุบำรุงการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) จังหวัดระยอง ได้ร้อยละ 39 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.001

พรรณธิดา เอี่ยมสิริปริดา และคณะ (2017)⁽³¹⁾ ในวารสารวิชาการมหาวิทยาลัยพาร์อีสเตอร์น ศึกษาเรื่องการสร้างเสริมพลังในผู้สูงอายุผ่านการทำงานอาสาสมัครผลการศึกษาพบว่า การทำงานอาสาสมัครช่วยสร้างเสริมพลังให้กับผู้สูงอายุด้วยการกลับเข้าสู่การเป็นกำลังสำคัญในการร่วมแก้ไขปัญหาและพัฒนาชุมชนของตน โดยการนำความรู้และประสบการณ์ที่ตนเองมีมาทำประโยชน์ให้ผู้อื่น และในขณะเดียวกันการทำงานอาสาสมัครทำให้ผู้สูงอายุได้เรียนรู้ที่จะพัฒนาศักยภาพตนเองอยู่เสมอ และการทำงานอาสาสมัครยังเป็นประโยชน์ต่อตัวของอาสาสมัครผู้สูงอายุทั้งในด้านสุขภาพกายและจิตใจ ส่งผลให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดีหลังการเกษียณอายุและดำรงอยู่ในสังคมอย่างมีศักดิ์ศรี ภายใต้กระบวนการบริหารจัดการงานอาสาสมัครสำหรับผู้สูงอายุในแต่ละขั้นตอนอย่างเหมาะสม เพื่อรองรับข้อจำกัดของอาสาสมัครผู้สูงอายุและทำให้เกิดความยั่งยืนในการดำเนินงานสำหรับในประเทศไทยเริ่มมีโครงการที่ให้ความสำคัญในการส่งเสริมผู้สูงอายุให้ทำงานอาสาสมัครตามที่มีผู้สูงอายุมีความถนัดและสนใจ เช่น โครงการเพื่อนช่วยเพื่อนของสมาคมสภาผู้สูงอายุแห่งประเทศไทยของสำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติซึ่งเป็นโครงการที่ประสบความสำเร็จและเป็นที่ยอมรับโดยทั่วไป จากผลการศึกษาแสดงให้เห็นว่าการทำงานอาสาสมัครช่วยสร้างเสริมพลังให้กับผู้สูงอายุได้เป็นอย่างดี จึงควรได้รับการสนับสนุนจากทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง รวมทั้งสนับสนุนการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับการทำงานอาสาสมัครในผู้สูงอายุอย่างต่อเนื่องเพื่อเติมเต็มองค์ความรู้สำหรับการส่งเสริมการทำงานอาสาสมัครในผู้สูงอายุได้อย่างมีประสิทธิภาพ

กิริยา ตันสวัสดิ์ และ บุญเชิด หนูอิม (2014)⁽³²⁾ ศึกษาเรื่องปัจจัยเกื้อหนุนและสภาวะที่ผู้สูงอายุได้รับจากการเข้าร่วมทำงานอาสาสมัคร ในโรงพยาบาลชลบุรี ผู้สูงอายุที่เป็น สมาชิกของชมรมอาสาสมัครโรงพยาบาลชลบุรีจำนวน 250 คน เป็นการศึกษาเชิง ทดลอง เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยแบ่งออกเป็น 2 ประเภท คือ 1) โครงการทำงาน อาสาสมัคร 2) แบบวัดปัจจัยเกื้อหนุนและแบบวัดสภาวะ ผลการศึกษา พบว่า ผู้สูงอายุที่มีปัจจัยเกื้อหนุนทางด้านเพศ อายุ สถานภาพ สมรส สถานภาพการศึกษา อาชีพ แหล่งรายได้ การมีหนี้สิน การพูดคุย และการปรึกษาหารือกับสมาชิกในครอบครัว ต่างกัน มีสภาวะไม่แตกต่างกัน ส่วน ผู้สูงอายุที่มีปัจจัยเกื้อหนุนทางด้านระดับการศึกษา รายได้ การตั้งถิ่นฐาน การพอใช้ ของรายได้ และการเข้าร่วมกิจกรรม ต่างกัน มีสภาวะแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ ทางสถิติที่ระดับ .05 และผลของการเข้าร่วมทำงานอาสาสมัครที่มีต่อสภาวะของผู้สูงอายุ พบว่า หลังการเข้าร่วมทำงานอาสาสมัคร สภาวะของผู้สูงอายุ ทุกด้าน ได้แก่ สภาวะทางกาย ทางจิต ทางสังคม และทางจิตวิญญาณ ดีกว่า ก่อนการ เข้าร่วมทำงานอาสาสมัครอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

อัญชลี พงศ์เกษตร และ กรกฎ พงศ์เกษตร (2022)⁽³³⁾ ศึกษาเรื่อง ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติในการจัดสภาพแวดล้อมที่พักอาศัยที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในสามจังหวัดชายแดนภาคใต้ ผลการศึกษา พบว่า ความรอบรู้ ความตระหนักรู้ และการปฏิบัติ ส่วนใหญ่ อยู่ในระดับมาก ร้อยละ 58.19ระดับปานกลาง ร้อยละ 43.06 และระดับมาก ร้อยละ 66.48 ตามลำดับ ระดับการศึกษา อาชีพ มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติในการจัดสภาพแวดล้อมที่พักอาศัยที่เหมาะสม (p-value <0.01) ความรอบรู้ และความ

ตระหนักรู้ มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติในการจัดสภาพแวดล้อมที่ปลอดภัยที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุในทางเดียวกัน ในระดับมาก และปานกลาง ($r = 0.813$, $p\text{-value} < 0.01$ และ $r = 0.547$, $p\text{-value} < 0.05$) ตามลำดับ หน่วยงานต้นสังกัด จึงควรส่งเสริมความรอบรู้ สร้างความตระหนักรู้ให้มากขึ้น ทั้งนี้ภายใต้การมีระดับการศึกษาที่พร้อมจะเรียนรู้ และมีเวลาว่างจากการทำงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ซึ่งเป็นปัจจัยที่ความสัมพันธ์กับการปฏิบัติในการจัดสภาพแวดล้อมที่ปลอดภัยที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุร่วมกับครอบครัวผู้สูงอายุ ส่งผลต่อการลดการเกิดอุบัติเหตุ และป้องกันการเกิดโรคอันเกิดจากการบาดเจ็บของผู้สูงอายุต่อไป

7.งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการภาวะหมดไฟกับอาสาสมัครหรือบุคลากรที่เกี่ยวข้องที่มีลักษณะคล้ายกับอาสาสมัคร

มนัสพงษ์ มาลา (2021)⁽³⁴⁾ ศึกษาเรื่องภาวะเมื่อยล้าหมดไฟในการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน เขตสุขภาพที่ 4 โดยกลุ่มตัวอย่างคือ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน เขตสุขภาพที่ 4 จำนวน 1,074 คนตัวแปรที่ใช้ในการศึกษาอายุรายได้เฉลี่ยต่อปีระยะเวลาการเป็น อสม. ครั้วเรือนที่รับผิดชอบ ประชากรที่รับผิดชอบ จำนวนวันที่ทำงานฯ ความพึงพอใจต่องาน ภาวะเมื่อยล้าหมดไฟ และความคิดเห็นในการจัดการภาวะ เมื่อยล้าหมดไฟ โดยผลการศึกษาพบว่าผล พบมีภาวะเมื่อยล้าหมดไฟภาพรวมระดับปานกลาง ด้านความอ่อนล้าทางอารมณ์อยู่ในระดับต่ำ ร้อยละ 91.40 ด้านลดความเป็นบุคคลอยู่ในระดับต่ำ ร้อยละ 75.14 และด้านการลดความสำเร็จส่วนบุคคลอยู่ในระดับสูง ร้อยละ 51.21 โดยมีผู้เข้าเกณฑ์ภาวะเมื่อยล้าหมดไฟระดับสูง ร้อยละ 5.03 ปัจจัยที่เกี่ยวข้องได้แก่ มีโรคประจำตัว ชุมชนที่ปฏิบัติงานเป็นเมืองหรือกึ่งเมืองหรือชนบท มีอายุมากกว่า 60 ปี สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรีขึ้นไป ไม่สูบบุหรี่ ไม่ได้รับการสนับสนุนจากหน่วยงานภาครัฐในพื้นที่ ไม่มีที่ปรึกษาเมื่อประสบปัญหาในการทำงาน และมีความพึงพอใจระดับต่ำต่อความก้าวหน้าในงาน ปริมาณงานที่ได้รับมอบ ความมั่นคงในงาน ผลตอบแทนและสวัสดิการ และการทำงานโดยรวม

ธัญรดา แก้วกัญญา และคณะ (2010)⁽³⁵⁾ การเห็นคุณค่าในตัวเอง แรงจูงใจใฝ่สัมพันธ์ และสุขภาพทางจิตในผู้ใหญ่ตอนปลายที่เป็นอาสาสมัคร และผู้ใหญ่ตอนปลายทั่วไปตัวแปรที่ใช้ในการศึกษาอายุ เพศ ประสบการณ์ทำงานอาสาสมัคร การเห็นคุณค่าในตัวเอง แบบวัดแรงจูงใจใฝ่สัมพันธ์ สุขภาพทางจิต ผลงานวิจัยพบว่า

- 1.ผู้ใหญ่ตอนปลายที่เป็นอาสาสมัครมีการเห็นคุณค่าในตนเองสูงกว่าผู้ใหญ่ตอนปลายทั่วไป
- 2.ผู้ใหญ่ตอนปลายที่เป็นอาสาสมัคร และผู้ใหญ่ตอนปลายทั่วไปมีแรงจูงใจใฝ่สัมพันธ์ไม่แตกต่างกัน
- 3.ผู้ใหญ่ตอนปลายที่เป็นอาสาสมัครมีสุขภาพทางจิตสูงกว่าผู้ใหญ่ตอนปลายทั่วไป

พัชรภรณ์ สนิตพัฒนาศุข พ.บ. และ ธนาสิทธิ์ วิจิตรพันธ์ พ.บ. (2022)⁽³⁶⁾ ศึกษาเรื่องปัจจัยเสี่ยงของภาวะหมดไฟในการทำงานของบุคลากรโรงพยาบาลสันป่าตอง จังหวัดเชียงใหม่ ตัวแปรที่ใช้ในการศึกษา เพศ สถานภาพสมรส วุฒิการศึกษา โรคประจำตัว ตำแหน่งงาน ชั่วโมงการทำงาน ประสบการณ์การทำงาน รายได้ ผลการศึกษาพบว่ามีความสัมพันธ์ในแง่ลบด้านความอ่อนล้า ทางอารมณ์ ด้านการลดความเป็นบุคคลและด้านลดความสำเร็จ

ส่วนบุคคลในระดับปานกลางและสูง ร้อยละ 59.28, 48.42 และ 66.97 ตามลำดับ ส่วนปัจจัยที่มีผลกับระดับของภาวะหมดไฟในด้านความอ่อนล้าทางอารมณ์ที่สูงขึ้น ได้แก่ การมีโรคประจำตัว การมีเวลาส่วนตัวไม่เพียงพอ การมีรายได้ที่มากขึ้น ปัจจัยที่มีผลกับระดับของภาวะหมดไฟในด้านการลดความเป็นบุคคลที่สูงขึ้น ได้แก่ การมีเวลาส่วนตัวไม่เพียงพอ และปัจจัยที่มีผลกับระดับภาวะหมดไฟในด้านความสำเร็จส่วนบุคคลที่สูงขึ้น ได้แก่ การมีระดับการศึกษาที่ต่ำ ดังนั้นระดับภาวะหมดไฟในการทำงานของของบุคลากรโรงพยาบาลสันป่าตองสัมพันธ์กับการมีโรคประจำตัว การมีเวลาส่วนตัวไม่เพียงพอ การมีรายได้ที่มากขึ้น และการมีระดับการศึกษาที่ต่ำ



บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย (Methodology)

การศึกษาวิจัยในครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา ณ จุดเวลาใดเวลาหนึ่ง (cross sectional descriptive study) เพื่อศึกษาถึงปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความสามารถในความยืดหยุ่นทางอารมณ์และปัจจัยที่เกี่ยวข้องของอาสาสมัคร สภากาชาดไทยโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

ระเบียบวิธีวิจัย Research Methodology

กลุ่มตัวอย่าง อาสาสมัครสภากาชาดไทยที่ยังคงปฏิบัติงานในระบบ 729 คน ณ วันที่ 21 มกราคม 2564

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง (Population and sample)

อาสาสมัครสภากาชาดไทยที่ยังคงปฏิบัติงานในระบบ 729 คน ณ วันที่ 21 มกราคม 2564

ประชากรกลุ่มเป้าหมาย (Target population) อาสาสมัครสภากาชาดไทยที่เข้ามาปฏิบัติหน้าที่ในโรงพยาบาลจุฬา

เกณฑ์การคัดเลือก (Inclusion Criteria)

1. สม่ครใจและยินยอมเข้าร่วมการวิจัย
2. มีอายุ 18 ปี ขึ้นไป
3. สามารถสื่อสาร พูด อ่าน เขียนภาษาไทยได้
4. เป็นอาสาสมัครสภากาชาดไทยที่ได้เข้ามาปฏิบัติหน้าที่ในโรงพยาบาลจุฬา อย่างน้อย 6 เดือน
5. ยังคงเป็นอาสาสมัครที่ Active ในระบบ ณ วันที่ 21 มกราคม 2564

เกณฑ์การคัดออก (Exclusion Criteria)

1. ผู้เข้าร่วมวิจัยที่มีปัญหาด้านการสื่อสาร การได้ยิน การมองเห็นจนไม่สามารถให้ความร่วมมือในการวิจัยได้

ขนาดตัวอย่าง (Sample size)

ขนาดตัวอย่าง Sample size ผู้วิจัยได้คำนวณขนาดตัวอย่างจากกลุ่มประชากรอาสาสมัครสภากาชาดไทยที่ยังคงปฏิบัติงานในระบบ ณ วันที่ 21 มกราคม 2564 จำนวนทั้งสิ้น 729 คน โดยใช้สูตรคำนวณของ Taro Yamane (1970) ที่ระดับความเชื่อมั่นร้อยละ 95 และยอมรับให้เกิดความคลาดเคลื่อนในการเลือกตัวอย่าง

ร้อยละ 10 โดยใช้สูตร
$$n = \frac{N}{1+Ne^2}$$

n = ขนาดตัวอย่างของอาสาสมัครสภาการศึกษา

N = ขนาดประชากรของอาสาสมัครสภาการศึกษา

e = สัดส่วนความคาดเคลื่อนที่ยอมรับให้เกิดขึ้นได้ = 10% (0.10)

$$n = \frac{729}{1+729(0.1)^2}$$

$$n = 258$$

เพราะฉะนั้นต้องใช้ตัวอย่างทั้งสิ้นอย่างน้อย 258 คน เมื่อรวมกับโอกาสที่อาจได้ข้อมูลของตัวอย่างไม่ครบถ้วนจึงเพิ่มจำนวนตัวอย่างอีกร้อยละ 10 คิดเป็น 26 ราย ดังนั้นจำนวนตัวอย่างที่ต้องทำการศึกษาคือ ต้องไม่น้อยกว่า 258+26 = จำนวนผู้เข้าร่วมวิจัย 284 คน

วิธีการเลือกตัวอย่าง (Sampling technique)

การสุ่มตัวอย่าง (Sampling technique) ไม่มีการสุ่มตัวอย่าง โดยจะเก็บข้อมูลในอาสาสมัครทุก รายที่เข้าเกณฑ์การศึกษามากกว่าจะครบตามจำนวนที่ได้คำนวณไว้

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ประกอบด้วยเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามปัจจัยส่วนบุคคล สร้างโดยผู้วิจัย ประกอบด้วยจำนวนข้อคำถามทั้งหมด 13 ข้อ โดยเป็นแบบสอบถามที่อาสาสมัครสภาการศึกษาตอบเอง ประกอบไปด้วย เพศ อายุ ระดับในการศึกษา โรคประจำตัว รายได้ ความเพียงพอของรายได้ สถานภาพสมรส ภาระในการเลี้ยงดูครอบครัว อาชีพ ระยะเวลาในการเป็นอาสาสมัคร การช่วยเหลือจากเจ้าหน้าที่สภาการศึกษาไทย ประเภทของงานอาสาสมัคร

ส่วนที่ 2 แบบประเมินความยืดหยุ่นทางอารมณ์(กรมสุขภาพจิต)⁽¹³⁾

แบบประเมิน RQ (Resilience Quotient) ของกรมสุขภาพจิตเป็นผลจากการพัฒนาเครื่องมือผ่านกระบวนการวิจัยและพัฒนา มีจุดมุ่งหมายให้คนไทยโดยเฉพาะผู้ใหญ่ได้นำไปใช้ในการค้นหาจุดอ่อน จุดแข็ง และ

พัฒนาตนเองให้พร้อม ที่จะรับมือกับเหตุการณ์วิกฤตหรือความลำบากที่อาจเกิดขึ้นในชีวิต โดยการวิเคราะห์
 วรรณกรรมทั้งในและนอกประเทศ การศึกษาเชิงคุณภาพและการพิจารณาจากผู้ที่มีความเชี่ยวชาญทางด้าน
 สุขภาพจิตและจิตเวช แบบประเมิน RQ ได้ผ่านการทดสอบในด้านความเป็นปรนัยความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหาความ
 เที่ยงเชิงโครงสร้าง อำนาจจำแนกมีค่าความเชื่อมั่นสำหรับแบบประเมินฉบับเล็ก 20 ข้อ เท่ากับ 0.749 และมี
 เกณฑ์ปกติที่ได้จากการทดสอบกับกลุ่มประชาชนอายุ 25-60 ปี กระจายในทุกภูมิภาคและอายุตามสัดส่วน
 ประชากรจริงทั่วประเทศ 12 จังหวัด จำนวน 4,000 ราย ในปี พ.ศ.2551 แบบประเมิน

RQ ใช้ประเมินความสามารถของบุคคล 3 ด้าน คือด้านความทนต่อแรงกดดัน, ด้านการมีความหวังและกำลังใจ
 และด้านการต่อสู้เอาชนะอุปสรรค

ข้อคำถามมีจำนวน 20 ข้อ สอบถามถึงความคิด ความรู้สึกและพฤติกรรมของผู้ทำแบบประเมินใน
 รอบ 3 เดือนที่ผ่านมา ให้ผู้ทำแบบประเมินทำเครื่องหมาย \checkmark ลงในช่องที่ตรงกับความเป็นจริงที่มากที่สุด ทั้งนี้
 เพื่อประโยชน์ในการพัฒนาศักยภาพของตัวท่านเองการให้คะแนนแบ่งเป็น 2 กลุ่ม

กลุ่มที่ 1 ได้แก่ข้อ

ข้อ 2	ข้อ 3	ข้อ 4	ข้อ 6	ข้อ 7
ข้อ 8	ข้อ 6	ข้อ 10	ข้อ 11	ข้อ 12
ข้อ 13	ข้อ 17	ข้อ 18	ข้อ 19	ข้อ 20

แต่ละข้อให้คะแนนดังนี้ ไม่จริงให้ 1 คะแนน , จริงบางครั้ง 2 คะแนน , ค่อนข้างจริง 3 คะแนน , จริงมาก 4
 คะแนน

กลุ่มที่ 2 ได้แก่ ข้อ

ข้อ 1	ข้อ 5	ข้อ 14	ข้อ 15	ข้อ 16
-------	-------	--------	--------	--------

แต่ละข้อให้คะแนนดังนี้ ไม่จริงให้ 4 คะแนน , จริงบางครั้ง 3 คะแนน , ค่อนข้างจริง 2 คะแนน , จริงมาก 1
 คะแนน

การแปลผล ให้ผู้ตอบแบบประเมินรวมคะแนนที่ได้ในแต่ละด้าน นำมาเทียบกับเกณฑ์ปกติในแต่ละองค์ประกอบ ดังนี้

องค์ประกอบของความยืดหยุ่นทางอารมณ์ (RQ)	ค่าคะแนน		
	ต่ำกว่าเกณฑ์ปกติ	เกณฑ์ปกติ	สูงกว่าเกณฑ์ปกติ
ด้านความทนต่อแรงกดดัน (ข้อ 1-10)	< 27	27-34	> 34
ด้านการมีความหวังและกำลังใจ (ข้อ 11-15)	< 14	14-19	> 19
ด้านการต่อสู้เอาชนะอุปสรรค (ข้อ 16-20)	< 13	13-18	> 18
คะแนนรวม	< 55	55-66	> 67

คะแนนที่ได้	คำแนะนำ
เกณฑ์ทั่วไป	ท่านจัดอยู่ในกลุ่มคนที่มีความยืดหยุ่นทางอารมณ์ปกติทั่วไป ท่านอาจพัฒนาตนเอง โดยการแสวงหาความรู้เพื่อ เสริมสร้างพลังสุขภาพจิตให้คงอยู่
	ท่านจัดอยู่ในกลุ่มคนที่มีความยืดหยุ่นทางอารมณ์ดีเยี่ยม ขอให้ท่านรักษาศักยภาพด้านนี้ไว้
สูงกว่าเกณฑ์ทั่วไป	ด้านความทนต่อแรงกดดัน ท่านสามารถพัฒนา ศักยภาพด้านนี้ได้โดยฝึกควบคุมอารมณ์ตนเองให้มี สติและสงบโดยเริ่มต้นจากการควบคุมอารมณ์ เมื่อเผชิญกับสถานการณ์เล็กน้อยๆ ที่ทำให้เกิด ความเครียดความผิดหวัง ฝึกหายใจเข้าออกช้าๆ ลึกๆ และคิดถึงสิ่งที่ยึดเหนี่ยวทางใจ
ต่ำกว่าเกณฑ์ทั่วไป	ด้านการมีความหวังและกำลังใจ ท่านสามารถพัฒนา ศักยภาพด้านนี้ได้ โดยคิดถึงสิ่งดีที่ท่านมีอยู่ หมั่นพูดให้กำลังใจ ตนเอง เช่น เราต้องผ่านพ้นไปได้ ชีวิตย่อมมีขึ้นมีลง คิดถึงโอกาสข้างหน้าหากฝ่าฟันจุดนี้ไปได้
	ด้านการต่อสู้เอาชนะอุปสรรค ท่านสามารถพัฒนา ศักยภาพด้านนี้ได้โดย ฝึกคิดหาทางออกในการแก้ ปัญหา เริ่มจากปัญหาเล็กๆ น้อยๆ หาทางออกหาข้อดีข้อเสียในแต่ละวิธีการ เลือกวิธีการที่ดีที่สุดและ คิดหาวิธีการสำรองไว้ เผื่อวิธีที่เลือกใช้ไม่ได้ผล การ แก้ไขปัญหาได้สำเร็จจะช่วยให้คุณเห็นว่าการแก้ไข ปัญหาไม่ใช่เรื่องยาก และมีทักษะที่ดีในการแก้ ปัญหาได้

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามอาการวิตกกังวลและอาการซึมเศร้าฉบับภาษาไทย

Thai Hospital Anxiety and Depression Scale ฉบับภาษาไทย (Thai HADS)⁽³⁷⁾ ใช้วัดอาการวิตกกังวลและอาการซึมเศร้า แปลจากฉบับภาษาอังกฤษของ Zigmond และ Snaith โดย ธนา นิลชัยโกวิทย์ และคณะ HADS เป็นแบบสอบถามที่ให้ผู้ป่วยตอบด้วยตนเอง ประกอบด้วยข้อคำถาม 14 ข้อ แบ่งเป็นคำถามสำหรับวัดอาการวิตกกังวล 7 ข้อ ซึ่งเป็นข้อที่เป็นเลขคี่ทั้งหมด และสำหรับอาการวัดซึมเศร้าอีก 7 ข้อ ซึ่งเป็นข้อที่เป็นเลขคู่ทั้งหมด การให้คะแนนคำตอบแต่ละข้อเป็นแบบ Likert scale มีคะแนนข้อละตั้งแต่ 0-3 คะแนน การคิดคะแนนแยกเป็นส่วนของอาการวิตกกังวลและอาการซึมเศร้ามีพิสัยของคะแนนในแต่ละส่วนได้ตั้งแต่ 0-21 คะแนน โดยแบ่งเป็นช่วงของคะแนนเป็น 3 ระดับดังนี้

- 0- 7 คะแนน ถือว่าไม่มีภาวะวิตกกังวลและภาวะซึมเศร้า
- 8-10 คะแนน ถือว่ามีภาวะวิตกกังวลและภาวะซึมเศร้าแต่ยังไม่ถือเป็นความผิดปกติทางจิตเวชที่ชัดเจน (doubtful cases)
- 11-21 คะแนน ถือว่ามีภาวะวิตกกังวลและภาวะซึมเศร้าที่ถือว่าเป็นความผิดปกติทางจิตเวช (cases)

การคิดคะแนนและแปลผล ในการศึกษาครั้งนี้จะถือคะแนนรวมตั้งแต่ 8 คะแนนขึ้นไป ว่ามีภาวะวิตกกังวลและภาวะซึมเศร้าความเที่ยงตรงและความเชื่อมั่นของเครื่องมือ ธนา นิลชัยโกวิทย์ และคณะ ได้ทำการศึกษาเครื่องมือในผู้ป่วยโรคมะเร็ง 60 รายโดยทดสอบความเที่ยงตรง (validity) ของเครื่องมือโดยเทียบกับการวินิจฉัยของจิตแพทย์ พบว่า สามารถใช้วัดอาการวิตกกังวลและอาการซึมเศร้าได้ดี มีความไว (sensitivity) เท่ากับร้อยละ 100 และความจำเพาะ (specificity) เท่ากับร้อยละ 86 สำหรับอาการวิตกกังวล และมีความไว (sensitivity) เท่ากับร้อยละ 85.71 และความจำเพาะ (specificity) เท่ากับร้อยละ 91.3 สำหรับอาการซึมเศร้า สำหรับค่าความเชื่อมั่น (reliability) ของเครื่องมือ พบว่า ความสอดคล้องภายใน (internal consistency) ของทั้ง 2 sub-scale อยู่ในเกณฑ์ที่น่าพอใจ โดยมีค่า Cronbach's alpha coefficient เท่ากับ 0.86 สำหรับ anxiety sub-scale และ 0.83 สำหรับ depression sub-scale

ส่วนที่ 4 แบบประเมินการสนับสนุนทางสังคม (Social Support Questionnaire)

แบบสอบถามแรงสนับสนุนทางสังคม ประกอบด้วยข้อคำถาม 25 ข้อ เป็น Self rating scale โดยสภาพรอนันต์คุณูปการ (2539) แปลจากแบบสอบถามการสนับสนุนทางสังคมของ แบรินต์ และไวเนอร์ท พิจารณา 5 องค์ประกอบคือ การเป็นส่วนหนึ่งของสังคมเป็น ข้อคำถาม การรับรู้ด้านบวก 20 ข้อคือข้อ 1,2,3,5,6,8,9,11,12,13,14,15,

17,18,19,20,21,22,23 และ 25 ที่เหลือเป็นข้อคำถามด้านลบ 5 ข้อ คือ ข้อ 4,7,10,16 และ 24 สรุปคะแนน เป็นประมาณค่า 5 อันดับ ข้อคำถามที่เป็นด้านบวก ให้คะแนนดังนี้

ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	1คะแนน
ไม่เห็นด้วย	2คะแนน
รู้สึกเฉย	3คะแนน
เห็นด้วย	4คะแนน
เห็นด้วยอย่างยิ่ง	5คะแนน

ส่วนข้อคำถามที่เป็นด้านลบ ให้คะแนนกลับกัน คะแนนรวมระหว่าง 25-125 คะแนน คะแนนต่ำ หมายถึง กลุ่มตัวอย่างรับรู้การสนับสนุนทางสังคมน้อย ส่วนคะแนนสูง หมายถึง กลุ่มตัวอย่างรับรู้การสนับสนุนทางสังคมมาก

ส่วนที่ 5 แบบสอบถามภาวะหมดไฟ⁽³⁸⁾

แบบสอบถามภาวะหมดไฟในการทำงาน จากโครงการวิจัยพัฒนารูปแบบการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันทางใจป้องกันภาวะหมดไฟ ดูแลใจคนทำงาน สำหรับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขเขตสุขภาพที่ 7 จำนวน 22 Cronbach's alpha coefficient เท่ากับ 0.80 โดยลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) ที่มีคำตอบเป็นทางเลือก 7 ระดับ โดยมีเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

การแปลผล

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

ข้อคำถามทางบวกจำนวน 8 ข้อ ประกอบด้วย

- ด้านความสำเร็จส่วนบุคคล จำนวน 8 ข้อ ได้แก่ข้อ 4, 7, 9, 12, 17, 18,19, 21 โดยลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) ที่มีคำตอบ เป็นทางเลือก 7 ระดับ โดยมีเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

ลักษณะการตอบ	ข้อความทางลบ	ข้อความทางบวก
ไม่เคยมีความรู้สึกเช่นนั้นเลย	0 คะแนน	6 คะแนน
มีความรู้สึกเช่นนั้นปีละ 2-3 ครั้ง	1 คะแนน	5 คะแนน
มีความรู้สึกเช่นนั้นปีเดือนละ 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
มีความรู้สึกเช่นนั้นทุกๆวัน	6 คะแนน	0 คะแนน

การแปลผลคะแนน ผู้ที่มีความเหนื่อยหน่ายสูงจะมีคะแนนด้านความอ่อนล้าทางอารมณ์และด้านการลดความเป็นบุคคลสูงและด้านความสำเร็จส่วนบุคคลต่ำ ผู้ที่มีความเหนื่อยหน่ายปานกลางจะมีคะแนนความเหนื่อยหน่ายทั้ง 3 ด้าน อยู่ในระดับปานกลาง และผู้ที่มีความเหนื่อยหน่ายต่ำ จะมีคะแนนด้านความอ่อนล้าทางอารมณ์และด้านการลดความเป็นบุคคลต่ำ แต่จะมีด้านความสำเร็จส่วนบุคคลสูง โดยมีเกณฑ์การกำหนดคะแนนเพื่อแบ่งระดับความเหนื่อยหน่ายในแต่ละด้านตามที่ของแมสแลชและแจ๊คสัน (Maslach & Jackson, 1986)

ความเหนื่อยหน่าย	ความอ่อนล้าทางอารมณ์	การลดความเป็นบุคคล	ความสำเร็จส่วนบุคคล
ระดับต่ำ	0-16	0-6	39 คะแนนขึ้นไป
ระดับปานกลาง	17-26	7-12	32-38 คะแนนขึ้นไป
ระดับสูง	27คะแนนขึ้นไป	13คะแนนขึ้นไป	0-31 คะแนน

การเก็บรวบรวมข้อมูล (Data collection)

การศึกษาวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยเป็นผู้เก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง โดยมีขั้นตอนดังนี้

1. ผู้วิจัยศึกษาค้นคว้าข้อมูลจากเอกสารที่เกี่ยวข้อง ทบทวนวรรณกรรมและเอกสารอื่นๆที่เกี่ยวข้องทั้งภาษาไทยและภาษาอังกฤษ
2. เขียนโครงการวิจัย
3. เตรียมเอกสาร for IRB approval
4. ติดต่อขออนุมัติดำเนินการจากคณะกรรมการภาควิชาจิตเวชศาสตร์และคณะกรรมการจริยธรรมคณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
5. ทำจดหมายถึงผู้อำนวยการกองอาสาชาติเพื่อขออนุญาตเก็บข้อมูลจากอาสาสมัคร และแจ้งข้อมูลเกี่ยวกับงานวิจัยและขอความร่วมมือในการเก็บข้อมูลพร้อมทั้งอธิบายตอบข้อสงสัยและกลุ่มตัวอย่างมีอิสระในการตัดสินใจเข้าร่วมการวิจัยและสามารถออกจากงานวิจัยได้ตลอดเวลาตามความประสงค์

6. ผู้วิจัยเข้าถึงตัวอย่างผ่านทางผู้ประสานงาน โดยผู้ประสานงานได้นำลิงค์แบบสอบถามออนไลน์ของผู้วิจัยไปเผยแพร่ใน line group ของอาสาสมัคร ทั้งนี้อาสาสมัครมีสิทธิเลือกที่จะเข้าร่วมการวิจัยหรือไม่ก็ได้ โดยอาสาสมัครที่สนใจตอบแบบสอบถาม จะต้องคลิกปุ่ม “ยินยอม” ในหน้าแรกก่อน ถึงจะเริ่มทำแบบสอบถามในส่วนต่อไปได้ แต่หากอาสาสมัครคลิกปุ่ม “ไม่ยินยอม” ก็จะสามารถออกจากระบบได้ทันที โดยผู้วิจัยจะหยุดเก็บข้อมูล เมื่อได้แบบสอบถามครบตามจำนวนที่คำนวณไว้

7. ดำเนินการเก็บข้อมูลโดยนำแบบสอบถามทั้ง 5 ชุด ประกอบด้วย

- 7.1. แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป
- 7.2. แบบวัดความยืดหยุ่นทางอารมณ์
- 7.3. แบบสอบถามอาการวิตกกังวลและอาการซึมเศร้าฉบับภาษาไทย
- 7.4. แบบประเมินการสนับสนุนทางสังคม
- 7.5. แบบประเมินภาวะหมดไฟ

ทำโดยกระบวนการตอบคำถามทั้งหมดใช้เวลาประมาณ 15 - 20 นาที

8. รวบรวมข้อมูลที่ได้ และนำไปแปลผลทางสถิติ และอภิปรายผล
9. จัดทำวิทยานิพนธ์
10. นำเสนองานวิจัย

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

CHULALONGKORN UNIVERSITY

การวิเคราะห์ข้อมูล (Data analysis)

เก็บรวบรวมข้อมูลและตรวจสอบความสมบูรณ์ของข้อมูลแล้วนำมาประมวลผลด้วยคอมพิวเตอร์โดยใช้โปรแกรม Statistical Package for the Social Science (SPSS)

1. สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) ได้แก่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน หาข้อมูล เพื่ออธิบายลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาว่ามีคะแนนความยืดหยุ่นทางอารมณ์ของอาสาสมัครชาวไทย
2. สถิติวิเคราะห์เชิงอนุมาน (Inferential Statistics) ได้แก่ Chi-square ,Independent T-Test , Pearson's Correlation Coefficient เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ของปัจจัยที่เกี่ยวข้องที่มีผลต่อความยืดหยุ่นทางอารมณ์ ในอาการวิตกกังวลและอาการซึมเศร้าฉบับภาษาไทย การสนับสนุนทางสังคม ภาวะหมดไฟ

ข้อพิจารณาด้านจริยธรรม (Ethical consideration)

ข้อมูลที่ได้จากการวิจัยเป็นการตอบแบบสอบถาม โดยผู้ตอบแบบสอบถามสามารถแสดงความรู้สึกร่วมตัวได้อย่างอิสระ ข้อมูลทั้งหมดที่ได้จากแบบสอบถามจะไม่มีการเปิดเผยข้อมูลส่วนตัวของผู้ตอบ นอกจากนี้ผู้เข้าร่วมวิจัยจะได้รับทราบ ข้อมูลในการทำวิจัย รวมถึงแสดงความยินยอมในการเข้าร่วมการวิจัยการเก็บรวบรวมข้อมูลและสามารถปฏิเสธหรือยุติ การเข้าร่วมได้ตลอดเวลา ผู้เข้าร่วมโครงการวิจัยมีอิสระที่จะสมัครใจเข้าร่วมโครงการโดยไม่มีข้อบังคับขู่เข็ญจากผู้วิจัยหรือผู้มีอิทธิพลและผู้วิจัยจะไม่แสวงหาผลประโยชน์จากผู้เข้าร่วมวิจัยเพื่อความก้าวหน้าทางวิชาการ โดยหลักจริยธรรมที่ใช้ประกอบการศึกษาวิจัยในครั้งนี้

1.หลักความเคารพในบุคคล (Respect for person) ข้อมูลที่ผู้เข้าร่วมวิจัยได้รับนั้นถูกต้อง ครบถ้วนและ ผู้เข้าร่วมวิจัยได้รับอิสระในการตัดสินใจยอมเข้าร่วมการวิจัยได้รับสิทธิในการถอนตัวจากโครงการวิจัยโดยไม่เสีย ค่าเสียหายแต่อย่างใด รวมถึงการได้รับข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นระหว่างการวิจัย นอกจากนี้ผู้วิจัยจะเก็บรักษาความลับของผู้เข้าร่วมวิจัย โดยการรายงานผลการศึกษานั้นจะไม่มีการระบุชื่อหรือตำแหน่งของผู้เข้าร่วมวิจัย เพื่อเป็นหลักประกันว่าการศึกษาในครั้งนี้จะไม่มีการละเมิดสิทธิส่วนบุคคล

2.หลักการให้ประโยชน์ ไม่ก่อให้เกิดอันตราย (Beneficence/Non malfesance) ผู้เข้าร่วมวิจัยมีความเสี่ยงเล็กน้อย เช่น การเสียเวลา เป็นต้น ทั้งนี้การเก็บข้อมูลจะไม่ก่อให้เกิดความเสียหายหรืออันตรายต่อผู้เข้าร่วมวิจัยหรือมีผลกระทบต่อบุคคลหรือองค์กรที่ได้อ้างอิงถึง

3.หลักยุติธรรม (Justice) ผู้เข้าร่วมวิจัยสามารถเป็นผู้ที่มีศาสนา ฐานะ หรือตำแหน่งงานใดๆ ก็ได้ โดยเกณฑ์การ คัดเลือกนั้นมีความชัดเจนและมีการกระจายความเสี่ยง รวมถึงการสุ่มประชากรอย่างเท่าเทียมกัน

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การศึกษานี้ผู้วิจัยได้เก็บรวบรวมข้อมูลจากความยืดหยุ่นทางอารมณ์และปัจจัยที่เกี่ยวข้องของอาสาสมัคร สภากาชาดไทย โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ โดยผู้วิจัยได้นำเสนอผลการวิจัย โดยแบ่งออกเป็น 6 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ปัจจัยส่วนบุคคล การสนับสนุนทางสังคม ภาวะซึมเศร้า วิตกกังวล (HADS) และ ภาวะหมดไฟ (Burn out) ในกลุ่มอาสาสมัครสภากาชาดไทย โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

ส่วนที่ 2 ข้อมูลความยืดหยุ่นทางอารมณ์ (RQ) โดยรวม

ส่วนที่ 3 ข้อมูลความยืดหยุ่นทางอารมณ์ (RQ) ด้านต่างๆ

ส่วนที่ 4 ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความยืดหยุ่นทางอารมณ์ (RQ) โดยรวม

ส่วนที่ 5 ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความยืดหยุ่นทางอารมณ์ (ด้านความทนต่อแรงกดดัน)

ส่วนที่ 6 ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความยืดหยุ่นทางอารมณ์ (ด้านการมีหวังและกำลังใจ)

ส่วนที่ 7 ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความยืดหยุ่นทางอารมณ์ (ด้านการต่อสู้เอาชนะอุปสรรค)

ส่วนที่ 8 ผลการวิเคราะห์ปัจจัยทำนายคะแนนความยืดหยุ่นทางอารมณ์โดยรวม (Total RQ)

ส่วนที่ 1 ปัจจัยส่วนบุคคล การสนับสนุนทางสังคม ภาวะซึมเศร้า วิตกกังวล (HADS) และ ภาวะหมดไฟ (Burn out)ในกลุ่มอาสาสมัครสภากาชาดไทย โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

ตารางที่ 1 แสดงจำนวนร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล

ปัจจัยส่วนบุคคล	จำนวน (287 คน)	ร้อยละ (%)
เพศ		
เพศชาย	46	16.0
เพศหญิง	241	84.0
อายุ		
< 50 ปี	26	9.1
50-59 ปี	88	30.7
60-69 ปี	159	55.4
มากกว่า หรือเท่ากับ 70 ปี	14	4.9
(Mean age \pm SD = 59.34 \pm 7.48, min=32, max=73)		
ระดับการศึกษา		
<= ปริญญาตรี	215	74.9
> ปริญญาตรี	72	25.1
(Mean \pm SD = 16.17 \pm 1.78, min= 9, max= 21)		
ประวัติโรคประจำตัว		
ไม่มี	146	50.9
มี	141	49.1
รายได้ส่วนบุคคล (บาท/เดือน)		
น้อยกว่า 15,000 บาท/เดือน	60	20.9
15,000-29,999 บาท/เดือน	74	25.8
30,000-44,999 บาท/เดือน	79	27.5
45,000-59,999 บาท/เดือน	38	13.2
> 60,000 บาท/เดือน	32	11.1
ไม่สะดวกตอบ	4	1.4
(Median = 30,000, IQR = 27,000, min=0, max=300,000)		
สถานภาพสมรส		
โสด	92	32.1

ปัจจัยส่วนบุคคล	จำนวน (287 คน)	ร้อยละ (%)
แต่งงาน	141	49.1
แยกกันอยู่/หย่าร้าง	34	11.8
คู่สมรสเสียชีวิตแล้ว	16	5.6
อื่นๆ (ไม่ระบุ)	4	1.4
ภาวะในการดูแลครอบครัว		
ไม่มี	201	70.0
มี	86	30.0
ภาวะในการดูแลบุตร		
ไม่มี	246	85.7
มี	41	14.3
อาชีพประจำในปัจจุบัน		
ไม่มี	180	62.7
มี	107	37.3
ระยะเวลาในการเป็นอาสาสมัครสภาการศึกษา (เดือน)		
≤ 12 เดือน	38	13.4
13-24 เดือน	72	25.4
25-36 เดือน	65	23.0
37-48 เดือน	44	15.5
>48 เดือน	64	22.6
(Median = 36.00, IQR= 24.00, min=2.0, max=145.0)		
การได้รับความช่วยเหลือจากเจ้าหน้าที่สภาการศึกษาไทย		
ทุกครั้ง	153	53.3
เป็นส่วนส่วนใหญ่	100	34.8
เป็นบางครั้ง	32	11.1
ไม่เคยเลย	2	.7
ความพึงพอใจในการปฏิบัติงานในตำแหน่งอาสาการศึกษา (เต็ม 10 คะแนน)		
≤6	6	2.1
7	15	5.2

ปัจจัยส่วนบุคคล	จำนวน (287 คน)	ร้อยละ (%)
8	66	23.0
9	79	27.5
10	121	42.2
(Mean \pm SD = 9.01 \pm 1.05, min=4.0, max=10.0)		
ประเภทของงานอาสาสมัครที่ได้ทำ		
งานเอกสาร		
ไม่ได้ทำ	262	91.3
ทำ	25	8.7
งานด้านการประสานงาน		
ไม่ได้ทำ	200	69.7
ทำ	87	30.3
งานบริการทางการแพทย์และสุขอนามัย		
ไม่ได้ทำ	119	41.5
ทำ	168	58.5
งานด้านการบรรเทาผู้ประสบภัยและงานด้านการรับบริจาคโลหิต และ อวัยวะ		
ไม่ได้ทำ	214	74.6
ทำ	73	25.4
งานด้านการสังคมสงเคราะห์และส่งเสริมคุณภาพชีวิต		
ไม่ได้ทำ	234	81.5
ทำ	53	18.5

จากตารางที่ 1 พบว่าอาสาสมัครสภากาชาดไทยเป็นเพศหญิงคิดเป็นร้อยละ 86.0 เพศชายคิดเป็นร้อยละ 16.0 อาสาสมัครสภากาชาดไทยมีอายุเฉลี่ย 60-69 ปี จำนวน 159 ราย คิดเป็นร้อยละ 55.4 อาสาสมัครสภากาชาดไทยมีระดับการศึกษามากกว่าหรือเท่ากับปริญญาตรี คิดเป็นร้อยละ 74.9 อาสาสมัครไม่มีโรคประจำตัว คิดเป็นร้อยละ 50.9 มีโรคประจำตัว 49.1 รายได้ของอาสาสมัครมีค่าเฉลี่ยอยู่ที่ 34,074.56 ส่วนใหญ่มีรายได้ 15,000-30,000 บาท/เดือน เป็นจำนวน 112 ราย คิดเป็นร้อยละ 39.6 สถานภาพสมรสของอาสาสมัครส่วนใหญ่มีสถานภาพสมรส 141 ราย คิดเป็นร้อยละ 49.1 ไม่มีภาระในการดูแลครอบครัว ร้อยละ 70.0 มีภาระในการเลี้ยงดูครอบครัว 30.0 มีภาระในการเลี้ยงดูบุตร ร้อยละ 14.3 ไม่มีภาระในการเลี้ยงดูบุตร 85.7 อาสาสมัครสภากาชาดไทยมีอาชีพ ร้อยละ 37.3 ไม่มีอาชีพ ร้อยละ 62.7 อาสาสมัครสภากาชาดไทยส่วนใหญ่ไม่ประกอบอาชีพมีจำนวน 180 ราย คิดเป็นร้อยละ 62.7 ส่วนอาสาสมัครที่มีอาชีพนั้นมีจำนวน 180 ราย คิดเป็นร้อยละ 62.7 คิดเป็นร้อยละ 37.3 ระยะเวลาในการเป็นอาสาสมัครสภากาชาดไทย(เดือน) มีค่าเฉลี่ยอยู่ที่ 39.7 เดือน ส่วนใหญ่จะเป็นอาสาสมัคร

มา >24 เดือน เป็นจำนวน 173 ราย คิดเป็นร้อยละ 61.1 การช่วยเหลือจากเจ้าหน้าที่สภาอากาศไทย คิดเป็น ทุกครั้ง จำนวน 153 ราย คิดเป็นร้อยละ 53.3 เป็นส่วนใหญ่ ความพึงพอใจในการปฏิบัติงานในตำแหน่งอากาศชาติ (เต็ม 10 คะแนน) มีค่าเฉลี่ยอยู่ที่ 9.01 โดยค่าคะแนนส่วนใหญ่อยู่ระดับ 10 มีจำนวน 121 ราย คิดเป็นร้อยละ 42.2 ประเภทของงานอาสาสมัคร งานเอกสาร ไม่ได้ทำร้อยละ 91.3 ทำ คิดเป็นร้อยละ 8.7 งานด้านประสานงาน ไม่ได้ ทำร้อยละ 69.7 ทำ คิดเป็นร้อยละ 30.3 งานบริการทางการแพทย์และสุขอนามัย ไม่ได้ทำคิดเป็นร้อยละ 41.5 ทำ คิดเป็นร้อยละ 58.5 งานด้านการบรรเทาผู้ประสบภัยและงานด้านการรับบริจาคโลหิต และ อวัยวะ ไม่ได้ทำคิดเป็น ร้อยละ 74.6 ทำ คิดเป็นร้อยละ 25.4 งานด้านการสังคมสงเคราะห์และส่งเสริมคุณภาพชีวิต ไม่ได้ทำ คิดเป็นร้อยละ 81.5 ทำ คิดเป็นร้อยละ 18.5

ตารางที่ 2 แสดงจำนวนร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามคะแนนแรงสนับสนุนทางสังคม (PRQ) โดยรวม

การสนับสนุนทางสังคม (PRQ)	จำนวน N = 287	ร้อยละ %
การสนับสนุนทางสังคมต่ำ	47	16.4
การสนับสนุนทางสังคมปานกลาง	198	69.0
การสนับสนุนทางสังคมสูง	42	14.6
Mean \pm SD = 100.97 \pm 10.44, min=66.0, max=125		

จากตารางที่ 2 เมื่อแบ่งคะแนนการสนับสนุนทางสังคม (Personal Resource Questionnaire; PRQ) ออกเป็น 3 กลุ่ม ได้แก่ กลุ่มที่มีการสนับสนุนทางสังคมสูง (กลุ่มที่มีคะแนน PRQ สูงกว่า mean + 1 SD) พบว่ากลุ่มอาสาสมัครที่มีการสนับสนุนทางสังคมต่ำมีจำนวน 47 ราย คิดเป็นร้อยละ 16.4 , กลุ่มที่มีการสนับสนุนทางสังคมปานกลาง (กลุ่มที่มีคะแนน PRQ อยู่ระหว่าง mean \pm 1 SD) พบว่ากลุ่มอาสาสมัครที่มีการสนับสนุนทางสังคมปานกลางมีจำนวน 198 ราย คิดเป็นร้อยละ 69.0 และกลุ่มที่มีการสนับสนุนทางสังคมต่ำ (กลุ่มที่มีคะแนน PRQ ต่ำกว่า mean - 1 SD) พบว่า กลุ่มอาสาสมัครที่มีการสนับสนุนทางสังคมสูงมีจำนวน 42 ราย คิดเป็นร้อยละ 14.6

ตารางที่ 3 แสดงค่าเฉลี่ยคะแนนแรงสนับสนุนทางสังคม (PRQ) แยกรายด้าน

แรงสนับสนุนทางสังคม ด้าน	ค่าคะแนนเฉลี่ย	SD	Min	Max
1. ด้านการเป็นส่วนหนึ่งของสังคม (Social integration)	19.78	2.30	13.00	25.00
2. ด้านการได้รับความช่วยเหลือและแนะนำ (Assistance and Guidance)	20.24	2.89	8.00	25.00
3. ด้านการมีโอกาสได้อบรมเลี้ยงดูผู้อื่น (Opportunity for Nurturance)	20.80	2.28	14.00	25.00
4. ด้านการส่งเสริมให้รู้คุณค่าตนเอง (Self-worth)	19.70	2.60	13.00	25.00
5. ด้านความผูกพันใกล้ชิด (Intimacy)	16.30	2.47	8.00	20.00

จากตารางที่ 3 เมื่อแบ่งแรงสนับสนุนทางสังคมออกเป็นรายด้าน ทั้งหมด 5 ด้านได้แก่ ด้านการเป็นส่วนหนึ่งของสังคม (Social integration) , ด้านการได้รับความช่วยเหลือและแนะนำ (Assistance and Guidance) , ด้านการมีโอกาสได้อบรมเลี้ยงดูผู้อื่น (Opportunity for Nurturance) , ด้านการส่งเสริมให้รู้คุณค่าตนเอง (Self worth) , ด้านความผูกพันใกล้ชิด (Intimacy) พบว่า กลุ่มอาสาสมัครมีค่าคะแนนแรงสนับสนุนทางสังคมด้านการเป็นส่วนหนึ่งของสังคมมีค่าคะแนนเฉลี่ย 19.78 คะแนน (Mean \pm SD= 19.78 \pm 2.30, min=13.00, max = 25.00) , กลุ่มอาสาสมัครมีค่าคะแนนแรงสนับสนุนทางสังคมด้านการได้รับความช่วยเหลือและแนะนำ มีค่าคะแนนเฉลี่ย 20.24 คะแนน (Mean \pm SD= 20.24 \pm 2.89, min=8.0, max = 25.00) ,กลุ่มอาสาสมัครมีค่าคะแนนแรงสนับสนุนทางสังคมด้านการมีโอกาสได้อบรมเลี้ยงดูผู้อื่น มีค่าคะแนนเฉลี่ย 20.80คะแนน (Mean \pm SD= 20.80 \pm 2.28, min=14.0, max = 25.00) , กลุ่มอาสาสมัครมีค่าคะแนนแรงสนับสนุนทางสังคมด้านการส่งเสริมให้รู้คุณค่าตนเอง มีค่าคะแนนเฉลี่ย 19.70 คะแนน (Mean \pm SD= 19.70 \pm 2.60, min=13.00, max = 25.00) , กลุ่มอาสาสมัครมีค่าคะแนนแรงสนับสนุนทางสังคมด้านความผูกพันใกล้ชิด มีค่าคะแนนเฉลี่ย 16.30 คะแนน (Mean \pm SD= 16.30 \pm 2.47, min=8.00, max = 20.00)

ตารางที่ 4 แสดงจำนวนร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามภาวะซึมเศร้า (HADS)

ภาวะซึมเศร้า	จำนวน N = 287	ร้อยละ %
ไม่มีภาวะซึมเศร้า (0-7 คะแนน)	246	85.7
มีภาวะซึมเศร้า แต่ยังไม่ถือเป็นความผิดปกติทางจิตเวชที่ชัดเจน (8-10 คะแนน)	20	7.0
มีภาวะซึมเศร้า ที่ถือว่าเป็นความผิดปกติทางจิตเวช (≥ 11 คะแนน)	21	7.3

จากตารางที่ 4 เมื่อพิจารณาค่าคะแนนภาวะซึมเศร้า (HADS) โดยค่าคะแนนเกณฑ์ 0-7 คะแนน จะจัดอยู่ในกลุ่มที่ถือว่าไม่มีภาวะซึมเศร้า มีจำนวน 246 ราย คิดเป็นร้อยละ 85.7 ส่วนค่าคะแนนเกณฑ์ 8-10 จะถือว่ามีความผิดปกติทางจิตเวชที่ชัดเจนมีจำนวน 20 ราย คิดเป็นร้อยละ 7.0 และค่าคะแนนเกณฑ์ 11-21 จะถือว่ามีความผิดปกติทางจิตเวช ตามลำดับ

ตารางที่ 5 แสดงจำนวนร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามภาวะวิตกกังวล (HADS)

ภาวะวิตกกังวล	จำนวน N = 287	ร้อยละ %
ไม่มีภาวะวิตกกังวล(0-7 คะแนน)	256	89.2
มีภาวะวิตกกังวลแต่ยังไม่ถือเป็นความผิดปกติทางจิตเวชที่ชัดเจน(8-10 คะแนน)	19	6.6
มีภาวะวิตกกังวลที่ถือว่าเป็นความผิดปกติทางจิตเวช (≥ 11 คะแนน)	12	4.2

จากตารางที่ 5 เมื่อพิจารณาค่าคะแนนภาวะวิตกกังวล (HADS) โดยค่าคะแนนเกณฑ์ 0-7 คะแนน จะจัดอยู่ในกลุ่มที่ถือว่าไม่มีภาวะวิตกกังวล มีจำนวน 256 ราย คิดเป็นร้อยละ 89.2 ส่วนค่าคะแนนเกณฑ์ 8-10 จะถือว่ามีความผิดปกติทางจิตเวชที่ชัดเจนมีจำนวน 19 ราย คิดเป็นร้อยละ 6.6 และค่าคะแนนเกณฑ์ 11-21 มีจำนวน 12 ราย คิดเป็นร้อยละ 4.2 จะถือว่ามีความผิดปกติทางจิตเวช ตามลำดับ

ตารางที่ 6 แสดงจำนวนร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามภาวะหมดไฟ (Burn out)

ภาวะหมดไฟ (Burn out)	จำนวน N = 287	ร้อยละ %
ภาวะหมดไฟต่ำ	233	81.2
ภาวะหมดไฟปานกลาง	54	18.8
ภาวะหมดไฟสูง	0	0.0

เมื่อใช้เกณฑ์การแบ่งกลุ่มอาสาสมัครผู้ที่มีภาวะหมดไฟสูงจากการมีคะแนนด้านความอ่อนล้าทางอารมณ์และด้านการลดความเป็นบุคคลสูงและด้านความสำเร็จส่วนบุคคลต่ำ และกลุ่มอาสาสมัครผู้ที่มีภาวะหมดไฟปานกลางจากการมีคะแนนความเหนื่อยหน่ายทั้ง 3 ด้าน อยู่ในระดับปานกลาง และกลุ่มอาสาสมัครผู้ที่มีภาวะหมดไฟต่ำ จากการมีคะแนนด้านความอ่อนล้าทางอารมณ์และด้านการลดความเป็นบุคคลต่ำ แต่ด้านความสำเร็จส่วนบุคคลสูง (Maslach & Jackson, 1986) พบว่า กลุ่มอาสาสมัครมีภาวะหมดไฟต่ำ จำนวน 233 ราย คิดเป็นร้อยละ 81.2 กลุ่มอาสาสมัครมีภาวะหมดไฟปานกลางมีจำนวน 54 ราย คิดเป็นร้อยละ 18.8 กลุ่มอาสาสมัครมีภาวะหมดไฟสูง มีจำนวน 0 ราย คิดเป็นร้อยละ 0.0

ส่วนที่ 2 ข้อมูลความยืดหยุ่นทางอารมณ์ (RQ) โดยรวม

ตารางที่ 7 แสดงจำนวนร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามความยืดหยุ่นทางอารมณ์ (RQ) โดยรวม

ความยืดหยุ่นทางอารมณ์ (RQ)	จำนวน N = 287	ร้อยละ %
ความยืดหยุ่นทางอารมณ์ต่ำ	17	5.9
ความยืดหยุ่นทางอารมณ์ปกติ	157	54.7
ความยืดหยุ่นทางอารมณ์สูง	113	39.4
Mean RQ score \pm SD = 66.87 \pm 7.73 (Min 35 , Max 80)		

เมื่อใช้เกณฑ์การแบ่งกลุ่มอาสาสมัครผู้ที่มีความยืดหยุ่นทางอารมณ์ต่ำ จากค่าคะแนน RQ รวม < 55 ผู้ที่มีความยืดหยุ่นทางอารมณ์ปานกลาง จากค่าคะแนน RQ รวม อยู่ในช่วง 55-66 และ ผู้ที่มีความยืดหยุ่นทางอารมณ์สูง จากค่าคะแนน RQ รวม > 67 พบว่ากลุ่มอาสาสมัครผู้ที่มีความยืดหยุ่นทางอารมณ์สูง จำนวน 113 ราย คิดเป็นร้อยละ 39.4 กลุ่มอาสาสมัครผู้ที่มีความยืดหยุ่นทางอารมณ์ปกติ มีจำนวน 157 ราย คิดเป็นร้อยละ 54.7 และกลุ่มอาสาสมัครผู้ที่มีความยืดหยุ่นทางอารมณ์ต่ำ มีจำนวน 17 ราย คิดเป็นร้อยละ 5.9

ส่วนที่ 3 ข้อมูลความยืดหยุ่นทางอารมณ์ (RQ) ด้านต่างๆ

ตารางที่ 8 แสดงจำนวนร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามความยืดหยุ่นทางอารมณ์ (RQ) ด้านความทนต่อแรงกดดัน (ข้อ 1-10)

ความยืดหยุ่นทางอารมณ์ (ด้านความทนต่อแรงกดดัน)	จำนวน N = 287	ร้อยละ %
ต่ำ	17	5.9
ปกติ	154	53.7
สูง	116	40.4

จากตารางที่ 8 เมื่อพิจารณาค่าคะแนนความยืดหยุ่นทางอารมณ์ (RQ) แยกรายด้าน โดยในข้อคำถามข้อที่ 1-10 จะเป็นข้อคำถามที่แสดงถึงความยืดหยุ่นทางอารมณ์ด้านความทนต่อแรงกดดัน โดยค่าเกณฑ์ปกติจะอยู่ระหว่าง 27-34 คะแนน ส่วนค่าคะแนน < 27 จะจัดอยู่ในกลุ่มที่มีความยืดหยุ่นทางอารมณ์ด้านความทนต่อแรงกดดันต่ำกว่าเกณฑ์ปกติ และ ค่าคะแนน > 34 จะจัดอยู่ในกลุ่มที่มีความยืดหยุ่นทางอารมณ์ด้านความทนต่อแรงกดดันสูงกว่าเกณฑ์ปกติ ตามลำดับ พบว่า ในกลุ่มอาสาสมัครมีผู้ที่มีความยืดหยุ่นทางอารมณ์ด้านความทนต่อแรงกดดันต่ำกว่าเกณฑ์ปกติจำนวน 17 ราย คิดเป็นร้อยละ 5.9, มีผู้ที่มีความยืดหยุ่นทางอารมณ์ด้านความทนต่อแรงกดดันอยู่ในเกณฑ์ปกติจำนวน 154 ราย คิดเป็นร้อยละ 53.7 และ มีผู้ที่มีความยืดหยุ่นทางอารมณ์ด้านความทนต่อแรงกดดันสูงกว่าเกณฑ์ปกติจำนวน 116 ราย คิดเป็นร้อยละ 40.4 ตามลำดับ

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 9 แสดงจำนวนร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามความยืดหยุ่นทางอารมณ์ (RQ) ด้านการมีความหวังและกำลังใจ (ข้อ 11-15)

ความยืดหยุ่นทางอารมณ์ (ด้านการมีความหวังและกำลังใจ)	จำนวน N = 287	ร้อยละ %
ต่ำ	23	8.0
ปกติ	187	65.2
สูง	77	26.8

จากตารางที่ 9 เมื่อพิจารณาค่าคะแนนความยืดหยุ่นทางอารมณ์ (RQ) แยกรายด้าน โดยในข้อคำถามข้อที่ 11-15 จะเป็นข้อคำถามที่แสดงถึงความยืดหยุ่นทางอารมณ์ด้านการมีความหวังและกำลังใจ โดยค่าเกณฑ์ปกติ

จะอยู่ระหว่าง 14-19คะแนน ส่วนค่าคะแนน < 14 จะจัดอยู่ในกลุ่มที่มีความยืดหยุ่นทางอารมณ์ด้านความทนต่อแรงกดดันต่ำกว่าเกณฑ์ปกติ และ ค่าคะแนน > 19 จะจัดอยู่ในกลุ่มที่มีความยืดหยุ่นทางอารมณ์ด้านการมีความหวังและกำลังใจสูงกว่าเกณฑ์ปกติ ตามลำดับ พบว่า ในกลุ่มอาสาสมัครมีผู้ที่มีความยืดหยุ่นทางอารมณ์ด้านการมีความหวังและกำลังใจต่ำกว่าเกณฑ์ปกติจำนวน 23 ราย คิดเป็นร้อยละ 8.0, มีผู้ที่มีความยืดหยุ่นทางอารมณ์ด้านความทนต่อแรงกดดันอยู่ในเกณฑ์ปกติจำนวน 187 ราย คิดเป็นร้อยละ 65.2 และ มีผู้ที่มีความยืดหยุ่นทางอารมณ์ด้านความทนต่อแรงกดดันสูงกว่าเกณฑ์ปกติจำนวน 77 ราย คิดเป็นร้อยละ 26.8 ตามลำดับ

ตารางที่ 10 แสดงจำนวนร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามความยืดหยุ่นทางอารมณ์ (RO) ด้านการต่อสู้เอาชนะอุปสรรค (ข้อ 16-20)

ความยืดหยุ่นทางอารมณ์ (ด้านการต่อสู้เอาชนะอุปสรรค)	จำนวน N = 287	ร้อยละ %
ต่ำ	13	4.5
ปกติ	228	79.4
สูง	46	16.0

จากตารางที่ 10 เมื่อพิจารณาค่าคะแนนความยืดหยุ่นทางอารมณ์ (RO) แยกรายด้าน โดยในข้อคำถามข้อที่ 16-20 จะเป็นข้อคำถามที่แสดงถึงความยืดหยุ่นทางอารมณ์ด้านการต่อสู้เอาชนะอุปสรรค โดยค่าเกณฑ์ปกติจะอยู่ระหว่าง 13-18คะแนน ส่วนค่าคะแนน < 13 จะจัดอยู่ในกลุ่มที่มีความยืดหยุ่นทางอารมณ์ด้านการต่อสู้เอาชนะอุปสรรคต่ำกว่าเกณฑ์ปกติ และ ค่าคะแนน > 18 จะจัดอยู่ในกลุ่มที่มีความยืดหยุ่นทางอารมณ์ด้านการต่อสู้เอาชนะอุปสรรค สูงกว่าเกณฑ์ปกติ ตามลำดับ พบว่า ในกลุ่มอาสาสมัครมีผู้ที่มีความยืดหยุ่นทางอารมณ์ด้านการต่อสู้เอาชนะอุปสรรค ต่ำกว่าเกณฑ์ปกติจำนวน 13 ราย คิดเป็นร้อยละ 4.5, มีผู้ที่มีความยืดหยุ่นทางอารมณ์ด้านการต่อสู้เอาชนะอุปสรรค อยู่ในเกณฑ์ปกติจำนวน 228 ราย คิดเป็นร้อยละ 79.4 และ มีผู้ที่มีความยืดหยุ่นทางอารมณ์ด้านการต่อสู้เอาชนะอุปสรรค สูงกว่าเกณฑ์ปกติจำนวน 46 ราย คิดเป็นร้อยละ 16.0 ตามลำดับ

ส่วนที่ 4 ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความยืดหยุ่นทางอารมณ์ (RQ) โดยรวม

ตารางที่ 11 การวิเคราะห์ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความยืดหยุ่นทางอารมณ์ (RQ) โดยรวม ในอาสาสมัครสภากาชาดไทย โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ โดยใช้สถิติ chi-square test

ปัจจัยส่วนบุคคล	ความยืดหยุ่นทางอารมณ์ระดับปกติ - ระดับต่ำกว่าปกติ N = 174		ความยืดหยุ่นทางอารมณ์สูงกว่าปกติ N = 113		χ^2	p-value
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ		
เพศ						
เพศชาย	23	50.0	23	50.0	2.592	.138
เพศหญิง	151	62.7	90	37.3		
อายุ						
< 50 ปี	16	61.5	10	38.5	6.600	.086
50-59 ปี	53	60.2	35	39.8		
60-69 ปี	101	63.5	58	36.5		
>=70 ปี	4	28.6	10	71.4		
ระดับการศึกษา						
<= ปริญญาตรี	134	62.3	81	37.7	1.036	.331
> ปริญญาตรี	40	55.6	32	44.4		
โรคประจำตัว						
ไม่มีโรคประจำตัว	79	54.1	67	45.9	5.288	.022*
มีโรคประจำตัว	95	67.4	46	32.6		
รายได้ต่อเดือน						
< 40,000 / เดือน	122	63.9	69	36.1	2.364	.124
>= 40,000 / เดือน	50	54.3	42	45.7		
สถานภาพสมรส						
ไม่ได้สมรส	91	62.3	55	37.7	.360	.629
สมรส	83	58.9	58	41.1		
ภาวะในการเลี้ยงดูครอบครัว						
ไม่มี	121	60.2	80	39.8	.052	.895

ปัจจัยส่วนบุคคล	ความยืดหยุ่นทาง อารมณ์ระดับปกติ - ระดับต่ำกว่าปกติ N = 174		ความยืดหยุ่นทางอารมณ์ สูงกว่าปกติ N = 113		χ^2	p-value
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ		
มี	53	61.6	33	38.4		
ภาวะในการเลี้ยงดูบุตร						
ไม่มี	152	61.8	94	38.2	.973	.388
มี	22	53.7	19	46.3		
อาชีพ						
ไม่มี	116	64.4	64	35.6	2.947	.104
มี	58	54.2	49	45.8		
อาชีพ						
ธุรกิจส่วนตัว + ค้าขาย	45	51.1	43	48.9	5.588	.061
ข้าราชการ + รัฐวิสาหกิจ	38	61.3	24	38.7		
รับจ้าง + แรงงาน	91	66.9	45	33.1		
ความพึงพอใจในการปฏิบัติงานในตำแหน่งอาสาสมัคร						
0 - 7	19	90.5	2	9.5	8.457	.004**
8 - 10	155	58.3	111	41.7		
การช่วยเหลือจากเจ้าหน้าที่สภาการศึกษาไทย						
ไม่เคยได้รับ	1	50.0	1	50.0	3.851	.278
บางครั้ง	24	75.0	8	25.0		
ส่วนใหญ่	62	62.0	38	38.0		
ทุกครั้ง	87	56.9	66	43.1		
ระยะเวลาในการเป็นอาสาสมัครสภาการศึกษาไทย (เดือน)						
<= 48 เดือน	138	63.0	81	37.0	2.716	.111
> 48 เดือน	33	51.6	31	48.4		
ประเภทของงานอาสาสมัคร						
งานเอกสาร						
ไม่ได้ทำ	157	59.9	105	40.1	.624	.523

ปัจจัยส่วนบุคคล	ความยืดหยุ่นทาง อารมณ์ระดับปกติ - ระดับต่ำกว่าปกติ N = 174		ความยืดหยุ่นทางอารมณ์ สูงกว่าปกติ N = 113		χ^2	p-value
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ		
ทำ	17	68.0	8	32.0		
งานด้านการ ประสานงาน						
ไม่ได้ทำ	116	58.0	84	42.0	1.908	.190
ทำ	58	66.7	29	33.3		
งานบริการทางการแพทย์และสุขอนามัย						
ไม่ได้ทำ	78	65.5	41	34.5	2.061	.178
ทำ	96	57.1	72	42.9		
งานด้านการบรรเทาผู้ประสบภัยงานด้านการรับบริจาคโลหิตและอวัยวะ						
ไม่ได้ทำ	134	62.6	80	37.4	1.395	.268
ทำ	40	54.8	33	45.2		
งานด้านการสังคมสงเคราะห์และส่งเสริมคุณภาพชีวิต						
ไม่ได้ทำ	143	61.1	91	38.9	.124	.757
ทำ	31	58.5	22	41.5		
การสนับสนุนทางสังคม (PRQ)						
ต่ำ	31	66.0	16	34.0	2.579	.275
ปานกลาง	114	57.6	84	42.4		
สูง	29	69.0	13	31.0		
ภาวะซึมเศร้า (HADS Depression)						
0-7	149	60.6	97	39.4	.587	.746
8-10	11	55.0	9	45.0		
>=11	14	66.7	7	33.3		
ภาวะวิตกกังวล (HADS Anxiety)						
0-7	157	61.3	99	38.7	.588	.745
8-10	10	52.6	9	47.4		
>=11	7	58.3	5	41.7		
ภาวะหมดไฟ (Burn out)						
ต่ำ	141	60.5	92	39.5	.007	1.000

ปัจจัยส่วนบุคคล	ความยืดหยุ่นทาง อารมณ์ระดับปกติ - ระดับต่ำกว่าปกติ N = 174		ความยืดหยุ่นทางอารมณ์ สูงกว่าปกติ N = 113		χ^2	p-value
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ		
ปานกลาง	33	61.1	21	38.9	5.034	.081
สูง	0	0	0	0		
ด้านความอ่อนล้าทางอารมณ์						
ต่ำ	156	60.9	100	39.1	.956	.620
ปานกลาง	16	69.6	7	30.4		
สูง	2	25.0	6	75.0		
ด้านการลดความเป็นบุคคล						
ต่ำ	155	60.8	100	39.2	2.668	.263
ปานกลาง	17	63.0	10	37.0		
สูง	2	40.0	3	60.0		
ด้านความสำเร็จส่วนบุคคล						
0-31 ระดับสูง	162	59.6	110	40.4	2.668	.263
32-38 ระดับปาน กลาง	6	85.7	1	14.3		
>=39 ระดับต่ำ	6	75.0	2	25.0		

* p < 0.05, ** p < 0.01

จากตารางที่ 11 เมื่อทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับระดับความยืดหยุ่นทางอารมณ์ (โดยรวม) เป็นกลุ่มต่ำ - ปกติ และกลุ่มความยืดหยุ่นทางอารมณ์ (โดยรวม) สูง พบว่า N = 174 ราย และ N = 113 ราย ในอาสาสมัครสภากาชาดไทย โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ทดสอบโดยใช้สถิติ Chi-square พบว่า

ปัจจัยส่วนบุคคลที่มีความสัมพันธ์กับระดับความยืดหยุ่นทางอารมณ์โดยรวม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ p < 0.05 ได้แก่ ประวัติโรคประจำตัว และ ความพึงพอใจในการปฏิบัติงานในตำแหน่งอาสาสมัคร

ในขณะที่ปัจจัยส่วนบุคคลอื่นๆ ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา รายได้ สถานภาพสมรส ภาระในการเลี้ยงดูครอบครัว ภาระในการเลี้ยงดูบุตร อาชีพ ความพึงพอใจในการปฏิบัติงานในตำแหน่งอาสาสมัคร การช่วยเหลือจากเจ้าหน้าที่สภากาชาดไทย ระยะเวลาในการเป็นอาสาสมัคร ประเภทของงานอาสาสมัคร การสนับสนุนทางสังคม (PRQ) ภาวะซึมเศร้า วิดกกังวล (HADS) ภาวะหมดไฟ (Burn out) ไม่พบว่ามีนัยสำคัญทางสถิติ

ตารางที่ 12 การวิเคราะห์ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความยืดหยุ่นทางอารมณ์ (RO) โดยรวม ในอาสาสมัครสภากาชาดไทย โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ โดยใช้สถิติ t test

ปัจจัยส่วนบุคคล	ความยืดหยุ่นทางอารมณ์ระดับปกติ - ระดับต่ำกว่าปกติ		ความยืดหยุ่นทางอารมณ์สูงกว่าปกติ		t	p-value
	Mean	SD	Mean	SD		
อายุ	59.31	7.61	59.38	7.30	-0.78	.938
จำนวนปีที่ได้รับการศึกษา (ปี)	16.03	1.68	16.37	1.90	-1.57	.116
รายได้ต่อเดือน	31404.65	37600.04	38211.71	29339.12	-1.61	.107
ระยะเวลาในการเป็นอาสาสมัครสภากาชาดไทย(เดือน)	37.77	21.8	42.61	29.13	1.59	.111
การช่วยเหลือจากเจ้าหน้าที่สภากาชาดไทย	1.65	.7577	1.513	.7086	1.59	.113
ความพึงพอใจในการปฏิบัติงานในตำแหน่งอาสาสมัคร	8.79	1.12	9.36	.82	-4.63	.000**
ภาวะวิตกกังวล (HADS-A)	4.20	2.95	4.11	3.06	.238	.812
ภาวะซึมเศร้า (HADS-D)	4.47	3.44	4.38	3.48	.210	.834
การสนับสนุนทางสังคม (PRQ)	100.97	10.57	100.29	10.29	-.006	.995
ภาวะหมดไฟ (Burn out)	21.36	16.46	20.17	16.71	.595	.552

* p < 0.05, ** p < 0.01

จากตารางที่ 12 เมื่อทำการวิเคราะห์ความแตกต่างของปัจจัยส่วนบุคคล และปัจจัยด้านจิตสังคมกับระดับความยืดหยุ่นทางอารมณ์ (โดยรวม) โดยใช้สถิติ t-test พบว่า ค่าคะแนนระดับความพึงพอใจในการปฏิบัติงานใน

ตำแหน่งอาสาสมัคร มีความแตกต่างกันระหว่างกลุ่มอาสาสมัครที่มีระดับความยืดหยุ่นทางอารมณ์โดยรวม ต่ำ – ปกติ และกลุ่มอาสาสมัครที่มีระดับความยืดหยุ่นทางอารมณ์โดยรวมสูง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $p < 0.01$

ในขณะที่ปัจจัยส่วนบุคคล และปัจจัยด้านจิตสังคมอื่นๆ ได้แก่ อายุ จำนวนปีที่ได้รับการศึกษา(ปี) รายได้ต่อเดือน ระยะเวลาในการเป็นอาสาสมัครสภากาชาดไทย การช่วยเหลือจากเจ้าหน้าที่สภากาชาดไทย การสนับสนุนทางสังคม (PRQ) ภาวะซึมเศร้า วิตกกังวล (HADS) ภาวะหมดไฟ (Burn out) ไม่พบว่ามีความแตกต่างกันในสองกลุ่มนี้ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ตารางที่ 13 การวิเคราะห์ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความยืดหยุ่นทางอารมณ์ (RQ) โดยรวม ในอาสาสมัครสภากาชาดไทย โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ โดยใช้สถิติ Pearson's Correlation Coefficient

ปัจจัย	ความยืดหยุ่นทางอารมณ์	
	r	p-value
อายุ	.013	.828
จำนวนปีที่ได้รับการศึกษา (ปี)	.150	.011*
รายได้ต่อเดือน	.146	.014*
ระยะเวลาในการเป็นอาสาสมัคร (เดือน)	.061	.309
การได้รับความช่วยเหลือจากเจ้าหน้าที่อาสาสมัคร	-.171	.004**
ความพึงพอใจในการปฏิบัติงานในตำแหน่งอาสาสมัคร	.321	.000**
ภาวะซึมเศร้า (HADS Depression)	.022	.716
ภาวะวิตกกังวล (HADS Anxiety)	-.008	.895
การสนับสนุนทางสังคม (PRQ)	.066	.266
ภาวะหมดไฟ (Burn out)		
ด้านความอ่อนล้าทางอารมณ์	.061	.306
ด้านการลดความเป็นบุคคล	.063	.290
ด้านความสำเร็จส่วนบุคคล	-.058	.325

* $p < 0.05$, ** $p < 0.01$

จากตารางที่ 13 เมื่อทำการวิเคราะห์ความแตกต่างของปัจจัยด้านจิตสังคมกับความยืดหยุ่นทางอารมณ์ โดยใช้สถิติ Pearson's Correlation Coefficient พบว่า จำนวนปีที่ได้รับการศึกษา(ปี) รายได้ต่อเดือน มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $p < 0.05$ และ การได้รับความช่วยเหลือจากเจ้าหน้าที่สภาวิชาชีพ ความพึงพอใจในการปฏิบัติงานในตำแหน่งอาสาสมัคร มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $p < 0.01$

ในขณะที่ อายุ ระยะเวลาในการเป็นอาสาสมัคร ภาวะซึมเศร้า, วิตกกังวล (HADS) การสนับสนุนทางสังคม (PRQ) ภาวะหมดไฟ (Burn out) ไม่พบว่ามี ความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ส่วนที่ 5 ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความยืดหยุ่นทางอารมณ์ (ด้านความทนต่อแรงกดดัน)

ตารางที่ 14 การวิเคราะห์ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความยืดหยุ่นทางอารมณ์ (RO) ด้านความทนต่อแรงกดดัน ในอาสาสมัครสภาวิชาชีพ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ โดยใช้สถิติ chi square test

ปัจจัยส่วนบุคคล	ความยืดหยุ่นทาง อารมณ์ระดับปกติ - ระดับต่ำกว่าปกติ N = 171		ความยืดหยุ่นทางอารมณ์ สูงกว่าปกติ N = 116		χ^2	p-value
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ		
เพศ						
เพศชาย	27	58.7	19	41.3	.018	1.00
เพศหญิง	144	59.8	97	40.2		
อายุ						
< 50 ปี	18	69.2	8	30.8	4.215	.241
50-59 ปี	46	52.3	42	47.7		
60-69 ปี	100	62.9	59	37.1		
>=70 ปี	7	50.0	7	50.0		
ระดับการศึกษา						
<= ปริญญาตรี	135	62.8	80	37.2	3.664	.071
> ปริญญาตรี	36	50.0	36	50.0		
โรคประจำตัว						
ไม่มีโรคประจำตัว	80	54.8	66	45.2	2.828	.118

ปัจจัยส่วนบุคคล	ความยืดหยุ่นทาง อารมณ์ระดับปกติ - ระดับต่ำกว่าปกติ N = 171		ความยืดหยุ่นทางอารมณ์ สูงกว่าปกติ N = 116		χ^2	p-value
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ		
มีโรคประจำตัว	91	64.5	50	35.5		
รายได้ต่อเดือน						
< 40,000 / เดือน	117	61.3	74	38.7	.579	.518
>= 40,000 / เดือน	52	56.5	40	43.5		
สถานภาพสมรส						
ไม่สมรส	89	61.0	57	39.0	.234	.633
สมรส	82	58.2	59	41.8		
ภาวะในการเลี้ยงดูครอบครัว						
ไม่มี	120	59.7	81	40.3	.004	1.00
มี	51	59.3	35	40.7		
ภาวะในการเลี้ยงดูบุตร						
ไม่มี	148	60.2	98	39.8	.241	.731
มี	23	56.1	18	43.9		
งานประจำอื่นที่เข้าร่วมด้วย						
ไม่มี	116	64.4	64	35.6	4.740	.035
มี	55	51.4	52	48.6		
ความพึงพอใจในการปฏิบัติงานในตำแหน่งอาสาสมัคร						
0 - 5	1	100.0	0	0.0	.681	.409
6 - 10	170	59.4	116	40.4		
การช่วยเหลือจากเจ้าหน้าที่สภากาชาดไทย						
ไม่เคยได้รับ	1	50.0	1	50.0	5.382	.146
บางครั้ง	25	78.1	7	21.9		
ส่วนใหญ่	59	59.0	41	41.0		
ทุกครั้ง	86	56.2	67	43.8		
ระยะเวลาในการเป็นอาสาสมัครสภากาชาดไทย (เดือน)						
<= 48 เดือน	139	63.5	80	36.5	5.670	.021
> 48 เดือน	30	46.9	34	53.1		

ปัจจัยส่วนบุคคล	ความยืดหยุ่นทาง อารมณ์ระดับปกติ - ระดับต่ำกว่าปกติ N = 171		ความยืดหยุ่นทางอารมณ์ สูงกว่าปกติ N = 116		χ^2	p-value
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ		
ประเภทของงานอาสาสมัคร						
งานเอกสาร						
ไม่ได้ทำ	155	59.2	107	40.8	.222	.676
ทำ	16	64.0	9	36.0		
งานด้านการ ประสานงาน						
ไม่ได้ทำ	115	57.5	85	42.5	1.187	.297
ทำ	56	64.4	31	35.6		
งานบริการทางการแพทย์และสุขอนามัย						
ไม่ได้ทำ	78	65.5	41	34.5	3.003	.089
ทำ	93	55.4	75	44.6		
งานด้านการบรรเทาผู้ประสบภัยงานด้านการรับบริจาคโลหิตและอวัยวะ						
ไม่ได้ทำ	136	63.6	78	36.4	5.505	.027
ทำ	35	47.9	38	52.1		
งานด้านการสังคมสงเคราะห์และส่งเสริมคุณภาพชีวิต						
ไม่ได้ทำ	141	60.3	93	39.7	.239	.644
ทำ	30	56.6	23	43.4		
การสนับสนุนทางสังคม (PRQ)						
ต่ำ	30	63.8	17	36.2	.632	.729
ปานกลาง	115	58.1	83	41.9		
สูง	26	61.9	16	38.1		
ภาวะซึมเศร้า (HADS Depression)						
0-7	148	60.2	98	39.8	.261	.878
8-10	11	55.0	9	45.0		
>=11	12	57.1	9	42.9		
ภาวะวิตกกังวล (HADS Anxiety)						
0-7	155	60.5	101	39.5	.938	.626
8-10	10	52.6	9	47.4		

ปัจจัยส่วนบุคคล	ความยืดหยุ่นทาง อารมณ์ระดับปกติ - ระดับต่ำกว่าปกติ N = 171		ความยืดหยุ่นทางอารมณ์ สูงกว่าปกติ N = 116		χ^2	p-value
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ		
>=11	6	50.0	6	50.0		
ภาวะหมดไฟ (Burn out)						
ต่ำ	142	60.9	91	39.1	.954	.329
ปานกลาง	29	53.7	25	46.3		
สูง	0	0	0	0		
ด้านความอ่อนล้าทางอารมณ์						
ต่ำ	158	61.7	98	38.3	8.373	.015
ปานกลาง	12	52.2	11	47.8		
สูง	1	12.5	7	87.5		
ด้านการลดความเป็นบุคคล						
ต่ำ	154	60.4	101	39.6	3.324	.190
ปานกลาง	16	59.3	11	40.7		
สูง	1	20.1	4	80.4		
ด้านความสำเร็จส่วนบุคคล						
0-31 ระดับสูง	160	58.8	112	41.2	1.263	.532
32-38 ระดับปานกลาง	5	71.4	2	28.6		
>=39 ระดับต่ำ	6	75.0	2	25.0		

* p < 0.05, ** p < 0.01

จากตารางที่ 14 เมื่อทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับระดับความยืดหยุ่นทางอารมณ์ด้านความทนต่อแรงกดดัน เป็นกลุ่มต่ำ - ปกติ และกลุ่มความยืดหยุ่นทางอารมณ์ (โดยรวม) สูง พบว่า N = 171 ราย และ N = 116 ราย ในอาสาสมัครสภากาชาดไทย โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ทดสอบโดยใช้สถิติ Chi-square พบว่า

ปัจจัยส่วนบุคคลที่มีความสัมพันธ์กับระดับความยืดหยุ่นทางอารมณ์ด้านความทนต่อแรงกดดัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ p < 0.05 ได้แก่ อาชีพ ระยะเวลาในการเป็นอาสาสมัครสภากาชาดไทย ประเภทของงาน

อาสาสมัครด้านการบรรเทาผู้ประสบภัยงานด้านการรับบริจาคโลหิตและอวัยวะ ภาวะหมดไฟด้านความอ่อนล้าทางอารมณ์

ในขณะที่ปัจจัยส่วนบุคคลอื่นๆ ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา โรคประจำตัว รายได้ต่อเดือน สถานภาพสมรส ภาระในการเลี้ยงดูครอบครัว ภาระในการเลี้ยงดูบุตร ความพึงพอใจในการปฏิบัติงานในตำแหน่ง อาสาภาคชาติ การช่วยเหลือจากเจ้าหน้าที่สภากาชาดไทย ประเภทของงานอาสาสมัคร(ด้านงานเอกสาร การประสานงาน งานบริการทางการแพทย์และสุขอนามัย งานด้านการสังคมสงเคราะห์และส่งเสริมคุณภาพชีวิต) การสนับสนุนทางสังคม (PRQ) ภาวะซึมเศร้า วัดกักกังวล (HADS) ภาวะหมดไฟ (Burn out) ไม่พบว่ามีความสัมพันธ์กับความยืดหยุ่นทางอารมณ์โดยรวม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ตารางที่ 15 การวิเคราะห์ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความยืดหยุ่นทางอารมณ์ (RO) ด้านความความทนต่อแรงกดดัน ในอาสาสมัครสภากาชาดไทย โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ โดยใช้สถิติ t test

ปัจจัยส่วนบุคคล	ความยืดหยุ่นทางอารมณ์ด้านความทนทานทางต่อแรงกดดัน ระดับปกติ – ระดับต่ำกว่าปกติ		ความยืดหยุ่นทางอารมณ์ด้านความทนทานต่อแรงกดดัน สูงกว่าปกติ		t	P-value
	Mean	SD	Mean	SD		
อายุ	59.30	7.99	59.38	6.68	-0.093	.901
จำนวนปีที่ได้รับการศึกษา (ปี)	16.02	1.67	16.37	1.89	-1.603	.21303
รายได้ต่อเดือน	30346.75	31331.70	39600.88	38651.39	-2.216	4176.81
ระยะเวลาในการทำงานอาสาสมัคร (เดือน)	36.72	21.16	44.07	29.39	-2.445	3.00
การได้รับความช่วยเหลือจากเจ้าหน้าที่อาสาภาคชาติ	4.33	.76	4.49	.69	-1.714	.088
ความพึงพอใจในการปฏิบัติงานในตำแหน่งอาสาภาคชาติ (เต็ม 10 คะแนน)	8.80	1.10	9.33	.87	-4.35	.122

ปัจจัยส่วนบุคคล	ความยืดหยุ่นทาง อารมณ์ด้านความ ทนทานทางต่อแรง กดดัน ระดับปกติ - ระดับต่ำ กว่าปกติ		ความยืดหยุ่นทางอารมณ์ ด้านความทนทานต่อแรง กดดัน สูงกว่าปกติ		t	P-value
	Mean	SD	Mean	SD		
ภาวะซึมเศร้า,วิตกกังวล (HADS)						
ภาวะซึมเศร้า	4.12	2.92	4.23	3.09	-.305	.360
ภาวะวิตกกังวล	4.23	3.42	4.74	3.48	-1.20	.414
การสนับสนุนทาง อารมณ์ (PRQ)	100.90	10.36	101.06	10.61	-1.22	1.25

* p < 0.05, ** p < 0.01

จากตารางที่ 15 เมื่อทำการวิเคราะห์ความแตกต่างของปัจจัยส่วนบุคคล และปัจจัยด้านจิตสังคมกับระดับความยืดหยุ่นทางอารมณ์ด้านความทนทานต่อแรงกดดัน โดยใช้สถิติ t-test ไม่พบว่ามีความแตกต่างกันในสองกลุ่มนี้ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ตารางที่ 16 การวิเคราะห์ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความยืดหยุ่นทางอารมณ์ (RO) ด้านความทนทานต่อแรงกดดัน ในอาสาสมัครสภาอากาศไทย โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ โดยใช้สถิติ Pearson's Correlation Coefficient

ปัจจัย	ความยืดหยุ่นทางอารมณ์	
	r	P-value
อายุ	.040	.502
จำนวนปีที่ได้รับการศึกษา(ปี)	.114	.054
รายได้ต่อเดือน	.096	.107
ระยะเวลาในการเป็นอาสาสมัคร (เดือน)	.071	.234
การได้รับความช่วยเหลือจาก เจ้าหน้าที่อาสาอากาศ	1.39*	.019
ความพึงพอใจในการปฏิบัติงาน ในตำแหน่งอาสาอากาศ	.288**	.000
ภาวะซึมเศร้า , วิตกกังวล (HADS)		
ภาวะซึมเศร้า	.002	.968

ภาวะวิตกกังวล	.020	.734
การสนับสนุนทางสังคม	.063	.285
ภาวะหมดไฟ (Burn out)		
ด้านความอ่อนล้าทางอารมณ์	.070	.235
ด้านการลดความเป็นบุคคล	.084	.154
ความสำเร็จส่วนบุคคล	-.055	.354

* $p < 0.05$, ** $p < 0.01$

จากตารางที่ 16 เมื่อทำการวิเคราะห์ความแตกต่างของปัจจัยด้านจิตสังคมกับความยืดหยุ่นทางอารมณ์ ด้านความความทนต่อแรงกดดัน โดยใช้สถิติ Pearson's Correlation Coefficient พบว่าการได้รับความช่วยเหลือจากเจ้าหน้าที่สภากาชาดไทย มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $p < 0.05$ และ ความพึงพอใจในการปฏิบัติงานในตำแหน่งอาสาชาด มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $p < 0.01$

ในขณะที่ อายุ จำนวนปีที่ได้รับการศึกษา(ปี) ระยะเวลาในการเป็นอาสาสมัคร ภาวะซึมเศร้า, วิตกกังวล (HADS) การสนับสนุนทางสังคม (PRQ) ภาวะหมดไฟ (Burn out) ไม่พบว่ามี ความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ส่วนที่ 6 ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความยืดหยุ่นทางอารมณ์ (ด้านการมีหวังและกำลังใจ)

ตารางที่ 17 แสดงผลการวิเคราะห์ความแตกต่างของปัจจัยส่วนบุคคลกับความยืดหยุ่นทางอารมณ์ด้านการมีความหวังและกำลังใจ โดยใช้ Chi-square

ปัจจัยส่วนบุคคล	ความยืดหยุ่นทาง อารมณ์ระดับปกติ - ระดับต่ำกว่าปกติ N = 210		ความยืดหยุ่นทางอารมณ์ สูงกว่าปกติ N = 77		χ^2	p-value
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ		
เพศ						
เพศชาย	28	60.9	18	39.1	4.222	0.47
เพศหญิง	182	75.5	59	24.5		
อายุ						
< 50 ปี	19	73.1	7	26.9	2.729	.435

ปัจจัยส่วนบุคคล	ความยืดหยุ่นทาง อารมณ์ระดับปกติ - ระดับต่ำกว่าปกติ N = 210		ความยืดหยุ่นทางอารมณ์ สูงกว่าปกติ N = 77		χ^2	p-value
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ		
50-59 ปี	59	67.0	29	33.0		
60-69 ปี	122	76.7	37	23.3		
>=70 ปี	10	71.4	4	28.6		
ระดับการศึกษา					2.071	.168
<= ปริญญาตรี	162	75.3	53	24.7		
> ปริญญาตรี	48	66.7	24	33.3		
โรคประจำตัว					3.312	.083
ไม่มีโรคประจำตัว	100	68.5	46	31.5		
มีโรคประจำตัว	110	78.0	31	22.0		
รายได้ต่อเดือน					6.788	.011
< 40,000 บาท	169	76.8	51	23.2		
>= 40,000 บาท	38	60.3	25	39.7		
สถานภาพสมรส					5.973	.017
ไม่ได้สมรส	116	79.5	30	20.5		
สมรส	94	66.7	47	33.3		
ภาวะในการเลี้ยงดูครอบครัว					.000	1.000
ไม่มีภาวะในการ เลี้ยงดูครอบครัว	147	73.1	54	26.9		
มีภาวะในการเลี้ยงดู ครอบครัว	63	73.3	23	26.7		
ภาวะในการเลี้ยงดูบุตร					2.319	.181
ไม่มีภาวะในการ เลี้ยงดูบุตร	184	74.8	62	25.2		
มีภาวะในการเลี้ยงดู บุตร	26	63.4	15	36.6		
อาชีพ					5.220	.027
ไม่มีอาชีพ	140	77.8	40	22.2		
มีอาชีพ	70	65.4	37	34.6		

ปัจจัยส่วนบุคคล	ความยืดหยุ่นทาง อารมณ์ระดับปกติ - ระดับต่ำกว่าปกติ N = 210		ความยืดหยุ่นทางอารมณ์ สูงกว่าปกติ N = 77		χ^2	p-value
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ		
ระยะเวลาในการเป็นอาสาสมัครสภากาชาดไทย(เดือน)						
<= 48 เดือน	162	74.0	57	26.0	.338	.631
> 48 เดือน	45	70.3	19	29.7		
ความพึงพอใจในการปฏิบัติงานในตำแหน่งอาสาสมัคร						
0 - 5	1	100.0	0	0	.368	.544
6 - 10	209	73.1	77	26.9		
การช่วยเหลือจากเจ้าหน้าที่สภากาชาดไทย						
ไม่เคยได้รับ	2	100.0	0	0.0	6.501	.090
บางครั้ง	29	90.6	3	9.4		
ส่วนใหญ่	70	70.0	30	30.0		
ทุกครั้ง	109	71.2	44	28.8		
ประเภทของงานอาสาสมัคร						
งานเอกสาร						
ไม่ได้ทำ	190	72.5	72	27.5	.651	.488
ทำ	20	80.0	5	20.0		
งานด้านการประสานงาน						
ไม่ได้ทำ	139	69.5	61	30.5	4.528	.042
ทำ	71	81.6	16	18.4		
งานบริการทางการแพทย์และสุขอนามัย						
ไม่ได้ทำ	100	84.0	19	16.0	12.220	.001
ทำ	110	65.5	58	34.5		
งานด้านการบรรเทาผู้ประสบภัย งานด้านการรับบริจาคโลหิต และ อวัยวะ						
ไม่ได้ทำ	162	75.5	52	24.3	2.744	.125
ทำ	48	65.8	25	34.2		
งานด้านการสังคมสงเคราะห์และส่งเสริมคุณภาพชีวิต						
ไม่ได้ทำ	171	73.1	63	26.9	.006	1.000
ทำ	39	73.6	14	26.4		
การสนับสนุนทางสังคม (PRQ)						

ปัจจัยส่วนบุคคล	ความยืดหยุ่นทาง อารมณ์ระดับปกติ - ระดับต่ำกว่าปกติ N = 210		ความยืดหยุ่นทางอารมณ์ สูงกว่าปกติ N = 77		χ^2	p-value
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ		
ต่ำ	34	72.3	13	27.7	1.172	.568
ปานกลาง	148	74.7	50	25.3		
สูง	28	66.7	14	33.3		
ภาวะวิตกกังวล (HADS Anxiety)						
0 - 7	189	73.8	67	26.2	.533	.804
8 - 10	13	68.4	6	31.6		
>=11	8	66.7	4	33.3		
ภาวะซึมเศร้า (HADS Depression)						
0 - 7	182	74.0	64	26.0	.795	.658
8 - 10	13	65.0	7	35.0		
>= 11	15	71.4	6	28.6		
ภาวะหมดไฟ (Burn out)						
ต่ำ	170	73.0	63	27.0	.028	.868
ปานกลาง	40	74.1	14	25.9		
สูง	0	0	0	0		
ด้านความอ่อนล้าทางอารมณ์						
ต่ำ	187	73.0	69	27.0	.770	.747
ปานกลาง	18	78.3	5	21.7		
สูง	5	62.5	3	37.5		
ด้านการลดความเป็นบุคคล						
ต่ำ	186	72.9	69	27.1	.137	1.000
ปานกลาง	20	74.1	7	25.9		
สูง	4	80.0	1	20.0		
ด้านความสำเร็จส่วนบุคคล						
0-31	198	72.8	74	27.2	.594	.826
32-38	6	85.7	1	14.3		
>=39	6	75.0	2	25.0		

* p< 0.05, ** p< 0.01

จากตารางที่ 17 เมื่อทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับระดับความยืดหยุ่นทางอารมณ์ ด้านการมีความหวังและกำลังใจ เป็นกลุ่มต่ำ – ปกติ และกลุ่มความยืดหยุ่นทางอารมณ์ ด้านการมีความหวังและกำลังใจ สูง พบว่า $N = 210$ ราย และ $N = 77$ ราย ในอาสาสมัครสภากาชาดไทย โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ทดสอบโดยใช้สถิติ Chi-square พบว่า

ปัจจัยส่วนบุคคลที่มีความสัมพันธ์กับระดับความยืดหยุ่นทางอารมณ์ด้านการมีความหวังและกำลังใจ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ $p < 0.05$ ได้แก่ รายได้ต่อเดือน สถานภาพสมรส อาชีพ ประเภทของงานอาสาสมัคร คือ งานด้านการประสานงาน อาชีพ และ ปัจจัยส่วนบุคคลที่มีความสัมพันธ์กับระดับความยืดหยุ่นทางอารมณ์ด้านการมีความหวังและกำลังใจ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ $p < 0.01$ ได้แก่ ประเภทของงานอาสาสมัคร ด้านงานบริการทางการแพทย์และสุขอนามัย

ในขณะที่ปัจจัยส่วนบุคคลอื่นๆ ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา โรคประจำตัว ภาวะในการเลี้ยงดู ครอบครัว ภาวะในการเลี้ยงดูบุตร ความพึงพอใจในการปฏิบัติงานในตำแหน่งอาสาสมัคร การช่วยเหลือจากเจ้าหน้าที่สภากาชาดไทย ประเภทของงานอาสาสมัคร ได้แก่ ด้านงานเอกสาร งานด้านการบรรเทาผู้ประสบภัยงานด้านการรับบริจาคโลหิตและอวัยวะ งานด้านการสังคมสงเคราะห์และส่งเสริมคุณภาพชีวิต และ การสนับสนุนทางสังคม (PRQ) ภาวะซึมเศร้า วิตกกังวล (HADS) ภาวะหมดไฟ (Burn out) ไม่พบว่า มีความสัมพันธ์กับความยืดหยุ่นทางอารมณ์โดยรวม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ตารางที่ 18 การวิเคราะห์ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความยืดหยุ่นทางอารมณ์ (RO) ด้านการมีความหวังและกำลังใจ ในอาสาสมัครสภากาชาดไทย โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ โดยใช้สถิติ t test

ปัจจัยส่วนบุคคล	ความยืดหยุ่นทางอารมณ์ ด้านกำลังใจ ระดับปกติ – ระดับต่ำกว่าปกติ		ความยืดหยุ่นทางอารมณ์ ด้านกำลังใจ สูงกว่าปกติ		t	P-value
	Mean	SD	Mean	SD		
อายุ	59.67	7.50	58.41	7.39	1.266	.206
จำนวนปีที่ได้รับการศึกษา (ปี)	16.00	1.70	16.61	1.89	-2.58	.010
รายได้ต่อเดือน	31838.65	35923.33	40164.47	30522.60	-1.79	.074
ระยะเวลาในการทำงานอาสาสมัคร (เดือน)	38.531	23.50	42.84	28.69	-1.28	.200

ปัจจัยส่วนบุคคล	ความยืดหยุ่นทาง อารมณ์ ด้านกำลังใจ ระดับปกติ – ระดับต่ำ กว่าปกติ		ความยืดหยุ่นทางอารมณ์ ด้านกำลังใจ สูงกว่าปกติ		t	P-value
	Mean	SD	Mean	SD		
การได้รับความช่วยเหลือ จากเจ้าหน้าที่อาสา กาชาด	4.35	.788	4.53	.577	-1.83	.068
ความพึงพอใจในการ ปฏิบัติงานในตำแหน่ง อาสาชาด (เต็ม 10 คะแนน)	8.84	1.10	9.4	.71	-4.67	.000**
ภาวะซึมเศร้า,วิตกกังวล (HADS)						
ภาวะซึมเศร้า	4.16	2.87	4.16	3.30	-.005	.996
ภาวะวิตกกังวล	4.31	3.35	4.77	3.71	-1.00	.318
การสนับสนุนทาง อารมณ์ (PRQ)	100.90	10.20	101.15	11.15	-1.84	.855

* $p < 0.05$, ** $p < 0.01$

จากตารางที่ 18 เมื่อทำการวิเคราะห์ความแตกต่างของปัจจัยส่วนบุคคล และปัจจัยด้านจิตสังคมกับระดับความยืดหยุ่นทางอารมณ์ด้านการมีความหวังและกำลังใจ โดยใช้สถิติ t-test พบว่า จำนวนปีที่ได้รับการศึกษา(ปี) มีความแตกต่างกันระหว่างกลุ่มอาสาสมัครที่มีระดับความยืดหยุ่นทางอารมณ์ด้านการมีความหวังและกำลังใจ ต่ำ – ปกติ และกลุ่มอาสาสมัครที่มีระดับความยืดหยุ่นทางอารมณ์ด้านการมีความหวังและกำลังใจ สูง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $p < 0.05$ และ ความพึงพอใจในการปฏิบัติงานในตำแหน่งอาสาชาด มีความแตกต่างกันระหว่างกลุ่มอาสาสมัครที่มีระดับความยืดหยุ่นทางอารมณ์ด้านการมีความหวังและกำลังใจ ต่ำ – ปกติ และกลุ่มอาสาสมัครที่มีระดับความยืดหยุ่นทางอารมณ์ด้านการมีความหวังและกำลังใจ สูง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $p < 0.01$

ในขณะที่ปัจจัยส่วนบุคคล และปัจจัยด้านจิตสังคมอื่นๆ ได้แก่ อายุ รายได้ต่อเดือน ระยะเวลาในการเป็นอาสาสมัครสภากาชาดไทย การช่วยเหลือจากเจ้าหน้าที่สภากาชาดไทย การสนับสนุนทางสังคม (PRQ) ภาวะซึมเศร้า วิตกกังวล (HADS) ไม่พบว่ามีผลแตกต่างกันในสองกลุ่มนี้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ตารางที่ 19 การวิเคราะห์ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความยืดหยุ่นทางอารมณ์ (RO) ด้านการมีความหวังและกำลังใจ ในอาสาสมัครสภากาชาดไทย โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ โดยใช้สถิติ Pearson's Correlation Coefficient

ปัจจัย	ความยืดหยุ่นทางอารมณ์	
	r	P-value
อายุ	-.028	.633
จำนวนปีที่ได้รับการศึกษา (ปี)	.161**	.006
รายได้ต่อเดือน	.185**	.002
ระยะเวลาในการเป็นอาสาสมัคร (เดือน)	.023	.700
การได้รับความช่วยเหลือจากเจ้าหน้าที่อาสาสมัคร	.186**	.002
ความพึงพอใจในการปฏิบัติงานในตำแหน่งอาสาสมัคร	.325**	.000
ภาวะซึมเศร้า , วิตกกังวล (HADS)		
ภาวะซึมเศร้า	-.010	.863
ภาวะวิตกกังวล	.011	.847
การสนับสนุนทางสังคม (PRQ)	.033	.574
ภาวะหมดไฟ (Burn out)		
ด้านความอ่อนล้าทางอารมณ์	.048	.416
ด้านการลดความเป็นบุคคล	.056	.344
ด้านความสำเร็จส่วนบุคคล	-.044	.460

* $p < 0.05$, ** $p < 0.01$

จากตารางที่ 19 เมื่อทำการวิเคราะห์ความแตกต่างของปัจจัยด้านจิตสังคมกับความยืดหยุ่นทางอารมณ์ ด้านการมีความหวังและกำลังใจ โดยใช้สถิติ Pearson's Correlation Coefficient พบว่าการได้รับความช่วยเหลือจากเจ้าหน้าที่สภากาชาดไทย มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $p < 0.05$ และ จำนวนปีที่ได้รับการศึกษา(ปี) รายได้ต่อเดือน และความพึงพอใจในการปฏิบัติงานในตำแหน่งอาสาสมัคร มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $p < 0.01$

ในขณะที่ อายุ ระยะเวลาในการเป็นอาสาสมัคร ภาวะซึมเศร้า,วิตกกังวล(HADS) การสนับสนุนทางสังคม (PRQ) ภาวะหมดไฟ(Burn out) ไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ส่วนที่ 7 ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความยืดหยุ่นทางอารมณ์ (ด้านการต่อสู้เอาชนะอุปสรรค)

ตารางที่ 20 การวิเคราะห์ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความยืดหยุ่นทางอารมณ์ (RQ) ด้านการต่อสู้และเอาชนะอุปสรรค ในอาสาสมัครสภาภาษาไทย โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ โดยใช้สถิติ Chi-square

ปัจจัยส่วนบุคคล	ความยืดหยุ่นทางอารมณ์ระดับปกติ - ระดับต่ำกว่าปกติ N = 241		ความยืดหยุ่นทางอารมณ์สูงกว่าปกติ N = 46		χ^2	p-value
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ		
เพศ						
เพศชาย	39	84.8	7	15.2	.027	1.000
เพศหญิง	202	83.8	39	16.2		
อายุ						
< 50 ปี	22	84.6	4	15.4	2.855	.430
50-59 ปี	73	83.0	15	17.0		
60-69 ปี	132	83.0	27	17.0		
>=70 ปี	14	100.0	0	.0		
ระดับการศึกษา						
<= ปริญญาตรี	181	84.2	34	15.8	.029	1.000
> ปริญญาตรี	60	83.3	12	16.7		
โรคประจำตัว						
ไม่มีโรคประจำตัว	117	80.1	29	19.9	3.248	0.78
มีโรคประจำตัว	124	87.9	17	12.1		
รายได้ต่อเดือน						
< 40,000	160	83.3	31	16.2	.000	1.000
>= 40,000	77	83.7	15	16.3		
สถานภาพสมรส						
ไม่ได้สมรส	119	81.5	27	18.5	1.342	.264
สมรส	122	86.5	19	13.5		
ภาวะในการเลี้ยงดูครอบครัว						
ไม่มี	172	85.6	29	14.4	1.276	.293

ปัจจัยส่วนบุคคล	ความยืดหยุ่นทาง อารมณ์ระดับปกติ - ระดับต่ำกว่าปกติ N = 241		ความยืดหยุ่นทางอารมณ์ สูงกว่าปกติ N = 46		χ^2	p-value
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ		
มี	69	80.2	17	19.8		
ภาวะในการเลี้ยงดูบุตร						
ไม่มี	204	82.9	42	17.1	1.398	.264
มี	37	90.2	4	9.8		
อาชีพ						
ไม่มี	155	86.1	25	13.9	1.641	.244
มี	86	80.4	21	19.6		
ระยะเวลาในการเป็นอาสาสมัครสภาอากาศไทย(เดือน)						
<= 48 เดือน	184	84.0	35	16.0	.005	1.000
> 48 เดือน	54	84.4	10	15.6		
ความพึงพอใจในการปฏิบัติงานในตำแหน่งอาสาอากาศ						
0 - 5	1	100.0	0	0.0	.192	.662
6 - 10	240	83.9	46	16.1		
การช่วยเหลือจากเจ้าหน้าที่สภาอากาศไทย						
ไม่เคยได้รับ	1	50.0	1	50.0	6.683	.083
บางครั้ง	29	90.6	3	9.4		
ส่วนใหญ่	89	89.0	11.0	11.0		
ทุกครั้ง	122	79.9	31	20.3		
ประเภทของงานอาสาสมัคร						
งานเอกสาร						
ไม่ได้ทำ	219	83.6	43	16.4	.330	.599
ทำ	22	88.0	3	12.0		
งานด้านการประสานงาน						
ไม่ได้ทำ	168	84.0	32	16.0	.000	1.000
ทำ	73	83.9	14	16.1		
งานบริการทางการแพทย์และสุขอนามัย						
ไม่ได้ทำ	102	85.7	17	14.3	.458	.519
ทำ	139	82.7	29	17.3		

ปัจจัยส่วนบุคคล	ความยืดหยุ่นทาง อารมณ์ระดับปกติ - ระดับต่ำกว่าปกติ N = 241		ความยืดหยุ่นทางอารมณ์ สูงกว่าปกติ N = 46		χ^2	p-value
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ		
งานด้านการบรรเทาผู้ประสบภัย งานด้านการรับบริจาคโลหิต และ อวัยวะ						
ไม่ได้ทำ	180	84.1	34	15.9	.012	1.000
ทำ	61	83.6	12	16.4		
งานด้านการสังคมสงเคราะห์และส่งเสริมคุณภาพชีวิต						
ไม่ได้ทำ	196	83.8	38	16.2	.042	1.000
ทำ	45	84.9	8	15.1		
การสนับสนุนทางสังคม (PRQ)						
ต่ำ	41	87.2	6	12.8	.659	.732
ปานกลาง	166	83.8	32	16.2		
สูง	34	81.0	8	19.0		
ภาวะวิตกกังวล (HADS Anxiety)						
0 - 7	214	83.6	42	16.4	.556	.797
8 - 10	16	84.2	3	15.8		
>=11	11	91.7	1	8.3		
ภาวะซึมเศร้า (HADS Depression)						
0 - 7	205	83.3	41	16.7	.662	.794
8 - 10	18	90.0	2	10.0		
>= 11	18	85.7	3	14.3		
ภาวะหมดไฟ (Burn out)						
ต่ำ	195	83.7	38	16.3	.073	.787
ปานกลาง	46	85.2	8	14.8		
สูง	0	0.0	0	0.0		
ด้านความอ่อนล้าทางอารมณ์						
ต่ำ	187	73.0	69	27.0	.770	.747
ปานกลาง	18	78.3	5	21.7		
สูง	5	62.5	3	37.5		
ด้านการลดความเป็นบุคคล						
ต่ำ	186	72.9	69	27.1	.137	1.000

ปานกลาง	20	74.1	7	25.9		
สูง	4	80.0	1	20.0		
ด้านความสำเร็จส่วนบุคคล						
0-31	198	72.8	74	27.2	.594	.826
32-38	6	85.7	1	14.3		
>=39	6	75.0	2	25.0		

* $p < 0.05$, ** $p < 0.01$

จากตารางที่ 20 เมื่อทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับระดับความยืดหยุ่นทางอารมณ์ด้านการต่อสู้และเอาชนะอุปสรรค เป็นกลุ่มต่ำ - ปกติ และกลุ่มความยืดหยุ่นทางอารมณ์ ด้านการต่อสู้และเอาชนะอุปสรรค สูง พบว่า $N = 241$ ราย และ $N = 46$ ราย ในอาสาสมัครสภาวิชาชีพ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ทดสอบโดยใช้สถิติ Chi-square พบว่า

ปัจจัยส่วนบุคคลที่มีความสัมพันธ์กับระดับความยืดหยุ่นทางอารมณ์ด้านการต่อสู้และเอาชนะอุปสรรค อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ $p < 0.05$ ได้แก่ อาชีพ

ในขณะที่ปัจจัยส่วนบุคคลอื่นๆ ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา โรคประจำตัว รายได้ต่อเดือน สถานภาพสมรส ภาระในการเลี้ยงดูครอบครัว ภาระในการเลี้ยงดูบุตร ระยะเวลาในการเป็นอาสาสมัคร ความพึงพอใจในการปฏิบัติงานในตำแหน่งอาสาสมัคร การช่วยเหลือจากเจ้าหน้าที่สภาวิชาชีพ ประเภทของงานอาสาสมัคร การสนับสนุนทางสังคม (PRQ) ภาวะซึมเศร้า วิตกกังวล (HADS) ภาวะหมดไฟ (Burn out) ไม่พบว่า มีความสัมพันธ์กับความยืดหยุ่นทางอารมณ์โดยรวม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ตารางที่ 21 การวิเคราะห์ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความยืดหยุ่นทางอารมณ์ (RO) ด้านการต่อสู้และเอาชนะอุปสรรค ในอาสาสมัครสภาภาษาไทย โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ โดยใช้สถิติ t-test

ปัจจัยส่วนบุคคล	ความยืดหยุ่นทางอารมณ์ ด้านกำลังใจ ระดับปกติ - ระดับต่ำ กว่าปกติ		ความยืดหยุ่นทางอารมณ์ ด้านกำลังใจ สูงกว่าปกติ		t	P-value
	Mean	SD	Mean	SD		
อายุ	59.58	7.59	58.04	6.77	1.282	.201
จำนวนปีที่ได้รับการศึกษา(ปี)	16.11	1.74	16.43	1.90	-1.11	.266
รายได้ต่อเดือน	33954.01	36371.13	34695.65	24653.03	-.132	.895
ระยะเวลาในการทำงาน อาสาสมัคร (เดือน)	39.73	25.24	39.42	24.10	.078	.938
การได้รับความช่วยเหลือจากเจ้าหน้าที่ อาสาภาค	4.37	.725	4.54	.808	-1.42	.154
ความพึงพอใจในการปฏิบัติงานในตำแหน่ง อาสาภาค	8.94	1.06	9.41	.88	-2.81	.005*
ภาวะซึมเศร้า,วิตกกังวล (HADS) ภาวการณ์มหาวิทยาลัย						
ภาวะซึมเศร้า	4.46	3.50	4.30	3.21	.296	.768
ภาวะวิตกกังวล	4.26	3.05	3.65	2.60	1.277	.318
การสนับสนุนทางอารมณ์ (PRQ)	100.85	10.45	101.56	10.51	-4.22	.673

* p < 0.05, ** p < 0.01

จากตารางที่ 21 เมื่อทำการวิเคราะห์ความแตกต่างของปัจจัยส่วนบุคคล และปัจจัยด้านจิตสังคมกับระดับความยืดหยุ่นทางอารมณ์ด้านการต่อสู้และเอาชนะอุปสรรค โดยใช้สถิติ t-test พบว่า ความพึงพอใจในการปฏิบัติงานในตำแหน่งอาสาภาค มีความแตกต่างกันระหว่างกลุ่มอาสาสมัครที่มีระดับความยืดหยุ่นทางอารมณ์ด้านการต่อสู้และเอาชนะอุปสรรค ต่ำ - ปกติ และกลุ่มอาสาสมัครที่มีระดับความยืดหยุ่นทางอารมณ์ด้านการต่อสู้และเอาชนะอุปสรรค สูง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ p < 0.0

ในขณะที่ปัจจัยส่วนบุคคล และปัจจัยด้านจิตสังคมอื่นๆ ได้แก่ อายุ รายได้ต่อเดือน ระยะเวลาในการเป็นอาสาสมัครสภากาชาดไทย การช่วยเหลือจากเจ้าหน้าที่สภากาชาดไทย การสนับสนุนทางสังคม (PRQ) ภาวะซึมเศร้า วิตกกังวล (HADS) ไม่พบว่ามี ความแตกต่างกันในสองกลุ่มนี้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ตารางที่ 22 การวิเคราะห์ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความยืดหยุ่นทางอารมณ์ (RO) ด้านการต่อสู้เอาชนะอุปสรรค ในอาสาสมัครสภากาชาดไทย โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ โดยใช้สถิติ Pearson's Correlation Coefficient

ปัจจัย	ความยืดหยุ่นทางอารมณ์	
	r	P-value
อายุ	.001	.985
จำนวนปีที่ได้รับการศึกษา (ปี)	.127*	.032
รายได้ต่อเดือน	.123*	.039
ระยะเวลาในการเป็นอาสาสมัคร (เดือน)	.052	.383
การได้รับความช่วยเหลือจากเจ้าหน้าที่อาสาสมัคร	.129*	.029
ความพึงพอใจที่ทำหน้าที่อาสาสมัคร	.212**	.000
ภาวะซึมเศร้า , วิตกกังวล (HADS)		
ภาวะซึมเศร้า	.024	.682
ภาวะวิตกกังวล	.020	.730
การสนับสนุนทางสังคม	.073	.217
ภาวะหมดไฟ (Burn out)		
ภาวะหมดไฟด้านความอ่อนล้าทางอารมณ์	.025	.676
ภาวะหมดไฟด้านการลดความเป็นบุคคล	-.004	.951
ภาวะหมดไฟด้านความสำเร็จส่วนบุคคล	-.051	.392

* p < 0.05, ** p < 0.01

จากตารางที่ 22 เมื่อทำการวิเคราะห์ความแตกต่างของปัจจัยด้านจิตสังคมกับความยืดหยุ่นทางอารมณ์ด้านการต่อสู้และเอาชนะอุปสรรค โดยใช้สถิติ Pearson's Correlation Coefficient พบว่า จำนวนปีที่ได้รับการศึกษา รายได้ต่อเดือน การได้รับความช่วยเหลือจากเจ้าหน้าที่สภากาชาดไทย มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $p < 0.05$ และ ความพึงพอใจในการปฏิบัติงานในตำแหน่งอาสาสมัคร มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $p < 0.01$

ในขณะที่ อายุ ระยะเวลาในการเป็นอาสาสมัคร ภาวะซึมเศร้า,วิตกกังวล(HADS) การสนับสนุนทางสังคม (PRQ) และ ภาวะหมดไฟ(Burn out) ไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ส่วนที่ 8 ผลการวิเคราะห์ปัจจัยทำนายคะแนนความยืดหยุ่นทางอารมณ์โดยรวม (Total RQ) การวิเคราะห์ปัจจัยทำนายคะแนนความยืดหยุ่นทางอารมณ์โดยรวม (Total RQ) (N=287) โดยผู้วิจัยได้นำตัวแปรทั้งหมดที่มีความสัมพันธ์กับความยืดหยุ่นทางอารมณ์โดยรวม จำนวน 5 ตัวแปร ต่อไปนี้เข้าสมการถดถอยพหุคูณ (Multiple regression) ด้วยวิธี Stepwise ได้แก่

- โรคประจำตัว
- จำนวนปีที่ได้รับการศึกษา
- รายได้ต่อเดือน
- ความพึงพอใจในการปฏิบัติงานในตำแหน่งอาสาสมัคร
- การได้รับความช่วยเหลือจากเจ้าหน้าที่สภากาชาดไทย

ตารางที่ 23 การวิเคราะห์ปัจจัยทำนายคะแนนความยืดหยุ่นทางอารมณ์โดยรวม (Total RQ) โดยใช้การวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ (Multiple linear regression) ด้วยวิธีการ Stepwise

ปัจจัย	B	S.E.	t	p-value	R ²
1. ความพึงพอใจในการปฏิบัติงานในตำแหน่งอาสาสมัคร	2.183	0.432	5.057	<0.001**	0.093
2. จำนวนปีที่ได้รับการศึกษา	0.555	0.254	2.188	0.030*	0.109
Constant	38.421	5.410	7.102	<0.001**	

* $p < 0.05$, ** $p < 0.01$

จากตารางที่ 23 เมื่อนำตัวแปรจากปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยด้านจิตสังคม มาวิเคราะห์โดยใช้สถิติการถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน (Stepwise Multiple Regression Analysis) พบว่า ตัวแปรที่มีผลต่อคะแนนความยืดหยุ่นทางอารมณ์โดยรวม (Total RQ) คือ ความพึงพอใจในการปฏิบัติงานในตำแหน่งอาสาสมัคร สามารถพยากรณ์ได้ ร้อยละ 9.3 เมื่อเพิ่มตัวแปร จำนวนปีที่ได้รับการศึกษา สามารถพยากรณ์ได้เพิ่มขึ้นเป็น ร้อยละ 10.9 จึงสามารถพยากรณ์ได้ว่า ตัวแปรดังกล่าว มีผลต่อคะแนนความยืดหยุ่นทางอารมณ์โดยรวม (Total RQ) อุปสรรค ในอาสาสมัครสภากาชาดไทย โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์



บทที่ 5

สรุปผลการวิจัย อภิปรายผลและข้อเสนอแนะ

การวิจัยนี้เป็นงานวิจัยเชิงพรรณนา โดยศึกษา ณ จุดเวลาใดเวลาหนึ่ง (Cross-Sectional Descriptive Study) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความยืดหยุ่นทางอารมณ์และปัจจัยที่เกี่ยวข้องของอาสาสมัครสภาอากาศไทย โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ซึ่งใช้แบบสอบถามออนไลน์เป็นเครื่องมือในการศึกษา โดยได้ทำการรวบรวมข้อมูลจากอาสาสมัครสภาอากาศไทย โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ซึ่งสามารถอ่าน เขียน เข้าใจ ภาษาไทยได้ดี มีสติสัมปชัญญะ สมบูรณ์ สามารถรับรู้วัน เวลา สถานที่ และบุคคลได้ และยินยอมให้ความร่วมมือในการศึกษาวิจัย จำนวน 287 คน เก็บรวบรวมข้อมูล เดือนธันวาคม พ.ศ. 2564

เครื่องมือวิจัยประกอบด้วย แบบสอบถาม 5 ชุด ได้แก่ แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล แบบสอบถามความยืดหยุ่นทางอารมณ์ แบบสอบถามอาการวิตกกังวลและอาการซึมเศร้า แบบประเมินการสนับสนุนทางสังคม และแบบสอบถามภาวะหมดไฟ

วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติ สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistic) เพื่ออธิบายลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างที่ต้องการการศึกษา ได้แก่ วิเคราะห์ข้อมูลแบบสอบถามส่วนที่ 1 ปัจจัยข้อมูลส่วนบุคคลด้านเพศ อายุ จำนวนปีที่ได้รับการศึกษา(ปี) โรคประจำตัว รายได้ต่อเดือน สถานภาพสมรส ภาวะในการเลี้ยงดูครอบครัว อาชีพ ฯลฯ โดยนำมาแจกแจงจำนวนความถี่ (Frequency) ค่าร้อยละ (Percentage) และวิเคราะห์ข้อมูล แบบสอบถามส่วนที่ 2 ปัจจัยด้านจิตสังคม โดยนำมาคำนวณหา ค่าเฉลี่ย (\bar{x}) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD) สถิติเชิงอนุมาน (Inferential Statistic) เพื่อวิเคราะห์ปัจจัยต่างๆที่เกี่ยวข้องกับความยืดหยุ่นทางอารมณ์ของอาสาสมัครสภาอากาศไทย โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ โดยมีสถิติทดสอบความแตกต่างระหว่างตัวแปรต่างๆ โดยใช้ สถิติ (Independent samples t-test) ในการเปรียบเทียบกลุ่มตัวอย่างตั้งแต่ ๒ กลุ่มขึ้นไป สถิติ Chi-square ทดสอบความเป็นอิสระ (ความสัมพันธ์ของตัวแปร) สถิติ Pearson's Correlation Coefficient หาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน

สรุปผลการวิจัย

1.ปัจจัยส่วนบุคคล และปัจจัยด้านจิตสังคม

พบว่าอาสาสมัครสภาอากาศไทยเป็นเพศหญิงคิดเป็นร้อยละ 86.0 เพศชายคิดเป็นร้อยละ 16.0 อาสาสมัครสภาอากาศไทยมีอายุเฉลี่ย 60-69 ปี จำนวน 159 ราย คิดเป็นร้อยละ 55.4 อาสาสมัครสภาอากาศไทยมีระดับการศึกษามากกว่าหรือเท่ากับปริญญาตรี คิดเป็นร้อยละ 74.9 อาสาสมัครไม่มีโรคประจำตัวคิดเป็นร้อยละ 50.9 มีโรคประจำตัว 49.1 รายได้ของอาสาสมัครมีค่าเฉลี่ยอยู่ที่ 34,074.56 ส่วนใหญ่มีรายได้ 15,000-30,000 บาท/เดือน เป็นจำนวน 112 ราย คิดเป็นร้อยละ 39.6 สถานภาพสมรสของอาสาสมัครส่วนใหญ่มีสถานภาพสมรส

141 ราย คิดเป็นร้อยละ 49.1 ไม่มีภาวะในการดูแลครอบครัว ร้อยละ 70.0 มีภาวะในการเลี้ยงดูครอบครัว 30.0 มีภาวะในการเลี้ยงดูบุตร ร้อยละ 14.3 ไม่มีภาวะในการเลี้ยงดูบุตร 85.7 อาสาสมัครสภาอากาศชาวไทยมีอาชีพ ร้อยละ 37.3 ไม่มีอาชีพ ร้อยละ 62.7 อาสาสมัครสภาอากาศไทยส่วนใหญ่ไม่ประกอบอาชีพมีจำนวน 180 ราย คิดเป็นร้อยละ 62.7 ส่วนอาสาสมัครที่มีอาชีพนั้นมีจำนวน 180 ราย คิดเป็นร้อยละ 62.7 ระยะเวลาในการเป็นอาสาสมัครสภาอากาศไทย(เดือน) มีค่าเฉลี่ยอยู่ที่ 39.7 เดือน ส่วนใหญ่จะเป็นอาสาสมัครมา >24 เดือน เป็นจำนวน 173 ราย คิดเป็นร้อยละ 61.1 การช่วยเหลือจากเจ้าหน้าที่สภาอากาศไทย คิดเป็นทุกครั้ง จำนวน 153 ราย คิดเป็นร้อยละ 53.3 เป็นส่วนใหญ่ ความพึงพอใจในการปฏิบัติงานในตำแหน่งอาสาอากาศ มีค่าเฉลี่ยอยู่ที่ 9.01 โดยค่าคะแนนส่วนใหญ่อยู่ระดับ 10 มีจำนวน 121 ราย คิดเป็นร้อยละ 42.2 ประเภทของงานอาสาสมัคร งานเอกสาร ไม่ได้ทำ ร้อยละ 91.3 ทำ คิดเป็นร้อยละ 8.7 งานด้านประสานงาน ไม่ได้ทำร้อยละ 69.7 ทำ คิดเป็นร้อยละ 30.3 งานบริการทางการแพทย์และสุขอนามัย ไม่ได้ทำคิดเป็นร้อยละ 41.5 ทำ คิดเป็นร้อยละ 58.5 งานด้านการบรรเทาผู้ประสบภัยและงานด้านการรับบริจาคโลหิต และ อวัยวะ ไม่ได้ทำคิดเป็นร้อยละ 74.6 ทำ คิดเป็นร้อยละ 25.4 งานด้านการสังคมสงเคราะห์และส่งเสริมคุณภาพชีวิต ไม่ได้ทำ คิดเป็นร้อยละ 81.5 ทำ คิดเป็นร้อยละ 18.5

2. ความยืดหยุ่นทางอารมณ์ในอาสาสมัครสภาอากาศไทย โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

เมื่อใช้เกณฑ์การแบ่งกลุ่มอาสาสมัครสภาอากาศไทย โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ผู้ที่มีความยืดหยุ่นทางอารมณ์ต่ำ จากค่าคะแนน RQ รวม < 55 ผู้ที่มีความยืดหยุ่นทางอารมณ์ปานกลาง จากค่าคะแนน RQ รวม อยู่ในช่วง 55-66 และ ผู้ที่มีความยืดหยุ่นทางอารมณ์สูง จากค่าคะแนน RQ รวม > 67

พบว่ากลุ่มอาสาสมัครสภาอากาศไทย โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ มีผู้ที่มีความยืดหยุ่นทางอารมณ์สูง จำนวน 113 ราย คิดเป็นร้อยละ 39.4 กลุ่มอาสาสมัครมีผู้ที่มีความยืดหยุ่นทางอารมณ์ปกติ มีจำนวน 157 ราย คิดเป็นร้อยละ 54.7 และกลุ่มอาสาสมัครมีผู้ที่มีความยืดหยุ่นทางอารมณ์ต่ำ มีจำนวน 17 ราย คิดเป็นร้อยละ 5.9

3. ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความยืดหยุ่นทางอารมณ์ในอาสาสมัครสภาอากาศไทย โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ เมื่อวิเคราะห์โดยใช้สถิติ Chi-square test

3.1 ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความยืดหยุ่นทางอารมณ์ (โดยรวม)

เมื่อทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับระดับความยืดหยุ่นทางอารมณ์ (โดยรวม) เป็นกลุ่มต่ำ - ปกติ และกลุ่มความยืดหยุ่นทางอารมณ์ (โดยรวม) สูง พบว่า N = 174 ราย และ N = 113 ราย ในอาสาสมัครสภาอากาศไทย โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ทดสอบโดยใช้สถิติ Chi-square test

พบว่าปัจจัยส่วนบุคคลที่มีความสัมพันธ์กับระดับความยืดหยุ่นทางอารมณ์โดยรวม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) มีเพียง 1 ปัจจัย ได้แก่ ประวัติโรคประจำตัว (Resilience AND physical illness AND volunteer)

ในขณะที่ปัจจัยส่วนบุคคลอื่นๆ ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา รายได้ต่อเดือน สถานภาพสมรส ภาระในการเลี้ยงดูครอบครัว ภาระในการเลี้ยงดูบุตร อาชีพ ความพึงพอใจที่ได้รับความช่วยเหลือจากเจ้าหน้าที่ สภากาชาดไทย การช่วยเหลือจากเจ้าหน้าที่สภากาชาดไทย ระยะเวลาในการเป็นอาสาสมัคร ประเภทของงานอาสาสมัคร การสนับสนุนทางสังคม (PRQ) ภาวะซึมเศร้า วิตกกังวล (HADS) ภาวะหมดไฟ (Burn out) ไม่พบว่ามีความสัมพันธ์กับความยืดหยุ่นทางอารมณ์โดยรวม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

3.2 ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความยืดหยุ่นทางอารมณ์ (ด้านความทนต่อแรงกดดัน)

เมื่อทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับระดับความยืดหยุ่นทางอารมณ์ ด้านความทนต่อแรงกดดัน เป็นกลุ่มต่ำ - ปกติ และกลุ่มความยืดหยุ่นทางอารมณ์ (โดยรวม) สูง พบว่า $N = 171$ ราย และ $N = 116$ ราย ในอาสาสมัครสภากาชาดไทย โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ทดสอบโดยใช้สถิติ Chi-square test

พบว่าปัจจัยส่วนบุคคลที่มีความสัมพันธ์กับระดับความยืดหยุ่นทางอารมณ์ด้านความทนต่อแรงกดดัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ $p < 0.05$ มีทั้งหมด 4 ปัจจัย ได้แก่ 1) งานประจำอื่นที่เข้าร่วมด้วย 2) ระยะเวลาในการเป็นอาสาสมัครสภากาชาดไทย 3) ประเภทของงานอาสาสมัครด้านการบรรเทาผู้ประสบภัยงานด้านการรับบริจาคโลหิตและอวัยวะ 4) ภาวะหมดไฟด้านความอ่อนล้าทางอารมณ์

ในขณะที่ปัจจัยส่วนบุคคลอื่นๆ ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา โรคประจำตัว รายได้ต่อเดือน สถานภาพสมรส ภาระในการเลี้ยงดูครอบครัว ภาระในการเลี้ยงดูบุตร ความพึงพอใจในการปฏิบัติงานในตำแหน่งอาสาสมัคร การช่วยเหลือจากเจ้าหน้าที่สภากาชาดไทย ประเภทของงานอาสาสมัคร(ด้านงานเอกสาร การประสานงาน งานบริการทางการแพทย์และสุขอนามัย งานด้านการสังคมสงเคราะห์และส่งเสริมคุณภาพชีวิต) การสนับสนุนทางสังคม (PRQ) ค่าคะแนนภาวะซึมเศร้า (HADS-D), ค่าคะแนนวิตกกังวล (HADS-A) ภาวะหมดไฟ (Burn out) ไม่พบว่ามีความสัมพันธ์กับความยืดหยุ่นทางอารมณ์โดยรวม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

3.3 ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความยืดหยุ่นทางอารมณ์ (ด้านการมีความหวังและกำลังใจ)

เมื่อทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับระดับความยืดหยุ่นทางอารมณ์ ด้านการมีความหวังและกำลังใจ เป็นกลุ่มต่ำ - ปกติ และกลุ่มความยืดหยุ่นทางอารมณ์ ด้านการมีความหวังและกำลังใจ สูง พบว่า $N = 210$ ราย และ $N = 77$ ราย ในอาสาสมัครสภากาชาดไทย โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ทดสอบโดยใช้สถิติ Chi-square

พบว่า ปัจจัยส่วนบุคคลที่มีความสัมพันธ์กับระดับความยืดหยุ่นทางอารมณ์ด้านการมีความหวังและกำลังใจ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ $p < 0.05$ มีทั้งหมด 4 ปัจจัย ได้แก่ 1) รายได้ต่อเดือน 2) สถานภาพสมรส 3) งานประจำอื่นที่เข้าร่วมด้วย และ 4) ประเภทของงานอาสาสมัครด้านการประสานงาน และ ปัจจัยส่วนที่มีความสัมพันธ์กับระดับความยืดหยุ่นทางอารมณ์ด้านการมีความหวังและกำลังใจ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ $p < 0.01$ มีทั้งหมด 1 ปัจจัย ได้แก่ ประเภทของงานอาสาสมัครด้านงานบริการทางการแพทย์และสุขอนามัย

ในขณะที่ปัจจัยส่วนบุคคลอื่นๆ ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา โรคประจำตัว ภาวะในการเลี้ยงดู ครอบครัว ภาวะในการเลี้ยงดูบุตร ความพึงพอใจที่ได้รับความช่วยเหลือจากเจ้าหน้าที่สภากาชาดไทย การช่วยเหลือจากเจ้าหน้าที่สภากาชาดไทย ประเภทของงานอาสาสมัคร ได้แก่ ด้านงานเอกสาร งานด้านการบรรเทาผู้ประสบภัย งานด้านการรับบริจาคโลหิตและอวัยวะ งานด้านการสังคมสงเคราะห์และส่งเสริมคุณภาพชีวิต และการสนับสนุนทางสังคม (PRQ) ภาวะซึมเศร้า วิตกกังวล (HADS) ภาวะหมดไฟ (Burn out) ไม่พบว่า มีความสัมพันธ์กับความยืดหยุ่นทางอารมณ์โดยรวม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

3.4 ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความยืดหยุ่นทางอารมณ์ (ด้านการต่อสู้เอาชนะอุปสรรค)

เมื่อทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับระดับความยืดหยุ่นทางอารมณ์ ด้านการต่อสู้และเอาชนะอุปสรรค เป็นกลุ่มต่ำ – ปกติ และกลุ่มความยืดหยุ่นทางอารมณ์ ด้านการต่อสู้และเอาชนะอุปสรรค สูง พบว่า $N = 241$ ราย และ $N = 46$ ราย ในอาสาสมัครสภากาชาดไทย โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ทดสอบโดยใช้สถิติ Chi-square

พบว่า ปัจจัยส่วนบุคคลที่มีความสัมพันธ์กับระดับความยืดหยุ่นทางอารมณ์ด้านการต่อสู้และเอาชนะอุปสรรค อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ $p < 0.05$ มีเพียง 1 ปัจจัย ได้แก่ งานประจำอื่นที่ทำร่วมด้วย

ในขณะที่ปัจจัยส่วนบุคคลอื่นๆ ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา โรคประจำตัว รายได้ต่อเดือน สถานภาพสมรส ภาวะในการเลี้ยงดูครอบครัว ภาวะในการเลี้ยงดูบุตร ระยะเวลาในการเป็นอาสาสมัคร ความพึงพอใจในการปฏิบัติงานในตำแหน่งอาสาสมัคร การช่วยเหลือจากเจ้าหน้าที่สภากาชาดไทย ประเภทของงานอาสาสมัคร การสนับสนุนทางสังคม (PRQ) ค่าคะแนนภาวะซึมเศร้า (HADS-D), ค่าคะแนนวิตกกังวล (HADS-A) ภาวะหมดไฟ (Burn out) ไม่พบว่า มีความสัมพันธ์กับความยืดหยุ่นทางอารมณ์โดยรวม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

4. ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความยืดหยุ่นทางอารมณ์ในอาสาสมัครสภากาชาดไทย โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ เมื่อวิเคราะห์โดยใช้สถิติ t-test

จากผลการทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลและปัจจัยด้านจิตสังคมระหว่างกลุ่มอาสาสมัครสภากาชาดไทยที่มีความยืดหยุ่นทางอารมณ์สูง และกลุ่ม ต่ำ-ปกติ โดยใช้สถิติ t-test

4.1 ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความยืดหยุ่นทางอารมณ์ (โดยรวม)

เมื่อทำการวิเคราะห์ความแตกต่างของค่าเฉลี่ยปัจจัยส่วนบุคคล และปัจจัยด้านจิตสังคมกับระดับความยืดหยุ่นทางอารมณ์ (โดยรวม) โดยใช้สถิติ t-test พบว่า มีเพียง 1 ปัจจัย ได้แก่ ค่าคะแนนระดับความพึงพอใจในการปฏิบัติงานในตำแหน่งอาสาสมัคร มีความแตกต่างกันระหว่างกลุ่มอาสาสมัครที่มีระดับความยืดหยุ่นทาง

อารมณ์โดยรวม ต่ำ – ปกติ และกลุ่มอาสาสมัครที่มีระดับความยืดหยุ่นทางอารมณ์โดยรวมสูง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $p < 0.01$

ในขณะที่ปัจจัยส่วนบุคคล และปัจจัยด้านจิตสังคมอื่นๆ ได้แก่ อายุ จำนวนปีที่ได้รับการศึกษา(ปี) รายได้ต่อเดือนระยะเวลาในการเป็นอาสาสมัครสภากาชาดไทย การช่วยเหลือจากเจ้าหน้าที่สภากาชาดไทย การสนับสนุนทางสังคม (PRQ) ค่าคะแนนภาวะซึมเศร้า (HADS-D), ค่าคะแนนวิตกกังวล (HADS-A) ภาวะหมดไฟ (Burn out) ไม่พบว่ามี ความแตกต่างกันในสองกลุ่มนี้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

4.2 ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความยืดหยุ่นทางอารมณ์ (ด้านความทนต่อแรงกดดัน)

เมื่อทำการวิเคราะห์ความแตกต่างของปัจจัยส่วนบุคคล และปัจจัยด้านจิตสังคมกับระดับความยืดหยุ่นทางอารมณ์ (โดยรวม) โดยใช้สถิติ t-test ไม่พบว่ามี ความแตกต่างกันในสองกลุ่มนี้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

4.3 ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความยืดหยุ่นทางอารมณ์ (ด้านการมีความหวังและกำลังใจ)

เมื่อทำการวิเคราะห์ความแตกต่างของปัจจัยส่วนบุคคล และปัจจัยด้านจิตสังคมกับระดับความยืดหยุ่นทางอารมณ์ด้านการมีความหวังและกำลังใจ โดยใช้สถิติ t-test พบว่า มี 2 ปัจจัย ได้แก่ 1) ค่าเฉลี่ยจำนวนปีที่ได้รับการศึกษา (years of education) และ 2) ค่าเฉลี่ยของคะแนนความพึงพอใจในการปฏิบัติงานในตำแหน่งอาสาสมัคร มีความแตกต่างกันระหว่างกลุ่มอาสาสมัครที่มีระดับความยืดหยุ่นทางอารมณ์ด้านการมีความหวังและกำลังใจ ต่ำ – ปกติ และกลุ่มอาสาสมัครที่มีระดับความยืดหยุ่นทางอารมณ์ด้านการมีความหวังและกำลังใจ สูง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $p < 0.01$

ในขณะที่ปัจจัยส่วนบุคคล และปัจจัยด้านจิตสังคมอื่นๆ ได้แก่ อายุ รายได้ต่อเดือน ระยะเวลาในการเป็นอาสาสมัครสภากาชาดไทย การช่วยเหลือจากเจ้าหน้าที่สภากาชาดไทย การสนับสนุนทางสังคม (PRQ) ค่าคะแนนภาวะซึมเศร้า (HADS-D), ค่าคะแนนวิตกกังวล (HADS-A) ไม่พบว่ามี ความแตกต่างกันในสองกลุ่มนี้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

4.4 ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความยืดหยุ่นทางอารมณ์ (ด้านการต่อสู้เอาชนะอุปสรรค)

เมื่อทำการวิเคราะห์ความแตกต่างของปัจจัยส่วนบุคคล และปัจจัยด้านจิตสังคมกับระดับความยืดหยุ่นทางอารมณ์ด้านการต่อสู้และเอาชนะอุปสรรค โดยใช้สถิติ t-test พบว่า มี 2 ปัจจัย ได้แก่ 1) ค่าเฉลี่ยจำนวนปีที่ได้รับการศึกษา (years of education) และ 2) ค่าเฉลี่ยของคะแนนความพึงพอใจในการปฏิบัติงานในตำแหน่งอาสาสมัคร มีความแตกต่างกันระหว่างกลุ่มอาสาสมัครที่มีระดับความยืดหยุ่นทางอารมณ์ด้านการต่อสู้และเอาชนะ

อุปสรรค ต่ำ – ปกติ และกลุ่มอาสาสมัครที่มีระดับความยืดหยุ่นทางอารมณ์ด้านการต่อสู้และเอาชนะอุปสรรค สูง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ ($p < 0.01$)

ในขณะที่ปัจจัยส่วนบุคคล และปัจจัยด้านจิตสังคมอื่นๆ ได้แก่ อายุ รายได้ต่อเดือน ระยะเวลาในการเป็นอาสาสมัครสภาอากาศไทย การช่วยเหลือจากเจ้าหน้าที่สภาอากาศไทย การสนับสนุนทางสังคม (PRQ) ค่าคะแนนภาวะซึมเศร้า (HADS-D), ค่าคะแนนวิตกกังวล (HADS-A) ไม่พบว่ามีความแตกต่างกันในสองกลุ่มนี้ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

5. ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความยืดหยุ่นทางอารมณ์ในอาสาสมัครสภาอากาศไทย โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ เมื่อวิเคราะห์โดยใช้สถิติ Pearson's Correlation Coefficient

จากผลการวิเคราะห์ ปัจจัยส่วนบุคคลและปัจจัยด้านจิตสังคมกับความยืดหยุ่นทางอารมณ์ในอาสาสมัครสภาอากาศไทย โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ โดยใช้สถิติ Pearson's Correlation Coefficient เมื่อทำนายเป็นรายด้านพบว่า

5.1 ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความยืดหยุ่นทางอารมณ์ (โดยรวม)

เมื่อทำการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ของปัจจัยด้านจิตสังคมกับค่าคะแนนความยืดหยุ่นทางอารมณ์ โดยใช้สถิติ Pearson's Correlation Coefficient พบว่า มี 2 ปัจจัย ได้แก่ 1) จำนวนปีที่ได้รับการศึกษา (years of education) และ 2) รายได้ต่อเดือน มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติกับค่าคะแนนความยืดหยุ่นทางอารมณ์โดยรวม ที่ระดับ ($P < 0.05$) และ พบว่า 1) ระดับการได้รับความช่วยเหลือจากเจ้าหน้าที่สภาอากาศไทย 2) ค่าคะแนนความพึงพอใจในการปฏิบัติงานในตำแหน่งอาสาอากาศ มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติกับค่าคะแนนความยืดหยุ่นทางอารมณ์โดยรวม ที่ระดับ ($P < 0.01$)

ในขณะที่ อายุ ระยะเวลาในการเป็นอาสาสมัคร ค่าคะแนนภาวะซึมเศร้า (HADS-D), ค่าคะแนนวิตกกังวล (HADS-A) การสนับสนุนทางสังคม (PRQ) ภาวะหมดไฟ (Burn out) ไม่มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติกับค่าคะแนนความยืดหยุ่นทางอารมณ์โดยรวม

5.2 ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความยืดหยุ่นทางอารมณ์ (ด้านความทนต่อแรงกดดัน)

เมื่อทำการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ของปัจจัยด้านจิตสังคมกับค่าคะแนนความยืดหยุ่นทางอารมณ์ โดยใช้สถิติ Pearson's Correlation Coefficient พบว่า ระดับการได้รับความช่วยเหลือจากเจ้าหน้าที่สภาอากาศไทย มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ ($P < 0.05$) และ ค่าคะแนนความพึงพอใจในการปฏิบัติงานในตำแหน่งอาสาอากาศ มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ ($P < 0.01$)

ในขณะที่ อายุ จำนวนปีที่ได้รับการศึกษา ระยะเวลาในการเป็นอาสาสมัคร ค่าคะแนนภาวะซึมเศร้า (HADS-D), ค่าคะแนนวิตกกังวล (HADS-A) ค่าคะแนนแรงสนับสนุนทางสังคม (PRQ), ค่าคะแนนภาวะหมดไฟ (Burn out) ไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

5.3 ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความยืดหยุ่นทางอารมณ์ (ด้านการมีความหวังและกำลังใจ)

เมื่อทำการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ของปัจจัยด้านจิตสังคมกับค่าคะแนนความยืดหยุ่นทางอารมณ์ โดยใช้สถิติ Pearson's Correlation Coefficient พบว่า มี 1 ปัจจัย ได้แก่ ระดับการได้รับความช่วยเหลือจากเจ้าหน้าที่สภากาชาดไทย มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ ($P < 0.05$) และ มี 3 ปัจจัย ได้แก่ 1) จำนวนปีที่ได้รับการศึกษา 2) รายได้ต่อเดือน และ 3) ค่าคะแนนความพึงพอใจในการปฏิบัติงานในตำแหน่งอาสาสมัคร มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ ($P < 0.01$)

ในขณะที่ อายุ ระยะเวลาในการเป็นอาสาสมัคร ค่าคะแนนภาวะซึมเศร้า (HADS-D), ค่าคะแนนวิตกกังวล (HADS-A) ค่าคะแนนแรงสนับสนุนทางสังคม (PRQ), ค่าคะแนนภาวะหมดไฟ (Burn out) ไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

5.4 ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความยืดหยุ่นทางอารมณ์ (ด้านการต่อสู้เอาชนะอุปสรรค)

เมื่อทำการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ของปัจจัยด้านจิตสังคมกับค่าคะแนนความยืดหยุ่นทางอารมณ์ โดยใช้สถิติ Pearson's Correlation Coefficient พบว่า มี 4 ปัจจัย ได้แก่ 1) จำนวนปีที่ได้รับการศึกษา (years of education) 2) รายได้ต่อเดือน 3) ระดับการได้รับความช่วยเหลือจากเจ้าหน้าที่สภากาชาดไทย และ 4) ค่าคะแนนความพึงพอใจในการปฏิบัติงานในตำแหน่งอาสาสมัคร มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ ($P < 0.01$)

ในขณะที่ อายุ ระยะเวลาในการเป็นอาสาสมัคร ค่าคะแนนภาวะซึมเศร้า (HADS-D), ค่าคะแนนวิตกกังวล (HADS-A) ค่าคะแนนแรงสนับสนุนทางสังคม (PRQ), ค่าคะแนนภาวะหมดไฟ (Burn out) ไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

อภิปรายผล

จากการศึกษาครั้งนี้ พบว่า อาสาสมัครสภากาชาดไทย โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ จำนวน 287 ราย ส่วนใหญ่มีค่าคะแนนความยืดหยุ่นทางอารมณ์ในภาพรวมส่วนใหญ่อยู่ในเกณฑ์ปกติ ร้อยละ 54.7 รองลงมาคือเกณฑ์สูง ร้อยละ 39.4 และเกณฑ์ต่ำ ร้อยละ 5.9 โดยมีค่าคะแนนความยืดหยุ่นทางอารมณ์ในภาพรวมเฉลี่ยเท่ากับ 66.87 ± 7.73

จากการวิเคราะห์ความยืดหยุ่นทางอารมณ์แยกรายด้านเป็น 3 ด้าน ได้แก่ 1) ด้านความทนต่อแรงกดดัน 2) ด้านการมีความหวังและกำลังใจ และ 3) ด้านการต่อสู้เอาชนะอุปสรรค พบว่า อาสาสมัครสภาอากาศไทย โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ส่วนใหญ่มีความยืดหยุ่นทางอารมณ์ทั้ง 3 ด้าน อยู่ในเกณฑ์ปกติ คือ ร้อยละ 53.7 , 65.2 และ 79.4 ตามลำดับ

ในแง่ปัจจัยทางจิตสังคมอื่นๆ พบว่า อาสาสมัครสภาอากาศไทย โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ส่วนใหญ่มี การสนับสนุนทางสังคม (PRQ) อยู่ในระดับปานกลาง (198 ราย) คิดเป็นร้อยละ 69.0 มีค่าคะแนนภาวะซึมเศร้า (HADS-D) อยู่ในระดับ 0-7 คะแนน (ไม่มีภาวะซึมเศร้า) จำนวน 246 ราย คิดเป็นร้อยละ 85.7 และ ค่าคะแนน ภาวะวิตกกังวล (HADS-A) อยู่ในระดับ 0-7 คะแนน (ไม่มีภาวะวิตกกังวล) จำนวน 256 ราย คิดเป็นร้อยละ 89.2 นอกจากนี้ ยังพบว่า อาสาสมัครสภาอากาศไทย โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ส่วนใหญ่มีภาวะหมดไฟอยู่ในเกณฑ์ต่ำ จำนวน 233 ราย คิดเป็นร้อยละ 81.2

จากผลการศึกษาของผู้วิจัย พบว่าสอดคล้องกับผลการศึกษาของ เทพไทย โชติชัย และ พนมพร มีระเกตุ (2010)⁽¹⁷⁾ ที่ศึกษาระดับความยืดหยุ่นทางอารมณ์ในบุคลากรวิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดขอนแก่น จำนวน 105 ราย โดยพบว่าค่าคะแนนความยืดหยุ่นทางอารมณ์ของบุคลากรส่วนใหญ่อยู่ในระดับปกติ (ร้อยละ 63.8) รองลงมาได้แก่ ระดับสูงกว่าเกณฑ์ปกติ (ร้อยละ 31.4) และต่ำกว่าเกณฑ์ปกติ (ร้อยละ 4.8)

นอกจากนี้ยังสอดคล้องกับการศึกษาของ จันทร์สุดา จันทร์นพคุณ (2011)⁽¹⁴⁾ ที่ศึกษาระดับความยืดหยุ่นทางอารมณ์ในกลุ่มประชากรที่เป็นพยาบาลจบใหม่หมุนเวียนที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ โดยพบว่า ส่วนใหญ่ พยาบาลจบใหม่มีค่าเฉลี่ยความยืดหยุ่นทางอารมณ์อยู่ในเกณฑ์ปกติ (ร้อยละ 75.2) รองลงมาได้แก่ สูงกว่าเกณฑ์ปกติ (ร้อยละ 15.0) และต่ำกว่าเกณฑ์ปกติ (ร้อยละ 9.8)

อย่างไรก็ดี ผลการศึกษาของผู้วิจัยข้างต้น ไม่สอดคล้องกับการศึกษาของ Lee YR และคณะ (2019)⁽¹⁶⁾ ซึ่งศึกษาระดับความยืดหยุ่นทางอารมณ์ ในผู้ที่ปฏิบัติงานเกี่ยวข้องกับปัญหาทางอารมณ์ (Emotional Workers) จำนวน 806 ราย โดยแบ่งเป็น 1) กลุ่มผู้ให้คำปรึกษาทางโทรศัพท์ จำนวน 403 ราย 2) เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานด้านสุขภาพจิต จำนวน 270 ราย และ 3) เจ้าหน้าที่ผู้ให้คำปรึกษาในโรงเรียน จำนวน 133 ราย โดยจากการศึกษานี้ พบว่า ความยืดหยุ่นทางอารมณ์มีระดับต่ำในผู้ให้คำปรึกษาทางโทรศัพท์ แต่มีระดับสูง ในเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานด้านสุขภาพจิต และ เจ้าหน้าที่ผู้ให้คำปรึกษาในโรงเรียน โดยกลุ่มผู้ให้คำปรึกษาทางโทรศัพท์ซึ่งมีความยืดหยุ่นทางอารมณ์ต่ำ พบว่ามีความเครียดและภาวะหมดไฟสูงร่วมด้วย

นอกจากนี้ยังพบว่า กลุ่มผู้ให้คำปรึกษาทางโทรศัพท์ส่วนใหญ่มีระดับการศึกษาสูงสุดที่ระดับ High school ในขณะที่ เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานด้านสุขภาพจิต และเจ้าหน้าที่ผู้ให้คำปรึกษาทางโทรศัพท์ ส่วนใหญ่จบการศึกษาสูงสุดที่ระดับปริญญาตรีหรือสูงกว่า ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ Mealer M (2017) ซึ่งศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความยืดหยุ่นทางอารมณ์ในพยาบาลแผนกผู้ป่วยวิกฤต โดยพบว่าระดับการศึกษามีความสัมพันธ์กับค่าคะแนนความยืดหยุ่นทางอารมณ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ $r=0.15$; $p= 0.001$

ในแง่การศึกษาที่มีการศึกษาถึงความยืดหยุ่นทางอารมณ์แยกรายด้านเช่นเดียวกับงานวิจัยของผู้วิจัยในครั้ง นี้ พบว่า การศึกษาของ เทพไทย โชติชัย และคณะ (2010) มีการศึกษาถึงความยืดหยุ่นทางอารมณ์แยกรายด้าน จำนวน 3 ด้าน ได้แก่ 1) ระดับความยืดหยุ่นทางอารมณ์ (ด้านความทนต่อแรงกดดัน) ส่วนใหญ่อยู่ในระดับปกติ คิด เป็น ร้อยละ 69.5 รองลงมาอยู่ในระดับสูงและต่ำ เท่ากับ 21.9 และ 8.6 ตามลำดับ 2) ความยืดหยุ่นทางอารมณ์ (ด้านการมีหวังและกำลังใจ) พบว่า ส่วนใหญ่อยู่ในระดับปกติ ร้อยละ 71.4 รองลงมาอยู่ในระดับสูงและต่ำ เท่ากับ 23.8 และ 4.8 ตามลำดับ และ 3) ความยืดหยุ่นทางอารมณ์ (ด้านการต่อสู้เอาชนะอุปสรรค) พบว่า ส่วนใหญ่อยู่ใน ระดับปกติ ร้อยละ 76.2 รองลงมาอยู่ในระดับสูงและต่ำ เท่ากับ 19.0 และ 4.8 ตามลำดับ ซึ่งผลการศึกษาความ ยืดหยุ่นทางอารมณ์ทั้ง 3 ด้านที่กล่าวมา สอดคล้องกับผลการศึกษาของผู้วิจัย

ในแง่ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความยืดหยุ่นทางอารมณ์ จากผลการศึกษาของผู้วิจัยในครั้งนี้นี้พบว่า ปัจจัยที่มี ความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติกับค่าคะแนนความยืดหยุ่นทางอารมณ์ ได้แก่ จำนวนปีที่ได้รับการศึกษา ใน การศึกษาของอัญชลี พงศ์เกษร และคณะ (2022)⁽³³⁾ ซึ่งศึกษา ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานใน อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในสามจังหวัดชายแดนภาคใต้พบว่า ระดับการศึกษา มีความสัมพันธ์กับการ ปฏิบัติหน้าที่ของอาสาสมัคร แต่ จำนวนปีที่ได้รับการศึกษาจะไม่สอดคล้องกับงานวิจัยของผู้วิจัย เพราะกลุ่มตัวอย่าง ของ อัญชลี พงศ์เกษร และคณะ (2022)⁽³³⁾ จำนวนปีในการศึกษาไม่ได้เป็นจำนวนปีที่สูงที่สุดแต่อยู่ในระดับ มัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวช ร้อยละ 44.1 ซึ่งเป็นระดับการศึกษาที่สูงกว่าการศึกษาภาคบังคับที่อย่างน้อยต้องเรียน ตั้งแต่ชั้นปีที่ 1-9 (มัธยมศึกษาปีที่ 3)

ในแง่ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความยืดหยุ่นทางอารมณ์ จากผลการศึกษาของผู้วิจัยในครั้งนี้นี้พบว่า ปัจจัยที่มี ความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติกับค่าคะแนนความยืดหยุ่นทางอารมณ์ ได้แก่ ระยะเวลาในการเป็น อาสาสมัคร จากผลการศึกษาของ เทพไทย โชติชัย (2010)⁽¹⁷⁾ พบว่า ระยะเวลาการปฏิบัติงาน มีความสัมพันธ์กับ ความยืดหยุ่นทางอารมณ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P\text{-value} < 0.05$) โดยกลุ่มตัวอย่างมีระยะเวลาการปฏิบัติหน้าที่ เฉลี่ย 12.41 ปี ($SD.=9.16$) ซึ่งสามารถอธิบายเรื่องสาเหตุที่สัมพันธ์กับประสบการณ์ในการทำงาน และการดำเนิน ชีวิต รวมถึงความคาดหวังในอนาคต ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของ ปัญญากรณ ชูตั้งกร (1999) ที่ระบุแหล่งที่ก่อให้เกิด ปัญหาด้านสุขภาพจิตที่พบบ่อย ได้แก่ ด้านการทำงาน เช่น งานรับผิดชอบมากหรือน้อยเกินไป งานที่ต้องทำให้เสร็จ อย่งเร่งรีบ เบื้องานที่ทำ มีความขัดแย้งระหว่างผู้บังคับบัญชาหรือเพื่อนร่วมงาน

ในแง่ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความยืดหยุ่นทางอารมณ์ จากผลการศึกษาของผู้วิจัยในครั้งนี้นี้พบว่า ปัจจัยที่มี ความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติกับค่าคะแนนความยืดหยุ่นทางอารมณ์ ได้แก่ สถานภาพสมรส ซึ่งสอดคล้อง กับผลการศึกษาของ มะลิ โพธิพิมพ์ และคณะ (2021)⁽³⁹⁾ ที่กล่าวว่าปัจจัยที่ที่มีความสัมพันธ์กับความยืดหยุ่นทาง

อารมณ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 คือ สถานภาพสมรส กล่าวคือ กลุ่มตัวอย่างมีคู่สมรส (ร้อยละ 66.21) มีการทำกิจกรรมร่วมกันในครอบครัวส่งผลให้ระดับความยืดหยุ่นทางอารมณ์อยู่ในเกณฑ์ปกติถึงสูง

ในแง่ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความยืดหยุ่นทางอารมณ์ จากผลการศึกษาของผู้วิจัยในครั้งนี้พบว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติกับค่าคะแนนความยืดหยุ่นทางอารมณ์ ได้แก่ รายได้ต่อเดือน หรือจะเรียกได้ว่าเป็นความมั่นคงทางการเงิน หรือความเพียงพอต่อรายได้ในงานวิจัยของ ฉัตรฤดี ภาระญาติ และคณะ (2016)⁽⁴⁰⁾ ส่วนใหญ่มีความเพียงพอของรายได้ (ร้อยละ 77.7) สอดคล้องกับการสำรวจข้อมูลผู้สูงอายุของกรุงเทพมหานคร ในปี พ.ศ. 2554 ที่พบว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 60-65 ปี (ร้อยละ 51.6) และส่วนใหญ่มีรายได้ถึงร้อยละ 80.95 (ศูนย์การเผ่าระวังและเตือนภัยทางสังคม สำนักปลัดกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์, 2554) ซึ่งในวัยผู้สูงอายุตอนต้นนั้นถือว่าเป็นผู้สูงอายุที่ยังมีพลัง และมีความสามารถในการจัดการและปรับตัวต่อสถานการณ์ต่างๆ ได้ (สถาบันวิจัยประชากรและสังคมมหาวิทยาลัยมหิดล, 2550) จึงส่งผลให้มีความยืดหยุ่นทางอารมณ์ตามแนวคิดของ Wagnlid and Young (1993)⁽⁴¹⁾ ในด้านการมีความเชื่อมั่นในตนเอง การรู้สึกมีคุณค่าในชีวิต และการสามารถดำรงอยู่ได้ด้วยตนเอง นอกจากนั้น การที่ผู้สูงอายุมีรายได้เพียงพอทำให้ได้รับการตอบสนองต่อความจำเป็นพื้นฐานในชีวิต เนื่องจากรายได้มีความสำคัญทั้งต่อการดำรงชีวิต และการส่งเสริมให้มีคุณภาพชีวิตที่ดี ผู้สูงอายุที่มีความเพียงพอในด้านเศรษฐกิจจะสามารถเข้าถึงแหล่งบริการทางสุขภาพได้ตามที่ต้องการ มีศักยภาพในการดำเนินชีวิต สามารถพึ่งพาตนเองได้ รู้สึกว่าตนเองมีคุณค่าและไม่เป็นภาระต่อผู้อื่น (Wagnlid, 2003) ความเพียงพอของรายได้จึงมีผลต่อพลังความยืดหยุ่นทางอารมณ์ตามแนวคิดของ Wagnlid and Young (1993)⁽⁴¹⁾ ในด้านความเชื่อมั่นในตนเองและการรู้สึกมีคุณค่าในชีวิต สอดคล้องกับการศึกษาของ Wagnlid (2003)⁽⁴¹⁾ เรื่องความยืดหยุ่นทางอารมณ์ของผู้สูงอายุที่มีรายได้ต่ำและรายได้สูง พบว่า สองในสามของผู้สูงอายุที่มีรายได้สูงมีความยืดหยุ่นทางอารมณ์สูงกว่าผู้สูงอายุที่มีรายได้ต่ำ ผลการศึกษาในครั้งนี้ สอดคล้องกับ Wells (2010) ที่ศึกษาความยืดหยุ่นทางอารมณ์ของผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในเขตชนบทชานเมือง และชุมชนเมือง พบว่า ผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในชุมชนเมือง มีความยืดหยุ่นทางอารมณ์อยู่ในระดับปกติค่อนข้างสูง ($M = 147.00, SD = 21.00$)

ในแง่ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความยืดหยุ่นทางอารมณ์ จากผลการศึกษาของผู้วิจัยในครั้งนี้พบว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติกับค่าคะแนนความยืดหยุ่นทางอารมณ์ ได้แก่ ภาวะหมดไฟ ซึ่งในงานวิจัยของ Colin P West และคณะ (2020)⁽⁴²⁾ ได้สรุปการวิจัยว่า แพทย์ซึ่งเป็นกลุ่มตัวอย่างในงานวิจัยมีความยืดหยุ่นทางอารมณ์สูง แพทย์ที่มีภาวะหมดไฟต่ำ จะมีค่าความยืดหยุ่นทางอารมณ์สูง ส่วนในงานวิจัยของ Taylor E. Purvis และคณะ (2019) ที่ศึกษาใน Neurosciences critical care unit หรือ NCCU กล่าวว่า การศึกษาในครั้งนี้เป็นการศึกษาลักษณะครั้งแรกของระดับภาวะหมดไฟและความยืดหยุ่นทางอารมณ์ในกลุ่ม NCCU ความสำคัญของผู้เข้าร่วมที่เป็นกลุ่มน้อยมีรายจ่ายเรื่องความอ่อนเพลียทางอารมณ์ (Emotional exhaustion) และการมีทัศนคติด้านลบต่องาน อยู่ในระดับที่สูง สำหรับผู้ที่ทำงานใน NCCU มานาน มีโอกาสมากขึ้นที่จะประสบกับความอ่อนเพลียทางอารมณ์ (Emotional exhaustion) ความพยายาม ที่จะพัฒนาสิ่งแวดล้อมในงานปัจจุบัน เพื่อเป็นการสนับสนุนที่

เหมาะสมในเรื่องของความต้องการของอารมณ์ในกลุ่มพนักงาน, อย่างที่งานวิจัยนี้ได้กล่าวถึงความยืดหยุ่นทางอารมณ์เป็นกลไกป้องกันอย่างหนึ่ง หนึ่งในนั้นก็เพื่อสู้กับผลที่ตามมาของภาวะหมดไฟ เช่น Trauma reaction, ความซึมเศร้า วิตกกังวล และการนำไปสู่การใช้ยาเสพติด สอดคล้องกับงานวิจัยของ MD Abram (2021)⁽⁴³⁾ กล่าวว่า ความสัมพันธ์ที่มีความสำคัญ ในเรื่องของความยืดหยุ่นทางอารมณ์และภาวะหมดไฟทั้งในนักเรียนและพยาบาลจิตเวชผู้ป่วยใน แสดงให้เห็นว่าความยืดหยุ่นทางอารมณ์อาจจะปกป้องการพัฒนาของภาวะหมดไฟ การค้นพบนี้ยังสอดคล้องกับการศึกษาของ (Cooke et al.,2013⁽⁴⁴⁾;Kemper et al.,2015⁽⁴⁵⁾;Leners et al.,2014⁽⁴⁶⁾;Zou.,2016⁽⁴⁷⁾) ที่กล่าวว่า ความยืดหยุ่นทางอารมณ์สามารถลดผลกระทบของการมีพลัง หรือสภาพแวดล้อมที่อันตราย และ เพิ่มความสามารถของบุคคลในการเจริญเติบโตในสภาพแวดล้อมที่มีแต่ความเครียด (McGowan & Murray,2016⁽⁴⁸⁾;Rippstein-Leunberger et al.,2017⁽⁴⁹⁾;Sanderson & Brewer,2017⁽⁵⁰⁾) อย่างไรก็ตามในการศึกษาเพิ่มเติมแพทย์มากกว่า 5,000 คน นักวิจัยพบว่าแม้จะมีระดับความยืดหยุ่นทางอารมณ์สูง บุคคลก็ยังคงอ่อนไหวต่อผลกระทบของภาวะหมดไฟ (West et al., 2020⁽⁴²⁾) นี่เป็นสิ่งสำคัญเพราะถึงแม้ว่า ความยืดหยุ่นทางอารมณ์จะสามารถให้การป้องกันภาวะหมดไฟ แต่ก็อาจไม่สามารถป้องกันได้ ซึ่งย้อนกลับไปที่ผลการศึกษาของ MD Abram (2021)⁽⁴³⁾ ยังกล่าวว่า ผลการศึกษาเบื้องต้น พบว่าพยาบาลจิตเวชผู้ป่วยในมีระดับความยืดหยุ่นทางอารมณ์สูงกว่านักเรียน การค้นพบ เช่นนี้ อาจเกิดขึ้นผ่านบางแง่มุมของสภาพแวดล้อมที่ทำงานหรือประสบการณ์ทำงานที่ช่วยเพิ่มความยืดหยุ่นทางอารมณ์และลดภาวะหมดไฟ เช่น การเติบโตที่ได้รับการกระทบกระเทือนจิตใจ (traumatic growth) หรือ การผ่านการสึกกร่อน (Through attrition).ความท้าทายของสภาพแวดล้อมในการทำงาน ลดกำลังแรงงานพยาบาลลงเหลือเฉพาะผู้ที่มีความยืดหยุ่นทางอารมณ์สูงเท่านั้น และผู้ที่มีภาวะหมดไฟต่ำ ส่วนในการศึกษาของ West CP และคณะ (2020)⁽⁴²⁾ พบว่าคะแนนความยืดหยุ่นทางอารมณ์ของแพทย์มีระดับสูงกว่ากลุ่มประชากรพนักงานทั่วไป(6.49 vs. 6.25) และในกลุ่มแพทย์ ระดับความยืดหยุ่นทางอารมณ์มีความเกี่ยวข้องกับภาวะหมดไฟ ในแพทย์ที่ไม่มีภาวะหมดไฟ จะมีคะแนนความยืดหยุ่นทางอารมณ์สูงกว่าแพทย์ที่มีภาวะหมดไฟ (6.82 vs. 6.13)

ในแง่ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความยืดหยุ่นทางอารมณ์ จากผลการศึกษาของผู้วิจัยในครั้งนี้ที่พบว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติกับค่าคะแนนความยืดหยุ่นทางอารมณ์ ได้แก่ การมีโรคประจำตัว โดยมีความสัมพันธ์กับความยืดหยุ่นทางอารมณ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ $p < 0.05$ สอดคล้องกับงานวิจัยของเทพไทย โชติชัย และคณะ (2010)⁽¹⁷⁾ ซึ่งสอดคล้องกับค่ากล่าวที่ว่า "อโรคยา ปรมา โภกา" ความไม่มีโรค เป็นลาภอันประเสริฐ คำกล่าวนี้เป็นจริงอยู่เสมอ เนื่องจากการมีสุขภาพร่างกายที่ไม่สมบูรณ์แข็งแรง เช่น เจ็บป่วยบ่อย มีโรคประจำตัว เป็นสาเหตุที่ก่อให้เกิดความเครียดได้ ซึ่งสอดคล้องกับรายงานการวิจัย มะลิ โพธิพิมพ์ และคณะ (2021) ที่ใช้แนวคิด 3 องค์ประกอบหลักของ Grothberg (Grothberg, 1995) ได้แก่ 1) ฉันมี (I have) 2) ฉันเป็น (I am) และ 3) ฉันสามารถ เหมือนที่ผู้วิจัยได้อธิบายไว้ในบทที่ 2 พบว่า ความยืดหยุ่นทางอารมณ์ของกลุ่มตัวอย่างเหมือนกับงานวิจัยในครั้งนี้คือ กลุ่มตัวอย่างมีความยืดหยุ่นทางอารมณ์ปกติ ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความยืดหยุ่นทางอารมณ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 คือ การมีโรคประจำตัว (57.59) ซึ่งสามารถอธิบายได้จากความยืดหยุ่นทางอารมณ์ ในองค์ประกอบที่ 2 คือ ฉันเป็น (I am) เป็นความยืดหยุ่นทางอารมณ์ที่เกิดขึ้นจากภายในบุคคลนั้น อธิบายได้ว่า ผู้สูงอายุมากกว่าครึ่งหนึ่งมีอายุอยู่ในช่วง 60 - 69 ปี (ร้อยละ 55.52) เป็นกลุ่มผู้สูงอายุที่ส่วนใหญ่แข็งแรงช่วยเหลือ

ตนเองได้ แต่เนื่องจากผู้สูงอายุบางส่วนมีพฤติกรรมสุขภาพด้านการดื่มสุรา (ร้อยละ 12.07) และสูบบุหรี่ (ร้อยละ 21.38) มีโรคประจำตัว (ร้อยละ 57.59) ซึ่งการมีโรคประจำตัว และปัญหาสุขภาพส่วนใหญ่เป็นโรคเรื้อรัง (chronic disease) และไม่ติดเชื้อ (non-infectious disease) เช่น โรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง โรคหัวใจ หลอดลมอักเสบเรื้อรัง เป็นต้น ปัญหาสุขภาพเหล่านี้มักต้องเข้ารับการรักษาอย่างต่อเนื่องตลอดชีวิต มีความเสี่ยงต่อการเกิดภาวะแทรกซ้อน ซึ่งอาจต้องหยุดงานทำให้รายได้ลดลง ไม่เพียงพอกับรายจ่าย บทบาททางสังคมลดลง เกิดความรู้สึกท้อแท้ ต้องพึ่งพิงผู้อื่นมากขึ้น อาจส่งผลทำให้ระดับความยืดหยุ่นทางอารมณ์ไม่อยู่ในระดับสูงได้ (มุกข์ดา ผดุงยาม, 2561) และองค์ประกอบที่ 3 ฉันทานสามารถ (I Can) พบว่า ปัจจัยที่เป็นข้อจำกัดที่มีผลให้ระดับความยืดหยุ่นทางอารมณ์ไม่อยู่ในระดับสูง เนื่องจากผู้สูงอายุส่วนหนึ่งเผชิญปัญหาการเปลี่ยนแปลงด้านร่างกายในทางที่เสื่อมลง มีการเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรังทำให้มีข้อจำกัดในการเคลื่อนไหว การร่วมกิจกรรมทางสังคม อนึ่ง ผู้สูงอายุอาจพบปัญหาการสูญเสียเพื่อนฝูงรุ่นราวคราวเดียวกัน ทำให้สภาพจิตใจหม่นหมอง ขาดความสนใจสิ่งแวดล้อมขาดความสามารถด้านการปรับตัวในสังคม ทำให้ขาดความสามารถในการเข้าร่วมกิจกรรมสังคมอย่างต่อเนื่อง

ในงานวิจัยชิ้นนี้ ระดับการได้รับความช่วยเหลือจากเจ้าหน้าที่สภาภาคชาติไทย และ ความพึงพอใจในการปฏิบัติงานในตำแหน่งอาสาสมัคร มีนัยสำคัญทางสถิติกับความยืดหยุ่นทางอารมณ์ ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ ปณิชา บุญสวัสดิ์ และคณะ (2020) ใช้แบบประเมินความยืดหยุ่นทางอารมณ์สำหรับผู้สูงอายุไทย ซึ่งเจ้าของลิขสิทธิ์คือมหาวิทยาลัยศรีนครินทร บัณฑิตวิทยาลัย แบ่งความยืดหยุ่นทางอารมณ์แบ่งเป็น 5 ด้าน คือ ด้านการอยู่ร่วมกับผู้อื่น, ด้านความเข้มแข็งทางจิตใจ, ด้านความช่วยเหลือ, ด้านความเชื่อทางศาสนา, ด้านการผ่อนคลายและแก้ปัญหา และการศึกษารุ่นนี้ “ด้านความช่วยเหลือ” มีคะแนนเฉลี่ยระดับมาก (ร้อยละ 55.0) ผู้สูงอายุมีแหล่งสนับสนุนทางสังคม สังคมที่ให้ความช่วยเหลือด้าน กาย จิตใจ ซึ่งอธิบายได้ว่าผู้สูงอายุที่ได้รับการช่วยเหลือด้านอารมณ์และการปกป้อง และเมื่อบุคคลรับรู้ว่าตนมีแหล่งสนับสนุน หรือมีคนคอยช่วยเหลือจะเกิดความรู้สึกเชิงบวก ความรู้สึกปลอดภัยและเกิดความเชื่อมั่นในความสามารถของตนเอง และสอดคล้องกับงานวิจัยของ มะลิ โพธิพิมพ์ และคณะ (2021) ผลการศึกษาพบว่า ระดับการสนับสนุนทางสังคมจาก 2 กลุ่ม คือ กลุ่มบุญภูมิ คือ ครอบครัว ญาติ เพื่อนบ้าน ส่วนในกลุ่มหทัยภูมิ คือ เพื่อนร่วมงาน กลุ่มวิชาชีพ กลุ่มผู้ให้บริการสุขภาพ และกลุ่มสังคม ส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง และยังสอดคล้องกับ อัญชลี พงศ์เกษร และคณะ (2021) อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านได้รับการอบรมความรู้ ข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพอย่างต่อเนื่อง ผ่านการประชุมประจำเดือนทำให้มีความรู้ ความเข้าใจได้ดีตามระดับความรู้ในการศึกษารุ่นนี้ ซึ่งอยู่ในระดับมาก สอดคล้องกับการศึกษาความรู้ทางด้านสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ที่พบว่าอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน มีระดับความรู้ด้านสุขภาพอยู่ในระดับดี ซึ่งแสดงให้เห็นถึงความสำคัญของความสัมพันธ์ที่ตรงระหว่างอาสาสมัคร และ เจ้าหน้าที่ในภาคส่วนนั้นๆ ที่ดูแลกลุ่มอาสาสมัคร ซึ่งจะสอดคล้องกับงานวิจัยของ พรพรรณธิภา เอี่ยมสิริปริดา (2017) ที่กล่าวถึงแนวทางการบริหารจัดการงานอาสาสมัครผู้สูงอายุ ว่าได้นำ ตัวแบบการบริหารจัดการงานอาสาสมัครสำหรับผู้สูงอายุ ของศูนย์อาสาสมัครและการกุศลแห่งชาติของประเทศสิงคโปร์ เนื่องจากมีบริบทใกล้เคียงสังคมไทยและมีประสบการณ์ในการบริหารงานอาสาสมัคร ของผู้สูงอายุมาอย่างต่อเนื่อง (National Volunteer & Philanthropy Center, 2008, 13-19) ซึ่งกำหนดแนวทางการบริหารงานอาสาสมัครที่สำคัญสำหรับผู้สูงไว้หลายข้อและข้อที่

เกี่ยวข้องกับงานวิจัยในครั้งนี้ที่ระดับการได้รับความช่วยเหลือจากเจ้าหน้าที่สภากาชาดไทย และ ค่าคะแนนความพึงพอใจที่ได้รับความช่วยเหลือจากเจ้าหน้าที่สภากาชาดไทย มีนัยสำคัญทางสถิติกับความยืดหยุ่นทางอารมณ์ เช่นข้อที่กล่าวว่า “การดูแลสมาชิก เพื่อให้เกิดการทำงานอาสาสมัครอย่างต่อเนื่องและสมาชิกมีความสุขในการร่วมกิจกรรม ผู้เกี่ยวข้องจำเป็นต้องเอาใจใส่ในเรื่องการสร้างความสัมพันธ์ที่ดีกับสมาชิกแต่ละคนเพื่อเข้าใจในความต้องการและปัญหาของอาสาสมัครแต่ละคน โดยปฏิบัติต่ออาสาสมัครผู้สูงอายุบนพื้นฐานของการให้ความเคารพนับถือในฐานะผู้เสียสละ”

นอกจากนี้การได้รับความช่วยเหลือและความพึงพอใจที่ได้รับความช่วยเหลือ อาจเป็นตัวสะท้อนถึงความรู้สึกได้รับการยอมรับ ในฐานะผู้ทำประโยชน์ให้แก่สภากาชาดไทย โดยอาสาสมัครสภากาชาดไทยส่วนใหญ่มีอายุเฉลี่ย 60-69 ปี ซึ่งอยู่ในวัยสูงอายุ และเกษียณจากงานประจำแล้ว การเป็นอาสาสมัครสภากาชาดไทยทำให้กลับมาได้รับการยอมรับถึงคุณค่าในตัวเอง เช่น ในงานวิจัยของ ธัญรดา แก้วกัญญา และคณะ (2010) ที่กล่าวว่า สังคมไทยเป็นสังคมแบบตะวันออกที่ให้ความสำคัญ ให้ความสำคัญต่อระบบอาวุโสผู้สูงอายุ จะมีบทบาททั้งในครอบครัว และสังคม โดยผู้สูงอายุ มีบทบาทในการให้คำปรึกษาและเกื้อหนุนด้านจิตใจแก่บุคคลในครอบครัวและบุคคลอื่นในชุมชน โดยผู้สูงอายุส่วนใหญ่ยังคงอยากรับผิดชอบงานด้วยความเต็มใจ ยังอยากที่จะช่วยบุตรหลานทำกิจกรรมต่างๆเท่าที่ทำได้ ในขณะที่แต่ละครอบครัวจะอยากให้ผู้สูงอายุได้พักผ่อนและหยุดภารกิจประจำที่ทำมาเป็นเวลานาน เมื่อบุคคลเข้าสู่วัยสูงอายุสุขภาพและบทบาทย่อมเปลี่ยนแปลงไป การเปลี่ยนแปลงนั้นย่อมส่งผลกระทบต่อความรู้สึกของผู้สูงอายุ ซึ่งมีงานวิจัยของสำราญ ดวงสว่าง (2004) ที่ทำการศึกษาผู้สูงอายุที่มีอายุ 60-64 ปี พบว่าผู้สูงอายุที่มีการปรับตัวที่ดีบรรลุลงตามขั้นพัฒนาการจะมีสุขภาพจิตดีด้วย

ในแง่ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความยืดหยุ่นทางอารมณ์ จากผลการศึกษาของผู้วิจัยในครั้งนี้พบว่า ประเภทของงาน มีนัยสำคัญทางสถิติกับความยืดหยุ่นทางอารมณ์ เราสามารถดูได้จากงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการศึกษาของพยาบาลสองกลุ่มที่ต้องดูแลกลุ่มผู้ติด COVID-19 และกลุ่มพยาบาลที่ไม่ต้อง คือจากการศึกษาของ Rivas,N และคณะ (2021)⁽⁵¹⁾ กลุ่มตัวอย่างของการศึกษาคือ พยาบาล พบว่า ความเหนื่อยล้าทางอารมณ์ (Emotional fatigue) และ อารมณ์หมดไฟ (Emotional burnout) มีระดับสูงในกลุ่มพยาบาลที่ทำงานในหน่วยผู้ป่วยที่ติด COVID-19, เปรียบเทียบกับกลุ่มพยาบาลที่ทำงานในหน่วยผู้ป่วยที่ไม่ได้เป็น COVID-19 (n=41.75.9% vs. n= 25.53.2% ; p<0.05) และสามารถโยงมาได้ว่าความเหนื่อยล้าทางอารมณ์ (Emotional fatigue)และ อารมณ์หมดไฟ (Emotional burnout) มีความเกี่ยวข้องทางลบกับค่าคะแนนเฉลี่ยของความยืดหยุ่นทางอารมณ์ (r = -0.271;p<0.001)

นอกจากนี้งานวิจัยของ พรรณธิดา เอี่ยมสิริปริดา (2017)⁽³¹⁾ ที่ศึกษาเกี่ยวกับการสร้างเสริมพลังในผู้สูงอายุผ่านการทำงานอาสาสมัคร โดยทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง พบว่าการทำงานอาสาสมัครนอกจากเป็นประโยชน์ต่อชุมชนและสังคมแล้วยังเป็นเครื่องมือสำคัญในการสร้างเสริมพลังให้กับผู้สูงอายุโดยทำให้ผู้สูงอายุมี

สุขภาพกายที่แข็งแรงมีสุขภาพจิตที่ดี มีความพึงพอใจในชีวิตและสามารถปรับตัวหลังการเกษียณอายุได้ดี โดยได้กล่าวว่าในระยะ 20 ปีที่ผ่านมาได้มีการศึกษาวิจัยในระดับสากลอย่างกว้างขวางเพื่อศึกษาประเด็นที่เกี่ยวข้องกับการทำงานอาสาสมัครในผู้สูงอายุเพื่อรองรับสถานการณ์สังคมผู้สูงอายุที่หลายประเทศกำลังเผชิญ นักวิจัยจึงเริ่มค้นหาว่าทำไมผู้สูงอายุจึงสนใจที่จะทำงานอาสาสมัคร เพื่อหาแนวทางส่งเสริม การทำงานอาสาสมัครในกลุ่มผู้สูงอายุโดยพบว่า เหตุผลที่ผู้สูงอายุสนใจร่วมทำงานอาสาสมัคร (National Volunteer & Philanthropy Center, 2007) ได้แก่

1. ผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีเวลาว่างมากกว่าเมื่อเทียบกับกลุ่มประชากรวัยอื่นเพราะเกษียณจากการทำงานประจำแล้วจึงมีเวลาว่างมากขึ้น และยังสามารถร่วมทำกิจกรรมได้อย่างต่อเนื่อง ในขณะที่ช่วงวัยอื่นอาจติดภารกิจจากงานประจำหรือการศึกษา
2. ผู้สูงอายุมีความรู้ ความสามารถและประสบการณ์ที่เป็นประโยชน์ต่อสังคม มีความเข้าใจในผู้รับความช่วยเหลือที่เป็นผู้สูงอายุด้วยกันเป็นอย่างดี
3. ผู้สูงอายุบางรายมีความสนใจในกิจกรรมบางอย่างที่เป็นประโยชน์ในการช่วยเหลือผู้อื่นจึงสนใจที่จะทำงานนั้นหรือต่อยอดกิจกรรมที่ตนสนใจ เช่น การทำเกษตรทฤษฎีใหม่ตามหลักปรัชญาของเศรษฐกิจ
4. ผู้สูงอายุบางรายที่ประสบความสำเร็จในการดำเนินชีวิตจึงต้องการให้ความช่วยเหลือผู้อื่นที่ตกทุกข์ได้ยากหรือเดือดร้อนหรือต้องการให้คืนกลับสู่สังคม
5. ผู้สูงอายุบางรายมีเครือข่ายทางสังคมที่เข้มแข็งซึ่งเป็นประโยชน์ต่อการสรรหาผู้บริจาค หรือแนะนำผู้สูงอายุที่มีศักยภาพมาเข้าร่วมทำงานอาสาสมัคร

จากความพร้อมในการทำงานอาสาสมัครของผู้สูงอายุจึงเป็นเหตุผลที่หน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรส่งเสริมให้ผู้สูงอายุที่มีศักยภาพได้เข้าร่วมทำงานอาสาสมัคร เพราะนอกจากความรู้ความสามารถในการทำกิจกรรมแล้ว ผู้สูงอายุยังมีเครือข่ายสำหรับการต่อยอดหรือขยายผลของกิจกรรมอาสาสมัครไปยังชุมชนหรือพื้นที่อื่นๆ และมีเวลาที่จะทำงานอาสาสมัครได้อย่างต่อเนื่องจนบรรลุ และยังมีประโยชน์ต่อตัวอาสาสมัครที่เป็นผู้สูงอายุเองไม่ว่าจะเป็นประโยชน์ต่อสุขภาพกาย ประโยชน์ต่อสุขภาพใจ และประโยชน์ต่อชุมชน

สรุปแล้ว การทำงานอาสาสมัครช่วยสร้างเสริมพลังให้กับผู้สูงอายุด้วยการกลับเข้าสู่การเป็นกำลังสำคัญในการร่วมแก้ไขปัญหาและพัฒนาชุมชนของตน โดยการนำความรู้และประสบการณ์ที่ตนเองมีมาทำประโยชน์ให้ผู้อื่น และในขณะเดียวกันการทำงานอาสาสมัครทำให้ผู้สูงอายุได้เรียนรู้ที่จะพัฒนาศักยภาพตนเองอยู่เสมอ และการทำงานอาสาสมัครยังเป็นประโยชน์ต่อตัวของอาสาสมัครผู้สูงอายุทั้งในด้านสุขภาพกายและจิตใจ ส่งผลให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดีหลังการเกษียณอายุและดำรงอยู่ในสังคมอย่างมีศักดิ์ศรี ภายใต้กระบวนการบริหารจัดการงานอาสาสมัครสำหรับผู้สูงอายุในแต่ละ

ขั้นตอนอย่างเหมาะสม เพื่อรองรับข้อจำกัดของอาสาสมัครผู้สูงอายุและทำให้เกิดความยั่งยืนในการดำเนินงานสำหรับในประเทศไทยเริ่มมีโครงการที่ให้ความสำคัญในการส่งเสริมผู้สูงอายุให้ทำงานอาสาสมัครตามผู้สูงอายุมี

ความถนัดและสนใจ เช่น โครงการเพื่อนช่วยเพื่อนของสมาคมการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ สภาผู้สูงอายุแห่งประเทศไทย ซึ่งเป็นโครงการที่ประสบความสำเร็จและเป็นที่ยอมรับโดยทั่วไป จากผลการศึกษาแสดงให้เห็นว่าการทำงานอาสาสมัครช่วยสร้างเสริมพลังให้กับผู้สูงอายุได้เป็นอย่างดี จึงควรได้รับการสนับสนุนจากทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง รวมทั้งสนับสนุนการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับการทำงานอาสาสมัครในผู้สูงอายุอย่างต่อเนื่องเพื่อเติมเต็มองค์ความรู้สำหรับการส่งเสริมการทำงานอาสาสมัครในผู้สูงอายุได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ข้อเสนอแนะ

เพราะฉะนั้นการโปรแกรมการฝึกฝนในเรื่อง Psychological persistence และการฝึกฝนเพื่อพัฒนาและเอาไปปรับใช้ในเรื่องของการเว้นระยะห่างจากการร้องทุกข์ของลูกค้ำ และนอกจากนี้ วิธีผ่อนคลายจากความเครียดและภาวะหมดไฟในผู้คนที่มีความแตกต่างในด้านอายุ เพศ และการศึกษาการได้รับคำปรึกษาพื้นฐานรวมถึงการเข้าร่วม self-help group

จากผลการศึกษาในครั้งนี้พบว่าบุคลากรส่วนใหญ่ มีความยืดหยุ่นทางอารมณ์ โดยรวมอยู่ในเกณฑ์ปกติ รองลงมาอยู่ในระดับสูงกว่าเกณฑ์ปกติ และ ต่ำกว่าเกณฑ์ปกติ ตามลำดับ ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาของ ผลที่ได้จากการศึกษาดังกล่าวมีคำแนะนำจากกรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข ดังนี้

1) ระดับของความยืดหยุ่นทางอารมณ์ สูงกว่าเกณฑ์ปกติ

คำแนะนำ : จัดอยู่ในกลุ่มคนที่มีความยืดหยุ่นทางอารมณ์ ดีเยี่ยม ขอให้รักษาศักยภาพด้านนี้ไว้

2) ระดับของความยืดหยุ่นทางอารมณ์ ปกติ

คำแนะนำ : อาจต้องพัฒนาตนเองโดยการแสวงหาความรู้เพื่อเสริมสร้างความยืดหยุ่นทางอารมณ์ ให้คงอยู่ เช่น การฝึกทักษะในการแก้ไขปัญหา การสร้างกำลังใจให้ตนเอง

3) ระดับของความยืดหยุ่นทางอารมณ์ต่ำกว่าเกณฑ์ปกติ

คำแนะนำ :

3.1) ด้านความทนต่อแรงกดดัน :สามารถพัฒนาศักยภาพด้านนี้ได้โดยฝึกควบคุมอารมณ์ตนเองให้มีสติและสงบ เริ่มต้นจากการควบคุมอารมณ์ เมื่อเผชิญกับความเครียดความผิดหวังเล็กน้อย ฝึกหายใจเข้าออกช้าๆลึกๆหรือฝึกมองส่วนดีที่มีอยู่

3.2) ด้านการมีหวังและกำลังใจ : สามารถพัฒนาศักยภาพด้านนี้ได้โดยคิดถึงสิ่งดีที่มีอยู่ เช่น มีคนที่รักและห่วงใย เคยผ่านประสบการณ์ความยากลำบากมาก่อน หมั่นพูดให้กำลังใจตนเองเช่น เราต้องผ่านพ้นไปได้ ชีวิตย่อมมีขึ้นมีลง คิดถึงโอกาสข้างหน้าหากฝ่าฟันจุดนี้ไปได้

3.3) ด้านการต่อสู้เอาชนะอุปสรรค : สามารถพัฒนาศักยภาพด้านนี้ได้โดยฝึกคิดหาทางออกในการแก้ปัญหา

เริ่มจากเมื่อมีปัญหาเล็กๆน้อยๆ ลองหาทางออกให้มากที่สุด หาข้อดีข้อเสียในแต่ละวิธีการ เลือกวิธีการที่ดีที่สุด และคิดหาวิธีการสำรองไว้เผื่อวิธีที่เลือกใช้ไม่ได้ผล การแก้ไขปัญหาคิดสำเร็จจะช่วยให้เห็นว่าการแก้ไขปัญหามิใช่เรื่องยาก และมีทักษะที่ดีในการแก้ปัญหาได้

จุดแข็งของงานวิจัย

1. เป็นงานวิจัยในกลุ่มประชากรที่ยังไม่มีผู้ใดเคยศึกษามาก่อน
2. ได้ทราบถึงปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความยืดหยุ่นทางอารมณ์เพื่อนำไปประยุกต์ใช้ในการจัดกิจกรรมที่เหมาะสมให้กับ

อาสาสมัครสภาอากาศไทย โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ หรือในกลุ่มอาสาสมัครในกลุ่มอื่นๆ

ข้อจำกัดของการทำวิจัย

1. การศึกษาความยืดหยุ่นทางอารมณ์ของอาสาสมัครสภาอากาศไทย โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์นี้เป็นเพียงเฉพาะกลุ่มเท่านั้น

ไม่สามารถทดแทนผู้อาสาสมัครทั่วประเทศได้

ข้อเสนอแนะนำผลการวิจัยไปใช้

1. เพื่อเป็นแนวทางในการส่งเสริมความยืดหยุ่นทางอารมณ์ในอาสาสมัครสภาอากาศไทยโดยนำปัจจัยที่เกี่ยวข้องมาจากการวิจัยชิ้นนี้
2. เป็นแนวทางในการติดตามกลุ่มอาสาสมัครที่มีความยืดหยุ่นทางอารมณ์ต่ำ และให้ความช่วยเหลือในด้านความรู้ และการดูแล
3. เป็นแนวทางในการศึกษาต่อยอด เกี่ยวกับรูปแบบของกิจกรรมส่งเสริมความยืดหยุ่นทางอารมณ์ที่เหมาะสม และมีประสิทธิภาพในกลุ่มอาสาสมัคร



ภาคผนวก

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
CHULALONGKORN UNIVERSITY

ส่วนที่ 1. แบบสอบถามส่วนบุคคล

คำชี้แจง แต่ละข้อคำถามไม่มีคำตอบที่ถูกหรือผิด ขอให้ท่านพิจารณาข้อคำถามแต่ละข้อแล้วใส่เครื่องหมาย ✓ ลง
ในช่องที่ตรงกับข้อมูลที่ตรงกับท่าน

1. เพศ

- เพศชาย เพศหญิง ไม่ต้องการระบุ

2. อายุ.....ปี

3. ระดับการศึกษาสูงสุดที่ได้รับ.....

4. โรคประจำตัว.....

5. ท่านมีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนประมาณกี่บาท.....

6. ความเพียงพอต่อรายได้

- เพียงพอ และมีเหลือเก็บ เพียงพอ แต่ไม่มีเหลือเก็บ
 ไม่เพียงพอ แต่ไม่มีหนี้สิน ไม่เพียงพอและมีหนี้สิน

8. สถานภาพสมรส

- โสด สมรส แยกกันอยู่/ หย่าร้าง คู่สมรสเสียชีวิตแล้ว

9. ภาระในการดูแลบิดา/มารดา

- ไม่มีภาระในการดูแลบิดา/มารดา มีภาระในการดูแลบิดา/มารดา

10. ภาระในการดูแลบุตร

- ไม่มีภาระในการดูแลบุตร มีภาระในการดูแลบุตร

11. ปัจจุบันท่านมีทำงานประจำอื่น นอกเหนือจากงานอาสาภาคหรือไม่

- มี ไม่มี

12. หากท่านมีงานประจำอื่น นอกเหนือจากงานอาสาภาค โปรดระบุ (หากไม่มี กรุณาข้าม)

.....

13. อาชีพเดิมก่อนหน้านี้ของท่าน ก่อนมาทำงานอาสาภาค

- ธุรกิจส่วนตัว
- ข้าราชการ
- พนักงานรัฐวิสาหกิจ
- พนักงานบริษัท
- ค้าขาย
- รับจ้าง/ลูกจ้าง

14. อาชีพเดิม อื่นๆของท่าน ก่อนมาทำอาสาภาค

.....

15. ท่านทำงานอาสาสมัครภาคมานานเท่าไร (โปรดระบุหน่วย เป็น เดือน หรือ ปี ด้วย)

.....

16. ประเภทของงานอาสาสมัคร ที่ท่านได้ทำในช่วงเวลา 6 เดือนที่ผ่านมา ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ

- งานเอกสาร
- งานด้านการประสานงาน
- งานบริการทางการแพทย์และสุขอนามัย
- งานด้านการบรรเทาผู้ประสบภัย และ งานด้านการรับบริจาคโลหิต และ อวัยวะ
- งานด้านการสังคมสงเคราะห์และส่งเสริมคุณภาพชีวิต

17. โดยเฉลี่ยแล้วท่านมาทำงานอาสาสมัคร จำนวนกี่ครั้ง / เดือน

.....

18. ในการมาปฏิบัติงานแต่ละครั้ง โดยเฉลี่ยท่านทำงานติดต่อกันครั้งละกี่ชั่วโมง (ตอบแค่ตัวเลข)

.....

19. สวัสดิการ หรือ สิทธิพิเศษ ที่ท่านคิดว่าตนเองได้รับจากการทำงานอาสาภาค (เลือกตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

- ไม่มี
- สิทธิที่จอดรถ
- ส่วนลดศูนย์อาหาร
- สิทธิการรักษาพยาบาล
- สิทธิในการรับความรู้ / การฝึกอบรมพิเศษต่างๆ
- การได้รับการปฏิบัติเป็นพิเศษจากบุคลากรอื่น

20. ท่านได้รับความช่วยเหลือในการทำงานหรือตอบข้อสงสัย จากเจ้าหน้าที่สภากาชาดไทยมากน้อยเพียงใด

- ได้รับความช่วยเหลือเกือบทุกครั้ง
- ได้รับความช่วยเหลือเป็นส่วนใหญ่
- ได้รับความช่วยเหลือเป็นบางครั้ง
- ไม่ค่อยได้รับความช่วยเหลือ
- แทบไม่เคยได้รับความช่วยเหลือ

21. โดยรวม ท่านรู้สึกพึงพอใจกับการปฏิบัติงานในตำแหน่งอาสาชามากน้อยเพียงใด (จากเต็ม 10 คะแนน)

พึงพอใจน้อยที่สุด พึงพอใจมากที่สุด

(1 2 3 4 5 6 7 8 9 10)

ส่วนที่ 2 แบบวัดความยืดหยุ่นทางอารมณ์ ของกรมสุขภาพจิต

คำชี้แจง แต่ละข้อคำถามไม่มีคำตอบที่ถูกหรือผิด ขอให้ท่านพิจารณาข้อคำถามแต่ละข้อแล้วใส่เครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ตรงกับความรู้สึกที่แท้จริงของท่าน

ข้อคำถาม	ไม่จริง	จริง บางครั้ง	ค่อนข้าง จริง	จริงมาก
ด้านความทนต่อแรงกดดัน				
1. เรื่องไม่สบายใจเล็กน้อยทำให้ฉันว่าวันไหนจะไม่ติด				
2. ฉันไม่ใส่ใจคนที่หัวเราะเยาะฉัน				
3. เมื่อฉันทำผิดพลาดหรือเสียหายฉันยอมรับผิดชอบหรือผลที่ตามมา				
4. ฉันเคยยอมทนลำบากเพื่ออนาคตที่ดีขึ้น				
5. เวลาทุกขี้ใจมาก ๆ ฉันเจ็บป่วยไม่สบาย				
6. ฉันสอนและเตือนตัวเอง				
7. ความยากลำบากทำให้ฉันแกร่งขึ้น				
8. ฉันไม่จดจำเรื่องเลวร้ายในอดีต				
9. ถึงแม้จะหนักหนาเพียงใดชีวิตฉันก็ไม่เลวร้ายไปหมด				
10. เมื่อมีเรื่องหนักใจ ฉันมีคนปรับทุกข์ด้วย				
รวม				
ด้านกำลังใจ				
11. จากประสบการณ์ที่ผ่านมาทำให้ฉันมั่นใจว่าจะแก้ปัญหาต่าง ๆ ที่ผ่านเข้ามาในชีวิตได้				
12. ฉันมีครอบครัวและคนใกล้ชิดเป็นกำลังใจ				
13. ฉันมีแผนการที่จะทำให้ชีวิตก้าวไปข้างหน้า				
14. เมื่อมีปัญหาวิกฤติเกิดขึ้นฉันรู้สึกว่าคุณเองไร้ความสามารถ				
15. เป็นเรื่องยากสำหรับฉันที่จะทำให้ชีวิตดีขึ้น				
ด้านการจัดการกับปัญหา				
รวม				
16. ฉันอยากหนีไปให้พ้น หากมีปัญหาหนักหนาต้องรับผิดชอบ				
17. การแก้ไขปัญหาทำให้ฉันมีประสบการณ์มากขึ้น				
18. ในการพูดคุย ฉันหาเหตุผลที่ทุกคนยอมรับหรือเห็นด้วยกับฉันได้				
19. ฉันเตรียมหาทางออกไว้หากมีปัญหาร้ายแรงกว่าที่คิด				
20. ฉันชอบฟังความคิดเห็นที่แตกต่างจากฉัน				
รวม				

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามอาการวิตกกังวลและอาการซึมเศร้าฉบับภาษาไทย

คำชี้แจง ขอให้ท่านแบบสอบถามโดยทำเครื่องหมาย ✓ ในช่องว่างในแต่ละข้อคำถามที่ตรงกับท่าน

ข้อคำถาม	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
1.ฉันรู้สึกตึงเครียด					
2.ฉันรู้สึกเพลิดเพลินใจกับสิ่งต่างๆ ที่ฉันเคยชอบได้					
3.ฉันมีความรู้สึกกลัว คล้ายกับว่ากำลังจะมีเรื่องไม่ดีเกิดขึ้น					
4.ฉันสามารถหัวเราะและมีอารมณ์ขันในเรื่องต่างๆได้					
5.ฉันมีความคิดวิตกกังวล					
6.ฉันรู้สึกแฉ่งใสเบิกบาน					
7.ฉันสามารถทำตามสบาย และรู้สึกผ่อนคลาย					
8.ฉันรู้สึกว่าตัวเองคิดอะไร ทำอะไร เชื่องช้าลงกว่าเดิม					
9.ฉันรู้สึกไม่สบายใจ จนทำให้ปั่นป่วนในท้อง					
10.ฉันปล่อยเนื้อปล่อยตัว ไม่สนใจตนเอง					
11.ฉันรู้สึกกระสับกระส่าย เหมือนกับจะอยู่นิ่งๆ ไม่ได้					
12.ฉันมองสิ่งต่างๆในอนาคต ด้วยความเบิกบานใจ					
13.ฉันรู้สึกผวาหรือตกใจขึ้นมาอย่างกะทันหัน					
14.ฉันรู้สึกเพลิดเพลินไปกับการอ่านหนังสือ ฟังวิทยุ หรือดูโทรทัศน์ หรือกิจกรรมอื่นๆที่เคยเพลิดเพลินได้					

ส่วนที่4 แบบประเมินแรงสนับสนุนทางสังคม

กรุณาทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องคำตอบทางขวาให้ตรงกับความเป็นจริง ตามความรู้สึกต่อการได้รับการช่วยเหลือ หรือได้รับการสนับสนุนจากครอบครัวหรือเพื่อนในข้อความนั้นๆ

ข้อ	ข้อความ	ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	ไม่เห็นด้วย	รู้สึกเฉยๆ	เห็นด้วย	เห็นด้วยอย่างยิ่ง
		1	2	3	4	5
1	ฉันมีคนใกล้ชิดที่ทำให้รู้สึกอบอุ่นและปลอดภัย					
2	ฉันรู้สึกว่าตนเองมีความสำคัญต่อกลุ่ม					
3	มีคนบอกว่าคุณทำงานดี (อาชีพงานบ้าน)					
4	ฉันไม่สามารถขอความช่วยเหลือจากเพื่อนหรือคนใกล้ชิดได้					
5	ฉันได้พบปะอย่างเพียงพอกับคนที่ทำให้ฉันรู้สึกว่าฉันมีคุณค่า					
6	ฉันใช้เวลากับผู้ที่มีความสนใจในสิ่งเดียวกันกับฉัน					
7	ฉันไม่ค่อยมีโอกาสได้ช่วยเหลือดูแลผู้อื่น					
8	คนส่วนใหญ่พอใจที่ได้ทำงานร่วมกับฉัน					
9	มีผู้ที่พร้อมจะให้ความช่วยเหลือฉันได้หากฉันต้องการ					
10	ไม่มีใครรับฟังการระบายความรู้สึกของฉัน					
11	ในกลุ่มเพื่อนฝูงเราต่างก็ทำในสิ่งที่เพื่อนชอบ					
12	ฉันมีส่วนช่วยให้ผู้อื่นได้ทำในสิ่งที่ชอบ					
13	ครอบครัวฉันบอกว่าคุณมีความสำคัญต่อครอบครัว					

ข้อ	ข้อความ	ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	ไม่เห็นด้วย	รู้สึกเฉยๆ	เห็นด้วย	เห็นด้วยอย่างยิ่ง
		1	2	3	4	5
14	ฉันมีคนใกล้ชิดที่คอยช่วยเหลือฉัน แม้ว่าฉันจะไม่ได้ช่วยเขาตอบแทน					
15	เมื่อฉันรู้สึกผิดหวัง มีคนคอยอยู่ด้วยกันกับฉัน					
16	ฉันรู้สึกว่าไม่มีใครมีปัญหาเหมือนฉัน					
17	ฉันเต็มใจทำบางสิ่งบางอย่างเพื่อให้ผู้อื่นสุขใจ					
18	ฉันทราบว่ามีคนชื่นชมฉัน					
19	ฉันมีคนที่เขารักและห่วงใยฉัน					
20	ฉันมีเพื่อนร่วมทำกิจกรรมในสังคม					
21	ฉันให้ความช่วยเหลือผู้อื่นเมื่อเขาต้องการ					
14	ฉันมีคนใกล้ชิดที่คอยช่วยเหลือฉัน แม้ว่าฉันจะไม่ได้ช่วยเขาตอบแทน					
15	เมื่อฉันรู้สึกผิดหวัง มีคนคอยอยู่ด้วยกันกับฉัน					
16	ฉันรู้สึกว่าไม่มีใครมีปัญหาเหมือนฉัน					
17	ฉันเต็มใจทำบางสิ่งบางอย่างเพื่อให้ผู้อื่นสุขใจ					
18	ฉันทราบว่ามีคนชื่นชมฉัน					
19	ฉันมีคนที่เขารักและห่วงใยฉัน					
20	ฉันมีเพื่อนร่วมทำกิจกรรมในสังคม					
21	ฉันให้ความช่วยเหลือผู้อื่นเมื่อเขาต้องการ					
22	ถ้าฉันต้องการคำแนะนำ มีผู้ที่จะ					

ข้อ	ข้อความ	ไม่เห็น ด้วย อย่างยิ่ง	ไม่เห็น ด้วย	รู้สึก เฉยๆ	เห็นด้วย	เห็นด้วย อย่างยิ่ง
		1	2	3	4	5
	ช่วยวางแผนแก้ไขปัญหาให้ฉันได้					
23	มีผู้ต้องการความช่วยเหลือจาก ฉัน					
24	มีคนบอกว่าฉันยังไม่ใช่เพื่อนที่ดี เท่าที่ควรจะเป็น					
25	ถ้าฉันเจ็บป่วยมีผู้ให้คำแนะนำ เรื่องการดูแลตัวเองให้ฉัน					



จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
CHULALONGKORN UNIVERSITY

ส่วนที่ 5 แบบวัดภาวะหมดไฟ

คำชี้แจง โปรดอ่านข้อความแต่ละข้อให้เข้าใจและตัดสินใจว่าท่านเคยมีความรู้สึกเช่นนี้กับการทำงานของท่านและทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ตรงกับความรู้สึกของท่านมากที่สุดเพียงคำตอบเดียว ดังนี้

ข้อคำถาม	ไม่เคย รู้สึก แบบนั้น เลย	ปีละ 2-3 ครั้ง	เดือนละ 1 ครั้ง	เดือนละ 2-3 ครั้ง	สัปดาห์ ละ 1 ครั้ง	สัปดาห์ ละ 2-3 ครั้ง	ทุกๆ วัน
1. ฉันรู้สึกท้อเหี่ยวจิตใจกับงานที่ทำอยู่							
2. ฉันจะรู้สึกหมดหวังเมื่อถึงเวลาเลิกงาน							
3. ฉันรู้สึกอ่อนเพลียตอนตื่นนอนและตอนเช้าทำงาน							
4. ฉันสามารถเข้าใจความรู้สึกนึกคิดของผู้อื่นได้โดยง่าย							
5. ฉันปฏิบัติต่อผู้รับบริการราวกับเขาไม่มีชีวิตจิตใจ							
6. การทำงานบริการผู้อื่นตลอดทั้งวันทำให้ฉันรู้สึกเครียด							
7. ฉันรู้สึกว่าตนเองสามารถแก้ไขปัญหาต่างๆให้ผู้อื่นได้อย่างมีประสิทธิภาพ							
8. ฉันรู้สึกเบื่อหน่ายกับงานที่ทำอยู่							
9. ฉันรู้สึกว่าได้ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงที่ดีขึ้นในชีวิตของผู้รับบริการ จากการทำงานของฉัน							
10. ฉันกลายเป็นคนแข็งกระด้างตั้งแต่เริ่มทำงานนี้							
11. ฉันกังวลใจว่างานที่ทำอยู่ทำให้ฉันเป็นคนเจ้าอารมณ์							

ข้อความ	ไม่เคย รู้สึก แบบนั้น เลย	ปีละ 2-3 ครั้ง	เดือนละ 1 ครั้ง	เดือนละ 2-3 ครั้ง	สัปดาห์ ละ 1 ครั้ง	สัปดาห์ ละ 2-3 ครั้ง	ทุกๆ วัน
12.ฉันรู้สึกเต็มเปี่ยมไปด้วย พลังกำลัง							
13.ฉันรู้สึกซับซ้อนใจจากการ ทำงาน							
14.ฉันรู้สึกว่ากำลังทำงานใน หน้าที่ที่หนักเกินไป							
15.ฉันรู้สึกไม่ยากใส่ใจต่อ พฤติกรรมของผู้รับบริการ บางคน							
16.การทำงานเกี่ยวข้องกับ คนอื่นโดยตรงทำให้ฉันรู้สึก เครียดมากเกินไป							
17.ฉันสามารถสร้าง บรรยากาศที่เป็นกันเองกับ ผู้รับ บริการได้ไม่ยาก							
18.ฉันรู้สึกเป็นสุขภายหลังจาก กให้บริการกับผู้รับบริการ อย่างใกล้ชิด							
19.ฉันรู้สึกว่าได้สร้างสิ่งที่มี คุณค่ามากให้กับงานที่ฉันทำ อยู่							
20.ฉันรู้สึกหมดความอดทน กับงานที่ทำอยู่							
21.ในการทำงานฉันสามารถ เผชิญปัญหาทางอารมณ์ ได้ อย่างสงบ							
22.ฉันรู้สึกว่าที่ผู้ร่วมงานและ ผู้รับบริการตำหนิฉันใน ส่วน ที่เป็น ปัญหาของเขา							

บรรณานุกรม

1. สภาวิชาชีพ. คู่มืออาสาสมัครสภาวิชาชีพ (ฉบับปรับปรุง). กรุงเทพฯ: คณะทำงานคู่มืออาสาสมัครสภาวิชาชีพ; 2553.
2. Scuri S, Petrelli F, Nguyen TTC, Grappasonni I. Training to improve resilience and coping to monitor PTSD in rescue workers. J Prev Med Hyg. 2019;60(1):E58-E63.
3. กนกทอง สุวรรณบุลย์. อิทธิพลของค่านิยมทางจริยธรรม สิ่งจูงใจ การสนับสนุนทางสังคมต่อการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) จังหวัดระยอง. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยศิลปากร; 2545.
4. กรมสุขภาพจิต. เปลี่ยนร้ายกลายเป็นดี พลังสุขภาพจิต RQ : Resilience Quotient นนทบุรี: สำนักวิชาการสุขภาพจิต กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข; 2563.
5. Grotberg E. A guide to promoting resilience in children: strengthening the human spirit. 1995.
6. Association AP. resilient: American Psychological Association; [cited 2022 21 Mar]. Available from: <https://dictionary.apa.org/resilience>.
7. Babić R, Babić M, Rastović P, Ćurlin M, Šimić J, Mandić K, et al. Resilience in Health and Illness. Psychiatr Danub. 2020;32(Suppl 2):226-32.
8. ทวีศักดิ์ สิริรัตนเรขา. อาร์คิว ภูมิคุ้มกันทางใจ [internet]: HAPPY HOME ACADEMY; 2549 [4 เมษายน 2565]. Available from: <https://www.happyhomeclinic.com/academy/a21-RO.pdf>.
9. Dyer JG, McGuinness TM. Resilience: analysis of the concept. Arch Psychiatr Nurs. 1996;10(5):276-82.
10. อภิญญา ศิริพิทยาคุณกิจ. แรงสนับสนุนทางสังคม: ปัจจัยสำคัญในการดูแลผู้ที่เป็นเบาหวาน. Ramathibodi Nursing Journal. 2013;16(2):309-23.
11. กมลพร วรรณฤทธิ์. ภาวะหมดไฟในการทำงาน (burnout syndrome) [internet]: ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล 2562 [4 เมษายน 2565]. Available from: <https://www.si.mahidol.ac.th/th/healthdetail.asp?aid=1385>.
12. Mealer M, Jones J, Meek P. Factors Affecting Resilience and Development of Posttraumatic Stress Disorder in Critical Care Nurses. Am J Crit Care. 2017;26(3):184-92.
13. กรมสุขภาพจิต. รายงานประจำปีกรมสุขภาพจิต ปีงบประมาณ 2553. นนทบุรี: กระทรวงสาธารณสุข; 2553.
14. จันทร์สุดา จันทร์นพคุณ, ศิริลักษณ์ ศุภปีติพร. ปัจจัยทำนายพลังสุขภาพจิตของพยาบาลจบใหม่หมุนเวียนที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์. วารสารสภาการพยาบาล. 2558;30(เมษายน - มิถุนายน 2558):113-26.

15. Greinacher A, Nikendei A, Kottke R, Wiesbeck J, Herzog W, Nikendei C. Secondary Traumatization, Psychological Stress, and Resilience in Psychosocial Emergency Care Personnel. *Int J Environ Res Public Health*. 2019;16(17).
16. Lee YR, Lee JY, Kim JM, Shin IS, Yoon JS, Kim SW. A Comparative Study of Burnout, Stress, and Resilience among Emotional Workers. *Psychiatry Investig*. 2019;16(9):686-94.
17. พนมพร มีระเกตุ, เทพไทย โชติชัย. พลังสุขภาพจิตของบุคลากร วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดขอนแก่น. ขอนแก่น: วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธรขอนแก่น; 2554.
18. พรทิพย์ วชิรดิถก. ปัจจัยทำนายความสามารถในการยืดหยุ่นชีวิตของนักศึกษาพยาบาล. *วารสารการพยาบาลจิตเวชและสุขภาพจิต*. 2557;28(พฤษภาคม - สิงหาคม 2557):17-31.
19. Zauszniewski JA, Bekhet AK, Suresky MJ. Resilience in family members of persons with serious mental illness. *Nurs Clin North Am*. 2010;45(4):613-26, vii.
20. Scott CB. Alzheimer's Disease Caregiver Burden: Does Resilience Matter? *Journal of Human Behavior in the Social Environment*. 2013;23(8):879-92.
21. Kim B-N, Oh H-S, Park Y-S. A Study of Nurses' Resilience, Occupational Stress and Satisfaction. *Korean Journal of Occupational Health Nursing*. 2011;20(1):14-23.
22. สมจินดา ชมพูนุท, วรณเพ็ญ อินทร์แก้ว. พลังสุขภาพจิต ความฉลาดทางอารมณ์ และความเครียดของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลสภากาชาดไทย. *วารสารการพยาบาลจิตเวชและสุขภาพจิต*. 2555;26(พฤษภาคม - สิงหาคม 2555):87-98.
23. Amini F, Farah bakhsh K, Nikoozadeh kordmirza E. Comparative analysis of life satisfaction, resilience and burnout among intensive and other units nurses. *Quarterly Journal of Nersing Management*. 2013;1(4):9-17.
24. Gito M, Ihara H, Ogata H. The relationship of resilience, hardiness, depression and burnout among Japanese psychiatric hospital nurses. *Journal of Nursing Education and Practice*. 2013;3.
25. ดวงฉวี จงรักษ์, เพ็ญประภา ปริญญาพล. อิทธิพลของความยืดหยุ่นทนทาน กลวิธีเผชิญปัญหา และการศึกษา ต่อสุขภาพจิตของทหารพรานที่ปฏิบัติหน้าที่ในพื้นที่ความไม่สงบชายแดนใต้. *วารสารหาดใหญ่วิชาการ*. 2562;17(มกราคม - มิถุนายน 2562):33-47.
26. เสาวนิจ น้อยมงคล, วิไลพรรณ สมบุญตนนท์, วินัส ลิ้นทกุล. ปัจจัยคัดสรรที่มีความสัมพันธ์กับพลังสุขภาพจิตของผู้ดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะสมองเสื่อม. *Nursing Journal of The Ministry of Public Health*. 2017;27(1):85-98.
27. ศิริพร บุรณกุลกิจการ, จิณห์จุฑา ชัยเสนา ดาลลาส, ภรภัทร เสงอุตมทรัพย์ เป. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยปกป้องกับพลังสุขภาพจิต ในผู้ดูแลผู้ป่วยจิตเภท. *Nursing Journal of The Ministry of Public Health*. 2018;28(1):24-35.
28. เทียนทอง ทหาระบุตร, เพ็ญประภา แดงด้อมยุทธ์. ปัจจัยคัดสรรที่มีความสัมพันธ์กับพลังสุขภาพจิตของผู้ดูแลผู้ป่วยจิตเภทในชุมชน. *วารสาร*

การพยาบาลจิตเวชและสุขภาพจิต. 2556;27(Sep-Dec 2013):113-24.

29. กรศิริ พิภพทอง. ความยืดหยุ่นทางอารมณ์และปัจจัยที่เกี่ยวข้องของญาติผู้ดูแลผู้ป่วยระยะท้ายของศูนย์ชีวาภิบาล โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย; 2562.
30. Kumar S, Calvo R, Avendano M, Sivaramakrishnan K, Berkman LF. Social support, volunteering and health around the world: cross-national evidence from 139 countries. Soc Sci Med. 2012;74(5):696-706.
31. พรรณธิภา เอี่ยมสิริปริดา, อัจศรา ประเสริฐสิน, นริสรา พึ่งโพธิ์สภ. การสร้างเสริมพลังในผู้สูงอายุผ่านการทำงานอาสาสมัคร. วารสารวิชาการ มหาวิทยาลัยพาร์อิสเทอร์น. 2560;11(เมษายน - มิถุนายน 2560):21.
32. กิริยา ตันสวัสดิ์, บุญเชิด หนูอ้อม. ปัจจัยเกื้อหนุนและสุขภาพของผู้สูงอายุที่ได้รับการเข้าร่วมทำงานอาสาสมัครในโรงพยาบาลชลบุรี. วารสารวิชาการ มนุษยศาสตร์และ สังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา. 2557;22:263-77.
33. อัญชลี พงศ์เกษตร, กรกฎ พงศ์เกษตร. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติในการจัด สภาพแวดล้อมที่พักอาศัยที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุของอาสาสมัครสาธารณสุข ประจำหมู่บ้านในสามจังหวัดชายแดน ภาคใต้. วารสารวิทยาศาสตร์สุขภาพแห่งประเทศไทย. 2565(January - March 2022):64-74.
34. มนัสพงษ์ มาลา. ภาวะเมื่อยาล้าหมดไฟในการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน เขตสุขภาพที่ 4. วารสารวิชาการสาธารณสุข. 2564;30(กันยายน - ตุลาคม 2564):944-54.
35. ธัญดา แก้วกันหา, พลอย ภูมิประเสริฐรุ่ง, วาสนา อยู่แดดเอะ. การเห็นคุณค่าในตนเองแรงจูงใจไม่สัมพันธ์และสุขภาพจิตในผู้ใหญ่วัยตอนปลายที่เป็นอาสาสมัครและผู้ใหญ่ตอนปลายทั่วไป. กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย; 2553.
36. พัชราภรณ์ สิ้นดีพัฒนาศุข, ธนาสิทธิ์ วิจิตรพันธ์. ปัจจัยเสี่ยงของภาวะหมดไฟในการทำงานของบุคลากรโรงพยาบาลสันป่าตอง จังหวัดเชียงใหม่. วารสารวิชาการสาธารณสุข. 2565;31(มกราคม - กุมภาพันธ์ 2565):154-63.
37. ธนา นิลชัยโกวิท. แบบสอบถาม Hospital Anxiety and Depression Scale ฉบับภาษาไทย (Thai HADS) กรุงเทพฯ: ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี; [Available from: <http://www.psychiatry.or.th/JOURNAL/hads.html>.
38. งานวิจัยและพัฒนา กลุ่มงานวิชาการสุขภาพจิต ศูนย์สุขภาพจิตที่ 7. แบบสอบถามภาวะหมดไฟในการทำงาน สำหรับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข [internet] ขอนแก่น: กรมสุขภาพจิต; 2560 [21 มีนาคม 2565]. Available from: <https://mhc7.go.th/wp-content/uploads/2017/09/%E0%B9%81%E0%B8%9A%E0%B8%9A%E0%B8%9B%E0%B8%A3%E0%B8%B0%E0%B9%80%E0%B8%A1%E0%B8%B4%E0%B8%99%E0%B8%A0%E0%B8%B2%E0%B8%A7%E0%B8%B0%E0%B8%AB%E0%B8%A1%E0%B8%94%E0%B9%84%E0%B8%9F-%E0%B8%89%E0%B8%9A%E0%B8%B1%E0%B8%9A%E0%B9%80%E0%B8%9C%E0%B8>

[%A2%E0%B9%81%E0%B8%9E%E0%B8%A3%E0%B9%88.pdf.](#)

39. มะลิ โพธิพิมพ์, สุชาติ บุญยภากร, จีรภา บุญยภากร, วลัยช์ชยา เขตบำรุง, จุน หน่อแก้ว, วรรัตน์ สังวะลี, et al. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพลังสุขภาพจิตของผู้สูงอายุ
ในชุมชนแห่งหนึ่ง จังหวัดนครราชสีมา. วารสารมหาวิทยาลัยวงษ์ชวลิตกุล. 2564;34(มกราคม - มิถุนายน 2564):24-33.
40. ฉัตรฤดี ภาระญาติ, วารี กังใจ, สิริลักษณ์ โสมานุสรณ์. ปัจจัยทำนายพลังสุขภาพจิตของผู้สูงอายุ. ชลบุรี: คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา; 2559.
41. Wagnild G. Resilience and successful aging. Comparison among low and high income older adults. *J Gerontol Nurs.* 2003;29(12):42-9.
42. West CP, Dyrbye LN, Sinsky C, Trockel M, Tutty M, Nedelec L, et al. Resilience and Burnout Among Physicians and the General US Working Population. *JAMA Netw Open.* 2020;3(7):e209385.
43. Abram MD, Jacobowitz W. Resilience and burnout in healthcare students and inpatient psychiatric nurses: A between-groups study of two populations. *Arch Psychiatr Nurs.* 2021;35(1):1-8.
44. Cooke GPE, Doust JA, Steele MC. A survey of resilience, burnout, and tolerance of uncertainty in Australian general practice registrars. *BMC Medical Education.* 2013;13(1):2.
45. Kemper KJ, Mo X, Khayat R. Are Mindfulness and Self-Compassion Associated with Sleep and Resilience in Health Professionals? *J Altern Complement Med.* 2015;21(8):496-503.
46. Leners C, Sowers R, Quinn Griffin MT, Fitzpatrick JJ. Resilience and professional quality of life among military healthcare providers. *Issues Ment Health Nurs.* 2014;35(7):497-502.
47. Zou G, Shen X, Tian X, Liu C, Li G, Kong L, et al. Correlates of psychological distress, burnout, and resilience among Chinese female nurses. *Ind Health.* 2016;54(5):389-95.
48. McGowan JE, Murray K. Exploring resilience in nursing and midwifery students: a literature review. *J Adv Nurs.* 2016;72(10):2272-83.
49. Rippstein-Leuenberger K, Mauthner O, Bryan Sexton J, Schwendimann R. A qualitative analysis of the Three Good Things intervention in healthcare workers. *BMJ*

Open. 2017;7(5):e015826.

50. Sanderson B, Brewer M. What do we know about student resilience in health professional education? A scoping review of the literature. *Nurse Educ Today*. 2017;58:65-71.

51. Rivas N, Lopez M, Castro MJ, Luis-Vian S, Fernandez-Castro M, Cao MJ, et al. Analysis of Burnout Syndrome and Resilience in Nurses throughout the COVID-19 Pandemic: A Cross-Sectional Study. *Int J Environ Res Public Health*. 2021;18(19).





จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
CHULALONGKORN UNIVERSITY

ประวัติผู้เขียน

ชื่อ-สกุล	กัญญาภัค นาคเลขา
วัน เดือน ปี เกิด	12 มิถุนายน 2529
สถานที่เกิด	สมุทรปราการ
วุฒิการศึกษา	ปริญญาตรี เอกบริหารธุรกิจ (ภาษาอังกฤษธุรกิจ) มหาวิทยาลัยราชชมงคล รัตนโกสินทร์ ปริญญาโท สาขาสุขภาพจิต ภาควิจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
ที่อยู่ปัจจุบัน	ที่อยู่ 118/45 ซอย 3 หมู่บ้านพฤษาวิลิศ 66/1 เขตบางพลี แขวงบางแก้ว ถนนบัวนครินทร์ สมุทรปราการ 10540
ผลงานตีพิมพ์	-
รางวัลที่ได้รับ	-