

ปัจจัยทางจิตสังคมที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมจัดการความเครียดของผู้ให้บริการ  
ในระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าเขตพื้นที่กรุงเทพมหานคร



เสนอต่อบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา  
ตามหลักสูตรปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการวิจัยพฤติกรรมศาสตร์ประยุกต์

พฤษภาคม 2557

ปัจจัยทางจิตสังคมที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมจัดการความเครียดของผู้ให้บริการ  
ในระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าเขตพื้นที่กรุงเทพมหานคร



เสนอต่อบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา  
ตามหลักสูตรปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการวิจัยพฤติกรรมศาสตร์ประยุกต์

พฤษภาคม 2557

ลิขสิทธิ์เป็นของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

ปัจจัยทางจิตสังคมที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมจัดการความเครียดของผู้ให้บริการ  
ในระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าเขตพื้นที่กรุงเทพมหานคร



เสนอต่อบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา  
ตามหลักสูตรปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการวิจัยพฤติกรรมศาสตร์ประยุกต์

พฤษภาคม 2557

อภิวรรณ พลอยฉาย. (2557). *ปัจจัยทางจิตสังคมที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมจัดการความเครียดของผู้ให้บริการในระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าเขตพื้นที่กรุงเทพมหานคร*. ปริญญาโท  
ว.ม. (การวิจัยพฤติกรรมศาสตร์ประยุกต์). กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัยมหาวิทยาลัย  
ศรีนครินทรวิโรฒ. อาจารย์ที่ปรึกษา: รองศาสตราจารย์.ดร.อังคินันท์ อินทรกำแหง

การวิจัยสหสัมพันธ์เชิงเปรียบเทียบนี้มีจุดมุ่งหมายเพื่อ 1) เปรียบเทียบพฤติกรรมจัดการความเครียดของผู้ให้บริการในระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า เขตพื้นที่กรุงเทพมหานคร ที่มีชีวิตสังคมแตกต่างกัน 2) ศึกษาปฏิสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านบุคคลและด้านสภาพแวดล้อมบางประการที่มีต่อพฤติกรรมจัดการความเครียดของผู้ให้บริการในระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า เขตพื้นที่กรุงเทพมหานคร และ 3) ศึกษาปัจจัยสำคัญในการทำนายพฤติกรรมจัดการความเครียดของผู้ให้บริการในระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า เขตพื้นที่กรุงเทพมหานคร ทั้งในกลุ่มรวมและกลุ่มที่มีชีวิตสังคมต่างกันซึ่งได้จากการสุ่มแบบชั้นภูมิตามสัดส่วนของประชากร จำนวน 397 คนมาจากโรงพยาบาลรัฐและเอกชน 334 คน ประเภทสถานพยาบาล 2 คน ศูนย์บริการสาธารณสุข กทม 17 คน และคลินิกชุมชนอบอุ่น 44 คนเก็บข้อมูลด้วยแบบวัดประเภทมาตรประเมินค่า 6 ระดับจำนวน 8 แบบวัดมีความเชื่อมั่นแบบสัมประสิทธิ์แอลฟาอยู่ระหว่าง .721 ถึง .888วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติพรรณนา การทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยด้วยสถิติทดสอบค่า T การวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบสองทางและการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบมีลำดับ ผลการวิจัยพบว่า 1) ไม่พบความแตกต่างของพฤติกรรมจัดการความเครียดทั้งด้านรวมและด้านย่อยทั้ง 2 ด้าน ได้แก่แบบมุ่งแก้ไขปัญหาและแบบมุ่งแก้ไขอารมณ์ ในผู้ให้บริการที่มีชีวิตสังคมแตกต่างกัน 2) ไม่พบปฏิสัมพันธ์ระหว่างปรีชาเชิงอารมณ์แนวพุทธและสัมพันธภาพในหน่วยงาน ที่มีต่อพฤติกรรมจัดการความเครียดทั้งด้านรวมและด้านย่อย 3) พบปฏิสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ความสามารถของตนในการจัดการความเครียดและการรับรู้ความคาดหวังขององค์กรที่มีต่อพฤติกรรมจัดการความเครียดทั้งด้านรวมและด้านย่อย 4) พบปฏิสัมพันธ์ระหว่างความหยุนตัวและการสนับสนุนทางสังคมที่มีต่อพฤติกรรมจัดการความเครียดทั้งด้านรวมและด้านย่อย 5) ตัวทำนายร่วม 7 ตัวแปรสามารถทำนายพฤติกรรมจัดการความเครียดทั้งด้านรวมและด้านย่อยแบบมุ่งแก้ไขปัญหาและแบบมุ่งแก้ไขอารมณ์ 60.70%, 50.10% และ 51.50% ตามลำดับในกลุ่มรวมโดยตัวทำนายสำคัญคือปรีชาเชิงอารมณ์แนวพุทธ และ ความหยุนตัวด้วยค่าอิทธิพลเท่ากับ .54 และ .35 ตามลำดับ

PSYCHOSOCIAL FACTORS RELATED TO COPING BEHAVIORS OF THE SERVICE  
PROVIDERS IN THE UNIVERSAL COVERAGE HEALTH SECURITY SYSTEM IN  
BANGKOK AREA



Presented in Partial Fulfillment of the Requirements for the  
Master of Science Degree in Applied Behavioral Science Research  
At Srinakharinwirot University

May 2014

Apiwan Ploychai. (2014). *Psychosocial factors related to coping behaviors of the service providers in the universal coverage health security system in bangkok area.*

Masterthesis, M.S.(Applied behavioral science research). Bangkok: Graduate school, SrinakharinwirotUniversity. Advisor committee: Assoc.Prof.Dr.Ungsinun intarakhamhang.

The purposes of this comparative correlational research were to: 1) compare coping behaviors of the service providers in the universal coverage health security system in Bangkok area within the different type of biosocial factors. 2) investigated the interaction effect between person factors and environment factors related to behaviors of the service providers in the universal coverage health security system in Bangkok area 3) identify important predictors of behaviors of the service providers in the universal coverage health security system in Bangkok area. 397 samples by satisfied random sampling include 334 persons from hospitals, 2 persons from small hospitals, 17 persons from health center in Bangkok and 44 persons from clinics. The data were collected by six-point summated rating scale that consisted of 8 questionnaires. The reliability with alpha coefficients was between .721 to .888, data analyzing with descriptive statistic, t-test, two-way analysis of variance and hierarchical multiple regression. The results were is found that no significant coping behavior that has different type of biosocial factors, no Interaction of emotional intelligence and relationship in organization found that effect to both overall and each type of coping behavior, interaction of self-efficacy perceiving of coping behavior and organization expectation perceiving were found that effect to both overall and each type of coping behavior, interaction between resilience and social support was found that effect to both overall and each type of coping behavior, and overall of coping behavior, problem solving and emotional solving can be predicted with all seven-factors (overall: 60.70%, problem solving: 50.10% and emotional solving: 51.50%) which the most important factors are emotional intelligence and resilience.

ปริญญาานิพนธ์

เรื่อง

ปัจจัยทางจิตสังคมที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมจัดการความเครียดของผู้ให้บริการ  
ในระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า เขตพื้นที่กรุงเทพมหานคร

ของ

อภิวรรณ พลอยฉาย

ได้รับอนุมัติจากบัณฑิตวิทยาลัยให้นับเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร  
ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการวิจัยพฤติกรรมศาสตร์ประยุกต์  
ของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

.....คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

(รองศาสตราจารย์ ดร.สมชาย สันติวัฒนกุล)

วันที่ เดือน พฤษภาคม พ.ศ. 2557

คณะกรรมการควบคุมปริญญาานิพนธ์

คณะกรรมการสอบปากเปล่า

.....ประธาน

.....ประธาน

(รองศาสตราจารย์ ดร.อังศิรินทร์ อินทรกำแหง)

(อาจารย์ ดร.พสชนัน นิรมิตรไชยนนท์)

.....กรรมการ

(รองศาสตราจารย์ ดร.อังศิรินทร์ อินทรกำแหง)

.....กรรมการ

(อาจารย์ ดร.จรัส อุ่นฐิติวัฒน์)

งานวิจัยนี้ได้รับทุนอุดหนุนการวิจัย  
จาก  
บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ





## ประกาศคุณูปการ

ปริญญานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลุล่วงได้ด้วยดีเพราะผู้วิจัยได้รับความกรุณาเป็นอย่างยิ่งจากศาสตราจารย์ดร.อึ้งคินันท์ อินทรกำแหง ประธานกรรมการควบคุมปริญญานิพนธ์ที่ท่านได้ให้คำแนะนำปรึกษาอันเป็นประโยชน์ยิ่งในทุกขั้นตอนตั้งแต่เริ่มพัฒนาโครงร่างงานวิจัยจนกระทั่งงานวิจัยนี้สำเร็จลุล่วงอย่างสมบูรณ์ผู้วิจัยรู้สึกซาบซึ้งในความกรุณาที่ได้รับและขอกราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูงไว้ ณ ที่นี้และ ขอกราบขอบพระคุณอาจารย์ ดร. สุภาพร ธนะชานันท์ อาจารย์ ดร. สุวิภาศกร จันประเสริฐ และ ร.ต.อ. (หญิง) ดร. ปานจักษ์ เหล่ารัตนวรพงษ์ ที่กรุณาเป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจเครื่องมือที่ใช้ในงานวิจัย

รวมถึงให้คำแนะนำอันเป็นประโยชน์ในการพัฒนาเครื่องมือวิจัยให้มีคุณภาพและผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณอาจารย์ ดร. พชชนัน นิรมิตไชยนนท์ และอาจารย์ ดร. จรัล อุ่นฐิติวัฒน์ ประธานและกรรมการสอบปากเปล่าที่ให้คำแนะนำอันเป็นประโยชน์ในการปรับปรุงแก้ไขให้งานวิจัยฉบับนี้มีความสมบูรณ์ยิ่งขึ้น

ขอกราบขอบพระคุณคณาจารย์สถาบันวิจัยพฤติกรรมศาสตร์ทุกท่านที่ได้ประสิทธิ์ประสาทวิชาความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมศาสตร์และระเบียบวิธีการวิจัยให้กับผู้วิจัยนอกจากนี้ผู้วิจัยขอขอบคุณผู้ให้บริการในระบบหลักประกันสุขภาพทั้งในโรงพยาบาล สถานพยาบาล ศูนย์บริการสาธารณสุข กทม และคลินิกชุมชนอบอุ่น ที่ให้ความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อการวิจัยจนทำให้การวิจัยในครั้งนี้สำเร็จลุล่วงได้ด้วยดี

สุดท้ายนี้ขอกราบขอบพระคุณบิดามารดาและทุกคนในครอบครัวที่คอยเป็นกำลังใจให้ความห่วงใยและความช่วยเหลือสนับสนุนแก่ข้าพเจ้ามาโดยตลอดขอขอบคุณเพื่อนๆรุ่น 9 ทุกคนที่คอยติดตามให้คำแนะนำและให้กำลังใจข้าพเจ้าเสมอมาประโยชน์อันพึงได้จากปริญญานิพนธ์นี้ขอมอบเป็นเครื่องบูชาพระคุณพ่อแม่ครูอาจารย์และผู้มีพระคุณทุกท่านที่คอยอบรมสั่งสอนและให้ความช่วยเหลือแก่ข้าพเจ้ามาตลอด

อภิวรรณ พลอยฉาย

# สารบัญ

บทที่	หน้า
1 บทนำ.....	1
ที่มาและความสำคัญของปัญหา.....	1
ความมุ่งหมายของการวิจัย.....	5
ความสำคัญของการวิจัย.....	5
ขอบเขตในการวิจัย.....	5
นิยามศัพท์.....	5
กรอบแนวคิดในการวิจัย.....	9
สมมติฐานในการวิจัย.....	11
2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	12
ตอนที่ 1 สถานการณ์และความรุนแรงของความเครียด.....	11
ตอนที่ 2 บริบทงานบริการในระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า เขตพื้นที่กรุงเทพมหานคร.....	14
ตอนที่ 3 แนวคิดทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับการจัดการความเครียด.....	19
ตอนที่ 4 พฤติกรรมจัดการความเครียด และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	29
ตอนที่ 5 การวิเคราะห์ปัจจัยเชิงสาเหตุด้านบุคคลและสภาพแวดล้อม ที่มีต่อพฤติกรรมจัดการความเครียด.....	33
5.1 ปัจจัยด้านบุคคลกับพฤติกรรมจัดการความเครียด.....	34
5.2 ปัจจัยด้านสภาพแวดล้อมกับพฤติกรรมจัดการความเครียด.....	49
5.3 ปัจจัยทางชีวสังคมกับพฤติกรรมจัดการความเครียด.....	68
5.4 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยภายในบุคคลปัจจัยสิ่งแวดล้อม กับ พฤติกรรมจัดการความเครียด.....	73
3 วิธีการดำเนินการวิจัย.....	78
การกำหนดประชากรและกลุ่มตัวอย่าง.....	78
การเก็บรวบรวมข้อมูล.....	86
การจัดกระทำข้อมูลและการวิเคราะห์ข้อมูล.....	86

## สารบัญ (ต่อ)

บทที่	หน้า
4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล.....	87
ลักษณะเบื้องต้นของกลุ่มตัวอย่าง.....	87
ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อทดสอบสมมติฐาน.....	90
5 สรุปผล อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ.....	123
สรุปผลการวิจัย.....	124
อภิปรายผลการวิจัย.....	129
ข้อเสนอแนะในการวิจัย.....	135
ข้อเสนอแนะเพื่อการวิจัยครั้งต่อไป.....	136
บรรณานุกรม.....	137
ภาคผนวก.....	144
ภาคผนวก ก.....	145
ภาคผนวก ข.....	191
ภาคผนวก ค.....	212
ภาคผนวก ง.....	221
ประวัติย่อผู้วิจัย.....	223

## บัญชีตาราง

ตาราง	หน้า
1 ค่าสถิติข้อมูลเบื้องต้นของกลุ่มตัวอย่างและตัวแปรที่ใช้ในการวิจัย.....	88
2 ค่าสถิติข้อมูลเบื้องต้นของตัวแปรตามที่ใช้ในการวิจัย.....	90
3 ผลการเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างลักษณะทางชีวสังคมกับพฤติกรรม จัดการความเครียดด้านรวม ด้วยสถิติทดสอบ t (t-test) .....	90
4 ผลการเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างลักษณะทางชีวสังคมกับพฤติกรรม จัดการความเครียดแบบมุ่งแก้ไขปัญหาด้วยสถิติทดสอบ t (t-test) .....	92
5 ผลการเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างลักษณะทางชีวสังคมกับพฤติกรรม จัดการความเครียดแบบมุ่งแก้ไขอารมณ์ด้วยสถิติ .....	93
6 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบสองทางของคะแนนพฤติกรรมจัดการ ความเครียดด้านรวม เมื่อพิจารณาตามผู้ให้บริการที่มีปรีชาเชิงอารมณ์ แนวพุทธและสัมพันธภาพในหน่วยงานแตกต่างกันในกลุ่มรวมและกลุ่มย่อย...	95
7 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของพฤติกรรมจัดการความเครียดด้านรวมระหว่างกลุ่มสูง และกลุ่มต่ำของตัวแปรอิสระ .....	96
8 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบสองทางของคะแนนพฤติกรรมจัดการ ความเครียดแบบมุ่งแก้ไขปัญหา เมื่อพิจารณาตามผู้ให้บริการที่มีปรีชา เชิงอารมณ์แนวพุทธและสัมพันธภาพในหน่วยงานแตกต่างกันในกลุ่มรวม และกลุ่มย่อย .....	97
9 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของพฤติกรรมจัดการความเครียดแบบมุ่งแก้ไขปัญหา ระหว่างกลุ่มสูงและกลุ่มต่ำของตัวแปรอิสระ .....	98
10 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบสองทางของคะแนนพฤติกรรมจัดการ ความเครียดแบบมุ่งแก้ไขอารมณ์ เมื่อพิจารณาตามผู้ให้บริการที่มีปรีชา เชิงอารมณ์แนวพุทธและสัมพันธภาพในหน่วยงานแตกต่างกันในกลุ่มรวม และกลุ่มย่อย .....	99
11 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของพฤติกรรมจัดการความเครียดแบบมุ่งแก้ไขอารมณ์ ระหว่างกลุ่มสูงและกลุ่มต่ำของตัวแปรอิสระ .....	100

## บัญชีตาราง (ต่อ)

ตาราง	หน้า
12 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบสองทางของคะแนนพฤติกรรมจัดการ ความเครียดด้านรวมเมื่อพิจารณาตามผู้ให้บริการที่มีการรับรู้ความสามารถ ของตนในการจัดการความเครียดและรับรู้ความคาดหวังขององค์กรแตกต่างกัน ในกลุ่มรวมและกลุ่มย่อย.....	102
13 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของพฤติกรรมจัดการความเครียดระหว่างกลุ่มสูง และกลุ่มต่ำของตัวแปรอิสระ.....	103
14 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบสองทางของคะแนนพฤติกรรมจัดการ ความเครียดแบบมุ่งแก้ไขปัญหา เมื่อพิจารณาตามผู้ให้บริการที่มีการรับรู้ ความสามารถของตนในการจัดการความเครียดและการรับรู้ความคาดหวัง ขององค์กร แตกต่างกันในกลุ่มรวมและกลุ่มย่อย.....	104
15 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของพฤติกรรมจัดการความเครียดระหว่างกลุ่มสูง และกลุ่มต่ำของตัวแปรอิสระ.....	100
16 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบสองทางของคะแนนพฤติกรรมจัดการ ความเครียดแบบมุ่งแก้ไขอารมณ์ เมื่อพิจารณาตามผู้ให้บริการที่มีการรับรู้ ความสามารถของตนในการจัดการความเครียดและการรับรู้ความคาดหวัง ขององค์กร แตกต่างกันในกลุ่มรวมและกลุ่มย่อย.....	107
17 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของพฤติกรรมจัดการความเครียดระหว่างกลุ่มสูง และกลุ่มต่ำของตัวแปรอิสระ.....	108
18 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบสองทางของคะแนนพฤติกรรมจัดการ ความเครียดด้านรวม เมื่อพิจารณาตามผู้ให้บริการที่มีความหยุนตัว และการสนับสนุนทางสังคม แตกต่างกันในกลุ่มรวมและกลุ่มย่อย.....	110
19 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของพฤติกรรมจัดการความเครียดระหว่างกลุ่มสูง และกลุ่มต่ำของตัวแปรอิสระ.....	111
20 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบสองทางของคะแนนพฤติกรรมจัดการ ความเครียดแบบมุ่งแก้ไขปัญหา เมื่อพิจารณาตามผู้ให้บริการที่มีความหยุนตัว และการสนับสนุนทางสังคม แตกต่างกันในกลุ่มรวมและกลุ่มย่อย.....	112
21 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของพฤติกรรมจัดการความเครียดระหว่างกลุ่มสูง และกลุ่มต่ำของตัวแปรอิสระ.....	113

## บัญชีตาราง (ต่อ)

ตาราง	หน้า
22 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบสองทางของคะแนนพฤติกรรมจัดการ ความเครียดแบบมุ่งแก้ไขอารมณ์ เมื่อพิจารณาตามผู้ให้บริการที่มีความหยุนตัว และการสนับสนุนทางสังคม แตกต่างกันในกลุ่มรวมและกลุ่มย่อย.....	115
23 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของพฤติกรรมจัดการความเครียดระหว่างกลุ่มสูง และกลุ่มต่ำของตัวแปรอิสระ.....	116
24 ปริมาณการทำนายและตัวทำนายสำคัญของพฤติกรรมจัดการความเครียด ด้านรวมในกลุ่มรวมและกลุ่มย่อยตามลักษณะทางชีวสังคม.....	118
25 ปริมาณการทำนายและตัวทำนายสำคัญของพฤติกรรมจัดการความเครียด แบบมุ่งแก้ไขปัญหา ในกลุ่มรวมและกลุ่มย่อยตามลักษณะทางชีวสังคม.....	120
26 ปริมาณการทำนายและตัวทำนายสำคัญของพฤติกรรมจัดการความเครียด แบบมุ่งแก้ไขอารมณ์ ในกลุ่มรวมและกลุ่มย่อยตามลักษณะทางชีวสังคม.....	122
27 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยพฤติกรรมจัดการความเครียดด้านรวม เมื่อพิจารณา ตามการรับรู้ความสามารถของตนในการจัดการความเครียดและการรับรู้ ความคาดหวังขององค์กรในกลุ่มรวม จำนวน 397 คน .....	146
28 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยพฤติกรรมจัดการความเครียดด้านรวม เมื่อพิจารณา ตามการรับรู้ความสามารถของตนในการจัดการความเครียดและการรับรู้ ความคาดหวังขององค์กรในกลุ่มเพศหญิง จำนวน 333 คน .....	147
29 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยพฤติกรรมจัดการความเครียดด้านรวม เมื่อพิจารณา ตามการรับรู้ความสามารถของตนในการจัดการความเครียดและการรับรู้ ความคาดหวังขององค์กรในกลุ่มอายุน้อยกว่า 35 ปี จำนวน 165 คน .....	148
30 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยพฤติกรรมจัดการความเครียดด้านรวม เมื่อพิจารณา ตามการรับรู้ความสามารถของตนในการจัดการความเครียดและการรับรู้ ความคาดหวังขององค์กรในกลุ่มอายุ 35 ปีขึ้นไป จำนวน 232 คน .....	149
31 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยพฤติกรรมจัดการความเครียดด้านรวม เมื่อพิจารณา ตามการรับรู้ความสามารถของตนในการจัดการความเครียดและการรับรู้ ความคาดหวังขององค์กรในกลุ่มสถานภาพสมรส จำนวน 266 คน .....	150

## บัญชีตาราง (ต่อ)

ตาราง	หน้า
32 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยพฤติกรรมรวมจัดการความเครียดด้านรวม เมื่อพิจารณาตามการรับรู้ความสามารถของตนในการจัดการความเครียดและการรับรู้ความคาดหวังขององค์กรในกลุ่มรายได้น้อยกว่า 30,000 บาท จำนวน 260 คน .....	151
33 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยพฤติกรรมรวมจัดการความเครียดด้านรวม เมื่อพิจารณาตามการรับรู้ความสามารถของตนในการจัดการความเครียดและการรับรู้ความคาดหวังขององค์กรในกลุ่มงานสนับสนุน จำนวน 167 คน .....	152
34 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยพฤติกรรมรวมจัดการความเครียดแบบมุ่งแก้ไขปัญหา เมื่อพิจารณาตามการรับรู้ความสามารถของตนในการจัดการความเครียดและการรับรู้ความคาดหวังขององค์กรในกลุ่มรวม จำนวน 397 คน .....	153
35 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยพฤติกรรมรวมจัดการความเครียดแบบมุ่งแก้ไขปัญหา เมื่อพิจารณาตามการรับรู้ความสามารถของตนในการจัดการความเครียดและการรับรู้ความคาดหวังขององค์กรในกลุ่มเพศชาย จำนวน 64 คน .....	154
36 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยพฤติกรรมรวมจัดการความเครียดแบบมุ่งแก้ไขปัญหา เมื่อพิจารณาตามการรับรู้ความสามารถของตนในการจัดการความเครียดและการรับรู้ความคาดหวังขององค์กรในกลุ่มเพศหญิง จำนวน 333 คน .....	155
37 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยพฤติกรรมรวมจัดการความเครียดแบบมุ่งแก้ไขปัญหา เมื่อพิจารณาตามการรับรู้ความสามารถของตนในการจัดการความเครียดและการรับรู้ความคาดหวังขององค์กรในกลุ่มอายุ 35 ปี ขึ้นไป จำนวน 232 คน .....	156
38 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยพฤติกรรมรวมจัดการความเครียดแบบมุ่งแก้ไขปัญหา เมื่อพิจารณาตามการรับรู้ความสามารถของตนในการจัดการความเครียดและการรับรู้ความคาดหวังขององค์กรในกลุ่มสถานภาพสมรส จำนวน 266 คน .....	157
39 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยพฤติกรรมรวมจัดการความเครียดแบบมุ่งแก้ไขปัญหา เมื่อพิจารณาตามการรับรู้ความสามารถของตนในการจัดการความเครียดและการรับรู้ความคาดหวังขององค์กรในกลุ่มรายได้ต่อเดือนน้อยกว่า 30,000 บาท จำนวน 260 คน .....	158

## บัญชีตาราง (ต่อ)

ตาราง	หน้า
40 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยพฤติกรรมจัดการความเครียดแบบมุ่งแก้ไขปัญหา เมื่อพิจารณาตามการรับรู้ความสามารถของตนในการจัดการความเครียด และการรับรู้ความคาดหวังขององค์กรในกลุ่มงานสนับสนุน จำนวน 167 คน .....	159
41 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยพฤติกรรมจัดการความเครียดแบบมุ่งแก้ไขอารมณ์ เมื่อพิจารณาตามการรับรู้ความสามารถของตนในการจัดการความเครียด และการรับรู้ความคาดหวังขององค์กรในกลุ่มรวม จำนวน 397 คน .....	160
42 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยพฤติกรรมจัดการความเครียดแบบมุ่งแก้ไขอารมณ์ เมื่อพิจารณาตามการรับรู้ความสามารถของตนในการจัดการความเครียด และการรับรู้ความคาดหวังขององค์กรในกลุ่มเพศหญิง จำนวน 333 คน .....	161
43 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยพฤติกรรมจัดการความเครียดแบบมุ่งแก้ไขอารมณ์ เมื่อพิจารณาตามการรับรู้ความสามารถของตนในการจัดการความเครียด และการรับรู้ความคาดหวังขององค์กรในกลุ่มอายุน้อยกว่า 35 ปี จำนวน 165 คน .....	162
44 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยพฤติกรรมจัดการความเครียดแบบมุ่งแก้ไขอารมณ์ เมื่อพิจารณาตามการรับรู้ความสามารถของตนในการจัดการความเครียด และการรับรู้ความคาดหวังขององค์กรในกลุ่มอายุ 35 ปีขึ้นไป จำนวน 232 คน .....	163
45 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยพฤติกรรมจัดการความเครียดแบบมุ่งแก้ไขอารมณ์ เมื่อพิจารณาตามการรับรู้ความสามารถของตนในการจัดการความเครียด และการรับรู้ความคาดหวังขององค์กรในกลุ่มสถานภาพสมรส จำนวน 266 คน .....	164
46 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยพฤติกรรมจัดการความเครียดแบบมุ่งแก้ไขอารมณ์ เมื่อพิจารณาตามการรับรู้ความสามารถของตนในการจัดการความเครียด และการรับรู้ความคาดหวังขององค์กรในกลุ่มรายได้ต่อเดือนน้อยกว่า 30,000 บาท จำนวน 260 คน .....	165



## บัญชีตาราง (ต่อ)

ตาราง	หน้า
47 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยพฤติกรรมจัดการความเครียดแบบมุ่งแก้ไขอารมณ์ เมื่อพิจารณาตามการรับรู้ความสามารถของตนในการจัดการความเครียด และการรับรู้ความคาดหวังขององค์กรในกลุ่มงานสนับสนุน จำนวน 167 คน ..	166
48 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยพฤติกรรมจัดการความเครียดด้านรวม เมื่อพิจารณาตามความหยุนตัว และการสนับสนุนทางสังคม ในกลุ่มรวม จำนวน 397 คน .....	167
49 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยพฤติกรรมจัดการความเครียดด้านรวม เมื่อพิจารณาตามความหยุนตัว และการสนับสนุนทางสังคม ในกลุ่มเพศหญิง จำนวน 333 คน .....	168
50 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยพฤติกรรมจัดการความเครียดด้านรวม เมื่อพิจารณาตามความหยุนตัว และการสนับสนุนทางสังคม ในกลุ่มอายุ น้อยกว่า 35 ปี จำนวน 165 คน .....	169
51 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยพฤติกรรมจัดการความเครียดด้านรวม เมื่อพิจารณาตามความหยุนตัว และการสนับสนุนทางสังคม ในกลุ่มอายุ น้อยกว่า 35 ปีขึ้นไป จำนวน 232 คน .....	170
52 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยพฤติกรรมจัดการความเครียดด้านรวม เมื่อพิจารณาตามความหยุนตัว และการสนับสนุนทางสังคม ในกลุ่มสถานภาพสมรส จำนวน 266 คน .....	171
53 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยพฤติกรรมจัดการความเครียดด้านรวม เมื่อพิจารณาตามความหยุนตัว และการสนับสนุนทางสังคม ในกลุ่มรายได้ ต่อเดือนน้อยกว่า 30,000 บาท จำนวน 260 คน .....	172
54 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยพฤติกรรมจัดการความเครียดด้านรวม เมื่อพิจารณาตามความหยุนตัว และการสนับสนุนทางสังคม ในกลุ่มรายได้ ต่อเดือน 30,000 บาทขึ้นไป จำนวน 137 คน .....	173
55 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยพฤติกรรมจัดการความเครียดด้านรวม เมื่อพิจารณาตามความหยุนตัว และการสนับสนุนทางสังคม ในกลุ่มงานวิชาชีพ จำนวน 230 คน .....	174

## บัญชีตาราง (ต่อ)

ตาราง	หน้า
56 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยพฤติกรรมจัดการความเครียดด้านรวม เมื่อพิจารณาตามความรุนแรง และการสนับสนุนทางสังคม ในกลุ่มงานสนับสนุน จำนวน 167 คน .....	175
57 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยพฤติกรรมจัดการความเครียดแบบมุ่งแก้ไขปัญหา เมื่อพิจารณาตามความรุนแรง และการสนับสนุนทางสังคม ในกลุ่มรวม จำนวน 397 คน .....	176
58 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยพฤติกรรมจัดการความเครียดแบบมุ่งแก้ไขปัญหา เมื่อพิจารณาตามความรุนแรง และการสนับสนุนทางสังคม ในกลุ่มเพศหญิง จำนวน 333 คน .....	177
59 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยพฤติกรรมจัดการความเครียดแบบมุ่งแก้ไขปัญหา เมื่อพิจารณาตามความรุนแรง และการสนับสนุนทางสังคม ในกลุ่มอายุ น้อยกว่า 35 ปี จำนวน 165 คน .....	178
60 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยพฤติกรรมจัดการความเครียดแบบมุ่งแก้ไขปัญหา เมื่อพิจารณาตามความรุนแรง และการสนับสนุนทางสังคม ในกลุ่ม 35 ปีขึ้นไป จำนวน 232 คน .....	179
61 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยพฤติกรรมจัดการความเครียดแบบมุ่งแก้ไขปัญหา เมื่อพิจารณาตามความรุนแรง และการสนับสนุนทางสังคม ในกลุ่มสถานภาพสมรส จำนวน 266 คน .....	180
62 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยพฤติกรรมจัดการความเครียดแบบมุ่งแก้ไขปัญหา เมื่อพิจารณาตามความรุนแรง และการสนับสนุนทางสังคม ในกลุ่มรายได้ ต่อเดือนน้อยกว่า 30,000 บาท จำนวน 260 คน .....	181
63 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยพฤติกรรมจัดการความเครียดแบบมุ่งแก้ไขปัญหา เมื่อพิจารณาตามความรุนแรง และการสนับสนุนทางสังคม ในกลุ่มรายได้ ต่อเดือน 30,000 บาทขึ้นไป จำนวน 137 คน .....	182
64 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยพฤติกรรมจัดการความเครียดแบบมุ่งแก้ไขปัญหา เมื่อพิจารณาตามความรุนแรง และการสนับสนุนทางสังคม ในกลุ่มงานวิชาชีพ จำนวน 230 คน .....	183

## บัญชีตาราง (ต่อ)

ตาราง	หน้า
65 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยพฤติกรรมจัดการความเครียดแบบมุ่งแก้ไขปัญหา เมื่อพิจารณาตามความรุนแรง และการสนับสนุนทางสังคม ในกลุ่มงานสนับสนุน จำนวน 167 คน .....	184
66 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยพฤติกรรมจัดการความเครียดแบบมุ่งแก้ไขอารมณ์ เมื่อพิจารณาตามความรุนแรง และการสนับสนุนทางสังคม ในกลุ่มรวม จำนวน 397 คน .....	185
67 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยพฤติกรรมจัดการความเครียดแบบมุ่งแก้ไขอารมณ์ เมื่อพิจารณาตามความรุนแรง และการสนับสนุนทางสังคม ในกลุ่มเพศหญิง จำนวน 333 คน .....	186
68 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยพฤติกรรมจัดการความเครียดแบบมุ่งแก้ไขอารมณ์ เมื่อพิจารณาตามความรุนแรง และการสนับสนุนทางสังคม ในกลุ่มอายุ น้อยกว่า 35 ปี จำนวน 165 คน .....	187
69 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยพฤติกรรมจัดการความเครียดแบบมุ่งแก้ไขอารมณ์ เมื่อพิจารณาตามความรุนแรง และการสนับสนุนทางสังคม ในกลุ่มสถานภาพสมรส จำนวน 266 คน .....	188
70 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยพฤติกรรมจัดการความเครียดแบบมุ่งแก้ไขอารมณ์ เมื่อพิจารณาตามความรุนแรง และการสนับสนุนทางสังคม ในกลุ่มรายได้ ต่อเดือน 30,000 บาทขึ้นไป จำนวน 137 คน .....	189
71 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยพฤติกรรมจัดการความเครียดแบบมุ่งแก้ไขอารมณ์ เมื่อพิจารณาตามความรุนแรง และการสนับสนุนทางสังคม ในกลุ่มงานสนับสนุน จำนวน 167 คน .....	190

## บัญชีภาพประกอบ

ภาพประกอบ	หน้า
1 กรอบแนวคิดในการวิจัย.....	10
2 แสดงกรอบทฤษฎีของ ความเครียด การจัดการความเครียดและการปรับตัว.....	22
3 ปฏิสัมพันธ์ของคะแนนเฉลี่ยระหว่างการรับรู้ความสามารถของตนในการจัดการ ความเครียดและการรับรู้ความคาดหวังขององค์กรที่ส่งผลต่อความแปรปรวน ของคะแนนพฤติกรรมจัดการความเครียดด้านรวม ในกลุ่มรวม.....	146
4 ปฏิสัมพันธ์ของคะแนนเฉลี่ยระหว่างการรับรู้ความสามารถของตนในการจัดการ ความเครียดและการรับรู้ความคาดหวังขององค์กรที่ส่งผลต่อความแปรปรวน ของคะแนนพฤติกรรมจัดการความเครียดด้านรวม ในกลุ่มเพศหญิง.....	147
5 ปฏิสัมพันธ์ของคะแนนเฉลี่ยระหว่างการรับรู้ความสามารถของตนในการจัดการ ความเครียดและการรับรู้ความคาดหวังขององค์กรที่ส่งผลต่อความแปรปรวน ของคะแนนพฤติกรรมจัดการความเครียดด้านรวม ในกลุ่มอายุน้อยกว่า 35 ปี.....	148
6 ปฏิสัมพันธ์ของคะแนนเฉลี่ยระหว่างการรับรู้ความสามารถของตนในการจัดการ ความเครียดและการรับรู้ความคาดหวังขององค์กรที่ส่งผลต่อความแปรปรวน ของคะแนนพฤติกรรมจัดการความเครียดด้านรวม ในกลุ่มอายุ 35 ปี ขึ้นไป.....	149
7 ปฏิสัมพันธ์ของคะแนนเฉลี่ยระหว่างการรับรู้ความสามารถของตนในการจัดการ ความเครียดและการรับรู้ความคาดหวังขององค์กรที่ส่งผลต่อความแปรปรวน ของคะแนนพฤติกรรมจัดการความเครียดด้านรวม ในกลุ่มสถานภาพสมรส.....	150
8 ปฏิสัมพันธ์ของคะแนนเฉลี่ยระหว่างการรับรู้ความสามารถของตนในการจัดการ ความเครียดและการรับรู้ความคาดหวังขององค์กรที่ส่งผลต่อความแปรปรวน ของคะแนนพฤติกรรมจัดการความเครียดด้านรวม ในกลุ่มรายได้ไม่น้อยกว่า 30,000 บาท.....	151

## บัญชีภาพประกอบ (ต่อ)

ภาพประกอบ	หน้า
9 ปฏิสัมพันธ์ของคะแนนเฉลี่ยระหว่างการรับรู้ความสามารถของตนในการจัดการ ความเครียดและการรับรู้ความคาดหวังขององค์กรที่ส่งผลต่อความแปรปรวน ของคะแนนพฤติกรรมจัดการความเครียดด้านรวม ในกลุ่มงานสนับสนุน.....	157
10 ปฏิสัมพันธ์ของคะแนนเฉลี่ยระหว่างการรับรู้ความสามารถของตนในการจัดการ ความเครียดและการรับรู้ความคาดหวังขององค์กรที่ส่งผลต่อความแปรปรวน ของคะแนนพฤติกรรมจัดการความเครียดแบบมุ่งแก้ไขปัญหา ในกลุ่มรวม.....	153
11 ปฏิสัมพันธ์ของคะแนนเฉลี่ยระหว่างการรับรู้ความสามารถของตนในการจัดการ ความเครียดและการรับรู้ความคาดหวังขององค์กรที่ส่งผลต่อความแปรปรวน ของคะแนนพฤติกรรมจัดการความเครียดแบบมุ่งแก้ไขปัญหา ในกลุ่มเพศชาย.....	154
12 ปฏิสัมพันธ์ของคะแนนเฉลี่ยระหว่างการรับรู้ความสามารถของตนในการจัดการ ความเครียดและการรับรู้ความคาดหวังขององค์กรที่ส่งผลต่อความแปรปรวน ของคะแนนพฤติกรรมจัดการความเครียดแบบมุ่งแก้ไขปัญหา ในกลุ่มเพศหญิง.....	155
13 ปฏิสัมพันธ์ของคะแนนเฉลี่ยระหว่างการรับรู้ความสามารถของตนในการจัดการ ความเครียดและการรับรู้ความคาดหวังขององค์กรที่ส่งผลต่อความแปรปรวน ของคะแนนพฤติกรรมจัดการความเครียดแบบมุ่งแก้ไขปัญหา ในกลุ่มอายุ 35 ปีขึ้นไป.....	156
14 ปฏิสัมพันธ์ของคะแนนเฉลี่ยระหว่างการรับรู้ความสามารถของตนในการจัดการ ความเครียดและการรับรู้ความคาดหวังขององค์กรที่ส่งผลต่อความแปรปรวน ของคะแนนพฤติกรรมจัดการความเครียดแบบมุ่งแก้ไขปัญหา ในกลุ่มสถานภาพสมรส.....	157
15 ปฏิสัมพันธ์ของคะแนนเฉลี่ยระหว่างการรับรู้ความสามารถของตนในการจัดการ ความเครียดและการรับรู้ความคาดหวังขององค์กรที่ส่งผลต่อความแปรปรวน ของคะแนนพฤติกรรมจัดการความเครียดแบบมุ่งแก้ไขปัญหา ในกลุ่มรายได้ต่อเดือนน้อยกว่า 30,000 บาท.....	158

## บัญชีภาพประกอบ (ต่อ)

ภาพประกอบ	หน้า
16 ปฏิสัมพันธ์ของคะแนนเฉลี่ยระหว่างการรับรู้ความสามารถของตนในการจัดการ ความเครียดและการรับรู้ความคาดหวังขององค์กรที่ส่งผลต่อความแปรปรวน ของคะแนนพฤติกรรมจัดการความเครียดแบบมุ่งแก้ไขปัญหา ในกลุ่มงานสนับสนุน.....	159
17 ปฏิสัมพันธ์ของคะแนนเฉลี่ยระหว่างการรับรู้ความสามารถของตนในการจัดการ ความเครียดและการรับรู้ความคาดหวังขององค์กรที่ส่งผลต่อความแปรปรวน ของคะแนนพฤติกรรมจัดการความเครียดแบบมุ่งแก้ไขอารมณ์ ในกลุ่มรวม.....	160
18 ปฏิสัมพันธ์ของคะแนนเฉลี่ยระหว่างการรับรู้ความสามารถของตนในการจัดการ ความเครียดและการรับรู้ความคาดหวังขององค์กรที่ส่งผลต่อความแปรปรวน ของคะแนนพฤติกรรมจัดการความเครียดแบบมุ่งแก้ไขอารมณ์ ในเพศหญิง.....	161
19 ปฏิสัมพันธ์ของคะแนนเฉลี่ยระหว่างการรับรู้ความสามารถของตนในการจัดการ ความเครียดและการรับรู้ความคาดหวังขององค์กรที่ส่งผลต่อความแปรปรวน ของคะแนนพฤติกรรมจัดการความเครียดแบบมุ่งแก้ไขอารมณ์ ในกลุ่มอายุน้อยกว่า 35 ปี.....	162
20 ปฏิสัมพันธ์ของคะแนนเฉลี่ยระหว่างการรับรู้ความสามารถของตนในการจัดการ ความเครียดและการรับรู้ความคาดหวังขององค์กรที่ส่งผลต่อความแปรปรวน ของคะแนนพฤติกรรมจัดการความเครียดแบบมุ่งแก้ไขอารมณ์ ในกลุ่มอายุ 35 ปีขึ้นไป.....	163
21 ปฏิสัมพันธ์ของคะแนนเฉลี่ยระหว่างการรับรู้ความสามารถของตนในการจัดการ ความเครียดและการรับรู้ความคาดหวังขององค์กรที่ส่งผลต่อความแปรปรวน ของคะแนนพฤติกรรมจัดการความเครียดแบบมุ่งแก้ไขอารมณ์ ในกลุ่มสถานภาพสมรส.....	164
22 ปฏิสัมพันธ์ของคะแนนเฉลี่ยระหว่างการรับรู้ความสามารถของตนในการจัดการ ความเครียดและการรับรู้ความคาดหวังขององค์กรที่ส่งผลต่อความแปรปรวน ของคะแนนพฤติกรรมจัดการความเครียดแบบมุ่งแก้ไขอารมณ์ ในกลุ่มรายได้ต่อเดือนน้อยกว่า 30,000 บาท.....	165

## บัญชีภาพประกอบ (ต่อ)

ภาพประกอบ	หน้า
23 ปฏิสัมพันธ์ของคะแนนเฉลี่ยระหว่างการรับรู้ความสามารถของตนในการจัดการ ความเครียดและการรับรู้ความคาดหวังขององค์กรที่ส่งผลต่อความแปรปรวน ของคะแนนพฤติกรรมจัดการความเครียดแบบมุ่งแก้ไขอารมณ์ ในกลุ่มงานสนับสนุน.....	166
24 ปฏิสัมพันธ์ของคะแนนเฉลี่ยระหว่างความหย่อนตัวและการสนับสนุนทางสังคม ที่ส่งผลต่อความแปรปรวนของคะแนนพฤติกรรมจัดการความเครียด ด้านรวม ในกลุ่มรวม.....	167
25 ปฏิสัมพันธ์ของคะแนนเฉลี่ยระหว่างความหย่อนตัวและการสนับสนุนทางสังคม ที่ส่งผลต่อความแปรปรวนของคะแนนพฤติกรรมจัดการความเครียด ด้านรวม ในกลุ่มเพศหญิง.....	168
26 ปฏิสัมพันธ์ของคะแนนเฉลี่ยระหว่างความหย่อนตัวและการสนับสนุนทางสังคม ที่ส่งผลต่อความแปรปรวนของคะแนนพฤติกรรมจัดการความเครียด ด้านรวม ในกลุ่มอายุน้อยกว่า 35 ปี.....	169
27 ปฏิสัมพันธ์ของคะแนนเฉลี่ยระหว่างความหย่อนตัวและการสนับสนุนทางสังคม ที่ส่งผลต่อความแปรปรวนของคะแนนพฤติกรรมจัดการความเครียด ด้านรวม ในกลุ่มอายุ 35 ปีขึ้นไป.....	170
28 ปฏิสัมพันธ์ของคะแนนเฉลี่ยระหว่างความหย่อนตัวและการสนับสนุนทางสังคม ที่ส่งผลต่อความแปรปรวนของคะแนนพฤติกรรมจัดการความเครียด ด้านรวม ในกลุ่มสถานภาพสมรส.....	171
29 ปฏิสัมพันธ์ของคะแนนเฉลี่ยระหว่างความหย่อนตัวและการสนับสนุนทางสังคม ที่ส่งผลต่อความแปรปรวนของคะแนนพฤติกรรมจัดการความเครียด ด้านรวม ในกลุ่มรายได้ต่อเดือนน้อยกว่า 30,000 บาท.....	172
30 ปฏิสัมพันธ์ของคะแนนเฉลี่ยระหว่างความหย่อนตัวและการสนับสนุนทางสังคม ที่ส่งผลต่อความแปรปรวนของคะแนนพฤติกรรมจัดการความเครียด ด้านรวม ในกลุ่มรายได้ต่อเดือน 30,000 บาท ขึ้นไป.....	173
31 ปฏิสัมพันธ์ของคะแนนเฉลี่ยระหว่างความหย่อนตัวและการสนับสนุนทางสังคม ที่ส่งผลต่อความแปรปรวนของคะแนนพฤติกรรมจัดการความเครียด ด้านรวม ในกลุ่มงานวิชาชีพ.....	174

## บัญชีภาพประกอบ (ต่อ)

ภาพประกอบ	หน้า
32 ปฏิสัมพันธ์ของคะแนนเฉลี่ยระหว่างความหุนตัวและการสนับสนุนทางสังคม ที่ส่งผลต่อความแปรปรวนของคะแนนพฤติกรรมจัดการความเครียด ด้านรวม ในกลุ่มงานสนับสนุน.....	175
33 ปฏิสัมพันธ์ของคะแนนเฉลี่ยระหว่างความหุนตัวและการสนับสนุนทางสังคม ที่ส่งผลต่อความแปรปรวนของคะแนนพฤติกรรมจัดการความเครียด แบบมุ่งแก้ไขปัญหา ในกลุ่มรวม.....	176
34 ปฏิสัมพันธ์ของคะแนนเฉลี่ยระหว่างความหุนตัวและการสนับสนุนทางสังคม ที่ส่งผลต่อความแปรปรวนของคะแนนพฤติกรรมจัดการความเครียด แบบมุ่งแก้ไขปัญหา ในกลุ่มเพศหญิง.....	177
35 ปฏิสัมพันธ์ของคะแนนเฉลี่ยระหว่างความหุนตัวและการสนับสนุนทางสังคม ที่ส่งผลต่อความแปรปรวนของคะแนนพฤติกรรมจัดการความเครียด แบบมุ่งแก้ไขปัญหา ในกลุ่มอายุน้อยกว่า 35 ปี.....	178
36 ปฏิสัมพันธ์ของคะแนนเฉลี่ยระหว่างความหุนตัวและการสนับสนุนทางสังคม ที่ส่งผลต่อความแปรปรวนของคะแนนพฤติกรรมจัดการความเครียด แบบมุ่งแก้ไขปัญหา ในกลุ่ม 35 ปีขึ้นไป.....	179
37 ปฏิสัมพันธ์ของคะแนนเฉลี่ยระหว่างความหุนตัวและการสนับสนุนทางสังคม ที่ส่งผลต่อความแปรปรวนของคะแนนพฤติกรรมจัดการความเครียด แบบมุ่งแก้ไขปัญหา ในกลุ่มสถานภาพสมรส.....	180
38 ปฏิสัมพันธ์ของคะแนนเฉลี่ยระหว่างความหุนตัวและการสนับสนุนทางสังคม ที่ส่งผลต่อความแปรปรวนของคะแนนพฤติกรรมจัดการความเครียด แบบมุ่งแก้ไขปัญหา ในกลุ่มรายได้ต่อเดือนน้อยกว่า 30,000 บาท.....	181
39 ปฏิสัมพันธ์ของคะแนนเฉลี่ยระหว่างความหุนตัวและการสนับสนุนทางสังคม ที่ส่งผลต่อความแปรปรวนของคะแนนพฤติกรรมจัดการความเครียด แบบมุ่งแก้ไขปัญหา ในกลุ่มรายได้ต่อเดือน 30,000 บาทขึ้นไป.....	182
40 ปฏิสัมพันธ์ของคะแนนเฉลี่ยระหว่างความหุนตัวและการสนับสนุนทางสังคม ที่ส่งผลต่อความแปรปรวนของคะแนนพฤติกรรมจัดการความเครียด แบบมุ่งแก้ไขปัญหา ในกลุ่มงานวิชาชีพ.....	183



## บัญชีภาพประกอบ (ต่อ)

ภาพประกอบ	หน้า
41 ปฏิสัมพันธ์ของคะแนนเฉลี่ยระหว่างความยั่งยืนตัวและการสนับสนุนทางสังคม ที่ส่งผลต่อความแปรปรวนของคะแนนพฤติกรรมจัดการความเครียด แบบมุ่งแก้ไขปัญหา ในกลุ่มงานสนับสนุน.....	184
42 ปฏิสัมพันธ์ของคะแนนเฉลี่ยระหว่างความยั่งยืนตัวและการสนับสนุนทางสังคม ที่ส่งผลต่อความแปรปรวนของคะแนนพฤติกรรมจัดการความเครียด แบบมุ่งแก้ไขอารมณ์ ในกลุ่มรวม.....	185
43 ปฏิสัมพันธ์ของคะแนนเฉลี่ยระหว่างความยั่งยืนตัวและการสนับสนุนทางสังคม ที่ส่งผลต่อความแปรปรวนของคะแนนพฤติกรรมจัดการความเครียด แบบมุ่งแก้ไขอารมณ์ในกลุ่มเพศหญิง.....	186
44 ปฏิสัมพันธ์ของคะแนนเฉลี่ยระหว่างความยั่งยืนตัวและการสนับสนุนทางสังคม ที่ส่งผลต่อความแปรปรวนของคะแนนพฤติกรรมจัดการความเครียด แบบมุ่งแก้ไขอารมณ์ในกลุ่มอายุน้อยกว่า 35 ปี.....	187
45 ปฏิสัมพันธ์ของคะแนนเฉลี่ยระหว่างความยั่งยืนตัวและการสนับสนุนทางสังคม ที่ส่งผลต่อความแปรปรวนของคะแนนพฤติกรรมจัดการความเครียด แบบมุ่งแก้ไขอารมณ์ในกลุ่มสถานภาพสมรส.....	188
46 ปฏิสัมพันธ์ของคะแนนเฉลี่ยระหว่างความยั่งยืนตัวและการสนับสนุนทางสังคม ที่ส่งผลต่อความแปรปรวนของคะแนนพฤติกรรมจัดการความเครียด แบบมุ่งแก้ไขอารมณ์ในกลุ่มรายได้ 30,000 บาทขึ้นไป.....	189
47 ปฏิสัมพันธ์ของคะแนนเฉลี่ยระหว่างความยั่งยืนตัวและการสนับสนุนทางสังคม ที่ส่งผลต่อความแปรปรวนของคะแนนพฤติกรรมจัดการความเครียด แบบมุ่งแก้ไขอารมณ์ ในกลุ่มงานสนับสนุน.....	190

# บทที่ 1

## บทนำ

### ที่มาและความสำคัญของปัญหา

ความเครียดเป็นความรู้สึกที่มนุษย์ทุกคนต้องประสบในชีวิตประจำวัน เพราะการดำเนินชีวิตของบุคคลต้องมีปฏิกริยาตอบสนองต่อสิ่งแวดล้อมอยู่เสมอ ถ้าบุคคลประเมินแล้วพบว่าความเครียดที่เกิดขึ้นเกินขีดความสามารถของตน บุคคลจะรู้สึกถูกคุกคาม สูญเสีย ซึ่งมีผลกระทบต่อความมั่นคงของบุคคล (Lazarus; & Folkman. 1984) ดังนั้นเมื่อบุคคลประเมินสถานการณ์แล้วพบว่าสถานการณ์นั้นก่อให้เกิดความเครียด บุคคลจะแสวงหาวิธีการจัดการกับความเครียดที่เกิดขึ้น โดยแต่ละบุคคลจะมีวิธีการในการจัดการกับความเครียดที่แตกต่างกันขึ้นอยู่กับปัจจัยต่างๆ ซึ่งบุคคลใดสามารถจัดการความเครียดได้เหมาะสมจะทำให้บุคคลดำเนินชีวิตเป็นปกติสุข แต่ถ้าบุคคลไม่สามารถจัดการกับความเครียดได้ สะสมความเครียดไว้ก็จะนำไปสู่ปัญหาทางสุขภาพจิตอื่นๆ อีกมากมาย ด้วยเหตุนี้ผู้สนใจจึงศึกษาการจัดการความเครียดที่มีพัฒนาการไปตามยุคสมัย เพราะมีปัจจัยที่สนับสนุนให้เกิดพฤติกรรมจัดการความเครียดแตกต่างกันไป

สาเหตุที่ความเครียดเป็นปัญหาสำคัญเป็นเพราะสิ่งนี้เกิดขึ้นได้กับคนทุกเพศทุกวัย โดยเฉพาะในสังคมเมืองที่มีปัจจัยสนับสนุนให้เกิดความเครียดได้ง่าย ดังเช่นสภาพการดำเนินชีวิตที่ต้องรีบเร่ง สังคมที่มีการแข่งขันกันตลอดเวลา การอยู่กับภาระหน้าที่การทำงานที่มากกว่าเวลาอันสมควร การอาศัยอยู่ท่ามกลางสภาพแวดล้อมที่เป็นพิษเป็นต้น สิ่งเหล่านี้ล้วนแต่เป็นสาเหตุที่ก่อให้เกิดภาวะตึงเครียดทั้งร่างกายและจิตใจ จึงอาจก่อให้เกิดปัญหาต่างๆ เช่น ปัญหาความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ประสิทธิภาพในการทำงานลดลง ปัญหาครอบครัว และปัญหาที่อาจเป็นอันตรายถึงต่อชีวิต ตามที่บพิตร เกาะฎีระ (2540: 5) ได้กล่าวว่าคนไทยส่วนหนึ่งคิดสั้นต้องการฆ่าตัวตาย บางรายเริ่มมีอาการทางประสาท และมีความเครียดจนถึงขั้นโคม่า นอกจากนี้ความเครียดจัดได้ว่าเป็นโรค ดังที่ ประเวศ วะสี (2539: 5) ได้กล่าวไว้ว่า โรคเครียดมีการแพร่ระบาดมากและก่อปัญหาให้แก่มนุษย์มากที่สุด เพราะทำให้ไม่มีความสุข และเป็นสาเหตุนำไปสู่โรคอื่นๆ เช่น โรคความดันโลหิตสูง โรคหัวใจ โรคแผลในกระเพาะอาหาร และโรคมะเร็ง รวมทั้งนำไปสู่พฤติกรรมเบี่ยงเบนที่อาจก่อให้เกิดการเสพติดและการใช้ความรุนแรงซึ่งในทางกลับกันนั้น ในกลุ่มผู้ป่วยที่เป็นโรคเรื้อรังและเฉียบพลัน ความเครียดยังส่งผลในการเพิ่มความรุนแรงอาการของโรคนั้น ๆ มากขึ้นได้

จากรายงานสถานการณ์สุขภาพจิตของประชากรปี พ.ศ.2551 - 2552 (กรมสุขภาพจิต. 2554) พบว่าแนวโน้มมีจำนวนผู้ป่วยทางจิตเวช มีผู้ที่เข้ารับรักษาด้วยอาการโรคซึมเศร้า และอัตราการฆ่าตัวตายเพิ่มมากขึ้น โดยเฉพาะในกรุงเทพมหานคร กล่าวคือในปี พ.ศ. 2551 พบผู้ป่วยทางจิตเวช

จำนวน 4,021 คนต่อประชากร 1 แสนคน และในปี พ.ศ. 2552 พบเพิ่มขึ้นเป็น 5,001 คนต่อประชากร 1 แสนคน ซึ่งเป็นไปในทางเดียวกับอัตราการฆ่าตัวตายคือ มีผู้พยายามฆ่าตัวตายทั้งที่สำเร็จและไม่สำเร็จ ในปี พ.ศ. 2551 พบผู้พยายามฆ่าตัวตาย จำนวน 1,842 คน และในปี พ.ศ. 2552 เพิ่มขึ้นเป็น 1,972 คน โดยพบว่า กลุ่มที่มีความเสี่ยงในการฆ่าตัวตายมากที่สุดอยู่ในช่วงอายุ 35 - 44 ปี (สมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย. 2554) ซึ่งเป็นกลุ่มวัยทำงาน มีความน่าเชื่อถือได้ว่ากลุ่มดังกล่าวนี้มีความกดดันสูงทั้งในด้านของภาระหน้าที่การทำงาน ครอบครัวและเศรษฐกิจ ภาระดังกล่าวเมื่อไม่สามารถควบคุมให้เกิดสมดุลย่อมก่อให้เกิดความเครียดและความเครียดนี้เองทำให้เกิดการฆ่าตัวตายขึ้น เมื่อพิจารณาได้ดังนี้ย่อมแสดงให้เห็นว่าสังคมในที่ทำงานนั้น มีส่วนสำคัญที่ก่อให้เกิดความสุขหรือความเครียดได้ นอกจากตัวบุคคลแล้ว องค์กรเองก็ต้องดูแลและหาแนวทางจัดการกับความเครียดให้กับบุคลากรเพื่อมิให้ส่งผลกระทบต่อตัวบุคคลและองค์กร ด้วยการส่งเสริมคุณภาพชีวิตการทำงานและเพิ่มประสิทธิภาพในการทำงานอย่างสมดุล (ประทุม ฤกษ์กลาง. 2554)

เมื่อคนเราตกอยู่ในภาวะของอารมณ์หรือความรู้สึกที่ทำให้ไม่สบายใจ คับข้องใจ หรือถูกบีบบังคับกดดันจนทำให้เกิดความทุกข์ใจ สับสน โกรธ จะมีการปรับตัวเพื่อกลับไปสู่สภาวะสมดุลอีกครั้ง วิธีการจัดการกับสิ่งที่มาคุกคามนั้นให้หมดลดลงหรือลดอันตรายลงหรือแก้ไขสิ่งที่มาคุกคามนั้นให้ เป็นไปในทางที่ดีขึ้นหรือเป็นการทำให้ตนเองสบายใจขึ้นเรียกว่าการจัดการความเครียด (นัยนา เหลืองประวดี. 2547: 2) โดยธรรมชาติของคนเราเมื่อเกิดปัญหาที่มาขัดขวางจนเกิดเป็นความทุกข์กายทุกข์ใจ จะเลือกแสดงพฤติกรรมเพื่อลดสภาพทุกข์นั้นโดยวิธีต่างๆ การใช้พฤติกรรมจัดการความเครียดนั้นถือเป็นเรื่องปกติของคนธรรมดาที่ใช้ในชีวิต

การจัดการกับความเครียดมีหลากหลายรูปแบบ การจัดการกับความเครียดที่เหมาะสมและมีประสิทธิภาพต้องเป็นพฤติกรรมที่สามารถจัดการกับสาเหตุของความเครียดหรือสิ่งที่มาคุกคามได้สำเร็จ สามารถลดความไม่สบายใจจากปัญหาที่เกิดขึ้นได้ ช่วยให้บุคคลสามารถดำเนินชีวิตอยู่ในสังคมร่วมกับผู้อื่นได้อย่างปกติและไม่ก่อให้เกิดความเดือดร้อนแก่สังคม นำไปสู่สภาวะสมดุลได้ในทางตรงกันข้ามบุคคลที่มีการจัดการกับความเครียดไม่เหมาะสม จะไม่สามารถจัดการกับความเครียดให้ทุเลาเบาบางหรือหมดไปได้ (สุดารัตน์ หนูหอม. 2544: 5)ซึ่งในอาชีพที่ต้องเกี่ยวข้องกับ ความเจ็บป่วย ความเป็นความตายของผู้ป่วยนั้นนับเป็นอาชีพที่เสี่ยงต่อการเกิดความเครียดสูง ดังที่นิตยสาร wall street รายงานไว้ว่าหนึ่งในอาชีพที่พบว่ามีเครียดสูงรองจากประธานาธิบดี ก็คืออาชีพแพทย์ พยาบาล (ประทุม ฤกษ์กลาง. 2554) สำหรับประเทศไทยมีผู้สนใจศึกษาเรื่องความเครียดและวิธีเผชิญความเครียดของกลุ่มวิชาชีพพยาบาลและเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลอยู่จำนวนหนึ่ง เช่นงานวิจัยของพรดารา แซ่ฉั่ว (2547) ที่ศึกษาวิธีเผชิญความเครียดของพยาบาลโรงพยาบาลศิริราช ผลการวิจัยพบว่า พยาบาลที่มีบุคลิกภาพที่แตกต่างกัน และสัมพันธภาพในครอบครัวที่แตกต่างกันจะ

มีวิธีจัดการความเครียดแตกต่างกัน และผลการวิจัยของ พัชรวัลย์ เรืองศรีจันทร์ (2554) ได้ศึกษาความเครียดของพยาบาล ความคิดเห็นต่อการเตรียมพร้อมเป็นโรงพยาบาลดึงดูดใจและปัจจัยที่สัมพันธ์กับความเครียดของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชนระดับอินเตอร์เนชันแนล ซึ่งผลการศึกษาพบว่าพยาบาลกลุ่มตัวอย่างมีความเครียดอยู่ในระดับสูงถึงสูงมาก และปัจจัยเกี่ยวกับความคิดเห็นต่อการเตรียมพร้อมเป็นโรงพยาบาลดึงดูดใจ จากตัวอย่างงานวิจัยดังกล่าวจึงเชื่อว่ากลุ่มอาชีพนี้เป็นในกลุ่มผู้มีความเสี่ยงในการเกิดความเครียดในระดับต้นๆ เช่นกัน ซึ่งหากผู้ที่ปฏิบัติงานในกลุ่มอาชีพนี้ไม่สามารถจัดการกับความเครียดได้อย่างเหมาะสมแล้ว นอกจากจะส่งผลกระทบต่อสุขภาพกาย สุขภาพจิตของตนเองแล้ว ยังส่งผลกระทบต่อผู้ที่มารับบริการสาธารณสุขอีกด้วย

แนวคิดการศึกษาในด้านจิตวิทยาสมัยใหม่ที่เริ่มมีการศึกษาถึงความเครียดและการจัดการความเครียดตั้งแต่ปี.ศ.1960 และเริ่มมีการศึกษาวิจัยเพิ่มขึ้นในช่วงปี.ศ. 1970 ดังผลการศึกษาของเซลเย (Selye . 1976) ที่ได้ตั้งทฤษฎีความเครียด (Selye stress theory) ว่าเป็น กระบวนการที่เมื่อร่างกายถูกคุกคามทำให้เกิดความเครียด จะทำให้ร่างกายของเราเปลี่ยนแปลงขนาดสมดุลทางสรีรวิทยา และชีวเคมีของร่างกาย โดยการตอบสนองต่อสิ่งเร้าที่ก่อให้เกิดความเครียดในแต่ละบุคคลจะแตกต่างกันตามปัจจัยภายในเช่นอายุ เพศ กรรมพันธุ์ และปัจจัยภายนอก เช่น ยา ฮอโมน อาหารที่ได้รับ ดังจะเห็นได้ว่าการจัดการความเครียดตามแนวคิดของเซลเยจึงมุ่งเน้นที่การควบคุมกำกับสาเหตุภายในตัวบุคคลเป็นหลัก ยังขาดการเชื่อมโยงกับสภาพแวดล้อมทางสังคม สภาพแวดล้อมทางกายภาพ ซึ่งต่อมา ลาซารัสและโพลคแมน (Lazarus; & Folkman. 1984) ได้ศึกษาและตั้งทฤษฎีความเครียดขึ้นใหม่ โดยให้ขอบเขตของความเครียดกว้างขึ้นว่า ความเครียดมาจากความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลกับสิ่งแวดล้อม โดยบุคคลเป็นผู้ประเมินด้วยบุคลิกลักษณะของตนเองส่วนหนึ่ง และตามธรรมชาติของเหตุการณ์ในขณะนั้นว่า ความสัมพันธ์เกินขีดความสามารถหรือทรัพยากรที่ตนมีอยู่ จะใช้ต่อต้านได้หรือไม่ ซึ่งเมื่อบุคคลได้ประเมินสถานการณ์นั้นว่าก่อให้เกิดความเครียดแล้ว บุคคลจะแสดงพฤติกรรมจัดการความเครียด โดยแบ่งพฤติกรรมออกเป็น 2 ลักษณะซึ่งได้แก่พฤติกรรมจัดการความเครียดที่มุ่งแก้ไขปัญหา และพฤติกรรมจัดการความเครียดที่มุ่งแก้ไขอารมณ์ และในปี ค.ศ. 1989 คาร์เวอร์และคณะ ได้ศึกษาพบว่านอกจากพฤติกรรมจัดการความเครียดที่ลาซารัสและโพลคแมนได้ศึกษาไว้ยังมีพฤติกรรมจัดการความเครียดอีกแบบหนึ่งซึ่งคาร์เวอร์เรียกว่า พฤติกรรมจัดการความเครียดแบบได้ประโยชน์น้อย ซึ่งเป็นพฤติกรรมที่บุคคลพยายามหลบหนีจากปัญหาหรือสาเหตุที่เกิดขึ้น โดยปฏิเสธทั้งด้านความคิดและพฤติกรรม คือไม่คิดไม่กระทำพฤติกรรมใดๆ ทั้งสิ้น

จากแนวคิดของลาซารัสและโพลคแมน ที่กล่าวว่าความเครียดและพฤติกรรมจัดการความเครียดนั้นเกิดจากปัจจัยด้านบุคคลและปัจจัยด้านสภาพแวดล้อม โดยพิจารณาจากผลการสังเคราะห์งานวิจัยที่เกี่ยวกับความเครียดและการเผชิญความเครียดของคนไทย ของอังคินันท์ อินทรกำแหง (2551) พบว่ามีปัจจัยที่ส่งผลต่อการจัดการความเครียดจำนวนมาก ซึ่งผู้วิจัยได้คัดเลือก

ปัจจัยทางจิตสังคม ทั้งด้านบุคคลและด้านสภาพแวดล้อม ที่ให้ค่าความสัมพันธ์(r)ต่อพฤติกรรมจัดการความเครียดในลำดับต้นๆ เพื่อศึกษาพฤติกรรมจัดการความเครียดในกลุ่มผู้ให้บริการในระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าในครั้งนี้ได้แก่ ปรีชาเชิงอารมณ์ การรับรู้ความสามารถของตนในการจัดการความเครียด ซึ่งเป็นตัวแปรภายในบุคคล และสัมพันธภาพในหน่วยงานการสนับสนุนทางสังคม และ ความผูกพันต่อชุมชน ซึ่งเป็นตัวแปรด้านสภาพแวดล้อม ประกอบกับผลการทบทวนวรรณกรรมจากผลงานวิจัยเล่มใหม่ที่ศึกษาด้านบุคคล ได้แก่ ความหยุนตัว เป็นอีกปัจจัยหนึ่งที่มีลักษณะเกี่ยวข้องกับพฤติกรรมจัดการความเครียด โดยผู้วิจัยคาดว่าผู้ที่มีความหยุนตัวสูง จะเป็นผู้ที่มีพฤติกรรมจัดการความเครียดมากกว่าผู้ที่มีความหยุนตัวน้อยกว่า และในการวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเพื่อที่จะนำผลเพื่อพัฒนาองค์กร ผู้วิจัยจึงเลือกตัวแปรที่เกี่ยวข้องกับสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขตกรุงเทพมหานคร ได้แก่ การรับรู้ความคาดหวังขององค์กร ซึ่งจากแนวคิดเรื่องความคาดหวัง ทำให้ผู้วิจัยคาดคะเนว่า ผู้ที่รับรู้ว่าจะองค์กรต้องการอะไร ต้องการบุคลากรเช่นไรในการปฏิบัติงาน ฯลฯ จะสามารถจัดการความเครียดได้ดีกว่า ผู้ที่มีการรับรู้ความคาดหวังขององค์กรน้อยกว่า

สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขตพื้นที่กรุงเทพมหานคร เป็นหน่วยงานที่รับผิดชอบด้านการบริหารจัดการระบบสุขภาพ ของผู้มีสิทธิหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ควบคุมดูแลหน่วยบริการในระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าในเขตพื้นที่กรุงเทพมหานครอันได้แก่ โรงพยาบาลศูนย์บริการสาธารณสุข และคลินิกชุมชนอบอุ่น ซึ่งเป็นหน่วยงานที่ให้บริการด้านสุขภาพ ทั้งด้านการป้องกัน รักษาฟื้นฟู สุขภาพของประชาชนในเขตพื้นที่กรุงเทพมหานคร โดยบริบทของกรุงเทพมหานคร ซึ่งเป็นเมืองหลวงของประเทศ มีผู้มีสิทธิหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้ามากเป็นอันดับ 1 ของสิทธิอื่น หน่วยบริการปฐมภูมิในกรุงเทพมหานคร ต้องดูแลประชากรที่เจ็บป่วยจำนวนอย่างน้อย 10,000 คนต่อ 1 แห่ง หน่วยบริการประจำ ต้องดูแลประชากรอย่างน้อย 30,000 คนต่อแห่ง และหน่วยบริการระดับตติยภูมิ ต้องดูแลประชากรที่รับส่งต่อจากหน่วยบริการต่างๆ อีกจำนวนไม่น้อยกว่า 50,000 คนต่อแห่ง ดังจะเห็นได้ว่าในหน่วยบริการแต่ละระดับมีบทบาทหน้าที่ในการให้บริการประชาชนตามสิทธิหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าจำนวนไม่น้อยเลย ด้วยภาระงานที่มากและเป็นภาระงานที่เกี่ยวข้องกับชีวิต ความเจ็บป่วย ซึ่งตั้งอยู่บนความคาดหวังของผู้รับบริการในระดับสูง บุคลากรที่ปฏิบัติงานจึงต้องมีความอดทนและมีความรับผิดชอบสูง สิ่งเหล่านี้ย่อมก่อให้เกิดภาวะเครียดได้มาก ซึ่งผู้วิจัย ณ ปัจจุบันทำงานอยู่ในองค์กรดังกล่าวจึงมีความสนใจในการศึกษาเรื่องพฤติกรรมจัดการความเครียดของบุคลากรที่ทำงานอยู่ในหน่วยบริการ มีความน่าสนใจว่ามีปัจจัยด้านบุคคล ด้านสภาพแวดล้อม และปัจจัยทางจิตสังคมใด ที่มีผลต่อพฤติกรรมจัดการความเครียดของบุคลากร เพื่อเป็นประโยชน์ในการสนับสนุน ส่งเสริมปัจจัยต่างๆที่จะก่อให้เกิดพฤติกรรมดังกล่าว ซึ่งจะนำไปสู่ความสำเร็จทั้งการทำงานและการพัฒนาองค์กรต่อไป

## ความมุ่งหมายของการวิจัย

1. เพื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมจัดการความเครียดของผู้ให้บริการในระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า เขตพื้นที่กรุงเทพมหานคร ที่มีชีวิตสังคมแตกต่างกัน ในด้านรวมและด้านย่อย
2. เพื่อศึกษาปฏิสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านบุคคลและด้านสภาพแวดล้อมบางประการที่มีต่อพฤติกรรมจัดการความเครียดของผู้ให้บริการในระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า เขตพื้นที่กรุงเทพมหานครในด้านรวมและด้านย่อย
3. เพื่อศึกษาปัจจัยสำคัญในการทำนายพฤติกรรมจัดการความเครียดของผู้ให้บริการในระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า เขตพื้นที่กรุงเทพมหานครในด้านรวมและด้านย่อย ทั้งในกลุ่มรวมและกลุ่มที่มีชีวิตสังคมต่างกัน

## ความสำคัญของการวิจัย

1. เพื่อทราบถึงปัจจัยที่ทำให้เกิดพฤติกรรมจัดการความเครียดของผู้ให้บริการในระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า เขตพื้นที่กรุงเทพมหานคร ซึ่งจะเป็นประโยชน์โดยสามารถนำไปใช้เป็นแนวทางเพื่อสนับสนุนให้ผู้ให้บริการประจำหน่วยบริการมีวิธีการจัดการความเครียด อันจะส่งผลให้ผู้ปฏิบัติงานในระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ทำงานอย่างมีความสุข สมดังวิสัยทัศน์ขององค์กรที่กล่าวไว้ว่า “ มีระบบหลักประกันสุขภาพที่ประชาชนเข้าถึงด้วยความมั่นใจและผู้ให้บริการมีความสุข ”
2. ผลของการวิจัยจะเป็นข้อมูลสำหรับผู้สนใจจะทำการศึกษาวิเคราะห์ เรื่องพฤติกรรมจัดการความเครียดและเป็นแนวทางในการพัฒนาพฤติกรรมดังกล่าวในองค์กรหรือหน่วยงานอื่นๆต่อไป

## ขอบเขตในการวิจัย

### ประชากรที่ใช้ในงานวิจัย

ผู้ให้บริการ ได้แก่ บุคลากรทั้งที่เป็นบุคลากรสายงานวิชาชีพ ซึ่งได้แก่ แพทย์ พยาบาล เภสัชกร และสายงานสนับสนุน ซึ่งได้แก่ นักวิชาการ ผู้ช่วยพยาบาล เจ้าหน้าที่บัญชี - การเงิน ที่ปฏิบัติงานประจำหน่วยบริการในระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ในเขตพื้นที่กรุงเทพมหานคร จำนวน 262 แห่ง ซึ่งประกอบด้วย โรงพยาบาลรัฐและเอกชน 36 แห่ง สถานพยาบาลเอกชน 3 แห่ง ศูนย์บริการสาธารณสุข กรุงเทพมหานคร 68 แห่ง และคลินิกชุมชนอบอุ่น 155 แห่ง รวมประชากรทั้งสิ้น 18,062 คน (ข้อมูลจำนวนบุคลากรจาก Hospital Profile โปรแกรม datacenter สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ. วันที่ 9 กรกฎาคม 2556)

### กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างในการวิจัยครั้งนี้ ได้แก่ ผู้ให้บริการที่ปฏิบัติงานประจำในหน่วยบริการ จำนวน 392 คนที่ได้มาจากการสุ่มแบบชั้นภูมิตามประเภทหน่วยบริการ (ประเภทโรงพยาบาล สถานพยาบาลศูนย์บริการสาธารณสุข และคลินิกชุมชนอบอุ่น) ที่เป็นไปตามสัดส่วนของประเภทหน่วยบริการ เพื่อให้กลุ่มตัวอย่างจากหน่วยบริการทุกประเภทมีโอกาสได้รับการสุ่มอย่างทัดเทียม โดยกำหนดจำนวนกลุ่มตัวอย่างจากสูตรยามาเน่ (Yamane, 1967: 886) ที่ระดับความเชื่อมั่น 95% ได้จำนวนกลุ่มตัวอย่างเท่ากับ 392 คน

### ตัวแปรที่ใช้ในการศึกษา

1. ตัวแปรอิสระแบ่งเป็นดังนี้
  - 1.1 ปัจจัยด้านบุคคล
    - 1.1.1 ปรีชาเชิงอารมณ์แนวพุทธ
    - 1.1.2 การรับรู้ความสามารถของตนเองในการจัดการความเครียด
    - 1.1.3 ความหยิ่งตัว
  - 1.2 ปัจจัยด้านสภาพแวดล้อม
    - 1.2.1 การรับรู้ความคาดหวังขององค์กร
    - 1.2.2 สัมพันธภาพในหน่วยงาน
    - 1.2.3 การสนับสนุนทางสังคม
    - 1.2.4 ความผูกพันต่อชุมชน
2. ตัวแปรตาม ได้แก่ พฤติกรรมจัดการความเครียดประกอบด้วย
  - แบบมุ่งแก้ไขปัญหา
  - แบบมุ่งแก้ไขอารมณ์
3. ตัวแปรทางชีวสังคม ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส รายได้และลักษณะงาน

### นิยามศัพท์

**หน่วยบริการ** หมายถึง โรงพยาบาล สถานพยาบาล ศูนย์บริการสาธารณสุข และคลินิกชุมชนอบอุ่นทั้งในภาครัฐและเอกชน ที่ขึ้นทะเบียนกับสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขตพื้นที่กรุงเทพมหานคร จำนวน 262 แห่ง เพื่อให้บริการด้านสุขภาพ ทั้งการป้องกัน รักษา ส่งเสริม และฟื้นฟูสุขภาพ ทั้งทางร่างกายและจิตใจ แก่ประชาชนตามสิทธิหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าในเขตพื้นที่กรุงเทพมหานคร

**ผู้ให้บริการในระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า** หมายถึง บุคลากรทั้งที่เป็นบุคลากรสายงานวิชาชีพ ซึ่งได้แก่ แพทย์ พยาบาล เภสัชกร และสายงานสนับสนุน ซึ่งได้แก่ นักวิชาการ ผู้ช่วยพยาบาล เจ้าหน้าที่บัญชี-การเงิน ที่ปฏิบัติงานประจำหน่วยบริการในระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าในเขตพื้นที่กรุงเทพมหานคร ที่มีประสบการณ์การปฏิบัติงานในหน่วยบริการไม่น้อยกว่า 1 ปี

## นียมปฏิบัติกร

**พฤติกรรมจัดการความเครียด** หมายถึง การกระทำที่ของบุคคลในการจัดการความเครียดโดยมุ่งแก้ไขปัญหาให้มีการเปลี่ยนแปลงสถานการณ์จริงหรือปรับความคิดใหม่ และการกระทำที่มุ่งแก้ไขอารมณ์ที่เป็นทุกข์ โดยใช้การคิดและกลไกทางจิต แสดงออกถึงการควบคุมอารมณ์รวมทั้งการระบายอารมณ์ออกมาทางการพูดและการกระทำ เพื่อลดความทุกข์ทางร่างกายและจิตใจที่เกิดจากความเครียด ให้กลับสู่ภาวะสมดุลตามเดิม

ในการวัดพฤติกรรมจัดการความเครียดในงานวิจัยครั้งนี้ วัดโดยแบบวัดพฤติกรรมจัดการความเครียด ที่ผู้วิจัยพัฒนามาจากแบบวัดการจัดการความเครียดของนัยนา เหลืองประวัตติ (2547) ซึ่งผู้วิจัยเห็นว่าแบบวัดนี้สอดคล้องกับแนวคิดของลาซารัสและฟอล์คแมนซึ่งผู้วิจัยได้นำมาใช้ในการศึกษา และครอบคลุมองค์ประกอบตามนียมปฏิบัติกรพฤติกรรมจัดการความเครียดของผู้วิจัย เช่นเดียวกันจึงนำแบบวัดดังกล่าวมาปรับปรุงใช้ในการวิจัยครั้งนี้ โดยแบบวัดมีลักษณะเป็นข้อความ 15 ข้อ ที่ประกอบด้วยมาตราประเมินค่า 6 ระดับ ไม่จริงเลยให้ 1 คะแนน จนถึงจริงที่สุดให้ 6 คะแนน ผู้ที่ตอบได้คะแนนสูงกว่าแสดงว่าเป็นผู้ที่มีพฤติกรรมจัดการความเครียดได้มากกว่า ผู้ที่ตอบได้คะแนนต่ำกว่า

**ปรีชาเชิงอารมณ์แนวพุทธ** หมายถึง ความสามารถของบุคคลในการรู้ และทำความเข้าใจในเหตุการณ์หรือสถานการณ์ พร้อมทั้งจะรักษาและควบคุมจิตใจให้อยู่เป็นสุข และแสดงออกซึ่งพฤติกรรมที่เกื้อกูลและสร้างสรรค์

ในการวัดปรีชาเชิงอารมณ์แนวพุทธครั้งนี้สามารถวัดได้จาก แบบวัดปรีชาเชิงอารมณ์ของผจงจิต อินทรสุวรรณและคณะ (2545) โดยแบบวัดมีลักษณะเป็นข้อคำถามจำนวน 10 ข้อใหญ่ โดยในแต่ละข้อ มี 3 ข้อคำถามย่อย คะแนนแต่ละข้อมีค่าจาก 1 ถึง 5 ผลคะแนนจะสรุปว่าผู้ที่ได้คะแนนรวมมากกว่าจะมีปรีชาเชิงอารมณ์มากกว่าผู้ที่ได้คะแนนน้อยกว่า

**การรับรู้ความสามารถของตนในการจัดการความเครียด** หมายถึง การที่บุคคลประเมินความสามารถของตนเองในการที่จะกระทำพฤติกรรมจัดการความเครียดได้ดีเพียงใด อดทนต่ออุปสรรคและความล้มเหลวได้มากน้อยเพียงใด และมีแบบแผนการคิดโดยใช้ทักษะที่มีในการจัดการความเครียดที่เกิดขึ้นในแต่ละสถานการณ์ได้มากน้อยเพียงใด

ในการวัดการรับรู้ความสามารถของตนในการจัดการความเครียดได้ปรับปรุงมาจากแบบวัดการรับรู้ความสามารถของตนเอง ของจุฬาลักษณ์ ปรีชากุล (2549) ซึ่งใช้วิธีการวัดการรับรู้ความสามารถของตนที่วัดความมั่นใจ โดยถามถึงความมั่นใจว่าผู้ตอบสามารถจัดการความเครียดของตนมากน้อยเพียงใด โดยแบ่งระดับความมั่นใจออกเป็น 6 ระดับตั้งแต่ไม่มั่นใจเลยให้ 1 คะแนน จนถึง มั่นใจที่สุดให้ 6 คะแนน ผู้ที่ตอบได้คะแนนสูงกว่าแสดงว่าเป็นผู้ที่มีการรับรู้ความสามารถของตนในการจัดการความเครียดได้ดีกว่า ผู้ที่ตอบได้คะแนนต่ำกว่า



**ความหย่อนตัว** หมายถึง ความสามารถในการปรับตัวจากเหตุการณ์หรือสถานการณ์ที่ไม่พึงประสงค์ ของบุคคลทั้งในด้านการงานและการดำรงชีวิต เพื่อคืนสู่สภาพเดิมและสามารถดำเนินชีวิตได้อย่างปกติสุข ซึ่งประกอบด้วยความสามารถในด้านต่างๆ ทั้ง 6 ด้าน ได้แก่ ความสามารถด้านกายภาพ ความสามารถด้านสัมพันธภาพ ความสามารถด้านอารมณ์ ความสามารถด้านคุณธรรม และความสามารถด้านการรู้คิด

ในการวัดความหย่อนตัว ผู้วิจัยปรับใช้แบบสอบถามความหย่อนตัวของ ตันติมา ด้วงโยธา (2553) โดยทำการพัฒนาข้อคำถามให้สอดคล้องกับกลุ่มตัวอย่าง โดยแบบสอบถามนี้มีจำนวน 17 ข้อ และปรับให้มีลักษณะคำตอบแบบมาตราประเมินค่า 6 ระดับ จากไม่จริงเลยให้ 1 คะแนน จนถึงจริงที่สุดให้ 6 คะแนน โดยผู้ตอบที่มีคะแนนสูงกว่าแสดงว่าจะเป็นผู้ที่มีความหย่อนตัวได้ดีกว่าผู้ตอบที่มีคะแนนต่ำกว่า

**การรับรู้ความคาดหวังขององค์กร** หมายถึง การรับรู้บทบาท หน้าที่ ที่องค์กรคาดหวังว่าผู้ให้บริการที่ปฏิบัติงานในหน่วยบริการในระบบหลักประกันสุขภาพจะต้องมีพฤติกรรมแสดงออกมีการปฏิบัติตนในการทำหน้าที่ตามวัฒนธรรมองค์กรที่ถือว่าเหมาะสมตามที่องค์กรปรารถนาและต้องการให้เป็น

ในการวัดการรับรู้ความคาดหวังขององค์กรผู้วิจัยสร้างแบบวัดการรับรู้เป็น 2 หัวข้อใหญ่ๆ ได้แก่ แบบวัดการรับรู้เกี่ยวกับบทบาทหน้าที่ ความรับผิดชอบของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติเขตกรุงเทพมหานคร และแบบวัดการรับรู้คุณลักษณะ และพฤติกรรมอันพึงประสงค์ที่สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขตกรุงเทพมหานครมีความคาดหวังต่อบุคลากร โดยใช้แบบวัดที่ปรับปรุงจาก แนวคิด ความคาดหวังขององค์กรของ (รักชนก ไสภาพิศ. 2542; อ้างอิงจาก Getzels. n.d.) และความคาดหวังของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ที่มีต่อผู้ให้บริการ (2556) โดยแบบวัดจะเป็นลักษณะมาตราประเมินค่า 6 ระดับ จาก ไม่จริงที่สุด ถึง จริงที่สุด ผู้ที่ตอบได้คะแนนรวมจากแบบวัดการรับรู้ความคาดหวังขององค์กรมากกว่า แสดงว่ามีการรับรู้ความคาดหวังขององค์กรได้ดีกว่าผู้ที่มีคะแนนต่ำกว่า

**สัมพันธภาพในหน่วยงาน** หมายถึง พฤติกรรมที่ตอบสนองซึ่งกันและกัน จากการมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างผู้ให้บริการในหน่วยงาน ได้แก่ สัมพันธภาพระหว่างผู้บังคับบัญชาและผู้ใต้บังคับบัญชา และระหว่างเพื่อนร่วมงาน ที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงาน โดยพฤติกรรมที่แสดงออกนั้น จะทำให้ทราบว่าหน่วยงานนั้นปฏิบัติงานด้วยความราบรื่นหรือมีข้อขัดแย้ง ซึ่งสามารถพิจารณาได้จากความร่วมมือกัน ความเข้าใจซึ่งกันและกัน การเห็นอกเห็นใจกัน การแสดงความสนใจ การปรึกษางานร่วมกัน การเห็นประโยชน์ส่วนรวมและส่วนตน การแก่งแย่งชิงดีชิงเด่น และการแบ่งพรรคแบ่งพวกกันในหน่วยงาน

ในการวัดสัมพันธภาพในหน่วยงาน ผู้วิจัยนำแบบวัดของกนิษฐา พรรณเชษฐ์ (2548) มาปรับใช้ในการวัดสัมพันธภาพในหน่วยงาน โดยปรับให้แบบวัดมีลักษณะเป็นมาตราประเมินค่า 6 ระดับ ตั้งแต่ ไม่จริงเลยให้ 1 คะแนน จนถึงจริงมากที่สุดให้ 6 คะแนน โดยผู้ตอบได้คะแนนสูงกว่าแสดงว่าเป็นผู้มีสัมพันธภาพในหน่วยงานดีกว่าผู้ที่มีคะแนนต่ำกว่า

**การสนับสนุนทางสังคม** หมายถึง การที่บุคคลได้รับความช่วยเหลือทางด้านร่างกายและจิตใจจากบุคคลรอบข้าง อันก่อให้เกิดความภาคภูมิใจ รู้สึกมีคุณค่าในตนเอง มีความมุ่งมั่นที่จะเอาชนะปัญหา อุปสรรคต่างๆ ได้สำเร็จและมีความสุขในชีวิต การสนับสนุนดังกล่าวได้แก่ การได้รับการสนับสนุนทางด้านอารมณ์ด้วยการให้กำลังใจ ให้การยอมรับ การได้รับการสนับสนุนทางด้านข้อมูลข่าวสารเช่น ให้ความรู้ ให้ข้อมูล และการได้รับการสนับสนุนทางด้านทรัพยากร เช่นการให้โอกาสในการประกอบอาชีพ การเงิน สิ่งของและการบริการช่วยเหลือ เป็นต้น

ในการวัดการสนับสนุนทางสังคม ผู้วิจัยนำแบบวัดของกนกทอง สุวรรณบุลย์ (2545) มาพัฒนาเพื่อใช้วัดการสนับสนุนทางสังคมของบุคลากรประจำหน่วยบริการในระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า เขตพื้นที่กรุงเทพมหานคร ซึ่งเป็นแบบวัดมาตรฐานประเมินค่า 6 ระดับ จากไม่จริงเลย ให้ 1 คะแนน จนถึง จริงที่สุด ให้ 6 คะแนน โดยผู้ที่ตอบได้คะแนนมากกว่าจะเป็นผู้ที่ได้รับการสนับสนุนทางสังคมมากกว่าผู้ที่ตอบได้คะแนนน้อยกว่า

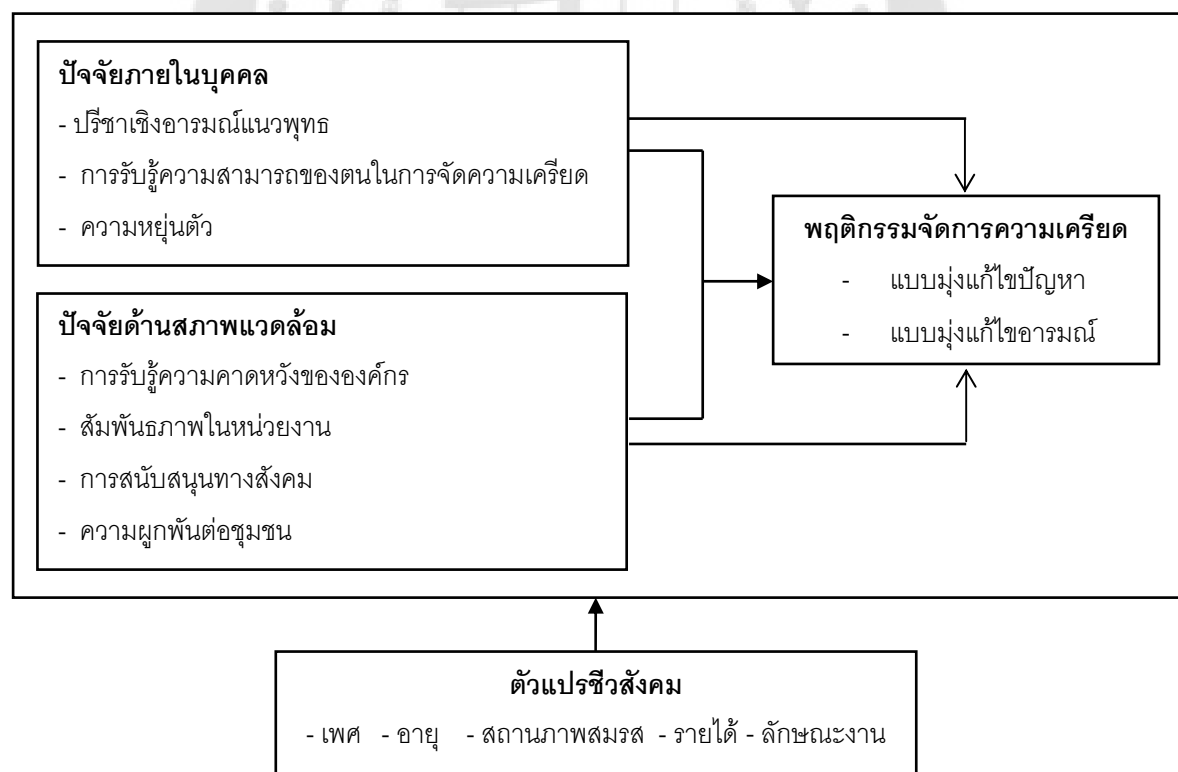
**ความผูกพันต่อชุมชน** หมายถึง การที่บุคคลมีความสัมพันธ์อันดีต่อบุคคลในชุมชนที่ตนอาศัยอยู่ในทุกระดับ โดยมีความรู้สึกผูกพันกับชุมชน ยอมรับกฎเกณฑ์ บรรทัดฐานของชุมชนเป็นพันธะสัญญาที่ยึดถือต่อชุมชน มีการเข้าร่วมกิจกรรมต่างในชุมชนและมีความเชื่อต่อสิ่งต่างๆ ไปในแนวทางเดียวกับคนในชุมชนจนรู้สึกเป็นส่วนหนึ่งของชุมชน รู้สึกเป็นเจ้าของชุมชนที่ตนอาศัยอยู่

ในการวัดความผูกพันต่อชุมชน ผู้วิจัยนำแบบวัดของปริทรรศน์ แสงทองดี (2550) มาปรับใช้ในการวัดความผูกพันต่อชุมชนของผู้ให้บริการประจำหน่วยบริการ ซึ่งเป็นแบบวัดมาตรฐานประเมินค่า 6 ระดับ จากไม่จริงเลย ให้ 1 คะแนน จนถึง จริงที่สุด ให้ 6 คะแนน โดยผู้ที่ตอบได้คะแนนมากกว่าจะเป็นผู้ที่มีความผูกพันต่อชุมชนมากกว่าผู้ที่ตอบได้คะแนนต่ำกว่า

## กรอบแนวคิดในการวิจัย

กรอบแนวคิดการวิจัยเรื่องพฤติกรรมจัดการความเครียดในงานวิจัยนี้ ผู้วิจัยได้ประยุกต์ใช้แนวคิดของลาซารัสและโฟล์คแมน (สิริพร เลี้ยวทิกุล, 2545; อ้างอิงจาก Lazarus & Folkman, 1984: 305) ที่ได้สรุปกระบวนการจัดการความเครียดไว้ว่า เมื่อบุคคลประสบกับเหตุการณ์ที่บุคคลประเมินและรับรู้ว่าเป็นภัยคุกคามต่อตนเองจะมีปฏิกิริยาตอบสนอง เกิดเป็นความเครียดที่ต้องเผชิญ เพื่อแก้ปัญหา นั้นเพื่อลดความตึงเครียดแต่ถ้าพยายามหาทางแก้ปัญหาหรือสาเหตุของปัญหาไม่ได้ จะหันกลับมาแก้ไขอารมณ์ตนเอง เพื่อเข้าสู่ระยะการปรับตัวต่อไป เพื่อรักษาสมดุลของร่างกายจิตใจ พร้อมทั้งจะรับรู้สถานการณ์อื่น ๆ เข้ามา ซึ่งในกรอบทฤษฎี การจัดการความเครียดของลาซารัสและโฟล์คแมน ได้ระบุไว้ว่าปัจจัยที่ก่อให้เกิดความเครียดและส่งผลให้เกิดพฤติกรรมจัดการความเครียดของมนุษย์มีปัจจัยที่เกี่ยวข้อง 2 ปัจจัยหลัก ได้แก่ปัจจัยด้านบุคคล (person factor) และปัจจัยด้านสภาพแวดล้อม (environment) และรูปแบบของพฤติกรรมจัดการความเครียดของบุคคลประกอบด้วย แบบมุ่งแก้ไข ปัญหาและแบบมุ่งแก้ไขอารมณ์ โดยผู้วิจัยได้ผสมผสานตัวแปรปัจจัยด้านบุคคลและปัจจัยด้าน

สภาพแวดล้อม โดยใช้ตัวแปรทางจิตวิทยาและทางสังคมศาสตร์ มาร่วมกันศึกษาพฤติกรรมดังกล่าว จากผลการสังเคราะห์งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความเครียดและการเผชิญความเครียดของคนไทย (อังศินันท์ อินทรกำแหง, 2551) ได้สรุปปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมจัดการความเครียดไว้ ทั้งที่เป็น ปัจจัยด้านบุคคล และปัจจัยด้านสภาพแวดล้อม ผู้วิจัยจึงพิจารณาตัวแปรที่มีน้ำหนักอิทธิพลสูงในระดับต้นๆ ดังนี้ ปัจจัยด้านบุคคล ได้แก่ ปรีชาเชิงอารมณ์แนวพุทธ การรับรู้ความสามารถของตนในการจัดการความเครียด ปัจจัยด้านสภาพแวดล้อม ได้แก่ การรับรู้ความคาดหวังขององค์กร สัมพันธภาพในองค์กร และการสนับสนุนทางสังคม รวมทั้งที่ตัวแปรที่ผู้วิจัยพบความสำคัญเพิ่มจากงานวิจัยของกรมสุขภาพจิต ที่มีผลต่อพฤติกรรมจัดการความเครียดได้แก่ ความยืดหยุ่นตัว (resilience) ซึ่งมีความเชื่อได้ว่าเป็นตัวแปรที่ส่งผลกระทบต่อพฤติกรรมจัดการความเครียดที่ศึกษา และในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยทำการศึกษาปัจจัยที่สามารถอธิบายความสัมพันธ์ของบุคลากรในหน่วยบริการที่ถูกคาดหวังให้เป็นหน่วยงานที่ดูแลสุขภาพของชุมชน กับพฤติกรรมจัดการความเครียด คือความผูกพันต่อชุมชนชน โดยเชื่อว่าตัวแปรดังกล่าวสามารถทำนายพฤติกรรมจัดการความเครียดของบุคลากรได้ ทั้งนี้ผู้วิจัยได้ใช้ตัวแปรชีวสังคม ซึ่งได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส และรายได้ มาเพื่อเป็นตัวแปรแบ่งกลุ่มการศึกษาอีกด้วย ดังนั้นผู้วิจัยสามารถสรุปกรอบแนวคิดในการวิจัยในครั้งนี้ได้ดังภาพประกอบ 1



ภาพประกอบ 1 กรอบแนวคิดในการวิจัย

## สมมติฐานในการวิจัย

1. ผู้ให้บริการในกลุ่มชีวสังคมในลักษณะเพศชาย มีอายุมากกว่า มีสถานภาพโสดและมีรายได้สูง และลักษณะงานวิชาชีพจะมีพฤติกรรมจัดการความเครียด ทั้งด้านรวมและด้านย่อยสูงกว่า ผู้ให้บริการในกลุ่มที่มีลักษณะอื่น
2. ผู้ให้บริการประจำหน่วยบริการที่มีปรีชาเชิงอารมณ์แนวพุทธสูง และมีสัมพันธภาพในหน่วยงานสูง จะมีพฤติกรรมจัดการความเครียดทั้งด้านรวมและด้านย่อยสูงกว่า ผู้ให้บริการที่มีคุณลักษณะอื่น
3. ผู้ให้บริการประจำหน่วยบริการที่มีการรับรู้ความสามารถของตนในการจัดการความเครียดสูง และมีการรับรู้ความคาดหวังขององค์กรสูงจะมีพฤติกรรมจัดการความเครียดทั้งด้านรวมและด้านย่อยสูงกว่า บุคลากรที่มีคุณลักษณะอื่น
4. ผู้ให้บริการประจำหน่วยบริการที่มีความหยุนตัวสูง และได้รับการสนับสนุนทางสังคมสูง จะมีพฤติกรรมจัดการความเครียดทั้งด้านรวมและด้านย่อยสูงกว่า บุคลากรที่มีคุณลักษณะอื่น
5. ปัจจัยด้านบุคคล (ปรีชาเชิงอารมณ์แนวพุทธการรับรู้ความสามารถของตนในการจัดการความเครียด และความหยุนตัว) ร่วมกับปัจจัยด้านสภาพแวดล้อม (การรับรู้ความคาดหวังขององค์กรสัมพันธภาพในหน่วยงานการสนับสนุนทางสังคมและความผูกพันต่อชุมชน) รวมทั้งสิ้น 7 ตัวแปรสามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมจัดการความเครียดทั้งด้านรวมและด้านย่อยได้มากกว่า ปัจจัยกลุ่มใดกลุ่มหนึ่งเพียงกลุ่มเดียว ทั้งในกลุ่มรวมและกลุ่มที่มีชีวสังคมต่างกัน

## บทที่ 2

### เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ในการศึกษาวิจัย เรื่อง ปัจจัยทางจิตสังคมที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมจัดการความเครียดของผู้ให้บริการในระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า เขตพื้นที่กรุงเทพมหานคร ครั้งนี้ผู้วิจัยได้ศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง และได้นำเสนอตามหัวข้อต่อไปนี้

ตอนที่ 1 สถานการณ์ และความรุนแรงของความเครียด

ตอนที่ 2 บริบทงานบริการในระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า เขตพื้นที่กรุงเทพมหานคร

ตอนที่ 3 แนวคิดทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับการจัดการความเครียด

ตอนที่ 4 พฤติกรรมจัดการความเครียด: ความหมาย การวัด และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ตอนที่ 5 การวิเคราะห์ปัจจัยเชิงสาเหตุด้านบุคคลและสภาพแวดล้อมที่มีต่อพฤติกรรมจัดการความเครียด

5.1 ปัจจัยด้านบุคคลกับพฤติกรรมจัดการความเครียด

5.2 ปัจจัยด้านสภาพแวดล้อมกับพฤติกรรมจัดการความเครียด

5.3 ปัจจัยทางชีวสังคมกับพฤติกรรมจัดการความเครียด

5.4 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยภายในบุคคล ปัจจัยสิ่งแวดล้อมกับพฤติกรรมจัดการความเครียด

#### ตอนที่ 1 สถานการณ์และความรุนแรงของความเครียด

ความเครียด เป็นภาวะของร่างกายและจิตใจ ที่เกิดการตื่นตัวเตรียมรับกับเหตุการณ์ใด เหตุการณ์หนึ่งซึ่งประเมินแล้วว่าไม่น่าพอใจทำให้รู้สึกหนักใจเป็นทุกข์ใจ จนทำให้เกิดอาการผิดปกติทางร่างกายและพฤติกรรมตามไปด้วยความเครียดนั้นเป็นเรื่องที่ต้องพบเจอกันทุกคนอยู่ที่จะสามารถควบคุม ปรับตัวต่อสภาพปัญหาและอารมณ์ที่เกิดขึ้นได้มากน้อยเพียงไร เช่นในเรื่องเดียวกันบุคคลหนึ่งประเมินว่าเป็นปัญหากับตนเองน้อย เกิดความเครียดน้อย สามารถปรับตัวได้ แต่ในทางตรงกันข้าม หากบุคคลหนึ่งประเมินแล้วว่าเป็นปัญหากับตนเองมาก ก็จะมีรู้สึกรู้สึกว่ามีความเครียดมาก ก็จะมีรู้สึกรู้สึกว่าปัญหานั้นร้ายแรงมากกว่า แต่นักวิชาการหลายท่านมองว่าความเครียดในระดับพอดีจะช่วยกระตุ้นให้เราพลังมีความกระตือรือร้นในการต่อสู้ชีวิตช่วยผลักดันให้เราเอาชนะปัญหาและอุปสรรคต่าง ๆ ได้ดีขึ้น (อินทรีรา ปัทมินทรและคณะ. 2543: 8)

ในปัจจุบันสังคมมีการเปลี่ยนแปลงอยู่ตลอดเวลาทำให้วิถีชีวิตของคนในสังคมมีการเปลี่ยนแปลงตามไปด้วยอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ ทำให้เกิดแข่งขันเร่งรีบ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในเรื่องการทำงาน เพราะการทำงานถือเป็นกิจกรรมที่สำคัญอย่างหนึ่งในชีวิต เพราะคนส่วนใหญ่จะต้องทำงานเพื่อหาเลี้ยงตนเองและครอบครัว รวมทั้งช่วยให้ความเป็นอยู่หรือคุณภาพชีวิตดีขึ้น การทำงานจะประสบผลสำเร็จหรือไม่ขึ้นอยู่กับปัจจัยหลายอย่างจึงมักก่อให้เกิดความเครียดได้ง่าย (มานิช บุญทอง. 2550) ซึ่งเมื่อเกิดความเครียดจากการทำงาน คนเรามักจะแสดงอาการที่บ่งบอกได้เช่น หงุดหงิดง่าย ฟุ้งซ่าน คิดมาก นอนไม่หลับ ปวดศีรษะ เบื่ออาหาร ท้องผูก ท้องเสีย ปวดเมื่อยตามกล้ามเนื้อ เป็นต้น บางคนอาจมีอาการเพียงอย่างเดียวอย่างใดอย่างหนึ่ง หรือหลายอาการรวมกัน (สุพิน ภูเพ็กชี. 2544: 12) จะเห็นได้ว่าความเครียดที่ทำงานมีผลเสียต่อสุขภาพทั้งทางร่างกายและจิตใจ โดยเฉพาะงานที่ไม่เหมาะสมกับความสามารถของบุคลากร ทรัพยากรและความต้องการของบุคลากร สำหรับในแง่ดีของความเครียดในระดับที่เหมาะสม ที่มีนักคิดหลายท่าน ให้ข้อคิดว่าถ้าเมื่อคนเรามีสถานการณ์ในการทำงานที่เปลี่ยนแปลง จะเกิดความเครียดในการทำงาน ภาวะทางร่างกายและจิตใจของเราจะกระตุ้นให้เราเรียนรู้ทักษะใหม่ๆเกี่ยวกับงานเพื่อผลสำเร็จของงานเมื่องานนั้นสำเร็จก็จะเกิดการผ่อนคลายและพอใจความเครียดนั้นจะเป็นแรงกระตุ้นให้เกิดการยอมรับนับถือตัวเองและสร้างงาน แต่หากกิจกรรมนั้นไม่สามารถทำให้สำเร็จก็จะกลายเป็นความเครียดที่มากขึ้น (ถาวรศักดิ์ คงศาสวัสดิ์. 2548: 47) จึงอาจกล่าวได้ว่าความเครียดมีทั้งข้อดี ถ้าอยู่ในระดับที่คนเราสามารถควบคุมได้ และจะเกิดข้อเสียนานัปการ หากเราไม่สามารถจัดการกับความเครียดได้ ดังเช่น ตัวอย่างบทความหนึ่งในนิตยสารฮาร์วาร์ดบิสซิเนสรีวิวพูดถึงพลังแห่งการสร้างสรรค์และทำลายของความเครียดจากการทำงานได้อย่างน่าสนใจว่าองค์กรใดไม่มีความเครียดอยู่เลยก็จะมีแรงกดดันให้คิดให้สร้างสรรค์และบอกว่าผู้จัดการบริษัทจำนวนไม่น้อยทำให้ตัวเองมีแรงกดดันไม่พอยังทำให้ทีมมีแรงกดดันด้วยเพราะเชื่อว่าแรงกดดันจะทำให้พวกเขาประสบความสำเร็จยิ่งขึ้นความเครียดจึงถือเป็นส่วนหนึ่งของงานและเป็นองค์ประกอบสำคัญของความสำเร็จหากไม่มีเสียเลยก็จะมีวันที่จะบรรลุเป้าหมายได้แต่ถ้าเครียดมากไปแทนที่จะได้งานที่มีประสิทธิภาพมากขึ้นอาจจะพังทลายได้สิ่งที่คนทั่วไปยังไม่รู้กันก็คือความเครียดมีทั้งชนิดดีและเลว(เหมือนไข่มัน) ความเครียดชนิดดีเรียกว่า "Eustress" เป็นความเครียดที่นักจิตวิทยาบอกว่าเครียดแบบสร้างสรรค์เป็นความเครียดที่ให้พลังงานและแรงจูงใจให้ดิ้นรนต่อสู้และทำให้บังเกิดผลความเครียดแบบนี้พบได้ในหมู่นักกีฬาที่มีความสามารถเก่งกาจศิลปินที่มีความคิดสร้างสรรค์และคนที่ประสบความสำเร็จสูงทุกสาขาอาชีพคนที่สามารถบรรลุข้อตกลงธุรกิจสำคัญๆหรือกลับมาอ่านรายงานผลการดำเนินงานที่ประสบความสำเร็จในรอบปีที่ผ่านมาก็จะเกิดแรงใจเกิดปัญญาและคิดสร้างสรรค์ (สมสกุลเผ่าจินดา मुख. 2548: 6)

แต่ทั้งนี้ เราได้พบเจอว่าความเครียดนั้นก่อให้เกิดปัญหา มากกว่าประโยชน์ ทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ ความเครียดเป็นตัวกระตุ้นให้เกิดโรคต่างๆมากมาย เช่นโรคความดันโลหิตสูง โรคหลอดเลือดสมอง โรคหัวใจ โรคแผลในกระเพาะอาหาร โรคมะเร็ง (ประเวศ วะสี. 2539: 5) และยังเป็นสาเหตุหลักของโรคจิต ซึ่งนำมาสู่การมีพฤติกรรมเบี่ยงเบน และที่ร้ายแรงที่สุดนั้นคือการเป็นสาเหตุของการทำร้ายตัวเอง การฆ่าตัวตาย ดังเช่นรายงานสถานการณ์สุขภาพจิตของประชาชนปี 2551 – 2552 (กรมสุขภาพจิต. 2554) พบว่า แนวโน้มมีจำนวนผู้ป่วยทางจิตเวช เข้ารับการรักษาด้วยอาการซึมเศร้าและมีอัตราการฆ่าตัวตายมากขึ้น โดยเฉพาะในเขตกรุงเทพมหานคร นั่นคือในปี 2551 พบผู้ป่วยทางจิตเวชจำนวน 4,021 คนต่อประชากร 1 แสนคน ในปี 2552 พบจำนวนผู้ป่วยจิตเวชเพิ่มขึ้นเป็น 5,001 คนต่อแสนคน ซึ่งมีทิศทางเดียวกับอัตราการฆ่าตัวตายคือมีจำนวนผู้พยายามฆ่าตัวตายทั้งที่สำเร็จและไม่สำเร็จ ในปี 2551 จำนวน 1,842 คน และในปี 2552 เพิ่มขึ้นเป็น 1,972 คน โดยพบว่ากลุ่มเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตายมากที่สุดคือช่วงอายุ 35 - 44 ปี (สมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย . 2554) ซึ่งเป็นกลุ่มวัยทำงาน จากข้อมูลดังกล่าวผู้วิจัยจึงศึกษาการจัดการความเครียดของบุคลากรในช่วงวัยทำงาน โดยคาดการณ์ว่าหากบุคลากรมีการจัดการความเครียดที่เกิดขึ้นได้ดีนั้นจะนำมาสู่ประโยชน์ของความเครียดในการผลักดันให้เกิดความสำเร็จในงาน แต่เมื่อใดที่ศึกษาพบว่าบุคลากรมีพฤติกรรมจัดการความเครียดได้ไม่ดี ก็จะทำนำมาสู่ปัญหาต่างๆมากมายดังที่ได้กล่าวข้างต้น ซึ่งจะทำก่อให้เกิดผลกระทบทั้งต่อตัวบุคลากรเองและต่อองค์กร

## ตอนที่ 2 บริบทงานบริการในระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า เขตพื้นที่กรุงเทพมหานคร

### 2.1 ความหมายของระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า

ระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าเป็นระบบสวัสดิการที่รัฐจัดขึ้นให้กับประชาชนคนไทย เกิดจากการรวมระบบประกันสุขภาพที่มีอยู่ในปี พ.ศ. 2545 ซึ่งได้แก่ ระบบสวัสดิการผู้ที่ควรช่วยเหลือ เกื้อกูลระบบบัตรประกันสุขภาพและผู้ที่ไม่มีหลักประกันใดๆมารวมเข้าไว้ด้วยกัน (สำนักงานวิจัยเพื่อการพัฒนาหลักประกันสุขภาพไทย. 2552: ออนไลน์) ภายหลังจากที่ได้มีการประกาศใช้พระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติในปี พ.ศ. 2545 ขึ้นและได้มีการจัดตั้งสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) ขึ้นเป็นองค์กรอิสระบริหารงานภายใต้การกำกับดูแลของคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติและมีรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขเป็นประธานคณะกรรมการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติทำหน้าที่เป็นสำนักงานเลขานุการของคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติและคณะกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุขมีภารกิจหลักในการบริหารจัดการเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติให้เกิดประสิทธิภาพสูงสุดรวมทั้งพัฒนาระบบ

บริการสาธารณสุขเพื่อให้ประชาชนได้เข้าถึงบริการที่มีคุณภาพและได้มาตรฐานในรูปแบบของระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ. 2554: ออนไลน์) และกระทรวงสาธารณสุข (2544: 1) ได้ให้ความหมายของหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าว่าหมายถึงการที่บุคคลได้รับสิทธิขั้นพื้นฐานในด้านการบริการทางการแพทย์การสาธารณสุขและการอนามัยตามระเบียบนี้ด้วยความเสมอภาคและได้มาตรฐานซึ่งสอดคล้องกับคณะทำงานพัฒนานโยบายหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (2544: 1) และสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติและมูลนิธิเพื่อผู้บริโภค (2549: 8) ที่ได้ให้ความหมายของหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าว่าเป็นสิทธิของประชาชนไทยทุกคนที่จะได้รับบริการสาธารณสุขที่มีมาตรฐานอย่างเสมอหน้าด้วยเกียรติและศักดิ์ศรีที่เท่าเทียมกันโดยที่ภาระด้านค่าใช้จ่ายในการใช้บริการไม่เป็นอุปสรรคที่ประชาชนจะได้รับสิทธิขั้นพื้นฐานหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าจึงไม่ใช่สิ่งดังต่อไปนี้คือ 1) ไม่ใช่บริการสงเคราะห์หรือบริการราคาถูกเพียงเพื่อแก้ไขปัญหาด้านสุขภาพเฉพาะหน้าเท่านั้นแต่เป็นบริการที่ต้องมีมาตรฐาน 2) ไม่ใช่บริการที่ต้องมีการสมัครหรือร้องขอจึงจะได้รับบริการแต่เป็นสิทธิที่ประชาชนพึงจะได้รับและ 3) ไม่ใช่ของหน่วยงานใดหน่วยงานหนึ่งแต่เป็นของประชาชนทุกคนดังนั้นจึงกล่าวโดยสรุปได้ว่าระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าหมายถึงระบบการบริหารจัดการเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติของคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติและสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติตามพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545 เพื่อใช้ในการพัฒนาระบบบริการสาธารณสุขของประเทศให้เข้าถึงประชาชนคนไทยทุกคนตามสิทธิขั้นพื้นฐานที่ประชาชนพึงจะได้รับโดยที่ภาระด้านค่าใช้จ่ายไม่เป็นอุปสรรคต่อการใช้สิทธิขั้นพื้นฐานซึ่งสิทธิต่าง ๆ ดังกล่าวในการให้บริการของระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้านั้นจะกล่าวถึงในลำดับต่อไป

## 2.2 สิทธิประโยชน์ในระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า

หลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าหรือที่รู้จักกันดีในนามของ “สิทธิบัตรทอง” หรือ “สิทธิ 30 บาท” เป็นสิทธิที่บัญญัติไว้ในรัฐธรรมนูญมาตรา 52 และ 82 ที่กำหนดให้ประชาชนคนไทยทุกคนมีสิทธิที่จะได้รับบริการสาธารณสุขที่มีมาตรฐานด้วยเกียรติและศักดิ์ศรีที่เท่าเทียมกันโดยที่ภาระค่าใช้จ่ายในการใช้บริการไม่เป็นอุปสรรคต่อการได้รับสิทธิขั้นพื้นฐาน (สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ. 2552: 3) สำหรับในปีงบประมาณ 2554 กองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติได้จัดสรรงบประมาณจากรัฐโดยแบ่งออกเป็น 5 รายการคือ 1) งบประมาณทางการแพทย์สำหรับผู้มีสิทธิในระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (งบอัตราเหมาจ่ายรายหัว) 2) งบประมาณสุขภาพผู้ติดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยเอดส์ 3) งบประมาณสุขภาพผู้ป่วยไตวายเรื้อรัง 4) งบประมาณควบคุมป้องกันความรุนแรงของโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงและ 5) งบประมาณสุขภาพผู้ป่วยจิตเวชภายใต้แนวคิดหลักของการบริหารที่ต่อเนื่องมาจากปี พ.ศ. 2553 โดยมีเนื้อหาหลักคือ 1) สร้างความเป็นธรรมต่อประชาชนและผู้ป่วยที่จะได้รับบริการสุขภาพ



2) ให้ประชาชนได้รับบริการต่อเนื่องครบถ้วนอย่างเป็นระบบ 3) เพิ่มประสิทธิผลและประสิทธิภาพการจัดบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค 4) สนับสนุนการจัดบริการที่มีคุณภาพ 5) ให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพของประชาชนและ 6) เพิ่มประสิทธิภาพในการบริหารเงินกองทุน ( สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ. 2553: 3 - 5) และได้กำหนดสิทธิประโยชน์ในการให้บริการ (สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ. 2552: 10 - 16) ไว้ดังนี้

1. การส่งเสริมสุขภาพหญิงตั้งครรภ์และการคลอดบุตร
2. การดูแลสุขภาพเด็กพัฒนาการของเด็ก รวมถึงวัคซีนเสริมสร้างภูมิคุ้มกันโรคตามแผนงานการให้ภูมิคุ้มกันโรคของประเทศ
3. บริการวางแผนครอบครัวได้แก่การให้คำแนะนำปรึกษาแก่คู่สมรสรวมทั้งการคุมกำเนิด
4. การตรวจการวินิจฉัยการรักษาโรคและการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์ตามข้อบ่งชี้ทางการแพทย์
5. ค่ายาและเวชภัณฑ์ตามกรอบบัญชียาหลักแห่งชาติ
6. ค่าอาหารและค่าห้องสามัญระหว่างพักรักษาตัว ณ หน่วยบริการ
7. การจัดการส่งต่อเพื่อการรักษาระหว่างหน่วยบริการ
8. การตรวจคัดกรองความเสี่ยงต่อการเป็นโรคได้แก่การตรวจระดับน้ำตาลในเลือดเพื่อเฝ้าระวังโรคเบาหวาน การตรวจมะเร็งปากมดลูก การตรวจมะเร็งเต้านม เป็นต้น ทั้งนี้ เพื่อให้การดูแลสุขภาพโรคก่อนถึงระยะอันตราย
9. บริการทันตกรรมได้แก่อุดฟัน ถอนฟัน ชูดหินปูน การให้ฟลูออไรด์เสริมในกลุ่มที่มีความเสี่ยงต่อโรคฟันผุ การรักษาโพรงประสาทฟัน น้ำมันการเคลือบหลุมร่องฟัน และการทาฟันปลอมฐานพลาสติก เป็นต้น
10. บริการแพทย์แผนไทยได้แก่ยาสมุนไพรหรือยาแผนไทย การนวดเพื่อการรักษา และฟื้นฟูสมรรถภาพการอบหรือประคบสมุนไพรเพื่อการรักษา ทั้งนี้เป็นไปตามข้อบ่งชี้ทางการแพทย์
11. บริการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการสำหรับคนพิการตามพระราชบัญญัติการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการ พ.ศ. 2534 หรือคนพิการที่ได้รับการตรวจประเมินว่ามีความพิการอยู่ในเกณฑ์ที่สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) กำหนดเช่นกายภาพบำบัดจิตบำบัดพฤติกรรมบำบัด ฟันฟูกาได้ยีน ฟันฟูกาการมองเห็นและรับอุปกรณ์เครื่องช่วยตามประเภทความพิการได้

กรณีของการประสบอุบัติเหตุหรือเจ็บป่วยฉุกเฉินเมื่อเกิดอาการเจ็บป่วยฉุกเฉินหรือได้รับอุบัติเหตุและอยู่ห่างไกลจากหน่วยบริการที่ระบุเป็นการเจ็บป่วยที่หากไม่ได้รับการรักษาให้ทันท่วงทีแล้วอาจเป็นอันตรายถึงแก่ชีวิตหรือทำให้สูญเสียอวัยวะหรือทำให้ระบบการทำงานของร่างกายผิดปกติ

รวมทั้งการเจ็บป่วยที่มีลักษณะรุนแรงที่อาจเป็นอันตรายต่อตนเองและผู้อื่นได้เช่นโรคจิตเฉียบพลันเป็นต้นสามารถใช้สิทธิเข้ารับการรักษาจากหน่วยบริการของรัฐหรือโรงพยาบาลเอกชนที่เข้าร่วมโครงการที่อยู่ในใกล้ที่สุดได้ทันทีและสามารถใช้บริการได้โดยไม่จำกัดจำนวนครั้ง

คุ้มครองดูแลรักษาโรคเรื้อรังโรคค่าใช้จ่ายสูงเช่น 1) เบาหวานความดันโลหิตสูง 2) ผ่าตัดต่อกระดูกผ่าตัดหัวใจผ่าตัดสมอง 3) บำบัดรักษามะเร็งต่างๆ 4) การใส่เพดานเทียมในเด็กปากแหว่งเพดานโหว่ 5) ยาต้านไวรัสเอดส์และ 6) การให้สารเมทาโดนระยะยาวในการบำบัดรักษาผู้ป่วยที่ติดสารเสพติดที่สมัครใจเป็นต้น

คุ้มครองการบริการทดแทนไตได้แก่ 1) ล้างไตผ่านทางช่องท้องอย่างต่อเนื่อง 2) ฟอกเลือดล้างไตผ่านเครื่องไตเทียม 3) ผ่าตัดปลูกถ่ายไตซึ่งในการรับบริการที่ไม่เสียค่าใช้จ่ายให้เป็นไปตามผลการพิจารณาของคณะกรรมการเพื่อสนับสนุนผู้ป่วยโรคไตวายเรื้อรังระยะสุดท้ายในระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าระดับจังหวัดเพื่อให้สิทธิเป็นไปตามลำดับก่อน-หลังและได้รับบริการที่ได้มาตรฐานตามเกณฑ์ของสมาคมโรคไตแห่งประเทศไทย

บริการทางการแพทย์ที่ไม่อยู่ในความคุ้มครองมีดังนี้ 1) โรคจิตที่ต้องรับไว้รักษาเป็นผู้ป่วยในเกินกว่า 15 วัน 2) การบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาและสารเสพติดตามกฎหมายว่าด้วยสารเสพติด 3) อุบัติเหตุการประสบภัยจากรถและอยู่ในความคุ้มครองตามกฎหมายว่าด้วยการคุ้มครองผู้ประสบภัยจากรถเฉพาะส่วนที่บริษัทหรือกองทุนตามกฎหมายนั้นต้องเป็นผู้จ่าย 4) การรักษาภาวะมีบุตรยาก 5) การผสมเทียม 6) การกระทำใดๆเพื่อความสวยงามโดยไม่มีข้อบ่งชี้ทางการแพทย์ 7) การตรวจวินิจฉัยและรักษาใดๆที่เกินความจำเป็นจากข้อบ่งชี้ทางการแพทย์ 8) โรคเดียวกันที่ต้องใช้ระยะเวลารักษาตัวในโรงพยาบาลประเภทผู้ป่วยในเกินกว่า 180 วันยกเว้นกรณีมีความจำเป็นต้องรักษาต่อเนื่องจากภาวะแทรกซ้อนหรือข้อบ่งชี้ทางการแพทย์ 9) การรักษาที่อยู่ระหว่างการค้นคว้าทดลองและ 10) การผ่าตัดเปลี่ยนอวัยวะและกิจกรรมที่เกี่ยวข้อง

การขอรับเงินช่วยเหลือเบื้องต้นในกรณีที่ได้รับ ความเสียหายจากการรับบริการสาธารณสุขในระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าผู้มีสิทธิบัตรทองหรือทายาทสามารถยื่นคำร้องขอรับเงินช่วยเหลือได้โดยอาจใช้แบบคำร้องที่กำหนดไว้หรือใช้การเขียนเป็นหนังสือก็ได้

การร้องเรียนกรณีเข้ารับบริการสาธารณสุขในระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าแล้วเกิดปัญหาผู้รับบริการสามารถแจ้งเรื่องร้องเรียนเพื่อให้มีการตรวจสอบข้อเท็จจริงได้ที่ 1) กรณีอยู่ในพื้นที่อาจปรึกษาหารือกับ อสม. แล้วพากันไปพูดคุยกับเจ้าหน้าที่สถานีอนามัยหรือติดต่อศูนย์บริการหลักประกันสุขภาพในโรงพยาบาลเพื่อขอรับการคุ้มครองสิทธิการรักษาพยาบาลหรือยื่นคำร้องได้ที่สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติสาขาจังหวัดที่มีที่ตั้งอยู่ในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดในวันและเวลาราชการ 2) ทางโทรศัพท์สามารถโทรศัพท์สอบถามได้ที่สายด่วน สปสช. โทร. 1330 ได้ตลอด

24 ชั่วโมงทุกวันไม่เว้นวันหยุด 3) ทางจดหมายโดยเขียนข้อร้องเรียนพร้อมรายละเอียดของเหตุการณ์ ชื่อหน่วยบริการที่เกิดเรื่องพร้อมทั้งแจ้งชื่อ - นามสกุลของผู้ร้องเรียนรวมทั้งหมายเลขโทรศัพท์ที่ติดต่อ ได้ส่งไปที่สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติและ 4) ทางจดหมายอิเล็กทรอนิกส์หรือ e-mail มาที่ [www.1330@nhs.go.th](mailto:www.1330@nhs.go.th)

### 2.3 บริบทของงานบริการในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติเขตพื้นที่กรุงเทพมหานคร

งานบริการตามสิทธิหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าในพื้นที่กรุงเทพมหานคร ถูกควบคุม กำกับภายใต้สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขตพื้นที่กรุงเทพมหานคร โดยมีผู้ให้บริการเป็น หน่วยบริการในกำกับทั้งสิ้น 262 แห่ง ซึ่งประกอบไปด้วย โรงพยาบาลรัฐและเอกชน 36 แห่ง สถานพยาบาลเอกชน 3 แห่ง ศูนย์บริการสาธารณสุข กรุงเทพมหานคร 68 แห่ง และคลินิกชุมชน อปถุชน 155 แห่ง (กลุ่มงานสนับสนุนหน่วยบริการ. 2556) โดยหน่วยบริการเหล่านี้ได้รับการขึ้น ทะเบียนเป็นหน่วยบริการในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ มีหน้าที่ให้บริการตามสิทธิประโยชน์ ของหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ดังที่ได้กล่าวไปแล้วข้างต้น

หน่วยบริการในพื้นที่กรุงเทพมหานครมีลำดับการให้บริการดังนี้ ประชาชนลงทะเบียน เลือกหน่วยบริการปฐมภูมิและหน่วยบริการประจำ ในการรับบริการเบื้องต้นประชาชนต้องเข้ารับ บริการในหน่วยบริการปฐมภูมิ (ศูนย์บริการสาธารณสุข กรุงเทพมหานคร, คลินิกชุมชนอบอุ่น) หาก เกินศักยภาพหน่วยบริการปฐมภูมิ ประชาชนจะได้รับการส่งต่อเข้ารับการรักษาที่หน่วยบริการประจำ (โรงพยาบาลประจำ) ซึ่งในที่สุดหากเป็นโรคที่ต้องได้รับการรักษาโดยความเชี่ยวชาญสูงสุด หน่วย บริการประจำจะทำการส่งต่อโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ หรือที่เข้าใจในนามของโรงพยาบาลที่เป็น โรงเรียนแพทย์ ซึ่งในกรุงเทพฯมีเป็นจำนวนมาก เช่น โรงพยาบาลศิริราช โรงพยาบาลรามาธิบดี โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ เป็นต้น

กรุงเทพมหานครเป็นเมืองหลวงของประเทศ มีผู้มีสิทธิหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้ามาก เป็นอันดับ 1 ของสิทธิอื่น หน่วยบริการปฐมภูมิในกรุงเทพมหานคร ต้องดูแลประชากรที่เจ็บป่วย จำนวนอย่างน้อย 10,000 คนต่อ 1 แห่ง หน่วยบริการประจำ ต้องดูแลประชากรอย่างน้อย 30,000 คนต่อแห่ง และหน่วยบริการระดับตติยภูมิ ต้องดูแลประชากรที่รับส่งต่อจากหน่วยบริการต่าง ๆ อีก จำนวนไม่น้อยกว่า 50,000 คนต่อแห่ง ดังจะเห็นได้ว่าในหน่วยบริการแต่ละระดับมีบทบาทหน้าที่ใน การให้บริการประชาชนตามสิทธิหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าจำนวนไม่น้อยเลย ด้วยภาระงานที่มาก และเป็นภาระงานที่เกี่ยวข้องกับชีวิต ความเจ็บป่วย ซึ่งตั้งอยู่บนความคาดหวังของผู้รับบริการใน ระดับสูง บุคลากรที่ปฏิบัติงานจึงต้องมีความอดทนและมีความรับผิดชอบสูง ซึ่งสิ่งเหล่านี้นำมาซึ่ง ความเครียดจากการปฏิบัติงานเช่นกัน

### ตอนที่ 3 แนวคิดทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับการจัดการความเครียด

การจัดการกับความเครียดเป็นขั้นตอนของการตอบสนองต่อสิ่งกระตุ้นความเครียดโดยมีเป้าหมายเพื่อรักษาสมดุลระหว่างสิ่งกระตุ้นความเครียดกับความสามารถที่จะจัดการกับสิ่งนั้นและเป็นกระบวนการที่ต้องอาศัยระยะเวลาในการตอบสนองต่อสิ่งกระตุ้นความเครียด (นัยนา เหลืองประวดี. 2547: 12) ซึ่งมีนักคิด นักวิจัยหลายท่านได้เสนอแนวคิดเรื่องการจัดการกับความเครียดได้หลายรูปแบบ ดังจะได้ยกตัวอย่างมาพอสังเขป ดังนี้

มูสและบิลลิ่งส์ (อังคินันท์ อินทรกำแหง. 2551; อ้างอิงจาก Moose; & Billing. n.d.) ได้ให้ความสนใจว่า การจัดการความเครียดของบุคคลนั้นมีพื้นฐานมาจากทฤษฎีจิตวิเคราะห์ เรื่องพัฒนาการของอีโก้ (Ego development) ทฤษฎีวิวัฒนาการ ที่เน้นเรื่องพัฒนาการของบุคคลและประสบการณ์ในชีวิต ทฤษฎีวิวัฒนาการและการปรับตัว เรื่องทักษะในการแก้ไขปัญหาและการประเมินความคิด และทฤษฎีทางวัฒนธรรม สังคม เศรษฐกิจ ที่เกี่ยวข้องกับสภาพแวดล้อม จึงได้แบ่งวิธีการจัดการความเครียดได้เป็น 3 กลุ่ม คือ

กลุ่มที่ 1 การจัดการความเครียดที่มุ่งเน้นการประเมินสถานการณ์ที่เกี่ยวข้อง (Appraisal Focused coping) ประกอบด้วยวิธีการจัดการปัญหา 3 วิธี คือ

1. การวิเคราะห์ห้อย่างมีเหตุผล (Logical analysis)
2. การปรับเปลี่ยนความคิด (Cognitive redefinition) การคิดทบทวนและการพิจารณาข้อดี ข้อเสีย ของสถานการณ์นั้นๆ
3. การหลีกเลี่ยงหรือหลีกเลี่ยงสิ่งที่จะเผชิญความคิด (Cognitive avoidance)

กลุ่มที่ 2 การจัดการความเครียดที่มุ่งเน้นการแก้ปัญหา (Problem focused coping) ประกอบด้วยวิธีการจัดการปัญหา 3 วิธีคือ

1. การแสวงหาข้อมูลหรือคำแนะนำ (Seek information and advice)
2. การลงมือแก้ปัญหา (Take problem-solving action)
3. การพัฒนาวิถีทางที่เหมาะสมในการแก้ปัญหา (Develop alternative rewards)

กลุ่มที่ 3 การจัดการความเครียดที่มุ่งเน้นที่อารมณ์ (Emotion focused coping) ประกอบด้วยวิธีการจัดการปัญหา 3 วิธีคือ

1. การควบคุมอารมณ์ต่างๆ (Affective regulation)
2. การทำจิตใจให้สงบ ไม่ท้อรนท้อรายยอมรับเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น (Resigned acceptance)
3. การระบายอารมณ์ (Emotion discharge)

มูส์และบิลลิ่งส์เน้นว่า ความคิดเห็นเป็นปัจจัยสำคัญในการเลือกใช้วิธีการจัดการกับปัญหาและการเลือกใช้วิธีการจัดการปัญหาวิธีใดนั้นขึ้นอยู่กับปัจจัยด้านตัวบุคคล และปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมตลอดทั้งสถานการณ์ที่เกี่ยวข้อง

จาโรวิช (สุรงค์ เบ็ร็องเดช. 2533: 7; อ้างอิงจาก Jalowice. 1988: 287-308; Jalowice; cited in Wikoff & Miller. 1989: 1989: 221 - 222) ได้แบ่งพฤติกรรมจัดการความเครียดออกเป็น 3 ด้าน

1. จัดการความเครียดด้านเผชิญหน้ากับปัญหา (Confrontive coping Behaviors) เป็นพฤติกรรมที่ใช้ในการเปลี่ยนแปลงเหตุการณ์ที่ก่อให้เกิดความเครียดให้เป็นที่ดีขึ้น โดยการเปลี่ยนการกระทำหรือเปลี่ยนสิ่งแวดล้อม

2. พฤติกรรมจัดการความเครียดด้านลดอารมณ์ตึงเครียด (Emotive coping behaviors) เป็นพฤติกรรมที่ใช้จัดการกับอารมณ์ที่เป็นผลจากเหตุการณ์ที่ก่อให้เกิดความเครียดโดยวิธีการแสดงออกถึงความรู้สึกนึกคิด หรือการระบายอารมณ์

3. พฤติกรรมจัดการความเครียดด้านแก้ปัญหาทางอ้อม (Palliative or passive coping behaviors) เป็นพฤติกรรมที่ใช้ในการควบคุมเหตุการณ์ทางอ้อม นำไปสู่แนวทางที่จะเปลี่ยนการรับรู้เหตุการณ์ แต่เหตุการณ์ไม่เปลี่ยนแปลง

ลาซารัสและโฟล์คแมน (Lazarus; & Folkman. 1984: 141-157) ได้กล่าวถึงวิธีการจัดการความเครียดไว้ว่า การจัดการความเครียดเกิดขึ้น เมื่อคนเรารู้ว่ามีการเปลี่ยนแปลงระหว่างตนเองกับสิ่งแวดล้อมคือปัญหาหรือเหตุการณ์ที่มากกระทบ คนเราจะใช้กระบวนการทางความคิดในการประเมินสถานการณ์ที่มาคุกคามว่าจะเกิดผลดีหรือผลร้ายต่อตนเอง และเมื่อคนเราประเมินสถานการณ์นั้นก่อให้เกิดภาวะตึงเครียด ก็มีการจัดการปัญหา ซึ่งประกอบด้วย 2 ขั้นตอน ดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 ขั้นประเมินสถานการณ์ แบ่งเป็น 2 ระยะ

1.1 การประเมินปฐมภูมิ คือ การที่บุคคลใช้สติปัญญา ความรู้และประสบการณ์ มาประเมินสถานการณ์ เพื่อตัดสินใจว่าจะเกิดผลกระทบต่อตนเองอย่างไร

1.2 การประเมินทุติยภูมิ คือ การประเมินตัดสินใจ โดยพิจารณาจากแหล่งประโยชน์และทางเลือกที่จะจัดการกับเหตุการณ์นั้นๆ ที่ตนได้ประเมินแล้วว่าอันตรายหรือคุกคามต่อตนเอง

ขั้นตอนที่ 2 การจัดการความเครียด เมื่อบุคคลประเมินสถานการณ์นั้นว่าก่อให้เกิดภาวะเครียดหรือปัญหาต่อตนเอง เขาก็จะต้องจัดการกับความเครียดหรือปัญหานั้นๆ โดยสามารถจัดการกับความเครียดหรือปัญหานั้นได้ 2 แบบ ลาซารัสและโฟล์คแมน (เพ็ญศรี วรรณปติ. 2537: 22-2; อ้างอิงจาก Lazarus; & Folkman. 1984: 150-153) คือ

1. การจัดการความเครียดที่มุ่งแก้ไขปัญหา (Problem – Focused Forms of Coping) กลวิธีการจัดการความเครียดที่มุ่งแก้ไขปัญหา (Problem – Focused Forms Coping Strategies)

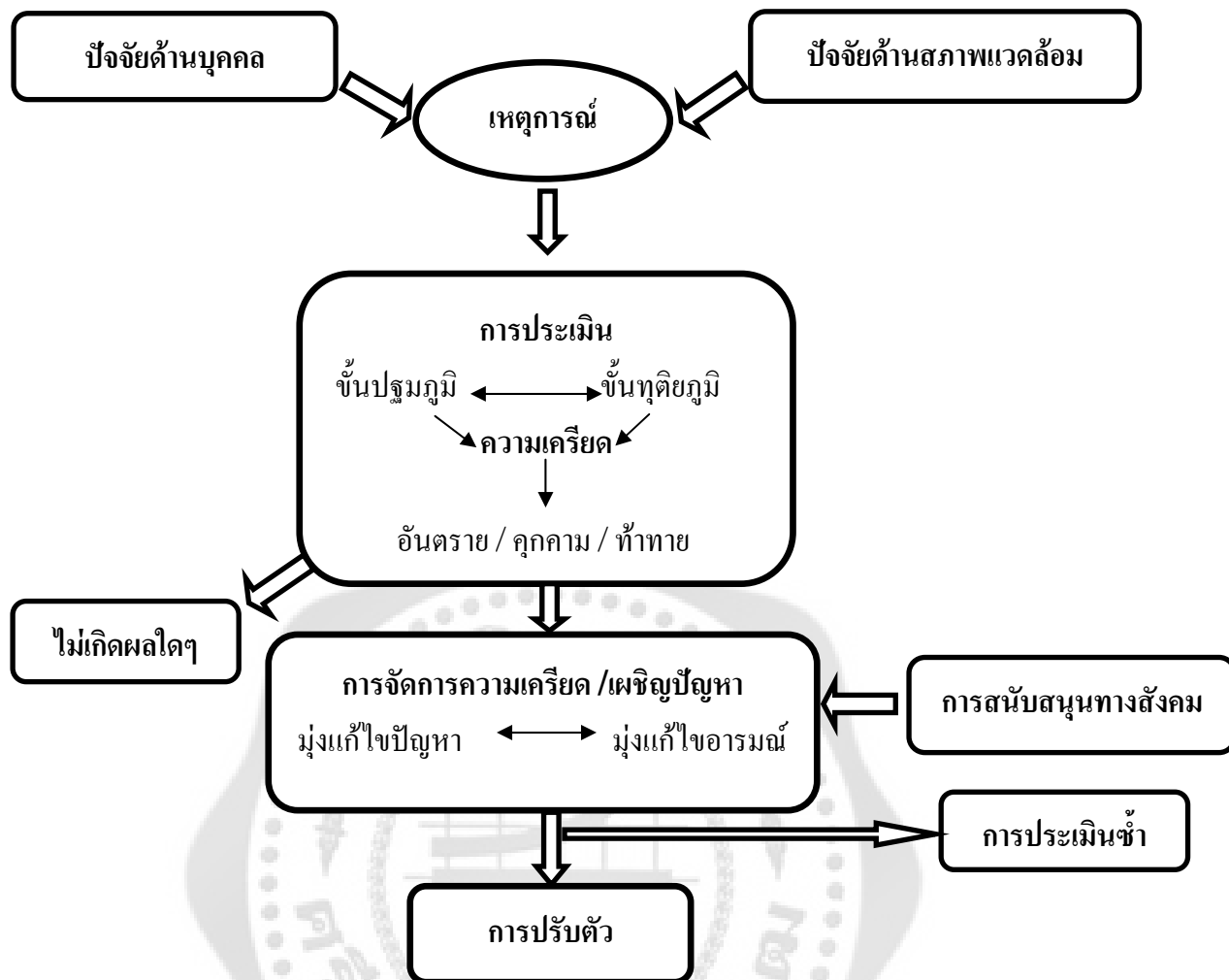
เป็นวิธีที่ใกล้เคียงกับการแก้ไขปัญหาวทางวิทยาศาสตร์ ได้แก่ การหาข้อมูลเพิ่มเติม การวิเคราะห์ปัญหาที่เกิดขึ้น การเผชิญหน้ากับปัญหาอย่างท้าทาย การยอมรับสถานการณ์ที่เกิดขึ้นตามความเป็นจริง รวมทั้งการนำเอาประสบการณ์ที่เคยใช้ได้ผลในอดีตมาร่วมแก้ไขปัญหา แล้วประเมินคุณค่าและผลตอบแทนที่จะได้รับ เพื่อที่จะเลือกวิธีการแก้ปัญหาที่ดีที่สุดมาใช้ซึ่งแตกต่างจากการแก้ปัญหาทั่วไปคือ การแก้ปัญหาทั่วไปมุ่งเน้นที่สิ่งแวดล้อมอย่างเดียวนั้น แต่กลวิธีจัดการความเครียดนี้จะมุ่งเน้นที่การแก้ปัญหาสิ่งแวดล้อมและตนเองโดยตรง เช่น การปรับสิ่งแวดล้อมให้มีความเหมาะสม การเปลี่ยนแรงจูงใจหรือความคิดเพื่อที่จะระบายหรือลดระดับอัตรตาลง ค้นหาช่องทางเลือกที่พอใจ พัฒนาพฤติกรรมใหม่ที่ได้มาตรฐาน หรือเรียนรู้ทักษะและการปฏิบัติตนใหม่ๆ ซึ่งการจัดการความเครียดที่มุ่งแก้ไขปัญหานี้ จะแตกต่างกันไปตามชนิดของปัญหาที่ได้รับ

2. การจัดการความเครียดที่มุ่งแก้ไขอารมณ์ (Emotional – Focused Forms of Coping) เป็นวิธีการที่บุคคลพยายามที่จะจัดการปรับอารมณ์และความรู้สึกต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นอันเนื่องจากสถานการณ์ที่ตึงเครียด โดยมีได้มุ่งแก้ไขที่ปัญหาหรือสาเหตุ แบ่งออกเป็น 2 กลุ่ม คือ

2.1 การแก้ไขอารมณ์เพื่อลดความตึงเครียด คนส่วนมากจะเลือกใช้วิธีนี้เพื่อลดหรือบรรเทาความไม่สบายใจซึ่งเกิดจากความเครียดให้น้อยลง เป็นการใช้กระบวนการทางความคิดที่จะแสดงพฤติกรรมออกมาด้วยวิธีการต่างๆ เช่น การปฏิเสธ การหลีกเลี่ยงปัญหา การเหมินเฉย การฝันกลางวันหรือเพ้อฝัน การพึ่งพายาหรือสิ่งเสพติด การโยนความผิดให้ผู้อื่น การหาแรงสนับสนุนทางสังคม รวมทั้งการผ่อนคลาย เช่น การนั่งสมาธิ การออกกำลังกาย เหล่านี้เป็นต้น

2.2 การแก้ไขอารมณ์เพื่อเพิ่มอารมณ์ตึงเครียด ซึ่งคนส่วนน้อยจะเลือกใช้วิธีนี้เป็นการใช้กระบวนการทางความคิดเช่นกัน เพื่อเพิ่มอารมณ์ตึงเครียดให้กับตัวเอง เพราะบางคนต้องการรู้สึกแย่ที่สุด ก่อนที่เขาจะรู้สึกดีขึ้น เพื่อบรรเทาความต้องการแรกในประสบการณ์ที่เขามีความตึงเครียดอย่างฉับพลัน และในที่สุดจะมีการตำหนิตนเองหรือผู้อื่น ในรูปการลงโทษตัวเอง บางคนก็ต้องการทำเพื่อผลักดันตัวเองไปสู่การกระทำ รูปแบบการจัดการความเครียดในกลุ่มนี้ เช่น การแสดงความโกรธ การทำอะไรที่เสี่ยงอันตรายมาก เป็นต้น เพราะบุคคลบางคนเมื่อมีความตึงเครียดรุนแรงที่สุดแล้ว ต่อจากนั้น ความรู้สึกจะดีขึ้น

ทั้งนี้สามารถสรุปแนวคิดของลาซารัสและเฟิร์คแมน ได้เป็นกรอบทฤษฎีของความเครียด การจัดการความเครียด และการปรับตัว (Transactional model of stress) ดังนี้



ภาพประกอบ 2 แสดงกรอบทฤษฎีของ ความเครียด การจัดการความเครียดและการปรับตัว

ที่มา: อังคินันท์ อินทรกำแหง . 2551; citing Lazarus & Folkman. 1984: 305

ความเครียดและการจัดการความเครียด พบว่าเมื่อบุคคลประสบกับเหตุการณ์ที่บุคคล ประเมินและรับรู้ว่าเป็นภัยคุกคามต่อตนเองจะมีปฏิกิริยาตอบสนอง เกิดเป็นความเครียดที่ต้องเผชิญ เพื่อแก้ปัญหาเหล่านั้นเพื่อลดความตึงเครียด แต่ถ้าพยายามหาทางแก้ไขปัญหาหรือสาเหตุของปัญหาไม่ได้ จะหันกลับมาแก้ไขอารมณ์ตนเอง เพื่อเข้าสู่ในระบะการปรับตัวต่อไป เพื่อรักษาสมดุลของร่างกาย จิตใจพร้อมที่จะรับสู่สถานการณ์อื่น ๆ เข้ามา

นอกจากแนวคิดในการจัดการความเครียดที่เป็นที่ยอมรับอย่างกว้างขวางของลาซารัส และเฟิร์คแมนแล้ว ยังมีการศึกษาของบุคคลอีกคณะหนึ่งที่น่าสนใจ คือ การศึกษาของคาร์เวอร์และคณะ (สึนวนล จำคำ. 2544: 16 - 19; อ้างอิงจาก Carver; et al. 1989) ที่ได้จำแนกวิธีการจัดการความเครียด

ออกเป็น 3 วิธี ซึ่งได้แก่ 1. วิธีการจัดการความเครียดแบบมุ่งแก้ไขปัญหา 2. วิธีการจัดการความเครียดแบบมุ่งแก้ไขอารมณ์ และ 3. วิธีจัดการความเครียดแบบได้ประโยชน์น้อย โดยมีรายละเอียดดังนี้

1. วิธีการจัดการความเครียดแบบมุ่งแก้ไขปัญหา (Problem Focused Coping) วิธีนี้บุคคลจะใช้เมื่อตนมีความเครียดก็จะแสดงพฤติกรรมกับสิ่งที่มากระตุ้นให้เกิดความเครียดโดยตรง (Folkman, et al. 1986) เป็นการแก้ปัญหาโดยการตัดสินใจเลือกวิธีที่จะจัดการกับสถานการณ์ที่ทำให้เกิดความเครียด โดยมุ่งเน้นที่ต้นเหตุของปัญหา ซึ่งการแสดงพฤติกรรมต่อไปนี้เป็นบุคคลอาจเลือกใช้วิธีใดวิธีหนึ่งหรือหลายวิธีรวมกันได้

1.1 การแสดงพฤติกรรมตรง (Active Coping) หมายถึง การแสดงพฤติกรรมตรงต่อสิ่งที่ทำให้เกิดความเครียด เช่น การเพิ่มความพยายามในการแก้ปัญหาหรือการพยายามกระทำพฤติกรรมใดๆให้สำเร็จ พฤติกรรมการแก้ปัญหาเกิดขึ้นอย่างเป็นขั้นตอน เพื่อให้ความเครียดที่เกิดขึ้นหมดไปอย่างมีผลดี

1.2 การวางแผนในการแก้ปัญหา (Planning) หมายถึง การคิดเกี่ยวกับวิธีการที่จะจัดการความเครียด โดยการคิดหาขั้นตอนที่จะนำมาใช้ และวิธีการที่จะนำมาแก้ไขปัญหานั้นได้ดีที่สุด

1.3 การยับยั้งกิจกรรมอื่น (Suppression of Competing Activity) หมายถึง การหยุดกิจกรรมหรือแผนการอื่นไว้ก่อน หรือพยายามหลีกเลี่ยงไม่ทำพฤติกรรมอื่น เพื่อให้มีความตั้งใจในการแก้ปัญหา หรือจัดการความเครียดอย่างเต็มความสามารถ

1.4 การควบคุมสถานการณ์ (Restraint Coping) หมายถึง การอดทนเพื่อรอให้ถึงเวลาที่เหมาะสม และพร้อมที่จะดำเนินการแก้ไขปัญหาเพื่อลดความตึงเครียดที่เกิดขึ้นด้วยตนเอง โดยไม่ทำพฤติกรรมใดพฤติกรรมหนึ่งอย่างผลิผลลาม ซึ่งอาจทำให้สถานการณ์เปลี่ยนไปจนกระทั่งไม่สามารถแก้ปัญหานั้นได้

1.5 การแสวงหาแหล่งสนับสนุนทางสังคม เพื่อเป็นเครื่องมือในการแก้ปัญหา (Seeking Social Support of Instrumental Reasons) หมายถึง การหาคำแนะนำ ความช่วยเหลือ หรือข้อมูลข่าวสารจากบุคคลหรือแหล่งต่าง ๆ เพื่อนำมาช่วยแก้ไขปัญหานั้น ๆ

2. วิธีการจัดการความเครียดแบบมุ่งแก้ไขอารมณ์ (Emotional Focused Coping) วิธีนี้เมื่อมีความเครียดเกิดขึ้น บุคคลจะแสดงพฤติกรรมอย่างหนึ่งอย่างใดเพื่อลดความกดดันทางอารมณ์ (Emotion Distress) โดยการปรับสภาพอารมณ์ที่เกิดขึ้นในสถานการณ์ของความตึงเครียดมากกว่าการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของตนเอง หรือเปลี่ยนสภาพการณ์ (สุกัญญา คมสัน. 2540; อ้างจาก Jalowice; et al. 1982) วิธีการเผชิญความเครียดแบบมุ่งแก้ไขอารมณ์ทำให้มีความรู้สึกว่ามีอันตรายจากสถานการณ์นั้นลดลง แต่ความเป็นจริงแล้วอันตรายไม่ได้ลดลง สถานการณ์ไม่ได้เปลี่ยนแปลงไปแต่ขึ้นอยู่กับสภาพปรับสถานการณ์นั้น ซึ่งคาร์เวอร์ได้แบ่งวิธีการจัดการความเครียดแบบมุ่งแก้ไขอารมณ์ดังนี้



2.1 การแสวงหาแหล่งสนับสนุนทางสังคมเพื่อประคับประคองอารมณ์ (Seeking Social Support of Emotional Reasons) หมายถึง การหาแหล่งสนับสนุนทางจิตใจ ความเห็นอกเห็นใจ หรือความเข้าใจเพื่อให้รู้สึกสบายใจมากขึ้น แต่การหาแหล่งสนับสนุนทางสังคมเป็นเหมือนดาบสองคม คือบุคคลที่รู้สึกไม่ปลอดภัยจากสถานการณ์เครียด อาจรู้สึกมั่นใจขึ้นเมื่อได้รับการสนับสนุนทางจิตใจ ซึ่งวิธีนี้อาจช่วยส่งเสริมให้สามารถแก้ไขปัญหาได้ แต่อีกแง่หนึ่งแหล่งของความเห็นอกเห็นใจบางครั้งถูกใช้เป็นแหล่งในการระบายความรู้สึกมากเกินไป ซึ่งอาจทำให้ไม่เกิดการปรับตัวของผู้ที่มีความเครียดแต่อย่างไร

2.2 การให้ความหมายในเชิงบวก (Positive Reinterpretation and Growth) หมายถึง การอธิบายการเกิดความเครียดในทางบวก นั่นคือ บุคคลคิดว่า ความเครียดหรือปัญหาที่เกิดขึ้นนั้นไม่ได้ก่อให้เกิดผลเสียแก่ตนเอง ซึ่งการคิดเช่นนี้ทำให้บุคคลสามารถลดความเครียดได้ แต่ไม่ได้แก้ไขที่ความเครียดโดยตรง

2.3 การปฏิเสธ (Denial) คาร์เวอร์ได้ให้ความหมายว่า เป็นการปฏิเสธว่ามีความเครียดเกิดขึ้น หรือการกระทำพฤติกรรมที่สร้างว่าไม่มีความเครียดเกิดขึ้น วิธีนี้บุคคลมักใช้ในครั้งแรกของการมีความเครียด ซึ่งพบว่าการปฏิเสธนั้นมีประโยชน์ในช่วงแรกคือ ทำให้เกิดความเครียดเพียงเล็กน้อย แต่ในระยะยาวเอง การปฏิเสธนั้นอาจก่อให้เกิดปัญหาที่เพิ่มมากขึ้นก็ได้ เพราะการปฏิเสธความจริงของเหตุการณ์ บ่อยครั้งมักทำให้เหตุการณ์นั้นรุนแรงมากขึ้น กล่าวได้ว่าการปฏิเสธมีประโยชน์ในระยะแรกของการจัดการความเครียด เพียงเพื่อถ่วงการจัดการความเครียดให้ยืดยาวออกมา

2.4 การยอมรับ (Acceptance) เป็นวิธีการจัดการความเครียดโดยยอมรับในปัญหาที่เกิดขึ้น โดยทั่วไปแล้วบุคคลที่ยอมรับความจริงในสถานการณ์เครียดมักเป็นบุคคลที่พบว่ามีความพยายามในการแก้ไขสถานการณ์ แต่ในบางครั้งบุคคลก็ไม่สามารถแก้ไขสถานการณ์นั้นได้ จึงมีการยอมรับปัญหาที่เกิดขึ้นนั้น ซึ่งทำให้เกิดการจัดการความเครียด 2 ระยะ คือ ระยะแรกบุคคลยอมรับว่ามีความเครียดเกิดขึ้นจริง และระยะที่สอง บุคคลยอมรับหรือมีการรับรู้ว่าจะไม่สามารถแก้ปัญหานั้นได้ ทำให้ไม่คิดที่จะหาวิธีแก้ไขปัญหานั้นๆ

2.5 การพึ่งพิงศาสนา (Turning to Religion) ศาสนาอาจเป็นแหล่งสนับสนุนทางอารมณ์เพื่อจัดการกับความเครียด เมื่อบุคคลอยู่ภายใต้สถานการณ์ตึงเครียด ที่ไม่อาจหาทางออกหรือเหตุผลสนับสนุนจากทางอื่น

3. วิธีการจัดการความเครียดแบบได้ประโยชน์น้อย (Less Useful Coping) เป็นวิธีการที่บุคคลพยายามหลบหนีจากปัญหาหรือสาเหตุที่เกิดขึ้น โดยปฏิเสธทั้งด้านความคิดและพฤติกรรม คือ ไม่คิดไม่ทำพฤติกรรมใดๆทั้งสิ้น วิธีนี้ประกอบด้วยพฤติกรรมอย่างหนึ่งอย่างใดดังนี้

3.1 การยึดติดกับความเครียดและการระบายความขุ่นเคือง (Focus on and Venting of Emotion) หมายถึง แนวโน้มที่บุคคลยึดติดอยู่กับความเครียด และระบายอารมณ์ขุ่นเคืองออกมา ซึ่งการมีอารมณ์เช่นนี้ยาวนาน ทำให้ไม่สามารถปรับตัวได้และอาจทำให้เกิดความเครียดที่รุนแรงขึ้น การยึดติดอยู่กับความเครียดอาจทำให้บุคคลไม่สนใจที่จะแก้ไขปัญหา หรือไม่กระทำการอย่างใดอย่างหนึ่งที่จะทำให้ความเครียดหมดไป

3.2 การไม่ทำพฤติกรรมใดๆ ในการจัดการความเครียด (Behavior Disengagement) หมายถึง การที่บุคคลขาดความพยายามที่จะกระทำพฤติกรรมใดๆ ที่เกี่ยวข้องกับความเครียดที่เกิดขึ้น การที่บุคคลไม่มีความพยายามแก้ไขปัญหาเพื่อบรรลุนเป้าหมาย เนื่องจากมีอุปสรรคเข้ามาแทรก ในเชิงทฤษฎี พฤติกรรมนี้เกิดขึ้นเนื่องจาก บุคคลคิดว่าไม่เกิดประโยชน์ หรือได้ผลลัพธ์ที่ไม่คุ้มค่า

3.3 การไม่ใช้ความคิด หรือสติปัญญา ในการจัดการความเครียด เป็นวิธีที่บุคคลไม่ใช้สติปัญญาเพื่อคิดหารูปแบบของพฤติกรรมที่จะแก้ไขปัญหาเพื่อลดความเครียด แต่ใช้วิธีสกัดกั้น (Suppress) เช่น การฝืนกลางวัน การหลีกเลี่ยงโดยการนอนหลับ การหมกมุ่นกับการดูโทรทัศน์ และวิธีการอื่น ๆ เป็นต้น

ในประเทศไทย กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข (2540) ได้มีการศึกษารูปแบบการจัดการความเครียดของคนไทยไว้ 8 รูปแบบ คือ

1. การแก้ปัญหาแบบวู่วาม เป็นการตอบสนองต่อปัญหาอย่างทันทีทันควัน ทั้งโดยคำพูดและการกระทำ โดยใช้อารมณ์เป็นหลัก ขาดการไตร่ตรองด้วยเหตุผล ทำให้แก้ปัญหาไม่ถูกจุด และอาจเป็นสาเหตุของการทะเลาะวิวาททำร้ายร่างกายกันได้ หากแต่ละฝ่ายใช้โทสะเข้าหากัน

2. การหนีปัญหา ไม่ยอมรับว่ามีปัญหาเกิดขึ้นแล้ว อาจเนื่องจากไม่ยอมรับผิดชอบ จึงทำเป็นไม่สนใจ ทำเหมือนกับว่าไม่มีอะไรเกิดขึ้น ในขณะเดียวกันอาจหาทางออกเพื่อให้ตัวเองลืมปัญหาไปได้ชั่วคราวโดยการดื่มสุรา ใช้ยาเสพติด เล่นการพนัน หรือเที่ยวกลางคืน

3. การตั้งสติให้มั่นคง จะไม่ตื่นตระหนกและไม่รีบร้อนในการโต้ตอบปัญหา จะพยายามระงับสติอารมณ์ รอจนตั้งสติได้เสียก่อน เมื่อจิตใจเป็นปกติแล้วจึงค่อยๆ คิดแก้ปัญหาต่อไป

4. การขอความช่วยเหลือจากผู้อื่น เมื่อมีปัญหาจะขอคำแนะนำปรึกษาหรือขอความช่วยเหลือจากผู้อื่นทำให้ไม่รู้สึกรว่าถูกทอดทิ้งให้เผชิญปัญหาแต่เพียงลำพัง มีกำลังใจที่จะสู้ปัญหามากขึ้น

5. การตำหนิตัวเอง มักชอบคิดว่าปัญหาต่างๆ เกิดขึ้นเพราะตัวเองเป็นต้นเหตุ ชอบลงโทษ และตำหนิตัวเองทำให้รู้สึกผิดอยู่เสมอ

6. การโยนความผิดให้ผู้อื่น มักจะไม่รับผิดชอบในปัญหาที่เกิดขึ้น จะหาว่าเป็นความผิดของผู้อื่น หรือเป็นเรื่องของเคราะห์กรรม และคอยให้ผู้อื่นเป็นผู้แก้ปัญหา บ่อยครั้งที่หวังพึ่งโชคกลางหรือสิ่งศักดิ์สิทธิ์ให้เป็นผู้ช่วยคลี่คลายสถานการณ์

7. การแก้ปัญหายังเป็นระบบ ใช้หลักเหตุผล และใช้ความคิดความพยายามในหลายรูปแบบ เริ่มจากการวิเคราะห์สาเหตุของปัญหา พิจารณาวิธีในการแก้ไขหลาย ๆ วิธี และลงมือแก้ไขปัญหายังจริงจัง เมื่อใช้วิธีแรกไม่ได้ผลก็จะใช้วิธีต่อ ๆ ไปจนกว่าจะได้ผล

8. การมองปัญหาอย่างสร้างสรรค์ คิดว่าปัญหาเป็นโอกาสให้ตัวเองได้แสดงความสามารถและได้ใช้ความคิดในทางสร้างสรรค์มากขึ้นกว่าเดิม มองปัญหาว่าเป็นสิ่งท้าทาย ทำให้ชีวิตมีรสชาติ จึงกล้าเผชิญปัญหาและสนุกกับการแก้ปัญหาชีวิต

วิธีการจัดการกับความเครียด กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข (2540) กล่าวถึงการจัดการความเครียดไว้ 3 ระดับ ดังนี้

#### ระดับที่ 1 การจัดการความเครียดในชีวิตประจำวัน

จากการที่ความเครียดเป็นภาวะที่เกิดขึ้นได้ตลอดเวลา เมื่อเรารู้ตัวว่าเครียดและความเครียดนั้นไม่รุนแรง การรู้จักผ่อนคลายในขณะประกอบกิจกรรมประจำวันต่าง ๆ จะช่วยให้ความเครียดที่มีอยู่บรรเทาลง ซึ่งวิธีการที่นำเสนอสามารถเลือกใช้ได้ตามความเหมาะสมในแต่ละบุคคล

1. การผ่อนคลายความเครียดขณะทำงานประจำวันหรือประกอบอาชีพ เมื่อรู้ตัวว่าเครียด ให้นั่งในท่าสบายๆ สูดหายใจเข้าลึกๆ ซ้ำๆ 3 - 5 ครั้ง หรือทำไปเรื่อยๆ ขณะเดียวกันให้สำรวจว่าสภาพร่างกายของตนเป็นอย่างไร ส่วนไหนยังรู้สึกเกร็งหรือตึงก็ขยับให้สบาย ในขณะที่นั้นเบนสายตามองสิ่งรอบตัวในระยะไกลๆ ไม่จับจ้องสิ่งใดสิ่งหนึ่งจนเกินไปในระหว่างที่นั่งเงิบๆนี้อาจค่อยๆ จัดลำดับกิจกรรมที่ต้องทำออกมาเป็นข้อๆ ว่ามีอะไรสำคัญก่อนหลัง บางครั้งอาจใช้การลุกหรือผละจากกิจกรรมที่กำลังทำอยู่ การเดินไปดื่ม่น้ำ เดินไปเข้าห้องน้ำหรือลุกขึ้นยืนยืดเส้นยืดสาย สะบัดแขนขา สูดหายใจเข้าลึก ๆ ก็จะทำให้รู้สึกผ่อนคลายขึ้น

#### 2. การทำกิจกรรมสันตนาการ และนันทนาการต่าง ๆ

2.1 การเล่นดนตรีที่ชอบหรือถนัด ซึ่งก็ต้องพิจารณาด้วยว่าเป็นการรบกวนผู้อื่นหรือไม่

2.2 การฟังเพลง ซึ่งขึ้นอยู่กับความชอบของแต่ละบุคคล แต่เพลงที่ช่วยให้เกิดการผ่อนคลายได้ง่าย คือ เพลงที่มีท่วงทำนองที่นุ่มนวล ไม่กระแทกกระทั้นหรือเร็วเกินไป เป็นเพลงที่ไม่มีเนื้อร้อง ซึ่งสามารถเปิดเพลงเหล่านี้ได้ขณะทำงานหรือทำกิจกรรมต่างๆ

2.3 การร้องเพลง อาจเป็นการร้องเพลงโดยไม่มีดนตรี หรือมีดนตรีประกอบก็ได้ หากเป็นการร้องเพลงที่เป็นดนตรีประกอบ เช่น คาราโอเกะ ก็ต้องพิจารณาด้วยว่าการร้องนั้นจะมีผลกระทบกระเทือนถึงกิจกรรมอื่นๆ หรือไม่ เช่น ทำให้ต้องไปเที่ยวกลางคืน นอนดึก เสียค่าใช้จ่ายมาก เป็นต้น

2.4 การดูโทรทัศน์หรือภาพยนตร์ ควรเป็นรายการที่ไม่ก่อให้เกิดความกดดันหรือสร้างความตื่นเต้นจนเกินไป

2.5 การทำงานอดิเรกที่ชอบหรือถนัด เช่น งานประดิษฐ์ งานฝีมือ การปลูกและดูแลต้นไม้การแต่งบ้าน ฯลฯ

2.6 การพบปะสังสรรค์กับเพื่อนที่ไว้วางใจ ควรทำกิจกรรมเชิงสร้างสรรค์ร่วมกัน เช่น มีการรวมกลุ่มพูดคุยเรื่องสนุกสนาน พูดด้วยภาษาที่น่าฟัง หลีกเลี้ยงกลุ่มที่มีการตำหนิติเตียน วิพากษ์วิจารณ์เชิงลบ การอยู่ใกล้เพื่อนที่อารมณ์ดี เป็นต้น

3. การเล่นกีฬาและบริหารร่างกาย ถือว่าเป็นวิธีผ่อนคลายความเครียดที่ดีวิธีหนึ่ง เพราะขณะออกกำลังกาย ร่างกายจะหลั่งสารเอ็นดอร์ฟิน (Endorphin) ซึ่งมีคุณสมบัติทำให้จิตใจสดชื่นเบิกบาน โดยการออกกำลังกายที่ดีที่สุดคือ การออกกำลังกายแบบแอโรบิก (Aerobic Exercise) ซึ่งหมายถึง การออกกำลังกายที่ร่างกายต้องใช้ออกซิเจนจำนวนมาก และต้องทำติดต่อกันเป็นเวลานานพอสมควรอย่างน้อย 15 - 20 นาที ซึ่งจะนานสักเพียงใดขึ้นอยู่กับสภาพความแข็งแรงของร่างกาย และวัยของแต่ละบุคคล กีฬาแอโรบิกที่นิยมกัน เช่น ว่ายน้ำ วิ่งเดินเร็ว ถีบจักรยาน แอโรบิคแดนซ์ กระโดดเชือก วิ่งอยู่กับที่ เป็นต้น ส่วนการบริหารร่างกายเป็นอีกวิธีหนึ่งที่ช่วยกระตุ้นให้ร่างกายส่วนต่างๆมีการตื่นตัว หรือเคลื่อนไหว อันจะนำไปสู่การผ่อนคลายได้ ซึ่งการบริหารร่างกายนี้สามารถทำได้กับทุกส่วนของร่างกาย สามารถศึกษาได้จากตำราเอกสารต่าง ๆ ที่มีการพิมพ์เผยแพร่กันค่อนข้างมาก ซึ่งสามารถใช้ร่วมกับการเล่นกีฬาประเภทต่าง ๆ ได้

4. การสร้างอารมณ์ขัน คนที่จะสร้างอารมณ์ขันได้ต้องมาจากพื้นฐานการคิดและทัศนคติที่ดีต่อตนเอง และสิ่งแวดล้อมรอบตัว เป็นคนมองโลกในแง่ดี รู้จักมองหลายๆ ด้าน รู้จักยืดหยุ่น

ระดับที่ 2 การผ่อนคลายร่างกายและจิตใจ ได้แก่

1. การฝึกผ่อนคลายกล้ามเนื้อ เป็นเทคนิคหนึ่งในหลายๆเทคนิคที่นำมาใช้ลดความตึงเครียด ในคนที่มีความเครียดมักจะมีการทำงานของร่างกายและจิตใจเปลี่ยนแปลงไป ในด้านของระบบกล้ามเนื้อจะมีการหดเกร็ง (Muscle Contraction) ตึงเครียดและปวดเมื่อยโดยเฉพาะกล้ามเนื้อบริเวณใบหน้า ศีรษะและต้นคอ อาการแสดงออกทางกล้ามเนื้อที่ตึงเครียดนี้จะเกิดขึ้นไม่ว่าบุคคลนั้นจะอยู่ในภาวะของการเตรียมตัวสู้หรือหนีจากสถานการณ์ที่ก่อให้เกิดความเครียดก็ตาม ซึ่งบุคคลที่อยู่ในภาวะดังกล่าวมักไม่รู้ตัว ไม่ได้สำรวจหรือสังเกตการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกายของตนเอง ดังนั้น ถ้าบุคคลสามารถเรียนรู้ที่จะผ่อนคลายกล้ามเนื้ออย่างจงใจให้เกิดขึ้น โดยทำให้กล้ามเนื้อเหล่านั้นผ่อนคลายและไม่เกร็งในขณะที่เผชิญสถานการณ์ต่างๆที่กระตุ้นให้เครียด บุคคลนั้นจะไม่เครียด ตามหลักการ Reciprocal Inhibition ของ Dr. Wolpe ที่ว่าการตอบสนอง 2 อย่างที่ตรงข้ามกัน (ตึงเครียดและผ่อนคลาย) ไม่เกิดพร้อมกัน คือเมื่ออยู่ในภาวะผ่อนคลายเราก็ไม่ตึงเครียด

ไม่วิตกกังวล ดังนั้น การควบคุมด้านร่างกายโดยทำให้อยู่ในภาวะผ่อนคลายส่งผลให้เกิดการควบคุมทางด้านจิตใจได้ คือกายสบาย จใจก็สบายตามไปด้วย เช่นเดียวกับใจสบาย กายก็สบายไปด้วยเช่นกัน ตามหลักการที่ใจและกายสัมพันธ์กันอย่างแยกไม่ออก

2. การฝึกสร้างภาพในจินตนาการ เป็นเทคนิคในการจัดการความเครียดโดยการสร้างภาพในจินตนาการหรือมโนภาพในเหตุการณ์ที่น่ารื่นรมย์ น่ายินดี หรือภาพประทับใจ ซึ่งอาจเป็นภาพหรือเหตุการณ์ใดก็ได้ที่บุคคลนั้นคิดขึ้นมาแล้วจะมีความสุข มีความสบายใจ เช่น ภาพชายหาด ป่าเขาลำเนาไพร สวนดอกไม้ พวงนาเขียวจี หรือภาพประทับใจในอดีตเช่น ภาพวันหนึ่งในฤดูหนาวที่ดอกกุหลาบบานสะพรั่ง เป็นต้น ภาพเหล่านี้สามารถนำมาเป็นตัวกระตุ้นให้เกิดการผ่อนคลายได้

3. การฝึกหายใจเพื่อลดความเครียด การหายใจที่ถูกต้องจะเป็นประโยชน์ต่อสุขภาพ คือช่วยเพิ่มปริมาณออกซิเจนในเลือด ช่วยเพิ่มความแข็งแรงให้กับกล้ามเนื้อท้อง และลำไส้ เมื่อมีอาการเครียดหรือหงุดหงิด การหายใจจะตื้นไม่สม่ำเสมอ หัวใจจะเต้นเร็วขึ้น แต่เมื่อผ่อนคลาย การหายใจก็จะลึกขึ้นและหัวใจก็จะเต้นช้าลง การหายใจเป็นระบบการทำงานทางกายที่ควบคุมง่ายที่สุด ถ้าสามารถหายใจได้ลึกและช้า ซึ่งเป็นการหายใจที่พบในคนที่ผ่อนคลายได้ ก็จะสามารถกระตุ้นให้เกิดปฏิกิริยาแบบผ่อนคลายที่เหลือได้หมด อาการที่ได้ผลเมื่อฝึกหายใจมีการศึกษาว่าใช้ได้ดีในพวก วิตกกังวล เศร้า หงุดหงิด ตึงเครียด และเหนื่อยอ่อน ใ้รักษาและป้องกันอาการกลั้นหายใจ หายใจออกมากเกินไป หายใจตื้นมือเท้าเย็น ระยะเวลาที่ได้ผลต่อเทคนิคการหายใจสำหรับคนส่วนใหญ่ อาจจะเรียนได้ในเวลาไม่นาน และได้ผลรวดเร็ว แต่ถ้าจะให้เกิดผลเต็มที่ คือ หายใจอย่างถูกต้องเป็นส่วนใหญ่ในชีวิตประจำวัน อาจจะเป็นหลังจากฝึกไปแล้วเป็นเวลาหลายๆเดือน ผู้ฝึกจะต้องฝึกด้วยความอดทนและสม่ำเสมอ

4. การคลายเครียดจากใจสู่กาย หรือเรียกว่า เทคนิคการผ่อนคลายแบบ Autogenic Training คำว่า Autogenic หมายถึง การควบคุมระบบในร่างกายให้เป็นปกติได้ด้วยตนเอง ชูลท์ (Schulth. 1984) ศัลยแพทย์ทางประสาท ชาวเยอรมัน ได้พัฒนาเทคนิคนี้ขึ้นจากประสบการณ์ในการสะกดจิตผู้ป่วย เขาสังเกตว่าผู้ป่วยที่ตนทำการสะกดจิตในภาวะผ่อนคลายระดับลึกมักได้รับประสบการณ์อยู่ 2 อย่างที่เป็นความรู้สึกพึงพอใจ และสัมผัสได้ถึงพลังหรือความเข้มแข็งของตนเอง คือ ความรู้สึกสัมผัสถึงความอบอุ่นที่เกิดขึ้นทั่วร่างกาย และความรู้สึกหนักบริเวณ แขน ขา และได้พัฒนาเทคนิคดังกล่าวขึ้นมาเพื่อให้เป็นเทคนิคการผ่อนคลายที่ผู้ฝึกสามารถผ่อนคลายได้ด้วยตนเอง ด้วยคำพูดที่ง่าย และได้ผลในการช่วยให้ผู้ฝึกสามารถผ่อนคลายได้ถึงระดับจิตใต้สำนึก หากผู้ฝึกพยายามควบคุมร่างกายของตนเองอย่างรู้ตัวในระดับจิตสำนึก ก็อาจฝึกเทคนิคนี้ได้

จากแนวคิดการจัดการความเครียดที่ผู้วิจัยได้กล่าวมาข้างต้นนั้น ผู้วิจัยเลือกใช้แนวคิดการจัดการความเครียดตามรูปแบบของลาซารัสและเฟิร์คแมน ซึ่งกล่าวถึงว่าพฤติกรรมจัดการความเครียดของบุคคลประกอบด้วยการจัดการความเครียดด้วยวิธีมุ่งแก้ไขปัญหาและวิธีมุ่งแก้ไขอารมณ์ โดยมีกรอบแนวคิดที่ว่าความเครียดและพฤติกรรมจัดการความเครียดของบุคคล แยกพิจารณาสาเหตุปัจจัยได้จากองค์ประกอบภายในตัวบุคคลเอง และด้านสิ่งแวดล้อม ซึ่งกล่าวถึงพฤติกรรมของมนุษย์เมื่อเกิดความเครียดว่า เมื่อบุคคลประสบกับเหตุการณ์ที่ บุคคลประเมินและรับรู้ว่าเป็นภัยคุกคามต่อตนเอง จะมีปฏิกิริยาตอบสนอง เกิดเป็นความเครียดที่ต้องเผชิญเพื่อแก้ปัญหานั้นเพื่อลดความตึงเครียด แต่ถ้าพยายามหาทางแก้ไขปัญหาหรือสาเหตุของปัญหาไม่ได้ จะหันกลับมาแก้ไขที่อารมณ์ตนเอง เพื่อเข้าสู่ในระยะเวลาปรับตัวต่อไป เพื่อรักษาสมดุลของร่างกายจิตใจ พร้อมทั้งจะรับสถานการณ์อื่นๆ เข้ามา ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของ แบนดูรา (ภักทธิรา ผลงาม. 2544: 28; อ้างอิงจาก Bandura. 1977: 16) ซึ่งมีความเชื่อว่าพฤติกรรมมนุษย์ นอกเหนือจากปฏิกิริยาสะท้อนเบื้องต้นแล้วเกิดจากการเรียนรู้ทั้งสิ้น และการเรียนรู้พฤติกรรมใหม่เหล่านั้นสามารถเรียนรู้ได้โดยประสบการณ์ตรงหรือไม่ก็โดยการสังเกต ซึ่งอาจกล่าวได้ว่าองค์ประกอบที่สำคัญที่ส่งผลต่อพฤติกรรมได้แก่ ปัจจัยภายในตัวบุคคลเอง และปัจจัยสิ่งแวดล้อม มนุษย์จึงเรียนรู้ที่จะแสดงพฤติกรรมจัดการความเครียดจากปัจจัยดังกล่าวเช่นกัน และเช่นเดียวกับแนวคิดทางพุทธศาสนาของพระธรรมปิฎก ที่กล่าวไว้ว่า พฤติกรรมที่เกิดขึ้นของมนุษย์นั้นเกิดจากอารมณ์หรือจิต (ปัจจัยภายในตัวบุคคล) อาศัยพฤติกรรมเป็นช่องทางสื่อสารในการแสดงออก จิตจะรับรู้สิ่งแวดล้อมต่างๆ แล้วประเมินด้วยปัญญา แล้วแสดงพฤติกรรมเปลี่ยนแปลงไป ได้หากจิตประเมินว่าดี ว่าชอบ และเมื่อเกิดปัญหากระทบจิต จิตจะใช้ปัญญาในการแก้ไขปัญห และใช้สมาธิในการดับอารมณ์

## ตอนที่ 4 พฤติกรรมจัดการความเครียดและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

### 4.1 พฤติกรรมจัดการความเครียด (Coping Behaviors)

#### พฤติกรรม (Behaviors)

พฤติกรรม หมายถึง การกระทำหรืออาการที่แสดงออกทางกล้ามเนื้อ ความคิดและความรู้สึกเพื่อตอบสนองสิ่งเร้า (ราชบัณฑิตยสถาน. 2544: ออนไลน์) สมภพ บุญนาคคีดี (2555: 13) กล่าวว่า พฤติกรรม (Behavior) หมายถึงการกระทำหรืออาการของมนุษย์ หรือมีสิ่งมีชีวิตอื่น ที่แสดงออกทางร่างกาย อารมณ์ ความคิด ความรู้สึก ที่สามารถสังเกตได้และไม่ได้ โดยมีจุดมุ่งหมายทั้งที่ผ่านการคิดพิจารณามาก่อน หรือกระทำโดยไม่รู้สึกรู้ตัว เพื่อตอบสนองต่อสิ่งเร้าต่างๆ ซึ่งสอดคล้องกับ พาสนา จุลรัตน์ (2548: 2) ที่ให้ความหมายของพฤติกรรมว่า คือ การกระทำทุกอย่างที่เกิดขึ้นในสิ่งมีชีวิต ไม่ว่าจะรู้ตัวหรือไม่รู้ตัว ไม่ว่าจะบุคคลอื่นจะสังเกตการเห็นการกระทำที่เกิดขึ้นนั้น

หรือไม่ก็ตาม เช่นการเดิน การวิ่ง การนอน การเขียนหนังสือ การเต้นของหัวใจ และการหลั่งของน้ำย่อย เป็นต้น นอกจากนี้ ประทีป จินฉัตร (2540: 5 - 6) ได้ให้ความหมายของพฤติกรรมว่าหมายถึง สิ่งที่บุคคลกระทำ แสดงออกหรือตอบสนองต่อสิ่งเร้า ที่สามารถสังเกตได้ วัดได้ตรงกัน และได้แบ่งประเภทของพฤติกรรมโดยใช้หลักเกณฑ์ในการจัดประเภทไว้ ดังต่อไปนี้

1. หลักการสังเกต แบ่งพฤติกรรมออกเป็น 2 ประเภท คือ 1) พฤติกรรมภายนอก (Overt Behavior) เป็นพฤติกรรมที่ผู้อื่นสังเกตได้ เช่น การพูด การวิ่ง การยิ้ม และอื่นๆ พฤติกรรมประเภทนี้แบ่งออกเป็น 2 ลักษณะ คือ พฤติกรรมโมเลกุล (Molar Behavior) เป็นพฤติกรรมที่ผู้อื่นสังเกตเห็นได้โดยตรง ไม่ต้องอาศัยเครื่องมืออะไร เช่น การหัวเราะ การเดิน การยกแขน เป็นต้น และพฤติกรรมโมเลกุล (Molecular Behavior) เป็นพฤติกรรมที่ต้องอาศัยเครื่องมือในการสังเกตเห็นได้ เช่น กระแสประสาท การเต้นของหัวใจ ความดันโลหิต เป็นต้น 2) พฤติกรรมภายใน (Covert Behavior) เป็นพฤติกรรมที่ผู้อื่นไม่สามารถสังเกตเห็นการเกิดพฤติกรรมได้ เป็นพฤติกรรมที่บุคคลเกิดการตอบสนองต่อสิ่งเร้า เช่นความคิด ความสนใจ เจตคติ เป็นต้น สิ่งนี้เกิดขึ้นภายในใจตัวจะสามารถรับรู้ได้เท่านั้น บุคคลอื่นจะสามารถรับรู้ได้จากการแสดงออกมาด้วยการกระทำ หรือใจตัวเป็นผู้บอก

2. หลักการรู้ตัว แบ่งพฤติกรรมออกเป็น 2 ประเภท คือ 1) พฤติกรรมจิตสำนึก (Conscious Behavior) เป็นพฤติกรรมที่ผู้กระทำรู้ตัวและจงใจกระทำ เช่น การพูด การยิ้ม และ 2) พฤติกรรมจิตใต้สำนึก (Unconscious Behavior) เป็นพฤติกรรมที่ผู้กระทำกระทำโดยไม่รู้ตัว เช่น การฝัน การละเมอ เป็นต้น

3. หลักเกณฑ์การยอมรับทางสังคม แบ่งพฤติกรรมออกเป็น 2 ประเภท คือ 1) พฤติกรรมที่พึงประสงค์ (Desirable Behavior) เป็นพฤติกรรมที่สังคมยกย่องว่าดี ถูก ควรกระทำ เช่นการทำตามกฎหมาย และ 2) พฤติกรรมที่ไม่พึงประสงค์ (Undesirable Behavior) เป็นพฤติกรรมที่กระทำแล้วสังคมประณามว่าผิด เลว ไม่ควรกระทำ เช่น การลักขโมย เกเร เป็นต้น

ดังนั้น จากแนวคิดดังกล่าวจึงสรุปได้ว่า พฤติกรรม หมายถึง การกระทำของบุคคล ทั้งที่รู้สึกตัวและไม่รู้สึกตัว ทั้งที่สังเกตเห็นได้และสังเกตเห็นไม่ได้ ทั้งทางร่างกาย ความคิด อารมณ์ ความรู้สึก เพื่อตอบสนองต่อสิ่งเร้าที่เกิดขึ้น

#### การจัดการความเครียด (Coping)

การจัดการความเครียด คือพฤติกรรมที่บุคคลกระทำเพื่อควบคุมความเครียด โดยมีความแตกต่างกันไปในแต่ละบุคคล ซึ่งเกิดจากการอบรมเลี้ยงดู สภาพแวดล้อม ค่านิยมทางสังคม การศึกษา ภาวะสุขภาพร่างกาย สุขภาพจิตและประสบการณ์ที่แตกต่างกันไป (อังคินันท์ อินทรกำแหง. 2551) พฤติกรรมที่ใช้ในการจัดการความเครียด เป็นความพยายามที่เป็นทั้งการกระทำที่เห็นชัดเจน และการกระทำที่ซ่อนอยู่ภายในจิตใจ เพื่อที่จัดการกับความต้องการทางสภาพแวดล้อมกับความ

ต้องการภายในตนเอง และจัดการกับความขัดแย้งของสิ่งเหล่านั้น ซึ่งต้องใช้พลังและทรัพยากรมากมาย หรือเป็นกลไกที่บุคคลใช้เพื่อรักษาสมดุลของจิตใจเมื่อถูกรบกวน เพื่อให้สามารถทำหน้าที่ได้อย่างมีประสิทธิภาพ แต่ละพฤติกรรมจะประกอบด้วยการเล่นองต่อสิ่งแวดลอม ที่ช่วยให้บุคคลควบคุมความเครียดได้ รวมทั้งกระบวนการทางจิตที่เสริมสร้างความสำเร็จในการปรับตัวต่อภาวะเครียด (นัยนา เหลืองประวดี. 2547 อ้างจาก Monet; & Lazarus. 1977: 360; Goosen; & Bush. 1979: 54)

ลาซารัส (Lazarus. 1984: 143) กล่าวว่า การจัดการความเครียด เป็นความพยายามทางปัญญา และความพยายามทางพฤติกรรม เพื่อที่จะจัดการกับปัญหาหรือข้อเรียกร้องทั้งที่เกิดจากภายนอกและภายในรวมถึงการจัดการต่อความขัดแย้งระหว่างปัญหาหรือข้อเรียกร้องเหล่านั้น เมื่อบุคคลประเมินได้ว่าเป็นภาวะที่ตนถูกคุกคามหรือเป็นภาวะหนักเกินกว่าความสามารถของบุคคลที่จะรับได้

อีจเนทา วิเชียส และเบย์นี่ (สุดารัตน์ หนูหอม. 2544; อ้างอิงจาก Ignatavicius; & Bayne. 1991) ให้ความหมายการจัดการความเครียดไว้ว่า เป็นพฤติกรรมหรือความคิดที่บุคคลใช้เพื่อควบคุมสาเหตุของความเครียดหรือควบคุมความรู้สึกเครียด บุคคลจะใช้สติปัญญาในการเลือกวิธีการเผชิญความเครียดที่เคยใช้แล้วประสบความสำเร็จในอดีต ถ้ากลวิธีนี้ใช้แล้วไม่ประสบผลสำเร็จบุคคลจะคัดเลือกวิธีอื่นต่อไป

คาร์เวอร์ ไชเยอร์และไวน์ทรอบ (Carver Scheier; & Weintraub. 1982: 267-283) ได้ให้ความหมายของพฤติกรรมจัดการความเครียดว่า เป็นพฤติกรรมที่บุคคลใช้ในการลดความขัดแย้งในใจที่ก่อให้เกิดความตึงเครียด เพื่อให้เกิดความสมดุลภายในตัวบุคคล ระหว่างบุคคล รวมทั้งเหตุการณ์ สิ่งแวดลอมที่มากกระทบทำให้บุคคลสามารถปรับตัว และปฏิบัติตัวได้อย่างถูกต้องเหมาะสม ในสภาวะการณ์ต่างๆซึ่งจัดเป็นวิธีการจัดการความเครียดที่มีประสิทธิภาพ มีแนวโน้มให้ผลทางบวก ในทางตรงกันข้าม หากวิธีการจัดการความเครียดนั้นไม่สร้างความสมดุล หรือไม่สามารรถแก้ปัญหาได้อย่างเหมาะสม ก็จะมีแนวโน้มที่จะส่งผลทางลบได้เช่นกัน

ศุภรางค์ อินทุณท์ (2552) กล่าวว่า การจัดการความเครียด หมายถึง ความสามารถหรือความพร้อมทางจิตของบุคคลในการจัดการกับตนเองและการปรับตัวเมื่อเผชิญกับความเครียดของตนเอง และความขัดแย้งกับบุคคลอื่นให้เป็นไปในทิศทางที่ตนเองต้องการอย่างรอบคอบระมัดระวังไม่ว่าจะเผชิญปัญหาหรืออุปสรรคใดๆ โดยปรับตัวและจัดการกับปัญหาที่เกิดขึ้นใน 3 ด้าน

- 1) ความสามารถด้านการจัดการกับความเครียดของตนเอง
- 2) ความสามารถด้านการขัดแย้งระหว่างบุคคล
- 3) ความสามารถด้านการแสวงหาการสนับสนุนจากสังคมคนรอบข้าง



จากความหมายของพฤติกรรมและความหมายของการจัดการความเครียดทั้งหมดที่กล่าวมา จึงสรุปได้ว่า พฤติกรรมจัดการความเครียด หมายถึง การกระทำที่ของบุคคลในการจัดการความเครียดโดยมุ่งแก้ไขปัญหามีการเปลี่ยนแปลงสถานการณ์จริงหรือปรับความคิดใหม่ และการกระทำที่มุ่งแก้ไขอารมณ์ที่เป็นทุกข์ โดยใช้การคิดและกลไกทางจิต แสดงออกถึงการควบคุมอารมณ์รวมทั้งการระบายอารมณ์ออกมาทางการพูดและการกระทำ เพื่อลดความทุกข์ทางร่างกายและจิตใจที่เกิดจากความเครียด ให้กลับสู่ภาวะสมดุลตามเดิม

#### 4.2 วิธีการวัดพฤติกรรมจัดการความเครียด

การวัดพฤติกรรมจัดการความเครียดจากผลการสังเคราะห์งานวิจัยเกี่ยวกับความเครียดและการเผชิญความเครียด ของอังคินันท์ อินทรกำแหง (2551) พบว่าแบบวัดที่ใช้ในการวัดการจัดการความเครียดในงานวิจัยต่างๆมีค่าสัมประสิทธิ์ความเชื่อมั่นของคอนบาศของแบบสอบถามอยู่ระดับค่อนข้างสูง และมีการพัฒนาแบบวัดการจัดการความเครียดตามแนวคิดของลาซารัสและโฟร์คแมน (Lazarus; & Folkman. 1984) จาโลวิต (Jalowice. 1988) และ แมคคิบบิน (Mccubbin. 1988) เป็นส่วนใหญ่ ซึ่งความแตกต่างของแต่ละแบบวัดจะมีข้อแตกต่างกันไปตามแนวคิดของนักคิดแต่ละท่าน อาทิ เช่น แบบวัดของลาซารัสและโฟร์คแมน จะมุ่งเน้นการวัดวิธีการจัดการความเครียด ใน 2 หัวข้อหลัก ๆ ได้แก่ การวัดการจัดการความเครียดแบบมุ่งแก้ไขปัญหา และการวัดการจัดการความเครียดแบบมุ่งแก้ไขอารมณ์ เช่น งานวิจัยของ นัยนา เหลืองประวัติ (2547) ส่วนแบบวัดของจาโลวิต จะมีการวัดการจัดการความเครียดแบบมุ่งแก้ไขกับปัญหา การจัดการความเครียดแบบมุ่งแก้ไขอารมณ์ และการแก้ปัญหาทางอ้อม เช่นงานวิจัยของ หทัยรัตน์ แสงจันทร์ (2541) และพรชัย จุลเมตต์ (2544) นอกจากนี้ยังมีผู้นำแบบวัดในหัวข้อการจัดการความเครียด ซึ่งเป็นหัวข้อหนึ่งในสี่องค์ประกอบของการมีภูมิคุ้มกันทางจิตของดุจเดือน พันธุมนาวิน และคณะ มาวัดความสามารถในการจัดการความเครียดอีกด้วย

ในการวัดพฤติกรรมจัดการความเครียดในงานวิจัยนี้ ผู้วิจัยเลือกแบบวัดการจัดการความเครียดของนัยนา เหลืองประวัติ (2547) มาปรับใช้ในการวัดการจัดการความเครียดของบุคลากรประจำหน่วยบริการในระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า เขตพื้นที่กรุงเทพมหานคร โดยทำการพัฒนาแบบวัดมีลักษณะเป็นข้อความ 15 ข้อ ที่ประกอบด้วยมาตราประเมินค่า 6 ระดับ ตั้งแต่ไม่จริงเลย ให้ 1 คะแนน จนถึง จริงที่สุด ให้ 6 คะแนน ผู้ที่ตอบได้คะแนนสูงกว่า แสดงว่าเป็นผู้ที่มีพฤติกรรมจัดการความเครียดได้มากกว่า และผู้ตอบที่ได้คะแนนต่ำกว่า

## ตอนที่ 5 การวิเคราะห์ปัจจัยเชิงสาเหตุด้านบุคคลและสภาพแวดล้อมที่มีต่อพฤติกรรมจัดการความเครียด

ผู้วิจัยศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านบุคคล และด้านสภาพแวดล้อม ที่มีผลต่อพฤติกรรมจัดการความเครียด โดยใช้กรอบทฤษฎีของความเครียด การจัดการความเครียด และการปรับตัว (Transactional model of stress) ของลาซาลัสและโฟร์คแมนมาเป็นกรอบในการวิจัยครั้งนี้

โดยพบว่า ปัจจัยที่สนับสนุนให้เกิดพฤติกรรมจัดการความเครียดของบุคคลนั้น ประกอบด้วย 2 ปัจจัย ได้แก่ ปัจจัยด้านบุคคล และปัจจัยด้านสภาพแวดล้อม ซึ่งก็สอดคล้องกับแนวคิดของ เกอร์ดานโน (Girdano, 1979) ที่กล่าวว่า พฤติกรรมจัดการความเครียดที่เกิดขึ้นแต่ละบุคคลขึ้นอยู่กับ สภาพแวดล้อม และ ความนึกคิดและอารมณ์ ซึ่งเป็นปัจจัยภายในของแต่ละบุคคล ซึ่งลาซาลัสและโฟร์คแมนกล่าวไว้ว่า เมื่อบุคคลประสบกับเหตุการณ์ที่ประเมินและรับรู้ว่าเป็นภัยคุกคามต่อตนเองจะมีปฏิกิริยาตอบสนอง เกิดเป็นความเครียด บุคคลใช้ประสบการณ์ทั้งที่เกิดขึ้นภายในตัวบุคคลเอง ซึ่งได้แก่ ปรีชาเชิงอารมณ์บุคลิกภาพและอื่นๆ และประสบการณ์ที่เกิดจากปัจจัยสภาพแวดล้อมที่บุคคลอาศัยอยู่ หรือประสบพบเจออยู่ ซึ่งได้แก่การสนับสนุนทางสังคม สัมพันธภาพในหน่วยงาน มาเป็นต้นทุนเพื่อแก้ปัญหา หรือลดความตึงเครียด แต่ถ้าพยายามหาทางแก้ไขปัญหาหรือสาเหตุของปัญหาไม่ได้ จะหันกลับมาแก้ไขอารมณ์ตนเอง เพื่อเข้าสู่ในระบะการปรับตัวต่อไป เพื่อรักษาสมดุลของร่างกาย จิตใจพร้อมที่จะรับสู่สถานการณ์อื่นๆ เข้ามา

ตัวอย่างงานวิจัยที่ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านบุคคลที่ส่งผลต่อพฤติกรรมจัดการความเครียด ได้แก่ งานวิจัยของสุดสบาย จุลกะทัฬหะ (2534) ที่ทำการศึกษาพบว่า เมื่อแต่ละบุคคลเผชิญความเครียดเดียวกัน อาจมีการตอบสนองไม่เท่ากัน ปัจจัยที่สำคัญคือบุคลิกภาพของบุคคลนั้น ว่ามีความสามารถแก้ปัญหาได้ดีมากน้อยเพียงใด หรืองานวิจัยของสุดารัตน์ หนูหอม (2544) ที่ศึกษาพบว่า ปรีชาเชิงอารมณ์มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมจัดการความเครียด กล่าวคือ บุคคลที่มีปรีชาเชิงอารมณ์สูงจะสามารถจัดการความเครียดได้ดีกว่าผู้ที่ปรีชาเชิงอารมณ์ต่ำกว่า

ทั้งนี้ผู้วิจัยที่สนใจศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยสภาพแวดล้อม กับพฤติกรรมจัดการความเครียด ได้แก่ ศศิมา กุสุมา ณ อยุธยา และ อรทัย โสมนรินทร์ (2540) ศึกษาพบว่า การสนับสนุนจากครอบครัวมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมจัดการความเครียด ซึ่งสอดคล้องกับ วันทนา เจริญรัตน์โชติ (2545) ที่พบว่าครูประถมศึกษากลุ่มรัตนโกสินทร์ที่มีสัมพันธภาพระหว่างครูกับเพื่อนร่วมงานต่างกันมีการจัดการความเครียดในการทำงานแตกต่างกัน ซึ่งในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยจึงคาดว่า ปัจจัยด้านบุคคลและปัจจัยด้านสภาพแวดล้อม มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมจัดการความเครียดเช่นกัน

## 5.1 ปัจจัยภายในตัวบุคคลกับพฤติกรรมจัดการความเครียด

### ปรัชญาเชิงอารมณ์แนวพุทธกับพฤติกรรมจัดการความเครียด

ปรัชญาเชิงอารมณ์ (จรัญศักดิ์ พีรศักดิ์โสภณ. 2547) ในประเทศไทยนักวิชาการได้ใช้คำภาษาไทยหลากหลาย เช่น เซาว์อารมณ์ ความเฉลียวฉลาดทางอารมณ์ ความฉลาดทางอารมณ์ สติปัญญาทางอารมณ์ และความสามารถทางอารมณ์ ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยใช้คำว่า ปรัชญาเชิงอารมณ์ ซึ่งเป็นศัพท์ที่พระธรรมปิฎก (2542) บัญญัติขึ้นในการเขียนบทความเรื่องนี้ครั้งแรกในการประชุมเรื่อง อีคิว ของสถาบันวิจัยพฤติกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

คำว่า ปรัชญาเชิงอารมณ์ (Emotional Intelligence) หรือที่เรียกกันทั่วไปว่า EQ (Emotional Quotient) หมายถึงความสามารถของบุคคลที่จะตระหนักรู้ในความคิด ความรู้สึก และภาวะอารมณ์ต่างๆที่เกิดขึ้นกับตนเองและผู้อื่นได้ นอกจากนี้ยังสามารถควบคุมอารมณ์ของตนเองให้สามารถชี้นำความคิด และการกระทำของตนได้อย่างสมเหตุสมผลสอดคล้องกับการทำงานและการดำเนินชีวิต โดยมีสัมพันธที่ดีกับบุคคลอื่น (วิระวัฒน์ บัณฑิตามัย. 2542: 5; อ้างอิงจาก Peter Solovey; & Mayer. 1990)

เวสลิงเจอร์ (ปาริชาติ รัตนราช. 2544; อ้างอิงจาก Weisinger. 1998) ได้ให้ความหมายของปรัชญาเชิงอารมณ์อย่างน่าสนใจว่า เป็นการใช้อารมณ์อย่างฉลาดโดยตั้งใจให้อารมณ์ของเราทำงานให้เรา โดยการใช้อารมณ์นำพฤติกรรมและความคิดของเราไปในทางที่ส่งเสริมผลลัพธ์ของเรา

กรมสุขภาพจิต (2544) ได้ให้ความหมายของความเฉลียวฉลาดทางอารมณ์ว่า เป็นความสามารถทางอารมณ์ในการดำเนินชีวิตอย่างสร้างสรรค์และมีความสุข การรู้จักความฉลาดทางอารมณ์ของตนเองจะช่วยให้สามารถพัฒนาและสามารถใช้ศักยภาพของตนเองในการดำเนินชีวิต ครอบครัว การงาน สามารถอยู่ร่วมกับผู้อื่นได้อย่างมีความสุขและประสบความสำเร็จ ซึ่งกรมสุขภาพจิตก็ได้กล่าวถึงความหมายของความฉลาดทางอารมณ์ของโกลแมน (กรมสุขภาพจิต. 2544 :14; อ้างอิงจาก Goleman.1998)ไว้ด้วยว่า เป็นความสามารถในการตระหนักรู้ถึงความรู้สึกของตนเองและของผู้อื่น เพื่อการสร้างแรงจูงใจในตนเอง บริหารจัดการกับอารมณ์ต่างๆของตนเองและอารมณ์ที่เกิดจากความสัมพันธ์ต่าง ๆ

เอกพงษ์ ดิษแสง (2551) ให้ความหมายของปรัชญาเชิงอารมณ์แนวพุทธว่าหมายถึงความสามารถในการตระหนักรู้อารมณ์ของตนเองเข้าใจอารมณ์ของตนเองสามารถแยกแยะวิเคราะห์อารมณ์ของตนเองรู้จักตนเองรู้ว่าตนเองเป็นใครมาจากไหนต้องการอะไรในชีวิตสามารถควบคุมอารมณ์ตนเองบังคับใจตนเองได้รู้จักผิดชอบชั่วดีความสามารถในการแสดงอารมณ์ของตนเองออกมาและมีความสามารถที่จะพัฒนาปรับปรุงอารมณ์ของตนเองทั้งเข้าใจการแสดงอารมณ์ของผู้อื่นด้วยทำให้ได้มาซึ่งความสำเร็จในการทำงานสามารถที่จะจัดการกับอารมณ์ของตนเองได้อย่างเหมาะสมกับงานหรือสถานการณ์ในขณะนั้น

นักคิดนักวิจัยหลายท่านได้ให้แนวคิดเกี่ยวกับปรัชญาเชิงอารมณ์ ได้แก่แนวคิดของ โกลแมน (จรัญศักดิ์ พีรศักดิ์โสภณ. 2547: 17; อ้างอิงจาก Goleman. 1988) ได้เสนอกรอบแนวคิดเกี่ยวกับปรัชญาเชิงอารมณ์ไว้ 2 องค์ประกอบ ได้แก่ 1. องค์ประกอบด้านความสามารถส่วนบุคคล ได้แก่ การตระหนักรู้ในตนเอง ความสามารถในการควบคุมตนเอง และ แรงจูงใจ 2. องค์ประกอบด้านความสามารถทางสังคม ซึ่งได้แก่ ความสามารถในการหยั่งรู้ความรู้สึกและทักษะทางสังคม

ในประเทศไทยมีแนวคิดเรื่องปรัชญาเชิงอารมณ์ที่เป็นที่นิยม ได้แก่ แนวคิดความฉลาดทางอารมณ์ของกรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข (2544) และแนวคิดปรัชญาเชิงอารมณ์แนวพุทธศาสนา ซึ่งแนวคิดความฉลาดทางอารมณ์ของกระทรวงสาธารณสุข ได้แบ่งความเฉลียวฉลาดทางอารมณ์ ออกเป็น 3 ด้านใหญ่ ๆ ได้แก่ ด้านดี ด้านเก่ง และด้านสุข

1. ด้านดี หมายถึง ความสามารถในการควบคุมตนเองรักษาสัมพันธ์ภาพกับผู้อื่น และมีความรับผิดชอบต่อส่วนรวม ประกอบด้วยองค์ประกอบย่อยดังต่อไปนี้

1.1 เข้าใจและควบคุมอารมณ์และความต้องการของตนเองได้แก่ รับรู้อารมณ์และความต้องการของตนเอง ควบคุมอารมณ์และความต้องการ และแสดงออกอย่างเหมาะสม

1.2 เห็นใจผู้อื่น ได้แก่ ใส่ใจผู้อื่นเข้าใจและยอมรับผู้อื่น และแสดงความเห็นใจอย่างเหมาะสม

1.3 รับผิดชอบ ได้แก่ รู้จักให้/รู้จักรับรับผิดชอบ/ให้อภัย และเห็นแก่ประโยชน์ส่วนรวม

2. ด้านเก่ง หมายถึง ความสามารถในการรู้จักตนเอง คิดริเริ่มสร้างสรรค์ มีแรงจูงใจในตนเอง มุ่งมั่นทำให้สำเร็จ ตัดสินใจแก้ปัญหาและแสดงออกได้อย่างมีประสิทธิภาพ ประกอบด้วยองค์ประกอบย่อยดังต่อไปนี้

2.1 รู้จักและมีแรงจูงใจในตนเองได้แก่รู้ศักยภาพของตนสร้างขวัญและกำลังใจให้ตนเองได้ และมีความมุ่งมั่นไปสู่เป้าหมาย

2.2 ตัดสินใจและแก้ปัญหาได้แก่ รับรู้และเข้าใจปัญหาที่มีขั้นตอนในการแก้ปัญหา และมีความยืดหยุ่น

3. ด้านสุข หมายถึง ความสามารถในการดำเนินชีวิตอย่างเป็นสุข ประกอบด้วยองค์ประกอบย่อยดังนี้

3.1 ภูมิใจในตัวเองได้แก่ เห็นคุณค่าตนเอง และเชื่อมั่นในตนเอง

3.2 พึงพอใจในชีวิตได้แก่ มองโลกในแง่ดีมีอารมณ์ขัน และพอใจในสิ่งที่ตนมีอยู่

3.3 มีความสุขสงบได้แก่ มีกิจกรรมที่เสริมความสุขรู้จักผ่อนคลาย และมีความสุขสงบทางใจ

วีระวัฒน์ ปันนิตามัย (2542: 56) ได้กล่าวถึงลักษณะของความเฉลียวฉลาดทางอารมณ์ ไว้ว่าความฉลาดทางอารมณ์ของคนเรานั้น

1. เป็นผลร่วมจากปฏิสัมพันธ์ระหว่างมนุษย์กับสิ่งแวดล้อมในแต่ละวัฒนธรรม อาทิ บ้าน ครอบครัว โรงเรียน สื่อ เป็นต้น ที่มีบทบาทหล่อหลอมพฤติกรรมที่สะท้อนถึงความฉลาดทางอารมณ์ของบุคคล บทบาทของสถานการณืและวัฒนธรรม หรือ อนุวัฒนธรรม (Sub – Culture) มีผลต่อระดับความฉลาดทางอารมณ์ของบุคคลเป็นอย่างยิ่ง

2. เกี่ยวข้องกับวุฒิภาวะอารมณ์ที่เจริญไปตามวัย (Maturity) อาทิ ความอดได้รอได้ ไม่หุนหันพลันแล่น ไม่ใจร้อน ไม่โกรธง่าย การรู้จักเอาใจเขามาใส่ใจเรา การไม่ยึดตนเองเป็นศูนย์กลาง เป็นต้น ความฉลาดทางอารมณ์ของบุคคลในช่วงวัยเด็กกับช่วงวัยรุ่นอาจแตกต่างกันไปจากระดับความฉลาดทางอารมณ์ของคนๆเดียวกัน เช่นเมื่อเติบโตเข้าสู่วัยผู้ใหญ่หรือเมื่อมีครอบครัวแล้ว จะมีความสุขุมใจเย็น มีระดับความเอาใจเขามาใส่ใจเรามากขึ้น

3. เกี่ยวข้องกับบุคลิกภาพแบบฉบับที่เป็นปกติวิสัยของบุคคล จำเป็นต้องใช้เวลาและความเอาใจจริงเอาใจในการปรับเปลี่ยนพัฒนา การเรียนรู้ความฉลาดทางอารมณ์มักเกิดกับชีวิตในช่วงหลังการศึกษาเล่าเรียนเป็นส่วนมาก

4. เรียนรู้ได้ ฝึกฝนได้ พัฒนาได้เป็นการฝึกสมองทั้ง 2 ด้าน โดยเฉพาะในซีกของ Limbic System แต่ต้องใช้ความอดทน เอาใจจริงเอาใจ และเกี่ยวข้องโดยตรงกับระดับประสบการณ์ของบุคคล การเรียนรู้ความฉลาดทางอารมณ์มีทั้งที่ไม่ปรากฏให้เห็น (Implicit) ซึ่งถือเป็นการเรียนรู้โต้ตอบกันภายในตัวบุคคล หรืออาจแสดงออกมาอย่างชัดเจน (Explicit) Bar - On เชื่อว่า ความฉลาดทางอารมณ์นั้น จะพัฒนาได้ตั้งแต่ในวัยเด็กไปจนถึงอายุ 50 ปี โดยวัยที่จะพัฒนาในสูงสุดคือช่วงอายุระหว่าง 45 – 55 ปี

5. ประเมินได้ในนัยของความเหมาะสม ประเมินที่ความเหมาะสมมากกว่าจะเป็นเรื่องของความถูก ผิด ขาว ดำ ดี ชั่ว หรือการประเมินเป็นแต่ัมคะแนน ระดับความฉลาดทางอารมณ์ของบุคคลในการประเมินแต่ละครั้ง อาจมีค่าผันแปรได้ ดังนั้นในการประเมินความฉลาดทางอารมณ์ควรใช้เครื่องมือวัดหลายรูปแบบประกอบร่วมกัน

6. มีหลายองค์ประกอบร่วม ความฉลาดทางอารมณ์ เป็นผลมาจากการอบรมเลี้ยงดู ภาวะแวดล้อม วัฒนธรรม การเรียนรู้ทั้งที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการ ส่งผลต่อพัฒนาการทางสังคม อารมณ์ สติปัญญา ซึ่งจะแสดงออกทางมาบุคลิกภาพของแต่ละบุคคล

7. ความสัมพันธ์ของความฉลาดทางอารมณ์กับความฉลาดทางสติปัญญาไม่แน่นอน ไม่แน่นอนว่าคนที่มีความฉลาดทางสติปัญญาสูงจะมีความฉลาดทางอารมณ์ของสูงตามไปด้วย แต่โดยภาพรวมผู้ที่มีความฉลาดทางอารมณ์สูงมักมีแนวโน้มที่จะมีความฉลาดทางสติปัญญาสูงด้วย เนื่องจากองค์ประกอบของความฉลาดทางอารมณ์จะช่วยเสริมให้คนเรียนรู้และแก้ปัญหาได้ดียิ่งขึ้น

ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยใช้แนวคิดปรัชญาเชิงอารมณ์แนวพุทธ มาใช้ในการศึกษาโดยท่านพระธรรมปิฎก (2542) ได้ให้แนวคิดปรัชญาเชิงอารมณ์แนวพุทธ ไว้ว่าเป็น สภาพจิตที่โยงไปถึงพฤติกรรมและมีความสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อม เพราะอารมณ์หรือสภาพจิตนั้นอาศัยพฤติกรรมเป็นช่องทางสื่อสารการแสดงออก เมื่ออารมณ์หรือสภาพจิตได้รับการพัฒนาซึ่งช่องทางขยายขอบเขตและปลดปล่อยตัวปัญญาให้สื่อสารแสดงออกได้ผลดีด้วยพฤติกรรมทางกาย วาจา ก็นับได้ว่าระบบความสัมพันธ์แห่งพฤติกรรม จิตใจ และปัญญาเข้ามาประสานบรรจบเป็นองค์รวม ซึ่งเมื่อดำเนินไปอย่างถูกต้องก็จะอยู่ในสภาวะสมดุลให้เกิดผลดีทั้งแก่ตนเองและคนอื่น ตลอดจนสังคมและสิ่งแวดล้อมทั้งหมด

ปรัชญาเชิงอารมณ์แนวพุทธ พิจารณาได้จากคำว่า ปรัชญา และอารมณ์ ซึ่ง ปรัชญา หมายถึง ปัญญาสามารถ ความรอบรู้ชัดเจน (ราชบัณฑิตยสถาน. 2539: 16) และอารมณ์ หมายถึง เครื่องยึดเหนี่ยว ความคิด ความรู้สึกที่เปลี่ยนแปลงไปเรื่อยๆ นิสัยใจคอ (ราชบัณฑิตยสถาน. 2539: 943) เมื่อรวมกันเป็นปรัชญาเชิงอารมณ์ จึงหมายถึง การมีปัญญาควบคุมความคิด ความรู้สึก หรือนิสัยใจคอที่มีปัญญากำกับ ถ้าใครมีปรัชญาเชิงอารมณ์สูงเท่าไร โอกาสที่จะเป็นคนเจ้าอารมณ์ ก็จะยิ่งน้อยลง (ผจงจิต อินทสุวรรณ. 2545)

จากข้อมูลข้างต้นนี้อาจกล่าวได้ว่า บุคคลที่มีปรัชญาเชิงอารมณ์แนวพุทธ จะสามารถที่จะใช้ปัญญาในการรักษาและพัฒนาสภาพจิตที่ติงามหลังจากรับรู้สิ่งใดแล้ว และแสดงออกด้วยพฤติกรรมที่เกื้อกูลและสร้างสรรค์ จากลักษณะข้างต้นนี้ พิจารณาแล้วจะพบว่าประกอบด้วยลักษณะสำคัญ 3 ลักษณะ ได้แก่ การใช้ปัญญา สภาพจิตที่ติงาม และมีพฤติกรรมเกื้อกูลและสร้างสรรค์ โดยจะได้อธิบายลักษณะดังกล่าวพอสังเขปดังนี้ (ผจงจิต อินทสุวรรณ. 2545)

การใช้ปัญญา (การรู้ คิด เข้าใจ) หมายถึง การคิด พิจารณาให้เข้าใจความจริงและคุณค่าที่จะใช้ให้เป็นประโยชน์การคิดตามหลักพุทธธรรม หรือโยนิโสมนสิการ ซึ่งมีลักษณะสำคัญคือ คิดถูกวิธี คิดอย่างมีลำดับขั้นตอน การคิดตามเหตุปัจจัยและการคิดเร้ากุศล

สภาพจิตที่ติงาม หมายถึง สภาวะที่เกิดขึ้นในจิตใจ โดยทำให้จิตมีสุขภาพดี สะอาด ประกอบด้วยปัญญาและมีความสุข

พฤติกรรมเกื้อกูลและสร้างสรรค์ หมายถึง การกระทำทางกายทางวาจาที่ไม่เบียดเบียนผู้อื่น การเสียสละช่วยเหลือ เอื้อเฟื้อเผื่อแผ่ และเป็นประโยชน์ต่อสังคมและสภาพแวดล้อม โครงสร้างของปรัชญาเชิงอารมณ์

การพิจารณาปรัชญาเชิงอารมณ์แนวพุทธในชีวิตประจำวัน คุณที่ผลที่มีต่อชีวิตประจำวัน ซึ่งจำแนกออกได้เป็น 3 ด้าน คือมีความสุขในตนเอง สามารถอยู่ร่วมกับผู้อื่นได้ดี และสามารถทำงานประสบความสำเร็จ (พระธรรมปิฎก. 2542) เนื้อหาแต่ละด้านมีลักษณะย่อยดังนี้

1. ตนเองมีความสุข ประกอบด้วยคุณลักษณะส่วนบุคคลดังนี้ อารมณ์ดี สุขภาพจิตดี จริงใจ มีน้ำใจ มองโลกในแง่ดี ใจคอหนักแน่น รู้จักให้อภัย เมตตา กรุณา มุทิตา ควบคุมตนเองได้ มั่นใจตนเอง และปรับตัวยืดหยุ่น

2. สามารถอยู่ร่วมกับผู้อื่นได้ดี ประกอบด้วยคุณลักษณะที่สำคัญในการมีความสัมพันธ์เกี่ยวข้องกับผู้อื่นที่ดี ช่วยเหลือเกื้อกูลกัน และรักษาหลักความถูกต้องในเหตุผล(พระธรรมปิฎก. 2540) ดังนี้ ช่วยเหลือผู้อื่น ไม่ดูถูกผู้อื่น สามัคคี กตัญญู จริงใจ มีน้ำใจ เอาใจเขามาใส่ใจเรา และรู้จักให้อภัย

3. ทำงานได้ประสบความสำเร็จ ความสำเร็จในการทำงานมุ่งที่การสร้างสรรค์ชีวิตที่สงบสุข (พระธรรมปิฎก. 2540) คุณลักษณะที่สำคัญในการทำงานร่วมกับผู้อื่นจึงประกอบด้วย การตรงต่อเวลา วางแผนการทำงาน ซื่อสัตย์ สุจริต อดทน ความกระตือรือร้นเห็นแก่ส่วนรวม ร่วมมือในการทำงาน ช่วยเหลือเพื่อส่วนรวมในการทำงาน รับฟังความคิดเห็นผู้อื่น มองการณ์ไกล มีฉันทะในการทำงาน กล้าคิดกล้าแสดงออก และใฝ่รู้

ดังที่ได้กล่าวถึงแนวคิดและค่านิยมต่างๆที่กล่าวถึง ปรัชญาเชิงอารมณ์ทั้งที่ศึกษาแบบกว้างขวาง และแบบที่คิดตามแนวคิดพุทธศาสนา มาแล้วข้างต้น ผู้วิจัยเลือกใช้แนวคิดปรัชญาเชิงอารมณ์แนวพุทธ โดยนิยามคำว่าปรัชญาเชิงอารมณ์แนวพุทธ หมายถึง ความสามารถของบุคคลในการรู้ และทำความเข้าใจในเหตุการณ์หรือสถานการณ์ พร้อมทั้งจะรักษาและควบคุมจิตใจให้อยู่เป็นสุข และแสดงออกซึ่งพฤติกรรมที่เกื้อกูลและสร้างสรรค์

#### การวัดปรัชญาเชิงอารมณ์แนวพุทธ

การวัดปรัชญาเชิงอารมณ์ในประเทศไทยมีการวัดได้หลายรูปแบบดังต่อไปนี้ (ผจงจิต อินทสุวรรณ และคนอื่นๆ . 2545: 21 - 22)

1. การวัดปรัชญาเชิงอารมณ์โดยใช้แบบทดสอบจากต่างประเทศ การวัดปรัชญาเชิงอารมณ์ตามแนวทางนี้เป็นการนำเอาแบบทดสอบปรัชญาเชิงอารมณ์จากต่างประเทศที่มีอยู่แล้วมาแปลเป็นภาษาไทย แล้วนำมาตรวจสอบความเที่ยงตรง ความเชื่อถือได้ของผลการวัดกับกลุ่มตัวอย่างที่เป็นคนไทย เช่นการทดลองใช้และตรวจสอบคุณภาพการวัดปรัชญาเชิงอารมณ์ของชัชท์ และคณะ (อรพินทร์ ชูชม; อัจฉรา สุขอารมณ์; และวิลาสลักษณ์ ชวัลลี. 2545) ศึกษากลุ่มตัวอย่างที่เป็นนิสิตปริญญาตรีจากสถาบันราชภัฏพระนคร และนิสิตปริญญาโทจากมหาวิทยาลัยมหิดล

2. การวัดปรัชญาเชิงอารมณ์โดยอาศัยนิยามต่างประเทศ การวัดปรัชญาเชิงอารมณ์ในรูปแบบนี้เป็นการนำแนวคิดปรัชญาเชิงอารมณ์ในฐานะเป็นบุคลิกภาพของนักทฤษฎีปรัชญาเชิงอารมณ์ทางตะวันตกมาใช้แล้วพัฒนาเครื่องมือวัดปรัชญาเชิงอารมณ์ขึ้นเอง การสร้างเครื่องมือวัดปรัชญาเชิงอารมณ์ตามแนวนี้มักนิยมใช้แนวคิดของโกลแมน และบาร์ออน เช่นงานวิจัยเรื่องการสร้าง

แบบทดสอบวัดปรีชาเชิงอารมณ์ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 ของสุภาพร พิสิษฐพัฒน์ (2543) งานวิจัยเรื่องการศึกษาปรีชาเชิงอารมณ์ของนักศึกษาครุศาสตร์ สถาบันราชภัฏกลุ่มภาคเหนือ ตอนล่าง ของชอลดา ขวัญเมือง (สถาบันวิจัยพฤติกรรมศาสตร์. 2544) และงานวิจัยเรื่องการสร้างมาตรฐานประเมินและปกติวิสัยของปรีชาเชิงอารมณ์สำหรับวัยรุ่นไทย ของคมเพชร ฉัตรศุภกุล; ผ่องพรรณ เกิดพิทักษ์ (2544) และญาดา หลาวเพชร (2544)

3. การวัดปรีชาเชิงอารมณ์โดยกำหนดนิยามขึ้นมาใหม่ การวัดปรีชาเชิงอารมณ์ในรูปแบบนี้ อาศัยการกำหนดนิยามปรีชาเชิงอารมณ์ขึ้นมาใหม่ให้มีความสอดคล้องเหมาะสมกับสังคมวัฒนธรรมไทย ซึ่งการสร้างเครื่องมือวัดปรีชาเชิงอารมณ์แนวนี้มีไม่มากนัก เช่น แบบประเมินปรีชาเชิงอารมณ์ของกรมสุขภาพจิต (2543) เป็นแบบประเมินตนเอง (Self-report) ที่ใช้กับประชาชนไทยอายุ 12 - 60 ปี แบบประเมินนี้ถูกพัฒนาภายใต้กรอบแนวคิดที่ให้ความสำคัญกับการเป็น คนเก่ง คนดีและคนที่มีความสุขทางอารมณ์ แบบประเมินนี้ประกอบด้วยโครงสร้างหลัก 3 ด้าน คือ เก่ง ดี สุข และมีองค์ประกอบด้านละ 3 องค์ประกอบ รวมเป็น 9 องค์ประกอบย่อย มีข้อคำถามทั้งหมด 52 ข้อ ในแต่ละข้อมีคำตอบให้เลือกตอบระดับใดระดับหนึ่งจาก 4 ระดับได้แก่ ไม่จริง จริงบางครั้ง ค่อนข้างจริง และจริงมาก แบบประเมินปรีชาเชิงอารมณ์ของกรมสุขภาพจิตมี 2 ชุด ได้แก่ แบบประเมินปรีชาเชิงอารมณ์สำหรับวัยรุ่น(อายุ 12 - 17 ปี) และแบบประเมินปรีชาเชิงอารมณ์สำหรับผู้ใหญ่ (อายุ 15 - 60 ปี) และผจงจิต อินทสุวรรณ และคนอื่นๆ (2545) ได้สร้างและพัฒนามาตรวัดปรีชาเชิงอารมณ์แนวพุทธศาสนา สำหรับวัยรุ่นไทย สร้างขึ้นตามนิยามและโครงสร้างที่อาศัยการประยุกต์หลักพระพุทธศาสนา ตามหลักไตรสิกขาได้แก่ ศีล สมาธิ ปัญญาคือ กระบวนการพัฒนามนุษย์ (พฤติกรรม จิตใจ และปัญญา) เพื่อให้มีชีวิตอยู่ด้วยปัญญา แต่ละข้อประกอบด้วยสถานการณ์ที่เกี่ยวข้องกับชีวิตประจำวันของผู้ตอบ ในแต่ละสถานการณ์มีคำถาม 3 คำถาม คือท่านมีอารมณ์ความรู้สึกอย่างไร ท่านคิดอย่างไร และท่านทำอย่างไร แต่ละคำถามมีตัวเลือกตอบ 5 ตัวเลือก จำนวนทั้งหมด 30 ข้อ

ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยเลือกใช้แบบวัดปรีชาเชิงอารมณ์ ของผจงจิต อินทสุวรรณ (2545) ซึ่งเป็นแบบวัดปรีชาเชิงอารมณ์แนวพุทธ มาพัฒนาข้อคำถามให้เข้ากับบริบทของกลุ่มตัวอย่าง โดยแบบวัดมีลักษณะเป็นข้อคำถามตามกลุ่มสถานการณ์ 3 สถานการณ์ ได้แก่ สถานการณ์ตนเองมีความสุขสามารถอยู่ร่วมกับผู้อื่นได้ดี และทำงานได้ประสบผลสำเร็จ มีจำนวนทั้งหมด 20 ข้อ ในแต่ละข้อ มี 3 ข้อคำถามย่อยคือท่านมีอารมณ์ความรู้สึกอย่างไร ท่านคิดอย่างไร และท่านจะปฏิบัติอย่างไร แต่ละคำถามย่อยมีตัวเลือก 5 ตัวเลือก ผู้ตอบแต่ละคนจะได้คะแนน 3 ด้าน คือคะแนนความรู้สึก คะแนนความคิดและคะแนนการปฏิบัติ คะแนนแต่ละข้อมีค่าจาก 1 ถึง 5 ดังนั้นคะแนนรวมของแต่ละคนในแต่ละด้านมีค่าอยู่ในช่วง 60 - 300 คะแนน โดยผลคะแนนจะสรุปว่าผู้ที่ได้คะแนนรวมทั้ง 3 ด้าน ที่มีค่าคะแนนมากจะมีปรีชาเชิงอารมณ์แนวพุทธมากกว่าผู้ที่ได้คะแนนรวมทั้ง 3 ด้านน้อยกว่า



### งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

สุดารัตน์ หนูหอม (2544) ได้ทำการศึกษาวิจัย เรื่องอิทธิพลของปรัชญาเชิงอารมณ์ที่มีต่อความเครียดและพฤติกรรมกรรมการเผชิญความเครียดของพยาบาล : ศึกษาเฉพาะกรณีโรงพยาบาลศิริราช กลุ่มตัวอย่าง 323 คน พบว่าปรัชญาเชิงอารมณ์มีความสัมพันธ์ทางลบกับระดับความเครียด และพบว่าปรัชญาเชิงอารมณ์สามารถพยากรณ์คะแนนพฤติกรรมกรรมการเผชิญความเครียดของกลุ่มตัวอย่างได้ นั่นคือปรัชญาเชิงอารมณ์นั้นมีความสัมพันธ์กับความเครียดและการเผชิญความเครียดในกลุ่มตัวอย่าง ซึ่งมีความสอดคล้องกับงานวิจัย เพื่อสร้างและพัฒนามาตราวัดปรัชญาเชิงอารมณ์ตามแนวพุทธศาสนา สำหรับวัยรุ่นไทย ของ ผจจจิต อินทสุวรรณ และคณะ (2545) ซึ่งผู้วิจัยได้นำเครื่องมือที่พัฒนาไปทำการทดลองใช้กับนิสิตมหาวิทยาลัย 7 แห่ง จำนวน 885 คน ก็พบผลการศึกษาว่าปรัชญาเชิงอารมณ์ มีความสัมพันธ์ทางลบกับความเครียดเช่นเดียวกับงานวิจัยของ ฉัตรฤดี สุขปลั่ง (2543) และ เอกพงษ์ดิษแสง (2550) ทำการศึกษาผลการพัฒนาปรัชญาเชิงอารมณ์แนวพุทธ ในกลุ่มนักเรียนมัธยมศึกษาปีที่ 2 โรงเรียนในสังกัดกรุงเทพมหานคร โดยโปรแกรมที่สร้างขึ้นตามแนวคิดเรื่องตัวแบบของแบนดูรา ผ่านกิจกรรมกลุ่ม พบว่านักเรียนที่ได้รับโปรแกรมการพัฒนาปรัชญาเชิงอารมณ์แนวพุทธจะมีปรัชญาเชิงอารมณ์ตามแนวพุทธสูงกว่าก่อนการได้รับ และสูงกว่านักเรียนที่ไม่ได้รับโปรแกรม อย่างมีนัยสำคัญ

เมื่อทบทวนการศึกษาทางฝั่งแนวคิดทางตะวันตกก็พบว่า ซาโลเวย์และ คณะ (Solovey, Bedell, Detweiler & Mayer. 1999) ได้ทำการศึกษาและสรุปผลการศึกษาไว้ว่า คนที่ยังมีปรัชญาเชิงอารมณ์สูง ยิ่งจัดการกับความเครียดได้สำเร็จมากกว่าเพราะมีการรับรู้และการประเมินสภาวะอารมณ์ตนได้แม่นยำ และรู้ว่าเมื่อไหร่จะแสดงอารมณ์และแสดงอย่างไรและสามารถจัดการกับอารมณ์ตนเองได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ดังที่กล่าวมา ผู้วิจัยคาดว่าตัวแปรปรัชญาเชิงอารมณ์แนวพุทธนี้มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมจัดการความเครียด โดยคาดว่าผู้ที่มีคะแนนปรัชญาเชิงอารมณ์แนวพุทธสูง จะมีพฤติกรรมจัดการความเครียดได้ดีกว่า ผู้ที่มีคะแนนปรัชญาเชิงอารมณ์แนวพุทธต่ำกว่า

การรับรู้ความสามารถของตนในการจัดการความเครียดกับพฤติกรรมจัดการกับความเครียด

การรับรู้ความสามารถของตน (Perceived Self Efficacy) เป็นทฤษฎีทางจิตวิทยาที่ตั้งขึ้นโดย แบนดูรา (Bandura) นักจิตวิทยาชาวอเมริกัน ที่ศึกษาความเชื่อของบุคคลที่จะกระทำสิ่งใดสิ่งหนึ่ง ด้วยความสามารถของตนเอง (Self Efficacy) ซึ่งมีอิทธิพลที่จะช่วยให้บุคคลปฏิบัติตนเฉพาะอย่างได้

จากการศึกษาค้นคว้าพบว่ามีผู้ให้คำนิยามเกี่ยวกับการรับรู้ความสามารถของตนไว้อย่างกว้างขวาง อาทิเช่น

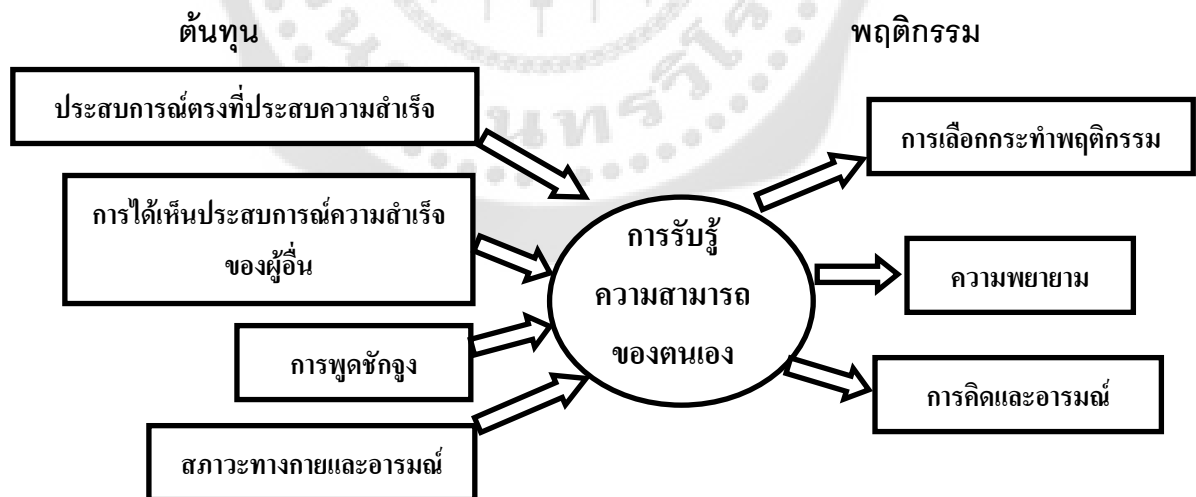
แบนดูรา (วิลาสลักษณ์ ชิววัลลี. 2542: 31; อ้างอิงจาก Bandura. 1986) ได้ให้นิยามว่าการรับรู้ความสามารถของตน หมายถึง การตัดสินใจของบุคคลถึงความสามารถของตนในการจัดระบบและกระทำกิจกรรมที่ต้องทำ เพื่อให้ได้ผลการปฏิบัติตามแบบที่กำหนดเป็นการตัดสินใจอะไรที่บุคคลทำได้ ไม่ว่าจะเขามีทักษะในการทำอย่างไร

จุฬาลักษณ์ ปรีชากุล (2549) กล่าวโดยในแนวคิดของแบนดูร่า เช่นกัน โดยนิยามความหมายการรับรู้ความสามารถของตนในงานวิจัยว่า หมายถึง ความสามารถของบุคคลในการจัดระบบและประเมินถึงความมั่นใจต่อความสามารถกระทำหรือแสดงในพฤติกรรมนั้นได้ดีเพียงใด ซึ่งจะส่งผลต่อแบบแผนในการคิดและเผชิญต่อสถานการณ์ที่คาดว่าจะเกิดขึ้น

วิลาสลักษณ์ ชั่ววัลลี (2542: 31) กล่าวว่า การรับรู้ความสามารถของตนเองว่าเป็นการที่บุคคลตัดสินใจเกี่ยวกับความสามารถของตนเอง ในการที่จะกระทำพฤติกรรมว่าจะกระทำได้ดีเพียงใดอดทนต่ออุปสรรคและความล้มเหลวได้มากน้อยเพียงใด มีแบบแผนการคิดที่จะขัดขวางหรือให้กำลังใจตนเอง มีความเครียดเพียงใดในการจัดการกับเหตุการณ์ยากลำบาก

จากคำนิยามเกี่ยวกับการรับรู้ความสามารถของตนข้างต้น ผู้วิจัยจะขอกล่าวสรุปในมุมมองของการรับรู้ความสามารถของตนในการจัดการความเครียดที่ผู้วิจัยสนใจศึกษาเป็นคำนิยามการรับรู้ความสามารถของตนในการจัดการความเครียดได้ว่า หมายถึง การที่บุคคลประเมินความสามารถของตนเองในการที่จะกระทำพฤติกรรมจัดการความเครียดได้ดีเพียงใด อดทนต่ออุปสรรคและความล้มเหลวได้มากน้อยเพียงใด และมีแบบแผนการคิดโดยใช้ทักษะที่มีในการจัดการความเครียดที่เกิดขึ้นในแต่ละสถานการณ์ได้มากน้อยเพียงใด

แนวคิดในเรื่องการรับรู้ความสามารถของตนเองในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยเลือกใช้แนวคิดของแบนดูร่า ซึ่งแบนดูร่าได้เสนอโมเดลการรับรู้ความสามารถของตนเองไว้ดังนี้



โมเดลการรับรู้ความสามารถของตนของแบนดูร่า

ที่มา: เบสท์ (วิลาสลักษณ์ ชั่ววัลลี. 2542; อ้างอิงจาก Betz.1992: 22-23)

จาก โมเดลแนวคิดของแบนดูร่าดังกล่าว สามารถอธิบายได้ว่า บุคคลนั้นมีต้นทุนในการเกิดการรับรู้ความสามารถของตนได้จาก 4 แหล่งที่สำคัญดังนี้

1. การประสบการณ์ความสำเร็จจากการกระทำของตน ซึ่งถือเป็นแหล่งที่มีอิทธิพลมากที่สุด เนื่องจากเป็นประสบการณ์ตรงที่ตนเองเคยประสบ การประสบความสำเร็จจะเพิ่มความสามารถของตนเองได้เพราะบุคคลจะเชื่อว่าเขาสามารถทำได้ บุคคลที่รับรู้ความสามารถของตนจะไม่ยอมแพ้อะไรง่ายๆ แต่จะพยายามทำงานต่างๆ เพื่อให้บรรลุเป้าหมาย การที่บุคคลทำงานประสบผลสำเร็จซ้ำๆ หลายๆ ครั้ง จะทำให้บุคคลมีการรับรู้ความสามารถของตนเพิ่มมากขึ้น ถึงแม้ว่างานนั้นจะเกิดความล้มเหลวบ้างก็ตาม แต่มีผลไม่มากเนื่องจากบุคคลจะมองว่าที่ตนล้มเหลวนั้นมาจากปัจจัยอื่น เช่น มีความพยายามไม่เพียงพอ หรือใช้วิธีการที่ไม่ถูกต้อง และสามารถบอกตนเองว่าความล้มเหลวเป็นบทเรียนให้ตนใช้ความพยายามมากขึ้นได้

2. การสังเกตตัวแบบ หรือการเห็นความสำเร็จของผู้อื่น การที่เห็นบุคคลอื่นที่คล้ายคลึงกับตนเองประสบความสำเร็จก็สามารถเพิ่มการรับรู้ความสามารถของตนได้

3. การพูดชักจูง เป็นวิธีการที่ใช้อย่างแพร่หลาย ที่จะทำให้บุคคลเชื่อว่า เขามีความสามารถที่จะทำกิจกรรมให้ประสบผลสำเร็จได้ แบนดูร่าเชื่อว่าการพูดชักจูงเพียงอย่างเดียวนั้นจะได้ผลดียิ่งขึ้นหากใช้ร่วมกับการมีตัวแบบที่ประสบผลสำเร็จ นั่นคือผู้ที่เคยมีประสบการณ์ความสำเร็จจะเป็นผู้มีอิทธิพลในการชักจูงบุคคลให้คล้อยตาม แล้วจึงพัฒนาทักษะบุคคลนั้นๆ ในการไปสู่ความสำเร็จได้

4. สภาวะทางกายและอารมณ์ บุคคลมักใช้ข้อมูลทางกายและอารมณ์ในการประเมินความสามารถของตน เช่นการตื่นเต้นมากเกินไปจะทำให้ทำกิจกรรมได้ไม่ดี แบนดูร่า (Bandura. 1986) กล่าวว่าความวิตกกังวลหรือการกระตุ้นทางอารมณ์มีผลต่อการรับรู้ความสามารถของตนคือคนที่มีความวิตกกังวลสูงจะรู้สึกไม่มั่นใจในตนเองทำให้เกิดความท้อแท้เบื่อหน่ายง่าย ไม่พยายามที่จะพัฒนาตนเอง อาจก่อให้เกิดความคิดว่าทำอย่างไรตนก็ไม่ประสบผลสำเร็จ ดังนั้นการกระตุ้นอารมณ์รุนแรงต่อเนื่องมักทำให้เกิดความกลัวมากยิ่งขึ้น บุคคลก็จะล้มเหลวและเกิดการรับรู้ความสามารถของตนเองต่ำลง

การวัดการรับรู้ความสามารถของตน

การวัดการรับรู้ความสามารถของตน (วิลลาสลักซ์ ฌัววัลลี. 2542: 34) ที่นิยมใช้กันมากได้แก่

1. การวัดความมั่นใจ โดยการถามว่าผู้ตอบมีความมั่นใจว่าเขาสามารถปฏิบัติในพฤติกรรมที่ยากขึ้นหรือไม่ คำตอบมักจะเป็นว่า ไม่มีความมั่นใจ (0) จนถึง มีความมั่นใจเต็มที่ (10) หรือใช้สเกลแบบ 0% ถึง 100%

2. การวัดระดับความยากของพฤติกรรมที่คิดว่าปฏิบัติได้ มักเป็นคำถามว่า เขาสามารถปฏิบัติพฤติกรรมในพฤติกรรมที่ยากขึ้นหรือไม่ คำตอบจะเป็นแบบ ได้ และไม่ได้

3. การวัดแบบผสมที่มีทั้งความมั่นใจและระดับความยาก โดยใช้ข้อคำถามเดียวกันว่าสามารถปฏิบัติพฤติกรรมตามข้อคำถามนั้นๆได้หรือไม่ ถ้าตอบว่าได้จึงประเมินต่อว่ามีความมั่นใจในการปฏิบัติมากน้อยเพียงใด ดังนั้นคำตอบจึงมีทั้ง 2 แบบ คือ ได้และไม่ได้ และแบบเปอร์เซ็นต์หรือบนสเกล 11 หน่วย

ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้พัฒนาแบบวัดการรับรู้ความสามารถของตนในการจัดการความเครียด จากแบบวัดการรับรู้ความสามารถของตนเอง ของ จุฬาลักษณ์ ปรีชากุล (2549) ซึ่งใช้วิธีการวัดการรับรู้ความสามารถของตนแบบการวัดความมั่นใจ โดยถามถึงความมั่นใจว่าผู้ตอบสามารถจัดการความเครียดของตนมากน้อยเพียงใด โดยแบ่งระดับความมั่นใจออกเป็น 6 ระดับ ตั้งแต่ ไม่น่าใจเลย ให้ 1 คะแนน จนถึง มั่นใจที่สุด ให้ 6 คะแนนผู้ที่ตอบได้คะแนนสูงกว่าแสดงว่าเป็นผู้ที่มีการรับรู้ความสามารถของตนในการจัดการความเครียดได้ดีกว่า ผู้ที่ตอบได้คะแนนต่ำกว่า

### งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

งานวิจัยของแมคคอลลี เรท และดันแคน (McAulley Wraith; & Duncan. 1991) ได้ทำการศึกษาวิจัยเพื่อทดสอบสมมติฐานของแบนดูรา (Bandura. 1991) ที่ว่า ระดับการรับรู้ความสามารถของตนที่แตกต่างจะส่งผลต่อแรงจูงใจในการทำพฤติกรรมที่แตกต่างกัน โดยศึกษาในนักศึกษามหาวิทยาลัยที่ลงเรียนวิชาต้นแอโรบิคในชั้นทั้งระดับต้น กลางและสูง โดยผลการวิจัยพบว่า ผู้ที่มีการรับรู้ความสามารถของตนสูงจะมีความสนุกในการเดิน แอโรบิค และจะมีความพยายามมากกว่าผู้ที่การรับรู้ความสามารถในตนต่ำกว่า แต่ขณะเดียวกันผู้ที่มีการรับรู้ความสามารถของตนสูง มีพฤติกรรมมาก ก็เกิดความเครียดมากขึ้นตามด้วยและ งานวิจัยในประเทศไทย ดังเช่น งานวิจัยของ จุฬาลักษณ์ ปรีชากุล (2549) ที่ได้ทำการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ความสามารถของตนและความเครียดของตัวแทนประกันชีวิต พบว่าการรับรู้ความสามารถของตนเองของตัวแทนประกันชีวิตมีความสัมพันธ์ทางลบกับความเครียดในการทำงาน หมายถึงตัวแทนที่มีการรับรู้ความสามารถของตนเองสูงจะมีความเครียดในการทำงานน้อย ส่วนตัวแทนประกันชีวิตที่รับรู้ความสามารถของตนเองต่ำจะมีภาวะเครียดสูง

ด้วยเหตุนี้จึงเป็นที่น่าสนใจเป็นอย่างยิ่งเรื่องความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ความสามารถของตนในการจัดการความเครียดที่ผู้วิจัยต้องการศึกษา โดยผู้วิจัยจึงคาดว่ากรรับรู้ความสามารถของตนในการจัดการความเครียดนี้จะมีความสัมพันธ์ในทางบวกกับพฤติกรรมจัดการความเครียด โดยเชื่อว่าผู้ที่มีการรับรู้ความสามารถของตนสูงจะมีพฤติกรรมจัดการความเครียดสูงตามไปด้วย

### ความหยุ่นตัวกับพฤติกรรมจัดการความเครียด

ความหยุ่นตัว หากแปลตรงตามคำศัพท์ในรูปแบบคำกริยา จะแปลว่า กลับคืนสู่สภาพเดิม ซึ่งหมายถึงการที่บุคคลสามารถปรับตัวได้ดีที่สุดต่อสภาพแวดล้อมในปัจจุบันที่มีการเปลี่ยนแปลงไม่หยุดนิ่ง มีการใช้คำว่า กลับคืนสู่สภาพเดิม (resile) อย่างเป็นทางการมาเป็นเวลานานหลายพันปีแล้ว ซึ่งเป็นคำที่นำมาจากภาษาละติน คือ resillire ซึ่งหมายถึง การเปลี่ยนแปลงคืนสู่สภาพเดิมอย่างรวดเร็ว ส่วนคำว่าความหยุ่นตัว ที่เป็นคำนาม (Resilience หรือ Resiliency) หมายถึง ความสามารถที่จะฟื้นคืนจากความทุกข์ยากได้อย่างรวดเร็ว ความสามารถที่จะกลับคืนสู่สภาพเดิมหลังจากเกิดความเปลี่ยนแปลง กัดค้น หรือเหตุการณ์ที่อยู่นอกเหนือการควบคุม ความสามารถของมนุษย์ที่จะฟื้นคืนจากการเปลี่ยนแปลงที่ยุ้งยาก ความเจ็บป่วย หรือความทุกข์ยากได้อย่างรวดเร็ว โดยปราศจากการถูกครอบงำ หรือการกระทำด้วยวิธีการที่บกพร่องในการทำหน้าที่ หรืออาจหมายถึง ความสามารถของบุคคลที่จะรับสภาพการเปลี่ยนแปลงที่ยุ้งยากในระดับสูง และมีความสามารถในระดับสูงในช่วงเวลาของการเปลี่ยนแปลงและความไม่แน่นอน โดยปราศจากความบกพร่อง (ตันติมา ดั่งวงโยธา. 2553: 27)

นอกจากความข้างต้นแล้ว มีนักวิชาการหลายท่านได้กล่าวถึงความหยุ่นตัวไว้ในลักษณะที่ใกล้เคียงกัน ดังต่อไปนี้

พอร์ค (Polk. 1977) ได้กล่าวว่า ความหยุ่นตัวเป็นปัจจัยการทำงานที่ปกป้อง ซึ่งประกอบด้วยกลไกการปกป้องทางร่างกายและจิตใจ รวมถึงการปกป้องด้วยปัจจัยทางสิ่งแวดล้อม ส่วนดายเออร์ และแมค กวินเนสส์ (กรมสุขภาพจิต. 2549) ให้คำจำกัดความว่า ความหยุ่นตัวเป็นความสามารถในการคงไว้ซึ่งความสมดุลของจิตใจ โดยมีเหตุการณ์วิกฤต และมีปัจจัยปกป้องต่างๆ เกิดขึ้นก่อน ส่วนผลลัพธ์ที่ตามมาคือ คนมีการเผชิญปัญหาที่มีประสิทธิภาพ ความหยุ่นตัวเป็นพลวัต สามารถที่จะพัฒนาได้

เดวิส (Davis. 1999) ได้ทำการเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างการจัดการความเครียด (Coping) การปรับตัว (Adaptation) และความหยุ่นตัว (Resilience) โดยกล่าวว่า การจัดการความเครียดเป็นการตอบสนองที่มีความสลับซับซ้อนต่อสถานการณ์ตึงเครียดหรือที่ท้าทายที่มักจะมีลักษณะในเชิงป้องกัน

การปรับตัว เป็นคำกว้างๆซึ่งอธิบายครอบคลุมไปมากกว่าการตอบสนองที่มีลักษณะในเชิงป้องกันที่มีต่อสิ่งแวดล้อม เพื่อที่จะพัฒนาการปรับตัวในระดับสูงสุดให้เหมาะสมกับสิ่งแวดล้อมและความหยุ่นตัว เกิดขึ้นเมื่อมีการเปลี่ยนแปลงเชิงบวก เพื่อคงไว้ซึ่งความสามารถในการจัดการความเครียดและการปรับตัวที่มีประสิทธิภาพ ทั้งที่สังเกตเห็นได้หรือแฝงอยู่ในตัวบุคคล ด้วยกลวิธีที่หลากหลาย ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของแมคคubinและคณะ (McCubbin; et al. 1999: 5) ที่กล่าวว่าความหยุ่นตัวเป็นผลรวมของปัจจัยที่หลากหลาย ทั้งปัจจัยภายในตัวบุคคล และปัจจัยทางสิ่งแวดล้อม

บอแมน อัดัม และวอลโด (Bauman adam; & Waldo. 2001) มองในมุมมองของโครงสร้างของความหยุนตัวว่าเป็นโครงสร้างทางมิติที่หลากหลาย ประกอบด้วย มิติทางอารมณ์ ด้านวิญญาณ ด้านความคิด ด้านสังคม และด้านร่างกาย มิติเหล่านี้พึ่งพาซึ่งกันและกัน และเป็นโครงสร้างที่เป็นองค์รวม ประกอบขึ้นเป็นความหยุนตัวเพื่อการกลับไปสู่การทำหน้าที่ในระดับเดิมหลังการบาดเจ็บทางจิตใจหรือหลังการเปลี่ยนแปลง ซึ่งเป็นกระบวนการที่อาจเป็นตัวกระตุ้นให้เกิดความงอกงามและการทำหน้าที่ที่ดีที่สุด

เมเจีย (Majia. 2005) กล่าวถึงหยุนตัว หมายถึง กระบวนการที่ปรับตัวได้ดีในการเผชิญกับความโชคร้าย การบาดเจ็บทางใจ โศกนาฏกรรม การคุกคาม หรือแหล่งที่มาของความเครียดที่สำคัญ หรือ หมายถึง การฟื้นคืนจากประสบการณ์ที่ยากลำบาก ความหยุนตัวมีความสัมพันธ์ค่อนข้างสูงกับความทุกข์ยากทางอารมณ์ และเกี่ยวข้องกับพฤติกรรม ความคิด และการกระทำที่สามารถเรียนรู้และพัฒนาได้ในคนทุกคน บุคคลไม่ได้มีปฏิกิริยาเหมือนกันต่อเหตุการณ์ชีวิตที่เจ็บปวดและก่อให้เกิดความเครียด และผลรวมของปัจจัยต่างๆ ก่อให้เกิดความหยุนตัว

กันเนสเทต (Gunnestad. 2006) กล่าวว่าความหยุนตัว หมายถึง ความสามารถในการกลับคืนสู่สภาพเดิมหลังจากผ่านภาวะวิกฤตหรือความโชคร้าย ซึ่งเป็นความสามารถในการปฏิบัติได้ประสบผลสำเร็จ แม้ว่าจะมีการเผชิญกับความยากลำบากที่เกิดขึ้นจำนวนมาก (ตันติมา ด้วงโยธา: 2553)

จากการให้คำนิยามความหยุนตัวของนักวิจัย นักคิดหลายๆท่านดังกล่าวข้างต้นนี้ สามารถจับใจคำสำคัญที่แต่ละท่านกล่าวถึงความหยุนตัว และสรุปได้ว่าความหยุนตัว หมายถึง หมายถึง ความสามารถในการปรับตัวจากเหตุการณ์หรือสถานการณ์ที่ไม่พึงประสงค์ ของบุคคลทั้งในด้านการทำงานและการดำรงชีวิต เพื่อคืนสู่สภาพเดิมและสามารถดำเนินชีวิตได้อย่างปกติสุข

นักวิชาการหลายท่านได้ศึกษาองค์ประกอบของความหยุนตัว ไว้แตกต่างกันตามวาระและบริบทที่ทำการศึกษาดังปรากฏข้างต้นนั้นจากการทบทวนเอกสารพบว่ากรอบแนวคิดของเดวิส (Davis. 1999: online) มีความครอบคลุมแนวคิดของนักทฤษฎีอื่นๆมากที่สุด จึงนำมาเป็นองค์ประกอบที่ใช้ในการอธิบายในการศึกษาครั้งนี้ ซึ่งสามารถสรุปองค์ประกอบตามกรอบแนวคิดดังกล่าวได้ดังต่อไปนี้

1. ความสามารถด้านกายภาพ (Physical Competence) คือ ความสามารถของบุคคลในการทำให้ตนมีสุขภาพดีทั้งกายและใจ เช่น การมีสุขภาพที่ดี มีอุปนิสัยที่ยืดหยุ่น ในการพัฒนาความหยุนตัวนั้นในอันดับแรกบุคคลจะต้องพัฒนาทักษะที่ทำให้ตนเองมีสุขภาพดี และมีความสุขทางด้านจิตใจก่อน (Siebert. 2005: 11) และบุคคลที่จะมีความหยุนตัวได้จะต้องมีความสามารถประการหนึ่ง คือสามารถมองหาผู้ให้การช่วยเหลือเมื่อต้องการและสามารถพูดคุยกับบุคคลอื่นเกี่ยวกับสิ่งที่ทำให้กังวลใจ (Davis. 1999: Online; citing Grotberg. 1995: *A Guide to Promoting Resilience in Children: Strengthening the Human Spirit; 1998: Reaching Today' Youth.*)

2. ความสามารถด้านสัมพันธภาพ (Relational Competence) เป็นความสามารถของบุคคลในการสื่อสารกับผู้อื่นให้เกิดความเข้าใจกัน โดยการใช้ภาษาพูดและภาษาท่าทางที่แสดงให้เห็นถึงการเข้าใจ ความคิด ความรู้สึก และความต้องการของบุคคลอื่นได้อย่างถูกต้อง ดังที่เดวิส (Davis. 1999: Online) กล่าวว่าลักษณะประการหนึ่งของบุคคลที่มีความหยุนตัว จะต้องมีความสามารถในการมีปฏิริยาโต้ตอบ มีความสามารถในการพัฒนาและคงไว้ซึ่งสัมพันธภาพที่มีความรู้สึกผูกพัน โดยมีความไว้วางใจเป็นพื้นฐาน และมีความเข้าใจผู้อื่นอย่างลึกซึ้ง

3. ความสามารถด้านอารมณ์ (Emotional Competence) เป็นความสามารถของบุคคลในการยับยั้งการตอบสนองทางด้านอารมณ์ด้วยพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสม โดยระลึกได้ถึงสิ่งที่ตนกำลังคิด และพิจารณาได้ว่าสิ่งที่กำลังคิดนั้นจะส่งผลกระทบต่ออารมณ์ของตนเองอย่างไรขณะที่เผชิญกับพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมของบุคคลอื่น และสามารถแสดงพฤติกรรมที่เหมาะสมออกมา ซึ่งสอดคล้องกับที่เรวิช และแชทท์ (Reivich; & Shatt. 2002: 36-38) กล่าวว่า การควบคุมตนเองเป็นลักษณะประการหนึ่งของบุคคลที่มีความหยุนตัว นั่นคือการมีความสามารถที่บุคคลจะคงความสงบภายใต้ความกดดัน มีความสามารถในการระบุสิ่งที่ตนคิดได้ดี ระบุได้ว่าความคิดนั้นจะส่งผลกระทบต่ออารมณ์ของตน เมื่อถูกทำให้เดือดร้อนใจก็จะสามารถระงับให้อารมณ์สงบจึงพุดคุยในสิ่งที่เกิดขึ้นและไม่ปล่อยให้อารมณ์ส่งผลกระทบต่อความสามารถในการปฏิบัติภารกิจต่าง ๆ

4. ความสามารถด้านคุณธรรม (Moral Competence) เป็นความสามารถของบุคคลในการอุทิศตนมุ่งมั่นตั้งใจที่จะปฏิบัติหน้าที่ด้วยความเพียรพยายาม ละเอียดรอบคอบ เพื่อให้สำเร็จตามเป้าหมาย ยอมรับผลการกระทำของตนเอง ทั้งผลดีและผลเสีย รวมทั้งการพยายามปรับปรุงการปฏิบัติหน้าที่ให้ดียิ่งขึ้น (กระทรวงศึกษาธิการ. 2542: 8) ซึ่งองค์ประกอบหนึ่งของความหยุนตัว คือ ความสามารถในด้านคุณธรรม เป็นการรับผิดชอบโดยการอุทิศตนในกรสนับสนุนช่วยเหลือผู้อื่น เช่นได้ช่วยแก้ไขปัญหาค ช่วยตัดสินใจ ช่างวางแผน เป็นต้น

5. ความสามารถด้านการรู้คิด (Cognitive Competence) เป็นความสามารถของบุคคลในการระบุปัญหา และสามารถเลือกแนวทางที่ใช้ในการแก้ปัญหาที่เกิดขึ้น ซึ่งเดวิส (Davis. 1999: Online) กล่าวว่าความสามารถด้านการรู้คิดนี้เป็นการที่บุคคลมีความรู้ ความเข้าใจในขั้นตอนการจัดการกับปัญหาที่แวดล้อม โดยสามารถเลือกการแก้ปัญหาในทางที่เหมาะสมได้ดี ทั้งนี้สมาคมนักจิตวิทยาอเมริกัน (APA. 2004: Online) ยังได้กล่าวไว้ว่า องค์ประกอบความหยุนตัวที่บุคคลสามารถพัฒนาได้ด้วยตนเองประการหนึ่ง คือความสามารถในการสร้างแผนการที่เป็นจริง และนำขั้นตอนต่าง ๆ ไปปฏิบัติได้ประสบความสำเร็จ

6. ความสามารถด้านจิตวิญญาณ (Spiritual Competence) เป็นความสามารถของบุคคลในการค้นหาความหมายในชีวิต ความหวัง ความเชื่อ หรือการตระหนักถึงสิ่งต่างๆทำให้ตนมี

ความสุข และทำให้มีความอดทนต่อความยากลำบาก ความสามารถด้านจิตวิญญาณ เป็นความศรัทธาที่เป็นเหตุผลส่วนบุคคล การมองเห็นความหมายในชีวิต การมีศีลธรรม การให้คุณค่าในกิจกรรมต่างๆ (Davis. 1999: Online) โดยเรวิชและแชทท์ (Raivich; & Shatt. 2002: 40-41) ก็จัดความสามารถด้านจิตวิญญาณไว้เป็นหนึ่งในองค์ประกอบของความหยุ่นตัวขององค์ประกอบหนึ่งเช่นกัน ซึ่งได้กล่าวไว้ว่า บุคคลจะมีความหยุ่นตัวต้องมีความสามารถประการหนึ่ง นั่นคือ ความสามารถมองโลกในแง่ดี ได้แก่ การมีความเชื่อว่าสิ่งต่างๆสามารถเปลี่ยนแปลงไปในทางที่ดีขึ้น มีความเชื่อว่าตนสามารถควบคุมปัญหาต่างๆได้ การมองโลกในแง่ดีจะทำให้บุคคลมีความอดทนที่จะทำให้สถานการณ์ดีขึ้น

ดังจะเห็นได้ว่า จากการทบทวนความหมายและองค์ประกอบต่างๆของความหยุ่นตัว ดังได้กล่าวมาข้างต้นแล้วนั้น ผู้ศึกษาวิจัยหลายท่านให้ความเห็นคล้ายกันในลักษณะของความหยุ่นตัวที่เกิดขึ้น โดยแสดงทัศนะว่าเมื่อคนเราประสบกับปัญหา หรือ สถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงจากภาวะปกติ ร่างกายจะมีกลไกในการปรับตัวให้กลับมาคงอยู่ในสภาพปกติ ซึ่งความสามารถที่จะกลับคงสู่สภาพปกติได้ของแต่ละบุคคลจะไม่เท่ากัน ตามปัจจัยต่างๆ ที่แตกต่างกันของแต่ละบุคคล ความสามารถในการกลับคืนสู่สภาพปกติตนเอง คือความหยุ่นตัว โดยความหยุ่นตัวนั้นมีองค์ประกอบต่างๆที่แสดงถึงความสามารถทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ และจิตวิญญาณ ของบุคคล โดยผู้วิจัยต้องการศึกษาถึงความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมจัดการความเครียดและความหยุ่นตัวของบุคลากรประจำหน่วยบริการในระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าเขตกรุงเทพมหานครว่ามีความสอดคล้องหรือสัมพันธ์กันในระดับใด โดยจากข้อมูลที่ศึกษาทบทวนมานั้น ผู้วิจัยคาดว่าผู้ให้บริการที่มีลักษณะความหยุ่นตัวดีจะมีพฤติกรรมจัดการความเครียดได้ในระดับดีเช่นกัน

#### การวัดความหยุ่นตัว

ผู้วิจัยได้ทำการทบทวนเครื่องมือวัดความหยุ่นตัว พบว่ามีผู้วิจัยหลายท่าน พัฒนาเครื่องมือวัดตามแนวคิดทฤษฎี หรือตามองค์ประกอบที่ผู้วิจัยกำหนดขึ้นเช่น บุศรินทร์ หลิมสุนทร (2543) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยความหยุ่นตัวและความทนทาน (Resillience) การรับรู้มรสุมชีวิต ลักษณะส่วนบุคคลบางประการ พฤติกรรมการเสพสารเสพติดของวัยรุ่นสัมผัสที่เร็ดเตร์ในสนามเด็กเล่น โดยสร้างเครื่องมือเป็นแบบวัดความหยุ่นตัวโดยอาศัยกรอบแนวคิดเรื่องความหยุ่นตัวและความทนทานของกรอดเบอร์ก ในทางตรงกันข้ามผู้วิจัยบางส่วนทำการศึกษาและได้ข้อค้นพบปัจจัยความสัมพันธ์ของความหยุ่นตัวในรูปแบบของตนเองเช่น เอเวอร์ฮอลเจสซิกาและพอลสัน (Everall, Jessica; & Paulson. 2006) ได้ทำการวิจัยเชิงคุณภาพโดยศึกษาความหยุ่นตัวของวัยรุ่นหญิงที่ต้องการฆ่าตัวตาย โดยวัดจากแบบสัมภาษณ์ และการสังเกตจากกลุ่มตัวอย่าง ซึ่งค้นพบปัจจัยที่สัมพันธ์กับการเอาชนะการฆ่าตัวตายที่สำคัญ ได้แก่ กระบวนการทางสังคม กระบวนการทาง



อารมณ์ กระบวนการทางความคิด และการปฏิบัติอย่างมีวัตถุประสงค์และมุ่งเน้นเป้าหมาย ทั้งนี้ยังพบอีกว่า ความหยุนตัวมีความสัมพันธ์ทางบวกกับเครื่องมือวัดที่หลากหลายเกี่ยวกับความผาสุก และมีความสัมพันธ์ทางลบกับตัวชี้วัดที่หลากหลายเกี่ยวกับการศึกษาความผิดปกติทางจิต (ตันติมา ด้วงโยธา. 2553) เช่นการศึกษาของ ทูเกด เฟรดริกสันและบาร์เรทท์ (Tugade, Fredrikson; & Barrett. 2004: 1170-1172) ได้ศึกษาความหยุนตัวทางจิตใจ และองค์ประกอบย่อยของอารมณ์เชิงบวก พบว่าความหยุนตัวมีความสัมพันธ์ทางบวกกับอารมณ์ทางบวก โดยผู้ที่มีความหยุนตัวสูงกว่ามีความสุขมากกว่า อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยศึกษาการวิจัยของตันติมา ด้วงโยธา (2553) พบว่ามีปัจจัยการศึกษาสอดคล้องกับนิยามความหยุนตัวของผู้วิจัย จึงนำแบบสอบถามของตันติมาไปปรับใช้ โดยทำการพัฒนาข้อคำถามให้สอดคล้องกับกลุ่มตัวอย่างในการวิจัยของผู้วิจัยเอง โดยแบบสอบถามนี้มีจำนวน 42 ข้อ และปรับให้มีลักษณะคำตอบแบบมาตราประเมิณค่า 6 ระดับ จากไม่จริงเลยให้ 1 คะแนน จนถึงจริงมากที่สุดให้ 6 คะแนน โดยผู้ตอบที่มีคะแนนสูงกว่าแสดงว่าเป็นผู้ที่มีความหยุนตัวได้ดีกว่าผู้ตอบที่มีคะแนนต่ำกว่า

### งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ทอมสัน (Thompson. 1999: 135-158) ได้ทำการวิจัยเชิงคุณภาพเรื่องความหยุนตัวของครอบครัวที่มีสมาชิกเป็นโรคเอดส์ กลุ่มตัวอย่างเป็นมารดาของผู้ป่วยโรคเอดส์จำนวน 13 คน ใช้แบบสัมภาษณ์เชิงลึกในการเก็บข้อมูล พบว่า มารดาของผู้ป่วยมีความหยุนตัวสูง จะมีการจัดการความเครียดได้มากขึ้น โดยเน้นให้ความสำคัญกับกลวิธีที่ช่วยให้สมาชิกอื่น ๆ ในบ้านมีส่วนร่วมในการเข้าใจผู้ป่วย และอยู่ร่วมกันอย่างเห็นอกเห็นใจ อีกทั้งการศึกษาพบว่า เมื่อเกิดมีสมาชิกเป็นโรคเอดส์ขึ้นในบ้าน ทำให้เกิดสัมพันธภาพที่ดีขึ้นในครอบครัว ได้นำบุตรที่เคยเห็นห่างทางอารมณ์กลับมาสู่ครอบครัว สมาชิกผู้สืบทอดพันธุ์ สร้างประสบการณ์ที่ออกมาให้ครอบครัวส่วนผลวิจัยของ เอเวอร์รอดเจสซิกาและพอลสัน (Everall, Jessica; & Paulson. 2006) ได้ทำการศึกษาความหยุนตัวของวัยรุ่นหญิงที่ฆ่าตัวตาย ซึ่งการฆ่าตัวตายเป็นพฤติกรรมอย่างหนึ่งที่เกิดจากการปรับตัวไม่ได้ของบุคคล โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อทำความเข้าใจว่า วัยรุ่นเอาชนะการฆ่าตัวตายได้อย่างไร กลุ่มตัวอย่างเป็นวัยรุ่นหญิงชาวแคนาดาที่เคยฆ่าตัวตายจำนวน 13 คน ผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยที่ทำให้กลุ่มตัวอย่างเอาชนะการฆ่าตัวตายได้แก่ การได้รับการสนับสนุนทางสังคม การเผชิญความรู้สึกที่ยากลำบากด้วยความเต็มใจ กล้าหาญและต้องใช้ในการตัดสินใจอย่างมาก มีการรับฟังความรู้สึกของผู้อื่นอย่างตั้งใจ มีการปรับเปลี่ยนมุมมองการเผชิญปัญหาทางบวก ซึ่งปัจจัยที่มีอิทธิพลทางบวกมากที่สุดคือ การมองโลกในแง่ดี และการสนับสนุนทางสังคมรองลงมา

ส่วนในประเทศไทย สุจิตรา สมชิต (2541) มีการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความหยุนตัวกับการรับรู้มรสุม ของนักเรียนชั้นประถมศึกษา ผลการศึกษาพบว่า ความหยุนตัวมีความสัมพันธ์กับการรับรู้มรสุมชีวิต นั่นคือนักเรียนที่มีความหยุนตัวสูง ก็จะพบว่ามีลักษณะของผู้ที่สามารถรับรู้มรสุมชีวิตสูงด้วยเช่นกันดังงานวิจัยของ ตันติมา ด้วงโยธา (2553) ได้ทำการศึกษาพัฒนาความหยุนตัวของผู้ดูแลผู้ป่วยจิตเวชโดยการให้คำปรึกษาเป็นรายบุคคล โดยจากการศึกษาพบว่า ความหยุนตัวสามารถพัฒนาได้ และเมื่อพิจารณาถึงลักษณะที่เกี่ยวข้องในการวิจัยเรื่องการจัดการความเครียด คือองค์ประกอบความหยุนตัวด้านความสามารถด้านอารมณ์ของกลุ่มตัวอย่าง เมื่อได้รับการพัฒนาโดยผ่านโปรแกรมการให้คำปรึกษา พบว่ากลุ่มตัวอย่างสามารถพัฒนาอารมณ์ของตนเองได้ดีขึ้น

จากที่กล่าวถึงงานวิจัยเกี่ยวกับความหยุนตัวข้างต้น ผู้วิจัยจึงคาดว่า ความหยุนตัวจะมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมจัดการความเครียด จึงเป็นที่น่าสนใจถึงผลการวิจัยในครั้งนี้ว่าในผู้ให้บริการที่ปฏิบัติงานประจำหน่วยบริการในระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ในเขตกรุงเทพมหานคร นี้มีลักษณะความหยุนตัวหรือไม่ ซึ่งผลการศึกษาจะชี้ถึงความจำเป็นในการวางแผนพัฒนาทักษะด้านนี้ให้บุคลากรเหล่านี้ต่อไป

## 5.2 ปัจจัยเชิงเหตุด้านสภาพแวดล้อมกับการจัดการความเครียด

การรับรู้ความคาดหวังขององค์กรกับพฤติกรรมจัดการความเครียด

ความหมายของความคาดหวัง

ความคาดหวังเป็นลักษณะทางจิตวิทยา ซึ่งมีได้เฉพาะเจาะจงที่การกระทำอย่างใดอย่างหนึ่งจะรวมไปถึงความเชื่อ ความรู้สึก ทศนคติ ค่านิยมและแรงจูงใจอีกด้วย จากการศึกษาพบว่าผู้ให้ความหมายของความคาดหวังไว้ดังต่อไปนี้

ปิยะสุตา แคว้นนนทรี (2538) อ้างถึงความหมายที่ กรอส (Gross) กล่าวไว้ในงานวิจัยว่าความคาดหวังหมายถึง การทำนายเหตุการณ์ล่วงหน้า โดยแสดงความรู้สึกหรือความเชื่อมั่นในสิ่งใดสิ่งหนึ่งว่ามีโอกาสเป็นจริงได้ในอนาคต หรือเป็นเกณฑ์มาตรฐานในการวัดผลการดำเนินงานที่บุคคลนั้นดำรงตำแหน่งอยู่ในสถานการณ์ปกติหรือในสถานการณ์ใดสถานการณ์หนึ่ง

ซึ่งสามารถขยายความตามแนวคิดของเมอเรีย (สุพัตรา คงขำ. 2545: 10-11; อ้างอิงจาก Murray. n.d.) ที่ได้กล่าวไว้ว่าความคาดหวัง หมายถึงระดับผลงานที่บุคคลกำหนดว่าจะทำได้ เพื่อให้บุคคลทำงานที่ตนเองทำและตั้งความคาดหวังไว้เป็นระดับที่บุคคลปรารถนาจะไปให้ถึงเป้าหมายที่กำหนดไว้ในการทำงานแต่ละครั้ง ซึ่งเมอเรียได้กล่าวถึงบทบาทที่คาดหวัง (Role expectation) ว่าหมายถึง ความคิดเห็นที่มีต่อบุคคลซึ่งอยู่ในตำแหน่งใดตำแหน่งหนึ่ง ทั้งกระทำหรือไม่กระทำ ดังนั้นบทบาทที่คาดหวังนั้นจะออกมาในรูปของการกระทำที่บุคคลคิดว่าควรทำตามสิทธิหรือหน้าที่ในตำแหน่งนั้น ๆ ที่ตนครอบครองอยู่

วิพรพรรณ ครสวัสต์ (2536: 49) ได้ให้ความหมายของความคาดหวังไว้ว่า หมายถึง พฤติกรรมที่แสดงออกเกี่ยวกับหน้าที่ ความรับผิดชอบ และการปฏิบัติงานของบุคคลที่ดำรงตำแหน่งใดตำแหน่งหนึ่งที่ควรกระทำตัว ตามความคาดหวังขององค์การหรือหน่วยงานของตนและของผู้อื่นที่เกี่ยวข้อง

จากความหมายที่ผู้วิจัยท่านอื่นๆที่สนใจศึกษาเกี่ยวกับความคาดหวังได้กล่าวไว้ข้างต้น อาจสรุปได้ว่า ความคาดหวังหมายถึง ความรู้สึกของบุคคลอื่นในสังคมที่คาดหวังว่าบุคคลที่อยู่ในตำแหน่งใดตำแหน่งหนึ่งควรต้องปฏิบัติตนในการกระทำหน้าที่นั้นๆ อย่างไรบ้างจึงจะเหมาะสม หรือบทบาทหน้าที่ที่คนอื่นที่เกี่ยวข้องปรารถนาและต้องการอยากให้เป็น

#### ลักษณะของความคาดหวัง

สุพัตรา คงช้า (2545: 12) ได้สรุปปัจจัยที่กำหนดความคาดหวังไว้ว่า

1. ขึ้นอยู่กับลักษณะความแตกต่างของแต่ละบุคคลและสภาพแวดล้อม ความคาดหวังและการแสดงออกจึงแตกต่างกัน เพราะความคิด ความต้องการของแต่ละบุคคลแตกต่างกัน
2. ขึ้นอยู่กับประสบการณ์ที่ผ่านมา และผลตอบแทนหรือความพอใจที่จะได้หรือโอกาสที่จะได้รับผลตอบแทนนั้นๆ
3. ขึ้นอยู่กับการประเมินความเป็นไปได้ เพราะความคาดหวังเป็นความรู้สึกนึกคิดและการคาดการณ์ของบุคคลต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่ง โดยสิ่งนั้นๆอาจเป็นรูปธรรมหรือนามธรรมก็ได้ จะเป็นการประเมินค่า โดยมีมาตรฐานของตนเองเป็นเครื่องวัดของแต่ละบุคคล ซึ่งการประเมินค่าของแต่ละคนที่มีต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่ง ชนิดเดียวกันอาจแตกต่างกันได้ โดยขึ้นอยู่กับภูมิหลัง ประสบการณ์ ความสนใจ การให้คุณค่าแก่สิ่งนั้นๆของแต่ละบุคคล

เนดเลอร์และลอร์เลอร์ (กอบกาญจน์ จิตต์กระจ่าง. 2544: 35; อ้างอิงจาก Nadler; & Lawler. n.d.) กล่าวว่าลักษณะของแต่ละบุคคลเช่น ภูมิหลัง ประสบการณ์ การศึกษา การฝึกอบรม ทักษะ และอายุ เป็นต้น มีผลทำให้บุคคลมีทัศนคติ ความต้องการหรือความคาดหวังแตกต่างกันไป ในขณะเดียวกันสิ่งแวดล้อมของงาน เช่น ระบบการจ่ายค่าตอบแทน ลักษณะของผู้นำ ก็มีผลต่อความคาดหวังของบุคคลด้วย

ผู้วิจัยสนใจศึกษาว่าความคาดหวัง (Expectation) ของบุคคลอื่นที่มีต่อการปฏิบัติงานของอีกบุคคลหนึ่งน่าจะมีผลต่อการทำงานของบุคคลนั้น จึงทำการศึกษาพบว่าผู้ได้ศึกษาเรื่องความคาดหวังไว้พอสรุปได้ดังนี้

เก็ทเซล (รักชนก โสภาศิต 2542: 66-68; อ้างอิงจาก Getzels. n.d.) ได้กล่าวไว้ว่า ในสังคมหรือองค์กรนั้น บุคคลต่างสังเกตบทบาทซึ่งกันและกัน เข้าใจว่าตนเองควรแสดงบทบาทหรือ

พฤติกรรมอย่างไรจึงจะถูกต้องเหมาะสม และก็คาดหวังว่าบุคคลที่อยู่ในตำแหน่งอื่นนั้นควรแสดงบทบาทหรือพฤติกรรมเช่นไรด้วย ซึ่งพฤติกรรมในองค์กรดังกล่าวได้รับการวิเคราะห์อย่างละเอียด เพื่อหาเหตุผลว่าทำไมบุคคลในองค์กร จึงแสดงพฤติกรรมแตกต่างกันไป อะไรมีส่วนทำให้เกิดเหตุการณ์ เช่นนี้ เกทเซล (Getzels) ได้สรุปเป็นทฤษฎีพฤติกรรมภายในสังคมทุกชนิดว่า พฤติกรรมหรือการกระทำต่างๆของสังคมมนุษย์นั้นเป็นผลจากตัวการ 2 ตัวการ

1. ตัวการจากสถาบัน หรือที่เรียกว่าสถาบันมิติ (Nomothetic Dimension) ประกอบด้วยสถาบัน (Institution) หรือองค์กร บทบาทตามหน้าที่ (Role) ซึ่งบุคลากรที่ดำรงตำแหน่งในสถาบันหรือองค์กรควรจะทำ และความมุ่งหวัง (Expectation) จากบุคคลภายนอกสถาบันหรือองค์กร ทั้งที่เป็นลูกค้าของสถาบัน และที่เป็นประชาชนทั่วไปมองสถาบันนั้นอยู่

2. ตัวการจากตนเอง หรือที่เรียกว่า บุคลามิติ (Idiographic Dimension) ซึ่งประกอบด้วยตนเอง (Individual) หรือความเป็นตัวของตัวเอง บุคลิกภาพ (Personality) ประกอบด้วยทัศนคติส่วนตัว การรับรู้ ความรู้สึกนึกคิด อารมณ์ จิตใจ สภาพร่างกายของตนเอง ความต้องการส่วนตัว ซึ่งตัวเองคิดว่าจำเป็นที่จะต้องสนองความต้องการนั้น หรือทำให้ความขาดแคลนนั่นๆหมดสิ้นไปเพื่อความสุขของตนเองจริงๆ

ตัวการทั้งสองประการดังกล่าว ต่างก็รับอิทธิพลจากสิ่งแวดล้อมซึ่งได้แก่ วัฒนธรรมและค่านิยม ซึ่งแต่ละสังคมก็มีความแตกต่างกันไป สถาบันและองค์กรที่ตั้งอยู่คนละประเทศหรือคนละภูมิภาค ย่อมมีสิ่งแวดล้อมแตกต่างกัน ดังนั้นพฤติกรรมของบุคคลจึงได้รับอิทธิพลจากสิ่งเหล่านี้ เพราะสถาบันมีอิทธิพลต่อบุคลากร ลักษณะของบุคลากรก็มีผลต่อการปรุงแต่งลักษณะรูปโฉมของสถาบันด้วย จะเห็นได้ว่าเป็นการส่งผลต่อเนื่องซึ่งกันและกันไปเป็นวัฏจักร

การที่บุคคลจะกำหนดความคาดหวังนั้น จะต้องประเมินความเป็นไปได้ด้วย ทั้งนี้เพราะความคาดหวังเป็นความรู้สึกนึกคิดและการคาดการณ์ของบุคคลที่มีต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่ง โดยอาจเป็นรูปธรรมหรือนามธรรมก็ได้ ความรู้สึกนึกคิดหรือการคาดการณ์นั้นๆ จะเป็นการประเมินค่าโดยมาตรฐานของตนเองเป็นเครื่องวัดการคาดการณ์ของแต่ละบุคคล แม้จะเป็นการประเมินต่อสิ่งที่เป็นรูปธรรมหรือนามธรรม การคาดการณ์ก็อาจแตกต่างกันออกไปได้ ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับ ภูมิหลัง ประสบการณ์ ความสนใจ และการเห็นคุณค่าความสำเร็จของสิ่งนั้นๆ ของแต่ละบุคคล

จากข้อมูลที่ผู้วิจัยได้รวบรวมมาข้างต้น จะเห็นว่าความคาดหวังขององค์กรต่อบุคคลที่บทบาทหน้าที่ใด บทบาทหน้าที่หนึ่งนั้น จะมีลักษณะแตกต่างกันไปในแต่ละบุคคล โดยในการประเมิน บุคคลจะใช้มาตรฐานของตนเป็นเครื่องวัด ซึ่งระดับความคาดหวังจะเปลี่ยนแปลงไปตามสถานการณ์ที่แตกต่างกันไปตามแต่ละบุคคล ขึ้นอยู่กับภูมิหลัง ประสบการณ์เดิม ความสนใจ ตลอดจนสิ่งแวดล้อมต่างๆ และความคาดหวังของบุคคลหนึ่งที่ต้องการให้อีกบุคคลหนึ่งแสดงบทบาท

ตามที่ตนเองต้องการอยากให้เป็นหรืออยากให้ปฏิบัติ อาจมีผลต่อคนปฏิบัติหน้าที่ หากว่าไม่สามารถปฏิบัติตามที่ผู้อื่นปรารถนาได้ ย่อมก่อให้เกิดความเครียดขึ้นในการทำงาน ดังนั้นในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยสนใจศึกษาความคาดหวังขององค์กรที่มีต่อบทบาทหน้าที่ของผู้ปฏิบัติงานประจำหน่วยบริการในระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ที่ส่งผลต่อรูปแบบการจัดการความเครียดของผู้ปฏิบัติงานโดยได้นิยามการรับรู้ความคาดหวังขององค์กรว่าเป็น การรับรู้บทบาท หน้าที่ ที่องค์กรคาดหวังว่าบุคลากรที่ปฏิบัติงานในหน่วยบริการในระบบหลักประกันสุขภาพ จะต้องปฏิบัติตามกฎเกณฑ์การ แสดงออก มีการปฏิบัติตนในการทำหน้าที่ตามวัฒนธรรมองค์กร ที่ถือว่าเหมาะสมตามที่องค์กรปรารถนาและต้องการให้เป็น

#### การวัดการรับรู้ความคาดหวังขององค์กร

การศึกษานี้ผู้วิจัยได้สร้างแบบวัดการรับรู้ความคาดหวังขององค์กรขึ้น โดยสร้างแบบวัดการรับรู้เป็น 2 หัวข้อใหญ่ๆ ได้แก่ แบบการรับรู้เกี่ยวกับบทบาทหน้าที่ ความรับผิดชอบของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขตกรุงเทพมหานคร และแบบวัดการรับรู้คุณลักษณะ และพฤติกรรมอันพึงประสงค์ที่สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขตกรุงเทพมหานครมีความคาดหวังต่อบุคลากร โดยใช้แบบวัดที่ปรับปรุงจาก แนวคิด ความคาดหวังขององค์กรของเก็ทเชล (รักชนก ไสภาพิศ. 2542; อ้างอิงจาก Getzels. n.d.) และความคาดหวังของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติที่มีต่อผู้ให้บริการ (2556) โดยแบบวัดจะเป็นลักษณะมาตราประเมินค่า 6 ระดับ จาก ไม่จริงที่สุด ถึงจริงที่สุด ผู้ที่ตอบได้คะแนนรวมจากแบบวัดการรับรู้ความคาดหวังขององค์กรมากกว่า แสดงว่ามีการรับรู้ความคาดหวังขององค์กรได้ดีกว่าผู้ที่มีคะแนนต่ำกว่า

#### งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ชัยวัฒน์ เพชรกุล (2539: 5) กล่าวถึงผลการศึกษาปัจจัยที่ก่อให้เกิดความเครียดในการทำงาน ว่าปัจจัยเชิงเหตุที่สำคัญ นั้นคือปัจจัยความก้าวหน้าในอาชีพ โดยมีสาเหตุมาจากความคาดหวังของตนเองและองค์กร ความคาดหวังของตนเองประการหนึ่งคือความคาดหวังที่จะได้รับผลตอบแทน และการเลื่อนตำแหน่ง ซึ่งเครมอนด์และซาคอฟกา (นุชรรัตน์ สิริประภาวรรณ. 2542; อ้างอิงจาก Clements; & Zarkowska. 1994) กล่าวว่าผู้ที่เครียดมักมีสามสาเหตุมาจาก ปัจจัยด้านโอกาสในการพัฒนา เช่น ขาดโอกาสเรียนรู้และความก้าวหน้าในอาชีพ แผนการพัฒนาในสายงานไม่ชัดเจน องค์กรมีค่าน้อย และงานวิจัยของ นุชรรัตน์ สิริประภาวรรณ (2542: 96) ได้ศึกษาพบว่า ความสำเร็จและความก้าวหน้าในอาชีพ มีความสัมพันธ์เชิงลบกับความเครียดของผู้พิพากษาในเขตกรุงเทพมหานคร เช่นเดียวกับการศึกษาของสิริพร เลี้ยวทิตกุล (2542: 92) ที่ศึกษาปัจจัยการทำงาน การเผชิญความเครียดและความเครียดของบุคลากรระดับปฏิบัติการในสำนักอธิการบดีมหาวิทยาลัยมหิดล พบว่าปัจจัยด้านความสำเร็จและความก้าวหน้าในงานมีความสัมพันธ์ทางลบกับความเครียด นั่นคือผู้ที่มีความสำเร็จและความก้าวหน้าในการทำงานสูงจะมีความเครียดน้อย

ตั้งที่กล่าวถึงปัจจัยความสำเร็จ ความก้าวหน้าในการทำงาน ซึ่งเกี่ยวโยง เกี่ยวข้องกับองค์กรและการรับรู้ถึงความคาดหวังขององค์กรเนื่องจากหากผู้ปฏิบัติงานสามารถปฏิบัติงานได้ตามความคาดหวังขององค์กรก็จะนำไปให้เกิดความสำเร็จและความก้าวหน้าในการทำงาน จึงเป็นที่น่าสนใจว่าผู้ให้บริการประจำหน่วยบริการในระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า เขตกรุงเทพมหานคร มีการรับรู้ความคาดหวังขององค์กร จะมีผลต่อการจัดการความเครียดหรือไม่ และจากการทบทวนเอกสารผู้วิจัยจึงคาดว่า ความคาดหวังขององค์กรมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมจัดการความเครียด โดยผู้ให้บริการที่รับรู้ความคาดหวังขององค์กรมาก จะมีการปฏิบัติตามสิ่งที่องค์กรคาดหวัง นำไปสู่ความก้าวหน้าในการทำงานสูง และทำให้มีพฤติกรรมจัดการความเครียดมากขึ้นตามไปด้วย

#### สัมพันธภาพในหน่วยงานกับพฤติกรรมจัดการความเครียด

สัมพันธภาพ หมายถึง ความผูกพันความเกี่ยวข้อง (ราชบัณฑิตยสถาน. 2546: 1170) สัมพันธภาพเป็นรูปแบบของการมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคลและผลที่ได้ไม่ใช่สิ่งของแต่เป็นความรู้สึกที่มีต่อกัน หรืออาจกล่าวได้ว่า สัมพันธภาพเป็นกระบวนการที่เกิดขึ้นระหว่างบุคคล โดยกระบวนการดังกล่าวเกิดขึ้นที่ละน้อยอย่างต่อเนื่องและรวมเข้าด้วยกัน เป็นองค์ประกอบของกระบวนการและความคุ้นเคยและบุคคลที่เกี่ยวข้อง และอยู่ในฐานะของบุคคลอันเป็นที่รักของกันและกัน (ปีทมา คุปตจิต. 2547)

ทฤษฎีความต้องการ 5 ชั้นของมาสโลว์ (Maslow) กล่าวว่าไว้ว่ามนุษย์หรือบุคคลมีความต้องการได้รับการยอมรับจากสังคมหรือกลุ่มต้องการความเป็นเพื่อนเพื่อการบรรลุซึ่งเป้าหมายแห่งตน และไม่มีผู้ใดที่จะอยู่ได้โดยลำพังมนุษย์จึงเป็นสัตว์สังคมหรือกล่าวอีกนัยหนึ่งว่าบุคคลจะต้องมีสัมพันธภาพกับบุคคลอื่นเพื่อที่จะตอบสนองความต้องการทางด้านจิตใจที่นอกเหนือไปจากความต้องการทางด้านวัตถุคือความต้องการให้ตัวเองมีความรู้สึกว่าเป็นส่วนหนึ่งของกลุ่มซึ่งความต้องการดังกล่าวเกิดจากการมีสัมพันธภาพกับบุคคลอื่นดังนั้นการมีสัมพันธภาพกับบุคคลอื่นจึงมีความจำเป็นและมีความสำคัญต่อการดำเนินชีวิตของคนเป็นอย่างมากสัมพันธภาพที่เกิดขึ้นอาจเป็นไปในทางที่ดีหรือไม่ดีก็ได้สัมพันธภาพที่ดีนั้นเป็นความสัมพันธ์ที่ปรองดองรักใคร่กลมเกลียวกันเกิดความผูกพันยอมรับฟังความคิดเห็นการช่วยเหลือซึ่งกันและกันนอกจากนี้นักวิชาการส่วนมากยังได้ให้ความเห็นตรงกันว่าองค์กรที่มีประสิทธิภาพสูงสุดมาจากสัมพันธภาพที่ดีระหว่างบุคลากรทุกระดับ

นักวิชาการหลายท่านได้ให้คำนิยาม คำว่า สัมพันธภาพ ไว้หลากหลาย เช่น ชัทเทิลส์ (Nugent; & Abolafia. 2006: online; citing Suttles. 1970: 99) กล่าวว่า สัมพันธภาพเป็นความคาดหวังในการเสียสละและการไม่หวังผลประโยชน์สัมพันธภาพของคน ทั่วไปมักจะมีการประเมินในทางบวกมากกว่าสิ่งที่เกิดขึ้นจริงและการกล่าวถึงผลประโยชน์หรือความ สนใจส่วนตัวจะก่อให้เกิดความรู้สึกไม่ไว้วางใจในสัมพันธภาพได้

สวณีย์ เกี่ยวกิงแก้ว (2545: 91) ได้ให้ความหมายของสัมพันธภาพว่า หมายถึงกระบวนการระหว่างบุคคลได้แก่การที่บุคคลสองคนหรือมากกว่าสองคนทำความรู้จักสร้างความคุ้นเคยและติดต่อกันซึ่งกันและกันในระยะเวลาหนึ่งๆซึ่งอาจเป็นเดือนเป็นปีหรือตลอดไปขึ้นอยู่กับชนิดของสัมพันธภาพและอายุสัมพันธภาพของบุคคลทั้งสอง

ศรินทรา ทองมี (2548: 10) ได้ให้ความหมายของสัมพันธภาพระหว่างผู้ป่วยกับแพทย์และพยาบาลหมายถึงการปฏิบัติตัวของแพทย์และพยาบาลกับผู้ป่วยโดยให้การดูแลและเอาใจใส่ผู้ป่วยด้วยญาติมิตรและการให้ความเป็นกันเองกับผู้ป่วยเพื่อให้ผู้ป่วยเกิดความไว้วางใจให้ความร่วมมือในการรักษาพยาบาล

ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยในคำนิยามของคำว่า สัมพันธภาพในหน่วยงานหมายถึงพฤติกรรมการตอบสนองซึ่งกันและกัน จากการมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างผู้ให้บริการในหน่วยงานได้แก่ สัมพันธภาพระหว่างผู้บังคับบัญชาและผู้ใต้บังคับบัญชา และระหว่างเพื่อนร่วมงาน ที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงาน โดยพฤติกรรมที่แสดงออกนั้นจะทำให้ทราบว่าหน่วยงานนั้นปฏิบัติงานด้วยความราบรื่นหรือมีข้อขัดแย้ง ซึ่งสามารถพิจารณาได้จาก ความร่วมมือกัน ความเข้าใจซึ่งกันและกัน การเห็นอกเห็นใจกัน การแสดงความสนใจ การปรึกษางานร่วมกัน การเห็นประโยชน์ส่วนรวมและส่วนตน การแก่งแย่งชิงดีชิงเด่น และการแบ่งพรรคแบ่งพวกกันในหน่วยงาน

#### แนวคิดเกี่ยวกับสัมพันธภาพ

ทฤษฎีสัมพันธภาพระหว่างบุคคลที่มีชื่อว่า Fundamental Interpersonal Relations Orientation หรือเรียกว่า FIRO กล่าวว่าสัมพันธภาพระหว่างบุคคลประกอบด้วยความต้องการของบุคคลใน 3 มิติที่จะอธิบายถึงการมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างมนุษย์ด้วยกันได้แก่ Inclusion, Control และ Affection ทั้งด้านที่เป็นพฤติกรรมที่ต้องการจะได้รับ (Wanted behavior) และพฤติกรรมที่แสดงออก (Expressed behavior) โดยได้กล่าวถึงการเริ่มต้นของสัมพันธภาพระหว่างบุคคลว่ามาจากความพึงพอใจหรือจากความจำเป็นอื่น ๆ ซึ่งหลักความต้องการพื้นฐานของบุคคล 3 ประการคือ (Schutz. 1958)

1. ความต้องการความเป็นพวกพ้อง (Inclusion) หมายถึงความต้องการอยู่ร่วมกับผู้อื่นต้องการให้ผู้อื่นยอมรับว่าตนเป็นคนในกลุ่มเดียวกันและต้องการมีความสัมพันธ์กับผู้อื่นดังนั้นบุคคลจะแสดงพฤติกรรมให้เป็นที่ดึงดูดความสนใจโดยพยายามสร้างชื่อเสียงทำตนเป็นที่ยอมรับนับถือและมีเกียรติเป็นต้น

2. ความต้องการมีอำนาจควบคุม (Control) หมายถึงกระบวนการตัดสินใจของบุคคลที่ต้องการมีอิทธิพลและมีอำนาจเหนือผู้อื่นดังนั้นบุคคลที่ต้องการควบคุมผู้อื่นจะพยายามแสดงความสามารถของตนเองพร้อมกับการแสดงการต่อต้านและปฏิเสธการคุกคาม

3. ความต้องการความรักใคร่ชอบพอ (Affection) หมายถึงความรู้สึกและอารมณ์ส่วนตัวที่เกิดขึ้นระหว่างการมีปฏิสัมพันธ์โดยจะแสดงออกด้วยความปรารถนาดีความเป็นมิตรการช่วยเหลือเกื้อกูลซึ่งกันและกันการสร้างความผูกพันทางอารมณ์ทั้งนี้เพื่อให้เกิดความใกล้ชิดสนิทสนมและได้รับสิ่งเหล่านั้นตอบกลับมา

ปัจจัยพื้นฐานที่ช่วยในการสร้างสัมพันธภาพมีดังนี้ (สุภาพรณโคตรจรัส. 2527: 22-24)

1. การมีวัตถุประสงค์ร่วมกันสัมพันธภาพจะยั่งยืนก็ต่อเมื่อสัมพันธภาพนั้นสนองความต้องการของบุคคลทั้งสองฝ่ายได้ไม่ว่าจะเป็นการเพื่อความรักเป็นที่ยอมรับของสังคม ความรู้สึกมีคุณค่าและศักดิ์ศรีดังนั้นการมีวัตถุประสงค์และความต้องการร่วมกันจึงเป็นปัจจัยพื้นฐานที่สำคัญยิ่งในการสร้างสัมพันธภาพกับบุคคลอื่น

2. การเคารพในสิทธิและความเป็นตัวของตัวบุคคลสัมพันธภาพอาจแตกร้างได้ถ้าฝ่ายใดฝ่ายหนึ่งล่วงล้ำสิทธิและไม่ยอมให้อีกฝ่ายหนึ่งเป็นตัวของตัวเองคนที่สนิทอาจเลิกคบกันได้

3. โครงสร้างและแบบแผนของสัมพันธภาพทางสังคมโดยทั่วไปมักมีโครงสร้างและลักษณะการติดต่อสื่อสารเฉพาะอย่างที่เป็นที่ตกลงสอดคล้องต้องกันเช่นสัมพันธภาพระหว่างเพื่อนมารดากับบุตรเป็นต้นโครงสร้างและแบบแผนการติดต่อสื่อสารจะขึ้นอยู่กับผู้ที่อยู่ในสัมพันธภาพ นั้นๆ เป็นราย ๆ ไปทั้งนี้จะขึ้นอยู่กับความพึงพอใจของทั้งสองฝ่าย

4. องค์ประกอบการติดต่อสื่อสารซึ่งอาจก่อให้เกิดปัญหาสัมพันธภาพระหว่างบุคคลได้แก่

4.1 ภูมิหลังและประสบการณ์ที่แตกต่างกันเช่นการศึกษาและฐานะทางเศรษฐกิจระดับเดียวกันมักมีภาษาที่สื่อสารระดับเดียวกัน

4.2 การเลือกรับรู้โดยให้ความสนใจเฉพาะข้อความบางตอนทำให้ไม่ได้ข้อเท็จจริงทั้งหมดซึ่งทำให้เกิดการตีความที่ผิดพลาด

4.3 อารมณ์และความรู้สึกในขณะที่มีการรับรู้ปัจจัยในสิ่งแวดล้อมไม่ว่าจะเป็นเหตุการณ์หรือบุคคลที่ก่อให้เกิดอารมณ์ต่างๆเช่นความมั่นใจความกลัวความโกรธเป็นต้นอาจทำให้เกิดการรับรู้และตีความที่ผิดพลาดได้

4.4 ความไม่ไวต่อการรับรู้ส่วนใหญ่อารมณ์ที่ซ่อนเร้นอยู่ภายในข้อความต่างๆมีความสำคัญยิ่งกว่าข้อความที่สื่อสารออกมาไม่สามารถรับรู้ถึงอารมณ์ที่ซ่อนเร้นอยู่อาจทำให้รับรู้และตีความผิดพลาดได้

5. การรู้จักตนเองและสิ่งแวดล้อมให้กระจ่างได้แก่

5.1 การรับรู้ตนเองตามความเป็นจริงซึ่งจะนำไปสู่การยอมรับตนเอง

5.2 การรับรู้ผู้อื่นได้ตามความเป็นจริงจะนำไปสู่การยอมรับในตัวจริงของผู้อื่น



5.3 การรับรู้สัมพันธภาพตามความเป็นจริงซึ่งสัมพันธภาพจะยืดยาวได้ถ้าสนองความต้องการและก่อให้เกิดความพึงพอใจร่วมกันทั้งสองฝ่ายดังนั้นจึงต้องพยายามขจัดปัญหาในการติดต่อสื่อสารที่เกิดขึ้น

6. การหวังใยในสวัสดิภาพของผู้อื่นซึ่งอาจแสดงออกโดยการพูดหรือการกระทำอาจพูดปลอบใจแสดงความหวังใยให้ความช่วยเหลือจะช่วยสร้างสัมพันธภาพให้แน่นแฟ้นยิ่งขึ้น

7. การซื่อสัตย์ต่อบุคคลอื่นและตนเองการเป็นตัวของตัวเองและซื่อสัตย์ต่อความคิดเห็นและความเชื่อของตนเองนั้นเป็นสิ่งสำคัญบุคคลไม่ควรหลีกเลี่ยงที่จะพูดคุยกุญความจริงเพียงเพราะไม่กล้าเผชิญความขัดแย้งและมีการยอมรับนับถือด้วยว่าผู้อื่นก็ยอมรับกล้าเผชิญความจริงและหาทางแก้ไขปัญหาได้ในทางสร้างสรรค์อย่างไรก็ตามความจริงที่พูดต้องแสดงให้เห็นถึงความเคารพในความเป็นตัวของตัวเองและผู้อื่นควรคำนึงถึงความต้องการและความรู้สึกของผู้อื่นพร้อมทั้งแสดงความหวังใยและเป็นมิตรอย่างจริงใจด้วยความหวังดี

กนิษฐา พรหมเชษฐ (2548) ได้กล่าวไว้ว่า สัมพันธภาพในหน่วยงานนั้น เป็นลักษณะพฤติกรรมตอบสนองซึ่งกันและกันจากการปะทะสังสรรค์ อันได้แก่ ผู้บังคับบัญชา เพื่อนร่วมงาน นักการภารโรง และเจ้าหน้าที่ต่างๆ ที่เกี่ยวข้องในการปฏิบัติงาน โดยพฤติกรรมนี้จะแสดงให้เห็นทราบวาหน่วยงานนั้นปฏิบัติงานด้วยความราบรื่น หรือเกิดปัญหาขัดแย้งโดยดูจาก

1. ความร่วมมือกันในการปฏิบัติงาน
2. ความเข้าใจซึ่งกันและกันในการปฏิบัติงาน
3. การเห็นอกเห็นใจซึ่งกันและกัน
4. การแสดงความสนใจต่อกัน
5. การปรึกษางานร่วมกันเพื่อหาทางแก้ไข
6. การเห็นประโยชน์ส่วนรวมและส่วนตน
7. การแก่งแย่งชิงดีชิงเด่นกัน
8. การแบ่งพรรคแบ่งพวกโดยไม่จำเป็น

การวัดสัมพันธภาพในหน่วยงาน

จากการทบทวนวรรณกรรม ผู้วิจัยพบว่าการวัดสัมพันธภาพในหน่วยงานนั้น มีการวัดได้หลายระดับเช่น วัดโดยศึกษาเฉพาะแต่สัมพันธภาพระหว่างบุคคลในระดับเดียวกัน ซึ่งได้แก่ระดับเพื่อนร่วมงานกับเพื่อนร่วมงาน ระดับหัวหน้าฝ่ายและหัวหน้าฝ่าย ที่มีความเกี่ยวข้องในการทำงานร่วมกัน และวัดสัมพันธภาพระหว่างผู้คนต่างระดับบังคับบัญชา ซึ่งได้แก่ สัมพันธภาพระหว่างผู้บังคับบัญชาและผู้ใต้บังคับบัญชา หรือ หัวหน้ากับลูกน้อง ซึ่งในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยต้องการศึกษาสัมพันธภาพทั้งในระดับเดียวกันและในระดับต่างกัน ดังที่วิจิตร อวระกุล (2528) ให้ข้อเสนอแนะว่า

เพื่อนร่วมงานที่ดีนั้นจะต้องสร้างบรรยากาศในการทำงานให้เปรียบเสมือนฉันทัพพีหนึ่ง สำหรับการ ทำงานอยู่กับคนหลายคนก็มีโอกาสที่จะเกิดความขัดแย้งกัน ไม่เข้าใจกันดังนั้น สัมพันธภาพกับ ผู้บังคับบัญชากับผู้ร่วมงาน มีความสำคัญมากที่สุดต่อการปฏิบัติงาน หากผู้ร่วมงานมีความศรัทธาใน ตัวผู้บังคับบัญชา และให้การยอมรับ การให้ความสนับสนุนในการปฏิบัติงานก็จะเป็นไปได้ด้วยดี ในทางตรงกันข้ามหากผู้บังคับบัญชาไม่ได้รับความไว้วางใจจากผู้ร่วมงานก็ย่อมไม่ได้ความร่วมมือเป็น อย่างดี (Fiedler; & Gercia. 1987: 52) ผู้วิจัยทำการศึกษแล้วพบว่าแบบวัดของกนิษฐา พรณเชษฐ (2548) มีความสอดคล้องกับการศึกษาของผู้วิจัย จึงนำมาปรับใช้ในการวัดสัมพันธภาพในหน่วยงาน โดยแบบวัดมีลักษณะการวัดสัมพันธภาพ 2 ระดับได้แก่ วัดสัมพันธภาพระหว่างเพื่อนร่วมร่วม และ สัมพันธภาพระหว่างผู้บังคับบัญชาและผู้ใต้บังคับบัญชา โดยมีทั้งหมด 24 ข้อ โดยผู้วิจัยปรับให้แบบ วัดมีลักษณะเป็นมาตราประเมินค่า 6 ระดับ ตั้งแต่ไม่จริงเลย ให้ 1 คะแนน จนถึง จริงที่สุด ให้ 6 คะแนน โดยผู้ตอบที่ได้คะแนนสูงกว่าแสดงว่าเป็นผู้มีสัมพันธภาพระหว่างหน่วยงานดีกว่าผู้ที่มีคะแนนต่ำกว่า

#### งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ผู้วิจัยหลายท่านที่ทำการศึกษวิจัยที่ก่อให้เกิดความเครียดในการทำงาน สาเหตุหนึ่ง ที่มักพบในงานวิจัยนั้นก็คือสาเหตุที่เกิดจากสัมพันธภาพระหว่างบุคคล เช่นสัมพันธภาพระหว่าง ผู้บังคับบัญชาและผู้ใต้บังคับบัญชา สัมพันธภาพระหว่างผู้ป่วยกับแพทย์ สัมพันธภาพระหว่างครู และนักเรียน และสัมพันธภาพระหว่างเพื่อนร่วมงาน ดังเช่นที่ไบเลย์สเตฟเฟนและเกรธา (นอร์ตัน มั่น สวาทะไพบูลย์. 2547; อ้างอิงจาก Bailey, Steffen; & Grout. 1980: 15-25) ได้ศึกษาความเครียดใน การทำงานของพยาบาลหอผู้ป่วยหนัก จากโรงพยาบาลในซานฟรานซิสโก สมาชิกสมาคมพยาบาล หน่วยวิกฤตแห่งอเมริกา และโรงพยาบาลแอสแตมฟอร์ด พบว่าปัจจัยที่ก่อให้เกิดความเครียดในการ ทำงานแก่พยาบาลในหอผู้ป่วยวิกฤติ คือ การบริหารจัดการในหน่วยงานเป็นลำดับที่ 1 และ สัมพันธภาพระหว่างบุคคล (interpersonal relationship) ได้แก่ ความขัดแย้งระหว่างผู้ร่วมงาน การ ไม่เห็นด้วยกับการรักษาที่มากเกินไปจนความจำเป็นของแพทย์ การทำงานกับผู้นำที่ไม่ปฏิบัติตามบทบาท การที่แพทย์ไม่ให้ความนับถือพยาบาล การขาดการทำงานเป็นทีมทั้งในกลุ่มผู้ทำงานและหน่วยงานอื่น ปัญหาการติดต่อสื่อสาร เป็นอันดับที่ 2 และปัญหาการดูแลผู้ป่วย ความรู้และทักษะ สิ่งแวดล้อมทาง กายภาพในการทำงาน เหตุการณ์ในชีวิต รางวัลจากผู้บริหาร เรียงความสำคัญจากมากมาน้อยเป็น ลำดับ สอดคล้องกับการศึกษาเรื่องปัจจัยที่ก่อให้เกิดความเครียดในการทำงานของฮิงลีย์และแฮริส (Hingley; & Harris. 1986) ที่ศึกษาความเครียดในงานของพยาบาลอาวุโสของโรงพยาบาลในอังกฤษ ซึ่งก็พบเช่นกันว่าปัจจัยที่มีความสำคัญเป็นอันดับต้นๆของการทำงานของพยาบาลได้แก่ สัมพันธภาพ ในงาน ซึ่งประกอบด้วย การสนับสนุนทางสังคมจากเพื่อนร่วมงานและผู้บังคับบัญชา การมีส่วนร่วมใน การตัดสินใจในการเปลี่ยนแปลงต่างๆ สำหรับงานวิจัยของไอแวนเชวิชและแมททีสัน (Ivancevich; &

Matteson. 1990: 524) ก็ให้ผลการศึกษาระดับสนุนโดยพบว่าปัจจัยจากกลุ่ม เป็นความเครียดที่เกิดจากสัมพันธภาพที่ไม่ดี ในกลุ่มผู้ร่วมงาน ผู้ใต้บังคับบัญชาหรือผู้บังคับบัญชา การไม่ช่วยเหลือสนับสนุนซึ่งกันและกัน การขาดความสนใจรับฟังหรือแก้ไขปัญหาร่วมกัน สิ่งเหล่านี้ก่อให้เกิดความไม่ไว้วางใจกัน ความขัดแย้ง การสื่อสารที่น้อยลง ความไม่พึงพอใจซึ่งกันและกัน และส่งผลเป็นความเครียดในที่สุด

ตามที่ได้กล่าวถึงตัวอย่างงานวิจัยข้างต้นและจากงานวิจัยอื่น ๆ ที่ไม่ได้กล่าวไว้ ณ ที่มีข้อค้นพบร่วมกันว่าปัจจัยที่ส่งผลต่อการทำงานที่สำคัญได้แก่ สัมพันธภาพระหว่างบุคคลที่ทำงานร่วมกัน ไม่ว่าจะเป็นผู้บังคับบัญชา ผู้ใต้บังคับบัญชา ผู้ปฏิบัติงานในสาขาวิชาชีพเดียวกัน ผู้ปฏิบัติงานที่อยู่ในหน่วยงานเดียวกัน หรือต่างหน่วยงานกัน โดยในที่นี่รวมเรียกว่าสัมพันธภาพระหว่างเพื่อนร่วมงาน เป็นปัจจัยหลักที่ส่งผลให้เกิดความเครียดในการทำงานหากหน่วยงานนั้นมีสัมพันธภาพระหว่างเพื่อนร่วมงานที่ไม่ดี เป็นหน่วยงานที่มีการแข่งขันสูง หรือบุคคลมีความไวเนื้อเชื้อใจซึ่งกันและกันในระดับต่ำ

จากการทบทวนเอกสารในครั้งนี้ผู้วิจัยมีความคาดหวังงานที่ต้องมีความร่วมมือกันของสหสาขาวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยของผู้ให้บริการประจำหน่วยบริการในระบบหลักประกันสุขภาพนี้ ย่อมก่อให้เกิดสัมพันธภาพระหว่างการทำงาน ซึ่งเป็นที่น่าสนใจว่าในองค์กรที่ทำการศึกษา นี้ ปัจจัยด้านสัมพันธภาพในหน่วยงาน ส่งผลอย่างไรต่อพฤติกรรมจัดการความเครียดของบุคลากร โดยผู้วิจัยคาดเดาว่า ผู้ให้บริการที่มีคะแนนสัมพันธภาพในหน่วยงานมากกว่า จะมีพฤติกรรมจัดการความเครียดดีกว่าผู้ให้บริการที่มีคะแนนสัมพันธภาพในหน่วยงานน้อยกว่า

#### การสนับสนุนทางสังคมกับพฤติกรรมจัดการความเครียด

มนุษย์มีความต้องการพื้นฐานทางสังคม ได้แก่ การต้องการความรัก ต้องการการยอมรับการเห็นคุณค่า ความมีชื่อเสียง การเป็นเจ้าของ และความปลอดภัย ดังนั้นมนุษย์จึงต้องการการสนับสนุนทางสังคม ซึ่งหมายถึง ต้องการการพึ่งพาอาศัยซึ่งกันและกัน มีการช่วยเหลือและเปลี่ยนความคิดเห็น ความรู้สึกต่างๆซึ่งกันและกัน เพื่อบรรลุนความต้องการของตนในด้านสรีระวิทยาและเกิดความรู้สึกมั่นคงทางจิตใจ รู้สึกว่าตนเป็นที่ยอมรับของบุคคลในสังคม ซึ่งจะให้มีชีวิตอยู่อย่างมีความสุขและมีความหมาย (ธัญญา มาศ คำมาตา. 2551: 38) นอกจากนี้การสนับสนุนทางสังคมยังช่วยให้บุคคลมีความสามารถในการจัดการความเครียดได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยช่วยให้ความเหนื่อยหน่ายและความเครียดจากการทำงานลดลงได้ในลักษณะของการพูดคุยแลกเปลี่ยนความคิดเห็นหรือการระบายปัญหาหรือความคับข้องใจ และช่วยให้บุคคลเข้าใจปัญหาหรือความกดดันที่กำลังเผชิญอยู่และพัฒนากลไกการต่อสู้ได้ดีขึ้น (ยศวรรณ นิพัฒน์ศิริผล. 2541: 38; อ้างอิงจาก Norbeck. 1985: 225-227)

การสนับสนุนทางสังคม หมายถึง การที่บุคคลได้รับการช่วยเหลือจากการมีปฏิสัมพันธ์กับบุคคลอื่นในสังคมทางด้านอารมณ์ ด้านข้อมูลข่าวสาร ด้านการเงิน แรงงานหรือวัตถุสิ่งของต่างๆ ซึ่งบุคคลอื่นในสังคมได้แก่ สมาชิกในครอบครัว ญาติพี่น้อง เพื่อน หรือบุคคลากรทางการแพทย์ ทำให้ผู้ได้รับการสนับสนุนรู้สึกผูกพัน เชื่อว่ามีคนรัก มองเห็นคุณค่า และรู้สึกว่าตนเป็นส่วนหนึ่งในสังคม สามารถเผชิญและตอบสนองต่อความเครียดและความเจ็บป่วยได้ ส่งผลให้บุคคลนั้นมีพฤติกรรมที่เหมาะสมในการรักษาสุขภาพอนามัยและมีสุขภาพที่ดี (กนกทอง สุวรรณบุญย์. 2545: 65-66) โดยหัทธยา มัทธยา (2541: 25) ได้อธิบายถึงกลไกของการสนับสนุนทางสังคมที่มีผลต่อภาวะสุขภาพของมนุษย์ โดยกล่าวว่าการได้รับการสนับสนุนทางสังคมที่ดีจะทำให้สุขภาพดีเนื่องจาก

1. การสนับสนุนทางสังคม ทำให้มนุษย์มีกำลังใจ มีอารมณ์มั่นคงอันจะส่งผลทำให้ระบบประสาท ต่อมไร้ท่อ ระบบภูมิคุ้มกันดีขึ้น ส่งเสริมให้การต่อสู้ปัญหาของแต่ละคนดีขึ้น สามารถช่วยลดความรุนแรงของปัญหาและส่งผลให้มีการส่งเสริมสุขภาพที่ดี

2. การสนับสนุนทางสังคม จะช่วยลดโอกาสการเกิดภาวะวิกฤติในชีวิตโดยเป็นตัวช่วยลดความเครียดซึ่งจะนำไปสู่ภาวะวิกฤตินั้นๆ โดยเมื่อมีความเครียดคนเราจะมีความรู้สึกไม่สามารถช่วยเหลือตนเองได้ รู้สึกด้อย ไม่เห็นคุณค่าของตนเอง จึงเป็นสาเหตุทำให้มีพฤติกรรมที่เสี่ยงและเกิดความล้มเหลวในการดูแลสุขภาพของตนเอง

เซฟเฟอร์และคณะ (ศักดิ์ชัย นิรัญทวี. 2532: 37; อ้างอิงจาก Shaefer. et al. 1981: 381) แบ่งประเภทของการสนับสนุนทางสังคมออกเป็น 3 ด้าน ได้แก่

1. การสนับสนุนทางอารมณ์ (Emotion support) หมายถึง การได้รับความสนิทสนมคุ้นเคยหรือยืนยันความมั่นใจ ได้แก่ การได้รับความรัก ความเห็นอกเห็นใจ การดูแลเอาใจใส่ ความเข้าใจ การได้รับการยอมรับ การเห็นคุณค่าจากบุคคลอื่นเป็นที่รักและรู้สึกเป็นส่วนหนึ่งของสังคม (Thoits. 1982: 147 - 148)

2. การสนับสนุนที่ชัดเจน (Tangible support) หมายถึง การได้รับการช่วยเหลือหรือได้รับบริการโดยตรงตามความต้องการ (นิรัญทวี ปรารมภ์. 2539: 38; อ้างอิงจาก Shaefer. et al. 1981: 381) ได้แก่ การได้รับการช่วยเหลือด้านวัสดุ อุปกรณ์ สิ่งของ เงินทอง หรือบริการ ที่จะทำให้บุคคลที่ได้รับการสนับสนุนนั้นสามารถดำรงชีวิตได้ปกติ

3. การสนับสนุนด้านข้อมูล (Information support) หมายถึง การให้ข้อมูลข่าวสาร ข้อมูลป้อนกลับเกี่ยวกับพฤติกรรมหรือการกระทำของบุคคล รวมทั้งคำแนะนำและแนวทางการแก้ปัญหาต่าง ๆ

ดังนั้นอาจสรุปได้ว่า การสนับสนุนทางสังคมนั้นหมายถึงการที่บุคคลได้รับความช่วยเหลือทางด้านร่างกายและจิตใจจากบุคคลรอบข้าง ก่อให้เกิดความภาคภูมิใจ รู้สึกมีคุณค่าในตนเอง มีความมุ่งมั่นที่จะเอาชนะปัญหา อุปสรรคต่างๆ ได้สำเร็จ และมีความสุขในชีวิต การสนับสนุนดังกล่าวได้แก่ การสนับสนุนทางด้านอารมณ์ การสนับสนุนทางด้านข้อมูลข่าวสาร การสนับสนุนทางด้านสังคมที่ชัดเจน เช่น การประกอบอาชีพ การเงิน สิ่งของและการบริการช่วยเหลือ

### การวัดการสนับสนุนทางสังคม

ผู้วิจัยได้ตรวจสอบเอกสารพบว่ามีงานวิจัยที่ผู้วิจัยได้สร้างเครื่องมือวัดการสนับสนุนทางสังคมที่ทำให้เกิดพฤติกรรมพึงประสงค์ต่างๆ อาทิ การวัดการสนับสนุนทางสังคมในต่างประเทศสาราซัน และคณะ (นริศว์ ปรารมภ์. 2539: 39; อ้างอิงจาก Sarason; & others. 1990: 128-129) ได้สร้างขึ้นและใช้กับนักศึกษามหาวิทยาลัยวอชิงตัน โดยเป็นแบบวัดมาตราประเมินค่า 6 ระดับ ตั้งแต่ พึงพอใจมาก ให้คะแนน 6 คะแนน จนถึงไม่พึงพอใจมาก ให้คะแนน 1 คะแนน ในประเทศไทย ศักดิ์ชัย นิรัญทวี (2532) ได้สร้างแบบวัดการสนับสนุนทางสังคม ซึ่งดัดแปลงมาจากแบบวัดของสาราซันและคณะ ซึ่งวัดองค์ประกอบด้าน ความช่วยเหลือด้านอารมณ์ ด้านข้อมูลข่าวสารและการยอมรับว่าเป็นส่วนหนึ่งของสังคม เป็นแบบวัดซึ่งมีมาตรวัด 6 ระดับ จาก จริงที่สุด ถึงไม่จริงเลย มีข้อคำถาม 28 ข้อ นำมาใช้กับครูจำนวน 150 คน ค่าความเชื่อมั่นแบบสัมประสิทธิ์แอลฟาเท่ากับ .87 และ กนกทอง สุวรรณบุญย์ (2545) ได้สร้างแบบสอบถามการสนับสนุนทางสังคมตามแนวคิดของเชฟเฟอร์ (Schaefer. 1981: 382 - 406) จำนวน 24 ข้อ นำมาใช้กับอาสาสมัครสาธารณสุขจังหวัดระยอง จำนวน 337 คน ค่าความเชื่อมั่นแบบสัมประสิทธิ์แอลฟาเท่ากับ .93

ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยนำแบบวัดของกนกทอง สุวรรณบุญย์ (2545) มาพัฒนาเพื่อใช้วัดการสนับสนุนทางสังคมของบุคลากรประจำหน่วยบริการในระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า เขตพื้นที่กรุงเทพมหานคร ซึ่งเป็นแบบวัดมาตราประเมินค่า 6 ระดับ จาก จริงที่สุด ถึงไม่จริงที่สุด โดยผู้ที่ตอบข้อคำถามได้คะแนนมากจะเป็นผู้ที่มีการสนับสนุนทางสังคมมากกว่าผู้ที่ตอบได้คะแนนน้อย

### งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

งานวิจัยที่สนับสนุนความสัมพันธ์ระหว่างการสนับสนุนทางสังคมกับพฤติกรรมจัดการความเครียดหรือการเผชิญปัญหา ได้แก่ งานวิจัยของ สุภาพ หวังช่อกลาง (2554) ที่ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรการเผชิญความเครียดและการสนับสนุนทางสังคม ได้ศึกษาพบว่ามีความสัมพันธ์ทางบวกระหว่างการเผชิญความเครียดกับการได้รับการสนับสนุนทางสังคมของกลุ่มตัวอย่าง โดยกล่าวสรุปไว้ว่ากลุ่มตัวอย่างที่ได้รับการสนับสนุนทางสังคมมากจะสามารถเผชิญความเครียดได้ดีกว่ากลุ่มตัวอย่างที่ได้รับการสนับสนุนทางสังคมน้อย ซึ่งสอดคล้องกับการวิจัยของ นริศว์ ปรารมภ์ (2539) ที่ได้ศึกษา ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับลักษณะการเผชิญปัญหาของนักเรียนวัยรุ่นในกรุงเทพมหานคร และพบว่านักเรียนวัยรุ่นที่ได้รับการสนับสนุนทางสังคมมากมีการเผชิญปัญหาเป็นปกติ มากกว่านักเรียนวัยรุ่นที่ได้รับการสนับสนุนทางสังคมน้อย เนื่องจากวัยรุ่นได้รับข้อมูลต่างๆจากสังคม ได้รับคำแนะนำช่วยเหลือ จูงใจให้เปลี่ยนแปลงพฤติกรรมและเปลี่ยนแปลงวิธีเผชิญปัญหาให้เหมาะสมกับสภาพปัญหาที่เกิดขึ้น และงานวิจัยของ ธัญญา มาศ คำมาลา (2551) ที่ศึกษาปัจจัยทางจิตสังคมที่เกี่ยวข้องกับความสามารถในการเผชิญปัญหาและฟื้นฟูสุขภาพของ

นักเรียนอาชีวศึกษาในกรุงเทพมหานคร ซึ่งได้ผลการวิจัยเป็นไปในทางเดียวกับผู้วิจัยข้างต้น กล่าวคือ ตัวแปรการสนับสนุนทางสังคม มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสามารถในการเผชิญปัญหาและฟื้นฝ่าอุปสรรค โดยผู้ที่มีผลคะแนนการสนับสนุนทางสังคมสูง จะเป็นผู้ที่มีผลคะแนนการเผชิญปัญหาและฟื้นฝ่าอุปสรรคสูงเช่นกัน

จากงานวิจัยข้างต้น สามารถสรุปได้ว่าการสนับสนุนทางสังคม ซึ่งเป็นปัจจัยด้านสภาพแวดล้อมที่มีผลต่อพฤติกรรมจัดการความเครียด ที่ผู้วิจัยคาดว่า ผู้ให้บริการประจำหน่วยบริการในระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า เขตกรุงเทพมหานคร ที่มีการสนับสนุนทางสังคมสูงจะมีพฤติกรรมจัดการความเครียดสูงหรือมีพฤติกรรมจัดการความเครียดเมื่อต้องเผชิญปัญหา อุปสรรค ได้ดีกว่าผู้ที่มีการสนับสนุนทางสังคมน้อยกว่า

ความผูกพันต่อชุมชน กับพฤติกรรมจัดการความเครียด

ในยุคที่มีการเปลี่ยนแปลงด้านการสื่อสารอย่างเห็นได้ชัด มนุษย์เราในยุคปัจจุบันใช้เทคโนโลยีสร้างความสัมพันธ์ภาพผ่านเครือข่ายอินเทอร์เน็ตมากขึ้น โดยเฉพาะอย่างยิ่งในเมืองใหญ่มักให้ความสำคัญกับเทคโนโลยีจนเกินไป หลายครอบครัวความผูกพันในครอบครัวมีการเปลี่ยนแปลงไป นอกจากการเปลี่ยนแปลงของเทคโนโลยีที่ทำให้ความผูกพันของคนน้อยลงแล้ว ยังเกิดอาจเกิดได้หลายสาเหตุ บางครั้งเกิดมาจากภายใน เช่น ปัจจัยธรรมชาติ ปัจจัยทางสังคม เศรษฐกิจ การเมือง และวัฒนธรรม ก็ได้ อีกสาเหตุอาจมาจากภายนอก เช่น ในยามสงบ มีการติดต่อค้าขายระหว่างกัน และในยามสงคราม เกิดความขัดแย้งระหว่างชายแดนได้ (สัญญา สัญญาวิวัฒน์. 2549: 7-8) เมื่อการเปลี่ยนแปลงทางสังคมและวัฒนธรรม เศรษฐกิจที่มีผลกระทบต่อวิถีการดำรงชีวิต ความผูกพันของประชาชนอย่างชัดเจนเป็นรูปธรรมแล้วความเป็นวิถีชีวิตของคนเมือง จึงได้รับผลกระทบโดยตรงต่อการเปลี่ยนแปลงที่เกิดจากนโยบายของภาครัฐ แต่ความเป็นชุมชนเมืองมักจะมีระบบระเบียบที่ชัดเจนสามารถเปลี่ยนแปลงได้ตามสถานการณ์ ทำให้หลายคนมักมองว่า วิถีชีวิตคนเมืองโดยเฉพาะในเมืองหลวงแล้วความผูกพันของคนมักเป็นไปแบบหลวม ๆ ไม่แน่นแฟ้น แต่นั่นเป็นเพียงการตั้งสมมติฐานเท่านั้น เพราะความผูกพันที่มีต่อชุมชนต้องอิงอาศัยปัจจัยหลายอย่าง

กาซาร์ดาและจาโนวิทซ์ (Kasarda; & Janowitz. 1974: 329-330) ได้กล่าวไว้ว่า บุคคลที่มีส่วนร่วมในสถาบันของท้องถิ่นมาก จะให้ความผูกพันต่อชุมชนสูงตามไปด้วยแต่ถ้าเมื่อใดความต้องการของเขาไม่ได้รับการตอบสนองของความผูกพันต่อชุมชนก็จะต่ำลงและพร้อมจะออกจากชุมชนนั้น การโยกย้ายถิ่นที่อยู่อาศัยยังเป็นอุปสรรคการพัฒนาความสัมพันธ์ของท้องถิ่นด้วย เช่น ความสัมพันธ์กับเพื่อนบ้าน ความสัมพันธ์กับเครือญาติ และความสัมพันธ์กับกิจกรรมหรือองค์การต่าง ๆ ในท้องถิ่นซึ่งมีผลทำให้ความผูกพันต่อชุมชนลดลงด้วย

สมศักดิ์ ศรีสันติสุข (2537: 7-8) ได้อธิบายไว้ว่า ความรู้สึกผูกพันต่อชุมชนจะนำไปสู่การปรับปรุงคุณภาพชีวิตต่าง ๆ ในชุมชนให้ดีขึ้น กล่าวคือ การที่สมาชิกในชุมชนมีความผูกพันทางจิตใจต่อกันที่อยู่อาศัยนั้น คือ สมาชิกทั้งหลายได้มีการทำกิจกรรมต่าง ๆ ในชุมชนร่วมกัน เช่น เป็นที่อยู่อาศัย การประกอบอาชีพ ประกอบพิธีกรรมทางศาสนา และการพักผ่อนหย่อนใจ สิ่งเหล่านี้ทำให้สมาชิกในชุมชนมีความผูกพันกับถิ่นที่อยู่ของตน ซึ่งอาจจะคาดหวังได้ว่า บุคคลซึ่งมีความผูกพันต่อชุมชนสูง จะแสดงความรู้สึกและความรับผิดชอบต่อชุมชนเพื่อปรับปรุงคุณภาพชีวิตต่าง ๆ ให้ดีขึ้น

#### ทฤษฎีความผูกพันต่อชุมชน (Social Bond theory)

ในการทบทวนวรรณกรรมเรื่องความผูกพันต่อชุมชน ผู้วิจัยพบว่า ทฤษฎีความผูกพันในชุมชน (Social Bond) มักถูกนำมาใช้ในการวิจัยทางด้านอาชญาวิทยา ซึ่งเป็นทฤษฎีควบคุมทางสังคม ที่สามารถนำมาทำนายพฤติกรรมการเบี่ยงเบนทางสังคมของบุคคล หรือการกระทำผิดของบุคคล ดังเช่นคำกล่าวที่ แมทซูดา (ศรีศิลป์ ศรีจันทร์. 2555; อ้างอิงจาก Matsueda. 1988. 490) กล่าวไว้ว่า ความผูกพัน (Bond) ระหว่างบุคคลกับสังคมที่ดี หรือสังคมที่เป็นระเบียบแบบแผน (Conventional society) เป็นสิ่งที่ก่อให้เกิดการควบคุมหรือยับยั้งไม่ให้บุคคลกระทำความผิด หรือมีพฤติกรรมเบี่ยงเบน แต่เมื่อความผูกพันทางสังคมอ่อนลง หรือสลายลง บุคคลจึงถูกปลดปล่อยจากสิ่งยับยั้ง หรือการควบคุมทำให้บุคคลมีอิสระที่จะกระทำความผิดหรือมีพฤติกรรมเบี่ยงเบนได้

ส่วนการศึกษาในด้านสังคมศาสตร์นั้นความผูกพันต่อสังคมถูกนิยามไว้ในรูปแบบของการเข้าไปมีส่วนร่วมทางสังคมและการเข้าไปมีบทบาทในชุมชนและความรู้สึกต่อชุมชน (McCool & Martin. 1994) โดยความผูกพันต่อชุมชนนั้นจะมีลักษณะเป็นโครงสร้างทางสังคมที่มีรูปแบบของตัวเองและซับซ้อนตามวงจรด้วยตัวเอง มีลักษณะทางนิเวศน์มีมิติของกฎเกณฑ์ในตัวเอง (Goudy.1982) โดยนักวิจัยเช่น กอลดี (Goudy. 1982) กาสาดาร์และจาโนวิทซ์ (Kasarda; & Janowitz. 1974) และแซมพ์สัน (Sampson. 1988) ทำการศึกษาเรื่องนี้ โดยศึกษาถึงปัจจัยหลากหลายที่สัมพันธ์กับความผูกพันต่อชุมชนเช่นระยะเวลาที่อาศัยอยู่ในสังคม สถานที่เกิดระดับความสัมพันธ์เช่นความสัมพันธ์ทางครอบครัวเพื่อนสนิทวัฒนธรรมและประเพณีท้องถิ่น เป็นต้น และพบว่าปัจจัยที่กล่าวมานี้มีอำนาจในการทำนายความผูกพันต่อสังคม ซึ่งมีความเที่ยงตรงสูง การศึกษาวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์และสังคมศาสตร์ มีส่วนที่คล้ายคลึงกับการศึกษาทางอาชญาวิทยาคือมีการวิเคราะห์เรื่องการผูกติด ผูกมัดทางสังคม (Commitment) ซึ่งมักจะมีให้เห็นมากในงานเชิงพฤติกรรมศาสตร์ สังคมศาสตร์ที่ศึกษาเกี่ยวกับทัศนคติ (McCool; & Martin. 1994) ที่มองเห็นความผูกพันต่อชุมชนในมิติของความรู้สึกว่าเป็นเจ้าของชุมชน มีความสนใจในความเป็นไปของชุมชนและรู้สึกเสียใจเมื่อมีเหตุต้องออกไปจากชุมชน (Kasarda; & Janowitz. 1974) ทั้งนี้ Park and Burgess นักวิจัยทางสังคมศาสตร์ ได้ศึกษาความผูกพันต่อชุมชนของคนในเมืองใหญ่โดยการค้นหาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความเชื่อมโยงทางสังคม

ในชุมชนและความผูกพันต่อชุมชนโดยศึกษาว่ามีปัจจัยอะไรบ้างที่ทำให้คนมีความเชื่อมโยงทางสังคม ในชุมชนความรู้สึกต่อชุมชนที่ต่างกันและการจัดระเบียบของชุมชนถือว่าเป็นสิ่งจำเป็นเพราะจะ สะท้อนให้เห็นถึงมิติทางด้านบรรทัดฐานด้านสถาบันและด้านนิเวศวิทยาของชุมชน (Kasarda & Janowitz. 1974) ชุมชนท้องถิ่นจะถูกมองว่าเป็นระบบความสัมพันธ์ในเชิงโครงสร้างและหน้าที่ของ หน่วยทางสังคม แต่ละระดับ ซึ่งมีการติดต่อสัมพันธ์ซึ่งกันและกันซึ่งรวมถึงระดับความซับซ้อนของ เครือข่ายทางเครือข่ายความสัมพันธ์กับเพื่อนบ้านความสัมพันธ์ทั้งที่แบบเป็นทางการและไม่เป็น ทางการ

แคนเตอร์ (Kanter. 1972) กล่าวว่าในการใช้ชีวิตร่วมกันเป็นกลุ่มสมาชิกย่อมคาดหวังที่จะให้กลุ่มตอบสนองต่อตนเองทั้งทางด้านพฤติกรรมและความรู้สึกทั้งสองด้านนี้ย่อมประสานและเสริม ซึ่งกันและกันและความสัมพันธ์ทั้งสองด้านที่สมาชิกให้แก่กลุ่มและรับจากกลุ่มนั้นเป็นแกนในการสร้าง ความผูกพันกับชุมชนจึงได้ให้นิยามความผูกพันว่าเป็นความปรารถนาของสมาชิกที่จะทำสิ่งที่จะช่วย ดำรงรักษากลุ่มไว้ความผูกพันเชื่อมโยงความสนใจของสมาชิกกับความต้องการทางสังคมสมาชิกจะ ผูกพันต่อกลุ่มในระดับที่เขารับรู้เกี่ยวกับกลุ่มนั้นคือสมาชิกจะผูกพันกับกลุ่มในระดับที่เขารู้สึกว่าไม่มี ความขัดแย้งระหว่างความต้องการของกลุ่มกับความต้องการของสมาชิกสมาชิกจะผูกพันกับกลุ่มเท่าที่ ความต้องการของเขายังคงอยู่ฉะนั้นความผูกพันมิใช่เป็นส่วนสำคัญสำหรับการอยู่รอดของชุมชน เท่านั้นแต่เป็นส่วนที่จำเป็นสำหรับการอยู่รอดของประชาชนและของชุมชนด้วยและไอเซน และฟิชเบิร์น (Azjen; & Fishbein. 1975) ได้ขยายความโดยกล่าวว่าความพึงพอใจและความสนใจของบุคคลที่ อาศัยอยู่ในชุมชนเป็นความสัมพันธ์กับการรับรู้ด้านโครงสร้างหรือรับรู้บทบาทหน้าที่ของตนในชุมชน และสัมพันธ์กับพฤติกรรมของบุคคลในชุมชนที่อาศัยอยู่ของพวกเขาและได้แบ่งความผูกพันต่อชุมชน ออกเป็น 3 ด้านได้แก่ 1) ด้านความเกี่ยวข้อง (Involvement) หมายถึงขอบเขตและระดับของการมีส่วนร่วม ของคนในชุมชน 2) ด้านสัมพันธภาพ (Amity) หมายถึงความเกี่ยวข้องของแต่ละบุคคลในชุมชน และความผูกพัน เกี่ยวข้องของแต่ละครอบครัวในชุมชน และ 3) ด้านความรู้สึก (Sentiment) หมายถึง ความพึงพอใจต่อชุมชนโดยเป็นความรู้สึกเป็นเจ้าของชุมชนของบุคคล และความรู้สึกของสมาชิกใน ชุมชนต่อบทบาท หน้าที่ของตนในชุมชน

ส่วนวาสเซอร์แมน (Wasserman. 1982) ได้แบ่งความผูกพันต่อชุมชนออกเป็น 2 ด้านคือ 1) ความเป็นปึกแผ่นของชุมชน (Community Solidarity) หมายถึงทัศนคติและความรู้สึกของผู้อยู่อาศัยที่มีต่อคนแต่ละคนในชุมชนทั้งหมดและ 2) ความพึงพอใจต่อชุมชน (Community Satisfaction) หมายถึงทัศนคติและความรู้สึกของผู้อยู่อาศัยที่มีต่อย่านที่อยู่อาศัยและชุมชนของตนเอง

เฮอริช (ปริทรรศน์ แสงทองดี. 2550; อ้างอิงจาก Hirschi. 1969) ได้แยกองค์ประกอบ ของความผูกพันต่อสังคม (Social bond) ออกเป็น 4 องค์ประกอบดังนี้



1. องค์ประกอบด้านความรู้สึกผูกพัน (Attachment) หมายถึง ความใส่ใจในความ คิดเห็นและความคาดหวังของผู้อื่น เป็นความรู้สึกผูกพันหรือรู้สึกผิดชอบชั่วดี (Superego) อันเป็น ความรู้สึกที่มีลักษณะค้ำึงถึงผลประโยชน์ของคนอื่นมากกว่าผลประโยชน์ส่วนตัว การที่บุคคลมี ความผูกพันหรือความรักใคร่กับบุคคลอื่น หรือมีความสนใจกับความรู้สึกนึกคิดของบุคคลอื่นเป็น พื้นฐานที่สำคัญที่สุดที่จะทำให้บุคคลมีพัฒนาการ การยอมรับค่านิยมและบรรทัดฐานของสังคมส่งผล ให้บุคคลสร้างความรู้สึกที่จะควบคุมตนเองให้เป็นบุคคลที่ดีในสังคม ดังนั้นความผูกพันจึงเป็นองค์ประกอบ ด้านอารมณ์ หรือด้านความรักของพันธะหรือสัญญาผูกมัดที่บุคคลมีต่อสังคม

2. องค์ประกอบทางการผูกมัดหรือการมีพันธะสัญญา (Commitment) หมายถึง การกระทำที่เกิดมาจากการใคร่ครวญถึงผลได้ (Benefit) หรือกำไร และผลเสีย (Cost) หรือความเสี่ยง (Risk) ก่อนที่จะกระทำการหรือผูกมัดตนเองลงไปกับสิ่งใดสิ่งหนึ่ง โดยคำนึงถึงเวลา ความพยายาม และความตั้งใจ เช่น ก่อนที่บุคคลจะกระทำอะไรลงไปมักจะไตร่ตรองถึงผลเสียของการกระทำนั้น ถ้า ผลได้น้อยกว่าผลเสีย คนเราก็จะไม่กระทำสิ่งนั้น เนื่องจากคนเราไม่ต้องการเสี่ยงหรือสูญเสียทุนที่ ตนเองลงไป หรืออาจกล่าวอีกอย่างหนึ่งว่า คนเราทำอะไรยอมหวังผลกำไรหรือประโยชน์ที่จะได้รับ (Krohn; & Massey. 1980: 531) แต่จะไม่ตัดสินใจไปในทางที่ต้องเสี่ยงหรือต้องลงทุนอย่างไม่ สมเหตุสมผล ทั้งนี้บุคคลที่ใช้เวลาให้เป็นประโยชน์ มีพลังในตนเอง มีการสร้างสรรค์กิจกรรม ได้รับ การศึกษา มีการสร้างธุรกิจ ยอมรับในสิ่งที่ดีงาม บุคคลนั้นจะมีโอกาสน้อยที่จะไปเกี่ยวข้องกับสิ่งไม่ดี หรือมีพฤติกรรมเบี่ยงเบน ซึ่งเมื่อใดก็ตามบุคคล มีการพัฒนาข้อผูกมัดต่อกิจกรรมของสังคมปกติ พวกเขาจะมีโอกาสที่จะไปเกี่ยวข้องกับกระทำทำความผิดหรือพฤติกรรมเบี่ยงเบนน้อยมาก เพราะพวกเขา จะมีค่านิยมซึ่งเป็นสิ่งที่พวกเขายอมรับ เป็นตำแหน่งทางสังคมที่พวกเขายึดถือไว้

เฮอร์ชชี (Hirschi. 1969) กล่าวไว้ว่าบุคคลมีการผูกมัดกับการดำเนินชีวิตตามทำนอง คลองธรรมของสังคม เช่น ศึกษาเล่าเรียนเพื่อที่จะประกอบอาชีพที่สุจริต และเพื่อที่จะได้ประสบ ความสำเร็จในชีวิต ซึ่งจะส่งผลให้บุคคลไม่อยากจะกระทำผิดกฎหมาย ผิดจารีตประเพณี เนื่องจากจะ เป็นการเสี่ยงต่อการสูญเสียความสำเร็จในชีวิต ดังนั้นข้อผูกมัดจึงเป็นองค์ประกอบด้าน ความมีเหตุมี ผล ของพันธะหรือสัญญาผูกมัดที่บุคคลมีต่อสังคม

3. องค์ประกอบทางการเข้าไปเกี่ยวข้องหรือเข้าร่วม (Involvement) หมายถึง การที่บุคคลได้เข้าร่วมกิจกรรมต่างๆของสังคม อย่างทุ่มเท และให้เวลาไปกับกิจกรรมต่างๆ ฉะนั้น ถ้า บุคคลทุ่มเทอยู่กับการทำความดีหรือการกระทำต่างๆอันเป็นไปตามระเบียบบรรทัดฐานของสังคม เป็น เหตุให้บุคคลถูกจำกัดเวลาที่ไปประกอบพฤติกรรมเบี่ยงเบน หรือความคิดฟุ้งซ่านอันจะก่อให้เกิดความ ตึงเครียด เนื่องจากเวลาส่วนมากได้ถูกใช้ไปกับกิจกรรมของสังคม ดังนั้นการเข้าร่วมจึงเป็นองค์ประกอบ ด้านกิจกรรมของพันธะหรือสัญญาผูกมัดที่บุคคลมีต่อสังคม

4. องค์ประกอบทางด้านความเชื่อ (Belief) หมายถึง การยอมรับค่านิยม และบรรทัดฐานทางสังคม รวมถึงศีลธรรม จริยธรรมด้วย หากบุคคลมีความเชื่อต่อค่านิยมและบรรทัดฐานในสังคมสูงก็จะมีแนวโน้มที่จะไม่กระทำผิดกฎระเบียบของสังคม และได้การยอมรับความเป็นพวกพ้องจากสังคม เฮอริชชี (Hirschi, 1969) กล่าวว่า การมีความเชื่อ หรือยอมรับบรรทัดฐาน กฎเกณฑ์ของสังคมก็คือ การยอมรับหรือมีความเชื่อต่อความหมายในทางไม่เห็นด้วยกับพฤติกรรมเบี่ยงเบนต่างๆ เพราะบรรทัดฐานของสังคมก็คือกรอบกฎเกณฑ์ที่ยึดถือร่วมกันของคนในสังคม เพราะฉะนั้นการละเมิดบรรทัดฐานของสังคมก็คือ การละเมิดกรอบกฎเกณฑ์ที่ใช้ร่วมกันของสังคมหรือการกระทำอะไรที่ตรงกันข้ามกับเจตนารมณ์ และความคาดหวังของคนอื่นๆในสังคม เช่นการที่เด็กมีความรู้สึกผูกพันต่อบิดามารดานั้นจะก่อให้เกิดความรู้สึกยอมรับ เชื่อฟังบุคคลที่อยู่ในสถานภาพ หรือบทบาทตามที่บรรทัดฐานของสังคมกำหนด ลูกยอมเชื่อฟังหรือยอมรับความคิดเห็น ค่านิยมของบิดามารดา หรือนักเรียนยอมจะต้องเชื่อฟังหรือยอมรับความคิดเห็นของคุณ ดังนั้นความเชื่อจึงเป็นองค์ประกอบ ด้านจริยธรรม ของพันธะหรือสัญญาผูกมัดที่บุคคลมีต่อสังคม

จากแนวคิด ทฤษฎี และการให้ความหมายของนักคิดตามที่กล่าวข้างต้น ผู้วิจัยจึงสรุปได้ว่า ความผูกพันต่อชุมชน (Social bond) หมายถึงการที่บุคคลมีความสัมพันธ์อันดีต่อบุคคลในชุมชนที่ตนอาศัยอยู่ในทุกระดับ โดยมีความรู้สึกผูกพันกับชุมชน ยอมรับกฎเกณฑ์ บรรทัดฐานของชุมชนเป็นพันธะสัญญาที่ยึดถือต่อชุมชน มีการเข้าร่วมกิจกรรมต่างในชุมชนและมีความเชื่อต่อสิ่งต่างๆไปในแนวทางเดียวกับคนในชุมชนจนรู้สึกเป็นเสมือนส่วนหนึ่งของชุมชน รู้สึกเป็นเจ้าของชุมชนที่ตนอาศัยอยู่

การศึกษาเรื่องพฤติกรรมจัดการความเครียดในครั้งนี้ ผู้วิจัยทำการศึกษาในกลุ่มตัวอย่างที่เป็นหน่วยบริการในระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ที่เป็นหน่วยบริการที่มีความรับผิดชอบในการให้บริการสาธารณสุข ทั้งการป้องกันโรค การรักษา การส่งเสริมสุขภาพและการฟื้นฟูสุขภาพให้แก่ประชาชนและชุมชน ดังเช่นเป้าหมายในการพัฒนาศักยภาพหน่วยบริการระดับปฐมภูมิ ของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติและกระทรวงสาธารณสุข ที่ต้องการพัฒนาให้หน่วยบริการเป็นเสมือนศูนย์สุขภาพ ใกล้เคียง ใกล้ใจ ของประชาชนและชุมชน ผู้วิจัยจึงทำการศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับชุมชน และสามารถอธิบายพฤติกรรมระหว่างบุคคลากรของหน่วยบริการและชุมชน ผู้วิจัยเลือกศึกษาความผูกพันต่อชุมชนตามแนวคิด ทฤษฎีความผูกพันต่อชุมชน ของ ทราวีสเฮอริชชี มาใช้ในการศึกษาครั้งนี้ โดยเชื่อว่าบุคคลที่มีองค์ประกอบของความผูกพันต่อสังคมทั้ง 4 องค์ประกอบ ซึ่งได้แก่ ความรู้สึกผูกพัน การมีพันธะสัญญา การเข้าร่วมกิจกรรมในชุมชน และการมีความเชื่อหรือยอมรับบรรทัดฐานของชุมชน จะเป็นผู้ที่สามารถปรับตัว และจัดการความเครียดในเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นในชีวิตประจำวันของตนเองได้ดีเช่นกัน

### การวัดความผูกพันต่อชุมชน

ผู้วิจัยทำการทบทวนเครื่องมือวัดความผูกพันต่อชุมชน พบว่ามีผู้วิจัยสร้างและพัฒนาเครื่องมือวัดความผูกพันต่อชุมชนไว้ตามแนวคิดขึ้นต่างๆ เช่น บริทรอร์ศน์ แสงทองดี (2550) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ของความผูกพันต่อสังคมและปัจจัยการควบคุมตนเอง ที่มีผลต่อการกระทำผิดในคดียาเสพติดของเด็กและเยาวชนชาย โดยสร้างเครื่องมือเป็นแบบวัดความผูกพันต่อสังคมโดยอาศัยกรอบแนวคิดของ เฮอร์ธีย์ ทำการวัดความผูกพันต่อสังคมตามองค์ประกอบทั้ง 4 ด้าน ได้แก่ ด้านความรู้สึกร่วม (Attachment) ด้านการมีพันธะสัญญา (Commitment) ด้านการเข้าไปเกี่ยวข้องหรือเข้าร่วม (Involvement) และด้านความเชื่อ (Belief) จำนวน 22 ข้อ อีกทั้งยังพบงานวิจัยของ ภูสิทธิ์ ชันติกุลและกณิกนันท์โกษณงค์ (2554) ที่ทำการศึกษาควัดความผูกพันต่อชุมชนของครอบครัวทหารต่อชุมชนย่านเกราะ เขตดุสิต กรุงเทพมหานคร โดยผู้วิจัยเลือกเก็บข้อมูลความผูกพันต่อชุมชนโดยใช้แบบสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่าง โดยนำปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความผูกพันต่อสังคมจากหลายหลายทฤษฎีมาวิเคราะห์ผลการสัมภาษณ์ ซึ่งจากการวิเคราะห์บทสัมภาษณ์ ผู้วิจัยสามารถสรุปได้ว่ากลุ่มตัวอย่างมีความผูกพันต่อชุมชนในด้านต่างๆ โดยเรียงจากมากไปน้อย ได้แก่ ด้านความรู้สึกร่วมว่าเป็นบ้าน ด้านความรู้สึกรักชุมชน ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม และความผูกพันในสถานที่ ด้านความผูกพันในการทำหน้าที่ และด้านความเป็นอัตลักษณ์ของชุมชน ซึ่งก็เป็นรูปแบบการวัดความผูกพันต่อสังคมอีกรูปแบบหนึ่งที่ผู้วิจัยศึกษาพบ

ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยนำแบบวัดความผูกพันต่อสังคมของบริทรอร์ศน์ แสงทองดี (2550) มาปรับใช้ในการวัดความผูกพันต่อชุมชนของบุคลากรประจำหน่วยบริการ เนื่องจากพบว่ามีคุณสมบัติคล้องกับทฤษฎีของเฮอร์ธีย์ ที่ผู้วิจัยสนใจศึกษา และเชื่อว่าองค์ประกอบตามแนวคิดดังกล่าวทั้ง 4 ด้านจะสามารถอธิบายความผูกพันต่อชุมชนของบุคลากรได้ โดยพัฒนาแบบสอบถามให้มีลักษณะคำตอบแบบมาตราประเมินค่า 6 ระดับ จาก ไม่จริงเลยให้ 1 คะแนน จนถึง จริงมากที่สุดให้ 6 คะแนน โดยผู้ตอบที่มีคะแนนสูงกว่าแสดงว่าเป็นผู้ที่มีความผูกพันต่อชุมชนมากกว่าผู้ตอบที่มีคะแนนต่ำกว่า

### งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

เฮอร์ธีย์ (บริทรอร์ศน์ แสงทองดี. 2550; อ้างอิงจาก Hirschi. 1969) ได้ทำการศึกษาควัดความสัมพันธ์ของการผูกมัดทางสังคม ความรับผิดชอบต่อสังคม การผูกมัดต่อการศึกษา การทำงานและสถานะทางอาชีพในอนาคต ผลการศึกษาพบว่า บุคคลที่วางเป้าหมายอนาคตทางการศึกษาไว้สูงและต้องการได้รับความสำเร็จทางด้านการทำงาน จะผูกมัดตนเองกับสังคมด้วยความรับผิดชอบต่อสังคม และบุคคลประเภทนี้จะมีโอกาสน้อยมากที่จะแสดงพฤติกรรมที่เบี่ยงเบนไปจากระเบียบทางสังคม และเป้าหมายทางที่พวกเขามุ่งหมายไว้เมื่อเติบโตเป็นผู้ใหญ่

วาโทสกี (ปริทรรศน์ แสงทองดี. 2550; อ้างอิงจาก Watroski. 1981) ทำการศึกษาพบว่า เด็กและเยาวชนที่กระทำผิดกฎหมายหรือมีพฤติกรรมเบี่ยงเบนนั้น คือคนที่ปลีกตัวออกจากสังคมหรือ คนที่ไม่มีความผูกพันสังคมนั่นเอง ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ แพททิเซีย (Patricia. 1998) ที่พบว่า เด็กและเยาวชนที่กระทำผิดมักพบว่าเป็นเด็กและเยาวชนที่มีความสัมพันธ์ไม่ดีในครอบครัว ครอบครัวแตกแยก มีความสัมพันธ์ในกลุ่มเพื่อนน้อย หรือมักจะไม่เข้าร่วมกิจกรรมต่างๆของโรงเรียน จึงสามารถคาดคะเนว่าบุคคลที่มีความผูกพันกับคนหรือองค์กรในชุมชนน้อย จะมีโอกาสในการกระทำ พฤติกรรมเบี่ยงเบน กระทำผิดมากกว่าบุคคลที่มีความผูกพันต่อชุมชนมากกว่าสำหรับงานวิจัย ในประเทศไทย พบว่าภูสิทธิ์ ชันติกุลและภณิกนันท์ โภชฌงค์ (2554) ศึกษาความผูกพันของครอบครัว ทหารต่อชุมชนย่านเกราะ เขตดุสิต กรุงเทพมหานคร กลุ่มตัวอย่างคือประชาชนที่เป็นสมาชิกครอบครัว ทหารอาศัยอยู่ในชุมชนย่านเกราะ เขตดุสิต กรุงเทพมหานคร จำนวน 1,017 คน พบว่าความผูกพัน ของประชาชนในชุมชนย่านเกราะอยู่ในระดับสูง โดยศึกษาพบว่ากลุ่มตัวอย่างในชุมชนรู้สึกผูกพันต่อ ชุมชนในด้านต่างๆได้แก่ ด้านความรู้สึกว่าเป็นบ้านด้านความรู้สึกรักชุมชนด้านความสัมพันธ์ทาง สังคม และความผูกพันในสถานที่ ด้านความผูกพันด้านการทำหน้าที่ และด้านความเป็นอัตลักษณ์ของ ชุมชนโดยสรุปว่าประชาชนจะมีความรู้สึกผูกพันกับชุมชนเป็นอย่างมากเพราะว่าอยู่อาศัยกันมาเป็น เวลานาน ทั้งรักและหวงแหนชุมชน “ชุมชนนี้เปรียบเสมือนครอบครัวขนาดใหญ่ ที่ทุกคนมาอยู่ร่วมกัน มีทั้งความอบอุ่น ความสบายใจและความปลอดภัยที่ได้จากเพื่อนฝูงและสมาชิกชุมชน”ซึ่งสอดคล้อง กับคำสัมภาษณ์ของจินตนา บุษบา (2554) ที่เป็นสมาชิกชุมชน อาชีพแม่บ้าน ที่สรุปได้ว่า เป็นความรู้สึก ว่าที่นี่เป็นบ้าน และมีความผูกพันกับทุกที่ในชุมชน จึงเป็นความรู้สึกที่อบอุ่น สบายใจ ที่อาจมีผลให้ชุมชน ไม่เครียดได้

ผู้วิจัยได้ศึกษาบททวนวรรณกรรมงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความผูกพันต่อชุมชน พบว่า ส่วนมากจะพบการศึกษาที่นำทฤษฎีความผูกพันต่อชุมชนในด้านการศึกษารอบคอบทางสังคม หรือ ศึกษาสาเหตุของพฤติกรรมกระทำความผิด และยังไม่พบบางงานวิจัยใดที่นำทฤษฎีความผูกพันต่อสังคม มาใช้ในการศึกษาพฤติกรรมจัดการความเครียด แต่เนื่องจากในการวิจัยของผู้วิจัยในครั้งนี้ มี การศึกษาในหน่วยบริการในระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าที่มีความมุ่งหวังในการให้บริการด้าน การแพทย์การสาธารณสุข ทั้งในด้านป้องกัน รักษา สร้างเสริมและฟื้นฟูสุขภาพของคนในชุมชนตาม แนวคิดให้หน่วยบริการเป็นหน่วยบริการใกล้บ้าน ใกล้ใจ ซึ่งให้ความสำคัญในการสร้างสุขภาพโดยให้ ชุมชนมีส่วนร่วม ผู้วิจัยจึงคาดว่าปัจจัยความผูกพันต่อชุมชนมีส่วนสำคัญในการทำนายพฤติกรรม จัดการความเครียดของผู้ให้บริการที่ทำงานอยู่ในหน่วยบริการในครั้งนี้ จึงเลือกปัจจัยดังกล่าวใน การศึกษานี้ด้วย โดยคาดคะเนว่า ผู้ให้บริการที่มีความผูกพันในชุมชนมาก จะมีพฤติกรรมจัดการ ความเครียดดีกว่า ผู้ให้บริการที่มีความผูกพันในชุมชนน้อยกว่า

### 5.3 ปัจจัยทางชีวสังคมกับการจัดการความเครียด

ปัจจัยทางชีวสังคมที่ผู้วิจัยศึกษาในการวิจัยครั้งนี้ได้แก่เพศอายุสถานภาพสมรสรายได้ โดยผู้วิจัยได้ทบทวนเอกสารและงานวิจัยพบว่ามีความเกี่ยวข้องของระหว่างตัวแปรชีวสังคมดังกล่าวกับตัวแปรพฤติกรรมจัดการความเครียด ดังต่อไปนี้

#### เพศกับพฤติกรรมจัดการความเครียด

งานวิจัยของโฟล์คแมนและลาซารัส (Folkman; & Lazarus. 1980) ได้วิเคราะห์พฤติกรรมจัดการความเครียดกับสิ่งรบกวนในชีวิตประจำวันช่วง 1 ปี ในกลุ่มชายและหญิงวัยกลางคนในชุมชนจำนวน 100 คน ใช้เครื่องมือวัดการจัดการความเครียดออกเป็น 2 ประเภท คือแบบมุ่งแก้ไขปัญหา และแบบมุ่งแก้ไขอารมณ์ ผลการศึกษาพบว่า เพศชายจะใช้กลวิธีจัดการความเครียดแบบมุ่งแก้ไขปัญหามากกว่าเพศหญิง โดยเฉพาะปัญหาเกี่ยวกับงานและสถานการณื

แมคลาฟลินคอร์เมียร์;และคอร์เมียร์ (Mclaughlin, Cormier; & Cormier 1988: 187- 193) ได้ศึกษาการจัดการความเครียดในสตรีที่มีหลายบทบาท พบว่า กลุ่มที่มีการปรับตัวในชีวิตสมรสสูง จะมีความถี่ในการใช้กลวิธีจัดการความเครียด มากกว่ากลุ่มที่มีการปรับตัวในชีวิตสมรสต่ำ โดยกลวิธี การจัดแบ่งเวลา จะใช้เวลาทำงานสองอย่างในเวลาเดียวกัน การเรียงลำดับความสำคัญของงาน การขอความช่วยเหลือจากสมาชิกของครอบครัว ส่วนกลวิธีดูแลตัวเอง สตรีจะลดมาตรฐานการเป็นแม่บ้าน แม่ และภรรยา ลง รับประทานอาหารที่มีประโยชน์และครบถ้วน เข้าร่วมในกิจกรรมของครอบครัว และการมีปฏิสัมพันธ์กับคู่ครองของตน

ดิงเกิล ชาร์ลส์โรเบอร์ (Dingle, Charlenrober. 2003: 106) ได้ศึกษาเกี่ยวกับความเครียดและวิธีการจัดการความเครียดระหว่างเพศชายและเพศหญิงพบว่า คนที่ทำงานเป็นครูฝึก นักกีฬาจะเจอความเครียด เรื่องผลกระทบที่ทำให้เกิดความเครียดระหว่างเพศชายและเพศหญิงจะไม่ต่างกัน แต่ต่างกันคือวิธีการจัดการความเครียด ผู้หญิงจะใช้วิธีการจัดการความเครียดโดยใช้วิธีคุยกับเพื่อนและอ่านหนังสือ ส่วนผู้ชายอายุ 24-35 ปี จะใช้วิธีจัดการความเครียดโดยการดื่มเหล้า

จากผลการวิจัยที่กล่าวมาข้างต้นทำให้ผู้วิจัยคาดว่า เพศนั้นมีผลต่อพฤติกรรมจัดการความเครียดไม่มากนักน้อย โดยคาดว่าผู้ให้บริการในระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า เขตพื้นที่กรุงเทพมหานครที่เป็นเพศชายจะมีพฤติกรรมจัดการความเครียดได้ดีกว่าเพศหญิง

#### อายุกับพฤติกรรมจัดการความเครียด

ในการศึกษาเกี่ยวกับพฤติกรรมจัดการความเครียด นักวิจัยได้พยายามค้นหาตัวแปรที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมจัดการความเครียดหลายตัวแปร ความแตกต่างของอายุเป็นอีกตัวแปรหนึ่งซึ่งมีความเกี่ยวข้องสัมพันธ์กับการจัดการความเครียด ดังเช่นผลการวิจัยต่อไปนี้

ลาเวนท์ (สุนี ตริทิเพนท์. 2542; อ้างอิงจาก Lavent. n.d.) และ (ปารีชาติ สุวรรณผล. 2548; อ้างอิงจาก Lavent. n.d.) ได้ทำการศึกษาเปรียบเทียบปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมในการทำงานที่มีอิทธิพลต่อความเครียดของผู้บริหารงานบุคคลากรนิติต พบว่าผู้บริหารงานบุคคลากรนิติตระดับสูงที่อยู่ในวัยกลางคนมีความเครียดมากกว่าผู้บริหารงานบุคคลากรนิติตในวัยอื่นๆ

ฮัลล์ (ธรรารัตน์ ชื่นทอง. 2541; อ้างอิงจาก Houll. n.d.) และ (ปารีชาติ สุวรรณผล. 2548; อ้างอิงจาก Houll. n.d.) ได้ทำการศึกษาปัจจัยที่ทำให้เกิดความเครียดกับผู้บริหารโรงเรียนมัธยมศึกษาในรัฐเท็กซัส จำนวน 976 คน พบว่าผู้บริหารที่อายุน้อยกว่า 50 ปี มีความเครียดมากกว่าผู้บริหารที่อายุมากกว่า 50 ปี

รัชนิบูล เศรษฐภูมิรินทร์ และจินตนา ตั้งวรพงษ์ชัย (2532: 73) ได้ทำการศึกษาเรื่องความเครียดของอาจารย์ที่ปฏิบัติงานในคณะพยาบาล มหาวิทยาลัยขอนแก่น พบว่าอาจารย์พยาบาลกลุ่มอายุ 25-36 ปี มีความเครียดรวมมากกว่าอาจารย์ในกลุ่มอายุ 36-45ปี และ 46 ปีขึ้นไป

สงศรี จัยวินและคณะ (2531: 119-127) ได้สำรวจสภาวะสุขภาพจิตของประชาชนจังหวัดชลบุรี จำนวน 4,114 คน พบว่าความเครียดสูงขึ้นเมื่ออายุมากขึ้น

ดุชนิ ทศนาจันทธานี (2539) ได้ทำการวิจัยเรื่อง ตัวแปรที่เกี่ยวข้องกับความเครียดในการปฏิบัติงานของพยาบาลหน่วยฉุกเฉินในโรงพยาบาลของรัฐ กรุงเทพมหานคร จำนวน 160 คน พบว่า อายุมีความสัมพันธ์กับความเครียดในการปฏิบัติงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

เวสต์เตอร์ และคริสต์แมน ( สีนวล จำคำ. 2544, อ้างอิงจาก Webster; & Chistman. 1988) ศึกษาวิธีจัดการความเครียดกับการรับรู้ถึงความไม่แน่นอนของผู้ป่วยกล้ามเนื้อหัวใจตาย อายุ 33 -79 ปี จำนวน 20 คน และส่วนใหญ่มีสถานภาพสมรส เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ โดยใช้แบบวัดวิธีจัดการความเครียดของจาโรวิช ผลการศึกษาที่เกี่ยวกับอายุพบว่าวิธีจัดการความเครียดทั้ง 2 รูปแบบคือมุ่งแก้ไขปัญหา และมุ่งแก้ไขอารมณ์ไม่มีความสัมพันธ์กับอายุ

อย่างไรก็ตาม การศึกษาของคริสต์แมนและคนอื่นๆ ( สีนวล จำคำ. 2544, อ้างอิงจาก Webster; & Chistman. 1988) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมจัดการความเครียด ภาวะไม่สุขสบายทางอารมณ์ และการหายจากโรคในผู้ป่วยกล้ามเนื้อหัวใจตายจำนวน 70 คน อายุเฉลี่ย 58 ปี เป็นการศึกษาระยะยาว โดยใช้แบบวัดของจาโรวิชและเพาเวอร์ ผลการศึกษาพบว่า วิธีการจัดการความเครียดแบบมุ่งแก้ไขปัญหาและบรรเทาความรุนแรงของสถานการณ์มีความสัมพันธ์ทางบวกกับอายุ นั่นคือ บุคคลที่อายุมากใช้วิธีการจัดการความเครียดแบบมุ่งแก้ไขปัญหา

การศึกษาของบลันชาร์ด-ฟิลด์ และไอเรียน ( สีนวล จำคำ. 2544, อ้างอิงจาก Blanchard Fields; & Irion. 1988) พบว่า บุคคลอายุมากจะประเมินสถานการณ์เครียดในสถานการณ์ที่รับรู้ว่าจะสามารถควบคุมหรือแก้ไขได้ จะเลือกใช้วิธีการจัดการความเครียดแบบมุ่งแก้ไขที่ปัญหา ส่วนในสถานการณ์ที่รับรู้ว่าจะไม่สามารถควบคุมหรือแก้ไขได้ บุคคลจะเลือกใช้วิธีเผชิญความเครียดแบบมุ่งแก้ไขอารมณ์และพบว่า วิธีจัดการความเครียดแบบมุ่งแก้ไขอารมณ์มีความสัมพันธ์ทางลบกับอายุ นั่นคือ บุคคลที่อายุน้อยใช้วิธีจัดการความเครียดแบบมุ่งแก้ไขอารมณ์

จากผลการวิจัยที่ได้อบรมรวมมานี้จะเห็นได้ว่า ข้อมูลที่ศึกษาได้มีผลต่างกันในแต่ละกลุ่มตัวอย่าง อย่างไรก็ตาม ผู้วิจัยเห็นพ้องกับรูปแบบที่ลาซาลัสและไฟคแมน ทำการศึกษาไว้ กล่าวคือ เมื่อบุคคลมีอายุมากขึ้นบุคคลจะมีความสามารถในการคิด การวินิจฉัย ไตร่ตรอง และตัดสินใจเลือกวิธีในการจัดการความเครียดขึ้น ทั้งนี้เนื่องจากบุคคลได้ผ่านประสบการณ์ ภาวะวิกฤติ ทำให้วุฒิภาวะสูงขึ้น ผู้วิจัยจึงได้ตั้งสมมติฐานสำหรับงานวิจัยครั้งนี้ว่า ผู้ให้บริการประจำหน่วยบริการในระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า เขตพื้นที่กรุงเทพมหานครที่มีอายุมากกว่า จะมีพฤติกรรมการจัดการความเครียดได้ดีกว่า ผู้ที่มีอายุน้อยกว่า

#### สถานภาพสมรสกับพฤติกรรมการจัดการความเครียด

สถานภาพสมรสเป็นตัวแปรหนึ่งที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการจัดการความเครียด ซึ่งการแต่งงานเป็นสามภรรยาที่มีความสำคัญมากเพราะเท่ากับเป็นการเปลี่ยนแปลงชีวิตใหม่ ทำให้บุคคลมีภาระผูกพันจะต้องมีความรับผิดชอบมากขึ้น จะต้องพึ่งตนเองและทำตนให้เป็นผู้ใหญ่มากขึ้น (วันทนา เจริญรัตนโชติ. 2545; อ้างอิงจาก สุพล บุญทรง. 2523: 200)

สุกัญญา คมสัน (2540: 107) ทำการศึกษาเกี่ยวกับการจัดการความเครียดและพฤติกรรมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในวัยผู้ใหญ่ตอนต้น ผลการศึกษาพบว่า สถานภาพสมรสแตกต่างกัน มีการใช้การจัดการความเครียดไม่แตกต่างกัน

แมคเน็ต (สินวล จำคำ. 2544; อ้างอิงจาก Mcnett. 1987) ศึกษาวิธีการจัดการความเครียดในคนพิการอายุ 15 - 65 ปี จำนวน 50 คน เป็นโสด 19 คน สมรส 24 คน เป็นม่าย 7 คน ระดับการศึกษาตั้งแต่อุดมศึกษาจนถึงปริญญาตรี ใช้แบบวัดการจัดการความเครียดของลาซาลัสและแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นใหม่ พบว่า สถานภาพสมรสไม่มีความสัมพันธ์กับวิธีการจัดการความเครียด

ธรรารัตน์ ชื่นทอง (2541: บทคัดย่อ) ทำการศึกษาเปรียบเทียบวิธีการจัดการความเครียดของพนักงานระดับหัวหน้างาน ธนาคาร ไทยธนาคาร (มหาชน) จำนวน 385 คน โดยแบ่งกลวิธีการจัดการความเครียดออกเป็น 3 กลวิธีได้แก่ มุ่งแก้ไขปัญหา มุ่งแก้ไขอารมณ์และแบบหลักหนี ผลการศึกษาพบว่า พนักงานที่มีสถานภาพสมรสต่างกัน มีการใช้กลวิธีจัดการความเครียดแบบมุ่งแก้ไขปัญหาและมุ่งแก้ไขอารมณ์แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยพนักงานที่มีสถานภาพโสดและสมรส มีการใช้กลวิธีมุ่งแก้ไขปัญหามากกว่าพนักงานที่มีสถานภาพหย่าหรือหม้าย ส่วนพนักงานที่มีสถานภาพสมรสใช้กลวิธีมุ่งแก้ไขอารมณ์สูงกว่าสถานภาพโสด

จากงานวิจัยที่รวบรวมเกี่ยวกับความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมการจัดการความเครียดและสถานภาพสมรสข้างต้นนั้น จะเห็นได้ว่าผลการศึกษา สถานภาพสมรสในแต่ละกลุ่มตัวอย่างนั้น มีทั้งที่ส่งผลและไม่ส่งผลต่อการจัดการความเครียด ผู้วิจัยจึงมีความสนใจศึกษาตัวแปรนี้ในผู้ให้บริการในระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า เขตพื้นที่กรุงเทพมหานคร ว่าจะมีความสัมพันธ์อย่างไร โดยตั้งสมมติฐานว่าสถานภาพสมรสส่งผลต่อการจัดการความเครียด โดยเชื่อว่าการที่มีสถานภาพสมรสจะมีพฤติกรรมการจัดการความเครียดได้ดีกว่ากลุ่มที่เป็นกลุ่มโสด

รายได้กับพฤติกรรมจัดการความเครียด

จากการศึกษางานวิจัยที่เกี่ยวกับพฤติกรรมจัดการความเครียด ผู้วิจัยพบว่าในงานวิจัยต่างๆมักเลือกตัวแปรฐานะทางเศรษฐกิจมาเป็นตัวแปรชี้วัดสังคมที่สำคัญตัวแปรหนึ่ง โดยเชื่อว่าปัจจัยดังกล่าวส่งผลต่อความเครียดและพฤติกรรมจัดการความเครียด เมื่อศึกษางานวิจัยย้อนหลังไป 24 ปี เจโลวิชและพาวเวอร์ (Jalowiec; & Power. 1980: 12) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างฐานะทางเศรษฐกิจกับพฤติกรรมจัดการความเครียด ในผู้ป่วยความดันโลหิตสูงและผู้ป่วยที่อยู่ในห้องฉุกเฉินที่เจ็บป่วยด้วยโรคเฉียบพลันไม่รุนแรง 25 คน ผลการศึกษาพบว่า ฐานะทางเศรษฐกิจมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมจัดการความเครียด

แมคคubin และคณะ (McCubbin; & other. 1983: 359 - 368) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างรายได้ของครอบครัวกับพฤติกรรมจัดการความเครียดของบิดาและมารดาที่มีบุตรเจ็บป่วยด้วยโรคซิสติกไฟโบรซิส (Cystic Fibrosis) จำนวน 100 คน แบ่งกลวิธีโดยใช้แนวคิดของลาซาร์สในแบบวัดพฤติกรรมจัดการความเครียดในภาวะสุขภาพสำหรับบิดาและมารดา ผลการศึกษาพบว่ารายได้ครอบครัวไม่สัมพันธ์กับพฤติกรรมจัดการความเครียดของมารดาแต่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมจัดการความเครียดของบิดา

จากงานวิจัยของแพนซาริน (Panzarine. 1985: 51) ซึ่งอาศัยแนวคิดของลาซาร์ส ได้พบว่าสภาพแวดล้อมที่แตกต่างกันและทำให้บุคคลประเมินความรุนแรงของความเครียดแตกต่างกันจะทำให้พฤติกรรมจัดการความเครียดแตกต่างกันด้วย ซึ่งได้แก่ ฐานะทางเศรษฐกิจ ถ้าฐานะทางเศรษฐกิจต่ำก็จะทำให้มีพฤติกรรมจัดการความเครียดมีประสิทธิภาพลดลง

สุกัญญา คมสัน (2540) ศึกษาพฤติกรรมการจัดการความเครียดและพฤติกรรมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในวัยผู้ใหญ่ตอนต้น ผลการวิจัยสรุปได้ดังนี้ กลุ่มตัวอย่างเพศหญิง และเพศชาย ซึ่งเป็นกลุ่มตัวอย่างที่มีสถานภาพทางเศรษฐกิจของครอบครัวสูงกว่า มีแนวโน้มมีพฤติกรรมจัดการความเครียดแบบมุ่งแก้ไขปัญหาลดลง และใช้มีพฤติกรรมจัดการความเครียดแบบมุ่งแก้ไขอารมณ์ต่ำกว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีสถานภาพเศรษฐกิจต่ำกว่า

นัยนา เจียมจิโรจน์ (2548) ศึกษาพบว่า พนักงานเอกชนที่มีระดับรายได้ของครอบครัวแตกต่างกัน มีกลวิธีจัดการความเครียดโดยรวมไม่แตกต่างกัน แต่แตกต่างกันในรายด้านอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากงานวิจัยข้างต้นที่ได้กล่าวถึง ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างรายได้และพฤติกรรมจัดการความเครียดในกลุ่มตัวอย่างที่เป็นผู้ให้บริการในระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าในเขตพื้นที่กรุงเทพมหานคร โดยมีคาดว่า ตัวแปรรายได้ของครอบครัวนี้จะส่งผลต่อพฤติกรรมจัดการความเครียด โดยตั้งสมมติฐานว่ากลุ่มที่มีฐานะทางเศรษฐกิจดี หรือมีรายได้มาก จะส่งผลให้มีพฤติกรรมจัดการความเครียดได้ดีกว่ากลุ่มที่มีรายได้น้อยกว่า



## สรุปงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับปัจจัยทางชีวสังคมและพฤติกรรมจัดการความเครียด

ผู้วิจัยได้ทบทวนเอกสารพบว่าปัจจัยทางชีวสังคมมีผลต่อพฤติกรรมจัดการความเครียด ดังเช่น การศึกษาของมูสและสเคเฟอร์ (กรัณย์พิชย์ โครตประทุม, 2546: 25; อ้างอิงจาก Moos; & Schafer. 1984) ได้กล่าวว่าเมื่อสูงอายุขึ้นความสามารถทางสติปัญญาลดลง จึงทำให้ความสามารถในเผชิญความเครียดลดลงด้วย เช่นเดียวกับธรรารัตน์ ชื่นทอง (2542: 75) ที่ศึกษาพบว่าอายุพนักงานระดับหัวหน้างานที่มีอายุและสถานภาพสมรสแตกต่างกัน มีการใช้พฤติกรรมจัดการความเครียดแบบมุ่งแก้ไขอารมณ์แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยพนักงานระดับหัวหน้างานที่มีอายุต่ำกว่า 30 ปี มีพฤติกรรมจัดการความเครียดแบบมุ่งแก้ไขอารมณ์สูงกว่าพนักงานที่มีอายุ 30 ปีขึ้นไป และสมรสแล้วมีพฤติกรรมจัดการความเครียดแบบมุ่งแก้ไขอารมณ์สูงกว่าสถานภาพโสด ส่วนแพนซารีน (สุวรรณณี ลิ้มศิลา, 2547: 86 - 87; อ้างอิงจาก Panzarine. 1885: 51) ได้กล่าวว่า ฐานะทางเศรษฐกิจต่ำ มีผลทำให้มีพฤติกรรมจัดการความเครียดแตกต่างกัน คือฐานะทางเศรษฐกิจต่ำ ก็จะทำให้พฤติกรรมจัดการความเครียดลดลง ซึ่งปัญหาคูปลัดจิต (2530: 30) ได้กล่าวว่า ฐานะทางเศรษฐกิจเป็นปัจจัยสำคัญในการดำรงชีวิตประจำวัน ดังนั้นคนที่มีความเป็นอยู่ดีเยี่ยมสามารถจัดการความเครียดได้ดีกว่าบุคคลที่ขาดแคลนปัจจัย ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของจาโลวิตและพาวเวอร์ (กรัณย์พิชย์ โครตประทุม. 2546, อ้างอิงจาก Jalowice; & Powers. 1981) ได้ศึกษาพบว่าฐานะทางเศรษฐกิจมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมจัดการความเครียดเช่นกัน

พรดารา แซ่ฉั่ว (2547: 78) ศึกษาพบว่าพยาบาลที่มีอายุน้อยมีพฤติกรรมจัดการความเครียดแบบมุ่งแก้ไขอารมณ์มากกว่าพยาบาลที่มีอายุมากที่ระดับ .001 โดยอายุเป็นตัวแปรตัวแรกที่เข้าสู่สมการทำนายความสามารถทำนายพฤติกรรมจัดการความเครียดแบบมุ่งแก้ไขอารมณ์สอดคล้องกับบันชาร์ด-ฟิลด์และไอเรียน (สินวล จำคำ. 2544: 34; อ้างอิงจาก Blanchard-Fields; & Irion. 1988) ศึกษาพบว่า บุคคลที่อายุน้อยจะเลือกใช้พฤติกรรมจัดการความเครียดแบบมุ่งแก้ไขอารมณ์ เช่น กลวิธีการป้องกันตนเองมากกว่าบุคคลที่มีอายุมาก ส่วนการศึกษาของสุกัญญา คมสัน (2540: 106 - 110) เรื่องพฤติกรรมจัดการความเครียดและพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ในวัยผู้ใหญ่ตอนต้น พบว่าเพศหญิงมีพฤติกรรมจัดการความเครียดแบบมุ่งแก้ไขอารมณ์สูงกว่าเพศชาย และผู้ที่มีสถานะทางเศรษฐกิจของครอบครัวต่ำกว่า มีพฤติกรรมจัดการความเครียดแบบมุ่งแก้ไขอารมณ์สูงกว่าผู้ที่มีสถานะทางเศรษฐกิจของครอบครัวสูงกว่า อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติระดับ .05 เช่นเดียวกับการศึกษาของฟรอมม์และริเวท (สุกัญญา คมสัน. 2540: 106 - 107; อ้างอิงจาก Fromme; & Rivet. 1994) พบว่าเพศหญิงมีพฤติกรรมจัดการความเครียดแบบมุ่งแก้ไขอารมณ์มากกว่าเพศชาย ซึ่งสนับสนุนด้วยการศึกษาของ สุธารัตน์ หนูหอม (2544: 80-84) ที่ศึกษาความเครียดและพฤติกรรมจัดการความเครียดของพยาบาลโรงพยาบาลศิริราช พบว่า อายุ อายุงาน และสถานภาพสมรส มีความสัมพันธ์ทาง

ลกับพฤติกรรมจัดการความเครียดโดยมุ่งเน้นแสวงหาสิ่งสนับสนุนทางสังคมซึ่งสามารถวิเคราะห์ได้ว่าเป็นพฤติกรรมที่ผู้มีความเครียดจะชอกำล้างใจ ขอคำปรึกษาและความเห็นอกเห็นใจจากบุคคลรอบข้างเพื่อให้ตนเองสบายใจ เกิดการเรียนรู้และอยู่กับปัญหานั้นได้ ซึ่งมีลักษณะเช่นเดียวกับพฤติกรรมจัดการความเครียดแบบมุ่งแก้ไขปัญหา

จากการประมวลเอกสารและงานวิจัยข้างต้น สรุปได้ว่าปัจจัยทางชีวสังคมมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมจัดการความเครียด ซึ่งสามารถคาดเดาได้ว่า บุคคลที่มีลักษณะทางชีวสังคมแตกต่างกัน ก็จะมีพฤติกรรมจัดการความเครียดแตกต่างกันไปด้วย สอดคล้องกับการศึกษาในครั้งนี้ที่ผู้วิจัยตั้งเป็นสมมติฐานข้อที่ 1 ว่า ผู้ให้บริการในระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า เขตพื้นที่กรุงเทพมหานคร ที่มีลักษณะชีวสังคมที่แตกต่างกัน จะมีพฤติกรรมจัดการความเครียดแตกต่างกันด้วย โดยผู้ให้บริการเพศชาย ผู้ที่อายุมากกว่า ผู้มีสถานภาพสมรส และผู้มีรายได้สูง จะมีพฤติกรรมจัดการความเครียดดีกว่าผู้ที่ลักษณะตรงกันข้าม

#### **5.4 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้าน ปัจจัยด้านสภาพแวดล้อม กับพฤติกรรมจัดการความเครียด**

จากการทบทวนวรรณกรรมข้างต้น พบว่ามีความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรด้านบุคคลกับพฤติกรรมจัดการความเครียด และความสัมพันธ์ด้านสภาพแวดล้อมกับพฤติกรรมจัดการความเครียด ซึ่งจากแนวคิดของลาซารัสและเฟิร์คแมนที่ผู้วิจัยใช้ในการศึกษานี้ ผู้วิจัยคาดว่าตัวแปรด้านบุคคลและด้านสภาพแวดล้อม จะมีความสัมพันธ์ซึ่งกันและกันและสามารถทำนายพฤติกรรมจัดการความเครียดได้ โดยคัดเลือกตัวแปรที่ศึกษาพบว่ามีความสัมพันธ์กัน ซึ่งได้แก่ ปรีชาเชิงอารมณ์แนวพุทธและสัมพันธภาพ การรับรู้ความสามารถและการรับรู้ความคาดหวัง ความหยุนตัวและการสนับสนุนทางสังคม ผู้วิจัยจึงคาดว่าตัวแปรดังกล่าวจะมีความสัมพันธ์กันโดยเกี่ยวข้องกับพฤติกรรมจัดการความเครียดด้วย จึงนำมาสู่การศึกษาและสมมติฐานการวิจัยในครั้งนี้ โดยได้ศึกษาตัวแปรดังกล่าวไว้ดังต่อไปนี้

ปรีชาเชิงอารมณ์แนวพุทธ สัมพันธภาพในหน่วยงาน กับพฤติกรรมจัดการความเครียด

จากงานวิจัยของ กนิษฐา พรรณเชษฐ (2548) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างสัมพันธภาพในหน่วยงานกับความเครียดพบว่า สัมพันธภาพในหน่วยงานมีความสัมพันธ์ทางลบกับความเครียด อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ แมคเกรธ (McGreth. 1989) ซึ่งได้ศึกษาเกี่ยวกับความเครียด ความท้อและพฤติกรรมการปฏิบัติงาน ว่าการสนับสนุนของผู้บังคับบัญชาและการสนับสนุนอย่างเท่าเทียมกันระหว่างเพื่อนร่วมงาน มีผลต่อความเครียด ซึ่งหากสัมพันธภาพต่อผู้ร่วมงานและผู้บังคับบัญชาไม่ดี ทำให้บรรยากาศในการทำงานไม่ดี ย่อมส่งผลทำให้เกิดความเครียดต่อผู้ปฏิบัติงานได้

การศึกษา ของ ศุกลรัตน์ อิงชาติเจริญ (2551) ได้ทำการศึกษาปฏิสัมพันธ์ระหว่าง สุขภาพจิตและสัมพันธภาพของทีมแพทย์และพยาบาลที่ให้การผ่าตัดและระดับความรู้สึก พบว่า ผู้ป่วยที่มีสุขภาพจิตดี และมีสัมพันธภาพที่ดีต่อทีมแพทย์พยาบาล จะมีความไว้วางใจทีมแพทย์ พยาบาลที่ให้การผ่าตัดมากขึ้น โดยอธิบายได้ว่า ผู้มีสุขภาพจิตดี จะมีความสามารถในการดำเนิน ชีวิตได้ในสภาพสังคม และสิ่งแวดล้อมทางกายภาพที่เปลี่ยนแปลง เมื่อมีความขัดแย้งเกิดขึ้นในใจ บุคคลที่มีสุขภาพจิตดี ก็จะสามารถปรับจิตใจให้เกิดความพอใจในผลที่ได้รับ และพร้อมที่จะเผชิญ ปัญหาแทนที่จะหลีกเลี่ยงจากปัญหาหรืออุปสรรคนั้น ๆ บุคคลที่มีสุขภาพจิตดีจะสามารถให้ความรู้สึก ขัดแย้งในใจต่างๆ เป็นแรงผลักดันให้สามารถดำรงตนอยู่ในสังคมได้อย่างมีความสุข (สุขภาพจิต ออนไลน์; อ้างอิงจาก WHO in Hogart. 1978) นอกจากนี้ยังเป็นผู้ที่ตั้งความหวังไปในทางจริงได้ เข้าใจชีวิตและจุดมุ่งหมายในชีวิต รับรู้สิ่งต่างๆตามความเป็นจริง แก้ปัญหาในสิ่งที่เกิดขึ้นได้ สามารถ ตัดสินใจตามข้อเท็จจริง สามารถตัดสินใจด้วยความกังวลน้อยที่สุด มีความรู้สึกขัดแย้งในใจและหลบ หลีกเลี่ยงน้อยที่สุด สามารถยอมรับตนเอง ผู้อื่น และสิ่งแวดล้อมตามธรรมชาติในด้านบวกได้ (วิระ ไชยศรีสุข. 2533: 16-17) ซึ่งสอดคล้องกับนิยามเรื่องปรัชญาเชิงอารมณ์แนวพุทธ ที่ผู้วิจัยศึกษาที่กล่าว ว่าผู้มีปรัชญาเชิงอารมณ์แนวพุทธคือผู้ที่มีความสามารถในการรู้คิด เข้าใจเหตุการณ์ หรือสถานการณ์ พร้อมที่จะรักษาและควบคุมจิตใจให้เป็นสุข จึงอาจกล่าวได้ว่าผู้มีสุขภาพจิตดี ย่อมส่งผลให้มีปรัชญา เชิงอารมณ์สูง และจากผลการวิจัยย่อมแสดงให้เห็นว่าผู้มีสัมพันธภาพในหน่วยงานหรือทีมงานที่ดี ส่งผลให้มีปรัชญาเชิงอารมณ์สูงเช่นกัน

เมื่อทำการศึกษาปรัชญาเชิงอารมณ์แนวพุทธ และสัมพันธภาพในหน่วยงานที่สัมพันธ์ ต่อพฤติกรรมจัดการความเครียด พบการศึกษาของสุดารัตน์ หนูหอม (2544) ที่ศึกษาความสัมพันธ์ ของพฤติกรรมเผชิญความเครียดของพยาบาลโรงพยาบาลศิริราช กับปรัชญาเชิงอารมณ์ ซึ่งพบว่า พยาบาลที่มีปรัชญาเชิงอารมณ์สูงจะสามารถจัดการความเครียดได้ดีกว่า พยาบาลที่มีปรัชญาเชิงอารมณ์ ต่ำกว่า ซึ่งสอดคล้องการศึกษาของซาโลเวย์ และคณะ (Solovey; et al. 1999) ที่ศึกษาพบว่า ผู้มีปรัชญา เชิงอารมณ์สูงจะมีพฤติกรรมจัดการความเครียดได้ดีเช่นกัน และในการศึกษาเรื่องสัมพันธภาพใน หน่วยงาน ทั้งสัมพันธภาพระหว่างเพื่อนร่วมงานและสัมพันธภาพระหว่างผู้บังคับบัญชาและลูกน้อง ของชัยวัฒน์ เพชรกุล (2539: 82) พบว่าสัมพันธภาพกับบุคคลอื่นๆในการปฏิบัติงานมีความสัมพันธ์ เชิงบวกกับการจัดการความเครียด ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของสิทธิศักดิ์ อัครชาติ (2542: 79-82) ศึกษาพบว่า ตำรวจมีความเครียดต่อการปฏิบัติหน้าที่ เนื่องจากไม่เคยได้รับความช่วยเหลือจากเพื่อน ร่วมงานในการปฏิบัติหน้าที่ และตรีชฎา พลอาสา (2544: 53-56) ได้ศึกษาความเครียดของครูแนะ แนว โรงเรียนมัธยมศึกษา พบว่าสาเหตุที่ทำให้เกิดความเครียด ได้แก่ เพื่อนร่วมงานไม่ให้การสนับสนุน และร่วมมือในการปฏิบัติงาน คอยจับผิดในการปฏิบัติหน้าที่และเข้ากับเพื่อนร่วมงานไม่ได้

ดั่งงานวิจัยที่ผู้วิจัยรวบรวมมาข้างต้น ผู้วิจัยจึงคาดเดาว่าปรีชาเชิงอารมณ์แนวพุทธ และสัมพันธภาพระหว่างในหน่วยงาน มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมจัดการความเครียด โดยตั้งเป็นสมมติฐานว่า ผู้ที่มีปรีชาเชิงอารมณ์แนวพุทธสูง และมีสัมพันธภาพระหว่างเพื่อนร่วมงานสูง จะส่งผลให้มีพฤติกรรมจัดการความเครียดได้ดีกว่าเช่นกัน

การรับรู้ความสามารถของตนในการจัดการความเครียด การรับรู้ความคาดหวังขององค์กร กับพฤติกรรมจัดการความเครียด

ผู้วิจัยสนใจที่จะทำการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ความสามารถของตนในการจัดการความเครียดและการรับรู้ความคาดหวังขององค์กร ที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมจัดการความเครียด โดยได้พบการศึกษาของวรภรณ์ คล้ายประยงค์ (2546: 144) ที่ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความเครียดและความคาดหวังของพนักงานบริษัทท่าอากาศยานไทย จำกัด (มหาชน) หลังการปฏิรูปองค์กร พบว่าความก้าวหน้าในงานมีความสัมพันธ์เชิงลบกับความเครียดของพนักงาน โดยพนักงานที่มีความก้าวหน้าในงานสูง เป็นผู้ที่ประสบความสำเร็จในการทำงานตามเป้าหมายที่ตั้งไว้ และเมื่อมีการเปลี่ยนแปลงเกิดขึ้นก็มีความเชื่อว่าตนเองสามารถทำให้สำเร็จได้เช่นกัน จึงส่งผลให้เกิดความตึงเครียดต่ำหรือจัดการความเครียดได้ดี เช่นเดียวกับการศึกษาของสิริพร เลี้ยวกิติกุล (2545: 92) ได้ศึกษาความเครียดและการจัดการความเครียดของบุคลากรระดับปฏิบัติการในสำนักอธิการบดี มหาวิทยาลัยมหิดล พบว่า ปัจจัยด้านความสำเร็จและความก้าวหน้าในงานมีความสัมพันธ์ทางลบกับความเครียด และการศึกษาของนฤมล พระใหญ่ (2547: 61-64) ได้ศึกษาความเครียดและสาเหตุของความเครียดในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำวันในโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในกรุงเทพมหานคร พบว่า พยาบาลส่วนใหญ่มีความเครียดในการปฏิบัติงานมาจากสาเหตุด้านความก้าวหน้าในงานมากที่สุดคิดเป็นร้อยละ 72.32 ทั้งนี้เนื่องจากเงื่อนไขของผู้บริหารที่ไม่เปิดโอกาสให้ไปอบรมหรือศึกษาต่อ ความก้าวหน้าจึงขึ้นอยู่กับอายุงานมากกว่าความสามารถส่วนตัวและทำงานนานหลายปีแต่รายได้น้อย ซึ่งจากการศึกษาการรับรู้ความคาดหวังขององค์กรของบุคลากร มีความมุ่งหวังเพื่อให้เกิดความสำเร็จและความก้าวหน้าในอาชีพการงาน ดังนั้นอาจกล่าวได้ว่าเมื่อบุคลากรมีการรับรู้ความคาดหวังขององค์กรสูง ก็จะมีโอกาสในความสำเร็จและความก้าวหน้าในอาชีพมากขึ้นเนื่องจากสามารถดำเนินงานได้ตามเป้าหมายหรือแสดงบุคลิกตามเป้าประสงค์ขององค์กรได้มาก

จากแนวคิดเรื่องการรับรู้ความสามารถของตนที่แบนดูรา (จุฬาลักษณ์ ปรีชากุล. 2549; อ้างอิงจาก Bandura. 1986) ได้กล่าวถึงไว้ว่า การที่บุคคลใดมีการรับรู้ความสามารถของตนต่อการกระทำพฤติกรรมอย่างใดอย่างหนึ่งสูง บุคคลก็มีแนวโน้มที่จะกระทำพฤติกรรมนั้นสูงด้วยเช่นกัน ในทางตรงข้ามกันถ้าบุคคลมีการรับรู้ความสามารถของตนในการกระทำพฤติกรรมนั้นต่ำบุคคลก็มีแนวโน้มที่จะกระทำพฤติกรรมนั้นต่ำหรืออาจไม่กระทำพฤติกรรมนั้นเลยก็ได้ อ้างอิงจากแนวคิดนี้พอจะสรุปได้ว่า

เมื่อบุคคลสามารถรับรู้ความสามารถของตนในด้านการจัดการความเครียด หรือหมายถึงเมื่อบุคคลรับรู้ว่าคุณเกิดจากความเครียด และรับรู้ว่าคุณมีความสามารถที่จะจัดการความเครียดได้ บุคคลก็จะแสดงพฤติกรรมจัดการความเครียดนั้นได้ กอปรกับเมื่อบุคคลรับรู้ความคาดหวังขององค์กร จะแสดงพฤติกรรมตามความคาดหวังขององค์กร เพื่อมุ่งให้เกิดความสำเร็จและความก้าวหน้าในอาชีพการงาน และจากงานวิจัยที่กล่าวถึงข้างต้น ผู้วิจัยจึงคาดเดาว่าผู้ที่มีการรับรู้ความสามารถของตนในการจัดการความเครียดสูง และมีการรับรู้ความคาดหวังขององค์กรสูง จะสามารถจัดการความเครียดได้ดีกว่าผู้ที่มีคุณลักษณะดังกล่าวน้อยกว่า

ความหย่อนตัว การสนับสนุนทางสังคม กับพฤติกรรมจัดการความเครียด

ผู้วิจัยได้ทำการทบทวนเอกสารเพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่าง ความหย่อนตัว การสนับสนุนทางสังคม ที่มีความเกี่ยวข้องกับพฤติกรรมจัดการความเครียด โดยพบบางงานวิจัยของ Swift และคณะ (เพ็ญประภา ปริญาพล, 2546; อ้างอิงจาก Swift; et al. 2000) ได้ศึกษานักศึกษาหญิงจำนวน 60 คน พบว่า แรงสนับสนุนทางสังคม เป็นกันชนความตึงเครียดที่เกิดขึ้น และยังเป็นกันชนระหว่างการรับรู้เหตุการณ์ลบในชีวิต ความตึงเครียด ความวิตกกังวล และความซึมเศร้าได้เมื่อต้องประสบกับเหตุการณ์ตึงเครียด นอกจากนี้แรงสนับสนุนทางสังคมจะช่วยให้มองเห็นเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นเป็นไปในทางบวกและยังช่วยเพิ่มศักยภาพให้บุคคลนั้นอีกด้วย ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของสุภาพ หวังช่อกลาง (2554) และธัญญามาศ คำมาลา (2551) ที่ศึกษาพบว่า การสนับสนุนทางสังคมมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมจัดการความเครียด และมีความสัมพันธ์ทางลบกับความเครียด

ในการศึกษาเรื่องความหย่อนตัวของสุจิตรา สมชิต (2541) ก็พบว่าองค์ประกอบหนึ่งที่มีความสัมพันธ์ในการเกิดความหย่อนตัวของกลุ่มตัวอย่างนั้นคือแรงสนับสนุนและแหล่งประโยชน์ภายนอก โดยพบว่านักเรียนที่มีแรงสนับสนุนทางสังคมสูง จะมีความหย่อนตัวมากกว่านักเรียนที่มีองค์ประกอบนี้น้อยกว่า อีกทั้งเพ็ญประภา ปริญาพล (2546) ได้ทำการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความยืดหยุ่นและทนทาน การรับรู้เหตุการณ์ลบในชีวิตและกลวิธีการเผชิญปัญหา กับสุขภาพจิตของนักศึกษามหาวิทยาลัย พบข้อสังเกตว่า ความยืดหยุ่นและทนทานมีคุณสมบัติพิเศษภายในตัวเอง คือลักษณะที่ทนกับความเจ็บปวด ความเลวร้าย ไม่ยอมอ่อนแอ อดทนต่องานหนัก อดทนต่อความเครียดอย่างรุนแรง มีความคาดหวังที่จะแก้ไขปัญหาที่ยากภายในชีวิต มีชีวิตอยู่ต่อไป และประสบความสำเร็จได้ จากคุณสมบัตินี้ เมื่อบุคคลใดมีความหย่อนตัวมากบุคคลนั้นก็มีความสุขจิตดีด้วย แม้จะได้รับมรสุมชีวิตหรือประสบการณ์ที่ทุกข์ทรมาน นอกจากนี้องค์ประกอบที่สำคัญขององค์ประกอบหนึ่งที่มีส่วนสัมพันธ์กับความหย่อนตัวกล่าวคือ “ฉันมีใครบางคน....” (I have) เป็นแหล่งสนับสนุนภายนอก ที่บุคคลได้รับจากบุคคลในครอบครัว บุคคลที่ใกล้ชิดหรือแวดล้อมในสังคมที่สามารถไว้วางใจได้ บุคคลเหล่านี้มีส่วนสำคัญในการส่งเสริมสุขภาพจิตที่ดี ซึ่งสอดคล้องกับงานที่ Swift และคณะ (2000) ทำการศึกษาและกล่าวไว้ชัดเจนว่า แรงสนับสนุนทางสังคมเป็นกันชนระหว่างการรับรู้เหตุการณ์ลบในชีวิต ความตึงเครียด ความวิตกกังวล และความซึมเศร้าได้

จากงานวิจัยข้างต้น ผู้วิจัยจึงสรุปความเชื่อมโยงและตั้งเป็นสมมติฐานในงานวิจัยครั้งนี้ได้ว่าผู้ที่มีความหยุนตัวสูง และได้รับการสนับสนุนในสังคมมาก ทั้งสนับสนุนจากครอบครัวหรือจากสังคมรอบข้าง จะเป็นผู้ที่มีสุขภาพจิตดี เพราะแรงสนับสนุนทางสังคมจะเป็นกันชนในการเกิดความตึงเครียด ความวิตกกังวลของบุคคลได้ นั้นย่อมหมาความถึงผู้ที่มีความหยุนตัวสูงและได้รับการสนับสนุนทางสังคมมาก ก็จะเป็นผู้ที่มีความสามารถในการจัดการความเครียดได้ดีกว่าผู้ที่มีคุณลักษณะอื่น



## บทที่ 3

### วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษาปัจจัยทางจิตสังคมที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมจัดการความเครียดของผู้ให้บริการในระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าเขตพื้นที่กรุงเทพมหานคร ในครั้งนี้ เป็นการศึกษาวิจัยสหสัมพันธ์เชิงเปรียบเทียบ (Comparative-Correlational Research) โดยผู้วิจัยได้ดำเนินการตามขั้นตอนดังต่อไปนี้

1. การกำหนดประชากรและกลุ่มตัวอย่าง
2. การสร้างและพัฒนาเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย
3. การเก็บรวบรวมข้อมูล
4. การจัดกระทำข้อมูลและการวิเคราะห์ข้อมูล

#### 1. การกำหนดประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

##### 1.1 การกำหนดประชากรที่ใช้ในการวิจัย

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ ผู้ให้บริการที่ทำงานประจำในหน่วยบริการที่ขึ้นทะเบียนเป็นหน่วยบริการในระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ในเขตพื้นที่กรุงเทพมหานคร จำนวน 262 แห่ง ซึ่งประกอบด้วย โรงพยาบาลรัฐและเอกชน 36 แห่ง สถานพยาบาลเอกชน 3 แห่ง ศูนย์บริการสาธารณสุข กรุงเทพมหานคร 68 แห่ง และคลินิกชุมชนอบอุ่น 155 แห่ง จำนวน 18,062 คน (สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ. 9 กรกฎาคม 2556)

##### 1.2 กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาในครั้งนี้ คือผู้ให้บริการที่เป็นเจ้าหน้าที่ประจำในหน่วยบริการที่ขึ้นทะเบียนเป็นหน่วยบริการในระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ในเขตพื้นที่กรุงเทพมหานคร ทั้งที่เป็นบุคลากรสายงานวิชาชีพ ซึ่งได้แก่ แพทย์ พยาบาล เภสัชกร และสายงานสนับสนุน ซึ่งได้แก่ นักวิชาการ ผู้ช่วยพยาบาล เจ้าหน้าที่บัญชี-การเงิน ที่ปฏิบัติงานในหน่วยบริการที่เป็นโรงพยาบาลรัฐและเอกชน 36 แห่ง สถานพยาบาลเอกชน 3 แห่ง ศูนย์บริการสาธารณสุข กรุงเทพมหานคร 68 แห่ง และคลินิกชุมชน อบอุ่น 155 แห่ง จำนวน 397 คน ซึ่งได้มาจากการสุ่มแบบชั้นภูมิตามสัดส่วนของประชากรในแต่ละประเภทหน่วยบริการ โดยมีขั้นตอนการกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างดังนี้

1. การกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างในการศึกษา โดยใช้ตารางสำเร็จรูปตามสูตรของยามานะ (Yamane, 1967: 886) โดยกำหนดให้  $e = .05$  ซึ่งจะได้กลุ่มตัวอย่างขั้นต่ำเท่ากับ 392 คน

2. กำหนดให้ประเภทหน่วยบริการเป็นชั้นภูมิ และทำการคำนวณจำนวนประชากรในแต่ละประเภทหน่วยบริการ โดยคำนวณจากสัดส่วนของแต่ละชั้นภูมิในอัตรา 46: 1 ซึ่งได้มาจาก

$$\text{ประชากรทั้งหมดต่อกลุ่มตัวอย่าง} = 18,062/392 = 46$$

ซึ่งได้จำนวนกลุ่มตัวอย่างในแต่ละชั้นภูมิ โดยประมาณการตามความเหมาะสม ดังต่อไปนี้

ประเภทหน่วยบริการ	จำนวนบุคลากร(คน)	จำนวนตัวอย่าง(คน)
2.1 ประเภทโรงพยาบาลรัฐและเอกชน	15,405	334
2.2 ประเภทสถานพยาบาล	66	2
2.3 ประเภทศูนย์บริการสาธารณสุขทุกหม	801	17
2.4 ประเภทคลินิกชุมชนอบอุ่น	1790	39
<b>รวมทั้งสิ้น</b>	<b>18,062</b>	<b>392</b>

และเพื่อเป็นการควบคุมตัวแปรแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้นในการเก็บข้อมูล ผู้วิจัยส่งแบบสอบถามเพื่อจะเก็บข้อมูลตัวอย่างเพิ่มขึ้นรวมทั้งเป็นจำนวน 400 ฉบับ ซึ่งสามารถเก็บข้อมูลได้จริง 397 ฉบับ โดยเก็บได้เพิ่มจากผู้ให้บริการประเภทคลินิกชุมชนอบอุ่นจำนวน 5 ฉบับ

## 2. การสร้างและพัฒนาเครื่องมือที่ใช้ในงานวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยนี้ 1) ผู้วิจัยนำแบบวัดจากงานวิจัยที่เกี่ยวข้องเหมาะสมมาปรับใช้ รวมทั้งนำองค์ประกอบที่เกี่ยวข้องที่ได้จากการศึกษาทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องมาปรับแต่งให้ได้ข้อคำถามที่สอดคล้องกับบริบทของกลุ่มตัวอย่าง และ 2) ผู้วิจัยสร้างขึ้นเองโดยใช้กรอบแนวคิดที่เกี่ยวข้อง และเหมาะสมกับงานวิจัย ซึ่งได้แก่ แบบวัดการรับรู้ความคาดหวังขององค์กร ซึ่งแบบวัดทั้งหมดที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้แบ่งออกเป็นหัวข้อต่างๆดังนี้

ตอนที่ 1 แบบสอบถามลักษณะทางชีวสังคมของผู้ตอบแบบสอบถาม

ตอนที่ 2 – 8 แบบสอบถามเกี่ยวกับปัจจัยที่เป็นตัวแปรในการศึกษาวิจัยครั้งนี้

ตอนที่ 1 แบบสอบถามลักษณะทางชีวสังคมของผู้ตอบแบบสอบถาม

ลักษณะแบบสอบถาม ประกอบด้วย ข้อคำถามที่เกี่ยวข้องกับ เพศ อายุ สถานภาพ รายได้ต่อเดือน และลักษณะงาน มีตัวอย่างดังนี้

1.1 เพศ (...) ชาย (.....) หญิง

1.2 อายุ ..... ปี



1.3 สถานภาพ (...) โสด (.....) สมรส

1.4 รายได้ต่อเดือน

(.....) น้อยกว่า 5,000 บาท (.....) 5,000 - 10,000บาท

(.....) 10,001 – 30,000 บาท (.....) มากกว่า 30,000บาท

หมายเหตุ รายได้ต่อเดือนคือ เงินได้ต่อเดือน ทั้งจากงานประจำและงานพิเศษ โดยถือเกณฑ์รายได้ขั้นต่ำ 15,000 บาท เป็นเกณฑ์

1.5 ลักษณะงาน (...) งานวิชาชีพ (...) งานสนับสนุน

ตอนที่ 2 แบบวัดพฤติกรรมจัดการความเครียด

การจัดการความเครียดในงานวิจัยครั้งนี้ วัดได้โดยแบบวัดพฤติกรรมจัดการความเครียด ที่ผู้วิจัยพัฒนามาจากแบบวัดการจัดการความเครียดของ นัยนา เหลืองประวดี (2547) ซึ่งผู้วิจัยเห็นว่าแบบวัดนี้สอดคล้องกับแนวคิดของลาซารัสและโฟร์คแมน ซึ่งผู้วิจัยได้นำมาใช้ในการศึกษา และครอบคลุมองค์ประกอบตามนิยามปฏิบัติการจัดการความเครียดของผู้วิจัย เช่นเดียวกัน จึงนำแบบวัดดังกล่าวมาปรับปรุงใช้ในการวิจัยครั้งนี้ โดยแบบวัดมีลักษณะเป็นข้อความ 15 ข้อ และแบ่งตัวเลือกตอบออกเป็น 2 ด้าน คือพฤติกรรมจัดการความเครียดแบบมุ่งแก้ไขปัญหาและแบบมุ่งแก้ไขอารมณ์ ที่ประกอบด้วยมาตราประเมินค่า 6 ระดับ ได้แก่ ไม่จริงที่สุด ไม่จริง ค่อนข้างไม่จริง ค่อนข้างจริง จริง และ จริงที่สุด ผู้ที่ตอบได้คะแนนสูงกว่า แสดงว่าเป็นผู้มีพฤติกรรมจัดการความเครียดได้มากกว่าผู้ตอบได้คะแนนต่ำกว่า

เกณฑ์การให้คะแนน ผู้วิจัยกำหนดการให้คะแนนแบบพฤติกรรมจัดการความเครียดที่เป็นข้อความทางบวก จะได้คะแนน 1 ถึง 6 จากคำตอบ ไม่จริงเลย ถึง จริงที่สุด ตามลำดับ แต่ถ้าเป็นข้อความทางลบจะได้คะแนนตรงกันข้ามแบบสอบถามฉบับจริงมีค่าอำนาจจำแนก ( $r$ ) อยู่ระหว่าง .864 ถึง .905 และมีค่าความเชื่อมั่นแบบสัมประสิทธิ์แอลฟา เท่ากับ .883

ตัวอย่างแบบวัดพฤติกรรมจัดการความเครียด

ในบางครั้ง ฉันรู้สึกเหนื่อยและเครียด จากการทำงานกับความเจ็บป่วยของผู้ป่วย ฉันแก้ไขด้วยวิธี (+)

- คิดว่าเป็นงานที่ได้ทำบุญ ช่วยเหลือเพื่อนมนุษย์ (แบบมุ่งแก้ไขอารมณ์)

.....  
 ไม่จริงเลย ไม่จริง ค่อนข้างไม่จริง ค่อนข้างจริง จริง จริงที่สุด

- ลาพักร้อนเพื่อพักผ่อนเติมพลังในการทำงานในวันข้างหน้า (แบบมุ่งแก้ไขปัญหา)

.....  
 ไม่จริงเลย ไม่จริง ค่อนข้างไม่จริง ค่อนข้างจริง จริง จริงที่สุด

### ตอนที่ 3 แบบวัดปริชาเชิงอารมณ์แนวพุทธ

ในการวิจัยครั้งนี้สามารถวัดปริชาเชิงอารมณ์แนวพุทธได้จาก แบบวัดปริชาเชิงอารมณ์ที่ผู้วิจัยพัฒนามาจากแบบวัดของ ผจจจิต อินทสุวรรณ และคณะ (2545) ซึ่งเป็นแบบวัดปริชาเชิงอารมณ์แนวพุทธ โดยแบบวัดมีลักษณะเป็นข้อคำถามจำนวน 20 ข้อใหญ่ โดยในแต่ละข้อ มี 3 ข้อคำถามย่อย คะแนนแต่ละข้อมีค่าจาก 1 ถึง 5 โดยผลคะแนนจะสรุปว่าผู้ที่ได้คะแนนรวมมากจะมีปริชาเชิงอารมณ์มากกว่าผู้ที่ได้คะแนนน้อย

เกณฑ์การให้คะแนน ข้อคำถามจะมีจำนวนทั้งหมด 10 ข้อ ในแต่ละข้อ มี 3 ข้อคำถามย่อยคือท่านมีอารมณ์ความรู้สึกอย่างไร ท่านคิดอย่างไร และท่านจะปฏิบัติอย่างไร แต่ละคำถามย่อยมีตัวเลือก 5 ตัวเลือก ผู้ตอบแต่ละคนจะได้คะแนน 3 ด้าน คือคะแนนความรู้สึก คะแนนความคิดและคะแนนการปฏิบัติ คะแนนแต่ละข้อมีค่าจาก 1 ถึง 5 ดังนั้นคะแนนรวมของแต่ละคนมีค่าอยู่ในช่วง 30 -150 คะแนน โดยผลคะแนนจะสรุปว่าผู้ที่ได้คะแนนรวมทั้ง 3 ด้าน ที่มีค่าคะแนนมากจะมีปริชาเชิงอารมณ์มากกว่าผู้ที่ได้คะแนนรวมทั้ง 3 ด้านน้อยกว่าแบบสอบถามฉบับจริงมีค่าอำนาจจำแนก ( $r$ ) อยู่ระหว่าง .525 ถึง .635 และมีค่าความเชื่อมั่นแบบสัมประสิทธิ์แอลฟา เท่ากับ .796

#### ตัวอย่าง แบบวัดปริชาเชิงอารมณ์แนวพุทธ

ท่านเห็นสุนัขเดินโซเซ และล้มลงด้วยอาการขาดอาหาร

ท่านรู้สึกอย่างไร

- ( ) สงสาร
- ( ) เห็นใจ
- ( ) เฉยๆ
- ( ) ไม่สนใจ
- ( ) รังเกียจ

ท่านคิดอย่างไร

- ( ) ต้องช่วยเหลือ
- ( ) ควรช่วยเหลือ
- ( ) ไม่ต้องไปสนใจมาก
- ( ) เสียเวลาของเรา
- ( ) ไม่เกี่ยวข้องกับเรา

ท่านจะทำอย่างไร

- ( ) พาไปหาหมอ
- ( ) หาอาหารให้ทาน
- ( ) ยืนดูเฉยๆ
- ( ) เดินผ่านไปเหมือนมองไม่เห็น
- ( ) รีบเดินหนี

#### ตอนที่ 4 แบบวัดความรู้ความสามารถของตนในการจัดการความเครียด

ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้พัฒนาแบบวัดการรับรู้ความสามารถของตนในการจัดการความเครียด จากแบบวัดการรับรู้ความสามารถของตนเอง ของ จุฬาลักษณ์ ปรีชากุล (2549) ซึ่งใช้วิธีการวัดการรับรู้ความสามารถของตนแบบการวัดความมั่นใจแบบมาตราประมาณค่า (Rating scale) 6 ระดับ จำนวน 6 ข้อ โดยถามถึงความมั่นใจว่าผู้ตอบสามารถจัดการความเครียดของตนมากน้อยเพียงใด โดยแบ่งระดับความมั่นใจออกเป็น 6 ระดับตั้งแต่ไม่มั่นใจเลย จนถึงมั่นใจที่สุด

เกณฑ์การให้คะแนน ผู้วิจัยกำหนดการให้คะแนนแบบวัดการรับรู้ความสามารถของตนในการจัดการความเครียด ผู้ตอบจะได้คะแนนจากคำตอบ ไม่มั่นใจเลย ได้ 1 คะแนน ถึง มั่นใจที่สุดได้ 6 คะแนน ผู้ที่ตอบได้คะแนนสูงกว่าแสดงว่าเป็นผู้ที่มีการรับรู้ความสามารถของตนในการจัดการความเครียดได้ดีกว่าผู้ที่ตอบได้คะแนนต่ำกว่าแบบสอบถามฉบับจริงมีค่าอำนาจจำแนก ( $r$ ) อยู่ระหว่าง .362 ถึง .757 และมีค่าความเชื่อมั่นแบบสัมประสิทธิ์แอลฟา เท่ากับ .836

#### ตัวอย่าง แบบวัดการรับรู้ความสามารถของตนในการจัดการความเครียด

ฉันสามารถสังเกตตนเองได้ทุกครั้งว่าฉันกำลังมีความเครียดเกิดขึ้น (+)

.....  
 ไม่มั่นใจเลย    ไม่มั่นใจ    ค่อนข้างไม่มั่นใจ    ค่อนข้างมั่นใจ    มั่นใจ    มั่นใจที่สุด

#### ตอนที่ 5 แบบวัดความหยุนตัว

การวัดความหยุนตัว ผู้วิจัยปรับใช้แบบสอบถามความหยุนตัวของ ดันติมา ด้วงโยธา (2553) โดยทำการพัฒนาข้อคำถามให้สอดคล้องกับกลุ่มตัวอย่าง โดยแบบสอบถามนี้มีจำนวน 17 ข้อ มีลักษณะคำตอบแบบมาตราประเมินค่า 6 ระดับ คือ ไม่จริงเลย ไม่จริง ค่อนข้างไม่จริง ค่อนข้างจริง จริง และจริงที่สุดโดยผู้ตอบที่มีคะแนนสูงกว่าจะเป็นผู้ที่มีความหยุนตัวได้ดีกว่าผู้ตอบที่มีคะแนนต่ำกว่า

เกณฑ์การให้คะแนน ผู้วิจัยกำหนดให้คะแนนแบบวัดความหยุนตัวที่เป็นข้อความทางบวก จากคำตอบ ไม่จริงเลยให้ 1 คะแนนจนถึงจริงที่สุด ให้ 6 คะแนน แต่ถ้าเป็นข้อความทางลบ จะได้คะแนนตรงกันข้าม แบบสอบถามฉบับจริงมีค่าอำนาจจำแนก ( $r$ ) อยู่ระหว่าง .367 ถึง .603 และมีค่าความเชื่อมั่นแบบสัมประสิทธิ์แอลฟา เท่ากับ .803

#### ตัวอย่าง แบบวัดความหยุนตัว

ท่านสามารถจัดสรรเวลาทำกิจกรรมที่ตัวเองชอบเพื่อผ่อนคลายอารมณ์เหนื่อยล้าจากหน้าที่การงาน (+)

.....  
 ไม่จริงเลย    ไม่จริง    ค่อนข้างไม่จริง    ค่อนข้างจริง    จริง    จริงที่สุด

### ตอนที่ 6 แบบวัดการรับรู้ความคาดหวังขององค์กร

การศึกษาวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้สร้างแบบวัดการรับรู้ความคาดหวังขององค์กรขึ้น โดยสร้างแบบวัดการรับรู้เป็น 2 หัวข้อใหญ่ๆ ได้แก่ 1. แบบการรับรู้เกี่ยวกับบทบาทหน้าที่ ความรับผิดชอบของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขตกรุงเทพมหานคร จำนวน 5 ข้อ และ 2. แบบวัดการรับรู้คุณลักษณะและพฤติกรรมอันพึงประสงค์ที่สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขตกรุงเทพมหานคร มีความคาดหวังต่อบุคลากร จำนวน 10 ข้อ รวมเป็น ๑๕ ข้อ โดยใช้แบบวัดที่ปรับปรุงจาก แนวคิดความคาดหวังขององค์กรของเกิทเซล (รักชนก ไสสภาพิศ. 2542; อ้างอิงจาก Getzels. n.d.) และความคาดหวังของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ที่มีต่อผู้รับบริการ (2556) โดยแบบวัดจะเป็นลักษณะมาตราประเมินค่า 6 ระดับ จาก ไม่จริงที่สุด ถึง จริงที่สุด ผู้ที่ตอบได้คะแนนรวมจากแบบวัดการรับรู้ความคาดหวังขององค์กรมากกว่า แสดงว่ามีการรับรู้ความคาดหวังขององค์กรได้ดีกว่าผู้ที่มีคะแนนต่ำกว่า

เกณฑ์การให้คะแนน ผู้วิจัยกำหนดการให้คะแนนแบบวัดการรับรู้ความคาดหวังขององค์กรที่เป็นข้อความทางบวก จะได้คะแนน 1 ถึง 6 จากคำตอบ ไม่จริงที่สุด ถึง จริงที่สุด ตามลำดับ แต่ถ้าเป็นข้อความทางลบจะได้คะแนนตรงกันข้าม แบบสอบถามฉบับจริงมีค่าอำนาจจำแนก ( $r$ ) อยู่ระหว่าง .853 ถึง .889 และมีค่าความเชื่อมั่นแบบสัมประสิทธิ์แอลฟา เท่ากับ .872

#### ตัวอย่าง แบบวัดการรับรู้ความคาดหวังขององค์กร

##### หัวข้อที่ 1 ตัวอย่างแบบการรับรู้เกี่ยวกับบทบาทหน้าที่

ท่านรับรู้ / เข้าใจบทบาทหน้าที่ของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขตกรุงเทพมหานคร เป็นอย่างดี (+)

.....  
 ไม่จริงเลย      ไม่จริง      ค่อนข้างไม่จริง      ค่อนข้างจริง      จริง      จริงที่สุด

หัวข้อที่ 2 ตัวอย่างแบบวัดการรับรู้คุณลักษณะ และพฤติกรรมอันพึงประสงค์ที่องค์กรคาดหวังต่อบุคลากร

ท่านพัฒนาความรู้ และความเชี่ยวชาญในงานที่รับผิดชอบเพื่อให้สามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ (+)

.....  
 ไม่จริงเลย      ไม่จริง      ค่อนข้างไม่จริง      ค่อนข้างจริง      จริง      จริงที่สุด

#### ตอนที่ 7 แบบวัดสัมพันธภาพในหน่วยงาน

ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัย นำแบบวัดของกนิษฐา พรรณเชษฐ์ (2548) มาปรับใช้ในการวัดสัมพันธภาพในหน่วยงาน โดยปรับให้แบบวัดมีลักษณะเป็นมาตราประเมินค่า 6 ระดับ ตั้งแต่ไม่จริงเลย ให้ 1 คะแนน จนถึง จริงที่สุด ให้ 6 คะแนน มีจำนวน 14 ข้อ โดยผู้ตอบที่ได้คะแนนสูงกว่าแสดงว่าเป็นผู้มีสัมพันธภาพในหน่วยงานดีกว่าผู้ที่มีคะแนนต่ำกว่า

เกณฑ์การให้คะแนน ผู้วิจัยกำหนดการให้คะแนนแบบวัดสัมพันธภาพในหน่วยงานที่เป็นข้อความทางบวก จะได้คะแนน 1 ถึง 6 จากคำตอบ ไม่จริงเลย ถึง จริงที่สุด ตามลำดับ แต่ถ้าเป็นข้อความทางลบจะได้คะแนนตรงกันข้าม แบบสอบถามฉบับจริงมีค่าอำนาจจำแนก (r) อยู่ระหว่าง .813 ถึง .866 และมีค่าความเชื่อมั่นแบบสัมประสิทธิ์แอลฟา เท่ากับ .845

ตัวอย่างแบบวัดสัมพันธภาพในหน่วยงาน

ผู้บังคับบัญชาให้ความสนทนมนเป็นกันเองกับท่านและทุกคนในหน่วยงาน (+)

.....  
 ไม่จริงเลย      ไม่จริง      ค่อนข้างไม่จริง      ค่อนข้างจริง      จริง      จริงที่สุด

ตอนที่ 8 แบบวัดการสนับสนุนทางสังคม

การวัดการสนับสนุนทางสังคม ผู้วิจัยใช้ข้อคำถามวัดบุคคลที่รู้สึกว่าคุณได้รับการสนับสนุนทางด้านอารมณ์ การสนับสนุนทางด้านทรัพยากร และการสนับสนุนทางด้านข้อมูลข่าวสารในการแก้ปัญหาต่างๆ รวมทั้งมีความรู้สึกว่าคุณเป็นส่วนหนึ่งของบุคคลอื่นด้วย โดยผู้วิจัยปรับแบบวัดของศักดิ์ชัย นิรัญทวี (2532) มาใช้วัดการสนับสนุนทางสังคมของบุคลากรประจำหน่วยบริการ ๗ มีลักษณะของประโยคคำถามประกอบด้วยมาตราประมาณค่า 6 ระดับมีจำนวน 11 ข้อตั้งแต่ไม่จริงที่สุด ให้ 1 คะแนนจนถึงจริงที่สุดให้ 6 คะแนน มีจำนวน 23 ข้อผู้ตอบที่ได้คะแนนมากกว่าแสดงว่าเป็นผู้ที่ได้รับการสนับสนุนทางสังคมมากกว่าผู้ที่ตอบได้คะแนนต่ำกว่า

เกณฑ์การให้คะแนนผู้วิจัยได้กำหนดการให้คะแนนแบบสอบถามวัดการสนับสนุนทางสังคมที่เป็นข้อความทางบวกจะได้คะแนน 1 ถึง 6 คะแนนจากคำตอบไม่จริงที่สุด ถึงจริงที่สุด ตามลำดับ แต่ถ้าเป็นข้อความทางลบจะได้คะแนนตรงกันข้ามแบบสอบถามฉบับจริงมีค่าอำนาจจำแนก (r) อยู่ระหว่าง .878 ถึง .890 และมีค่าความเชื่อมั่นแบบสัมประสิทธิ์แอลฟา เท่ากับ .888

ตัวอย่างแบบวัดการสนับสนุนทางสังคม

บุคคลในครอบครัวสนับสนุนและให้กำลังใจในการทำงานของท่าน (+)

.....  
 ไม่จริงเลย      ไม่จริง      ค่อนข้างไม่จริง      ค่อนข้างจริง      จริง      จริงที่สุด

ตอนที่ 9 แบบวัดความผูกพันต่อชุมชน

การวัดความผูกพันต่อชุมชน ผู้วิจัยใช้ข้อคำถามวัดบุคคลที่รู้สึกว่าคุณมีความสัมพันธ์ต่อชุมชนในด้านต่างๆ ได้แก่ ด้านความรู้สึกผูกพัน ด้านการมีพันธะสัญญา ด้านการเข้าร่วม และด้านความเชื่อโดยผู้วิจัยปรับแบบวัดของปริทรรศน์ แสงทองดี (2550) มาใช้วัดความผูกพันต่อชุมชนของบุคลากรประจำหน่วยบริการ ๗ มีลักษณะของประโยคคำถามประกอบด้วยมาตราประมาณค่า 6 ระดับตั้งแต่ไม่จริงที่สุด ให้ 1 คะแนนจนถึงจริงที่สุดให้ 6 คะแนน จำนวน 12 ข้อผู้ตอบที่ได้คะแนนมากกว่าแสดงว่าเป็นผู้ที่มีความผูกพันต่อชุมชนมากกว่าผู้ที่ตอบได้คะแนนต่ำกว่า

เกณฑ์การให้คะแนนผู้วิจัยได้กำหนดการให้คะแนนแบบสอบถามวัดความผูกพันต่อชุมชนที่เป็นข้อความทางบวกจะได้คะแนน 1 ถึง 6 คะแนนจากคำตอบไม่จริงที่สุด ถึงจริงที่สุด ตามลำดับแต่ถ้าเป็นข้อความทางลบจะได้คะแนนตรงกันข้ามแบบสอบถามฉบับจริงมีค่าอำนาจจำแนก ( $r$ ) อยู่ระหว่าง .672 ถึง .779 และมีค่าความเชื่อมั่นแบบสัมประสิทธิ์แอลฟา เท่ากับ .721

ตัวอย่างแบบวัดความผูกพันต่อชุมชน

ท่านคิดว่า คนในชุมชน / หมู่บ้านที่ท่านอาศัยอยู่ไม่ได้มีความสำคัญต่อท่าน (-)

.....	.....	.....	.....	.....	.....
ไม่จริงเลย	ไม่จริง	ค่อนข้างไม่จริง	ค่อนข้างจริง	จริง	จริงที่สุด

การหาคุณภาพเครื่องมือ

ในการวิจัยนี้ ผู้วิจัยจะใช้เครื่องมือแบบวัดที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นเอง และ นำมาจากแบบวัดของผู้อื่น จึงได้หาคุณภาพของเครื่องมือดังนี้

### 1. การหาความเที่ยงตรง (Vadity)

ผู้วิจัยจะตรวจสอบความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหาของแบบวัด โดยให้ผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3 คน รายชื่อตามผนวก ซึ่งมีความรู้ความเข้าใจด้านเนื้อหาของตัวแปรที่ต้องการวัด ได้ทำการตรวจสอบความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหาของแบบวัดแต่ละฉบับที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้น ว่ามีเนื้อหาครอบคลุมตามนิยามปฏิบัติการที่ได้กำหนดไว้หรือไม่ ตลอดจนตรวจทานสำนวนที่ใช้ว่าเหมาะสมหรือไม่ แล้วจึงนำมาปรับปรุงก่อนนำแบบวัดนั้นๆไปใช้

### 2. การหาค่าอำนาจจำแนกรายข้อ (Item Discrimination)

การหาค่าอำนาจจำแนกของแบบวัดที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยจะได้นำแบบวัดไปทดลองใช้กับกลุ่มบุคลากรที่มีลักษณะใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน แล้วนำมาวิเคราะห์หาค่าสัมประสิทธิ์ของคะแนนรายข้อกับคะแนนรวม (Item-total Correlation) โดยเลือกข้อที่มีนัยสำคัญทางสถิติไว้ซึ่งได้ค่าอำนาจจำแนกข้อทดสอบอยู่ระหว่าง .206 ถึง .758 และค่าอำนาจจำแนกฉบับจริงอยู่ในช่วง .362 ถึง .905 ผู้วิจัยได้แสดงค่าอำนาจจำแนกรายข้อฉบับจริง ไว้ในผนวก ค

### 3. การหาค่าความเชื่อมั่น (Reliability)

การหาค่าความเชื่อมั่นของแบบวัดในการวิจัยครั้งนี้ จะหาหลังจากวิเคราะห์อำนาจจำแนกรายข้อ โดยเลือกเฉพาะข้อที่มีนัยสำคัญ นำมาหาค่าความเชื่อมั่นชนิดความสอดคล้องภายในด้วยวิธีหาค่าสัมประสิทธิ์อัลฟา (Alpha coefficient) ซึ่งได้ค่าความเชื่อมั่นฉบับทดสอบอยู่ในช่วง .461 ถึง .845 และค่าความเชื่อมั่นฉบับจริงอยู่ในช่วง .721 ถึง .888 โดยผู้วิจัยได้แสดงค่าความเชื่อมั่นฉบับจริง ไว้ในผนวก ค

### 3. การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยดำเนินการเก็บข้อมูลโดยวางแผนการดำเนินการดังนี้

1. ประชาสัมพันธ์การวิจัยในหัวข้อที่ผู้วิจัยศึกษา ผ่านทางช่องทางต่างๆ เช่น ทาง E - mail การประชุมสัมมนา และทาง Social media (Facebook) เพื่อให้กลุ่มตัวอย่างรับทราบข้อมูลหรือวัตถุประสงค์ในการวิจัยครั้งนี้

2. ติดต่อหน่วยบริการที่ใช้เป็นกลุ่มตัวอย่าง เพื่อขอความร่วมมือในการแจกแบบสอบถาม และกำหนดการส่งกลับแบบสอบถามภายในระยะเวลาที่กำหนด โดยติดต่อทางโทรศัพท์ และส่งแบบสอบถามทางจดหมาย และ/หรือ E - mail

3. เมื่อถึงกำหนดเวลาที่ขอให้กลุ่มตัวอย่างส่งแบบสอบถามกลับ ทำการตรวจนับ ติดตาม และรวบรวมแบบสอบถามที่ได้รับ โดยจำแนกหมวดหมู่ตามประเภทหน่วยบริการ

4. บันทึกข้อมูลลงเครื่องคอมพิวเตอร์ เพื่อหาค่าสถิติสำหรับใช้ดำเนินการขั้นต่อไป

### 4. การจัดการทำข้อมูลและการวิเคราะห์ข้อมูล

ในการศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยนำข้อมูลที่เก็บรวบรวมได้จากกลุ่มตัวอย่างมาวิเคราะห์ตามวิธีทางสถิติ โดยกำหนดนัยสำคัญที่ระดับ .05

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่

1. สถิติวิเคราะห์พื้นฐาน เช่น ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าร้อยละ เป็นต้น

2. สถิติทดสอบ t (t-test) โดยกำหนดนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เพื่อทดสอบสมมติฐาน ข้อที่ 1

3. สถิติวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบสองทาง (Two way Analysis of variance) เพื่อทดสอบสมมติฐานข้อที่ 2 - 4 ในกรณีที่พบปฏิสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระ 2 ตัว อย่างนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ผู้วิจัยจะทำการเปรียบเทียบความแตกต่างค่าเฉลี่ยรายคู่ ด้วยวิธีการของเชฟเฟ (Scheffe)

4. สถิติวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบมีลำดับ (Hierarchical Multiple Regression Analysis) เพื่อทดสอบสมมติฐานข้อที่ 5

## บทที่ 4

### ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาปัจจัยทางจิตสังคมที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมจัดการความเครียดของผู้ให้บริการในระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า เขตพื้นที่กรุงเทพมหานคร มีจุดมุ่งหมายเพื่อศึกษาว่าปัจจัยด้านบุคคล และด้านสภาพแวดล้อม ตลอดจนลักษณะทางชีวสังคมมีความเกี่ยวข้องกับพฤติกรรมจัดการความเครียดของผู้ให้บริการในระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า มากน้อยเพียงใด

การนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลในบทนี้ได้แบ่งเป็นการนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลลักษณะเบื้องต้นของกลุ่มตัวอย่างด้วยสถิติพื้นฐาน ได้แก่ ค่าเฉลี่ย ร้อยละ ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลตามสมมติฐานจำนวน 5 ข้อโดยใช้การวิเคราะห์ความแตกต่างของตัวแปรด้วยสถิติ t (t-test) การวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบสองทาง (Two way Analysis of variance) และการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบมีลำดับ (Hierarchical Multiple Regression Analysis) ซึ่งมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

#### ตอนที่ 1 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลลักษณะเบื้องต้นของกลุ่มตัวอย่าง

เป็นการวิเคราะห์ข้อมูลเบื้องต้นของกลุ่มตัวอย่างคือลักษณะทางชีวสังคม (ได้แก่เพศ อายุ สถานภาพสมรส รายได้ต่อเดือน และลักษณะงาน) และการวิเคราะห์ข้อมูลเบื้องต้นของตัวแปรที่ใช้ในการวิจัยคือปัจจัยภายในบุคคล 3 ตัวแปร (ได้แก่ ปรึกษาเชิงอารมณ์ การรับรู้ความสามารถของตนในการจัดการความเครียด และความหุนตัว) และปัจจัยด้านสภาพแวดล้อม 4 ตัวแปร (ได้แก่ การรับรู้ความคาดหวังขององค์กร สัมพันธภาพในหน่วยงาน การสนับสนุนทางสังคม และความผูกพันต่อชุมชน) โดยใช้การคำนวณค่าร้อยละค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานได้ผลปรากฏดังตาราง 1



ตาราง 1 ค่าสถิติข้อมูลเบื้องต้นของกลุ่มตัวอย่างและตัวแปรที่ใช้ในการวิจัย

ลักษณะเบื้องต้นของ กลุ่มตัวอย่าง	แปลผล	เกณฑ์ แบ่งกลุ่ม	ช่วง คะแนน	จำนวน (คน)	ร้อยละ	ค่าเฉลี่ย	ค่าเบี่ยงเบน มาตรฐาน
<b>ลักษณะทางชีวสังคม</b>							
เพศ	ชาย			64	16.10		
	หญิง			333	83.90		
อายุ	น้อยกว่า 35 ปี			165	41.60	38.30	8.11
	35 ปีขึ้นไป			232	58.40		
สถานภาพ	โสด			131	33.00		
	สมรส			266	67.00		
รายได้ต่อเดือน	น้อยกว่า 30,000 บ.			260	65.50		
	30,000 บ. ขึ้นไป			137	34.50		
ลักษณะงาน	งานวิชาชีพ			230	57.90		
	งานสนับสนุน			167	42.10		
<b>ตัวแปรที่ใช้ในการวิจัย</b>							
ปรีชาเชิงอารมณ์	กลุ่มต่ำ	< 120.19	81 - 137	170	42.80	120.19	9.28
	กลุ่มสูง	≥ 120.19		227	57.20		
การรับรู้ความสามารถ ของตนในการจัดการ ความเครียด	กลุ่มต่ำ	< 23.94	14 - 30	196	49.40	23.94	2.89
	กลุ่มสูง	≥ 23.94		201	50.60		
ความหยุนตัว	กลุ่มต่ำ	< 68.51	44 - 93	229	57.70	68.51	6.94
	กลุ่มสูง	≥ 68.51		168	42.30		
การรับรู้ความคาดหวัง ขององค์กร	กลุ่มต่ำ	< 68.72	28 - 87	151	38.00	68.72	9.81
	กลุ่มสูง	≥ 68.72		246	62.00		
สัมพันธภาพใน หน่วยงาน	กลุ่มต่ำ	< 57.11	26 - 77	200	50.40	57.11	9.53
	กลุ่มสูง	≥ 57.11		197	49.60		
การสนับสนุนทาง สังคม	กลุ่มต่ำ	< 100.52	32 - 136	183	46.10	100.52	15.13
	กลุ่มสูง	≥ 100.52		214	53.90		
ความผูกพันต่อชุมชน	กลุ่มต่ำ	< 48.40	26 - 72	201	50.60	48.40	7.85
	กลุ่มสูง	≥ 48.40		196	49.40		

จากตาราง 1 พบผลดังนี้

### ลักษณะทางชีวสังคม

กลุ่มตัวอย่างซึ่งเป็นผู้ให้บริการในระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า จำนวน 397คนเป็นเพศชายจำนวน 64 คน (ร้อยละ 16.10)และเป็นเพศหญิง จำนวน 333 คน (ร้อยละ 83.90) ซึ่งมีอายุน้อยกว่า 35 ปี จำนวน 165 คน (ร้อยละ 41.6) และอายุ 35 ปี ขึ้นไป จำนวน 232คน (ร้อยละ 58.40) เมื่อจำแนกตามสถานภาพ พบว่า เป็นผู้ให้บริการสถานภาพโสด จำนวน 131 คน (ร้อยละ 33.00) และ สถานภาพสมรส จำนวน 266 คน (ร้อยละ 67.00) รายได้ต่อเดือนของผู้ให้บริการน้อยกว่า 30,000 บาท พบมากที่สุดคือมีจำนวน 260 คน (ร้อยละ 65.50) และระดับมากกว่า 30,000 บาท จำนวน 137 คน (ร้อยละ 34.50) ลักษณะงานของผู้ให้บริการส่วนมากเป็นงานวิชาชีพ ซึ่งได้แก่แพทย์ พยาบาล เภสัชกร นักเทคนิคการแพทย์ มีจำนวน 230 คน (ร้อยละ 57.9) และงานสนับสนุน เช่น ผู้ช่วยพยาบาล นักประชาสัมพันธ์ จำนวน 167 คน (ร้อยละ 42.1)

### ปัจจัยภายในบุคคล

ในการวิจัยครั้งนี้ได้ทำการศึกษาปัจจัยภายในบุคคล 3 ตัวแปร คือ ปรีชาเชิงอารมณ์ การรับรู้ความสามารถของตนในการจัดการความเครียด และความหยุนตัว จากการวิเคราะห์คะแนนของตัวแปรต่างๆในกลุ่มนี้ด้วยสถิติพื้นฐาน ปรากฏผลดังตาราง 3 คือ 1) คะแนนปรีชาเชิงอารมณ์ มีช่วงคะแนนอยู่ระหว่าง 81 -137 คะแนน ค่าเฉลี่ย 120.19 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน 9.28 2) คะแนนการรับรู้ความสามารถของตนในการจัดการความเครียด มีช่วงคะแนนอยู่ระหว่าง 14 -30 คะแนน ค่าเฉลี่ย 23.94 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน 2.89 และ 3) คะแนนความหยุนตัว มีช่วงคะแนนอยู่ระหว่าง 44 -93 คะแนน ค่าเฉลี่ย 68.51 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน 6.94

### ปัจจัยด้านสภาพแวดล้อม

ในการวิจัยครั้งนี้ได้ทำการศึกษาปัจจัยด้านสภาพแวดล้อม 4 ตัวแปร คือ การรับรู้ความคาดหวังขององค์กร สัมพันธภาพในหน่วยงาน การสนับสนุนทางสังคม และความผูกพันต่อชุมชน จากการวิเคราะห์คะแนนของตัวแปรต่างๆในกลุ่มนี้ด้วยสถิติพื้นฐาน ปรากฏผลดังตาราง 3 คือ 1) การรับรู้ความคาดหวังขององค์กร มีช่วงคะแนนอยู่ระหว่าง 28 - 87 คะแนน ค่าเฉลี่ย 68.72 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน 9.8 2) สัมพันธภาพในหน่วยงานมีช่วงคะแนนอยู่ระหว่าง 26 - 77 คะแนน ค่าเฉลี่ย 57.11ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน 9.533) การสนับสนุนทางสังคมมีช่วงคะแนนอยู่ระหว่าง 32 - 136 คะแนน ค่าเฉลี่ย 100.52 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน 15.13และ 4) ความผูกพันต่อชุมชน มีช่วงคะแนนอยู่ระหว่าง 26 - 72 คะแนน ค่าเฉลี่ย 48.40 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน 7.84

สำหรับผลการวิเคราะห์ข้อมูลเบื้องต้นของตัวแปรตามที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ ตัวแปรพฤติกรรมการจัดการความเครียด ทั้งด้านรวมและใน 2 ด้านย่อย ใช้การคำนวณค่าคะแนนต่ำสุด - คะแนนสูงสุด ค่าเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ผลปรากฏดังตาราง 4

ตาราง 2 ค่าสถิติข้อมูลเบื้องต้นของตัวแปรตามที่ใช้ในการวิจัย

ตัวแปรตาม	ช่วงคะแนน แบบวัด	ค่าต่ำสุด	ค่าสูงสุด	ค่าเฉลี่ย	ค่าเบี่ยงเบน มาตรฐาน
พฤติกรรมจัดการความเครียด ด้านรวม	30 - 180	64	173	130.87	17.56
แบบมุ่งแก้ไขปัญหา	15 - 90	25	85	65.51	10.27
แบบมุ่งแก้ไขอารมณ์	15 - 90	29	88	65.36	9.41

จากตาราง พบว่า พฤติกรรมจัดการความเครียด ด้านรวม มีค่าเฉลี่ยของคะแนนเท่ากับ 130.87 คะแนนต่ำสุดเท่ากับ 64 คะแนน คะแนนสูงสุดเท่ากับ 173 คะแนน และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 17.56 เมื่อพิจารณาตัวแปรพฤติกรรมจัดการความเครียดในแต่ละด้านย่อย 2 ด้าน พบว่าพฤติกรรมจัดการความเครียดแบบมุ่งแก้ไขปัญหา มีค่าเฉลี่ยของคะแนน เท่ากับ 65.51 คะแนน ต่ำสุดเท่ากับ 25 คะแนนสูงสุดเท่ากับ 85 และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 10.27 แบบมุ่งแก้ไขอารมณ์ มีค่าเฉลี่ยของคะแนนเท่ากับ 65.36 คะแนนต่ำสุดเท่ากับ 29 คะแนนสูงสุดเท่ากับ 88 และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 9.41

## ตอนที่ 2 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อทดสอบสมมติฐาน

### 2.1 ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบพฤติกรรม

จากความมุ่งหมายของการวิจัยข้อที่ 1 เพื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมจัดการความเครียดของผู้ให้บริการในระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ที่มีชีวิตสังคมแตกต่างกัน ซึ่งผลการวิเคราะห์แสดงไว้ดังต่อไปนี้

ตาราง 3 ผลการเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างลักษณะทางชีวสังคมกับพฤติกรรมจัดการความเครียดด้านรวม ด้วยสถิติทดสอบ t (t-test)

ลักษณะทางชีวสังคม	พฤติกรรมจัดการความเครียดด้านรวม					
	n	$\bar{x}$	SD	t	sig	
เพศ	ชาย	64	131.58	21.58	0.35	0.36
	หญิง	333	130.73	16.72		
อายุ	น้อยกว่า 35 ปี	165	131.82	16.61	0.91	0.18
	35 ปีขึ้นไป	232	130.19	18.22		

ตาราง 3 (ต่อ)

ลักษณะทางชีวสังคม		n	พฤติกรรมจัดการความเครียดด้านรวม			
			$\bar{x}$	SD	t	sig
สถานภาพ	โสด	131	132.02	16.95	0.92	0.18
	สมรส	266	130.3	17.85		
รายได้ต่อเดือน	< 30,000 บาท	260	130.24	18.05	-0.98	0.16
	$\geq$ 30,000 บาท	137	132.06	16.61		
ลักษณะงาน	งานวิชาชีพ	230	131.97	15.17	1.40	0.08
	งานสนับสนุน	167	129.35	20.36		

\* นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตาราง 3 ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างลักษณะทางชีวสังคมกับพฤติกรรมจัดการความเครียดด้านรวม พบว่า

1. เพศ พบว่า ผู้ให้บริการ เพศชาย และเพศหญิง มีพฤติกรรมจัดการความเครียดด้านรวมแตกต่างกัน อย่างไม่มีนัยสำคัญ
2. อายุ พบว่า ผู้ให้บริการในกลุ่มที่มีอายุน้อยกว่า 35 ปี และในกลุ่มอายุมากกว่า 35 ปี มีพฤติกรรมจัดการความเครียดด้านรวมแตกต่างกัน อย่างไม่มีนัยสำคัญ
3. สถานภาพ พบว่า ผู้ให้บริการ ที่มีสถานภาพโสดและสถานภาพสมรส มีพฤติกรรมจัดการความเครียดด้านรวมแตกต่างกัน อย่างไม่มีนัยสำคัญ
4. รายได้ต่อเดือน พบว่า ผู้ให้บริการ ที่มีรายได้ต่อเดือน น้อยกว่า 30,000 บาท และมีรายได้ต่อเดือน 30,000 บาทขึ้นไป มีพฤติกรรมจัดการความเครียดด้านรวมแตกต่างกัน อย่างไม่มีนัยสำคัญ
5. ลักษณะงาน พบว่า ผู้ให้บริการ ที่มีลักษณะงานสายวิชาชีพ และงานสายสนับสนุน มีพฤติกรรมจัดการความเครียดด้านรวมแตกต่างกัน อย่างไม่มีนัยสำคัญ

ตาราง 4 ผลการเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างลักษณะทางชีวสังคมกับพฤติกรรมจัดการความเครียดแบบมุ่งแก้ไขปัญหาด้วยสถิติทดสอบ t (t-test)

ลักษณะทางชีวสังคม		พฤติกรรมจัดการความเครียดแบบมุ่งแก้ไขปัญหา				
		n	$\bar{x}$	SD	t	sig
เพศ	ชาย	64	66.02	12.92	0.35	0.36
	หญิง	333	65.41	9.70		
อายุ	น้อยกว่า 35 ปี	165	65.90	9.59	0.63	0.26
	35 ปีขึ้นไป	232	65.23	10.74		
สถานภาพ	โสด	131	66.11	9.72	0.82	0.21
	สมรส	266	65.21	10.54		
รายได้ต่อเดือน	< 30,000 บาท	260	65.38	10.25	-0.33	0.37
	≥ 30,000 บาท	137	65.74	10.35		
ลักษณะงาน	งานวิชาชีพ	230	66.13	9.17	1.42	0.08
	งานสนับสนุน	167	64.65	11.59		

\* นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตาราง 4 ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างลักษณะทางชีวสังคมกับพฤติกรรมจัดการความเครียดแบบมุ่งแก้ไขปัญหา พบว่า

1. เพศ พบว่า ผู้ให้บริการ เพศชาย และเพศหญิง มีพฤติกรรมจัดการความเครียดแบบมุ่งแก้ไขปัญหาดังกล่าวแตกต่างกัน อย่างไม่มีนัยสำคัญ
2. อายุ พบว่า ผู้ให้บริการในกลุ่มที่มีอายุน้อยกว่า 35 ปี และในกลุ่มอายุมากกว่า 35 ปี มีพฤติกรรมจัดการความเครียดแบบมุ่งแก้ไขปัญหาดังกล่าวแตกต่างกัน อย่างไม่มีนัยสำคัญ
3. สถานภาพ พบว่า ผู้ให้บริการ ที่มีสถานภาพโสดและสถานภาพสมรส มีพฤติกรรมจัดการความเครียดแบบมุ่งแก้ไขปัญหาดังกล่าวแตกต่างกัน อย่างไม่มีนัยสำคัญ
4. รายได้ต่อเดือน พบว่า ผู้ให้บริการ ที่มีรายได้ต่อเดือน น้อยกว่า 30,000 บาท และมีรายได้ต่อเดือน 30,000 บาทขึ้นไป มีพฤติกรรมจัดการความเครียดแบบมุ่งแก้ไขปัญหาดังกล่าวแตกต่างกัน อย่างไม่มีนัยสำคัญ
5. ลักษณะงาน พบว่า ผู้ให้บริการ ที่มีลักษณะงานสายวิชาชีพ และงานสายสนับสนุน มีพฤติกรรมจัดการความเครียดแบบมุ่งแก้ไขปัญหาดังกล่าวแตกต่างกัน อย่างไม่มีนัยสำคัญ

ตาราง 5 ผลการเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างลักษณะทางชีวสังคมกับพฤติกรรมจัดการ  
ความเครียดแบบมุ่งแก้ไขอารมณ์ด้วยสถิติทดสอบ t (t-test)

ลักษณะทางชีวสังคม		พฤติกรรมจัดการความเครียดแบบมุ่งแก้ไขอารมณ์				
		n	$\bar{x}$	SD	t	sig
เพศ	ชาย	64	65.56	9.82	0.19	0.43
	หญิง	333	65.32	9.34		
อายุ	น้อยกว่า 35 ปี	165	65.92	8.94	1.01	0.16
	35 ปีขึ้นไป	232	64.96	9.72		
สถานภาพ	โสด	131	65.91	9.21	0.82	0.21
	สมรส	266	65.09	9.51		
รายได้ต่อเดือน	< 30,000 บาท	260	64.85	9.73	-1.47	0.07
	≥ 30,000 บาท	137	66.31	8.71		
ลักษณะงาน	งานวิชาชีพ	230	65.83	8.22	1.14	0.13
	งานสนับสนุน	167	64.70	10.82		

\* นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตาราง 5 ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างลักษณะทางชีวสังคมกับ  
พฤติกรรมจัดการความเครียดแบบมุ่งแก้ไขอารมณ์ พบว่า

1. เพศ พบว่า ผู้ให้บริการฯ เพศชาย และเพศหญิง มีพฤติกรรมจัดการความเครียดแบบ  
มุ่งแก้ไขอารมณ์แตกต่างกัน อย่างไม่มีนัยสำคัญ
2. อายุ พบว่า ผู้ให้บริการฯ ในกลุ่มที่มีอายุน้อยกว่า 35 ปี และในกลุ่มอายุมากกว่า 35 ปี  
มีพฤติกรรมจัดการความเครียดแบบมุ่งแก้ไขอารมณ์แตกต่างกัน อย่างไม่มีนัยสำคัญ
3. สถานภาพ พบว่า ผู้ให้บริการฯ ที่มีสถานภาพโสดและสถานภาพสมรส มีพฤติกรรม  
จัดการความเครียดแบบมุ่งแก้ไขอารมณ์แตกต่างกัน อย่างไม่มีนัยสำคัญ
4. รายได้ต่อเดือน พบว่า ผู้ให้บริการฯ ที่มีรายได้ต่อเดือน น้อยกว่า 30,000 บาท และมี  
รายได้ต่อเดือน 30,000 บาทขึ้นไป มีพฤติกรรมจัดการความเครียดแบบมุ่งแก้ไขอารมณ์แตกต่างกัน  
อย่างไม่มีนัยสำคัญ
5. ลักษณะงาน พบว่า ผู้ให้บริการฯ ที่มีลักษณะงานสายวิชาชีพ และงานสายสนับสนุน  
มีพฤติกรรมจัดการความเครียดแบบมุ่งแก้ไขอารมณ์แตกต่างกัน อย่างไม่มีนัยสำคัญ

## 2.2 ผลการวิเคราะห์ปฏิสัมพันธ์ของตัวแปรที่ศึกษา

จากความมุ่งหมายของการวิจัยข้อที่ 2 เพื่อศึกษาปฏิสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านบุคคลและด้านสภาพแวดล้อมบางประการที่มีต่อพฤติกรรมจัดการความเครียดของผู้ให้บริการในระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ทั้งในด้านรวมและด้านย่อยที่มีชีวิตสังคมต่างกัน ตามสมมติฐานที่ 2 ถึงสมมติฐานที่ 4 ซึ่งกำหนดไว้ดังนี้

สมมติฐานข้อที่ 2 “ผู้ให้บริการประจำหน่วยบริการที่มีปรีชาเชิงอารมณ์แนวพุทธสูง และมีสัมพันธภาพในหน่วยงานสูง จะมีพฤติกรรมจัดการความเครียดทั้งด้านรวมและด้านย่อยสูงกว่า ผู้ให้บริการที่มีคุณลักษณะอื่น”

สมมติฐานข้อที่ 3 “ผู้ให้บริการประจำหน่วยบริการที่มีการรับรู้ความสามารถของตนในการจัดการความเครียดสูง และมีการรับรู้ความคาดหวังขององค์กรสูงจะมีพฤติกรรมจัดการความเครียดทั้งด้านรวมและด้านย่อยสูงกว่า บุคลากรที่มีคุณลักษณะอื่น”

สมมติฐานข้อที่ 4 “ผู้ให้บริการประจำหน่วยบริการที่มีความหยุนตัวสูง และได้รับการสนับสนุนทางสังคมสูงจะมีพฤติกรรมจัดการความเครียดทั้งด้านรวมและด้านย่อยสูงกว่า บุคลากรที่มีคุณลักษณะอื่น”

ผู้วิจัยจะได้นำเสนอผลการวิเคราะห์ปฏิสัมพันธ์ของตัวแปรตามสมมติฐานดังกล่าวตามลำดับดังนี้<sup>1)</sup> ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบสองทาง (Two Way Analysis of Variance) ของคะแนนพฤติกรรมจัดการความเครียดด้านรวมและด้านย่อย เมื่อพิจารณาตามตัวแปรปรีชาเชิงอารมณ์แนวพุทธ และสัมพันธภาพในหน่วยงาน 2) ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบสองทาง (Two Way Analysis of Variance) ของคะแนนพฤติกรรมจัดการความเครียดด้านรวมและด้านย่อย เมื่อพิจารณาตามตัวแปรการรับรู้ความสามารถของตนในการจัดการความเครียด และการรับรู้ความคาดหวังขององค์กร 3) ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบสองทาง (Two Way Analysis of Variance) ของคะแนนพฤติกรรมจัดการความเครียดด้านรวมและด้านย่อย เมื่อพิจารณาตามตัวแปรความหยุนตัวและการสนับสนุนทางสังคม โดยการวิเคราะห์จะพิจารณาตามตัวแปรอิสระ 2 ตัวที่มีความแตกต่างกัน จำแนกตามกลุ่มรวมและกลุ่มย่อยที่แบ่งตามลักษณะทางชีวิตสังคม และได้ทำการการศึกษาความมีปฏิสัมพันธ์ร่วมระหว่างตัวแปรสาเหตุที่มีผลต่อพฤติกรรมจัดการความเครียดทั้งด้านรวมและด้านย่อยด้วยตัวแปรสาเหตุต่อไปนี้ (1) ปรีชาเชิงอารมณ์ (2) การรับรู้ความสามารถของตนในการจัดการความเครียด (3) ความหยุนตัว (4) การรับรู้ความคาดหวังขององค์กร (5) สัมพันธภาพในหน่วยงาน (6) การสนับสนุนทางสังคม ผลการวิเคราะห์มีดังนี้

1. ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบสองทาง (Two Way Analysis of Variance) ของคะแนนพฤติกรรมจัดการความเครียดด้านรวมและด้านย่อย เมื่อพิจารณาตามตัวแปรปรีชาเชิงอารมณ์แนวพุทธ และสัมพันธภาพในหน่วยงาน ตามสมมติฐานที่ 2

การวิเคราะห์ข้อมูลในส่วนนี้ เป็นการวิเคราะห์ความแปรปรวนของคะแนน พฤติกรรมจัดการความเครียดในด้านรวม และ 2 ด้านย่อย ได้แก่ 1.1) พฤติกรรมจัดการความเครียด ในด้านรวม 1.2) พฤติกรรมจัดการความเครียดแบบมุ่งแก้ไขปัญหา 1.3) พฤติกรรมจัดการความเครียดแบบมุ่งแก้ไขอารมณ์ โดยพิจารณาตามตัวแปรอิสระ 2 ตัวที่มีความแตกต่างกัน คือ ปรีชาเชิงอารมณ์ แนวพุทธ และสัมพันธภาพในหน่วยงาน จำแนกตามกลุ่มรวม และกลุ่มย่อยที่แบ่งตามลักษณะทางชีวสังคม ดังนี้

1.1) ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบสองทางของคะแนนพฤติกรรมจัดการความเครียดด้านรวมของผู้ให้บริการที่มีปรีชาเชิงอารมณ์แนวพุทธและมีสัมพันธภาพในหน่วยงานแตกต่างกัน

ตาราง 6 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบสองทางของคะแนนพฤติกรรมจัดการความเครียดด้านรวม เมื่อพิจารณาตามผู้ให้บริการที่มีปรีชาเชิงอารมณ์แนวพุทธและสัมพันธภาพในหน่วยงานแตกต่างกันในกลุ่มรวมและกลุ่มย่อย

กลุ่ม	จำนวน (คน)	ค่าสถิติ					
		ปรีชาเชิงอารมณ์ แนวพุทธ(1)		สัมพันธภาพใน หน่วยงาน(5)		(1) x (5)	
		F	sig	F	sig	F	sig
กลุ่มรวม	397	37.345	0.000*	7.996	0.005*	3.044	0.082
เพศชาย	64	9.189	0.004*	0.001	0.975	0.002	0.967
หญิง	333	28.812	0.000*	9.389	0.002*	3.472	0.063
อายุ < 35 ปี	165	13.820	0.000*	1.514	0.220	0.300	0.585
≥ 35 ปี	232	23.157	0.000*	6.896	0.009*	3.106	0.079
สถานภาพโสด	131	8.642	0.004*	3.721	0.056	0.159	0.691
สมรส	266	28.248	0.000*	4.185	0.042	3.418	0.066
รายได้ต่อเดือน < 30,000 บ	260	24.385	0.000*	5.902	0.016*	1.139	0.287
≥ 30,000 บ	137	12.650	0.001*	1.975	0.162	2.207	0.140
ลักษณะงานงานวิชาชีพ	230	19.312	0.000*	0.137	0.712	0.523	0.470
งานสนับสนุน	167	19.363	0.000*	13.063	0.000*	2.720	0.101

\* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05



จากผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบสองทาง ดังตารางที่ 6 พบไม่ปฏิเสธสมมติฐานระหว่าง  
 ปรีชาเชิงอารมณ์แนวพุทธ และ สัมพันธภาพในหน่วยงาน ที่ส่งผลต่อพฤติกรรมจัดการความเครียด  
 ด้านรวม

ตาราง 7 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของพฤติกรรมจัดการความเครียดด้านรวมระหว่างกลุ่มสูงและกลุ่มต่ำ  
 ของตัวแปรอิสระ

กลุ่ม	ตัวแปรอิสระ	พฤติกรรมจัดการความเครียดด้านรวม	
		ในกลุ่มที่มีค่าเฉลี่ยสูง	ในกลุ่มที่มีค่าเฉลี่ยต่ำ
กลุ่มรวม	ปรีชาเชิงอารมณ์แนวพุทธ	สูง = 135.873	ต่ำ = 125.234
	สัมพันธภาพในหน่วยงาน	สูง = 133.015	ต่ำ = 128.092
เพศชาย	ปรีชาเชิงอารมณ์แนวพุทธ	สูง = 140.554	ต่ำ = 122.181
หญิง	ปรีชาเชิงอารมณ์แนวพุทธ	สูง = 135.090	ต่ำ = 125.464
	สัมพันธภาพในหน่วยงาน	สูง = 133.025	ต่ำ = 127.529
อายุ < 35 ปี	ปรีชาเชิงอารมณ์แนวพุทธ	สูง = 136.190	ต่ำ = 126.576
≥ 35 ปี	ปรีชาเชิงอารมณ์แนวพุทธ	สูง = 135.634	ต่ำ = 124.302
	สัมพันธภาพในหน่วยงาน	สูง = 133.060	ต่ำ = 126.876
สถานภาพโสด	ปรีชาเชิงอารมณ์แนวพุทธ	สูง = 135.562	ต่ำ = 126.647
สมรส	ปรีชาเชิงอารมณ์แนวพุทธ	สูง = 136.000	ต่ำ = 124.629
รายได้ต่อเดือน < 30,000 บ.	ปรีชาเชิงอารมณ์แนวพุทธ	สูง = 135.402	ต่ำ = 124.459
	สัมพันธภาพในหน่วยงาน	สูง = 132.623	ต่ำ = 127.239
≥ 30,000 บ.	ปรีชาเชิงอารมณ์แนวพุทธ	สูง = 136.753	ต่ำ = 126.724
ลักษณะงานงานวิชาชีพ	ปรีชาเชิงอารมณ์แนวพุทธ	สูง = 135.943	ต่ำ = 126.871
งานสนับสนุน	ปรีชาเชิงอารมณ์แนวพุทธ	สูง = 135.705	ต่ำ = 122.801
	สัมพันธภาพในหน่วยงาน	สูง = 134.552	ต่ำ = 123.953

เมื่อพิจารณาตัวแปรอิสระทีละตัว พบว่าคะแนนพฤติกรรมจัดการความเครียดด้านรวม  
 แปรปรวนไปตามปรีชาเชิงอารมณ์แนวพุทธ กลุ่มรวมและกลุ่มย่อยทุกกลุ่ม (ตาราง 6) โดยเมื่อ  
 พิจารณาค่าเฉลี่ยในกลุ่มผู้ให้บริการที่มีปรีชาเชิงอารมณ์แนวพุทธต่างกัน พบว่า ผู้ให้บริการที่มีปรีชา  
 เชิงอารมณ์แนวพุทธสูงจะมีพฤติกรรมจัดการความเครียดด้านรวมสูงกว่าผู้ให้บริการที่มีปรีชาเชิง  
 อารมณ์แนวพุทธต่ำ ในทุกกลุ่มทั้งกลุ่มรวมและกลุ่มย่อย (ตาราง 7) และยังพบว่า คะแนนพฤติกรรม

จัดการความเครียดด้านรวมแปรปรวนไปตามสัมพันธภาพในหน่วยงาน ในกลุ่มรวมและกลุ่มย่อยบางกลุ่ม ได้แก่ กลุ่มเพศหญิง กลุ่มอายุ 35 ปีขึ้นไป กลุ่มรายได้ต่อเดือนน้อยกว่า 30,000 บาท และกลุ่มงานสนับสนุน โดยเมื่อพิจารณาค่าเฉลี่ยในกลุ่มดังกล่าวพบว่าผู้ที่มีสัมพันธภาพในหน่วยงานสูง จะมีพฤติกรรมจัดการความเครียดด้านรวมสูงกว่าผู้ที่มีสัมพันธภาพในหน่วยงานต่ำ (ตาราง 7)

1.2) ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบสองทางของคะแนนพฤติกรรมจัดการความเครียดแบบมุ่งแก้ไขปัญหาของผู้ให้บริการที่มีปรีชาเชิงอารมณ์แนวพุทธและมีสัมพันธภาพในหน่วยงานแตกต่างกัน

ตาราง 8 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบสองทางของคะแนนพฤติกรรมจัดการความเครียดแบบมุ่งแก้ไขปัญหา เมื่อพิจารณาตามผู้ให้บริการที่มีปรีชาเชิงอารมณ์แนวพุทธและสัมพันธภาพในหน่วยงานแตกต่างกันในกลุ่มรวมและกลุ่มย่อย

กลุ่ม	จำนวน (คน)	ค่าสถิติ					
		ปรีชาเชิงอารมณ์ แนวพุทธ(1)		สัมพันธภาพใน หน่วยงาน(5)		(1) x (5)	
		F	sig	F	sig	F	sig
กลุ่มรวม	397	23.877	0.000*	0.766	0.382	2.886	0.090
เพศชาย	64	6.840	0.011*	0.051	0.822	0.214	0.645
หญิง	333	16.253	0.000*	0.535	0.465	2.464	0.117
อายุ < 35 ปี	165	8.211	0.005*	0.239	0.626	0.634	0.427
≥ 35 ปี	232	15.521	0.000*	0.501	0.480	2.283	0.132
สถานภาพโสด	131	5.826	0.017*	1.360	0.246	0.299	0.585
สมรส	266	17.545	0.000*	0.058	0.810	2.919	0.089
รายได้ต่อเดือน < 30,000 บาท	260	15.723	0.000*	0.893	0.345	1.092	0.297
≥ 30,000 บาท	137	7.948	0.006*	0.034	0.854	2.000	0.160
ลักษณะงานงานวิชาชีพ	230	12.720	0.000*	1.037	0.310	0.620	0.432
งานสนับสนุน	167	11.757	0.001*	5.018	0.026*	2.312	0.130

\* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบสองทาง ดังตารางที่ 10 ไม่พบปฏิสัมพันธ์ระหว่าง  
 ปรีชาเชิงอารมณ์แนวพุทธ และ สัมพันธภาพในหน่วยงาน ที่ส่งผลต่อพฤติกรรมจัดการความเครียด  
 แบบมุ่งแก้ไขปัญหา

เมื่อพิจารณาตัวแปรอิสระทีละตัว พบว่าคะแนนพฤติกรรมจัดการความเครียดแบบมุ่งแก้ไข  
 ปัญหาแปรปรวนไปตามปรีชาเชิงอารมณ์แนวพุทธ กลุ่มรวมและกลุ่มย่อยทุกกลุ่ม (ตาราง 8) โดยเมื่อ  
 พิจารณาค่าเฉลี่ยในกลุ่มผู้ให้บริการที่มีปรีชาเชิงอารมณ์แนวพุทธต่างกัน พบว่า ผู้ให้บริการที่มีปรีชา  
 เชิงอารมณ์แนวพุทธสูงจะมีพฤติกรรมจัดการความเครียดแบบมุ่งแก้ไขปัญหาสูงกว่าผู้ให้บริการที่มี  
 ปรีชาเชิงอารมณ์แนวพุทธต่ำ ในทุกกลุ่มทั้งกลุ่มรวมและกลุ่มย่อย (ตาราง 9) และพบว่าคะแนน  
 พฤติกรรมจัดการความเครียดแบบมุ่งแก้ไขปัญหาแปรปรวนไปตามสัมพันธภาพในหน่วยงาน ในกลุ่ม  
 งานสนับสนุน โดยเมื่อพิจารณาค่าเฉลี่ยในกลุ่มดังกล่าวพบว่าผู้ที่มีสัมพันธภาพในหน่วยงานสูง จะมี  
 พฤติกรรมจัดการความเครียดแบบมุ่งแก้ไขปัญหาสูงกว่าผู้ที่มีสัมพันธภาพในหน่วยงานต่ำ (ตาราง 9)

ตาราง 9 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของพฤติกรรมจัดการความเครียดแบบมุ่งแก้ไขปัญหาระหว่างกลุ่มสูง  
 และกลุ่มต่ำของตัวแปรอิสระ

กลุ่ม	ตัวแปรอิสระ	พฤติกรรมจัดการความเครียดแบบมุ่งแก้ไขปัญหา	
		ในกลุ่มที่มีค่าเฉลี่ยสูง	ในกลุ่มที่มีค่าเฉลี่ยต่ำ
กลุ่มรวม	ปรีชาเชิงอารมณ์แนวพุทธ	สูง = 67.973	ต่ำ = 62.822
เพศชาย	ปรีชาเชิงอารมณ์แนวพุทธ	สูง = 71.149	ต่ำ = 61.535
หญิง	ปรีชาเชิงอารมณ์แนวพุทธ	สูง = 67.438	ต่ำ = 63.066
อายุ < 35 ปี	ปรีชาเชิงอารมณ์แนวพุทธ	สูง = 67.944	ต่ำ = 63.558
≥ 35 ปี	ปรีชาเชิงอารมณ์แนวพุทธ	สูง = 68.013	ต่ำ = 62.296
สถานภาพโสด	ปรีชาเชิงอารมณ์แนวพุทธ	สูง = 67.898	ต่ำ = 63.588
สมรส	ปรีชาเชิงอารมณ์แนวพุทธ	สูง = 67.985	ต่ำ = 62.491
รายได้ต่อเดือน < 30,000 บ.	ปรีชาเชิงอารมณ์แนวพุทธ	สูง = 67.845	ต่ำ = 62.674
≥ 30,000 บ.	ปรีชาเชิงอารมณ์แนวพุทธ	สูง = 68.217	ต่ำ = 63.099
ลักษณะงานงานวิชาชีพ	ปรีชาเชิงอารมณ์แนวพุทธ	สูง = 68.138	ต่ำ = 63.595
งานสนับสนุน	ปรีชาเชิงอารมณ์แนวพุทธ	สูง = 67.693	ต่ำ = 61.648
	สัมพันธภาพในหน่วยงาน	สูง = 66.645	ต่ำ = 62.696

1.3) ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบสองทางของคะแนนพฤติกรรมจัดการความเครียดแบบมุ่งแก้ไขอารมณ์ของผู้ให้บริการที่มีวิชาเชิงอารมณ์แนวพุทธและมีสัมพันธภาพในหน่วยงานแตกต่างกัน

ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบสองทาง ไม่พบปฏิสัมพันธ์ระหว่างวิชาเชิงอารมณ์แนวพุทธ และ สัมพันธภาพในหน่วยงาน ที่ส่งผลต่อพฤติกรรมจัดการความเครียดแบบมุ่งแก้ไขอารมณ์ ดังตาราง 10

ตาราง 10 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบสองทางของคะแนนพฤติกรรมจัดการความเครียดแบบมุ่งแก้ไขอารมณ์ เมื่อพิจารณาตามผู้ให้บริการที่มีวิชาเชิงอารมณ์แนวพุทธและสัมพันธภาพในหน่วยงานแตกต่างกันในกลุ่มรวมและกลุ่มย่อย

กลุ่ม	จำนวน (คน)	ค่าสถิติ					
		วิชาเชิงอารมณ์ แนวพุทธ (1)		สัมพันธภาพใน หน่วยงาน(5)		(1) x (5)	
		F	sig	F	sig	F	sig
กลุ่มรวม	397	35.718	0.000*	18.978	0.000*	1.843	0.175
เพศชาย	64	9.996	0.002*	0.054	0.818	0.274	0.602
หญิง	333	28.832	0.000*	23.082	0.000*	2.808	0.095
อายุ < 35 ปี	165	14.339	0.000*	3.106	0.080	0.021	0.886
≥ 35 ปี	232	20.923	0.000*	17.644	0.000*	2.542	0.112
สถานภาพโสด	131	7.900	0.006*	5.287	0.023*	0.020	0.887
สมรส	266	27.735	0.000*	13.241	0.000*	2.360	0.126
รายได้ต่อเดือน < 30,000 บาท	260	24.104	0.000*	12.467	0.000*	0.726	0.395
≥ 30,000 บาท	137	11.306	0.001*	6.170	0.014*	1.233	0.269
ลักษณะงานงานวิชาชีพ	230	16.654	0.000*	3.450	0.065	0.195	0.659
งานสนับสนุน	167	20.162	0.000*	18.951	0.000*	1.992	0.160

\* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

เมื่อพิจารณาตัวแปรอิสระที่ละตัว พบว่าคะแนนพฤติกรรมจัดการความเครียดแบบมุ่งแก้ไขอารมณ์แปรปรวนไปตามปรัชญาเชิงอารมณ์แนวพุทธกลุ่มรวมและกลุ่มย่อยทุกกลุ่ม (ตารางที่ 10) โดยเมื่อพิจารณาค่าเฉลี่ยในกลุ่มผู้ให้บริการที่มีปรัชญาเชิงอารมณ์แนวพุทธต่างกัน พบว่า ผู้ให้บริการที่มีปรัชญาเชิงอารมณ์แนวพุทธสูงจะมีพฤติกรรมจัดการความเครียดแบบมุ่งแก้ไขอารมณ์สูงกว่าผู้ให้บริการที่มีปรัชญาเชิงอารมณ์แนวพุทธต่ำ ในทุกกลุ่มทั้งกลุ่มรวมและกลุ่มย่อย และพบว่าคะแนนพฤติกรรมจัดการความเครียดแบบมุ่งแก้ไขอารมณ์แปรปรวนไปตามสัมพันธภาพในหน่วยงานในกลุ่มรวมและกลุ่มย่อยบางกลุ่ม ได้แก่ กลุ่มเพศหญิง กลุ่มอายุ 35 ปีขึ้นไป กลุ่มสถานภาพโสดและสมรส กลุ่มรายได้น้อยกว่า 30,000 บาท และ 30,000 บาทขึ้นไป และกลุ่มงานสนับสนุน (ตาราง 10) โดยเมื่อพิจารณาค่าเฉลี่ยในกลุ่มดังกล่าวพบว่าผู้ที่มีสัมพันธภาพในหน่วยงานสูง จะมีพฤติกรรมจัดการความเครียดแบบมุ่งแก้ไขอารมณ์สูงกว่าผู้ที่มีสัมพันธภาพในหน่วยงานต่ำ (ตาราง 11)

ตาราง 11 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของพฤติกรรมจัดการความเครียดแบบมุ่งแก้ไขอารมณ์ ระหว่างกลุ่มสูงและกลุ่มต่ำของตัวแปรอิสระ

กลุ่ม	ตัวแปรอิสระ	พฤติกรรมจัดการความเครียดแบบมุ่งแก้ไขอารมณ์	
		ในกลุ่มที่มีค่าเฉลี่ยสูง	ในกลุ่มที่มีค่าเฉลี่ยต่ำ
กลุ่มรวม	ปรัชญาเชิงอารมณ์แนวพุทธ	สูง = 67.900	ต่ำ = 62.413
	สัมพันธภาพในหน่วยงาน	สูง = 67.156	ต่ำ = 63.156
เพศชาย	ปรัชญาเชิงอารมณ์แนวพุทธ	สูง = 69.405	ต่ำ = 60.646
หญิง	ปรัชญาเชิงอารมณ์แนวพุทธ	สูง = 67.652	ต่ำ = 62.398
	สัมพันธภาพในหน่วยงาน	สูง = 67.376	ต่ำ = 62.674
อายุ < 35 ปี	ปรัชญาเชิงอารมณ์แนวพุทธ	สูง = 68.246	ต่ำ = 63.018
≥ 35 ปี	ปรัชญาเชิงอารมณ์แนวพุทธ	สูง = 62.005	ต่ำ = 67.621
	สัมพันธภาพในหน่วยงาน	สูง = 67.392	ต่ำ = 62.392
สถานภาพโสด	ปรัชญาเชิงอารมณ์แนวพุทธ	สูง = 67.664	ต่ำ = 63.059
	สัมพันธภาพในหน่วยงาน	สูง = 67.245	ต่ำ = 63.478
สมรส	ปรัชญาเชิงอารมณ์แนวพุทธ	สูง = 68.015	ต่ำ = 62.138
	สัมพันธภาพในหน่วยงาน	สูง = 67.107	ต่ำ = 63.046

ตาราง 11 (ต่อ)

กลุ่ม	ตัวแปรอิสระ	พฤติกรรมจัดการความเครียดแบบมุ่งแก้ไขอารมณ์	
		ในกลุ่มที่มีค่าเฉลี่ยสูง	ในกลุ่มที่มีค่าเฉลี่ยต่ำ
รายได้ต่อเดือน < 30,000 บ.  >=30,000 บ.	ปรีชาเชิงอารมณ์แนวพุทธ	สูง = 67.557	ต่ำ = 61.784
	สัมพันธภาพในหน่วยงาน	สูง = 66.746	ต่ำ = 62.595
	ปรีชาเชิงอารมณ์แนวพุทธ	สูง = 68.537	ต่ำ = 63.625
	สัมพันธภาพในหน่วยงาน	สูง = 67.895	ต่ำ = 64.267
ลักษณะงานงานวิชาชีพ  งานสนับสนุน	ปรีชาเชิงอารมณ์แนวพุทธ	สูง = 67.805	ต่ำ = 63.276
	ปรีชาเชิงอารมณ์แนวพุทธ	สูง = 68.012	ต่ำ = 61.153
	สัมพันธภาพในหน่วยงาน	สูง = 67.907	ต่ำ = 61.257

2. ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบสองทาง (Two Way Analysis of Variance) ของคะแนนพฤติกรรมจัดการความเครียดด้านรวมและด้านย่อย เมื่อพิจารณาตามตัวแปรการรับรู้ความสามารถของตนในการจัดการความเครียด และการรับรู้ความคาดหวังขององค์กร ตามสมมติฐานที่ 3

การวิเคราะห์ข้อมูลในส่วนนี้ เป็นการวิเคราะห์ความแปรปรวนของคะแนนพฤติกรรมจัดการความเครียดในด้านรวม และ 2 ด้านย่อย ได้แก่ 2.1) พฤติกรรมจัดการความเครียดในด้านรวม 2.2) พฤติกรรมจัดการความเครียดแบบมุ่งแก้ไขปัญหา 2.3) พฤติกรรมจัดการความเครียดแบบมุ่งแก้ไขอารมณ์ โดยพิจารณาตามตัวแปรอิสระ 2 ตัวที่มีความแตกต่างกัน คือ การรับรู้ความสามารถของตนในการจัดการความเครียด และการรับรู้ความคาดหวังขององค์กร จำแนกตามกลุ่มรวมและกลุ่มย่อยที่แบ่งตามลักษณะทางชีวสังคม ดังนี้

2.1) ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบสองทางของคะแนนพฤติกรรมจัดการความเครียดด้านรวมของผู้ให้บริการที่มีการรับรู้ความสามารถของตนในการจัดการความเครียด และมีการรับรู้ความคาดหวังขององค์กร แตกต่างกัน

ตาราง 12 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบสองทางของคะแนนพฤติกรรมจัดการความเครียด  
ด้านรวมเมื่อพิจารณาตามผู้ให้บริการที่มีการรับรู้ความสามารถของตนในการจัดการความเครียด  
และการรับรู้ความคาดหวังขององค์กร แตกต่างกันในกลุ่มรวมและกลุ่มย่อย

กลุ่ม	จำนวน (คน)	ค่าสถิติ					
		การรับรู้ความสามารถ ของตนในการจัดการ ความเครียด (2)		การรับรู้ความ คาดหวังขององค์กร (4)		(2) x (4)	
		F	sig	F	sig	F	sig
กลุ่มรวม	397	28.185	0.000*	26.039	0.000*	12.926	0.000*
เพศชาย	64	5.558	0.022*	1.705	0.197	2.155	0.147
หญิง	333	22.751	0.000*	25.601	0.000*	11.021	0.001*
อายุ < 35 ปี	165	11.780	0.001*	12.115	0.001*	4.327	0.039*
≥ 35 ปี	232	16.263	0.000*	13.723	0.000*	8.293	0.004*
สถานภาพโสด	131	13.325	0.000*	3.258	0.073	1.304	0.256
สมรส	266	15.861	0.000*	23.980	0.000*	12.829	0.000*
รายได้ต่อเดือน < 30,000 บาท	260	19.601	0.000*	13.632	0.000*	12.017	0.001*
≥ 30,000 บาท	137	8.358	0.004*	12.672	0.001*	1.912	0.169
ลักษณะงานงานวิชาชีพ	230	7.616	0.006*	11.144	0.001*	2.633	0.106
งานสนับสนุน	167	25.619	0.000*	16.311	0.000*	13.865	0.000*

\* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบสองทาง ดังตารางที่ 12 พบปฏิสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้  
ความสามารถของตนในการจัดการความเครียดและการรับรู้ความคาดหวังขององค์กร ที่มีต่อ  
พฤติกรรมจัดการความเครียดด้านรวม ในกลุ่มรวมและกลุ่มย่อย 6กลุ่ม คือ กลุ่มเพศหญิง กลุ่มอายุ  
น้อยกว่า 35 ปี กลุ่มอายุ 35 ปีขึ้นไป กลุ่มสถานภาพสมรส กลุ่มรายได้น้อยกว่า 30,000 บาท และ  
กลุ่มลักษณะงานสายสนับสนุนและเมื่อทำการเปรียบเทียบรายคู่ ด้วยวิธีการของ Scheffe' พบว่า ทั้ง  
ในกลุ่มรวมและกลุ่มย่อย 6กลุ่มดังกล่าว ผู้ให้บริการที่มีการรับรู้ความสามารถของตนในการจัดการ  
ความเครียดและมีการรับรู้ความคาดหวังขององค์กรไม่ว่าอยู่ในเกณฑ์ระดับใด จะมีพฤติกรรมจัดการ  
ความเครียดด้านรวมสูงกว่าผู้ที่มีการรับรู้ความสามารถของตนในการจัดการความเครียดและการรับรู้  
ความคาดหวังขององค์กรต่ำทั้งคู่ (ตาราง 29 ภาพประกอบ 3 ถึงตาราง 35 ภาพประกอบ 9 ภาคผนวก ก)

ตาราง 13 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของพฤติกรรมจัดการความเครียดระหว่างกลุ่มสูงและกลุ่มต่ำของตัวแปรอิสระ

กลุ่ม	ตัวแปรอิสระ	พฤติกรรมจัดการความเครียดด้านรวม	
		ในกลุ่มที่มีค่าเฉลี่ยสูง	ในกลุ่มที่มีค่าเฉลี่ยต่ำ
กลุ่มรวม	การรับรู้ความสามารถของตน	สูง = 135.073	ต่ำ = 125.923
	การรับรู้ความคาดหวังขององค์กร	สูง = 134.895	ต่ำ = 126.101
เพศชาย	การรับรู้ความสามารถของตน	สูง = 138.545	ต่ำ = 125.334
หญิง	การรับรู้ความสามารถของตน	สูง = 134.525	ต่ำ = 126.046
	การรับรู้ความคาดหวังขององค์กร	สูง = 134.783	ต่ำ = 125.788
อายุ < 35 ปี	การรับรู้ความสามารถของตน	สูง = 135.596	ต่ำ = 126.838
	การรับรู้ความคาดหวังขององค์กร	สูง = 135.658	ต่ำ = 126.777
≥ 35 ปี	การรับรู้ความสามารถของตน	สูง = 134.716	ต่ำ = 125.270
	การรับรู้ความคาดหวังขององค์กร	สูง = 134.331	ต่ำ = 125.655
สถานภาพโสด	การรับรู้ความสามารถของตน	สูง = 137.049	ต่ำ = 126.155
สมรส	การรับรู้ความสามารถของตน	สูง = 134.082	ต่ำ = 125.681
	การรับรู้ความคาดหวังขององค์กร	สูง = 135.046	ต่ำ = 124.716
รายได้ต่อเดือน < 30,000 บ.	การรับรู้ความสามารถของตน	สูง = 134.986	ต่ำ = 125.050
	การรับรู้ความคาดหวังขององค์กร	สูง = 134.161	ต่ำ = 125.875
≥ 30,000 บ.	การรับรู้ความสามารถของตน	สูง = 135.492	ต่ำ = 127.604
	การรับรู้ความคาดหวังขององค์กร	สูง = 136.404	ต่ำ = 126.691
ลักษณะงานงานวิชาชีพ	การรับรู้ความสามารถของตน	สูง = 135.160	ต่ำ = 128.115
	การรับรู้ความคาดหวังขององค์กร	สูง = 135.160	ต่ำ = 128.541
งานสนับสนุน	การรับรู้ความสามารถของตน	สูง = 135.977	ต่ำ = 120.662
	การรับรู้ความคาดหวังขององค์กร	สูง = 134.429	ต่ำ = 122.209

เมื่อพิจารณาที่ละตัวแปรอิสระพบว่า คะแนนพฤติกรรมจัดการความเครียดด้านรวมแปรปรวนไปตามการรับรู้ความสามารถของตนในการจัดการความเครียดในกลุ่มรวมและกลุ่มย่อยทุกกลุ่ม (ตาราง 12) โดยเมื่อพิจารณาค่าเฉลี่ยในกลุ่มผู้ให้บริการที่มีการรับรู้ความสามารถของตนในการจัดการความเครียดด้านรวมต่างกัน พบว่า ผู้ให้บริการที่มีการรับรู้ความสามารถของตนในการจัดการความเครียดสูงจะมีพฤติกรรมจัดการความเครียดด้านรวมสูงกว่าผู้ให้บริการที่มีการรับรู้ความสามารถ



ของตนในการจัดการความเครียดต่ำในทุกกลุ่ม (ตาราง 13) และพบว่าคะแนนพฤติกรรมการจัดการความเครียดด้านรวมแปรปรวนไปตามการรับรู้ความคาดหวังขององค์กรในกลุ่มรวมและ กลุ่มย่อย 8 กลุ่ม ได้แก่ กลุ่มเพศหญิง กลุ่มอายุน้อยกว่า 35 ปี กลุ่มอายุ 35 ปีขึ้นไป กลุ่มสถานภาพสมรส กลุ่มรายได้ น้อยกว่า 30,000 บาท และ 30,000 บาทขึ้นไป และกลุ่มงานวิชาชีพและกลุ่มงานสนับสนุน (ตาราง 12) โดยเมื่อพิจารณาค่าเฉลี่ยในกลุ่มดังกล่าวพบว่าผู้ที่มีการรับรู้ความคาดหวังขององค์กรสูง จะมีพฤติกรรมการจัดการความเครียดด้านรวมสูงกว่าผู้ที่มีการรับรู้ความคาดหวังขององค์กรต่ำ (ตาราง 13)

2.2) ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบสองทางของคะแนนพฤติกรรมการจัดการความเครียดแบบมุ่งแก้ไขปัญหาของผู้ให้บริการที่มีการรับรู้ความสามารถของตนในการจัดการความเครียด และมีการรับรู้ความคาดหวังขององค์กร แตกต่างกัน

ตาราง 14 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบสองทางของคะแนนพฤติกรรมการจัดการความเครียดแบบมุ่งแก้ไขปัญหา เมื่อพิจารณาตามผู้ให้บริการที่มีการรับรู้ความสามารถของตนในการจัดการความเครียดและการรับรู้ความคาดหวังขององค์กร แตกต่างกันในกลุ่มรวมและกลุ่มย่อย

กลุ่ม	จำนวน (คน)	ค่าสถิติ					
		การรับรู้ความสามารถของ ตนในการจัดการ ความเครียด (2)		การรับรู้ความคาดหวัง ขององค์กร(4)		(2) x (4)	
		F	sig	F	sig	F	sig
กลุ่มรวม	397	4.616	0.032*	50.191	0.000*	8.815	0.003*
เพศชาย	64	5.165	0.027*	6.228	0.015*	4.132	0.047*
หญิง	333	1.600	0.207	43.845	0.000*	5.273	0.022*
อายุ < 35 ปี	165	3.234	0.074	18.543	0.000*	2.598	0.109
≥ 35 ปี	232	1.660	0.199	31.340	0.000*	6.328	0.013*
สถานภาพโสด	131	4.501	0.036*	9.132	0.003*	1.151	0.285
สมรส	266	1.452	0.229	41.490	0.000*	8.174	0.005*
รายได้ต่อเดือน < 30,000 บ.	260	4.575	0.033*	22.819	0.000*	8.674	0.004*
≥ 30,000 บ.	137	0.515	0.474	28.523	0.000*	1.523	0.219
ลักษณะงานงานวิชาชีพ	230	0.002	0.966	25.563	0.000*	1.535	0.217
งานสนับสนุน	167	11.260	0.001*	26.174	0.000*	10.513	0.001*

\* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบสองทาง ดังตารางที่ 14 พบปฏิสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ความสามารถของตนในการจัดการความเครียดและการรับรู้ความคาดหวังขององค์กร ที่มีต่อพฤติกรรมจัดการความเครียดแบบมุ่งแก้ไขปัญหา ในกลุ่มรวมและกลุ่มย่อย 6 กลุ่ม คือ กลุ่มเพศชายและเพศหญิง กลุ่มอายุ 35 ปีขึ้นไป กลุ่มสถานภาพสมรส กลุ่มรายได้ไม่น้อยกว่า 30,000 บาท และกลุ่มงานสนับสนุนและเมื่อทำการเปรียบเทียบรายคู่ ด้วยวิธีการของ Scheffe' ทั้ง ในกลุ่มรวมและกลุ่มย่อย 6 กลุ่มดังกล่าว พบว่า

1) ในกลุ่มรวม กลุ่มเพศหญิง กลุ่มอายุ 35 ปีขึ้นไป และกลุ่มสถานภาพสมรส พบว่าผู้ให้บริการที่มีการรับรู้ความคาดหวังขององค์กรสูง จะมีพฤติกรรมจัดการความเครียดแบบมุ่งแก้ไขปัญหาลึกกว่าผู้ที่มีการรับรู้ความสามารถของตนในการจัดการความเครียดไม่ว่าจะอยู่ในเกณฑ์สูงหรือต่ำ (ตาราง 36,38,39 ,40ภาพประกอบ 10,12,13,14 ภาคผนวก ก ตามลำดับ)

2) ในกลุ่มเพศชาย กลุ่มรายได้ต่อเดือนน้อยกว่า 30,000 บาท และกลุ่มงานสนับสนุน พบว่าผู้ให้บริการที่มีการรับรู้ความสามารถของตนในการจัดการความเครียดและมีการรับรู้ความคาดหวังขององค์กรไม่ว่าอยู่ในเกณฑ์ระดับใด จะมีพฤติกรรมจัดการความเครียดแบบมุ่งแก้ไขปัญหาลึกกว่าผู้ที่มีการรับรู้ความสามารถของตนในการจัดการความเครียดและการรับรู้ความคาดหวังขององค์กรต่ำทั้งคู่ (ตาราง 37,41,42 ภาพประกอบ 11,15,16 ภาคผนวก ก)

เมื่อพิจารณาที่ละตัวแปรอิสระ พบว่า คะแนนพฤติกรรมจัดการความเครียดแบบมุ่งแก้ไขปัญหาแปรปรวนไปตามการรับรู้ความสามารถของตนในการจัดการความเครียด ในกลุ่มรวมและกลุ่มย่อย 4 กลุ่ม ได้แก่ กลุ่มเพศชาย กลุ่มสถานภาพโสด กลุ่มรายได้ไม่น้อยกว่า 30,000 บาท และกลุ่มงานสนับสนุน (ตาราง 14) โดยเมื่อพิจารณาค่าเฉลี่ยในกลุ่มดังกล่าวพบว่า ผู้ให้บริการที่มีการรับรู้ความสามารถของตนในการจัดการความเครียดสูงจะมีพฤติกรรมจัดการความเครียดด้านมุ่งแก้ไขปัญหาลึกกว่าผู้ให้บริการที่มีการรับรู้ความสามารถของตนในการจัดการความเครียดต่ำ (ตารางที่ 15) และพบว่าคะแนนพฤติกรรมจัดการความเครียดแบบมุ่งแก้ไขปัญหาแปรปรวนไปตามการรับรู้ความคาดหวังขององค์กร ในกลุ่มรวมและกลุ่มย่อยทุกกลุ่ม (ตาราง 14) โดยเมื่อพิจารณาค่าเฉลี่ยในกลุ่มผู้ให้บริการที่มีการรับรู้ความคาดหวังขององค์กรต่างกัน พบว่า ผู้ให้บริการที่มีการรับรู้ความคาดหวังขององค์กรสูงจะมีพฤติกรรมจัดการความเครียดแบบมุ่งแก้ไขปัญหาลึกกว่าผู้ให้บริการที่มีการรับรู้ความคาดหวังขององค์กรต่ำ ในกลุ่มรวม และกลุ่มย่อยทุกกลุ่ม (ตาราง 15)

ตาราง 15 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของพฤติกรรมจัดการความเครียดระหว่างกลุ่มสูงและกลุ่มต่ำของตัวแปรอิสระ

กลุ่ม	ตัวแปรอิสระ	พฤติกรรมจัดการความเครียดแบบมุ่งแก้ไขปัญหา	
		ในกลุ่มที่มีค่าเฉลี่ยสูง	ในกลุ่มที่มีค่าเฉลี่ยต่ำ
กลุ่มรวม	การรับรู้ความสามารถของตน	สูง = 66.084	ต่ำ = 63.908
	การรับรู้ความคาดหวังขององค์กร	สูง = 68.584	ต่ำ = 61.408
เพศชาย	การรับรู้ความสามารถของตน	สูง = 69.448	ต่ำ = 62.242
	การรับรู้ความคาดหวังขององค์กร	สูง = 69.801	ต่ำ = 61.888
หญิง	การรับรู้ความคาดหวังขององค์กร	สูง = 68.358	ต่ำ = 61.416
	การรับรู้ความสามารถของตน	สูง = 68.494	ต่ำ = 62.079
อายุ < 35 ปี	การรับรู้ความคาดหวังขององค์กร	สูง = 68.700	ต่ำ = 60.966
≥ 35 ปี	การรับรู้ความสามารถของตน	สูง = 67.508	ต่ำ = 63.841
สถานภาพโสด	การรับรู้ความสามารถของตน	สูง = 68.648	ต่ำ = 60.600
	การรับรู้ความคาดหวังขององค์กร	สูง = 66.317	ต่ำ = 63.553
สมรส	การรับรู้ความสามารถของตน	สูง = 68.021	ต่ำ = 61.849
	การรับรู้ความคาดหวังขององค์กร	สูง = 69.837	ต่ำ = 60.886
รายได้ต่อเดือน < 30,000 บ.	การรับรู้ความคาดหวังขององค์กร	สูง = 68.762	ต่ำ = 62.745
≥ 30,000 บ.	การรับรู้ความสามารถของตน	สูง = 66.694	ต่ำ = 60.824
ลักษณะงานงานวิชาชีพ	การรับรู้ความคาดหวังขององค์กร	สูง = 68.234	ต่ำ = 59.285
	การรับรู้ความสามารถของตน		

2.3) ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบสองทางของคะแนนพฤติกรรมจัดการความเครียดแบบมุ่งแก้ไขอารมณ์ของผู้ให้บริการที่มีการรับรู้ความสามารถของตนในการจัดการความเครียด และมีการรับรู้ความคาดหวังขององค์กร แตกต่างกัน

ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบสองทาง ตามตารางที่ 16 พบปฏิสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ความสามารถของตนในการจัดการความเครียดและการรับรู้ความคาดหวังขององค์กรที่ส่งผลต่อพฤติกรรมจัดการความเครียดแบบมุ่งแก้ไขอารมณ์ ในกลุ่มรวมและกลุ่มย่อย 6 กลุ่ม ได้แก่ กลุ่มเพศหญิง กลุ่มอายุน้อยกว่า 35 ปีและ 35 ปีขึ้นไป กลุ่มสถานภาพสมรส กลุ่มรายได้น้อยกว่า 30,000 บาท และกลุ่มงานสนับสนุน (ตาราง 18)

ตาราง 16 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบสองทางของคะแนนพฤติกรรมการจัดการความเครียดแบบมุ่งแก้ไขอารมณ์ เมื่อพิจารณาตามผู้ให้บริการที่มีการรับรู้ความสามารถของตนในการจัดการความเครียดและการรับรู้ความคาดหวังขององค์กร แตกต่างกันในกลุ่มรวมและกลุ่มย่อย

กลุ่ม	จำนวน (คน)	ค่าสถิติ					
		การรับรู้ความสามารถ ของตนในการจัดการ ความเครียด (2)		การรับรู้ความคาดหวัง ขององค์กร(4)		(2) x (4)	
		F	sig	F	sig	F	sig
กลุ่มรวม	397	56.298	0.000*	3.030	0.083	11.772	0.001*
เพศชาย	64	5.112	0.027*	0.05	0.823	0.449	0.505
หญิง	333	52.022	0.000*	4.282	0.039*	12.412	0.000*
อายุ < 35 ปี	165	19.082	0.000*	3.141	0.078	4.363	0.038*
≥ 35 ปี	232	37.553	0.000*	0.569	0.452	6.834	0.010*
สถานภาพโสด	131	19.787	0.000*	0.010	0.920	0.914	0.341
สมรส	266	36.908	0.000*	4.042	0.045*	12.316	0.001*
รายได้ต่อเดือน < 30,000 บาท	260	34.820	0.000*	3.027	0.083	10.694	0.001*
≥ 30,000 บาท	137	21.222	0.000*	0.276	0.600	1.379	0.242
ลักษณะงานงานวิชาชีพ	230	26.884	0.000*	0.319	0.573	2.677	0.103
งานสนับสนุน	167	32.038	0.000*	3.841	0.052	11.243	0.001*

\* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

เมื่อทำการเปรียบเทียบรายคู่ ด้วยวิธีการของ Scheffe' ทั้งในกลุ่มรวมและกลุ่มย่อย 6 กลุ่มดังกล่าว พบว่า

1) ในกลุ่มรวม กลุ่มเพศหญิง กลุ่มอายุ 35 ปีขึ้นไป พบว่า 1. ผู้ให้บริการที่มีการรับรู้ความสามารถของตนในการจัดการความเครียดและมีการรับรู้ความคาดหวังขององค์กรไม่ว่าอยู่ในเกณฑ์ระดับใด จะมีพฤติกรรมการจัดการความเครียดแบบมุ่งแก้ไขปัญหาสูงกว่าผู้ที่มีการรับรู้ความสามารถของตนในการจัดการความเครียดและการรับรู้ความคาดหวังขององค์กรต่ำทั้งคู่ 2. ผู้ให้บริการที่มีการรับรู้ความสามารถของตนในการจัดการความเครียดสูงและมีการรับรู้ความคาดหวังขององค์กรต่ำ จะมีพฤติกรรมการจัดการความเครียดแบบมุ่งแก้ไขปัญหาสูงกว่า ผู้ให้บริการที่มีการรับรู้ความสามารถของตนในการจัดการความเครียดต่ำ และมีการรับรู้ความคาดหวังขององค์กรสูง (ตาราง 43 ,44,46 ภาพประกอบ 17,18, 20 ภาคผนวก ก ตามลำดับ)

2) ในกลุ่มอายุน้อยกว่า 35 ปี กลุ่มสถานภาพสมรส กลุ่มรายได้ต่อเดือนน้อยกว่า 30,000 บาท และกลุ่มงานสนับสนุน พบว่า ผู้ให้บริการที่มีการรับรู้ความสามารถของตนในการจัดการความเครียดและมีการรับรู้ความคาดหวังขององค์กรไม่ว่าอยู่ในเกณฑ์ระดับใด จะมีพฤติกรรมจัดการความเครียดแบบมุ่งแก้ไขปัญหามากกว่าผู้ที่มีการรับรู้ความสามารถของตนในการจัดการความเครียดและการรับรู้ความคาดหวังขององค์กรต่ำทั้งคู่ (ตาราง 45,47,48,49 ภาพประกอบ 19,21,22,23 ภาคผนวก ก)

ตาราง 17 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของพฤติกรรมจัดการความเครียดระหว่างกลุ่มสูงและกลุ่มต่ำของตัวแปรอิสระ

กลุ่ม	ตัวแปรอิสระ	พฤติกรรมจัดการความเครียดแบบมุ่งแก้ไขอารมณ์	
		ในกลุ่มที่มีค่าเฉลี่ยสูง	ในกลุ่มที่มีค่าเฉลี่ยต่ำ
กลุ่มรวม	การรับรู้ความสามารถของตน	สูง = 68.988	ต่ำ = 62.015
	การรับรู้ความคาดหวังขององค์กร	สูง = 66.311	ต่ำ = 64.693
เพศชาย	การรับรู้ความสามารถของตน	สูง = 69.097	ต่ำ = 63.092
	การรับรู้ความสามารถของตน	สูง = 68.975	ต่ำ = 61.822
หญิง	การรับรู้ความคาดหวังขององค์กร	สูง = 66.424	ต่ำ = 64.372
	การรับรู้ความสามารถของตน	สูง = 68.970	ต่ำ = 62.891
อายุ < 35 ปี	การรับรู้ความสามารถของตน	สูง = 68.993	ต่ำ = 61.327
	การรับรู้ความสามารถของตน	สูง = 68.993	ต่ำ = 61.327
≥ 35 ปี	การรับรู้ความสามารถของตน	สูง = 69.541	ต่ำ = 62.313
	การรับรู้ความสามารถของตน	สูง = 68.705	ต่ำ = 61.809
สถานภาพโสด	การรับรู้ความคาดหวังขององค์กร	สูง = 66.398	ต่ำ = 64.116
	การรับรู้ความสามารถของตน	สูง = 68.670	ต่ำ = 61.497
สมรส	การรับรู้ความสามารถของตน	สูง = 69.529	ต่ำ = 62.844
	การรับรู้ความสามารถของตน	สูง = 68.858	ต่ำ = 63.336
รายได้ต่อเดือน < 30,000 บ.	การรับรู้ความสามารถของตน	สูง = 69.282	ต่ำ = 59.838
	การรับรู้ความสามารถของตน	สูง = 66.195	ต่ำ = 62.925
≥ 30,000 บ.	การรับรู้ความสามารถของตน	สูง = 69.282	ต่ำ = 59.838
	การรับรู้ความคาดหวังขององค์กร	สูง = 66.195	ต่ำ = 62.925
ลักษณะงานงานวิชาชีพ	การรับรู้ความสามารถของตน	สูง = 69.282	ต่ำ = 59.838
	การรับรู้ความคาดหวังขององค์กร	สูง = 66.195	ต่ำ = 62.925
งานสนับสนุน	การรับรู้ความสามารถของตน	สูง = 69.282	ต่ำ = 59.838
	การรับรู้ความคาดหวังขององค์กร	สูง = 66.195	ต่ำ = 62.925

เมื่อพิจารณาที่ละตัวแปรอิสระ พบว่า คะแนนพฤติกรรมจัดการความเครียดแบบมุ่งแก้ไขอารมณ์แปรปรวนไปตามการรับรู้ความสามารถของตนในการจัดการความเครียด ในกลุ่มรวมและกลุ่มย่อย 6 กลุ่ม ได้แก่ กลุ่มเพศหญิง กลุ่มอายุน้อยกว่า 35 ปีและ 35 ปีขึ้นไป กลุ่มสถานภาพสมรส กลุ่มรายได้ต่อเดือนน้อยกว่า 30,000 บาท และกลุ่มงานสนับสนุน (ตาราง 16) โดยเมื่อพิจารณาค่าเฉลี่ยในกลุ่มผู้ให้บริการที่มีการรับรู้ความสามารถของตนในการจัดการความเครียดต่างกัน พบว่าผู้ให้บริการที่มีการรับรู้ความสามารถในการจัดการความเครียดของตนสูงจะมีพฤติกรรมจัดการความเครียดแบบมุ่งแก้ไขอารมณ์สูงกว่าผู้ให้บริการที่มีการรับรู้ความสามารถของตนในการจัดการความเครียดต่ำ ทั้งในกลุ่มรวมและกลุ่มย่อย (ตาราง 17) และพบว่าคะแนนพฤติกรรมจัดการความเครียดแบบมุ่งแก้ไขอารมณ์แปรปรวนไปตามการรับรู้ความคาดหวังขององค์กร ในกลุ่มเพศหญิงและกลุ่มสถานภาพสมรส (ตาราง 16) โดยเมื่อพิจารณาค่าเฉลี่ยในกลุ่มผู้ให้บริการที่มีการรับรู้ความคาดหวังขององค์กรต่างกัน พบว่า ผู้ให้บริการที่มีการรับรู้ความคาดหวังขององค์กรสูงจะมีพฤติกรรมจัดการความเครียดแบบมุ่งแก้ไขปัญหาสูงกว่าผู้ให้บริการที่มีการรับรู้ความคาดหวังขององค์กรต่ำ ในกลุ่มเพศหญิงและกลุ่มสถานภาพสมรส (ตาราง 17)

3. ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบสองทาง (Two Way Analysis of Variance) ของคะแนนพฤติกรรมจัดการความเครียดด้านรวมและด้านย่อย เมื่อพิจารณาตามตัวแปรความหยุนตัวและการสนับสนุนทางสังคม ตามสมมติฐานที่ 4

การวิเคราะห์ข้อมูลในส่วนนี้ เป็นการวิเคราะห์ความแปรปรวนของคะแนนพฤติกรรมจัดการความเครียดในด้านรวม และ 2 ด้านย่อย ได้แก่ 3.1) พฤติกรรมจัดการความเครียดในด้านรวม 3.2) พฤติกรรมจัดการความเครียดแบบมุ่งแก้ไขปัญหา 3.3) พฤติกรรมจัดการความเครียดแบบมุ่งแก้ไขอารมณ์ โดยพิจารณาตามตัวแปรอิสระ 2 ตัวที่มีความแตกต่างกัน คือ ความหยุนตัวและการสนับสนุนทางสังคม จำแนกตามกลุ่มรวม และกลุ่มย่อยที่แบ่งตามลักษณะทางชีวสังคม ดังนี้

3.1) ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบสองทางของคะแนนพฤติกรรมจัดการความเครียดด้านรวมของผู้ให้บริการที่มีความหยุนตัวและมีการสนับสนุนทางสังคม แตกต่างกัน

ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบสองทาง ดังตาราง 20 พบปฏิสัมพันธ์ระหว่างความหยุนตัวและการสนับสนุนทางสังคม ที่มีต่อพฤติกรรมจัดการความเครียดด้านรวม ในกลุ่มรวมและกลุ่มย่อย ทุกกลุ่ม ยกเว้น กลุ่มเพศชาย และ กลุ่มสถานภาพโสด และเมื่อทำการเปรียบเทียบรายคู่ด้วยวิธีการของ Scheffe' ทั้งในกลุ่มรวมและกลุ่มย่อยดังกล่าว พบว่า

1) ในกลุ่มรวม กลุ่มเพศหญิง กลุ่มอายุน้อยกว่า 35 ปี กลุ่มอายุ 35 ปีขึ้นไป กลุ่มสถานภาพสมรสกลุ่มรายได้ต่อเดือน 30,000 บาทขึ้นไป กลุ่มงานวิชาชีพ และกลุ่มงานสนับสนุน พบว่า ผู้ให้บริการที่มีความหยุนตัวและการสนับสนุนทางสังคมไม่ว่าอยู่ในเกณฑ์ระดับใด จะมีพฤติกรรมจัดการความเครียดด้านรวมสูงกว่าผู้ที่มีความหยุนตัวและการสนับสนุนทางสังคมต่ำทั้งคู่ (ตาราง 50,51,52,53,54,56,57,58 ภาพประกอบ 24,25,26,27,28,30,31,32 ภาคผนวก ก ตามลำดับ)

2) ในกลุ่มรายได้ต่อเดือนน้อยกว่า 30,000 บาท พบว่า 1) ผู้ให้บริการที่มีความหุนตัวสูงและได้รับสนับสนุนทางสังคมสูง จะมีพฤติกรรมจัดการความเครียดด้านรวมสูงกว่าผู้ให้บริการที่ได้รับการสนับสนุนทางสังคมสูง แต่มีความหุนตัวต่ำ 2) ผู้ให้บริการที่มีความหุนตัวและการสนับสนุนทางสังคมไม่ว่าอยู่ในเกณฑ์ระดับใด จะมีพฤติกรรมจัดการความเครียดด้านรวมสูงกว่าผู้ที่มีความหุนตัวและการสนับสนุนทางสังคมต่ำทั้งคู่

เมื่อพิจารณาที่ละตัวแปรอิสระ พบว่า คะแนนพฤติกรรมจัดการความเครียดด้านรวมแปรปรวนไปตามความหุนตัว ในกลุ่มรวมและกลุ่มย่อยทุกกลุ่ม (ตาราง 18) โดยเมื่อพิจารณาค่าเฉลี่ยในกลุ่ม ผู้ให้บริการที่มีความหุนตัวต่างกัน พบว่า ผู้ให้บริการที่มีความหุนตัวสูงจะมีพฤติกรรมจัดการความเครียดด้านรวมสูงกว่าผู้ให้บริการที่มีความหุนตัวต่ำ (ตาราง 19) และพบว่าคะแนนพฤติกรรมจัดการความเครียดด้านรวมแปรปรวนไปตามการสนับสนุนทางสังคม ในกลุ่มรวมและกลุ่มย่อยทุกกลุ่ม ยกเว้น กลุ่มเพศชาย กลุ่มสถานภาพโสด และกลุ่มงานวิชาชีพ โดยเมื่อพิจารณาค่าเฉลี่ยในกลุ่มผู้ให้บริการที่มีการสนับสนุนทางสังคมต่างกัน พบว่า ผู้ให้บริการที่มีการสนับสนุนทางสังคมสูงจะมีพฤติกรรมจัดการความเครียดด้านรวมสูงกว่าผู้ให้บริการที่มีการสนับสนุนทางสังคมต่ำ (ตาราง 19)

ตาราง 18 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบสองทางของคะแนนพฤติกรรมจัดการความเครียดด้านรวม เมื่อพิจารณาตามผู้ให้บริการที่มีความหุนตัวและการสนับสนุนทางสังคม แตกต่างกัน ในกลุ่มรวมและกลุ่มย่อย

กลุ่ม	จำนวน (คน)	ค่าสถิติ					
		ความหุนตัว (3)		การสนับสนุนทางสังคม (6)		(3) x (6)	
		F	sig	F	sig	F	sig
กลุ่มรวม	397	36.767	0.000*	12.980	0.000*	14.342	0.000*
เพศชาย	64	6.865	0.011*	1.836	0.181	1.238	0.270
หญิง	333	29.698	0.000*	11.623	0.001*	13.227	0.000*
อายุ < 35 ปี	165	9.766	0.002*	4.298	0.040*	6.014	0.015*
≥ 35 ปี	232	27.895	0.000*	8.950	0.003*	8.492	0.004*
สถานภาพโสด	131	11.187	0.001*	0.814	0.369	3.067	0.082
สมรส	266	25.375	0.000*	13.013	0.000*	12.187	0.001*

ตาราง 18 (ต่อ)

กลุ่ม	จำนวน (คน)	ค่าสถิติ					
		การสนับสนุนทางสังคม					
		ความหยุนตัว (3)		(6)		(3) x (6)	
		F	sig	F	sig	F	sig
รายได้ต่อเดือน < 30,000 บ.	260	17.165	0.000*	8.189	0.005*	5.031	0.026*
≥ 30,000บ.	137	19.978	0.000*	5.815	0.017*	11.655	0.001*
ลักษณะงานงานวิชาชีพ	230	14.326	0.000*	3.323	0.070	8.279	0.004*
งานสนับสนุน	167	22.920	0.000*	10.299	0.002*	6.672	0.011*

\* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตาราง 19 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของพฤติกรรมจัดการความเครียดระหว่างกลุ่มสูงและกลุ่มต่ำของตัวแปรอิสระ

กลุ่ม	ตัวแปรอิสระ	พฤติกรรมจัดการความเครียดด้านรวม	
		ในกลุ่มที่มีค่าเฉลี่ยสูง	ในกลุ่มที่มีค่าเฉลี่ยต่ำ
กลุ่มรวม	ความหยุนตัว	สูง = 138.110	ต่ำ = 127.261
	การสนับสนุนทางสังคม	สูง = 135.909	ต่ำ = 129.463
เพศชาย	ความหยุนตัว	สูง = 140.903	ต่ำ = 126.777
	การสนับสนุนทางสังคม	สูง = 137.492	ต่ำ = 130.188
หญิง	ความหยุนตัว	สูง = 137.568	ต่ำ = 127.357
	การสนับสนุนทางสังคม	สูง = 135.656	ต่ำ = 129.269
อายุ < 35 ปี	ความหยุนตัว	สูง = 129.304	ต่ำ = 137.942
	การสนับสนุนทางสังคม	สูง = 136.489	ต่ำ = 130.758
≥ 35 ปี	ความหยุนตัว	สูง = 138.251	ต่ำ = 125.818
	การสนับสนุนทางสังคม	สูง = 135.556	ต่ำ = 128.513
สถานภาพโสด	ความหยุนตัว	สูง = 139.879	ต่ำ = 128.090
สมรส	ความหยุนตัว	สูง = 137.596	ต่ำ = 126.902
	การสนับสนุนทางสังคม	สูง = 136.078	ต่ำ = 128.420



ตาราง 19 (ต่อ)

กลุ่ม	ตัวแปรอิสระ	พฤติกรรมจัดการความเครียดด้านรวม	
		ในกลุ่มที่มีค่าเฉลี่ยสูง	ในกลุ่มที่มีค่าเฉลี่ยต่ำ
รายได้ต่อเดือน < 30,000 บาท	ความหุนตัว	สูง = 136.912	ต่ำ = 127.027
	การสนับสนุนทางสังคม	สูง = 135.383	ต่ำ = 128.556
≥ 30,000 บาท	ความหุนตัว	สูง = 139.778	ต่ำ = 127.829
	การสนับสนุนทางสังคม	สูง = 137.026	ต่ำ = 130.581
ลักษณะงานงานวิชาชีพ	ความหุนตัว	สูง = 137.506	ต่ำ = 129.651
งานสนับสนุน	ความหุนตัว	สูง = 138.708	ต่ำ = 123.799
	การสนับสนุนทางสังคม	สูง = 136.251	ต่ำ = 126.256

3.2) ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบสองทางของคะแนนพฤติกรรมจัดการความเครียดแบบมุ่งแก้ไขปัญหาของผู้ให้บริการที่มีความหุนตัว และมีการสนับสนุนทางสังคมแตกต่างกัน

ตาราง 20 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบสองทางของคะแนนพฤติกรรมจัดการความเครียดแบบมุ่งแก้ไขปัญหา เมื่อพิจารณาจากผู้ให้บริการที่มีความหุนตัวและการสนับสนุนทางสังคมแตกต่างกันในกลุ่มรวมและกลุ่มย่อย

กลุ่ม	จำนวน (คน)	ค่าสถิติ					
		ความหุนตัว (3)		การสนับสนุนทางสังคม(6)		(3) x (6)	
		F	sig	F	sig	F	sig
กลุ่มรวม	397	34.147	0.000*	16.064	0.000*	15.563	0.000*
เพศชาย	64	6.787	0.012*	2.167	0.146	1.269	0.264
หญิง	333	27.203	0.000*	14.681	0.000*	14.557	0.000*
อายุ < 35 ปี	165	9.763	0.002*	5.229	0.024*	5.142	0.025*
≥ 35 ปี	232	24.815	0.000*	11.115	0.001*	10.500	0.001*
สถานภาพโสด	131	9.409	0.003*	1.027	0.313	2.366	0.126
สมรส	266	24.358	0.000*	16.827	0.000*	14.673	0.000*

ตาราง 20 (ต่อ)

กลุ่ม	จำนวน (คน)	ค่าสถิติ					
		การสนับสนุนทาง					
		ความหยุนตัว (3)		สังคม(6)		(3) x (6)	
	F	sig	F	sig	F	sig	
รายได้ต่อเดือน < 30,000 บาท	260	14.513	0.000*	8.996	0.003*	5.241	0.023*
≥ 30,000 บาท	137	21.161	0.000*	8.671	0.004*	13.001	0.000*
ลักษณะงานงานวิชาชีพ	230	15.869	0.000*	3.864	0.051	9.720	0.002*
งานสนับสนุน	167	17.919	0.000*	13.871	0.000*	6.223	0.014*

\* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบสองทาง พบปฏิสัมพันธ์ระหว่างความหยุนตัวและการสนับสนุนทางสังคมที่มีต่อพฤติกรรมจัดการความเครียดแบบมุ่งแก้ไขปัญหา ในกลุ่มรวมและกลุ่มย่อย ทุกกลุ่มยกเว้นกลุ่มเพศชายและกลุ่มสถานภาพโสด (ตาราง 20) และเมื่อทำการเปรียบเทียบรายคู่ ด้วยวิธีการของ Scheffe' ทั้งในกลุ่มรวมและกลุ่มย่อยดังกล่าว พบว่า ผู้ให้บริการที่ได้รับการสนับสนุนทางสังคมสูง และมีความหยุนตัวไม่ว่าสูงหรือต่ำก็ตาม จะมีพฤติกรรมจัดการความเครียดแบบมุ่งแก้ไข ปัญหาสูงกว่าผู้ที่มีความหยุนตัวและการสนับสนุนทางสังคมต่ำทั้งคู่ (ตาราง 59 ถึง 67 ภาพประกอบ 33 ถึง 41 ภาคผนวก ก)

ตาราง 21 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของพฤติกรรมจัดการความเครียดระหว่างกลุ่มสูงและกลุ่มต่ำของตัวแปรอิสระ

กลุ่ม	ตัวแปรอิสระ	พฤติกรรมจัดการความเครียดแบบมุ่งแก้ไขปัญหา	
		ในกลุ่มที่มีค่าเฉลี่ยสูง	ในกลุ่มที่มีค่าเฉลี่ยต่ำ
กลุ่มรวม	ความหยุนตัว	สูง = 69.608	ต่ำ = 63.520
	การสนับสนุนทางสังคม	สูง = 68.652	ต่ำ = 64.476
เพศชาย	ความหยุนตัว	สูง = 71.556	ต่ำ = 63.179
หญิง	ความหยุนตัว	สูง = 69.228	ต่ำ = 63.588
	การสนับสนุนทางสังคม	สูง = 68.479	ต่ำ = 64.336

ตาราง 21 (ต่อ)

กลุ่ม	ตัวแปรอิสระ	พฤติกรรมจัดการความเครียดแบบมุ่งแก้ไขปัญหา	
		ในกลุ่มที่มีค่าเฉลี่ยสูง	ในกลุ่มที่มีค่าเฉลี่ยต่ำ
อายุ < 35 ปี	ความหยิ่งตัว	สูง = 69.348	ต่ำ = 64.377
	การสนับสนุนทางสังคม	สูง = 68.682	ต่ำ = 65.044
≥ 35 ปี	ความหยิ่งตัว	สูง = 69.785	ต่ำ = 62.898
	การสนับสนุนทางสังคม	สูง = 68.646	ต่ำ = 64.037
สถานภาพโสด	ความหยิ่งตัว	สูง = 70.215	ต่ำ = 63.968
	การสนับสนุนทางสังคม	สูง = 69.449	ต่ำ = 63.341
สมรส	ความหยิ่งตัว	สูง = 68.934	ต่ำ = 63.857
	การสนับสนุนทางสังคม	สูง = 68.917	ต่ำ = 63.739
รายได้ต่อเดือน < 30,000 บาท	ความหยิ่งตัว	สูง = 68.367	ต่ำ = 64.290
	การสนับสนุนทางสังคม	สูง = 70.580	ต่ำ = 63.092
≥ 30,000 บาท	ความหยิ่งตัว	สูง = 69.232	ต่ำ = 64.439
	การสนับสนุนทางสังคม	สูง = 69.643	ต่ำ = 64.686
ลักษณะงานงานวิชาชีพ	ความหยิ่งตัว	สูง = 69.358	ต่ำ = 61.843
	การสนับสนุนทางสังคม	สูง = 68.907	ต่ำ = 62.294

เมื่อพิจารณาที่ละตัวแปรอิสระ พบว่า คะแนนพฤติกรรมจัดการความเครียดแบบมุ่งแก้ไขปัญหาแปรปรวนไปตามความหยิ่งตัว ในกลุ่มรวมและกลุ่มย่อยทุกกลุ่ม โดยเมื่อพิจารณาค่าเฉลี่ยในกลุ่มผู้ให้บริการที่มีความหยิ่งตัวต่างกัน พบว่า ผู้ให้บริการที่มีความหยิ่งตัวสูงจะมีพฤติกรรมจัดการความเครียดแบบมุ่งแก้ไขปัญหาลดกว่าผู้ให้บริการที่มีความหยิ่งตัวต่ำ (ตารางที่ 21) และพบว่าคะแนนพฤติกรรมจัดการความเครียดแบบมุ่งแก้ไขปัญหาแปรปรวนไปตามการสนับสนุนทางสังคม ในกลุ่มรวมและกลุ่มย่อยทุกกลุ่ม ยกเว้น กลุ่มเพศชาย กลุ่มสถานภาพโสด และกลุ่มงานวิชาชีพ (ตารางที่ 20) โดยเมื่อพิจารณาค่าเฉลี่ยในกลุ่มผู้ให้บริการที่มีการสนับสนุนทางสังคมต่างกัน พบว่า ผู้ให้บริการที่มีการสนับสนุนทางสังคมสูงจะมีพฤติกรรมจัดการความเครียดแบบมุ่งแก้ไขปัญหาลดกว่าผู้ให้บริการที่มีการสนับสนุนทางสังคมต่ำ (ตาราง 21)

3.3) ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบสองทางของคะแนนพฤติกรรมจัดการความเครียดแบบมุ่งแก้ไขอารมณ์ของผู้ให้บริการที่มีความหยิ่งตัว และมีการสนับสนุนทางสังคมแตกต่างกัน

ตาราง 22 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบสองทางของคะแนนพฤติกรรมจัดการความเครียดแบบมุ่งแก้ไขอารมณ์ เมื่อพิจารณาตามผู้ให้บริการที่มีความหุนตัวและการสนับสนุนทางสังคมแตกต่างกันในกลุ่มรวมและกลุ่มย่อย

กลุ่ม	จำนวน (คน)	ค่าสถิติ					
		ความหุนตัว (3)		การสนับสนุนทางสังคม			
		F	sig	F	sig	F	sig
กลุ่มรวม	397	22.324	0.000*	5.077	0.025*	6.999	0.008*
เพศชาย	64	5.177	0.026*	1.035	0.313	0.884	0.351
หญิง	333	17.023	0.000*	4.105	0.044*	5.891	0.016*
อายุ < 35 ปี	165	5.614	0.019*	1.828	0.178	4.199	0.042*
≥ 35 ปี	232	17.343	0.000*	3.339	0.069	3.195	0.075
สถานภาพโสด	131	7.913	0.006*	0.321	0.572	2.381	0.125
สมรส	266	14.515	0.000*	4.599	0.033*	5.129	0.024*
รายได้ต่อเดือน < 30,000 บาท	260	12.557	0.000*	4.288	0.039*	2.843	0.093
≥ 30,000 บาท	137	8.307	0.005*	1.140	0.287	4.429	0.037*
ลักษณะงานงานวิชาชีพ	230	6.103	0.014*	1.300	0.255	3.180	0.076
งานสนับสนุน	167	17.557	0.000*	3.673	0.057	4.197	0.042*

\* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบสองทาง ดังตาราง 22 พบปฏิสัมพันธ์ระหว่างความหุนตัวและการสนับสนุนทางสังคมที่ส่งผลต่อพฤติกรรมจัดการความเครียดแบบมุ่งแก้ไขอารมณ์ในกลุ่มรวมและกลุ่มย่อย 5 กลุ่ม ได้แก่ กลุ่มเพศหญิง กลุ่มอายุน้อยกว่า 35 ปี กลุ่มสถานภาพสมรส กลุ่มรายได้ 30,000บาทขึ้นไป และกลุ่มงานสนับสนุน และเมื่อทำการเปรียบเทียบรายคู่ ด้วยวิธีการของ Scheffe' ทั้งในกลุ่มรวมและกลุ่มย่อย 5 กลุ่มดังกล่าว พบว่าผู้ให้บริการที่ได้รับการสนับสนุนทางสังคมสูง และมีความหุนตัวไม่ว่าสูงหรือต่ำก็ตาม จะมีพฤติกรรมจัดการความเครียดแบบมุ่งแก้ไขอารมณ์สูงกว่าผู้ที่มีความหุนตัวและการสนับสนุนทางสังคมต่ำทั้งคู่ (ตาราง 68 ถึง 73 ภาพประกอบ 42 ถึง 47 ภาคผนวก ก)

ตาราง 23 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของพฤติกรรมจัดการความเครียดระหว่างกลุ่มสูงและกลุ่มต่ำของตัวแปรอิสระ

กลุ่ม	ตัวแปรอิสระ	พฤติกรรมจัดการความเครียดแบบมุ่งแก้ไขอารมณ์	
		ในกลุ่มที่มีค่าเฉลี่ยสูง	ในกลุ่มที่มีค่าเฉลี่ยต่ำ
กลุ่มรวม	ความหยิ่งตัว	สูง = 68.502	ต่ำ = 63.741
	การสนับสนุนทางสังคม	สูง = 67.257	ต่ำ = 64.986
เพศชาย	ความหยิ่งตัว	สูง = 69.347	ต่ำ = 63.598
หญิง	ความหยิ่งตัว	สูง = 68.340	ต่ำ = 63.769
	การสนับสนุนทางสังคม	สูง = 67.177	ต่ำ = 64.933
อายุ < 35 ปี	ความหยิ่งตัว	สูง = 68.594	ต่ำ = 64.927
≥ 35 ปี	ความหยิ่งตัว	สูง = 68.467	ต่ำ = 62.920
สถานภาพโสด	ความหยิ่งตัว	สูง = 69.664	ต่ำ = 64.122
สมรส	ความหยิ่งตัว	สูง = 68.146	ต่ำ = 63.561
	การสนับสนุนทางสังคม	สูง = 67.144	ต่ำ = 64.563
รายได้ต่อเดือน < 30,000 บาท	ความหยิ่งตัว	สูง = 67.995	ต่ำ = 63.289
	การสนับสนุนทางสังคม	สูง = 67.017	ต่ำ = 64.266
≥ 30,000 บาท	ความหยิ่งตัว	สูง = 69.198	ต่ำ = 64.737
	การสนับสนุนทางสังคม	สูง = 67.794	ต่ำ = 66.141
ลักษณะงานงานวิชาชีพ	ความหยิ่งตัว	สูง = 67.863	ต่ำ = 64.965
งานสนับสนุน	ความหยิ่งตัว	สูง = 69.350	ต่ำ = 61.956

เมื่อพิจารณาที่ละตัวแปรอิสระ พบว่า คะแนนพฤติกรรมจัดการความเครียดแบบมุ่งแก้ไขอารมณ์แปรปรวนไปตามความหยิ่งตัว ในกลุ่มรวมและกลุ่มย่อยทุกกลุ่ม (ตาราง 22) โดยเมื่อพิจารณาค่าเฉลี่ยในกลุ่มผู้ให้บริการที่มีความหยิ่งตัวต่างกัน พบว่า ผู้ให้บริการที่มีความหยิ่งตัวสูงจะมีพฤติกรรมจัดการความเครียดแบบมุ่งแก้ไขอารมณ์สูงกว่าผู้ให้บริการที่มีความหยิ่งตัวต่ำ (ตาราง 23) และพบว่า คะแนนพฤติกรรมจัดการความเครียดแบบมุ่งแก้ไขอารมณ์แปรปรวนไปตามการสนับสนุนทางสังคมในกลุ่มรวมและกลุ่มย่อย 3 กลุ่ม ได้แก่ กลุ่มเพศหญิง กลุ่มสถานภาพสมรส และกลุ่มรายได้น้อยกว่า 30,000 บาท โดยเมื่อพิจารณาค่าเฉลี่ยในกลุ่มผู้ให้บริการที่มีการสนับสนุนทางสังคมต่างกัน พบว่า ผู้ให้บริการที่มีการสนับสนุนทางสังคมสูงจะมีพฤติกรรมจัดการความเครียดแบบมุ่งแก้ไขอารมณ์สูงกว่าผู้ให้บริการที่มีการสนับสนุนทางสังคมต่ำ (ตาราง 23)

### 2.3 ผลการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบมีลำดับ

จากความมุ่งหมายของการวิจัยข้อที่ 3 เพื่อศึกษาปัจจัยสำคัญในการทำนายต่อพฤติกรรมจัดการความเครียดของผู้ให้บริการในระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ทั้งในด้านรวมและด้านย่อย ทั้งในกลุ่มรวมและกลุ่มที่มีชีวิตสังคมต่างกัน ตามสมมติฐานที่ 5 ซึ่งกำหนดไว้ว่า “ปัจจัยภายในบุคคล (ปรัชญาเชิงอารมณ์แนวพุทธการรับรู้ความสามารถของตนในการจัดการความเครียด และความหย่อนตัว) ร่วมกับปัจจัยด้านสภาพแวดล้อม (การรับรู้ความคาดหวังขององค์กรสัมพันธภาพในหน่วยงาน การสนับสนุนทางสังคมและความผูกพันต่อชุมชน) รวมทั้งสิ้น 7 ตัวแปร สามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมจัดการความเครียดทั้งด้านรวมและด้านย่อยได้มากกว่า ปัจจัยกลุ่มใดกลุ่มหนึ่งเพียงกลุ่มเดียว ทั้งในกลุ่มรวมและกลุ่มที่มีชีวิตสังคมต่างกัน”

ผู้วิจัยจะได้นำเสนอผลการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบมีลำดับ (Hierarchical Multiple Regression Analysis) ของตัวแปรตามสมมติฐานดังกล่าว ตามลำดับดังนี้ 1) ผลการเปรียบเทียบปริมาณทำนายที่เพิ่มขึ้นของพฤติกรรมจัดการความเครียดด้านรวม ด้วยชุดทำนายปัจจัยภายในบุคคลและปัจจัยด้านสภาพแวดล้อม ในกลุ่มรวมและกลุ่มย่อย 2) ผลการเปรียบเทียบปริมาณทำนายที่เพิ่มขึ้นของพฤติกรรมจัดการความเครียดแบบมุ่งแก้ไขปัญหา ด้วยชุดทำนายปัจจัยภายในบุคคลและปัจจัยด้านสภาพแวดล้อม ในกลุ่มรวมและกลุ่มย่อย 3) ผลการเปรียบเทียบปริมาณทำนายที่เพิ่มขึ้นของพฤติกรรมจัดการความเครียดแบบมุ่งแก้ไขอารมณ์ ด้วยชุดทำนายปัจจัยภายในบุคคลและปัจจัยด้านสภาพแวดล้อม ในกลุ่มรวมและกลุ่มย่อย

1) ผลการเปรียบเทียบปริมาณการทำนายที่เพิ่มขึ้นของพฤติกรรมจัดการความเครียดด้านรวม ด้วยชุดทำนายปัจจัยภายในบุคคลและปัจจัยด้านสภาพแวดล้อม ในกลุ่มรวมและกลุ่มย่อย

ผู้วิจัยทำการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบมีลำดับ โดยใช้ชุดปัจจัยด้านสภาพแวดล้อมเป็นชุดที่ 1 และชุดปัจจัยภายในบุคคล เป็นกลุ่มตัวทำนายชุดที่ 2 ปรากฏผลดังนี้

พิจารณาจากตาราง 24 ผลการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบมีลำดับ เพื่อทำนายพฤติกรรมจัดการความเครียดด้านรวม โดยใช้ชุดตัวแปรปัจจัยสภาพแวดล้อม จำนวน 4 ตัวแปรเป็นกลุ่มตัวทำนายชุดที่ 1 ปรากฏว่าปัจจัยสภาพแวดล้อมทำนายพฤติกรรมจัดการความเครียดด้านรวม ในกลุ่มรวมได้ ร้อยละ 38.30 มีตัวทำนายที่สำคัญคือการรับรู้ความคาดหวังขององค์กร และการสนับสนุนทางสังคม (ค่าเบต้า 0.44 และ 0.20 ตามลำดับ) และในกลุ่มย่อยทำนายได้ระหว่างร้อยละ 22.50 ถึงร้อยละ 55.10 โดยทำนายได้สูงสุดในกลุ่มงานสนับสนุน มีตัวทำนายสำคัญคือการรับรู้ความคาดหวังขององค์กร สัมพันธภาพในหน่วยงาน และการสนับสนุนทางสังคม (ค่าเบต้า 0.44, 0.17, 0.26 ตามลำดับ) ทำนายได้ต่ำสุดในกลุ่มงานวิชาชีพ

ตาราง 24 ปริมาณการทำงานและตัวทำนายสำคัญของพฤติกรรมจัดการความเครียดด้านรวมในกลุ่มรวมและกลุ่มย่อยตามลักษณะทางชีวสังคม

กลุ่ม	จำนวน (คน)	ชุดที่ 1			ชุดที่ 2			ชุดที่ 3			% ต่างต่าง ในการ ทำนาย
		ปัจจัยสภาพแวดล้อม (4,5,6,7)			ปัจจัยภายในบุคคล (1,2,3)			(1,2,3,4,5,6,7)			
		%ทำนาย	ตัวทำนาย	ค่าเบต้า	%ทำนาย	ตัวทำนาย	ค่าเบต้า	%ทำนาย	ตัวทำนาย	ค่าเบต้า	
กลุ่มรวม	397	38.30	4, 6	60.70	59.8	1,3	.53,.35	60.70	1,3,5	.54,.35,-.11	22.30
เพศชาย	64	42.00	4	66.60	60.7	1,3	.54,.27	66.60	1,5	.61, -.27	24.60
หญิง	333	38.70	4,5,6	60.60	60.0	1,3	.53,.36	60.60	1,3	.53, .37	21.9
อายุ < 35 ปี	165	30.70	4	54.00	52.6	1,3	.52,.25	54.00	1,3	.57, .28	23.30
≥ 35 ปี	232	43.4	4,6	66.00	65.1	1,3	.51,.42	66.00	1,3,5	.52, .43, -.11	22.60
สถานภาพโสด	131	32.90	4,6	60.00	58.3	1,3	.46,.35	60.00	1,3	.47,.40	27.10
สมรส	266	41.10	4,6	62.10	60.7	1,3	.56,.35	62.10	1,3,5	.58,.33,-.12	21.00
รายได้ต่อเดือน < 30,000 บ	260	38.70	4,6	63.10	61.5	1,3	.54,.37	63.10	1,3,5	.56,.35,-.14	24.40
≥ 30,000 บ	137	40.00	4,6	57.00	56.8	1,3	.52,.32	57.00	1,3	.50,.33	17.00
ลักษณะงานงานวิชาชีพ	230	22.50	4,6	46.30	44.2	1,3	.511,.263	46.30	1,3,5	.56, .29, -.04	23.80
งานสนับสนุน	167	55.10	4,5,6	74.40	73.9	1,3	.525,.457	74.40	1,3	.51,.44	19.30

ตัวทำนาย 1 คือ ปรัชญาเชิงอารมณ์แนวพุทธ 2 คือ การรับรู้ความสามารถของตนในการจัดการความเครียด 3 คือ ความหยุนตัว 4 คือการรับรู้ความคาดหวังขององค์กร 5 คือ สัมพันธภาพในหน่วยงาน 6 คือ การสนับสนุนทางสังคม 7 คือ ความผูกพันต่อชุมชน

เมื่อนำกลุ่มตัวแปรปัจจัยภายในบุคคล จำนวน 3 ตัวแปร เข้ามาเพิ่มเป็นชุดที่ 3 เมื่อทำการควบคุมอิทธิพลของตัวแปรชุดที่ 1 ให้คงที่ปรากฏว่าชุดปัจจัยภายในบุคคลทำนายพฤติกรรมจัดการความเครียดด้านรวม ในกลุ่มรวมเพิ่มขึ้นร้อยละ 22.30 โดยมีตัวทำนายที่สำคัญคือปรีชาเชิงอารมณ์ แนวพุทธ ความหยุนตัว และสัมพันธภาพในหน่วยงาน (ค่าเบต้า 0.54, 0.35, - 0.11 ตามลำดับ) และในกลุ่มย่อยทุกประเภทก็ทำนายได้เพิ่มขึ้นระหว่างร้อยละ 17.00 ถึงร้อยละ 27.10 โดยทำนายเพิ่มขึ้นสูงสุดในกลุ่มสถานภาพโสด มีตัวทำนายที่สำคัญคือปรีชาเชิงอารมณ์แนวพุทธ ความหยุนตัว (ค่าเบต้า 0.47, 0.40 ตามลำดับ) ทำนายได้เพิ่มขึ้นต่ำที่สุดในกลุ่มรายได้ต่อเดือน 30,000 บาทขึ้นไป

2) ผลการเปรียบเทียบปริมาณการทำนายที่เพิ่มขึ้นของพฤติกรรมจัดการความเครียดแบบมุ่งแก้ไขปัญหาด้วยชุดทำนายปัจจัยภายในบุคคลและปัจจัยด้านสภาพแวดล้อม ในกลุ่มรวมและกลุ่มย่อย

ผู้วิจัยทำการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบมีลำดับ โดยใช้ชุดปัจจัยด้านสภาพแวดล้อมเป็นกลุ่มตัวทำนายชุดที่ 1 และชุดปัจจัยภายในบุคคลเป็นกลุ่มตัวทำนายชุดที่ 2 ปรากฏผลดังนี้

จากตาราง 25 ผลการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบมีลำดับ เพื่อทำนายพฤติกรรมจัดการความเครียดแบบมุ่งแก้ไขปัญหาด้วยชุดทำนายปัจจัยสภาพแวดล้อม จำนวน 4 ตัวแปร เป็นกลุ่มตัวทำนายชุดที่ 1 ปรากฏว่าปัจจัยสภาพแวดล้อมทำนายพฤติกรรมจัดการความเครียดแบบมุ่งแก้ไขปัญหาด้วยกลุ่มรวมได้ร้อยละ 35.50 มีตัวทำนายที่สำคัญคือการรับรู้ความคาดหวังขององค์กรและการสนับสนุนทางสังคม (ค่าเบต้า 0.48, 0.18 ตามลำดับ) และในกลุ่มย่อยทำนายได้ระหว่างร้อยละ 51.50 ถึงร้อยละ 22.90 โดยทำนายได้สูงสุดในกลุ่มเพศชาย มีตัวทำนายที่สำคัญคือการรับรู้ความคาดหวังขององค์กร (ค่าเบต้า 0.61) ทำนายได้ต่ำสุดในกลุ่มงานวิชาชีพ

เมื่อนำกลุ่มตัวแปรปัจจัยภายในบุคคล จำนวน 3 ตัวแปร เข้ามาเพิ่มเป็นตัวทำนายชุดที่ 3 เมื่อทำการควบคุมอิทธิพลของตัวแปรชุดที่ 1 ให้คงที่ปรากฏว่าชุดปัจจัยภายในบุคคลทำนายพฤติกรรมจัดการความเครียดแบบมุ่งแก้ไขปัญหาด้วยกลุ่มรวมเพิ่มขึ้นร้อยละ 14.60 โดยมีตัวทำนายที่สำคัญคือปรีชาเชิงอารมณ์แนวพุทธ การรับรู้ความสามารถของตนในการจัดการความเครียด ความหยุนตัว การรับรู้ความคาดหวังขององค์กร และสัมพันธภาพในหน่วยงาน (ค่าเบต้า 0.43, - 0.15, 0.33, 0.21, - 0.15 ตามลำดับ) และในกลุ่มย่อยทุกประเภทก็ทำนายได้เพิ่มขึ้นระหว่างร้อยละ 11.00 ถึงร้อยละ 17.40 โดยทำนายเพิ่มขึ้นสูงสุดในกลุ่มสถานภาพโสด มีตัวทำนายที่สำคัญคือปรีชาเชิงอารมณ์แนวพุทธ การรับรู้ความสามารถของตนในการจัดการความเครียด และการรับรู้ความคาดหวังขององค์กร (ค่าเบต้า 0.37, 0.39, 0.23) ทำนายได้เพิ่มขึ้นต่ำที่สุดในกลุ่มรายได้ต่อเดือน 30,000 บาทขึ้นไป



ตาราง 25 ปริมาณการทำนายและตัวทำนายสำคัญของพฤติกรรมจัดการความเครียดแบบมุ่งแก้ไขปัญหา ในกลุ่มรวมและกลุ่มย่อยตามลักษณะทางชีวสังคม

กลุ่ม	จำนวน (คน)	ชุดที่ 1			ชุดที่ 2			ชุดที่ 3			% ต่างต่างใน การทำนาย
		ปัจจัยสภาพแวดล้อม (4,5,6,7)			ปัจจัยภายในบุคคล (1,2,3)			(1,2,3,4,5,6,7)			
		% ทำนาย	ตัว ทำนาย	ค่าเบต้า	% ทำนาย	ตัว ทำนาย	ค่าเบต้า	% ทำนาย	ตัว ทำนาย	ค่าเบต้า	
กลุ่มรวม	397	35.50	4,6	.48 ,.18 ,.61	46.3	1,3	.46,.37	50.10	1,2,3,4,5	.43,-.15,.33,.21,-.15	14.60
เพศชาย	64	51.50	4	.61	61.6	1,3	.51,.41	65.80	1	.46	14.30
หญิง	333	32.20	4,6	.45,.18	42.8	1,3	.45,.37	46.80	1,2,3,4,5	.42,.33,-.17,.22,-.15	14.60
อายุ < 35 ปี	165	28.50	4	.49	38.8	1,3	.44,.28	41.80	1,3,4	.43,.25,.21	13.30
≥ 35 ปี	232	40.20	4,6	.44 ,.26	51.8	1,3	.46,.44	56.70	1,2,3,4,5	.42,.39,.21,.19,-.19	16.40
สถานภาพโสด	131	32.00	4	.49	45.9	1,3	.39,.37	49.40	1,2,4	.37,.39,.23	17.40
สมรส	266	37.50	4,6	.48 ,.19	46.9	1,2,3	.48,.37-.14	51.90	1,2,3,4,5	.46,.29,.18,.23,-.18	14.50
รายได้ต่อเดือน < 30,000 บ	260	35.00	4,6	.48 ,.18	47.4	1,2,3	.44,.40,-.11	51.50	1,2,3,4,5	.43,.34,.13 ,.19,-.17	16.50
≥ 30,000 บ	137	37.00	4	.47	44.3	1,3	.47,.33	47.90	1,3,4	.41,.29,.24	11.00
ลักษณะงานงานวิชาชีพ	230	22.90	4	.40	33.7	1,3	.07,.09	38.40	1,2,3,5	.44,.26,-.14,-.19	15.50
งานสับสนุน	167	49.10	4,6	.49,.23	58.6	1,3	.43,.48	61.50	1,3,4	.38,.41,.23	12.40

ตัวทำนาย 1 คือ ปรีชาเชิงอารมณ์แนวพุทธ 2 คือ การรับรู้ความสามารถของตนในการจัดการความเครียด 3 คือ ความหยุนตัว 4 คือการรับรู้ความคาดหวังขององค์กร 5 คือ สัมพันธภาพในหน่วยงาน 6 คือ การสนับสนุนทางสังคม 7 คือ ความผูกพันต่อชุมชน

3) ผลการเปรียบเทียบปริมาณการทำนายที่เพิ่มขึ้นของพฤติกรรมจัดการความเครียดแบบมุ่งแก้ไขอารมณ์ ด้วยชุดทำนายปัจจัยภายในบุคคลและปัจจัยด้านสภาพแวดล้อม ในกลุ่มรวมและกลุ่มย่อย

ผู้วิจัยทำการวิเคราะห์หัตถดอยพหุคูณแบบมีลำดับ โดยใช้ชุดปัจจัยด้านสภาพแวดล้อม เป็นกลุ่มตัวทำนายชุดที่ 1 และชุดปัจจัยภายในบุคคล เป็นกลุ่มตัวทำนายชุดที่ 2 ปรากฏผลดังนี้

จากตาราง 26 ผลการวิเคราะห์หัตถดอยพหุคูณแบบมีลำดับ เพื่อทำนายพฤติกรรมจัดการความเครียดแบบมุ่งแก้ไขอารมณ์ โดยใช้ชุดตัวแปรปัจจัยสภาพแวดล้อม จำนวน 4 ตัวแปร แปรเป็นกลุ่มตัวทำนายชุดที่ 1 ปรากฏว่าปัจจัยสภาพแวดล้อมทำนายพฤติกรรมจัดการความเครียดแบบมุ่งแก้ไขอารมณ์ในกลุ่มรวมได้ ร้อยละ 27.40 มีตัวทำนายที่สำคัญคือการรับรู้ความคาดหวังขององค์กร สัมพันธภาพในหน่วยงาน และการสนับสนุนทางสังคม (ค่าเบต้า 0.29, 0.17, 0.17 ตามลำดับ) และในกลุ่มย่อยทำนายได้ระหว่างร้อยละ 13.30 ถึงร้อยละ 43.90 โดยทำนายได้สูงสุดในกลุ่มงานสนับสนุน มีตัวทำนายที่สำคัญคือการรับรู้ความคาดหวังขององค์กร สัมพันธภาพในหน่วยงาน และการสนับสนุนทางสังคม (ค่าเบต้า 0.30, 0.26, 0.24 ตามลำดับ) ทำนายได้ต่ำสุดในกลุ่มงานวิชาชีพ

เมื่อนำกลุ่มตัวแปรปัจจัยภายในบุคคล จำนวน 3 ตัวแปร เข้ามาเพิ่มเป็นตัวทำนายชุดที่ 3 เมื่อทำการควบคุมอิทธิพลของตัวแปรลำดับที่ 1 ให้คงที่ปรากฏว่าชุดปัจจัยภายในบุคคลทำนายพฤติกรรมจัดการความเครียดแบบมุ่งแก้ไขอารมณ์ ในกลุ่มรวมเพิ่มขึ้นร้อยละ 24.10 โดยมีตัวทำนายที่สำคัญคือปรีชาเชิงอารมณ์แนวพุทธ การรับรู้ความสามารถของตนในการจัดการความเครียด ความหยุนตัว และการรับรู้ความคาดหวังขององค์กร (ค่าเบต้า 0.55, 0.10, 0.30, - 0.16 ตามลำดับ) และในกลุ่มย่อยทุกประเภทก็ทำนายได้เพิ่มขึ้นระหว่างร้อยละ 19.70 ถึงร้อยละ 36.40 โดยทำนายเพิ่มขึ้นสูงสุดในกลุ่มเพศชาย มีตัวทำนายที่สำคัญคือปรีชาเชิงอารมณ์แนวพุทธ การรับรู้ความสามารถของตนในการจัดการความเครียดการรับรู้ความคาดหวังขององค์กร สัมพันธภาพในหน่วยงานและการสนับสนุนทางสังคม (ค่าเบต้า 0.73, 0.26, - 0.48, - 0.40, 0.25) ทำนายได้เพิ่มขึ้นต่ำที่สุดในกลุ่มรายได้ 30,000 บาทขึ้นไป

ตาราง 26 ปริมาณการทำนายและตัวทำนายสำคัญของพฤติกรรมจัดการความเครียดแบบมุ่งแก้ไขอารมณ์ ในกลุ่มรวมและกลุ่มย่อยตามลักษณะทางชีวสังคม

กลุ่ม	จำนวน (คน)	ชุดที่ 1			ชุดที่ 2			ชุดที่ 3			% แตกต่าง ในการทำนาย
		ปัจจัยสภาพแวดล้อม (4,5,6,7)			ปัจจัยภายในบุคคล (1,2,3)			(1,2,3,4,5,6,7)			
		% ทำนาย	ตัว ทำนาย	ค่าเบต้า	% ทำนาย	ตัว ทำนาย	ค่าเบต้า	% ทำนาย	ตัว ทำนาย	ค่าเบต้า	
กลุ่มรวม	397	27.40	4,5,6	.29, .17, .17	50.5	1,3	.49, .25	51.50	1,2,3,4	.55, .10, .30, -.16	24.10
เพศชาย	64	28.30	6	0.43	47.9	1	.54	64.70	1,2,4,5,6	.73, .26, -.48, -.40, .25	36.40
หญิง	333	29.90	4,5	.34, .23	51.4	1,3	.49, .27	52.00	1,2,3	.51, .31, .19	22.10
อายุ < 35 ปี	165	21.80	4	.30	46.9	1,3	.51, .17	48.50	1,2,3	.58, .23, .16	26.60
≥ 35 ปี	232	31.70	4,5,6	.26, .22, .20	53.1	1,3	.46, .31	54.50	1,3,4	.50, .36, -.19	22.70
สถานภาพโสด	131	22.20	4,6	.27, .23	48.3	1,3	.43, .26	50.40	1,3	.48, .33	28.10
สมรส	266	30.30	4,5	.31, .20	51.5	1,3	.51, .24	52.60	1,3,4	.58, .29, -.15	22.30
รายได้ต่อเดือน < 30,000 บ	260	29.60	4,5,6	.34, .13, .16	54.4	1,3	.53, .26	55.20	1,3	.57, .29	25.70
≥ 30,000 บ	137	27.30	5,6,7	.24, .22, -.15	43.3	1,3	.43, .22	47.00	1,2,3,4	.47, .28, .18, -.26	19.70
ลักษณะงานงานวิชาชีพ	230	13.30	4	.18	35.7	1,3	.44, .16	38.30	1,2,3,4	.53, .23, .15, -.23	25.00
งานสนับสนุน	167	43.90	4,5,6	.30, .26, .24	64.5	1,3	.52, .34	65.50	1,3	.54, .37	21.60

ตัวทำนาย 1 คือ ปรีชาเชิงอารมณ์แนวพุทธ 2 คือ การรับรู้ความสามารถของตนในการจัดการความเครียด 3 คือ ความหยุนตัว 4 คือการรับรู้ความคาดหวังขององค์กร 5 คือ สัมพันธภาพในหน่วยงาน 6 คือ การสนับสนุนทางสังคม 7 คือ ความผูกพันต่อชุมชน

## บทที่ 5

### สรุปผล อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยเรื่องปัจจัยทางจิตสังคมที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการจัดการความเครียดของผู้ให้บริการในระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า เขตพื้นที่กรุงเทพมหานคร มีความมุ่งหมายที่สำคัญ 3 ประการ คือ 1) เพื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมการจัดการความเครียดของผู้ให้บริการในระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า เขตพื้นที่กรุงเทพมหานคร ที่มีชีวิตสังคมแตกต่างกัน ในด้านรวมและด้านย่อย 2) เพื่อศึกษาปฏิสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านบุคคลและด้านสภาพแวดล้อมบางประการที่มีต่อพฤติกรรมการจัดการความเครียดของผู้ให้บริการในระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า เขตพื้นที่กรุงเทพมหานคร ในด้านรวมและด้านย่อยและ 3) เพื่อศึกษาปัจจัยสำคัญในการทำนายพฤติกรรมการจัดการความเครียดของผู้ให้บริการในระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า เขตพื้นที่กรุงเทพมหานครในด้านรวมและด้านย่อย ทั้งในกลุ่มรวมและกลุ่มที่มีชีวิตสังคมต่างกัน โดยมีกลุ่มตัวอย่างได้จากการสุ่มแบบชั้นภูมิตามหน่วยบริการ เป็นผู้ให้บริการที่เป็นเจ้าหน้าที่ประจำในหน่วยบริการในระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า เขตพื้นที่กรุงเทพมหานคร ในหน่วยบริการ จำนวน 262 แห่ง จำนวน 397 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถามและแบบวัดที่แบ่งออกเป็น 3 ตอน คือ 1) แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพ รายได้ และลักษณะงาน 2) แบบวัดพฤติกรรมการจัดการความเครียดของผู้ให้บริการในระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า แยกออกเป็น 2 ด้านย่อย ได้แก่ พฤติกรรมการจัดการความเครียดแบบมุ่งแก้ไขปัญหา และพฤติกรรมการจัดการความเครียดแบบมุ่งแก้ไขอารมณ์ 3) แบบวัดปัจจัยภายในบุคคล จำนวน 3 ชุด ได้แก่ ปรัชญาเชิงอารมณ์แนวพุทธ ความหยิ่งตัว การรับรู้ความสามารถของตนในการจัดการความเครียด และแบบวัดปัจจัยด้านสภาพแวดล้อม จำนวน 4 ชุด ได้แก่ การรับรู้ความคาดหวังขององค์กร สัมพันธภาพในหน่วยงาน การสนับสนุนทางสังคม และความผูกพันต่อชุมชน รวมตัวแปรที่ศึกษาทั้งสิ้น 9 ตัวแปร วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติ 2 ลักษณะ คือ 1) สถิติบรรยายข้อมูล เพื่อหาค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 2) สถิติสำหรับทดสอบสมมติฐาน ได้แก่ การวิเคราะห์ทดสอบค่าที (Independent T - Test) การวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบสองทาง (Two way analysis of variance) และการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบมีลำดับ (Hierarchical multiple regression analysis) เพื่อตรวจสอบสมมติฐาน

## สรุปผลการวิจัย

1. สรุปผลการวิจัยตามความมุ่งหมายของการวิจัยข้อ 1 ตามสมมติฐานที่ 1 ตามสมมติฐานข้อที่ 1 ระบุว่า ผู้ให้บริการในกลุ่มชีวิตสังคมในลักษณะเพศชาย มีอายุมากกว่า มีสถานภาพโสดและมีรายได้สูง จะมีพฤติกรรมจัดการความเครียด ทั้งด้านรวมและด้านย่อยสูงกว่าผู้ให้บริการในกลุ่มที่มีลักษณะอื่นการวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อทดสอบสมมติฐานนี้ พบว่า

1.1 .ในกลุ่มเพศ พบว่า ผู้ให้บริการในระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ในเขตพื้นที่กรุงเทพมหานครทั้งเพศชาย และเพศหญิง มีพฤติกรรมจัดการความเครียดแตกต่างกัน อย่างไม่มีนัยสำคัญ ทั้งในด้านรวมและด้านย่อย

1.2 ในกลุ่มอายุ พบว่า ผู้ให้บริการในระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ในเขตพื้นที่กรุงเทพมหานครที่มีอายุน้อยกว่า 35 ปี และอายุ 35 ปีขึ้นไป มีพฤติกรรมจัดการความเครียดแตกต่างกัน อย่างไม่มีนัยสำคัญ ทั้งในด้านรวมและด้านย่อย

1.3 ในกลุ่มสถานภาพ พบว่า ผู้ให้บริการในระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ในเขตพื้นที่กรุงเทพมหานครที่มีสถานภาพโสด สมรส และอื่นๆ เช่นแยกกันอยู่, หย่าร้าง มีพฤติกรรมจัดการความเครียดแตกต่างกัน อย่างไม่มีนัยสำคัญ ทั้งในด้านรวมและด้านย่อย

1.4 .ในกลุ่มรายได้ ผู้ให้บริการในระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ในเขตพื้นที่กรุงเทพมหานครที่มีรายได้น้อยกว่า 15,000 บาท, 15,000 – 30,000 บาท และ 30,000 บาทขึ้นไป มีพฤติกรรมจัดการความเครียดแตกต่างกัน อย่างไม่มีนัยสำคัญ ทั้งในด้านรวมและด้านย่อย

1.5 .ในกลุ่มลักษณะงาน ผู้ให้บริการในระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ในเขตพื้นที่กรุงเทพมหานครที่มีลักษณะงานสายวิชาชีพ และงานสายสนับสนุน พฤติกรรมจัดการความเครียดแตกต่างกัน อย่างไม่มีนัยสำคัญ ทั้งในด้านรวมและด้านย่อย

สรุปได้ว่า ผลการวิเคราะห์ข้อมูลข้างต้นไม่ให้การสนับสนุนสมมติฐานที่ 1

## 2. สรุปผลการวิจัยตามความมุ่งหมายของการวิจัยข้อ 2 ตามสมมติฐานที่ 2 ถึง 4

2.1 สมมติฐานข้อที่ 2 ระบุว่า ผู้ให้บริการประจำหน่วยบริการที่มีปรีชาเชิงอารมณ์แนวพุทธสูง และมีสัมพันธภาพในหน่วยงานสูง จะมีพฤติกรรมจัดการความเครียดทั้งด้านรวมและด้านย่อยสูงกว่าผู้ให้บริการที่มีคุณลักษณะอื่นการวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อทดสอบสมมติฐานนี้ พบว่า

ในด้านรวม ไม่พบปฏิสัมพันธ์ระหว่างปรีชาเชิงอารมณ์แนวพุทธและสัมพันธภาพในหน่วยงาน ที่ส่งผลต่อพฤติกรรมจัดการความเครียดด้านรวม แต่เมื่อพิจารณาตัวแปรทีละตัวพบว่า พฤติกรรมจัดการความเครียดด้านรวมแปรปรวนไปตามปรีชาเชิงอารมณ์แนวพุทธ ในกลุ่มรวมและกลุ่มย่อยทุกกลุ่ม และแปรปรวนไปตามสัมพันธภาพในหน่วยงาน ในกลุ่มรวมและกลุ่มย่อย 4 กลุ่ม ได้แก่ กลุ่มเพศหญิง กลุ่มอายุ 35 ปีขึ้นไป กลุ่มรายได้ต่อเดือนน้อยกว่า 30,000 บาท และกลุ่มงานสนับสนุน

ในด้านย่อยแบบมุ่งแก้ไขปัญหา ไม่พบปฏิสัมพันธ์ระหว่างปรีชาเชิงอารมณ์แนวพุทธ และสัมพันธภาพในหน่วยงานที่ส่งผลต่อพฤติกรรมจัดการความเครียดแบบมุ่งแก้ไขปัญหา แต่เมื่อพิจารณา ตัวแปรที่ละตัวพบว่าพฤติกรรมจัดการความเครียดด้านรวมแปรปรวนไปตามปรีชาเชิงอารมณ์แนวพุทธ ในกลุ่มรวมและกลุ่มย่อยทุกกลุ่ม และแปรปรวนไปตามสัมพันธภาพในหน่วยงาน เฉพาะในกลุ่มงานสนับสนุน

ในด้านย่อยมุ่งแก้ไขอารมณ์ ไม่พบปฏิสัมพันธ์ระหว่างปรีชาเชิงอารมณ์แนวพุทธและสัมพันธภาพในหน่วยงานที่ส่งผลต่อพฤติกรรมจัดการความเครียดแบบมุ่งแก้ไขปัญหา แต่เมื่อพิจารณาตัวแปรที่ละตัวพบว่าพฤติกรรมจัดการความเครียดด้านรวมแปรปรวนไปตามปรีชาเชิงอารมณ์แนวพุทธ ในกลุ่มรวมและกลุ่มย่อยทุกกลุ่ม และแปรปรวนไปตามสัมพันธภาพในหน่วยงาน ในกลุ่มรวมและกลุ่มย่อย 7 กลุ่ม ได้แก่กลุ่มเพศหญิง กลุ่มอายุ 35 ปีขึ้นไป กลุ่มสถานภาพโสดและสถานภาพสมรส กลุ่มรายได้ต่อเดือนน้อยกว่า 30,000 บาท และ 30,000 บาทขึ้นไป และกลุ่มงานสนับสนุน

สรุปได้ว่า ผลการวิเคราะห์ข้อมูลข้างต้นไม่ให้การสนับสนุนสมมติฐานที่ 2

2.2 สมมติฐานข้อที่ 3 ผู้ให้บริการประจำหน่วยบริการที่มีการรับรู้ความสามารถของตนในการจัดการความเครียดสูง และมีการรับรู้ความคาดหวังขององค์กรสูงจะมีพฤติกรรมจัดการความเครียดทั้งด้านรวมและด้านย่อยสูงกว่าบุคลากรที่มีคุณลักษณะอื่นการวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อทดสอบสมมติฐานนี้ พบว่า

ในด้านรวม พบปฏิสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ความสามารถของตนในการจัดการความเครียดและการรับรู้ความคาดหวังขององค์กร ที่ส่งผลต่อพฤติกรรมจัดการความเครียดด้านรวมในกลุ่มรวมและกลุ่มย่อย 6 กลุ่ม คือ กลุ่มเพศหญิง กลุ่มอายุน้อยกว่า 35 ปี กลุ่มอายุ 35 ปีขึ้นไป กลุ่มสถานภาพสมรส กลุ่มรายได้น้อยกว่า 30,000 บาท และกลุ่มงานสนับสนุน โดยพบว่า ผู้ให้บริการประจำหน่วยบริการในกลุ่มรวม กลุ่มเพศหญิง กลุ่มอายุน้อยกว่า 35 ปี กลุ่มอายุ 35 ปีขึ้นไป กลุ่มสถานภาพสมรส กลุ่มรายได้น้อยกว่า 30,000 บาท และกลุ่มงานสนับสนุนที่มีการรับรู้ความสามารถของตนในการจัดการความเครียดและมีการรับรู้ความคาดหวังขององค์กรไม่ว่าอยู่ในเกณฑ์ระดับใด จะมีพฤติกรรมจัดการความเครียด ด้านรวมสูงกว่าผู้ที่มีการรับรู้ความสามารถของตนในการจัดการความเครียดและการรับรู้ความคาดหวังขององค์กรต่ำทั้งคู่

ในด้านย่อยแบบมุ่งแก้ไขปัญหา พบปฏิสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ความสามารถของตนในการจัดการความเครียดและการรับรู้ความคาดหวังขององค์กร ที่ส่งผลต่อพฤติกรรมจัดการความเครียดแบบมุ่งแก้ไขปัญหา ในกลุ่มรวมและกลุ่มย่อย 6 กลุ่ม คือ กลุ่มเพศชายและหญิง กลุ่มอายุ 35 ปีขึ้นไป กลุ่มสถานภาพสมรส กลุ่มรายได้น้อยกว่า 30,000 บาท และกลุ่มลักษณะงานสนับสนุน โดยพบว่า

ผู้ให้บริการในกลุ่มรวม กลุ่มเพศหญิง กลุ่มอายุ 35 ปีขึ้นไป และกลุ่มสถานภาพสมรสที่มีการรับรู้ความคาดหวังขององค์กรมาก จะมีพฤติกรรมจัดการความเครียดแบบมุ่งแก้ไขปัญหาลูกสูงกว่าผู้ที่มีการรับรู้ความสามารถของตนในการจัดการความเครียดไม่ว่าจะอยู่ในเกณฑ์สูงหรือต่ำ

ผู้ให้บริการในกลุ่มเพศชาย กลุ่มรายได้ต่อเดือนน้อยกว่า 30,000 บาท และกลุ่มงานสนับสนุน ที่มีการรับรู้ความสามารถของตนในการจัดการความเครียดและมีการรับรู้ความคาดหวังขององค์กรไม่ว่าอยู่ในเกณฑ์ระดับใด จะมีพฤติกรรมจัดการความเครียดแบบมุ่งแก้ไขปัญหา สูงกว่าผู้ที่มีการรับรู้ความสามารถของตนในการจัดการความเครียดและการรับรู้ความคาดหวังขององค์กรต่ำทั้งคู่

ในด้านย่อยแบบมุ่งแก้ไขอารมณ์ พบปฏิสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ความสามารถของตนในการจัดการความเครียดและการรับรู้ความคาดหวังขององค์กร ที่ส่งผลต่อพฤติกรรมจัดการความเครียดแบบมุ่งแก้ไขอารมณ์ ในกลุ่มรวมและกลุ่มย่อย 6 กลุ่ม คือ กลุ่มเพศหญิง กลุ่มอายุน้อยกว่า 35 ปีและ 35 ปีขึ้นไป กลุ่มสถานภาพสมรส กลุ่มรายได้ไม่น้อยกว่า 30,000 บาท และกลุ่มงานสนับสนุน โดยพบว่า

ผู้ให้บริการในกลุ่มรวม กลุ่มเพศหญิง กลุ่มอายุ 35 ปีขึ้นไป ที่มีการรับรู้ความสามารถของตนในการจัดการความเครียดและมีการรับรู้ความคาดหวังขององค์กรไม่ว่าอยู่ในเกณฑ์ระดับใดจะมีพฤติกรรมจัดการความเครียดแบบมุ่งแก้ไขปัญหาสูงกว่าผู้ที่มีการรับรู้ความสามารถของตนในการจัดการความเครียดและการรับรู้ความคาดหวังขององค์กรต่ำทั้งคู่และยังพบว่าผู้ให้บริการในกลุ่มนี้ที่มีการรับรู้ความสามารถของตนในการจัดการความเครียดสูงและมีการรับรู้ความคาดหวังขององค์กรต่ำ จะมีพฤติกรรมจัดการความเครียดแบบมุ่งแก้ไขปัญหาสูงกว่า ผู้ให้บริการที่มีการรับรู้ความสามารถของตนในการจัดการความเครียดต่ำ และมีการรับรู้ความคาดหวังขององค์กรสูง

ผู้ให้บริการในกลุ่มอายุน้อยกว่า 35 ปี กลุ่มสถานภาพสมรส กลุ่มรายได้ต่อเดือนน้อยกว่า 30,000 บาทและกลุ่มงานสนับสนุน ที่มีการรับรู้ความสามารถของตนในการจัดการความเครียดและมีการรับรู้ความคาดหวังขององค์กรไม่ว่าอยู่ในเกณฑ์ระดับใด จะมีพฤติกรรมจัดการความเครียดแบบมุ่งแก้ไขปัญหาสูงกว่าผู้ที่มีการรับรู้ความสามารถของตนในการจัดการความเครียดและการรับรู้ความคาดหวังขององค์กรต่ำทั้งคู่

สรุปได้ว่า ผลการวิเคราะห์ข้อมูลข้างต้น ให้การสนับสนุนสมมติฐานที่ 3 (เฉพาะกลุ่มที่เป็นด้านรวม ด้านย่อยแบบมุ่งแก้ไขปัญหาและด้านย่อยแบบมุ่งแก้ไขอารมณ์ ในกลุ่มรวมและกลุ่มย่อย บางลักษณะเท่านั้น)

2.3 สมมติฐานข้อที่ 4 ผู้ให้บริการประจำหน่วยบริการที่มีความหยุนตัวสูง และได้รับการสนับสนุนทางสังคมสูงจะมีพฤติกรรมจัดการความเครียดทั้งด้านรวมและด้านย่อยสูงกว่า บุคลากรที่มีคุณลักษณะอื่นการวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อทดสอบสมมติฐานนี้ พบว่าการวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อทดสอบสมมติฐานนี้ พบว่า

ในด้านรวม พบปฏิสัมพันธ์ระหว่างความหยุนตัวและการสนับสนุนทางสังคม ที่มีต่อพฤติกรรมจัดการความเครียดด้านรวม ในกลุ่มรวมและกลุ่มย่อยทุกกลุ่ม ยกเว้น กลุ่มเพศชายและกลุ่มสถานภาพโสด โดยพบว่า

ผู้ให้บริการในกลุ่มรวม กลุ่มเพศหญิง กลุ่มอายุน้อยกว่า 35 ปี กลุ่มอายุ 35 ปีขึ้นไป กลุ่มสถานภาพสมรส กลุ่มรายได้ต่อเดือน 30,000 บาทขึ้นไป กลุ่มงานวิชาชีพ และกลุ่มงานสนับสนุนที่มีความหย่อนตัวและการสนับสนุนทางสังคมไม่ว่าอยู่ในเกณฑ์ระดับใด จะมีพฤติกรรมจัดการความเครียดด้านรวม สูงกว่าผู้ที่มีความหย่อนตัวและการสนับสนุนทางสังคมต่ำทั้งคู่

ผู้ให้บริการในกลุ่มรายได้ต่อเดือนน้อยกว่า 30,000 บาทที่มีความหย่อนตัวสูงและได้รับสนับสนุนทางสังคมมาก จะมีพฤติกรรมจัดการความเครียดด้านรวมมากกว่าผู้ให้บริการที่ได้รับการสนับสนุนทางสังคมมากแต่มีความหย่อนตัวต่ำ นอกจากนี้ยังพบว่าผู้ให้บริการในกลุ่มนี้ที่มีความหย่อนตัวและการสนับสนุนทางสังคมไม่ว่าอยู่ในเกณฑ์ระดับใด จะมีพฤติกรรมจัดการความเครียดด้านรวมสูงกว่าผู้ที่มีความหย่อนตัวและการสนับสนุนทางสังคมต่ำทั้งคู่

ในด้านย่อยแบบมุ่งแก้ไขปัญหา พบปฏิสัมพันธ์ระหว่างความหย่อนตัวและการสนับสนุนทางสังคม ที่มีต่อพฤติกรรมจัดการความเครียดแบบมุ่งแก้ไขปัญหา ในกลุ่มรวมและกลุ่มย่อยทุกกลุ่ม ยกเว้น กลุ่มเพศชายและกลุ่มสถานภาพโสด โดยพบว่าผู้ให้บริการที่ได้รับการสนับสนุนทางสังคมมาก และมีความหย่อนตัวไม่ว่ามากหรือน้อยก็ตาม จะมีพฤติกรรมจัดการความเครียดแบบมุ่งแก้ไขปัญหาลดลงกว่าผู้ที่มีความหย่อนตัวและการสนับสนุนทางสังคมต่ำทั้งคู่

ในด้านย่อยแบบมุ่งแก้ไขอารมณ์ พบปฏิสัมพันธ์ระหว่างความหย่อนตัวและการสนับสนุนทางสังคมที่ส่งผลต่อพฤติกรรมจัดการความเครียดแบบมุ่งแก้ไขอารมณ์ในกลุ่มรวมและกลุ่มย่อย 5 กลุ่ม ได้แก่ กลุ่มเพศหญิง กลุ่มอายุน้อยกว่า 35 ปี กลุ่มสถานภาพสมรส กลุ่มรายได้ 30,000 บาทขึ้นไป และกลุ่มงานสนับสนุน โดยพบว่า ผู้ให้บริการที่ได้รับการสนับสนุนทางสังคมมาก และมีความหย่อนตัวไม่ว่ามากหรือน้อย ก็ตามจะมีพฤติกรรมจัดการความเครียดแบบมุ่งแก้ไขอารมณ์สูงกว่าผู้ที่มีความหย่อนตัวและการสนับสนุนทางสังคมต่ำทั้งคู่

สรุปได้ว่า ผลการวิเคราะห์ข้อมูลข้างต้น ให้การสนับสนุนสมมติฐานที่ 4 (เฉพาะกลุ่มที่เป็นด้านรวมและด้านย่อยแบบมุ่งแก้ไขปัญหาและด้านย่อยแบบมุ่งแก้ไขอารมณ์ ในกลุ่มรวมและกลุ่มย่อยบางลักษณะเท่านั้น)

### 3. สรุปผลการวิจัยตามความมุ่งหมายของการวิจัยข้อ 3 ตามสมมติฐานที่ 5

ตามสมมติฐานข้อที่ 5 ระบุว่า ปัจจัยด้านบุคคล (ปรีชาเชิงอารมณ์แนวพุทธการรับรู้ความสามารถของตนในการจัดการความเครียด และความหย่อนตัว) ร่วมกับปัจจัยด้านสภาพแวดล้อม (การรับรู้ความคาดหวังขององค์กร สัมพันธภาพในหน่วยงาน การสนับสนุนทางสังคมและความผูกพันต่อชุมชน) รวมทั้งสิ้น 7 ตัวแปร สามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมจัดการความเครียดทั้งด้านรวมและด้านย่อยได้มากกว่า ปัจจัยกลุ่มใดกลุ่มหนึ่งเพียงกลุ่มเดียว ทั้งในกลุ่มรวมและกลุ่มที่มีชีวิตสังคมต่างกัน ซึ่งผลการวิเคราะห์ข้อมูลพบว่า



### 3.1 พิจารณาจากพฤติกรรมจัดการความเครียดด้านรวม

เมื่อนำคะแนนพฤติกรรมจัดการความเครียดด้านรวม มาทำการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบมีลำดับขั้น โดยใช้ชุดตัวแปรปัจจัยสภาพแวดล้อมจำนวน 4 ตัวแปร (ได้แก่ การรับรู้ความคาดหวังขององค์กร สัมพันธภาพในหน่วยงาน การสนับสนุนทางสังคมและ ความผูกพันต่อชุมชน) เป็นกลุ่มตัวทำนายลำดับที่ 1 และเมื่อนำตัวทำนายกลุ่มปัจจัยภายในตัวบุคคล จำนวน 3 ตัวแปร (ได้แก่ ปรีชาเชิงอารมณ์แนวพุทธ ความหยุนตัวและการรับรู้ความสามารถของตนในการจัดการความเครียด) เข้ามาเพิ่มเป็นชุดตัวทำนายลำดับที่ 2 เมื่อทำการควบคุมอิทธิพลของชุดตัวแปรลำดับที่ 1 ให้คงที่ ผลปรากฏว่า ชุดปัจจัยภายในบุคคลสามารถทำนายพฤติกรรมจัดการความเครียดด้านรวมในกลุ่มรวมและกลุ่มชีวสังคมต่างกัน ได้เพิ่มขึ้นจากชุดตัวทำนายที่ 1 โดยมีร้อยละการทำนายเพิ่มขึ้นในช่วงระหว่างร้อยละ 17.00 ถึงร้อยละ 27.10 โดยในกลุ่มรวมทำนายได้เพิ่มขึ้นร้อยละ 22.30 และทำนายได้เพิ่มขึ้นสูงสุดร้อยละ 27.10 ในกลุ่มสถานภาพโสด โดยมีตัวทำนายสำคัญคือ ปรีชาเชิงอารมณ์แนวพุทธและความหยุนตัวทำนายได้เพิ่มขึ้นต่ำที่สุดในกลุ่มรายได้ต่อเดือน 30,000 บาทขึ้นไป

### 3.2 พิจารณาจากพฤติกรรมจัดการความเครียดแบบมุ่งแก้ไขปัญหา

เมื่อนำคะแนนพฤติกรรมจัดการความเครียดแบบมุ่งแก้ไขปัญหา มาทำการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบมีลำดับขั้น โดยใช้ชุดตัวแปรปัจจัยสภาพแวดล้อมจำนวน 4 ตัวแปร (ได้แก่ การรับรู้ความคาดหวังขององค์กร สัมพันธภาพในหน่วยงาน การสนับสนุนทางสังคมและ ความผูกพันต่อชุมชน) เป็นกลุ่มตัวทำนายลำดับที่ 1 และเมื่อนำตัวทำนายกลุ่มปัจจัยภายในตัวบุคคล จำนวน 3 ตัวแปร (ได้แก่ ปรีชาเชิงอารมณ์แนวพุทธ ความหยุนตัวและการรับรู้ความสามารถของตนในการจัดการความเครียด) เข้ามาเพิ่มเป็นชุดตัวทำนายลำดับที่ 2 เมื่อทำการควบคุมอิทธิพลของชุดตัวแปรลำดับที่ 1 ให้คงที่ ผลปรากฏว่า ชุดปัจจัยภายในบุคคลสามารถทำนายพฤติกรรมจัดการความเครียดแบบมุ่งแก้ไขปัญหาในกลุ่มรวมและกลุ่มชีวสังคมต่างกัน ได้เพิ่มขึ้นจากชุดตัวทำนายที่ 1 โดยมีร้อยละการทำนายเพิ่มขึ้นในช่วงระหว่างร้อยละ 11.00 ถึงร้อยละ 17.40 โดยในกลุ่มรวมทำนายได้เพิ่มขึ้นร้อยละ 14.60 และทำนายได้เพิ่มขึ้นสูงสุด ร้อยละ 17.40 ในกลุ่มสถานภาพโสด มีตัวทำนายที่สำคัญคือ ปรีชาเชิงอารมณ์แนวพุทธ การรับรู้ความสามารถของตนในการจัดการความเครียด และการรับรู้ความคาดหวังขององค์กร ทำนายได้เพิ่มขึ้นต่ำที่สุดในกลุ่มรายได้ต่อเดือน 30,000 บาทขึ้นไป

### 3.3 พิจารณาจากพฤติกรรมจัดการความเครียดแบบมุ่งแก้ไขอารมณ์

เมื่อนำคะแนนพฤติกรรมจัดการความเครียดแบบมุ่งแก้ไขอารมณ์ มาทำการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบมีลำดับขั้น โดยใช้ชุดตัวแปรปัจจัยสภาพแวดล้อมจำนวน 4 ตัวแปร (ได้แก่ การรับรู้ความคาดหวังขององค์กร สัมพันธภาพในหน่วยงาน การสนับสนุนทางสังคมและ ความผูกพันต่อชุมชน) เป็นกลุ่มตัวทำนายลำดับที่ 1 และเมื่อนำตัวทำนายกลุ่มปัจจัยภายในตัวบุคคล

จำนวน 3 ตัวแปร (ได้แก่ ปรีชาเชิงอารมณ์แนวพุทธ ความหยุนตัวและการรับรู้ความสามารถของตน ในการจัดการความเครียด) เข้ามาเพิ่มเป็นชุดตัวทำนายลำดับที่ 2 เมื่อทำการควบคุมอิทธิพลของชุด ตัวแปรลำดับที่ 1 ให้คงที่ ผลปรากฏว่า ชุดปัจจัยภายในบุคคล สามารถทำนายพฤติกรรมจัดการ ความเครียดแบบมุ่งแก้ไขอารมณ์ในกลุ่มรวมและกลุ่มชีวิตสังคมต่างกัน ได้เพิ่มขึ้นจากชุดตัวทำนายที่ 1 โดยมีร้อยละการทำนายเพิ่มขึ้นในช่วงระหว่างร้อยละ 19.70 ถึงร้อยละ 36.40 โดยในกลุ่มรวมทำนาย ได้เพิ่มขึ้นร้อยละ 24.10 และทำนายเพิ่มขึ้นสูงสุดร้อยละ 36.40 ในกลุ่มเพศชาย มีตัวทำนายที่สำคัญ คือปรีชาเชิงอารมณ์แนวพุทธ การรับรู้ความสามารถของตนในการจัดการความเครียดการรับรู้ความ คาดหวังขององค์กร สัมพันธภาพในหน่วยงานและการสนับสนุนทางสังคม ทำนายได้เพิ่มขึ้นต่ำที่สุด ในกลุ่มรายได้ 30,000 บาทขึ้นไป

สรุปได้ว่า ผลการวิเคราะห์ข้อมูลข้างต้นให้การสนับสนุนสมมติฐานที่ 5

## การอภิปรายผล

**สมมติฐานข้อที่ 1** “ ผู้ให้บริการในกลุ่มชีวิตสังคมในลักษณะเพศชาย มีอายุมากกว่า มี สถานภาพโสดและมีรายได้สูง จะมีพฤติกรรมจัดการความเครียด ทั้งด้านรวมและด้านย่อยสูงกว่าผู้ ให้บริการในกลุ่มที่มีลักษณะอื่น”

จากผลการวิจัยแสดงว่า ผู้ให้บริการในระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า เขตพื้นที่ กรุงเทพมหานคร ที่มีชีวิตสังคมแตกต่างกัน ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพ รายได้ต่อเดือน และลักษณะ งาน จะมีพฤติกรรมจัดการความเครียดทั้งในกลุ่มรวมและกลุ่มย่อยไม่แตกต่างกัน อาจเป็นเพราะ บุคลากรทุกเพศ ทุกวัย ทุกลักษณะงาน เป็นบุคลากรที่สมัครใจเข้ามาทำงานที่เกี่ยวกับการส่งเสริม ป้องกัน รักษาฟื้นฟูสุขภาพร่างกายและจิตใจของประชาชน เป็นบุคคลที่มีพื้นฐานภายในจิตใจไม่ แตกต่างกันอย่างนัก อาทิเช่น คาดว่าผู้ให้บริการที่ทำงานเพื่อบำบัดทุกข์ให้กับผู้คน นั้นแท้จริงพื้นฐาน จะมีจิตบริการและมีศรัทธาในความเป็นมนุษย์สูง โดยเห็นว่างานเกี่ยวกับการบริการทางการแพทย์ เป็นงานที่สามารถช่วยเหลือเพื่อนมนุษย์เป็นทุนเดิม ดังจะเห็นได้จากคะแนนรายชื่อของข้อคำถามที่ กล่าวไว้ว่า “ในบางครั้ง ฉันรู้สึกเหนื่อยและเครียด จากการทำงานกับความเจ็บป่วยของผู้ป่วยฉันแก้ไข ด้วยวิธี ” คำตอบข้อที่ว่า “คิดว่าเป็นงานที่ได้ทำบุญ ช่วยเหลือเพื่อนมนุษย์ ” กลุ่มตัวอย่างตอบแบบ วัตถุประสงค์อยู่ในเกณฑ์สูงมาก ซึ่งสิ่งนี้อาจเป็นสิ่งที่ยืนยันได้ว่าบุคลากรที่ทำงานในหน่วยบริการนี้ เป็นผู้ให้บริการที่มีทุนเดิมที่จะสามารถมีพฤติกรรมจัดการความเครียดในระดับสูงเป็นทุนเดิม โดยไม่ คำนึงถึงความแตกต่างทางชีวิตสังคม จึงส่งผลให้ผลการวิจัยในครั้งนี้แสดงว่า ผู้ให้บริการในระบบ หลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าในเขตพื้นที่กรุงเทพมหานคร ที่มีชีวิตสังคมแตกต่างกัน มีพฤติกรรมจัดการ ความเครียดไม่แตกต่างกัน

**สมมติฐานข้อที่ 2** “ผู้ให้บริการประจำหน่วยบริการที่มีปรีชาเชิงอารมณ์แนวพุทธสูง และมีสัมพันธภาพในหน่วยงานสูง จะมีพฤติกรรมจัดการความเครียดทั้งด้านรวมและด้านย่อยสูงกว่า ผู้ให้บริการที่มีคุณลักษณะอื่น”

จากผลการวิจัยพบว่า ไม่มีปฏิสัมพันธ์ระหว่างปรีชาเชิงอารมณ์แนวพุทธและสัมพันธภาพในหน่วยงาน โดยผลการวิจัยนี้ไม่เป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ โดยเมื่อทบทวนวรรณกรรมยังไม่พบงานวิจัยที่ทำการศึกษากฎสัมพันธกับตัวแปรอิสระ 2 ตัวนี้โดยตรง แต่พบว่าสอดคล้องกับผลงานวิจัยที่ผ่านมาที่ได้ทำการศึกษากฎสัมพันธกับตัวแปรอิสระที่ละตัวดังที่ผู้วิจัยอ้างถึงในการทบทวนวรรณกรรมที่สนับสนุน เช่น งานวิจัยของสุदारัตน์ หนูหอม (2544) ที่ศึกษาความสัมพันธ์ของพฤติกรรมเผชิญความเครียดของพยาบาลโรงพยาบาลศิริราช กับปรีชาเชิงอารมณ์ ซึ่งพบว่า พยาบาลที่มีปรีชาเชิงอารมณ์สูงจะสามารถจัดการความเครียดได้ดีกว่า พยาบาลที่มีปรีชาเชิงอารมณ์ต่ำกว่าซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของชาโลเวย์ และคณะ (Solovey; et al.) ที่ศึกษาพบว่า ผู้มีปรีชาเชิงอารมณ์สูงจะมีพฤติกรรมจัดการความเครียดได้ดีเช่นกัน ซึ่งจากผลการวิจัยของผู้วิจัยที่พบว่าพฤติกรรมจัดการความเครียดด้านรวมและด้านย่อยทั้ง 2 ด้าน (แบบมุ่งแก้ไขปัญหาและแบบมุ่งแก้ไขอารมณ์)แปรปรวนไปตามตัวแปรที่ละตัว โดยเฉพาะปรีชาเชิงอารมณ์แนวพุทธ ที่พบว่าผู้ให้บริการทั้งกลุ่มรวมและกลุ่มชีวสังคมแตกต่างกันในทุกกลุ่ม ที่มีปรีชาเชิงอารมณ์แนวพุทธสูง จะมีพฤติกรรมจัดการความเครียดทั้งด้านรวมและด้านย่อยสูงกว่าผู้ที่มีคุณลักษณะอื่นๆ

ส่วนในการศึกษาเรื่องสัมพันธภาพในหน่วยงาน ทั้งสัมพันธภาพระหว่างเพื่อนร่วมงานและสัมพันธภาพระหว่างผู้บังคับบัญชาและลูกน้อง ของชัยวัฒน์ เพชรกุล (2539: 82) พบว่าสัมพันธภาพกับบุคคลอื่นๆในการปฏิบัติงานมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับการจัดการความเครียด ซึ่งผลจากการวิจัยของผู้วิจัยพบว่า พฤติกรรมจัดการความเครียดด้านรวมและด้านย่อยทั้ง 2 ด้าน (แบบมุ่งแก้ไขปัญหาและแบบมุ่งแก้ไขอารมณ์) แปรปรวนไปตามสัมพันธภาพในหน่วยงาน โดยผู้ให้บริการกลุ่มรวมและกลุ่มชีวสังคมบางลักษณะที่มีสัมพันธภาพในหน่วยงานสูง จะมีพฤติกรรมจัดการความเครียดด้านรวมและด้านย่อยสูงกว่าผู้ที่มีคุณลักษณะอื่นๆ

**สมมติฐานข้อที่ 3** “ผู้ให้บริการประจำหน่วยบริการที่มีการรับรู้ความสามารถของตนในการจัดการความเครียดสูง และมีการรับรู้ความคาดหวังขององค์กรสูงจะมีพฤติกรรมจัดการความเครียดทั้งด้านรวมและด้านย่อยสูงกว่า บุคลากรที่มีคุณลักษณะอื่น ”

จากผลการวิจัยพบว่า มีปฏิสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ความสามารถของตนในการจัดการความเครียด และการรับรู้ความคาดหวังขององค์กร ซึ่งสามารถสรุปได้ว่า

ผู้ให้บริการในกลุ่มรวม / หรือกลุ่มเพศหญิง / หรือกลุ่มอายุน้อยกว่า 35 ปี / หรือกลุ่มอายุ 35 ปีขึ้นไป / หรือกลุ่มสถานภาพสมรส / หรือกลุ่มรายได้ต่อเดือนน้อยกว่า 30,000 บาท / หรือกลุ่มงานสนับสนุน ที่มีการรับรู้ความสามารถของตนในการจัดการความเครียดและการรับรู้ความคาดหวังขององค์กรสูง จะมีพฤติกรรมจัดการความเครียดด้านรวมสูงกว่าผู้ให้บริการที่มีคุณลักษณะอื่นๆ

ผู้ให้บริการ ในกลุ่มรวม / หรือกลุ่มเพศชาย / หรือกลุ่มเพศหญิง / หรือกลุ่มอายุ 35 ปีขึ้นไป / หรือกลุ่มสถานภาพโสด / หรือกลุ่มรายได้ต่อเดือนน้อยกว่า 30,000 บาท / หรือกลุ่มงานสนับสนุน ที่มีการรับรู้ความสามารถของตนในการจัดการความเครียดและการรับรู้ความคาดหวังขององค์กรสูง จะมีพฤติกรรมจัดการความเครียดแบบมุ่งแก้ไขปัญหาลดกว่าผู้ให้บริการที่มีคุณลักษณะอื่นๆ

ผู้ให้บริการในกลุ่มรวม / หรือกลุ่มเพศหญิง / หรือกลุ่มอายุน้อยกว่า 35 ปี / หรือกลุ่มอายุ 35 ปีขึ้นไป / หรือกลุ่มสถานภาพสมรส / หรือกลุ่มรายได้ต่อเดือนน้อยกว่า 30,000 บาท / หรือกลุ่มงานสนับสนุน ที่มีการรับรู้ความสามารถของตนในการจัดการความเครียดและการรับรู้ความคาดหวังขององค์กรสูง จะมีพฤติกรรมจัดการความเครียดแบบมุ่งแก้ไขอารมณ์สูงกว่าผู้ให้บริการที่มีคุณลักษณะอื่นๆ

จากผลการวิจัยข้างต้น ที่แสดงการพบปฏิสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระ 2 ตัว ซึ่งกล่าวได้ว่า ผลการวิจัยนี้เป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ และยังไม่พบงานวิจัยที่ทำการศึกษากฎสัมพันธ์กับตัวแปรอิสระ 2 ตัวนี้โดยตรง แต่พบว่าสอดคล้องกับผลงานวิจัยที่ผ่านมาที่ได้ทำการศึกษากฎสัมพันธ์ที่ละตัว ดังที่ผู้วิจัยอ้างถึงในการทบทวนวรรณกรรมที่สนับสนุนเช่นงานวิจัยของสิริพร เลียวกิติกุล (2545: 92) ได้ศึกษาความเครียดและการจัดการความเครียดของบุคลากรระดับปฏิบัติการในสำนักอธิการบดี มหาวิทยาลัยมหิดล พบว่า ปัจจัยด้านความสำเร็จและความก้าวหน้าในงานมีความสัมพันธ์ทางลบกับความเครียด และมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการจัดการความเครียดทั้งนี้จากแนวคิดการรับรู้ความสามารถของตนเองของแบนดูราที่ (จุฬาลักษณ์ ปรีชากุล. 2549; อ้างอิงจาก Bandura. 1986) ได้กล่าวถึงไว้ว่า การที่บุคคลใดมีการรับรู้ความสามารถของตนต่อการกระทำพฤติกรรมอย่างใดอย่างหนึ่งสูง บุคคลก็มีแนวโน้มที่จะกระทำพฤติกรรมนั้นสูงด้วยเช่นกัน ในทางตรงข้ามถ้าบุคคลมีการรับรู้ความสามารถของตนในการกระทำพฤติกรรมนั้นต่ำ บุคคลก็มีแนวโน้มที่จะกระทำพฤติกรรมนั้นต่ำหรืออาจไม่กระทำพฤติกรรมนั้นเลยก็ได้ อ้างอิงจากแนวคิดนี้พอจะสรุปได้ว่าเมื่อบุคคลสามารถรับรู้ความสามารถของตนในด้านการจัดการความเครียด หรือหมายถึงเมื่อบุคคลรับรู้ว่าจะเกิดความเครียดและรับรู้ว่าจะมีความสามารถที่จะจัดการความเครียดได้ บุคคลก็จะแสดงพฤติกรรมจัดการความเครียดนั้นได้ กอปรกับเมื่อบุคคลรับรู้ความคาดหวังขององค์กร จะแสดงพฤติกรรมตามความคาดหวังขององค์กร เพื่อมุ่งให้เกิดความสำเร็จและความก้าวหน้าในอาชีพการงานจากแนวคิดนี้จึงเป็นที่มาให้ผู้วิจัยสนใจศึกษาว่าผู้ที่มีการรับรู้ความสามารถของตนในการจัดการความเครียดสูง และมีการรับรู้ความคาดหวังขององค์กรสูง จะสามารถจัดการความเครียด ซึ่งผลจากการวิจัยครั้งนี้ก็ได้ปรากฏผลเช่นสมมติฐานของผู้วิจัยจริง

**สมมติฐานข้อที่ 4** “ ผู้ให้บริการประจำหน่วยบริการที่มีความหุ่่นตัวสูง และได้รับการสนับสนุนทางสังคมสูงจะมีพฤติกรรมจัดการความเครียดทั้งด้านรวมและด้านย่อยสูงกว่า บุคลากรที่มีคุณลักษณะอื่น”

จากผลการวิจัยพบว่ามีปฏิสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ความสามารถของตนในการจัดการความเครียดและการรับรู้ความคาดหวังขององค์กร ซึ่งสามารถสรุปได้ว่า

ผู้ให้บริการในกลุ่มรวม / หรือกลุ่มเพศหญิง / หรือกลุ่มอายุน้อยกว่า 35 ปี / หรือกลุ่มอายุ 35 ปีขึ้นไป / หรือกลุ่มสถานภาพสมรส / หรือกลุ่มรายได้ต่อเดือนน้อยกว่า 30,000 บาท / หรือกลุ่มรายได้ต่อเดือน 30,000 บาทขึ้นไป / หรือกลุ่มงานสายวิชาชีพ / หรือกลุ่มงานสนับสนุน ที่มีความหุ่่นตัวสูงและได้รับการสนับสนุนทางสังคมสูง จะมีพฤติกรรมจัดการความเครียดด้านรวมสูงกว่าผู้ให้บริการที่มีคุณลักษณะอื่นๆ

ผู้ให้บริการในกลุ่มรวม / หรือกลุ่มเพศหญิง / หรือกลุ่มอายุน้อยกว่า 35 ปี / หรือกลุ่มอายุ 35 ปีขึ้นไป / หรือกลุ่มสถานภาพสมรส / หรือกลุ่มรายได้ต่อเดือนน้อยกว่า 30,000 บาท / หรือกลุ่มรายได้ต่อเดือน 30,000 บาทขึ้นไป / หรือกลุ่มงานสายวิชาชีพ / หรือกลุ่มงานสนับสนุน ที่มีความหุ่่นตัวสูงและได้รับการสนับสนุนทางสังคมสูง จะมีพฤติกรรมจัดการความเครียดแบบมุ่งแก้ไขปัญหาสูงกว่าผู้ให้บริการที่มีคุณลักษณะอื่นๆ

ผู้ให้บริการในกลุ่มรวม / หรือกลุ่มเพศหญิง / หรือกลุ่มอายุน้อยกว่า 35 ปี / หรือกลุ่มสถานภาพสมรส / หรือกลุ่มรายได้ต่อเดือน 30,000 บาทขึ้นไป / หรือกลุ่มงานสนับสนุน ที่มีความหุ่่นตัวสูงและได้รับการสนับสนุนทางสังคมสูง จะมีพฤติกรรมจัดการความเครียดแบบมุ่งแก้ไขอารมณ์สูงกว่าผู้ให้บริการที่มีคุณลักษณะอื่นๆ

จากผลการวิจัยข้างต้นที่พบปฏิสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระ 2 ตัว กล่าวได้ว่า ผลการวิจัยนี้เป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ ซึ่งยังไม่พบบางงานวิจัยที่ทำการศึกษาปฏิสัมพันธ์กับตัวแปรอิสระ 2 ตัวนี้โดยตรง แต่พบว่าสอดคล้องกับผลงานวิจัยที่ผ่านมาที่ได้ทำการศึกษาตัวแปรอิสระที่ละตัวดังเช่นงานวิจัยของ สวิฟท์ และคณะ (เพ็ญประภา ปริญาพล. 2546; อ้างอิงจาก Swift; et al. 2000) ได้ศึกษานักศึกษาหญิงจำนวน 60 คน พบว่า แรงสนับสนุนทางสังคม เป็นกันชนความตึงเครียดที่เกิดขึ้นและยังเป็นกันชนระหว่างการรับรู้เหตุการณ์ลบในชีวิต ความตึงเครียด ความวิตกกังวล และความซึมเศร้าได้เมื่อต้องประสบกับเหตุการณ์ตึงเครียด นอกจากนี้แรงสนับสนุนทางสังคมจะช่วยให้มองเห็นเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นเป็นไปในทางบวกและยังช่วยเพิ่มศักยภาพให้บุคคลนั้นอีกด้วย ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของสุภาพ หวังช่อกลาง (2554) และธัญญา มาศ คำมาลา (2551) ที่ศึกษาพบว่า การสนับสนุนทางสังคมมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมจัดการความเครียด และมีความสัมพันธ์ทางลบกับความเครียด

ในการศึกษาเรื่องความหุนตัวของสุจิตรา สมชิต (2541) ก็พบว่าองค์ประกอบหนึ่งที่มีความสัมพันธ์ในการเกิดความหุนตัวของกลุ่มตัวอย่างนั้นคือแรงสนับสนุนและแหล่งประโยชน์ภายนอก โดยพบว่านักเรียนที่มีแรงสนับสนุนทางสังคมสูง จะมีความหุนตัวมากกว่านักเรียนที่มีองค์ประกอบนี้ น้อยกว่า อีกทั้งเพ็ญประภา ปริญญาพล (2546) ได้ทำการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความยืดหยุ่นและทนทาน การรับรู้เหตุการณ์ลบในชีวิตและกลวิธีการเผชิญปัญหา กับสุขภาพจิตของนักศึกษามหาวิทยาลัย พบข้อสังเกตว่า ความยืดหยุ่นและทนทานมีคุณสมบัติพิเศษภายในตัวเอง คือลักษณะที่ทนกับความเจ็บปวด ความเลวร้าย ไม่ยอมอ่อนแอ อดทนต่องานหนัก อดทนต่อความเครียดอย่างรุนแรง มีความคาดหวังที่จะแก้ไขปัญหาที่ยากภายในชีวิต มีชีวิตอยู่ต่อไป และประสบความสำเร็จได้ จากคุณสมบัตินี้ เมื่อบุคคลใดมีความหุนตัวมากบุคคลนั้นก็จะมีสุขภาพจิตดีด้วย แม้จะได้รับมรสุมชีวิตหรือประสบการณ์ที่ทุกข์ทรมาน นอกจากนี้องค์ประกอบที่สำคัญองค์ประกอบหนึ่งที่มีส่วนสัมพันธ์กับความหุนตัวกล่าวคือ “ฉันมีใครบางคน...” (I have) เป็นแหล่งสนับสนุนภายนอก ที่บุคคลได้รับจากบุคคลในครอบครัว บุคคลที่ใกล้ชิดหรือแวดล้อมในสังคมที่สามารถไว้วางใจได้ บุคคลเหล่านี้มีส่วนสำคัญในการส่งเสริมสุขภาพจิตที่ดี ซึ่งสอดคล้องกับงานที่ สวิฟท์และคณะ (Swift; et al. 2000) ทำการศึกษาและกล่าวไว้ชัดเจนว่าแรงสนับสนุนทางสังคมเป็นกันชนระหว่างการรับรู้เหตุการณ์ลบในชีวิต ความตึงเครียด ความวิตกกังวลและความซึมเศร้าได้

จากงานวิจัยที่สนับสนุนผลการวิเคราะห์ที่ปฏิสัมพันธ์ทั้ง 2 ตัวแปรดังกล่าว ผู้วิจัยจึงสรุปได้ว่าผลการวิจัยของผู้วิจัยเป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ โดยมีงานวิจัยที่ผ่านมาสนับสนุนผลการวิจัยในแต่ละตัวแปรดังกล่าวข้างต้น

**สมมติฐานข้อที่ 5** “ปัจจัยด้านบุคคล (ปรัชญาเชิงอารมณ์แนวพุทธการรับรู้ความสามารถของตนในการจัดการความเครียด และความหุนตัว) ร่วมกับปัจจัยด้านสภาพแวดล้อม (การรับรู้ความคาดหวังขององค์กร สัมพันธภาพในหน่วยงาน การสนับสนุนทางสังคมและความผูกพันต่อชุมชน) รวมทั้งสิ้น 7 ตัวแปร สามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมจัดการความเครียดทั้งด้านรวมและด้านย่อยได้มากกว่า ปัจจัยกลุ่มใดกลุ่มหนึ่งเพียงกลุ่มเดียว ทั้งในกลุ่มรวมและกลุ่มที่มีชีวิตสังคมต่างกัน”

จากผลการวิจัยแสดงว่า ตัวแปรที่สำคัญลำดับแรกในการทำนายพฤติกรรมจัดการความเครียดของผู้ให้บริการในระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ในเขตกรุงเทพมหานคร คือ *ปรัชญาเชิงอารมณ์แนวพุทธ, ความหุนตัว* นอกจากนี้จะเป็นตัวแปรทำนายพฤติกรรมจัดการความเครียดที่สำคัญในด้านรวม ทั้งกลุ่มรวมและกลุ่มย่อย แล้วยังพบว่าเป็นตัวทำนายที่สำคัญในด้านย่อย 2 กลุ่ม (แบบมุ่งแก้ไขปัญหาและแบบมุ่งแก้ไขอารมณ์) ทั้งกลุ่มรวมและกลุ่มย่อยอีกด้วย โดยเพื่อพิจารณาตัวแปรดังกล่าวพบว่า ปรัชญาเชิงอารมณ์แนวพุทธนั้น เป็นปัจจัยภายในบุคคลซึ่งประกอบไปด้วย 3 องค์ประกอบคือสามารถใช้ปัญญาในการรู้ คิดเข้าใจเหตุการณ์ และพัฒนาสุขภาพจิตที่ดีงามหลังรับรู้สิ่งใดแล้ว และแสดงออกด้วยพฤติกรรมที่เกื้อกูลสร้างสรรค์ จึงเป็นไปได้เป็นอย่างยิ่งว่าตัวแปรนี้สามารถสะท้อน

ออกมาให้เห็นเป็นพฤติกรรมจัดการความเครียดได้ชัดเจนที่สุด กล่าวคือเมื่อคนเราก่ออยู่ในสภาพที่ต้องเผชิญกับปัญหา เหตุการณ์ต่างๆที่ทำให้เกิดความเครียด กลไกของร่างกายและจิตใจย่อมแสวงหาวิธีการจัดการความเครียด ซึ่งในระยะนี้เองที่ปัจจัยปรีชาเชิงอารมณ์แนวพุทธที่อยู่ในแต่ละบุคคลจะเป็นส่วนสนับสนุนให้จิตใจดึงเอาความสามารถในการใช้ปัญญาทั้งความรู้ ความคิด และความเข้าใจในเหตุการณ์ ต่างมาประกอบเป็นกรอบให้เกิดพฤติกรรมจัดการความเครียดที่เป็นผลดีพัฒนาสภาพจิตใจและแสดงออกมาอย่างเกื้อกูลและสร้างสรรค์ ทั้งนี้เมื่อผ่านจุดวิกฤตินั้นมาได้ตัวแปร ความหยุนตัวนี้เองเป็นปัจจัยที่สนับสนุนต่อเนื้อที่ทำให้บุคคลสามารถปรับตัวให้กลับสู่ภาวะปกติ ให้สามารถดำเนินชีวิตอย่างเป็นปกติได้ ซึ่งจากเหตุผลดังกล่าวเป็นเหตุที่น่าเชื่อได้ว่าตัวแปรทั้ง 2 นี้เป็นตัวแปรสำคัญในลำดับแรกที่ส่งผลต่อการทำนายพฤติกรรมจัดการความเครียด อีกทั้งเมื่อทบทวนงานวิจัยที่สอดคล้องที่ผ่านมาพบงานวิจัยที่สนับสนุนผลการวิจัยในปัจจัยปรีชาเชิงอารมณ์ได้แก่ งานวิจัยของสุदारัตน์ หนูหอม (2544) ได้ทำการศึกษาวิจัย เรื่องอิทธิพลของปรีชาเชิงอารมณ์ที่มีต่อความเครียดและพฤติกรรมการเผชิญความเครียดของพยาบาล : ศึกษาเฉพาะกรณีโรงพยาบาลศิริราช กลุ่มตัวอย่าง 323 คน พบว่าปรีชาเชิงอารมณ์มีความสัมพันธ์ทางลบกับระดับความเครียด และพบว่าปรีชาเชิงอารมณ์สามารถพยากรณ์คะแนนพฤติกรรมการเผชิญความเครียดของกลุ่มตัวอย่างได้ นั่นคือปรีชาเชิงอารมณ์นั้นมีความสัมพันธ์กับความเครียดและการเผชิญความเครียดในกลุ่มตัวอย่าง ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของซาโลเวย์และ คณะ (Solovey; et al. 1999) ได้ทำการศึกษาและสรุปผลการศึกษาไว้ว่า คนที่ยังมีปรีชาเชิงอารมณ์สูง ยิ่งจัดการกับความเครียดได้สำเร็จมากกว่าเพราะมีการรับรู้และการประเมินสภาวะอารมณ์ตนได้แม่นยำ และรู้ว่าเมื่อไหร่จะแสดงอารมณ์และแสดงอย่างไร และสามารถจัดการกับอารมณ์ตนเองได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ส่วนงานวิจัยที่สนับสนุนปัจจัยความหยุนตัวได้แก่งานวิจัยของทอมสัน (Thompson. 1999: 135-158) ได้ทำการวิจัยเชิงคุณภาพเรื่องความหยุนตัวของครอบครัวที่มีสมาชิกเป็นโรคเอดส์ กลุ่มตัวอย่างเป็นมารดาของผู้ป่วยโรคเอดส์จำนวน 13 คน ใช้แบบสัมภาษณ์เชิงลึกในการเก็บข้อมูลพบว่า มารดาของผู้ป่วยมีความหยุนตัวสูง จะมีการจัดการความเครียดได้มากขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของตันติมา ด้วงโยธา (2553) ได้ทำการศึกษาพัฒนาความหยุนตัวของผู้ดูแลผู้ป่วยจิตเวชโดยการให้คำปรึกษาเป็นรายบุคคล โดยจากการศึกษาพบว่า ความหยุนตัวสามารถพัฒนาได้ และเมื่อพิจารณาลักษณะที่เกี่ยวข้องในการวิจัยเรื่องการจัดการความเครียด คือ องค์ประกอบความหยุนตัวด้านความสามารถด้านอารมณ์ของกลุ่มตัวอย่าง เมื่อได้รับการพัฒนาโดยผ่านโปรแกรมการให้คำปรึกษา พบว่ากลุ่มตัวอย่างสามารถพัฒนาอารมณ์ของตนเองได้ดีขึ้นซึ่งทำให้บุคคลนั้นสามารถจัดการความเครียดของตนได้

จากเหตุผลดังกล่าว ผู้วิจัยจึงสรุปได้ว่าผลการวิจัยของผู้วิจัยเป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้โดยมีงานวิจัยที่ผ่านมาสนับสนุนผลการวิจัยในแต่ละตัวแปรดังกล่าวข้างต้น

## ข้อเสนอแนะในการวิจัย

### ข้อเสนอแนะเพื่อการปฏิบัติ

1. จากผลการวิจัยพบว่า ปรีชาเชิงอารมณ์แนวพุทธและความหยุดตัวเป็นตัวแปรที่สำคัญมีอำนาจทำนายพฤติกรรมจัดการความเครียดของผู้ให้บริการในระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ในเขตกรุงเทพมหานครในลำดับต้น ดังนั้นควรส่งเสริมและพัฒนาปรีชาเชิงอารมณ์แนวพุทธและความหยุดตัวให้กับผู้ให้บริการโดยจัดให้มีการอบรมเชิงปฏิบัติการให้กับผู้ให้บริการเหล่านี้ โดยที่ผ่านมาสํานักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติให้ความสำคัญในการพัฒนาผู้ให้บริการในส่วนนี้ไม่มากนัก จึงเป็นเหตุผลสำคัญที่ทำให้ผู้ให้บริการลาออกค่อนข้างสูงจากภาระงานที่มากและลักษณะเป็นงานที่ก่อให้เกิดภาวะเครียดสูง จึงเชื่อว่าหากสํานักงานให้ความสำคัญในการพัฒนาผู้ให้บริการในด้านการพัฒนาปรีชาเชิงอารมณ์แนวพุทธและความหยุดตัวขึ้น จะสามารถลดอัตราการลาออกได้ อีกทั้งยังเป็นการส่งเสริมให้ผู้ให้บริการสามารถจัดการความเครียดได้ดียิ่งขึ้น ซึ่งจะส่งผลดีต่อผู้รับบริการและตัวผู้ให้บริการเอง อีกทั้งส่งเสริมให้เกิดบริการสุขภาพที่ดีที่เป็นประโยชน์ต่อสังคมและประเทศชาติต่อไป

2. ผู้วิจัยมีความสนใจในผลการวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการสนับสนุนทางสังคมที่ส่งผลต่อพฤติกรรมจัดการความเครียด เนื่องจากผู้วิจัยอยู่ในหน่วยงานที่ต้องสนับสนุนหน่วยบริการที่ผู้ให้บริการปฏิบัติงานอยู่ให้มีความพร้อม และสามารถให้บริการด้านสุขภาพแก่ประชาชนได้เกิดประโยชน์ ประสิทธิภาพ และประสิทธิผลสูงสุด ดังนั้นเมื่อพิจารณาตัวแปรดังกล่าวพบว่ามีปฏิสัมพันธ์กับความหยุดตัว และเมื่อพิจารณาจากผลการวิจัยพบว่าการสนับสนุนทางสังคมนั้นมีผลต่อพฤติกรรมจัดการความเครียดเช่นผลการแสดงให้เห็นว่า “ผู้ให้บริการที่ไม่ได้รับการสนับสนุนทางสังคมมาก และมีความหยุดตัวไม่ว่ามากหรือน้อยก็ตาม จะมีพฤติกรรมจัดการความเครียดแบบมุ่งแก้ไขปัญหาสูงกว่าผู้ที่มีความหยุดตัวและการสนับสนุนทางสังคมต่ำทั้งคู่” จากผลการวิจัยดังกล่าว เป็นเหตุผลการวิจัยที่น่าเชื่อว่าหากผู้ให้บริการได้รับการสนับสนุนทางสังคมในด้านต่าง ๆ จะสามารถทำให้ผู้ให้บริการสามารถจัดการความเครียดได้ดี ซึ่งจากผลการวิจัยนี้เองผู้วิจัยจะได้นำเข้าหารือในกลุ่มงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อกำหนดเป็นแผนงานสนับสนุนหน่วยบริการ อาทิเช่นแผนการสนับสนุนด้านข้อมูลข่าวสาร แผนการสนับสนุนด้านงบประมาณในการพัฒนาบุคลากร และอื่น ๆ



## ข้อเสนอแนะเพื่อการวิจัยครั้งต่อไป

1. งานวิจัยครั้งนี้ศึกษาพฤติกรรมจัดการความเครียดของผู้ให้บริการในระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าเฉพาะในเขตกรุงเทพมหานคร งานวิจัยครั้งต่อไปมีความน่าสนใจในการศึกษาพฤติกรรมดังกล่าวในกลุ่มผู้ให้บริการในระบบหลักประกันสุขภาพในเขตพื้นที่อื่น เช่น กลุ่มผู้ให้บริการในระบบหลักประกันสุขภาพ ในเขตพื้นที่เชียงใหม่, เขตพื้นที่อุดรธานี ฯลฯ เนื่องจากในการพัฒนาระบบควรมีการพัฒนาบุคลากรในทุกกลุ่ม ทุกพื้นที่ ผู้วิจัยคาดการณ์ว่าหากผู้ให้บริการในทุกพื้นที่ได้รับการพัฒนาในปัจจัยที่มีผลต่อผู้ให้บริการในแต่ละพื้นที่ซึ่งมีบริบทที่แตกต่างกันออกไป จะสามารถขับเคลื่อนคุณภาพบริการในภาพรวมของประเทศได้ดียิ่งขึ้น

2. การศึกษาในครั้งนี้จะได้นำไปใช้เป็นแนวทางในการจัดทำโปรแกรมพัฒนาพฤติกรรมจัดการความเครียดของผู้ให้บริการ โดยในช่วงแรกจะมุ่งเน้นที่อบรมเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนาปรีชาเชิงอารมณ์แนวพุทธ และความหยุนตัวของผู้ให้บริการ ซึ่งมีความน่าสนใจที่จะศึกษาวิจัยเชิงทดลองเพื่อทดสอบผลหลังจากได้รับโปรแกรมพัฒนาปรีชาเชิงอารมณ์แนวพุทธและความหยุนตัวของผู้ให้บริการ อีกทั้งมีความน่าสนใจในการศึกษาขยายผลถึงตัวแปรอื่นๆ ที่ส่งผลกระทบต่อพฤติกรรมจัดการความเครียดอีกด้วย



## บรรณานุกรม

- กรมสุขภาพจิต. (2554). รายงานสถานการณ์สุขภาพจิตของประชากร ปี 2551 – 2552. กรุงเทพฯ: กระทรวงสาธารณสุข.
- กรมสุขภาพจิต. (2544). ความเครียดขาลาดทางอารมณ์. กรุงเทพฯ: กระทรวงสาธารณสุข.
- กัณย์พิชญ์ โคตรประทุม. (2546). การปรับตัวของครอบครัวเมื่อมีสมาชิกได้รับบาดเจ็บที่ศีรษะอย่างรุนแรงตามทฤษฎีภาวะวิกฤตครอบครัวของฮิลล์. วิทยานิพนธ์ พย.ม. (การพยาบาลครอบครัว). ขอนแก่น: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น. ถ่ายเอกสาร.
- กนิษฐา พรรณเชษฐ์. (2548). ลักษณะส่วนบุคคลที่มีผลต่อสัมพันธภาพในครอบครัวสัมพันธภาพในหน่วยงานและความเครียดของอาจารย์โรงเรียนสาธิต. วิทยานิพนธ์ กศ.ม. (จิตวิทยาพัฒนาการ). กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.
- กนกทอง สุวรรณบุญ. (2545). อิทธิพลของค่านิยมทางจริยธรรม สิ่งจูงใจ การสนับสนุนทางสังคมต่อการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) จังหวัดระยอง. วิทยานิพนธ์ ศศ.ม. (จิตวิทยาชุมชน). กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศิลปากร. ถ่ายเอกสาร.
- จุฬาลักษณ์ ปรีชากุล. (2549). การศึกษาปัจจัยชีวิตสังคมที่เกี่ยวข้องกับการรับรู้ความสามารถของตนเองและความเครียดในการทำงานของตัวแทนประกันชีวิต บริษัทเมืองไทยประกันชีวิต จำกัด. วิทยานิพนธ์ กศ.ม. (จิตวิทยาพัฒนาการ). กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.
- จรัญศักดิ์ พีรศักดิ์โสภณ. (2547). ความสัมพันธ์ระหว่างการถ่ายทอดทางสังคมด้านอารมณ์จากครอบครัว และจากเพื่อนกับปรีชาเชิงอารมณ์ของนักเรียนวัยรุ่นตอนต้น. วิทยานิพนธ์ วท.ม. (การวิจัยพฤติกรรมศาสตร์ประยุกต์). กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.
- ชัยวัฒน์ เพชรกุล. (2539). การรับรู้บรรยากาศองค์การและความเครียดของบุคลากรในโรงพยาบาลตากสิน. วิทยานิพนธ์ กศ.ม. (จิตวิทยาอุตสาหกรรมและองค์การ). กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์. ถ่ายเอกสาร.
- ต้นติมา ดั่งวงโยธา. (2553). การศึกษาและพัฒนาความหย่อนตัวของผู้ดูแลผู้ป่วยจิตเวชโดยการให้คำปรึกษาเป็นรายบุคคล. วิทยานิพนธ์ วท.ม. (การวิจัยพฤติกรรมศาสตร์ประยุกต์). กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.

- ธรรารัตน์ ชื่นทอง. (2542). *การศึกษาปัญหาความเครียดในการปฏิบัติงานและกลวิธีเผชิญความเครียดของพนักงานระดับหัวหน้า ธนาคารไทยธนาคาร จำกัด (มหาชน)*. ปรินญาณินพนธ์ กศ.ม. (จิตวิทยาการแนะแนว). กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.
- ธัญญามาศ คำมาลา. (2551). *ปัจจัยทางจิตสังคมที่เกี่ยวข้องกับความสามารถในการเผชิญปัญหาและฟื้น ฝ่าอุปสรรคของนักเรียนอาชีวศึกษาในกรุงเทพมหานคร*. ปรินญาณินพนธ์ วท.ม. (การวิจัยพฤติกรรมศาสตร์ประยุกต์). กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.
- นริศวี ปรารมภ์. (2539). *ปัจจัยที่สัมพันธ์กับลักษณะการเผชิญปัญหาของนักเรียนวัยรุ่นในกรุงเทพมหานคร*. ปรินญาณินพนธ์ วท.ม. (การวิจัยพฤติกรรมศาสตร์ประยุกต์). กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.
- นวรรตน์ มั่นสวาทะไพบุลย์. (2547). *ปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อความเครียดในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลศิริราช กรุงเทพมหานคร*. สารนิพนธ์ กศ.ม. (จิตวิทยาการศึกษา). กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.
- นัยนา เหลืองประวดี. (2547). *ผลของการใช้วิธีการจัดการกับความเครียดโดยการฝึกสมาธิการคิดแบบอริยสัจและการฝึกเกร็งและคลายกล้ามเนื้อเพื่อการจัดการกับความเครียดของนิสิตมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ*. ปรินญาณินพนธ์ วท.ม. (การวิจัยพฤติกรรมศาสตร์ประยุกต์) บัณฑิตวิทยาลัย. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.
- ปริทรรศน์ แสงทองดี. (2550). *ปัจจัยการควบคุมตนเองและความผูกพันทางสังคมที่มีผลต่อการกระทำผิดในคดียาเสพติดของเด็กและเยาวชนชาย : ศึกษาเฉพาะศูนย์ฝึกและอบรมเด็กและเยาวชนชายในกรุงเทพมหานคร*. ปรินญาณินพนธ์ ศศ.ม. (อาชญาวิทยาและงานยุติธรรม) บัณฑิตวิทยาลัย. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยมหิดล. ถ่ายเอกสาร.
- ประทีป จินนี่. (2540). *การวิเคราะห์พฤติกรรมและการปรับพฤติกรรม*. (เอกสารประกอบการสอน). กรุงเทพฯ: สถาบันวิจัยพฤติกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.
- ผจงจิต อินทรสวรรณ; และคนอื่น ๆ. (2545). *รายงานการวิจัยฉบับที่ 80 เรื่องเครื่องมือวัดความเที่ยงตรงปริชาเชิงอารมณ์ตามแนวพุทธศาสนา*. กรุงเทพฯ: สถาบันวิจัยพฤติกรรมศาสตร์ประยุกต์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.
- พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน 2542. (2546). *พจนานุกรมพิมพ์ครั้งที่ 1*. กรุงเทพฯ: นานมีบุ๊คส์พับลิเคชันส์.

พรดารา แซ่ฉั่ว. (2547). *การเปรียบเทียบวิธีเผชิญความเครียดของพยาบาลที่มีบุคลิกภาพและสัมพันธภาพในครอบครัวแตกต่างกัน*. ปรินญาณิพนธ์ กศ.ม. (จิตวิทยาพัฒนาการ).

กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.

เพ็ญศรี วรสัมปติ. (2537). *ความสัมพันธ์ระหว่างความเครียดสติปัญญาและการสนับสนุนทางสังคมกับพฤติกรรมการเผชิญความเครียดในวัยรุ่นตอนต้น*. ปรินญาณิพนธ์ กศ.ม.

(จิตวิทยาพัฒนาการ). กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.

ถ่ายเอกสาร.

เพ็ญประภา ปรินญาพล. (2546). *ความสัมพันธ์ระหว่างความยืดหยุ่นและทนทาน การรับรู้เหตุการณ์ลบในชีวิต กลวิธีการเผชิญปัญหา กับสุขภาพจิตของนักศึกษามหาวิทยาลัย*. ปรินญาณิพนธ์

วท.ม. (จิตวิทยาการปรึกษา). เชียงใหม่: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

ถ่ายเอกสาร.

พระธรรมปิฎก.(ป.อ.ปยุตโต). (2542). *พุทธธรรม*. พิมพ์ครั้งที่ 8. กรุงเทพฯ: มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย.

พรชัย จุลเมตต์. (2544, มกราคม - เมษายน). *ความเครียดและการเผชิญความเครียดของผู้ดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง*. *วารสารคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา*. 9(1).

มานิชย์ บุรณ์ทอง. (2550). *การสร้างโปรแกรมเพื่อลดความเครียดในการทำงาน*. ปรินญาณิพนธ์

กศ.ม. (จิตวิทยาการแนะแนว). กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.

ถ่ายเอกสาร.

ยศวรรณ นิพัฒน์ศิริผล. (2541). *ปัจจัยด้านบุคคลและสภาพแวดล้อมที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพในหออภิบาลผู้ป่วยหนัก ในโรงพยาบาลของรัฐเขต*

*กรุงเทพมหานคร*. ปรินญาณิพนธ์ วท.ม. (การวิจัยพฤติกรรมศาสตร์ประยุกต์). กรุงเทพฯ:

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.

วันทนา เจริญรัตน์โชติ. (2545). *การศึกษาความเครียดและวิธีลดความเครียดในการปฏิบัติงานของครูประถมศึกษากลุ่มมัธยมโกสินทร์สังกัดกรุงเทพมหานคร*. ปรินญาณิพนธ์ กศ.ม.

(จิตวิทยาการศึกษา). กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.

ถ่ายเอกสาร.

วีระวัฒน์ ปันนิตามัย. (2542). *เซาร์วามณ (EQ): ดัชนีวัดความสุขความสำเร็จและชีวิต*. กรุงเทพฯ: เอ็กซ์ปอเน็ท.

วิลาสลักษณ์ ชั่ววัลลี. (2542, สิงหาคม). *การพัฒนาสติปัญญาทางอารมณ์เพื่อความสำเร็จในการทำงาน*. *วารสารพฤติกรรมศาสตร์*. มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ม.ป.ป.

- วันทนา เจริญรัตนโชติ. (2545). *การศึกษาความเครียดและวิธีลดความเครียดในการปฏิบัติงานของครูประถมศึกษา กลุ่มรัตนโกสินทร์ สังกัดกรุงเทพมหานคร*. ปรินญาณินพนธ์ กศ.ม. (จิตวิทยาการศึกษา). กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.
- ศุภรางค์ อินทุณท์. (2552). *ปัจจัยสาเหตุทางจิตสังคมและปัจจัยเชิงผลด้านการจัดการกับความเครียดของพฤติกรรมรักการอ่านในนักเรียนวัยรุ่น*. ปรินญาณินพนธ์ วท.ม. (การวิจัยพฤติกรรมศาสตร์ประยุกต์). กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.
- ศักดิ์ชัย นิรัญทวี. (2532). *ความแปลกแยกกับพฤติกรรมการทำงานของครูสังกัดกรุงเทพมหานคร*. ปรินญาณินพนธ์ กศ.ด. (พัฒนศึกษาศาสตร์). กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.
- สมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย. (2554). *รายงานความเสี่ยงในการฆ่าตัวตาย ตามกลุ่มอายุ*. กรุงเทพฯ. ออนไลน์.
- สิริพร เลี้ยวกิตติกุล. (2545). *ปัจจัยในการทำงาน การเผชิญปัญหา และความเครียดของบุคลากรระดับปฏิบัติการ : ศึกษาเฉพาะกรณีสำนักงานอธิการบดี มหาวิทยาลัยมหิดล*. ปรินญาณินพนธ์ กศ.ม. (จิตวิทยาอุตสาหกรรมและองค์การ). กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์. ถ่ายเอกสาร.
- สุรางค์ เป็รื่องเดช. (2533). *ความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมเผชิญความเครียดกับความร่วมมือในการรักษาผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงชนิดไม่ทราบสาเหตุ*. วิทยานิพนธ์ วท.ม. (พยาบาลศาสตร์). กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล. ถ่ายเอกสาร.
- สมภพ บุญนาคศักดิ์. (2555). *ปัจจัยทางจิตสังคมที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมทำให้บริการส่งเสริมสุขภาพของบุคลากรที่ปฏิบัติงานในระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้ากรุงเทพมหานคร*. ปรินญาณินพนธ์ วท.ม. (การวิจัยพฤติกรรมศาสตร์ประยุกต์). กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.
- สุदारัตน์ หนูหอม. (2544). *อิทธิพลของเซาว์อารมณ์ที่มีต่อความเครียดและพฤติกรรมการเผชิญความเครียดของพยาบาล : ศึกษาเฉพาะกรณีโรงพยาบาลศิริราช*. วิทยานิพนธ์ กศ.ม. (จิตวิทยาอุตสาหกรรมและองค์การ). กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์. ถ่ายเอกสาร.
- สินวล จำคำ. (2544). *ความสัมพันธ์ระหว่างบุคลิกภาพห้าองค์ประกอบกับวิธีเผชิญความเครียด*. ปรินญาณินพนธ์ กศ.ม. (จิตวิทยาพัฒนาการ). กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.

- สุภาพ หวังช่อกลาง. (2554). *การศึกษาคือความสัมพันธ์ระหว่างความเครียดและการเผชิญความเครียดของนักศึกษาสาขาวิชาสาธารณสุขศาสตร์และเทคโนโลยีสุขภาพ วิทยาลัยนครราชสีมา. ปริญญาานิพนธ์ วท.ม. (สุขศึกษา). กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.*
- สุพัตรา คงขำ. (2545). *ความคาดหวังของผู้ปกครองที่มีต่อการดำเนินงานของคณะกรรมการพัฒนาเด็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กในเขตจังหวัดนนทบุรี . ปริญญาานิพนธ์ กศ.ม. (สังคมวิทยาประยุกต์) กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์. ถ่ายเอกสาร.*
- สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ. (2552). *คู่มือบัตรทองสำหรับอาสาสมัครสาธารณสุข. กรุงเทพฯ: ม.ป.พ.*
- สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ. (2553). *คู่มือบริหารงบประมาณหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ปีงบประมาณ 2554 เล่มที่ 1. กรุงเทพฯ: ศรีเมืองการพิมพ์.*
- สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ. (2554). *ประวัติความเป็นมา. สืบค้นเมื่อ 29 มีนาคม 2554, จาก <http://www.nhso.go.th>*
- สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติและมูลนิธิเพื่อผู้บริโภค. (2549). *คู่มือหลักประกันสุขภาพสำหรับประชาชน. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพฯ: ศรีเมืองการพิมพ์.*
- อังศินันท์ อินทรกำแหง. (2551). *การสังเคราะห์งานวิจัยที่เกี่ยวกับความเครียดและการเผชิญความเครียดของคนไทย. สถาบันวิจัยพฤติกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.*
- อรพินทร์ ชูชม. (2545). *การสร้างและพัฒนาเครื่องมือวัดทางพฤติกรรมศาสตร์. กรุงเทพฯ: สถาบันวิจัยพฤติกรรมศาสตร์ประยุกต์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.*
- เอกพงษ์ ดิษแสง. (2551). *ผลการพัฒนาปรัชญาเชิงอารมณ์ตามแนวพุทธศาสนาของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษา ชั้นปีที่ 2 โรงเรียนในสังกัดกรุงเทพมหานคร. ปริญญาานิพนธ์ วท.ม. (การวิจัยพฤติกรรมศาสตร์ประยุกต์). กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.*
- อัจฉรา สุขารมณ. (2548, กันยายน). *โปรแกรมการส่งเสริมและพัฒนาความฉลาดทางอารมณ์ตามแนวตะวันออก สำหรับเยาวชนไทยเพื่อคุณภาพชีวิตที่ดี. วารสารพฤติกรรมศาสตร์. 11(1). : 19 - 34.*
- Bandura, A. (1986). *Social foundations of thought and action: A social cognitive theory.* EnglewoodCliffs, NJ:Prentice-Hall, Inc.
- Carver, C.S., Scheier, F.M., & Weintraub, J.K. (1989). Assessing coping strategies: A theoretically based approach. *Journal of Personality and Social Psychology.* (56):267-283.

Lazarus, R. S. & Folkman, S. (1984). *Stress appraisal and coping*. New York: Springer Publishing Company.

McCubbin, H.I. & Patterson, A. (1983). *Stress and the family. Coping with Normative Transition* New York: Brunner Mazer.

Selye, H. (1976). *The stress of life*. (Rev.ed). New York: McGraw Hill Book Co.

Yamane, Taro. (1967). *Statistics: An Introduction Analysis*. 2nd ed. New York: Harper & Row.







ภาคผนวก



ภาคผนวก ก  
ตารางแสดงค่าสถิติที่ใช้ในงานวิจัย

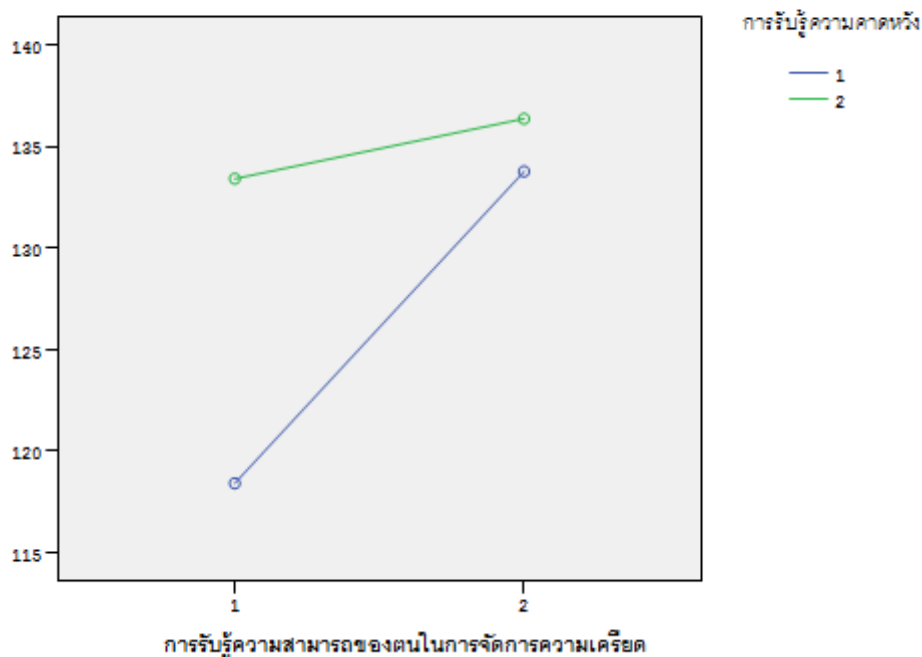
ตาราง 29 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยพฤติกรรมจัดการความเครียดด้านรวม เมื่อพิจารณาตาม การรับรู้ความสามารถของตนในการจัดการความเครียดและการรับรู้ความคาดหวังขององค์กร ในกลุ่มรวม จำนวน 397 คน

การรับรู้ความสามารถของตน ในการจัดการความเครียด	การรับรู้ความคาดหวัง ขององค์กร	n	code	mean	21	12	11
สูง	สูง	148	22	136.37	2.6	2.95	17.94*
สูง	ต่ำ	53	21	133.77		0.35	15.34*
ต่ำ	สูง	98	12	133.42			14.99*
ต่ำ	ต่ำ	98	11	118.43			

\* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

Estimated Marginal Means of suma

Estimated Marginal Means



ภาพประกอบ 3 ปฏิสัมพันธ์ของคะแนนเฉลี่ยระหว่างการรับรู้ความสามารถของตนในการจัดการ ความเครียดและการรับรู้ความคาดหวังขององค์กรที่ส่งผลต่อความแปรปรวนของคะแนน พฤติกรรมจัดการความเครียดด้านรวม ในกลุ่มรวม

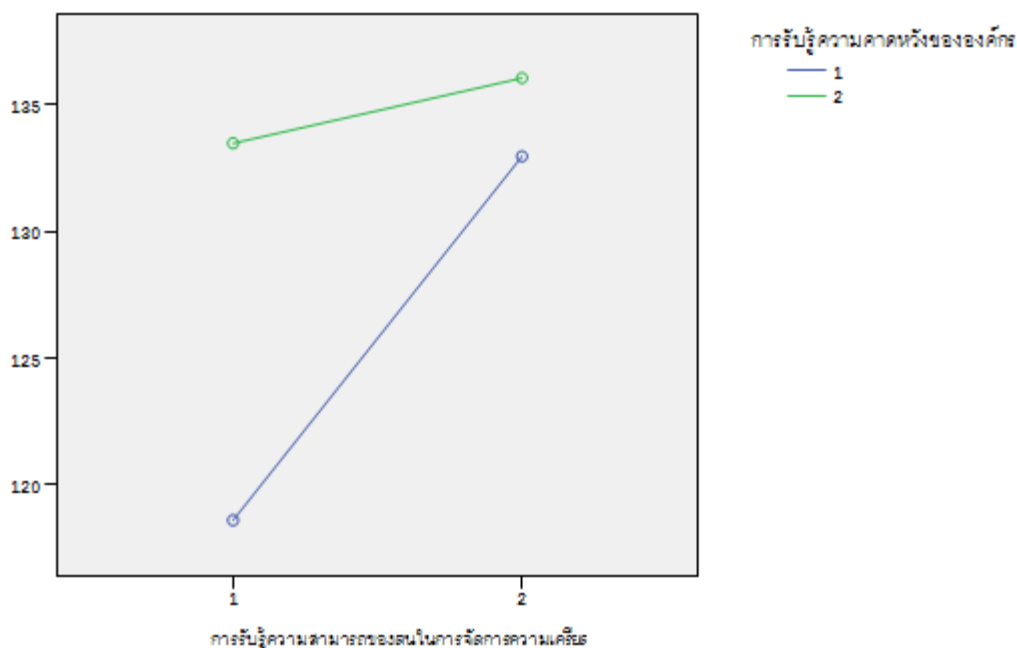
ตาราง 30 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยพฤติกรรมจัดการความเครียดด้านรวม เมื่อพิจารณาตามการรับรู้ความสามารถของตนในการจัดการความเครียดและการรับรู้ความคาดหวังขององค์กร ในกลุ่มเพศหญิง จำนวน 333 คน

การรับรู้ความสามารถของตนในการจัดการความเครียด	การรับรู้ความคาดหวังขององค์กร	n	code	mean	21	12	11
สูง	สูง	126	22	136.07	3.09	2.58	17.47*
สูง	ต่ำ	46	21	132.98		-0.51	14.38*
ต่ำ	สูง	79	12	133.49			14.89*
ต่ำ	ต่ำ	82	11	118.60			

\* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

Estimated Marginal Means of suma

Estimated Marginal Means



ภาพประกอบ 4 ปฏิสัมพันธ์ของคะแนนเฉลี่ยระหว่างการรับรู้ความสามารถของตนในการจัดการความเครียดและการรับรู้ความคาดหวังขององค์กรที่ส่งผลต่อความแปรปรวนของคะแนนพฤติกรรมจัดการความเครียดด้านรวม ในกลุ่มเพศหญิง

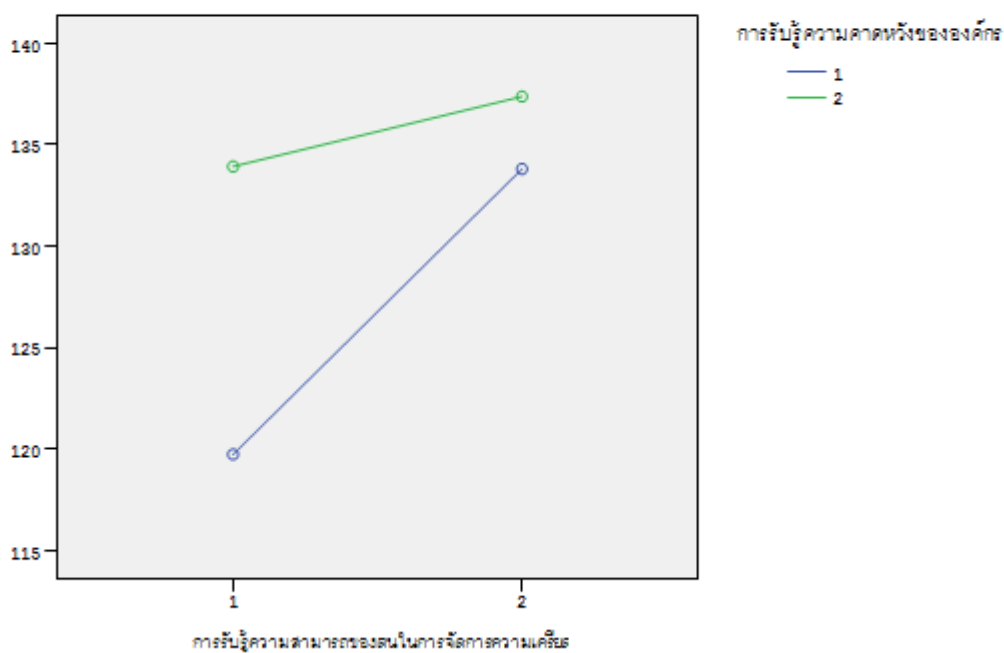
ตาราง 31 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยพฤติกรรมจัดการความเครียดด้านรวม เมื่อพิจารณาตามการรับรู้ความสามารถของตนในการจัดการความเครียดและการรับรู้ความคาดหวังขององค์กร ในกลุ่มอายุน้อยกว่า 35 ปี จำนวน 165 คน

การรับรู้ความสามารถของตนในการจัดการความเครียด	การรับรู้ความคาดหวังขององค์กร	n	code	mean	21	12	11
สูง	สูง	60	22	137.38	3.57	3.45	17.64*
สูง	ต่ำ	21	21	133.81		-0.12	14.07*
ต่ำ	สูง	45	12	133.93			14.19*
ต่ำ	ต่ำ	39	11	119.74			

\* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

Estimated Marginal Means of suma

Estimated Marginal Means



ภาพประกอบ 5 ปฏิสัมพันธ์ของคะแนนเฉลี่ยระหว่างการรับรู้ความสามารถของตนในการจัดการความเครียดและการรับรู้ความคาดหวังขององค์กรที่ส่งผลต่อความแปรปรวนของคะแนนพฤติกรรมจัดการความเครียดด้านรวม ในกลุ่มอายุน้อยกว่า 35 ปี

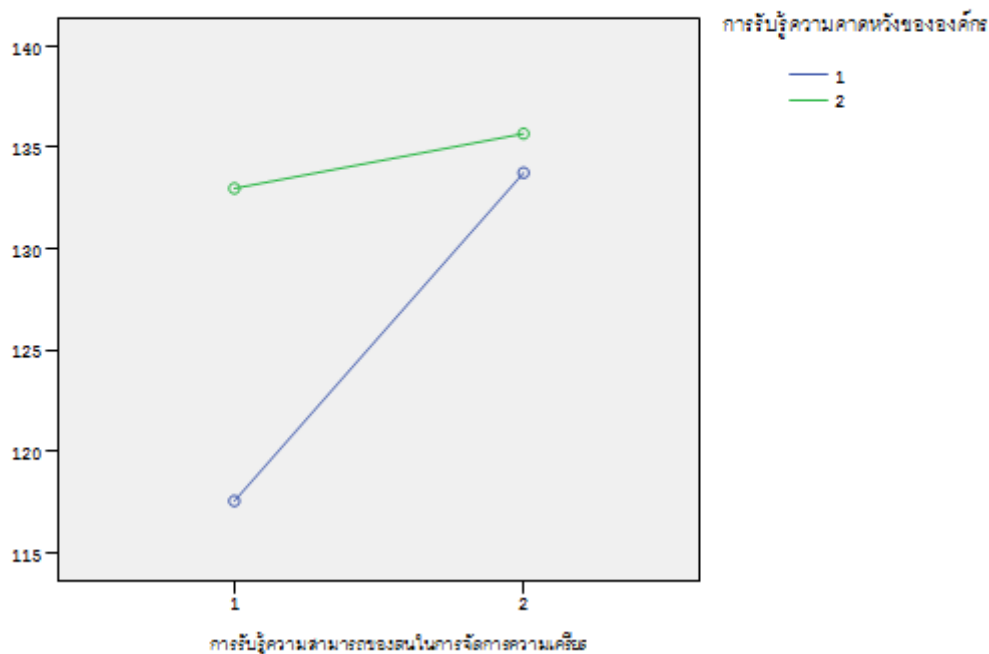
ตาราง 32 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยพฤติกรรมจัดการความเครียดด้านรวม เมื่อพิจารณาตามการรับรู้ความสามารถของตนในการจัดการความเครียดและการรับรู้ความคาดหวังขององค์กร ในกลุ่มอายุ 35 ปี ขึ้นไป จำนวน 232 คน

การรับรู้ความสามารถของตนในการจัดการความเครียด	การรับรู้ความคาดหวังขององค์กร	n	code	Mean	21	12	11
สูง	สูง	88	22	135.68	1.93	2.7	18.12*
สูง	ต่ำ	32	21	133.75		0.77	16.19*
ต่ำ	สูง	53	12	132.98			15.42*
ต่ำ	ต่ำ	59	11	117.56			

\* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

Estimated Marginal Means of suma

Estimated Marginal Means



ภาพประกอบ 6 ปฏิสัมพันธ์ของคะแนนเฉลี่ยระหว่างการรับรู้ความสามารถของตนในการจัดการความเครียดและการรับรู้ความคาดหวังขององค์กรที่ส่งผลต่อความแปรปรวนของคะแนนพฤติกรรมจัดการความเครียดด้านรวม ในกลุ่มอายุ 35 ปีขึ้นไป

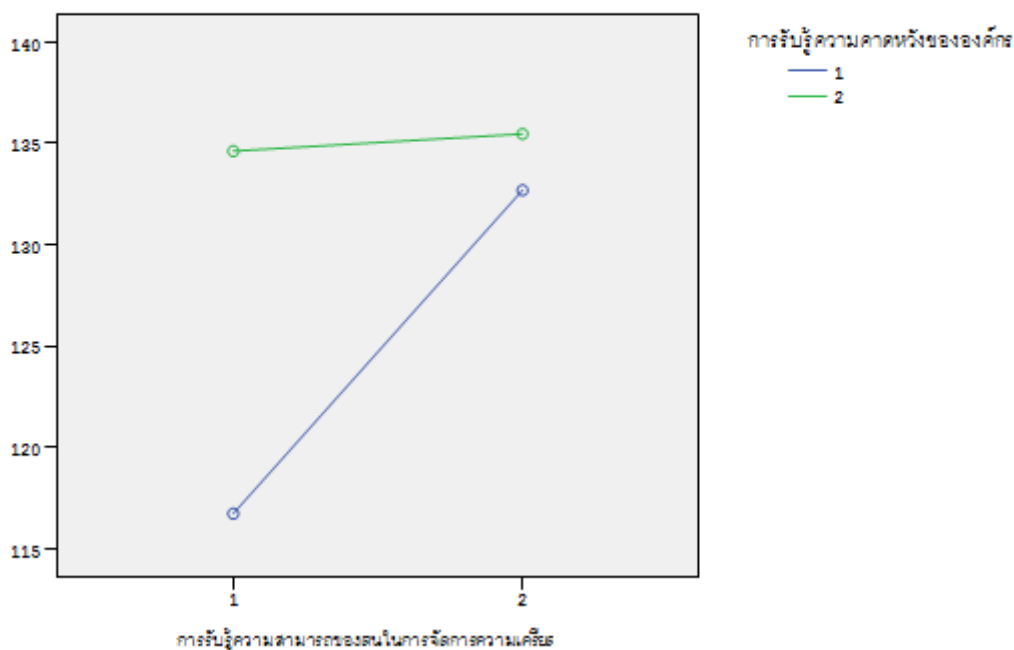
ตาราง 33 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยพฤติกรรมจัดการความเครียดด้านรวม เมื่อพิจารณาตามการรับรู้ความสามารถของตนในการจัดการความเครียดและการรับรู้ความคาดหวังขององค์กร ในกลุ่มสถานภาพสมรส จำนวน 266 คน

การรับรู้ความสามารถของตนในการจัดการความเครียด	การรับรู้ความคาดหวังขององค์กร	n	code	Mean	21	12	11
สูง	สูง	96	22	135.47	2.78	0.85	18.73*
สูง	ต่ำ	36	21	132.69		-1.93	15.95*
ต่ำ	สูง	69	12	134.62			17.88*
ต่ำ	ต่ำ	65	11	116.74			

\* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

Estimated Marginal Means of suma

Estimated Marginal Means



ภาพประกอบ 7 ปฏิสัมพันธ์ของคะแนนเฉลี่ยระหว่างการรับรู้ความสามารถของตนในการจัดการความเครียดและการรับรู้ความคาดหวังขององค์กรที่ส่งผลต่อความแปรปรวนของคะแนนพฤติกรรมจัดการความเครียดด้านรวม ในกลุ่มสถานภาพสมรส

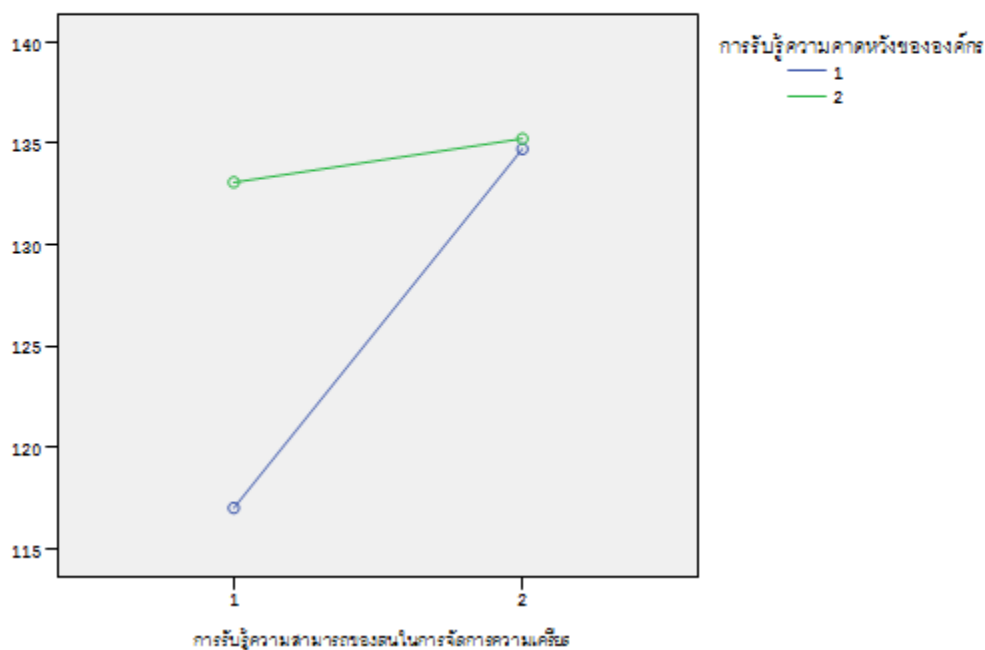
ตาราง 34 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยพฤติกรรมจัดการความเครียดด้านรวม เมื่อพิจารณาตามการรับรู้ความสามารถของตนในการจัดการความเครียดและการรับรู้ความคาดหวังขององค์กร ในกลุ่มรายได้ไม่น้อยกว่า 30,000 บาท จำนวน 260 คน

การรับรู้ความสามารถของตนในการจัดการความเครียด	การรับรู้ความคาดหวังขององค์กร	n	code	Mean	21	12	11
สูง	สูง	96	22	135.24	0.51	2.16	18.22*
สูง	ต่ำ	30	21	134.73		1.65	17.71*
ต่ำ	สูง	72	12	133.08			16.06*
ต่ำ	ต่ำ	62	11	117.02			

\* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

#### Estimated Marginal Means of suma

#### Estimated Marginal Means



ภาพประกอบ 8 ปฏิสัมพันธ์ของคะแนนเฉลี่ยระหว่างการรับรู้ความสามารถของตนในการจัดการความเครียดและการรับรู้ความคาดหวังขององค์กรที่ส่งผลต่อความแปรปรวนของคะแนนพฤติกรรมจัดการความเครียดด้านรวม ในกลุ่มรายได้ไม่น้อยกว่า 30,000 บาท



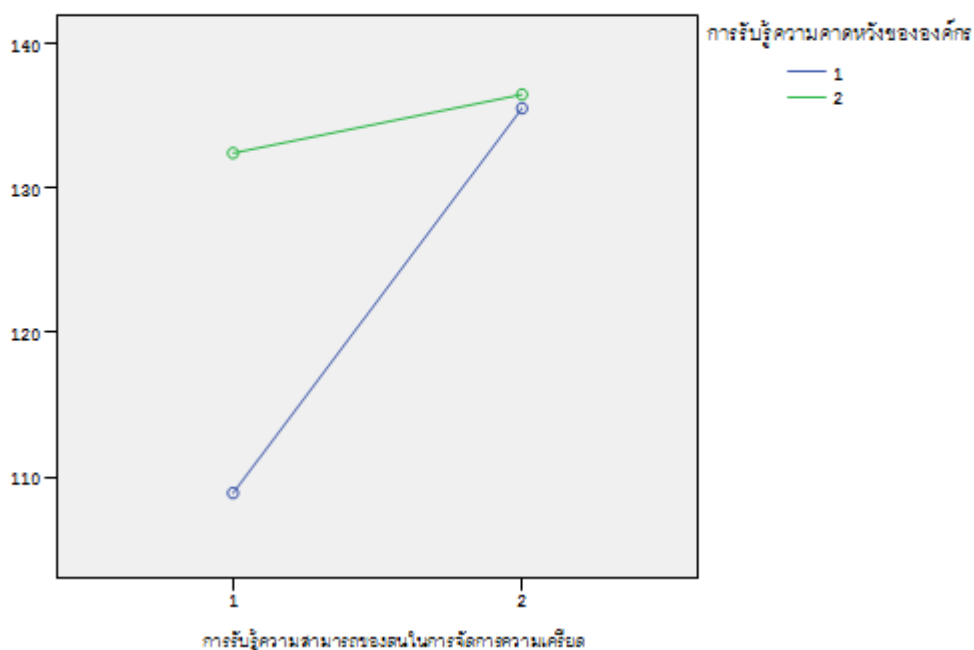
ตาราง 35 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยพฤติกรรมจัดการความเครียดด้านรวม เมื่อพิจารณาตามการรับรู้ความสามารถของตนในการจัดการความเครียดและการรับรู้ความคาดหวังขององค์กร ในกลุ่มงานสนับสนุนจำนวน 167 คน

การรับรู้ความสามารถของตนในการจัดการความเครียด	การรับรู้ความคาดหวังขององค์กร	n	code	Mean	21	12	11
สูง	สูง	75	22	136.45	0.95	1.04	27.53*
สูง	ต่ำ	18	21	135.50		0.09	26.58*
ต่ำ	สูง	37	12	135.41			26.49*
ต่ำ	ต่ำ	37	11	108.92			

\* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

#### Estimated Marginal Means of suma

#### Estimated Marginal Means



ภาพประกอบ 9 ปฏิสัมพันธ์ของคะแนนเฉลี่ยระหว่างการรับรู้ความสามารถของตนในการจัดการความเครียดและการรับรู้ความคาดหวังขององค์กรที่ส่งผลต่อความแปรปรวนของคะแนนพฤติกรรมจัดการความเครียดด้านรวม ในกลุ่มงานสนับสนุน

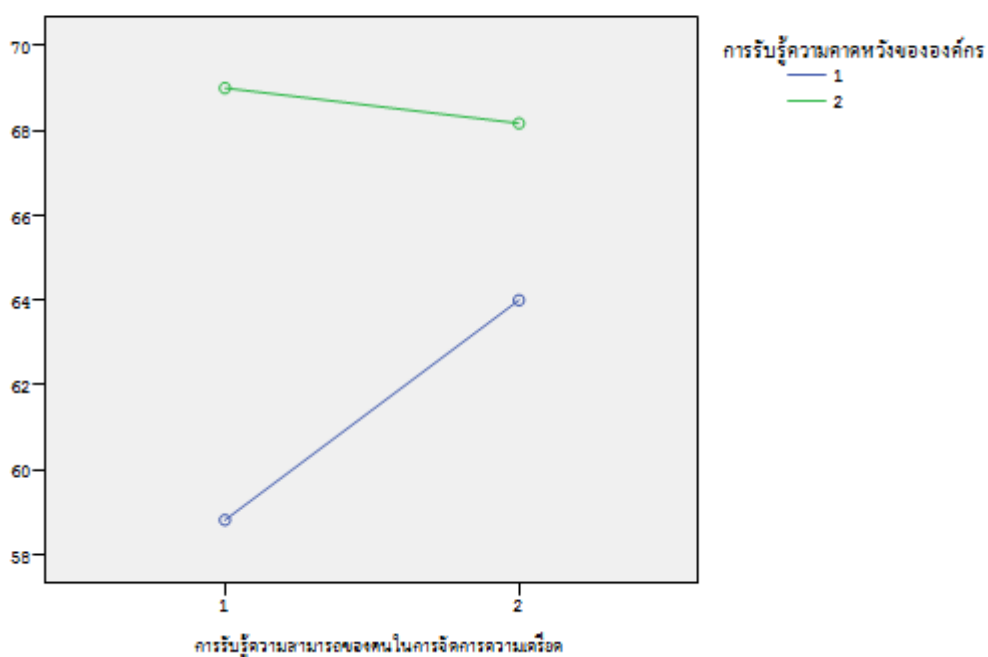
ตาราง 36 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยพฤติกรรมจัดการความเครียดแบบมุ่งแก้ไขปัญหา เมื่อพิจารณาตามการรับรู้ความสามารถของตนในการจัดการความเครียดและการรับรู้ความคาดหวังขององค์กร ในกลุ่มรวม จำนวน 397 คน

การรับรู้ความสามารถของตนในการจัดการความเครียด	การรับรู้ความคาดหวังขององค์กร	n	code	Mean	21	12	11
สูง	สูง	148	22	68.17	4.17	-0.83	9.35*
สูง	ต่ำ	53	21	64.0		-5*	5.18*
ต่ำ	สูง	98	12	69.0			10.18*
ต่ำ	ต่ำ	98	11	58.82			

\* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

#### Estimated Marginal Means of a1

#### Estimated Marginal Means



ภาพประกอบ 10 ปฏิสัมพันธ์ของคะแนนเฉลี่ยระหว่างการรับรู้ความสามารถของตนในการจัดการความเครียดและการรับรู้ความคาดหวังขององค์กรที่ส่งผลต่อความแปรปรวนของคะแนนพฤติกรรมจัดการความเครียดแบบมุ่งแก้ไขปัญหา ในกลุ่มรวม

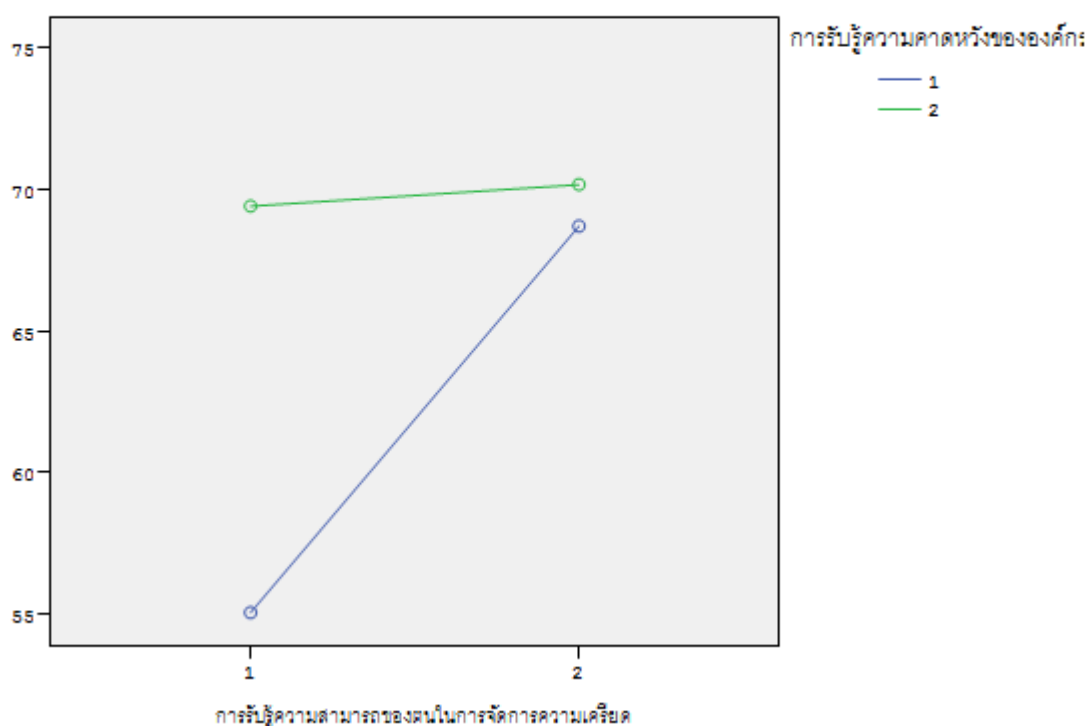
ตาราง 37 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยพฤติกรรมจัดการความเครียดแบบมุ่งแก้ไขปัญหา  
เมื่อพิจารณาตามการรับรู้ความสามารถของตนในการจัดการความเครียดและการรับรู้ความ  
คาดหวังขององค์กร ในกลุ่มเพศชาย จำนวน 64 คน

การรับรู้ความสามารถของตน ในการจัดการความเครียด	การรับรู้ความคาดหวัง ขององค์กร	n	code	Mean	21	12	11
สูง	สูง	22	22	70.18	1.47	0.76	15.12*
สูง	ต่ำ	7	21	68.71		-0.71	13.65*
ต่ำ	สูง	19	12	69.42			14.36*
ต่ำ	ต่ำ	16	11	55.06			

\* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

Estimated Marginal Means of a1

Estimated Marginal Means



ภาพประกอบ 11 ปฏิสัมพันธ์ของคะแนนเฉลี่ยระหว่างการรับรู้ความสามารถของตนในการจัดการ  
ความเครียดและการรับรู้ความคาดหวังขององค์กรที่ส่งผลต่อความแปรปรวนของคะแนน  
พฤติกรรมจัดการความเครียดแบบมุ่งแก้ไขปัญหา ในกลุ่มเพศชาย

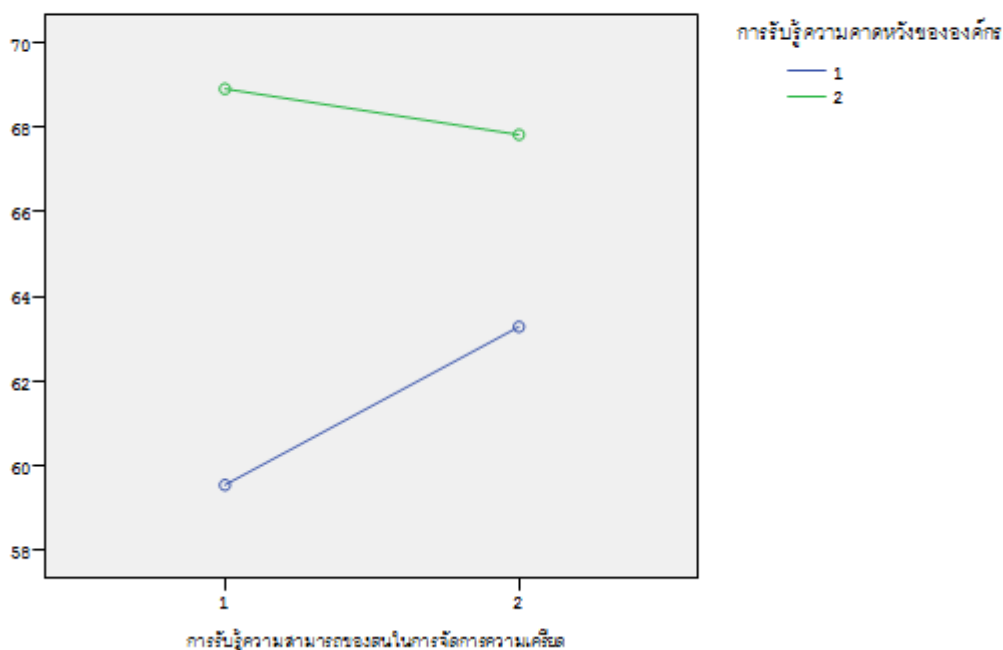
ตาราง 38 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยพฤติกรรมจัดการความเครียดแบบมุ่งแก้ไขปัญหา  
เมื่อพิจารณาตามการรับรู้ความสามารถของตนในการจัดการความเครียดและการรับรู้ความ  
คาดหวังขององค์กร ในกลุ่มเพศหญิง จำนวน 333 คน

การรับรู้ความสามารถของตน ในการจัดการความเครียด	การรับรู้ความคาดหวัง ขององค์กร	n	code	Mean	21	12	11
สูง	สูง	126	22	67.82	4.54*	-1.08	8.27*
สูง	ต่ำ	46	21	63.28		-5.62*	3.73*
ต่ำ	สูง	68.9	12	68.90			9.35*
ต่ำ	ต่ำ	82	11	59.55			

\* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

Estimated Marginal Means of a1

Estimated Marginal Means



ภาพประกอบ 12 ปฏิสัมพันธ์ของคะแนนเฉลี่ยระหว่างการรับรู้ความสามารถของตนในการจัดการ  
ความเครียดและการรับรู้ความคาดหวังขององค์กรที่ส่งผลต่อความแปรปรวนของคะแนน  
พฤติกรรมจัดการความเครียดแบบมุ่งแก้ไขปัญหา ในกลุ่มเพศหญิง

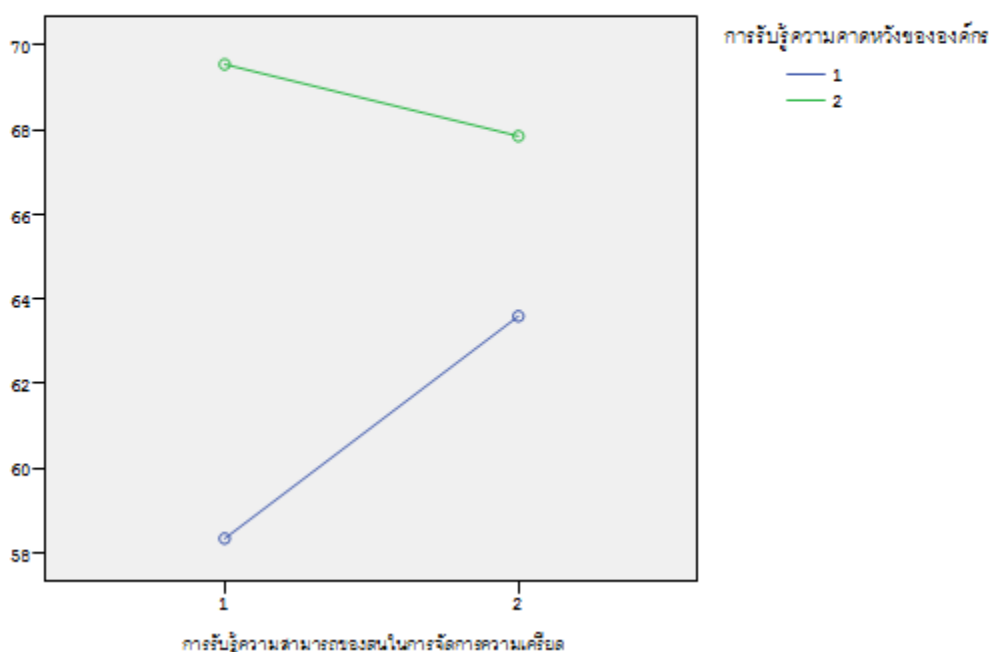
ตาราง 39 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยพฤติกรรมจัดการความเครียดแบบมุ่งแก้ไขปัญหา  
เมื่อพิจารณาตามการรับรู้ความสามารถของตนในการจัดการความเครียดและการรับรู้ความ  
คาดหวังขององค์กร ในกลุ่มอายุ 35 ปี ขึ้นไป จำนวน 232 คน

การรับรู้ความสามารถของตน ในการจัดการความเครียด	การรับรู้ความคาดหวัง ขององค์กร	n	code	Mean	21	12	11
สูง	สูง	88	22	67.85	4.26	-1.7	9.51*
สูง	ต่ำ	32	21	63.59		-5.96*	5.25*
ต่ำ	สูง	53	12	69.55			11.21*
ต่ำ	ต่ำ	59	11	58.34			

\* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

Estimated Marginal Means of a1

Estimated Marginal Means



ภาพประกอบ 13 ปฏิสัมพันธ์ของคะแนนเฉลี่ยระหว่างการรับรู้ความสามารถของตนในการจัดการ  
ความเครียดและการรับรู้ความคาดหวังขององค์กรที่ส่งผลต่อความแปรปรวนของคะแนน  
พฤติกรรมจัดการความเครียดแบบมุ่งแก้ไขปัญหา ในกลุ่มอายุ 35 ปีขึ้นไป

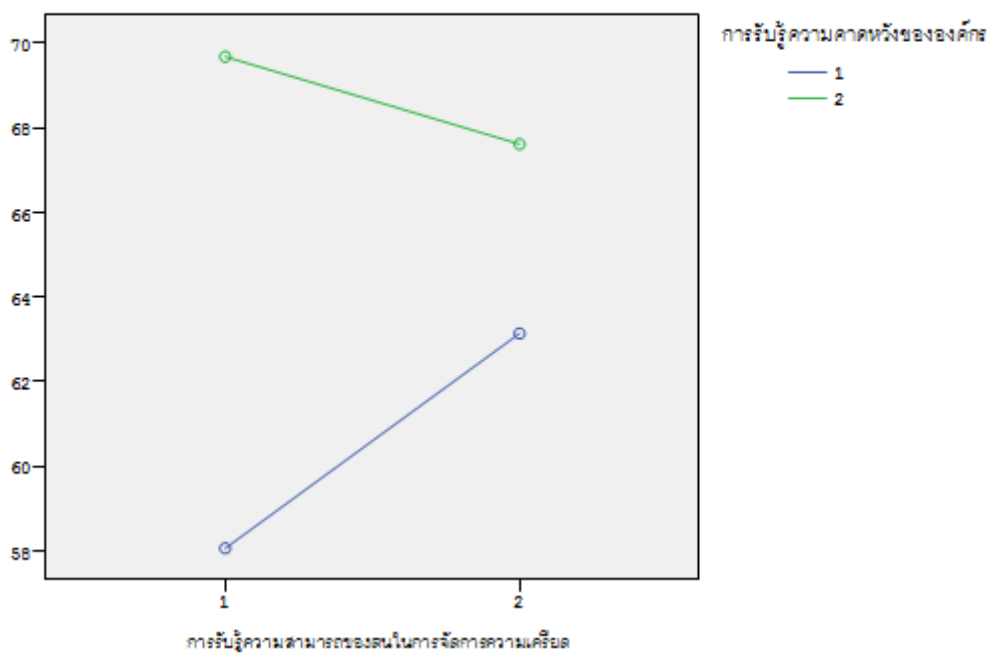
ตาราง 40 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยพฤติกรรมจัดการความเครียดแบบมุ่งแก้ไขปัญหา  
เมื่อพิจารณาตามการรับรู้ความสามารถของตนในการจัดการความเครียดและการรับรู้ความ  
คาดหวังขององค์กร ในกลุ่มสถานภาพสมรส จำนวน 266 คน

การรับรู้ความสามารถของตน ในการจัดการความเครียด	การรับรู้ความคาดหวัง ขององค์กร	n	code	Mean	21	12	11
สูง	สูง	96	22	66.61	3.47	-3.07	8.55*
สูง	ต่ำ	36	21	63.14		-6.54*	5.08*
ต่ำ	สูง	69	12	69.68			11.62*
ต่ำ	ต่ำ	65	11	58.06			

\* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

Estimated Marginal Means of a1

Estimated Marginal Means



ภาพประกอบ 14 ปฏิสัมพันธ์ของคะแนนเฉลี่ยระหว่างการรับรู้ความสามารถของตนในการจัดการ  
ความเครียดและการรับรู้ความคาดหวังขององค์กรที่ส่งผลต่อความแปรปรวนของคะแนน  
พฤติกรรมจัดการความเครียดแบบมุ่งแก้ไขปัญหา ในกลุ่มสถานภาพสมรส

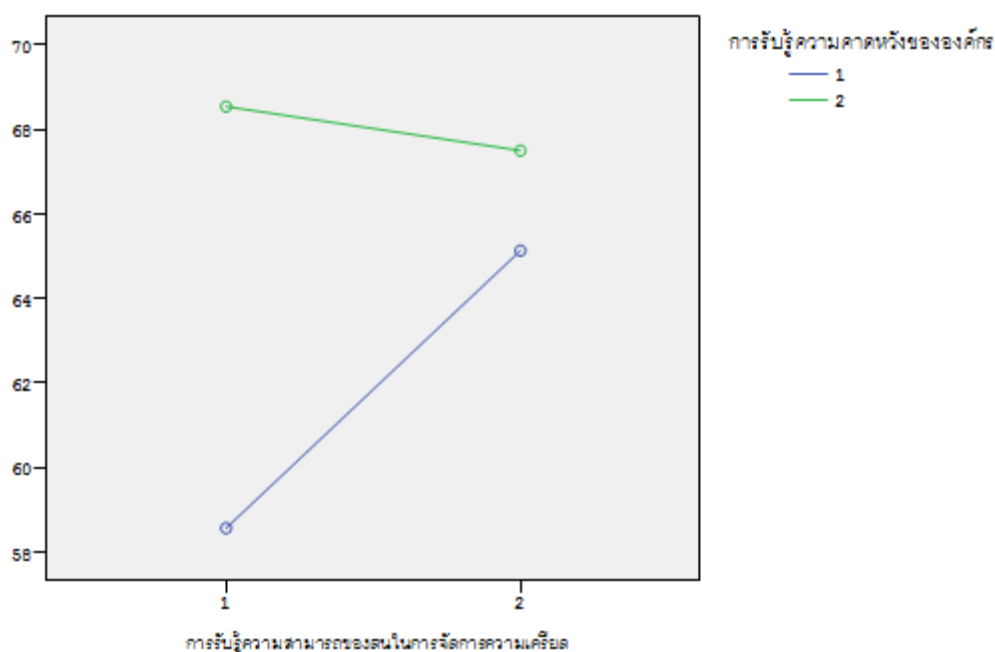
ตาราง 41 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยพฤติกรรมจัดการความเครียดแบบมุ่งแก้ไขปัญหา เมื่อพิจารณาตามการรับรู้ความสามารถของตนในการจัดการความเครียดและการรับรู้ความคาดหวังขององค์กร ในกลุ่มรายได้ต่อเดือนน้อยกว่า 30,000 บาท จำนวน 260 คน

การรับรู้ความสามารถของตนในการจัดการความเครียด	การรับรู้ความคาดหวังขององค์กร	n	code	Mean	21	12	11
สูง	สูง	96	22	67.50	2.37	-1.04	8.94*
สูง	ต่ำ	30	21	65.13		-3.41	6.57*
ต่ำ	สูง	72	12	68.54			9.98*
ต่ำ	ต่ำ	62	11	58.56			

\* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

Estimated Marginal Means of a1

Estimated Marginal Means



ภาพประกอบ 15 ปฏิสัมพันธ์ของคะแนนเฉลี่ยระหว่างการรับรู้ความสามารถของตนในการจัดการความเครียดและการรับรู้ความคาดหวังขององค์กรที่ส่งผลต่อความแปรปรวนของคะแนนพฤติกรรมจัดการความเครียดแบบมุ่งแก้ไขปัญหา ในกลุ่มรายได้ต่อเดือนน้อยกว่า 30,000 บาท

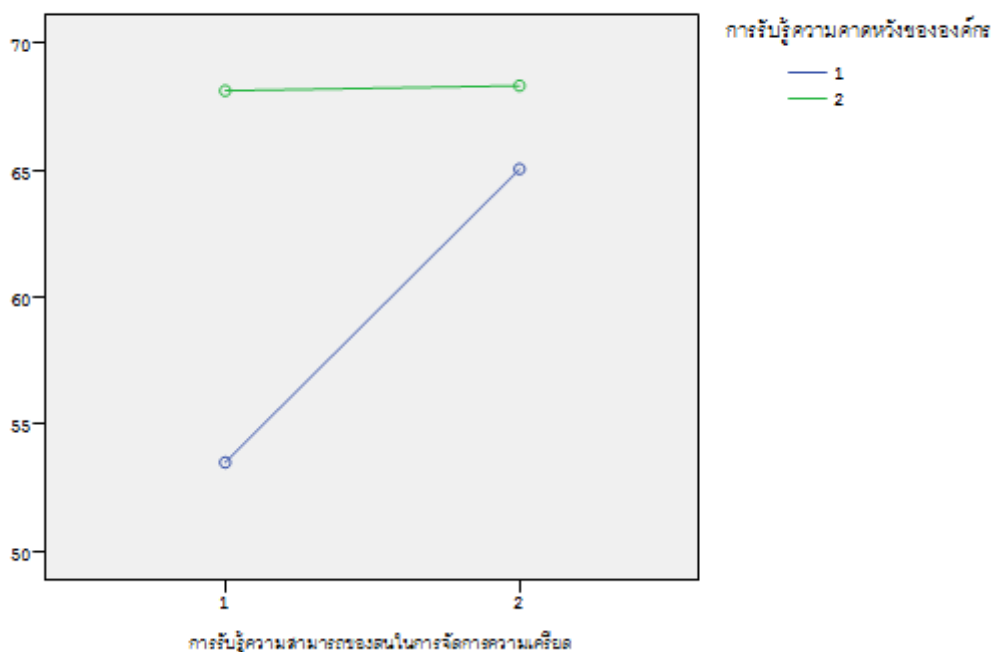
ตาราง 42 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยพฤติกรรมจัดการความเครียดแบบมุ่งแก้ไขปัญหา  
เมื่อพิจารณาตามการรับรู้ความสามารถของตนในการจัดการความเครียดและการรับรู้ความ  
คาดหวังขององค์กร ในกลุ่มงานสนับสนุน จำนวน 167 คน

การรับรู้ความสามารถของตน ในการจัดการความเครียด	การรับรู้ความคาดหวัง ขององค์กร	n	code	Mean	21	12	11
สูง	สูง	75	22	68.33	3.27	0.19	14.82*
สูง	ต่ำ	18	21	65.06		-3.08	11.55*
ต่ำ	สูง	37	12	68.14			14.63*
ต่ำ	ต่ำ	37	11	53.51			

\* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

Estimated Marginal Means of a1

Estimated Marginal Means



ภาพประกอบ 16 ปฏิสัมพันธ์ของคะแนนเฉลี่ยระหว่างการรับรู้ความสามารถของตนในการจัดการ  
ความเครียดและการรับรู้ความคาดหวังขององค์กรที่ส่งผลต่อความแปรปรวนของคะแนน  
พฤติกรรมจัดการความเครียดแบบมุ่งแก้ไขปัญหา ในกลุ่มงานสนับสนุน



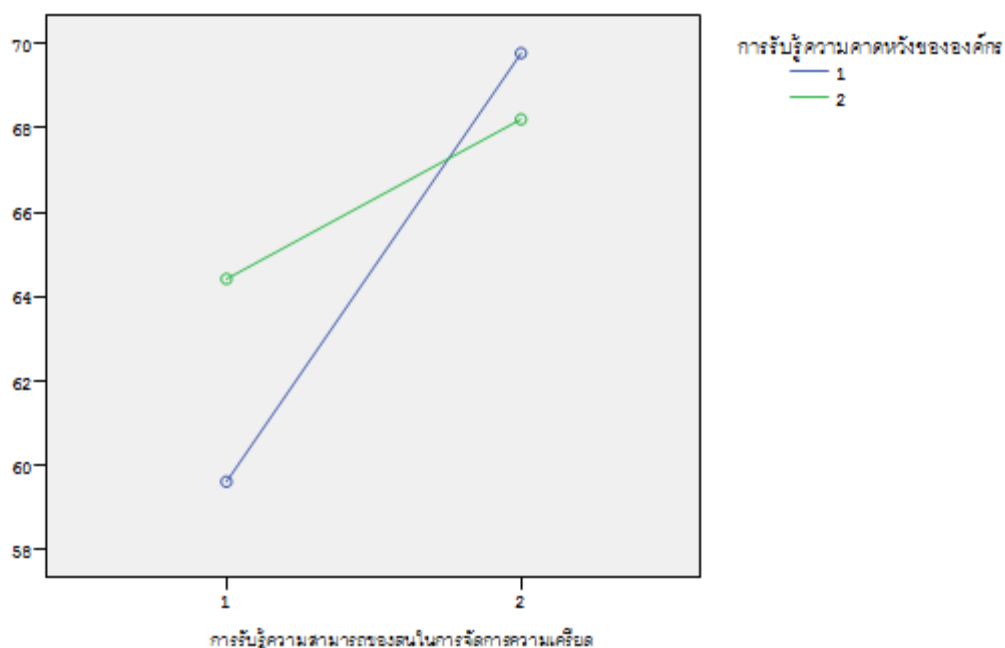
ตาราง 43 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยพฤติกรรมจัดการความเครียดแบบมุ่งแก้ไขอารมณ์  
เมื่อพิจารณาตามการรับรู้ความสามารถของตนในการจัดการความเครียดและการรับรู้ความ  
คาดหวังขององค์กรใน กลุ่มรวม จำนวน 397 คน

การรับรู้ความสามารถของตน ในการจัดการความเครียด	การรับรู้ความคาดหวัง ขององค์กร	n	code	Mean	21	12	11
สูง	สูง	148	22	68.20	-1.57	3.78	8.59*
สูง	ต่ำ	53	21	69.77		5.35*	10.16*
ต่ำ	สูง	98	12	64.42			4.81*
ต่ำ	ต่ำ	98	11	59.61			

\* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

Estimated Marginal Means of a2

Estimated Marginal Means



ภาพประกอบ 17 ปฏิสัมพันธ์ของคะแนนเฉลี่ยระหว่างการรับรู้ความสามารถของตนในการจัดการ  
ความเครียดและการรับรู้ความคาดหวังขององค์กรที่ส่งผลต่อความแปรปรวนของคะแนน  
พฤติกรรมจัดการความเครียดแบบมุ่งแก้ไขอารมณ์ ในกลุ่มรวม

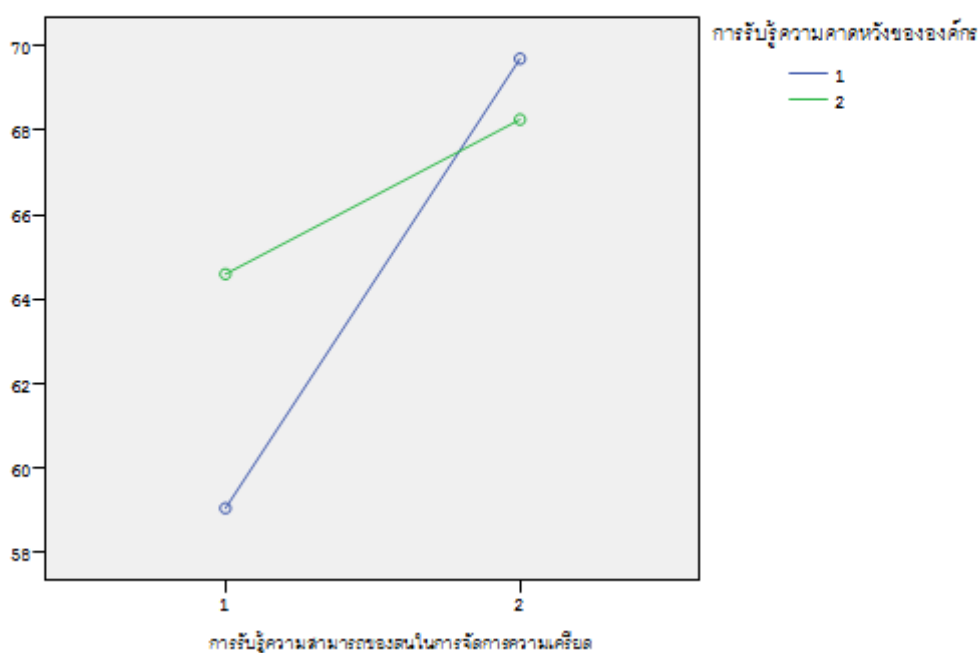
ตาราง 44 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยพฤติกรรมจัดการความเครียดแบบมุ่งแก้ไขอารมณ์  
เมื่อพิจารณาตามการรับรู้ความสามารถของตนในการจัดการความเครียดและการรับรู้ความ  
คาดหวังขององค์กร ในกลุ่มเพศหญิง จำนวน 333 คน

การรับรู้ความสามารถของตน ในการจัดการความเครียด	การรับรู้ความคาดหวัง ขององค์กร	n	code	Mean	21	12	11
สูง	สูง	126	22	68.25	-1.45	3.66	9.2*
สูง	ต่ำ	46	21	69.70		5.11*	10.65*
ต่ำ	สูง	79	12	64.59			5.54*
ต่ำ	ต่ำ	82	11	59.05			

\* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

Estimated Marginal Means of a2

Estimated Marginal Means



ภาพประกอบ 18 ปฏิสัมพันธ์ของคะแนนเฉลี่ยระหว่างการรับรู้ความสามารถของตนในการจัดการ  
ความเครียดและการรับรู้ความคาดหวังขององค์กรที่ส่งผลต่อความแปรปรวนของคะแนนพฤติกรรม  
จัดการความเครียดแบบมุ่งแก้ไขอารมณ์ ในเพศหญิง

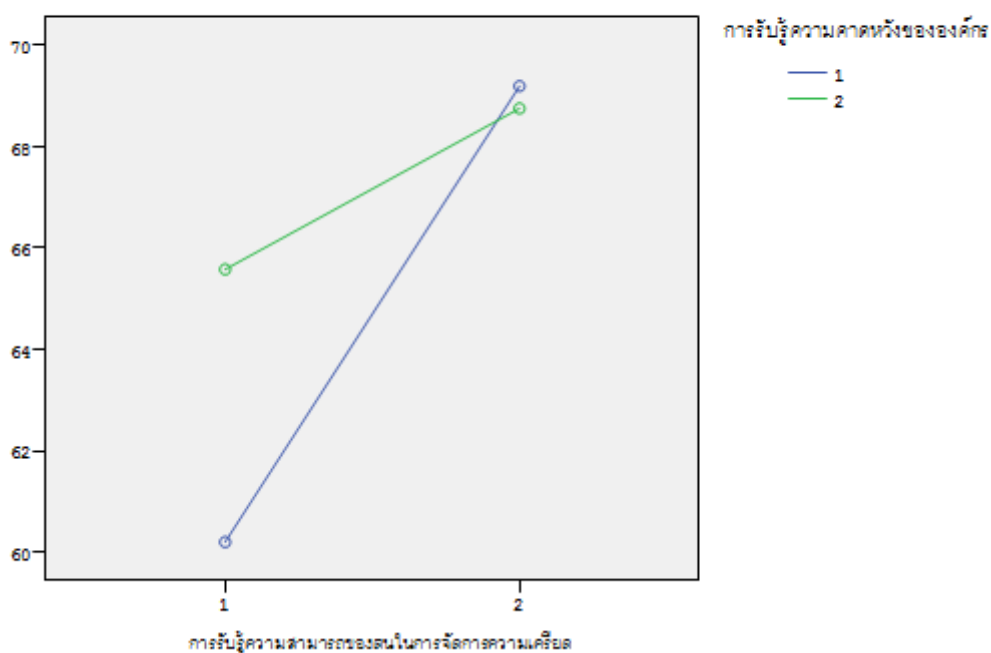
ตาราง 45 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยพฤติกรรมจัดการความเครียดแบบมุ่งแก้ไขอารมณ์  
เมื่อพิจารณาตามการรับรู้ความสามารถของตนในการจัดการความเครียดและการรับรู้ความ  
คาดหวังขององค์กร ในกลุ่มอายุน้อยกว่า 35 ปี จำนวน 165 คน

การรับรู้ความสามารถของตนใน การจัดการความเครียด	การรับรู้ความ คาดหวังขององค์กร	n	code	Mean	21	12	11
สูง	สูง	60	22	68.75	-0.44	3.17	8.54*
สูง	ต่ำ	21	21	69.19		3.61	8.98*
ต่ำ	สูง	45	12	65.58			5.37*
ต่ำ	ต่ำ	39	11	60.21			

\* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

Estimated Marginal Means of a2

Estimated Marginal Means



ภาพประกอบ 19 ปฏิสัมพันธ์ของคะแนนเฉลี่ยระหว่างการรับรู้ความสามารถของตนในการจัดการ  
ความเครียดและการรับรู้ความคาดหวังขององค์กรที่ส่งผลต่อความแปรปรวนของคะแนน  
พฤติกรรมจัดการความเครียดแบบมุ่งแก้ไขอารมณ์ ในกลุ่มอายุน้อยกว่า 35 ปี

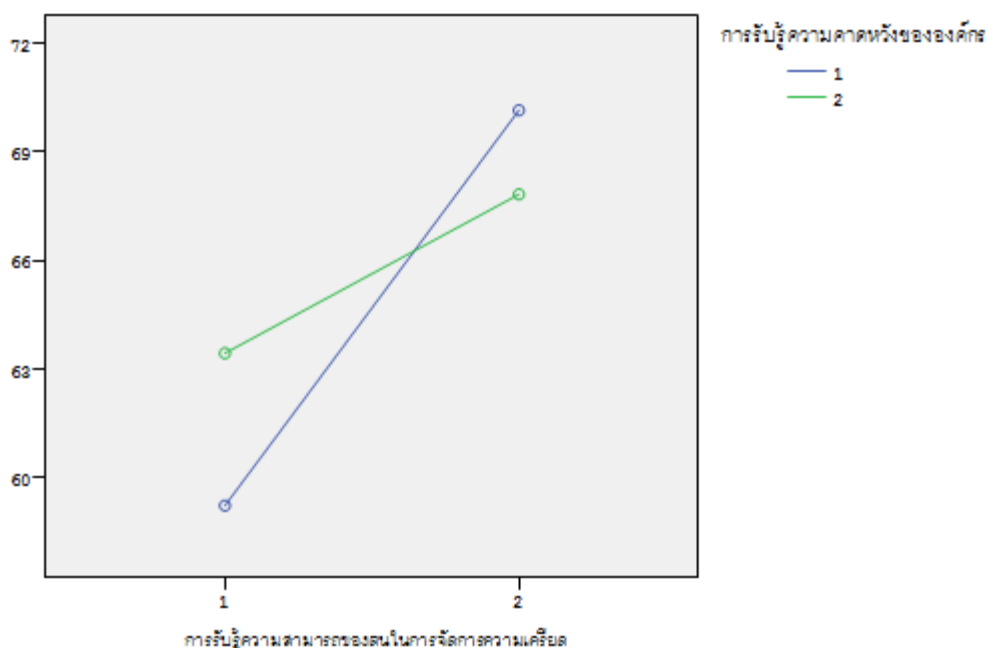
ตาราง 46 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยพฤติกรรมจัดการความเครียดแบบมุ่งแก้ไขอารมณ์  
เมื่อพิจารณาตามการรับรู้ความสามารถของตนในการจัดการความเครียดและการรับรู้ความ  
คาดหวังขององค์กร ในกลุ่มอายุ 35 ปีขึ้นไป จำนวน 232 คน

การรับรู้ความสามารถของตน ในการจัดการความเครียด	การรับรู้ความคาดหวัง ขององค์กร	n	code	Mean	21	12	11
สูง	สูง	88	22	67.83	-2.33	4.4	8.61*
สูง	ต่ำ	32	21	70.16		6.73*	10.94*
ต่ำ	สูง	53	12	63.43			4.21
ต่ำ	ต่ำ	59	11	59.22			

\* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

Estimated Marginal Means of a2

Estimated Marginal Means



ภาพประกอบ 20 ปฏิสัมพันธ์ของคะแนนเฉลี่ยระหว่างการรับรู้ความสามารถของตนในการจัดการ  
ความเครียดและการรับรู้ความคาดหวังขององค์กรที่ส่งผลต่อความแปรปรวนของคะแนน  
พฤติกรรมจัดการความเครียดแบบมุ่งแก้ไขอารมณ์ ในกลุ่มอายุ 35 ปีขึ้นไป

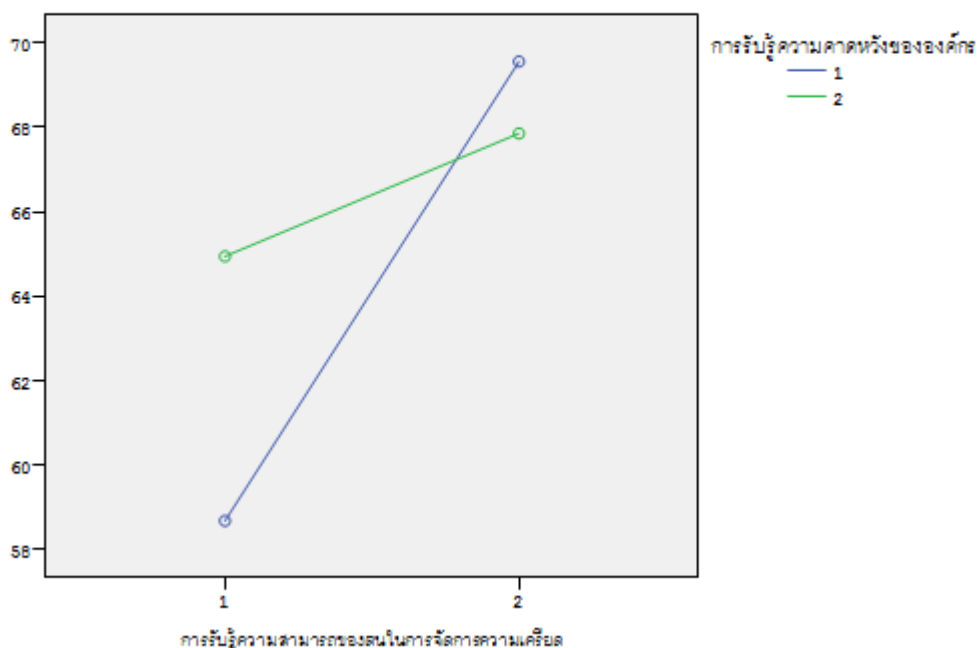
ตาราง 47 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยพฤติกรรมจัดการความเครียดแบบมุ่งแก้ไขอารมณ์ เมื่อพิจารณาตามการรับรู้ความสามารถของตนในการจัดการความเครียดและการรับรู้ความคาดหวังขององค์กรในกลุ่มสถานภาพสมรส จำนวน 266 คน

การรับรู้ความสามารถของตนในการจัดการความเครียด	การรับรู้ความคาดหวังขององค์กร	n	code	Mean	21	12	11
สูง	สูง	96	22	67.85	-1.71	2.91	9.17*
สูง	ต่ำ	36	21	69.56		4.62	10.88*
ต่ำ	สูง	69	12	64.94			6.26*
ต่ำ	ต่ำ	65	11	58.68			

\* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

Estimated Marginal Means of a2

Estimated Marginal Means



ภาพประกอบ 21 ปฏิสัมพันธ์ของคะแนนเฉลี่ยระหว่างการรับรู้ความสามารถของตนในการจัดการความเครียดและการรับรู้ความคาดหวังขององค์กรที่ส่งผลต่อความแปรปรวนของคะแนนพฤติกรรมจัดการความเครียดแบบมุ่งแก้ไขอารมณ์ ในกลุ่มสถานภาพสมรส

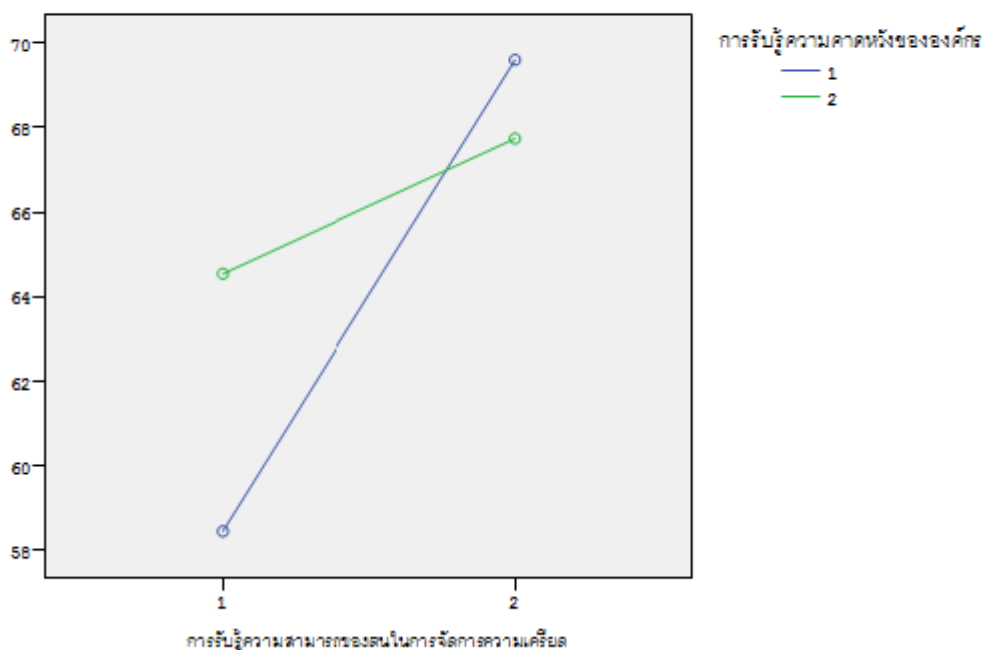
ตาราง 48 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยพฤติกรรมจัดการความเครียดแบบมุ่งแก้ไขอารมณ์  
เมื่อพิจารณาตามการรับรู้ความสามารถของตนในการจัดการความเครียดและการรับรู้ความ  
คาดหวังขององค์กร ในกลุ่มรายได้ต่อเดือนน้อยกว่า 30,000 บาท จำนวน 260 คน

การรับรู้ความสามารถของตน ในการจัดการความเครียด	การรับรู้ความคาดหวัง ขององค์กร	n	code	Mean	21	12	11
สูง	สูง	96	22	67.74	-1.86	3.2	9.29*
สูง	ต่ำ	30	21	69.60		5.06	11.15*
ต่ำ	สูง	72	12	64.54			6.09*
ต่ำ	ต่ำ	62	11	58.45			

\* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

Estimated Marginal Means of a2

Estimated Marginal Means



ภาพประกอบ 22 ปฏิสัมพันธ์ของคะแนนเฉลี่ยระหว่างการรับรู้ความสามารถของตนในการจัดการ  
ความเครียดและการรับรู้ความคาดหวังขององค์กรที่ส่งผลต่อความแปรปรวนของคะแนน  
พฤติกรรมจัดการความเครียดแบบมุ่งแก้ไขอารมณ์ ในกลุ่มรายได้ต่อเดือนน้อยกว่า 30,000 บาท

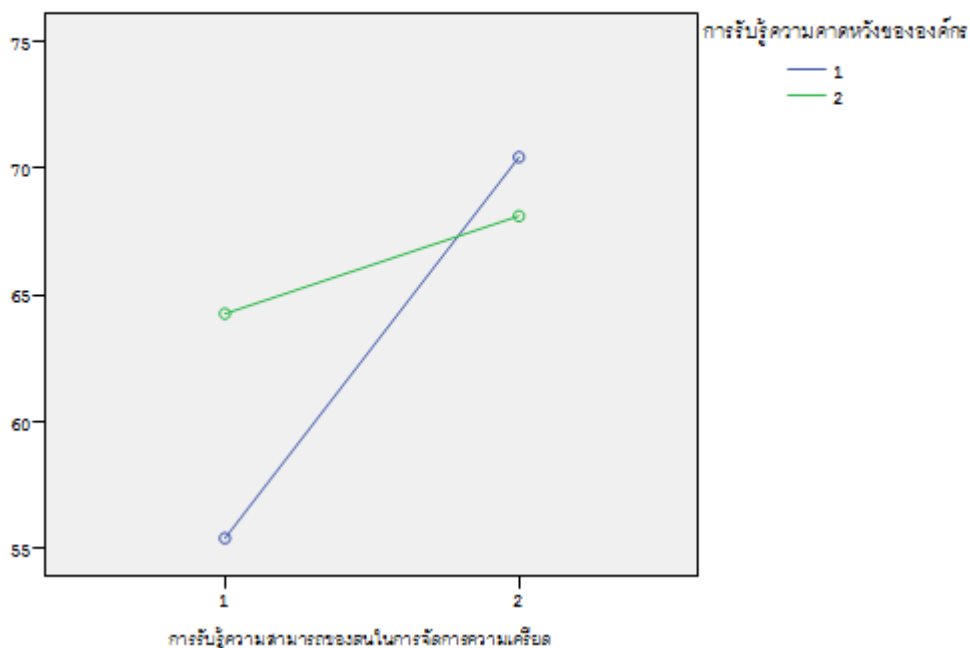
ตาราง 49 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยพฤติกรรมจัดการความเครียดแบบมุ่งแก้ไขอารมณ์  
เมื่อพิจารณาตามการรับรู้ความสามารถของตนในการจัดการความเครียดและการรับรู้ความ  
คาดหวังขององค์กร ในกลุ่มงานสนับสนุน จำนวน 167 คน

การรับรู้ความสามารถของตน ในการจัดการความเครียด	การรับรู้ความคาดหวัง ขององค์กร	n	code	Mean	21	12	11
สูง	สูง	75	22	68.12	-2.32	3.85	12.71*
สูง	ต่ำ	18	21	70.44		6.17	15.03*
ต่ำ	สูง	37	12	64.27			8.86*
ต่ำ	ต่ำ	37	11	55.41			

\* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

Estimated Marginal Means of a2

Estimated Marginal Means



ภาพประกอบ 23 ปฏิสัมพันธ์ของคะแนนเฉลี่ยระหว่างการรับรู้ความสามารถของตนในการจัดการ  
ความเครียดและการรับรู้ความคาดหวังขององค์กรที่ส่งผลต่อความแปรปรวนของคะแนน  
พฤติกรรมจัดการความเครียดแบบมุ่งแก้ไขอารมณ์ ในกลุ่มงานสนับสนุน

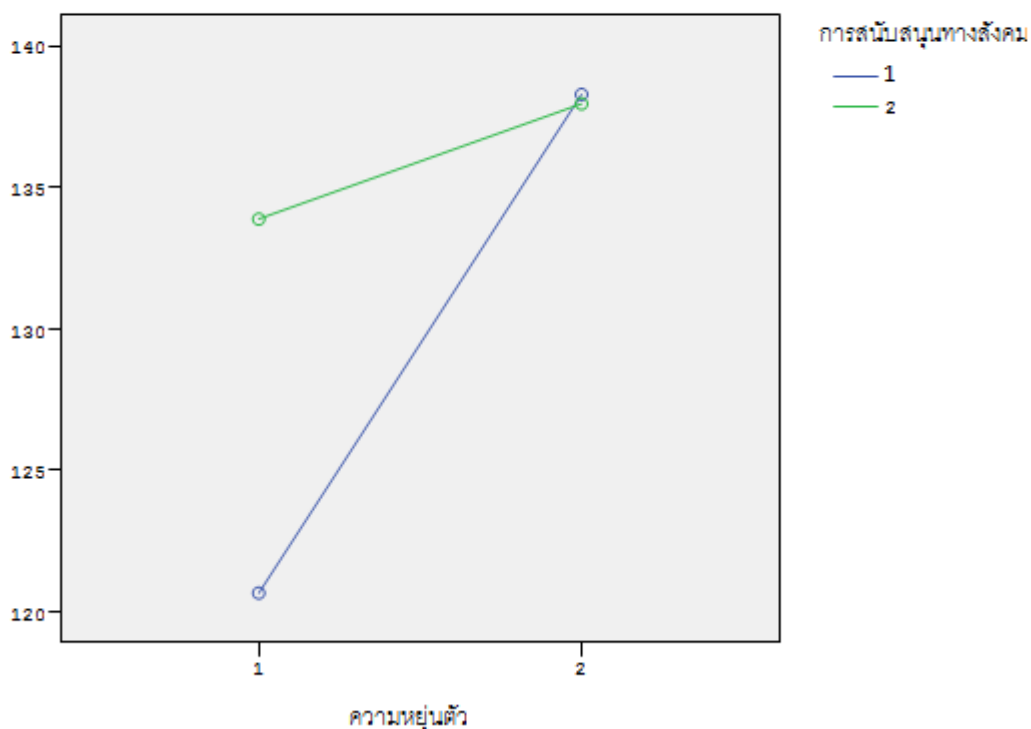
ตาราง 50 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยพฤติกรรมจัดการความเครียดด้านรวม เมื่อพิจารณาตาม ความหุนตัวและการสนับสนุนทางสังคม ในกลุ่มรวม จำนวน 397 คน

ความหุนตัว	การสนับสนุนทางสังคม	n	code	Mean	21	12	11
สูง	สูง	128	22	137.95	-0.33	4.08	17.3*
สูง	ต่ำ	40	21	138.28		4.41	17.63*
ต่ำ	สูง	86	12	133.87			13.22*
ต่ำ	ต่ำ	143	11	120.65			

\* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

Estimated Marginal Means of suma

Estimated Marginal Means



ภาพประกอบ 24 ปฏิสัมพันธ์ของคะแนนเฉลี่ยระหว่างความหุนตัวและการสนับสนุนทางสังคมที่ส่งผล ต่อความแปรปรวนของคะแนนพฤติกรรมจัดการความเครียดด้านรวม ในกลุ่มรวม



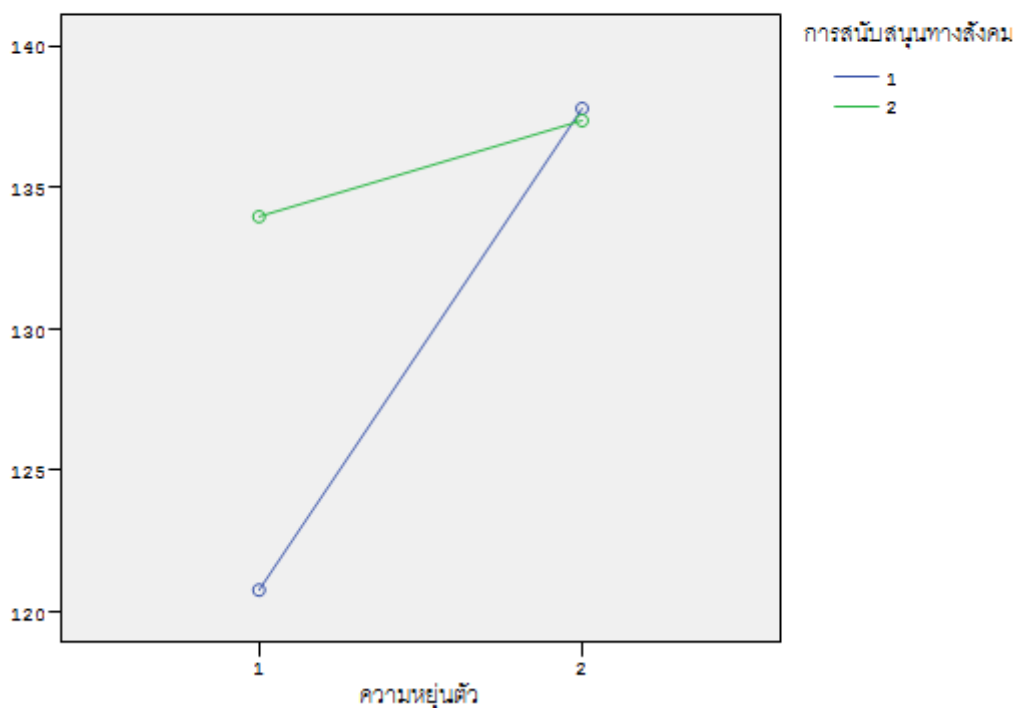
ตาราง 51 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยพฤติกรรมจัดการความเครียดด้านรวม เมื่อพิจารณาตาม ความหุนตัวและการสนับสนุนทางสังคม ในกลุ่มเพศหญิง จำนวน 333 คน

ความหุนตัว	การสนับสนุนทางสังคม	n	code	Mean	21	12	11
สูง	สูง	110	22	137.35	-0.43	3.39	16.59*
สูง	ต่ำ	32	21	137.78		3.82	17.02*
ต่ำ	สูง	72	12	133.96			13.2*
ต่ำ	ต่ำ	119	11	120.76			

\* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

Estimated Marginal Means of suma

Estimated Marginal Means



ภาพประกอบ 25 ปฏิสัมพันธ์ของคะแนนเฉลี่ยระหว่างความหุนตัวและการสนับสนุนทางสังคมที่ ส่งผลต่อความแปรปรวนของคะแนนพฤติกรรมจัดการความเครียดด้านรวม ในกลุ่มเพศหญิง

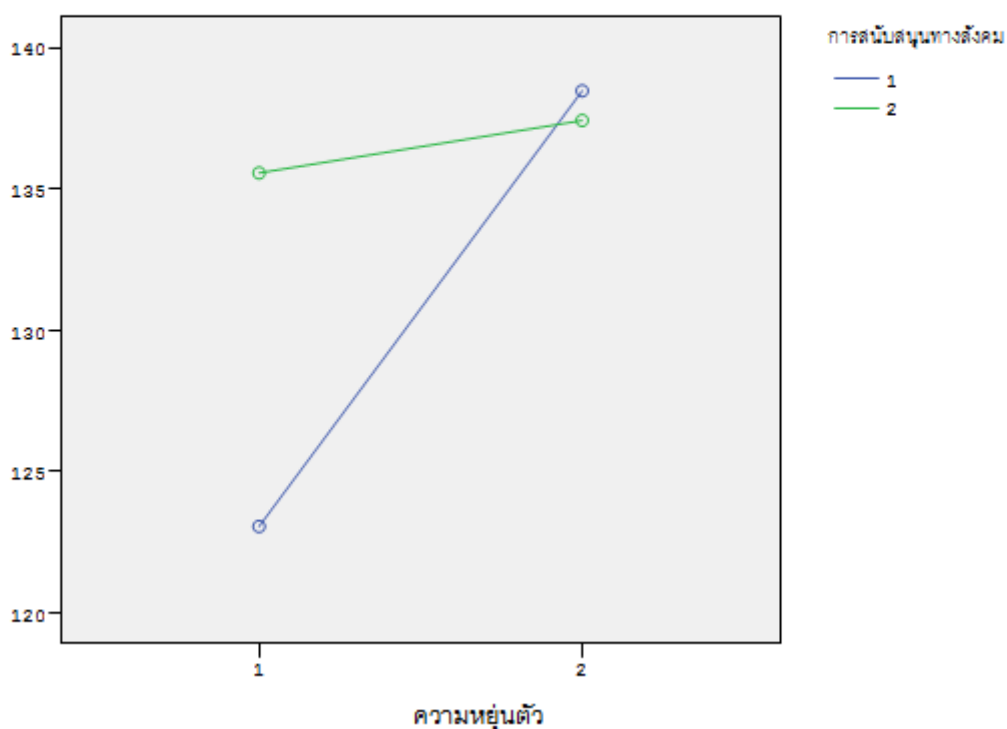
ตาราง 52 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยพฤติกรรมจัดการความเครียดด้านรวม เมื่อพิจารณาตาม ความหุนตัวและการสนับสนุนทางสังคม ในกลุ่มอายุน้อยกว่า 35 ปี จำนวน 165 คน

ความหุนตัว	การสนับสนุนทางสังคม	n	code	Mean	21	12	11
สูง	สูง	55	22	137.42	-1.05	1.86	14.37*
สูง	ต่ำ	15	21	138.47		2.91	15.42*
ต่ำ	สูง	34	12	135.56			12.51*
ต่ำ	ต่ำ	61	11	123.05			

\* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

Estimated Marginal Means of suma

Estimated Marginal Means



ภาพประกอบ 26 ปฏิสัมพันธ์ของคะแนนเฉลี่ยระหว่างความหุนตัวและการสนับสนุนทางสังคมที่ส่งผล ต่อความแปรปรวนของคะแนนพฤติกรรมจัดการความเครียดด้านรวม ในกลุ่มอายุน้อยกว่า 35 ปี

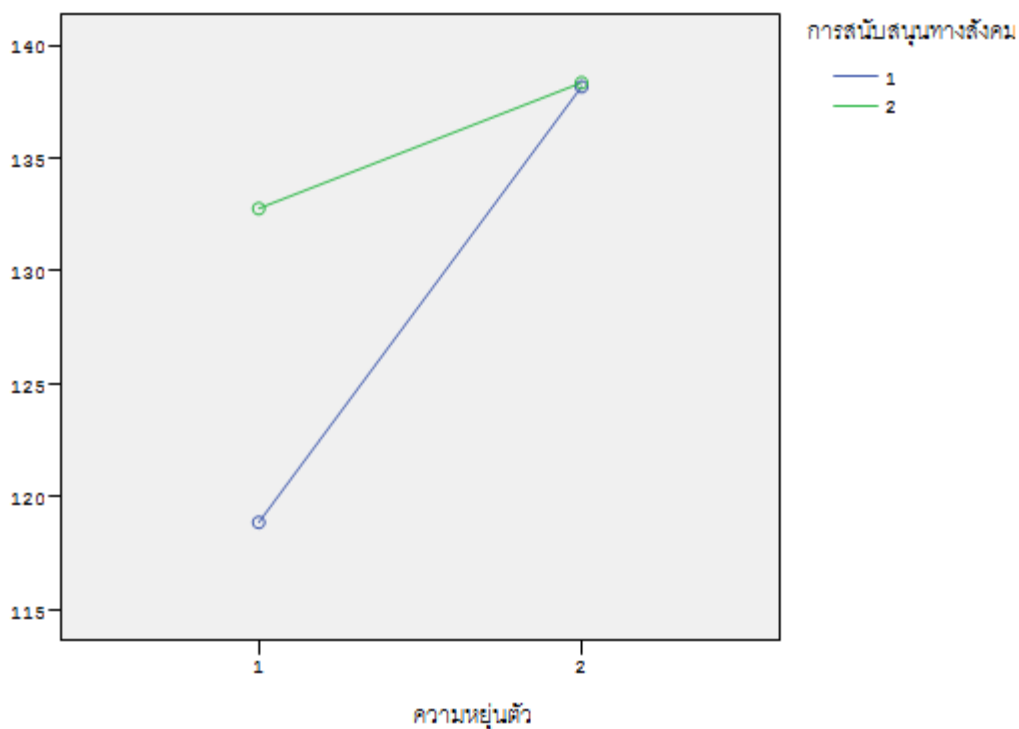
ตาราง 53 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยพฤติกรรมจัดการความเครียดด้านรวม เมื่อพิจารณาตาม ความหุนตัวและการสนับสนุนทางสังคม ในกลุ่มอายุ 35 ปีขึ้นไป จำนวน 232 คน

ความหุนตัว	การสนับสนุนทางสังคม	n	code	Mean	21	12	11
สูง	สูง	73	22	138.34	0.18	5.57	19.47*
สูง	ต่ำ	25	21	138.16		5.39	19.29*
ต่ำ	สูง	52	12	132.77			13.9*
ต่ำ	ต่ำ	82	11	118.87			

\* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

Estimated Marginal Means of suma

Estimated Marginal Means



ภาพประกอบ 27 ปฏิสัมพันธ์ของคะแนนเฉลี่ยระหว่างความหุนตัวและการสนับสนุนทางสังคมที่ส่งผล ต่อความแปรปรวนของคะแนนพฤติกรรมจัดการความเครียดด้านรวม ในกลุ่มอายุ 35 ปีขึ้นไป

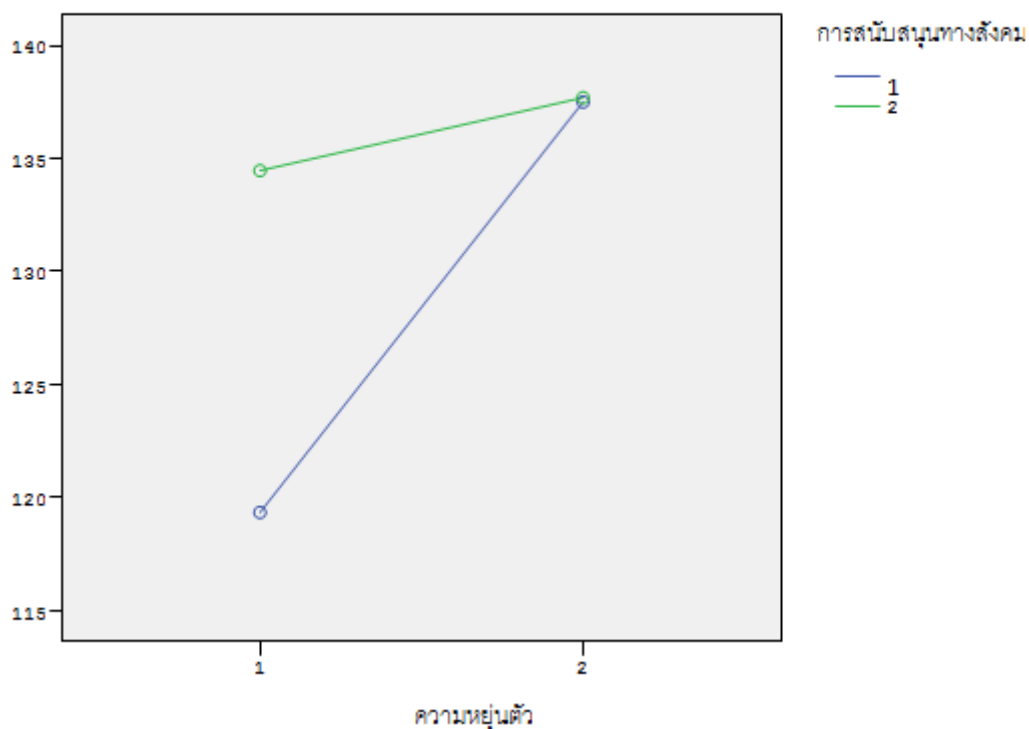
ตาราง 54 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยพฤติกรรมจัดการความเครียดด้านรวม เมื่อพิจารณาตาม ความหุนตัวและการสนับสนุนทางสังคม ในกลุ่มสถานภาพสมรส จำนวน 266 คน

ความหุนตัว	การสนับสนุนทางสังคม	n	code	Mean	21	12	11
สูง	สูง	81	22	137.69	0.19	3.23	18.35*
สูง	ต่ำ	32	21	137.50		3.04	18.16*
ต่ำ	สูง	56	12	134.46			15.12*
ต่ำ	ต่ำ	97	11	119.34			

\* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

Estimated Marginal Means of suma

Estimated Marginal Means



ภาพประกอบ 28 ปฏิสัมพันธ์ของคะแนนเฉลี่ยระหว่างความหุนตัวและการสนับสนุนทางสังคมที่ส่งผล ต่อความแปรปรวนของคะแนนพฤติกรรมจัดการความเครียดด้านรวม ในกลุ่มสถานภาพสมรส

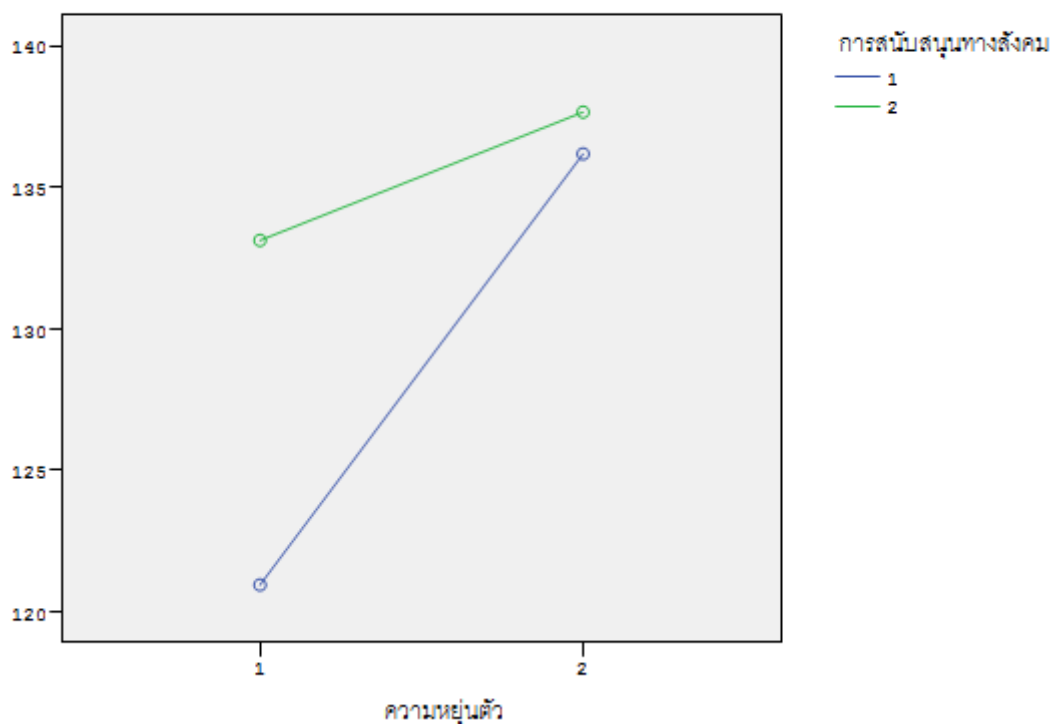
ตาราง 55 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยพฤติกรรมจัดการความเครียดด้านรวม เมื่อพิจารณาตามความ  
 หย่อนตัวและการสนับสนุนทางสังคม ในกลุ่มรายได้ต่อเดือนน้อยกว่า 30,000 บาท จำนวน 260คน

ความหย่อนตัว	การสนับสนุนทางสังคม	n	code	Mean	21	12	11
สูง	สูง	80	22	137.65	1.48	4.53*	16.71*
สูง	ต่ำ	23	21	136.17		3.05	15.23*
ต่ำ	สูง	60	12	133.12			12.18*
ต่ำ	ต่ำ	97	11	120.94			

\* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

Estimated Marginal Means of suma

Estimated Marginal Means



ภาพประกอบ 29 ปฏิสัมพันธ์ของคะแนนเฉลี่ยระหว่างความหย่อนตัวและการสนับสนุนทางสังคมที่  
 ส่งผลต่อความแปรปรวนของคะแนนพฤติกรรมจัดการความเครียดด้านรวม ในกลุ่มรายได้ต่อ  
 เดือนน้อยกว่า 30,000บาท

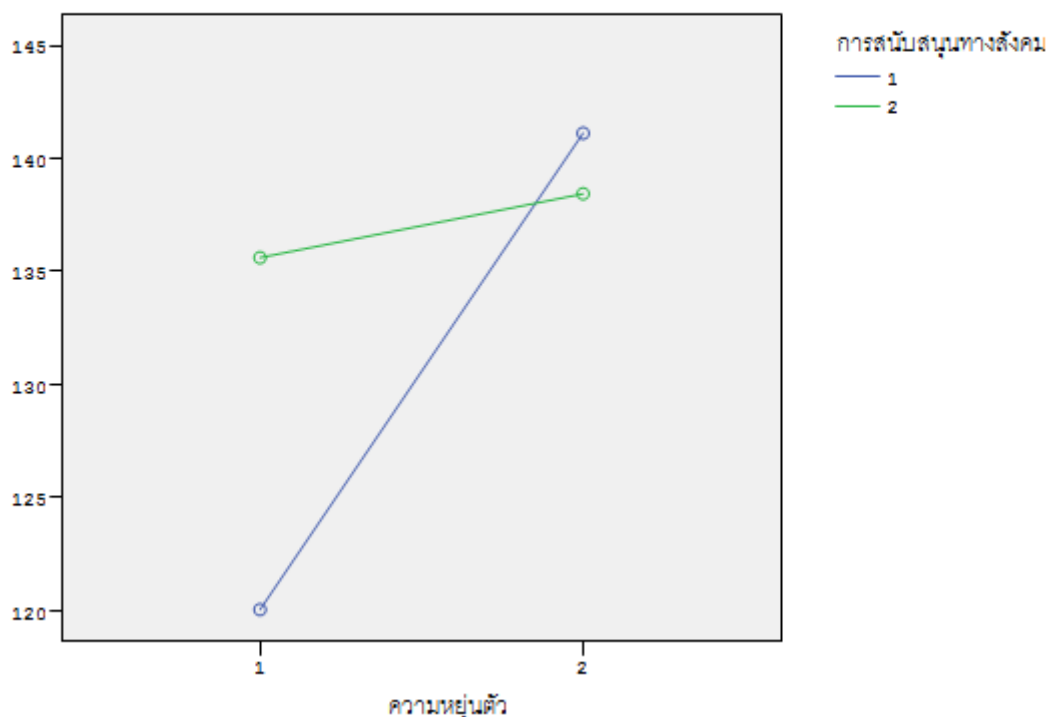
ตาราง 56 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยพฤติกรรมจัดการความเครียดด้านรวม เมื่อพิจารณาตาม ความหุนตัวและการสนับสนุนทางสังคม ในกลุ่มรายได้ต่อเดือน 30,000 บาทขึ้นไป จำนวน 137 คน

ความหุนตัว	การสนับสนุนทางสังคม	n	code	Mean	21	12	11
สูง	สูง	48	22	138.44	-2.68	2.82	18.4*
สูง	ต่ำ	17	21	141.12		5.5	21.08*
ต่ำ	สูง	26	12	135.62			15.58*
ต่ำ	ต่ำ	46	11	120.04			

\* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

Estimated Marginal Means of suma

Estimated Marginal Means



ภาพประกอบ 30 ปฏิสัมพันธ์ของคะแนนเฉลี่ยระหว่างความหุนตัวและการสนับสนุนทางสังคมที่ส่งผล ต่อความแปรปรวนของคะแนนพฤติกรรมจัดการความเครียดด้านรวม ในกลุ่มรายได้ต่อเดือน 30,000 บาทขึ้นไป

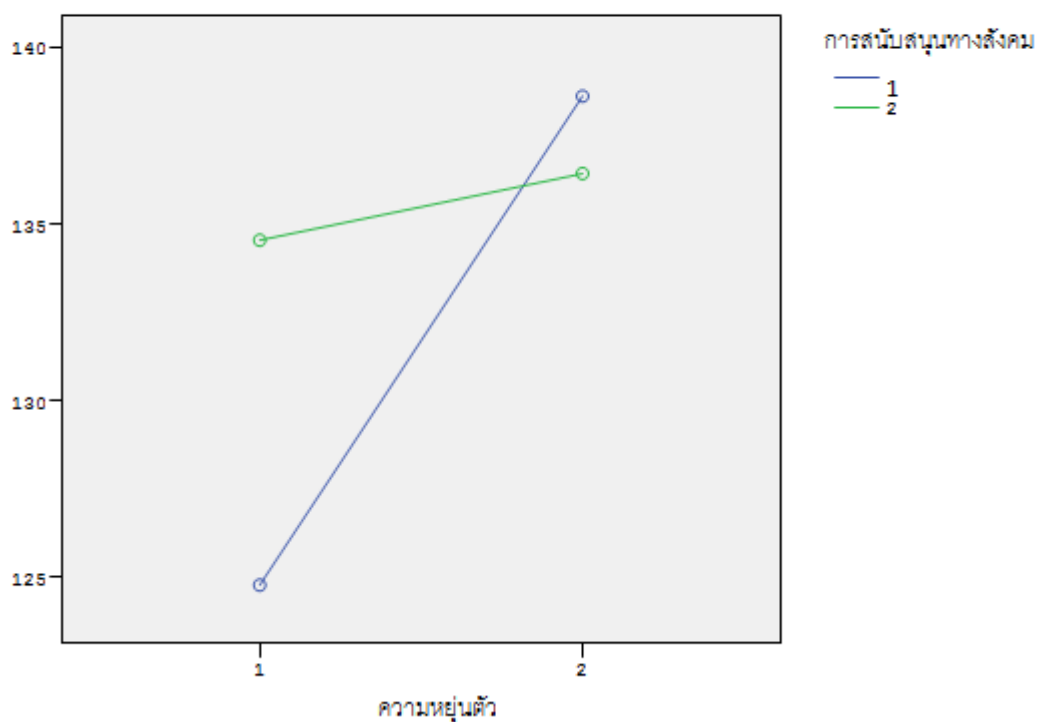
ตาราง 57 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยพฤติกรรมจัดการความเครียดด้านรวม เมื่อพิจารณาตาม ความหุนตัวและการสนับสนุนทางสังคม ในกลุ่มงานวิชาชีพ จำนวน 230 คน

ความหุนตัว	การสนับสนุนทางสังคม	n	code	Mean	21	12	11
สูง	สูง	68	22	136.41	-2.19	1.88	11.64*
สูง	ต่ำ	25	21	138.60		4.07	13.83*
ต่ำ	สูง	53	12	134.53			9.76*
ต่ำ	ต่ำ	84	11	124.77			

\* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

### Estimated Marginal Means of suma

#### Estimated Marginal Means



ภาพประกอบ 31 ปฏิสัมพันธ์ของคะแนนเฉลี่ยระหว่างความหุนตัวและการสนับสนุนทางสังคมที่ส่งผล ต่อความแปรปรวนของคะแนนพฤติกรรมจัดการความเครียดด้านรวม ในกลุ่มงานวิชาชีพ

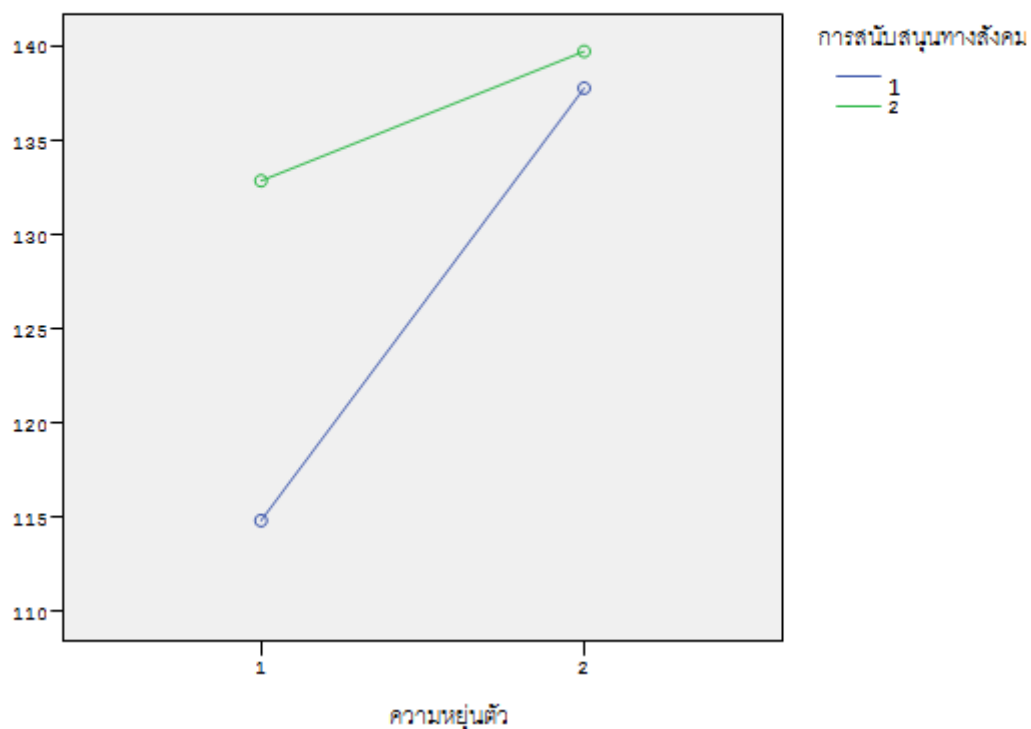
ตาราง 58 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยพฤติกรรมจัดการความเครียดด้านรวม เมื่อพิจารณาตามความ  
 หย่อนตัวและการสนับสนุนทางสังคม ในกลุ่มงานสนับสนุน จำนวน 167 คน

ความหย่อนตัว	การสนับสนุนทางสังคม	n	code	Mean	21	12	11
สูง	สูง	60	22	139.68	1.95	6.86	24.9*
สูง	ต่ำ	15	21	137.73		4.91	22.95*
ต่ำ	สูง	33	12	132.82			18.04*
ต่ำ	ต่ำ	59	11	114.78			

\* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

Estimated Marginal Means of suma

Estimated Marginal Means



ภาพประกอบ 32 ปฏิสัมพันธ์ของคะแนนเฉลี่ยระหว่างความหย่อนตัวและการสนับสนุนทางสังคมที่ส่งผล  
 ต่อความแปรปรวนของคะแนนพฤติกรรมจัดการความเครียดด้านรวม ในกลุ่มงานสนับสนุน



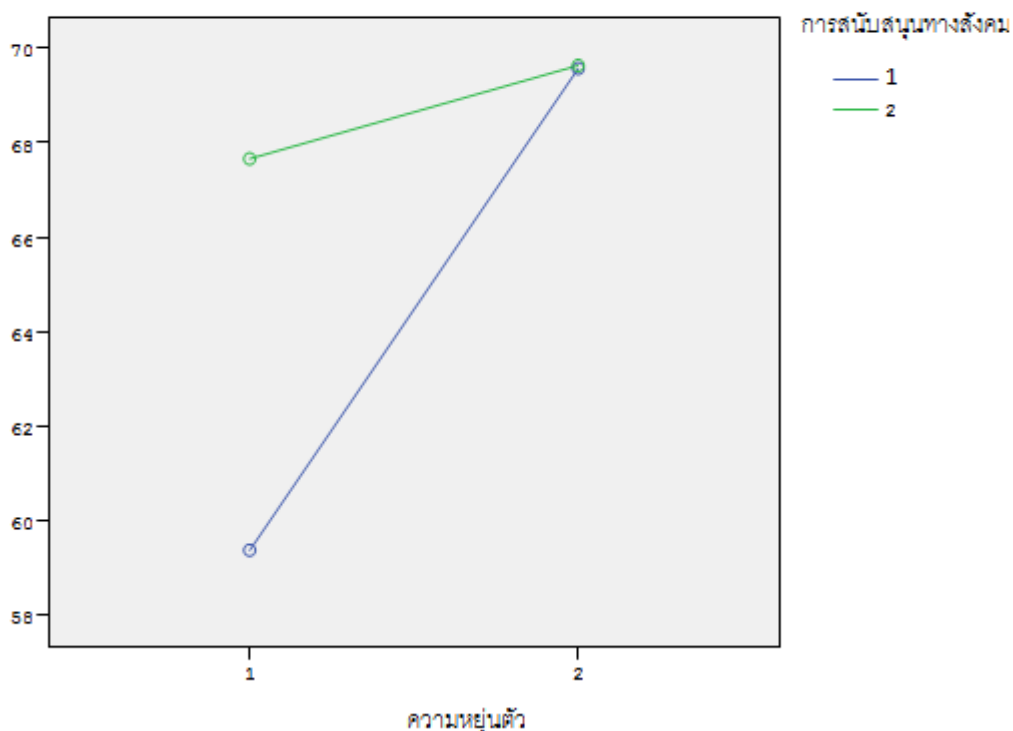
ตาราง 59 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยพฤติกรรมจัดการความเครียดแบบมุ่งแก้ไขปัญหา เมื่อพิจารณาตามความหุนตัวและการสนับสนุนทางสังคม ในกลุ่มรวม จำนวน 397 คน

ความหุนตัว	การสนับสนุนทางสังคม	n	code	Mean	21	12	11
สูง	สูง	128	22	69.64	0.06	1.98	10.26*
สูง	ต่ำ	40	21	69.58		1.92	10.2*
ต่ำ	สูง	86	12	67.66			8.28*
ต่ำ	ต่ำ	143	11	59.38			

\* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

### Estimated Marginal Means of a1

#### Estimated Marginal Means



ภาพประกอบ 33 ปฏิสัมพันธ์ของคะแนนเฉลี่ยระหว่างความหุนตัวและการสนับสนุนทางสังคมที่ส่งผลต่อความแปรปรวนของคะแนนพฤติกรรมจัดการความเครียดแบบมุ่งแก้ไขปัญหา ในกลุ่มรวม

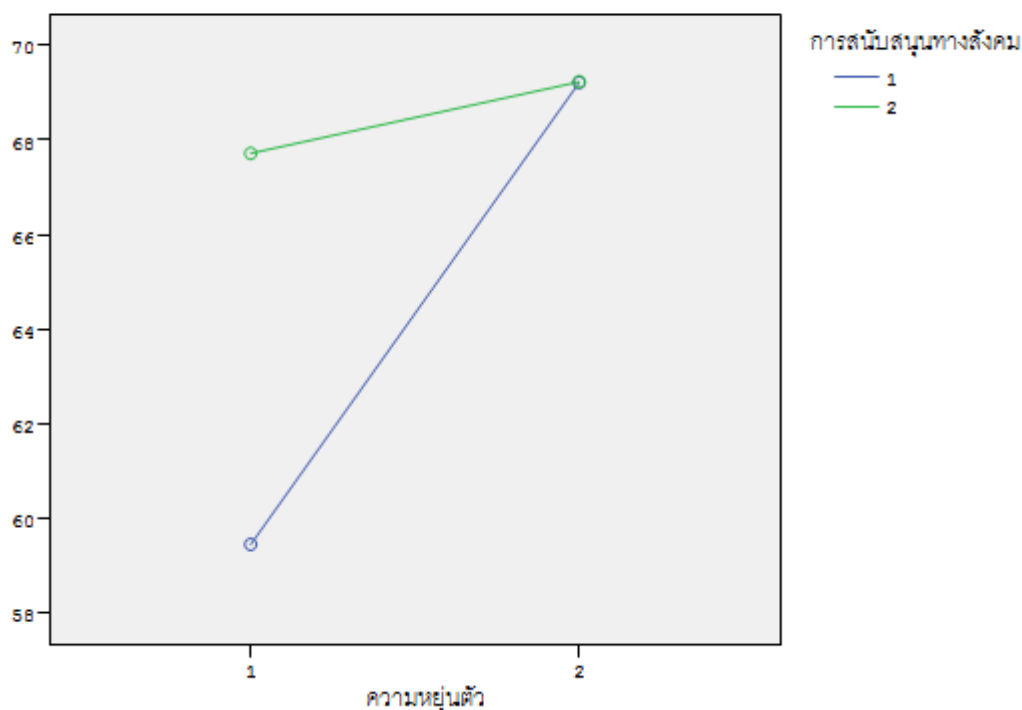
ตาราง 60 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยพฤติกรรมจัดการความเครียดแบบมุ่งแก้ไขปัญหา เมื่อพิจารณาตามความหุนตัวและการสนับสนุนทางสังคม ในกลุ่มเพศหญิง จำนวน 333 คน

ความหุนตัว	การสนับสนุนทางสังคม	n	code	Mean	21	12	11
สูง	สูง	110	22	69.24	0.02	1.52	9.79*
สูง	ต่ำ	32	21	69.22		1.5	9.77*
ต่ำ	สูง	72	12	67.72			8.27*
ต่ำ	ต่ำ	119	11	59.45			

\* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

Estimated Marginal Means of a1

Estimated Marginal Means



ภาพประกอบ 34 ปฏิสัมพันธ์ของคะแนนเฉลี่ยระหว่างความหุนตัวและการสนับสนุนทางสังคมที่ส่งผลต่อความแปรปรวนของคะแนนพฤติกรรมจัดการความเครียดแบบมุ่งแก้ไขปัญหา ในกลุ่มเพศหญิง

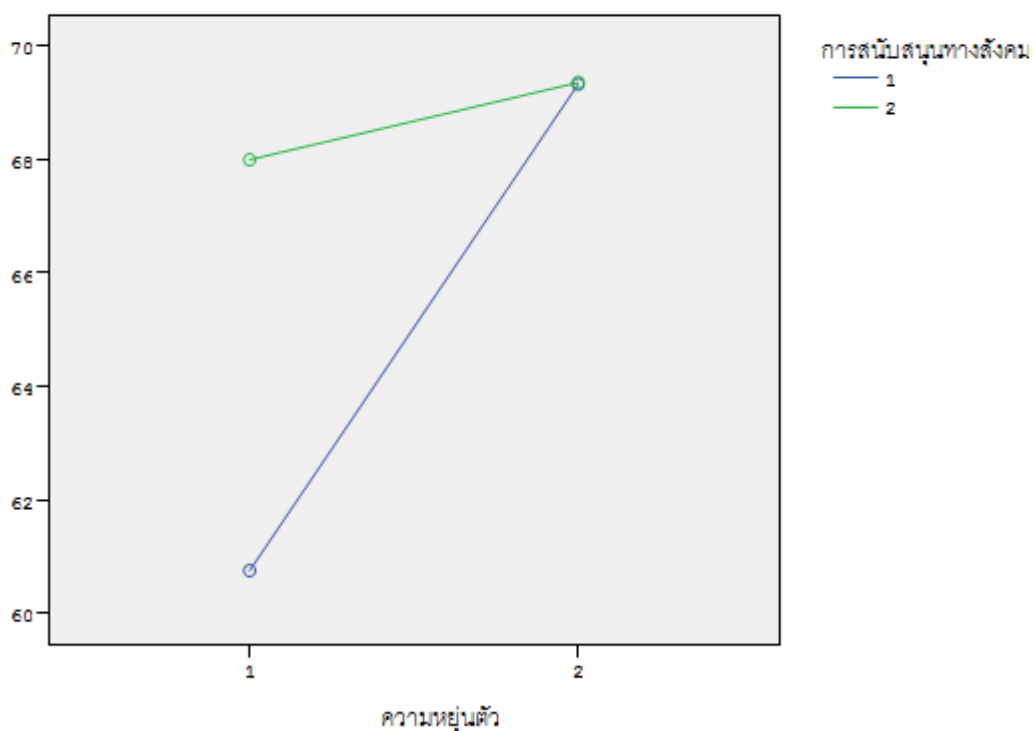
ตาราง 61 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยพฤติกรรมจัดการความเครียดแบบมุ่งแก้ไขปัญหา เมื่อพิจารณาตามความหยุนตัวและการสนับสนุนทางสังคม ในกลุ่มอายุน้อยกว่า 35 ปี จำนวน 165 คน

ความหยุนตัว	การสนับสนุนทางสังคม	n	code	Mean	21	12	11
สูง	สูง	55	22	69.36	0.03	1.36	8.61*
สูง	ต่ำ	15	21	69.33		1.33	8.58*
ต่ำ	สูง	34	12	68.00			7.25*
ต่ำ	ต่ำ	61	11	60.75			

\* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

Estimated Marginal Means of al

Estimated Marginal Means



ภาพประกอบ 35 ปฏิสัมพันธ์ของคะแนนเฉลี่ยระหว่างความหยุนตัวและการสนับสนุนทางสังคมที่ส่งผลต่อความแปรปรวนของคะแนนพฤติกรรมจัดการความเครียดแบบมุ่งแก้ไขปัญหา ในกลุ่มอายุน้อยกว่า 35 ปี

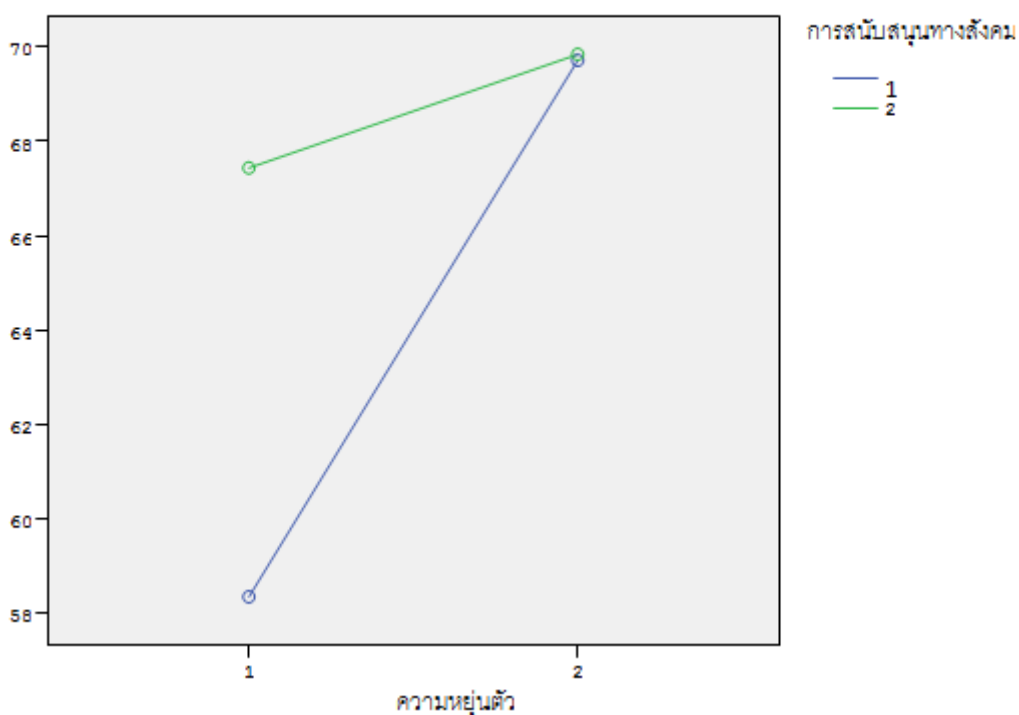
ตาราง 62 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยพฤติกรรมจัดการความเครียดแบบมุ่งแก้ไขปัญหา เมื่อพิจารณาตามความหยุนตัวและการสนับสนุนทางสังคม ในกลุ่ม 35 ปีขึ้นไป จำนวน 232 คน

ความหยุนตัว	การสนับสนุนทางสังคม	n	code	Mean	21	12	11
สูง	สูง	73	22	69.85	0.13	2.41	11.5*
สูง	ต่ำ	25	21	69.72		2.28	11.37*
ต่ำ	สูง	52	12	67.44			9.09*
ต่ำ	ต่ำ	82	11	58.35			

\* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

Estimated Marginal Means of a1

Estimated Marginal Means



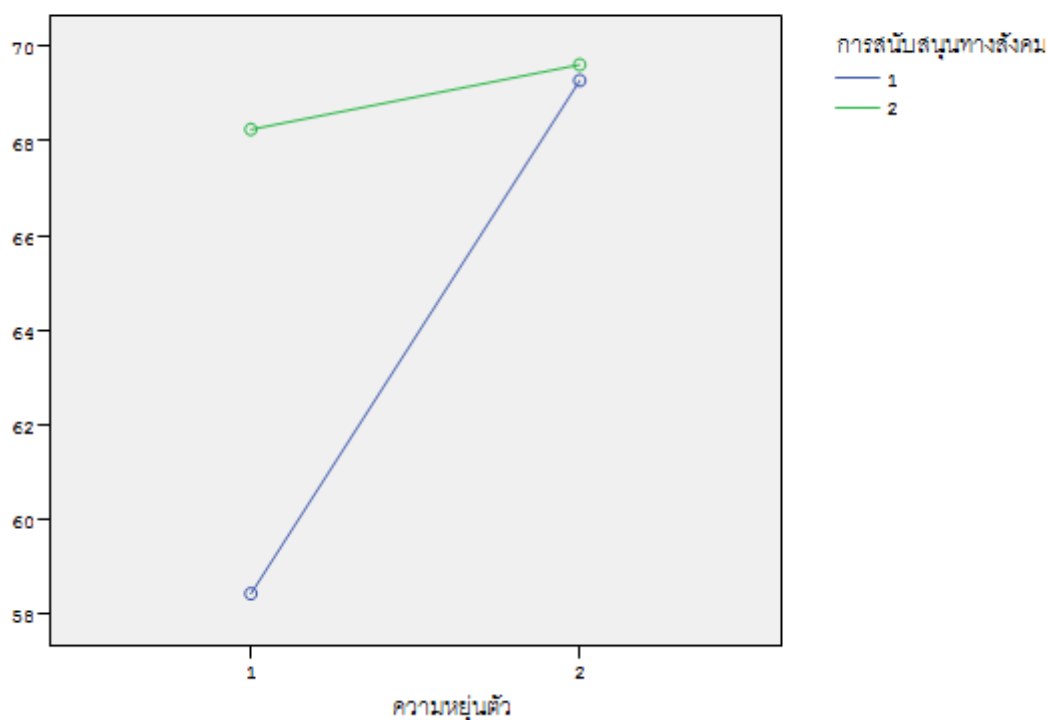
ภาพประกอบ 36 ปฏิสัมพันธ์ของคะแนนเฉลี่ยระหว่างความหยุนตัวและการสนับสนุนทางสังคมที่ส่งผลต่อความแปรปรวนของคะแนนพฤติกรรมจัดการความเครียดแบบมุ่งแก้ไขปัญหา ในกลุ่ม 35 ปีขึ้นไป

ตาราง 63 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยพฤติกรรมจัดการความเครียดแบบมุ่งแก้ไขปัญหา เมื่อพิจารณาตามความหุนตัวและการสนับสนุนทางสังคม ในกลุ่มสถานภาพสมรส จำนวน 266 คน

ความหุนตัว	การสนับสนุนทางสังคม	n	code	Mean	21	12	11
สูง	สูง	81	22	69.62	0.34	1.37	11.19*
สูง	ต่ำ	32	21	69.28		1.03	10.85*
ต่ำ	สูง	56	12	68.25			9.82*
ต่ำ	ต่ำ	97	11	58.43			

\* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

Estimated Marginal Means of a1  
Estimated Marginal Means



ภาพประกอบ 37 ปฏิสัมพันธ์ของคะแนนเฉลี่ยระหว่างความหุนตัวและการสนับสนุนทางสังคมที่ส่งผลต่อความแปรปรวนของคะแนนพฤติกรรมจัดการความเครียดแบบมุ่งแก้ไขปัญหา ในกลุ่มสถานภาพสมรส

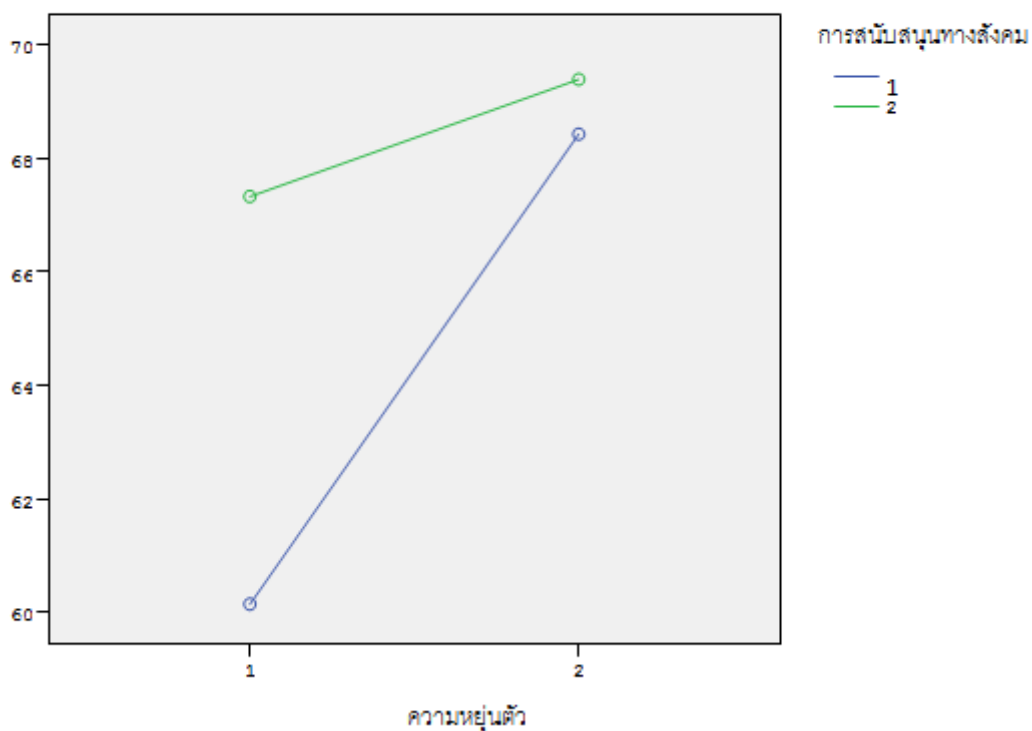
ตาราง 64 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยพฤติกรรมจัดการความเครียดแบบมุ่งแก้ไขปัญหา เมื่อพิจารณาตามความหยุนตัวและการสนับสนุนทางสังคม ในกลุ่มรายได้ต่อเดือน น้อยกว่า 30,000 บาท จำนวน 260 คน

ความหยุนตัว	การสนับสนุนทางสังคม	n	code	Mean	21	12	11
สูง	สูง	80	22	69.40	0.97	2.07	9.26*
สูง	ต่ำ	23	21	68.43		1.1	8.29*
ต่ำ	สูง	60	12	67.33			7.19*
ต่ำ	ต่ำ	97	11	60.14			

\* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

Estimated Marginal Means of a1

Estimated Marginal Means



ภาพประกอบ 38 ปฏิสัมพันธ์ของคะแนนเฉลี่ยระหว่างความหยุนตัวและการสนับสนุนทางสังคมที่ส่งผลต่อความแปรปรวนของคะแนนพฤติกรรมจัดการความเครียดแบบมุ่งแก้ไขปัญหา ในกลุ่มรายได้ต่อเดือนน้อยกว่า 30,000 บาท

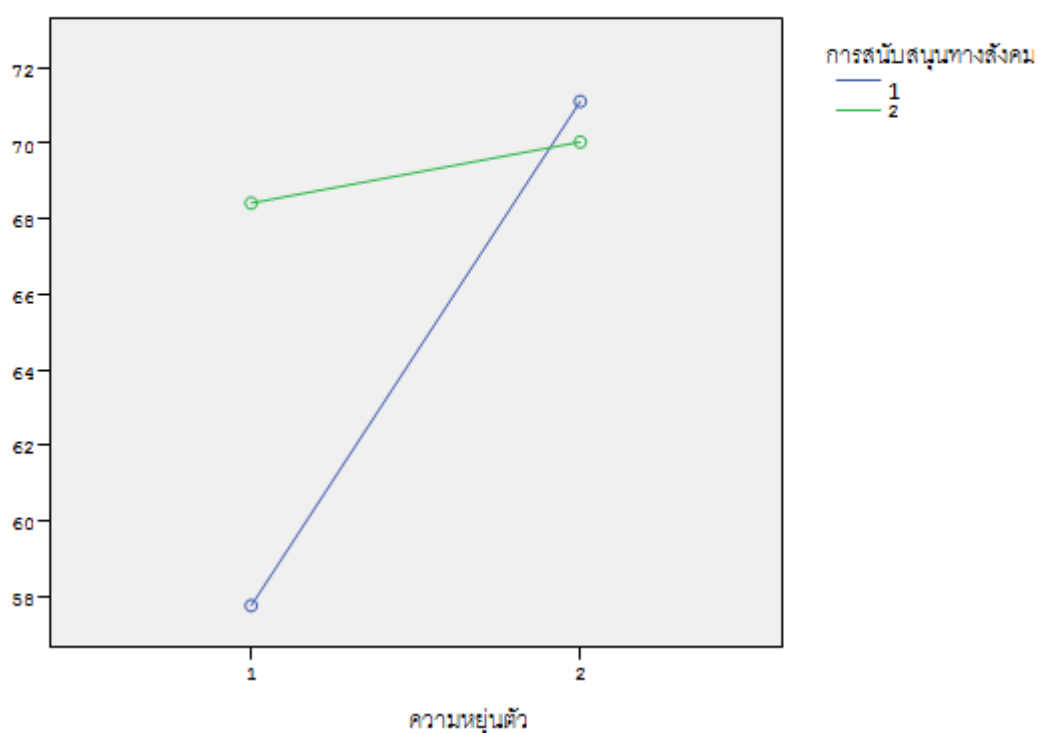
ตาราง 65 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยพฤติกรรมจัดการความเครียดแบบมุ่งแก้ไขปัญหา เมื่อพิจารณาตามความหยุนตัวและการสนับสนุนทางสังคม ในกลุ่มรายได้ต่อเดือน 30,000บาท ขึ้นไปจำนวน 137 คน

ความหยุนตัว	การสนับสนุนทางสังคม	n	code	Mean	21	12	11
สูง	สูง	48	22	70.04	-1.08	1.62	12.28*
สูง	ต่ำ	17	21	71.12		2.7	13.36*
ต่ำ	สูง	26	12	68.42			10.66*
ต่ำ	ต่ำ	46	11	57.76			

\* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

Estimated Marginal Means of a1

Estimated Marginal Means



ภาพประกอบ 39 ปฏิสัมพันธ์ของคะแนนเฉลี่ยระหว่างความหยุนตัวและการสนับสนุนทางสังคมที่ส่งผลต่อความแปรปรวนของคะแนนพฤติกรรมจัดการความเครียดแบบมุ่งแก้ไขปัญหา ในกลุ่มรายได้ต่อเดือน 30,000 บาทขึ้นไป

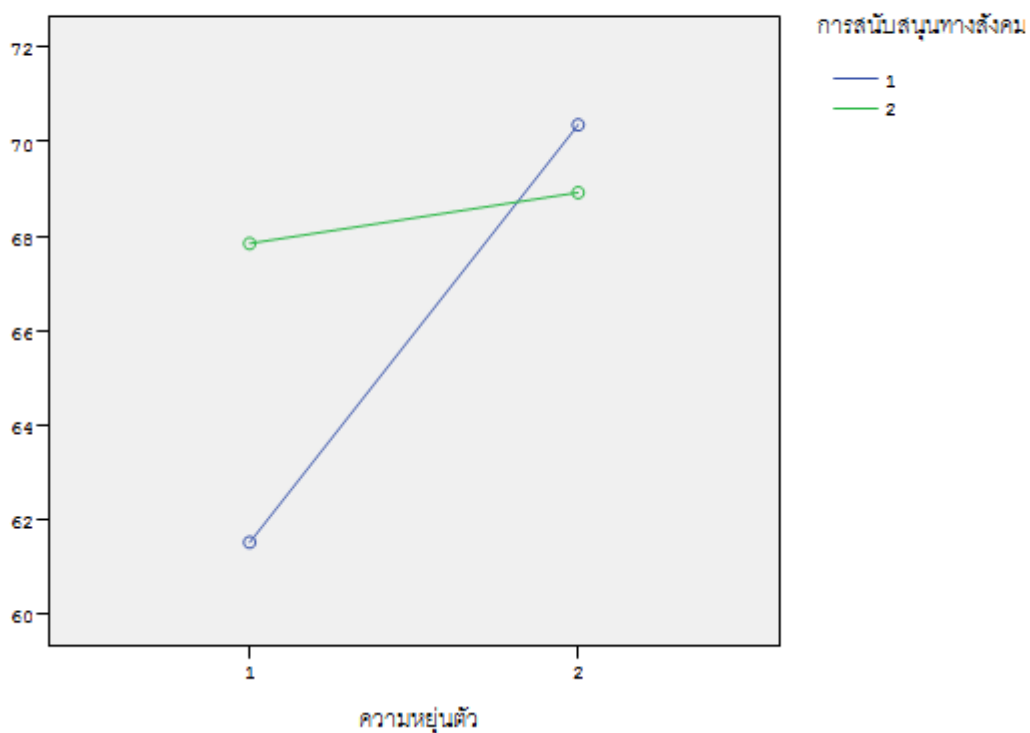
ตาราง 66 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยพฤติกรรมจัดการความเครียดแบบมุ่งแก้ไขปัญหา เมื่อพิจารณาตามความหยุนตัวและการสนับสนุนทางสังคม ในกลุ่มงานวิชาชีพ จำนวน 230 คน

ความหยุนตัว	การสนับสนุนทางสังคม	n	code	Mean	21	12	11
สูง	สูง	68	22	68.93	-1.43	1.08	7.41*
สูง	ต่ำ	25	21	70.36		2.51	8.84*
ต่ำ	สูง	53	12	67.85			6.33*
ต่ำ	ต่ำ	84	11	61.52			

\* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

### Estimated Marginal Means of a1

#### Estimated Marginal Means



ภาพประกอบ 40 ปฏิสัมพันธ์ของคะแนนเฉลี่ยระหว่างความหยุนตัวและการสนับสนุนทางสังคมที่ส่งผลต่อความแปรปรวนของคะแนนพฤติกรรมจัดการความเครียดแบบมุ่งแก้ไขปัญหา ในกลุ่มงานวิชาชีพ



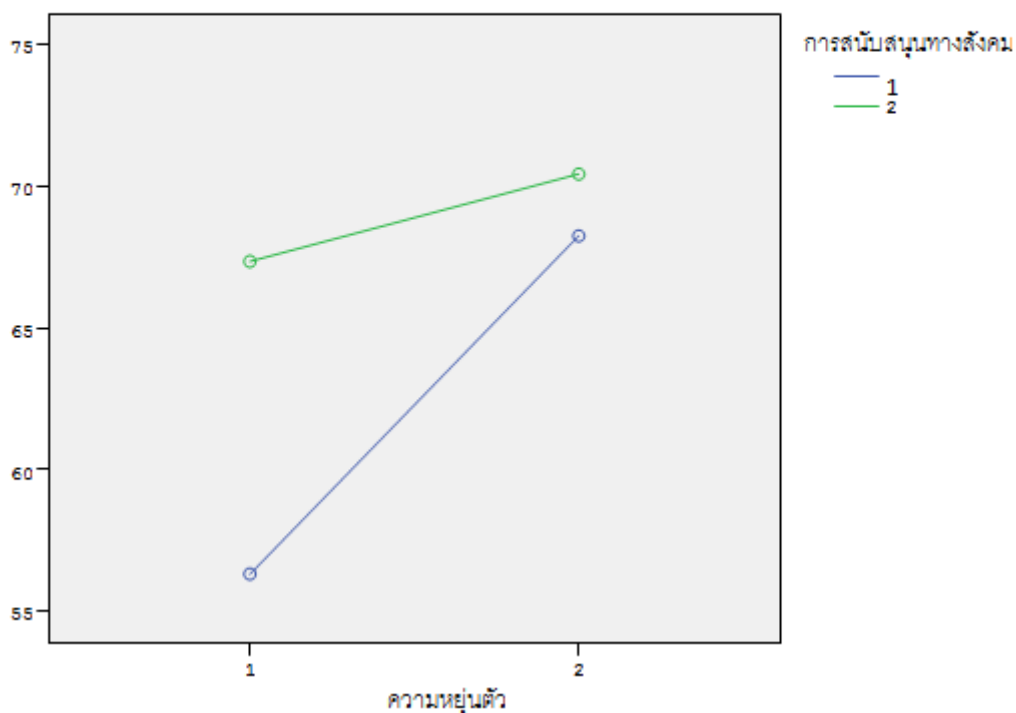
ตาราง 67 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยพฤติกรรมจัดการความเครียดแบบมุ่งแก้ไขปัญหา เมื่อพิจารณาตามความหุนตัวและการสนับสนุนทางสังคม ในกลุ่มงานสนับสนุน จำนวน 167 คน

ความหุนตัว	การสนับสนุนทางสังคม	n	code	Mean	21	12	11
สูง	สูง	60	22	70.45	2.18	3.09	14.13*
สูง	ต่ำ	15	21	68.27		0.91	11.95*
ต่ำ	สูง	33	12	67.36			11.04*
ต่ำ	ต่ำ	59	11	56.32			

\* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

Estimated Marginal Means of al

Estimated Marginal Means



ภาพประกอบ 41 ปฏิสัมพันธ์ของคะแนนเฉลี่ยระหว่างความหุนตัวและการสนับสนุนทางสังคมที่ส่งผลต่อความแปรปรวนของคะแนนพฤติกรรมจัดการความเครียดแบบมุ่งแก้ไขปัญหา ในกลุ่มงานสนับสนุน

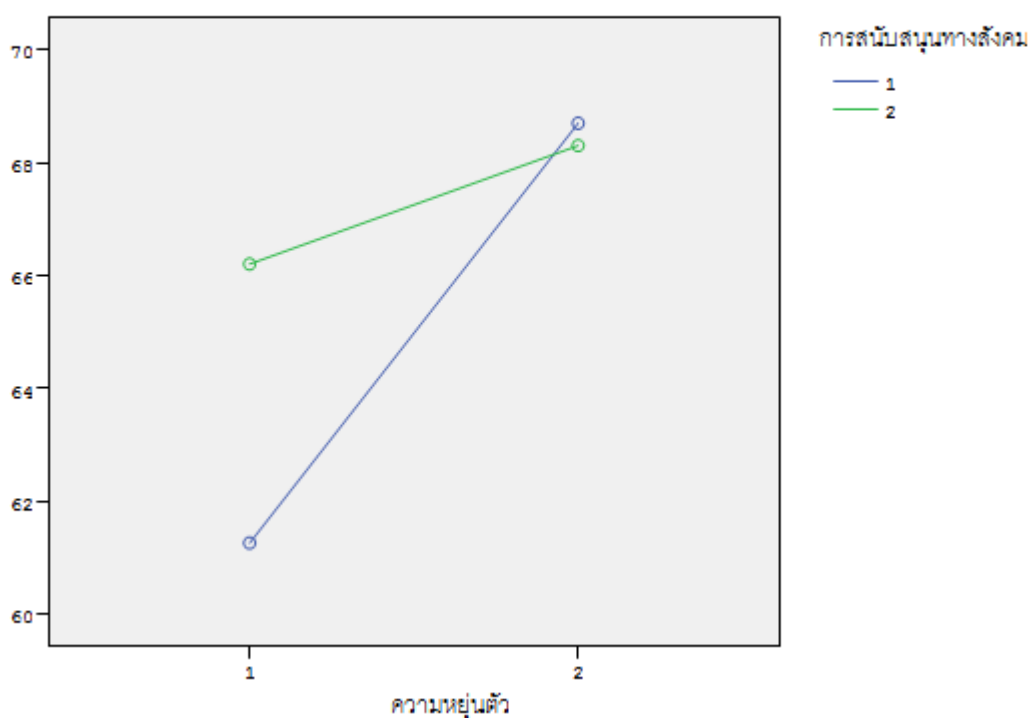
ตาราง 68 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยพฤติกรรมจัดการความเครียดแบบมุ่งแก้ไขอารมณ์  
เมื่อพิจารณาตามความหยุนตัวและการสนับสนุนทางสังคม ในกลุ่มรวม จำนวน 397 คน

ความหยุนตัว	การสนับสนุนทางสังคม	n	code	Mean	21	12	11
สูง	สูง	128	22	68.30	-0.4	2.09	7.03*
สูง	ต่ำ	40	21	68.70		2.49	7.43*
ต่ำ	สูง	86	12	66.21			4.94*
ต่ำ	ต่ำ	143	11	61.27			

\* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

Estimated Marginal Means of a2

Estimated Marginal Means



ภาพประกอบ 42 ปฏิสัมพันธ์ของคะแนนเฉลี่ยระหว่างความหยุนตัวและการสนับสนุนทางสังคมที่ส่งผลต่อความแปรปรวนของคะแนนพฤติกรรมจัดการความเครียดแบบมุ่งแก้ไขอารมณ์ ในกลุ่มรวม

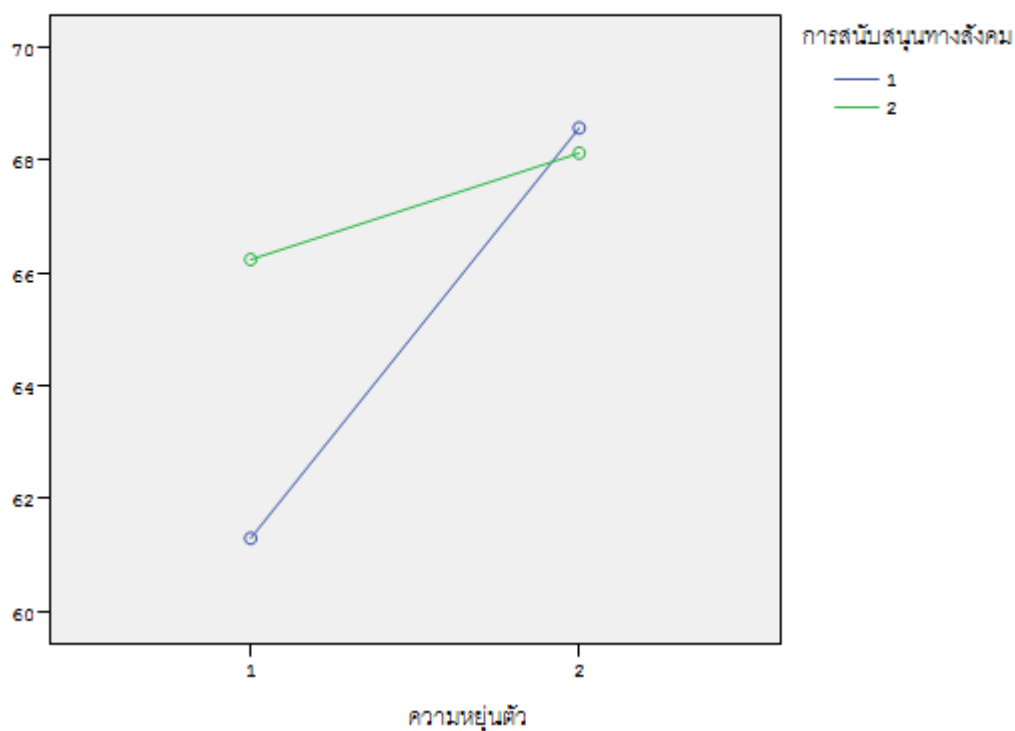
ตาราง 69 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยพฤติกรรมจัดการความเครียดแบบมุ่งแก้ไขอารมณ์  
เมื่อพิจารณาตามความหุนตัวและการสนับสนุนทางสังคม ในกลุ่มเพศหญิง จำนวน 333 คน

ความหุนตัว	การสนับสนุนทางสังคม	n	code	Mean	21	12	11
สูง	สูง	110	22	68.12	-0.44	1.88	6.82*
สูง	ต่ำ	32	21	68.56		2.32	7.26*
ต่ำ	สูง	72	12	66.24			4.94*
ต่ำ	ต่ำ	119	11	61.30			

\* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

Estimated Marginal Means of a2

Estimated Marginal Means



ภาพประกอบ 43 ปฏิสัมพันธ์ของคะแนนเฉลี่ยระหว่างความหุนตัวและการสนับสนุนทางสังคมที่ส่งผลต่อความแปรปรวนของคะแนนพฤติกรรมจัดการความเครียดแบบมุ่งแก้ไขอารมณ์ในกลุ่มเพศหญิง

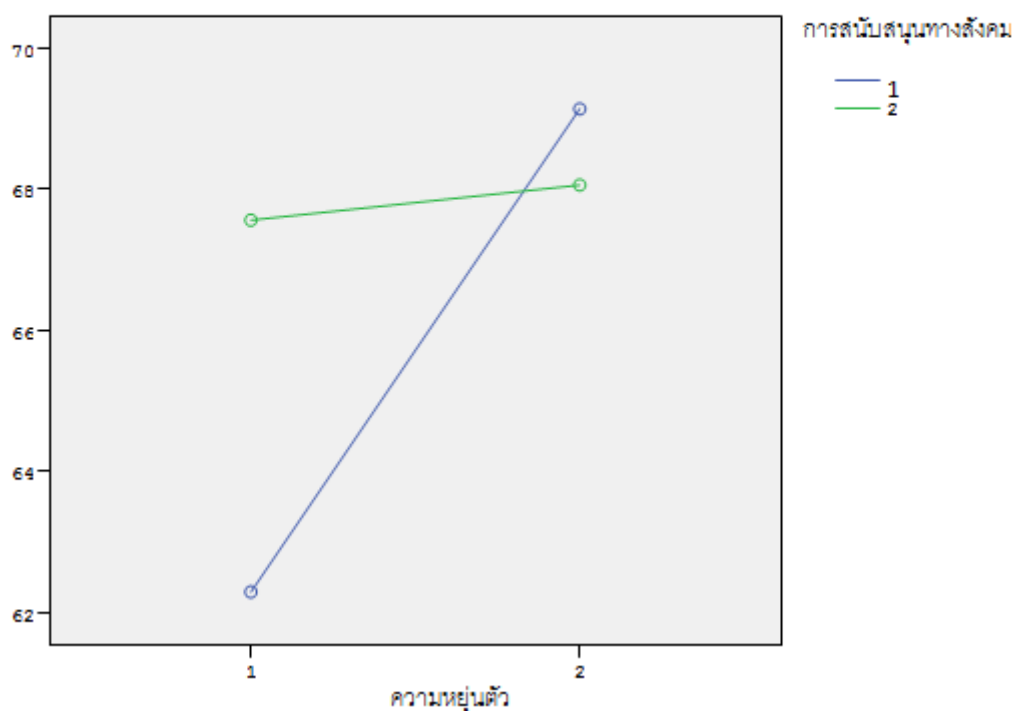
ตาราง 70 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยพฤติกรรมจัดการความเครียดแบบมุ่งแก้ไขอารมณ์  
เมื่อพิจารณาตามความหยุนตัวและการสนับสนุนทางสังคม ในกลุ่มอายุน้อยกว่า 35 ปี  
จำนวน 165 คน

ความหยุนตัว	การสนับสนุนทางสังคม	n	code	Mean	21	12	11
สูง	สูง	55	22	68.05	-1.08	0.49	5.75*
สูง	ต่ำ	15	21	69.13		1.57	6.83*
ต่ำ	สูง	34	12	67.56			5.26*
ต่ำ	ต่ำ	61	11	62.30			

\* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

### Estimated Marginal Means of a2

#### Estimated Marginal Means



ภาพประกอบ 44 ปฏิสัมพันธ์ของคะแนนเฉลี่ยระหว่างความหยุนตัวและการสนับสนุนทางสังคมที่  
ส่งผลต่อความแปรปรวนของคะแนนพฤติกรรมจัดการความเครียดแบบมุ่งแก้ไขอารมณ์  
ในกลุ่มอายุน้อยกว่า 35 ปี

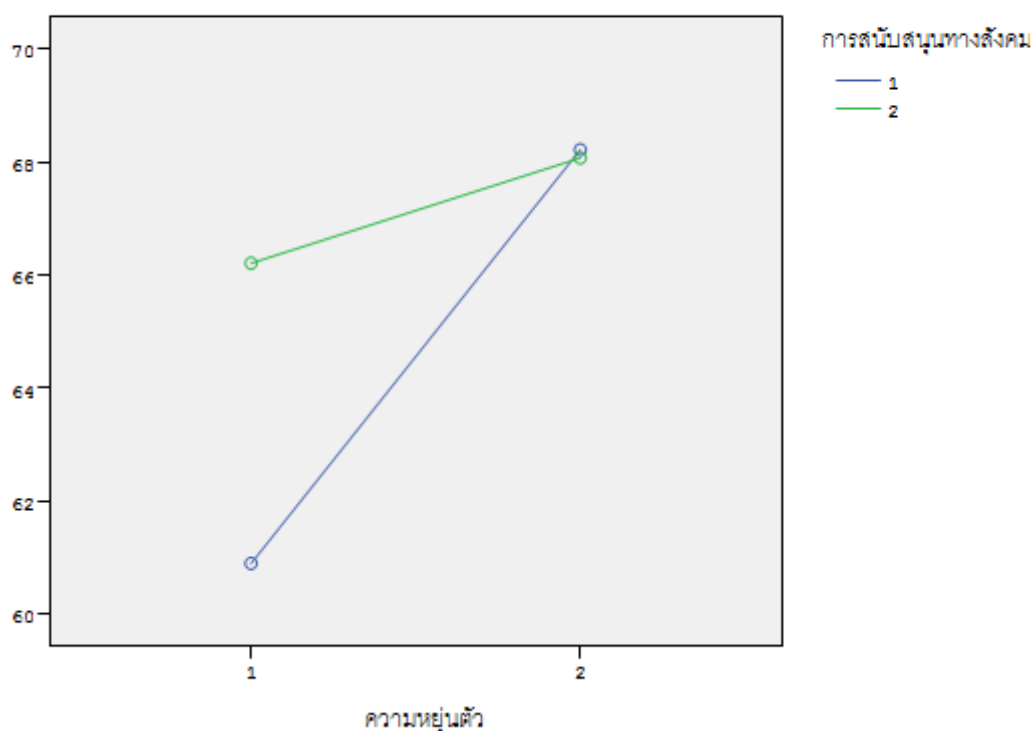
ตาราง 71 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยพฤติกรรมจัดการความเครียดแบบมุ่งแก้ไขอารมณ์  
เมื่อพิจารณาตามความหยุนตัวและการสนับสนุนทางสังคม ในกลุ่มสถานภาพสมรส  
จำนวน 266 คน

ความหยุนตัว	การสนับสนุนทางสังคม	n	code	Mean	21	12	11
สูง	สูง	81	22	68.07	-0.15	1.86	7.16*
สูง	ต่ำ	32	21	68.22		2.01	7.31*
ต่ำ	สูง	56	12	66.21			5.3*
ต่ำ	ต่ำ	97	11	60.91			

\* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

Estimated Marginal Means of a2

Estimated Marginal Means



ภาพประกอบ 45 ปฏิสัมพันธ์ของคะแนนเฉลี่ยระหว่างความหยุนตัวและการสนับสนุนทางสังคมที่  
ส่งผลต่อความแปรปรวนของคะแนนพฤติกรรมจัดการความเครียดแบบมุ่งแก้ไขอารมณ์  
ในกลุ่มสถานภาพสมรส

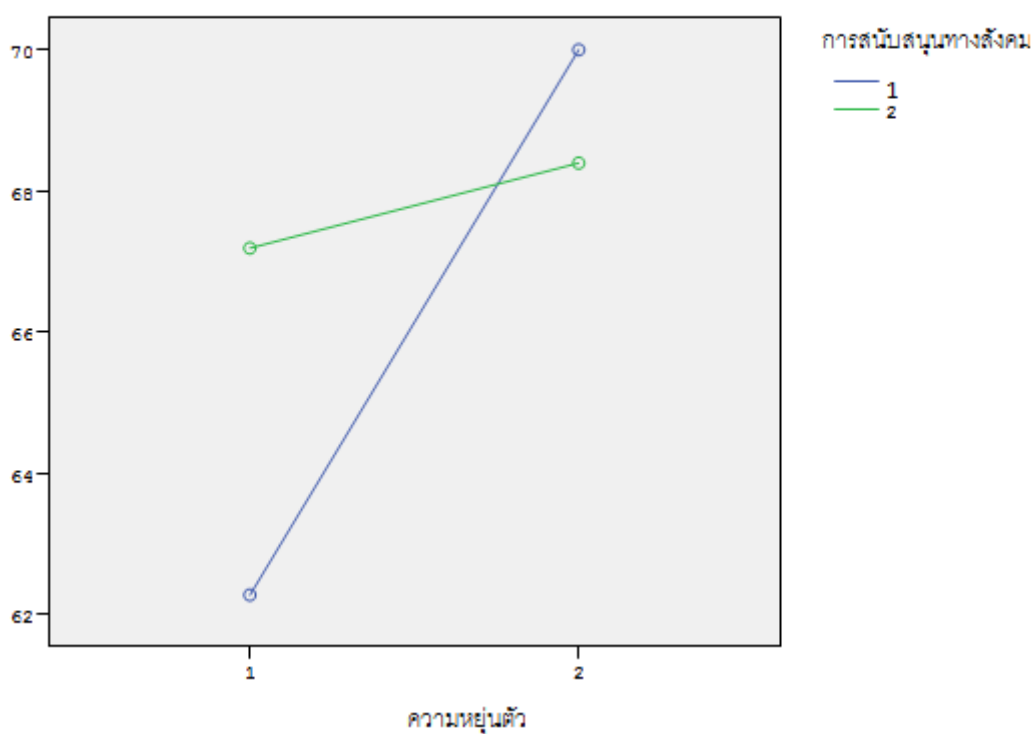
ตาราง 72 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยพฤติกรรมจัดการความเครียดแบบมุ่งแก้ไขอารมณ์  
เมื่อพิจารณาตามความหุนตัวและการสนับสนุนทางสังคม ในกลุ่มรายได้ 30,000 บาทขึ้นไป  
จำนวน 137 คน

ความหุนตัว	การสนับสนุนทางสังคม	n	code	Mean	21	12	11
สูง	สูง	48	22	68.40	-1.6	1.21	6.12*
สูง	ต่ำ	17	21	70.00		2.81	7.72*
ต่ำ	สูง	26	12	67.19			4.91*
ต่ำ	ต่ำ	46	11	62.28			

\* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

Estimated Marginal Means of a2

Estimated Marginal Means



ภาพประกอบ 46 ปฏิสัมพันธ์ของคะแนนเฉลี่ยระหว่างความหุนตัวและการสนับสนุนทางสังคมที่  
ส่งผลต่อความแปรปรวนของคะแนนพฤติกรรมจัดการความเครียดแบบมุ่งแก้ไขอารมณ์  
ในกลุ่มรายได้ 30,000 บาทขึ้นไป

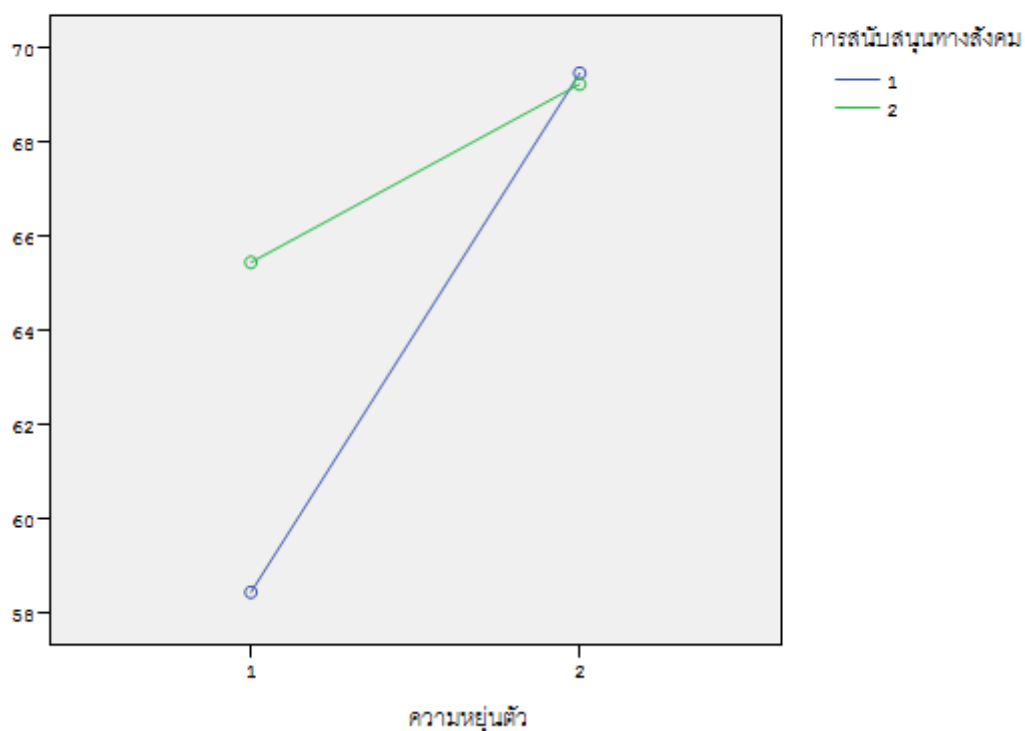
ตาราง 73 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยพฤติกรรมจัดการความเครียดแบบมุ่งแก้ไขอารมณ์  
เมื่อพิจารณาตามความหุนตัวและการสนับสนุนทางสังคม ในกลุ่มงานสนับสนุน  
จำนวน 167 คน

ความหุนตัว	การสนับสนุนทางสังคม	n	code	Mean	21	12	11
สูง	สูง	60	22	69.23	-0.24	3.78	10.77*
สูง	ต่ำ	15	21	69.47		4.02	11.01*
ต่ำ	สูง	33	12	65.45			6.99*
ต่ำ	ต่ำ	59	11	58.46			

\* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

Estimated Marginal Means of a2

Estimated Marginal Means



ภาพประกอบ 47 ปฏิสัมพันธ์ของคะแนนเฉลี่ยระหว่างความหุนตัวและการสนับสนุนทางสังคมที่  
ส่งผลต่อความแปรปรวนของคะแนนพฤติกรรมจัดการความเครียดแบบมุ่งแก้ไขอารมณ์  
ในกลุ่มงานสนับสนุน



ภาคผนวก ข  
เครื่องมือวัดที่ใช้ในการวิจัย



## แบบสอบถามงานวิจัย

### คำชี้แจง

1. แบบสอบถามพฤติกรรมจัดการความเครียดของผู้ให้บริการในระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าในเขตกรุงเทพมหานคร และปัจจัยที่ผู้วิจัยศึกษาซึ่งคาดว่าจะส่งผลต่อพฤติกรรมจัดการความเครียด มีวัตถุประสงค์เพื่อค้นหาปัจจัยสำคัญที่มีต่อพฤติกรรมจัดการความเครียดที่นำมาซึ่งการพัฒนาและสามารถปฏิบัติในการจัดการความเครียดอย่างเหมาะสมได้ด้วยตัวเอง จึงขอความกรุณาให้ท่านตอบแบบสอบถามชุดนี้ด้วยความเป็นจริงเกี่ยวกับตัวท่าน เพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดในการพัฒนา ทั้งนี้ผู้วิจัยต้องขอขอบพระคุณทุกท่านไว้ ณ โอกาสนี้

### ตอนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

ขอให้ท่านเติมข้อความลงในช่องว่าง  หรือทำเครื่องหมาย  ลงในช่องว่าง ที่ตรงกับความเป็นจริง

- 1.1 เพศ  ชาย  หญิง
- 1.2 อายุ ..... ปี
- 1.3 สถานภาพ  โสด  สมรส
- 1.4 รายได้ต่อเดือน
- น้อยกว่า 15,000 บาท  15,000 - 30,000 บาท
- มากกว่า 30,000 บาท
- 1.5 ลักษณะงาน
- งานสายวิชาชีพ เช่น แพทย์ พยาบาล เภสัชกร นักเทคนิคการแพทย์ และอื่นๆ
- งานสายสนับสนุนเช่น ผู้ช่วยพยาบาล ประชาสัมพันธ์ การเงินและอื่นๆ

## ตอนที่ 2 แบบวัดพฤติกรรมจัดการความเครียด

### คำชี้แจง

ขอให้ท่านอ่านข้อความทีละข้อแล้วพิจารณาว่าข้อความนั้นสอดคล้องกับการกระทำหรือพฤติกรรมของท่านในระดับใด แล้วทำเครื่องหมาย ✓ ในช่องที่ตรงกับการกระทำหรือพฤติกรรมของท่าน

ข้อ	ข้อความ	ไม่จริงเลย	ไม่จริง	ค่อนข้างไม่จริง	ค่อนข้างจริง	จริง	จริงที่สุด
1	ในบางครั้ง ฉันรู้สึกเหนื่อยและเครียด จากการทำงานกับความเจ็บป่วยของผู้ป่วย ฉันแก้ไขด้วยวิธี						
	-คิดว่าป็นงานที่ได้ทำบุญ ช่วยเหลือเพื่อนมนุษย์						
	-ลาพักร้อนเพื่อพักผ่อนเติมพลังในการทำงานในวันข้างหน้า						
2	ฉันเครียดจากการที่ สปสข.ปรับเปลี่ยนนโยบายการทำงาน ฉันแก้ไขโดย						
	-หาสาเหตุและแก้ไข้ปัญหา โดยปรับเปลี่ยนลักษณะการทำงานให้สอดคล้องกับนโยบายที่เปลี่ยนแปลง						
	- ทำใจยอมรับและทำกิจกรรมที่ชอบเพื่อคลายเครียด						
3	เมื่อฉันเครียดจากการไม่เข้าใจในงานที่ได้รับมอบหมาย ฉันแก้ไขโดย						
	- หาทางแก้ไข้ในงานที่ไม่เข้าใจ โดยการค้นคว้าข้อมูลเพิ่มเติมจากแหล่งต่างๆ เช่น สอบถามผู้รู้ อ่านเอกสารความรู้ ฝึกอบรม เป็นต้น						
	- ไปทำกิจกรรมอื่นก่อนเพื่อผ่อนคลาย แล้วค่อยกลับมาทำความเข้าใจเรื่องที่ไม่เข้าใจอีกครั้งหนึ่งเมื่อสมองปลอดโปร่งแล้ว						
4	เมื่อถึงกำหนดส่งงานแล้ว ฉันยังทำไม่เสร็จ ฉันแก้ไข้โดย						
	- วางแผนในการทำงานให้กระชับขึ้นและทำให้เสร็จทันเวลาตามกำหนด						
	- หาวิธีผ่อนคลายอารมณ์ พร้อมตั้งสติให้หนึ่งก่อน แล้วจึงกลับมาเริ่มทำงานให้เสร็จ						
5	เมื่อใกล้ถึงเวลาตรวจประเมินหน่วยบริการประจำปี ฉันรู้สึกกังวล ฉันแก้ไข้โดย						
	- เตรียมตัวให้พร้อมสำหรับการตรวจประเมิน ด้วยการวางแผนการทำงานอย่างเป็นระบบ						
	- มองโลกในแง่ดี พร้อมทั้งจะเผชิญปัญหาที่อาจจะเกิด						
6	ฉันรู้สึกกังวลกับการที่จะต้องถูกตำหนิในการทำงานที่เกิดความผิดพลาด ฉันแก้ไข้โดย						
	- รับฟังสิ่งที่ป็นจุดบกพร่องของตนเองและคิดหาทางแก้ไข้ปัญหาจากสิ่งที่ถูกตำหนิ						
	- ให้กำลังใจตนเอง พร้อมมองให้เป็นโอกาสในการพัฒนาตนเอง						
7	ฉันรู้สึกเครียดหากต้องทะเลาะกับเพื่อนร่วมงาน ฉันแก้ไข้โดย						
	- หาที่เสียบๆ ทำสมาธิเพื่อผ่อนคลายความเครียด						
	- ปรึกษากับผู้รู้และคิดหาทางแก้ไข้ปัญหาที่เกิดขึ้น						
8	ฉันรู้สึกกังวล เมื่อหัวหน้า ไม่เข้าใจหรือไม่ยอมรับในการทำงานของฉัน ฉันแก้ไข้โดย						
	- ค้นหาวีธีการอธิบายที่เข้าใจได้ง่าย ให้หัวหน้าฟังอย่างจริงใจและเปิดเผย						
	- คลายเครียดโดยการพูดคุยหรือระบายให้กับคนที่ไว้ใจได้ฟัง						

ข้อ	ข้อความ	ไม่จริง เลย	ไม่จริง	ค่อนข้าง ไม่จริง	ค่อนข้าง จริง	จริง	จริงที่สุด
9	ฉันรู้สึกเบื่อหน่ายกับการที่ไม่ได้รับอนุญาตให้ลาพักผ่อนในช่วงเทศกาล ฉันแก้ไขโดย						
	- อธิบายให้หัวหน้าเข้าใจในเหตุผลและความจำเป็นในการลาพักผ่อนครั้งนี้						
	- มองโลกในแง่ดีว่าจะได้มีเวลาสะสางงานให้เสร็จ						
10	ฉันรู้สึกกังวลกับการเปลี่ยนแปลงโปรแกรมในการส่งรายงานใหม่ ฉันแก้ไขโดย						
	- ยอมรับการเปลี่ยนแปลงที่จะเกิดขึ้นและพร้อมที่จะทำงานตามความสามารถ						
	- ศึกษาและทำความเข้าใจโปรแกรมดังกล่าวล่วงหน้าก่อน เพื่อลดความตึงเครียด						
11	หากฉันถูกตำหนิในด้านความประพฤติในการมาทำงาน ที่อาจจะทำให้เครียดได้ ฉันจะแก้ไขโดย						
	- หาสาเหตุและหาทางแก้ไขปัญหานั้น						
	- ลดความเครียดด้วยวิธีต่างๆ เช่น การสูดลมหายใจเข้า-ออกลึกๆ ยาวๆ เพื่อฝึกสมาธิให้อยู่กับปัจจุบัน						
12	หากฉันถูกร้องเรียนจากผู้รับบริการ ฉันแก้ไขโดย						
	- ไปปรึกษากับหัวหน้างานหรือทีมงานเพื่อขอคำแนะนำในการแก้ปัญหานั้น						
	- ผ่อนคลายความเครียดโดยพยายามสงบจิตใจ คิดทบทวนการทำงานของตนเอง เพื่อให้รู้สาเหตุที่แท้จริง						
13	ฉันกังวลกับคำตักเตือนที่งานไม่เป็นไปตามความคาดหวัง ฉันแก้ไขโดย						
	- หลบเลี่ยงหรือปฏิเสธที่จะทำงานที่ไม่ถนัด เพราะเกรงว่าจะเกิดปัญหาอีก						
	- ระวังอารมณ์โกรธหรือไม่พอใจ โดยการฝึกสมาธิมากขึ้น พร้อมกับคิดทบทวน หาแนวทางการทำงานให้ได้ตามที่คาดหวัง						
14	หากฉันต้องมีเรื่องขัดใจกับคนใช้ ฉันแก้ไขโดย						
	- คลายเครียดด้วยการหายใจเข้า-ออก ลึกๆ อย่างช้าๆ เพื่อสงบสติอารมณ์ก่อน						
	- หาสาเหตุที่ทำให้ต้องขัดใจกับคนใช้และพยายามพูดคุยอย่างสุภาพเพื่อปรับความเข้าใจ						
15	ฉันรู้สึกเครียด กับการที่ต้องเปลี่ยนไปทำงานใหม่ ซึ่งยังไม่คุ้นเคย ฉันแก้ไขโดย						
	- เรียนรู้งานใหม่ให้ได้เร็วขึ้น จากหัวหน้าหรือเพื่อนให้มากที่สุด						
	- ทำใจยอมรับและคิดในแง่บวกว่าได้มีโอกาสเรียนรู้สิ่งใหม่ๆ ทำให้มีประสบการณ์มากขึ้น						

### ตอนที่ 3 แบบวัดปรีชาเชิงอารมณ์แนวพุทธ

#### คำชี้แจง

ขอให้ท่านอ่านข้อความที่ให้ไว้ที่ละข้อแล้วพิจารณาว่าข้อความต่อไปนี้ตรงกับความสามารถของท่านเพียงใดต่อไปนี้เป็นเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นจริงในชีวิตประจำวันของคนทั่วไปโดยให้ท่านอ่านคำบรรยายต่างๆที่ละข้อแล้วสำรวจตนเองว่าถ้าท่านอยู่ในเหตุการณ์นั้นท่านมีอารมณ์ ความรู้สึกอย่างไร คิดอย่างไรและจะทำอย่างไรแล้วให้ท่านทำเครื่องหมาย  $\surd$  ลงใน [ ] เขียนตอบตามความรู้สึกความคิด และการกระทำของท่านเองอย่างแท้จริงเพียงคำตอบละตัวเลือกเดียว

**สถานการณ์ที่ 1** ซาลีเป็นพนักงานในระดับเดียวกับท่าน ซาลีมักมาทำงานแต่เช้าเพื่อเข้าไปพูดคุยกับหัวหน้างาน ทั้งเรื่องงานและเรื่องจิปาถะ หัวหน้าชื่นชอบซาลีเนื่องจากสามารถทำงานที่ได้รับมอบหมายส่งได้รวดเร็ว แต่พนักงานทุกคนต่างรู้ว่าซาลีมักจะทำแต่งานที่หัวหน้ามอบหมาย ส่วนงานอื่นที่เป็นงานประจำซาลีจะให้พนักงานคนอื่นทำโดยให้เหตุผลว่างานที่หัวหน้าสั่งสำคัญกว่า เมื่อต้นปี ซาลีได้รับการเลื่อนตำแหน่ง

#### **ท่านมีความรู้สึกอย่างไร**

- ยินดีด้วยมาก
- ยินดีด้วย
- เฉยๆ
- ไม่พอใจ
- รู้สึกอิจฉา

#### **ท่านคิดอย่างไร**

- ต้องแสดงความยินดีด้วย
- ควรแสดงความยินดี
- ไม่แสดงอาการแต่อย่างใด
- เป็นเพราะซาลีเข้าหาหัวหน้าถึงได้ตำแหน่งนี้
- คิดหาวิธีทำให้หัวหน้ารู้ว่า แท้จริงแล้วซาลีทำงานเฉพาะที่หัวหน้าสั่งเท่านั้น

#### **ท่านจะทำอย่างไร**

- พูดแสดงความยินดีด้วยความจริงใจ
- จะพูดแสดงความยินดีอย่างไม่เต็มใจ
- พูดกับเพื่อนคนอื่นว่าซาลีไม่น่าจะได้เลื่อนตำแหน่ง
- พูดกระแทกให้ซาลีรู้ว่าเพื่อนรู้ว่าการได้เลื่อนตำแหน่งนั้น มิใช่ความสามารถแท้จริง
- ไม่พูดด้วย

**สถานการณ์ที่ 2** ระหว่างที่ท่านยื่นรอเข้าแถวเพื่อจ่ายเงินที่ซูเปอร์มาร์เก็ต พนักงานเก็บเงินซึ่งเป็นพนักงานฝึกหัดคิดเงินสินค้าช้าเพราะยังไม่คุ้นเคยกับระบบคิดเงิน ทำให้ท่านต้องยื่นรอจ่ายเงินนานกว่า 5 นาที ท่านมีความรู้สึกอย่างไร

**ท่านมีความรู้สึกอย่างไร**

- เข้าใจ
- ยอมรับ
- เฉยๆ
- ไม่พอใจ
- น่าเบื่อ

**ท่านคิดอย่างไร**

- พนักงานฝึกงานคนนี้น่าเห็นใจ
- พนักงานฝึกหัดควรขอความช่วยเหลือจากพนักงานพี่เลี้ยง
- ไม่ได้รีบอะไรก็ได้
- ควรหนีไปซื้อที่อื่นดีกว่า
- ถ้าฉันเป็นเจ้าของซูเปอร์มาร์เก็ตแห่งนี้ฉันจะไม่จ้างพนักงานคนนี้เป็นอันขาด

**ท่านจะทำอย่างไร**

- ยื่นรอต่อไป
- บ่นกับตนเองว่านานจัง
- ผากเพื่อนที่มาด้วยกันจ่ายเงินและยื่นรออยู่ด้านนอก
- นำสินค้าไปเก็บแล้วไปซื้อที่อื่น
- เขียนใบเสนอแนะว่าพนักงานชื่อ สกุลนี้ ทำงานล่าช้า เพื่อให้ร้านทำการปรับปรุง

**สถานการณ์ที่ 3** ศิริเป็นเพื่อนสนิทของท่าน มักจะมาทำงานสายประจำ เนื่องจากต้องไปส่งบุตร 2 คน ซึ่งอยู่ไกลจากที่ทำงาน ศิริมีความขยันหมั่นเพียร ตั้งใจทำงาน และมีมนุษยสัมพันธ์ที่ดีกับเพื่อนร่วมงานแต่เพราะเป็นกฎระเบียบของที่ทำงาน ทำให้หัวหน้าต้องว่ากล่าวตักเตือน ท่านมีความรู้สึกอย่างไร

**ท่านมีความรู้สึกอย่างไร**

- เข้าใจ
- เห็นใจเพื่อน
- เฉยๆ
- ไม่พอใจหัวหน้าที่ลงโทษศิริ
- สมควรแล้ว

**ท่านคิดอย่างไร**

- ศิริน่าจะปรับตัวใหม่
- ศิริได้รับผลกระทบจากการกระทำของเขาเอง
- ศิริไม่น่าถูกทำโทษ
- หัวหน้าทำเกินไป
- หัวหน้าใจร้าย

**ท่านจะทำอย่างไร**

- เข้าไปแนะนำเรื่องการจัดการเวลาให้ศิริ
- ถามศิริว่าต้องการให้ช่วยไหม
- รอคูสถานการณ์
- ลงเวลาเข้างานให้ศิริ
- ต่อบว่าหัวหน้าให้ศิริรู้สึกดี

**สถานการณ์ที่ 4** ท่านเห็นสุนัขเดินโซเซและล้มลงด้วยอาการขาดอาหาร**ท่านรู้สึกอย่างไร**

- สงสาร
- เห็นใจ
- เฉยๆ
- ไม่สนใจ
- รังเกียจ

**ท่านคิดอย่างไร**

- ต้องช่วยเหลือ
- ควรช่วยเหลือ
- ไม่ต้องไปสนใจมาก
- เสียเวลาของเรา
- ไม่เกี่ยวข้องกับเรา

**ท่านจะทำอย่างไร**

- พาไปหาหมอ
- หาอาหารให้ทาน
- ยืนดูเฉยๆ
- เดินผ่านไปเหมือนมองไม่เห็น
- รีบเดินหนี

**สถานการณ์ที่ 5** ท่านซื้อเสื้อให้เป็นของขวัญให้สุรียซึ่งเป็นเพื่อนร่วมงานของท่าน เผอิญท่านได้ยินสุรียพูดกับเพื่อนอีกคนว่า ท่านเลือกแบบเสื้อไว้รสนิยมมาก

**ท่านรู้สึกอย่างไร**

- เสียใจ
- น้อยใจ
- ไม่สนใจ
- โกรธ
- กลียด

**ท่านคิดอย่างไร**

- เพื่อนไม่ได้ตั้งใจพูดให้เราได้ยิน แต่ก็ทำไม่ถูก
- เป็นเพราะเพื่อนไม่ชอบของที่เราให้ จึงพูดให้เพื่อนคนอื่นฟัง
- ไม่ต้องไปสนใจมาก
- เพื่อนมีรสนิยมต่ำกว่าท่าน ถึงเห็นของๆท่านไม่สวยงาม
- เป็นเพราะเพื่อนเป็นคนนิสัยไม่ดีมาก

**ท่านจะทำอย่างไร**

- เดินเข้าไปถามสุรียว่าเสื้อที่ให้ไม่ถูกใจหรือ
- สอบถามเพื่อนที่สุรียเข้าไปพูดด้วย โดยให้สุรียรู้ และสอบถามว่าสุรียพูดถึงเสื้อที่ให้ว่าอย่างไร
- เฉยๆ
- ไม่พูดคุยกับสุรียอีกเลย
- ต่อกว่าสุรียอย่างรุนแรง

**สถานการณ์ที่ 6** ท่านได้รับทราบข่าวว่า เพื่อนร่วมงานของท่านคนหนึ่งอยู่โรงพยาบาลเนื่องจากประสบอุบัติเหตุรถมอเตอร์ไซด์เฉี่ยวชน ต้องนอนพักรักษาตัวที่โรงพยาบาลประมาณ 1 เดือน แต่ในเวลานั้นมีงานด่วนที่ต้องช่วยกันทำ ซึ่งอุบัติเหตุของเพื่อนครั้งนี้ทำให้ท่านต้องทำงานหนักเพียงคนเดียว

**ท่านมีความรู้สึกอย่างไร**

- สงสารเพื่อน
- เศร้าใจ
- เฉยๆ
- ไม่พอใจ
- โกรธ

### ท่านคิดอย่างไร

- ไม่น่าเกิดเหตุการณ์แบบนี้กับเพื่อนเลย ท่านคงต้องพยายามทำงานคนเดียวให้สำเร็จก่อน
- เพื่อนคงต้องนอนโรงพยาบาลอีกนาน ท่านก็ต้องทำงานคนเดียวอยู่ดี
- เพราะท่านทำงานเพียงลำพัง ถ้าเสร็จทันกำหนดก็โชคดีไป แต่ถ้าทำไม่เสร็จก็ไม่ใช่ไร
- เพื่อนคงนอนรักษาตัวในโรงพยาบาลสบายๆ แต่ท่านต้องทำงานหนัก ไม่ยุติธรรมเลย
- โกรธว่าทำไมจะต้องเกิดอุบัติเหตุด้วย เพราะเพื่อนโชคร้าย และยังก็ทำให้ท่านโชคร้ายไปด้วย

### ท่านจะทำอย่างไร

- ไปเยี่ยมเพื่อนและไม่พูดเรื่องงานให้เพื่อนไม่สบายใจ
  - ไปเยี่ยมเพื่อน แต่พูดอ้อมๆ ให้เพื่อนรู้ว่าท่านต้องทำงานหนักคนเดียว
  - ไม่ไปเยี่ยม แต่ติดตามข่าวว่าเพื่อนเป็นอย่างไรจากเพื่อนคนอื่น
  - ไม่ไปเยี่ยม เพราะต้องทำงานหนักและเหนื่อยมากพอแล้ว
  - โทรหาเพื่อน และบอกว่าท่านต้องทำงานหนักคนเดียว ถ้าเพื่อนหายดีแล้วให้รีบมาทำงานด้วย
- สถานการณ์ที่ 7** ท่านทำงานที่ได้รับมอบหมายสำเร็จ ท่านและเพื่อนร่วมงานคนอื่นๆต่างกล่าวชมว่าเป็นงานที่ดีมาก ท่านคาดหวังว่าจะได้รับคำชมจากหัวหน้างานเกี่ยวกับผลงานของท่าน แต่หัวหน้างานของท่านกลับ

ทำเฉย ๆ

### ท่านรู้สึกอย่างไร

- เสียใจ
- น้อยใจ
- เฉยๆ
- ไม่พอใจ
- โกรธ

### ท่านคิดอย่างไร

- ภูมิใจว่างานของท่านเป็นงานที่ดี แต่หัวหน้าเป็นคนมีมุมมองไม่ดีและไม่มีทักษะในการบริหารคน
- ท่านเห็นว่างานของท่านมีคุณค่า และยังต้องการให้หัวหน้าชื่นชม
- เชื่อว่างานของท่านเป็นงานที่ดี ถึงหัวหน้าจะไม่ชื่นชม ก็ช่างปะไร
- คิดว่างานของท่านอาจยังไม่ดีพอ หัวหน้าจึงไม่ยอมรับผลงานของท่าน
- คิดว่าท่านมีหัวหน้าแบบนี้ถึงแม้ตั้งใจทำงานแค่ไหน ก็คงไม่เกิดประโยชน์



### ท่านจะทำอย่างไร

- ให้กำลังใจตัวเองว่างานที่ทำนั้นดีแล้ว และพยายามทำงานอื่นๆที่ได้รับมอบหมายให้ดียิ่งขึ้น
- เดินเข้าไปพูดคุยกับหัวหน้า ว่างานของท่านมีอะไรที่ต้องปรับปรุงหรือไม่
- เฉยๆ ไม่แสดงท่าทีอะไร
- พูดกับเพื่อนร่วมงานคนอื่นๆ ว่าที่หัวหน้าไม่ชื่นชมผลงานของท่านเพราะหัวหน้าไม่ชอบท่าน
- ไม่พูดกับหัวหน้า ไม่ตั้งใจทำงานอื่นๆอีกต่อไป

**สถานการณ์ที่ 8** เมื่อเพื่อนสนิทยืมกระเป๋าใบโปรดของท่านไป แต่นำกลับมาคืนในสภาพชำรุด และนั่นทำให้เพื่อนของท่านเครียดมาก

### ท่านรู้สึกอย่างไร

- โกรธมาก
- ไม่พอใจ
- เฉยๆ
- เข้าใจ
- เห็นใจเพื่อน

### ท่านคิดอย่างไร

- ความเป็นเพื่อนสำคัญกว่ากระเป๋าหนึ่งใบ
- คงเป็นเหตุสุดวิสัย เพื่อนถึงทำของชำรุด แต่ก็ไม่น่าเลย
- ไม่เป็นไรหรอก หาซื้อใบใหม่ก็ได้
- เพราะกระเป๋าไม่ใช่ของเพื่อนใจ เพื่อนเลยไม่รักษาของ
- เพื่อนนิสัยไม่ดี คราวหน้าจะไม่ยืมของอีกแล้ว

### ท่านจะทำอย่างไร

- ยืมเข้าไว้แล้วก็คิดว่าซ่อมได้ไหม
- พูดให้เพื่อนรู้ว่าท่านรู้สึกเสียตาย และเข้าใจเพื่อนเช่นกัน และช่วยกันหาทางแก้ไข
- บอกเพื่อนว่าไม่เป็นไร แต่ขอให้เพื่อนซื้อใบใหม่ให้
- พร่ำพรรณนา ว่าเสียตายไม่เลิก เพื่อนจะได้รู้สึกผิด
- ต่อกว่าเพื่อนอย่างรุนแรง จะได้ไม่กล้ามายืมของอีก

**สถานการณ์ที่ 9** เพื่อนจะรีบไปธุระวันนี้แต่เป็นเวอร์จิงมาขอแลกเวอร์กับท่าน

**ท่านมีความรู้สึกอย่างไร**

- เห็นใจ
- เข้าใจ
- ไม่เป็นไร
- แง้ง
- รุ่ยวาย

**ท่านคิดอย่างไร**

- ต้องช่วยเหลือ
- น่าจะช่วยเหลือ
- น่าจะไปแลกเวอร์กับเพื่อนคนอื่น
- จะไม่เปลี่ยนให้
- ไม่สนใจ

**ท่านจะทำอย่างไร**

- ทำแทนให้ไม่ต้องแลก
- แลกเวอร์ให้
- ให้ไปแลกเวอร์กับเพื่อนคนอื่นก่อน
- บอกว่าไม่เปลี่ยนให้
- แกล้งทำเป็นไม่ได้ยิน

**สถานการณ์ที่ 10** ในที่ทำงานของท่านมีเพื่อนร่วมงานหนึ่งแสดงตนเป็นผู้มีอำนาจอิทธิพลในที่

ทำงานชอบยกตนข่มท่าน นินทาว่าร้ายเพื่อนคนอื่น แต่มาวันหนึ่งเขานั่งร้องไห้เพราะมีปัญหาที่บ้าน

**ท่านมีความรู้สึกอย่างไร**

- เห็นใจ
- เข้าใจ
- เฉยๆ
- ไม่สนใจ
- สมน้ำหน้า

**ท่านคิดอย่างไร**

- ช่วยเหลือเขา
- น่าจะเข้าไปถาม
- ดูเหตุการณ์ก่อน
- ไม่ใช่เรื่องของเรา
- เสียใจชะง่างก็ดี

**ท่านจะทำอย่างไร**

- เข้าไปปลอบและคุยด้วย
- ถามว่ามีอะไรให้ฉันช่วยไหม
- ไม่รับรู้เรื่องราวที่เกิดขึ้น
- เดินผ่านแล้วมองด้วยสายตาสะใจ  หัวเราะเยาะ



#### ตอนที่ 4 แบบวัดความหยุนตัว

**คำชี้แจง** ข้อความต่อไปนี้ เป็นข้อความที่ระบุถึงความสามารถของท่านในด้านต่างๆที่ทำให้ท่านกลับคืนสู่สภาพปกติและดำเนินชีวิตได้เหมือนเดิม หลังจากที่ต้องทำภาระหน้าที่ให้บริการ/ดูแล/รักษาผู้ป่วยในระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าขอให้ท่านโปรดอ่านข้อความแต่ละข้ออย่างละเอียดและเลือกคำตอบโดยใส่เครื่องหมาย ✓ ในช่องที่ตรงกับสภาพความเป็นจริงเกี่ยวกับตัวท่านมากที่สุดเพียงช่องเดียว

ข้อ	ข้อความ	ไม่จริงเลย	ไม่จริง	ค่อนข้างไม่จริง	ค่อนข้างจริง	จริง	จริงที่สุด
1	ท่านสามารถจัดสรรเวลาทำกิจกรรมที่ตัวเองชอบเพื่อผ่อนคลายอารมณ์เหนื่อยล้าจากหน้าที่การงาน						
2	เมื่อต้องให้บริการผู้ป่วยจิตเวช ท่านไม่สามารถปรับตัวเข้ากับผู้ป่วยได้ และรู้สึกเครียดทุกครั้งที่ต้องให้บริการผู้ป่วยประเภทนี้						
3	เมื่อผู้ป่วยร้องเรียนว่าต้องรอรับบริการนานในหน่วยบริการของท่านท่านก็ยังคงทำงานเหมือนเดิม ไม่สามารถทำให้เร็วขึ้นได้						
4	เมื่อมีการทะเลาะเบาะแว้งกับหัวหน้างาน ท่านสามารถขอโทษและรับฟังความเห็นจากหัวหน้าเพื่อรักษาความสัมพันธ์ได้						
5	ท่านไม่สามารถพูดคุยกับผู้ป่วยได้นาน เพราะมักพูดคุยกันไม่ค่อยเข้าใจ						
6	เมื่อท่านสังเกตเห็นว่าเพื่อนร่วมงานไม่สบายใจ ท่านสามารถพูดคุยกับเขาเพื่อให้เขาสบายใจขึ้นได้						
7	เมื่อผู้รับบริการทำให้ท่านโกรธ ท่านสามารถเก็บความรู้สึกและทำที่ไม่พึงพอใจไว้ได้						
8	บ่อยครั้งที่ท่านไม่สามารถระงับอารมณ์หงุดหงิดได้ โดยจะแสดงท่าที่ไม่พึงพอใจให้คนอื่นรู้						
9	ท่านสามารถข่มความรู้สึกเศร้า เสียใจ หากต้องพบกับความสูญเสีย โดยไม่แสดงออกด้วยการร้องไห้ฟูมฟาย						
10	ท่านสามารถอยู่กับผู้ป่วยและคอยให้กำลังใจได้ เมื่อพบว่าผู้ป่วยกังวลกับอาการป่วยของตน						
11	ท่านสังเกตเห็นเพื่อนร่วมงานไม่พูดจากับใคร ท่านสามารถสละเวลาเข้าไปพูดคุย และไต่ถามถึงสาเหตุได้						
12	ท่านไม่สามารถทำใจยอมรับได้ หากทราบว่าเพื่อนร่วมงานได้ลิดลิตพิเศษเหนือคนอื่น						
13	เมื่อเพื่อนร่วมงานทะเลาะเบาะแว้งกัน ถึงขั้นทำร้ายร่างกายกัน ท่านสามารถพูดให้เพื่ออารมณ์เย็นลงและแยกกันได้						
14	ท่านพบว่าเพื่อนร่วมงานทำพฤติกรรมไม่เหมาะสม ท่านสามารถพูดให้เขาเลิกทำพฤติกรรมนั้นได้						

ข้อ	ข้อความ	ไม่จริง เลย	ไม่จริง	ค่อนข้างไม่ จริง	ค่อนข้าง จริง	จริง	จริงที่สุด
15	เมื่อพบว่าคนในครอบครัวพยายามทำร้ายตนเอง ท่านมักจะตกใจจนทำอะไรไม่ถูก						
16	ในยามที่จิตใจหดหู่ ท่านไม่สามารถจะหันหน้าไปพึ่งสิ่งใดที่จะช่วยสร้างกำลังใจให้ตนเองได้						
17	แม้ว่างานที่ทำจะเหนื่อยและหนัก ท่านสามารถให้กำลังใจตนเอง และก้าวผ่านช่วงเวลาที่ยากแสบไปได้						



### ตอนที่ 5 แบบวัดการรับรู้ความสามารถของตนในการจัดการความเครียด

**คำชี้แจง**ขอให้ท่านพิจารณาว่าเมื่อท่านรู้สึกเครียด ท่านมีความมั่นใจในความสามารถของท่านในการจัดการกับความเครียดในระดับใด โดยทำเครื่องหมาย√ลงในช่องระดับความคิดเห็นที่ตรงกับความรู้สึกหรือความคิดของท่านมากที่สุด

ข้อ	ข้อความ	ไม่มั่นใจเลย	ไม่มั่นใจ	ค่อนข้างไม่มั่นใจ	ค่อนข้างมั่นใจ	มั่นใจ	มั่นใจที่สุด
1	ฉันสามารถสังเกตตนเองได้ทุกครั้งว่าฉันกำลังมีความเครียดเกิดขึ้น						
2	ฉันไม่มั่นใจว่าจะสามารถพูดหรือบอกให้คนอื่นใกล้ชิดได้ ทราบว่าฉันเครียดจากสาเหตุอะไร และเกิดขึ้นตั้งแต่เมื่อใด						
3	ฉันไม่มั่นใจว่าฉันจะสามารถจัดการกับความเครียดนั้นได้ ถ้าเหตุการณ์ที่ก่อให้เกิดความเครียดนั้นไม่เคยเกิดขึ้นกับฉันมาก่อน						
4	ฉันมั่นใจว่า ฉันมีประสบการณ์ที่ผ่านมามากพอที่จะสามารถจัดการกับความเครียดในแต่ละครั้งได้						
5	ถ้าฉันมองเห็นว่าสถานการณ์ใดจะทำให้ฉันเครียด ฉันมั่นใจว่าจะหลีกเลี่ยงสถานการณ์นั้นได้						
6	ฉันมั่นใจว่ามีกิจกรรมที่ฉันกระทำแล้วจะจัดการกับความเครียดได้						

### ตอนที่ 6 แบบวัดการรับรู้ความคาดหวังขององค์กร

**คำชี้แจง** แบบสอบถามนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อวัดการรับรู้ความคาดหวังขององค์กรของผู้ให้บริการ โดยขอให้ท่านพิจารณาข้อความด้านล่าง โดยทำเครื่องหมาย  $\surd$  ลงในช่องระดับความคิดเห็นที่ตรงกับความรู้สึกหรือความคิดของท่านมากที่สุด

**ตอนที่ 1** แบบวัดการรับรู้เกี่ยวกับบทบาทหน้าที่ ความรับผิดชอบของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขตกรุงเทพมหานคร

ข้อ	ข้อความ	ไม่จริงที่สุด	ไม่จริง	ค่อนข้างไม่จริง	ค่อนข้างจริง	จริง	จริงที่สุด
1	ท่านรับรู้เข้าใจในบทบาทหน้าที่ของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขตกรุงเทพมหานคร เป็นอย่างดี						
2	ท่านคิดว่า คนไทยที่ได้รับสิทธิหลักประกันสุขภาพ เป็นสิทธิที่ได้รับตามกฎหมายไม่ใช่เป็นโครงการสงเคราะห์						
3	ท่านทราบว่า สามารถสอบถามข้อมูลการใช้สิทธิหลักประกันสุขภาพและปรึกษาเรื่องการให้บริการต่างๆได้ที่ สายด่วน สปสช โทร. 1330						
4	ท่านทราบว่าสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขตกรุงเทพมหานคร มีการบริหารงบประมาณและมีโครงสร้างงานแตกต่างไปจากสำนักงานสาขาเขตอื่นๆในประเทศไทย						
5	ท่านรู้วิธีประสานงานและติดต่อกับเจ้าหน้าที่ของสำนักงานหลักประกันสุขภาพ เขตกรุงเทพมหานคร						

ตอนที่ 2 แบบวัดการรับรู้คุณลักษณะ และพฤติกรรมอันพึงประสงค์ที่สำนักงานหลักประกันสุขภาพ  
เขตกรุงเทพมหานครคาดหวังต่อบุคลากร

ข้อ	ข้อความ	ไม่จริง ที่สุด	ไม่จริง	ค่อนข้าง ไม่จริง	ค่อนข้าง จริง	จริง	จริงที่สุด
1	ท่านมีความมุ่งมั่นทุ่มเท เพื่อให้งานขององค์กรบรรลุผลสำเร็จ โดยให้ความสำคัญต่อความจำเป็นของหน่วยงาน มากกว่าความจำเป็นส่วนตัว						
2	ท่านพัฒนาความรู้และความเชี่ยวชาญในงานที่รับผิดชอบเพื่อให้สามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ						
3	ท่านมีการวางแผนการปฏิบัติงานอย่างรอบคอบ มีการเตรียมการอย่างเหมาะสมโดยคำนึงถึงผลกระทบ โอกาส และอุปสรรคในการดำเนินงาน						
4	ท่านมีการสื่อสารและถ่ายทอดแก่ผู้ร่วมงานให้เข้าใจถึงทิศทางแผนการดำเนินงานได้อย่างชัดเจน เข้าใจง่าย						
5	ท่านรับฟังความคิดเห็นจากผู้รับบริการและผู้เกี่ยวข้องอย่างตั้งใจ และกระตือรือร้นเพื่อนำไปปรับปรุงให้เกิดการบริการอย่างเหมาะสม						
6	ท่านให้ความสำคัญแก่ผู้ร่วมงานทุกคนด้วยการส่งเสริมให้เกิดบรรยากาศในการทำงานที่เกี่ยวข้องและเคารพซึ่งกันและกัน						
7	ท่านสร้างสรรคงานและพัฒนาวิธีการปฏิบัติงานได้อย่างเต็มที่ ภายใต้ขอบเขตความรับผิดชอบ						
8	ท่านทำงานในความรับผิดชอบให้เป็นไปตามเป้าหมายที่วางไว้และเสร็จทันตามเวลาที่กำหนด						
9	ท่านทำงานด้วยความโปร่งใส มีส่วนร่วม และรับผิดชอบในการกระทำของตนเอง						
10	ท่านทำงานโดยคำนึงถึงประสิทธิภาพความคุ้มค่าของเวลา และทรัพยากรต่างๆ						



### ตอนที่ 7 แบบวัดสัมพันธภาพในหน่วยงาน

**คำชี้แจง** ขอให้ท่านพิจารณาพฤติกรรมต่างๆที่กำหนดให้แล้วทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ตรงกับความรู้สึกที่เกิดขึ้นกับท่านในขณะนี้มากที่สุด

ข้อ	ข้อความ	ไม่จริง ที่สุด	ไม่จริง	ค่อนข้าง ไม่จริง	ค่อนข้าง จริง	จริง	จริง ที่สุด
1	ผู้บังคับบัญชาให้ความสนนิทสนมเป็นกันเองกับท่านและทุกคนในหน่วยงาน						
2	ผู้บังคับบัญชาให้ความสนใจและเอาใจใส่ในความเป็นอยู่ของท่าน						
3	ผู้บังคับบัญชาใช้คำสั่งในการบริหารงาน โดยไม่รับฟังความคิดเห็นของคนอื่น						
4	เพื่อนทุกคนให้ความร่วมมือกับท่าน ในการปฏิบัติงานต่างๆเป็นอย่างดี						
5	ท่านทำงานร่วมกับเพื่อนทุกคนได้อย่างมีความสุข						
6	ท่านและเพื่อนร่วมงานต่างให้ความช่วยเหลือซึ่งกันและกันในการปฏิบัติงาน						
7	เมื่อท่านแสดงความคิดเห็น เพื่อนร่วมงานต่างยอมรับฟังในเหตุผลของท่าน						
8	เพื่อนร่วมงานเต็มใจที่จะให้คำแนะนำสิ่งที่ท่านกำลังทำอยู่ว่าดีหรือไม่อย่างไร						
9	ท่านและเพื่อนร่วมงานให้ความสนใจ เอาใจใส่ และหวังดีซึ่งกันและกัน						
10	เมื่อท่านทำงานผิดพลาด เพื่อนร่วมงานต่างให้อภัยไม่ซ้ำเติม						
11	ท่านและเพื่อนร่วมงานต่างปฏิบัติงานเพื่อความก้าวหน้าของตนเองเท่านั้น						
12	ท่านคิดว่าการทำงานภายในหน่วยงานของท่านเข้าลักษณะที่ว่า "มือใครยาวสาวได้สาวเอา"						
13	เพื่อนร่วมงานต่างมีความคิดเห็นแตกแยกเป็นกลุ่มๆ						
14	มีการแบ่งพรรค แบ่งพวก ภายในหน่วยงานของท่าน						

### ตอนที่ 8 แบบวัดการสนับสนุนทางสังคม

**คำชี้แจง** แบบสอบถามต่อไปนี้ สอบถามเกี่ยวกับการสนับสนุนทางสังคมที่ท่านได้รับ โดยให้ท่านประเมินตนเองในข้อต่างๆที่กำหนดไว้ แล้วทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องว่าง ที่ตรงกับความเป็นจริงที่สุด

ข้อ	ข้อความ	ไม่จริงที่สุด	ไม่จริง	ค่อนข้างไม่จริง	ค่อนข้างจริง	จริง	จริงที่สุด
1.	บุคคลในครอบครัวสนับสนุนและให้กำลังใจในการทำงานของท่าน						
2.	บุคคลในครอบครัวแสดงความชื่นชม เมื่อท่านทำงานได้เกิดผลสำเร็จ						
3.	บุคคลในครอบครัวให้ความห่วงใย เรื่องสุขภาพของท่าน						
4.	หัวหน้างานให้ความชื่นชม เมื่อท่านทำงานได้เกิดผลสำเร็จ						
5.	ท่านได้รับความไว้วางใจจากหัวหน้างาน เมื่อต้องรับผิดชอบงานที่มีความสำคัญ						
6.	หัวหน้างานมีความห่วงใยสุขภาพของท่านในการทำงานที่เหน็ดเหนื่อย						
7.	ในการทำงาน ท่านได้รับการสนับสนุนและให้กำลังใจจากเพื่อนร่วมงานและคนรอบข้าง						
8.	ท่านได้รับความห่วงใยเรื่องสุขภาพจากเพื่อนร่วมงานและคนรอบข้าง						
9.	ท่านได้รับคำชื่นชมในการทำงานเมื่อทำงานได้สำเร็จตามเป้าหมายจากเพื่อนร่วมงานและคนรอบข้าง						
10.	หากมีค่าใช้จ่ายที่จำเป็นในการปฏิบัติงาน บุคคลในครอบครัวจะช่วยเหลือและสนับสนุนด้วยความเต็มใจ						
11.	บุคคลในครอบครัวจะช่วยเหลือจัดหาเครื่องใช้ที่จำเป็นต่อการทำงานของท่าน						
12.	หากมีค่าใช้จ่ายที่จำเป็นในการทำงาน หัวหน้างานให้ความช่วยเหลือท่านด้วยความเต็มใจ						
13.	หัวหน้างานจัดหาและช่วยเหลือด้านวัสดุ อุปกรณ์ที่จำเป็นในการทำงานของท่าน						
14.	หากมีค่าใช้จ่ายที่จำเป็นในการปฏิบัติงาน ท่านจะได้รับความช่วยเหลือจากเพื่อนร่วมงานและคนรอบข้าง						
15.	ท่านได้รับความช่วยเหลือด้านวัสดุ อุปกรณ์ หรือของใช้ที่จำเป็นในการปฏิบัติงานจากเพื่อนร่วมงานและคนรอบข้าง						
16.	ท่านได้ข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับการทำงาน จากบุคคลในครอบครัว						
17.	เมื่อมีปัญหาในการทำงาน ท่านสามารถปรับทุกข์ และสามารถขอคำปรึกษา แนะนำจากบุคคลในครอบครัวได้						
18.	ผู้บังคับบัญชาของท่านสนับสนุนให้ท่านไปเข้าร่วมประชุมที่เกี่ยวข้องกับการทำงานสม่ำเสมอ						

ข้อ	ข้อความ	ไม่จริง ที่สุด	ไม่จริง	ค่อนข้าง ไม่จริง	ค่อนข้าง จริง	จริง	จริง ที่สุด
19	หัวหน้างานให้ข้อมูลหรือบอกเล่าประสบการณ์ต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับการทำงานของท่าน						
20	เมื่อมีปัญหาในการทำงาน ท่านสามารถขอคำปรึกษา แนะนำจากหัวหน้างานได้						
21	ท่านได้รับฟังข้อมูลความรู้และผลการประเมินจากผู้บังคับบัญชาหรือจากเพื่อนร่วมงานเพื่อพัฒนางานให้ดีขึ้น						
22	ท่านได้รับการสนับสนุนจากหัวหน้างานให้เข้ารับการฝึกอบรมให้เกิดความรู้และทักษะในการทำงานใหม่เสมอๆ						
23	เมื่อท่านพบปัญหาในการทำงาน ท่านสามารถขอคำปรึกษา แนะนำจากเพื่อนร่วมงานและครอบครัวได้						



### ตอนที่ 9 แบบวัดความผูกพันต่อชุมชน

**คำชี้แจง** แบบสอบถามต่อไปนี้ สอบถามเกี่ยวกับความผูกพันที่ท่านมีต่อชุมชนที่อาศัย โดยให้ท่านประเมินตนเองในข้อต่างๆที่กำหนดไว้ แล้วทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องว่าง ที่ตรงกับความเป็นจริงที่สุด

ข้อ	ข้อความ	ไม่จริงที่สุด	ไม่จริง	ค่อนข้างไม่จริง	ค่อนข้างจริง	จริง	จริงที่สุด
1	ท่านคิดว่า คนในชุมชน/หมู่บ้านที่ท่านอาศัยอยู่ไม่ได้มีความสำคัญต่อท่าน						
2	ท่านมีความสนิทสนมกับคนในชุมชน/หมู่บ้าน						
3	ท่านรู้สึกรักและรู้สึกเป็นส่วนหนึ่งของชุมชน/หมู่บ้านที่ท่านอาศัยอยู่						
4	ท่านเห็นอกเห็นใจในความลำบากของคนในชุมชน/หมู่บ้านที่ท่านอาศัยอยู่						
5	ท่านรู้สึกว่าคุณสมบัติของท่านสามารถช่วยเหลือคนในชุมชน/หมู่บ้านของท่านได้						
6	ถ้าคนในชุมชน/หมู่บ้านมีความเดือนร้อนเรื่องสุขภาพ ท่านสามารถให้ความช่วยเหลือหรือให้คำแนะนำได้						
7	ท่านคิดว่ากฎเกณฑ์ ข้อปฏิบัติของชุมชน/หมู่บ้านเป็นอุปสรรคในการดำรงชีวิตของท่าน						
8	ท่านยอมรับในกฎเกณฑ์ต่างๆของชุมชน/หมู่บ้าน และตั้งใจว่าจะไม่ทำตนเป็นภาระของชุมชน/หมู่บ้าน						
9	ท่านได้มีโอกาสเข้าร่วมเล่นกีฬาของชุมชน/หมู่บ้าน หรือกับเพื่อนฝูงในสังคมของท่านอย่างสม่ำเสมอ						
10	บ่อยครั้งที่ท่านได้ทำกิจกรรมบำเพ็ญประโยชน์ เช่น ทำความสะอาดชุมชน ออกหน่วยตรวจสุขภาพเคลื่อนที่ ฯลฯ						
11	ท่านได้เข้าร่วมงานประเพณีทางศาสนา เช่น ทำบุญตักบาตร ถวายสังฆทาน ฯลฯ ในเทศกาลสำคัญของชุมชน/หมู่บ้าน หรือสังคมของท่านอย่างสม่ำเสมอ						
12	ท่านได้เข้าร่วมกิจกรรมบันเทิงหรือสันทนาการ เช่น งานเลี้ยงสังสรรค์ งานประเพณีรื่นเริง ฯลฯ ของชุมชน/หมู่บ้าน หรือสังคมของท่านบ่อยๆ						



ภาคผนวก ค  
การหาค่าคุณภาพเครื่องมือวัดที่ใช้ในงานวิจัย

1. แบบวัดพฤติกรรมการจัดการความเครียดของผู้ให้บริการในระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าในเขตกรุงเทพมหานคร

ข้อ	Item –Total Correlation
1	.891
2	.879
3	.868
4	.866
5	.864
6	.868
7	.865
8	.870
9	.879
10	.871
11	.869
12	.883
13	.905
14	.875
15	.868

ค่าความเชื่อมั่นชนิดสัมประสิทธิ์แอลฟาของแบบสอบถามทั้งฉบับ = .883

1. แบบวัดปรีชาเชิงอารมณ์แนวพุทธของผู้ให้บริการในระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าใน  
เขตกรุงเทพมหานคร

ข้อ	Item –Total Correlation
1	.586
2	.525
3	.612
4	.601
5	.526
6	.635
7	.562
8	.552
9	.600
10	.566

ค่าความเชื่อมั่นชนิดสัมประสิทธิ์แอลฟาของแบบสอบถามทั้งฉบับ = .796

2. แบบวัดความหยุ่นตัวของผู้ให้บริการในระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าในเขต  
กรุงเทพมหานคร

ข้อ	Item –Total Correlation
1	.405
2	.515
3	.454
4	.441
5	.394
6	.421
7	.410
8	.367
9	.487
10	.390
11	.456
12	.424
13	.418
14	.434
15	.473
16	.603
17	.413

ค่าความเชื่อมั่นชนิดสัมประสิทธิ์แอลฟาของแบบสอบถามทั้งฉบับ = .803



3. แบบวัดการรับรู้ความสามารถของตนในการจัดการความเครียดของผู้ให้บริการในระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าในเขตกรุงเทพมหานคร

ข้อ	Item –Total Correlation
1	.475
2	.597
3	.757
4	.389
5	.436
6	.362

ค่าความเชื่อมั่นชนิดสัมประสิทธิ์แอลฟาของแบบสอบถามทั้งฉบับ = .836



4. แบบวัดการรับรู้ความคาดหวังขององค์กรของผู้ให้บริการในระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าในเขตกรุงเทพมหานคร

ตอนที่ 1 แบบวัดการรับรู้เกี่ยวกับบทบาทหน้าที่ ความรับผิดชอบของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขตกรุงเทพมหานคร

ข้อ	Item –Total Correlation
1	.857
2	.867
3	.871
4	.878
5	.889

ตอนที่ 2 แบบวัดการรับรู้คุณลักษณะ และพฤติกรรมอันพึงประสงค์ที่สำนักงานหลักประกันสุขภาพเขตกรุงเทพมหานครคาดหวังต่อบุคลากร

ข้อ	Item –Total Correlation
1	.862
2	.855
3	.854
4	.853
5	.855
6	.867
7	.854
8	.854
9	.874
10	.859

ค่าความเชื่อมั่นชนิดสัมประสิทธิ์แอลฟาของแบบสอบถามทั้งฉบับ = .872

5. แบบวัดสัมพันธภาพในหน่วยงานของผู้ให้บริการในระบบหลักประกันสุขภาพ ถ้วนหน้าใน  
เขตกรุงเทพมหานคร

ข้อ	Item –Total Correlation
1	.841
2	.853
3	.847
4	.836
5	.821
6	.821
7	.831
8	.842
9	.828
10	.845
11	.866
12	.816
13	.817
14	.813

ค่าความเชื่อมั่นชนิดสัมประสิทธิ์แอลฟาของแบบสอบถามทั้งฉบับ = .845

## 6. แบบวัดการสนับสนุนทางสังคมของผู้ให้บริการในระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า

ข้อ	Item –Total Correlation
1	.884
2	.881
3	.883
4	.885
5	.879
6	.880
7	.885
8	.883
9	.886
10	.885
11	.884
12	.880
13	.884
14	.888
15	.890
16	.884
17	.882
18	.878
19	.883
20	.881
21	.884
22	.883
23	.889

ค่าความเชื่อมั่นชนิดสัมประสิทธิ์แอลฟาของแบบสอบถามทั้งฉบับ = .888

7. แบบวัดความผูกพันต่อชุมชนของผู้ให้บริการในระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าในเขตกรุงเทพมหานคร

ข้อ	Item –Total Correlation
1	.685
2	.681
3	.665
4	.672
5	.702
6	.697
7	.779
8	.687
9	.713
10	.728
11	.714
12	.685

ค่าความเชื่อมั่นชนิดสัมประสิทธิ์แอลฟาของแบบสอบถามทั้งฉบับ = .721



ภาคผนวก ง

รายชื่อผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบเครื่องมือวัด

## รายชื่อผู้เชี่ยวชาญ

ชื่อสกุล	สถานที่ทำงาน
1.อ.ดร. สุภาพร ณะชานันท์	อาจารย์ประจำสถาบันวิจัยพฤกษศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
2.อ.ดร. สุวิภากร จันประเสริฐ	อาจารย์ประจำสถาบันวิจัยพฤกษศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
3.ร.ต.อ. (หญิง) ดร.ปานจักษ์ เหล่ารัตนวรพงษ์	นักวิชาการอิสระ และ อาจารย์พิเศษ สถาบันวิจัยพฤกษศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ





ประวัติย่อผู้วิจัย



## ประวัติย่อผู้วิจัย

ชื่อ ชื่อสกุล	นางสาว อภิวรรณ พลอยฉาย
วันเดือนปีเกิด	9 เมษายน 2524
สถานที่เกิด	เขตภาษีเจริญ จังหวัดกรุงเทพมหานคร
ที่อยู่ปัจจุบัน	1644/772 เซอเคิลคอนโดมิเนียม ถนนเพชรบุรีตัดใหม่ แขวงมักกะสัน เขตราชเทวี จังหวัดกรุงเทพมหานคร
ตำแหน่งหน้าที่การงานปัจจุบัน	เจ้าหน้าที่อาวุโส
สถานที่ทำงานปัจจุบัน	สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต 13 กรุงเทพมหานครอาคารศูนย์ราชการเฉลิมพระเกียรติ ถนนแจ้งวัฒนะ เขตหลักสี่ กรุงเทพมหานคร
ประวัติการศึกษา	
พ.ศ. 2542	มัธยมศึกษาตอนปลาย (วิทย์ - คณิต) จากโรงเรียนจันทร์ประดิษฐารามวิทยาคม
พ.ศ. 2546	ปริญญาตรี วท.บ. (สาธารณสุขศาสตร์) จากมหาวิทยาลัยมหิดล
พ.ศ. 2557	ปริญญาโท วท. ม. (การวิจัยพฤติกรรมศาสตร์ประยุกต์) จากมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร