



วารสาร

จิตวิทยาคลินิกไทย

Thai Journal of Clinical Psychology

ปีที่ 52 ฉบับที่ 2 กรกฎาคม-ธันวาคม 2564 Volume 52 Number 2 July-December 2021

- บรรณาธิการแถลง

นิพนธ์ต้นฉบับ

- ความเครียด การจัดการความเครียด กับคุณภาพชีวิตในการทำงานของเจ้าหน้าที่ให้คำปรึกษาทางโทรศัพท์ ศูนย์ช่วยเหลือสังคม สายด่วน 1300 กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อ Covid-19
- การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการริเริ่มพัฒนาความงอกงามแห่งตนและความกังวลต่อภาวะวิกฤตวัยกลางคนในคนวัยทำงาน โดยมีความเพียรเป็นตัวแปรส่งผ่านและตัวแปรกำกับ
- การพัฒนาและนำเทคโนโลยีสุขภาพจิตการเสริมสร้างพลังใจไปใช้ในการดูแลผู้ได้รับผลกระทบทางจิตใจจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019
- คุณลักษณะของนักเรียนที่มีความสามารถพิเศษ: การวิเคราะห์เนื้อหาเชิงคุณภาพ
- ความเที่ยงตรงและความเชื่อมั่นของ NEO Personality Inventory-3 ฉบับภาษาไทย: กรณีศึกษานำร่อง
- การวิเคราะห์ทักษะของนักจิตวิทยาในศตวรรษที่ 21 ที่จำแนกภาวะการมีงานทำที่เกี่ยวข้องและไม่เกี่ยวข้องกับจิตวิทยาของบัณฑิตสาขาวิชาจิตวิทยา มหาวิทยาลัยราชภัฏวไลยอลงกรณ์ ในพระบรมราชูปถัมภ์



วารสารจิตวิทยาคลินิกไทย

THAI JOURNAL OF CLINICAL PSYCHOLOGY

ISSN 2774-1087 (Online)

ปีที่ 52 ฉบับที่ 2

VOLUME 52 NUMBER 2

กรกฎาคม-ธันวาคม 2564

JULY-DECEMBER 2021

สารบัญ

- บรรณาธิการแถลง

นิพนธ์ต้นฉบับ

- ความเครียด การจัดการความเครียด กับคุณภาพชีวิตในการทำงานของเจ้าหน้าที่ให้
คำปรึกษาทางโทรศัพท์ ศูนย์ช่วยเหลือสังคม สายด่วน 1300 กระทรวงการพัฒนา
สังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อ
Covid-19 1
กมลวรรณ รอท้า, ทิพย์วัลย์ สุรินยา
Kamonwan Rotha, Tippavan Surinya
- การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการริเริ่มพัฒนาความงอกงามแห่งตนและความกังวล 16
ต่อภาวะวิกฤตวัยกลางคนในคนวัยทำงาน โดยมีความเพียรเป็นตัวแปรส่งผ่านและ
ตัวแปรกำกับ
ปณต พุกฤตยาคามี, ธนยศ สุมาลัยโรจน์, มณัญญา โพธิมา, สุชีรา ภักทรายุตวรณี
Panate Pukrittayakamee, Thanayot Sumalrot, Mananya Potima, Sucheera Phattharayuttawat
- การพัฒนาและนำเทคโนโลยีสุขภาพจิตการเสริมสร้างพลังใจไปใช้ในการดูแลผู้ได้รับ 33
ผลกระทบทางจิตใจจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019
ภคณพิน กิตติรักษณนท์, พาสณา คุณาธิวัฒน์, ศรัณยพิชญ์ อักษร, ธิดารัตน์ ทิพโชติ
Paknabin Kittilaksanon, Passana Gunadhidhavana, Sarunyapich Aksorn, Thidarat Tipchot
- คุณลักษณะของนักเรียนที่มีความสามารถพิเศษ: การวิเคราะห์เนื้อหาเชิงคุณภาพ 49
มานิกา วิเศษสาร, ปิยพงศ์ แซ่ตั้ง, รพีกรณ เปี่ยมพิช, นพรัตน์ ศรีเจริญ
Manika Wisessathorn, Piyapong Saetang, Rapeekorn Paimpuech, Noparat Sricharoen
- ความเที่ยงตรงและความเชื่อมั่นของ NEO Personality Inventory-3 62
ฉบับภาษาไทย: กรณีศึกษานำร่อง
จารุวรรณ สกุลคุ, บุรชัย อัสวาทวีบุญ
Jaruwan Sakulku, Burachai Asawathaweewoon
- การวิเคราะห์ทักษะของนักจิตวิทยาในศตวรรษที่ 21 ที่จำแนกภาวะการมีงานทำที่ 74
เกี่ยวข้องและไม่เกี่ยวข้องกับจิตวิทยาของบัณฑิตสาขาวิชาจิตวิทยา
มหาวิทยาลัยราชภัฏวไลยอลงกรณ์ ในพระบรมราชูปถัมภ์
วิภาพร ตันทสวัสดิ์
Vipaporn Tantasawat

คณะกรรมการอำนวยการ สมาคมนักจิตวิทยาคลินิกไทย ปี 2564-2565

คณะที่ปรึกษา

ม.ล.นพ.สมชาย จักรพันธุ์
ผศ.(พิเศษ) สมทรง สุวรรณเลิศ
วัลลี ธรรมโกสิทธิ์
วันชัย ไชยสิทธิ์
สมพร อินทร์แก้ว
จินตนา สิงขรอาจ

นายกสมาคม

สุภาวดี นวลมณี

อุปนายกสมาคม

วนิดา ชนินทุทวงศ์
ภูมิพงษ์ ขุนนมนำ
ว่าที่ ร.ต.ไพรัช นิภาพันธ์

คณะกรรมการวิชาการ

ผศ.ดร.กฤษยา พิสิทธิ์สังฆการ
ดร.สมบุญ จารุเกษมทวิ
ดร.พีร วงศ์อุปราช
ดร.แสงเดือน ยอดอัญมณีวงศ์
ดร.เอื้ออนุช ถนอมวงษ์
ดร.นริชญา ศรีบุรพา
ดร.ภัทรวรรณ สุขยิธ
ดร.รัตนศักดิ์ สันติธาดากุล
ดร.ญาดา ธงธรรมรัตน์
ปวิธ สิริเกียรติกุล
ชนิดา วิชัยคำ
ดิษยา มีเพียร
โยธิน จารุจุฑารัตน์
อมรรัตน์ คงชุบ
ศศกร วิชัย
กานดา ผาวงศ์
ฉัตรมงคล จำมา
นพวรรณ บัวทอง
วรภา สยงกุล

กิจการต่างประเทศ

ดร.ปริสสุทธิ์ สำราญทรัพย์

สาราณียกร

ผศ.วัฒน์ะ พรหมเพชร
สิริกุล จุลศิริ

นายกะเบียน

สมบัติ ประเสริฐแก้ว

ปฏิคม

มะลิวรรณ ออสน์เทียะ ชูทาร์
ชฎานภัส จิตตรัตน์

ประชาสัมพันธ์

เอกลักษณ์ วงศ์อภัย

เหรียญก

จิตรพรรณ โพธิ์ไพโรจน์

เลขานุการ

ประภาศรี ปัญญาวิชชัย
ศจี รุกขพัฒน์กุล

คณะกรรมการกลาง

น.อ.(พิเศษ)หญิง พรทิพย์ อินทรวีเชียร
นารีรัตน์ พงษ์สิทธิถาวร
อัปสรศรี ธนไพศาล
วัชริน แม่นยำ
รุ่งรัตน์ สุวนาคกุล
อรรถพงษ์ ถนิมพาสน์
ธิดารัตน์ ศรีสุโข
ประเสริฐ จุฑา
กมลสิน อุ้นจิตติกุล
ปภาวิน พันชมภู
วันชาติ แก้วปาน

Executive Committee

Of The Thai Clinical Psychologist Association 2021-2022

Advisory Board

ML.Somchai Charkrabhan, M.D.
Asst.Prof.Somsong Suwanlert
Wallee Thammakosit
Wanchai Chaiyasit
Somporn Inkaew
Jintana Singkhornard

President

Supavadee Nuanmanee

Vice President

Vanida Chaninyuthwong
Phupong Koonchanumcham
Acting Sub Lt.Pairat Nipanan

Scientific Section

Asst.Prof.Kullaya Pisitsungkagarn, PhD
Somboon Jarukasemthawee, PhD
Peera Wongupparaj, PhD
Saengduean Yotanyamaneewong, PhD
Auranuch Tanomwong, PhD
Naranchaya Sriburapar, PhD
Pattarawat Sukyirun, PhD
Rattanasak Santitadakul, PhD
Yada Thongthamarat, PhD
Pawit Sirikiattikul
Chanida Vichaikum
Disaya Meepien
Yothin Charuchutharat
Amornrat Khongchub
Sasakorn Vichai
Kanda Phawong
Chatmongkol Chammak
Nopphawan Buathong
Warapa Sayounggoon

International Affair

Parisuth Sumransab, PhD

Editorial

Asst.Prof.Wattana Prohmpetch
Sirikul Chulkeeree

Registrar

Sombat Prasertkaew

House Master

Maliwan Oosanthia Soutar
Chayanapat Jittarat

Public Relation

Akaluck Wong-apai

Treasurer

Jitrapun Popairoj

Secretary

Prapasri Punyavachirachai
Sajee Rukkhawattanakul

Affair

Capt.Porntip Intravichien WRTN
Nareerat Phongsittithaworn
Apsornsri Thanapaisai
Watcharin Manyum
Rungrat Suvanakkul
Attwapong Thanimpas
Thidarat Srisukho
Prasert Chutha
Kamalin Aunchittikul
Paphawin Pueanchompoo
Wanchart Kaewpan

วารสารจิตวิทยาคลินิกไทย

ผู้จัดพิมพ์:

สมาคมนักจิตวิทยาคลินิกไทย

ที่ปรึกษา:

สุภาวดี นวลมณี

นายกสมาคมนักจิตวิทยาคลินิกไทย

บรรณาธิการ:

ผศ.วิวัฒน์ พรหมเพชร

มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ วิทยาเขตปัตตานี

กองบรรณาธิการ:

สิริกุล จุลคีรี

สำนักวิชาการ กรมสุขภาพจิต

ผศ.เพ็ญประภา ปริญญากุล

มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ วิทยาเขตปัตตานี

ผศ.ดร.ไชยันต์ สกฤตศรีประเสริฐ

มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

ผศ.ดร.อารยา ผลธัญญา

มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

พัฒนกาญจน์ ศรีศรากร

สถาบันประสาทวิทยา

คณะกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ:

ศ.ดร.ดวงมณี จงรักษ์

มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ วิทยาเขตปัตตานี

รศ.ดร.สุชีรา ภัทรายุทธวรรตน์

มหาวิทยาลัยมหิดล

รศ.ดร.มานีภา วิเศษสาธิต

มหาวิทยาลัยรามคำแหง

รศ.ดร.พวงสร้อย วรกุล

มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ วิทยาเขตปัตตานี

ผศ.ดร.กุลยา พิธิษฐ์สังฆการ

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ผศ.พ.ด.หญิง ดร.พนมพร พุ่มจันทร์

มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

ผศ.ดร.อรพิน สติธมน

มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

ผศ.ดร.ณัฐภูมิ อรินทร์

มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

ผศ.ดร.นรินทร์ เงินแย้ม

มหาวิทยาลัยนเรศวร

ผศ.ดร.สร้อยสุตา อัมมอรุณรักษ์

มหาวิทยาลัยมหิดล

ผศ.ดร.ธนยศ สุมลย์โรจน์

มหาวิทยาลัยมหิดล

ผศ.ดร.จิระวัฒน์ ต้นสกุล

มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ วิทยาเขตปัตตานี

อ.ดร.สมบุญ จารุเกษมทวี

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

อ.ดร.เอื้ออนุช ถนอมวงษ์

มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

อ.ดร.แสงเดือน ยอดอัญมณีวงศ์

มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

อ.ดร.สมชาย เตียวยสกุล

วิทยาลัยเซนต์หลุยส์

อ.ดร.กุลวดี ทองไพบูลย์

มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

อ.ดร.นัฐพร โอภาสานนท์

มหาวิทยาลัยนเรศวร

อ.ดร.พีร วงศ์อุปราช

มหาวิทยาลัยบูรพา

อ.ดร.เมธี วงศ์วีระพันธุ์

มหาวิทยาลัยแม่โจ้

อ.ดร.ปิยาพัทธ์ อารีญาติ

มหาวิทยาลัยแม่โจ้

อ.ดร.พัฒนภา หมวกยอด

มหาวิทยาลัยแม่โจ้

อ.ดร.สุพัทธ แสนแจ่มใส

มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

ดร.นพ.นพพร ตันติรังสี

ศูนย์สุขภาพจิตที่ 12

ดร.ภัทรวรรณ สุขยิทธิ

โรงพยาบาลศรีธัญญา

ดร.รัตนศักดิ์ สันติธาดากุล

สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นราชนครินทร์

ดร.ปรีสุทธิ์ สำราญทรัพย์

สถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติดิเบรมราชชนนี

ศศกร วิชัย

สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นราชนครินทร์

Boby S.Kappen, PhD

James Cook University, Singapore

สำนักงานกองบรรณาธิการวารสารจิตวิทยาคลินิกไทย:

ตึก 10 ชั้น 3 คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ วิทยาเขตปัตตานี

181 ถนนเจริญประดิษฐ์ ตำบลรูสะมิแล อำเภอเมือง จังหวัดปัตตานี 94000

โทร.+66 7331 3928-45, +66 62 226 2026 อีเมล: thajoclippsy@gmail.com

Thai Journal of Clinical Psychology

Publisher:

The Thai Clinical Psychologist Association

Consulting Editor:

Supavadee Nuanmanee

President of the Thai Clinical Psychologist Association

Editor:

Asst.Prof.Wattana Prohmpetch

Prince of Songkla University, Pattani Campus

Editorial Board:

Sirikul Chulkeeree

Bureau of Mental Health Academic Affairs, DMH

Asst.Prof.Penprapa Prinyapol

Prince of Songkla University, Pattani Campus

Asst.Prof.Chaiyun Sakulsriprasert, PhD

Chiang Mai University

Asst.Prof.Aranya Pontanya, PhD

Chiang Mai University

Pinnakorn Srisarakorn

Neurological Institute of Thailand

Board of Reviewers:

Prof.Doungmani Chongruksa, PhD

Prince of Songkla University, Pattani Campus

Assoc.Prof.Sucheera Phattharayuttawat, PhD

Mahidol University

Assoc.Prof.Manika Wisessathorn, PhD

Ramkhamhaeng University

Assoc.Prof.Puangsoi Worakul

Prince of Songkla University, Pattani Campus

Asst.Prof.Kullaya Pisitsungkagarn, PhD

Chulalongkorn University

Asst.Prof.Panomporn Phoomchan, PhD

Kasetsart University

Asst.Prof.Orapin Sathiramon, PhD

Kasetsart University

Asst.Prof.Nattawut Arin, PhD

Chiang Mai University

Asst.Prof.Nirun Ngenyam

Narasuan University

Asst.Prof.Soisuda Imaroonrak, PhD

Mahidol University

Asst.Prof.Thanayot Sumalrot, PhD

Mahidol University

Asst.Prof.Jirawat Tunsakul, PhD

Prince of Songkla University, Pattani Campus

Somboon Jarukasemthawee, PhD

Chulalongkorn University

Auranuch Tanomwong, PhD

Kasetsart University

SaengDuean Yotanyamaneewong, PhD

Srinakarinwirot University

Somchai Teawkul, PhD

Saint Louis College

Kulvadee Thongpibul, PsyD

Thammasat University

Nattaporn Opananon, PhD

Narasuan University

Peera Wongupparaj, PhD

Burapha University

Metee Wongweerapun, PhD

Maejo University

Piyapat Areeyay, PhD

Maejo University

Pinnapa Muakyod, PhD

Maejo University

Supat Sanjamsai, PhD

Srinakarinwirot University

Nopporn Tantirangsee, M.D., PhD

Mental Health Center 12

Pattarawat Sukyirun, PhD

Srithanya Hospital

Rattanasak Santitadaku, PhD

Child and Adolescent Mental Health Rajanakarindra Institute

Parisuth Sumransab, PhD

Princess Mother National Institute on Drug Abuse Treatment

Sasakorn Vichai

Child and Adolescent Mental Health Rajanakarindra Institute

Boby S.Kappen, PhD

James Cook University, Singapore

Editorial Address:

Building 10, Floor 3, Faculty of Education, Prince of Songkla University, Pattani campus

181 Charoenpradit Road, Rusamelae, Maung, Pattani 94000

Phone +66 7331 3928-45, +66 62 226 2026 e-mail: thaijoclippsy@gmail.com

คำแนะนำสำหรับผู้นิพนธ์ (ฉบับย่อ)

Guide for Authors

ต้นฉบับที่ผู้นิพนธ์ส่งมาเพื่อพิจารณาตีพิมพ์ในวารสารจิตวิทยาคลินิกไทย จะต้องไม่เคยตีพิมพ์ และเผยแพร่ที่ไหนมาก่อน และไม่อยู่ระหว่างการรอตีพิมพ์ในวารสารอื่น เรื่องที่ลงตีพิมพ์ในวารสารจิตวิทยาคลินิกไทยแล้วถือเป็นลิขสิทธิ์การเผยแพร่โดยสมาคมนักจิตวิทยาคลินิกไทยแต่เพียงผู้เดียว การตีพิมพ์หรือเผยแพร่ซ้ำในที่อื่นต้องได้รับอนุญาตจากกองบรรณาธิการวารสารฯ ก่อน

เอกสารต้นฉบับจะได้รับการพิจารณาโดยผู้ทรงคุณวุฒิที่มีความรู้ความชำนาญในด้านนั้น ๆ อย่างน้อย 2 ท่าน การพิจารณานี้หมายถึงการพิจารณาเชิงเนื้อหา ระเบียบวิธีวิจัย ความถูกต้องของการใช้สำนวนการเขียน การสะกดคำ รูปแบบการเขียนเอกสารอ้างอิง ตลอดจนการใช้ไวยากรณ์ทางภาษา ทั้งภาษาไทยและภาษาอังกฤษ โดยกองบรรณาธิการจะนำข้อคิดเห็น ตลอดจนข้อเสนอแนะที่ได้รับจากผู้ทรงคุณวุฒิกลับไปยังผู้นิพนธ์เพื่อการปรับปรุงแก้ไข ทั้งนี้การพิจารณาดังกล่าวจะดำเนินการโดยเจ้าของผลงานและผู้ทรงคุณวุฒิ ผู้พิจารณาผลงานจะไม่ทราบชื่อซึ่งกันและกัน ตลอดจนชื่อหน่วยงานของแต่ละฝ่าย เพื่อความเป็นธรรมและการปราศจากอคติในการพิจารณาผลงานวิชาการ

ประเภทของบทความที่วารสารจิตวิทยาคลินิกไทย ตีพิมพ์เผยแพร่มี 6 ประเภท ได้แก่

- 1.นิพนธ์ต้นฉบับ (Original article)** หรือบทความรายงานการวิจัย
- 2.บทความวิชาการ (Editorial)** เป็นบทความซึ่งวิเคราะห์ผลงานทางการแพทย์หรือสุขภาพจิต หรือเป็นข้อคิดเห็น เพื่อความก้าวหน้าทางวิชาการ
- 3.บทความพินิจวิชาการ (Review article)** เป็นบทความจากการรวบรวมวิเคราะห์สังเคราะห์ผลเรื่องใดเรื่องหนึ่ง เพื่อให้ผู้อ่านมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับความก้าวหน้าของเรื่องนั้นในสถานการณ์ปัจจุบัน
- 4.รายงานเบื้องต้น (Preliminary Report)** หรือรายงานสังเขป (short communication) เป็นการนำเสนอรายงานผลการศึกษาวิจัยที่ยังไม่เสร็จสมบูรณ์ต้องศึกษาต่อเพื่อเก็บข้อมูลเพิ่มเติมหรือศึกษาเสร็จแล้วกำลังเตรียมต้นฉบับซึ่งมีส่วนประกอบที่สำคัญเช่นเดียวกับนิพนธ์ต้นฉบับ หรือบทความพินิจวิชาการ
- 5.รายงานผู้ป่วย (Case Report)** เป็นรายงานเกี่ยวกับผู้ป่วยที่สนใจ ไม่เคยมีรายงานมาก่อนหรือมีรายงานน้อยราย
- 6.ปกิณกะ (Miscellany)** เป็นบทความที่ไม่สามารถจัดเข้าในประเภท 1 ถึง 5 ได้ แต่มีเนื้อหาอันเป็นประโยชน์ในสาขาวิชาที่สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของวารสารจิตวิทยาคลินิกไทย

การเตรียมต้นฉบับเบื้องต้น (สำหรับบทความทุกประเภท)

- พิมพ์ด้วยเครื่องคอมพิวเตอร์โปรแกรม Word Processor for Window ขนาดตัวอักษร Browallia UPC ขนาด 16 และให้พิมพ์ข้อความ 1 สดมภ์ (1 Column) ต่อ 1 หน้ากระดาษ A4 โดยให้พิมพ์ห่างจากขอบกระดาษทุกด้านไม่น้อยกว่า 2.5 ซม.(1 นิ้ว)

- มีเลขหน้ากำกับทุกหน้าที่มุมขวาล่าง
- คำศัพท์ภาษาอังกฤษที่ใช้ในเนื้อเรื่องภาษาไทยให้ใช้ตัวเล็กทั้งหมด ยกเว้นชื่อเฉพาะซึ่งขึ้นต้นด้วยอักษรตัวใหญ่
- จำนวนหน้าของบทความทั้งหมดไม่ควรเกิน 15 หน้า

การเตรียมต้นฉบับและเอกสารเพื่อส่งกองบรรณาธิการ

- ใบปะหน้า (ตามแบบฟอร์มที่กำหนด) ระบุ ชื่อเรื่อง ชื่อผู้นิพนธ์ คุณวุฒิสูงสุดและสถาบันของผู้นิพนธ์ทุกคน โดยเขียนทั้งภาษาไทยและภาษาอังกฤษ พร้อมระบุชื่อ ที่อยู่ และหมายเลขโทรศัพท์ของผู้นิพนธ์ที่รับผิดชอบในการติดต่อกับกองบรรณาธิการ
 - บทคัดย่อให้เขียนทั้งภาษาไทยและภาษาอังกฤษ ความยาวไม่เกิน 300 คำ พร้อมระบุคำสำคัญ (key word) 3-5 คำ ทั้งภาษาไทยและภาษาอังกฤษ
 - เนื้อเรื่องสำหรับนิพนธ์ต้นฉบับที่เป็นงานวิจัย ประกอบด้วยบทนำ วัสดุและวิธีการ ผลการศึกษา วิเคราะห์ และสรุป สำหรับบทความไม่จำเป็นต้องแบ่งเช่นนี้
 - กิตติกรรมประกาศความยาวไม่เกิน 5 บรรทัด (ถ้ามี)
 - เอกสารอ้างอิง (References) ใช้ระบบ APA (the Publication Manual of the American Psychological Association) 6th edition (2010) ทั้งหมด
-

ตัวอย่างการเขียนรายการอ้างอิง

วารสารจิตวิทยาคลินิกไทย

วารสารจิตวิทยาคลินิกไทย กำหนดให้ผู้นิพนธ์ใช้การอ้างอิงและเขียนรายการเอกสารอ้างอิงโดยใช้ระบบ APA (the Publication Manual of the American Psychological Association) 6th edition (2010) ตามรายละเอียดดังนี้

1. การเขียนอ้างอิงแบบแทรกในเนื้อหา (In-text citation) ให้เขียนเฉพาะชื่อสกุลของผู้แต่ง ในกรณีที่ชื่อผู้แต่งเป็นภาษาไทยให้แปลเป็นภาษาอังกฤษ การเขียนมี 2 ลักษณะ คือ

ผู้เขียน	ก่อนข้อความ	ท้ายข้อความ
	ชื่อผู้แต่ง (ปีที่พิมพ์)	(ชื่อผู้แต่ง, ปีที่พิมพ์)
1 คน	Prohmpetch (2021)	 (Prohmpetch, 2021)
2 คน	Pontanya and Thongpibul (2016)	(Pontanya & Thongpibul, 2016)
3-5 คน	อ้างอิงครั้งแรก Seeley, VanPutte, Regan, and Russo (2016)	อ้างอิงครั้งแรก (Seeley, VanPutte, Regan, & Russo, 2016)
	อ้างอิงต่อไป Seeley et al. (2016)	อ้างอิงต่อไป Seeley et al. (2016)
6 คนขึ้นไป	Wasserstein et al. (2005)	 (Wasserstein et al., 2005)
หน่วยงาน	Child and Adolescent Mental Health Rajanakarindra Institute (2018)	 (Child and Adolescent Mental Health Rajanakarindra Institute, 2018)

กรณีที่อ้างอิงถึงเอกสารในงานที่ศึกษาแต่ไม่สามารถหาเอกสารหรือต้นฉบับดั้งเดิมได้ เนื่องจากไม่มีการพิมพ์หรือให้บริการตามปกติแล้ว ให้ระบุชื่อเอกสารต้นฉบับแล้วตามด้วยคำว่า “อ้างถึงใน” หรือ “as cited in” ตามด้วยชื่อผู้แต่งที่ถูกนำข้อมูลมาอ้างและปีพิมพ์

ก่อนข้อความ: Arnett (2000, as cited in Claiborne & Drewery, 2010)

ท้ายข้อความ: (Arnett, 2000, as cited in Claiborne & Drewery, 2010)

2. การเขียนเอกสารอ้างอิงท้ายบทความ

- ถ้าผู้แต่งไม่เกิน 7 คน ให้ใส่ชื่อผู้แต่งทุกคน คั่นด้วยเครื่องหมายจุลภาค (,) และใส่ “&” คั่นหน้าชื่อคนสุดท้าย ถ้าผู้แต่งมากกว่า 8 คนขึ้นไป ให้ใส่ชื่อผู้แต่ง 6 คนแรก คั่นด้วยเครื่องหมายจุลภาค (,) ตามด้วย ... เว้นวรรคและชื่อผู้แต่งคนสุดท้าย
- ให้เรียงลำดับแต่ละรายการตามตัวอักษรภาษาอังกฤษ (A-Z)
- ถ้าเอกสารภาษาไทย ให้แปลรายการอ้างอิงเป็นภาษาอังกฤษและเติมคำว่า (in Thai) ต่อท้ายรายการอ้างอิงนั้น

2.1 บทความ (Article)

Author, A. A., Author, B. B., & Author, C. C. (Year). Title of article. *Title of Periodical, volume number*(issue number), pp-pp.

Author, A. A., Author, B. B., & Author, C. C. (Year). Title of article. *Title of Periodical, volume number*(issue number), pp-pp. doi:xxxxxx

Author, A. A., Author, B. B., & Author, C. C. (Year). Title of article. *Title of Periodical, volume number*(issue number), pp-pp. Retrieved from <http://www.xxxxxxx>

Hosiri, T., Sumalrot, T., Meechanphet, V., Imaroonrak, S., & Auampradit, N. (2020).

Wechsler Intelligence Quotient Profiles of Children and Adolescents with Specific Learning Disorder. *Thai Journal of Clinical Psychology*, 51(2), 1-12. (in Thai).

Qasim, T., Obeidat, M., & Al-Sharairi, S. (2017). The effect of smartphones on human health relative to user's addiction: A study on a wide range of audiences in Jordan. *International Journal of Medical, Health, Biomedical, Bioengineering and Pharmaceutical Engineering*, 11(5), 282-2.

2.2 หนังสือ

2.2.1 หนังสือทั้งเล่ม

Author, A. A. (Year). *Title of work*. Location: Publisher.

Author, A. A. (Year). *Title of work*. Retrieved from <http://www.xxxxxxx>

Author, A. A. (2006). *Title of work*. doi:xxxxx

Assanangkornchai, S., & Arunpongpaisal, S. (2014). *Alcohol use disorders and related problems: Significance and management in Thailand*. Retrieved from <https://dmh-elibrary.org/items/show/174> (in Thai).

Miller, L. H., Smith, A. D., & Rothstein, L. (1994). *The stress solution: an action plan to manage the stress in your life*. New York: Pocket Books.

2.2.2 บทในหนังสือ

Author, A. A., & Author, B. B. (Year). Title of chapter or entry. In A. Editor, B. Editor, & C. Editor (Eds.), *Title of book* (pp. xxx-xxx). Location: Publisher.

- ถ้าหนังสือมีหมายเลข DOI ให้ระบุ doi:xxxxxx ทำรายการอ้างอิง
- ถ้าเป็นหนังสือที่เผยแพร่ทางออนไลน์ ให้ระบุ Retrieved from <http://www.xxxxxxx> แทนที่สถานที่พิมพ์ (Location) และชื่อสำนักพิมพ์ (Publisher)

Volk, A. A., Farrell, A. H., Franklin, P., Mularzyk, K. P., & Provenzano, D. A. (2016).

Adolescent bullying in schools: An evolutionary perspective. In D. Geary and D. Berch (Eds.), *Evolutionary perspectives on child development and education* (pp. 167-191). Switzerland: Springer International Publishing.

2.3 วิทยานิพนธ์ปริญญาเอกหรือปริญญาโท (Doctoral dissertation or master's thesis)

Author, A. A. (Year). *Title of doctoral dissertation or master's thesis* (Doctoral dissertation or master's thesis). Name of Institution, Location.

Author, A. A. (Year). *Title of doctoral dissertation or master's thesis* (Doctoral dissertation or master's thesis). Retrieved from <http://www.xxxxxxx>

- ถ้าเป็นวิทยานิพนธ์ปริญญาเอกหรือปริญญาโทจากฐานข้อมูลสถาบันหรือเว็บไซต์ให้ระบุ Retrieved from <http://www.xxxxxxx> แทนที่สถานที่พิมพ์ (Location) และชื่อสำนักพิมพ์ (Publisher)

Loysongkroa, R. (2009). *The effect of the therapeutic art on self-esteem of male substance dependent patients at Thanyarak Institute* (Master's thesis). Chulalongkorn University, Bangkok. (in Thai).

Marnie, L. R. (2010). *Evaluating the Bender Visual Motor Gestalt Test II as a Diagnostic Screening Instrument Among Clinically Referred Children and Adolescents* (Doctoral dissertation). Retrieved from <https://researchrepository.wvu.edu/>

2.4 เอกสารจากเว็บไซต์ (Website)

Author, A. A. (Year, Month Date). *Title of page*. Site name. Retrieved from <http://www.xxxxxxx>

Chailek, C. (2021, May 03). *Who have severe risk with COVID-19?*. The Standard.

Retrieved from <https://thestandard.co/who-have-severe-risk-with-covid-19/> (in Thai).

Cherry, K. (2021, February 3). *How Experience Changes Brain Plasticity*. Verywell Mind.

Retrieved from <https://www.verywellmind.com/what-is-brain-plasticity-2794886>

*** ผู้พิมพ์สามารถศึกษาการอ้างอิงและการเขียนรายการเอกสารอ้างอิงโดยใช้ระบบ APA 6th edition (2010) เพิ่มเติมที่



จริยธรรมการเผยแพร่ผลงาน (Publication Ethics)

กองบรรณาธิการมีกระบวนการดำเนินการและแจ้งให้ผู้ทบทวนรวมถึงผู้พิมพ์ดำเนินการตามเกณฑ์จริยธรรมการเผยแพร่ผลงาน ซึ่งกองบรรณาธิการอ้างอิงตามแนวทางของ The Committee on Publication Ethics (COPE guidelines) ซึ่งมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

บทบาทของบรรณาธิการ

- บรรณาธิการของวารสารมีหน้าที่พิจารณาคุณภาพของบทความที่ขอรับการตีพิมพ์ที่วารสารใน ความรับผิดชอบ การพิจารณาต้องปราศจากการเลือกปฏิบัติ (discriminate) กับผู้พิมพ์ไม่ว่า จะเป็นเชื้อชาติ ศาสนา ชาติพันธุ์ เพศ การตัดสินใจตอบรับหรือปฏิเสธบทความขึ้นอยู่กับ คุณภาพของบทความ ได้แก่ ความสำคัญ ความริเริ่ม ความชัดเจน รวมถึงความสอดคล้องกับ นโยบายของวารสาร
- ในระหว่างการทบทวนบทความ กองบรรณาธิการต้องไม่เปิดเผยข้อมูลเกี่ยวกับบทความที่ส่ง เข้ามาขอรับการตีพิมพ์ให้แก่บุคคลอื่นที่ไม่เกี่ยวข้อง ไม่ว่าจะเป็นเนื้อหาบทความ ข้อมูลของ ผู้เขียน ผู้ทบทวน และกอง บรรณาธิการที่ให้คำแนะนำ
- ในประเด็นการเปิดเผยและหลีกเลี่ยงผลประโยชน์ทับซ้อน (conflicts of interest) บรรณาธิการ พยายามไม่นำข้อมูลจากบทความที่ยังไม่ได้ตีพิมพ์ไปใช้ประโยชน์ในงานวิจัยส่วนตัว นอกเหนือจากจะได้รับคำอนุญาตเป็นลายลักษณ์อักษรจากผู้พิมพ์ รวมถึงไม่นำข้อเสนอจากผู้ ทบทวนไปใช้เป็นประโยชน์ส่วนตัว นอกจากนี้การคัดเลือกผู้ทบทวนบทความนั้น กอง บรรณาธิการหลีกเลี่ยงผู้ทบทวนที่มีส่วนได้เสียกับบทความไม่ว่าจะเป็นในแง่ของการเป็นคู่แข่ง การเป็นเพื่อนร่วมงาน หรือการมีความสัมพันธ์อื่น ๆ กับผู้พิมพ์หรือหน่วยงานของผู้พิมพ์
- บรรณาธิการมีหน้าที่ในการจัดการกับข้อร้องเรียนที่เกี่ยวข้องกับจริยธรรมในการเผยแพร่ ผลงาน

บทบาทหน้าที่ของผู้พิมพ์

- การมีชื่อการเป็นผู้พิมพ์ (authorship of the paper) ควรจำกัดเพียงบุคคลที่มีส่วนร่วมใน บทความอย่างมีนัยสำคัญในแง่การวางกรอบบทความ การออกแบบระเบียบวิธีวิจัย การบริหาร โครงการวิจัย การวิเคราะห์ และอภิปรายผลการวิจัย นอกจากนี้ทุกคนที่มีส่วนร่วมในบทความ อย่างมีนัยสำคัญควรมีรายชื่อเป็นผู้พิมพ์ร่วม
- ความริเริ่มและการคัดลอกผลงาน (originality and plagiarism) ผู้พิมพ์มีหน้าที่รับผิดชอบในเนื้อหา ภาษา และความริเริ่มของบทความ ผู้พิมพ์ต้องไม่นำการค้นคว้าหรือผลงานของผู้อื่นมาใช้โดย ปราศจากการอ้างอิงที่ถูกต้องตามหลักวิชาการ การคัดลอกผลงานไม่ว่าจะจากบุคคลอื่นหรือของผู้ พิมพ์ถือว่าเป็นการผิดจรรยาบรรณในการเผยแพร่ผลงานและยอมรับไม่ได้ในวงวิชาการ
- หากบทความได้รับทุนสนับสนุน ผู้เขียนต้องระบุแหล่งทุนที่สนับสนุนเอาไว้อย่างเหมาะสม

- ผู้นิพนธ์มีหน้าที่เปิดเผยผลประโยชน์ทับซ้อนที่อาจส่งผลต่อผลการศึกษา แหล่งทุนสนับสนุน โครงการทั้งหมดควรได้รับการเปิดเผย ผลประโยชน์ทับซ้อนอื่น ๆ ที่มีความเป็นไปได้ (potential conflicts of interest) ที่ควรได้รับการเปิดเผย เช่น การเป็นผู้จ้างงาน การเป็นที่ปรึกษา การเป็นเจ้าของกิจการ การได้รับเงินค่าธรรมเนียม วิชาชีพ การเป็นเจ้าของสิทธิบัตร ซึ่งการเปิดเผยนั้นควรทำให้เร็วที่สุดที่เป็นไปได้
- ในการนำเสนอผลการวิจัย ผู้นิพนธ์ควรนำเสนอข้อมูลตามความจริง ข้อมูลในงานวิจัยควรมีรายละเอียดที่เพียงพอต่อการทดลองซ้ำ (replicate) การบิดเบือน ปกปิดหรือรายงานข้อมูลที่เป็นเท็จเป็นการผิดจรรยาบรรณ
- ผู้นิพนธ์อาจถูกร้องขอให้ส่งข้อมูลดิบที่เกี่ยวข้องกับงานวิจัยให้กองบรรณาธิการทบทวน ดังนั้น ผู้นิพนธ์ควรเก็บรักษาข้อมูลดิบไว้ภายหลังที่บทความได้รับการตีพิมพ์แล้วตามสมควรแก่ลักษณะงานวิจัย
- ผู้นิพนธ์ไม่ควรส่งบทความที่อยู่ระหว่างการทบทวนกับวารสารอื่นแม้ยังวารสารจิตวิทยาคลินิกไทย การตีพิมพ์บทความฉบับกับวารสารมากกว่า 1 ฉบับถือว่าผิดจรรยาบรรณทางการเผยแพร่ผลงาน
- เมื่อผู้นิพนธ์พบข้อผิดพลาดที่สำคัญในบทความที่ตีพิมพ์ ผู้นิพนธ์มีหน้าที่แจ้งและทำงานร่วมกับกอง บรรณาธิการเพื่อแก้ไขหรือเพิกถอนบทความ

บทบาทหน้าที่ของผู้ทบทวน

- หากพบว่าบทความอยู่นอกเหนือจากความถนัดหรือความสนใจของผู้ทบทวน หรือตระหนักถึงผลประโยชน์ทับซ้อนกับผู้นิพนธ์ควรแจ้งให้บรรณาธิการทราบและปฏิเสธการทบทวนบทความฉบับนั้นโดยเร็ว
- ในระหว่างการทบทวนบทความ ผู้ทบทวนต้องรักษาความลับ ไม่เปิดเผยข้อมูลบางส่วนหรือทุกส่วนของ บทความ
- ผู้ทบทวนควรประเมินบทความที่ตนเองเชี่ยวชาญ และวางหลักการประเมินอยู่บนคุณภาพของบทความ ควรหลีกเลี่ยงการวิจารณ์ไปยังตัวบุคคลและการใช้ความคิดเห็นส่วนตัวที่ไม่มีข้อมูลรองรับ
- หากผู้ทบทวนพบว่าม้งานวิจัยที่ผู้นิพนธ์นำมาใช้แล้วไม่ได้อ้างอิงหรือพบการคัดลอกผลงานรวมถึงพบว่าบทความที่ขอตีพิมพ์มีความซ้อนทับกับบทความอื่น ๆ ที่ตีพิมพ์ไปแล้ว โปรดแจ้งกองบรรณาธิการให้ทราบด้วย

สมาชิกของสมาคมนักจิตวิทยาคลินิกไทย

“สมาชิกของสมาคมนักจิตวิทยาคลินิกไทย มีหน้าที่สร้างความเข้าใจในวัตถุประสงค์ กฎ ระเบียบของสมาคมฯ เพื่อให้การช่วยเหลือส่งเสริม และเผยแพร่กิจกรรมต่าง ๆ ของสมาคมฯ ให้บรรลุเป้าหมาย”

วัตถุประสงค์

1. เพื่อเพิ่มพูนความรู้และประสบการณ์ระหว่างสมาชิก
2. ส่งเสริมและควบคุมคุณภาพงานด้านจิตวิทยาคลินิกและจิตวิทยาแก่สมาชิกทั้งด้านการปฏิบัติและวิชาการ
3. เพื่อร่วมมือกันผลิตผลงานการวิจัยทางด้านจิตวิทยาคลินิก และสุขภาพจิตให้เป็นประโยชน์ต่อชุมชน
4. เพื่อเผยแพร่ความรู้ทางด้านจิตวิทยาคลินิกและสุขภาพจิตแก่ประชาชน
5. ร่วมมือกับสมาคมและสถาบันอื่นๆ ที่มีวัตถุประสงค์คล้ายคลึงกันทั้งในประเทศและต่างประเทศ
6. ไม่เกี่ยวข้องกับการเมือง

ประเภทและคุณสมบัติของสมาชิก กำหนดไว้ 4 ประการ

1. สมาชิกสามัญ บุคคลซึ่งปฏิบัติหน้าที่นักจิตวิทยาคลินิก
2. สมาชิกวิสามัญ บุคคลที่ทำงานติดต่อเกี่ยวข้องกับงานด้านจิตวิทยาคลินิกและสุขภาพจิต
3. สมาชิกสมทบ นักศึกษาที่กำลังศึกษาจิตวิทยาในสถานศึกษาต่าง ๆ ตลอดจนผู้ที่สนใจ
4. สมาชิกกิตติมศักดิ์ บุคคลที่มีความรู้ความสามารถทำประโยชน์ทางด้านจิตวิทยาคลินิกและสุขภาพจิต ซึ่งคณะกรรมการบริหารมีมติเชิญเข้าเป็นสมาชิก

สิทธิและหน้าที่ของสมาชิก

1. มีสิทธิสมัครและได้รับเลือกเป็นกรรมการบริหาร (เฉพาะสมาชิกสามัญ)
2. มีสิทธิออกเสียง 1 เสียง ในที่ประชุมใหญ่ (เฉพาะสมาชิกสามัญ)
3. มีสิทธิวิจารณ์และเสนอแนะใด ๆ ต่อคณะกรรมการบริหารหรือต่อที่ประชุมใหญ่
4. ได้รับความช่วยเหลือจากสมาคมทางด้านวิชาการอื่น ๆ เท่าที่คณะกรรมการเห็นสมควร
5. ได้รับเอกสารหนังสือของสมาคม และประทับเครื่องหมายของสมาคมในโอกาสอันสมควรตลอดอายุการเป็นสมาชิก
6. มีสิทธิจะขออนุญาตตรวจสอบทรัพย์สินของสมาคมฯ และขอเปิดอภิปรายแสดงความไม่ไว้วางใจคณะกรรมการบริหารสมาคมฯ ได้ (เฉพาะสมาชิกสามัญ)

การสมัครสมาชิกสมาคมนักจิตวิทยาคลินิกไทย

1. ช่องทางหลัก

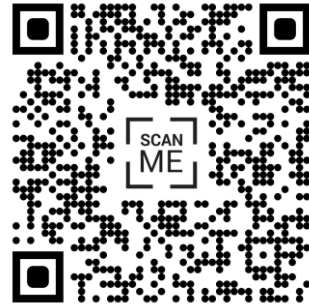
สมัครผ่านระบบออนไลน์ i-Regist ที่หน้าเว็บไซต์ของสมาคมฯ

<http://thaiclinicpsy.org/new/index.php/member/member-4>

โปรดเตรียมเอกสารแนบเป็นไฟล์นามสกุล .jpg, .png หรือ PDF แล้ว

ส่งกลับมายังอีเมลของนายทะเบียน E-mail: registrar.tcpa@gmail.com

หรือ Line ID: tcpa.regis



2. ช่องทางรอง

2.1 สมัครผ่านทาง internet โดยการ save file word ไปพิมพ์ข้อมูล เสร็จแล้วส่งกลับมายัง e-mail ของนายทะเบียน E-mail: registrar.tcpa@gmail.com หรือ Line ID: tcpa.regis

2.2 สมัครผ่านทางไปรษณีย์ โดยการ download ใบสมัครและกรอกข้อมูลให้ครบถ้วน ส่งไปที่

คุณจิตรพรรณ โพธิ์โพธิ์

กลุ่มงานจิตวิทยา สถาบันจิตเวชศาสตร์สมเด็จเจ้าพระยา

คลองสาน กรุงเทพฯ 10600

เบอร์โทร 086 9909385

หลักฐานประกอบการสมัคร มีดังนี้

- 1) สำเนา transcript 1 ฉบับ
- 2) สำเนาใบอนุญาตประกอบโรคศิลปะสาขาจิตวิทยาคลินิก 1 ฉบับ (ถ้ามี)

รอทราบผลตอบรับ ทางจดหมาย หรือ e-mail หลังจากผ่านการตรวจสอบคุณสมบัติและผ่านความเห็นชอบจากอนุกรรมการพิจารณาคุณสมบัติสมาชิก ภายใน 1 สัปดาห์ นับตั้งแต่วันยื่นใบสมัคร

รายละเอียดวิธีการชำระเงิน (หลังผ่านความเห็นชอบ)

ชำระโดยวิธีโอนเงินเข้าบัญชีออมทรัพย์ ธนาคารกรุงไทย สาขากระทรวงสาธารณสุข-ติวานนท์ เลขที่บัญชี 142-0-29451-2 ชื่อบัญชี สมาคมนักจิตวิทยาคลินิกไทย

สมาชิกสามัญ สมาชิกในประเทศ, Internship ค่าธรรมเนียมแรกเข้า 500 บาท สมาชิกต่างประเทศ 1,000 บาท

สมาชิกวิสามัญ แพทย์ สมาชิกในประเทศ ค่าธรรมเนียมแรกเข้า 300 บาท

สมาชิกสมทบ นักศึกษา สมาชิกในประเทศ ค่าธรรมเนียมแรกเข้า 200 บาท

พร้อมส่งหลักฐานการโอนเงินไปที่ Email: jitrapun.popairoj@gmail.com

**อดีตประธานชมรมนักจิตวิทยาคลินิก
และนายกสมาคมนักจิตวิทยาคลินิกไทย**

สมทรง	สุวรรณเลิศ	2512 – 2514
ณรงค์ศักดิ์	ตะละภัก	2515 – 2516
ละเอียด	ชูประยูร	2517 – 2518
อุ้นเรือน	อำไพพัสด์	2519 – 2520
วัลลภ	ปิยมโนธรรม	2521 – 2522
สมทรง	สุวรรณเลิศ	2523 – 2524
ละเอียด	ชูประยูร	2525 – 2526
วันชัย	ไชยสิทธิ์	2527 – 2528
ศิริวรรณ	สังข์สุวรรณ	2529 – 2530
กิติกร	มีทรัพย์	2531 – 2532
จริยา	วัฒนโสภณ	2533 – 2535
อัมพร	รัตนวิทย์	2536 – 2539
วัลลี	ธรรมโกสิทธิ์	2540 – 2543
นคร	ศรีสุโข	2544 – 2547
ศศิธร	ภะระติลปิน	2548 – 2549
สุจิตรา	อุสาหะ	2550 – 2553
จินตนา	สิงขรอาจ	2554 – 2557
เมธี	วงศ์วีระพันธุ์	2558 – 2559
จินตนา	สิงขรอาจ	2560 – 2561
จินตนา	สิงขรอาจ	2562 – 2563
สุภาวดี	นวลมณี	2564 – 2565

ประวัติบรรณาธิการ วารสารจิตวิทยาคลินิก

ยวดี	กิติคุณ	2512 - 2513
ณรงค์ศักดิ์	ตะละภัก	2513 - 2514
ดวงมัลย์	เร็กสำราญ	2515 - 2516
กิติกร	มีทรัพย์	2517 - 2522
วันชัย	ไชยสิทธิ์	2523 - 2524
สมบัติ	ดาปัญญา	2525 - 2526
ชัยวัฒน์	วงศ์อาษา	2527 - 2530
อมรากล	อินโชนนท์	2531 - 2532
อุษา	ชูชาติ และ	
อมรากล	อินโชนนท์	2533 - 2535
สุชีรา	ภัทรายุทธวรรตน์	2536 - 2537
จุฑาทิพย์	วงศ์สุวรรณ	2538 - 2539
ชนิษฐา	บำเพ็ญผล	2540 - 2543
สุชีรา	ภัทรายุทธวรรตน์	2544 - 2545
จริยา	จันทร์ระ	2546 - 2547
สร้อยสุดา	อัมมอรุณรักษ์	2548 - 2549
ปราณี	ชาญณรงค์	2550 - 2553
จริยา	จันทร์ระ	2554 - 2555
วิลาสินี	ชัยสิทธิ์	2556 - 2557
แสงเดือน	ยอดอัมมณีนวงศ์	2558 - 2559
แสงเดือน	ยอดอัมมณีนวงศ์ และ	
ส่องโสม	พึงพงศ์	2560 - 2561
ไชยันต์	สกุลศรีประเสริฐ	2562 - 2563
วัฒนะ	พรหมเพชร	2564 - 2565

บรรณาธิการแถลง

วารสารจิตวิทยาคลินิกไทย (Thai Journal of Clinical Psychology) นี้ เป็นปีที่ 52 ฉบับที่ 2 (กรกฎาคม-ธันวาคม 2564) เป็นเล่มที่สองหลังจากได้ปรับเปลี่ยนชื่อวารสารและเปลี่ยนรูปแบบการเผยแพร่เป็นแบบออนไลน์ผ่านระบบ ThaiJo โดยฉบับนี้ได้ขยายรูปแบบการเผยแพร่บทความสู่ผู้อ่านให้มีโอกาสได้อ่านบทความใหม่ ๆ ที่ผ่านการพิจารณาจากผู้ทรงคุณแล้วอย่างต่อเนื่องในแต่ละเดือน จนกว่าจะถึงกำหนดเวลาวารสารเผยแพร่ฉบับสมบูรณ์คือช่วงเดือนมิถุนายนและเดือนธันวาคมของทุกปี วารสารฉบับนี้ได้ทยอยเผยแพร่บทความวิจัยมา 4 เรื่องเกี่ยวกับความเครียด การจัดการความเครียดกับคุณภาพชีวิตในการทำงานของเจ้าหน้าที่ให้คำปรึกษาทางโทรศัพท์ในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโควิด-19 ความสัมพันธ์ของการริเริ่มพัฒนาความงอกงามแห่งตนและความวิตกกังวลต่อภาวะวิกฤติวัยกลางคนในคนวัยทำงานโดยมีความเพียรเป็นตัวแปรส่งผ่านและตัวแปรกำกับ และการพัฒนาและนำเทคโนโลยีสุขภาพจิตการเสริมสร้างพลังใจไปใช้ในการดูแลผู้ได้รับผลกระทบทางจิตใจจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโควิด-19 ร่วมกับบทความวิจัยอีก 2 เรื่องของเดือนธันวาคมนี้เกี่ยวกับความเที่ยงตรงและความเชื่อมั่นของ NEO Personality Inventory-3 ฉบับภาษาไทยและทักษะของนักจิตวิทยาในศตวรรษที่ 21 รวมฉบับนี้จึงมีบทความวิจัยเผยแพร่ออนไลน์จำนวนทั้งสิ้น 6 เรื่อง

ขณะเดียวกันการเปิดรับบทความเพื่อพิจารณาการตีพิมพ์ฉบับต่อไปของวารสารนั้น กองบรรณาธิการและทางสมาคมนักจิตวิทยาคลินิกไทยเห็นว่า มีความจำเป็นต้องจัดเก็บค่าธรรมเนียมการตีพิมพ์เพื่อเป็นค่าดำเนินการให้กับทางสมาคมนักจิตวิทยาคลินิกไทยตั้งแต่วันที่ 1 สิงหาคม 2564 เป็นต้นไป โดยกำหนดอัตราค่าธรรมเนียมการตีพิมพ์ของบทความภาษาไทย สำหรับสมาชิกสมาคมนักจิตวิทยาคลินิกไทยจำนวน 2,000 บาท และสำหรับบุคคลทั่วไปจำนวน 2,500 บาท บทความภาษาอังกฤษสำหรับสมาชิกสมาคมนักจิตวิทยาคลินิกไทยจำนวน 3,000 บาท และสำหรับบุคคลทั่วไปจำนวน 3,500 บาท โดยค่าธรรมเนียมดังกล่าวนี้ทางสมาคมฯ ขอสงวนสิทธิ์ไม่คืนค่าใช้จ่ายทั้งหมดสำหรับรายละเอียดขั้นตอนผู้พิมพ์สามารถดูได้จาก การส่งบทความ (Submissions) เว็บไซต์ของวารสารจิตวิทยาคลินิกไทยนี้

ทีมบรรณาธิการขอขอบพระคุณทางสมาคมนักจิตวิทยาคลินิกไทยที่ได้สนับสนุนและอำนวยความสะดวกการดำเนินงานของวารสาร รวมทั้งทางคณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ วิทยาเขตปัตตานีที่เอื้อเฟื้อสถานที่และสนับสนุนสำนักงานชั่วคราวของกองบรรณาธิการ และคณะที่มิผู้ทรงคุณวุฒิในการอ่านพิจารณาคัดกรองบทความที่มีคุณภาพทุกท่าน ทีมตรวจสอบและจัดรูปแบบเอกสาร ผู้พิมพ์บทความที่ร่วมแบ่งปันผลงานทางวิชาการที่เป็นประโยชน์ต่อวงการจิตวิทยาคลินิก รวมทั้งสมาชิกวารสารจิตวิทยาคลินิก นักจิตวิทยาคลินิก นักจิตวิทยาและผู้สนใจทุก ๆ ท่านที่ให้การสนับสนุนและให้กำลังใจร่วมกันสร้างเป็นวารสารฉบับนี้ขึ้นมา

สุดท้าย ทีมบรรณาธิการขอเป็นกำลังใจให้ทุกท่านผ่านพ้นภัยพิบัติโรคระบาดโควิด-19 และปัญหาอุปสรรคต่าง ๆ นี้ไปด้วยกันอีกครั้ง ให้คงไว้ซึ่งกายและใจที่เข้มแข็งและยังคงสร้างสรรค์ผลงานที่มีคุณค่าต่อสังคมต่อไป และผลงานที่ท่านสร้างสรรค์จะมีประโยชน์เพิ่มมากขึ้นหากได้เผยแพร่และ

นำไปใช้ประโยชน์ โปรดอย่ารังรองที่จะส่งบทความของท่านเข้ามาเพื่อรับการพิจารณาตีพิมพ์ลงวารสาร
จิตวิทยาคลินิกไทย ที่จะช่วยท่านส่งเสริมและเผยแพร่ผลงานวิชาการที่มีคุณค่าต่อการพัฒนางานและ
เครือข่ายจิตวิทยาคลินิกให้เกิดประโยชน์ในวงกว้างขวางต่อไป

วัฒน์ะ พรหมเพชร

บรรณาธิการ

ข้อเขียนที่ปรากฏในวารสารนี้ ย่อมเป็นความคิดเห็นของผู้เขียนเรื่องนั้นโดยเฉพาะ มิใช่
เป็นทัศนะของกองบรรณาธิการหรือบรรณาธิการเสมอไป



Thai Journal of Clinical Psychology

Journal homepage: <https://so03.tci-thaijo.org/index.php/tci-thaijclinicpsy>

Original Article

ความเครียด การจัดการความเครียด กับคุณภาพชีวิตในการทำงานของเจ้าหน้าที่ให้คำปรึกษาทางโทรศัพท์ ศูนย์ช่วยเหลือสังคม สายด่วน 1300 กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อ Covid-19

Stress, Stress Management and Quality of Work Life of One Stop Crisis Center 1300 Hotline Staffs at Ministry of Social Development and Human Security of the Situation due to the Outbreak of the Communicable Disease Coronavirus (COVID-19)

กมลวรรณ รอถ้ำ^{1*}, ทิพย์วัลย์ สุรินยา²

¹ นิสิตปริญญาโท, สาขาจิตวิทยาชุมชน ภาควิชาจิตวิทยา มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

² ผู้ช่วยศาสตราจารย์, ภาควิชาจิตวิทยา คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ วิทยาเขตบางเขน

Kamonwan Rotha^{1*}, Tippavan Surinya²

¹ Master of Science Community Psychology, Department of Psychology, Faculty of Social Science, Kasetsart University

² Assistant Professor, Department of Psychology, Faculty of Social Science, Kasetsart University

* Corresponding author: e-mail. kamonwan.ro@ku.ac.th

Received: 28 April 2021 | Revised: 6 June 2021 | Accepted: 29 June 2021

บทคัดย่อ

วัตถุประสงค์ 1) เพื่อศึกษาระดับความเครียด การจัดการความเครียด และคุณภาพชีวิตในการทำงาน 2) เพื่อเปรียบเทียบคุณภาพชีวิตในการทำงานโดยจำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล 3) เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความเครียดกับคุณภาพชีวิตในการทำงาน และ 4) เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการจัดการความเครียดกับคุณภาพชีวิตในการทำงาน **วัสดุและวิธีการ** กลุ่มตัวอย่าง คือ เจ้าหน้าที่ให้คำปรึกษาทางโทรศัพท์ ศูนย์ช่วยเหลือสังคม สายด่วน 1300 กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ 150 คน เครื่องมือวิจัยใช้แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป แบบวัดความเครียด แบบสอบถามการจัดการความเครียด และแบบประเมินคุณภาพชีวิต การวิเคราะห์ข้อมูลใช้สถิติ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบน

มาตรฐาน t-test F-test (ค่าแปรปรวนทางเดียว) การเปรียบเทียบรายคู่โดยวิธี LSD และค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน **ผลการศึกษา** 1) ในภาพรวมเจ้าหน้าที่ที่มีความเครียดในระดับต่ำ มีการจัดการความเครียดในระดับปานกลางทั้งการจัดการความเครียดที่ปัญหาและการจัดการที่อารมณ์ และมีคุณภาพชีวิตในการทำงานในระดับปานกลาง 2) เจ้าหน้าที่ที่มีปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส รายได้ อายุงาน และลักษณะการปฏิบัติงานแตกต่างกัน มีคุณภาพชีวิตในการทำงานไม่ต่างกัน 3) ความเครียดด้านร่างกายและด้านพฤติกรรมโดยรวมมีความสัมพันธ์ทางลบกับคุณภาพชีวิตในการทำงาน และ 4) การจัดการความเครียดที่ปัญหามีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพชีวิตในการทำงาน **สรุป** เจ้าหน้าที่ที่มีความเครียดระดับต่ำ มีการจัดการความเครียดและมีคุณภาพชีวิตในการทำงานระดับปานกลาง ความเครียดด้านร่างกายและด้านพฤติกรรมโดยรวม มีความสัมพันธ์ทางลบกับคุณภาพชีวิตในการทำงาน ขณะที่การจัดการความเครียดที่ปัญหามีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพชีวิตในการทำงาน

คำสำคัญ: ความเครียด, การจัดการความเครียด, คุณภาพชีวิตในการทำงาน

Abstract

Objectives: 1) to study stress levels, stress management and quality of work life. 2) to compare the quality of work life classified by personal factors. 3) to study the relationships between stress and quality of work life. 4) to study the relationship between stress management and quality of work life. **Materials and methods:** Sample group were 150 staffs of One Stop Crisis Center 1300 Hotline of Ministry of Social Development and Human Security. The research data was collected using the following tools. The questionnaires consisted of General Information Inquiry form, Stress Assessment form, Stress Management Questionnaire and Quality of Life. The collected data were analyzed using percentage, arithmetic mean, standard deviation, t-test, F-test, and Pearson Correlation Coefficient. **Results:** 1) Staff stress was low; there were moderate level of stress management and quality of working life. 2) Staffs with different personal factors as gender, age, marital status, income, years' experience, and job description there is no difference in quality of life at work. 3) Overall physical and behavioral stress mental stress had negative relation with quality of work life. 4) Stress management by dealing with the problem-focused coping had positive relation with quality of work life. **Conclusion:** Overall, staff stress level was low. There was moderate level of coping and moderate quality of working life. Those with different personal factors had the same quality of working life. Overall physical and behavioral stress mental stress had negative relation with quality of work life. Whereas dealing with the problem-focused coping was positively related with quality of work life.

Keywords: Stress, Stress management, Quality of work life

บทนำ

ประเทศไทยได้ประสบกับสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (Covid-19) เมื่อเดือนกุมภาพันธ์ 2563 และรุนแรงอย่างมากในเดือนมีนาคม 2563 (Department of disease control, Ministry of Public Health, 2020) โดยสถานการณ์ ณ วันที่ 23 สิงหาคม 2563 พบว่า มีผู้ติดเชื้อสะสม 3,395 คน เสียชีวิต 58 คน ส่งผลให้มีผู้ว่างงานเนื่องจากสถานประกอบการได้รับผลกระทบทางเศรษฐกิจ ในเดือนมีนาคม 2563 จำนวน 392,000 คน ทั่วประเทศ คิดเป็นร้อยละ 1 ของผู้มีงานทำทั่วประเทศ (National Statistical Office, March 2020) เป็นผลให้มีผู้ขอรับบริการจากสายด่วน 1300 กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ เพิ่มขึ้นจากเดิมอย่างมาก โดยในเดือนเมษายน 2563 มีผู้ขอรับบริการทั่วประเทศ จำนวน 16,953 คน เพิ่มขึ้นจากเดือนมีนาคม คิดเป็นร้อยละ 51 ในเดือนพฤษภาคม 2563 มีผู้ขอรับบริการทั่วประเทศ จำนวน 36,422 คน เพิ่มขึ้นจากเดือนเมษายน คิดเป็นร้อยละ 114 และในเดือนมิถุนายน 2563 มีผู้ขอรับบริการทั่วประเทศ จำนวน 49,673 คน เพิ่มขึ้นจากเดือนพฤษภาคม คิดเป็นร้อยละ 36 (One Stop Crisis Center, Ministry of Social Development and Human Security, 2020)

ด้วยเหตุนี้ สายด่วน 1300 ศูนย์ช่วยเหลือสังคม กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ จึงเป็นช่องทางในการเข้าถึงบริการทางสังคมของรัฐบาลช่องทางหนึ่ง โดยเป็นจุดให้บริการแบบศูนย์บริการเบ็ดเสร็จ เพื่อรับแจ้งเหตุและให้ความช่วยเหลือผู้ประสบปัญหาสังคมผ่านช่องทางต่าง ๆ ได้แก่ หน่วยรับแจ้งเหตุกว่า 20,000 แห่งทั่วประเทศ เว็บไซต์ของหน่วยงาน แอปพลิเคชันในโทรศัพท์เคลื่อนที่

และโทรศัพท์สายด่วน โดยมีเจ้าหน้าที่ให้คำปรึกษาทางโทรศัพท์เพื่อให้บริการในการแจ้งเหตุต่าง ๆ ตลอด 24 ชั่วโมง ดังนั้นเจ้าหน้าที่จึงเป็นผู้ปฏิบัติงานที่สำคัญในการให้ความช่วยเหลือผู้ประสบปัญหาสังคมโดยตรงติดต่อสื่อสารกับผู้ประสบปัญหาสังคมโดยตรงต้องรับแรงกดดันและปัจจัยต่าง ๆ ร่วมกับการที่มีผู้มาขอรับบริการจำนวนเพิ่มขึ้นอย่างมากดังที่ได้กล่าวไว้ข้างต้น ในขณะที่เจ้าหน้าที่มีจำนวนเพียง 150 คนเท่านั้น ส่งผลให้เจ้าหน้าที่มีภาระงานที่มากขึ้น ซึ่งอาจส่งผลให้เกิดความเครียดและมีผลต่อคุณภาพชีวิตและการปฏิบัติงานได้ ถึงแม้ว่าผู้บริหารกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จะมีนโยบายในการให้บุคลากรของหน่วยงานในสังกัดกระทรวงฯ สับเปลี่ยนกันปฏิบัติหน้าที่ให้คำปรึกษาทางโทรศัพท์ศูนย์ช่วยเหลือสังคมสายด่วน 1300 ด้วยแล้วก็ตาม แต่ก็ยังไม่เพียงพอต่อภาระงานที่เพิ่มมากขึ้น ทำให้เจ้าหน้าที่ปฏิบัติหน้าที่ในช่วงสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (Covid-19) อาจมีความเครียด และผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตและการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ได้ในระยะยาว

โดยคุณภาพชีวิตการทำงาน (Quality of Work Life) เป็นลักษณะการทำงานที่ทำให้บุคคลนั้น เกิดความรู้สึกเป็นสุขจากสภาพที่ตนเองได้รับขณะปฏิบัติงาน การปรับปรุงคุณภาพชีวิตในการทำงาน จึงถือเป็นวิธีการหนึ่งในการพัฒนาองค์กรเพราะมีผลกระทบโดยตรงต่อตัวบุคคลที่ปฏิบัติงาน อยู่ภายในองค์กร ดังนั้น การมีคุณภาพชีวิตการทำงานที่ดีขึ้นจะทำให้พนักงานมีความสมบูรณ์ทั้งทางร่างกายและจิตใจ ช่วยเพิ่มประสิทธิภาพและเพิ่มผลผลิตให้กับองค์กร ซึ่งคุณภาพชีวิตใน

การทำงานจะส่งผลต่อองค์กร 3 ประการ ได้แก่ (1) การเพิ่มผลผลิตขององค์กร (2) เพิ่มพูนขวัญ และกำลังใจของผู้ปฏิบัติงานตลอดจนเป็นแรงจูงใจแก่พนักงานในการทำงาน และ (3) คุณภาพชีวิตในการทำงานจะช่วยปรับปรุงศักยภาพของผู้ปฏิบัติงาน นอกจากนี้คุณภาพชีวิตในการทำงานสามารถทำให้เกิดความพึงพอใจในการทำงานและความผูกพันต่อองค์กรได้ (Department of Labour Protection and Welfare, 2004) แต่อย่างไรก็ตามทั้งความเครียดและคุณภาพชีวิตในการทำงาน ต่างก็ขึ้นอยู่กับปัจจัยส่วนบุคคล เช่น เพศ วัย อายุงาน เป็นต้น โดยผลการวิจัยของ Ivancevich, Matteson, Freedman & Phillips (1990) เกี่ยวกับปัจจัยที่ก่อให้เกิดความเครียด พบว่า ปัจจัยส่วนบุคคล (individual stressors) ได้แก่ เพศ วัย ทัศนคติ ประสพการณ์ที่มีต่องาน ภาระงาน หน้าที่ความรับผิดชอบ และความมุ่งหวังต่องาน มีผลโดยตรงต่อความเครียด และคุณภาพชีวิตในการทำงาน

ด้วยเหตุนี้ การทำการศึกษเกี่ยวกับความเครียด ทั้ง 3 ด้าน คือ ด้านจิตใจ ด้านร่างกาย และด้านพฤติกรรม (Robbins & Judge, 2007) และการจัดการความเครียดทั้ง 2 ลักษณะ คือ การจัดการที่ปัญหาโดยตรง และการจัดการที่อารมณ์ (Lazarus & Folkman, 1984) ของเจ้าหน้าที่ให้คำปรึกษาทางโทรศัพท์ศูนย์ช่วยเหลือสังคม สายด่วน 1300 กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จึงเป็นสิ่งที่มีความจำเป็น เนื่องจากความเครียดและการจัดการความเครียด มีผลโดยตรงต่อคุณภาพชีวิตใน 8 ด้าน ได้แก่ การได้รับค่าตอบแทนที่เพียงพอและยุติธรรม สิ่งแวดล้อมที่ถูกลักษณะและปลอดภัย ความก้าวหน้าและความมั่นคงในงาน การพัฒนาสมรรถภาพของ

บุคคล การบูรณาการทางสังคมหรือการทำงานร่วมกัน สิทธิของพนักงาน ความสมดุลระหว่างชีวิตงานกับการทำงานโดยส่วนรวม และลักษณะงานที่เกี่ยวข้องและสัมพันธ์กับสังคมโดยตรง (Walton, 1975)

ดังนั้น เพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตของเจ้าหน้าที่ การจัดการกับความเครียดจึงเป็นกลวิธีที่สำคัญในการเผชิญหน้ากับความเครียดที่เกิดจากภาระงานที่เพิ่มขึ้น และปัญหาของผู้รับบริการที่มีความซับซ้อน หลากหลายมากขึ้นด้วยเหตุนี้ ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาความเครียด การจัดการความเครียดกับคุณภาพชีวิตในการทำงานของเจ้าหน้าที่ให้คำปรึกษาทางโทรศัพท์ในช่วงโควิด-19 ศูนย์ช่วยเหลือสังคม สายด่วน 1300 กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ เพื่อหาแนวทางลดความเครียด และเพิ่มคุณภาพชีวิตให้แก่เจ้าหน้าที่ อันจะทำให้เจ้าหน้าที่ซึ่งเป็นสื่อกลางในการให้ความช่วยเหลือสามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ ก่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดแก่ผู้ประสบปัญหาสังคม และหน่วยงานไปพร้อม ๆ กับการมีสุขภาพจิตและคุณภาพชีวิตที่ดีในระยะยาวต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาระดับความเครียด การจัดการความเครียด และคุณภาพชีวิตในการทำงานของเจ้าหน้าที่ให้คำปรึกษาทางโทรศัพท์สายด่วน 1300 กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์
2. เพื่อเปรียบเทียบคุณภาพชีวิตในการทำงานของเจ้าหน้าที่ โดยจำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล
3. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความเครียดกับคุณภาพชีวิตในการทำงานของเจ้าหน้าที่

4. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการจัดการความเครียดกับคุณภาพชีวิตในการทำงานของเจ้าหน้าที่

สมมติฐานการวิจัย

1. เจ้าหน้าที่ให้คำปรึกษาทางโทรศัพท์ ศูนย์ช่วยเหลือสังคม สายด่วน 1300 กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อ Covid-19 ที่มีปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส รายได้ อายุงาน และลักษณะการปฏิบัติงานแตกต่างกัน จะมีคุณภาพชีวิตในการทำงานแตกต่างกัน

2. ความเครียดของเจ้าหน้าที่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตในการทำงาน

3. การจัดการความเครียดของเจ้าหน้าที่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตในการทำงาน

ตัวแปรที่ศึกษา

ตัวแปรอิสระ ได้แก่ 1) ปัจจัยส่วนบุคคล ประกอบด้วย เพศ อายุ สถานภาพ รายได้เฉลี่ยต่อเดือน การรับผิดชอบในครอบครัว อายุการทำงาน และลักษณะการปฏิบัติงาน 2) ความเครียด ประกอบด้วยด้านจิตใจ ด้านร่างกาย และด้านพฤติกรรม และ 3) การจัดการความเครียด ประกอบด้วย การจัดการที่ปัญหาโดยตรง และการจัดการที่อารมณ์

ตัวแปรตาม คือ คุณภาพชีวิตในการทำงาน ประกอบด้วย 1) การได้รับค่าตอบแทนที่เพียงพอและยุติธรรม 2) สภาพการทำงานที่มีความปลอดภัยและส่งเสริมสุขภาพ 3) ความก้าวหน้าและความมั่นคงในงาน 4) การพัฒนาสมรรถภาพของบุคคล 5) การบูรณาการทางสังคมหรือการทำงานร่วมกัน 6) สิทธิของพนักงาน 7) ความ

สมดุลระหว่างชีวิตงานกับการทำงานโดยส่วนรวม และ 8) ลักษณะงานที่เกี่ยวข้องและสัมพันธ์กับสังคมโดยตรง

นิยามศัพท์เฉพาะ

เจ้าหน้าที่ให้คำปรึกษาทางโทรศัพท์ หมายถึง เจ้าหน้าที่ให้คำปรึกษาทางโทรศัพท์ ศูนย์ช่วยเหลือสังคม สายด่วน 1300 กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ มีหน้าที่ให้คำปรึกษาแนะนำผู้ใช้บริการทั้งจากโทรศัพท์และจากการเข้ามาติดต่อด้วยตนเอง รวมถึงเฝ้าระวังสถานการณ์ทางสังคมจากสื่อต่าง ๆ และจัดทำแบบส่งต่อการให้ความช่วยเหลือไปยังหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

ปัจจัยส่วนบุคคล หมายถึง ลักษณะเฉพาะของเจ้าหน้าที่ ประกอบด้วย เพศ อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส รายได้ต่อเดือน การรับผิดชอบในครอบครัว อายุการทำงาน และระยะเวลาปฏิบัติงาน

ลักษณะการปฏิบัติงาน หมายถึง ช่วงเวลาการปฏิบัติงาน แบ่งออกเป็น 3 ผลัด คือ ผลัดเช้าตั้งแต่ 06.00-14.00 น. ผลัดบ่ายตั้งแต่ 14.00-22.00 น. และผลัดดึกตั้งแต่ 22.00-06.00 น.

ความเครียด หมายถึง สภาวะที่เจ้าหน้าที่รับรู้หรือรู้สึกถึงปัญหาที่ได้รับจากที่ทำงาน ตลอดจนทำให้เกิดความรู้สึกอึดอัดคับข้องใจ รู้สึกถูกคุกคามจากปัญหาในที่ทำงาน ซึ่งส่งผลต่อทางร่างกายและจิตใจ รวมถึงประสิทธิภาพในการทำงาน และคุณภาพชีวิต โดยแบ่งออกเป็น 3 ด้าน คือ ด้านจิตใจ ด้านร่างกาย และด้านพฤติกรรม ในการศึกษาครั้งนี้ใช้แบบวัดความเครียด ของ Robbins and Judge (2007) ประเมินความเครียดประกอบด้วย 3 ด้าน

คือ 1) ความเครียดด้านจิตใจ 2) ความเครียดด้านร่างกาย และ 3) ความเครียดด้านพฤติกรรม

การจัดการความเครียด หมายถึง การปรับตัวเพื่อเผชิญกับความเครียดเมื่อเจ้าหน้าที่ประสบเหตุการณ์ที่ก่อให้เกิดความเครียด บุคคลจะประเมินสถานการณ์ และปรับตัวเพื่อเผชิญกับความเครียด ประกอบด้วย 1) การมุ่งจัดการกับปัญหา 2) การมุ่งจัดการกับอารมณ์ ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้โดยใช้แบบสอบถามการจัดการความเครียด ของ Lazarus and Folkman (1984) ประกอบด้วย 2 ด้าน ได้แก่ 1) การจัดการความเครียดการจัดการที่ปัญหาโดยตรง (Problem-focused coping) และ 2) การจัดการความเครียดการจัดการที่อารมณ์ (Emotion-focused coping)

คุณภาพชีวิตในการทำงาน หมายถึง ความรู้สึกพึงพอใจในการทำงานของเจ้าหน้าที่ โดยเน้นการมีส่วนร่วมในกระบวนการตัดสินใจ และแก้ไขปัญหาสำคัญขององค์กร ซึ่งมีผลกระทบต่อชีวิตการทำงาน อีกทั้งมีความหมายรวมถึงความรู้สึกทั้งหลายของเจ้าหน้าที่เกี่ยวกับการทำงาน ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ ใช้แบบประเมินคุณภาพชีวิตของ Kongsak (2011) ซึ่งสร้างตามแนวคิดของ Walton (1975) วัดคุณภาพชีวิตในการทำงานประกอบด้วย 8 ด้าน ได้แก่ 1) การได้รับค่าตอบแทนที่เพียงพอและยุติธรรม 2) สิ่งแวดล้อมที่ถูกลักษณะและปลอดภัย 3) ความก้าวหน้าและความมั่นคงในงาน 4) การพัฒนาสมรรถภาพของบุคคล 5) การบูรณาการทางสังคม หรือการทำงานร่วมกัน 6) สิทธิของเจ้าหน้าที่ 7) ความสมดุลระหว่างชีวิตงานกับการทำงาน โดยส่วนรวม และ 8) ความเป็นประโยชน์ต่อสังคม

ระเบียบวิธีการวิจัย

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ เป็นการศึกษาวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research) เพื่อศึกษาความเครียด การจัดการความเครียดกับคุณภาพชีวิตในการทำงานของเจ้าหน้าที่ให้คำปรึกษาทางโทรศัพท์ ศูนย์ช่วยเหลือสังคม สายด่วน 1300 กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อ Covid-19

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย

กลุ่มเป้าหมายในการวิจัยครั้งนี้ เป็นเจ้าหน้าที่ให้คำปรึกษาทางโทรศัพท์ ศูนย์ช่วยเหลือสังคม สายด่วน 1300 กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ คำนวณหาขนาดกลุ่มตัวอย่างโดยใช้โปรแกรม G*Power 3.1.9.2 (G*Power: Statistical Power Analyses for Windows and Mac) โดยกำหนดการวิเคราะห์แบบ Test family: t-test, Statistical test: Correlation: Point biserial model กำหนดค่าอิทธิพล (effect size) เท่ากับ 0.30 หมายถึง มีขนาดอิทธิพลในระดับปานกลาง (Medium) ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ ได้ขนาดตัวอย่างเท่ากับ 134 คน แต่เนื่องจากป้องกันข้อมูลไม่สมบูรณ์ และเพื่อให้ผลการวิเคราะห์มีคุณภาพ จึงเก็บข้อมูลจำนวน 150 คน โดยเริ่มศึกษาตั้งแต่เดือนกรกฎาคม-ตุลาคม 2563

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับปัจจัยส่วนบุคคล เป็นลักษณะแบบให้เลือกตอบ (check list) ประกอบด้วยคำถามเกี่ยวกับ เพศ อายุ สถานภาพสมรส รายได้ต่อเดือน ภาระ

รับผิดชอบในครอบครัว อายุการทำงาน และ ลักษณะการปฏิบัติงาน

2. แบบวัดความเครียด ของ Robbins and Judge (2007) ใช้แนวคิดตามกรอบทางการบริหารจัดการความเครียดประกอบด้วย 3 ด้าน ได้แก่ 1) ความเครียดด้านจิตใจ มีข้อคำถาม 10 ข้อ 2) ความเครียดด้านร่างกาย มีข้อคำถาม 10 ข้อ และ 3) ความเครียดด้านพฤติกรรม มีข้อคำถาม 10 ข้อ รวมทั้งสิ้น 30 ข้อ โดยมีเกณฑ์การให้คะแนนรายข้อ ดังนี้ 3 คะแนน = เป็นประจำ, 2 คะแนน = เป็นครั้งคราว และ 1 คะแนน = ไม่เคยเลย และมีเกณฑ์ในการแปลความหมายของระดับคะแนนความเครียดรายด้าน ดังนี้ คะแนน 10.00-16.66 ระดับต่ำ, คะแนน 16.67-23.34 ระดับปานกลาง, และคะแนน 24.35-30.00 ระดับสูง ส่วนเกณฑ์ในการแปลความหมายของระดับคะแนนความเครียดโดยรวม คะแนน 30.00-59.00 ระดับต่ำ, คะแนน 60.00-79.00 ระดับปานกลาง และคะแนน 80.00-90.00 ระดับสูง ทั้งนี้คุณภาพของเครื่องมือในการวิจัยครั้งนี้ได้ผ่านการพิจารณาจากผู้ทรงคุณวุฒิ และมีค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของคอนบราค (Cronbach's Alpha Coefficient) เท่ากับ .931

3. แบบสอบถามการจัดการความเครียด ของ Lazarus and Folkman (1984) ใช้แนวคิดตามกรอบการจัดการความเครียดประกอบด้วย 2 ด้าน ได้แก่ 1) การจัดการความเครียดการจัดการที่ปัญหาโดยตรง (Problem-focused coping) มีข้อคำถาม 10 ข้อ และ 2) การจัดการความเครียดการจัดการที่อารมณ์ (Emotion-focused coping) ข้อคำถาม 10 ข้อ รวมทั้งสิ้น 20 ข้อ โดยมีเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้ 3 คะแนน = เป็นประจำ, 2 คะแนน = เป็นครั้งคราว และ 1 คะแนน = ไม่เคยเลย และมีเกณฑ์ในการแปลความหมายของระดับคะแนนการจัดการ

ความเครียดรายด้าน ดังนี้ คะแนน 10.00-16.66 ระดับต่ำ, คะแนน 16.67-23.34 ระดับปานกลาง, และคะแนน 24.35-30.00 ระดับสูง และเกณฑ์ในการแปลความหมายของระดับคะแนนการจัดการความเครียดโดยรวม คะแนน 20.00-33.32 ระดับต่ำ, คะแนน 33.33- 46.65 ระดับปานกลาง, และคะแนน 46.66-60.00 ระดับสูง ทั้งนี้คุณภาพของเครื่องมือในการวิจัยครั้งนี้ ได้ผ่านการพิจารณาจากผู้ทรงคุณวุฒิ และมีค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของคอนบราค (Cronbach's Alpha Coefficient) เท่ากับ .900

4. แบบประเมินคุณภาพชีวิต เป็นแบบประเมินที่ผู้วิจัยดัดแปลงมาจากแบบวัดคุณภาพชีวิตในการทำงาน ของ กานต์นลิน คงศักดิ์ (Kongsak, 2011) ซึ่งสร้างตามแนวคิดของ Walton (1975) ประกอบด้วย 8 ด้าน ได้แก่ 1) การได้รับค่าตอบแทนที่เพียงพอและยุติธรรม มีข้อคำถาม 5 ข้อ 2) สิ่งแวดล้อมที่ถูกลักษณะและปลอดภัย มีข้อคำถาม 5 ข้อ 3) ความก้าวหน้าและความมั่นคงในงาน มีข้อคำถาม 5 ข้อ 4) การพัฒนาสมรรถภาพของบุคคล มีข้อคำถาม 5 ข้อ 5) การบูรณาการทางสังคม หรือการทำงานร่วมกัน มีข้อคำถาม 5 ข้อ 6) สิทธิของเจ้าหน้าที่ มีข้อคำถาม 5 ข้อ 7) ความสมดุลระหว่างชีวิตงานกับการทำงานโดยส่วนรวม มีข้อคำถาม 5 ข้อ และ 8) ความเป็นประโยชน์ต่อสังคม มีข้อคำถาม 5 ข้อ รวมทั้งสิ้น 40 ข้อ โดยมีเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้ 3 คะแนน = เป็นประจำ, 2 คะแนน = เป็นครั้งคราว และ 1 คะแนน = ไม่เคยเลย และมีเกณฑ์ในการแปลความหมายของระดับคะแนนการจัดการความเครียดรายด้านดังนี้ คะแนน 5.00-8.32 ระดับต่ำ, คะแนน 8.33- 11.65 ระดับปานกลาง, และคะแนน 11.66- 15.00 ระดับสูง เกณฑ์ในการแปลความหมายของระดับคะแนนที่เกี่ยวกับ

คุณภาพชีวิตในการทำงานโดยรวมดังนี้ คะแนน 40.00-66.66 ระดับต่ำ, คะแนน 66.67-93.33 ระดับปานกลาง, 93.34-120.00 ระดับสูง ทั้งนี้คุณภาพของเครื่องมือในการวิจัยครั้งนี้ ได้ผ่านการพิจารณาจากผู้ทรงคุณวุฒิ และมีค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของคอนบราค (Cronbach's Alpha Coefficient) เท่ากับ .944

การเก็บรวบรวมข้อมูล

1. ผู้วิจัยทำหนังสือขอความอนุเคราะห์ในการเก็บรวบรวมข้อมูลจากโครงการวิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต สาขาจิตวิทยาชุมชน ภาคพิเศษ ภาควิชาจิตวิทยา คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ ถึงผู้อำนวยการกองตรวจราชการศูนย์ช่วยเหลือสังคม 1300 กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ เพื่อขอความอนุเคราะห์ในการเก็บรวบรวมข้อมูล เมื่อได้รับอนุญาตผู้วิจัยนำแบบสอบถามพร้อมหนังสือชี้แจงการวิจัย โดยผู้วิจัยอธิบายวิธีการตอบแบบสอบถามและดำเนินการเก็บข้อมูลด้วยตนเอง และเก็บรวบรวมแบบสอบถามพร้อมทั้งตรวจสอบความถูกต้องและความสมบูรณ์ของแบบสอบถามทั้งหมด นำข้อมูลที่ได้จากแบบสอบถามไปบันทึกคะแนนโดยลงรหัส (Coding) บันทึกข้อมูล (Key) และนำข้อมูลที่ได้ไปวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติต่อไป

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

1. การวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) ได้แก่ ค่าร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย (Mean) และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation)

2. การวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงอนุมาน (Inferential Statistics) ได้แก่ ค่า t-test

ค่า F-test และค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's Product Moment Correlation Coefficient)

ผลการศึกษา

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคลพบว่ากลุ่มตัวอย่างโดยส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงจำนวน 113 คน (75.30%) และเป็นเพศชายจำนวน 37 คน (24.70%) มีช่วงอายุ 20-30 ปี จำนวน 85 คน (56.70%) รองลงมาคือช่วงอายุ 31-40 ปี จำนวน 42 คน (28.00%) ช่วงอายุมากกว่า 51 ปี จำนวน 13 คน (8.60%) และช่วงอายุ 41-50 ปีจำนวน 10 คน (6.70%) ส่วนใหญ่มีสถานภาพโสดจำนวน 128 คน (85.30%) สถานภาพสมรสจำนวน 19 คน (12.70%) และสถานภาพหม้าย/หย่าร้าง/แยกกันอยู่จำนวน 3 คน (2.00%) มีรายได้อยู่ระหว่าง 15,000-18,000 บาทจำนวน 100 คน (66.70%) รองลงมาคือรายได้มากกว่า 20,000 บาท จำนวน 34 คน (22.70%) และรายได้ระหว่าง 18,001-20,000 บาท จำนวน 16 คน (10.60%) มีผู้อื่นร่วมรับผิดชอบภาระในครอบครัวจำนวน 72 คน (48.00%) รองลงมาคือรับผิดชอบภาระในครอบครัวคนเดียวจำนวน 40 คน (26.70%) และไม่ต้องรับผิดชอบภาระในครอบครัวจำนวน 38 คน (25.30%) มีอายุการทำงานมากกว่า 2 ปี จำนวน 89 คน (59.40%) รองลงมาคือน้อยกว่า 6 เดือนและตั้งแต่ 6 เดือน-1 ปี จำนวนเท่ากัน คือ 23 คน (15.30%) และมีอายุการทำงานตั้งแต่ 1-2 ปี จำนวน 15 คน (10.00%) และ ส่วนใหญ่มีลักษณะการปฏิบัติงานผลัดเช้า 06.00-14.00 น. จำนวน 115 คน (76.60%) รองลงมาคือผลัดบ่าย 14.00-22.00 น.จำนวน 28 คน (18.70%) และผลัดดึก 22.00-06.00 น.จำนวน 7 คน (4.70%)

ส่วนที่ 2 ความเครียด การจัดการความเครียด และคุณภาพชีวิตในการทำงานของเจ้าหน้าที่
ตารางที่ 1 ระดับความเครียดของเจ้าหน้าที่

ลักษณะความเครียด	ระดับความถี่ (%)			$\bar{X}$	SD	ระดับ
	ไม่เคยเลย	เป็นครั้งคราว	เป็นประจำ			
- ความเครียดด้านจิตใจ	466 (31.30)	861 (57.30)	173 (11.40)	18.04	0.595	ปานกลาง
- ความเครียดด้านร่างกาย	734 (48.70)	666 (44.00)	100 (7.30)	15.77	0.587	ต่ำ
- ความเครียดด้านพฤติกรรม	687 (45.80)	691 (46.07)	122 (8.13)	16.23	0.578	ต่ำ
รวมทั้งสิ้น	1,887 (41.93)	2,218 (49.29)	395 (8.78)	49.80	0.587	ต่ำ

จากตารางที่ 1 พบว่า เจ้าหน้าที่มีระดับความเครียด โดยรวมอยู่ในระดับต่ำ ($\bar{X} = 49.80$) เมื่อพิจารณาแยกรายด้าน พบว่า เจ้าหน้าที่ให้คำปรึกษาทางโทรศัพท์ มีความเครียดด้านจิตใจ อยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 18.04$) โดยมีความเครียดด้านร่างกาย และความเครียดด้านพฤติกรรม อยู่ในระดับต่ำ ($\bar{X} = 16.23$ และ $\bar{X} = 15.77$ ตามลำดับ)

ตารางที่ 2 ระดับการจัดการความเครียดของเจ้าหน้าที่

การจัดการความเครียด	ระดับความถี่ (%)			$\bar{X}$	SD	ระดับ
	ไม่เคยเลย	เป็นครั้งคราว	เป็นประจำ			
-การจัดการความเครียด	212 (14.13)	742 (49.46)	546 (36.41)	22.00	0.576	ปานกลาง
-การจัดการที่ปัญหาโดยตรง	384 (25.60)	674 (44.93)	442 (29.47)	20.40	0.611	ปานกลาง
รวมทั้งสิ้น	596 (19.87)	1,416 (47.20)	988 (32.93)	42.61	0.594	ปานกลาง

จากตารางที่ 2 พบว่า เจ้าหน้าที่มีระดับการจัดการความเครียด โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 42.61$) เมื่อพิจารณาแยกรายด้าน พบว่า มีระดับการจัดการความเครียดโดยการจัดการที่ปัญหาโดยตรง และการจัดการความเครียด โดยการจัดการที่อารมณ์ อยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 22.00$ และ $\bar{X} = 20.40$ ตามลำดับ)

ตารางที่ 3 ระดับคุณภาพชีวิตในการทำงานของเจ้าหน้าที่

ลักษณะคุณภาพชีวิตในการทำงาน	ระดับความถี่ (%)			$\bar{X}$	SD	ระดับ
	ไม่เคย เลย	เป็นครั้ง คราว	เป็น ประจำ			
- การได้รับค่าตอบแทนเพียงพอและ ยุติธรรม	237 (31.60)	417 (55.60)	96 (12.80)	9.07	0.638	ปานกลาง
- สภาพการทำงานที่มีความปลอดภัย และส่งเสริมสุขภาพ	112 (14.93)	365 (48.67)	273 (36.40)	11.08	0.677	ปานกลาง
- ความก้าวหน้าและความมั่นคงในงาน	124 (16.53)	381 (50.80)	245 (32.67)	10.81	0.673	ปานกลาง
- การพัฒนาสมรรถภาพของบุคคล	61 (8.13)	408 (54.40)	281 (37.47)	11.47	0.609	ปานกลาง
- การบูรณาการทางสังคมหรือการ ทำงานร่วมกัน	58 (7.73)	389 (51.87)	303 (40.40)	11.65	0.599	ปานกลาง
- สิทธิของเจ้าหน้าที่	43 (5.73)	327 (43.60)	380 (50.67)	12.24	0.592	สูง
- ความสมดุลระหว่างชีวิตงานกับชีวิต ด้านอื่น	92 (12.27)	387 (51.60)	271 (36.13)	11.20	0.645	ปานกลาง
- ความเป็นประโยชน์ต่อสังคม	46 (6.13)	381 (50.80)	323 (43.07)	11.84	0.595	สูง
รวมทั้งสิ้น	773 (12.88)	3,055 (50.92)	2,172 (36.20)	89.93	0.629	ปานกลาง

จากตารางที่ 3 พบว่า เจ้าหน้าที่ที่มีระดับคุณภาพชีวิตในการทำงาน โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X}$ = 89.93) เมื่อพิจารณาแยกรายด้าน พบว่า เจ้าหน้าที่ที่มีคุณภาพชีวิตในการทำงานระดับสูง จำนวน 2 ด้าน ได้แก่ ด้านสิทธิของเจ้าหน้าที่ ($\bar{X}$ = 12.24) และด้านความเป็นประโยชน์ต่อสังคม ($\bar{X}$ = 11.84) โดยอีก 6 ด้านอยู่ในระดับปานกลาง

ส่วนที่ 3 การทดสอบสมมติฐาน

สมมติฐานที่ 1 เจ้าหน้าที่ที่มีปัจจัยส่วนบุคคลแตกต่างกันมีคุณภาพชีวิตในการทำงานแตกต่างกัน

จากการทดสอบความแตกต่างค่าเฉลี่ยพบว่า เจ้าหน้าที่ที่มีเพศ (t = -1.79, p = .05)

อายุ (F = 2.63, p = .285) สถานภาพสมรส (F = 1.22, p = .486) รายได้ต่อเดือน (F = 2.36, p = .343) ภาระรับผิดชอบในครอบครัว (F = 1.66, p = .300) อายุงาน (F = 1.28, p = .368) และลักษณะการปฏิบัติงาน (F = 1.68, p = .330) ที่ต่างกัน มีคุณภาพชีวิตในการทำงานไม่แตกต่างกัน สมมติฐานที่ 2 ความเครียดในการทำงานของเจ้าหน้าที่ มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตในการทำงาน

ตารางที่ 4 การทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างความเครียด และคุณภาพชีวิตในการทำงานของเจ้าหน้าที่

คุณภาพชีวิตในการทำงาน	ความเครียดด้านจิตใจ		ความเครียดด้านร่างกาย		ความเครียดด้านพฤติกรรม	
	r	p	r	p	r	p
- การได้รับค่าตอบแทนที่เพียงพอและยุติธรรม	-0.49	<.01**	-0.25	0.01*	0.08	0.22
- สภาพการทำงานที่ปลอดภัยและส่งเสริมสุขภาพ	-0.31	<.01**	-0.08	<.01**	-0.41	<.01**
- ความก้าวหน้าและความมั่นคงในงาน	-0.45	<.01**	0.20	0.05	-0.33	0.01*
- การพัฒนาสมรรถภาพของบุคคล	0.05	0.57	-0.20	0.04*	-0.40	<.01**
- การบูรณาการทางสังคมหรือการทำงานร่วมกัน	0.12	0.13	-0.20	0.04*	-0.29	<.01**
- สิทธิของเจ้าหน้าที่	0.70	0.40	-0.45	<.01**	-0.35	<.01**
- ความสมดุลระหว่างชีวิตงานกับชีวิตด้านอื่น	0.09	0.24	0.13	0.12	0.00	0.09
- ความเป็นประโยชน์ต่อสังคม	0.12	0.15	-0.23	<.01**	-0.73	<.01**
รวม	0.29	0.18	-0.22	0.03*	-0.32	0.04*

* $p \leq .05$, ** $p \leq .01$

จากตารางที่ 4 พบว่า ในภาพรวมคุณภาพชีวิตในการทำงานมีความสัมพันธ์ทางลบกับความเครียดด้านร่างกาย ($r = -0.22$, $p = .03$) และความเครียดด้านพฤติกรรม ($r = -0.32$,

$p = .04$) แต่ไม่มีความสัมพันธ์กับความเครียดด้านจิตใจ ($r = .29$, $p = .18$)

สมมติฐานที่ 3 การจัดการความเครียดของเจ้าหน้าที่ มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตในการทำงาน

ตารางที่ 5 การทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างการจัดการความเครียด และคุณภาพชีวิตในการทำงานของเจ้าหน้าที่

คุณภาพชีวิตในการทำงาน	การจัดการความเครียดที่ปัญหาโดยตรง		การจัดการความเครียดที่อารมณ์	
	r	p	r	p
- การได้รับค่าตอบแทนที่เพียงพอและยุติธรรม	0.12	0.14	-0.03	0.71
- สภาพการทำงานที่ปลอดภัยและส่งเสริมสุขภาพ	0.89	0.27	0.02	0.82
- ความก้าวหน้าและความมั่นคงในงาน	0.18	0.04*	0.16	0.06
- การพัฒนาสมรรถภาพของบุคคล	0.11	0.17	0.15	0.08
- การบูรณาการทางสังคมหรือการทำงานร่วมกัน	0.16	0.03*	0.04	0.64
- สิทธิของเจ้าหน้าที่	0.17	0.04*	0.09	0.24
- ความสมดุลระหว่างชีวิตงานกับชีวิตด้านอื่น	0.37	<.01**	0.07	0.38
- ความเป็นประโยชน์ต่อสังคม	0.36	<.01**	0.05	0.56
รวม	0.29	0.04*	0.07	0.43

* $p \leq .05$, ** $p \leq .01$

จากตารางที่ 5 พบว่า ในภาพรวมคุณภาพชีวิตในการทำงานมีความสัมพันธ์

ทางบวกกับลักษณะการจัดการความเครียดที่ปัญหาโดยตรง ($r = 0.29$, $p = .04$) โดยไม่มี

ความสัมพันธ์กับการจัดการความเครียดที่
อารมณ์ ($r = .07, p = .43$)

สรุปผลการวิจัย

1. เจ้าหน้าที่ที่มีระดับความเครียดโดยรวมอยู่ในระดับต่ำ ($\bar{X} = 49.80, SD = 0.587$) เมื่อพิจารณาแยกรายด้าน พบว่ามีความเครียดด้านจิตใจ อยู่ในระดับปานกลาง มีความเครียดด้านร่างกาย และความเครียดด้านพฤติกรรม อยู่ในระดับต่ำ

2. เจ้าหน้าที่ที่มีระดับการจัดการความเครียดโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 42.61, SD = 0.594$) เมื่อพิจารณาแยกรายด้าน พบว่า มีระดับการจัดการความเครียดโดยการจัดการที่ปัญหาโดยตรง และการจัดการความเครียดโดยการจัดการที่อารมณ์ อยู่ในระดับปานกลาง

3. เจ้าหน้าที่ที่มีระดับคุณภาพชีวิตในการทำงาน โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 89.93, SD = 0.629$) เมื่อพิจารณาแยกรายด้าน พบว่า มีคุณภาพชีวิตในการทำงานระดับสูง จำนวน 2 ด้าน ได้แก่ ด้านสิทธิของเจ้าหน้าที่ และด้านความเป็นประโยชน์ต่อสังคม

4. เจ้าหน้าที่ที่มีปัจจัยส่วนบุคคลได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส รายได้ต่อเดือน ภาระรับผิดชอบในครอบครัว อายุการทำงาน และลักษณะการปฏิบัติงาน แตกต่างกันมีคุณภาพชีวิตในการทำงานไม่แตกต่างกัน

5. คุณภาพชีวิตในการทำงานของเจ้าหน้าที่ มีความสัมพันธ์ทางลบกับลักษณะความเครียด ในด้านความเครียดด้านร่างกาย ($r = 0.22, p = .03$) และความเครียดด้านพฤติกรรม ($r = 0.32, p = .04$) โดยไม่มีความสัมพันธ์กับความเครียดด้านจิตใจ

6. ในภาพรวม คุณภาพชีวิตในการทำงานของเจ้าหน้าที่ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับลักษณะการจัดการความเครียดในด้านการ

จัดการความเครียดที่ปัญหาโดยตรง ($r = 0.29, p \leq .05$) โดยไม่มีความสัมพันธ์กับการจัดการความเครียดที่อารมณ์

วิจารณ์

1. เจ้าหน้าที่ที่มีระดับความเครียดโดยรวมในระดับต่ำ โดยมีความเครียดด้านร่างกาย และความเครียดด้านพฤติกรรม อยู่ในระดับต่ำ เนื่องจากมีคุณภาพชีวิตในการทำงานระดับสูง จำนวน 2 ด้าน ได้แก่ ด้านสิทธิของเจ้าหน้าที่ และด้านความเป็นประโยชน์ต่อสังคม และจากผลการศึกษา พบว่า คุณภาพชีวิตในการทำงานของเจ้าหน้าที่มีความสัมพันธ์ทางลบกับลักษณะความเครียดด้านร่างกาย และความเครียดด้านพฤติกรรม ซึ่งหมายความว่า เมื่อคุณภาพชีวิตดีขึ้น ความเครียดด้านร่างกาย และความเครียดด้านพฤติกรรมจะลดลง ซึ่งสอดคล้องกับ Walton (1975) ที่ว่าเมื่อบุคคลได้รับค่าตอบแทนที่เพียงพอและยุติธรรม มีสภาพแวดล้อมในการทำงานอยู่ในสภาพปลอดภัย และเอื้อต่อการปฏิบัติงาน มีความก้าวหน้าและความมั่นคงในงาน ได้รับการพัฒนาสมรรถภาพของบุคคล มีปฏิสัมพันธ์ที่ดีกับเพื่อนร่วมงาน ได้รับการยอมรับ เคารพในศักดิ์ศรี และสิทธิของบุคคล รวมถึงมีส่วนร่วมรับผิดชอบต่อสังคม บุคคลจะมีแนวโน้มเจ็บป่วยทางร่างกายและจิตใจลดน้อยลง รวมถึงมีความสุขในงานเพิ่มมากขึ้นอีกด้วย ทั้งนี้ หากศูนย์ช่วยเหลือสังคม สายด่วน 1300 กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ มีนโยบายในการสนับสนุนค่าตอบแทนที่เพียงพอและยุติธรรม จัดสภาพแวดล้อมให้ปลอดภัย ส่งเสริมความก้าวหน้าในการทำงาน มีการอบรมพัฒนาศักยภาพของเจ้าหน้าที่อย่างสม่ำเสมอ เจ้าหน้าที่จะสามารถทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ และมีความสุขมากขึ้น

2. เจ้าหน้าที่ที่มีระดับการจัดการความเครียดในการทำงาน โดยรวมในระดับปานกลาง หมายความว่า เมื่อเจ้าหน้าที่เกิดความกดดันในการทำงานจนเกิดความเครียด เจ้าหน้าที่ที่สามารถจัดการกับความเครียดโดยใช้วิธีจัดการที่ปัญหาโดยตรง และการจัดการที่อารมณ์ได้บางส่วน ให้สามารถทำงานต่อได้สำเร็จ แต่ยังไม่ดีมากพอที่จะจัดการกับความเครียดได้หมดทั้งนี้ จากผลการศึกษาของ Department of Mental Health (2020) พบว่า หากบุคคลมีภาระงานมาก แต่สามารถจัดการกับความเครียดบางส่วน (มีระดับการจัดการความเครียดในการทำงานในระดับปานกลาง) ก็สามารถทำให้บุคคลมีความเครียดโดยรวมในระดับต่ำ (Mild Stress) ได้ โดยนิยามของระดับความเครียดต่ำ คือ เป็นความเครียดที่ไม่คุกคามต่อการดำเนินชีวิตอาจมีความรู้สึกเพียงแค่เบื่อหน่าย ขาดแรงกระตุ้น และมีพฤติกรรมที่เชื่องช้าลง

3. คุณภาพชีวิตในการทำงานของเจ้าหน้าที่ที่มีความสัมพันธ์ทางบวกกับลักษณะการจัดการความเครียดในด้านการจัดการความเครียดที่ปัญหาโดยตรง โดยไม่มีความสัมพันธ์กับการจัดการความเครียดที่อารมณ์ แสดงให้เห็นว่า หากเจ้าหน้าที่มีการจัดการความเครียดในด้านการจัดการความเครียดที่ปัญหาโดยตรงได้ดี ก็จะมีคุณภาพชีวิตในการทำงานที่ดีขึ้นด้วย ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของ Lazarus and Folkman (1984) กล่าวว่า ในการจัดการความเครียดทางตรง (Direct Action) เป็นความพยายามของบุคคลในการจัดการกับอันตราย การคุกคาม หรือสิ่งที่ทำลาย โดยการมีปฏิกิริยาตอบโต้สถานการณ์ที่เกิดขึ้น โดยการจัดการกับความเครียดโดยตรง หรือการจัดการกับความเครียดที่ปัญหาโดยตรงนี้ สามารถช่วยเพิ่มคุณภาพชีวิตในการทำงานของบุคคลได้เป็นอย่างดี เนื่องจากสามารถหยุด

ความเครียดในเรื่องนั้น ๆ ได้ในระยะยาว เพราะจัดการความเครียดที่ต้นเหตุของความเครียดโดยตรงนั่นเอง

4. เจ้าหน้าที่ที่มีระดับคุณภาพชีวิตในการทำงาน โดยรวมในระดับปานกลาง ซึ่ง Ministry of Labour (2019) ได้ให้นิยามไว้ว่าคุณภาพชีวิตในการทำงานในระดับปานกลาง หมายถึง การที่ผู้ปฏิบัติงานรู้สึกจะสามารถปฏิบัติงานตามหน้าที่ ในเวลางานได้อย่างไม่มีความเครียด ไม่กดดัน แต่ไม่รู้สึกมีความสุข หรือมีความภูมิใจในการปฏิบัติงานนั้น แต่เมื่อพิจารณาแยกรายด้าน พบว่า มีคุณภาพชีวิตในการทำงานระดับสูง จำนวน 2 ด้าน ได้แก่ ด้านสิทธิของเจ้าหน้าที่ และด้านความเป็นประโยชน์ต่อสังคม เมื่อพิจารณาหน้าที่ของเจ้าหน้าที่ พบว่า มีหน้าที่ให้คำปรึกษาแนะนำผู้ใช้บริการทั้งจากโทรศัพท์ และการเข้ามาติดต่อด้วยตนเอง รวมถึงเฝ้าระวังสถานการณ์ทางสังคมจากสื่อต่าง ๆ และจัดทำแบบส่งต่อการให้ความช่วยเหลือไปยังหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ซึ่งแสดงให้เห็นถึงคุณภาพชีวิตในการทำงานด้านความเป็นประโยชน์ต่อสังคมอย่างชัดเจน และเมื่อพิจารณาช่วงเวลาการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ พบว่า แบ่งออกเป็น 3 ผลัด คือ ผลัดเช้าตั้งแต่ 06.00-14.00 น. ผลัดบ่ายตั้งแต่ 14.00-22.00 น. และ ผลัดดึกตั้งแต่ 22.00-06.00 น. ซึ่งแสดงให้เห็นถึงคุณภาพชีวิตในการทำงานด้านสิทธิของเจ้าหน้าที่ ที่มีความยืดหยุ่นในการเข้า-ออกงานมากกว่าหน้าที่อื่น รวมถึงมีเวลาการทำงานที่ชัดเจน และไม่มีภาระงานคงค้างที่ต้องนำกลับไปทำที่บ้าน หรือทำเกินเวลา

5. เจ้าหน้าที่ที่มีปัจจัยส่วนบุคคลแตกต่างกันมีคุณภาพชีวิตในการทำงานไม่แตกต่างกัน ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของ Walton (1973) ที่ว่า ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพ

สมรส อายุการทำงาน และลักษณะการปฏิบัติงาน ไม่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตในการทำงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ แต่ปัจจัยส่วนบุคคลที่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตในการทำงาน ได้แก่ รายได้ต่อเดือน และการรับผิดชอบในครอบครัว อย่างไรก็ตามจากผลการศึกษาในประเทศ พบว่า ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส อายุการทำงาน ลักษณะการปฏิบัติงาน รายได้ต่อเดือน และการรับผิดชอบในครอบครัว ไม่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตในการทำงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (Noonchan, 2005; Phanthanon, 2005; Saweksut, 2006 and Kornpetch, 2007)

ข้อเสนอแนะ

1. ศูนย์ช่วยเหลือสังคม สายด่วน 1300 กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ควรมีนโยบายในการส่งเสริมคุณภาพชีวิตในการทำงานของเจ้าหน้าที่ โดยการคงคุณภาพของสิทธิของเจ้าหน้าที่ และการสร้างความรู้สึกรับประกันต่อสังคมให้แก่เจ้าหน้าที่ และมีการลดความเครียดด้านร่างกาย และความเครียดด้านพฤติกรรม โดยการสนับสนุนค่าตอบแทนที่เพียงพอ และยุติธรรม จัดสภาพแวดล้อมให้ปลอดภัย ส่งเสริมความก้าวหน้าในการทำงานมีการอบรมพัฒนาศักยภาพของเจ้าหน้าที่อย่างสม่ำเสมอ เจ้าหน้าที่จะสามารถทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ และมีความสุขมากขึ้น

2. ควรมีการให้ความรู้แก่เจ้าหน้าที่ เรื่องการจัดการความเครียด ทั้งการจัดความเครียดโดยการจัดการที่ปัญหาโดยตรง และการจัดการความเครียด โดยการจัดการที่อารมณ์ เนื่องจากเจ้าหน้าที่มีระดับการจัดการความเครียดโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ทั้งนี้อาจเน้นการให้ความรู้ในด้านการจัดการความเครียดในด้านการจัดการ

ความเครียดที่ปัญหาโดยตรง เนื่องจากมีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพชีวิตในการทำงาน

3. ควรมีการประเมินความเครียดให้แก่เจ้าหน้าที่ทุกเดือน หรือ 3 เดือน เพื่อตรวจสอบระดับความเครียดของเจ้าหน้าที่อย่างสม่ำเสมอ โดยมีผู้เชี่ยวชาญทางจิตวิทยาให้ความรู้ด้านสุขภาพจิต และการจัดการความเครียดแก่เจ้าหน้าที่อยู่เสมอ และอาจมีการจัดการให้บริการให้คำปรึกษาโดยผู้เชี่ยวชาญทางจิตวิทยาแก่เจ้าหน้าที่ เพื่อคงระดับความเครียดโดยรวมของเจ้าหน้าที่ให้อยู่ในระดับต่ำ และเพื่อป้องกันไม่ให้ความเครียดด้านจิตใจของเจ้าหน้าที่ขึ้นสู่ระดับสูง

4. ในการประเมินความเครียด และการศึกษากระบวนการจัดการความเครียดของเจ้าหน้าที่ให้คำปรึกษาทางโทรศัพท์ ควรมีการศึกษาเปรียบเทียบรูปแบบการให้บริการระดับความเครียด กระบวนการจัดการความเครียด เพื่อพัฒนารูปแบบ หรือแนวทางในการดูแลเจ้าหน้าที่ให้สามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ รวมถึงสามารถนำรูปแบบ หรือแนวทางดังกล่าวไปขยายผลในการดูแลตนเองของประชาชนต่อไป

เอกสารอ้างอิง (References)

- Department of disease control, Ministry of Public Health. (March 2020). *Situation of the epidemic of coronavirus disease 2019 (Covid-19) February 2020*. [Online]. Retrieved from <https://ddc.moph.go.th/> (in Thai).
- Department of Labour Protection and Welfare. (2004). Quality of Work Life. *Labour Bulletin*. 11(4): 17-22.

- Department of Mental Health, Ministry of Public Health. (May 2020). *4 stress groups that affect health*. [Online]. Retrieved from <https://www.dmh.go.th/> (in Thai).
- Ivancevich, J. M., Matteson, M. T., Freedman, S. M., & Phillips, J. S. (1990). Worksite stress management interventions. *American Psychologist*, 45(2), 252-261.
- Kongsak, K. (2011). *The quality of life in work environment with reference to the effects on teamwork and the behavior postal service employees; based on research conducted in region 7 of the post office*. Bangkok: Silpakorn University. (in Thai).
- Kornpetch, S. (2007). *Factors affecting stress of call center representatives: A case study of a telecommunications company*. Bangkok: National Institute of Development Administration. (in Thai).
- Lazarus R. S. & Folkman S. (1984). *Stress, appraisal, and coping*. New York; NY: Springer, 98.
- Ministry of Labour. (2019). *Quality of working life*. [Online]. Retrieved from <https://www.tosh.or.th/> (in Thai).
- National Statistical Office. (March 2020). *The number of unemployed due to the economic impact of the establishment March 2020*. [Online]. Retrieved from <http://www.nso.go.th/> (in Thai).
- Noonchan, S. (2005). *Factors influencing work stress of accounting and finance personnel, head office, Charoen Pokphand group*. Bangkok: Thammasat University. (in Thai).
- One Stop Crisis Center, Ministry of Social Development and Human Security. (2020). *Number of service users from one stop crisis center, ministry of social development and human security March-June 2020*. [Online]. Retrieved from <https://1300thailand.m-society.go.th/>. (in Thai).
- Phanthanont, R. (2005). *Work stress of the call center staffs*. Bangkok: National Institute of Development Administration. (in Thai).
- Robbins, S. P., & Judge, T. A. (2007). *Organizational behavior (12th Ed.)*. Upper Saddle River. New Jersey; NJ: Pearson Prentice Hall.
- Saweksut, S. (2006). *Factors related to the stress of the operators of the public information for people service center 1111: Case study of TOT public company limited*. Bangkok: National Institute of Development Administration. (in Thai).
- Walton, R. E. (1975). Criteria for Quality of Working Life. In Loues, E. D. & Albert, B. C. (eds.). *The Quality of Working Life*. New York; NY: Free Press.
- Walton, R. E. (1973). Quality of Working Life: What Is It?. *Sloan Management Review*. 15(1): 11-21.



Thai Journal of Clinical Psychology

Journal homepage: <https://so03.tci-thaijo.org/index.php/tci-thaijclinicpsy>

Original Article

การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการริเริ่มพัฒนาความงอกงามแห่งตนและความกังวลต่อภาวะวิกฤตวัยกลางคนในคนวัยทำงาน โดยมีความเพียรเป็นตัวแปรส่งผ่านและตัวแปรกำกับ

The Mediating and Moderating Effect of Grit in Relationship between Personal Growth Initiative and Midlife Crisis Concerns among Working Age People

ปณิต ผู้กฤตยาคามี¹, ธนยศ สุมาลย์โรจน์², มนัญญา โพธิมา^{3*}, สุชีรา ภัทรายุตวรรัตน⁴

¹ ผู้ช่วยศาสตราจารย์, ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล

² ผู้ช่วยศาสตราจารย์, ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล

³ นักศึกษาปริญญาโท, ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล

⁴ รองศาสตราจารย์, ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล

Panate Pukrittayakamee¹, Thanayot Sumalrot², Mananya Potima^{3*}, Sucheera Phattharayuttawat⁴

¹ Assistant professor, Department of Psychiatry, Faculty of Medicine Siriraj Hospital, Mahidol University

² Assistant professor, Department of Psychiatry, Faculty of Medicine Siriraj Hospital, Mahidol University

³ Master's degree student, Department of Psychiatry, Faculty of Medicine Siriraj Hospital, Mahidol University

⁴ Associate professor, Department of Psychiatry, Faculty of Medicine Siriraj Hospital, Mahidol University

* Corresponding author: e-mail. mananya.ptm@gmail.com

Received: 18 February 2021 | **Revised:** 22 May 2021 | **Accepted:** 7 June 2021

บทคัดย่อ

วัตถุประสงค์ เพื่อทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างการริเริ่มพัฒนาความงอกงามแห่งตน ความเพียร และความกังวลต่อภาวะวิกฤตวัยกลางคน และตรวจสอบความเพียรในฐานะตัวแปรส่งผ่านและตัวแปรกำกับ ในรูปแบบโมเดลความสัมพันธ์เชิงสาเหตุผ่านการวิเคราะห์เส้นทาง (path analysis) **วัสดุและวิธีการ** การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยภาคตัดขวาง เก็บข้อมูลผ่านการตอบแบบสอบถาม ได้แก่ มาตรการริเริ่มพัฒนาความงอกงามแห่งตน มาตรการความเพียร และมาตรการภาวะวิกฤตในช่วงเปลี่ยนผ่านวัยกลางคน กับบุคคลอายุ 40-60 ปีที่ยังคงทำงานอยู่ในกรุงเทพมหานคร จำนวน 319 คน วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา การวิเคราะห์ค่าสหสัมพันธ์แบบเพียร์สันด้วยโปรแกรม SPSS การวิเคราะห์ตัวแปร

ส่งผ่านและตัวแปรกำกับผ่านโปรแกรมสำเร็จรูป PROCESS ผลการศึกษา พบว่าทั้งสามตัวแปรมีความสัมพันธ์อยู่ในระดับต่ำก่อนปานกลาง ในการวิเคราะห์ตัวแปรส่งผ่านพบว่าความเพียรเป็นตัวแปรส่งผ่านแบบบางส่วน โดยร่วมกับการริเริ่มพัฒนาความงอกงามแห่งตนทำนายการลดลงของความกังวลช่วงวิกฤตวัยกลางคนได้ 26% แต่อย่างไรก็ตามไม่พบอิทธิพลของความเพียรในฐานะตัวแปรกำกับ กล่าวคือการทำนายความสัมพันธ์ระหว่างการริเริ่มพัฒนาความงอกงามแห่งตนและความกังวลต่อภาวะวิกฤตวัยกลางคนนั้นไม่ขึ้นอยู่กับความเพียร สรุป ความเพียรสามารถเป็นตัวแปรส่งผ่านและอาจเป็นส่วนหนึ่งของกระบวนการริเริ่มพัฒนาความงอกงามแห่งตน ซึ่งช่วยเพิ่มประสิทธิภาพในการลดความกังวลส่วนบุคคลในคนทำงานวัยกลางคนเพื่อที่จะก้าวผ่านวิกฤตไปด้วยสุขภาพจิตที่ดีขึ้นด้วยการเสริมปัจจัยความเพียรผ่านการให้คำแนะนำหรือการเข้าอบรมผ่านการพัฒนากระบวนการริเริ่มความงอกงามภายในตนเอง

คำสำคัญ: การริเริ่มพัฒนาความงอกงามแห่งตน, ความเพียร, ความกังวลต่อภาวะวิกฤตวัยกลางคน, ภาวะวิกฤตวัยกลางคน

Abstract

Objectives: To examine relationship between three variables and to investigate the effect of grit as a mediator and moderator between personal growth initiative and midlife crisis concerns.

Materials and methods: The research method was a cross-sectional study and data were collected using questionnaires namely Personal Growth Initiative Scale-II, The Grit Scale, and The Chinese Midlife Crisis Scale. 319 samples aged 40-60 years old who were working in Bangkok, Thailand participated in this study. The data were analysed with SPSS for descriptive statistics and correlation, whereas PROCESS program was used for mediation and moderation analysis. **Results:** The results found a significant correlation between three main variables at weak to moderate level. It demonstrated a partial mediation role of grit, which could predict the decrement of midlife crisis concerns approximately at 26% when combined with personal growth initiative. However, the moderating effect of grit was not verified. This could be attributed that the prediction of relationship between personal growth initiative and midlife crisis concerns did not depend on the level of grit. **Conclusion:** This research implied grit as a positive mediator, and it supported the useful role of grit in helping middle-aged workers to potentially reduce personal concerns to overcome the transitional crisis with better mental health through giving a career counseling related work or life-transitional problems, including participating in personal growth initiative intervention, exclusively in middle-aged workers who bear the responsibility and many concerns.

Keywords: Grit, Personal growth initiative, Midlife crisis concerns, Midlife crisis

บทนำ

การเปลี่ยนผ่านวัยกลางคน (midlife transition) เป็นการเปลี่ยนผ่านช่วงวัยเมื่อบุคคลเข้าสู่อายุ 40-60 ปี (Ruangtrakool, 2010: 12-21) จำเป็นต้องเผชิญอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ ถือเป็นช่วงเวลาถึงกลางของชีวิต เป็นจุดสิ้นสุดวัยผู้ใหญ่ ตอนปลายก่อนเข้าสู่วัยสูงอายุ วัยกลางคนจึงเป็นช่วงรอยต่อที่สำคัญเช่นเดียวกับช่วงวัยรุ่น (Kaewkangwan, 1991: 36-69) เนื่องจากต้องเผชิญกับการเปลี่ยนแปลงหลายด้าน อาทิ สภาพร่างกาย อารมณ์ ความคิด หรือเรียกโดยทั่วไปว่า “อาการวัยทอง” รวมไปถึงบทบาทด้านสังคม ด้านการทำงานและด้านครอบครัว ส่วนใหญ่บุคคลวัยกลางคนจะไม่รับรู้ถึงการเกิดวิกฤตดังกล่าวมากนัก จึงถือว่าเมื่อบุคคลติดขัดหรือเกิดความกังวลระหว่างช่วงเปลี่ยนผ่านวัยกลางคนจนไม่สามารถก้าวข้ามผ่านการเปลี่ยนแปลงเหล่านี้ได้ เกิดเป็นภาวะวิกฤตวัยกลางคน (midlife crisis) จากงานวิจัยพบว่าความชุกในการเกิดวิกฤตในวัยกลางคนอยู่ที่ 10-20% ในสหรัฐอเมริกา (Wethington, 2000) โดยเฉพาะอายุระหว่าง 40-49 ปี พบว่ามีความชุกของการรับรู้วิกฤตวัยกลางคนได้ถึง 40-60% ในอังกฤษ (Robinson & Wright, 2013) ความกังวลระหว่างการเปลี่ยนผ่านช่วงวัยกลางคนเหล่านี้จะพัฒนาเป็น ความกังวลต่อภาวะวิกฤตวัยกลางคน (midlife crisis concerns) ประกอบด้วยปัญหาที่เกี่ยวข้องกับตนเอง (self-midlife crisis problem) ปัญหาที่เกี่ยวข้องกับสิ่งอื่น (other-midlife crisis problem) และความกลัวต่ออายุที่มากขึ้น (fear of aging) โดยเฉพาะบทบาทการทำงาน ถือว่าเป็นบทบาทหนึ่งที่สำคัญดำเนินควบคู่ไปกับบทบาทอื่น ๆ ตั้งแต่วัยผู้ใหญ่จนวัยเกษียณอายุ (Cooney & Uhlenberg, 1990) เช่น การเป็นผู้นำ

ครอบครัว การแต่งงานและสร้างครอบครัวใหม่ เป็นต้น มีงานวิจัยพบว่าบุคคลว่างงานอายุ 30-35 ปี มีโอกาสเสี่ยงการเกิดปัญหาสุขภาพจิตมากกว่าบุคคลที่มีงานทำในรุ่นราวคราวเดียวกัน (Kaplan, 1998: 411) โดยเชื่อว่าการทำงานช่วยเพิ่มการมองเห็นคุณค่าในตนเอง (self-esteem) และการประมวลผลความสำเร็จในช่วงชีวิตที่ผ่านมา ซึ่งตรงกับขั้นพัฒนาการของ Erikson เกี่ยวกับการบำรุงส่งเสริมผู้อื่นแย้งกับการพะวงเฉพาะตนเอง (generativity vs self-absorption) หากบุคคลไม่สามารถข้ามผ่านอุปสรรคในช่วงวัยนี้ไปได้ จะเกิดเป็นความรู้สึกทางลบนำไปสู่การเกิดปัญหาสุขภาพจิตภายหลังเมื่อก้าวเข้าสู่วัยสูงอายุ เช่น การตัดสินใจแบบขาดการยั้งคิด (Ruangtrakool, 2010: 12-21) ภาวะซึมเศร้าในผู้สูงอายุ (Tuicomepee, 2017) หรือนำไปสู่การพยายามฆ่าตัวตายในที่สุด (Kaewkangwan, 1991: 36-69)

ในปัจจุบันศาสตร์จิตวิทยาทางบวกถูกนำมาใช้ศึกษาเน้นการเชื่อมั่นในความดีภายในตัวบุคคล การมองโลกในแง่ดี ความเป็นอิสระ และการมีความสุข หนึ่งตัวแปรจิตวิทยาทางบวกเชิงกระบวนการที่เกี่ยวข้องกับการเปลี่ยนแปลงตนเองให้ดียิ่งขึ้น ได้แก่ การริเริ่มพัฒนาความงอกงามแห่งตน (*Personal Growth Initiative: PGI*) ของ Robitschek (1998) เชื่อว่ากระบวนการดังกล่าวเกิดขึ้นในทุกการเปลี่ยนผ่านและการปรับตัวเมื่อบุคคลมีความตั้งใจและเตรียมพร้อมที่จะเผชิญความท้าทาย ประสบการณ์ใหม่ ๆ รวมถึงการเปลี่ยนผ่านช่วงวัย ประกอบด้วย ความพร้อมที่จะเปลี่ยนแปลง (readiness of change) การวางแผน (planfulness) การเลือกใช้ทรัพยากรที่มีอยู่ (using resources) และการลงมือกระทำ

อย่างตั้งใจ (intentional behaviour) แต่เพียงแต่การริเริ่มพัฒนาความงอกงามแห่งตนอาจช่วยให้เกิดการเปลี่ยนแปลงได้เพียงชั่วระยะเวลาหนึ่ง ไม่เพียงพอสำหรับการก้าวข้ามผ่านวิกฤตช่วงวัยในระยะยาวอันเนื่องมาจากการเปลี่ยนผ่านช่วงวัยของบุคคลในแต่ละขั้นยาวนานกว่า 10-15 ปี จึงจำเป็นต้องใช้ระยะเวลาเพื่อที่จะอดทนต่อสู้กับวิกฤตดังกล่าว ความเพียร (Grit) ถือเป็นตัวแปรเชิงลักษณะนิสัยแห่งความสำเร็จในระยะยาว ซึ่งช่วยคงความสนใจต่อเป้าหมายในระยะยาวอย่างมุ่งมั่นพัฒนาโดย Duckworth et al. (2007) ประกอบด้วยความหลงใหล/ความสนใจอย่างต่อเนื่อง (passion/consistency of interest) และความอดทนอดกลั้น (perseverance of effort) จากการทบทวนวรรณกรรมก่อนหน้านี้สนับสนุนว่า ในทางทฤษฎีทั้งการริเริ่มพัฒนาความงอกงามแห่งตนและความเพียรมีความเกี่ยวข้องกันในแง่ของการวางแผนและการกำหนดเป้าหมายในอนาคต (Luyckx & Robitschek, 2014) อีกทั้งในหลายงานวิจัย พบว่าความเพียรและการริเริ่มพัฒนาความงอกงามแห่งตน ถือเป็นตัวแปรทางบวกที่ช่วยให้บุคคลปรับตัวในการเปลี่ยนผ่านช่วงวัย (Robitschek, 1998) ชีวิตการทำงาน (Ceschi, Sartori, Dickert & Costantini, 2016) ชีวิตการเรียน (Slick & Lee, 2014; Reraki, Celik & Saricam, 2015) และการมีสุขภาพจิตที่ดีขึ้น (European Bank for Reconstruction and Development, 2016; Young, Lin & Duckworth, 2015 as cited in Duckworth, 2017) เนื่องด้วยกระบวนการการริเริ่มพัฒนาดนเองมักเกิดขึ้นเองเมื่อบุคคลเผชิญวิกฤตและตั้งใจที่เปลี่ยนแปลงตนเอง เพื่อที่จะศึกษาตัวแปรความเพียรเป็นตัวแปรเสริมที่เข้ามาช่วยเหลือบุคคลในรูปแบบกระบวนการคิดและจิตใจ (cognitive process) ระหว่างกระบวนการเกิดการริเริ่มพัฒนาความ

งอกงามแห่งตนอันเกิดขึ้นเมื่อบุคคลเผชิญวิกฤตช่วงวัย โดยจะศึกษาความเพียรทั้งในแง่ของตัวแปรที่ช่วยส่งผ่านและตัวแปรที่ช่วยปรับกระบวนการ ดังนั้นการวิเคราะห์แบบโมเดลจึงเหมาะสมในการนำมาใช้ในงานวิจัยครั้งนี้

แต่อย่างไรก็ตาม จากการทบทวนวรรณกรรมยังไม่พบงานวิจัยที่ศึกษาความเพียรและการริเริ่มพัฒนาความงอกงามแห่งตนในกลุ่มวัยกลางคน การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรสามตัวทั้งในและต่างประเทศ อันได้แก่การริเริ่มพัฒนาความงอกงามแห่งตน ความเพียรและความกังวลต่อภาวะวิกฤตวัยกลางคน รวมถึงการศึกษาทั้งสามตัวแปรในรูปแบบโมเดลตัวแปรส่งผ่านและตัวแปรกำกับ ดังนั้นการวิจัยครั้งนี้จึงกระทำเพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการริเริ่มพัฒนาความงอกงามแห่งตน ความเพียรและความกังวลต่อภาวะวิกฤตวัยกลางคน และการศึกษาโมเดลตัวแปรส่งผ่านและตัวแปรกำกับ โดยกำหนดให้ตัวแปรต้นเป็นการริเริ่มพัฒนาความงอกงามแห่งตน ตัวแปรตามเป็นความกังวลต่อภาวะวิกฤตวัยกลางคน และความเพียรเป็นตัวแปรส่งผ่านและตัวแปรกำกับ หากพบว่าความเพียรเป็นปัจจัยสำคัญที่มีผลต่อการก้าวผ่านวิกฤตระหว่างช่วงวัยกลางคนได้จริง จึงควรพัฒนาความเพียรอันเป็นปัจจัยที่มีอยู่ภายในตนเองและเสริมสร้างขึ้นได้ผ่านการเข้าอบรมหรือทำกิจกรรมพัฒนาตนเอง โดยหวังที่จะส่งเสริมให้บุคคลเกิดความอดทนต่ออุปสรรคที่เกิดขึ้นและมุ่งมั่นไปสู่เป้าหมายอย่างแน่วแน่ ร่วมกับการเกิดกระบวนการริเริ่มพัฒนาความงอกงามแห่งตน จนบุคคลสามารถก้าวผ่านวิกฤตหรืออุปสรรคในช่วงเปลี่ยนผ่านของชีวิตด้วยสุขภาพจิตที่ดี

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่าง การริเริ่มพัฒนาความงอกงามแห่งตน ความเพียร และความกังวลต่อภาวะวิกฤตวัยกลางคน
2. เพื่อศึกษาความเพียร ในฐานะตัวแปรส่งผ่านและตัวแปรกำกับ ในความสัมพันธ์ระหว่างการริเริ่มพัฒนาความงอกงามแห่งตนและความกังวลต่อภาวะวิกฤตวัยกลางคน

สมมติฐานการวิจัย

1. การริเริ่มพัฒนาความงอกงามแห่งตน ความเพียร และความกังวลต่อภาวะวิกฤตวัยกลางคนมีความสัมพันธ์กัน
2. ความเพียร สามารถเป็นทั้งตัวแปรส่งผ่านและตัวแปรกำกับ ในความสัมพันธ์ระหว่างการริเริ่มพัฒนาความงอกงามแห่งตนและความกังวลต่อภาวะวิกฤตวัยกลางคนได้

ประชากรและกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย

การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาแบบภาคตัดขวางและไม่พบการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรทั้งสามทั้งในงานวิจัยรูปแบบความสัมพันธ์และการวิเคราะห์เส้นทาง Comrey and Lee (1992, as cited in Silcharu, 2018: 554) ได้แนะนำขนาดตัวอย่างที่เหมาะสมกับการวิเคราะห์องค์ประกอบตัวแปรส่งผ่านและตัวแปรกำกับ ควรมีหน่วยตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาไม่ต่ำกว่า 300 ราย ดังนั้นเมื่อไม่ทราบค่าขนาดอิทธิพล (effect size) ในการคำนวณกลุ่มตัวอย่าง ผู้วิจัยจึงเลือกใช้ขนาดกลุ่มตัวอย่างสำหรับงานวิจัยรูปแบบโมเดลโดยอ้างอิงจากงานวิจัยของ Aguinis, Beaty, Boik and Pierce

(2005) โดยแนะนำให้แทนค่าขนาดอิทธิพล (f^2 หรือ Cohen's f) เท่ากับ .025 ใกล้เคียงกับค่าขนาดอิทธิพลขนาดเล็ก ($f^2 = .02$) ทั้งนี้เพื่อลดค่าผิดพลาดชนิดที่ 2 (type II error) ที่อาจเกิดขึ้นในงานวิจัย แทนค่านัยสำคัญทางสถิติ เท่ากับ .05 และแทนค่าอำนาจทดสอบ (power of test: $1-\beta$) เท่ากับ .8 ด้วยการใช้โปรแกรมคำนวณกลุ่มตัวอย่างสำหรับงานวิจัย G*power version 3.1.9.4 จะต้องใช้กลุ่มตัวอย่างอย่างน้อยจำนวน 316 คน เพียงพอสำหรับตัวแทนประชากรที่ต้องการศึกษาในความสัมพันธ์ในรูปแบบโมเดลตัวแปรส่งผ่านและตัวแปรกำกับ โดยงานวิจัยครั้งนี้เลือกศึกษากลุ่มตัวอย่างเฉพาะกลุ่ม (purposive sampling) คือ เป็นบุคคลวัยกลางคนที่มีความอายุระหว่าง 40-60 ปีที่ยังคงทำงานอยู่ในกรุงเทพมหานคร โดยเลือกศึกษาเนื่องจากเป็นจังหวัดที่มีความก้าวหน้าในการพัฒนาคนในด้านชีวิตการทำงานมากที่สุดในปี 2562 (Office of the National Economics and Social Development Council, 2019: 26-28) ครอบคลุม 11 เขตปกครอง ได้แก่ จตุจักร ปทุมวัน คลองเตย พญาไท บางรัก ยานนาวา ภาษีเจริญ ป้อมปราบศัตรูพ่าย บางกอกน้อย บางกอกใหญ่ บางแค และผู้เข้าร่วมวิจัยจำเป็นต้องอ่านเขียนภาษาไทยได้ อย่างเข้าใจ สำหรับบุคคลที่ให้คำตอบไม่ครบทุกข้อคำถามในทุกมาตรวัดหรือให้ข้อมูลมีลักษณะข้อเดิมซ้ำ ๆ ในทุกมาตรวัดจะทำการคัดทิ้งก่อนนำข้อมูลไปวิเคราะห์ต่อไป

เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลในการศึกษาครั้งนี้ ประกอบด้วย

1. แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล ประกอบด้วย เพศ อายุ ระดับการศึกษา

สถานภาพสมรส อาชีพ จำนวนบุตร ระยะเวลาการทำงาน และรายได้ต่อเดือน

2. มาตรวัดการริเริ่มพัฒนาความงอกงามแห่งตน (Personal Growth Initiative Scale-II : PGIS-II) พัฒนาจากมาตรวัด PGIS โดย Robitschek (1998) ฉบับแปลภาษาไทยโดย Laochweeranich (2015) ประกอบด้วย 4 องค์ประกอบ ได้แก่ ความพร้อมที่จะเปลี่ยนแปลง, การวางแผน, การเลือกใช้ทรัพยากรที่มีอยู่ และการเลือกกระทำอย่างตั้งใจ ทั้งหมดจำนวน 16 ข้อ การให้คะแนนจาก 0-5 (6 ระดับ) เริ่มจากไม่เห็นด้วยอย่างยิ่งจนถึงเห็นด้วยอย่างยิ่ง ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Reliability Coefficient) ฉบับภาษาไทยเท่ากับ .87 จากนักศึกษาปริญญาตรีจำนวน 400 คน โดยคะแนนสูงแสดงถึงการมีการริเริ่มพัฒนาความงอกงามแห่งตนสูง

3. มาตรวัดความเพียร (The Grit Scale) พัฒนาโดย Duckworth et al. (2007) ฉบับแปลภาษาไทยของ Jongjumruspun (2016) ประกอบด้วย 2 องค์ประกอบ ได้แก่ ความสนใจอย่างต่อเนื่อง และความอดทนอดกลั้น จำนวน 12 ข้อ ให้คะแนนตั้งแต่ 1-5 (5 ระดับ) จากไม่เห็นด้วยอย่างมากไปจนถึงเห็นด้วยอย่างมาก ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาคฉบับภาษาไทยเท่ากับ .71 จากนักศึกษาปริญญาตรี 300 คน โดยคะแนนสูงหมายถึงการมีความเพียรสูง

4. มาตรวัดภาวะวิกฤตในช่วงเปลี่ยนผ่านวัยกลางคน (The Chinese Midlife Crisis Scale) พัฒนาโดย Shek (1996) ปรับปรุงมาจาก The Midlife Crisis Scale ของ Farrell และ Rosenberg ปี 1981 เพื่อให้ข้อคำถามมีความสอดคล้องกับบริบทของชาวเอเชียมากขึ้น คณะผู้วิจัยเลือกใช้ฉบับแปลภาษาไทยของ Ruangdejsiripong (2016) จำนวน 18 ข้อ ให้คะแนนตั้งแต่ 0-3 (4 ระดับ)

จากเห็นด้วยอย่างยิ่งจนถึงไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาคฉบับภาษาไทย เท่ากับ .83 จากบุคคลวัยทำงานอายุระหว่าง 35-59 ปีในกรุงเทพมหานคร จำนวน 384 คน คะแนนสูงแสดงถึงการมีความกังวลกับปัญหา ระหว่างในการเปลี่ยนผ่านช่วงวัยกลางคนมาก

ขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูล

ก่อนดำเนินการเก็บข้อมูล คณะผู้วิจัยดำเนินการขออนุญาตใช้มาตรวัดจากผู้พัฒนามาตรวัด และได้รับการอนุมัติกระบวนการวิจัยจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมวิจัยในคน มหาวิทยาลัยมหิดลในเดือนพฤศจิกายน 2562 (COA. เลขที่ Si 738/2019) พร้อมทั้งยื่นหนังสือขออนุญาตเก็บข้อมูลตามสถานที่ต่าง ๆ โดยคณะผู้วิจัยดำเนินการเก็บข้อมูลด้วยการแจกแบบสอบถามแบบกระดาษภายใน 11 เขต ผ่านการประชาสัมพันธ์ 2 รูปแบบ 1) ประชาสัมพันธ์ด้วยการตั้งกล่องตามสถานที่ราชการ เช่น สำนักงานเขต ห้องสมุด โดยขอความยินยอมจากผู้เข้าร่วมวิจัยผ่านการลงมือกระทำ (consent by action) และ 2) ประชาสัมพันธ์ผ่านโปสเตอร์ และแจกแบบสอบถามกับผู้เข้าร่วมวิจัยโดยตรงตามสำนักงานเขต โรงเรียน และสวนสาธารณะ โดยขอความยินยอมจากผู้เข้าร่วมวิจัยผ่านการลงลายมือชื่อ (consent by signature) ก่อนลงมือทำแบบสอบถาม ทั้งสองวิธีการป้องกันการระบุตัวตนผู้เข้าร่วมวิจัยโดยแยกไปยื่นมอบออกจากตัวแบบสอบถามทันทีหลังจากผู้เข้าร่วมวิจัยส่งคืนแบบสอบถาม

การวิเคราะห์ทางสถิติ

ก่อนการวิเคราะห์ทางสถิติ ผู้วิจัยทำการคัดทั้งข้อมูลของผู้เข้าร่วมวิจัยที่ตอบคำถาม

ไม่ครบและมีลักษณะการตอบซ้ำเติมในทุกมาตรวัดก่อนทำการทดสอบการแจกแจงปกติของข้อมูล โดยพิจารณาจากคะแนนมาตรวัดของผู้เข้าร่วมวิจัยที่เหลือ เมื่อทดสอบความเบ้ (skewness) และความโด่ง (kurtosis) จากข้อมูลของผู้เข้าร่วมวิจัย พบว่าคะแนนความกังวลต่อภาวะวิกฤตวัยกลางคนแสดงการแจกแจงโค้งปกติ ส่วนคะแนนการริเริ่มพัฒนาความงอกงามแห่งตนและคะแนนความเพียรมีลักษณะเบ้ขวา จึงทำการตัดค่าคะแนนที่ผิดปกติ (outlier) เพื่อให้ข้อมูลมีการแจกแจงปกติของคะแนนในทุกมาตรวัด ซึ่งข้อมูลจากผู้เข้าร่วมวิจัยที่เลือกใช้ได้มีจำนวน 319 คนสำหรับงานวิจัยครั้งนี้ ในการวิเคราะห์ทางสถิติจะใช้โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS version 18 ภายใต้ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยมหิดล (PASW statistic for Windows, version 18.0, 2009) สำหรับการวิเคราะห์สถิติเชิงบรรยาย เช่น ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง และวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน (Pearson's Product Moment Coefficient Correlation) เพื่อหาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรสามตัว ได้แก่ การริเริ่มพัฒนาความงอกงามแห่งตน ความเพียร และความกังวลต่อภาวะวิกฤตวัยกลางคน และใช้โปรแกรม PROCESS version 3.4 โดย Hayes (2013) สำหรับการวิเคราะห์โมเดลตัวแปรส่งผ่านและตัวแปรกำกับ (Mediation and Moderation Analysis) เหตุผลที่เลือกใช้การวิเคราะห์แบบโมเดล เนื่องจากคณะผู้วิจัยต้องการศึกษาตัวแปรความเพียรเป็นตัวแปรเสริมที่เข้ามาช่วยเหลือบุคคลในรูปแบบกระบวนการคิดและจิตใจ (cognitive process) ทั้งในแง่ของตัวแปรที่ช่วยส่งผ่านและตัวแปรที่ช่วยปรับกระบวนการ ดังนั้นการวิเคราะห์แบบโมเดลจึงเหมาะสมในการนำมาใช้ในงานวิจัยครั้งนี้

ผลการศึกษา

1. ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง

จากการวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของผู้เข้าร่วมวิจัยจำนวน 319 คน ด้านเพศ พบว่าเป็นเพศชาย 87 คน (27.27%) และเพศหญิง 232 คน (72.73%) ด้านอายุเฉลี่ยที่ 49.10 ปี (SD = 6.37) ด้านการศึกษา พบว่าศึกษาต่ำกว่าระดับปริญญาตรี 75 คน (23.51%) ระดับปริญญาตรี 175 คน (54.86%) ระดับปริญญาโท 64 คน (20.06%) และอื่น ๆ 5 คน (1.57%) ด้านสถานภาพสมรส พบว่าโสด 97 คน (30.41%) แต่งงาน 182 คน (57.05%) แยกทาง/หย่า 27 คน (8.46%) หม้าย 10 คน (3.14%) และอื่น ๆ 3 คน (0.94%) ด้านจำนวนบุตร พบว่าไม่มีบุตร 128 คน (40.12%) มีบุตรหนึ่งคน 87 คน (27.27%) มีบุตรสองคน 82 คน (25.71%) มีบุตรสามคน 17 คน (5.33%) และมีบุตรสี่คน 5 คน (1.57%) ด้านอาชีพ พบว่าเป็นข้าราชการหรือพนักงานข้าราชการ 204 คน (63.95%) พนักงานบริษัทเอกชน 37 คน (11.60%) ธุรกิจส่วนตัว 11 คน (3.45%) รับจ้างอิสระ 26 คน (8.15%) และอื่น ๆ 41 คน (12.85%) ด้านระยะเวลาทำงาน พบว่าทำงานมาน้อยกว่า 10 ปี จำนวน 45 คน (14.11%) ทำงานระหว่าง 10 ถึง 20 ปี จำนวน 122 คน (38.24%) และทำงานมากกว่า 20 ปี จำนวน 152 คน (47.65%) ด้านรายได้ต่อเดือน พบว่ารายได้ต่ำกว่า 10,000 บาทต่อเดือน 12 คน (3.76%) รายได้ระหว่าง 10,000 ถึง 20,000 บาทต่อเดือน 75 คน (23.51%) รายได้ระหว่าง 20,001 ถึง 40,000 บาทต่อเดือน 159 คน (49.84%) และรายได้มากกว่า 40,000 บาทต่อเดือน 73 คน (22.89%)

2. การตรวจสอบความสัมพันธ์ตัวแปร

เบื้องต้นพบว่า ค่าเฉลี่ยของการริเริ่มพัฒนาความงอกงามแห่งตนจากกลุ่มคนวัยทำงานจำนวน 319 คน เท่ากับ 3.67 (SD = 0.63) โดยค่าเฉลี่ยสูงสุดอยู่ในด้านการลงมือกระทำอย่างตั้งใจ (intentional behaviour) เท่ากับ 3.81 (SD = 0.71) ต่อมาเป็นด้านความพร้อมที่จะเปลี่ยนแปลง (readiness for change) เท่ากับ 3.71 (SD = 0.68) และการวางแผน (planfulness) เท่ากับ 3.66 (SD = 0.69) และสุดท้ายเป็นการเลือกใช้ทรัพยากรที่มีอยู่ (using resources) เท่ากับ 3.50 (SD = 0.74) ตามลำดับ นอกจากนี้ค่าเฉลี่ยของความเพียรของกลุ่มตัวอย่าง

โดยรวมเท่ากับ 3.54 (SD = 0.60) องค์ประกอบที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดได้แก่ด้านความอดทนอดกลั้น (perseverance of effort) เท่ากับ 4.11 (SD = 0.69) และด้านความสนใจอย่างต่อเนื่อง (passion/consistency of interest) เท่ากับ 2.97 (SD = 0.86) ตามลำดับ และค่าเฉลี่ยของความกังวลต่อภาวะวิกฤตวัยกลางคนโดยรวมเท่ากับ 1.04 (SD = 0.40) โดยค่าเฉลี่ยสูงสุดได้แก่ด้านความกังวลต่ออายุที่มากขึ้น (fear of aging) เท่ากับ 1.48 (SD = 0.59) รองลงมาเป็นด้านปัญหาที่เกี่ยวข้องกับตนเอง (self-related midlife problem) เท่ากับ 0.82 (SD = 0.49) และด้านปัญหาที่เกี่ยวข้องกับสิ่งอื่น (other-related midlife problem) เท่ากับ 0.82 (SD = 0.44) ตามลำดับ

ตารางที่ 1 แสดงค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และความสัมพันธ์ระหว่างคะแนนการริเริ่มพัฒนาความงอกงามแห่งตน ความเพียร และความกังวลต่อภาวะวิกฤตวัยกลางคน (N = 319)

ตัวแปร	M	SD	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1. PGI	3.67	.63												
2. RC	3.71	.68												
3. PF	3.66	.69												
4. UR	3.50	.74												
5. IB	3.81	.71												
6. Grit	3.54	.60	.33**	.26**	.35**	.22**	.37**							
7. Pass	2.97	.86	.12*	.08	.14*	.04	.19**							
8. Pers	4.11	.69	.43**	.36**	.43**	.33**	.41**							
9. MCC	1.04	.40	-.33**	-.30**	-.38**	-.20**	-.31**	-.48**	-.37**	-.38**				
10. S-MCP	.82	.49	-.28**	-.23**	-.30**	-.15**	-.31**	-.44**	-.33**	-.37**				
11. O-MCP	.82	.44	-.31**	-.32**	-.33**	-.21**	-.25**	-.34**	-.24**	-.30**				
12. FA	1.48	.59x	-.22**	-.19**	-.29**	-.13*	-.20**	-.37**	-.32**	-.25**				

หมายเหตุ * $p < .05$, ** $p < .01$, PGI คือ การริเริ่มพัฒนาความงอกงามแห่งตน ประกอบด้วย 4 องค์ประกอบ ได้แก่ RC คือ ความพร้อมที่จะเปลี่ยนแปลง, PF คือ การวางแผน, UR คือ การเลือกใช้ทรัพยากรที่มีอยู่ และ IB คือ การลงมือกระทำอย่างตั้งใจ, Grit คือ ความเพียร ประกอบด้วย 2 องค์ประกอบย่อย ได้แก่ Pass คือ ความสนใจอย่างต่อเนื่อง และ Pers คือ ความอดทนอดกลั้น, MCC คือ ความกังวลต่อภาวะวิกฤตวัยกลางคน ประกอบด้วย S-MCP คือ ปัญหาที่เกี่ยวข้องกับตนเอง, O-MCP คือ ปัญหาที่เกี่ยวข้องกับสิ่งอื่น และ FA คือ ความกังวลต่ออายุที่มากขึ้น

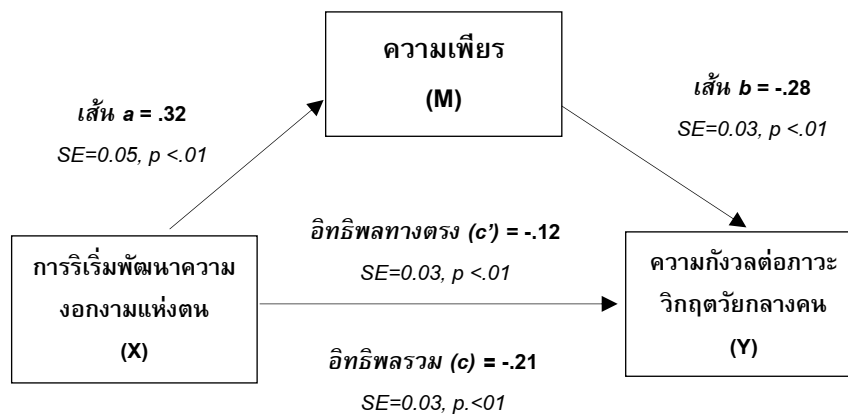
จากการวิเคราะห์สหสัมพันธ์เพียร์สันระหว่างตัวแปรการวิจัยทั้งสามตัว ได้แก่ การริเริ่มพัฒนาความงอกงามแห่งตน ความเพียร

ความกังวลต่อภาวะวิกฤตวัยกลางคน พบว่าตัวแปรทั้งสามมีความสัมพันธ์กัน โดยการริเริ่มพัฒนาความงอกงามแห่งตน มีความสัมพันธ์ทางบวก

กับความเพียร ($r = .33, p < .01$) กล่าวคือ หากบุคคลมีการริเริ่มพัฒนาความงอกงามแห่งตนสูง จะมีความเพียรที่สูงด้วยเช่นกัน แต่ทั้งสองมีความสัมพันธ์ทางลบกับความกังวลต่อภาวะวิกฤตวัยกลางคน ($r = -.33, r = -.48, p < .01$) ตามลำดับ กล่าวคือหากบุคคลมีการริเริ่มพัฒนาความงอกงามแห่งตนสูงหรือบุคคลมีความเพียรสูง จะมีความกังวลต่อภาวะวิกฤตวัยกลางคนลดลง โดยค่าความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรทั้งสามอยู่ในระดับต่ำก่อนมาระดับกลาง (Dancey & Reidy, 2011: 176) เมื่อพิจารณาความสัมพันธ์รายองค์ประกอบย่อยพบว่า องค์ประกอบของการ

ริเริ่มพัฒนาความงอกงามแห่งตน มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความเพียรเกือบทุกองค์ประกอบย่อย โดยเฉพาะอย่างยิ่งด้านความอดทนอดกลั้น ยกเว้น คู่ด้านความสนใจอย่างต่อเนื่องกับด้านความพร้อมที่จะเปลี่ยนแปลง และคู่ด้านความสนใจอย่างต่อเนื่องกับการเลือกใช้ทรัพยากรที่มีอยู่ ในทางกลับกันการริเริ่มพัฒนาความงอกงามแห่งตนและความกังวลต่อภาวะวิกฤตวัยกลางคน มีความสัมพันธ์ทางลบกันในทุกองค์ประกอบย่อย รวมถึงความเพียรและความกังวลต่อภาวะวิกฤตวัยกลางคน มีความสัมพันธ์ทางลบกันในทุกองค์ประกอบย่อยเช่นเดียวกัน

3. การตรวจสอบความเพียรในฐานะตัวแปรส่งผ่าน



แผนภาพที่ 1 ค่าสัมประสิทธิ์สัมพันธ์ถดถอยในโมเดลตัวแปรส่งผ่าน โดยมีการริเริ่มพัฒนาความงอกงามแห่งตนเป็นตัวแปรต้น (X), ความเพียรเป็นตัวแปรส่งผ่าน (M) และความกังวลต่อภาวะวิกฤตวัยกลางคนเป็นตัวแปรตาม (Y), $N = 319$, SE 95%, CI=95%, R^2 of PGI Model (เส้น b และ c') = .26, $F(2,316) = 56.24, p < .01$

จากผลการวิเคราะห์ตัวแปรส่งผ่านด้วยโปรแกรม PROCESS version 3.4 เมื่อพิจารณาขั้นแรกพบว่า การริเริ่มพัฒนาความงอกงามแห่งตนสามารถทำนายการลดลงของความกังวลต่อภาวะวิกฤตวัยกลางคนได้ โดยไม่สนใจตัวแปรความเพียร, $b = -.21, t(317) = -6.24, p < .01$ (อิทธิพลรวม ; c) ในขั้นที่สองพบว่า การริเริ่มพัฒนาความงอกงามแห่งตนสามารถทำนายความเพียรได้, $b = .32, t(317) = 6.25, p < .01$

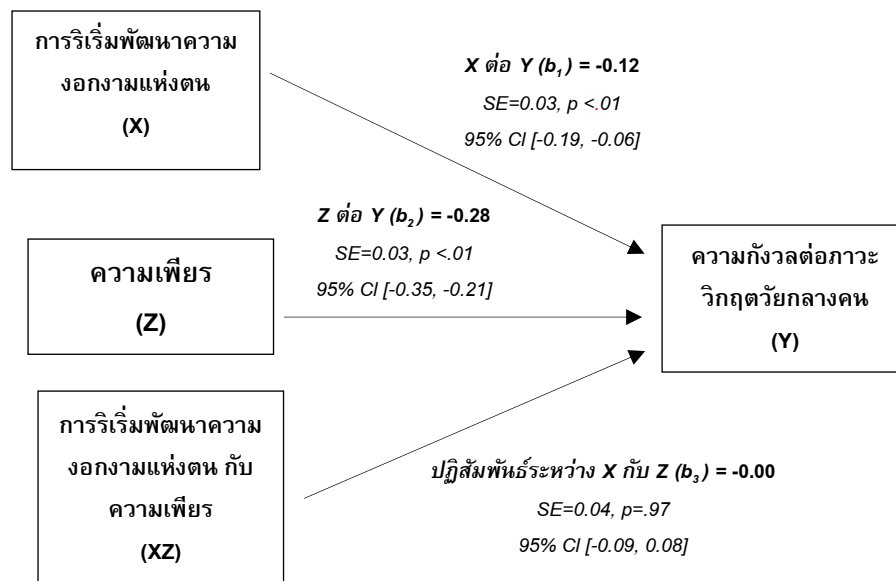
(เส้น a) ต่อมาขั้นที่สามพบว่า ความเพียรซึ่งเป็นตัวแปรส่งผ่านทำนายการลดลงของความกังวลต่อภาวะวิกฤตวัยกลางคนได้, $b = -.28, t(316) = -8.10, p < .01$ (เส้น b) ในขั้นที่สี่เป็นการตรวจสอบอิทธิพลทางตรง (direct effect ; c') พบว่าการริเริ่มพัฒนาความงอกงามแห่งตนสามารถทำนายการลดลงของความกังวลต่อภาวะวิกฤตวัยกลางคนได้ แม้ควบคุมตัวแปรความเพียร, $b = -.12, t(316) = -3.77, p < .01$ และในขั้น

สุดท้ายพบว่า อิทธิพลทางอ้อม (indirect effect) ระหว่างตัวแปรต้นไปยังตัวแปรตามมีนัยสำคัญทางสถิติด้วย 5,000 bootstrapped CI, indirect effect = $-.09$, 95% C.I. $[-0.13, -0.41]$ กล่าวคือความเพียรสามารถเป็นตัวแปรส่งผ่านในความสัมพันธ์ระหว่างการริเริ่มพัฒนาความงอกงามแห่งตนกับความกังวลต่อภาวะวิกฤตวัยกลางคนได้ และเมื่อพิจารณาอิทธิพลทางตรงพบว่าค่ายังไม่ลดลงเท่ากับศูนย์และยังคงมีนัยสำคัญทางสถิติ (Preacher & Hayes, 2004) ดังนั้นความ

เพียรจึงเป็นตัวแปรส่งผ่านบางส่วน (partial mediator)

นอกจากนี้เมื่อพิจารณาค่าสัมประสิทธิ์การพยากรณ์ R-square (R^2) ของโมเดลการริเริ่มพัฒนาความงอกงามแห่งตนเท่ากับ $.26$ กล่าวคือ การริเริ่มพัฒนาความงอกงามแห่งตนกับความเพียรมีประสิทธิภาพร่วมกันพยากรณ์การลดลงของความกังวลต่อภาวะวิกฤตวัยกลางคนได้ 26% ส่วนอีก 74% ในความสัมพันธ์ระหว่างสองตัวแปรอาจได้รับอิทธิพลจากปัจจัยอื่น ๆ นอกจากตัวแปรในการศึกษาวิจัย

4. การตรวจสอบความเพียรในฐานะตัวแปรกำกับ



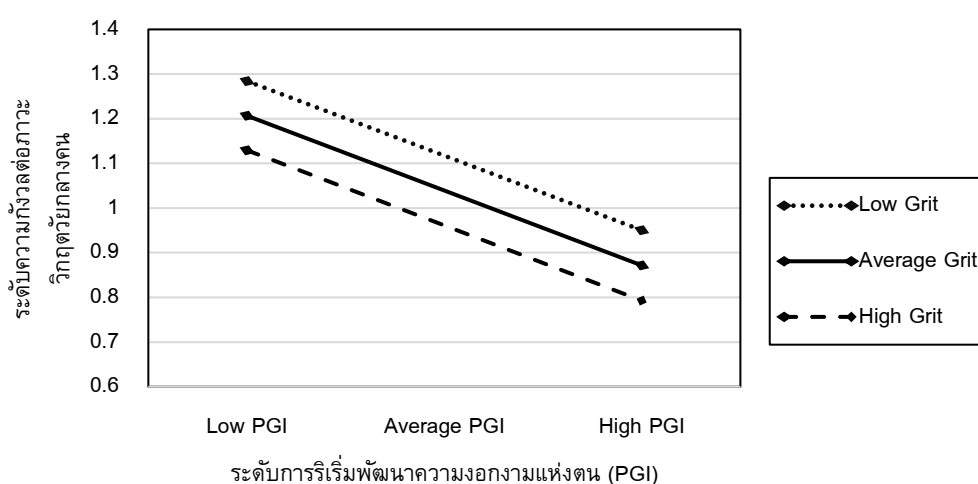
แผนภาพที่ 2 ค่าสัมประสิทธิ์ถดถอย (b) ในโมเดลเชิงสถิติของตัวแปรกำกับ โดยมีการริเริ่มพัฒนาความงอกงามแห่งตนเป็นตัวแปรต้น (X), ความเพียรเป็นตัวแปรกำกับ (Z) และความกังวลต่อภาวะวิกฤตวัยกลางคนเป็นตัวแปรตาม (Y), $N = 319$, SE 95%, CI=95%, R^2 of PGI Model = $.26$, $F(3,315) = 37.38$, $p < .01$

จากเดิมค่าสัมประสิทธิ์การพยากรณ์ (R^2) = $.26$, $MSE = 0.12$, $F(3,315) = 37.38$, $p < .01$ เช่นเดียวกับโมเดลตัวแปรส่งผ่าน พบว่าทั้งการริเริ่มการพัฒนาความงอกงามแห่งตนและความเพียรสามารถทำนายความแปรปรวนของความกังวลต่อภาวะวิกฤตวัยกลางคนได้ 26% โดยพบว่าอิทธิพลหลัก (main effect) จากการริเริ่มพัฒนาความงอกงามแห่งตนทำนายการ

ลดลงของความกังวลต่อภาวะวิกฤตวัยกลางคนได้, $b_1 = -0.12$, $t(315) = -3.75$, $p < .05$ เช่นเดียวกับพบว่าอิทธิพลหลักจากความเพียรทำนายการลดลงของความกังวลต่อภาวะวิกฤตวัยกลางคนได้เช่นกัน, $b_2 = 0.28$, $t(315) = -7.99$, $p < .01$ แต่อิทธิพลร่วม (interaction effect) ระหว่างการริเริ่มพัฒนาความงอกงามแห่งตนร่วมกับความเพียร ไม่สามารถร่วมกันทำนาย

ความกังวลต่อภาวะวิกฤตวัยกลางคนที่ลดลงได้, $b_3 = -0.00$, $t(315) = -0.04$, $p = .97$ เมื่อพิจารณาค่าสัมประสิทธิ์การพยากรณ์ที่เปลี่ยนแปลงไป (ΔR^2) เท่ากับ .00, $F(1,315) = 0.00$, $p = .97$ กล่าวคือ ความแปรปรวนของความกังวลต่อภาวะวิกฤตวัยกลางคนเมื่ออธิบายด้วยการริเริ่มพัฒนาความงอกงามแห่งตนรวมกันความเพียร ไม่มีการเปลี่ยนแปลงค่าสัมประสิทธิ์การพยากรณ์ของโมเดลไปจากเดิม

นอกจากนี้ เมื่อพิจารณาแผนภาพ interaction plot จะเห็นว่าเส้นระดับความเพียรที่แตกต่างกันมีลักษณะขนานกันในทุกระดับของการริเริ่มพัฒนาความงอกงามแห่งตนและความกังวลต่อภาวะวิกฤตวัยกลางคน สรุปได้ว่า ไม่พบอิทธิพลของความเพียรในฐานะตัวแปรกำกับ (moderator) ในความสัมพันธ์ระหว่างการริเริ่มพัฒนาความงอกงามแห่งตนและความกังวลต่อภาวะวิกฤตวัยกลางคน



แผนภาพที่ 2 แผนภาพ interaction plot แสดงอิทธิพลจากสมการสัมประสิทธิ์ถดถอยเมื่อการริเริ่มพัฒนาความงอกงามแห่งตนและความเพียร ร่วมกันทำนายความกังวลต่อภาวะวิกฤตวัยกลางคน โดยแบ่งกลุ่มของการริเริ่มพัฒนาความงอกงามแห่งตนและความเพียรจากค่าเฉลี่ยของคะแนน (Mean) ร่วมกับส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD) โดยเส้นสัมประสิทธิ์ถดถอยแบบจุด แสดงถึง ความเพียรระดับต่ำ (<1SD) เส้นสัมประสิทธิ์ถดถอยแบบเข็ม แสดงถึง ความเพียรระดับกลาง (Mean) และเส้นสัมประสิทธิ์ถดถอยแบบเส้นขีด แสดงถึง ความเพียรระดับสูง (>1SD) ซึ่งการริเริ่มพัฒนาความงอกงามแห่งตนจะทำการแบ่งกลุ่มด้วยค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเช่นเดียวกับความเพียร; *Grit* คือ ความเพียร, *PGI* คือ การริเริ่มพัฒนาความงอกงามแห่งตน

วิจารณ์

จากผลการวิจัยยอมรับสมมติฐานที่ 1 โดยพบความสัมพันธ์ระหว่างการริเริ่มพัฒนาความงอกงามแห่งตน ความเพียร และความกังวลต่อภาวะวิกฤตวัยกลางคน แต่ไม่ยอมรับสมมติฐานที่ 2 ทั้งหมด แม้จะพบว่าความเพียรสามารถเป็นตัวแปรส่งผ่านในความสัมพันธ์ระหว่างการริเริ่มพัฒนาความงอกงามแห่งตน

และความกังวลต่อภาวะวิกฤตวัยกลางคน อย่างไรก็ตาม ไม่พบว่าความเพียรเป็นตัวแปรกำกับในความสัมพันธ์ดังกล่าว แม้ว่าความเพียรและการริเริ่มพัฒนาความงอกงามแห่งตน ทำนายการลดลงของความกังวลต่อภาวะวิกฤตวัยกลางคนได้ด้วยตัวของมันเองก็ตาม

สมมติฐานที่ 1 จากผลการศึกษาพบว่า การริเริ่มพัฒนาความงอกงามแห่งตน ความเพียร และความกังวลต่อภาวะวิกฤตวัยกลางคนมี

ความสัมพันธ์กันในระดับต่ำก่อนปานกลาง โดยทั้งการริเริ่มพัฒนาความงอกงามแห่งตนและความเพียรมีความสัมพันธ์ทางบวก กล่าวคือ หากตัวแปรการริเริ่มพัฒนาความงอกงามแห่งตนเพิ่มขึ้น ตัวแปรความเพียรก็จะเพิ่มขึ้นเช่นกัน แต่ทั้งสองตัวแปรนี้มีความสัมพันธ์ทางลบกับความกังวลต่อภาวะวิกฤตวัยกลางคน กล่าวคือ หากตัวแปรการริเริ่มพัฒนาความงอกงามแห่งตนเองและความเพียรเพิ่มขึ้น ความกังวลต่อภาวะวิกฤตวัยกลางคนจะลดลง ซึ่งผลการวิจัยความสัมพันธ์ระหว่างสามตัวแปรสอดคล้องกับงานวิจัยก่อนหน้านี้ ตัวอย่างเช่น Theon and Robitschek (2013) อ้างว่าการริเริ่มพัฒนาความงอกงามแห่งตนกับความเพียรมีความสัมพันธ์ในทางบวก เนื่องจากมีความใกล้เคียงกันในแง่ของการตั้งเป้าหมายและมุ่งเน้นเป้าหมาย (goal-setting orientation) พร้อมทั้งความพยายามที่จะพัฒนาตนเองให้ดีขึ้น ส่วนการริเริ่มพัฒนาความงอกงามแห่งตนและความเพียรเป็นปัจจัยทางบวก งานวิจัยพบว่าการริเริ่มพัฒนาความงอกงามแห่งตนมีบทบาทในการลดความเครียดและลดปัญหาสุขภาพจิตในวัยรุ่นได้ (Robitschek, 1998; Zaman & Naqvi, 2018) รวมไปถึงพบว่าความเพียรนั้นเป็นปัจจัยที่สำคัญในการปรับตัวทางด้านสังคมและการเรียน อีกทั้งช่วยทำนายความสำเร็จด้านการเรียนอีกด้วย (Duckworth, Peterson, Matthews, Kelly, 2007; Slick & Lee, 2014) จึงเป็นไปได้ที่ตัวแปรทางบวกทั้งสองจะส่งผลต่อความสัมพันธ์กับความกังวลต่อภาวะวิกฤตวัยกลางคนไปในทางลบในงานวิจัยนี้ ประเด็นหนึ่งที่น่าสนใจ พบว่าระดับของการริเริ่มพัฒนาความงอกงามแห่งตนและความเพียรอันเป็นปัจจัยภายในบุคคลวัยทำงานในช่วงวัยกลางคนในภาพรวมนั้น มีความสัมพันธ์ค่อนข้างดีกับความกังวลต่อภาวะวิกฤตวัยกลางคนของ

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ที่อยู่ในระดับต่ำ โดยเฉพาะในกลุ่มผู้หญิงที่แต่งงานแล้ว ทำงานข้าราชการและไม่มีบุตร ดังนั้นเป็นไปได้ว่า การทำงานอาจเป็นปัจจัยหนึ่งที่ช่วยเสริมปัจจัยภายในของกลุ่มตัวอย่างในการวิจัยและช่วยลดความกังวลในหลายประเด็นในช่วงวิกฤตวัยกลางคน เช่น ความรู้สึกไร้ซึ่งความสำเร็จตลอดช่วงชีวิต เป็นต้น

สมมติฐานที่ 2 จากผลการศึกษาพบว่าความเพียรสามารถเป็นตัวแปรส่งผ่านแบบบางส่วน (partial mediator) ในความสัมพันธ์ระหว่างการริเริ่มพัฒนาความงอกงามแห่งตนเองและความกังวลต่อภาวะวิกฤตวัยกลางคนได้ถึง 26% ในขณะที่ไม่พบว่าความเพียรเป็นตัวแปรกำกับ (moderator) ระหว่างความสัมพันธ์ดังกล่าว แม้จะยังไม่มีการวิจัยโมเดลในความสัมพันธ์ระหว่างสามตัวแปร แต่ในโมเดลตัวแปรส่งผ่านความเพียรถูกพบว่าเป็นตัวแปรส่งผ่านแบบบางส่วนในหลายงานวิจัย (Kim, 2015; Reraki et al., 2015; Chotitham, 2018) ขณะเดียวกันก็พบงานวิจัยที่ศึกษาความเพียรในฐานะปัจจัยกำกับในความสัมพันธ์แต่กลับได้ผลลัพธ์ที่ไม่น่าพอใจนัก (LaCava, 2017; Cole, 2018) จากการวิจัยครั้งนี้พบว่าความเพียรเป็นตัวแปรส่งผ่านแต่ไม่ใช่ตัวแปรกำกับในความสัมพันธ์ระหว่างการริเริ่มพัฒนาความงอกงามแห่งตนกับความกังวลต่อภาวะวิกฤตวัยกลางคนและเมื่อเปรียบเทียบกับงานวิจัยของ Kim (2015) ซึ่งมีกรอบแนวคิดที่ศึกษาความเพียรทั้งในฐานะตัวแปรส่งผ่านและตัวแปรกำกับในความสัมพันธ์ระหว่างภาวะซึมเศร้ากับความคิดที่จะฆ่าตัวตายในผู้สูงอายุชาวเกาหลี พบว่าผลการวิจัยครั้งนี้คล้ายกับผลการวิจัยของ Kim ตรงที่ความเพียรสามารถเป็นตัวแปรส่งผ่านที่จะช่วยลดความคิดฆ่าตัวตายในผู้สูงอายุที่มีภาวะซึมเศร้าได้ แต่แตกต่างตรงที่งานวิจัยของ Kim รายงานว่า

ความเพียรก็สามารถทำหน้าที่เป็นตัวแปรกำกับที่จะช่วยปรับความสัมพันธ์ดังกล่าวได้เช่นกัน ในขณะที่งานวิจัยระหว่างการริเริ่มพัฒนาความงอกงามแห่งตนกับความกังวลต่อภาวะวิกฤตวัยกลางคนกลับไม่พบว่าความเพียรเป็นตัวแปรกำกับ ซึ่งสมมติฐานนี้สามารถอธิบายได้ว่า ในงานวิจัยนี้แท้จริงแล้วความเพียรอาจจะเลือกทำหน้าที่เป็นตัวแปรร่วม (confounder) ตัวแปรกด (suppressor) ตัวแปรบิดเบือน (distorter) หรือตัวแปรส่งผ่านเพียงอย่างเดียว แทนที่จะเป็นตัวแปรกำกับในความสัมพันธ์หนึ่ง ๆ เนื่องด้วยรูปแบบการทำงานของตัวแปรและการวิเคราะห์ทางสถิติที่มีการอธิบายไว้แตกต่างกัน (Baron & Kenny, 1986; MacKinnon, Krull & Lockwood, 2000) ดังเช่น ความเพียรเลือกทำหน้าที่เป็นตัวแปรส่งผ่านในความสัมพันธ์ระหว่างการริเริ่มพัฒนาความงอกงามแห่งตนเองกับความกังวลต่อภาวะวิกฤตวัยกลางคน นอกจากนี้เมื่อพิจารณาจากข้อมูลทางสถิติ พบว่าความเพียรมีความสัมพันธ์กับการริเริ่มพัฒนาความงอกงามแห่งตนมีความสัมพันธ์ในระดับปานกลาง โดยเฉพาะด้านความอดทนอดกลั้นกับการริเริ่มพัฒนาความพัฒนาความงอกงามแห่งตนโดยรวม ($r = .43$) ด้านการวางแผน ($r = .43$) และด้านการเลือกกระทำอย่างตั้งใจ ($r = .41$) ดังนั้นสมมติฐานที่เป็นไปได้อย่างหนึ่งคือ ทั้งความเพียรและการริเริ่มพัฒนาความงอกงามแห่งตนนั้นมีความเกี่ยวข้องกันโดยความเพียรในแง่ของลักษณะนิสัย ความเพียรอาจทำหน้าที่เป็นตัวแปรหนึ่งของกระบวนการริเริ่มพัฒนาความงอกงามแห่งตนเพื่อช่วยลดความกังวลต่าง ๆ เมื่อบุคคลวัยทำงานต้องเผชิญกับภาวะวิกฤตวัยกลางคน ซึ่งจากงานวิจัยนี้พบว่าความเพียรโดยรวมนั้นก็มีความสัมพันธ์ทางลบกับความกังวลต่อภาวะวิกฤตวัยกลางคนในระดับค่อนข้างดี

($r = -.48$) ในปัจจุบันมีโมเดลพัฒนาการริเริ่มพัฒนาความงอกงามแห่งตนหลากหลายแบบ อาทิเช่น Strength-Centered Career Adjustment Model (SCA) (Wang & Tien, 2011) Wilderness Program (Robitschek, 1998) แต่ยังไม่พบโมเดลพัฒนาความเพียรโดยเฉพาะ ดังนั้นจากสมมติฐานและข้อมูลความสัมพันธ์ระหว่างสองตัวแปรสามารถคาดการณ์ได้ว่า ปัจจัยความเพียรจะเพิ่มขึ้นเมื่อเพิ่มปัจจัยการริเริ่มพัฒนาความงอกงามแห่งตนผ่านกระบวนการพัฒนาตนเองหรือกิจกรรมเปลี่ยนแปลงตนเอง ประเด็นหนึ่งที่น่าสนใจคือ ความแตกต่างทางสังคมและวัฒนธรรมอาจเป็นเหตุผลหนึ่งที่ส่งผลต่อการเกิดภาวะวิกฤตวัยกลางคนในบริบทแตกต่างกัน ตัวอย่างเช่นพบว่า ผู้หญิงวัยกลางคนชาวเอเชียจำเป็นต้องรับภาระหลายบทบาท (Clark, 2001, as cited in Wang & Tien, 2011; Arpanantikul, 2004) มักประสบความกังวลเรื่องการดูแลครอบครัวและบิดามารดา เนื่องจากค่านิยมเรื่องความกตัญญูต่อผู้มีพระคุณ ความคาดหวังในฐานะลูกสาวหรือภรรยาและนิยมอาศัยอยู่กับเป็นครอบครัวใหญ่ ในขณะที่บริบทของตะวันตกนิยมความเป็นปัจเจกบุคคล (individualism) งานวิจัยพบว่าวัยกลางคนชาวอเมริกันมักประสบกับปัญหาสุขภาพและภาวะร้างรวงโหล่งเหรง (the empty nest effect) เนื่องจากต้องอาศัยอยู่เพียงลำพังหลังจากที่ลูกหลานเติบโตและแยกออกจากบ้าน (Lopez, Pedrotti & Snyder, 2015; Wethington, 2000)

ข้อจำกัดและข้อเสนอแนะ

ข้อจำกัดของงานวิจัย ประการแรกเนื่องจากงานวิจัยดังกล่าวเป็นงานวิจัยภาคตัดขวาง ดังนั้นการศึกษาความเพียรจึงเป็นการศึกษาในรูปแบบลักษณะนิสัยใน

ระยะเวลาหนึ่ง โดยใช้การจำลองกระบวนการทำงานของความเพียรร่วมกับการริเริ่มพัฒนาตนเองผ่านการวิเคราะห์ทางสถิติ มิใช่การศึกษาในลักษณะกระบวนการอย่างแท้จริง ทำให้ไม่เห็นภาพการเปลี่ยนแปลงของความเพียรในขณะที่กลุ่มตัวอย่างกำลังเผชิญภาวะวิกฤตในช่วงการเปลี่ยนผ่านวัยกลางคนตลอดระยะเวลา 20 ปี (40-60 ปี) ได้อย่างชัดเจนเทียบเท่ากับการศึกษาในระยะยาว ประกอบกับการวิจัยนี้เลือกศึกษาความเพียรที่มีอยู่ภายในตัวหรือเสริมสร้างประสบการณ์ของบุคคล มิใช่ผ่านการทดลอง เช่น เพิ่ม intervention เพื่อเสริมความเพียรให้แก่ผู้เข้าร่วมวิจัย ดังนั้นข้อมูลที่ได้จึงเป็นเพียงข้อมูลเบื้องต้นศึกษาความเป็นไปได้ที่ความเพียรจะช่วยเสริมกระบวนการการริเริ่มพัฒนาความงอกงามแห่งตนเท่านั้น ประการที่สอง คือ การศึกษาครั้งนี้ศึกษาเฉพาะกลุ่มคนทำงานวัยกลางคนที่ประกอบอาชีพเฉพาะในพื้นที่อย่างกรุงเทพมหานคร ข้อมูลที่ได้จึงไม่สามารถนำไปใช้อ้างอิงประชากรคนทำงานวัยกลางคนทั่วประเทศได้ ประการที่สามคือ แบบสอบถามอาจไม่ครอบคลุมสถานการณ์ที่เกิดขึ้นในช่วงภาวะวิกฤตวัยกลางคนในหลาย ๆ ประเด็น ตัวอย่างเช่น ด้านเศรษฐกิจสถานะ ภาวะร้างรวงโหล่งเหรง (empty nest) รวมถึงความขัดแย้งในความสัมพันธ์กับคู่รัก เป็นต้น ส่งผลต่อคำแนะนำความกังวลต่อวิกฤตที่อาจเกิดขึ้นในผู้เข้าร่วมวิจัย

ข้อเสนอแนะจากการวิจัย ความรู้เบื้องต้นจากงานวิจัยนี้พบว่าการเสริมความเพียรหรือการริเริ่มพัฒนาความงอกงามแห่งตนช่วยลดความกังวลต่อวิกฤตวัยกลางคนอันเป็นประโยชน์ในด้านการดูแลและป้องกันปัญหาสุขภาพจิตของบุคคลวัยกลางคนผ่านการให้ความช่วยเหลือขององค์กรที่บุคคลทำงาน หรือ

หน่วยงานสุขภาพจิต ปัจจุบันการเสริมการริเริ่มพัฒนาความงอกงามแห่งตนมีการจัดทำโปรแกรมและกิจกรรมออกมาในรูปแบบต่าง ๆ เช่น กิจกรรมพัฒนาตนเอง การให้คำแนะนำ หรือการให้บริการการปรึกษา โดยเฉพาะในองค์กรที่เอื้อให้พนักงานไม่มีเวลาได้จัดการความกังวลของตนเองเนื่องด้วยภาระงาน ได้ลองสำรวจตนเองและพัฒนาตนเองเมื่อประสบอุปสรรคช่วงวัย จากผลการศึกษาครั้งนี้พบว่า การริเริ่มพัฒนาความงอกงามแห่งตนกับความเพียรมีความสัมพันธ์ในทางบวก โดยเฉพาะในองค์กรประกอบความอดทนอดกลั้น และการริเริ่มพัฒนาความงอกงามสามารถส่งอิทธิพลผ่านความเพียรไปลดความกังวลระหว่างวิกฤตช่วงวัยได้ เป็นไปได้ว่าหากบุคคลเข้าร่วมกิจกรรมเสริมการริเริ่มพัฒนาความงอกงามแห่งตนอาจจะช่วยเพิ่มลักษณะความเพียรขึ้นและการเพิ่มความเพียรแล้วอาจช่วยลดความรู้สึกทางลบกับงานและองค์กรลงอีกด้วย แต่สำหรับโปรแกรมส่งเสริมความเพียรส่วนมากยังเป็นลักษณะการให้คำแนะนำ ขั้นตอน หรือข้อเสนอแนะเท่านั้น จึงเป็นโอกาสที่ดีหากมีการพัฒนาโปรแกรมความเพียรเฉพาะสำหรับบุคคลวัยกลางคนที่ต้องการจะก้าวผ่านภาวะวิกฤตช่วงวัยต่อไปในอนาคต

กิตติกรรมประกาศ

งานวิจัยนี้ได้รับการสนับสนุนจากทุนบัณฑิตศึกษา คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล และได้รับความอนุเคราะห์จากคณาจารย์ หน่วยงานราชการและเอกชน เพื่อเป็นสถานที่เก็บรวบรวมข้อมูล พร้อมทั้งขอขอบพระคุณผู้เข้าร่วมวิจัยทุกท่านในการร่วมตอบแบบสอบถาม

เอกสารอ้างอิง (References)

- Arpanantikul, M. (2004). Midlife experiences of Thai women. *Journal of Advanced Nursing*. 47(1), 49-56.
- Aguinis, H., Beaty, J. C., Boik, R. J., & Pierce, C. A. (2005). Effect size and power in assessing moderating effects of categorical variables using multiple regression: A 30-year review. *Journal of Applied Psychology*. 90(1), 94-107. doi:10.1037/0021-9010.90.1.94.
- Baron, R. M. & Kenny, D. A. (1986). The moderator-mediator variable distinction in social psychological research: Conceptual, strategic, and statistical considerations. *Journal of Personality and Social Psychology*. 51(6), 1173-1182.
- Ceschi, A., Sartori, R., Dickert, S., & Costantini, A. (2016). Grit or honesty-humility? New insights into the moderating role of personality between the health impairment process and counter-productive work behavior. *Frontiers in Psychology*. 7. doi:10.3389/fpsyg.2016.01799.
- Chotitham, S. (2018). A casual model of achievement of Northern undergraduate students with grit as a mediator. *JEDU NU*. 20(4), 230-239. (in Thai).
- Cole, A. B. (2018). *An examination of grit as a moderator of the relationship between perceived discrimination and suicide ideation* (Unpublished doctoral dissertation). Oklahoma State University, Oklahoma, United States.
- Cooney, T. M. & Uhlenberg, P. (1990). The role of divorce in men's relations with their adult children after midlife. *Journal of Marriage and Family*, 52(3), 677-688. doi:10.2307/352933.
- Duckworth, A. L., Peterson, C., Matthews, M. D., & Kelly, D. R. (2007). Grit: perseverance and passion for long-term goals. *Journal of Personality and Social Psychology*. 92(6), 1087-1101. doi:10.1037/0022-3514.92.6.1087.
- Duckworth, A. L. (2017). *Grit: why passion and resilience are the secrets to success*. London: Vermilion, 270-321.
- Dancey, C. P. & Reidy, J. (2011). *Statistics without maths for psychology: Using SPSS for Windows* (5th ed.). Harlow: Prentice Hall, 176.
- European Bank for Reconstruction and Development. (2016). *Chapter 1: Life satisfaction in the transition region. Life in Transition Survey III*. Retrieved from <https://www.ebrd.com/documents/oce/pdf-life-in-transition-iii-life-satisfaction.pdf>.
- Hayes, A. F. (2013). *Introduction to mediation, moderation, and conditional process analysis: a regression-based approach*. New York: Guilford Press.
- Jongjumsunpun, B. (2016). *The association between hope and flourish: the moderating roles of grit and stress* (Unpublished master's thesis).

- Chulalongkorn University, Bangkok, Thailand. (in Thai).
- Kaewkangwan, S. (1991). *Psychology of middle adulthood* (1st ed.). Bangkok: Takieng. (in Thai).
- Kaplan, P. S. (1998). *The human odyssey: Life-span development* (3rd ed.). Pacific Grove: Brooks/Cole.
- Kim, Y. J. (2015). Study on the role of grit in Korean elderly suicide ideation. *Advanced Science and Technology Letters*. 91(2015), 67-70.
- LaCava, A. (2017). *Grit: the moderator between workaholism and work-family conflict* (Unpublished master's thesis). Xavier University, Ohio, United States.
- Laochweerapanich, Y. (2015). *The relationship between perception of inter-parental conflict and psychological well-being of undergraduates: the mediating effect of personal growth initiative* (Unpublished master's thesis). Chulalongkorn University, Bangkok, Thailand. (in Thai).
- Lopez, S. J., Pedrotti, J. T., & Snyder, C. R. (2015). *Positive psychology: The scientific and practical explorations of human strengths* (3rd ed.). Thousand Oak: SAGE, 19-33.
- Luyckx, K., Robitschek, C. (2014). Personal growth initiative and identity formation in adolescence through young adulthood: Mediating processes on the pathway to well-being. *Journal of Adolescence*. 37(2014), 973-981.
- MacKinnon, D. P., Krull, J. L., & Lockwood, C. M. (2000). Equivalence of the mediation, confounding and suppression effect. *Prevention Science*. 1(4), 173. doi:10.1023/a:1026595011371.
- Office of the National Economics and Social development Council (2019). *Human achievement index-HAI 2019*. Retrieved from http://social.nesdc.go.th/social/Portals/0/Documents/HAI%202562_290663.pdf (in Thai).
- Preacher, K.J., Hayes, A.F. (2004). SPSS and SAS procedures for estimating indirect in simple mediation models. *Behavior Research Methods, Instruments, & Computers*. 36(4), 717-731.
- Reraki, M., Celik, I., & Saricam, H. (2015). Grit as a mediator of the relationship between motivation and achievement. *Ozean Journal of Social Science*. 8(1), 19-32. doi:10.13140/RG.2.2.15063.78240.
- Robinson, O. C. & Wright, G. R. T. (2013). The prevalence, types and perceived outcomes of crisis episodes in early adulthood and midlife: A structured retrospective-autobiographical study. *International Journal of Behavioral Development*. 37, 407-416. doi:10.1177/0165025413492464.
- Robitschek, C. (1998). Personal growth initiative: the construct and its measure. *Measurement and Evaluation in Counseling & Development*. 30(4), 183-198.

- Ruangdejsiripong, N. (2016). *Relationships among stress, stigma, attitudes toward psychological help seeking, and midlife crisis in working age persons* (Unpublished master's thesis). Chulalongkorn University, Bangkok, Thailand. (in Thai).
- Ruangtrakool, S. (2010). *Basic psychiatry and mental disorder* (2nd ed.). Bangkok: Ruenkaew Printing. (in Thai).
- Shek, D. T. L. (1996). Midlife crisis in Chinese men and women. *The Journal of Psychology Interdisciplinary and Applied*. doi:101080/00223980.1996.9914993.
- Silcharu, T. (2018). *Research and analysis of statistical data with SPSS and AMOS* (17th ed.). Bangkok: Business Publishing R&D. (in Thai).
- Slick, S. N. & Lee, C. S. (2014). The relative levels of grit and their relationship with potential dropping-out and university adjustment of foreign students in Korea. *Journal of Digital Convergence*. 12(8), 61-66. <http://dx.doi.org/10.14400/JDC.2014.12.8.61>.
- Thoen, M. A., Robitschek, C. (2013). Intentional growth training: developing an intervention to increase personal growth initiative. *Applied Psychology: Health and Well-being*. 5(2), 149-170. doi:10.1111/aphw.12001.
- Tuicomepee, A. (2017, March 5). *Chula Inside: preparation for depression in aging*. Chulalongkorn University. Retrieved from <https://www.chula.ac.th/cuinside/> 5149. (in Thai).
- Wang, Y. C., Tien, H. L. S. (2011). The effectiveness of the strength-centered career adjustment model for dual-career women in Taiwan. *The Career Development Quarterly*. 59, 467-479.
- Wethington, E. (2000). Expecting stress: Americans and the midlife crisis. *Motivation and Emotion*. 24(2). 85-103.
- Zaman, S. & Naqvi, I. (2018). Role of personal growth initiative as a moderator between stress and mental health among adolescents. *Pakistan Journal of Psychological Research*. 33(1) , 123-147.



Thai Journal of Clinical Psychology

Journal homepage: <https://so03.tci-thaijo.org/index.php/tci-thaijclinicpsy>

Original Article

การพัฒนาและนำเทคโนโลยีสุขภาพจิตการเสริมสร้างพลังใจไปใช้ในการดูแล
ผู้ได้รับผลกระทบทางจิตใจจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อ
ไวรัสโคโรนา 2019

**Development and Application of Mental Health Technology “Strengthening
Resilience” to Rehabilitate Those Who Are Mentally Affected by The Situation
of Corona Virus 2019 Pandemic**

ภคณพิน กิตติรักษนนท์^{1*}, พาสนา คุณาธิวadhan¹, ศรีณยพิชญ์ อักษร¹, ธิดารัตน์ ทิพโชติ¹

¹ สำนักวิชาการสุขภาพจิต กรมสุขภาพจิต

Paknapin Kittilaksanon^{1*}, Passana Gunadivadhana¹, Sarunyapich Aksorn¹, Thidarat Tipchot¹

¹ Bureau of Mental Health Academic Affairs, Department of Mental Health

* Corresponding author: e-mail. pakdmh@hotmail.com

Received: 16 May 2021 | Revised: 17 June 2021 | Accepted: 30 June 2021

บทคัดย่อ

วัตถุประสงค์ เพื่อพัฒนาและนำเทคโนโลยีสุขภาพจิตการเสริมสร้างพลังใจไปใช้ในการดูแลผู้ได้รับผลกระทบทางจิตใจจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 **วัสดุและวิธีการ** เป็นการวิจัยและพัฒนา กลุ่มตัวอย่างคือบุคคลที่ได้รับผลกระทบจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จำนวน 512 คน เครื่องมือวิจัยประกอบด้วย เทคโนโลยีสุขภาพจิตการเสริมสร้างพลังใจ แบบบันทึกข้อมูลทั่วไป แบบประเมินพลังใจ และแบบบันทึกความคิดเห็น สถิติที่ใช้คือ ความถี่ ร้อยละ ค่ามัธยฐาน ค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ สถิติ Wilcoxon Signed Ranks Test และ content analysis **ผลการศึกษา** กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 78.71 คะแนนพลังใจในทุกด้าน (ฮึด ฮึดสู้) สูงขึ้นหลังการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$) ความคิดเห็นที่มีต่อเทคโนโลยีสุขภาพจิตฯ พบว่า เนื้อหาเข้าใจง่าย เป็นประโยชน์ วิดีทัศน์ประกอบการเรียนดี ได้ลงมือทำและได้ผลจริง และอยากให้มีการจัดอบรมให้กับบุคคลหรือชุมชนอื่น ๆ อย่างต่อเนื่อง **สรุป** เทคโนโลยีสุขภาพจิตการเสริมสร้างพลังใจที่พัฒนาขึ้น สามารถเพิ่มคะแนนพลังใจให้กับผู้ได้รับผลกระทบทางจิตใจจาก

สถานการณ์ฯ ได้ แต่ควรมีการศึกษาผลลัพธ์การเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นในระยะยาว รวมถึงปัจจัยที่จะส่งผลให้พลังใจของผู้ได้รับผลกระทบฯ คงอยู่อย่างต่อเนื่อง

คำสำคัญ: การเสริมสร้างพลังใจ, เทคโนโลยีสุขภาพจิต, โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

Abstract

Objectives: To develop and apply the mental health technology, strengthening resilience, to rehabilitate those who are mentally affected by the situation of Corona virus 2019 pandemic.

Materials and methods: This was research and development study. The sample group was 512 participants who have been affected by the situation of Corona virus 2019 pandemic. The research instruments consisted of mental health technology, strengthening resilience, general data record form, resilience assessment form and opinion form. The data were analyzed using percentage, median, interquartile rang, statistical Wilcoxon Signed Ranks Test and content analysis.

Results: Most of the participants were female (78.71%). Resilience scores in all areas (I am, I have, I can) were significantly increased after the experiment ($p < .05$). The participants found the contents of the mental health technology training course easy to understand and useful contributed by the method of teaching through video clips. Because the participants were able to have hands on experiences with solid results, they endorse the continuation of program for the purpose of society and communities. **Conclusion:** The developed mental health technology, strengthening resilience, can increase people's resilience scores but the result should be studied in the long term, including with the factors that affect people's resilience persistently.

Keywords: Strengthening resilience, Mental health technology, Coronavirus disease 2019

บทนำ

จากสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือโรคโควิด-19 (Coronavirus disease 2019; COVID-19) ได้แพร่อย่างรวดเร็วและกว้างขวางไปหลายประเทศทั่วโลก เป็นเหตุให้มีผู้ติดเชื้อและเสียชีวิตจำนวนมาก จนกระทั่งองค์การอนามัยโลกได้ประกาศให้เป็นภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขระหว่างประเทศ (Public Health Emergency of International Concern; PHEIC) ในวันที่ 30 มกราคม 2563

(World Health Organization, 2020) สำหรับประเทศไทยนั้นได้มีแถลงการณ์ว่าพบผู้ป่วยรายแรกที่เกิดจากการแพร่เชื้อในท้องถิ่นเมื่อ 31 มกราคม 2563 (Limsawat, 2020) และกระทรวงสาธารณสุขได้ให้โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เป็นโรคติดต่ออันตราย ลำดับที่ 14 เมื่อวันที่ 22 เมษายน 2563 (Ministry of Public Health, 2020) จากนั้นประเทศไทยได้ดำเนินการเพื่อรับมือกับสถานการณ์การระบาดฯ อาทิ การ

ออกมาตรการและข้อปฏิบัติการห้ามประชาชนเข้าไปในพื้นที่เสี่ยงหรือสถานที่ซึ่งมีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อ การปิดสถานที่เสี่ยงต่อการแพร่เชื้อที่มีคนจำนวนมากไปทำกิจกรรมร่วมกัน การห้ามมิให้มีการชุมนุมหรือทำกิจกรรมในสถานที่แออัด การประกาศสถานการณ์ฉุกเฉินตามพระราชกำหนดการบริหารราชการในสถานการณ์ฉุกเฉิน พ.ศ. 2558 ซึ่งมาตรการและข้อปฏิบัติต่าง ๆ เหล่านี้ย่อมส่งผลกระทบต่อวิถีการดำเนินชีวิต การประกอบกิจการ การประกอบอาชีพ และการหารายได้ของประชาชน หลายคนเครียดจากความเจ็บป่วยด้วยไวรัสและถูกแยกกัก หลายคนกลัวการติดเชื้อ กลัวเสียชีวิต และกลัวสูญเสียสมาชิกในครอบครัว บางคนต้องอยู่ห่างจากคนที่รักและเพื่อนฝูง และประชาชนหลายล้านคนเผชิญกับวิกฤติเศรษฐกิจที่ต้องสูญเสียกิจการหรือเสี่ยงต่อการสูญเสียรายได้ ตกงาน หรือรายได้ลดลง (Kittirattanapaiboon, Pavasutthipaisit, Tanaree, Supanya & Phutrakul, 2020) นอกจากนี้การระบาดที่ยาวนานยังส่งผลให้บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข เกิดภาวะเหนื่อยล้าทางอารมณ์ หดโศก ทำให้เกิดปัญหาทางสุขภาพจิตตามมาหรือเกิดการเจ็บป่วยทางจิตเวชได้ (Bureau of Mental Health Strategy, Department of Mental Health, 2020)

ปี พ.ศ. 2547-2562 กรมสุขภาพจิตได้นำองค์ความรู้เรื่องความเข้มแข็งทางใจ (resilience quotient: RQ) ตามแนวคิด ฉันเป็น (I am) ฉันมี (I have) และฉันทำได้ (I can) ของ Grotberg (1995) มาเป็นแนวคิดพื้นฐานในการพัฒนาองค์ความรู้การดูแลฟื้นฟูจิตใจผู้ได้รับผลกระทบจากสถานการณ์วิกฤตต่าง ๆ เช่น สถานการณ์การระบาดของโรคไข้หวัดนก การระบาดของโรค SARS สถานการณ์ความไม่สงบใน 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้ เป็นต้น (Bureau of Mental

Academic Affairs, Department of Mental Health, 2020) โดยพัฒนาองค์ความรู้ให้มีความเฉพาะและเหมาะสมกับแต่ละสถานการณ์วิกฤตที่เกิดขึ้น โดยแบ่งเป็น 3 องค์ประกอบคือ พลังอดีต พลังอดีตและพลังผู้ (Inkaew, Phalitnonkiat, Namsa-at, & Danwattana, 2009) ซึ่งก่อให้เกิดผลดีต่อผู้ได้รับผลกระทบ ดังตัวอย่าง การศึกษาผลของโปรแกรมการเสริมสร้างพลังสุขภาพจิตที่มีต่อระดับพลังสุขภาพจิตและภาวะซึมเศร้าของสตรีผู้สูญเสียสามีจากสถานการณ์ความไม่สงบใน 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้ พบว่า หลังติดตามเป็นระยะเวลา 3 เดือน พบว่ากลุ่มที่ได้รับโปรแกรมการเสริมสร้างพลังสุขภาพจิต มีคะแนนพลังสุขภาพจิตหรือพลังใจที่เพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (Detdee, Prohmpetch, & Tantirangsee, 2018) ดังนั้น กรมสุขภาพจิตจึงจัดทำโครงการเสริมสร้างพลังใจผู้ได้รับผลกระทบทางจิตใจในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 เพื่อสนับสนุนแผนการฟื้นฟูจิตใจจากสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (combat 4th wave of COVID-19 plan: C4) ของกรมสุขภาพจิต ที่มุ่งเน้นการเสริมสร้างความเข้มแข็งทางใจของบุคคล ครอบครัว และสังคมจากสถานการณ์ดังกล่าว (Bureau of Mental Health Strategy, Department of Mental Health, 2020)

การเสริมสร้าง “ความเข้มแข็งทางใจหรือพลังใจในระดับบุคคล” นั้น เป็นสิ่งที่มีความสำคัญยิ่ง เพราะนอกจากประชาชนจะต้องมีความรู้ความเข้าใจในสถานการณ์แล้ว ยังจำเป็นต้องมีความรู้และทักษะในการดูแลจิตใจตนเองให้เข้มแข็ง มีความอดทน สามารถยืนหยัดปรับตัวและรับมือกับปัญหาต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นจากวิกฤตชีวิตครั้งนี้ได้ ดังที่ Center of the developing child, Harvard University (2021) กล่าวว่า ความ

เข้มแข็งทางใจสามารถช่วยให้ผ่านพ้นและเอาชนะความยากลำบากได้ นอกจากนี้ผลการศึกษากลับมาสัมพันธ์ระหว่างความเข้มแข็งทางใจกับภาวะซึมเศร้าของประชาชนช่วงสถานการณ์ COVID-19 ในประเทศตุรกีของ Karasar and Canli (2020) พบว่ามีความสัมพันธ์ระดับปานกลาง และเป็นความสัมพันธ์เชิงลบ สอดคล้องกับการศึกษาของ Ran et al. (2020) ที่พบว่าความเข้มแข็งทางใจของประชาชนจีนในช่วงที่มีการระบาดสูงสุดมีความสัมพันธ์ทางลบกับภาวะซึมเศร้า ความวิตกกังวล และความผิดปกติทางจิต ดังนั้นความเข้มแข็งทางใจจึงควรเป็นเป้าหมายสำคัญของโปรแกรมทางสุขภาพจิต รวมถึงการศึกษาของ Killgore, Taylor, Cloonan, and Dailey (2020) ที่ให้ข้อเสนอว่าการสร้างความเข้มแข็งทางจิตใจควรเป็นประเด็นสำคัญด้านสาธารณสุขในช่วงที่มีการระบาดของโรคโควิด หลังจากที่มีการศึกษาพบว่าชาวอเมริกันที่ได้รับการสนับสนุนทางสังคมจากครอบครัว เพื่อนและคนรัก มีกิจกรรมกลางแจ้ง และมีการผ่อนคลายทางวิญญาณอย่างสม่ำเสมอ เช่น การสวดมนต์ มีความยืดหยุ่นทางจิตใจที่ดีกว่า

ดังนั้น ผู้วิจัยจึงได้พัฒนาเทคโนโลยีสุขภาพจิตการเสริมสร้างพลังใจและศึกษาประสิทธิผลที่เกิดจากนอกรัศมีความรู้ที่พัฒนาไปใช้ในการดูแลจิตใจผู้ได้รับผลกระทบฯ ภายใต้กรอบแนวคิด พลังใจ (I am strong) พลังใจ (I have) และ พลังสู้ (I can do better) ที่สอดคล้องกับสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และผลกระทบด้านเศรษฐกิจที่เกิดขึ้น โดยถ่ายทอดให้บุคลากรในสังกัดกรมสุขภาพจิตและเครือข่ายนำองค์ความรู้ไปใช้ดูแลจิตใจประชาชนที่ได้รับผลกระทบทั้งทางตรงและทางอ้อมจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคดังกล่าว เพื่อเป็นเสมือนภูมิคุ้มกันทาง

ใจช่วยปกป้องไม่ให้ผู้ได้รับผลกระทบเจ็บป่วยทางจิต พร้อมรับมือกับสถานการณ์วิกฤตต่าง ๆ ที่อาจเกิดขึ้นในอนาคต อีกทั้งเป็นรากฐานสำคัญที่จะก่อให้เกิดความเข้มแข็งทางใจในระดับครอบครัวและชุมชน

วัตถุประสงค์

1. เพื่อพัฒนาเทคโนโลยีสุขภาพจิตการเสริมสร้างพลังใจในการดูแลจิตใจผู้ได้รับผลกระทบจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019
2. เพื่อศึกษาประสิทธิผลของการนำเทคโนโลยีสุขภาพจิตการเสริมสร้างพลังใจไปใช้ในการดูแลจิตใจผู้ได้รับผลกระทบจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

วัสดุและวิธีการ

การศึกษานี้ผู้วิจัยใช้แนวทางการวิจัยและพัฒนา (research & development study) ทั้งหมด 5 ขั้นตอน ตามแนวทางของ Buosonte (2013) คือ 1) การวิเคราะห์ สังเคราะห์ สรรวจสภาพปัจจุบัน ปัญหาและความต้องการ 2) การออกแบบผลิตภัณฑ์ สร้างและประเมิน 3) การทดลองใช้ 4) การประเมินและปรับปรุง และ 5) การเผยแพร่ โดยผู้ศึกษาแบ่งการศึกษาออกเป็น 2 ระยะคือ ระยะที่ 1 การพัฒนาเทคโนโลยีสุขภาพจิตการเสริมสร้างพลังใจ คือ ขั้นตอนที่ 1-3 ของกระบวนการวิจัยและพัฒนา และระยะที่ 2 การประเมินผลการนำเทคโนโลยีสุขภาพจิตการเสริมสร้างพลังใจไปใช้ในการดูแลผู้ได้รับผลกระทบทางจิตใจจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 คือ

ขั้นตอนที่ 4-5 ของกระบวนการวิจัยและพัฒนา
มีรายละเอียดดังต่อไปนี้

ระยะที่ 1 การพัฒนาเทคโนโลยี สุขภาพจิตการเสริมสร้างพลังใจ

ขั้นตอนที่ 1 การวิเคราะห์ สังเคราะห์
สำรวจสภาพปัจจุบัน ปัญหาและความต้องการ

โดยทบทวนและวิเคราะห์องค์ความรู้
ที่ผ่านมาของกรมสุขภาพจิตที่ใช้ในการดูแล
จิตใจผู้ได้รับกระทบจากการเผชิญสถานการณ์
วิกฤตต่าง ๆ จากเอกสารและการสืบค้นจาก
ฐานข้อมูลต่าง ๆ ร่วมกับการถอดความรู้และ
ประสบการณ์จากผู้เชี่ยวชาญในการพัฒนา
เทคโนโลยีสุขภาพจิตและในการดำเนินงาน
สุขภาพจิต เพื่อกำหนดกรอบแนวคิดและ
ขอบเขตองค์ความรู้สำคัญที่จะพัฒนา ซึ่งพบว่า
องค์ความรู้สำคัญที่กรมฯ นำมาใช้คือเรื่องความ
เข้มแข็งทางใจหรือพลังใจ (resilience quotient:
RQ) ตามแนวคิด ฉันเป็น (I am) ฉันมี (I have)
และฉันทำได้ (I can) ของ Grotberg (1995)

ขั้นตอนที่ 2 การออกแบบผลิตภัณฑ์
สร้างและประเมิน

ประมวลต้นทุนองค์ความรู้/เทคโนโลยี
สุขภาพจิตที่เกี่ยวกับการเสริมสร้างพลังใจ
(resilience quotient: RQ) โดยสืบค้นจากแหล่ง
ต่าง ๆ เช่น เอกสารห้องสมุด จากคลังความรู้
ของกรมสุขภาพจิตและหน่วยงานในสังกัด ฯลฯ
และจากประสบการณ์การทำงานเรื่องการ
เสริมสร้างพลังใจประชาชนในสถานการณ์
วิกฤตต่าง ๆ ของนักวิชาการและผู้เชี่ยวชาญ
ของกรมสุขภาพจิต รวมทั้งค้นหาสื่อที่น่าสนใจ
ในปัจจุบันที่เกี่ยวข้องจากผู้ผลิตภายนอกกรม
สุขภาพจิต แล้วนำไปออกแบบและพัฒนาเป็น
หลักสูตรการฝึกอบรมคือ (ร่าง) หลักสูตรเสริมสร้าง
พลังใจ อึด อึด สู้ ในรูปแบบเอกสารและวีดิทัศน์
การเรียนการสอนที่มีความเฉพาะกับสถานการณ์

การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019
และผลกระทบที่เกิดขึ้นเชิงเศรษฐกิจ กระบวนการ
ฝึกอบรมใช้หลักของกระบวนการเรียนรู้แบบมี
ส่วนร่วม

หลังจากนั้นจึงนำร่างหลักสูตร
เสริมสร้างพลังใจ อึด อึด สู้ ไปทดสอบคุณภาพ
ของเครื่องมือ โดยแบ่งการดำเนินการเป็น 2 ครั้ง
คือ ครั้งที่ 1 ให้ผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 3 ท่าน ซึ่ง
เป็นผู้มีประสบการณ์ตรงในการพัฒนาองค์ความรู้
เรื่องการเสริมสร้างพลังใจ อีกทั้งเป็นผู้เชี่ยวชาญ
ในการเป็นวิทยากรและการออกแบบกระบวนการ
เรียนการสอนโดยใช้หลักกระบวนการเรียนรู้
แบบมีส่วนร่วม ตรวจสอบความครบถ้วน ถูกต้อง
เหมาะสมของเนื้อหา การออกแบบกิจกรรมการ
เรียนรู้และการประเมินผล เป็นต้น จากนั้นนำ
ข้อเสนอแนะไปปรับปรุงแก้ไขร่างหลักสูตร
เสริมสร้างพลังใจ ครั้งที่ 1 การดำเนินการครั้งที่
ที่ 2 ให้ผู้ที่นำความรู้ไปใช้กับบุคคลที่อาศัย
ในเขตสุขภาพที่ 1-12 และเขตกรุงเทพมหานคร
ซึ่งได้รับผลกระทบจากสถานการณ์การแพร่ระบาด
ของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 พิจารณา โดย
จัดประชุมผู้รับผิดชอบหลักงานวัดชี้แจงของศูนย์
สุขภาพจิตและบุคลากรของหน่วยบริการจิตเวช
สังกัดกรมสุขภาพจิตที่รับผิดชอบงานสุขภาพจิต
และจิตเวชชุมชนและร่วมดำเนินงานวัดชี้แจงใน
12 เขตสุขภาพ และเขตกรุงเทพมหานคร รวมทั้ง
เครือข่ายจากสถาบันการศึกษาและกระทรวง
แรงงาน รวมจำนวน 19 คน เพื่อดูความเป็นไปได้
ความยากง่ายในการนำร่างหลักสูตรฯ ฉบับ
แก้ไขครั้งที่ 1 ไปใช้จริง แล้วนำข้อคิดเห็นที่ได้
ไปปรับร่างหลักสูตรเสริมสร้างพลังใจ ครั้งที่ 2

ขั้นตอนที่ 3 การทดลองใช้

นำร่างหลักสูตรเสริมสร้างพลังใจ
ฉบับปรับปรุงครั้งที่ 2 ไปจัดอบรมกลุ่มบุคคลซึ่ง
มีลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่างที่จะ

คึกษาวิจัย จ้านวนท้งสิ้น 14 คณ เพือตรวจสอบความเหมาะสมของกระบวนการจัดการเรียนการสอนและคึกษาความเป็นไปได้าเมื่อนำจัดอบรมจริงจะได้าผลและบรรลวุ้าตูประสงค้ตามที่กำหนดของหลักสูตรหรือไม่ ซึ่งได้าทำการประเมินกระบวนการหรือวิธีการนำสู้าการปฏิบัติ (Manipulation check) โดย 1) ผู้เชี่ยวชาญ 1 ท่านและผู้ร่วมวิจัย 3 ท่าน สังเกต บั้นทีกและสะท้อนกระบวนการในแต่ละแผนการสอนและผลที่เกิ้าขึ้น 2) ให้าวิทยากรผู้สอนสะท้อนถึงกระบวนการเรียนการสอนและผลที่เกิ้าขึ้นจากการสังเกตการเรียนรู้าของผู้เรียน และ 3) ให้าผู้เรียนประเมินพลังใจก่อนและหลังการอบรมท้งที่ รวมทั้งสะท้อนความรู้สึก การเรียนรู้าที่ได้า แรงบั้นดาลใจหรือความตั้งใจในการดำเนินชีวิตภายหลังจบการอบรม ซึ่งผู้วิจัยได้านำข้อมูลมาวิเคราะห์และปรับปรุงหลักสูตร

ระยะที่ 2 การประเมินผลการนำเทคโนโลยีสุขภาพจิตการเสริมสร้างพลังใจไปดูแลผู้ได้รับผลกระทบทางจิตใจจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

ชั้นตอนที่ 4 การประเมินและปรับปรุงคึกษาประสิทธิผลของการนำเทคโนโลยีสุขภาพจิตการเสริมสร้างพลังใจที่พัฒนาขึ้น คือ หลักสูตรเสริมสร้างพลังใจอี้อ ฮี้อสู้า (ฉบับพร้อมใช้) ไปใช้ในการดูแลจิตใจผู้ได้รับผลกระทบจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในช่วงเดือนสิงหาคมถึงเดือนกันยายน 2563

ชั้นตอนที่ 5 การเผยแพร่

ผู้คึกษาได้ประมวล วิเคราะห์สังเคราะห์ข้อคิดเห็นที่มีต่อหลักสูตรฯ ท้งจากผู้เข้าเรียนหลักสูตรและผู้ใช้หลักสูตร แล้วนำไปปรับปรุงหลักสูตรฯ และเผยแพร่อี้อครั้ง

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการคึกษา

ในระยะที่ 2 ชั้นตอนที่ 4 แบ่งออกเป็น 2 กลุ่ม คือ

กลุ่มที่ 1 กลุ่มตัวอย่างเป็นกลุ่มบุคคลที่อาศัยอยู่ในเขตสุขภาพที่ 1-12 และเขตกรุงเทพมหานคร ที่ได้รับผลกระทบจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เช่น มีความเครียด ซึมเศร้า ภาวะเหนื่อยล้าหมดไฟ เสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย โดยบุคลากรศูนย์สุขภาพจิตที่ 1-13 ของกรมสุขภาพจิต ได้ประสานและแจ้งวัตถุประสงค์หลักสูตรแก่ทีมสหวิชาชีพและหน่วยงานในพื้นที่รวมทั้งขอความร่วมมือให้สำรวจหน่วยงาน/พื้นที่ที่มีผู้ที่ได้รับผลกระทบจากสถานการณ์ฯ เช่น จากทะเบียนข้อมูลของหน่วยงาน/จังหวัด และคัดกรองผู้ที่ได้รับผลกระทบฯ ที่มีปัญหาสุขภาพจิต โดยใช้แบบประเมินความเครียดแบบคัดกรองโรคซึมเศร้า (2Q) แบบประเมินภาวะหมดไฟ แบบประเมินความเสี่ยงฆ่าตัวตาย หลังจากนั้นจึงประชาสัมพันธ์ให้กลุ่มบุคคลดังกล่าวที่มีคุณสมบัติตามเกณฑ์คัดเข้าคือ 1) สามารถอ่านออก เขียนได้ สื่อสารได้ 2) อายุ 18 ปีขึ้นไป และ 3) ยินยอมเข้าร่วมโครงการวิจัย เข้ารับการอบรมหลักสูตรฯ ตามวัน เวลา และสถานที่ที่กำหนด สำหรับเกณฑ์คัดออก คือ 1) บุคคลที่มีโรคประจำตัวทางกายรุนแรงที่ไม่สามารถเข้าร่วมโครงการวิจัยได้และ 2) บุคคลที่มีโรคจิตเวชรุนแรงที่ไม่สามารถเข้าร่วมโครงการวิจัยได้ กลุ่มตัวอย่างจำนวน 512 คณ จากการคำนวณด้วยโปรแกรม G*Power version 3.1.9.4 statistical test คือ mean: difference from constant (one sample case) โดยกำหนดค่า effect size เท่ากับ 0.11 จากการศึกษาของ Kaim, Jaffe, Siman-Tov, Khairish, and Adini

(2020) ค่า alpha เท่ากับ 0.05 และค่า power เท่ากับ 0.80

กลุ่มที่ 2 กลุ่มตัวอย่างเป็นบุคลากรศูนย์สุขภาพจิตที่ 1-13 ของกรมสุขภาพจิตที่รับผิดชอบงานเวชชี้นใจ คืองานส่งเสริมและป้องกันปัญหาสุขภาพจิตผู้ได้รับผลกระทบจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และ/หรือบุคลากรของหน่วยบริการจิตเวชสังกัดกรมสุขภาพจิตที่รับผิดชอบงานสุขภาพจิตและจิตเวชชุมชนและร่วมดำเนินงานเวชชี้นใจ ซึ่งเป็นแกนหลักในการนำหลักสูตรเสริมสร้างพลังใจ อีดี อีดี สู ไปจัดอบรมแก่ผู้ได้รับผลกระทบจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ใน 12 เขตสุขภาพและเขตกรุงเทพมหานคร โดยบุคลากรกลุ่มนี้มีต้นทุนในการเป็นวิทยากรถ่ายทอดความรู้และมีพื้นฐานความรู้เบื้องต้นเรื่องการเสริมสร้างพลังใจ และได้เข้าประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อชี้แจงและวางแผนการนำหลักสูตรเสริมสร้างพลังใจ อีดี อีดี สู ไปใช้ ซึ่งมีการเพิ่มพูนความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับแนวคิด วัตถุประสงค์ โครงสร้างสาระสำคัญ จุดเน้นของแต่ละแผนการสอน พร้อมทั้งสาริตแผนการสอนและให้ฝึกปฏิบัติ จากเขตละ 1 คน รวมทั้งสิ้น 13 คน เกณฑ์การคัดเลือกคือ 1) บุคลากรศูนย์สุขภาพจิตที่ 1-13 ของกรมสุขภาพจิตที่รับผิดชอบงานเวชชี้นใจและ/หรือบุคลากรของหน่วยบริการจิตเวชสังกัดกรมสุขภาพจิตที่รับผิดชอบงานสุขภาพจิตและจิตเวชชุมชนและร่วมดำเนินงานเวชชี้นใจ และ 2) ยินยอมเข้าร่วมโครงการวิจัย เกณฑ์การคัดออกคือ 1) บุคลากรกลุ่มดังกล่าวที่ไม่ได้เป็นแกนหลักการนำหลักสูตรฯ ไปใช้ และ 2) บุคลากรกลุ่มดังกล่าวไม่ได้เข้าร่วมการประชุมชี้แจงหลักสูตรฯ

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา

แบ่งออกเป็น 2 ประเภท คือ

1. เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูลประกอบด้วย แบบสอบถามแบ่งออกเป็น 4 ส่วนดังนี้

1.1 ข้อมูลทั่วไป ประกอบด้วย เพศ และอาชีพ

1.2 แบบประเมินพลังใจ ซึ่งผู้ศึกษาได้พัฒนาขึ้น ประกอบด้วย 5 ข้อคำถาม ในแต่ละข้อคำถามมีลักษณะเป็นมาตราส่วนประเมินค่า (rating scale) 11 ระดับ ตั้งแต่ระดับน้อย (0 คะแนน) ไปถึงระดับมาก (10 คะแนน) โดยคะแนนพลังใจมีคะแนนตั้งแต่ 0-10 คะแนน คิดจากการตอบข้อคำถามที่ 1 คะแนนพลังใจมีคะแนนตั้งแต่ 0-10 คะแนน คิดจากการตอบข้อคำถามที่ 2 พลังใจ มีคะแนนตั้งแต่ 0-10 คะแนน โดยคิดจากผลรวมคะแนนจากการตอบข้อคำถามที่ 3, 4 และ 5 แล้วหารด้วย 3 การแปลผลตามระดับคะแนน โดยฐานคิดข้อคำถามคือ การประเมินสิ่งที่ต้องการให้เกิดขึ้นตามแผนการสอน เช่น ความรู้ความเข้าใจ ทักษะ แนวโน้มของความมุ่งมั่นตั้งใจที่จะฝึกทักษะและนำความรู้ที่ได้รับไปใช้ในการดำเนินชีวิตอย่างต่อเนื่อง เป็นต้น ทดสอบคุณภาพแบบประเมินด้วยการหาความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหาโดยให้ผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่านพิจารณา ได้ค่า IOC เท่ากับ 1.0 และจากการนำไปทดลองเก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างที่มีลักษณะคล้ายที่จะศึกษา ได้ค่า Cronbach's alpha เท่ากับ 0.889

1.3 ความคิดเห็นของผู้เข้าอบรมที่มีต่อหลักสูตรเสริมสร้างพลังใจอีดี อีดี สู เป็นข้อคำถามเติมข้อมูลให้สมบูรณ์ ใน 3 ประเด็นคือ 1) ชอบตรงที่ 2) จะดีกว่านี้ถ้า และ 3) กลับไปจะ (ทำอะไร)

1.4 ความคิดเห็นที่มีต่อหลักสูตรเสริมสร้างพลังใจ อึด อึด สู้ ของผู้เป็นแกนหลักนำหลักสูตรฯ ไปใช้ ประกอบด้วย 1) ข้อคิดเห็นต่อแผนการสอนของหลักสูตรฯ เป็นรายแผน ในประเด็นต่าง ๆ ได้แก่ ความน่าสนใจของเนื้อหา ขั้นตอนการเรียนรู้ วิถีทัศน์นำเข้าสู่บทเรียน ประโยชน์ที่เกิดขึ้นกับผู้เรียน และ 2) ปัญหาอุปสรรคต่อการนำไปใช้

2. เครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการ คือ หลักสูตรเสริมสร้างพลังใจ อึด อึด สู้ เป็นหลักสูตรการฝึกอบรมที่ผู้ศึกษาได้พัฒนาขึ้นจากกรอบแนวคิด ฉันเป็น (I am) ฉันมี (I have) และฉันทำได้ (I can) ของ Grotberg (1995) และแนวคิดความเข้มแข็งทางใจ (พลังอึด พลังอึด และพลังสู้) ของกรมสุขภาพจิต (Inkaew, Phalitnonkiat, Namsa-at, & Danwatthana, 2009) โดยการศึกษาครั้งนี้ได้นิยามความหมายของ “พลังใจ” ว่าหมายถึง ความสามารถในการปรับตัวและฟื้นตัวเมื่อเผชิญอุปสรรคความยากลำบากและวิกฤตในชีวิต ประกอบด้วยคุณสมบัติสำคัญ 3 ประการที่เรียกว่า พลังอึด (I am strong) พลังอึด (I have) และพลังสู้ (I can do better) มี 3 หมวดหลักทั้งหมด 6 แผนการสอน

การเก็บรวบรวมข้อมูล

เก็บรวบรวมข้อมูลช่วงเดือนสิงหาคมถึงเดือนกันยายน 2563 โดย

1. การประเมินพลังใจ เก็บข้อมูลโดยผู้นำหลักสูตรเสริมสร้างพลังใจอึด อึด สู้ ไปใช้ให้ผู้เข้าอบรมทำแบบประเมินก่อนและหลังการอบรมทันที

2. ความคิดเห็นของผู้เข้าอบรมที่มีต่อหลักสูตรเสริมสร้างพลังใจอึด อึด สู้ เก็บข้อมูลโดยผู้นำหลักสูตรเสริมสร้างพลังใจอึด อึด สู้

ไปใช้ ให้ผู้เข้าอบรมตอบข้อคำถามในช่วงท้ายของการอบรม

3. ความคิดเห็นที่มีต่อหลักสูตรเสริมสร้างพลังใจ อึด อึด สู้ ของผู้เป็นแกนหลักนำหลักสูตรฯ ไปใช้ เก็บข้อมูลจากการรายงานผลการดำเนินงานภายหลังนำหลักสูตรฯ ไปใช้

การวิเคราะห์ข้อมูล

ใช้โปรแกรมสำเร็จรูปทางสถิติ ดังนี้

1. ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง ใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ จำนวน และร้อยละ

2. การเปรียบเทียบคะแนนพลังใจก่อนและหลังการอบรม โดยใช้สถิติ Wilcoxon Signed Ranks Test กำหนดนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

3. การศึกษาความคิดเห็นของผู้ได้รับผลกระทบ ที่เข้าเรียนรู้หลักสูตรเสริมสร้างพลังใจ อึด อึด สู้ และผู้นำหลักสูตรเสริมสร้างพลังใจ อึด อึด สู้ ไปจัดกิจกรรมดูแลผู้ได้รับผลกระทบ ใช้การวิเคราะห์เชิงคุณภาพ (content analysis)

ผลการศึกษา

ระยะที่ 1 การพัฒนาเทคโนโลยี

สุขภาพจิตการเสริมสร้างพลังใจ

ขั้นตอนที่ 1 การวิเคราะห์ สังเคราะห์สำรวจสภาพปัจจุบัน ปัญหาและความต้องการ

จากการทบทวนและวิเคราะห์องค์ความรู้เดิมจากเอกสารและงานวิจัยจากแหล่งต่าง ๆ รวม 79 ชิ้น รวบรวมจากวารสารสุขภาพจิตแห่งประเทศไทย เอกสารห้องสมุดกรมฯ และหน่วยงาน คลังความรู้กรมสุขภาพจิต รายงานผลการดำเนินงานประจำปีของกรมสุขภาพจิต ร่วมกับถอดประสบการณ์ของผู้เชี่ยวชาญที่เป็นจิตแพทย์ 2 ท่านและนักจิตวิทยาคลินิก 1 ท่าน พบว่ากรมสุขภาพจิตได้นำองค์ความรู้เรื่อง

ความเข้มแข็งทางใจ(resilience quotient: RQ) ตามแนวคิด ฉันเป็น (I am) ฉันมี (I have) และ ฉันทำได้ (I can) ของ Grotberg (1995) มาเป็น แนวคิดพื้นฐานในการพัฒนาองค์ความรู้ในการ ส่งเสริม ป้องกันและฟื้นฟูจิตใจ “เชิงรุก” แก่ผู้ ได้รับผลกระทบจากสถานการณ์วิกฤตต่าง ๆ แบ่งเป็น 3 องค์ประกอบ คือ พลังฮึด พลังฮึด และพลังสู้ (Inkaew, Phalitnonkiat, Namsa-at, and Danwatthana, 2009) โดยพัฒนาองค์ ความรู้ให้มีความเฉพาะและเหมาะสมกับแต่ละ สถานการณ์วิกฤตที่เกิดขึ้น ผู้วิจัยจึงนำองค์ ความรู้เรื่องความเข้มแข็งทางใจ ไปเป็นแนวคิด พื้นฐานในการพัฒนาเทคโนโลยีสุขภาพจิตการ เสริมสร้างพลังใจในการศึกษานี้

ขั้นตอนที่ 2 การออกแบบผลิตภัณฑ์ สร้างและประเมิน

จากการดำเนินงานขั้นตอนนี้ทำให้ ได้ (ร่าง) หลักสูตรเสริมสร้างพลังใจ ฮึด ฮึด สู้ ภายใต้กรอบแนวคิด พลังฮึด (I am strong) พลังฮึด (I have) และ พลังสู้ (I can do better) โดยเนื้อหาสาระของหลักสูตรฯ มีความเฉพาะ กับสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัส โควิด 2019 และผลกระทบด้านเศรษฐกิจที่ เกิดขึ้น วัตถุประสงค์เพื่อให้ผู้ได้รับผลกระทบจาก สถานการณ์ฯ เข้าถึงและเรียนรู้แนวคิด วิธีการ และทักษะในการเสริมสร้างพลังใจให้ตนเองและมี แนวทางดำเนินชีวิตท่ามกลางผลกระทบที่เกิดขึ้น โครงสร้างหลักสูตรประกอบด้วย 3 หมวดหลัก 6 แผนการสอนคือ หมวดพลังฮึด ได้แก่ แผนการ สอนที่ 1 เรื่อง ทำความรู้จักพลังใจ (ความสำคัญ ของการเตรียมตนเองเมื่อเผชิญวิกฤตที่ยืดเยื้อ และให้รู้จัก “พลังใจ” หรือ ที่เรียกว่า พลังฮึด พลังฮึดและพลังสู้) และแผนการสอนที่ 2 เรื่อง พลังฮึด : ฉันลุกขึ้นสู้ได้อีกครั้ง (การค้นหาพลัง ความเข้มแข็งที่มีอยู่ในจิตใจ หรือที่เรียกว่า

“พลังฮึด”) หมวดพลังฮึดคือ แผนการสอนที่ 3 เรื่อง พลังฮึด : ฉันมีสิ่งล้ำค่าที่เป็นกำลังใจ (กำลังใจจาก “คนรอบข้าง” ช่วยให้เราฟันฝ่าและ เอาชนะปัญหาได้ และการฝึกทักษะขอความช่วยเหลือ) และหมวดพลังสู้ ได้แก่ แผนการ สอนที่ 4 เรื่อง การจัดการกับความเครียด (การ เรียนรู้และฝึกทักษะการจัดการความเครียดและ การป้องกันความเครียด) แผนการสอนที่ 5 เรื่องชีวิตคือการปรับตัว (การทำความเข้าใจกับ ปัญหาที่เกิดขึ้นในภาวะวิกฤต การฝึกลด รายจ่ายที่ไม่จำเป็น) และแผนการสอนที่ 6 เรื่อง ค้นหาหนทางใหม่ในการแก้ปัญหา (การค้นหา วิธีการเพิ่มรายได้ โดย 1) ใช้ความสามารถเดิม แต่ปรับปรุงแบบ/วิธีการใหม่ และ 2) ไปเรียนรู้ วิธีการใหม่ ๆ) โดยมีร่างหลักสูตรทั้งในรูปเล่ม เอกสารและวิดีโอสำหรับการเรียนการสอนหลักสูตรฯ ที่มีผู้เชี่ยวชาญทำหน้าที่เป็นวิทยากรในการ ถ่ายทอดความรู้ สำหรับผู้นำหลักสูตรไปจัด อบรมจะใช้วิดีโอสำหรับการเรียนการสอนหลักสูตรฯ นี้ เป็นสื่อหลักในการสอนและทำหน้าที่เป็นผู้เตรียม ความพร้อมผู้เรียน เอื้ออำนวยให้เกิดการเรียนรู้ ทำความเข้าใจ อธิบายเสริม เชื่อมโยง สรุป ประเด็นสำคัญในการเรียนรู้ ระยะเวลาการ อบรมประมาณ 3 ชั่วโมง ประเมินผลการเรียนรู้ ภายหลังเสร็จสิ้นการอบรมทันทีโดยใช้แบบ ประเมินพลังใจ

ขั้นตอนที่ 3 การทดลองใช้

จากการนำร่างหลักสูตรเสริมสร้าง พลังใจ ฉบับปรับปรุงครั้งที่ 2 ไปจัดอบรมกลุ่ม บุคคลซึ่งมีลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่างที่ จะศึกษาวิจัย จำนวนทั้งสิ้น 14 คน พบว่า การ จัดการเรียนการสอนในแต่ละแผนการสอน เป็นไปตามกระบวนการที่ออกแบบไว้ ร้อยละ 50 ของผู้เข้าอบรม มีคะแนนพลังฮึดและคะแนน พลังฮึดเพิ่มขึ้น และร้อยละ 71 มีคะแนนพลังสู้

เพิ่มขึ้น มีเพียงร้อยละ 21 ที่มีคะแนนพลังจิตลดลง และร้อยละ 7 มีคะแนนพลังจิตและพลังสติลดลง ซึ่งจากการทวนสอบกับกลุ่มตัวอย่างที่มีคะแนนลดลงภายหลังการเรียนรู้พบว่า เกิดจากความไม่เข้าใจในภาษาของข้อคำถามในบางกิจกรรม จึงนำไปสู่การปรับปรุง เช่น ปรับภาษาเพิ่มคำอธิบาย ฯลฯ แล้วผลิตเป็นหลักสูตรเสริมสร้างพลังใจ ฉบับพร้อมใช้ ทั้งในรูปแบบเอกสารและวีดิทัศน์การเรียนการสอน

ระยะที่ 2 การประเมินผลการนำเทคโนโลยีสุขภาพจิตการเสริมสร้างพลังใจ

ตารางที่ 1 ข้อมูลทั่วไป (n = 512)

ลักษณะของผู้ได้รับผลกระทบ	จำนวน	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	109	21.29
หญิง	403	78.71
อาชีพ		
อาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.)	304	59.38
ธุรกิจส่วนตัว	101	19.73
บุคลากรสหวิชาชีพ	39	7.62
พนักงานบริษัท	33	6.45
ผู้นำชุมชน	28	5.47
ครู	7	1.37

จากตารางที่ 1 แสดงข้อมูลทั่วไปของผู้ได้รับผลกระทบ พบว่า ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง (ร้อยละ 78.71) โดยเป็นอาสาสมัครสาธารณสุข

(หลักสูตรเสริมสร้าง พลังใจ อึด อึด สู้) ไปใช้ในการดูแลผู้ได้รับผลกระทบทางจิตใจจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

ขั้นตอนที่ 4 การประเมินและปรับปรุงผลของการนำหลักสูตรเสริมสร้าง พลังใจ อึด อึด สู้ ไปจัดอบรมผู้ได้รับผลกระทบจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ที่อาศัยอยู่ในเขตสุขภาพที่ 1-12 และเขตกรุงเทพมหานคร จำนวนทั้งสิ้น 512 คน มีดังต่อไปนี้

มากที่สุด (ร้อยละ 59.38) รองลงมาคือ ประชาชน (เช่น ประชาชนทั่วไป แกนนำสตรี ผู้ปกครอง) ร้อยละ 19.73

ตารางที่ 2 การเปรียบเทียบค่ามัธยฐาน และค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ ของคะแนนพลังใจ ก่อนและหลังการเข้าเรียนรู้หลักสูตรเสริมสร้างพลังใจ อึด อึด สู้ ของผู้ได้รับผลกระทบจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (n = 512 คน)

คะแนนพลังใจ	median	Interquartile rang (IQR)	z	p-value
พลังฮึด				
ก่อนเรียน	7.00	3.00	-14.012	< .001*
หลังเรียน	9.00	2.00		
พลังฮึด				
ก่อนเรียน	7.00	2.00	-16.132	< .001*
หลังเรียน	9.00	1.00		
พลังสู้				
ก่อนเรียน	6.67	2.67	-18.089	< .001*
หลังเรียน	8.33	1.67		

*p-value < .05, Wilcoxon Signed Ranks Test

จากตารางที่ 2 แสดงการเปรียบเทียบคะแนนพลังใจก่อนและหลังการเข้าเรียนรู้หลักสูตรเสริมสร้างพลังใจ ฮึด ฮึด สู้ ของผู้ได้รับผลกระทบฯ พบว่า มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยก่อนเข้าเรียนรู้มีค่ามัธยฐานของคะแนนพลังฮึด พลังฮึด และพลังสู้ เท่ากับ 7.00, 7.00 และ 6.67 ตามลำดับ สำหรับภายหลังเข้าเรียนรู้มีค่าเท่ากับ 9.00, 9.00 และ 8.33 ตามลำดับ

ตารางที่ 3 ความคิดเห็นต่อหลักสูตรเสริมสร้างพลังใจ ฮึด ฮึด สู้ ของผู้ได้รับผลกระทบจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ที่เข้าเรียนหลักสูตรฯ และของผู้ใช้หลักสูตรฯ

องค์ประกอบ	ความคิดเห็นของผู้เข้าเรียน	ความคิดเห็นของผู้ใช้หลักสูตรฯ
ด้านเนื้อหาหลักสูตรและกระบวนการเรียนการสอน	- เนื้อหาเข้าใจง่าย ตรงกับสถานการณ์การระบาดของโรค สามารถนำไปใช้ในชีวิตจริงได้ - วิทยากรถ่ายทอดดี เข้าใจง่ายใช้สื่อวิทัศน์ สลับกับการสอนบรรยาย ทำให้การเรียนรู้ไม่น่าเบื่อและไม่เครียด - ผู้เรียนได้สำรวจตนเอง ฝึกปฏิบัติจริงและเห็นผลลัพธ์ที่เกิดขึ้น เช่น ได้ฝึกปฏิบัติจัดการความเครียดด้วยการกำหนดลมหายใจ ทำให้รู้สึกผ่อนคลายมากขึ้น	- เนื้อหาเรียบเรียงดี ครอบคลุม น่าสนใจ - วิทยากรถ่ายทอดความรู้ได้ดี เข้าใจง่าย - ทำให้ผู้เรียนมีกระบวนการคิดอย่างต่อเนื่อง ได้แสดงความคิดเห็นและฝึกปฏิบัติ
สื่อการเรียนการสอน	- วิดีทัศน์ประกอบในแผนการสอน มีเนื้อหาชัดเจน เข้าใจง่าย ดึงดูดความสนใจ ได้เห็นตัวอย่างประสบการณ์ของบุคคลที่มีพลังใจในการเผชิญกับสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรค - มีแบบบันทึกการเรียนรู้ ที่ช่วยให้ได้ทบทวนสิ่งที่ได้เรียนรู้ในภายหลัง	- สื่อการสอน น่าสนใจ เข้าใจง่าย ตรงกับสถานการณ์การระบาดของโรคในปัจจุบัน ดึงดูดความสนใจผู้เรียน นำมาทบทวนได้ - ใบกิจกรรมและใบความรู้มีความชัดเจน ครบถ้วน เข้าใจง่าย

องค์ประกอบ	ความคิดเห็นของผู้เข้าเรียน	ความคิดเห็นของผู้ใช้หลักสูตรฯ
การนำไปใช้ประโยชน์	สำหรับตนเอง - ปรับเปลี่ยนความคิดในการรับมือกับวิกฤตต่าง ๆ และเห็นวิธีการแก้ไขปัญหา - สามารถนำไปปฏิบัติ เช่น สร้างกำลังใจให้ตนเอง ฝึกจัดการกับความเครียด วางแผนการใช้จ่ายเงินให้เหมาะสม หาช่องทางเพิ่มรายได้ สำหรับคนในครอบครัว - ถ่ายทอดความรู้และทักษะเช่น เทคนิคการสร้างพลังใจ วิธีการควบคุมการใช้จ่ายเงิน วิธีการหารายได้ ฯลฯ แก่คนในครอบครัว สำหรับคนในชุมชน - นำความรู้ไปถ่ายทอดและช่วยเหลือคนในชุมชน เช่น วิธีสร้างกำลังใจ วิธีจัดการความเครียด	สำหรับผู้เรียน - ทำให้เกิดแรงบันดาลใจ สร้างพลังใจให้ตัวเอง ทั้งพลังฮึด พลังฮึด และพลังสู้ - นำไปใช้เป็นแนวทางแก้ไขปัญหาในชีวิตประจำวันได้ สำหรับผู้หลักสูตรฯ - สามารถนำไปส่งเสริมและป้องกันปัญหาสุขภาพจิต ได้ทั้งกลุ่มผู้ได้รับผลกระทบและไม่ได้รับผลกระทบจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรค - ผู้ใช้หลักสูตรทุกคนสามารถนำความรู้ไปถ่ายทอดไปในทิศทางเดียวกันโดยคงสาระสำคัญของหลักสูตร - เครือข่ายทั้งในและนอกระบบสาธารณสุขสามารถนำหลักสูตรฯ นี้ไปดูแลผู้ได้รับผลกระทบฯ ในพื้นที่/ในองค์กรได้ - นำไปบูรณาการกับการจัดกิจกรรมส่งเสริมป้องกันปัญหาสุขภาพจิตในกลุ่มวัยต่าง ๆ ได้
สิ่งที่ควรเพิ่มเติม/ปรับปรุง	จัดอบรมหลักสูตรนี้ให้บุคคล ชุมชนอื่น ๆ อย่างต่อเนื่อง	- ปรับข้อคำถามและคำอธิบายในใบกิจกรรมให้สั้น กระชับ เข้าใจง่าย - ในวิดิทัศน์ควรมีการเว้นระยะเวลาหรือมีข้อความแจ้งระยะเวลาในการทำใบกิจกรรมหรือการฝึกปฏิบัติให้ผู้เรียนทราบ - เพิ่มเติมเนื้อหาบางอย่าง เช่น การใช้ application เพื่อบันทึกการรับรายจ่าย ตัวอย่างอาชีพเสริมที่มีคนทำแล้วประสบความสำเร็จ

ตารางที่ 3 จากการวิเคราะห์ความคิดเห็นที่มีต่อการเข้าเรียนรู้หลักสูตรเสริมสร้างพลังใจ ฮึด ฮึด สู้ ของผู้ได้รับผลกระทบจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และความคิดเห็นของผู้ใช้หลักสูตรฯ ด้วยการวิเคราะห์เชิงคุณภาพ (content analysis) โดยการจัดหมวดหมู่และความอึมตัวของข้อมูลพบว่า สามารถแบ่งออกได้เป็น 4 ประเด็น คือ

ด้านเนื้อหาหลักสูตรและกระบวนการเรียนการสอน เช่น “เนื้อหาเข้าใจง่าย ตรงกับสถานการณ์การระบาดของโรค สามารถนำไปใช้ในชีวิตจริงได้” “ทำให้ผู้เรียนมีกระบวนการคิดอย่างต่อเนื่อง ได้แสดงความคิดเห็นและฝึกปฏิบัติ” สื่อการเรียนการสอน เช่น “มีแบบบันทึกการเรียนรู้ ที่ช่วยให้ได้ทบทวนสิ่งที่ได้เรียนรู้ในภายหลัง” การนำไปใช้ประโยชน์ เช่น “ปรับเปลี่ยนความคิดใน

การรับมือกับวิกฤตต่าง ๆ และเห็นวิธีการแก้ไข ปัญหา” “นำไปใช้เป็นแนวทางแก้ไขปัญหาใช้ ชีวิตประจำวันได้” และสิ่งที่ควรเพิ่มเติม/ปรับปรุง เช่น “จัดอบรมหลักสูตรนี้ให้บุคคล ชุมชนอื่น ๆ อย่างต่อเนื่อง”

ขั้นตอนที่ 5 การเผยแพร่

ในช่วงต้นปีงบประมาณ 2564 ผู้ ศึกษาเผยแพร่หลักสูตรเสริมสร้างพลังใจ อึด อึด สู้ ฉบับที่มีการปรับปรุง ทั้งในรูปแบบเอกสาร และวิดีโอการเรียนการสอนหลักสูตรฯ ให้แก่ ผู้รับผิดชอบหลักการดำเนินงานวัดชี้แจงของ ศูนย์สุขภาพจิตและ/หรือผู้รับผิดชอบงานสุขภาพจิต และจิตเวชชุมชนของสถาบัน/โรงพยาบาลที่ร่วม ดำเนินงานวัดชี้แจง จำนวน 20 หน่วยงาน ครอบคลุม 12 เขตสุขภาพ และเขตกรุงเทพมหานคร เพื่อนำไปใช้ดูแลจิตใจผู้ได้รับผลกระทบจากสถานการณ์ การแพร่ระบาดของโรคอย่างต่อเนื่อง

วิจารณ์

การศึกษาเทคโนโลยีสุขภาพจิตการ เสริมสร้างพลังใจ (หลักสูตรเสริมสร้างพลังใจ อึด อึด สู้) ที่พัฒนาขึ้นภายใต้กรอบแนวคิด พลังอึด (I am strong) พลังอึด (I have) และ พลังสู้ (I can do better) ครั้งนี้ พบว่า คะแนน พลังใจก่อนและหลังการเข้าเรียนรู้หลักสูตร เสริมสร้างพลังใจ อึด อึด สู้ ของผู้ได้รับ ผลกระทบจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของ โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 แตกต่างกันอย่าง มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยที่คะแนน พลังใจหลังการเรียนรู้หลักสูตรฯ เพิ่มขึ้น สำหรับวิดีโอการเรียนการสอนหลักสูตรนี้มี ความแตกต่างจากหลักสูตรเสริมสร้างพลังใจที่ กรมสุขภาพจิตเคยพัฒนาเช่น วิทยาการหลักที่ ถ่ายทอดความรู้คือผู้นำหลักสูตรไปใช้ซึ่งมัก ถ่ายทอดความรู้ตามความเข้าใจและตามทักษะ

ที่แตกต่างกันไปในแต่ละคน แต่หลักสูตรฯ นี้ นอกจากมีความเฉพาะกับสถานการณ์การแพร่ ระบาดของโรค ซึ่งยังไม่เคยเกิดขึ้นมาก่อนแล้ว ยังมีวิทยาการหลักซึ่งเป็นจิตแพทย์ทำหน้าที่ ถ่ายทอดความรู้ จึงเป็นสื่อการสอนที่เป็นมาตรฐาน ที่ผู้ใช้ (user) คือผู้ปฏิบัติงานสุขภาพจิตทั้งภายใน และภายนอกกระบวนสาธารณสุข สามารถให้การ เรียนรู้แก่ผู้เรียน (target group) ไปในทิศทาง เดียวกัน ผลการศึกษานี้สอดคล้องกับแนวคิด ของ American Psychological Association (2021) คือความเข้มแข็งทางใจสามารถที่จะพัฒนาได้ ขึ้นอยู่กับประสบการณ์ พฤติกรรม ความคิดและ การกระทำ สอดคล้องกับการศึกษาของ Albott et al. (2020) ที่ศึกษาโปรแกรม Battle Buddies ต่อความเข้มแข็งทางใจในบุคลากรทางสาธารณสุข ช่วงสถานการณ์ COVID-19 พบว่า โปรแกรม Battle Buddy ซึ่งเป็นโปรแกรมที่เสริมสร้างพลังใจ สามารถยืดหยุ่นได้สูง ไม่มีค่าใช้จ่าย และต้องการ ทรัพยากรน้อยมาก ง่ายต่อการนำไปใช้และเป็น ประโยชน์มาก แนวทางนี้อาจให้แนวทางแก่ผู้อื่น ที่ต้องการดำเนินโครงการฟื้นฟูจิตใจของตนเอง

อย่างไรก็ตาม การพัฒนาและนำหลักสูตร เสริมสร้างพลังใจ อึด อึด สู้ ไปใช้ในการดูแล จิตใจผู้ได้รับผลกระทบฯ ในการศึกษาครั้งนี้ เป็น การดำเนินงานภายใต้สถานการณ์การแพร่ระบาด ของโรคฯ ซึ่งมีความเร่งรีบทางนโยบายในการ จัดการเพื่อให้ได้มาซึ่งองค์ความรู้ที่เหมาะสม เพื่อ ใช้ในการดูแลจิตใจประชาชนที่ได้รับผลกระทบฯ และทันต่อสถานการณ์ที่เกิดขึ้น การศึกษานี้จึง มีข้อจำกัดหลายประการ อาทิ การออกแบบการ ทดสอบประสิทธิภาพที่เกิดขึ้นกับกลุ่มเป้าหมาย เฉพาะกลุ่มและผลลัพธ์การเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น ในระยะยาว รวมถึงปัจจัยที่จะส่งผลให้พลังใจของ ผู้ได้รับผลกระทบฯ คงอยู่อย่างต่อเนื่อง นอกจากนี้ ไม่มีการศึกษาในกลุ่มควบคุมและไม่ได้วัดว่า

ผลกระทบเรื่องความเครียด ซึมเศร้า ภาวะเหนื่อยล้าหมดไฟ เสี่ยงต่อการฆ่าตัวตายลดลงหรือไม่ ดังนั้นจึงควรมีการศึกษาประเด็นเหล่านี้เพิ่มเติมในการศึกษาระยะถัดไป เพื่อปรับหลักสูตรให้มีความเหมาะสมในการดูแลจิตใจผู้ได้รับผลกระทบฯ อย่างมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น รวมถึงพัฒนาให้มีความเฉพาะตามความต้องการและตามบริบทของกลุ่มเป้าหมายแต่ละกลุ่ม อีกทั้งควรพัฒนาหลักสูตรเป็นระบบ E-learning เพื่อให้เหมาะสมกับสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคฯ ที่ต้องลดกิจกรรมการรวมกลุ่มคนเป็นจำนวนมาก

สรุป

หลักสูตรเสริมสร้างพลังใจ อึด อึด สู้ ที่พัฒนาขึ้นในการศึกษานี้ เป็นหลักสูตรการฝึกอบรมที่ใช้หลักของกระบวนการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม (participation learning) ใช้สำหรับการดูแลจิตใจผู้ได้รับผลกระทบทั้งทางตรงและทางอ้อมทางจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ประกอบด้วย 3 หมวดหลัก ทั้งสิ้น 6 แผนการสอน คือ หมวดพลังใจ (แผนการสอนที่ 1 เรื่อง ทำความรู้จักพลังใจ และแผนการสอนที่ 2 เรื่อง พลังใจ : จันลูกขึ้นสู้ได้อีกครั้ง) หมวดพลังใจ (แผนการสอนที่ 3 เรื่อง พลังใจ : ฉันมีสิ่งล้ำค่าที่เป็นกำลังใจ) และหมวดพลังใจ (แผนการสอนที่ 4 เรื่อง การจัดการกับความเครียด แผนการสอนที่ 5 เรื่องชีวิตคือการปรับตัว และแผนการสอนที่ 6 เรื่องค้นหาหนทางใหม่ ในการแก้ปัญหา) ผลการศึกษาพบว่า คะแนนพลังใจก่อนและหลังการเข้าเรียนรู้หลักสูตรฯ ของผู้ได้รับผลกระทบฯ มีความแตกต่างกันโดยคะแนนพลังใจหลังเข้าเรียนรู้สูงกว่าก่อนเข้าเรียนรู้ มุมมองที่มีต่อหลักสูตรของผู้ที่เข้าเรียนรู้และของผู้ใช้หลักสูตรฯ สะท้อนให้เห็นถึงคุณค่าและประโยชน์ของการ

นำหลักสูตรนี้ไปใช้ อย่างไรก็ตามควรต้องศึกษาวิจัยต่อไปเกี่ยวกับประสิทธิผลที่เกิดขึ้นกับกลุ่มเป้าหมายเฉพาะกลุ่มและผลลัพธ์การเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นในระยะยาว รวมถึงปัจจัยที่จะส่งผลให้พลังใจของผู้ได้รับผลกระทบฯ คงอยู่อย่างต่อเนื่อง รวมทั้งพัฒนาต่อยอดให้เป็นหลักสูตร E-learning

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณผู้รับผิดชอบหลักงานวิจัยของศูนย์สุขภาพจิตและบุคลากรของหน่วยบริการจิตเวชสังกัดกรมสุขภาพจิตที่รับผิดชอบงานสุขภาพจิตและจิตเวชชุมชนและร่วมดำเนินงานวิจัยใน 12 เขตสุขภาพ และเขตกรุงเทพมหานคร ที่สนับสนุนข้อมูลที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้

เอกสารอ้างอิง (References)

- Albott, C. S., Wozniak, J. R., McGlinch, B. P., Wall, M. H., Gold, B. S., & Vinogradov, S. (2020). Battle buddies: rapid deployment of a psychological resilience intervention for health care workers during the COVID - 19 pandemic. *Anesthesia & Analgesia*, 131(1), 43-54.
- American Psychological Association. (2021). *Resilience guide for parents and teachers*. Retrieved from <http://www.apa.org/helpcenter/resilience.aspx>.
- Buosonte, R. (2013). *Research and development innovation in education*. Phitsanulok: Bua graphic. (in Thai).

- Bureau of Mental Health Strategy, Department of Mental Health. (2020). *Recovery plan in the situation of the Coronavirus disease 2019 (COVID-19)*. Nonthaburi: N.P. (in Thai).
- Bureau of Mental Academic Affairs, Department of Mental Health. (2020). *Handout meeting: Resilience operation in the situation of the Coronavirus disease 2019 (COVID-19)*. Nonthaburi: N.P. (in Thai).
- Center of the developing child, Harvard University. (2021). *How to help families and staff build resilience during the COVID-19 outbreak*. Retrieved from <https://developingchild.harvard.edu/resources/how-to-help-families-and-staff-build-resilience-during-the-covid-19-outbreak/>.
- Detdee, S., Prohmpetch, W., & Tantirangsee, N. (2018). The effectiveness of resilience enhancing program on resilience level and depression among widows affected by south Thailand insurgency. *Journal of Mental Health of Thailand*, 26(2): 103-116.
- Grotberg, E. H. (1995). *A guide to promoting resilience in children: Strengthening the human spirit*. The Hague: The Bernard van Leer Foundation.
- Inkaew, S., Phalitnonkiat, Y., Namsa-at, S., & Danwatthana, S. (2009). *Change bad to good (resilience quotient)*. Bangkok: Deedona. (in Thai).
- Kaim, A., Jaffe, E., Siman-Tov, M., Khairish, E., & Adini, B. (2020). Impact of a brief educational intervention on knowledge, perceived knowledge, perceived safety, and resilience of the public during COVID-19 crisis. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17, 5971.
- Karasar, B., & Canli, D. (2020). Psychological resilience and depression during the Covid-19 pandemic in Turkey. *Psychiatria Danubina*, 32(2), 273-279.
- Killgore, W., Taylor, E., Cloonan, S., & Dailey, N. (2020). Psychological resilience during the COVID-19 lockdown. *Psychiatry Research*, 291, 113216.
- Kittirattanapaiboon, P., Pavasutthipaisit, C., Tanaree, A., Supanya, S., & Phutrakul, W. (2020). *The COVID-19 policy proposal and the need for mental health action*. Retrieved from <https://drive.google.com/file/d/1sBR CiQ3 dizDfP7 sxOWDRc2 lkLTXaIMZ w/view> (in Thai).
- Limsawart, W. (2020). *COVID-19 archives: unite forces to fight the crisis*. Nonthaburi: Ministry of Public Health. (in Thai).
- Ministry of Public Health. (2020). *Notification of the Ministry of Public Health: locations outside the Kingdom which are dangerous communicable diseases in case of Coronavirus disease 2019 (COVID-19) (issue 2)*. Retrieved from <http://www.ratchakitcha.soc.go.th/D>

ATA/PDF/2563/E/093/T0016.PDF

(in Thai).

Ran, L., Wang, W., Ai, M., Kong, Y., Chen, J., & Kuang, L. (2020). Psychological resilience, depression, anxiety, and somatization symptoms in response to COVID-19: A study of the general population in China at the peak of its epidemic. *Social Science & Medicine*, 262, 113261.

World Health Organization. (2020). *COVID-19 Public Health Emergency of International Concern (PHEIC) global research and innovation forum*. Retrieved from [https://www.who.int/publications/m/item/covid-19-public-health-emergency-of-international-concern-\(pheic\)-global-research-and-innovation-forum](https://www.who.int/publications/m/item/covid-19-public-health-emergency-of-international-concern-(pheic)-global-research-and-innovation-forum).



Thai Journal of Clinical Psychology

Journal homepage: <https://so03.tci-thaijo.org/index.php/tci-thaijclinicspsy>

Original Article

คุณลักษณะของนักเรียนที่มีความสามารถพิเศษ: การวิเคราะห์เนื้อหาเชิงคุณภาพ

The Characteristic of Gifted Students: A Qualitative Content Analysis

มานิกา วิเศษสาร^{1*}, ปิยพงศ์ แซ่ตั้ง², รพีกรณ์ เปี่ยมพิช³, นพรัตน์ ศรีเจริญ⁴

¹ รองศาสตราจารย์ ดร., ภาควิชาจิตวิทยา คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยรามคำแหง

² ผู้ช่วยศาสตราจารย์, ภาควิชาจิตวิทยา คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยรามคำแหง

³ อาจารย์ ภาควิชาจิตวิทยา คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยรามคำแหง

⁴ สถาบันส่งเสริมการสอนวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี (สสวท.)

Manika Wisessathorn^{1*}, Piyapong Saetang², Rapeekorn Paimpuech³, Noparat Sricharoen⁴

¹ Associate professor Dr., Department of psychology, Faculty of education, Ramkhamhaeng University

² Assistant professor, Department of psychology, Faculty of education, Ramkhamhaeng University

³ Lecturer, Department of psychology, Faculty of education, Ramkhamhaeng University

⁴ The institute for the Promotion of Teaching Science and Technology

* Corresponding author: e-mail. wisessathorn@gmail.com

Received: 4 February 2021 | Revised: 8 May 2021 | Accepted: 7 June 2021

บทคัดย่อ

วัตถุประสงค์ เพื่อค้นหาคุณลักษณะของนักเรียนที่มีความสามารถพิเศษในโครงการพัฒนาและส่งเสริมผู้มีความสามารถพิเศษทางวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี (พสวท.) **วัสดุและวิธีการ** ผู้ให้ข้อมูลหลัก คือ ผู้ที่เกี่ยวข้องกับนักเรียนที่มีความสามารถพิเศษ จำนวน 9 คน เก็บข้อมูลด้วยการสัมภาษณ์เชิงลึก อาศัยเทคนิค snowball จนได้ข้อมูลที่มีความอ้อมตัวจึงยุติเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูล คือ 1) แบบสอบถามข้อมูลของผู้เข้าร่วมวิจัย และ 2) แบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้าง วิเคราะห์ข้อมูลของผู้เข้าร่วมวิจัยด้วยสถิติเชิงพรรณนา และวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพด้วยการวิเคราะห์เนื้อหา (content analysis) โดยนำข้อมูลจากการสัมภาษณ์มากำหนดคำอ้างอิง ให้ความหมาย กำหนดคำอธิบายรหัส ตั้งรหัส และจัดกลุ่ม ดำเนินการวิเคราะห์เนื้อหาโดยผู้วิจัยและโปรแกรมช่วยวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ Atlas.ti (Version 8) **ผล** คุณลักษณะของนักเรียนที่มีความสามารถพิเศษประกอบด้วย 9 คุณลักษณะ 3 องค์ประกอบ ได้แก่ 1) ด้านการรู้จักคิด คือ คิดแบบนักวิทย์ รู้จักตนเอง รักในการเรียนรู้ 2) ด้านความรู้สึก คือ เห็นอกเห็นใจ จิตสาธารณะ และ 3) ด้านพฤติกรรมการแสดงออก คือ อึด-แกร่ง ทักษะจัดการ

ความเครียด ทักษะสื่อสาร และทักษะสังคม **สรุปและนำไปใช้** ข้อค้นพบนี้สะท้อนถึงคุณลักษณะนักเรียนที่มีความพิเศษในบริบทของไทย สามารถนำไปใช้เป็นข้อเสนอแนะเชิงนโยบายแก่ผู้บริหาร ตลอดจนเป็นองค์ความรู้สำหรับผู้ปฏิบัติงานในการต่อยอดไปสู่การพัฒนาเครื่องมือประเมินคุณลักษณะฉบับมาตรฐานหรือพัฒนาแนวทางการส่งเสริมคุณลักษณะที่เหมาะสมให้กับนักเรียนกลุ่มนี้ต่อไป

คำสำคัญ: คุณลักษณะนักเรียนที่มีความสามารถพิเศษ, การวิเคราะห์เนื้อหาการวิจัยเชิงคุณภาพ

Abstract

Objective: To investigate the characteristic of gifted students under the Development and Promotion of Science and Technology Talents Project (DPST). **Materials and methods:** Data were collected with 9 key informants who involved with gifted students through in-depth interviews by using snowball technique until obtaining data that was saturated, thus terminated. The tools used to collect data were 1) a demographic questionnaire and 2) a semi-structured interview. Demographic data were analyzed with descriptive statistics while the qualitative data were analyzed through content analysis by defining the quotations, interpreting the meanings, assigning the code descriptions, naming the codes and clustering the association of the codes, respectively. This content analysis was conducted by researcher and Program Atlas.ti (Version 8). **Results:** The gifted student characteristics consisted of 9 attributes and 3 components: 1) cognitive component included: Think Like a Scientist, Self-Awareness, Passion to Learn, 2) affective components included: Empathy and Public-Minded, and 3) behavioral component included: Strength-Tough, Stress Management Skill, Communication Skill and Social Skills. **Conclusion:** This finding reflects the uniqueness characteristics of gifted student in the Thai context. It could be implemented as a policy suggestion for administrators as well as an empirical knowledge for practitioners in the extension to develop the standard assessment tool or develop appropriate qualification-enhancing guidelines for this group of students later on.

Keywords: Characteristic of gifted students, Qualitative content analysis

บทนำ

เด็กที่มีความสามารถพิเศษ ตรงกับคำเรียกภาษาอังกฤษว่า ‘Gifted child’ หรือ ‘Gifted students’ ส่วนใหญ่ หมายถึง กลุ่มเด็กที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนสูงโดดเด่นกว่าเด็กใน

ชั้นเรียนเดียวกัน โดยเฉพาะความโดดเด่นในวิชาวิทยาศาสตร์ คณิตศาสตร์ หรือภาษา (Dixon, Cross & Adams, 2001; Meier, Vog & Preckel, 2014; Erbas & Bas, 2015; Al-Dhamit & Kreishan,

2016) แตกต่างจากก่อนหน้านี้ที่เน้นระดับสติปัญญา (IQ > 130) โดยเด็กกลุ่มนี้ส่วนใหญ่ได้รับการศึกษาในโรงเรียนเฉพาะทางหรือชั้นเรียนเฉพาะ (Dixon, Cross & Adams, 2001; Zeidner & Shani-Zinovich, 2011; Yusof, Ishak & Zahidi, 2015) สำหรับในประเทศไทยที่ผ่านมา มีคำเรียกเด็กกลุ่มนี้ที่หลากหลาย เช่น เด็กปัญญาเลิศ (Kaewkangwan, 2013) หรือผู้มีปรีชาญาณทางวิทยาศาสตร์ (The Institute for the Promotion of Teaching Science and Technology; IPST, 1982) หนึ่งในหน่วยงานของประเทศไทยที่มีบทบาทสำคัญเกี่ยวกับผู้มีความสามารถพิเศษ คือ โครงการพัฒนาและส่งเสริมผู้มีความสามารถพิเศษทางวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี (พสวท.) ที่มีหน้าที่ผลิตและพัฒนาผู้มีความสามารถพิเศษทางวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี รองรับการขับเคลื่อนนโยบายการพัฒนาประเทศ ดำเนินการภายใต้ความร่วมมือขององค์กรระดับประเทศหลายหน่วยงาน ได้แก่ กระทรวงศึกษาธิการ กระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม กระทรวงวิทยาศาสตร์ เทคโนโลยี และสิ่งแวดล้อม และสถาบันส่งเสริมการสอนวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี (สสวท.) ซึ่ง พสวท. เป็นชุมชนวิชาการขนาดใหญ่ที่รวบรวมผู้ที่มีความสามารถพิเศษด้านนี้ไว้ด้วยกัน มีบทบาทสำคัญในการให้ทุนการศึกษา วิจัย ประดิษฐ์คิดค้น และเผยแพร่ผลงานทางวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี เริ่มดำเนินการตั้งแต่ปี พ.ศ. 2527 จนถึงปัจจุบัน และสามารถผลิตนักวิทยาศาสตร์และนักวิจัยที่มีความสามารถพิเศษทางวิทยาศาสตร์โดยเฉลี่ยปีละ 180 คน (The Development and Promotion for Science and Technology; DPST, 2017) ซึ่ง Dai (2020) ได้รายงานถึงกระบวนทัศน์ (Paradigm) ของผู้ที่มีความสามารถพิเศษ โดยพบว่ามีเปลี่ยนแปลง

กระบวนทัศน์ครั้งสำคัญที่ส่งผลต่อการให้นิยามและการศึกษากับเด็กกลุ่มนี้ แต่เดิมในช่วงต้นศตวรรษที่ 20 กระบวนทัศน์ของความสามารถพิเศษจะอิงทฤษฎีและการวัดสติปัญญา เน้นค้นหาผู้ที่มีความสามารถพิเศษด้วยเครื่องมือทดสอบสติปัญญาที่มีแบบทดสอบย่อยหลากหลาย เพื่อสะท้อนความสามารถด้านองค์ประกอบทั่วไป (G-factor) ตามทฤษฎีสติปัญญาของสเปียร์แมน ในขณะที่ Terman and Hollingworth (as cited in Dai, 2020) ให้มุมมองว่าบุคคลที่มีความสามารถพิเศษจะมีคุณลักษณะที่เป็นแบบแผนเดียวกัน มีความคงที่ค่อนข้างถาวร และพบได้เป็นจำนวนน้อย ต่อมาในช่วงต้นศตวรรษที่ 21 เกิดการการเปลี่ยนแปลงกระบวนทัศน์ครั้งสำคัญ โดยกลุ่มนักวิชาการ เช่น การ์ดเนอร์ ได้ให้มุมมองต่อบุคคลที่มีความสามารถพิเศษว่าหมายถึงคุณลักษณะทางจิตใจหลายองค์ประกอบที่รวมตัวกัน เช่น ความสามารถ ความหลงใหล ความมุ่งมั่น เป็นต้น ส่งผลให้บุคคลมีความสามารถโดยรวมที่สูงกว่าคนทั่วไปในวัยเดียวกัน กระบวนทัศน์ใหม่นี้เน้นคุณลักษณะที่เป็นพหุนิยม (Pluralism) มองว่าความสามารถพิเศษสามารถแสดงออกมาได้อย่างหลากหลาย ไม่จำกัดเฉพาะคะแนนความสามารถทางสติปัญญาหรือ IQ นอกจากนี้กระบวนทัศน์ใหม่มายังให้ความสำคัญกับการพัฒนาความสามารถพิเศษที่ไม่เฉพาะว่ามาจากอิทธิพลของพันธุกรรมเท่านั้น แต่ขึ้นกับการได้รับการยอมรับจากบริบททางสังคมวัฒนธรรม และการมีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่นในสังคมด้วย จากกระบวนทัศน์ที่เปลี่ยนแปลง ทำให้วรรณกรรมที่ผ่านมาเกี่ยวกับคุณลักษณะของผู้ที่มีความสามารถพิเศษมีวิธีวิทยาและได้ข้อสรุปที่หลากหลาย ขึ้นอยู่กับวัตถุประสงค์ของการวิจัยครั้งนั้น ๆ โดยวิธีวิทยาที่ใช้ในการศึกษากับ

กลุ่มนี้ แบ่งได้เป็น 1) การสังเกตตามธรรมชาติ (Gur, 2011; Wellisch & Brown, 2013) และ 2) การเปรียบเทียบระหว่างกลุ่มเด็กที่มีความสามารถพิเศษกับเด็กปกติในวัยเดียวกัน ตามตัวแปรที่สนใจ เช่น บุคลิกภาพ อัตมโนทัศน์ การรับรู้ความสามารถของตนเอง แรงจูงใจสู่เป้าหมาย ตลอดจนสุขภาวะทางสุขภาพ เช่น ความวิตกกังวล สุขภาพจิต เป็นต้น ซึ่งเป็นวิธีวิทยาที่พบบ่อยในการศึกษากับกลุ่มนี้ (Zeidner & Shani-Zinovich, 2011; 2013; Meier, Vog & Preckel, 2014; Erbas & Bas, 2015; Yusof, Ishak & Zahidi, 2015)

จากความหลากหลายของวิธีวิทยาทำให้ข้อค้นพบแปรเปลี่ยนไปตามกระบวนการวิจัยครั้งนั้น ๆ สรุปได้ดังนี้

1) ด้านบุคลิกภาพ พบว่า เด็กที่มีความสามารถพิเศษมีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนสูง โดยเฉพาะด้านวิทยาศาสตร์และคณิตศาสตร์ มีปรีชาญาณทางวิทยาศาสตร์ มีกระบวนการรู้คิดขั้นสูงดีกว่าเด็กในวัยเดียวกัน (Dixon, Cross & Adams, 2001; Gur, 2011, IPST, 1986; 1987a; 1987b) เมื่อวัดบุคลิกภาพด้วยเครื่องมือวัดเฉพาะด้าน ส่วนใหญ่ให้ผลการศึกษตรงกันว่า มีบุคลิกภาพแบบเปิดรับประสบการณ์ ชอบความท้าทาย และเปิดรับความคิดใหม่ ๆ (Zeidner & Shani-Zinovich, 2011; 2013; Erbas & Bas, 2015; Wiley, 2020) ในขณะที่บุคลิกลักษณะบางประการ ยังไม่สามารถหาข้อสรุปที่ชัดเจนได้ เช่น บุคลิกภาพแบบแสดงตัวหรือแบบเก็บตัว (Wellisch & Brown, 2013, Kasemnet, Wongrattana, Jinng, Khotchim, & Thongpukdee, 2014) หรือบุคลิกภาพแบบชอบความสมบูรณ์แบบ (Wiley, 2020) ส่วนความสามารถในการเข้าสังคมและการปรับตัว มีผลการศึกษที่ต่างกันออกไป บางการศึกษา

ไม่พบความแตกต่างจากเด็กในวัยเดียวกัน (Dixon, Cross & Adams, 2001) ส่วนบางการศึกษาพบว่าเด็กที่มีความสามารถพิเศษมีความมั่นคงทางอารมณ์ต่ำ หวั่นไหวง่าย (Zeidner & Shani-Zinovich, 2011; Wellisch & Brown, 2013) และชอบเข้าสังคมกับผู้มีอายุน้อยกว่า (Gur, 2011)

2) ด้านการรับรู้ตนเองและแรงจูงใจสู่เป้าหมาย เป็นการให้ความหมายที่บุคคลมีต่อตนเองด้านความสามารถ จุดมุ่งหมาย ค่านิยม และคุณค่าแห่งตน นำไปสู่การพัฒนาอัตมโนทัศน์ (Self-concept) และอัตลักษณ์แห่งตน (Self-identity) ช่วยให้บุคคลรับรู้ถึงบทบาทหน้าที่และความรับผิดชอบที่พึงแสดงต่อบทบาทที่ได้รับจากการศึกษาที่ผ่านมาพบตรงกันว่า เด็กที่มีความสามารถพิเศษรับรู้ความสามารถของตนเองด้านวิชาการหรือการเรียนสูง (Zeidner & Shani-Zinovich, 2013; Meier, Vog & Preckel, 2014; Wiley, 2020) สามารถควบคุมการรู้คิดของตนเองได้ดีพอสมควร (Erbas & Bas, 2015) และถึงแม้เด็กกลุ่มนี้จะมีหลายบทบาทที่ต้องรับผิดชอบ แต่มีความสับสนในบทบาทน้อยกว่าเด็กทั่วไป (Zeidner & Shani-Zinovich, 2013) ในด้านแรงจูงใจสู่เป้าหมาย พบการรายงานที่ตรงกันว่าแรงจูงใจภายในมีบทบาทมากกว่าแรงจูงใจภายนอกในการทำนายความสำเร็จด้านวิชาการ ความคิดสร้างสรรค์ และการรับรู้ความสามารถของตน (Erbas & Bas, 2015; Al-Dhamit & Kreishan, 2016)

3) ด้านสุขภาพจิต ส่วนใหญ่ไม่พบความแตกต่างของภาวะซึมเศร้าหรือความวิตกกังวลระหว่างเด็กที่มีความสามารถพิเศษกับเด็กในวัยเดียวกัน (Zeidner & Shani-Zinovich, 2013; Wiley, 2020)

4) ด้านปัจเจกนิยม (individualism) การศึกษาด้วยการสังเกตรายกรณีพบว่า เด็กที่มีความสามารถพิเศษแต่ละคน มีบุคลิกภาพ คุณลักษณะ ทักษะ และพฤติกรรมที่แตกต่าง กันออกไป และแตกต่างจากเด็กทั่วไปในวัย เดียวกัน (Gur, 2011) ขึ้นอยู่กับปัจจัยช่วง พัฒนาการตอนต้นของชีวิต ทั้งปัจจัยภายในตัว บุคคลและปัจจัยจากสังคมสิ่งแวดล้อม ที่ส่งผล ต่อการพัฒนาบุคลิกลักษณะในภายหลัง (Wellisch & Brown, 2013)

จากกระบวนการทัศน์และวรรณกรรมที่ ผ่านมาข้างต้น ทำให้เห็นว่าผลการศึกษา เกี่ยวกับคุณลักษณะของผู้ที่มีความสามารถพิเศษ ยังเป็นองค์ความรู้ที่กระจัดกระจาย มีการศึกษา หลายมิติ แต่อาจยังไม่มีข้อสรุปที่ชัดเจนมากนัก ส่วนใหญ่ให้ผลการศึกษาที่แปรเปลี่ยนไปตาม วัตถุประสงค์การวิจัยหรือวิธีวิทยาในครั้งนั้น ๆ อีกทั้งอิทธิพลของบริบทสังคมวัฒนธรรมที่ ส่งผลต่อการพัฒนาคุณลักษณะของบุคคล ทำให้การนำข้อสรุปจากการศึกษาต่างประเทศมา อ้างอิงประยุกต์ใช้กับกลุ่มเป้าหมายในประเทศไทย จึงเป็นสิ่งที่พึงระมัดระวังและเฝ้าระวัง ดังนั้น งานวิจัยครั้งนี้จึงมีวัตถุประสงค์เพื่อค้นหา คุณลักษณะของนักเรียนที่มีความสามารถพิเศษ ในโครงการของ พสวท. ด้วยการสัมภาษณ์เชิงลึก กับผู้ที่เกี่ยวข้องโดยใช้กระบวนการวิเคราะห์ เนื้อหาเชิงคุณภาพ สร้างองค์ความรู้จากข้อมูล เชิงประจักษ์ที่มุ่งเน้นการหาความหมาย นำไปสู่ ข้อสรุปหรือการสังเคราะห์กรอบแนวคิด คุณลักษณะนักเรียนที่มีความสามารถพิเศษที่ สอดคล้องตามบริบทวัฒนธรรมไทย โดยประโยชน์ ของการศึกษาครั้งนี้ จะเป็นข้อเสนอแนะเชิง นโยบายให้แก่ผู้บริหารและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เช่น พสวท. สสวท. เป็นต้น ตลอดจนเป็นองค์ ความรู้สำหรับผู้ปฏิบัติงานในการต่อยอดไปสู่

การพัฒนาเครื่องมือประเมินคุณลักษณะฉบับ มาตรฐาน หรือพัฒนาแนวทางการส่งเสริม คุณลักษณะที่เหมาะสมให้กับนักเรียนกลุ่มนี้ ต่อไป

วัสดุและวิธีการ

ผู้ให้ข้อมูลหลัก

งานวิจัยนี้เป็นงานวิจัยเชิงคุณภาพ เก็บ ข้อมูลกับผู้ให้ข้อมูลหลักจำนวน 9 คน ที่มีส่วน เกี่ยวข้องกับนักเรียนที่มีความสามารถพิเศษที่ เข้าร่วมโครงการ พสวท. ด้วยการสัมภาษณ์เชิงลึก การเลือกกลุ่มตัวอย่าง อาศัยเทคนิค Snowball เริ่มต้นคนแรกด้วยการสัมภาษณ์กับผู้ประสานงาน หลักของโครงการ พสวท. ที่ทำหน้าที่ประสานงาน เชิงนโยบายกับผู้บริหาร คัดเลือกและส่งเสริม ศักยภาพของนักเรียนในโครงการ พสวท. ตลอดจนเป็นผู้พิจารณาคุณลักษณะของ นักเรียนเพื่อรับทุนในการศึกษาต่อระดับที่ สูงขึ้น จากนั้นผู้ให้ข้อมูลคนแรกเสนอรายชื่อ ผู้ให้ข้อมูลหลักคนต่อไป โดยผู้ให้ข้อมูลหลักทุก คนเป็นผู้ที่มีบทบาทเกี่ยวข้องกับนักเรียนที่เข้า ร่วมโครงการ พสวท. ทางใดทางหนึ่ง จนได้ ข้อมูลที่มีความอิ่มตัว (saturated) กล่าวคือ ไม่ มีข้อมูลที่แตกต่างไปจากข้อมูลที่ได้จากผู้ให้ ข้อมูลก่อนหน้า และครอบคลุมตามวัตถุประสงค์ การศึกษาในครั้งนี้แล้ว จึงยุติการดำเนินการ สัมภาษณ์

การศึกษาครั้งนี้ พบว่า ผู้ให้ข้อมูลหลัก เป็นเพศหญิง จำนวน 5 คน (ร้อยละ 55.56) และเพศชาย จำนวน 4 คน (ร้อยละ 44.44) ทุกคน จบการศึกษาระดับปริญญาเอก และมีบทบาท เกี่ยวข้องกับโครงการ พสวท. ในฐานะผู้บริหาร ที่ปรึกษา นักวิทยาศาสตร์ ผู้ทรงคุณวุฒิใน มหาวิทยาลัย หรือเป็นผู้ประสานงานโครงการ

ซึ่งในจำนวนนี้เป็นผู้ที่เคยได้รับทุนจากโครงการ พสวท.มาก่อน จำนวน 4 คน (ร้อยละ 44.44)

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ประกอบด้วย (1) แบบสอบถามข้อมูลของผู้เข้าร่วมวิจัยจำนวน 6 ข้อ และ (2) แบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้าง จำนวน 7 ข้อ ครอบคลุมข้อคำถามเกี่ยวกับประสบการณ์ของผู้ให้ข้อมูลกับนักเรียนที่มีความสามารถพิเศษในโครงการ พสวท. การให้นิยามความสามารถพิเศษ คุณลักษณะพึงประสงค์ คุณลักษณะที่เป็นจุดอ่อน-จุดแข็ง ความแตกต่างของนักเรียนที่มีความสามารถพิเศษกับนักเรียนทั่วไป เป็นต้น ซึ่งแบบสัมภาษณ์ฉบับนี้ได้รับการพิจารณาจากผู้ทรงคุณวุฒิทางจิตวิทยา จำนวน 3 คน ว่า เป็นข้อคำถามที่สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของการศึกษาครั้งนี้

การดำเนินการวิจัย

การเก็บข้อมูลกับผู้ให้ข้อมูลแต่ละคน เป็นการสัมภาษณ์เชิงลึกด้วยแบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้าง โดยเริ่มจากการอธิบายวัตถุประสงค์ การวิจัย ขั้นตอนการดำเนินการ ระยะเวลาที่คาดว่าจะใช้ เป็นต้น ทั้งนี้ การสัมภาษณ์เชิงลึกที่อาศัยการสื่อสารโดยตรงระหว่างผู้สัมภาษณ์และผู้ให้ข้อมูลในครั้งนี้ เปิดโอกาสให้ผู้ให้ข้อมูลตอบได้อย่างอิสระ มีความยืดหยุ่นพอสมควร และใช้วิธีการสังเกตควบคู่ไปด้วย โดยดำเนินการภายใต้จริยธรรมการวิจัย

การเริ่มต้นเก็บข้อมูล คณะผู้วิจัยเริ่มต้นจากการประสานงานกับผู้ให้ข้อมูลหลักคนแรก ซึ่งเป็นผู้ดูแลนักเรียนทุนในโครงการ พสวท. เพื่อนัดหมายการสัมภาษณ์ และดำเนินการสัมภาษณ์ตามแบบแผนที่กำหนดไว้

เมื่อสัมภาษณ์กับผู้ให้ข้อมูลคนแรกเสร็จสิ้นแล้ว คณะผู้วิจัยใช้เทคนิค snowball ในการเก็บข้อมูลกับผู้ให้ข้อมูลรายต่อไป โดยอาศัยการเสนอชื่อจากผู้ให้ข้อมูลคนแรก และดำเนินการจนได้ข้อมูลที่มีความอิ่มตัว

ระยะเวลาที่ใช้ในการสัมภาษณ์เฉลี่ยประมาณ 90-120 นาทีต่อคน

การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลของผู้เข้าร่วมวิจัย โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

วิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพโดยการวิเคราะห์เนื้อหา (Content analysis) และตรวจสอบความถูกต้องและความน่าเชื่อถือระดับข้อมูลด้วยวิธี Investigator triangulation (Potisita, 2019) จากผู้เก็บข้อมูลที่มีความเชี่ยวชาญด้านจิตวิทยาและ/หรือด้านการศึกษา จำนวน 3 คน เพื่อตรวจสอบความถูกต้องและใช้ได้ของข้อมูลว่าเป็นจริง ตรงตามประเด็นที่กำลังศึกษาอยู่ ด้วยการนำข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์เชิงลึกกับผู้ให้ข้อมูลหลักมากำหนดคำอ้างอิง ให้ความหมาย กำหนดคำอธิบายรหัส ตั้งรหัส และจัดกลุ่ม การวิเคราะห์เนื้อหาดำเนินการโดยผู้วิจัยและโปรแกรมช่วยวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ Atlas.ti (Version 8)

ผลการศึกษา

ผลการวิเคราะห์เนื้อหาเชิงคุณภาพ แบ่งเป็น 3 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 การกำหนดคำอ้างอิง (Quotation)

ผู้วิจัยนำข้อมูลเกี่ยวกับคุณลักษณะของนักเรียนที่มีความสามารถพิเศษที่ได้จากการสัมภาษณ์เชิงลึกกับผู้ให้ข้อมูลหลักมาวิเคราะห์

ด้วยผู้วิจัยและโปรแกรมช่วยวิเคราะห์ข้อมูล Atlas.ti โดยเริ่มจากการค้นหาคำสำคัญที่บ่งชี้ประเด็นคุณลักษณะหลักของนักเรียนกลุ่มนี้ จากนั้นตรวจสอบแบบแผนโดยพิจารณาจากคำตอบที่พบบ่อยของผู้ให้ข้อมูล นำไปกำหนดเป็นคำอ้างอิง ได้จำนวนทั้งสิ้น 169 คำ

ส่วนที่ 2 การให้ความหมาย กำหนดคำอธิบายรหัส และตั้งรหัส (Coding)

ในขั้นตอนนี้ดำเนินการต่อเนื่องจากขั้นตอนแรก โดยพิจารณาคำอ้างอิงที่มีความหมาย

เกี่ยวข้องสัมพันธ์กัน โดยพิจารณาถึงความหมายจากประเด็นหลัก ๆ ที่สำคัญของคำอ้างอิงเหล่านั้น แล้วนำมาเรียบเรียงและกำหนดเป็นคำอธิบายรหัสจากนั้นนำมาตั้งเป็นชื่อรหัสซึ่งการศึกษาครั้งนี้ พบว่า คำอ้างอิงที่มีความหนาแน่นสูง (Quotation density) สามารถนำมาให้ความหมายและสังเคราะห์เป็นรหัสที่บ่งชี้คุณลักษณะของนักเรียนที่มีความสามารถพิเศษในโครงการ พสวท. ได้ 9 รหัส ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 คำอ้างอิง คำอธิบายรหัส และกำหนดรหัส

คำอ้างอิง	คำอธิบายรหัส	รหัส
“นักวิทย์ก็ต้องมี Character ทางกาย และวาจาประกอบกัน บวกกับการยึดมั่นในหลักฐานเชิงประจักษ์และข้อพิสูจน์” “เป็นคนช่างคิด เป็นคนช่างสังเกต เห็นแล้วคิดเป็นโจทย์ที่ท้าทาย”	คิดแบบนักวิทย์ ช่างคิด ช่างสังเกต ยึดมั่นในหลักฐานเชิงประจักษ์ ค้นคว้าหาคำตอบหรือแก้ปัญหาด้วยวิธีการทางวิทยาศาสตร์	คิดแบบนักวิทย์
“การค้นพบตัวเอง ควรจะมีวิธีให้เด็กได้เจอ 2 ข้าง ทั้งที่ชอบ-ไม่ชอบ” “ค้นหาความสนใจที่แท้จริงของตนเองได้” “รู้จักความต้องการของตนเอง และมีจุดมุ่งหมายในชีวิต”	ค้นพบตนเอง มีจุดมุ่งหมายในชีวิต หาความสนใจหรือรู้ในสิ่งที่ตนเองชอบ-ไม่ชอบที่แท้จริงได้	รู้จักตนเอง
“พร้อมจะเรียนรู้ อยากทำอะไรเพิ่มจากกระบวนการเรียนรู้ที่เขาทำอยู่” “มีอาการกระหายความรู้ หยุดไม่ได้ อยากจะรู้ต่อเนื่อง”	มีแรงบันดาลใจในการเรียนรู้ ใฝ่รู้ พร้อมจะเรียนรู้อยู่เสมอ รู้วิธีการในการเรียนรู้ (Learn how to learn)	รักในการเรียนรู้
“เอาใจเขามาใส่ใจเรา” “พยายามเข้าใจคนอื่น” “เด็กบางคนมีมุมที่เห็นใจผู้อื่น”	เห็นอกเห็นใจ ใส่ใจผู้อื่น เข้าใจความรู้สึกนึกคิดและอารมณ์ของผู้อื่นรับรู้อารมณ์ของผู้อื่นได้และตีความอารมณ์ผู้อื่นได้ถูกต้อง โดยไม่ยึดตนเองเป็นศูนย์กลาง	เห็นอกเห็นใจ
“ใช้ความรู้ให้เป็นประโยชน์กับอะไรก็ได้ ชุมชนเล็ก ๆ หรือประเทศก็ได้” “เป็นการช่วยเหลือแบ่งปันให้กับสังคม”	การตระหนักถึงความรับผิดชอบต่อส่วนรวม	จิตสาธารณะ

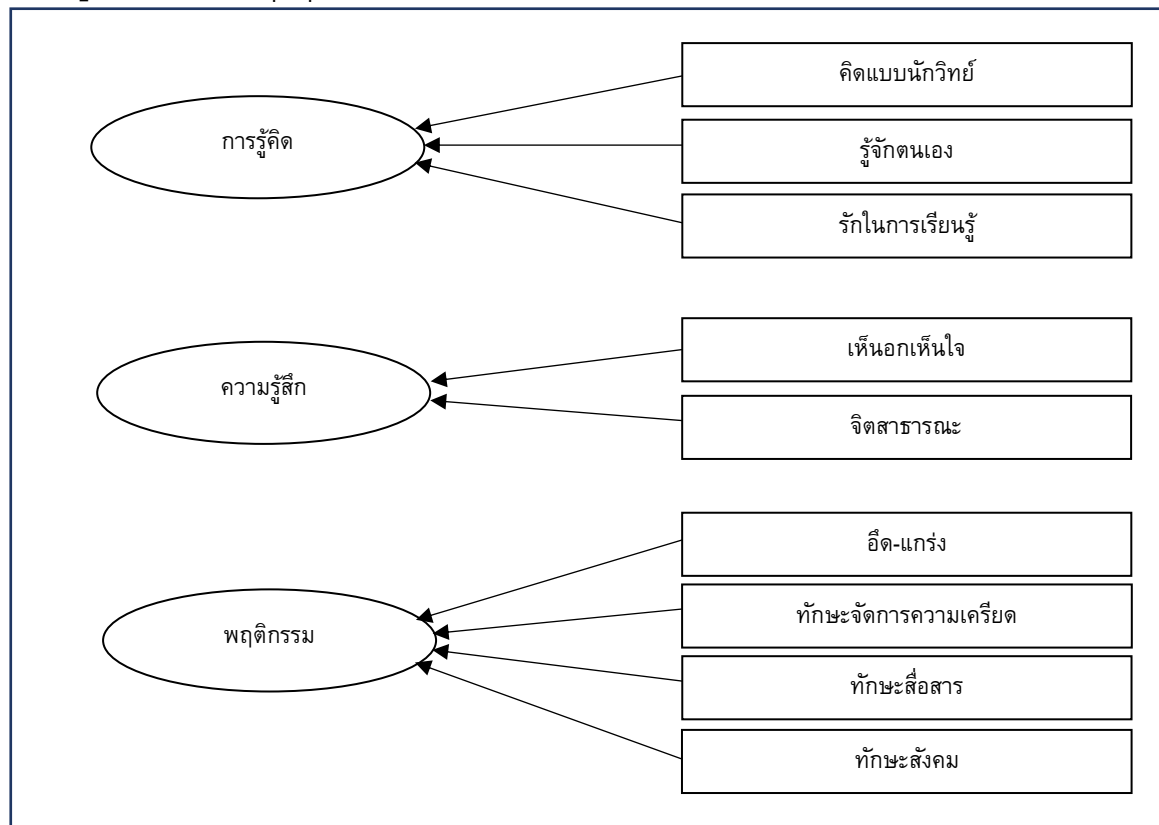
คำอ้างอิง	คำอธิบายรหัส	รหัส
“ช่วยเหลือแบ่งปันให้กับคนอื่น ๆ ที่ด้อยโอกาสกว่าเขา สิ่งมีชีวิตหรือไม่มีชีวิตก็ได้ อาคารสถานที่สิ่งแวดล้อม”		
“ล้มแล้วไม่เลิก ล้มลุกคลุกคลาน แล้วขึ้นมาใหม่ได้” “เด็กต้องแกร่ง อยู่ได้ด้วยตัวเองได้” “อยู่กับความยากลำบากได้”	อึด มีความอดทนต่อความยากลำบาก ฝ่าฟันอุปสรรค มุ่งมั่นจนทำงานได้สำเร็จ สามารถทนกับความไม่แน่นอน หรือสิ่งที่ต้องรอคอยได้ ล้มแล้วไม่เลิก หรือลุกขึ้นมาใหม่ได้	อึด-แกร่ง
“เด็กรู้ว่าเครียดเรื่องอะไร เช่น เครียดเรื่องอาจารย์ที่ปรึกษา หัวข้อโครงการ และการนำเสนอเป็นภาษาอังกฤษ โดยพยายามแก้ไขด้วยตนเอง และขอความช่วยเหลือจากผู้อื่น”	มีวิธีการจัดการกับความเครียดเมื่อต้องเผชิญกับความกดดันและสถานการณ์ที่ควบคุมไม่ได้	ทักษะจัดการความเครียด
“ถ่ายทอดสิ่งที่เขารู้ให้คนอื่นเข้าใจ ไม่ใช่ภาษาที่ยากเกินไป” “การที่เราฟังคนอื่น เราคิดตาม ไม่ได้พูดในสิ่งที่เราคิดอย่างเดียว”	สามารถถ่ายทอดความคิดให้ผู้อื่นเข้าใจด้วยภาษาที่เข้าใจได้ง่ายและตรงประเด็น และเป็นผู้ฟังที่ดี	ทักษะสื่อสาร
“มี Mindset ด้านสังคมมากขึ้น ทำงานกับคนอื่นได้มากขึ้น” “การทำงานร่วมกัน กว่าจะถึงขั้นนั้น เด็กต้องเรียนรู้ความแตกต่างทางวัฒนธรรม”	มีความสามารถในการปรับตัวทางสังคม รู้จักกาลเทศะ เคารพผู้ใหญ่ มีระเบียบในการใช้ชีวิต ตรงเวลา ทำงานเป็นทีมได้	ทักษะสังคม

ส่วนที่ 3 การจัดกลุ่ม (Clustering)

นำรหัสที่ได้จากขั้นตอนที่ 2 มาสังเคราะห์และจัดกลุ่มโดยอาศัยกรอบแนวคิดทางจิตวิทยาการเรียนรู้ควมรู้รอบแนวคิดทางการศึกษาของ Bloom (Hoque, 2016) ในการอธิบายคุณลักษณะบุคคลที่แบ่งเป็น 3 องค์ประกอบหลัก ได้แก่ ด้านการรู้คิด (Cognitive) ด้านความรู้สึก (Affective) และด้านพฤติกรรมการแสดงออก (Behavior) ซึ่งผลการศึกษาดังแสดงในแผนภูมิที่ 1 คือ

- ด้านการรู้คิด ประกอบด้วย 3 รหัส ได้แก่ คิดแบบนักวิทย์ รู้จักตนเอง และรักในการเรียนรู้
- ด้านความรู้สึก ประกอบด้วย 2 รหัส ได้แก่ เห็นอกเห็นใจ และจิตสาธารณะ
- ด้านพฤติกรรมการแสดงออก ประกอบด้วย 4 รหัส ได้แก่ อึด-แกร่ง ทักษะจัดการความเครียด ทักษะสื่อสาร และทักษะสังคม

แผนภูมิที่ 1 การจัดกลุ่มคุณลักษณะนักเรียนที่มีความสามารถพิเศษในโครงการ พสวท.



วิจารณ์

จากการศึกษาครั้งนี้ พบว่า ผู้ให้ข้อมูลระบุคุณลักษณะของนักเรียนที่มีความสามารถพิเศษในโครงการ พสวท. ว่ามี 9 คุณลักษณะ 3 องค์ประกอบ ได้แก่ 1) ด้านการรู้คิด คือ คิดแบบนักวิทย์ รู้จักตนเอง รักในการเรียนรู้ 2) ด้านความรู้สึก คือ เห็นอกเห็นใจ จิตสาธารณะ และ 3) ด้านพฤติกรรมการแสดงออก คือ อึด-แกร่ง ทักษะจัดการความเครียด ทักษะสื่อสาร ทักษะสังคมเมื่อเทียบเคียงกับการศึกษาที่ผ่านมาพบว่า นิยามเด็กที่มีความสามารถพิเศษของการศึกษาครั้งนี้สอดคล้องกับนิยามการศึกษาส่วนใหญ่ที่ผ่านมา ที่หมายถึงผู้ที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนสูง โดยเฉพาะวิชาวิทยาศาสตร์และคณิตศาสตร์ (Meier, Vog & Preckel, 2014; Erbas & Bas, 2015; Al-Dhamit & Kreishan, 2016) โดยลดความสำคัญของการบ่งชี้ความสามารถ

พิเศษด้วยระดับสติปัญญาอันเป็นผลจากการเปลี่ยนแปลงกระบวนทัศน์ที่เน้นคุณลักษณะที่เป็นพหุนิยม มองว่าความสามารถพิเศษสามารถแสดงออกมาได้อย่างหลากหลาย ไม่จำกัดเฉพาะคะแนนความสามารถทางสติปัญญา แต่มีองค์ประกอบของคุณลักษณะทางจิตใจอื่น ๆ ร่วมด้วย เช่น แรงจูงใจ บุคลิกภาพ ความมุ่งมั่น เป็นต้น (Dai, 2020) สำหรับคุณลักษณะของนักเรียนที่มีความสามารถพิเศษจากการศึกษาครั้งนี้พบว่า มี 9 คุณลักษณะ 3 องค์ประกอบ โดยมีบางคุณลักษณะสอดคล้องกับการศึกษาก่อนหน้าโดยเฉพาะด้านการรู้คิด ในขณะที่มีบางคุณลักษณะเป็นข้อค้นพบใหม่เพิ่มเติม ทั้งนี้พบว่า การศึกษาที่ผ่านมาส่วนใหญ่รายงานตรงกันถึงกระบวนกรู้คิดขั้นสูงของนักเรียนที่มีความสามารถพิเศษที่ดีกว่าวัยเดียวกัน (Dixon, Cross & Adams, 2001; Gur, 2011) มีบุคลิกภาพแบบเปิดรับประสบการณ์ ชอบความ

ท้าทาย และเปิดรับความคิดใหม่ ๆ (Zeidner & Shani-Zinovich, 2011; 2013; Erbas & Bas, 2015; Wiley, 2020) ซึ่งใกล้เคียงกับคุณลักษณะ “รักในการเรียนรู้” และ “คิดแบบนักวิทย์” อีกทั้งยังพบว่าเด็กกลุ่มนี้ รับรู้ความสามารถของตนเองด้านวิชาการสูง (Zeidner & Shani-Zinovich, 2013; Meier, Vog & Preckel, 2014; Wiley, 2020) สามารถควบคุมการรู้คิดของตนเองได้ดี (Erbas & Bas, 2015) และสับสนในบทบาทน้อยกว่าเด็กทั่วไป (Zeidner & Shani-Zinovich, 2013) ซึ่งใกล้เคียงกับคุณลักษณะ “รู้จักตนเอง” อย่างไรก็ตาม พบว่ามีบางคุณลักษณะที่พบเพิ่มเติมจากการศึกษาที่ผ่านมา อาจเพราะผลการศึกษาที่ผ่านมา ยังไม่สามารถให้ข้อสรุปที่ชัดเจน เช่น คุณลักษณะ “ทักษะทางสังคม” และ “ทักษะจัดการความเครียด” ซึ่งการศึกษาที่ผ่านมาไม่พบความแตกต่างจากเด็กทั่วไปอย่างมีนัยสำคัญ (Dixon, Cross & Adams, 2001; Zeidner & Shani-Zinovich, 2013; Wiley, 2020) แต่บางการศึกษารายงานว่าเด็กที่มีความสามารถพิเศษที่มีจิตใจไม่มั่นคง มีความมั่นคงทางอารมณ์ต่ำ หวั่นไหวง่าย (Zeidner & Shani-Zinovich, 2011; Wellisch & Brown, 2013) และชอบเข้าสังคมกับผู้ที่มียุมากกว่า (Gur, 2011) นอกจากนี้ ยังมีข้อสังเกตว่า การศึกษาที่ผ่านมาในต่างประเทศไม่ค่อยให้ความสำคัญกับคุณลักษณะด้านความรู้สึก เช่น “เห็นอกเห็นใจ” และ “จิตสาธารณะ” มากนัก แต่เป็นคุณลักษณะสำคัญที่พบจากการศึกษาครั้งนี้

ดังนั้น จะเห็นว่าในการศึกษาครั้งนี้ ให้ข้อค้นพบสำคัญเกี่ยวกับองค์ประกอบด้านความรู้สึก “เห็นอกเห็นใจ” และ “จิตสาธารณะ” ที่เพิ่มเติมมาจากการศึกษาที่ผ่านมาของต่างประเทศก่อนหน้านี้ จัดเป็นจุดเด่นที่สอดคล้องกับความคาดหวังของสังคมไทย ทั้งนี้อาจเป็น

เพราะอิทธิพลของวัฒนธรรมไทยที่ปลูกฝังค่านิยมการมีจิตอาสา เสียสละ ความรู้สึกเห็นอกเห็นใจผู้อื่น มาตั้งแต่การศึกษาขั้นพื้นฐาน (Office of the Education Council Ministry of Education, 2019) ในขณะเดียวกัน การขับเคลื่อนเชิงนโยบายขององค์กรที่เกี่ยวข้องกับนักเรียนที่มีความสามารถพิเศษ ควรนำประเด็นองค์ประกอบด้านความรู้สึกเหล่านี้มาใช้เป็นส่วนหนึ่งในการกำหนดเป้าหมาย และตัวชี้วัดผลลัพธ์ความสำเร็จ (Objective and Key Results: OKRs) ผ่านการทำงานร่วมกันของผู้ที่เกี่ยวข้อง เช่น ผู้บริหาร นักปฏิบัติการ นักเรียน ผู้ปกครอง ครู เป็นต้น โดยพัฒนาเป็นแผนปฏิบัติงานที่เป็นรูปธรรม เช่น การออกแบบหลักสูตรอบรมเพื่อเสริมสร้างความรู้สึกเห็นอกเห็นใจ การมีจิตสาธารณะ ผ่านกิจกรรมที่หลากหลาย อาจเป็นกิจกรรมการมีส่วนร่วมกับชุมชนหรือผู้ด้อยโอกาส (Community engagement activities) โดยมีเป้าหมายให้นักเรียนสามารถพัฒนาความรู้สึกเห็นอกเห็นใจและจิตสาธารณะ ให้เป็นคุณลักษณะติดตัวส่วนบุคคล นำไปใช้ในชีวิตประจำวันได้

นอกจากนี้ จากข้อค้นพบเกี่ยวกับองค์ประกอบและคุณลักษณะของนักเรียนที่มีความสามารถพิเศษในครั้งนี้ ทำให้ได้ข้อมูลพื้นฐานนำไปสู่การพัฒนาเครื่องมือประเมินฉบับมาตรฐาน ด้วยการพัฒนาข้อคำถามคุณสมบัติการวัดทางจิตวิทยา และเกณฑ์ปกติที่สอดคล้องกับบริบทวัฒนธรรมของไทย สำหรับนำไปใช้ประเมินได้ในหลายหลายสถานการณ์ เช่น การวิจัย การประเมินหลักสูตรอบรม เป็นต้น

อย่างไรก็ตาม งานวิจัยครั้งนี้มีข้อจำกัดบางประการ กล่าวคือ (1) การเก็บข้อมูลด้วยการสัมภาษณ์เชิงลึกในครั้งนี้ เก็บข้อมูลจากผู้

เกี่ยวข้องกับนักเรียน ซึ่งส่วนใหญ่ทำงานร่วมกับโครงการ พสวท. ทั้งที่เป็นผู้บริหารผู้ประสานงาน และพีบัณฑิต แม้จะทำให้ได้ข้อมูลสำคัญในการวางแผนพัฒนาคุณลักษณะของบุคคลและนำไปสู่ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย แต่เป็นข้อมูลผ่านการตีความหมายหรือการรับรู้มากกว่าข้อมูลที่ได้จากกลุ่มเป้าหมายโดยตรง ดังนั้นในการศึกษาครั้งต่อไป อาจกำหนดผู้ให้ข้อมูลหลักที่สามารถให้มุมมองที่ครอบคลุมและหลากหลาย ทั้งตัวนักเรียนเอง ผู้ปกครอง ตลอดจนผู้ที่เกี่ยวข้องในระดับอื่น ๆ เพื่อให้ได้ข้อมูลที่สมบูรณ์ยิ่งขึ้น และ (2) ด้วยข้อจำกัดของงานวิจัยเชิงคุณภาพด้านพื้นที่และเวลา ทำให้ข้อมูลที่ได้เป็นข้อมูลประจักษ์ที่สะท้อนภาวะปัจจุบันตามบริบทเฉพาะที่ศึกษา จึงเป็นข้อพึงระวังหากไปใช้กับเด็กที่มีความสามารถพิเศษในบริบทอื่น ๆ ดังนั้นในการศึกษาครั้งต่อไป อาจปรับวิธีวิทยาโดยอาศัยกระบวนการวิจัยเชิงปริมาณควบคู่กับเชิงคุณภาพ และเลือกใช้เครื่องมือวัดคุณลักษณะบุคคลฉบับที่เป็นมาตรฐานทางจิตวิทยามาใช้ควบคู่ไปด้วย เพื่อให้ได้ข้อสรุปที่ครอบคลุมมิติการอธิบายที่หลากหลาย สามารถอ้างอิงและขยายผลการศึกษาได้อย่างชัดเจนยิ่งขึ้น

สรุป

การวิจัยเชิงคุณภาพในครั้งนี้ เก็บข้อมูลด้วยการสัมภาษณ์เชิงลึกกับผู้ที่เกี่ยวข้องกับนักเรียนที่มีความสามารถพิเศษในโครงการ พสวท. จำนวน 9 คน วิเคราะห์ข้อมูลด้วยการวิเคราะห์เนื้อหา พบว่า คุณลักษณะของนักเรียนที่มีความสามารถพิเศษมี 9 คุณลักษณะ 3 องค์ประกอบ ได้แก่ (1) ด้านการรู้จักคิด คือ คิดแบบนักวิทย์ รู้จักตนเอง รักในการเรียนรู้ (2) ด้านความรู้สึก คือ เห็นอกเห็นใจ จิตสาธารณะ

และ (3) ด้านพฤติกรรมการแสดงออก คือ อึด-แกร่ง ทักษะจัดการความเครียด ทักษะสื่อสาร ทักษะสังคม

กิตติกรรมประกาศ

งานวิจัยฉบับนี้ เป็นส่วนหนึ่งของโครงการ พสวท. และ สสวท.

เอกสารอ้างอิง (References)

- Al-Dhamit, Y., & Kreishan, L. (2016). Gifted students' intrinsic and extrinsic motivations and parental influence on their motivation: from the self-determination theory perspective. *Journal of Research in Special Educational Needs*, 16(1), 13-23.
- Dai, D. Y. (2020). Assessing and accessing high human potential: A brief history of giftedness and what it means to school psychologists. *Psychology in the school*, 57, 1514-1527.
- Dixon, F. A., Cross, T. L., & Adams, C. M. (2001). Psychological characteristics of academically gifted students in a residential setting: a cluster analysis. *Psychology in the Schools*, 38(5), 433-445.
- Erbaş, A. K., & Baş, S. (2015). The contribution of personality traits, motivation, academic risk-taking and metacognition to the creative ability in mathematics. *Creativity Research Journal*, 27(4), 299-307.
- Gur, C. (2011). Do gifted children have similar characteristics?: Observation of three

- gifted children. *Procedia Social and Behavioral Sciences*, 12, 426-435.
- Hoque, E. (2016). Three Domains of Learning: Cognitive, Affective and Psychomotor. *The Journal of EFL Education and Research*, 2(2), 45-52.
- Kaewkangwan, S. (2013). *Psychology of children and adults with special needs*. (6th edition). Bangkok: Moh-Chao-Ban Publishing House. (in Thai).
- Kasemnet, L., Wongrattana, C., Jinng, P., Khotchim, P. & Thongpukdee, T. (2014). The development of learning innovation for the parents and teachers of gifted child. *Journal of Behavioral Science*, 20(2), 155-170. (in Thai).
- Meier, E., Vog, K., & Preckel, F. (2014). Motivational characteristics of students in gifted classes: The pivotal role of need for cognition. *Learning and Individual Differences*, 33, 39-46.
- Office of the Education Council Ministry of Education. (2019). *Research and development of the model mechanism for enhancing student discipline in educational institution fundamental education level, in area volunteering, selfless, empathy*. Bangkok: Prikwangraphic. (in Thai).
- Potisita, C. (2019). *The art and science of qualitative research: handbook for social science researcher and student*. (8th edition). Bangkok: Amarin Printing & Publishing Public Company Limited. (in Thai).
- The Development and Promotion for Science and Technology (DPST). (2017). *Project history DPST*. Retrieved from <http://dpst.ipst.ac.th/index.php/features> (in Thai).
- The Institute for the Promotion of Teaching Science and Technology (IPST). (1982). *Seeking, cultivating, and promoting scientific intuition: A study of scientific talented traits*. Bangkok: IPST Press. (in Thai).
- The Institute for the Promotion of Teaching Science and Technology (IPST). (1986). *The development of scientifically talented tests: measure of scientific interested trait*. Bangkok: IPST Press. (in Thai).
- The Institute for the Promotion of Teaching Science and Technology (IPST). (1987a). *The development of scientifically talented tests: scientific attitude test*. Bangkok: IPST Press. (in Thai).
- The Institute for the Promotion of Teaching Science and Technology (IPST). (1987b). *The development of scientifically talented tests: scientists personality inventory*. Bangkok: IPST Press. (in Thai).
- Wellisch, M., & Brown, J. (2013). Many faces of a gifted personality: characteristics along a complex gifted spectrum. *Talent Development & Excellence*, 5(2), 43-58.
- Wiley, K. R. (2020). The social and emotional world of gifted students: Moving beyond the label. *Psychology in the Schools*, 1-14, doi: 10.1002/pits.22340.

- Yusof, R., Ishak, N. M., & Zahidi, A. M. (2015). Leadership characteristic among gifted and talented students at Malaysia national gifted center. *International Journal of Scientific Research*, 4(8), 588-594.
- Zeidner, M., & Shani-Zinovich, I. (2011). Do academically gifted and nongifted students differ on the Big-Five and adaptive status? Some recent data and conclusions. *Personality and Individual Differences*, 51, 566-570.
- Zeidner, M., & Shani-Zinovich, I. (2013). Research on personality and affective dispositions of gifted children: the Israeli scene. *Gifted and Talented International*, 28, (1-2), 35-50.



Thai Journal of Clinical Psychology

Journal homepage: <https://so03.tci-thaijo.org/index.php/tci-thaijclinicpsy>

Original Article

ความเที่ยงตรงและความเชื่อมั่นของ NEO Personality Inventory-3 ฉบับภาษาไทย: กรณีศึกษานำร่อง

Validity and Reliability of the Thai NEO Personality Inventory-3: Preliminary Study

จารุวรรณ สกุลคุ^{1*}, บุรชัย อัสวาทวีบุญ¹

¹ คณะศิลปศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

Jaruwan Sakulku^{1*}, Burachai Asawathaweewoon¹

¹ Faculty of Liberal Arts, Thammasat University

* Corresponding author: e-mail. jsakulku@staff.tu.ac.th

Received: 11 May 2021 | Revised: 16 June 2021 | Accepted: 22 June 2021

บทคัดย่อ

วัตถุประสงค์ เพื่อแปลและตรวจสอบความเที่ยงตรงและความเชื่อมั่นของแบบทดสอบ NEO Personality Inventory-3 (NEO-PI-3) ฉบับภาษาไทยด้วยการพิจารณาจากผู้เชี่ยวชาญและการทดสอบซ้ำ **วัสดุและวิธีการ** ผู้วิจัยทำการแปลแบบทดสอบพร้อมทำการแปลย้อนกลับข้อคำถามจำนวน 37 ข้อ โดยใช้ผู้เชี่ยวชาญ 4 คน หลังจากนั้นได้ส่งให้บริษัท Psychological Assessment Resources (PAR) ที่ถือลิขสิทธิ์ทำการประเมินผลการแปล ซึ่งผู้วิจัยได้ปรับปรุงข้อคำถามตามคำแนะนำ จนกระทั่งผลการแปลย้อนกลับได้รับการอนุมัติ ก่อนนำมาทำการหาค่าความเชื่อมั่นด้วยการทดสอบซ้ำกับผู้ชำนาญสองภาษาจำนวน 35 คน เพื่อวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ที่ได้จากการทดสอบข้ามภาษาจากการทดสอบซ้ำ **ผลการศึกษา** จากผู้ตอบแบบทดสอบที่ชำนาญทั้งภาษาไทยและภาษาอังกฤษและทำครบทั้งสองครั้ง พบว่า ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ในกรณีวัดซ้ำข้ามภาษาที่ในองค์ประกอบย่อย (facet scale) จำนวน 26 องค์ประกอบ มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ มีเพียงองค์ประกอบย่อย O6: Values A2: Straightforwardness A4: Compliance และ A6: Tender-Mindedness ที่ไม่พบความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ **สรุป** โดยรวมค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของแต่ละองค์ประกอบส่วนใหญ่มีความสอดคล้องในกันในระดับปานกลางถึงสูง ซึ่งแสดงให้เห็นว่าการแปลมีคุณภาพสามารถ

นำไปใช้ได้แต่อาจจะมีข้อจำกัดบางประการเกี่ยวกับภาษาและวัฒนธรรมที่ควรระมัดระวังในบางองค์ประกอบย่อย

คำสำคัญ: NEO-PI-3, การแปลแบบทดสอบทางจิตวิทยา, ค่าสหสัมพันธ์แบบวัดซ้ำ

Abstract

Objective: To translate NEO-PI-3 into Thai, using back-translation and assess psychometric property by test-retest reliability. **Materials and Methods:** Team researchers and 4 English language experts translated, and then back-translated the 37 NEO-PI-3 test items. Psychological Assessment Resources (PAR), Copyright owner of NEO-PI-3, evaluated the adequacy of the translation. We adjusted the items as suggested by PAR. This back-translated process has been repeated until the translated version of the test was theoretically and accurately accepted and approved by PAR. Then, we conducted a bilingual test-retest reliability study to compare the correlations for all the facet scales with 35 bilinguals. **Results:** The analyses of those who completed the tests found the correlation coefficients of 26 facet scales were significantly correlated. Four facet scales: O6: Values, A2: Straightforwardness, A4: Compliance and A6: Tender-Mindedness, were not significantly correlated. **Conclusion:** Overall, the study found moderate to strong correlation coefficient for test-retest reliability of the facet scales. The results suggested the usability of the translated scales but with some cultural and language limitations.

Keywords: NEO-PI-3, Psychological test translation, Test-retest correlation

บทนำ

แบบทดสอบ NEO Personality Inventory-3 (NEO-PI-3; McCrae & Costa, 2010; McCrae, Costa, & Martin, 2005) เป็นแบบทดสอบที่ถูกสร้างขึ้นโดยอยู่บนแนวคิดพื้นฐานของทฤษฎีบุคลิกภาพ 5 องค์ประกอบ หรือ Five-Factor Model (FFM) ซึ่งถูกเสนอขึ้นจากกลุ่มนักวิจัย นำโดย McCrae, John, Costa และ Goldberg (Costa & McCrae, 2005) แนวคิดบุคลิกภาพแบบห้าองค์ประกอบ (FFM) เป็นแนวคิดที่อธิบายถึงกลุ่มของ personality traits ของแต่ละบุคคลว่าจะมีลักษณะค่อนข้าง

คงที่ และมีความแตกต่างกัน เป็นแนวโน้มของการตอบสนองพื้นฐานที่เกิดจากกระบวนการภายใน (endogenous basic tendency) ที่ส่งผลให้เกิดนิสัย ทักษะ ทักยะ ความเชื่อ และคุณลักษณะที่เกี่ยวข้องกับการปรับตัวอื่น ๆ ภายในบริบททางวัฒนธรรม (McCrae, 2002, p.11; McCrae & Allik, 2002) ซึ่ง personality traits เหล่านี้จะสะท้อนออกมาในรูปแบบของความคิด ความรู้สึก และการแสดงออกทางพฤติกรรม และแนวคิดนี้ได้รับการยอมรับในการวิจัยด้านบุคลิกภาพมาตั้งแต่อดีตจนถึง

ปัจจุบัน (Goldberg, 1990; McCrae & Allik, 2002) แนวคิด FFM แบ่งบุคลิกภาพเป็นองค์ประกอบหลัก 5 องค์ประกอบ ซึ่งแต่ละองค์ประกอบจะมีองค์ประกอบย่อย (facets) จำนวน 6 องค์ประกอบ รวมทั้งสิ้น 30 องค์ประกอบย่อย FFM ได้รับการตรวจสอบ และยืนยันจากงานวิจัยว่าสามารถอธิบายความแตกต่างระหว่างบุคคลได้ (McCrae & Costa, 1997)

แบบทดสอบประเมินบุคลิกภาพในกลุ่ม NEO ถูกพัฒนาขึ้นครั้งแรกในปี ค.ศ. 1978 โดย Costa และ McCrae เพื่อประเมินบุคลิกภาพ ด้าน Neuroticism, Extraversion, และ Openness to experience ที่เป็นองค์ประกอบทั้งสามด้านของ Big Five personality traits (Shook et al., 1984) โดยแบบทดสอบนี้มีชื่อเรียกว่า NEO inventory หรือ NEO-I ต่อมาในปี 1985 แบบทดสอบ NEO-I ได้ถูกปรับปรุงเป็นแบบทดสอบ NEO Personality Inventory (NEO-PI) เพื่อให้สามารถประเมินบุคลิกภาพได้ครอบคลุมทั้ง 5 ด้าน จากนั้น แบบทดสอบ NEO-PI ได้ถูกปรับปรุงเพิ่มเติมเป็น NEO-PI-R (Costa & McCrae, 1985) และ ฉบับล่าสุด NEO-PI-3 (McCrae, Costa, & Martin, 2005) ตามลำดับ แบบทดสอบในกลุ่ม NEO-PI มี 2 ฟอรม์ คือ ฟอรม์ R (Rater) ที่ให้คนใกล้ชิด และรู้จักผู้ที่ถูกประเมินเป็นอย่างดี เป็นผู้ตอบ และ Form S (Self) ที่ผู้ถูกประเมินเป็นผู้ตอบแบบสอบถามด้วยตนเอง งานวิจัยโดยส่วนใหญ่จะใช้แบบทดสอบฟอรม์ S ในการเก็บข้อมูล แต่หลายครั้งการใช้แบบทดสอบฟอรม์ S และ R ร่วมกันจะช่วยให้เห็นภาพบุคลิกภาพของบุคคลที่ต้องการประเมินชัดเจนขึ้น

ประวัติการพัฒนาแบบทดสอบในกลุ่ม NEO-PI

แบบทดสอบฉบับแรก (NEO-PI)

แบบทดสอบ NEO-PI (Costa & McCrae, 1985) เป็นแบบทดสอบฉบับแรกที่มีประเมินบุคลิกภาพห้าด้าน ได้แก่ Neuroticism (N), Extraversion (E), Openness (O), Agreeableness (A), และ Conscientiousness (O) ชื่อของแบบทดสอบ NEO ได้มาจากการเอาตัวย่อขององค์ประกอบหลัก 3 ตัวแรกมาเรียงต่อกัน เนื่องจากในช่วงแรก แบบทดสอบจะวัดออกมาเป็น 3 องค์ประกอบหลัก Neuroticism, Extraversion และ Openness ซึ่งในแต่ละองค์ประกอบหลักจะมี 6 องค์ประกอบย่อยแฝงอยู่

แบบทดสอบฉบับปรับปรุง: Revised Edition (NEO PI-R)

แบบทดสอบ NEO PI-R (Costa & McCrae, 1992) ประกอบด้วยบุคลิกภาพ 5 ด้าน เช่นเดียวกับ NEO-PI แต่สิ่งที่ต่างกันสองประการ คือ ในแบบทดสอบ NEO-PI-R มีการเพิ่มด้านการวัด Agreeableness (A) และ Conscientiousness (O) เข้าไป และ มีการเปลี่ยนแปลงแก้ไขข้อคำถามจำนวน 10 ข้อ (4.2%) เพื่อให้การวัดองค์ประกอบของบุคลิกภาพในด้านต่าง ๆ มีความชัดเจนขึ้น

NEO Five-Factor Inventory

แบบทดสอบ NEO-FFI (Costa & McCrae, 1992) เป็นแบบทดสอบฉบับสั้นของ NEO-PI-R ด้วยจำนวนข้อคำถามเพียง 60 ข้อ NEO-FFI เหมาะสำหรับการประเมินบุคลิกภาพในสถานการณ์ที่มีเวลาจำกัด หรือในกรณีที่ต้องการเพียงแค่ผลของบุคลิกภาพ 5 องค์ประกอบหลัก แบบทดสอบ NEO-FFI จะแสดงผลออกมาเป็นองค์ประกอบบุคลิกภาพ 5

ด้าน ได้แก่ Neuroticism (N), Extraversion (E), Openness (O), Agreeableness (A) และ Conscientiousness (C) เท่านั้น เนื่องจากแบบทดสอบนี้ไม่มีข้อคำถามที่ใช้ประเมินด้านต่าง ๆ ขององค์ประกอบย่อยที่แฝงอยู่ในองค์ประกอบหลัก

NEO-PI-3

ในปี ค.ศ. 2000 McCrae และคณะ ได้พบว่า ข้อคำถามจำนวน 30 ข้อ ใน NEO-PI-R มีค่าที่ไม่ชัดเจน และเข้าใจยากสำหรับผู้ใหญ่ และวัยรุ่นส่วนมาก นอกจากนี้ ยังมีข้อคำถามอีก 18 ข้อ ที่มีค่า item-total ในองค์ประกอบย่อยน้อยกว่า .30 McCrae และคณะ จึงทำการสร้างข้อคำถามขึ้นมาใหม่ทั้งหมดจำนวน 48 ข้อ ภายหลังจากการศึกษาวิจัย พบว่า ข้อคำถามใหม่สามารถนำมาใช้แทนข้อคำถามเก่าได้ทั้งหมด 37 ข้อ (McCrae, Terracciano, & 79 members of the Personality Profiles of Cultures Project, 2005) ส่วนข้อคำถามอีก 11 ข้อ จาก NEO-PI-R สามารถเก็บไว้ได้ ดังนั้นจึงมีการเปลี่ยนแปลงข้อคำถามของ NEO-PI-R จำนวน 37 ข้อ จากข้อคำถามเดิมของ NEO-FFI ทั้งหมด 240 ข้อ โดยข้อคำถามที่ถูกปรับภาษาใหม่นี้ มีความชัดเจนมากขึ้น

โครงสร้างแบบทดสอบ

ดังที่กล่าวข้างต้น ว่าแบบทดสอบ NEO-PI-3 พัฒนามาจากแบบทดสอบ NEO-PI-R โดยมีการปรับเปลี่ยนแทนที่ด้วยข้อ item ใหม่จำนวน 37 ข้อ เนื่องจากข้อความของข้อคำถามใหม่อ่านแล้วเข้าใจง่ายมากกว่าข้อคำถามเดิม และมีค่าความเชื่อมั่น และความสัมพันธ์รายข้อดีขึ้น แบบทดสอบสามารถใช้ประเมินบุคลิกภาพในบุคคลที่มีอายุตั้งแต่ 12 ปีขึ้นไป จึงเหมาะกับการใช้ประเมินบุคลิกภาพของนักเรียนในระดับ

มัธยมต้น วัยรุ่น และผู้ใหญ่ ค่าความเชื่อมั่น และความน่าเชื่อถือของแบบทดสอบยังคงมีไม่ต่างจาก NEO-PI-R แต่สามารถใช้ได้กับกลุ่มประชากรที่กว้างกว่า สามารถใช้กับผู้ใหญ่ที่มีระดับการศึกษาต่ำได้

แบบทดสอบ NEO-PI-3 มีจำนวนข้อคำถามทั้งหมด 240 ข้อ ลักษณะของการให้คำตอบจะเป็นการให้น้ำหนักบน Rating scale ในช่วงคะแนน 1-5 โดยปลายด้านหนึ่งคือ “ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง” ในขณะที่ยีกด้าน คือ “เห็นด้วยอย่างยิ่ง” การเรียงลำดับของสเกลจะเรียงตามลำดับเช่นนี้ทั้งแบบทดสอบ การให้คะแนนในข้อคำถามที่เป็นข้อคำถามเชิงบวก จะให้คะแนนเป็น 0, 1, 2, 3, หรือ 4 ในขณะที่ข้อคำถามเชิงลบจะให้คะแนนเป็น 4, 3, 2, 1, หรือ 0

การทำแบบทดสอบใช้เวลาประมาณ 30-40 นาที รูปแบบของแบบทดสอบเป็นแบบ self-report โดยระดับภาษาของแบบทดสอบเทียบเท่ากับระดับการอ่านออกเขียนได้ของบุคคลที่ได้รับการศึกษาในระบบ 6 ปี ในกรณีที่ผู้รับการทดสอบมีข้อจำกัดในเรื่องการอ่าน ผู้ทดสอบสามารถอ่านข้อคำถามให้ผู้รับการทดสอบฟังได้ การประเมินบุคลิกภาพด้วยแบบทดสอบ NEO-PI-3 จะแบ่งบุคลิกภาพออกเป็น 5 ด้านหลัก (Domains) และในแต่ละด้านจะมี 6 องค์ประกอบย่อย (Facets) ดังสรุปในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 องค์ประกอบหลักและองค์ประกอบย่อยที่วัดโดย NEO-PI-3

องค์ประกอบหลัก (Domains)	องค์ประกอบย่อยของ Extraversion (E Facets)	องค์ประกอบย่อยของ Agreeableness (A facets)
N: Neuroticism E: Extraversion O: Openness A: Agreeableness C: Conscientiousness	E1: Warmth E2: Gregariousness E3: Assertiveness E4: Activity E5: Excitement-Seeking E6: Positive Emotions	A1: Trust A2: Straightforwardness A3 Altruism A4: Compliance A5: Modesty A6: Tender-Mindedness
องค์ประกอบย่อยของ Neuroticism (N Facets)	องค์ประกอบย่อยของ Openness (O Facets)	องค์ประกอบย่อยของ Conscientiousness (C Facets)
N1: Anxiety N2: Angry Hostility N3: Depression N4: Self-Consciousness N5: Impulsiveness N6: Vulnerability	O1: Fantasy O2: Aesthetics O3: Feelings O4: Actions O5: Ideas O6: Values	C1: Competence C2: Order C3: Dutifulness C4: Achievement Striving C5: Self-Discipline C6: Deliberation

Reliability, Validity และ Norm ของ NEO-PI-3

แบบทดสอบ NEO-PI-3 มีค่า internal consistency ของแต่ละองค์ประกอบหลัก และ องค์ประกอบย่อย อยู่ในช่วงตั้งแต่ .89 ถึง .93 สำหรับ 5 องค์ประกอบหลักอยู่ที่ .54 ถึง .83 (Median = .76) สำหรับทั้ง 30 องค์ประกอบย่อย ค่าสหสัมพันธ์ระหว่าง NEO-PI-3 กับแบบทดสอบอื่น ๆ ที่ประเมินบุคลิกภาพทั้งปกติ และบุคลิกภาพผิดปกติ เช่น Eysenck, Tellegen, Cloninger, และ Livesley พบว่า แบบประเมินเหล่านี้มีความสัมพันธ์ ในระดับสูงกับโครงสร้างบุคลิกภาพทั้งห้าองค์ประกอบ และ องค์ประกอบย่อยของบุคลิกภาพห้าองค์ประกอบที่ NEO-PI-3 ประเมิน (McCrae & Costa, 2010)

โดยสรุปแบบทดสอบ NEO-PI-3 มีจุดเด่นหลายประการ เนื่องจากเป็นแบบทดสอบ

ที่ใช้สำหรับประเมินบุคลิกภาพปกติ ที่ได้รับการใช้แพร่หลายมากที่สุดแบบทดสอบหนึ่งในโลก (Le Corff & Busque-Carrier, 2016) จึงถูกแปลเป็นภาษาต่าง ๆ มากมาย และถูกนำไปใช้ทำการวิจัยศึกษาเกี่ยวกับบุคลิกภาพในหลายวัฒนธรรม (McCrae, Costa, & Martin, 2005) ในทางคลินิก แบบทดสอบ NEO-PI-3 ถูกนำมาใช้เพื่อทำความเข้าใจบุคลิกภาพของบุคคลในเชิงบวก เพื่อประกอบการประเมิน และวินิจฉัย เนื่องจากแบบทดสอบ NEO-PI-3 มีแบบทดสอบที่เป็นฟอร์มคู่ขนาน (parallel form) สำหรับให้บุคคลใกล้ชิดเป็นผู้ประเมิน (ฟอร์ม R) จึงช่วยให้การประเมินทางคลินิกมีความยืดหยุ่นมากขึ้น สามารถช่วยให้ได้ข้อมูลเกี่ยวกับบุคลิกภาพของผู้รับการทดสอบ ในกรณีที่ผู้รับการทดสอบไม่สามารถตอบแบบทดสอบด้วยตนเองได้หรือ

หากสงสัยว่าข้อมูลที่ได้รับจากการประเมินตนเองอาจมีความคลาดเคลื่อนไม่แน่นอน

ในประเทศไทย นักจิตวิทยาใช้แบบทดสอบ NEO-PI ในการประเมินบุคลิกภาพ แต่เป็นเพียงการแปลใช้โดยไม่มีการขออนุญาต หรือทำการทดสอบคุณภาพและความถูกต้อง ความเป็นมาตรฐานของเครื่องมือ นอกจากนี้ในประเด็นด้านการวิจัยแนวคิดองค์ประกอบบุคลิกภาพห้าองค์ประกอบเป็นแนวคิดที่ถูกอ้างอิง และใช้ในงานวิจัยที่ต้องการศึกษาตัวแปรทางบุคลิกภาพกันอย่างกว้างขวาง แต่เมื่อสืบค้นเอกสาร บทความในฐานข้อมูลของไทยพบว่า ผู้วิจัยส่วนใหญ่ มักสร้างข้อคำถามเพื่อประเมินบุคลิกภาพทั้งห้าองค์ประกอบขึ้นเอง โดยยังไม่มี การสร้าง และพัฒนาแบบวัด เก็บข้อมูลเพื่อตรวจสอบค่า psychometric properties และคะแนนมาตรฐานของประชากรไทย

วัตถุประสงค์

งานวิจัยฉบับนี้จึงมีวัตถุประสงค์ที่จะนำร่องพัฒนาแบบทดสอบ NEO-PI-3 ให้เหมาะกับการนำมาใช้ในบริบทสังคมไทย ซึ่งแบบทดสอบ NEO-PI-3 นี้ เป็นแบบทดสอบฉบับล่าสุดของแบบทดสอบในกลุ่ม NEO-PI ซึ่งเป็นที่นิยมใช้กันในสายงานจิตวิทยาทั่วโลก เนื่องจากแบบทดสอบฉบับนี้ถูกปรับปรุงให้มีเนื้อหาที่สามารถอ่านเข้าใจได้ง่ายขึ้น และสามารถใช้กับกลุ่มประชากรที่เป็นเยาวชนได้ ดังนั้นการพัฒนาแบบทดสอบ NEO-PI-3 นี้ช่วยในการปฏิบัติงานของนักจิตวิทยาเกิดความเป็นมาตรฐาน ความเป็นมืออาชีพ และมีความสะดวกมากขึ้น และเป็นเครื่องมือที่ดีสำหรับนักวิจัยที่มีความสนใจเกี่ยวกับการศึกษาตัวแปรทางบุคลิกภาพ

โดยงานวิจัยฉบับนี้จะเน้นในส่วนของการพัฒนาแบบทดสอบ NEO-PI-3 ในเบื้องต้น

โดยการแปลภาษาอังกฤษต้นฉบับมาเป็นภาษาไทย และตรวจสอบคุณภาพความเที่ยงตรงและความเชื่อมั่น เพื่อเป็นงานวิจัยเริ่มต้นในการพัฒนาแบบทดสอบ NEO-PI-3 ฉบับภาษาไทยที่สามารถนำมาใช้ในบริบทของสังคมไทยได้อย่างถูกต้อง

วัสดุและวิธีการ

ประชากรเป้าหมาย

ในการศึกษาเพื่อหาค่า Test-retest reliability เพื่อหาความเท่าเทียมกันของภาษาประชากรที่กำหนดไว้คือ ผู้ที่พูดได้สองภาษา (Bilingual) ซึ่งมีความชำนาญในภาษาไทยและภาษาอังกฤษ โดยผู้วิจัยกำหนดลักษณะไว้คือคือเป็นผู้ที่มีภาษาไทยเป็นภาษาแม่ และมีความชำนาญในภาษาอังกฤษระดับสูงมาก โดยกำหนดให้บุคคลทั่วไปที่มีอายุระหว่าง 18-80 ปี บริบูรณ์ที่มีคะแนนการทดสอบภาษาอังกฤษด้วยแบบวัดมาตรฐานในระดับดีมาก (เทียบได้กับผู้ที่ได้สอบผ่าน TOEFL 100 ขึ้นไป หรือ IELTS 7.0 ขึ้นไป) และผ่านการสัมภาษณ์โดยผู้วิจัยเพื่อให้แน่ใจว่าอาสาสมัครมีคุณลักษณะตรงตามที่ผู้วิจัยกำหนดไว้

กลุ่มตัวอย่าง

ตามข้อเสนอแนะของ Hertzog (2008) ที่กล่าวว่า กลุ่มตัวอย่างขนาด 10-40 คน พอเพียงพอต่อการศึกษานำร่อง โดยให้ผู้วิจัยพิจารณาถึงปัจจัยต่าง ๆ ในการศึกษาประกอบ ซึ่งในการวิจัยครั้งนี้จะเลือกผู้เข้าร่วมวิจัยจำนวน 35 คน การเลือกตัวอย่างโดยไม่ใช้ความน่าจะเป็น (Nonprobability sampling) ด้วยวิธีการเลือกตัวอย่างแบบเจาะจง (Purposive sampling) ตามเกณฑ์ที่ได้กำหนด

ไว้ข้างต้นเพื่อให้ได้ตัวอย่างที่มีความสามารถทั้งสองภาษาจริง

เครื่องมือที่ใช้วัด ความน่าเชื่อถือของเครื่องมือ

แบบทดสอบ NEO-PI-3 ฉบับมาตรฐานภาษาอังกฤษ และแบบทดสอบ NEO-PI-3 ฉบับภาษาไทยที่ผ่านการรับรองความเที่ยงโดยการแปลโดย PAR (Psychological Assessment Resources) สำหรับค่าความเชื่อมั่นของแบบทดสอบฉบับภาษาไทยนั้นเป็นวัตถุประสงค์หลักในการวิจัยครั้งนี้ โดยการวัดเปรียบเทียบกับ Baseline ที่เป็นค่า Test-retest reliability ของการทดสอบซ้ำ NEO-PI-3 ภาษาอังกฤษ ซึ่งกระบวนการแปลและพัฒนาแบบวัดในครั้งนี้ยึดตาม Guideline จาก PAR

ขั้นตอนการดำเนินการวิจัย

1. ผู้วิจัยหลักเป็นผู้แปลแบบทดสอบ NEO-PI-3 จำนวน 37 ข้อ จากภาษาอังกฤษเป็นภาษาไทย และได้ทำการทบทวนข้อคำถามเดิมที่ได้มีการแปลเป็นภาษาไทยเรียบร้อยแล้ว จาก NEO-PI-R จำนวน 203 ข้อ ซึ่งหากผู้วิจัยต้องการปรับเปลี่ยนข้อคำถามที่มีการแปลไว้เดิม ผู้วิจัยจะต้องเขียนอธิบายชี้แจงเหตุผลที่ต้องการเปลี่ยนแปลงการแปล ทำการแปลข้อคำถาม และแปลย้อนกลับใหม่เพื่อนำเสนอให้ PAR พิจารณา

2. คณะผู้วิจัยที่ประกอบด้วยผู้เชี่ยวชาญทางการแปลภาษาอังกฤษจำนวน 4 คน เป็นผู้แปลย้อนกลับ

3. ประชุมคณะผู้วิจัยที่ประกอบด้วยผู้เชี่ยวชาญทางภาษา และทีมผู้เชี่ยวชาญทางจิตวิทยาที่มีความเชี่ยวชาญทางภาษาอังกฤษและภาษาไทย เพื่อวิเคราะห์เปรียบเทียบข้อคำถามต้นฉบับภาษาอังกฤษ และข้อคำถาม

ฉบับแปลย้อนกลับ พร้อมทั้งปรับปรุงแก้ไขข้อคำถามฉบับภาษาไทยเพื่อให้ได้การแปลย้อนกลับที่มีความใกล้เคียงกับต้นฉบับที่สุด

4. ส่งแบบทดสอบฉบับภาษาไทยและฉบับแปลย้อนกลับให้แก่ PAR ซึ่งเป็นบริษัทผู้ถือลิขสิทธิ์มีหน้าที่ในการจำหน่ายแบบทดสอบการให้สิทธิ์แปล และความถูกต้องของแบบทดสอบฉบับแปลเพื่อประเมินผลการแปล

5. รับรายงานผลการประเมิน และประชุมคณะผู้วิจัย เพื่อตอบข้อเสนอแนะในรายงานการประเมินผลจาก PAR

6. ทำการหาค่าความเชื่อมั่นโดยการวัดซ้ำ (Test-retest reliability) กับผู้ที่พูดได้สองภาษาโดยมีขั้นตอนดังนี้

6.1 กำหนดกลุ่มตัวอย่างจำนวน 35 คน ผู้รับการทดสอบซ้ำ และนัดวันเวลาที่จะทำแบบทดสอบ จำนวน 2 ครั้ง

6.2 การทำแบบทดสอบทำตามการทดสอบทางจิตวิทยาที่ระบุไว้ในคู่มือ โดยผู้วิจัยจะบอกจุดประสงค์การวิจัย ทำการขอคำยินยอม และให้ข้อมูลวิธีการตอบแบบทดสอบโดยละเอียด (ให้อาสาสมัครตอบด้วยดินสอ ตอบให้ครบทุกข้อ ทำข้อไหนก่อนก็ได้ ใช้เวลาในการทำปกติประมาณ 30-50 นาที แต่ไม่กำหนดเวลาจำกัด)

6.3 เว้นระยะเวลา 2 สัปดาห์และทำการวัดในครั้งที่ 2 โดยครั้งที่ 1 ทำแบบทดสอบฉบับมาตรฐานภาษาอังกฤษจำนวน 240 ข้อ และครั้งที่ 2 ทำแบบทดสอบฉบับภาษาไทยจำนวน 240 ข้อ

6.4 หาค่าทางสถิติความสัมพันธ์ความเชื่อมั่นของการทดสอบซ้ำฉบับภาษาไทยกับฉบับภาษาอังกฤษ ด้วยโปรแกรม SPSS

ผล**การวิเคราะห์ความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity)**

ผลของกระบวนการแปลและแปลย้อนกลับได้รับการรับรองและอนุมัติจากเจ้าของแบบทดสอบ (Costa & McCrae, 1992) ผ่านทาง PAR ว่ามีความถูกต้องตรง มีความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา โดยกระบวนการของการแปล และการแปลย้อนกลับ มีรายละเอียดดังนี้

1. ผู้วิจัยแปลแบบทดสอบ NEO-PI-3 เป็นภาษาไทย โดยจำนวนข้อการแปลทั้งหมด 37 ข้อได้รับการกำหนดมาจาก PAR

2. ผู้เชี่ยวชาญทางด้านภาษาเป็นผู้แปลย้อนกลับเป็นภาษาอังกฤษ

3. ประชุมเพื่อวิเคราะห์เปรียบเทียบข้อคำถามต้นฉบับภาษาอังกฤษและข้อคำถามฉบับแปลย้อนกลับ คณะผู้วิจัยและผู้เชี่ยวชาญใช้เกณฑ์การพิจารณาถึงความถูกต้องของเนื้อหาการแปล ความเหมาะสมถูกต้องทางวัฒนธรรมและข้อคำถามที่จะผ่านเกณฑ์ได้นั้น โดยได้ลงมติที่เห็นพ้องกัน 100% (consensus) หากพบประเด็นที่เป็นปัญหาในการแปล หรือมีประเด็นที่ไม่ได้รับมติจากที่ประชุม จะมีการปรับปรุงแก้ไขข้อคำถามฉบับภาษาไทยเพื่อให้

ได้การแปลย้อนกลับที่มีความใกล้เคียงกับต้นฉบับภาษาอังกฤษที่สุด

4. ส่งแบบทดสอบฉบับภาษาไทยและฉบับแปลย้อนกลับให้แก่ PAR

5. รับรายงานผลการประเมินจาก PAR

6. ผู้วิจัยได้ทำการประชุมคณะผู้วิจัย เพื่อปรับแก้ข้อคำถามบางส่วนตามข้อเสนอแนะของ PAR และตอบข้อเสนอแนะบางส่วน ตลอดจนมีการแก้ไขการแปลและมีการแปลย้อนกลับจากผู้เชี่ยวชาญด้านภาษาที่มีความรู้ความเข้าใจในสาขาจิตวิทยาเพิ่มเติม ก่อนทบทวนข้อคำถามอื่น ๆ ในแบบทดสอบ NEO-FFI เพิ่มเติม เพื่อขอปรับแก้ไข ข้อคำถามที่เคยได้รับการอนุมัติแล้ว พร้อมนำส่งรายงานต่อ PAR อีกครั้ง

7. ทาง PAR รับรองการแปลตามที่คณะผู้วิจัยได้ปรับปรุงและให้ดำเนินการทดสอบค่าความเชื่อมั่นของแบบทดสอบแบบวัดซ้ำได้

การวิเคราะห์ค่าความเชื่อมั่น

ผลการวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบการทดสอบซ้ำ

ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบการทดสอบซ้ำในระดับสเกลที่ได้จากการวิจัยซึ่งเป็นการทดสอบซ้ำแบบข้ามภาษาไทย-อังกฤษ จำนวน 240 ข้อ กลุ่มตัวอย่าง $n = 35$ คน

ตารางที่ 2 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์การทดสอบซ้ำฉบับภาษาไทย-ฉบับภาษาอังกฤษ ($n=35$)

Scale	ฉบับภาษาไทย (n=35)		ฉบับภาษาอังกฤษ		r	Cronbach's Alpha
	Mean	SD	Mean	SD		
Neuroticism (N) facets						
N1: Anxiety	3.06	0.57	2.96	0.73	0.60**	0.66
N2: Angry Hostility	2.50	0.65	2.38	0.70	0.59**	0.81
N3: Depression	2.18	0.73	2.13	0.73	0.64**	0.83
N4: Self-Consciousness	2.46	0.62	2.48	0.66	0.67**	0.71
N5: Impulsiveness	3.13	0.55	3.05	0.58	0.63**	0.67
N6: Vulnerability	2.60	0.53	2.63	0.58	0.61**	0.73

Scale	ฉบับภาษาไทย (n=35)		ฉบับภาษาอังกฤษ		r	Cronbach's
	Mean	SD	Mean	SD		Alpha
Extraversion (E) facets						
E1: Warmth	3.06	0.47	3.03	0.45	0.53**	0.67
E2: Gregariousness	2.76	0.58	2.88	0.64	0.88**	0.74
E3: Assertiveness	2.94	0.52	2.99	0.59	0.72**	0.70
E4: Activity	2.94	0.61	2.79	0.59	0.74**	0.81
E5: Excitement-Seeking	2.26	0.61	2.33	0.60	0.66**	0.71
E6: Positive Emotions	3.45	0.48	3.34	0.56	0.45**	0.84
Openness (O) facets						
O1: Fantasy	3.53	0.56	3.54	0.47	0.52**	0.82
O2: Aesthetics	3.18	0.53	3.14	0.60	0.42*	0.71
O3: Feelings	2.92	0.49	3.21	0.35	0.51**	0.60
O4: Actions	3.38	0.36	3.38	0.38	0.65**	0.35
O5: Ideas	3.34	0.62	3.25	0.54	0.65**	0.73
O6: Values	3.91	0.36	3.80	0.39	0.03	0.57
Agreeableness (A) Facets						
A1: Trust	3.05	0.56	3.02	0.67	0.56**	0.70
A2: Straightforwardness	3.30	0.49	3.35	0.55	0.11	0.70
A3: Altruism	3.41	0.37	3.28	0.36	0.37*	0.66
A4: Compliance	3.11	0.54	3.07	0.57	0.31	0.68
A5: Modesty	2.87	0.48	3.00	0.55	0.36*	0.67
A6: Tender-Mindedness	3.21	0.37	3.05	0.41	0.18	0.43
Conscientiousness (C) Facets						
C1: Competence	3.16	0.54	3.25	0.47	0.69**	0.81
C2: Order	3.12	0.59	3.25	0.61	0.38*	0.81
C3: Dutifulness	3.20	0.40	3.15	0.44	0.55**	0.39
C4: Achievement Striving	3.16	0.59	3.27	0.52	0.76**	0.79
C5: Self-Discipline	3.29	0.55	3.35	0.59	0.43**	0.82
C6: Deliberation	2.97	0.52	2.94	0.55	0.58**	0.73

* $p < .05$, ** $p < .01$

จากตารางที่ 2 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบทดสอบซ้ำการทดสอบไทย-อังกฤษมีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติในเกือบทุกสเกล โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์อยู่ในช่วงระหว่าง .36-.88 แต่อย่างไรก็ตามมีเพียง 4 สเกลย่อย ได้แก่ O6: Values A2: Straightforwardness A4: Compliance และ A6:

Tender-Mindedness ที่ไม่พบความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และมีค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) อยู่ระหว่าง .39-.84

วิจารณ์

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อแปลแบบทดสอบ NEO-PI-3 จากภาษาอังกฤษเป็นภาษาไทย โดยมีการตรวจสอบคุณภาพความเที่ยงตรง (Content validity) ของการแปลด้วยกระบวนการแปลย้อนกลับโดยผู้เชี่ยวชาญทางการแปลภาษาอังกฤษจำนวน 4 คน และการหาความเชื่อมั่น (Reliability) ของแบบทดสอบฉบับแปลโดยการทดสอบซ้ำไทยอังกฤษในผู้ที่มีความชำนาญด้านภาษาทั้งสองภาษา ซึ่งการตรวจสอบความเที่ยงตรงมีกระบวนการเริ่มจากที่ผู้วิจัยและผู้เชี่ยวชาญทำการแปลข้อคำถามที่ PAR กำหนดให้จำนวน 37 ข้อ พร้อมทำการแปลย้อนกลับ (back translation) เพื่อตรวจสอบความถูกต้องและเที่ยงตรงของการแปล โดยมีการตรวจสอบซ้ำจาก PAR และเมื่อผ่านการอนุมัติจาก PAR จึงทำการหาความเชื่อมั่นแบบด้วยการทดสอบซ้ำโดยทำการเก็บข้อมูลจากอาสาสมัครที่มีความเชี่ยวชาญทั้งภาษาไทยและภาษาอังกฤษ จำนวน 35 คน เพื่อวิเคราะห์หาค่าสัมประสิทธิ์สหพันธ์การทดสอบซ้ำจากการทำแบบทดสอบ NEO-PI-3 ฉบับภาษาไทยและภาษาอังกฤษ

ผลการวิเคราะห์พบว่า ค่าสัมประสิทธิ์สหพันธ์ในกรณีการทดสอบซ้ำในภาษาอังกฤษและวัดข้ามภาษา ในส่วนขององค์ประกอบ (Facet scales) ทั้งหมด 30 สเกล มีสเกลในกรณีทดสอบซ้ำในภาษาอังกฤษและวัดข้ามภาษาอย่างมีความสัมพันธ์อย่างนัยสำคัญอยู่ในระดับปานกลางจนถึงระดับสูง (ค่า r ตั้งแต่ .31-.88) และมีเพียง 4 สเกลที่มีความสัมพันธ์อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ (O6: Values A2: Straightforwardness A4: Compliance และ A6: Tender-Mindedness)

เมื่อทำการพิจารณาผลการวิเคราะห์พบว่า โดยรวมค่าสัมประสิทธิ์สหพันธ์ของแต่ละองค์ประกอบส่วนใหญ่มีความสอดคล้องในกันในระดับปานกลางถึงสูง ซึ่งแสดงให้เห็นว่าการแปลมีคุณภาพสามารถนำไปใช้ได้ ซึ่งเมื่อพิจารณาข้อคำถามในสเกลเหล่านี้ จะพบลักษณะข้อคำถามที่เป็นประโยคในเชิงบรรยายแบบตรงไปตรงมา แต่เมื่อพิจารณาสเกลที่มีปัญหาจะพบลักษณะที่สำคัญสองประการ ได้แก่ ภาษาต้นฉบับมีความซับซ้อน (linguistic complexity) การถอดเทียบเคียงภาษาออกมาจะขาดความสมบูรณ์ และหลายครั้งไม่สามารถหาคำที่สามารถเทียบเคียงได้ มักพบรูปประโยคที่เป็นสำนวนเป็น colloquial เช่น “I’m pretty slick” หรือลักษณะของคำขยายซ้อนคำขยายที่เมื่อเทียบเคียงเป็นภาษาไทยแล้วจะเสียน้ำหนักของภาษาไปได้นอกจากนี้ยังมีประเด็นที่เกี่ยวข้องกับวัฒนธรรมที่ส่งผลต่อการแปลภาษา เช่น “I believe letting students hear controversial speakers” คำว่า “controversial speakers” เป็นคำที่ทำคำเทียบเคียงได้ยากในวัฒนธรรมไทย

นอกจากนี้หากพิจารณาผลในองค์ประกอบย่อยด้านการเปิดรับกับประสบการณ์ (Openness to experience) ที่เป็นองค์ประกอบที่มีปัญหาจากงานวิจัยของ McCrae, Zonderman, Costa, Bond, & Paunonen (1996) ได้รายงานปัญหาของ NEO-PI-R เดิมไว้ว่า องค์ประกอบ O เป็นองค์ประกอบที่มีปัญหาค่อนข้างมากกับกลุ่มประชากรไทย ซึ่ง McCrae และคณะได้ตั้งข้อสันนิษฐานไว้ว่าอาจเป็นเพราะปัญหาเรื่องการแปล หรือเป็นเพราะข้อจำกัดทางวัฒนธรรม ซึ่งประเด็นนี้จะต้องมีการทบทวนข้อคำถามและพิจารณาเพิ่มเติมในเรื่องของวัฒนธรรมเข้ามาเกี่ยวข้องด้วยว่า ในกลุ่มประชากรคนไทยลักษณะของการเปิดรับประสบการณ์อาจมีความแตกต่างกับกลุ่มตัวอย่างในวัฒนธรรมตะวันตก

และชาติอื่น ๆ เช่นเดียวกับองค์ประกอบด้านการประนีประนอม (agreeableness) ที่เมื่อพิจารณาข้อคำถามแล้วอาจจะเกี่ยวข้องกับ ความแตกต่างทางวัฒนธรรมไทยและอเมริกันที่ อาจทำให้การตีความน้ำหนักทางภาษา หรือ คุณลักษณะทางบุคลิกภาพบางอย่างแตกต่างกันไป

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป ควร มีการทบทวนการแปล เนื่องจากแบบทดสอบ NEO-PI-3 ถูกสร้างมาจากพจนานุกรมอเมริกัน คำบางคำจึงไม่สามารถหาคำไทยที่มีน้ำหนัก ความหมายเทียบเท่าทั้งในเชิงภาษาและ วัฒนธรรมได้ครบทั้งหมด ดังนั้น การวิจัยคำศัพท์ เพื่อเปรียบเทียบเนื้อหาใจความ น้ำหนักของคำ รวมถึงบริบทวัฒนธรรม น่าจะมีประโยชน์ใน การสร้างและแปลแบบทดสอบบุคลิกภาพนี้ นอกจากนี้ควรมีการศึกษาเกี่ยวกับความคงที่ของ องค์ประกอบทางบุคลิกภาพในกลุ่มประชากรไทย โดยเฉพาะ เนื่องจากองค์ประกอบของบุคลิกภาพ ในประเทศไทยอาจมีความแตกต่างจากในอเมริกา

สรุป

งานวิจัยฉบับนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ พัฒนาแบบทดสอบ NEO-PI-3 ฉบับภาษาไทย โดยการแปลจากภาษาอังกฤษเป็นภาษาไทย โดยมีการตรวจสอบคุณภาพความเที่ยงตรงของ การแปลด้วยกระบวนการแปลย้อนกลับ และหา ความเชื่อมั่นของแบบทดสอบฉบับแปลด้วยการ ทดสอบซ้ำไทยอังกฤษในผู้ที่มีความชำนาญ ด้านภาษาทั้งสองภาษา

ผลของการแปลย้อนกลับได้รับการ ตรวจสอบ และอนุมัติจาก PAR บริษัทผู้ถือลิขสิทธิ์ แบบทดสอบว่ามีความถูกต้องและเที่ยงตรงใน การแปล ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบค่า สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ที่ได้จากการทดสอบข้าม ภาษาไทยภาษาอังกฤษพบว่า องค์ประกอบย่อย

จำนวน 26 องค์ประกอบ มีความสัมพันธ์กัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ มีเพียงองค์ประกอบย่อย O6: Values, A2: Straightforwardness, A4: Compliance และ A6: Tender-Mindedness ที่ ไม่พบความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ผู้วิจัยอภิปรายผลในมุมที่เกี่ยวข้องกับข้อจำกัด ทางภาษาและวัฒนธรรมที่อาจส่งผล

กิตติกรรมประกาศ

งานวิจัย NEO-PI-3 นี้ ได้รับทุนวิจัยจาก คณะศิลปศาสตร์ มธ. และได้รับความช่วยเหลือ จากคณาจารย์ผู้เชี่ยวชาญด้านการแปลจาก สาขาวิชาภาษาอังกฤษ คณะศิลปศาสตร์ มธ. ที่ ให้ความร่วมมืออย่างเต็มที่ให้การแปลและให้ คำแนะนำในด้านที่เกี่ยวข้อง ขอขอบคุณ Vicky McFadden Permission Specialist จาก PAR ที่อำนวยความสะดวกในการขอลิขสิทธิ์ ตลอดจน ช่วยประสานงานระหว่างกระบวนการในการทำ การแปลแบบย้อนกลับ และขอบคุณอาสาสมัคร ผู้เข้าร่วมงานวิจัยทุกท่านที่ให้ความร่วมมือ เป็น อย่างดีในการวิจัย

เอกสารอ้างอิง (References)

- Costa, Jr, P. T., & McCrae, R. R. (1985). Concurrent validation after 20 years: Implications of personality stability for its assessment. In J. N. Butcher & C. D. Spielberger (Eds.), *Advances in Personality Assessment* (Vol. 4, pp. 31-54). Hillsdale, NJ: Erlbaum.
- Costa, Jr, P. T., & McCrae, R. R. (1992). *Revised NEO personality inventory (NEO-PI-R) and NEO five-factor inventory (NEO-FFI): Professional*

- manual*. Odessa, FL: Psychological Assessment Resources, Inc.
- Costa, Jr, P. T., & McCrae, R. R. (2005). A five-factor model perspective on personality disorders. In S. Strack (Ed.), *Handbook of personology and psychopathology* (pp. 257-270). John Wiley & Sons Inc.
- Goldberg, L. R. (1990). An alternative "Description of personality": The big-five structure. *Journal of Personality and Social Psychology*, 59, 1216-1229.
- Hertzog, M. A. (2008). Considerations in determining sample size for pilot studies. *Research in Nursing & Health*, 31, 180-191.
- Le Corff, Y., & Busque-Carrier, M. (2016). Structural validity of the NEO personality inventory 3 (NEO-PI-3) in a French-Canadian sample. *International Journal of Arts and Sciences*, 9(3): 449-460.
- McCrae, R. R. (2002). NEO-PI-R data from 36 cultures: Further intercultural comparisons. In R. R. McCrae & J. Alik. (Eds.), *The five-factor model of personality across cultures*. NY: Kluwer Academic.
- McCrae, R. R., & Allik, J. (2002). *Introduction: The five-factor model of personality across cultures*. Library of Congress, New York: Kluwer Academic.
- McCrae, R. R. & Costa, Jr, P. T. (1997) Personality trait structure as a human universal. *American Psychologist*, 52(5), 509-516.
- McCrae R. R, Costa, Jr, P. T., & Martin T. A. (2005). The NEO-PI-3: A more readable revised NEO personality inventory. *Journal of Personality Assessment*, 84, 261-270.
- McCrae, R. R., & Costa, Jr, P. T. (2010). *NEO inventories for the NEO personality inventory-3 (NEO-PI-3), NEO five-factor inventory-3 (NEO-FFI-3), NEO personality inventory-revised (NEO PI-R): professional manual* Lutz, FL: PAR.
- McCrae, R. R., Terracciano, A., & 79 members of the Personality Profiles of Cultures Project. (2005). Personality profiles of cultures: Aggregate personality traits. *Journal of Personality and Social Psychology*, 89, 407-425.
- McCrae, R. R., Zonderman, A. B., Costa, Jr, P. T., Bond, M. H., & Paunonen, S. V. (1996). Evaluating replicability of factors in the Revised NEO personality inventory: Confirmatory factor analysis versus procrustes rotation. *Journal of Personality and Social Psychology*, 70(3), 552-566.
- Shock, N. W., Greulich, R. C., Andres, R., Arenberg, D., Costa, Jr, P. T., Lakatta, E. G. & Tobin, J. D. (1984). *Normal human aging: The baltimore longitudinal study of aging*. U.S. Department of Health and Human Services. NIH Publication No. 84-2450.



Thai Journal of Clinical Psychology

Journal homepage: <https://so03.tci-thaijo.org/index.php/tci-thaijclinicpsy>

Original Article

การวิเคราะห์ทักษะของนักจิตวิทยาในศตวรรษที่ 21 ที่จำแนกภาวะการมีงานทำที่เกี่ยวข้องและไม่เกี่ยวข้องกับจิตวิทยาของบัณฑิตสาขาวิชาจิตวิทยา มหาวิทยาลัยราชภัฏวไลยอลงกรณ์ ในพระบรมราชูปถัมภ์

The Analysis of Psychologist Skills in the 21st Century that Discriminate between Employment Status in Psychology-Related Field and Non-Psychology Field of Psychology Graduates, Valaya Alongkorn Rajabhat University

วิภาพร ตันทสวัสดิ์^{1*}

¹ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร., สาขาวิชาจิตวิทยา คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏวไลยอลงกรณ์ ในพระบรมราชูปถัมภ์

Vipaporn Tantasawat^{1*}

¹ Assistant Professor (Ph.D), Psychology Program, Faculty of Humanities & Social Sciences, Valaya Alongkorn Rajabhat University under the Royal Patronage

* Corresponding author: e-mail. vipaporn@vru.ac.th

Received: 21 May 2021 | **Revised:** 23 June 2021 | **Accepted:** 16 July 2021

บทคัดย่อ

วัตถุประสงค์ การวิจัยครั้งนี้ เพื่อศึกษาทักษะของนักจิตวิทยาในศตวรรษที่ 21 จำแนกภาวะการมีงานทำที่เกี่ยวข้องและไม่เกี่ยวข้องกับจิตวิทยาของบัณฑิตสาขาวิชาจิตวิทยา และเพื่อสร้างสมการทำนายภาวะการมีงานทำที่เกี่ยวข้องและไม่เกี่ยวข้องกับจิตวิทยาของบัณฑิตสาขาวิชาจิตวิทยา **วิธีการศึกษา** การวิจัยเชิงการสำรวจแบบภาคตัดขวาง (Cross-sectional survey) โดยใช้แบบสอบถามแบบออนไลน์ ประชากรในงานวิจัยนี้ ได้แก่ บัณฑิตสาขาวิชาจิตวิทยา คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏวไลยอลงกรณ์ ในพระบรมราชูปถัมภ์ ที่จบการศึกษาระหว่างปีพุทธศักราช 2555 ถึง 2559 จำนวน 208 คน วิเคราะห์ข้อมูลด้วยการวิเคราะห์การถดถอยโลจิสติกส์

ผลการศึกษา การวิจัยพบว่า ทักษะของนักจิตวิทยาในศตวรรษที่ 21 ที่จำแนกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติต่อภาวะการมีงานทำทั้งที่เกี่ยวข้องและไม่เกี่ยวข้องกับสาขาจิตวิทยาของบัณฑิตสาขาวิชาจิตวิทยา คือ ทักษะสารสนเทศ สื่อ และเทคโนโลยี ทักษะชีวิตและอาชีพ และทักษะการเรียนรู้และนวัตกรรม ตามลำดับ ($p = .05$) โดยมีสมการทำนาย คือ $\text{Log (Odds)} = .816 + 1.349 (\text{ทักษะสารสนเทศ สื่อ และเทคโนโลยี}) + .910 (\text{ทักษะชีวิตและอาชีพ}) + .849 (\text{ทักษะการเรียนรู้และนวัตกรรม})$ ซึ่งสมการดังกล่าวมีประสิทธิภาพในการทำนายภาพรวมได้ถูกต้องคิดเป็นร้อยละ 70.20 ทำนายภาวะการมีงานทำที่เกี่ยวข้องและไม่เกี่ยวข้องกับสาขาจิตวิทยาได้ถูกต้องคิดเป็นร้อยละ 88.88 และ 36.50 ตามลำดับ

สรุป ทักษะสารสนเทศ สื่อ และเทคโนโลยี ทักษะชีวิตและอาชีพ และทักษะการเรียนรู้และนวัตกรรม เป็นทักษะของนักจิตวิทยาในศตวรรษที่ 21 และสมการมีประสิทธิภาพในการทำนายภาพรวมได้ถูกต้องคิดเป็นร้อยละ 70.20

คำสำคัญ: ทักษะของนักจิตวิทยาในศตวรรษที่ 21, ภาวะการมีงานทำ, บัณฑิตสาขาวิชาจิตวิทยา

Abstract

Objectives: The purposes of this research were to study the psychologist skills in the 21st century that discriminated between employment status in psychology-related field and non-psychology field of psychology graduates and to create predictive equation of the employment status of the graduates. **Materials and Methods:** The study was the cross-sectional survey by conducting online questionnaires. Participants were 208 students graduated with psychology bachelor's degree in 2012-2016, Valaya Alongkorn Rajabhat University under the Royal Patronage. The data was analyzed by Logistic regression analysis. **Results:** The study found that psychologist skills in the 21st century that significantly discriminated between the graduates' employment status in psychology-related field and non-psychology field were information media and technology skills, life and career skills and learning and innovation skills respectively ($p = .05$). The prediction equation derived from the current study was $\log (\text{Odds}) = .816 + 1.349 (\text{information media and technology skills}) + .910 (\text{life and career skills}) + .849 (\text{learning and innovation skills})$. Such a formula could be able to effectively predict 70.20 percent of an overall result, 88.88 and 36.50 percent of the employment in psychology-related field and in non-psychology field respectively. **Conclusion:** information media and technology skills, life and career skills and learning and innovation skills were psychologist skills in the 21st century and the prediction equation could be able to effectively predict 70.20 percent of an overall result.

Keywords: Psychologist Skills in the 21st Century, Employment Status, Psychology Graduates

บทนำ

โลกในศตวรรษที่ 21 มีวัฒนธรรมใหม่เกิดขึ้น นั่นคือ วัฒนธรรมดิจิทัล ที่มีความเจริญก้าวหน้าทางด้านเทคโนโลยีการสื่อสารและโทรคมนาคม เปลี่ยนแปลงให้เกิดสังคมในโลกที่ไร้พรมแดน (Light and Polin. 2010) ผลจากความเปลี่ยนแปลงนี้ ทำให้นักจิตวิทยาในอนาคตต้องเตรียมพร้อมที่จะทำงานภายใต้สภาพแวดล้อมที่แตกต่างไปจากเดิม และมีความซับซ้อนของปัญหาที่เกิดขึ้นกับผู้รับบริการมากยิ่งขึ้น ดังนั้นการจัดการเรียนการสอนในรูปแบบดั้งเดิม คงไม่สามารถที่จะใช้ในการผลิตบัณฑิตสาขาจิตวิทยาให้มีทักษะที่เพียงพอและเหมาะสม อันจะสามารถออกไปทำงานที่เกี่ยวข้องกับจิตวิทยาในศตวรรษนี้ได้ (Biglan & Smolkowski, 2002)

การทำงานของนักจิตวิทยาในศตวรรษที่ 21 เป็นการให้บริการสุขภาพแบบองค์รวมที่ครอบคลุมทั้ง 4 มิติ คือ ส่งเสริม ป้องกัน บำบัด และฟื้นฟู เช่น ส่งเสริมและป้องกันปัญหาสุขภาพจิต การจัดกิจกรรมกลุ่มเพื่อฟื้นฟูสมรรถภาพทางทางจิตใจ ศึกษาค้นคว้าวิจัยด้านจิตวิทยาเพื่อพัฒนาองค์ความรู้และนวัตกรรม สอน ผูกอบรม ถ่ายทอดความรู้ด้านจิตวิทยาและวิชาการอื่น ๆ (Sarakhshetrin et al., 2017) ในการศึกษาเรื่อง ของทักษะของนักจิตวิทยาในยุคใหม่มีการศึกษากันอย่างแพร่หลาย โดย Njoku and Mcdevitt (2015) ได้นำแนวคิดของเครือข่ายภาคีเพื่อทักษะแห่งศตวรรษที่ P21 (Partnership for 21st Century Skills, 2011) มาเป็นกรอบในการอธิบายทักษะของนักจิตวิทยาในศตวรรษที่ 21 ซึ่งเชื่อว่าถ้านักจิตวิทยามี 3 ทักษะ ได้แก่ ทักษะการเรียนรู้และนวัตกรรม ทักษะด้านสารสนเทศสื่อ และ

เทคโนโลยี ทักษะชีวิตและการงานอาชีพ จะประสบความสำเร็จในการดำเนินชีวิตและการทำงานในโลกยุคปัจจุบันตามเงื่อนไขและความท้าทายที่เกิดขึ้น รวมทั้งมีความเห็นว่า ทักษะเหล่านี้มีความสำคัญยิ่งต่อการจัดการเรียนการสอนในศตวรรษนี้ด้วยเหตุผล 3 ประการ คือ 1) ทักษะเหล่านี้ไม่เคยได้รับความสำคัญอย่างจริงจังในหลักสูตรและการสอนในวงกว้าง 2) ทักษะเหล่านี้มีความสำคัญกับผู้เรียนทุกคนในศตวรรษที่ 21 และ 3) ทักษะบางข้อถือเป็นทักษะใหม่ตามบริบทของศตวรรษที่ 21 ที่จำเป็นต้องได้รับการผนวกเข้าไปในระบบการศึกษาให้บุคคลกลายเป็นผู้ที่มีศักยภาพในการทำงาน

การพัฒนาทักษะเหล่านี้จึงเป็นโจทย์ที่ท้าทายในการจัดการศึกษาของหลักสูตรจิตวิทยาว่าควรพัฒนาทักษะใดให้กับบัณฑิตเพิ่มมากขึ้น เพราะบัณฑิตที่มีทักษะด้านวิชาการ วิชาชีพ หรือวิชาชีพชีวิต จึงจะมีความโดดเด่นในการปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล (Planning Division of Maejo University, 2013; Tapparak, 2014) รวมทั้งการสร้างสมการการทำนายจะทำให้ทราบว่าทักษะของนักจิตวิทยาในศตวรรษที่ 21 ทักษะใด ช่วยเพิ่มโอกาสในการมีงานทำที่เกี่ยวข้องกับจิตวิทยาของบัณฑิตได้มากน้อยเพียงใด เพื่อนำข้อมูลที่ได้รับมาใช้ในการเตรียมความพร้อมสำหรับการประกอบอาชีพ หรือเป็นนักจิตวิทยาในศตวรรษที่ 21 ที่มีศักยภาพในการช่วยเหลือผู้อื่น

จากที่กล่าวมาข้างต้น ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาทักษะของนักจิตวิทยาในศตวรรษที่ 21 ที่จำแนกภาวะการมีงานทำที่เกี่ยวข้องและไม่เกี่ยวข้องกับจิตวิทยาของบัณฑิตสาขาวิชา

จิตวิทยา มหาวิทยาลัยราชภัฏวไลยอลงกรณ์ ในพระบรมราชูปถัมภ์ ผลการวิจัยสามารถนำไปประยุกต์ใช้ในการวางแผนการพัฒนาหลักสูตรเพื่อป่มเพาะและสร้างเสริมทักษะของนักจิตวิทยาในศตวรรษที่ 21 ให้นักศึกษาปัจจุบัน ให้มีโอกาสในการได้งานทำที่เกี่ยวกับจิตวิทยาเพิ่มมากขึ้นเมื่อเรียนจบหลักสูตรไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาทักษะของนักจิตวิทยาในศตวรรษที่ 21 ได้แก่ ทักษะชีวิตและอาชีพ ทักษะการเรียนรู้และนวัตกรรมและทักษะสารสนเทศ สื่อและเทคโนโลยี จำแนกตามภาวะการปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้องและไม่เกี่ยวข้องกับจิตวิทยาของบัณฑิตสาขาวิชาจิตวิทยา
2. เพื่อสร้างสมการทำนายภาวะการปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้องและไม่เกี่ยวข้องกับจิตวิทยาของบัณฑิตสาขาวิชาจิตวิทยา

สมมติฐานการวิจัย

1. ทักษะชีวิตและอาชีพ ทักษะการเรียนรู้และนวัตกรรม และทักษะสารสนเทศ สื่อและเทคโนโลยี สามารถจำแนกภาวะการปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้องและไม่เกี่ยวข้องกับจิตวิทยาของบัณฑิตสาขาวิชาจิตวิทยา
2. สมการทำนายที่สร้างขึ้นสามารถพยากรณ์ภาวะการปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้องและไม่เกี่ยวข้องกับจิตวิทยาของบัณฑิตสาขาวิชาจิตวิทยา

นิยามศัพท์เฉพาะ

1. ทักษะของนักจิตวิทยาในศตวรรษที่ 21 หมายถึง พฤติกรรมการแสดงออกของบัณฑิตสาขาวิชาจิตวิทยาในการทำงานอย่างมี

ประสิทธิภาพ ประกอบด้วย ทักษะชีวิตและอาชีพ ทักษะการเรียนรู้และนวัตกรรม และทักษะสารสนเทศ สื่อ และเทคโนโลยี

1.1 ทักษะชีวิตและอาชีพ หมายถึง พฤติกรรมการแสดงออกของบัณฑิตสาขาวิชาจิตวิทยาในการทำงานให้ประสบความสำเร็จ ได้แก่ ความยืดหยุ่นตามสถานการณ์ ความสามารถในการปรับตัว การคิดริเริ่ม การนำตนเอง ทักษะทางสังคม การเคารพความแตกต่าง การสร้างผลงาน ความรู้รับผิยอมรับผลที่เกิดขึ้น ความเป็นผู้นำ และความรับผิดชอบในงาน

1.2 ทักษะการเรียนรู้และนวัตกรรม หมายถึง พฤติกรรมการแสดงออกของบัณฑิตสาขาวิชาจิตวิทยาที่มีความพร้อมในการทำงานที่มีความซับซ้อน ได้แก่ การคิดอย่างมีวิสัยทัศน์ การแก้ปัญหา การสื่อสารระหว่างบุคคล การร่วมมือกับผู้อื่น ความคิดสร้างสรรค์และนวัตกรรม

1.3 ทักษะสารสนเทศ สื่อ และเทคโนโลยี หมายถึง พฤติกรรมการแสดงออกของบัณฑิตสาขาวิชาจิตวิทยาในการเข้าถึง การวิเคราะห์ การประเมิน การสร้างสรรค์ และการใช้ประโยชน์จากสารสนเทศ สื่อ และเทคโนโลยี

2. ภาวะการปฏิบัติงานของบัณฑิต หมายถึง สถานภาพในการประกอบอาชีพของบัณฑิตที่สำเร็จการศึกษาสาขาวิชาจิตวิทยา ได้แก่ การมีงานทำที่เกี่ยวข้องกับจิตวิทยา และการมีงานทำที่ไม่เกี่ยวข้องกับจิตวิทยา

2.1 การมีงานทำที่เกี่ยวข้องกับจิตวิทยา หมายถึง อาชีพที่สามารถประกอบได้หลังสำเร็จการศึกษา ดังที่ระบุไว้ในส่วนของรายละเอียดของหลักสูตรศิลปศาสตรบัณฑิตสาขาวิชาจิตวิทยา หลักสูตรปรับปรุง พ.ศ. 2555 (มคอ.2) ได้แก่ ครูหรือนักแนะแนวในระดับก่อน

ประถมศึกษา ประถมศึกษา มัธยมศึกษาสายสามัญและสายอาชีพ นักจิตวิทยาชุมชน นักจิตวิทยาอุตสาหกรรมและองค์การ นักจิตวิทยาการศึกษา นักจิตวิทยาโรงเรียน นักจิตวิทยาในกระบวนการยุติธรรม นักวิเคราะห์งานอาชีพ นักแนะแนวอาชีพ นักพัฒนาชุมชน ผู้ประกอบวิชาชีพด้านงานบุคลากรและงานอาชีพ เจ้าหน้าที่ฝ่ายทรัพยากรมนุษย์ เจ้าหน้าที่ฝึกอบรม นักวิชาการสาธารณสุข นักพัฒนาองค์กร นักสังคมสงเคราะห์ วิทยากร

2.2 การมีงานทำที่ไม่เกี่ยวข้องกับจิตวิทยา หมายถึง อาชีพที่สามารถประกอบได้หลังสำเร็จการศึกษาที่นอกเหนือจากที่ระบุไว้ในส่วนของรายละเอียดของหลักสูตรศิลปศาสตรบัณฑิต สาขาวิชาจิตวิทยา หลักสูตรปรับปรุง พ.ศ. 2555 (มคอ.2)

3. บัณฑิตสาขาวิชาจิตวิทยา หมายถึง บัณฑิตที่จบการศึกษาสาขาวิชาจิตวิทยา คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏวไลยอลงกรณ์ ในพระบรมราชูปถัมภ์ ระหว่างปีพุทธศักราช 2555 ถึง 2559 โดยมีประสบการณ์ในการทำงานอย่างน้อย 3 ปี

วัสดุและวิธีการ

ประชากรที่ใช้ในการวิจัย คือ บัณฑิตสาขาวิชาจิตวิทยา มหาวิทยาลัยราชภัฏวไลยอลงกรณ์ ในพระบรมราชูปถัมภ์ ที่จบการศึกษาระหว่างปีพุทธศักราช 2555-2559 จำนวน 296 คน โดยใช้แบบสอบถามออนไลน์ (Google Forms) และมีแบบสอบถามที่สมบูรณ์ตอบกลับมา จำนวน 208 คน คิดเป็นร้อยละ 70.27

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล แบ่งออกเป็น 2 ตอน มีรายละเอียดดังนี้

ตอนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง เป็นการถามข้อมูล

ส่วนตัวของบัณฑิต และภาวะการมีงานทำ มีลักษณะเป็นแบบเลือกตอบ

ตอนที่ 2 แบบสอบถามทักษะของนักจิตวิทยาในศตวรรษที่ 21 ผู้วิจัยนำแนวคิดทักษะของนักจิตวิทยาในศตวรรษที่ 21 ของ Njoku and Mcdevitt (2015) มาสร้างข้อคำถามแบบสอบถามทักษะของนักจิตวิทยาในศตวรรษที่ 21 ให้มีความสอดคล้องกับบริบทของงานวิจัย และครอบคลุมกับนิยามเชิงปฏิบัติการของตัวแปร แบบสอบถามผ่านการหาความเที่ยงตรงเชิงพินิจจากผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 3 ท่าน เพื่อวิพากษ์ข้อคำถาม จากนั้นนำมาหาค่าความสอดคล้อง (IOC : Item Objective Congruence) และคัดเลือกข้อคำถามที่มีค่าดัชนีความสอดคล้องมากกว่าหรือเท่ากับ 0.5 ไว้ (Choochom, 2002) นำมาปรับปรุงข้อคำถามให้สมบูรณ์ ได้ข้อคำถามจำนวน 81 ข้อ แล้วนำแบบสอบถามไปทดลองใช้ (Try out) กับบัณฑิตสาขาจิตวิทยาที่จบการศึกษาปี พ.ศ. 2553-2554 จำนวน 30 คน และทำการวิเคราะห์หาค่าอำนาจจำแนกรายข้อ โดยการหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์รายข้อกับคะแนนรวม (Corrected item-total correlation coefficients) พบว่า มีค่าอยู่ระหว่าง 0.35-0.84 จึงคัดเลือกข้อคำถามที่มีค่าเป็นบวกและมีค่าตั้งแต่ 0.20 ขึ้นไป (Tirakanan, 2008) โดยมีค่าความเชื่อมั่นทั้งฉบับ เท่ากับ 0.96 มาใช้ในแบบสอบถาม โดยผู้วิจัยนำแบบสอบถามทักษะของนักจิตวิทยาในศตวรรษที่ 21 นี้ มาสร้างเป็นแบบสอบถามออนไลน์ด้วย Google Forms และนำไปเก็บข้อมูลจริงกับบัณฑิตสาขาวิชาจิตวิทยา จบการศึกษาปี พ.ศ. 2555-2559 โดยกำหนดเกณฑ์ในการแปลผลระดับทักษะของนักจิตวิทยาในศตวรรษที่ 21 (Srisa-ard, 2011) โดยมีการแปลความหมายดังนี้

4.50 - 5.00	หมายถึง	มีทักษะของนักจิตวิทยาในศตวรรษที่ 21 อยู่ในระดับมากที่สุด
3.50 - 4.49	หมายถึง	มีทักษะของนักจิตวิทยาในศตวรรษที่ 21 อยู่ในระดับมาก
2.50 - 3.49	หมายถึง	มีทักษะของนักจิตวิทยาในศตวรรษที่ 21 อยู่ในระดับปานกลาง
1.50 - 2.49	หมายถึง	มีทักษะของนักจิตวิทยาในศตวรรษที่ 21 อยู่ในระดับน้อย
1.00 - 1.49	หมายถึง	มีทักษะของนักจิตวิทยาในศตวรรษที่ 21 อยู่ในระดับน้อยที่สุด

ในส่วนของการวิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยนำข้อมูลที่เก็บรวบรวมได้มาวิเคราะห์ โดยมีสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ สถิติพื้นฐาน ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและสถิติในการทดสอบสมมติฐาน คือ วิเคราะห์การถดถอยโลจิสติกแบบทวิ (Binary Logistic Regression) โดยตัวแปรเกณฑ์ ผู้วิจัยกำหนดให้กลุ่มที่ทำงานไม่เกี่ยวข้องกับจิตวิทยามีค่าเป็น 0 ส่วนกลุ่มที่ทำงานเกี่ยวข้องกับจิตวิทยามีค่าเป็น 1 รวมทั้งมีการทดสอบข้อตกลงเบื้องต้นตัวแปรอิสระแต่ละตัวต้องไม่มีความสัมพันธ์กัน หรือ ปัญหาพหุสัมพันธ์ร่วม (Multicollinearity) ตรวจสอบความเหมาะสมของสมการถดถอยโลจิสติกส์โดยพิจารณาค่าความเป็นไปได้ (Likelihood Value) และพิจารณาความเหมาะสมของ Model ทดสอบนัยสำคัญของสัมประสิทธิ์การถดถอยโลจิสติกส์ของตัวแปรทำนายแต่ละตัว ทดสอบระดับความสัมพันธ์ และการเลือกตัวแปรทำนายเข้ามามีวิเคราะห์

ผล

การวิเคราะห์ข้อมูลแบ่งออกเป็น 3 ตอน ได้แก่ ตอนที่ 1 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเบื้องต้นของบัณฑิตสาขาวิชาจิตวิทยา ตอนที่ 2 ผลการวิเคราะห์ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานทักษะของนักจิตวิทยาในศตวรรษที่ 21 จำแนกตามภาวะการปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้องและไม่เกี่ยวข้องกับจิตวิทยาของบัณฑิตสาขาวิชา

จิตวิทยา และตอนที่ 3 ผลการวิเคราะห์ทักษะของนักจิตวิทยาในศตวรรษที่ 21 ที่จำแนกภาวะการปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้องและไม่เกี่ยวข้องกับจิตวิทยาของบัณฑิตสาขาวิชาจิตวิทยา ดังรายละเอียดต่อไปนี้

ตอนที่ 1 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเบื้องต้นของบัณฑิตสาขาวิชาจิตวิทยา

บัณฑิตสาขาวิชาจิตวิทยา จำนวน 208 คน ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง จำนวน 150 คน คิดเป็นร้อยละ 72.10 และเพศชาย จำนวน 58 คน คิดเป็นร้อยละ 27.90 บัณฑิตส่วนใหญ่ปฏิบัติงานอยู่ในส่วนราชการ/หน่วยงานในกำกับของรัฐ จำนวน 71 คน คิดเป็นร้อยละ 34.10 รองลงมาปฏิบัติงานในมหาวิทยาลัย/สถาบันการศึกษา จำนวน 56 คน คิดเป็นร้อยละ 26.90 ประกอบอาชีพอิสระ จำนวน 35 คน คิดเป็นร้อยละ 16.80 ปฏิบัติงานอยู่ในหน่วยงานเอกชน/ธุรกิจเอกชน จำนวน 24 คน คิดเป็นร้อยละ 11.50 ปฏิบัติงานในสมาคม มูลนิธิหรือองค์กรอิสระ จำนวน 20 คน คิดเป็นร้อยละ 9.60 ปฏิบัติงานในรัฐวิสาหกิจ 2 คน คิดเป็นร้อยละ 1.00 และบัณฑิตส่วนใหญ่ได้ทำงานที่เกี่ยวข้องกับจิตวิทยา จำนวน 134 คน คิดเป็นร้อยละ 64.40 และได้งานทำที่ไม่เกี่ยวข้องกับจิตวิทยา จำนวน 74 คน คิดเป็นร้อยละ 35.60 ได้แก่ รับราชการ เช่น ทหาร ตำรวจ พนักงานเอกชน เช่น ฝ่ายสินเชื่อ ฝ่ายขาย ฝ่ายธุรการ ฝ่ายการเงิน การประกอบอาชีพอิสระ เช่น จำหน่ายอาหารและเครื่องดื่ม ขายสินค้าออนไลน์

ตอนที่ 2 ผลการวิเคราะห์ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานทักษะของ นักจิตวิทยาในศตวรรษที่ 21 จำแนกตาม ภาวะการมีงานทำเกี่ยวข้องและไม่ เกี่ยวข้องกับจิตวิทยาของบัณฑิตสาขาวิชา จิตวิทยา

ทักษะนักจิตวิทยาในศตวรรษที่ 21 ของบัณฑิตที่มีภาวะการมีงานทำเกี่ยวข้องกับ จิตวิทยาโดยภาพรวมอยู่ในระดับมากที่สุด ส่วน บัณฑิตที่มีภาวะการมีงานทำที่ไม่เกี่ยวข้องกับ จิตวิทยาโดยภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง ดัง แสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานทักษะของนักจิตวิทยาในศตวรรษที่ 21 จำแนกตาม ภาวะการมีงานทำเกี่ยวข้องและไม่เกี่ยวข้องกับจิตวิทยา

ทักษะของนักจิตวิทยา ในศตวรรษที่ 21	ภาวะการมีงานทำ ที่เกี่ยวข้องกับจิตวิทยา		ภาวะการมีงานทำ ที่ไม่เกี่ยวข้องกับจิตวิทยา	
	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน
	มาตรฐาน		มาตรฐาน	
ทักษะสารสนเทศ สื่อและเทคโนโลยี	4.87	0.66	3.45	0.56
ทักษะชีวิตและอาชีพ	4.73	0.52	3.41	0.57
ทักษะการเรียนรู้และนวัตกรรม	4.66	0.54	3.23	0.65
รวม	4.75	0.57	3.36	0.59

ตอนที่ 3 ผลการวิเคราะห์การ ถดถอยโลจิสติกส์แบบทวีของภาวะการมี งานทำที่เกี่ยวข้องและไม่เกี่ยวข้องกับ จิตวิทยาของบัณฑิตสาขาวิชาจิตวิทยา

3.1 การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ ระหว่างตัวแปร และการทดสอบความเป็น พหุสัมพันธ์ร่วม (Multicollinearity)

ขั้นตอนนี้เป็นกระบวนการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ โดยการนำคะแนนรวมจากด้านต่าง ๆ ของตัวแปร

มาคำนวณค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบ สเปียร์แมน (Spearman Test) ซึ่งค่าสัมประสิทธิ์ สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรควรมีค่าต่ำ เพื่อ ไม่ให้เกิดปัญหาเกี่ยวกับความเป็นพหุสัมพันธ์ ร่วมกัน ผลการทดสอบพบว่าตัวแปรอิสระมีความสัมพันธ์อยู่ระหว่าง 0.32-0.45 ซึ่งน้อยกว่า 0.75 ถือว่า สามารถนำมาวิเคราะห์ต่อไป ได้ ดังแสดงไว้ในตารางที่ 2

ตารางที่ 2 การวิเคราะห์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระ

	1	2	3
1.ด้านทักษะชีวิตและอาชีพ	-	0.32**	0.45**
2.ด้านทักษะการเรียนรู้และนวัตกรรม		-	0.37**
3.ด้านทักษะสารสนเทศ สื่อ และเทคโนโลยี			-

** ระดับนัยสำคัญ 0.01

3.2 การวิเคราะห์ถดถอยโลจิสติกส์

ขั้นตอนนี้เป็นขั้นตอนการทดสอบสมมติฐาน โดยใช้การวิเคราะห์ถดถอยโลจิสติกส์ เริ่มด้วยการตรวจสอบความเหมาะสมของสมการถดถอยโลจิสติกส์ ที่พิจารณาจากค่าความเป็นไปได้ (Likelihood value) และพิจารณาความเหมาะสมของโมเดล โดยใช้สถิติในการทดสอบของ Hosmer and Lemeshow (HL) ทดสอบนัยสำคัญของสัมประสิทธิ์การถดถอยโลจิสติกส์ของตัวแปรทำนายแต่ละตัวแปร ด้วย

สถิติทดสอบของ Wald Statistic เพื่อทดสอบว่าตัวแปรทำนายไม่มีผลต่อการเปลี่ยนแปลง Odds Ratio และทดสอบความเหมาะสมสัมประสิทธิ์ของ Model ด้วยสถิติ Cox and Snell เพื่อทดสอบระดับความสัมพันธ์ ส่วนการเลือกตัวแปรทำนายเข้าวิเคราะห์ผู้วิจัยใช้วิธี Enter Method เป็นวิธีเลือกตัวแปรทำนายเข้าสมการโลจิสติกส์พร้อมกันทั้งหมด (Kaiyawan, 2013) โดยมีผลการวิเคราะห์การถดถอยโลจิสติกส์แสดงในตารางที่ 3

ตารางที่ 3 การวิเคราะห์ทักษะของนักจิตวิทยาในศตวรรษที่ 21 ที่จำแนกภาวะการมีงานทำเกี่ยวข้องกับจิตวิทยาและไม่เกี่ยวข้องกับจิตวิทยา

	β	S.E.	Wald	df	p-value	Exp(B)
ด้านทักษะชีวิตและอาชีพ	.910	.377	5.833	1	.016	2.485
ด้านทักษะการเรียนรู้และนวัตกรรม	.849	.411	4.263	1	.039	.428
ด้านทักษะสารสนเทศ สื่อ และเทคโนโลยี	1.349	.368	13.453	1	.000	.259
ค่าคงที่	.816	1.057	.596	1	.440	2.261

-2 Log Likelihood (-2LL) ; based model = 270.793, proposed model = 253.156
 $(\chi^2 = 17.637, df = 3, p\text{-value} = 0.01)$
 Hosmer and Lemeshow Test $(\chi^2 = 7.885, df = 8, p\text{-value} = .445)$
 Cox & Snell $R^2 = 0.81$ และค่า Nagelkerke $R^2 = 0.112$

* ระดับนัยสำคัญ 0.05

จากตารางที่ 3 พบว่า เมื่อพิจารณาความเหมาะสมค่า -2 Log Likelihood (-2LL) ของโมเดลโลจิสติกส์ที่มีตัวแปรเกณฑ์ทั้ง 3 ตัวแปร มีค่า -2LL ของโมเดลที่มีตัวแปรเกณฑ์ (Proposed Model) เท่ากับ 253.156 ซึ่งมีค่าน้อยกว่า -2LL ของโมเดลที่มีเฉพาะค่าคงที่หรือไม่มีตัวแปรเกณฑ์ (Based model) เท่ากับ 270.793 แสดงว่า โมเดลของปัจจัยตัวแปรเกณฑ์ทุกตัวมีความเหมาะสมและสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์ และค่าไคสแควร์จากการทดสอบโมเดลเท่ากับ 3.98 แสดงว่า ค่าสัมประสิทธิ์การถดถอยโลจิสติกส์ของตัวแปร

เกณฑ์ทุกตัวมีค่าไม่เท่ากับศูนย์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($\chi^2 = 17.637, df = 3, p\text{-value} = 0.01$) หมายความว่า ปัจจัยตัวแปรเกณฑ์ทั้ง 3 ด้าน มีความเหมาะสมกับโมเดลการถดถอยโลจิสติกส์ โดยตัวแปรปัจจัยทุกตัวแปรมีอิทธิพลที่สามารถร่วมกันทำนายภาวะการมีงานทำที่เกี่ยวข้องและไม่เกี่ยวข้องกับจิตวิทยาของบัณฑิต เมื่อพิจารณาความสามารถในการทำนายโมเดลโลจิสติกส์พบว่า โมเดลดังกล่าวสามารถทำนายความผันแปรของภาวะการมีงานทำที่เกี่ยวข้องและไม่เกี่ยวข้องกับจิตวิทยาได้ร้อยละ 11.20

(Nagelkerke $R^2 = 0.112$) โดยทั้ง 3 ด้านจำแนกภาวะการมีงานทำที่เกี่ยวข้องและไม่เกี่ยวข้องกับจิตวิทยาของบัณฑิต เรียงลำดับจากมากไปน้อยคือ ด้านทักษะสารสนเทศ สื่อ และเทคโนโลยี ด้านทักษะชีวิตและอาชีพ และด้านทักษะการเรียนรู้และนวัตกรรม สามารถเขียนสมการโลจิสติกส์ที่เหมาะสม ได้ดังนี้

สมการทำนาย Log (Odds) = .816 + 1.349 (ทักษะสารสนเทศ สื่อ และเทคโนโลยี) + .910 (ทักษะชีวิตและอาชีพ) +.849 (ทักษะการเรียนรู้และนวัตกรรม) และร้อยละความถูกต้องของการทำนายภาวะการมีงานทำที่เกี่ยวข้องและไม่เกี่ยวข้องกับจิตวิทยาของบัณฑิตสาขาวิชาจิตวิทยา ปรากฏดังตารางที่ 4

ตารางที่ 4 ร้อยละความถูกต้องของการทำนายบัณฑิตสาขาวิชาจิตวิทยาที่ทำงานเกี่ยวข้องและ ไม่เกี่ยวข้องกับจิตวิทยา

การทำงานเกี่ยวข้องกับจิตวิทยา/ การทำงานไม่เกี่ยวข้องกับจิตวิทยา	ผลการทำนายโอกาสบัณฑิตสาขาวิชาจิตวิทยาที่ ทำงานเกี่ยวข้องกับจิตวิทยาและไม่เกี่ยวข้องกับ จิตวิทยา		
	บัณฑิตสาขาวิชา		ร้อยละความ ถูกต้อง
	จิตวิทยาทำงาน เกี่ยวข้องกับ จิตวิทยา	จิตวิทยาทำงาน ไม่เกี่ยวข้องกับ จิตวิทยา	
บัณฑิตสาขาวิชาจิตวิทยาทำงานเกี่ยวข้องกับจิตวิทยา	119	15	88.80
บัณฑิตสาขาวิชาจิตวิทยาทำงานไม่เกี่ยวข้องกับจิตวิทยา	47	27	36.50
รวม (โดยเฉลี่ย)			70.20

จากตารางที่ 4 ประสิทธิภาพของสมการการถดถอยโลจิสติกส์สามารถทำนายโอกาสของบัณฑิตสาขาวิชาจิตวิทยาที่ทำงานเกี่ยวข้องกับจิตวิทยาได้ถูกต้องร้อยละ 88.88 และทำนายบัณฑิตสาขาวิชาจิตวิทยาที่ทำงานไม่เกี่ยวข้องกับจิตวิทยาได้ถูกต้องร้อยละ 36.50 ซึ่งประสิทธิภาพของสมการถดถอยโลจิสติกส์ในภาพรวมโดยเฉลี่ยสามารถทำนายโอกาสบัณฑิตสาขาวิชาจิตวิทยาทำงานเกี่ยวข้องกับจิตวิทยาและไม่เกี่ยวข้องกับจิตวิทยาได้ถูกต้อง ร้อยละ 70.20 และสามารถ

คำนวณหาอัตราความผิดพลาดในการจัดเข้ากลุ่ม (Apparent Error Rate) เท่ากับ 29.80

วิจารณ์

ทักษะของนักจิตวิทยาในศตวรรษที่ 21 สามารถจำแนกผู้ที่ทำงานที่เกี่ยวข้องทางจิตวิทยาและไม่เกี่ยวข้องกับจิตวิทยาได้เพราะการทำงานของนักจิตวิทยามีลักษณะความเป็นวิชาชีพที่แตกต่างจากอาชีพอื่น ๆ ด้วยการให้บริการสุขภาพแบบองค์รวมที่ครอบคลุมทั้ง 4 มิติ คือ ส่งเสริม ป้องกัน บำบัด และฟื้นฟู โดยเฉพาะในปัจจุบันนี้ความก้าวหน้าในการ

วิจัยทางจิตวิทยานำไปสู่วิทยาการสมัยใหม่ในการทำงานทางด้านสุขภาพและความเจ็บป่วยทางจิตใจ ทำให้นักจิตวิทยาในปัจจุบันต้องเข้าใจสาเหตุของปัจจัยต่าง ๆ ที่กระทบต่อการดำเนินชีวิต ได้แก่ ปัจจัยทางพันธุกรรม ปัจจัยทางพฤติกรรม เช่น วิถีชีวิต ความเครียด ความเชื่อเรื่องสุขภาพ และสภาพสังคม เช่น อิทธิพลทางวัฒนธรรม ครอบครัว ความสัมพันธ์และการสนับสนุนทางสังคม ดังนั้นผู้ที่ประกอบอาชีพจิตวิทยาจะได้รับการฝึกฝนให้เข้าใจอิทธิพลของพฤติกรรม ความคิด และความรู้สึกที่ส่งผลต่อความเปลี่ยนแปลงทางด้านสุขภาพและจิตใจของบุคคล รวมทั้งยังได้รับการฝึกอบรมในการวิจัยเพื่อทำความเข้าใจปัจจัยเหล่านี้และหาแนวทางช่วยเหลือบุคคลได้อย่างเหมาะสม ความสามารถเหล่านี้เป็นคุณลักษณะเฉพาะของนักจิตวิทยา (Wahass, 2005) ด้วยเหตุนี้การทำงานของนักจิตวิทยาจึงเป็นการบูรณาการทักษะด้านชีวิตและอาชีพ ทักษะการเรียนรู้และนวัตกรรม ทักษะสารสนเทศ สื่อและเทคโนโลยีในการทำงาน โดยแต่ละทักษะมีความสำคัญต่อคุณลักษณะของนักจิตวิทยาในศตวรรษที่ 21 ดังนี้

ทักษะสารสนเทศ สื่อ และเทคโนโลยี เป็นทักษะสำคัญที่ส่งผลต่อโอกาสการมีงานทำทางด้านจิตวิทยามากที่สุด ที่เป็นเช่นนี้ เพราะความก้าวหน้าทางด้านเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารจะช่วยส่งเสริมการทำงานและการเรียนรู้ด้วยตนเองตลอดชีวิต (Partnership for 21st Century Skills, 2011) ทำให้นักจิตวิทยาสามารถจัดการและใช้ประโยชน์จากข้อมูลจำนวนมากมาวิเคราะห์ให้เกิดประโยชน์สูงสุดสามารถปรับตัวได้ทันกับเครื่องมือทางเทคโนโลยีที่เปลี่ยนแปลงไปอย่างรวดเร็ว และสามารถใช้เทคโนโลยีในการทำงานร่วมกับผู้อื่น

ตลอดจนสร้างสรรค์แนวคิดของตนเองในระดับที่ไม่เคยเกิดขึ้นมาก่อนได้ (Fairburn & Patel, 2017)

ทักษะของนักจิตวิทยาในศตวรรษที่ 21 ที่จำแนกภาวะการมีงานทำเกี่ยวข้องกับจิตวิทยาและไม่เกี่ยวข้องกับจิตวิทยา ของบัณฑิตสาขาวิชาจิตวิทยา รองลงมาคือ ทักษะชีวิตและอาชีพ ที่เป็นเช่นนี้เพราะความเปลี่ยนแปลงของการทำงานภายใต้สภาพแวดล้อมในการช่วยเหลือผู้รับบริการที่แตกต่างไปจากเดิม และปัญหาที่เกิดขึ้นกับผู้รับบริการมีความซับซ้อนมากยิ่งขึ้น (Savickas, 2000) การทำงานให้ประสบผลสำเร็จในปัจจุบัน จึงไม่ได้มาจากความเฉลียวฉลาดของบัณฑิตเพียงอย่างเดียว แต่ต้องเป็นผู้ที่มีความสามารถในการสื่อสาร มีวิสัยทัศน์ มีจรรยาบรรณ สามารถทำงานกับผู้อื่น และทำงานเป็นทีมได้ มีการพัฒนาทักษะในการทำงาน รวมทั้งมีการแสวงหาความรู้อยู่ตลอดเวลา (Robbins, 2017)

ทักษะของนักจิตวิทยาในศตวรรษที่ 21 ในประการสุดท้ายที่จำแนกภาวะการมีงานทำเกี่ยวข้องกับจิตวิทยาและไม่เกี่ยวข้องกับจิตวิทยาของบัณฑิตสาขาวิชาจิตวิทยา คือ ทักษะการเรียนรู้และนวัตกรรม ที่เป็นเช่นนี้เพราะการทำงานในปัจจุบันมีความซับซ้อนมากขึ้น มีการนำเทคโนโลยีเข้ามาทำหน้าที่แทนงานที่ทำซ้ำซากจำเจ ทักษะการเรียนรู้และนวัตกรรมจะช่วยทำให้นักจิตวิทยานั้นมีความสามารถในการคิดขั้นสูงมากกว่าเทคโนโลยีที่เข้ามาทำงานแทนมนุษย์ โดยการเรียนรู้ของนักจิตวิทยาจะสามารถพัฒนาความคิดสร้างสรรค์ การสร้างนวัตกรรม การคิดเชิงวิพากษ์ การแก้ปัญหา การสื่อสารและสร้างความร่วมมือกับผู้อื่นได้ (Thailand Development Research Institute, 2013)

จากข้อค้นพบ ประสิทธิภาพของสมการการถดถอยโลจิสติกส์สามารถทำนายโอกาสของบัณฑิตสาขาวิชาจิตวิทยาที่ทำงานเกี่ยวข้องกับจิตวิทยาได้ถูกต้องร้อยละ 88.88 และทำนายบัณฑิตสาขาวิชาจิตวิทยาที่ทำงานไม่เกี่ยวข้องกับจิตวิทยาได้ถูกต้องร้อยละ 36.50 ที่เป็นเช่นนี้เพราะการทำงานทางด้านจิตวิทยาในศตวรรษที่ 21 เป็นการทำงานในเชิงสหวิชาชีพ ทำให้ในปัจจุบันนี้การทำงานของนักจิตวิทยาจะต้องมีกระบวนการคิดขั้นสูง ประกอบด้วย การคิดเชิงวิเคราะห์ การคิดเชิงวิพากษ์ ความคิดสร้างสรรค์ การจัดการข้อมูล และใช้การตัดสินใจที่สมเหตุสมผล สามารถติดต่อสื่อสารระหว่างวิชาชีพและผู้รับบริการ ทั้งในรูปแบบการสื่อสารด้วยวาจา การสื่อสารที่เป็นลายลักษณ์อักษร มีการพัฒนาตนเองในวิชาชีพ เติบโตพัฒนาความรู้ทางจิตวิทยาให้ทันสมัย สามารถควบคุมตนเองในการปฏิบัติงานทางจิตวิทยา มีความเป็นผู้นำในการริเริ่มจัดบริการทางด้านจิตวิทยาที่สอดคล้องกับต้องการและสภาพปัญหาของผู้รับบริการ รวมทั้งต้องมีความสามารถในการใช้เทคโนโลยีสมัยใหม่ให้เกิดความคุ้นเคยโดยใช้ฮาร์ดแวร์และซอฟต์แวร์คอมพิวเตอร์เพื่อการทำงานทางด้านจิตวิทยา (Appleby et al., 2019)

จากข้อค้นพบในการวิจัยครั้งนี้ สรุปได้ว่า ทักษะนักจิตวิทยาในศตวรรษที่ 21 ของบัณฑิตที่มีภาวะการมีงานทำเกี่ยวข้องกับจิตวิทยาสูงกว่าบัณฑิตที่มีภาวะการมีงานทำที่ไม่เกี่ยวข้องกับจิตวิทยาโดยมีทักษะสารสนเทศ สื่อ และเทคโนโลยี เป็นทักษะที่สำคัญที่สุดรองลงมาคือ ทักษะชีวิตและอาชีพ และทักษะการเรียนรู้และนวัตกรรม สมการมีประสิทธิภาพในการทำนายภาพรวมได้ถูกต้อง คิดเป็นร้อยละ 70.20

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการศึกษาเชิงคุณภาพเพิ่มเติม โดยนำข้อมูลของบัณฑิตกลุ่มที่ได้งานทำทางด้านจิตวิทยาและกลุ่มที่ไม่ได้งานทำทางด้านจิตวิทยา นำมาเปรียบเทียบหาจุดเด่นและจุดด้อยที่หลักสูตรควรปรับปรุง และนำข้อมูลนั้นกลับมาใช้ในการพัฒนาหลักสูตรต่อไป
2. ควรมีการศึกษาระยะยาว (Longitudinal Study) เพื่อจะทำให้เห็นแนวโน้มถึงทิศทางการเปลี่ยนแปลงของทักษะของนักจิตวิทยาในศตวรรษที่ 21 ได้ลึกซึ้งมากยิ่งขึ้น

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

ผลการศึกษานี้ สามารถนำไปใช้ในการปรับปรุงหลักสูตรจิตวิทยาในออกแบบรายวิชาที่จะส่งเสริมทักษะของนักจิตวิทยาในศตวรรษที่ 21 เพื่อทำให้บัณฑิตของหลักสูตรจิตวิทยา มีความพร้อมที่จะปฏิบัติงานทางจิตวิทยาได้อย่างมีประสิทธิภาพ เพิ่มโอกาสในการมีงานทำที่เกี่ยวข้องกับจิตวิทยาภายหลังจบการศึกษาได้มากยิ่งขึ้นดังนี้

1. เพิ่มทักษะทางด้านสารสนเทศ สื่อ และเทคโนโลยีในลักษณะของการจัดโครงการ หรือออกแบบกำหนดรายวิชาที่ส่งเสริมให้นักศึกษามีความสามารถใช้เทคโนโลยีที่ทันสมัย หรือมอบหมายให้นักศึกษาเข้าเรียนหลักสูตรอบรมออนไลน์ เช่น Thai MOOC, CHULA MOOC, CMU MOOC, Coursera และ EdX เป็นต้น ซึ่งมีทั้งแบบเสียค่าใช้จ่ายและไม่เสียค่าใช้จ่าย นักศึกษาสามารถเข้าไปเรียนผ่านเครือข่ายอินเทอร์เน็ตเมื่อใดก็ได้ และเมื่อเรียนจบแล้วยังได้ใบประกาศนียบัตรรับรอง เพื่อให้สามารถเข้าสู่โลกของการแข่งขันในการทำงานทางด้านจิตวิทยาได้

2. จัดการเรียนรู้การสอนในรายวิชาที่ทำให้ นักศึกษาได้ลงมือปฏิบัติจริง ด้วยการคิดเชิง ออกแบบ (Design Thinking) เพื่อพัฒนาทักษะ ทางวิชาชีพและความรู้ทางจิตวิทยา ผ่านการลง มือปฏิบัติจริง โดยเริ่มจากการเปลี่ยนทัศนคติ หรือความเชื่อเดิมที่ขัดขวางกรอบความคิดใน การทำงานทางด้านจิตวิทยา ฝึกให้นักศึกษา เข้าใจกลุ่มผู้รับบริการทางจิตวิทยา การตั้ง กรอบโจทย์ของปัญหา การสร้างสรรค์แนวคิด ในการแก้ปัญหา การสร้างต้นแบบนวัตกรรม ทางจิตวิทยา และการทดสอบใช้นวัตกรรมทาง จิตวิทยา โดยอาจารย์และนักศึกษามีส่วนร่วม ในการสะท้อนผลการทดลองปฏิบัติใน แต่ละขั้นตอนร่วมกัน และควรทำขั้นตอนเวียน ซ้ำเท่าที่เวลาจะอำนวย หลังจากนั้นให้นักศึกษา เขียนรายงานเป็นบทสรุปขั้นตอนการทำงาน เพื่อเป็นการถอดบทเรียนที่ได้จากการ สร้างสรรค์นวัตกรรมทางจิตวิทยาที่สามารถ นำไปต่อยอดการนำใช้จริงต่อไป

กิตติกรรมประกาศ

ผู้วิจัยขอขอบคุณ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.รัฐสภา แก่นแก้ว ที่ได้สละเวลาอันมีค่าช่วย แนะนำ และช่วยเหลือเป็นที่ปรึกษาในการทำ วิจัยครั้งนี้ให้สามารถสำเร็จลุล่วงไปด้วยดี

เอกสารอ้างอิง (References)

- Appleby, D., Young, J., Van Kirk, J., Rudmann, J., Naufel, K.Z., Spencer, S.M., . . . Richmond, A.S. (2019). The skillful psychology student: Skills you will need to succeed in the 21st-century workplace. *Psychology Student Network*, 7(1). Retrieved June 17, 2021. from <https://www.apa.org/ed/precollege/psn/2019/02/skillful-student>.
- Biglan, A., Smolkowski, K., (2002). The role of the community psychologist in the 21st Century. *Prevention & Treatment*, 5(2). Retrieved June 27, 2021. from https://www.researchgate.net/publication/232583418_The_role_of_the_community_psychologist_in_the_21st_century.
- Choochom, O. (2002). *Construction and development of measuring instruments in behavioral science*. Bangkok: Behavioral Science Research Institute. (in Thai).
- Fairburn, C. G., & Patel, V. (2017) The impact of digital technology on psychological treatments and their dissemination. *Behavior Research and Therapy*, 88, 19-25. Retrieved June 20, 2021. from <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5214969/>.
- Kaiyawan, Y. (2013). *Multivariate statistical analysis for research*. Bangkok: Chulalongkorn University Printing House. (in Thai).
- Light, D., & Polin, D. K. (2010). *Integrating Web 2.0 tools into the classroom: Changing the culture of learning*. New York: EDC/Center for Children and Technology.
- Njoku, M. G. C., & Mcdevitt, P. J. (2015). *Teaching psychology in the 21st Century*. Retrieved March 27, 2021. from <https://www.researchgate.net/>

- publication/309726798_Teaching_p
sychology_in_the_21st_century.
- Partnership for 21st Century Skills. (2011). *21st Century skills, education & competitiveness: A resource and policy guide*. Retrieved March 29, 2021. from http://static.battelleforkids.org/documents/p21/P21_Framework_DefinitionsBKF.pdf.
- Planning Division of Maejo University. (2013). *Research reports on the employment status of graduated student*. Chiang Mai: Maejo University. (in Thai).
- Robbins, K. (May 2017). *21st Century skills: Student readiness, opportunities, and development. Master's Thesis, East Carolina University*. Retrieved March 30, 2021. from <https://thescholarship.ecu.edu/bitstream/handle/10342/6121/ROBBINS-MASTERSTHESIS2017.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
- Sarakshetrin, A., Chantra, R., Rongmuang, D., Kunlaka, S., Tanyaratsrisakul, A., Tansuthepverawongse, C., & Insawang, V. (2017). Development of psychologist's competencies when working collaboration with a family care team (primary care services). *The Southern College Network Journal of Nursing and Public Health*. 4(2), 15-27. Retrieved June 20, 2021. from <https://he01.tci-thaijo.org/index.php/scnet/article/view/92827/72669> (in Thai).
- Savickas, M. L. (2000). Renovating the psychology of careers for the twenty-first century. In A. Collin & R. A. Young (Eds.), *The future of career* (pp. 53-68). Cambridge, UK: Cambridge University Press. Retrieved form <http://www.ieb.usp.br/wp-content/uploads/sites/218/2018/03/Collin-and-Young-The-Future-of-Career.pdf#page=67>.
- Srisa-ard, B. (2011). *Basic Research*. (9th ed.). Bangkok: Suweeriyasan. (in Thai).
- Tapparak, P. (2014). A study of job seeking behaviour that effecting employment of University Graduates Technology Srivijaya Songkhla Campus. *Journal of Education Research Faculty of Education, Srinakharinwirot University*. 8(2), 154-160. (in Thai).
- Thailand Development Research Institute. (2013). *New development model: Towards quality growth based on productivity Improvement*. Retrieved March 11, 2021. form https://tdri.or.th/wp-content/uploads/2013/11/paper_1_YE2013.pdf (in Thai).
- Tirakanan, S. (2008). *The measurement tools of social science research: Practice*. (2nd ed.). Bangkok: Chulalongkorn University Printing House. (in Thai).
- Wahass, S. H. (2005). The role of psychologists in health care delivery. *Saudi Journal of Family and Community Medicine*, 12, 3-8. Retrieved June 20, 2021. from <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3410123>.



