

## เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ศึกษาเอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม และความทอดอวย โดยนำเสนอเรียงตามลำดับดังนี้

1. เอกสารที่เกี่ยวข้องกับการให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม
2. งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม
3. เอกสารที่เกี่ยวข้องกับความทอดอวย
4. งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความทอดอวย

### เอกสารที่เกี่ยวข้องกับการให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม

#### ความหมายของการให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม

แฮนเซน, วอร์เนอร์ และสมิท (Hansen, Warner and Smith. 1976 : 6) ได้ให้ความหมายของการให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม พอสรุปได้ว่าเป็นกระบวนการที่ผู้ให้คำปรึกษาสร้างสัมพันธภาพกับสมาชิกภายในกลุ่ม เพื่อให้สมาชิกภายในกลุ่มได้สำรวจถึงสถานการณ์ต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับตนเอง แล้วพยายามหาทางแก้ไข ปรับปรุงทัศนคติและพฤติกรรมของตนเองให้เป็นไปในทางที่ดีขึ้น

โคเออร์ และเวรนต์ (ชูชัย สมธิโกธ . 2527 : 2 ; อ้างอิงมาจาก Dyer and Vriend. 1980 : 151) กล่าวโดยสรุปว่า การให้คำปรึกษาแบบกลุ่มเป็นกระบวนการช่วยเหลือซึ่ง เริ่มต้นด้วยการที่สมาชิกสำรวจค้นพบโลกส่วนตัวของตนเอง เพื่อนำเอาความคิดและการกระทำซึ่งมีลักษณะทำลายตนเอง (Self - Defeating) ออกมาตีแผ่ให้กลุ่มได้รับรู้ ผู้ในกลุ่มจะช่วยสมาชิกแต่ละคนได้เข้าใจตนเอง โดยที่เขาตรวจสอบว่าเขาได้ผลดีและผลเสียอะไรบ้างจากความคิดและการกระทำเหล่านั้น และเพราะเหตุใดการกระทำเช่นนั้นยังคงมีอยู่ และต่อจากนั้นผู้ในกลุ่มจะช่วยเหลือเขาในการเลือกทางแก้ไขปัญหาของตน หลังจากทดลองปฏิบัติแล้วสมาชิกกลุ่มจะกลับ

มารายงานถึงความคิดและความรู้สึกที่เกิดขึ้นจากการกระทำแบบใหม่นั้น ซึ่งเขาอาจจะยอมรับหรือ ถ้าหากเขาปฏิเสธ กลุ่มก็จะช่วยเหลือเขาในการทำความเข้าใจกับตนเองและกำหนดเป้าหมายใหม่

ทองเรียน อมรัชกุล (2521 : 87) กล่าวโดยสรุปว่า การให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม ได้รับการแปลงมาจากจิตบำบัดแบบกลุ่ม (Group Psychotherapy) โดยนำเอาเทคนิคและหลักการของจิตบำบัดแบบกลุ่มมาใช้ร่วมกัน แต่มีลักษณะการแสดงออกทางอารมณ์ในการให้คำปรึกษาน้อยกว่าจิตบำบัด ใช้กระบวนการคิดหาเหตุผลมากกว่า และยังมีมุ่งให้บุคคลแสดงศักยภาพของตนออกมา

ชูชัย สมितिโกร (2527 : 1) ได้ให้ความหมายของการให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม พอสรุปได้ว่า เป็นกระบวนการที่ผู้ให้คำปรึกษาจัดขึ้น เพื่อให้ความช่วยเหลือแก่ผู้ขอรับคำปรึกษา ซึ่งมีจำนวนตั้งแต่ 2 คนขึ้นไป ความสัมพันธ์ภายในกลุ่มจะก่อให้เกิดบรรยากาศแห่งความอบอุ่น ความยอมรับ ความไว้วางใจ และความเข้าใจซึ่งกันและกัน ภายใต้อารมณ์เช่นนี้จะช่วยให้สมาชิกกลุ่มได้พูดถึงตนเองและสิ่งที่ทำให้เขารู้สึกกังวลใจ สิ่งที่เขาพบว่ามีปัญหาของ "กลุ่ม" แต่เป็นปัญหาของ "เขา" เอง สมาชิกคนอื่น ๆ ในกลุ่มจะมีบทบาทช่วยเหลือ ให้กำลังใจ และให้ความสนับสนุนแก่เขาในการจัดการกับปัญหาเหล่านั้น ส่วนผู้ให้คำปรึกษา ซึ่งเป็นผู้นำกลุ่มก็มีบทบาทที่เอื้ออำนวยให้กระบวนการของกลุ่มดำเนินไปอย่างราบรื่น จุดประสงค์ของการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มจึงมุ่งให้สมาชิกรู้จัก เข้าใจ และยอมรับตนเองอย่างแท้จริง ซึ่งจะทำให้สามารถเลือกทางออกแก้ไขปัญหาคัดความขัดแย้งภายในจิตใจของตนได้ อันจะนำไปสู่ความงอกงามทางจิตใจ และมีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมไปในทางที่ตนปรารถนา

ทิพยวรรณ กิตติพร (ม.ป.บ. : 1) ได้กล่าวถึงความหมายของการให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม สรุปได้ว่าเป็นกระบวนการที่ผู้ให้คำปรึกษา ซึ่งเป็นผู้ที่มีความรู้ ทักษะและมีความเชี่ยวชาญทางจิตวิทยาจัดขึ้น เพื่อให้ความช่วยเหลือแก่ผู้มารับคำปรึกษา ซึ่งมีจำนวนตั้งแต่ 2 คนขึ้นไป มีการปฏิสัมพันธ์ซึ่งกันและกัน มีการทำงานร่วมกัน และความสัมพันธ์ภายในกลุ่มจะก่อให้เกิดบรรยากาศแห่งความอบอุ่น การยอมรับ ความไว้วางใจ และความเข้าใจกัน ภายใต้อารมณ์เช่นนี้จะช่วยให้สมาชิกกลุ่มได้พูดถึงตนเอง ความรู้สึก ตลอดจนสิ่งที่เป็นความกังวลใจ ความคับข้องใจ และปัญหาต่าง ๆ ให้สมาชิกคนอื่น ๆ ได้ทราบ โดยมีสมาชิกและผู้นำกลุ่มเป็นผู้คอยช่วยเหลือให้

กำลังใจ และให้ความสนับสนุน ในการจัดการกับปัญหาเหล่านั้น โดยผู้ให้คำปรึกษานั้นจะมีหน้าที่ เป็นผู้นำกลุ่ม มีบทบาทเอื้ออำนวยให้กระบวนการกลุ่มเป็นไปอย่างราบรื่น โดยมีวัตถุประสงค์คือ มุ่งให้สมาชิกกลุ่มรู้จักสำรวจตนเอง เข้าใจและยอมรับตนเองอย่างแท้จริง อันจะนำไปสู่การลงมือ ปฏิบัติ หรือการเลือกทางออกเพื่อแก้ไขปัญหาคความขัดแย้งในจิตใจของตนได้และนำไปสู่ความ งามทางจิตใจ ตลอดจนการเปลี่ยนแปลงทางพฤติกรรมที่ตนต้องการ

➡ จากความหมายของการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มที่กล่าวมาทั้งหมด พอสรุปได้ว่า การให้คำ ปรึกษาแบบกลุ่ม เป็นกระบวนการให้ความช่วยเหลือระหว่างผู้ให้คำปรึกษาหรือผู้นำกลุ่ม กับผู้มา ขอรับคำปรึกษา หรือสมาชิกกลุ่มตั้งแต่สองคนขึ้นไป โดยอาศัยผู้นำกลุ่มเป็นผู้เอื้ออำนวยให้มี ปฏิสัมพันธ์ภายในกลุ่ม ทำให้เกิดบรรยากาศแห่งความอบอุ่น เป็นกันเอง เข้าใจและยอมรับซึ่งกัน และกัน จนทำให้สมาชิกกลุ่มสามารถเปิดเผยเรื่องราวที่ตนเองไม่สบายใจ กังวล และคับข้องใจ ออกมา โดยผู้นำกลุ่มและสมาชิกจะได้มีการแลกเปลี่ยนประสบการณ์ซึ่งกันและกัน พร้อมทั้งคอย ช่วยเหลือและสนับสนุนให้สมาชิกกลุ่มได้สำรวจตนเอง เพื่อให้เกิดความเข้าใจและยอมรับตนเอง จนกระทั่งสามารถหาแนวทางแก้ไขปัญหาคความขัดแย้งในจิตใจของตนเองได้ และนำไปสู่ความ เจริญงามทั้งทางด้าน ส่วนตัวและสังคมในที่สุด

#### จุดมุ่งหมายของการให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม

ทิพย์วรรณ กิตติพร (ม.ป.บ. : 2) ได้กล่าวถึงจุดมุ่งหมายของการให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม พอสรุปได้ดังนี้

1. เพื่อที่จะเรียนรู้ในการให้ความไว้วางใจแก่ตนเองและผู้อื่น
2. ทำให้รู้จักตนเองให้ดีขึ้น และพัฒนาความเป็นเอกลักษณ์ของตนเอง
3. เพื่อให้ทราบถึงความต้องการและปัญหาของสมาชิกอื่น ๆ ที่คล้ายคลึงกัน
4. เพื่อช่วยทำให้มีการยอมรับตนเอง ความมั่นใจในตนเอง การเคารพตนเอง และรู้จักตนเองให้ดีขึ้น
5. เพื่อหาทางในการจัดการกับความขัดแย้งต่าง ๆ และสามารถแก้ปัญหาต่าง ๆ ได้

6. เพื่อให้เข้าใจถึงความรับผิดชอบของตนเอง เป็นการกำหนดแนวทางของตนเองที่ถูกต้องและปฏิบัติตนกับผู้อื่น

7. ำให้เข้าใจในการเลือกทางของตัวเอง และสามารถเลือกได้เป็นอย่างดี
8. เพื่อเรียนรู้ในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมบางอย่าง ำให้เหมาะสมกับโครงการที่ตั้งไว้
9. เพื่อเรียนรู้ทักษะในการเข้าสังคมอย่างมีประสิทธิภาพ
10. เพื่อเรียนรู้ต่อความต้องการอารมณ์ และความรู้สึกของผู้อื่นได้ดี
11. เรียนรู้ในการเผชิญหน้ากับผู้อื่นด้วยความจริงใจ บริสุทธิ์ใจ และอย่างตรงไปตรงมา
12. หลีกเสี่ยงจากการกระทำตามความคาดหวังของผู้อื่น มาเป็นเรียนรู้ที่จะประพฤติ

ปฏิบัติตามความต้องการและความคาดหวังของตนเอง

13. สามารถชี้ให้เห็นถึงค่านิยมของตนที่แท้จริง และสามารถบอกได้ว่าค่านิยมนั้น ำเหมาะสมกับตนเพียงไร

#### คุณค่าและลักษณะ เฉพาะของการให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม

แกชดา (ชูชัย ลิทธิกร. 2527 : 3 ; อ้างอิงมาจาก Gazda. 1975 : unpagged)

ได้รวบรวมความคิดเห็นของนักจิตวิทยาหลายท่าน เกี่ยวกับคุณค่าและลักษณะ เฉพาะของการให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม พอสรุปได้ดังนี้

1. สมาชิกกลุ่ม ได้พบว่าเขามีได้อยู่อย่างโดดเดี่ยวหรือแปลกไปจากคนอื่น ๆ แต่ยังมีคนอื่น ๆ อีกที่มีปัญหาคล้ายคลึงกับปัญหาของเรา
2. สมาชิกกลุ่มได้รับความสนับสนุนในการแก้ไขปัญหของเขา ทั้งนี้เป็นผลมาจากการที่กลุ่มมาให้ความยอมรับ ำให้รางวัล และำให้กำลังใจแก่เขา
3. สภาพของกลุ่มเป็นเสมือนสังคมเล็ก ๆ ของชีวิตจริง ซึ่งทำให้สมาชิกสามารถทดสอบพฤติกรรมในการติดต่อสัมพันธ์กับผู้อื่นได้
4. กลุ่มเป็นสถานที่ ๆ ปลอดภัย ซึ่งเปิดโอกาสให้สมาชิกได้ทดลองกระทำพฤติกรรมใหม่ ๆ

5. สมาชิกกลุ่มได้เรียนรู้การให้และการรับความช่วยเหลือซึ่งกันและกัน
6. สมาชิกกลุ่มมีโอกาสดูแลเรียนรู้จากกันและกัน ด้วยการสังเกตว่าผู้อื่นแก้ไขปัญหา

ของตนอย่างไร

7. ประสบการณ์ที่ได้รับจากการเข้ากลุ่ม อาจจะทำให้สมาชิกแสวงหา ขอรับคำปรึกษาเพิ่มเติมอีกในรูปของการปรึกษา เป็นรายบุคคล
8. สภาพของกลุ่มอาจจะเป็นตัวแทนที่แสดงถึงสภาพในครอบครัวของสมาชิกกลุ่ม ดังนั้นจึงสามารถใช้เป็นสื่อที่จะใช้ช่วยแก้ปัญหาครอบครัวของสมาชิกคนนั้นได้
9. เป็นกลุ่มที่มีคุณค่าสำหรับเด็กวัยรุ่น ซึ่งต้องการได้รับความยอมรับอย่างมากจากกลุ่มเพื่อนของเขา
10. การให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม ช่วยทำให้เวลาในการทำงานของนักจิตวิทยามีประโยชน์ในปริมาณต่อคนมากขึ้น

#### กระบวนการในการให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม

คอเรย์ (สุพัตรา กัทธเนตร. 2532 : 29 ; อ้างอิงมาจาก Corey. 1985 : 66 - 70) ได้กล่าวถึงประเด็นต่าง ๆ ซึ่งเป็นหน้าที่ของผู้นำกลุ่ม ควรจัดเตรียมก่อนที่จะดำเนินการให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม พอสรุปได้ดังนี้

1. การประกาศรับสมัครสมาชิก การประกาศรับสมาชิกมีอิทธิพลช่วยดึงดูดสมาชิกให้เข้าร่วมกลุ่ม พร้อมทั้งแจ้งให้สมาชิกทราบถึงประโยชน์และเป้าหมายของกลุ่มอย่างชัดเจน ข้อมูลที่ควรจะประกาศให้สมาชิกทราบ มีดังนี้คือ

- 1.1 ชนิดของกลุ่ม
- 1.2 จุดมุ่งหมายของกลุ่ม
- 1.3 ระยะเวลาและสถานที่ที่ใช้ในการให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม
- 1.4 ภารกิจของการเข้าร่วมกลุ่ม
- 1.5 ประโยชน์ที่สมาชิกจะได้รับจากการเข้ากลุ่ม

## 1.6 คุณสมบัติและพื้นฐานของผู้นำกลุ่ม

2. การคัดเลือกสมาชิกกลุ่ม ผู้นำกลุ่มต้องสัมภาษณ์สมาชิกก่อนที่จะรับเข้ากลุ่ม เพื่อจะคัดเลือกสมาชิกกลุ่มที่มีความต้องการและเป้าหมายตรงกับเป้าหมายของกลุ่ม ซึ่งจะช่วยให้ไม่เกิดอุปสรรคในกระบวนการกลุ่ม หลักเกณฑ์พื้นฐานของการคัดเลือกสมาชิกกลุ่มคือต้องเป็นบุคคลที่สามารถติดต่อสื่อสารกับผู้อื่นได้ และมีส่วนร่วมในกระบวนการ ด้วยสมาชิกที่นับว่าเป็นอุปสรรคต่อการบรรลุความเป็นอันหนึ่งอันเดียวกันของกลุ่ม และทำให้สูญเสียพลังของกลุ่มไม่สามารถรับเข้ากลุ่ม เช่น บุคคลที่ตกอยู่ในภาวะวิกฤตอย่างรุนแรง บุคคลที่คิดฆ่าตัวตาย บุคคลที่มีบุคลิกภาพแปรปรวน เป็นต้น แต่อย่างไรก็ตาม การคัดเลือกสมาชิกที่ทำให้แน่ใจว่าจะเกิดความสมดุลในกลุ่ม ดูเหมือนจะเป็นสิ่งที่ทำได้ยากมาก

3. ขนาดของกลุ่ม ขนาดของกลุ่มขึ้นอยู่กับองค์ประกอบหลายอย่าง เช่น อายุของสมาชิก ชนิดของกลุ่ม ประสบการณ์ของผู้นำกลุ่ม และชนิดของปัญหาที่ต้องการสำรวจ นอกจากนี้ยังรวมถึงจำนวนของผู้นำกลุ่มในแต่ละกลุ่ม ซึ่งอาจจะมีมากกว่าหนึ่งคนก็ได้ สำหรับสมาชิกที่เป็นผู้ใหญ่จำนวนสมาชิกประมาณ 8 คน ต่อผู้นำกลุ่ม 1 คน เป็นขนาดที่พอเหมาะ แต่ถ้าสมาชิกกลุ่มเป็นเด็กขนาดกลุ่มจะเล็กลง จำนวนสมาชิกประมาณ 3 - 4 คน โดยทั่ว ๆ ไปกลุ่มควรมีสมาชิกเพียงพอที่จะสามารถปฏิบัติสัมพันธ์กันได้อย่างไม่ยืดเยื้อเกินไป และกลุ่มควรมีขนาดเล็กพอที่จะให้สมาชิกทุกคนมีโอกาสร่วมภารกิจของกลุ่มอย่างทั่วถึงกัน โดยปราศจากการสูญเสียความรู้สึกที่เป็นเจ้าของของกลุ่ม

4. จำนวนครั้งและระยะเวลาของการให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม กลุ่มจะพบกันกี่ครั้งและเวลานานเท่าไรนั้น ขึ้นอยู่กับชนิดของกลุ่ม ขนาดของกลุ่ม และประสบการณ์ของผู้นำกลุ่ม ตามปกติแล้ว กลุ่มที่เป็นเด็กควรจะให้พบกันมากครั้งในแต่ละสัปดาห์ และในช่วงเวลาที่สั้นลงสำหรับผู้ใหญ่ที่เป็นคนปกติอาจพบกันสัปดาห์ละครั้ง ๆ ละ 2 ชั่วโมง จะเพียงพอกับกิจกรรมที่เข้มข้นและได้ผลคุ้มค่า โดยที่ยังไม่เหนื่อยล้าจนเกินไป

5. สถานที่ที่ให้คำปรึกษา เรื่องที่สำคัญอีกเรื่องหนึ่งของการจัดเตรียมก่อนให้คำปรึกษาแบบกลุ่มก็คือ สถานที่ ลักษณะของสถานที่ควรเป็นส่วนตัว สภาพแวดล้อมเอื้ออำนวยดูดีอาจทำให้เกิดปฏิสัมพันธ์ระหว่างตัวต่อตัวได้ สภาพแวดล้อมที่ไม่เหมาะสมจะทำให้เกิดความรู้สึกทางลบ

ซึ่งจะเป็นผลเสียต่อความเป็นอันหนึ่งอันเดียวกันของกลุ่ม ควรพยายามใช้สถานที่ที่จะส่งผลให้ กระบวนการกลุ่มดำเนินงานไปอย่างลึกซึ้งได้

### ขั้นตอนการให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม

ทิพย์วรรณ กิตติพร (ม.ป.ป. : ไม่มีเลขหน้า) ได้กล่าวสรุปถึงขั้นตอนการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มไว้ 4 ขั้นตอน ดังนี้คือ

1. **ขั้นเริ่มต้น (Initial Stage)** เป็นขั้นของการกำหนดเป้าหมายและการสำรวจ (Orientation and Exploration) ในขั้นนี้จะมีการกำหนดจุดมุ่งหมายและโครงสร้างของกลุ่ม สร้างบรรยากาศของความคุ้นเคยกัน และสำรวจถึงความคาดหวังของกลุ่มสมาชิกได้เรียนรู้ในกฎกติกาและบทบาทของตน การเข้ากลุ่มด้วยการเสียใจในสิ่งเล็กน้อย และสำรวจถึงปัญหาของตน เป็นขั้นที่เริ่มพัฒนาความไว้วางใจ เพราะสมาชิกจะสำรวจและลองดูว่าบรรยากาศของกลุ่มน่าไว้วางใจและปลอดภัยเพียงใด ถ้าหากบรรยากาศน่าไว้วางใจจะทำให้สมาชิกเต็มใจในการระบายความรู้สึกนึกคิดของตนให้กลุ่มทราบ ในขณะที่ด้วยกันสมาชิกก็ยังคงเล็งเลาะว่ากลุ่มจะสามารถช่วยเขาได้หรือไม่ และเขาสามารถไว้วางใจสมาชิกอื่น ๆ ในกลุ่มได้มากน้อยเพียงใด เขาต้องการร่วมมือกับสมาชิกอื่น ๆ มากเพียงใด สมาชิกจะเรียนรู้ถึงค่านิยมต่าง ๆ การยอมรับความเอาใจใส่ ความเคารพนับถือ และการตอบสนองต่าง ๆ ที่จะช่วยเอื้ออำนวยให้เกิดบรรยากาศที่ปลอดภัย

2. **ขั้นหัวเลี้ยวหัวต่อ (Transition Stage)** เป็นขั้นของการจัดการกับความต้านทาน (Dealing with Resistance) จัดว่าเป็นขั้นในการพัฒนาขึ้นมาอีกระดับหนึ่ง สมาชิกจะมีความรู้สึกวิตกกังวล ประหม่า มีการป้องกันตัวเอง และมีการต่อต้านในการเข้ากลุ่ม ยังมีคำถามและความลังเลใจว่า สมาชิกอื่น ๆ ในกลุ่มมีความเข้าใจและเอาใจใส่ต่อเขาเพียงใด และถ้าเขาเปิดเผยตัวเองออกไปแล้ว จะมีผลดีและผลเสียอย่างไร ความรู้สึกกลัวต่อการถูกตัดสินจากสมาชิกอื่น ๆ ผู้กับความต้องการเปิดเผยตนเองให้กับสมาชิกทราบ อย่างไรก็ตาม ปัญหาที่อาจจะเกิดขึ้นได้ในขั้นนี้คือ การที่สมาชิกไม่กล้าที่จะพูดและระบายความรู้สึก เนื่องจากบรรยากาศยังไม่เป็นที่

ไว้วางใจ นอกจากนี้ สมาชิกอาจจะมีการป้องกันตัวเองมากขึ้น ถ้าการเผชิญหน้าไม่ได้รับการแก้ไขด้วยดีและสมาชิกอาจจะรวมตัวกันเป็นกลุ่มเล็ก ๆ พุดระบายความรู้สึกในแง่ลบต่าง ๆ ภายในนอกกลุ่ม โดยไม่เปิดเผยหรือพูดในกลุ่ม

3. ขั้นในการทำงาน (Working Stage) เป็นขั้นของความไว้วางใจกันและกัน และร่วมกันทำงาน เพื่อบรรลุถึงเป้าหมาย (Cohesion and Productivity) มีความไว้วางใจและเป็นอันหนึ่งอันเดียวกันสูง มีการสื่อสารและปฏิสัมพันธ์อย่างเปิดเผยโดยเฉพาะในเรื่องของความรู้สึก ทั้งสมาชิกและผู้นำมีปฏิสัมพันธ์กันอย่างเปิดเผย ตรงไปตรงมา และสมาชิกเต็มใจที่จะเสี่ยงต่อการเปิดเผยตนเอง หรือดำเนินการอย่างใดอย่างหนึ่งในกลุ่มมากขึ้น อันจะทำให้สมาชิกนำปัญหาส่วนตัวหรือสิ่งที่เขาต้องการแก้ไขมาอภิปราย เพื่อให้เกิดความเข้าใจมากยิ่งขึ้น มีการพูดและระบายถึงความขัดแย้งกันตรงไปตรงมา และจัดการกับสิ่งเหล่านี้โดยมีประสิทธิภาพ มีการแสดงความคิดเห็นนำข้อมูลย้อนกลับต่อกันและกันอย่างอิสระและเปิดเผย มีบรรยากาศแห่งการยอมรับ ปราศจากการป้องกันตัวเอง เผชิญหน้ากันอย่างจริงจังและบริสุทธิ์ใจ สมาชิกเต็มใจที่จะเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมต่าง ๆ ที่ตนต้องการแก้ไข สมาชิกรู้สึกอบอุ่นใจ เพราะได้รับการสนับสนุนและกำลังใจจากกลุ่มในการพยายามเสี่ยงต่อการดำเนินการใหม่ ๆ หรือพฤติกรรมใหม่ ๆ ที่ได้เรียนรู้จากกลุ่ม สมาชิกมีความหวังว่าเขาจะสามารถเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมใหม่ ๆ ได้ ถ้าเขาได้ลงมือปฏิบัติอย่างใดอย่างหนึ่ง

4. ขั้นสุดท้าย (Final Stage) เป็นขั้นการรวบรวมความรู้สึกนึกคิดเข้าด้วยกันและการยุติการให้คำปรึกษา สิ่งที่สำคัญที่สุดคือ การช่วยให้สมาชิกได้รวบรวมสิ่งต่าง ๆ ที่ได้เรียนรู้จากกลุ่มไปใช้กับสิ่งแวดล้อมภายนอกกลุ่ม ภายในกลุ่มมีบรรยากาศของความไว้วางใจและกังวลต่อการจากกันของสมาชิก ซึ่งอาจทำให้สมาชิกร่วมมือในกลุ่มน้อยกว่าที่ควรเพราะคาดว่าการจะสิ้นสุดลง สมาชิกสามารถตัดสินใจด้วยตนเอง ถึงแนวทางปฏิบัติที่ได้รับจากกลุ่มและกลั่นแกล้งที่จะนำสิ่งที่เรียนรู้จากกลุ่มไปใช้ในชีวิตประจำวัน ภายในกลุ่มสมาชิกอาจต้องการให้ข้อมูลย้อนกลับเสนอความคิดเห็น เปิดเผยถึงความกลัว ความหวังและความเป็นห่วงต่อสมาชิกด้วยกันในการแก้ปัญหาของเขา กลุ่มอาจจะช่วยเตรียมสถานการณ์ให้สมาชิกพบปะกับบุคคลอื่น ๆ ในชีวิตประจำวัน



โดยให้สมาชิกแสดงบทสนทนา และฝึกซ้อมการแสดงพฤติกรรมต่าง ๆ ในการปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่นอย่าง มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น สมาชิกประเมินผลของการเข้ากลุ่มและอาจจะพูดถึงเรื่องการติดตามผล หรือ โครงการต่าง ๆ เพื่อสนับสนุนให้สมาชิกปฏิบัติและเปลี่ยนแปลงงานที่สุด

#### คุณลักษณะและบุคลิกภาพของผู้นำกลุ่ม

ทิพวรรณ กิตติพร (ม.บ.บ. : ไม่มีเลขหน้า) ได้กล่าวว่า ผู้ให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม ซึ่งทำหน้าที่เป็นผู้นำกลุ่ม ควรจะเป็นบุคคลที่มีคุณลักษณะที่สำคัญ พอสรุปได้ดังนี้คือ

1. เป็นผู้ที่มีความสามารถเป็นตัวของตัวเองได้อย่างแท้จริง และสามารถปรับความรู้สึก และอารมณ์ของตนเองได้เป็นอย่างดี
2. มีความเชื่อมั่นในตัวเอง และสามารถสนับสนุนให้สมาชิกอื่น ๆ ได้เปิดเผยถึงสิ่งที่ยัง ซ่อนเร้นอยู่
3. มีความกล้าหาญในการเผชิญหน้า การเสี่ยงในการปฏิบัติสิ่งใหม่ ๆ ตลอดจนเต็มใจ ที่จะยอมรับความผิดพลาดของตน
4. เต็มใจที่จะเผชิญหน้ากับตนเองด้วยความบริสุทธิ์ใจ
5. สามารถรับรู้ถึงอารมณ์และความรู้สึกของผู้อื่นได้เป็นอย่างดี
6. มีความจริงใจต่อผู้อื่น สามารถเปิดเผยถึงความรู้สึกนึกคิดของตนเองและสามารถ เป็นตัวของตัวเองกับผู้อื่นได้อย่างแท้จริง
7. มีความซื่อสัตย์ต่อความรู้สึกของตนเอง ไม่เสแสร้งและเต็มใจเปิดเผยตนเองได้ อย่างแท้จริง
8. มีความเป็นเอกลักษณ์ของตนเอง มีจุดยืนและค่านิยมที่แน่นอน เข้าใจและรู้จักจุดเด่น จุดด้อยของตนเอง
9. มีความเชื่อมั่นในกระบวนการกลุ่มว่าสามารถก่อให้เกิดผลดีแก่สมาชิกและ เชื่อมั่นคุณค่า ของการเข้าร่วมกลุ่ม
10. มีความกระตือรือร้นในการเป็นผู้นำกลุ่ม สามารถที่จะสื่อสารให้สมาชิกเห็นถึงความ ต้องการและความกระตือรือร้นในการเข้าร่วมกลุ่ม

11. มีความคิดสร้างสรรค์ สามารถนำความคิดแปลก ๆ ใหม่ๆ มาใช้เป็นเทคนิคในการเข้าร่วมกลุ่ม

12. มีความสามารถใช้เวลาว่างของตนเองได้อย่างเหมาะสม รู้จักระมัดระวังรักษาตนเอง เพื่อจะมีสุขภาพจิตและกายที่สมบูรณ์

13. มีความยืดหยุ่นซึ่งจะเป็นผลมาจากความเชื่อมั่นในตนเอง และมีความไวต่อความต้องการของผู้รับคาบรีกษา อันจะทำให้สามารถจัดการกับสถานการณ์ต่าง ๆ ได้อย่างเหมาะสม โดยไม่ติดยึดกับแบบแผนตายตัว

14. มีความใจกว้าง คือสามารถรับฟังความคิดเห็นหรือทัศนะต่าง ๆ ของผู้อื่นได้โดยไม่เอากฎเกณฑ์หรือมาตรฐานของตนเข้าไปตัดสินความคิดนั้น ๆ ว่าเป็นสิ่งที่ถูกหรือผิด ซึ่งผู้รับคาบรีกษาก็จะรับรู้ความใจกว้างเช่นนี้ในรูปของความรู้สึกที่ว่า ผู้นำกลุ่มให้การยอมรับแก่เขา อันจะนำไปสู่การเปิดเผยตนเองมากขึ้นเรื่อย ๆ

15. มองโลกแง่ดี เป็นผู้ที่มีทัศนะที่ดีต่อชีวิตและโลก สามารถมองเห็นจุดดีที่อยู่ในตัวผู้อื่นที่อยู่แวดล้อม

16. มีจิตใจมั่นคงและกลมกลืน สามารถที่จะจัดการกับชีวิตส่วนตัวของตนเองได้อย่างเหมาะสม และสามารถที่จะอยู่ร่วมกับผู้อื่นได้อย่างเป็นสุข มีความเข้มแข็งอดทนพอที่จะยอมรับจุดอ่อนของตน มีความจริงใจต่อตนเอง ผู้อื่น และต่อหน้าที่ความรับผิดชอบของตน

17. มีความเที่ยงตรง หมายถึงการเข้าไปรับรู้ปัญหาของผู้อื่น เสมือนว่าเป็นเรื่องที่เกิดขึ้นกับตนเอง แต่ขณะเดียวกันก็ไม่ได้สูญเสียความเป็นตัวของตัวเอง

จากการศึกษาเอกสารการให้คาบรีกษาแบบกลุ่ม จะเห็นได้ว่าการดำเนินการให้คาบรีกษาแบบกลุ่มจะประสบผลสำเร็จมากน้อยเพียงใดนั้น ไม่เพียงแต่อาศัยผู้นำกลุ่มที่เอื้ออำนวยต่อกลุ่มเพียงอย่างเดียวเท่านั้น แต่ยังมีปัจจัยอื่น ๆ ที่มีความสำคัญที่ต้องการศึกษาและทำความเข้าใจเพื่อทำให้กลุ่มดำเนินการไปได้ด้วยดีคือ จุดมุ่งหมาย คุณค่าและลักษณะการให้คาบรีกษาแบบกลุ่ม ตลอดจนกระบวนการและขั้นตอนในการให้คาบรีกษาแบบกลุ่ม ซึ่งนับได้ว่าเป็นพื้นฐานที่สำคัญที่ผู้นำกลุ่มต้องมีความรู้ความเข้าใจเป็นอย่างยิ่ง

## งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการทำให้คาบเรียนแบบกลุ่ม

ในการศึกษางานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการทำให้คาบเรียนแบบกลุ่ม ที่มีต่อความท้อถอยนั้นเท่าที่ผู้วิจัยศึกษาพบในต่างประเทศ จะเป็นการทำให้คาบเรียนแบบกลุ่มในลักษณะโปรแกรมที่มีโครงสร้างสำหรับจัดความท้อถอยเป็นส่วนใหญ่ สำหรับในประเทศไทยนั้นยังไม่ม้งานวิจัยของผู้ใดที่ทำการศึกษาเกี่ยวกับการทำให้คาบเรียนแบบกลุ่มที่มีต่อความท้อถอย จะพบแต่เพียงงานวิจัยการทำให้คาบเรียนแบบกลุ่มที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับความท้อถอย เช่น ความวิตกกังวล ความเครียด ซึ่งเป็นลักษณะหนึ่ง ที่แสดงออกถึงความท้อถอย ผู้วิจัยจึงได้รวบรวมงานวิจัยต่าง ๆ เท่าที่ศึกษาพบพอสรุปได้ดังนี้

### งานวิจัยต่างประเทศ

มาเรีย (Maria. 1985 : 93 - A) ได้ทำการศึกษาผลของการใช้โปรแกรมดูแลตนเอง ที่มีต่อความท้อถอยของพยาบาล กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลที่สมัครใจเข้าร่วมกลุ่มจำนวน 52 คน แบ่งเป็นกลุ่มทดลอง 27 คน กลุ่มควบคุม 27 คน เครื่องมือที่ใช้ได้แก่ แบบวัดความท้อถอยของแมสลาช (Maslach Burnout Inventory) และโปรแกรมดูแลตนเอง โดยกลุ่มทดลองจะได้รับการฝึกตามโปรแกรมเกี่ยวกับการดูแลตนเองที่มีสุขภาพจิตดีเมื่อเกิดความท้อถอย โดยพบกันสัปดาห์ละครั้ง เป็นเวลา 8 สัปดาห์ ส่วนกลุ่มควบคุมจะได้ฟังการบรรยายเรื่อง กลวิธีในการจัดและการป้องกันความท้อถอยของพยาบาลเป็นเวลา 2 ชั่วโมงเพียงครั้งเดียว ผลการทดลองพบว่า กลุ่มทดลองมีความท้อถอยต่ำกว่ากลุ่มควบคุม อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .0005 โดยการประเมินระดับความท้อถอยในสัปดาห์แรก สัปดาห์ที่ 8 และ 20 ปรากฏว่าพยาบาลที่เข้าร่วมกลุ่ม 8 สัปดาห์ จะมีความท้อถอยด้านความอ่อนล้าทางอารมณ์ และความด้อยสัมพันธภาพต่อบุคคลต่ำกว่าพยาบาลที่ไม่ได้เข้ากลุ่มอบรม และเมื่อติดตามผลในสัปดาห์ที่ 20 พยาบาลที่เข้ากลุ่มจะมีความท้อถอยด้านความอ่อนล้าทางอารมณ์ และความด้อยสัมพันธภาพต่อบุคคลลดลงอีก แต่ความรู้สึกประสพผลสำเร็จงานการปฏิบัติงานจะสูงขึ้น ส่วนพยาบาลในกลุ่มควบคุมจะมีความท้อถอยด้านความอ่อนล้าทางอารมณ์ จะสูงอยู่ตลอด 3 ระยะคือทั้งในสัปดาห์แรก สัปดาห์ที่ 8 สัปดาห์ที่ 20 และความท้อถอยด้านความด้อยสัมพันธภาพต่อ

บุคคลจะอยู่ในระดับสูงในสัปดาห์ที่ 8 สัปดาห์ที่ 20 ก็ยังคงสูงเท่าเดิม ส่วนความรู้สึกระส่ำระสายสำเร็จงานการปฏิบัติงาน พบว่า จะลดลงในสัปดาห์ที่ 8 และยังคงลดลงไปเรื่อย ๆ เมื่อวัดอีกครั้งในสัปดาห์ที่ 20

ฟิลลิป (Philip. 1990 : 2607 - B) ได้ทำการศึกษาผลของการฝึกการผ่อนคลายกล้ามเนื้อและการสร้างความรู้ความเข้าใจใหม่ที่มีต่อความเครียด ความเหนื่อยและความพึงพอใจในงาน กลุ่มตัวอย่างได้แก่ ผู้ที่ทำหน้าที่ดูแลรักษาผู้ป่วยที่มีความบกพร่องทางสมองที่สมัครใจเข้าร่วมการทดลอง จำนวน 44 คน โดยแบ่งกลุ่มทดลอง 22 คน และกลุ่มควบคุม 22 คน กลุ่มตัวอย่างจะได้รับการทดสอบก่อนและหลังการทดลอง โดยใช้เครื่องมือคือ แบบสำรวจความเครียด (The State Trait Anxiety Scale) แบบวัดความเหนื่อย (Maslach Burnout Inventory) และแบบสำรวจความพึงพอใจในงาน (Job Descriptive Index) วัดความพึงพอใจในงาน การทดลองครั้งนี้กลุ่มทดลองจะได้รับการฝึกผ่อนคลายกล้ามเนื้อ และการบำบัดด้วยวิธีสร้างความรู้ความเข้าใจใหม่ ส่วนกลุ่มควบคุมจะทำกิจกรรมตามปกติ ผลของการศึกษาครั้งนี้ สรุปได้ว่า กลุ่มทดลองที่ได้รับการฝึกผ่อนคลายกล้ามเนื้อและการสร้างความรู้ความเข้าใจใหม่ มีความเครียด ความเหนื่อยลดลงจากเดิม และมีความพึงพอใจต่องานสูงขึ้นกว่าเดิมเมื่อเปรียบเทียบกับกลุ่มควบคุม

#### งานวิจัยในประเทศ

นิมิตศูรา แว (2531 : 40 - 41) ได้ทำการศึกษาผลของการปรึกษาเชิงจิตวิทยาเป็นกลุ่มแบบโฮลิสติก ต่อการลดความวิตกกังวลของนักศึกษาพยาบาลและผดุงครรภ์ กลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษาพยาบาลและผดุงครรภ์ ที่กำลังศึกษาภาคปฏิบัติ จำนวน 16 คน ที่สมัครใจเข้ารับการทดลอง โดยแบ่งเป็นกลุ่มทดลอง 8 คน กลุ่มควบคุม 8 คน กลุ่มตัวอย่างได้รับการทดสอบก่อนและหลังการทดลองโดยใช้เครื่องมือวัดความวิตกกังวลคือ State Trait Anxiety Inventory ในการทดลองกลุ่มทดลองจะได้เข้าร่วมการปรึกษาเชิงจิตวิทยาเป็นกลุ่มแบบโฮลิสติกเป็นเวลาต่อเนื่อง 3 วัน 2 คืน ส่วนกลุ่มควบคุมไม่ได้เข้ากลุ่ม ผลการวิเคราะห์ความแตกต่างของความ

วิตกกังวลด้วยการทดสอบที่ (t - test) พบว่า กลุ่มทดลองสามารถลดความวิตกกังวลได้มากกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

วรรณดา คงสุริยะนาวัน (2531 : 41) ได้ศึกษาผลของการเข้ากลุ่มการปรึกษาเชิงจิตวิทยาต่อเจตคติต่อการศึกษาระดับปฏิบัติ หลังการเข้ากลุ่มทันทีและเว้นระยะ 1 เดือน กลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษาพยาบาลปีที่ 3 คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล จำนวน 9 คน ที่อาสาสมัครเข้าร่วมงานการวิจัย โดยเข้าประชุมกลุ่มตั้งแต่วันพฤหัสบดีสัปดาห์แรกจนถึงปลายวันอาทิตย์เป็นเวลา 30 ชั่วโมง โดยผู้วิจัยเป็นผู้นำกลุ่ม การประเมินผลทำโดยให้ตอบแบบทดสอบก่อนและหลัง เครื่องมือที่ใช้ในการทดสอบคือแบบวัดเจตคติต่อการศึกษาระดับปฏิบัติ แบบสอบถามประเมินผลการเข้ากลุ่มและแบบสอบถามปลายเปิด เพื่อประเมินการนำประสบการณ์จากการเข้ากลุ่มไปใช้ในวิชาชีพ ผลการวิจัยครั้งนี้สรุปพบว่าเจตคติต่อการศึกษาระดับปฏิบัติครั้งทดสอบก่อนการเข้ากลุ่มและครั้งทดสอบหลังการเข้ากลุ่มมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ฉวีวรรณ กาศย์เกิด (2536 : 58 - 60) ได้ทำการศึกษาผลของการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มที่มีต่อความเครียดของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 กลุ่มตัวอย่างเป็นนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 โรงเรียนเบญจมราชูทิศ อำเภอเมือง จังหวัดนครศรีธรรมราช ปีการศึกษา 2535 ที่มีความเครียดสูง จำนวน 20 คน โดยแบ่งเป็นกลุ่มทดลอง 10 คน กลุ่มควบคุม 10 คน ทั้งนี้ นักเรียนในกลุ่มทดลองจะได้รับการให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม สัปดาห์ละ 3 ครั้ง ครั้งละ 1.30 ชั่วโมง ติดต่อกันเป็นระยะเวลา 4 สัปดาห์ ส่วนกลุ่มควบคุมจะไม่ได้มีการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มแต่อย่างใด เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยได้แก่ โปรแกรมการให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม และแบบทดสอบความเครียดของคูแกน ผลการวิจัยพบว่า นักเรียนที่ได้รับการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มมีความเครียดแตกต่างจากนักเรียนที่ไม่ได้รับการให้คำปรึกษากลุ่ม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ศรีนวล วิวัฒน์คุณูปการ และคณะ (2536 : 13) ได้ทำการศึกษาทดลองใช้โปรแกรมการฝึกอบรมพฤติกรรมเหมาะสมในการแสดงออกและความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเองสำหรับนักศึกษาพยาบาล มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ กลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 4 จำนวน 36 คน กำลังศึกษาอยู่ในคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ปีการศึกษา 2534 เป็นนักศึกษาที่มี

คะแนนพฤติกรรมเหมาะสมในการแสดงออกและความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเองในระดับปานกลาง และต่ำ กลุ่มตัวอย่างได้รับการสุ่มเข้ากลุ่ม 2 กลุ่ม คือ กลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม กลุ่มละ 19 คน กลุ่มทดลองได้รับการฝึกอบรมพฤติกรรมเหมาะสมในการแสดงออก และความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเอง เป็นเวลาต่อเนื่องกัน 6 สัปดาห์ ส่วนกลุ่มควบคุมไม่ได้รับประสบการณ์จากการฝึกอบรม ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มทดลองมีคะแนนพฤติกรรมเหมาะสมในการแสดงออกและความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเองสูงกว่ากลุ่มควบคุม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

จากการศึกษางานวิจัยดังกล่าวข้างต้น จะเห็นได้ว่าการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มเป็นวิธีการให้คำปรึกษาแบบหนึ่งซึ่งช่วยลดความเครียด ความวิตกกังวล และความท้อถอยได้ ผู้วิจัยมีความเชื่อมั่นว่านักศึกษาพยาบาลผู้ซึ่งจะออกไปประกอบวิชาชีพพยาบาล ถ้าต้องประสบกับความท้อถอยในขณะที่ยังศึกษาอยู่ การให้คำปรึกษาแบบกลุ่มจึงน่าจะเป็นวิธีการหนึ่งซึ่งช่วยให้นักศึกษาได้เกิดความเข้าใจในตนเอง และหาทางช่วยเหลือตนเอง จนสามารถลดความท้อถอยได้อย่างมีประสิทธิภาพและพร้อมที่จะพัฒนาตนเองต่อไป

### เอกสารที่เกี่ยวข้องกับความท้อถอย

#### ความหมายและลักษณะของความท้อถอย

แมสลาต (Maslach) เป็นนักจิตวิทยาและอาจารย์ในมหาวิทยาลัยแคลิฟอร์เนียที่เบิร์กลีย์ เป็นบุคคลแรกที่คิดค้นคำว่า "Burnout" ขึ้นมาในปี ค.ศ. 1973 และออกเผยแพร่เป็นแนวคิดหรือมโนทัศน์ของกระบวนการความท้อถอย (Burnout) โดยตีพิมพ์ลงนวารสาร Human Behavior ในปี ค.ศ. 1976 (จินตนา ฤทธิบรรทุง. 2529 : 13 ; อ้างอิงมาจาก Shubin. 1978 : 24) และปี ค.ศ. 1980 เป็นต้นมา คำว่า "Burnout" จึงเป็นที่ยอมรับและเป็นที่ยูจกแพร่หลายมากขึ้น (Muldary. 1983 : 3)

ความหมายและลักษณะของความท้อถอย จึงมีนักการศึกษาหลายท่านได้ให้ความหมายไว้พอรวบรวมได้ดังนี้

อีเดลวิช และบรอดสกี (Edelwich and Brodsky. 1980 : 14) ได้ให้ความหมายของความเหนื่อยสรุไปได้ว่า เป็นความเครียดในการปฏิบัติงานที่ทำให้อุดมคติพลังงานการทำงาน และจุดมุ่งหมายในการทำงานสูญเสียเพิ่มขึ้นเรื่อย ๆ อันเป็นผลมาจากสภาพการทำงานที่เกิดขึ้นในกลุ่มผู้มีอาชีพทางด้านบริการสาธารณสุข

ไพน์ และอรอนสัน (Pines and Aronson. 1980 : 14) ได้ให้ความหมายของความเหนื่อยสรุไปได้ว่า ความเหนื่อย เป็นผลมาจากความกดดันทางอารมณ์ เนื่องจากต้องปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้องกับบุคคลเป็นระยะเวลาอันยาวนานเกินไป

แมสลาค และแจ๊คสัน (Maslach and Jackson. 1981 : 99 - 113) ได้กล่าวถึงลักษณะของความเหนื่อยที่สำคัญ 3 ประการ พอสรุปได้ดังนี้คือ

1. ความอ่อนล้าทางอารมณ์ เป็นความเครียดที่เกิดจากการปฏิบัติงาน มีลักษณะของความเหนื่อยล้า สิ้นเรี่ยวแรง วิตกกังวล ตลอดจนความคับข้องใจ ซึ่งเมื่อเกิดความรู้สึกเหล่านี้จะส่งผลกระทบต่อทำให้เกิดผลเสียต่อตนเองและการปฏิบัติงาน

2. ความด้อยสัมพันธ์ภาพต่อบุคคลอื่น จะมีลักษณะการแสดงออกด้วยการมีเจตคติที่ไม่ดี มีความเฉยเมย ไม่สนใจเอาใจใส่ต่อผู้รับบริการและผู้ร่วมงาน อีกทั้งมีความหวาดระแวงต่อบุคคลที่เกี่ยวข้องและมองบุคคลอื่นในแง่ร้าย

3. ความรู้สึกที่มีต่อผลสำเร็จงานการปฏิบัติงาน จะมีลักษณะความรู้สึกว่าตนเองด้อยความสามารถ มีความรู้สึกว่ประสิทธิภาพในการทำงานลดลง และรู้สึกไม่ประสบผลสำเร็จงานการปฏิบัติงาน พร้อมทั้งไม่สามารถทำให้ผู้รับบริการประสบผลตามที่คาดหวังไว้

เวนิกา และสปรัดเลย์ (Veninga and Spradley. 1981 : 6 - 7) ได้ให้คำจำกัดความของความเหนื่อยพอสรุปได้ว่า เป็นสภาพความอ่อนล้าของร่างกายและจิตใจ อันเป็นผลมาจากความเครียดในการปฏิบัติงาน ซึ่งส่งผลทำให้พลังงานที่เก็บรักษาไว้หมดสิ้นไป ความต้านทานต่อความเจ็บป่วยต่ำลง ไม่พึงพอใจและมองโลกในแง่ร้ายมากขึ้น มีการลาหยุดงานมากขึ้น และประสิทธิภาพในการทำงานลดลง

แมสลาค (Maslach. 1982 : 3 - 4) ได้ให้ความหมายของความเหนื่อยสรวได้ว่า เป็นกลุ่มอาการของความอ่อนล้าทางร่างกาย จิตใจ และพฤติกรรม มีความรู้สึกที่ลดความเป็นบุคคล (Depersonalization) ทานที่มีอัตราในทัศนและเจตคติทางลบต่อผู้รับบริการและผู้ร่วมงาน

มัลดารี (Muldary. 1983 : 3) ได้กล่าวถึงความเหนื่อยสรวได้ว่า เป็นสภาวะทางจิตใจที่เป็นทุกข์ของบุคคลที่ต้องทำงานร่วมกับคนอื่น ๆ เช่น ผู้รับบริการ หัวหน้างาน และผู้ร่วมงาน จึงแสดงออกถึงอาการเหนื่อยล้าทั้งร่างกาย อารมณ์ และจิตใจมีความรู้สึกที่สิ้นหวัง หมดหวัง ขาดความสนใจและเอาใจใส่ต่องานและชีวิต

→ จากความหมายข้างต้น จึงพอสรุปถึงความหมายของความเหนื่อยได้ว่า เป็นการตอบสนองที่เป็นผลมาจากความเครียดในการปฏิบัติงาน อันเนื่องมาจากไม่ได้รับการแก้ไขเป็นระยะเวลา ยาวนาน ซึ่งจะแสดงออกด้วยลักษณะต่าง ๆ สำคัญ 3 ประการคือ ลักษณะความอ่อนล้าทางร่างกาย จิตใจ อารมณ์ ได้แก่ ความรู้สึกอ่อนเพลีย เหนื่อยล้า เครียด กังวล ลักษณะที่สองคือ ความด้อยสัมพันธ์ภาพต่อบุคคล ด้วยการมีเจตคติที่ไม่ดีต่อบุคคลที่เกี่ยวข้องด้วย ไม่สนใจเอาใจใส่ เฉยเมย เย็นชา และลักษณะสำคัญประการสุดท้ายคือ ความรู้สึกที่ไม่ประสพผลสำเร็จในการปฏิบัติงาน มีความรู้สึกว่าตนเองด้อยความสามารถ ไม่มีประสิทธิภาพในการปฏิบัติงาน

#### ความสัมพันธ์ระหว่างวิชาชีพกับความเหนื่อย

ฟร็อดเดนเบอร์เกอร์ (Freudenberger. 1974 : 159 - 165) ได้ศึกษาถึงปัญหาในการทำงานของบุคคล พบว่าบุคคลที่มีวิชาชีพด้านบริการแก่สาธารณชน เป็นกลุ่มบุคคลในระดับแนวหน้าที่มีอัตราเสี่ยงสูงต่อการเกิดความเหนื่อย เนื่องจากบุคคลเหล่านี้เป็นผู้ที่ได้รับการฝึกอบรมเกี่ยวกับการประกอบวิชาชีพที่ต้องรับผิดชอบสูงและทำงานค่อนข้างหนักมาก และมีลักษณะเห็นอกเห็นใจผู้อื่นสูงมาก พวกเขาจะยึดถือผู้รับบริการเป็นศูนย์กลาง และจะปฏิบัติต่อบุคคลเหล่านี้ด้วยแรงจูงใจสูง และให้คุณค่าแก่ผู้รับบริการมาก ซึ่งลักษณะดังกล่าวนี้เองที่ทาให้พวกเขาเกิดความเครียดมาก เมื่อต้องประสพกับความ เป็นจริงของโลกที่ไม่ได้เป็นไปตามคุณลักษณะที่ เขาได้รับรู้มา (Muldary. 1983 : 102 citing Pines, and Aronson. 1981 : unpagged)



ประกอบกับบุคคลเหล่านี้ต้องทำงานเกี่ยวข้องและให้ความช่วยเหลือบุคคลอื่น ๆ อย่างสม่ำเสมอ และเป็นระยะเวลาอันยาวนานบรรยากาศที่ต้องใช้อารมณ์ จึงทำให้มีแนวโน้มที่จะประสบกับความท้อถอยได้ง่าย (Matthews. 1990 : 230 citing Pine, Aronson and Kafry. 1981 : unpagged) ซึ่งจากการศึกษาวิจัยของผู้อื่นหลาย ๆ ท่าน ได้แสดงให้เห็นว่าความท้อถอยจะเกิดขึ้นกับผู้มีส่วนต่าง ๆ พอสรุปได้ดังนี้คือ

1. ครู (Hendrickson. 1977 : 36 - 39)
2. เจ้าหน้าที่ตำรวจ (Ellison and Genz. 1978 : 1 - 7)
3. นักสังคมสงเคราะห์ (Pines and Kafry. 1978 : 499 - 507)
4. พนักงานในสถานบำบัดโรคจิต (Pines and Maslach. 1978 : 233 - 237)
5. ทนายความ (Maslach and Jackson. 1979 : 52 - 54)
6. ผู้ให้คำปรึกษาและแนะแนว (Forney, Wallace and Wiggers. 1982 : 435 - 439)
7. ผู้บริหารองค์การ (Pines and Maslach. 1978 : 233 - 237)
8. ผู้มีส่วนด้านการให้บริการสุขภาพ (Hall. 1979 : 16 - 17)

จะเห็นได้ว่า พยาบาลเป็นผู้ที่มีอาชีพด้านการให้บริการสุขภาพ ซึ่งต้องใช้แรงกายและอารมณ์ในการให้บริการช่วยเหลือแก่ผู้อื่นเป็นจำนวนมาก ถ้าพยาบาลประสบกับความท้อถอยย่อมมีผลทำให้ประสิทธิภาพในการทำงานลดลงไป เช่นเดียวกันนักศึกษาพยาบาลย่อมมีโอกาสประสบกับความท้อถอยในขณะที่เรียนและฝึกปฏิบัติงานได้เช่นกัน เพราะนักศึกษาเหล่านี้ต้องทำงานร่วมกับบุคคลหลาย ๆ ฝ่ายในโรงพยาบาล และมีความรับผิดชอบสูงด้วยเช่นเดียวกัน ทำให้ประสบกับความเครียดได้ ซึ่งจะส่งผลทำให้นักศึกษาเกิดความท้อถอยได้ในที่สุด

#### ความสัมพันธ์ระหว่างความเครียดกับความท้อถอย

ความเครียดเป็นประสบการณ์ที่เกิดขึ้นได้ในชีวิตประจำวันของมนุษย์ และเกิดขึ้นได้กับทุกคน โดยยากที่จะหลีกเลี่ยง (Selye. 1980 : 10) และเมื่อเกิดความเครียดแต่ละบุคคลก็จะมีปฏิกิริยาตอบสนองต่อความเครียดนั้น ทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจแตกต่างกันไป



ความเครียด (Stress) หมายถึง กลุ่มพฤติกรรมตอบสนองทางความคิด อารมณ์ ร่างกาย และพฤติกรรมที่เกิดขึ้นเมื่อมีความวิตกกังวล มีความคับข้องใจ มีความโกรธที่ไม่สามารถปรับตัวให้เข้ากับสถานการณ์ หรือมีความยากลำบากในการตัดสินใจ (Robert. 1978 : 99 และอรุณ รักรธรรม. 2535 : 96) ซึ่งเมื่อเกิดความเครียดแล้วจะทำให้ร่างกายและจิตใจเสียดุลยภาพ มากด้นหรือขาดวางการทำงาน การเจริญเติบโตและพัฒนาการ ตลอดจนความต้องการของมนุษย์ ทั้งทางร่างกายและจิตใจ (พรทิพย์ เกตุรานนท์. 2527 : 6)

ดังนั้นชีวิตประจำวันของมนุษย์ที่ต้องปฏิบัติงานหลาย ๆ คนคงมีประสบการณ์กับความเครียด ต่องาน โดยเฉพาะถ้าความเครียดนั้นเกิดขึ้นติดต่อกันเป็นเวลานาน จนกลายเป็นความตึงเครียด ความคับข้องใจและความวิตกกังวล กระทั่งมีผลทำให้ความไม่พึงพอใจต่องานมีเพิ่มมากขึ้น และเป็นปัญหาอย่างมากต่อร่างกาย จิตใจ ตลอดจนพฤติกรรม ทำให้ร่างกายเกิดภาวะไม่สมดุล สภาวะดังกล่าวนี้เองที่นำไปสู่ความท้อถอย (Muldary. 1983 : 17)

แมคเค (Mckay. 1978 : 376 - 391) ได้ทำการศึกษาถึงปัญหาที่ก่อให้เกิดความเครียดของนักศึกษาพยาบาล พบว่าปัญหาดังกล่าวเกิดจากการขาดสัมพันธภาพที่ดีระหว่างโรงเรียน กับนักศึกษา ความเหน็ดเหนื่อยจากงานที่ทำ การถูกจำกัดขอบเขตการแสดงความคิดเห็น ความรู้สึกว่าตนเองด้อยคุณค่า

บราวน์ และโมเบอร์ก (Brown and Moberg. 1980 : 170 - 172) ได้ศึกษาถึงสาเหตุที่ก่อให้เกิดความเครียดจากการปฏิบัติงาน พอสรุปได้ดังนี้คือ

1. ความเครียดที่เกิดจากงานที่ได้รับมอบหมาย (Task - Based Stress) ประกอบด้วยงานที่ยาก งานที่ไม่ชัดเจน และงานที่ต้องรับผิดชอบมากเกินไป
2. ความเครียดที่เกิดจากบทบาท (Role - Based Stress) เป็นความเครียดที่เนื่องมาจากความคาดหวังของผู้อื่นที่มีต่องาน หรือพฤติกรรมการทำงานของตน ความคาดหวังเหล่านี้ทำให้เกิดความเครียด โดยเฉพาะอย่างยิ่งในกรณีที่มีสัมพันธภาพที่ไม่ดีต่อกัน
3. สิ่งแวดล้อมด้านสังคม (Social Environment) ได้แก่ สถานที่คับแคบ ขาดอิสระ มีการจัดการไม่ดี มีเจ้าหน้าที่ไม่เพียงพอ ความขัดแย้งระหว่างบุคคล เป็นต้น

4. สิ่งแวดล้อมด้านกายภาพ (Physical Environment) ได้แก่ ความร้อน ความเย็น  
ที่มีผลต่อร่างกายและสุขภาพของบุคคล

5. ลักษณะส่วนตัว ได้แก่ อุบนิสัยส่วนบุคคล เช่น วิตกกังวล ย้ำคิดย้ำทำ หรือเป็นคนที่มี  
ปัญหาครอบครัว

6. การประเมินผลในการปฏิบัติงานก่อให้เกิดความเครียดได้

มัลดารี (Muldary. 1983 : 80) ได้กล่าวว่า องค์ประกอบที่ทำให้เกิดความเครียด  
ในบุคคลที่ประกอบอาชีพทางด้านบริการสุขภาพ จะส่งผลกระทบต่อพฤติกรรมและการ  
ปฏิบัติงาน และจะนำไปสู่ความเหนื่อย พอสรุปได้ว่าองค์ประกอบดังกล่าวคือ

1. ช่วงเวลาในการปฏิบัติงานแต่ละวัน
2. ประสิทธิภาพที่มีต่องาน
3. ระดับความเครียดของบุคคลในการปฏิบัติงาน
4. ชนิดของงานที่ได้รับมอบหมาย
5. ความสำคัญของงาน
6. การติดต่อสัมพันธ์กับผู้อื่น
7. ลักษณะประจำตัว

จะเห็นได้ว่า ความเครียดที่เกิดขึ้นในการปฏิบัติงานนั้น จะไม่เกิดความเหนื่อยในทันที  
แต่ความเครียดนั้นจะมีการสะสมไปเรื่อย ๆ จนมีอาการเรื้อรัง เนื่องจากไม่สามารถจัดความ  
เครียดออกไปได้ จนที่สุดก็จะนำไปสู่ความเหนื่อย ซึ่งเมื่อพิจารณาแล้วจะเห็นว่าความเครียดจึงมี  
ความสัมพันธ์กับความเหนื่อยเป็นอย่างยิ่ง เพราะความเครียดนั้นเป็นสาเหตุที่นำไปสู่ความเหนื่อย  
ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของแมสลาช และแคสเปอร์ (Maslach. 1982 : 3 - 8 and Kasper.  
1983 : 112) ที่ได้ทำการศึกษาสรุปได้ว่า ความเครียดเป็นต้นเหตุที่นำไปสู่ความเหนื่อย โดย  
เฉพาะอย่างยิ่งในวิชาชีพพยาบาล ความเหนื่อยจะเกิดขึ้นจากผลของความเครียดในการทำงาน  
และความเครียดจากผู้ประกอบวิชาชีพนั่นเอง

### อาการและอาการแสดงของความท้อถอย

มัลดารี (Muldary. 1983 : 7) พบว่าบุคคลที่มีความท้อถอย จะมีอาการและอาการแสดงออกมาให้เห็นทางด้านร่างกาย จิตใจ และพฤติกรรม พอสรุปได้ดังนี้คือ

1. ทางด้านร่างกาย บุคคลที่มีความท้อถอยจะแสดงออกทางร่างกายออกมาให้เห็นคือ มีอาการอ่อนล้า อ่อนเพลีย นอนไม่ใคร่หลับหรือหลับยาก หรือถ้านอนหลับแล้วไม่ยากตื่น มีปัญหาทางระบบทางเดินอาหาร ภาวะอาหารทำงานผิดปกติ คลื่นไส้ วิงเวียนศีรษะ ปวดศีรษะบ่อย ๆ ปวดหลัง กล้ามเนื้อมีอาการเกร็ง หายใจถี่ เจ็บป่วยออกแดด น้ำหนักลดหรือน้ำหนักเพิ่ม นิสัยการรับประทานอาหารเปลี่ยนแปลงไป

2. ทางด้านจิตใจ จะแสดงออกดังนี้

2.1 ความรู้สึก ได้แก่ ความรู้สึกโกรธ ดับชื่องใจ เบื่อหน่าย ซึมเศร้า ท้อแท้ใจ เจ็บช้ำ สิ้นหวัง มีความรู้สึกผิดในใจ วิตกกังวล หวาดระแวง หงุดหงิด มองโลกในแง่ร้าย

2.2 เจตคติ เมื่อเกิดความท้อถอยจะมีเจตคติทางลบคือ เยาะเย้ยถากถาง ไม่พึงพอใจ ไม่เอาใจใส่และสนใจใยดี มีความสงสัยตนเอง

2.3 อื่น ๆ ได้แก่ ไม่มีความเห็นอกเห็นใจผู้อื่น ไม่มีสมาธิในการทำงาน ขี้วิต และกำลังใจต่ำ อารมณ์เสียและเปลี่ยนแปลงง่าย มีความรู้สึกว่าตนเองด้อยคุณค่า

3. ทางด้านพฤติกรรม บุคคลที่มีความท้อถอย จะแสดงอาการคือปลีกตัวจากผู้อื่น อยู่ตามลำพังโดดเดี่ยว ชอบค้นหาความผิดและตำหนิผู้อื่น ป้องกันตนเอง ไม่เป็นกันเองและติดต่อกับผู้รับบริการอย่างเย็นชา ชอบดูเวลาในการทำงานบ่อย ๆ รอเวลาที่จะหยุดพัก ขาดงานและลาหยุดงานบ่อยครั้ง เลื่อนลอย ทำผิดเล็ก ๆ น้อย ๆ เสมอ มีความขัดแย้งกับผู้ร่วมงาน มักใช้อารมณ์ขันเป็นตัวปะทะเมื่อเกิดอารมณ์เครียด มีอาการบ่นงานและบ่นคิดย้ำๆ ประสิทธิภาพในการทำงานลดลง มีปัญหาครอบครัว ใช้สารเสพติด เช่น ยานอนหลับ เหล้า และพยายามฆ่าตัวตาย

ดังนั้นจึงพอสรุปได้ว่า ความท้อถอยที่เกิดขึ้นกับบุคคลที่ประกอบวิชาชีพทางด้านบริการสาธารณสุขนั้น จะแสดงอาการออกมาให้เห็นในลักษณะต่าง ๆ 3 ประการ คือ ทางร่างกาย จิตใจ และพฤติกรรม นั่นก็คือจะเกิดความรู้สึกที่อ่อนล้าทางอารมณ์ มีการเจ็บป่วยทางกาย มีความ

ด้วยสัมพันธ์ภาพ และทำให้ประสิทธิภาพในการทำงานต่ำลง ในรายบุคคลที่มีความเหนื่อยสูงอาจจะแสดงอาการฆ่าตัวตายออกมา ซึ่งนับได้ว่าเป็นอันตรายต่อการสูญเสียทรัพยากรบุคคลอันมีค่าขององค์กรและสังคมยิ่ง

#### สาเหตุที่ก่อให้เกิดความเหนื่อย

ความเหนื่อยเป็นปรากฏการณ์ที่หลายขวัญ สุขภาพจิต และสุขภาพร่างกายของผู้ที่ประกอบวิชาชีพทางด้านบริการสาธารณสุขเป็นอย่างมาก (Muldary. 1983 : 1) จึงทำให้มีผู้สนใจศึกษาถึงสาเหตุที่ก่อให้เกิดความเหนื่อยหลายคน พบรวบรวมได้ดังนี้คือ

แมสลาด และแจ็กสัน (Maslach and Jackson. 1981 : 100) ได้กล่าวพอสรุปได้ว่า ความเหนื่อยมีสาเหตุจากความเครียดที่บรรดาผู้ที่ประกอบวิชาชีพด้านบริการสาธารณสุขต้องเผชิญหน้า ต้องปฏิบัติหน้าที่ ต้องมีปฏิสัมพันธ์กับผู้รับบริการที่มีปัญหาอย่างต่อเนื่องและใกล้ชิด ประกอบกับสภาพแวดล้อมในองค์การไม่เอื้ออำนวย

แมสลาด (Maslach. 1982 : 72) ได้ทำการศึกษาพบว่า ลักษณะบุคลิกภาพส่วนตัวของบุคคล เป็นองค์ประกอบหนึ่งที่เป็นปัจจัยก่อให้เกิดความเหนื่อย ซึ่งลักษณะบุคลิกภาพดังกล่าวพอสรุปได้ดังนี้คือ

1. บุคลิกภาพที่อ่อนแอ ต้องพึ่งพาผู้อื่นเสมอ คือมีความกลัวและวิตกกังวลต่องานที่ยุ่งยากลำบาก ต้องพึ่งพาอาศัยของความช่วยเหลือจากผู้ใกล้ชิด มีลักษณะขาดความเป็นตัวของตัวเอง จะเป็นคนที่ทำงานตามคำสั่งเสมอ บุคคลที่มีลักษณะดังกล่าวมีความเสี่ยงต่อการเกิดความอ่อนล้าทางอารมณ์ได้สูง
2. บุคลิกภาพที่ไม่อดทน ไม่สามารถอดทนต่ออารมณ์เกรธ ลักษณะคนที่ดื้อรั้นไม่ชอบปฏิบัติตามกฎระเบียบ ลักษณะดังกล่าวนี้เสี่ยงต่อการเกิดความเหนื่อยได้ และจะมีผลทำให้เกิดความเสียหายต่อผู้รับบริการ
3. บุคลิกภาพที่ขาดความมั่นใจในตนเอง จิตใจไม่มั่นคง ชอบความสะดวกสบาย ชอบแก้ปัญหาลเฉพาะหน้า และลักษณะบุคลิกภาพที่รู้สึกว่าเป็นความยุ่งยากที่จะทำงานให้มีประสิทธิภาพและบรรลุวัตถุประสงค์

ชวาบ, แจ็คสัน และชูลเลอร์ (Schwab, Jackson and Schuler. 1986 : 16 -

19) ได้ศึกษาถึงสาเหตุของความท้อถอยว่าขึ้นอยู่กับองค์ประกอบ 2 ประการ คือ

1. องค์ประกอบทางด้านส่วนตัว ได้แก่
  - 1.1 ความคาดหวังในชีวิต
  - 1.2 เพศ
  - 1.3 อายุ
2. องค์ประกอบทางด้านองค์กร ได้แก่
  - 2.1 ความขัดแย้งและความไม่ชัดเจนในบทบาท
  - 2.2 ความไม่มีโอกาสได้มีส่วนร่วมและร่วมตัดสินใจในการทำงาน
  - 2.3 ขาดการสนับสนุน ส่งเสริมในการทำงาน ทั้งจากสังคมและเพื่อนร่วมงาน
  - 2.4 การพิจารณาการให้รางวัลและการลงโทษไม่ยุติธรรม
  - 2.5 ความไม่มีอิสระในการปฏิบัติงาน

นอกจากนี้ยังมีผู้ทำการศึกษาสาเหตุของความท้อถอยในกลุ่มบุคคลที่มีวิชาชีพทางบริการสุขภาพ (Health Professional) ซึ่งเป็นกลุ่มหนึ่งที่ทำให้บริการแก่สาธารณชนเช่นกัน ซึ่งสาเหตุของความท้อถอยนั้น รวบรวมได้ดังนี้

ไบร์เลย์, สตีเฟน และกรูท (Bailey, Steffen and Grout. 1980 : 43 -

47) ได้ทำการศึกษาถึงสาเหตุของความท้อถอยในวิชาชีพพยาบาล สรุปพบว่ามีสาเหตุมาจาก

1. การมีผู้ร่วมงานที่ไม่ดี มีลักษณะเฉื่อยชา
2. ความขัดแย้งของแพทย์และพยาบาลในการรักษาพยาบาล
3. บุคลิกภาพที่ขัดแย้งกันระหว่างพยาบาล ผู้ร่วมงาน และผู้บริหาร
4. การไม่ได้รับการยอมรับจากหัวหน้า
5. แพทย์ไม่ให้ความเชื่อถือ
6. ขาดทีมงานที่ดี
7. มีปัญหาทางการติดต่อสื่อสารระหว่างผู้รับบริการและผู้ร่วมงาน
8. ต้องประสพกับผู้ป่วยหนัก ผู้ป่วยเรื้อรัง และผู้ป่วยที่อยู่ในภาวะวิกฤติตลอดเวลา

ลาแวนเดอร์โร (Lavandero. 1981 : 22) ได้พบว่า สาเหตุที่ทำให้พยาบาลเกิดความท้อถอย พอสรุปได้ว่าเป็นจากความเครียดในการปฏิบัติงาน คือปริมาณงานที่หนักเกินไป เวลาที่ไม่เหมาะสมกับคำสั่งงานการปฏิบัติงาน การสะท้อนกลับของงานที่ได้รับทราบไม่เป็นที่น่าพึงพอใจ และสิ่งแวดล้อมภายในองค์กรที่ปฏิบัติงาน

โดเลซอล (Dolezal. 1982 : 7 - 13) ได้กล่าวว่า สาเหตุที่ทำให้เกิดความท้อถอยในกลุ่มผู้ประกอบวิชาชีพพยาบาลนั้น สรุปได้ว่าเป็นจากความไม่พึงพอใจในค่าตอบแทน คือได้รับเงินเดือนน้อยเกินไป และอัตราการเพิ่มขึ้นของเงินเดือนไม่ได้สัดส่วนและคุ้มค่ากับงานที่ต้องรับผิดชอบ

ซาวิคกี้ และคูเลย์ (Savicki and Cooley. 1982 : 415 - 419) ได้ศึกษาถึงสาเหตุที่ทำให้ผู้มีวิชาชีพทางด้านบริการสุขภาพเกิดความท้อถอยนั้น สรุปได้ว่ามีสาเหตุเนื่องมาจากการปฏิบัติงานที่ต้องมีสัมพันธภาพกับผู้รับบริการและผู้ร่วมงาน ทำให้เกิดความเครียด ซึ่งได้แก่ ความเครียดที่ต้องดูแลผู้รับบริการ ความขัดแย้งกับผู้ร่วมงาน และบรรยากาศสิ่งแวดล้อมในสถานที่ปฏิบัติงาน

มัลดารี (Muldary. 1983 : 84 - 98) ได้ศึกษาความท้อถอยของผู้มีวิชาชีพทางด้านบริการสุขภาพ พอสรุปได้ว่าสาเหตุของความท้อถอยนั้นเกิดจาก

1. เสี่ยงและกลั่นแกล้งในสถานที่ทำงาน
2. การอำนวยความสะดวก และการบริหารงาน
3. เวลาในการทำงานและความรับผิดชอบ
4. สภาพตั้งเครียดในสถานที่ทำงาน
5. สัมพันธภาพในสถานที่ทำงาน
6. ค่าตอบแทน

จากสาเหตุของความท้อถอยที่กล่าวมา พอสรุปได้ว่าความเครียดเป็นต้นเหตุสำคัญที่นำไปสู่ความท้อถอย และสาเหตุที่ทำให้คนเกิดความท้อถอยนั้น มีสาเหตุมาจาก 2 ประการใหญ่ คือ ลักษณะส่วนตัวของบุคคล เช่น เพศ อายุ ลักษณะบุคลิกภาพ ฯลฯ และลักษณะสภาพแวดล้อมของ

องค์กร เช่น สภาพการณ์ในการทำงาน สัมพันธภาพในที่ทำงาน บทบาทในการทำงาน ฯลฯ ซึ่งสาเหตุดังกล่าวจะพบกันเสมอในขณะที่ปฏิบัติงาน และเมื่อเกิดขึ้นแล้วจะมีผลกระทบต่อสุขภาพจิตใจ และประสิทธิภาพในการทำงาน ซึ่งทำให้เกิดความท้อถอยและอาจทิ้งงานในที่สุด

#### ผลกระทบเมื่อเกิดความท้อถอย

มัลดาซี (Muldary. 1983 : 44 - 79) กล่าวว่า เมื่อบุคคลประสบกับความท้อถอย พบว่าบางคนคิดที่จะลาออก เปลี่ยนงาน ละทิ้งอาชีพของตน มองหางานใหม่ท่า แสงหาตำแหน่งงานใหม่ แต่บางคนก็ไม่มีความคิดเช่นนี้ พวกเขาจะยังคงทำงานต่อไปในสภาพของความท้อถอย โดยทำงานไปวันวันอย่างไม่มีสนใจและเอาใจใส่ต่องานเท่าใด ซึ่งทำให้เกิดผลเสียต่อตนเอง ผู้รับบริการ ตลอดจนองค์กรเป็นอย่างมาก ความท้อถอยจึงมีผลกระทบต่อการทำงานทางด้านจิตใจ อารมณ์ พฤติกรรมและการปฏิบัติงาน ซึ่งสรุปได้ดังนี้คือ

ผลของความท้อถอยที่มีต่อการทำงานด้านจิตใจ แสดงออกทางด้านการอ่อนล้าทางด้านจิตใจ (Mental Exhaustion) ซึ่งประกอบไปด้วย

1. การสูญเสียความตั้งใจและสมาธิในการทำงาน บุคคลที่ประสบกับความท้อถอยพบว่า ความตั้งใจและความมีสมาธิในการทำงาน ตลอดจนความสนใจต่อข่าวสารข้อมูลเกี่ยวกับการปฏิบัติงาน จะเป็นไปอย่างลำบากมาก พวกเขา มักจะครุ่นคิดตั้งแต่เรื่องราวที่ไม่ดีในอดีต หรือไม่ก็คิดถึงเรื่องราวในอนาคตที่ทำให้จิตใจหมองเศร้า ในขณะที่ความสนใจต่อเหตุการณ์ในปัจจุบันจะลดน้อยลง และแม้ว่าบุคคลเหล่านี้จะยังทำงานตามปกติแต่สภาพจิตใจของเขาอาจยังหมกมุ่นอยู่กับความคิดภายในอยู่ก็ได้

ผลของความท้อถอยที่มีต่อความตั้งใจและสมาธิในการทำงานนั้น มีอยู่หลายระดับ และหลายแบบด้วยกันคือ ช่วงความสนใจในการทำงานจะสั้นลง และจะประกอบไปด้วยความเครียด และความวิตกกังวล พร้อมกับมีความรู้สึกทางอารมณ์ที่รุนแรง ซึ่งความเครียดที่เกิดขึ้นและสะสมเป็นเวลานาน โดยไม่สามารถจัดออกไปได้ จึงนำไปสู่ความท้อถอยและส่งผลต่อการปฏิบัติงาน คือ เกิดความผิดพลาดและละเลยต่องานในที่สุด



2. การแก้ปัญหาในการปฏิบัติงาน บุคคลที่ประสบกับความท้อถอยพบว่าจะขาดความพยายามในการแก้ปัญหา และบางครั้งพวกเขาจะแก้ปัญหาจากระดับจิตไร้สำนึก (Unconscious) ยิ่งปัญหาที่เขาประสบมีความยุ่งยากมาก จะทำให้พวกเขาลำบากมากยิ่งขึ้นในการแก้ปัญหา พวกเขาจึงเกิดความวิตกกังวล เกิดความตึงเครียดมากยิ่งขึ้น จึงทำให้การตระหนักรู้ความตั้งใจและสมาธิในการแก้ปัญหายิ่งลดลง พวกเขาจึงมักจะแก้ปัญหาโดยใช้อารมณ์มากกว่าเหตุผล

3. การเปลี่ยนแปลงเจตคติ เจตคติของบุคคลนับได้ว่าเป็นองค์ประกอบที่สำคัญอย่างยิ่งต่อการประกอบวิชาชีพ เพราะเจตคติจะทำให้บุคคลเกิดความรักและมุ่งมั่นต่อการประกอบอาชีพอย่างแท้จริง แต่ในบุคคลที่ประสบกับความท้อถอยนั้น พบว่าจะมีการเปลี่ยนแปลงเจตคติเกิดขึ้น โดยจะเกิดเจตคติทางลบต่อทั้งตนเองและบุคคลอื่น ซึ่งจะแสดงออกทางพฤติกรรมในหลายรูปแบบที่สามารถสรุปได้ดังนี้คือ

เจตคติทางลบต่อตนเอง บุคคลที่ประสบความท้อถอยจะรู้สึกว่าคุณค่าและความมุ่งหวังในชีวิตของตนเองต่ำลง พวกเขาจะรู้สึกไม่พึงพอใจตนเอง รู้สึกว่าตนไร้ความสามารถ ไม่มีประสิทธิภาพ ไม่มีความหมายและความสำคัญ

เจตคติทางลบต่อผู้รับบริการหรือผู้มาขอความช่วยเหลือ บุคคลที่ประสบความท้อถอยจะปฏิบัติต่อผู้รับบริการด้วยท่าทีที่ไม่เต็มใจ ไม่ยินดียินร้าย นอกจากนี้ยังปฏิบัติต่อบุคคลเหล่านี้ราวกับเป็นวัตถุที่ไม่มีชีวิตจิตใจ มักจะปิดความรับผิดชอบ ไม่สนใจต่อผู้รับบริการ ไม่สนใจที่จะแก้ไขปัญหา และจะใช้วิธีการปฏิบัติงานอย่างเข้มงวดมากเกินไปกับผู้รับบริการ

เจตคติทางลบที่มีต่อผู้ร่วมงาน บุคคลที่ประสบความท้อถอยจะแสดงออกต่อผู้ร่วมงานด้วยการแยกตนเองจากกลุ่ม หลีกเลี่ยงการมีปฏิสัมพันธ์กับกลุ่ม มีความรู้สึกต่อผู้ร่วมงานเป็นคนแฉ่งและไร้สาระ ชอบจับผิดและตำหนิผู้ร่วมงาน พร้อมทั้งนั้นความอดทนที่มีต่อผู้ร่วมงานจะลดน้อยลง และในที่สุดจะแยกตัวเองออกจากกลุ่มและสังคม

4. บลี้กตัวจากผู้รับบริการ บุคคลที่ประสบกับความท้อถอย จะมีความอ่อนล้าทางอารมณ์ พร้อมทั้งนั้นจะบลี้กตัวจากผู้รับบริการ โดยการหลีกเลี่ยง ไม่มีสัมพันธภาพกับผู้รับบริการ ซึ่งสังเกตได้จากการลาหยุดงาน ความเชื่องช้าในการปฏิบัติงาน และบางครั้งใช้อารมณ์ขันเพื่อหลีกเลี่ยงการปฏิบัติงานด้วย

5. การสูญเสียอุดมคติและความกระตือรือร้นในการทำงาน บุคคลที่มีวิชาชีพทางด้านบริการแก่สาธารณชน จะเริ่มต้นการทำงานด้วยอุดมคติและความกระตือรือร้นในการทำงานอย่างมาก เพราะพวกเขามีความเชื่อที่สามารถสร้างสรรค์สิ่งที่ดีงามให้แก่โลกได้ ความมีคุณค่าและพลังความสามารถความคิดเหล่านี้สูงส่ง แต่ไม่สามารถไปเปลี่ยนแปลงความเป็นจริงที่เกิดขึ้นในโลกได้ พวกเขาจึงตกอยู่ในสภาพที่เครียด อันเนื่องมาจากต้องมีสัมพันธภาพและความผูกพันกับคนอื่น ๆ ประกอบกับไม่สามารถไปเปลี่ยนแปลงสิ่งต่าง ๆ ตามความคิดของตนได้ พวกเขาจึงประสบกับความท้อถอย ซึ่งความท้อถอยนี้เองที่เป็นตัวการสำคัญในการทำลายอุดมคติและความกระตือรือร้นในการทำงานให้หมดไป ซึ่งนับได้ว่าเป็นการทำลายบุคคลากรที่เป็นกำลังสำคัญในการพัฒนาองค์กรและประเทศชาติอย่างยิ่ง

ผลของความท้อถอยที่มีต่อการทำงานทางด้านอารมณ์ เมื่อบุคคลประสบกับความท้อถอยอันเนื่องมาจากความเครียดในการทำงานจะส่งผลกระทบต่อการทำงานทางด้านอารมณ์ คือ ความอ่อนล้าทางอารมณ์ ซึ่งประกอบไปด้วยความรู้สึกท้อแท้ หหมดหวัง ลึนหวัง สลดหดหู่ เหงื่อซา เชื่องซึม หหมดหนทาง รู้สึกไม่พึงพอใจ ด้บข้องใจ และวิตกกังวล นอกจากนี้ยังพบว่าความด้บข้องใจและความวิตกกังวลที่ไม่สามารถบรรลู่ถึงวัตถุประสงค์ในการทำงาน จะส่งผลอย่างมาก ทำให้เกิดความเหนื่อยซาในการทำงาน จะปฏิบัติหน้าที่อย่างไม่เอาใจใส่ มีความรู้สึกลึนหวัง หหมดกำลังใจ ปฏิบัติหน้าที่ให้เพียงผ่านพ้นไปแต่ละวัน มีความรู้สึกขาดความเห็นอกเห็นใจ และท้ายที่สุดจะแยกตัว ออกมาตามลำพัง

ผลของความท้อถอยที่มีต่อพฤติกรรมและการปฏิบัติงาน บุคคลที่ประสบความท้อถอย นอกจากจะมีผลกระทบต่อจิตใจและอารมณ์แล้ว ยังมีผลกระทบต่อพฤติกรรมของบุคคลด้วย ซึ่งในบุคคลที่ประกอบวิชาชีพทางด้านบริการสาธารณะชนนั้น การมีปฏิสัมพันธ์กับผู้รับบริการและผู้ร่วมงาน โอกาสที่จะเกิดความเครียดย่อมมีมากและส่งผลกระทบต่อพฤติกรรมต่อผู้วิชาชีพเหล่านี้ได้ จึงเห็นได้ว่าพฤติกรรมเป็นเครื่องบ่งชี้ที่น่าเชื่อถือที่แสดงให้เห็นถึงความท้อถอยเป็นอย่างดี และการที่จะบ่งชี้ว่าพฤติกรรมใดเป็นผลกระทบที่เกิดจากความท้อถอยนั้น จึงต้องพิจารณาว่าพฤติกรรมนั้น ๆ เบี่ยงเบนไปจากปกติหรือไม่ โดยสามารถสังเกตได้จากการกระทำ และคำพูดของผู้ที่ประสบความท้อถอย ซึ่งกล่าวพอสรุปถึงพฤติกรรมดังกล่าวได้ดังนี้คือ

- ำให้เวลากับผู้รับบริการน้อยมาก
- ำใช้อารมณ์ขันกับงานมากเกินไป
- แสดงความโกรธต่อผู้รับบริการมากเกินไป
- หลีกเลี้ยงการติดต่อกับผู้ร่วมงาน
- บ่นเรื่องงานบ่อย ๆ
- ไม่สนใจต่อคำร้องขอของผู้รับบริการ
- ทำงานเชื่องช้า เหม่อลอย
- ทำผิดระเบียบบ่อยครั้ง
- ผิดพลาดในการบริการ
- อารมณ์เปลี่ยนแปลงง่าย
- ำใช้เวลามากเกินไป หรือบางคนทำงานไม่ยอมหยุดพัก
- ดูเวลาในการทำงานบ่อย ๆ
- ชอบจับผิดผู้อื่น
- พูดถึงผู้รับบริการและผู้อื่นอย่างเสียหาย
- มีอคติในการติดสื่อสารกับผู้รับบริการ
- ปฏิบัติหน้าที่อย่างเข้มงวดตามระเบียบ กฎเกณฑ์มากเกินไป
- ำให้ความร่วมมือกับองค์กรที่ปฏิบัติงานน้อยลง
- ประสิทธิภาพในการทำงานลดลง
- แสวงหาตำแหน่งหน้าที่ใหม่

นอกจากนี้ ผลกระทบของความท้อถอยที่มีต่อพฤติกรรม สามารถพิจารณาได้จาก

1. ระดับของการกระทำ ความท้อถอยเป็นปัญหาที่ส่งผลทำให้เกิดความอ่อนล้า ซึ่งก็คาดหวังกันว่าเมื่อใดที่บุคคลตกอยู่ในสภาวะท้อถอย บุคคลนั้นจะปฏิบัติงานอย่างสิ้นเรี่ยวแรงเหนื่อยหน่าย แต่บางครั้งก็พบว่า ในคนบางคนกลับแสดงความกระตือรือร้นมากเกินไปในการปฏิบัติงาน ซึ่งในกรณีนี้ อาจเป็นเพราะพวกเขาเกิดความเครียดและความวิตกกังวลมาก จึง

พยายามหาทางออกโดยการทำกิจกรรมและหมกมุ่นอยู่กับงานตลอดเวลา จนกลายเป็นลักษณะของ ผู้ที่มีอาการติดงาน (Workaholic) บุคคลเหล่านี้จะใช้พลังงานในการทำงานไปมากมาย แต่ พวกเขาก็ย่อมมีพลังอันจำกัด ซึ่งแน่นอนว่ามันก็จะค่อย ๆ หมดไปและในที่สุดพวกเขา ก็จะเหนื่อยล้า และทำให้เขาไปสู่ความท้อถอย ซึ่งพบว่าเมื่อเกิดความท้อถอย ระดับการกระทำต่าง ๆ จะลดลง การเคลื่อนไหวจะเชื่องช้า ทาสีใดก็จะใช้ความพยายามค่อนข้างมาก การพูดจะเชื่องช้า พูดจา ไม่ติดต่อกาเป็นท้วง ๆ เหมือนตกอยู่ในสภาพที่กดตัน

2. การติดต่อสื่อสาร บุคคลที่ประสบกับความท้อถอย ลักษณะหนึ่งซึ่งแสดงออกให้เห็นคือ การสูญเสียความเห็นอกเห็นใจ และความเคารพที่มีต่อผู้รับบริการ ซึ่งสังเกตได้จากการติดต่อ สื่อสารที่พยายามหลีกเลี่ยงการพูดคุย หรือถ้าจำเป็นต้องพูดคุยก็จะแสดงที่ท่า เย็นชา เห็นห่าง ฆ่าไม่สนใจ จะแสดงความเบื่อหน่าย รังเกียจ และถ้ามีอาการความท้อถอยมากจะไม่สนใจต่อ เรื่องราวและปัญหาของผู้รับบริการ

3. การหลีกเลี่ยงที่จะติดต่อกับเพื่อนร่วมงานและสังคม บุคคลที่ประสบกับความท้อถอย จะถูกบีบคั้นมากที่จะต้องสัมผัสพันธภาพกับผู้ร่วมงานและสังคม ที่มักจะพูดถึงสิ่งที่เลวร้ายนำ เบื่อหน่าย จึงทำให้พวกเขาพยายามปลีกตัวออกจากสภาพกดตันเหล่านี้ และหลีกเลี่ยงจากสังคมโดยไม่รู้ตัว นอกจากนี้ยังพบว่าบุคคลเหล่านี้จะมีปัญหาสัมพันธภาพกับครอบครัวของตนเองด้วย จะทำให้พวกเขา รู้สึกว่าไม่มีใคร จึงแยกตัวออกจากสังคมมากยิ่งขึ้น จึงนับว่าเป็นภาวะที่น่าอันตรายเป็นอย่างยิ่ง

4. การแสดงความโกรธและการเป็นปฏิปักษ์อย่างเปิดเผย บุคคลที่ประสบกับความ ท้อถอยนั้น พร้อมที่จะแสดงออกทางอารมณ์ออกมาอย่างรวดเร็ว เพราะความท้อถอยจะไปทำลาย ระบบกลไกการทำงานที่ใช้ในการควบคุมการแสดงออก เมื่อเกิดความท้อถอยบุคคลเหล่านี้จึงแสดง ออกถึงอารมณ์โกรธอย่างเปิดเผย ไม่สามารถควบคุมได้

5. การขอย้ายหรือเปลี่ยนงาน บุคคลที่ประสบความท้อถอยมีความเชื่อว่าการขอย้าย แผนกหรือองค์กร หรือการขอเปลี่ยนงาน หรือการมองหาอาชีพใหม่ จะเป็นการดีที่ทำให้พวกเขา รู้สึกดีขึ้น ซึ่งลักษณะการเปลี่ยนแปลงดังกล่าวนี้ แสดงให้เห็นถึงความท้อถอยที่นับได้ว่าเป็นผลเสีย ต่อองค์กรมาก ที่ต้องสูญเสียบุคลากรไป

6. การารัษยาและเหล่า บุคคลที่ประสบกับความเครียด เรื้อรัง มักจะรึษาและเหล่าทาให้ พวกเขาดลายจากความเครียด และพบว่าพวกเขาจะรึษาปริมาณเพิ่มมากขึ้น เรือย ๆ ซึ่งการรึษา และเหล่าที่เพิ่มมากขึ้น แสดงออกถึงความท้อถอยนั่นเอง

7. ประสิทธิภาพในการปฏิบัติงาน บุคคลที่ตกอยู่ในสภาวะเครียดมากเกินไปจะมีผลต่อแรง จูงใจในการปฏิบัติงาน ทาให้ปฏิบัติงานไม่ราบรื่น และส่งผลต่อการเอาใจใส่ดูแลผู้ป่วยอย่างใกล้ชิด ลดลง การทำงานเชืองช้า ล้าหยุดงานบ่อย และไม่สนใจรายละเอียดต่าง ๆ ในการทำงาน

#### ผลกระทบของความท้อถอยที่มีต่อผู้มีวิชาชีพทางด้านบริการสุขภาพ

มัลดารี (Muldary, 1983 : 12 - 13) ได้ศึกษาถึงผลของความท้อถอยที่มีผลกระทบต่อจิตใจ ร่างกาย พฤติกรรม และการปฏิบัติงานของผู้ประกอบวิชาชีพทางด้านบริการสุขภาพ สรุป ได้ว่า ผู้ที่ปฏิบัติหน้าที่ในการดูแลรักษาพยาบาล เป็นผู้ช่วยทาให้ผู้ป่วยและรับบริการอยู่ในสภาวะที่ บกดีทั้งร่างกายและจิตใจ ดังนั้นถ้าบุคคลเหล่านี้เกิดความเครียด ย่อมส่งผลกระทบต่อ การดูแล รักษาพยาบาล และเกิดผลต่อเนืองที่ตามมาคือ

1. ความเครียดที่เกิดขึ้น เรื้อรังและรุนแรงขึ้น จะมีผลต่อการปฏิบัติงาน ทาให้ละเลย ต่อการดูแลรักษาพยาบาล
2. ความเอาใจใส่และแรงจูงใจในการปฏิบัติงานจะลดลง ไม่เต็มใจปฏิบัติหน้าที่ ขาดความกระตือรือร้น
3. ถ้าตกอยู่ในสภาวะเครียดที่ติดต่อกันเป็นระยะเวลานานเกินไป จะทาให้เกิดความท้อถอย มีผลให้ความตั้งใจ ความมีสมาธิ ความคิด และความสามารถในการแก้ปัญหาลดลงไป ซึ่งลักษณะ ดังกล่าวจะส่งผลให้เกิดความเสียหายแก่ผู้ป่วย
4. เมื่อเกิดความท้อถอย ความเอาใจใส่และความพึงพอใจต่องานจะลดลง ทาให้สูญเสีย ความเห็นอกเห็นใจและการดูแลรักษาพยาบาล
5. ขณะที่เกิดความท้อถอย จะขาดการดูแลตนเองและผู้อื่น

6. เมื่อตกอยู่ในสภาวะที่อดอย จะจัดการกับความเครียดในการทำงาน โดยการดื่มอย่างหนักหรือใช้ยามากเกินไป หรือทั้งดื่มและใช้ยา ซึ่งนับได้ว่าเป็นอันตรายอย่างมากเพราะจะมีผลต่อการดูแลรักษาผู้ป่วย จะเห็นได้ว่าผู้ที่ตกอยู่ในสภาวะนี้จะปฏิบัติต่อผู้ป่วยค่อนข้างรุนแรง

7. องค์กรจะสูญเสียบุคคลที่ตกอยู่ในสภาวะที่อดอยไปในที่สุด โดยพวกเขาจะต้องถูกออกไปหรือลาออกมีจำนวนมากขึ้น จึงมีส่วนสัมพันธ์กับการผลิตคนเข้ามาแทนที่เป็นวงจรที่หมุนเวียนตลอดไป ซึ่งนับว่าเป็นการสูญเสียบุคลากรที่ควรจะหาทางป้องกันต่อไป

จากการศึกษาผลกระทบของความที่อดอยดังกล่าว พอสรุปได้ว่า เมื่อบุคคลประสบกับความที่อดอยจะส่งผลกระทบต่อจิตใจ อารมณ์ และพฤติกรรม ซึ่งแสดงออกให้เห็นด้วยการอ่อนล้าทางจิตใจ ท้อแท้ ลึนหวัง วิตกกังวลจากความสนใจเสียต่อผู้อื่นและประสิทธิภาพในการทำงานต่ำลง ซึ่งลักษณะดังกล่าวนี้เองจะส่งผลไปยังตัวบุคคลที่ประสบความที่อดอย ผู้รับบริการ ผู้ร่วมงาน องค์กร และสังคมให้เกิดผลเสียหายในที่สุด

ดังนั้นนักศึกษาพยาบาล เป็นบุคคลหนึ่งที่จะออกไปประกอบวิชาชีพทางด้านบริการสาธารณสุข ซึ่งยากที่จะหลีกเลี่ยงต่อความที่อดอยที่จะเกิดขึ้นในวิชาชีพ จึงควรจะได้ศึกษาและเรียนรู้ถึงความที่อดอย เพราะความที่อดอยเมื่อเกิดขึ้นแล้วสามารถป้องกันและช่วยเหลือให้เกิดความที่อดอยน้อยลงได้ (Maslach, 1982 : 76) โดยที่ไม่จำเป็นต้องลาออกจากงานและองค์กรต้องสูญเสียบุคลากรไป ฉะนั้นถ้านักศึกษาพยาบาลประสบกับความที่อดอยในขณะที่ยังศึกษาอยู่ และพวกเขาได้รับการช่วยเหลือที่ถูกต้อง จนกระทั่งสามารถช่วยตนเองได้ พวกเขา ก็จะเป็นกำลังสำคัญในการพัฒนาวิชาชีพและประเทศชาติต่อไป

งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความที่อดอย

#### งานวิจัยต่างประเทศ

จูลี (Julie, 1983 : 2380 - B) ได้ทำการศึกษาความสัมพันธ์ของลักษณะบุคลิกภาพกับความพึงพอใจในงาน ความไม่พึงพอใจในงาน และความที่อดอยในกลุ่มบุคคลที่ทำงานดูแลรักษา

ผู้มีความบกพร่องทางสมอง จำนวน 76 คน เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา ได้แก่ แบบสำรวจบุคลิกภาพ (California Psychological Inventory) แบบสำรวจความพึงพอใจในงาน (Work Scale of the Job Description Index) และแบบสำรวจความถี่ของการทำงานของอาร์มสตรอง (Armstrong) ผลจากการศึกษาดังนี้สรุปได้ว่า ลักษณะบุคลิกภาพของบุคคลมีผลทำให้เกิดความพึงพอใจในงาน ความไม่พึงพอใจในงาน และความถี่ของการ

แจนเนต (Janette. 1986 : 2371 - B) ได้ทำการศึกษาถึงองค์ประกอบที่ทำให้เกิดความถี่ของการพยาบาลวิชาชีพ กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลวิชาชีพที่มีหน้าที่ดูแลผู้ป่วยหนัก และผู้ป่วยที่มีอาการป่วยระยะยาว จำนวน 312 คน ผลจากการศึกษาพบว่าสัมพันธภาพระหว่างบุคคล คุณลักษณะส่วนตัว และสภาพการณ์ในการปฏิบัติงาน เป็นองค์ประกอบที่สนับสนุนให้เกิดความถี่ของการทั้ง 3 ด้านคือ ความอ่อนล้าทางอารมณ์ ความด้อยสัมพันธภาพต่อบุคคล และความรู้สึกไม่ประสพผลสำเร็จต่องาน

พอลลา (Paula. 1986 : 1491 - 1492 - B) ได้ทำการศึกษาความสัมพันธ์ของอัตมโนทัศน์แห่งตน ความขัดแย้งในบทบาทกับความถี่ของการพยาบาล โดยกลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลที่ทำงานที่ศูนย์การแพทย์ในนิวยอร์ก จำนวน 219 คน เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาคือแบบสอบถามอัตมโนทัศน์แห่งตน (Tennessee Self Conception Scale) แบบสอบถามความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับบทบาทของพยาบาล (Nurse Role Conception Scale) และแบบวัดความถี่ของการ (Maslach Burnout Inventory) ผลของการศึกษาสรุปได้ว่า พยาบาลที่มีอัตมโนทัศน์ต่อตนเองในทางบวก จะมีความถี่ของการในระดับต่ำ พยาบาลที่มีความขัดแย้งในบทบาทสูง จะมีส่วนสัมพันธ์กับความถี่ของการในด้านความอ่อนล้าทางอารมณ์ และความด้อยสัมพันธภาพต่อบุคคล นอกจากนี้ยังพบว่าอัตมโนทัศน์แห่งตนและความขัดแย้งในบทบาทเป็นตัวทำนายความถี่ของการในด้านความอ่อนล้าทางอารมณ์ ส่วนอัตมโนทัศน์แห่งตนเป็นตัวทำนายความถี่ของการด้านสัมพันธภาพและความรู้สึกไม่ประสพผลสำเร็จในการปฏิบัติงาน

แมรี่, เกรซ และวิกเตอร์ (Mary, Grace and Victor. 1990 : 211 - 215) ได้ทำการศึกษาสภาพจิตใจของนักศึกษาภายในชุมชนมหาวิทยาลัย กับความถี่ของการ โดยส่งแบบ

สอบถามไปยังนักศึกษาทั้งสิ้น 360 คน เป็นเพศหญิง 179 คน เพศชาย 181 คน มีอายุเฉลี่ย 21.5 ปี ผลการศึกษาสรุปได้ว่า สภาพแวดล้อมในชุมชนมหาวิทยาลัย มีผลต่อสภาพจิตใจที่นำไปสู่ความเหนื่อยของนักศึกษา นอกจากนี้ผลของการศึกษายังได้แสดงให้เห็นว่า ความเหนื่อยยังมีส่วนเกี่ยวข้องกับภาระของนักศึกษาด้วย ผู้ศึกษาจึงได้เสนอแนะว่าควรจะได้หาทางป้องกันหรือลดความเหนื่อยที่เกิดขึ้นกับนักศึกษาในมหาวิทยาลัย

แพทริเซีย (Patricia. 1991 : 2268 - A) ได้ทำการศึกษาถึงความสัมพันธ์ระหว่างสภาพแวดล้อมในการทำงาน และเขตพื้นที่ในการปฏิบัติงานที่ทำให้เกิดความเหนื่อยในพยาบาลวิชาชีพ กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลวิชาชีพ จำนวน 228 คน ประกอบด้วยพยาบาลที่ดูแลผู้ป่วยภาวะวิกฤต 38% พยาบาลที่ดูแลผู้ป่วยอายุรกรรม - ศัลยกรรม 35.1% และพยาบาลที่ดูแลผู้ป่วยจิตเวช 26.3% เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา ได้แก่ แบบวัดความเหนื่อย (Maslach Burnout Inventory) ใช้วัดความเหนื่อยและแบบสอบถามเกี่ยวกับสภาพแวดล้อมในการทำงาน ผลจากการศึกษาสรุปได้ว่า สภาพแวดล้อมในการทำงาน และเขตพื้นที่ที่ปฏิบัติงานมีส่วนสัมพันธ์กับความเหนื่อย

#### งานวิจัยในประเทศ

จินตนา ญาตีบรรพต (2529 : 83 - 93) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยคัดสรรกับระดับความเหนื่อยหน่าย (Burnout) ของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลของรัฐ กรุงเทพมหานคร และนักศึกษาตัวทนายระดับความเหนื่อยหน่าย กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลวิชาชีพ จำนวน 339 คน จากโรงพยาบาลของรัฐ จำนวน 6 แห่ง ผลจากการศึกษาสรุปได้ดังนี้

1. โดยเฉลี่ยพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลของรัฐ ในกรุงเทพมหานคร มีความเหนื่อยหน่ายอยู่ระดับปานกลาง
2. พยาบาลวิชาชีพที่แตกต่างกันด้วยอายุ ประสบการณ์ด้านการพยาบาล ลักษณะงานที่รับผิดชอบ สัมพันธภาพระหว่างบุคลากรพยาบาล การรับรู้ต่อความสำเร็จในงาน การรับรู้ความสามารถเชิงวิชาชีพของตนเอง และการรับรู้ต่อระบบบริหาร มีค่าเฉลี่ยของระดับความเหนื่อยหน่ายแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05



3. พยาบาลวิชาชีพที่ทำงานในหอผู้ป่วยสามัญ และในหออภิบาลผู้ป่วยหนัก มีค่าคะแนนเฉลี่ยของระดับความเหนื่อยหน่ายไม่แตกต่างกัน

4. ลักษณะงานที่รับผิดชอบ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับระดับความเหนื่อยหน่าย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

5. การรับรู้ต่อระบบบริหาร มีความสัมพันธ์ทางลบกับระดับความเหนื่อยหน่าย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

6. อายุของพยาบาลวิชาชีพ และประเภทหอผู้ป่วย ไม่มีความสัมพันธ์กับระดับความเหนื่อยหน่าย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

7. สัมพันธภาพระหว่างบุคลากรพยาบาล การรับรู้ต่อความสำเร็จในงาน การรับรู้ต่อความสามารถเชิงวิชาชีพของตนเอง ตำแหน่ง และประสบการณ์ด้านการพยาบาล มีความสัมพันธ์ทางลบกับระดับความเหนื่อยหน่าย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

8. การรับรู้ต่อระบบบริหาร ลักษณะงานที่รับผิดชอบ และอายุ สามารถร่วมกับพยากรณ์ระดับความเหนื่อยหน่ายของพยาบาลวิชาชีพ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติได้ร้อยละ 22

อารีย์ พงกษราช และคณะ (2534 : 378) ได้ทำการศึกษาเกี่ยวกับการลาออกของพยาบาล ปัญหาที่แก้ไขได้จริงหรือไม่ ? โดยส่งแบบสอบถามไปยังกลุ่มตัวอย่างซึ่งเป็นพยาบาลประจำของโรงพยาบาลศิริราช จำนวน 440 คน ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 96.1 อายุมากกว่า 22 ปี ร้อยละ 95.7 ระดับการศึกษาระดับปริญญาตรีขึ้นไป ร้อยละ 73.7 และมีระยะเวลาการทำงานน้อยกว่า 10 ปี ร้อยละ 60 ผลของการศึกษาสรุปได้ว่า พยาบาลประจำการโรงพยาบาลศิริราช มีความไม่พึงพอใจในอาชีพ ร้อยละ 40.7 ซึ่งความไม่พอใจได้แก่เรื่องค่าตอบแทนน้อย ไม่มีความก้าวหน้าในอาชีพและงานหนัก และร้อยละ 83.1 เคยคิดที่จะลาออกจากงาน และสาเหตุสำคัญที่ทำให้คิดจะลาออกได้แก่ การอยู่เวรและงานหนัก เงินเดือนน้อย ไม่มีความก้าวหน้า และที่อดถอย

กิตติ แสงเทียนฉาย (2531 : 73) ได้ศึกษาความที่อดถอยและสาเหตุในการปฏิบัติงานของครูโรงเรียนมัธยมศึกษาในเขตการศึกษา 7 จำนวน 400 คน จากการศึกษาพบว่า ครู

โรงเรียนมัธยมศึกษาของเขตการศึกษา 7 มีระดับความถี่ถ้อยในด้านความอ่อนล้าทางอารมณ์และด้านความรู้สึกต่อผลสำเร็จงานการปฏิบัติงานอยู่ในระดับปานกลางและมีความถี่ถ้อยในด้านความต้อยสัมพันธ์ภาพต่อบุคคลในระดับต่ำ ส่วนสาเหตุของความถี่ถ้อยได้แก่ ระบบการพิจารณาความดีความชอบไม่เป็นธรรม โรงเรียนไม่สามารถจัดการกับปัญหาระเบียบวินัยของนักเรียนได้อย่างมีประสิทธิภาพ วัสดุอุปกรณ์การสอนตลอดจนเครื่องอำนวยความสะดวกในการปฏิบัติงานไม่เพียงพอหรืออยู่ในสภาพทรุดโทรม นักเรียนไม่มีความตั้งใจเรียน ไม่สามารถปฏิบัติงานไปในแนวทางที่คาดหวัง ขาดความร่วมมือและช่วยเหลือจากผู้ปกครองนักเรียน

จากงานวิจัยดังกล่าวข้างต้น จะเห็นได้ว่า ความถี่ถ้อยเป็นปรากฏการณ์ที่เกิดขึ้นได้ในทุกอาชีพ โดยเฉพาะอย่างยิ่งวิชาชีพพยาบาล ซึ่งเป็นหนึ่งในกลุ่มผู้ประกอบการวิชาชีพทางด้านบริการสาธารณสุข ที่นักวิจัยหลายท่านได้กล่าวว่าเป็นกลุ่มเสี่ยงต่อการเกิดความถี่ถ้อยสูง งานวิจัยได้แสดงให้เห็นว่าความถี่ถ้อยสำหรับผู้ประกอบการวิชาชีพพยาบาลนั้น มีส่วนเกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานในวิชาชีพ และคุณลักษณะส่วนตัวของตนเอง และเมื่อเกิดความถี่ถ้อยแล้วจะส่งผลเสียต่อการปฏิบัติงานต่อตนเองและสังคมในที่สุด ดังนั้นความถี่ถ้อยจึงเป็นเรื่องที่ผู้ประกอบการวิชาชีพพยาบาลควรจะได้ศึกษาเพื่อหาความเข้าใจ หาหนทางป้องกันและช่วยเหลือตนเอง เมื่อเกิดความถี่ถ้อย เพื่อให้ตนเองทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ เป็นทรัพยากรที่มีค่าของประเทศชาติต่อไป

#### สมมติฐานในการวิจัย

1. นักศึกษาพยาบาลที่ได้รับการให้ค่าปรึกษาแบบกลุ่ม มีความอ่อนล้าทางอารมณ์ต่ำกว่านักศึกษาพยาบาลที่ไม่ได้รับการให้ค่าปรึกษาแบบกลุ่ม
2. นักศึกษาพยาบาลที่ได้รับการให้ค่าปรึกษาแบบกลุ่ม มีความต้อยสัมพันธ์ภาพต่อบุคคลต่ำกว่านักศึกษาพยาบาลที่ไม่ได้รับการให้ค่าปรึกษาแบบกลุ่ม
3. นักศึกษาพยาบาลที่ได้รับการให้ค่าปรึกษาแบบกลุ่ม มีความรู้สึกประสพผลสำเร็จงานการปฏิบัติงานสูงกว่านักศึกษาพยาบาลที่ไม่ได้รับการให้ค่าปรึกษาแบบกลุ่ม