

รายงานส่วนบุคคล  
(Individual Study)

เรื่อง การพัฒนาการให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม เพื่อเพิ่ม  
ศักยภาพการทำงานป้องกันภาวะหมดไฟในกลุ่มเสี่ยงของ  
เจ้าหน้าที่ศูนย์บริการสาธารณสุข กลุ่มกรุงเทพใต้  
สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร

จัดทำโดย นางวจิราภรณ์ ดาวอรุณ  
ตำแหน่ง นักจิตวิทยาชำนาญการ  
สังกัด ศูนย์บริการสาธารณสุข ๒๑ วัดธาตุทอง  
สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร

รายงานนี้เป็นส่วนหนึ่งของการฝึกอบรม  
หลักสูตรนักบริหารมหานครระดับต้น รุ่นที่ ๓๘  
สถาบันพัฒนาข้าราชการกรุงเทพมหานคร  
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔

๑. หัวข้อ การพัฒนาการให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม เพื่อเพิ่มศักยภาพการทำงานป้องกันภาวะหมดไฟในกลุ่มเสี่ยงของเจ้าหน้าที่ศูนย์บริการสาธารณสุข กลุ่มกรุงเทพใต้ สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร

## ๒. ความสำคัญของการศึกษา / ที่มาของการนำเสนอ

จากแผนพัฒนากรุงเทพมหานคร ระยะ ๒๐ ปี (พ.ศ.๒๕๕๖-๒๕๗๕) ระยะที่ ๒ (พ.ศ.๒๕๖๐-๒๕๖๕) ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ ๗ การบริหารจัดการ ประเด็นยุทธศาสตร์ย่อย ๗.๓ การบริหารทรัพยากรบุคคล กรุงเทพมหานครเป็นที่รวมของคนดีและคนเก่ง สามารถปฏิบัติงานที่รองรับความต้องการของประชาชนได้อย่างมืออาชีพ และสอดคล้องกับแผนพัฒนาสำนักอนามัย ๔ ปี (พ.ศ.๒๕๖๒ - ๒๕๖๕) ได้กำหนดยุทธศาสตร์ที่เกี่ยวข้องกล่าวคือยุทธศาสตร์ที่ ๘ การพัฒนาบุคลากร องค์ความรู้ และระบบบริหารจัดการ นโยบายของผู้บริหารสำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร ให้ความสำคัญกับการพัฒนาเพิ่มขีดความสามารถของบุคลากร และพัฒนาระบบบริหารจัดการอย่างต่อเนื่อง ให้เท่าทันต่อทิศทางการให้บริการทางด้านสุขภาพคน สุขภาพเมือง ภายใต้ข้อจำกัดด้านทรัพยากร งบประมาณ และกรอบอัตรากำลัง เพื่อให้การขับเคลื่อนองค์กรเป็นไปอย่างรวดเร็ว ทันกาล มีประสิทธิผล ประสิทธิภาพสูงสุด บุคลากรมีสมรรถนะเป็นเลิศ มีขวัญกำลังใจดีและปฏิบัติงานอย่างมีความสุข ความภาคภูมิใจ กรอบทิศทางการพัฒนา ในด้านบุคลากรยุทธศาสตร์ประการนี้ มุ่งเน้นการพัฒนาศักยภาพบุคลากรทั้งในด้านสมรรถนะตามวิชาชีพ และสมรรถนะทางด้านบริหารจัดการ ส่งเสริมการพัฒนางานวิจัย ตลอดจนการสร้างและแลกเปลี่ยนองค์ความรู้ และงานนวัตกรรมจัดทำกรอบอัตรากำลังให้เพียงพอรองรับการปฏิบัติงานเชิงยุทธศาสตร์และงานตามพันธกิจ การพัฒนาสภาพแวดล้อมการทำงานตามแนวทาง Happy Workplace การพัฒนากลไกสนับสนุนด้านการบริหารทรัพยากรบุคคล เพื่อเสริมสร้างความภาคภูมิใจ และความผูกพันในองค์กร

กรุงเทพมหานคร ได้ให้ความสำคัญกับคน เพราะคนเป็นทรัพยากรการบริหารที่สำคัญที่สุดขององค์กร คนเป็นกลไกที่จะขับเคลื่อนการปฏิบัติงานภายในองค์กรทุกระบวนการ เพื่อให้ได้ปริมาณผลผลิตที่ดี มีคุณภาพดี และมีประสิทธิภาพ จึงจำเป็นต้องมีสภาพแวดล้อมที่เกี่ยวข้องกับ การทำงานที่เอื้ออำนวย และไม่ก่อให้เกิดภาวะหมดไฟในการทำงานแก่คนในองค์กร ซึ่งเมื่อคนมีภาวะหมดไฟในการทำงานเกิดขึ้นจะมีความสัมพันธ์กับคุณภาพของผลการปฏิบัติงาน และส่งผลกระทบต่อ การบรรลุผลสัมฤทธิ์ขององค์กรโดยตรง

ภาวะหมดไฟในการทำงาน หรือความเหนื่อยหน่ายในงาน เป็นการเปลี่ยนแปลงด้านจิตใจที่เกิดจากความเครียดเรื้อรังในการทำงาน มีอาการหลักสำคัญ ๓ อาการ ได้แก่ มีความเหนื่อย ล้าทางอารมณ์ มองความสามารถในการทำงานของตนเองในเชิงลบ และมองความสัมพันธ์ในที่ทำงานไปในทางลบ หากภาวะหมดไฟไม่ได้รับการแก้ไขจะส่งผลทั้งต่อด้านร่างกาย จิตใจ และการทำงาน ทำให้เหนื่อยล้าเรื้อรัง ปวดศีรษะ สูญเสียแรงจูงใจ หมดหวัง รู้สึกหมดหนทางที่จะช่วยให้ดีขึ้น ทำให้มีอาการของภาวะซึมเศร้า นอนไม่หลับ อาจพบมีการใช้สารเสพติด เพื่อจัดการกับอารมณ์ ขาดงานบ่อย ทักษะการแก้ปัญหาลดลง ทำงานเสร็จช้าลง ขาดประสิทธิภาพในการทำงาน และอาจลาออกในที่สุด ทำให้หน่วยงานต้องสูญเสียทรัพยากรบุคคลไป

เจ้าหน้าที่ในศูนย์บริการสาธารณสุข สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร เป็นอาชีพที่เกี่ยวข้องกับการให้บริการทางสังคมและสาธารณสุข เป็นกลุ่มเสี่ยงและประสบปัญหาภาวะหมดไฟได้มากที่สุด เนื่องจากลักษณะอาชีพต้องมีปฏิสัมพันธ์กับผู้มารับบริการหรือสาธารณสุขชนจำนวนมาก

และเป็นไปอย่างต่อเนื่อง การติดตอสัมพันธ์กับผู้ที่มีความทุกข์ ความเจ็บป่วยทั้งทางร่างกาย จิตใจ เกี่ยวข้องกับความตายและชีวิตมนุษย์ ซึ่งต้องอยู่ในสภาพแวดล้อมที่มีความกดดันกับความเครียดตลอดเวลา ด้วยเหตุนี้จึงพบเสมอว่าผู้ประกอบการอาชีพกลุ่มนี้ จะมีความเครียดทางอารมณ์ในระดับสูง และยิ่งประสบกับสภาพแวดล้อมที่ไม่เอื้ออำนวยต่อการปฏิบัติงานในองค์กรที่ปฏิบัติอยู่ทั้งในแง่นโยบาย โครงสร้าง เพื่อนร่วมงาน สวัสดิการ ย่อมทำให้เกิดความอ่อนล้าทางอารมณ์จิตใจ จนเกิดเป็นภาวะหมดไฟในการทำงาน ซึ่งปัจจุบันมีแนวโน้ม ความรุนแรงที่เพิ่มมากขึ้น หากภาวะหมดไฟ เกิดขึ้นในกลุ่มอาชีพทางการแพทย์และสาธารณสุขอย่างต่อเนื่องเรื้อรัง รวมทั้งไม่ได้รับการป้องกันแก้ไขจะส่งผลเสียต่อความสามารถในการปฏิบัติงาน การตัดสินใจ คุณภาพการให้บริการ และความปลอดภัยในชีวิตของประชาชนเป็นอย่างมาก

การให้คำปรึกษาแบบกลุ่มตามทฤษฎียึดบุคคลเป็นศูนย์กลาง เป็นกระบวนการที่ช่วยให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขกลุ่มเสี่ยงที่จะมีภาวะหมดไฟในการทำงานได้ค้นหาปัญหา เข้าใจตนเอง พัฒนาเยียวยาจิตใจของตนเอง สามารถตัดสินใจด้วยตัวเอง มองผู้อื่นในแง่ดี มีโอกาสเป็นทั้งผู้รับและผู้ให้ความช่วยเหลือแก่ผู้อื่น รวมทั้งตระหนักว่าผู้อื่นก็ต้องเผชิญปัญหา และหาทางแก้ไขปัญหาเหมือนกัน จนนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงตนเองในการแก้ไขปัญหาภาวะหมดไฟในการทำงานได้ในที่สุด ผลการศึกษาครั้งนี้จะเป็นข้อมูลให้แก่ผู้บริหาร และหน่วยงานที่ดูแลด้านสุขภาพจิตหรือพัฒนาทรัพยากรบุคคลของสำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร ในการจัดกิจกรรมเพื่อป้องกันภาวะหมดไฟในการทำงานให้แก่เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ได้เรียนรู้วิธีการจัดการกับปัญหาและปรับตัวให้เหมาะสมอันจะเป็นประโยชน์ในการดำเนินชีวิต การทำงานให้มีประสิทธิภาพและมีความสุขต่อไป

### ๓. วัตถุประสงค์

๑. เพื่อเปรียบเทียบภาวะหมดไฟในการทำงานในกลุ่มเสี่ยงของเจ้าหน้าที่ศูนย์บริการสาธารณสุข กลุ่มกรุงเทพใต้ สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร ก่อนและหลังการเข้าร่วมการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มตามทฤษฎียึดบุคคลเป็นศูนย์กลาง

๒. เพื่อให้เจ้าหน้าที่ศูนย์บริการสาธารณสุข กลุ่มกรุงเทพใต้ สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร ที่เป็นกลุ่มเสี่ยงสามารถป้องกันปัญหาภาวะหมดไฟในการทำงานได้หลังเข้าร่วมการให้คำปรึกษา แบบกลุ่มตามทฤษฎียึดบุคคลเป็นศูนย์กลาง

๓. เพื่อพัฒนาศักยภาพในการทำงานของเจ้าหน้าที่ศูนย์บริการสาธารณสุข กลุ่มกรุงเทพใต้ สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร

### ๔. เป้าหมาย

๑. ร้อยละ ๑๐๐ ของเจ้าหน้าที่ศูนย์บริการสาธารณสุข กลุ่มกรุงเทพใต้ สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร ได้รับการประเมินภาวะหมดไฟในการทำงาน

๒. ร้อยละ ๘๐ ของเจ้าหน้าที่ศูนย์บริการสาธารณสุข กลุ่มกรุงเทพใต้ สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร ที่เป็นกลุ่มเสี่ยง เข้าร่วมการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มตามทฤษฎียึดบุคคลเป็นศูนย์กลาง ด้วยความสมัครใจ ครบ ๘ ครั้ง

๓. ร้อยละ ๘๐ ของเจ้าหน้าที่ศูนย์บริการสาธารณสุข กลุ่มกรุงเทพใต้ สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร ที่เป็นกลุ่มเสี่ยงต่อการเกิดภาวะหมดไฟในการทำงาน ที่เข้าร่วมการให้คำปรึกษาแบบ

กลุ่มตามทฤษฎียึดบุคคลเป็นศูนย์กลาง มีคะแนนภาวะหมดไฟในการทำงานลดลงอยู่ในระดับไม่มีอาการของภาวะหมดไฟจากการทำงาน

## ๕. แนวคิด / หลักการที่ใช้ในการศึกษา

การป้องกันภาวะหมดไฟในการทำงานโดยการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มแก่เจ้าหน้าที่ศูนย์บริการสาธารณสุข กลุ่มกรุงเทพใต้ สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร ผู้ศึกษาได้ค้นคว้ารวบรวมแนวคิด หลักการ เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องตามลำดับหัวข้อดังต่อไปนี้

๑. แนวคิด/หลักการที่ใช้ในการศึกษา
๒. ภาวะหมดไฟในการทำงาน
๓. การให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม

### ๑. แนวคิด/หลักการที่ใช้ในการศึกษา

ศูนย์บริการสาธารณสุข สำนักอนามัย เป็นหน่วยงานหลักของกรุงเทพมหานคร ที่ทำหน้าที่ให้บริการด้านการแพทย์และสาธารณสุขในระดับปฐมภูมิ ครอบคลุม ๔ มิติ ด้านการส่งเสริมสุขภาพ ตามกลุ่มเป้าหมายอย่างทั่วถึง เสริมสร้างความรู้ ความตระหนักของประชาชน เพื่อนำไปสู่การมีพฤติกรรมสุขภาพทั้งด้านกาย ใจ อารมณ์ และสังคมที่เหมาะสม โดยเสริมพลังสร้างการมีส่วนร่วมของประชาชนในการดูแลสุขภาพตนเอง ด้านการป้องกันควบคุมโรค โดยเฉพาะโรคติดต่อ ได้ทันเวลาและมีประสิทธิภาพ รวมถึงการจัดการภัยพิบัติ ด้านการรักษาพยาบาลในระดับปฐมภูมิที่มีคุณภาพ มาตรฐาน ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการสุขภาพได้อย่างรวดเร็ว ทั้งถึง รวมทั้งพัฒนาระบบการส่งต่อกับเครือข่ายบริการสุขภาพ และด้านการฟื้นฟูสุขภาพ มีบริการเยี่ยมผู้ป่วย โดยทีมสหวิชาชีพ เช่น แพทย์ พยาบาล ทันตแพทย์ เภสัชกร นักสังคมสงเคราะห์ นักจิตวิทยารวมทั้งส่งเสริมและสนับสนุนการจัดการบริการสวัสดิการสังคม และสังคมสงเคราะห์ให้ครอบคลุมทุกกลุ่มเป้าหมาย

เพื่อให้การปฏิบัติราชการของสำนักอนามัยดำเนินไปด้วยความเรียบร้อย คล่องตัว และมีประสิทธิภาพ อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๖๖ แห่งพระราชบัญญัติระเบียบราชการกรุงเทพมหานคร พ.ศ. ๒๕๒๘ คำสั่งสำนักอนามัยที่ ๓๘/๒๕๖๒ ลงวันที่ ๒๘ มกราคม ๒๕๖๒ ให้ศูนย์บริการสาธารณสุขทั้ง ๖๘ แห่ง เป็นกลุ่มดังนี้

๑. กลุ่มกรุงเทพกลาง ประกอบด้วยศูนย์บริการสาธารณสุข จำนวน ๑๒ แห่ง ได้แก่ ศูนย์บริการสาธารณสุข ๑, ๒, ๔, ๖, ๙, ๑๑, ๑๓, ๑๕, ๒๐, ๒๕, ๓๘ และ ๕๒
๒. กลุ่มกรุงเทพใต้ ประกอบด้วยศูนย์บริการสาธารณสุข จำนวน ๑๖ แห่ง ได้แก่ ศูนย์บริการสาธารณสุข ๕, ๗, ๘, ๑๐, ๑๒, ๑๔, ๑๖, ๑๘, ๒๑, ๒๓, ๓๒, ๓๔, ๓๗, ๔๑, ๕๕ และ ๖๓
๓. กลุ่มกรุงเทพเหนือ ประกอบด้วยศูนย์บริการสาธารณสุข จำนวน ๙ แห่ง ได้แก่ ศูนย์บริการสาธารณสุข ๓, ๑๗, ๑๙, ๒๔, ๕๑, ๕๓, ๖๐, ๖๑ และ ๖๖
๔. กลุ่มกรุงเทพตะวันออก ประกอบด้วยศูนย์บริการสาธารณสุข จำนวน ๑๑ แห่ง ได้แก่ ศูนย์บริการสาธารณสุข ๒๒, ๓๕, ๔๓, ๔๔, ๔๕, ๔๖, ๕๐, ๕๖, ๕๗, ๖๔ และ ๖๘

๕. กลุ่มกรุงธนเหนือ ประกอบด้วยศูนย์บริการสาธารณสุข จำนวน ๑๐ แห่ง ได้แก่ ศูนย์บริการสาธารณสุข ๒๖, ๒๗, ๒๘, ๒๙, ๓๐, ๓๑, ๓๓, ๓๖, ๔๙ และ ๖๗

๖. กลุ่มกรุงธนใต้ ประกอบด้วยศูนย์บริการสาธารณสุข จำนวน ๑๐ แห่ง ได้แก่ ศูนย์บริการสาธารณสุข ๓๙, ๔๐, ๔๒, ๔๗, ๔๘, ๕๔, ๕๘, ๕๙, ๖๒ และ ๖๕

ในการศึกษาครั้งนี้ ผู้ศึกษาจะศึกษาเฉพาะกรณีกลุ่มกรุงเทพใต้เท่านั้น ประกอบด้วย ศูนย์บริการสาธารณสุข จำนวน ๑๖ แห่ง ได้แก่ ศูนย์บริการสาธารณสุข ๕, ๗, ๘, ๑๐, ๑๒, ๑๔, ๑๖, ๑๘, ๒๑, ๒๓, ๓๒, ๓๔, ๓๗, ๔๑, ๕๕ และ ๖๓ เจ้าหน้าที่ศูนย์บริการสาธารณสุข ประกอบไปด้วย ข้าราชการ ๓๔๐ คน ลูกจ้างประจำ ๑๔๓ คน และลูกจ้างชั่วคราว ๔๗ คน รวมทั้งสิ้น ๕๓๐ คน

จากแผนพัฒนาสำนักอนามัย ๔ ปี (พ.ศ.๒๕๖๒ - ๒๕๖๕) ได้กำหนดยุทธศาสตร์ที่ ๘ การพัฒนาบุคลากร องค์ความรู้ และระบบบริหารจัดการ สู่กรอบทิศทางการดำเนินงาน พ.ศ.๒๕๖๒-๒๕๖๕ และเป้าประสงค์การพัฒนา (Goals) ด้านบุคลากรของสำนักอนามัย คือการกำหนดอัตรากำลังที่เหมาะสม มีศักยภาพ สมรรถนะ ขวัญกำลังใจที่ดี มีความสุขในการปฏิบัติราชการ ภาคภูมิใจ นำมาสู่ ประเด็นในการพัฒนาด้านบุคลากร โดยใช้วงจร PDCA ในการดำเนินการภายใต้หัวข้อ การพัฒนาการให้ คำปรึกษาแบบกลุ่ม เพื่อเพิ่มศักยภาพการทำงานป้องกันภาวะหมดไฟในกลุ่มเสี่ยงของเจ้าหน้าที่ ศูนย์บริการสาธารณสุข กลุ่มกรุงเทพใต้ สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร ดังนี้

๑. การวางแผน (Plan) การตั้งเป้าหมายและวางแผนการทำงาน ในการป้องกันปัญหา ภาวะหมดไฟในการทำงานของกลุ่มเสี่ยงในเจ้าหน้าที่ศูนย์บริการสาธารณสุข กลุ่มกรุงเทพใต้ สำนัก อนามัย

๑.๑. ปรึกษาผู้บริหารของหน่วยงานและขออนุญาตดำเนินการ ผู้บริหารมี บทบาทสำคัญในการให้ข้อเสนอแนะและสนับสนุน รวมทั้งศูนย์บริการสาธารณสุขสามารถบูรณาการ ทรัพยากรการจัดกิจกรรมระหว่างศูนย์บริการสาธารณสุขต่าง ๆ ได้

๑.๒. วางแผนการดำเนินงาน

- ก่อนการทดลอง
- ดำเนินการทดลอง
- หลังการทดลอง

๑.๓. การติดตามและประเมินผล

๑.๔. นำเสนอผลการศึกษาแก่ผู้บริหาร

๒. การดำเนินการตามแผน (Do) มีการดำเนินงานตามแผน ดังนี้

๒.๑. ก่อนการทดลอง ประเมินภาวะหมดไฟในการทำงานเจ้าหน้าที่ ศูนย์บริการสาธารณสุข กลุ่มกรุงเทพใต้ สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร จำนวน ๕๓๐ คน และนำ คะแนนภาวะหมดไฟในการทำงานที่เป็นกลุ่มเสี่ยงของเจ้าหน้าที่ศูนย์บริการสาธารณสุขที่ได้จากการ คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างด้วยความสมัครใจ จำนวน ๑๐ คน มาเป็นคะแนนก่อนการทดลอง

๒.๒. ดำเนินการทดลอง ผู้ศึกษาดำเนินการทดลองด้วยตนเอง โดยการให้คำ ปรึกษาแบบกลุ่มตามทฤษฎียึดบุคคลเป็นศูนย์กลาง จำนวน ๘ ครั้ง สัปดาห์ละ ๓ ครั้ง ครั้งละ ๑ ชั่วโมง ๓๐ นาที

โปรแกรมการพัฒนาการให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม เพื่อเพิ่มศักยภาพการทำงาน ป้องกันภาวะหมดไฟในกลุ่มเสี่ยงของเจ้าหน้าที่ศูนย์บริการสาธารณสุข กลุ่มกรุงเทพใต้ สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร

ครั้งที่ ๑ ปฐมนิเทศ

ครั้งที่ ๒ เรียนรู้เข้าใจภาวะหมดไฟในการทำงาน

ครั้งที่ ๓ การเห็นคุณค่าในตัวเอง

ครั้งที่ ๔ การจัดการกับปัญหาและการสื่อสาร

ครั้งที่ ๕ การบริหารเวลา

ครั้งที่ ๖ การจัดการกับความเครียด

ครั้งที่ ๗ การพัฒนาตนเอง

ครั้งที่ ๘ ปัจฉิมนิเทศ

๒.๓. หลังการทดลอง ผู้ศึกษาให้เจ้าหน้าที่ศูนย์บริการสาธารณสุขที่เข้าร่วม การให้คำปรึกษาตอบแบบประเมินภาวะหมดไฟในการทำงานฉบับเดียวกันกับที่ใช้ทดสอบก่อนทดลอง แล้วนำคะแนนที่ได้จากการตอบแบบประเมินเป็นคะแนนหลังการทดลอง

๒.๔. นำข้อมูลที่ได้จากคะแนนก่อนและหลังการทดลอง มาวิเคราะห์ข้อมูล โดยใช้วิธีการทางสถิติ

๓. การติดตามและประเมินผล ( Check ) หาช่องทางวิธีพัฒนากระบวนการการศึกษา ครั้งนี้ เพื่อให้เจ้าหน้าที่ที่เข้าร่วมโปรแกรมการให้คำปรึกษาด้วยความสมัครใจ ครบ ๘ ครั้ง และมีผล คะแนนของภาวะหมดไฟในการทำงานลดลงอยู่ในระดับไม่มีอาการภาวะหมดไฟในการทำงาน

๔. การปรับปรุงงาน ( Act ) ทบทวนแนวทางการดำเนินงาน และปรับปรุงงานให้ ชัดเจนทุกขั้นตอนตามโปรแกรมการให้คำปรึกษาที่ได้กำหนดไว้

## ๒. ภาวะหมดไฟในการทำงาน (burnout)

ความหมายของภาวะหมดไฟในการทำงาน ภาวะหมดไฟในการทำงาน นิยามที่นิยมใช้ได้แก่

อาการอ่อนล้า ทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ ซึ่งเกิดจากการอยู่ในสถานการณ์ ที่มีความกดดันต่ออารมณ์อย่างยาวนาน

องค์การอนามัยโลกใช้มาตรฐานการจัดกลุ่มโรคฉบับปรับปรุงครั้งที่ ๑๑ (International Classification of Diseases Revision ๑๑: ICD-๑๑) ในวันที่ ๑ มกราคม พ. ศ. ๒๕๖๕ หรือ ค.ศ. ๒๐๒๒ ว่าภาวะหมดไฟไม่ใช่โรค (not a medical diagnosis) และแนะนำให้จำกัดการเรียก ภาวะหมดไฟนี้เฉพาะในคนทำงานหรือประกอบอาชีพเท่านั้น ไม่ใช่คำนี้ในภาวะที่มีความรู้สึกหลาย อย่างที่คล้ายกันแต่มีสาเหตุจากอย่างอื่นเช่น ครอบครัวยุคใหม่ คนรัก หรือเรื่องส่วนตัว

ศ.ดร.นพ.พรชัย สิทธิศรัณย์กุล ผู้ช่วยผู้อำนวยการโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาด ไทย ด้านส่งเสริมและฟื้นฟู และแพทย์ผู้เชี่ยวชาญสาขาเวชศาสตร์ป้องกันและสังคม กล่าวว่า Burnout หรือภาวะหมดไฟในการทำงานไม่ใช่โรค แต่เป็นภาวะผิดปกติที่เกิดจากการทำงาน (Occupational Phenomenon) ซึ่งภาวะนี้ไม่ใช่ความผิดปกติใหม่ที่เพิ่งเกิดขึ้น แต่เป็นหัวข้อที่มีการศึกษาวิจัยอย่างต่อเนื่องมาหลายทศวรรษแล้ว ปัจจุบันภาวะ Burnout ได้ถูกกล่าวถึงอย่างแพร่หลายจากสื่อมวลชนและ

ประชาชนที่ใช้โซเชียลมีเดียต่างๆ ด้วยความรู้สึกเชื่อมโยงกับอาการหมดไฟที่กำลังเกิดขึ้นกับตนเองและคนรอบข้างในแวดวงการทำงานเดียวกัน

ดังนั้นภาวะหมดไฟในการการทำงาน (burnout) หรือความเหนื่อยหน่ายในงานเป็นสภาวะด้านจิตใจที่เกิดจากความเหนื่อยล้า หรือเกิดจากความเครียดจากการทำงานส่งผลให้มีประสิทธิภาพของงานลดลง ไม่มีแรงผลักดันให้อยากทำงานต่อ และเริ่มมีความคิดในแง่ลบเกี่ยวกับงานที่ทำอยู่ หากไม่ได้รับการดูแลช่วยเหลือมีโอกาสในการพัฒนากลายเป็นโรคซึมเศร้าในที่สุด

### สาเหตุและอาการของภาวะหมดไฟจากการทำงาน

สาเหตุของภาวะ Burnout เป็นผลกระทบจากการขาดสมดุลชีวิตและการทำงาน (Work- Life Balance) ทำให้เกิดปัจจัยต่างๆ อันนำมาซึ่งภาวะหมดไฟในการทำงาน เช่น ขาดการบริหารจัดการและการตัดสินใจที่ดี อยู่ในสิ่งแวดล้อมหรือสภาพการทำงานที่มีความกดดันและความเครียดตลอดเวลา ขาดความชัดเจนในภาระงาน ไม่ได้รับการยอมรับจากหัวหน้าหรือเพื่อนร่วมงาน มีความรับผิดชอบในงาน และความคาดหวังในการทำงานสูงมากเกินไปทำงานที่ไม่เหมาะกับตนเองจนทำให้เกิดความเครียด ทำงานที่มีความวุ่นวายทำให้ต้องใช้พลังงานสูงจึงเหนื่อยล้าได้ง่ายและขาดแรงสนับสนุนทางสังคม เป็นต้น

การขาดอำนาจในการตัดสินใจในการทำงานอย่างอิสระ (Lack of autonomy) เป็นอีกสาเหตุหลักของภาวะหมดไฟจากการทำงาน การไม่สามารถควบคุมงานที่รับผิดชอบได้ด้วยตนเอง เช่น ต้องรอการสั่งการ หรือทำตามแนวทางที่ถูกกำหนดโดยไม่สามารถทำต่างจากที่กำหนดได้สาเหตุอื่นได้แก่ เป้าหมายการทำงานไม่ชัดเจน ทำงานร่วมกับทีมทำงาน หรือองค์กรที่ไม่มีประสิทธิภาพ งานหนักเกินไป ขาดการสนับสนุนจากผู้บังคับบัญชาหรือองค์กร งานที่ตนทำไม่ได้รับการยอมรับและงานที่ทำนั้นทำตาม routine เป็นงานเรื่อยๆ ทำไปเรื่อยๆ

เมื่อเกิดภาวะ Burnout อาจมีสัญญาณบ่งบอกถึงความผิดปกติทั้งทางร่างกาย ได้แก่ อาการปวดศีรษะปวดเมื่อยตามร่างกาย รู้สึกเหนื่อยล้า หมดแรง อ่อนเพลีย ภูมิคุ้มกันต่ำลงอันเป็นสาเหตุให้เกิดอาการเจ็บป่วยอื่นๆ ตามมาได้บ่อยขึ้น และความผิดปกติเกี่ยวกับการนอน เช่น นอนไม่หลับ เป็นต้น สำหรับความผิดปกติทางอารมณ์ ได้แก่ รู้สึกล้มเหลว สิ้นหวัง หงุดหงิดง่าย กังวลใจทุกครั้งที่ต้องไปทำงาน ขาดแรงบันดาลใจและแรงกระตุ้นในการทำงาน ขาดสมาธิและความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ เกิดทัศนคติเชิงลบต่องานและผู้ร่วมงาน รู้สึกโดดเดี่ยว ฯลฯ อีกทั้งความผิดปกติทางพฤติกรรม เช่น การขาดความรับผิดชอบต่องาน การหลีกเลี่ยงการทำงาน การปลีกตัวออกจากสังคมส่วนรวม รวมถึงอาจมีการใช้ยา หรือแอลกอฮอล์ รวมถึงการรับประทานอาหารมากขึ้นเพื่อปลอบประโลมตัวเองจากภาวะดังกล่าว

### ผลที่ตามมาจากภาวะหมดไฟจากการทำงาน

๑. ผลการปฏิบัติงานและผลผลิตภาพของงานจะลดลง ซึ่งจะกระทบไม่เฉพาะแต่ในงานในอาชีพของตนแต่จะกระทบทีมงานและองค์กรด้วย

๒. ลดความคิดสร้างสรรค์ ขาดแรงจูงใจ และความสนใจ ทำให้ไม่สามารถเห็นโอกาสในการสร้างนวัตกรรมหรือพัฒนาอย่างต่อเนื่อง

๓.ส่งผลกระทบต่อความสัมพันธ์กับผู้ร่วมงานและต่อองค์กร รวมถึงคนในครอบครัว

๔.ส่งผลกระทบต่อสุขภาพ

### วิธีจัดการภาวะหมดไฟในการทำงาน

๑. กำหนดเป้าประสงค์ในการทำงานที่ชัดเจน จะทำให้เห็นความสำเร็จจากการทำงาน
๒. วิเคราะห์งาน (Job Analysis) และลำดับความสำคัญของงาน ทำให้สามารถลดการทำงานบางอย่างที่ไม่สำคัญหรือไม่จำเป็น การลด workload ทำให้สามารถจัดการภาวะหมดไฟได้
๓. เป็นผู้ให้ ไม่ใช่เป็นผู้รับอย่างเดียว ทำให้เกิดรู้สึกดี ๆ จากการทำงาน
๔. การทำงานอย่างมีอิสระ (autonomy) ทำให้สามารถควบคุมการทำงานด้วยตัวเองได้
๕. ออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ
๖. เรียนรู้ในการจัดการความเครียด

### ๓. การให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม

การให้การปรึกษาแบบกลุ่ม เป็นกระบวนการของการมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างผู้นำกลุ่มและสมาชิกกลุ่ม เปิดโอกาสให้สมาชิกกลุ่มได้แลกเปลี่ยนความคิดเห็น พลังของกลุ่มที่แสดงออกถึงความเห็นใจ ช่วยเหลือกัน จะสร้างบรรยากาศแห่งความไว้วางใจแก่สมาชิกกลุ่ม และเกิดการรับรู้ว่าเป็นส่วนหนึ่งของกลุ่ม ไม่ถูกทอดทิ้งให้โดดเดี่ยว เกิดความคิดและความรู้สึก ร่วมกันในการแสวงหาแนวทางการแก้ไขปัญหา (Dyer & Vriend, ๑๙๘๐) ซึ่งนำไปสู่การเปิดเผยเรื่องราวและแก้ปัญหาาร่วมกัน (Corey, ๑๙๘๕, p.๕-๗) มีการกำหนดพฤติกรรมใหม่ (Ohlsen, ๑๙๗๗, p.๓๐) นำไปสู่การแก้ปัญหาใดปัญหาหนึ่งร่วมกัน (Ohlsen, ๑๙๗๐, p.๖) รวมถึงแสวงหาแนวทางที่เหมาะสมในการแก้ปัญหา และเรียนรู้ทักษะการอยู่ร่วมกันอย่างมีประสิทธิภาพ (Corey, ๒๐๑๐, p.๕)

โดยทั่วไป การให้การปรึกษาแต่ละครั้ง ควรจะใช้เวลาอย่างน้อย ๑ ชั่วโมง (วัชร ทรัพย์มี, ๒๕๕๐, น.๑๑๕) เช่นเดียวกับโอเฮน (Ohlsen, ๑๙๗๐, p.๖) กล่าวว่า ควรใช้เวลา ๑ ชั่วโมง ๓๐ นาที จำนวน ๘-๑๐ ครั้ง ทั้งนี้ ระยะเวลาในการให้คำปรึกษากลุ่มจะแตกต่างกันในแต่ละช่วงวัย หากเป็นผู้ใหญ่จะใช้เวลา ๑ ชั่วโมงถึง ๑ ชั่วโมง ๓๐ นาที ในการให้การปรึกษากลุ่ม ๑ ครั้งต่อสัปดาห์ สำหรับจำนวนสมาชิกที่เหมาะสมคือ ๘-๑๒ คน (Corey, ๒๐๑๐, p.๗๕) เช่นเดียวกับวัชรีย์ ทรัพย์มี (๒๕๕๐, น.๑๑๕) และMahler (๑๙๖๙, p.๕๔) ได้กล่าวว่า สมาชิกกลุ่มควรมีจำนวน ๖-๘ คน เพราะหากจำนวนสมาชิกกลุ่มมีมากเกินไป จะทำให้ผู้รับการปรึกษามีโอกาสสำรวจตัวเองน้อยลง รวมถึงผู้นำกลุ่มไม่สามารถเอาใจใส่และให้ความช่วยเหลือได้อย่างทั่วถึง

ในส่วนของสถานที่ที่ใช้ในการให้คำปรึกษากลุ่มควรเป็นสถานที่ที่เป็นส่วนตัว สร้างความรู้สึกปลอดภัยให้แก่สมาชิกกลุ่ม ซึ่งจะเอื้อให้สมาชิกกลุ่มแสดงความคิดเห็น และเปิดเผยตนเองได้อย่างอิสระ (Corey, ๒๐๑๐, p.๗๕) สำหรับพื้นที่ที่ใช้ดำเนินกิจกรรมควรมีขนาดเหมาะสมกับจำนวนสมาชิก (Mahler, ๑๙๖๙, p.๕๘-๕๙) บรรยากาศในห้องมีความสะอาด สามารถรับรองรับการเปลี่ยนไปทำกิจกรรมที่ต้องนั่งกับพื้นได้

สรุปได้ว่าการให้การปรึกษาแบบกลุ่มนั้น เป็นกระบวนการกลุ่มของความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลในบรรยากาศของการยอมรับกัน มีความไว้วางใจ และเข้าใจซึ่งกันและกัน เปิดโอกาสให้สมาชิกแต่ละคนในกลุ่มได้เปลี่ยนประสบการณ์ ความรู้สึกนึกคิดที่มีต่อกัน ช่วยเหลือให้กำลังใจกันและกันเพื่อพัฒนาตนเอง โดยมีผู้ให้การปรึกษาเป็นผู้นำและเอื้ออำนวยให้กระบวนการของกลุ่มดำเนินไปอย่างราบรื่น แนวทางของกลุ่มมีทั้งผู้นำกำหนดแนวทางการอภิปรายและสมาชิกกลุ่มเป็นผู้กำหนดแนวทางอภิปราย ซึ่งกลุ่มของสมาชิกมีจำนวน ๑๐ คน เข้ากลุ่ม ๘ ครั้ง ใช้เวลาสัปดาห์ละ ๓ ครั้ง ครั้งละ ๑ ชั่วโมง ๓๐ นาที

### แนวคิดทฤษฎีการให้การปรึกษาแบบผู้รับบริการเป็นศูนย์กลาง

ทฤษฎีการให้การปรึกษาแบบผู้รับบริการเป็นศูนย์กลาง มีที่มาจากผู้คิดทฤษฎี Carl R. Roger A.D.๑๙๐๒-๑๙๘๗ เป็นผู้บุกเบิกสำเร็จปริญญาเอกด้านจิตวิทยาคลินิก เคยเป็นผู้อำนวยการศูนย์แนะแนว มหาวิทยาลัยชิคาโก และย้ายมาอยู่ที่มหาวิทยาลัยวิสคอนซิน เป็นผู้ก่อตั้ง Self-Theory และ Person-Centered Theory ทฤษฎีนี้เน้นความสำคัญของการรับฟังที่ไม่ตัดสิน และยอมรับผู้รับบริการ ซึ่งแนวคิดนี้พัฒนามาจาก การให้การปรึกษาแบบไม่นำทาง(Non directive Counseling) ที่เชื่อในความสามารถของบุคคลที่จะเลือกตัดสินใจกระทำในสิ่งที่สร้างสรรค์อย่างมีวิจาร์ณญาณ ว่าคนเราสามารถเข้าใจตนเอง และแก้ปัญหาได้ด้วยตนเอง ผู้ให้การปรึกษาต้องไม่แสดงความคิดเห็นของตัวเอง เพราะผู้รับบริการเข้าใจตนเองได้ เข้าใจและแก้ปัญหาได้ด้วยตนเอง เพื่อจะสามารถดำเนินชีวิตอย่างมีประสิทธิภาพ ผู้ให้บริการต้องมีวิธีสื่อสารที่แสดงให้เห็นถึงความจริงใจ ใส่ใจ เข้าใจ และไม่ตัดสิน

**ขั้นตอนการให้การปรึกษา** ประกอบด้วยขั้นตอนสำคัญ ๓ ขั้นตอนคือ

๑. ขั้นตอนการสร้างสัมพันธภาพ ผู้ให้การปรึกษารสร้างบรรยากาศที่ผ่อนคลายมีความเป็นกันเอง ผ่านการสื่อสารโดยใช้วจนภาษา และอวัจนภาษา การสื่อสารที่มั่นคงต้องเริ่มกระบวนการให้การปรึกษาด้วยการยอมรับนับถือ และสร้างศรัทธาว่าเขาสามารถแก้ปัญหาที่เกิดขึ้นด้วยตนเอง เมื่อผ่านกระบวนการการให้การปรึกษาไปแล้ว

๒. ขั้นตอนการให้การปรึกษา หลังจากสร้างสัมพันธภาพแล้ว ผู้รับการปรึกษาสามารถสำรวจตนเองได้ลึกซึ้งมากขึ้น โดยการชี้เฉพาะเจาะจง ความจริงใจและการเปิดเผยตนเอง การชี้เฉพาะคือการที่ผู้รับการปรึกษาอธิบาย หรือพูดความรู้สึก หรือประสบการณ์ของเขาอย่างเจาะจง ไม่พูดคลุมเครือ เป็นการเปิดเผยตัวของผู้รับการปรึกษา แต่พึงระวังว่าควรกระทำต่อเมื่อจะเป็นประโยชน์หรือมีความสำคัญ

๓. ขั้นตอนการยุติให้การปรึกษา เป็นการยุติการปรึกษาในแต่ละครั้ง ควรกำหนดไม่ให้มากเกินไป ประมาณ ๔๕-๕๐ นาที ถ้ามากกว่านี้จะหมดสมาธิในการรับฟัง ถ้าน้อยเกินไป ๑๐-๑๕ นาที จะไม่พอที่จะทำความรู้จักกับผู้รับการปรึกษา การไม่ตกลงกันด้านเวลาผู้รับการปรึกษามักยึดเวลาที่จะพูดถึงปัญหาที่แท้จริง ไม่ควรมีการนำข้อมูลใหม่มาพูดในช่วงของการให้การปรึกษา ยกเว้นการบีบคั้นหรือวิฤตจิตจนทนไม่ได้อีกต่อไป

## เทคนิคการให้การปรึกษาของทฤษฎีแนวคิดผู้รับบริการเป็นศูนย์กลาง

แนวคิดนี้เน้นความสำคัญของการติดตามเรื่องราว และอารมณ์ความรู้สึกของผู้รับ การปรึกษาเป็นสำคัญ เทคนิคพื้นฐานนี้ประกอบด้วย

๑. การฟัง ผู้ให้การปรึกษาที่ดีต้องให้ความสนใจ เข้าใจอารมณ์ความรู้สึกจนสามารถ ตอบคำถามได้ว่าอะไรกำลังเกิดขึ้นกับผู้รับการปรึกษา หรือต่อชีวิตของเขา มีเทคนิคต่างๆดังนี้

๑.๑ การใส่ใจ เป็นการให้ความสำคัญและแสดงการยอมรับผู้รับการปรึกษา แสดงออกได้ด้วยการประสานสายตา ลักษณะท่าทางของร่างกาย ท่าทางประกอบในการพูด

๑.๒ ลักษณะท่าทางของร่างกาย การสื่อสารทางร่างกาย ท่าทางเคร่งเครียด เกินไปจะก่อความเครียดแก่ผู้รับการปรึกษา และดึงความสนใจของผู้รับการปรึกษาเองด้วย

๑.๓ การแสดงกิริยา สื่อความหมายต่อผู้รับการปรึกษาว่าไม่สนใจหรือไม่ใส่ใจ

๒. พฤติกรรมในการพูด เป็นการแสดงถึงความใส่ใจ เน้นในสิ่งที่ผู้รับการปรึกษาแสดง ออกมา เช่น “เข้าใจดีว่าคุณหมายความว่าอย่างไร”

๓. เทคนิคการตั้งคำถาม เป็นการช่วยให้เข้าใจผู้รับการปรึกษามากขึ้น และผู้รับบริการ เข้าใจตนเองมากขึ้น และกระตุ้นผู้รับการปรึกษาให้ระบายความในใจออกมามากที่สุดหรือจูงใจให้ผู้รับ การปรึกษาเล่าปัญหาของเขาให้กระจ่างยิ่งขึ้น แบ่งออกเป็นคำถามปลายเปิดและปลายปิด คำถาม ปลายเปิด เปิดช่องทางให้ผู้รับการปรึกษามีอิสระที่จะพูดอย่างที่เขาต้องการ เป็นการช่วยผู้รับการ ปรึกษาเข้าใจ ตนเองได้ เช่น “ที่คุณพูดว่าล้มเหลวในชีวิตครอบครัว คุณหมายความว่าอย่างไร” คำถาม ปลายปิด เป็นคำถามที่ต้องการคำตอบสั้นๆว่า ใช่ หรือ ไม่ใช่ พึงระวังการถามคล้ายการต้อนให้จุ่มม เช่น “คุณเคยมีคนรักมาก่อนหรือเปล่า”

๔. เทคนิคการสะท้อน เป็นการทำให้ผู้รับการปรึกษาตระหนักว่าผู้ให้การปรึกษาเข้าใจ โลกภายในของเขา ประกอบด้วยเทคนิคของการสะท้อน ๓ เทคนิคคือ

๔.๑ การสะท้อนความรู้สึก เป็นการสะท้อนความรู้สึกที่ยังคงคลุมเครือให้ออก มาได้ชัดเจน ตระหนักถึงความรู้สึกที่แท้จริงของตนเอง เช่น “เธอทำให้คุณรู้สึกผิดตลอดเวลา”

๔.๒ การสะท้อนประสบการณ์ เป็นการตอบสนองต่อประสบการณ์โดยรวมที่ ผู้ให้การปรึกษาสังเกตจากตัวผู้รับการปรึกษา จากการสังเกตภาษากายที่พยายามสื่อถึงลักษณะต่างๆ เช่น “คุณยิ้มก็จริง แต่คุณรู้สึกเจ็บปวดอยู่ภายใน”

๔.๓ การสะท้อนเนื้อหา เป็นการสะท้อนความคิดหรือความเห็นที่สำคัญ โดย ใช้ภาษาที่สั้น และเป็นภาษาของผู้ให้การปรึกษาเองเมื่อผู้รับการปรึกษาไม่รู้ว่าจะพูดอะไร

๕. สรุปความเห็นที่สำคัญ โดยใช้ภาษาที่สั้นและเป็นภาษาของผู้ให้การปรึกษาเอง เมื่อผู้รับการปรึกษาไม่รู้ว่าจะพูดอะไร “ผู้รับการปรึกษา : คำพูดของเขาตตรอนไม่เหลือเยื่อใย ผู้ให้การ ปรึกษา: คุณคงเจ็บปวดมาก” เทคนิคการสรุป ผู้ให้การปรึกษาสามารถช่วยเน้นความคิดต่าง ๆ ที่กระจัด กระจายในระหว่างการให้การปรึกษาให้มีความชัดเจนมากขึ้นจะช่วยให้เขาตรวจสอบความถูกต้องของ การรับรู้ ผู้ให้การปรึกษาควรกระตุ้นให้ผู้รับการปรึกษาสรุปได้เองถ้าเป็นไปได้

## ๖. แนวทางการดำเนินการ / ระยะเวลา และผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง

ระยะเวลาในการดำเนินงาน ตั้งแต่เดือนเมษายน – พฤษภาคม ๒๕๖๔

แนวทางการดำเนินการ

๑. ก่อนการทดลอง ประเมินภาวะหมดไฟในการทำงานเจ้าหน้าที่ศูนย์บริการสาธารณสุข กลุ่มกรุงเทพใต้ สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร จำนวน ๕๓๐ คน และนำคะแนนภาวะหมดไฟในการทำงานที่เป็นกลุ่มเสี่ยงของเจ้าหน้าที่ศูนย์บริการสาธารณสุขที่ได้จากการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างด้วยความสมัครใจ จำนวน ๑๐ คน มาเป็นคะแนนก่อนการทดลอง

๒. ดำเนินการทดลอง ผู้ศึกษาดำเนินการทดลองด้วยตนเอง โดยการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มตามทฤษฎียึดบุคคลเป็นศูนย์กลาง จำนวน ๘ ครั้ง สัปดาห์ละ ๓ ครั้ง ครั้งละ ๑ ชั่วโมง ๓๐ นาที

โปรแกรมการพัฒนาการให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม เพื่อเพิ่มศักยภาพการทำงานป้องกันภาวะหมดไฟในกลุ่มเสี่ยงของเจ้าหน้าที่ศูนย์บริการสาธารณสุข กลุ่มกรุงเทพใต้ สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร

ครั้งที่ ๑ ปฐมนิเทศ

ครั้งที่ ๒ เรียนรู้เข้าใจภาวะหมดไฟในการทำงาน

ครั้งที่ ๓ การเห็นคุณค่าในตัวเอง

ครั้งที่ ๔ การจัดการกับปัญหาและการสื่อสาร

ครั้งที่ ๕ การบริหารเวลา

ครั้งที่ ๖ การจัดการกับความเครียด

ครั้งที่ ๗ การพัฒนาตนเอง

ครั้งที่ ๘ ปัจฉิมนิเทศ

๓. หลังการทดลอง ผู้ศึกษาให้เจ้าหน้าที่ศูนย์บริการสาธารณสุขที่เข้าร่วมตอบแบบประเมินภาวะหมดไฟในการทำงานฉบับเดียวกันกับที่ใช้ประเมินก่อนทดลอง แล้วนำคะแนนที่ได้จากการตอบแบบประเมินเป็นคะแนนหลังการทดลอง

๔. นำข้อมูลที่ได้จากคะแนนก่อนและหลังการทดลอง มาวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้วิธีการทางสถิติ

ผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง ได้แก่เจ้าหน้าที่ศูนย์บริการสาธารณสุข กลุ่มกรุงเทพใต้ สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร ผู้บริหาร และหน่วยงานที่ดูแลด้านสุขภาพจิตของสำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร

## ๗. ประโยชน์จากการศึกษา

๑. มีโปรแกรมการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มตามทฤษฎียึดบุคคลเป็นศูนย์กลาง เพื่อใช้เป็นแนวทางในการป้องกันปัญหาภาวะหมดไฟในการทำงาน ในกลุ่มเสี่ยงของเจ้าหน้าที่ศูนย์บริการสาธารณสุขกลุ่มกรุงเทพใต้ สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร

๒. มีแนวทางในการพัฒนารัพยากรบุคคลของศูนย์บริการสาธารณสุข สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร ให้สามารถทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพและมีความสุข

## ๘. งบประมาณ

การศึกษาครั้งนี้ ไม่มีงบประมาณ แต่มีการนำทรัพยากรของศูนย์บริการสาธารณสุข ๒๑ วัดธาตุทอง สำนักอนามัย มาใช้ในการดำเนินการ เช่น กระดาษในการถ่ายเอกสารแบบประเมิน เอกสารในการพิมพ์เข้าเล่ม ห้องประชุมในการเข้ากลุ่มการให้คำปรึกษา เป็นต้น

## ๙. แนวทางการติดตามและประเมินผล

๙.๑ ตัวชี้วัดความสำเร็จ ระดับผลผลิต (Output) และหรือระดับผลลัพธ์ (Outcome)

๙.๑.๑ ร้อยละ ๑๐๐ ของเจ้าหน้าที่ศูนย์บริการสาธารณสุข กลุ่มกรุงเทพใต้ สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร ได้รับการประเมินภาวะหมดไฟในการทำงาน และรายงานผล การประเมินในภาพรวมต่อผู้อำนวยการศูนย์บริการสาธารณสุขทั้ง ๑๖ แห่ง

๙.๑.๒ ร้อยละ ๘๐ ของเจ้าหน้าที่ศูนย์บริการสาธารณสุข กลุ่มกรุงเทพใต้ สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร ที่เป็นกลุ่มเสี่ยงต่อการเกิดภาวะหมดไฟในการทำงาน จำนวน ๑๐ คน ที่สมัครใจเข้าร่วมการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มตามทฤษฎียึดบุคคลเป็นศูนย์กลาง หลังเข้าร่วมการให้คำปรึกษาเจ้าหน้าที่กลุ่มเสี่ยงมีคะแนนภาวะหมดไฟในการทำงานลดลงอยู่ในระดับไม่มีอาการของภาวะหมดไฟจากการทำงาน

๙.๑.๓ ร้อยละ ๘๐ ของเจ้าหน้าที่ศูนย์บริการสาธารณสุข กลุ่มกรุงเทพใต้ สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร ที่เป็นกลุ่มเสี่ยง จำนวน ๑๐ คน สามารถเข้าร่วมการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มตามทฤษฎียึดบุคคลเป็นศูนย์กลาง ครบ ๘ ครั้ง

๙.๒ วิธีการ / เครื่องมือที่ใช้ในการติดตามและการประเมินผล (สำเร็จ)

๙.๒.๑. แบบประเมินภาวะหมดไฟในการทำงานด้วยตนเอง “Burnout Self-Test” ซึ่งผู้ศึกษาใช้ประเมินก่อนและหลังการเข้าร่วมการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มตามทฤษฎียึดบุคคลเป็นศูนย์กลาง

๙.๒.๒. วงจรบริหารสี่ขั้นตอน PDCA ใช้ในการดำเนินการศึกษาครั้งนี้

## ๑๐. ข้อเสนอแนะ

๑. การให้คำปรึกษาแบบกลุ่มตามทฤษฎียึดบุคคลเป็นศูนย์กลาง สามารถนำไปประยุกต์ใช้เพื่อลดปัญหาภาวะหมดไฟในการทำงานให้กับเจ้าหน้าที่กรุงเทพมหานครกลุ่มอื่นได้

๒. ผู้ที่จะนำการให้คำปรึกษานี้ไปใช้ ควรเป็นผู้ที่มีความรู้ความเข้าใจตลอดจนมีทักษะในการให้คำปรึกษากลุ่มเป็นอย่างดี และก่อนนำไปใช้ควรมีการทดลองใช้และปรับปรุงให้เหมาะสมกับเจ้าหน้าที่แต่ละกลุ่ม

๓. การพัฒนาทักษะทางด้านจิตใจ อาจนำศาสตร์บำบัดด้านตะวันออกเช่น การทำสมาธิ มาประยุกต์ใช้ได้ เนื่องจากมีผลวิจัยทางวิทยาศาสตร์หลายชิ้นที่ระบุถึงประโยชน์ของการทำสมาธิ เช่น ช่วยเพิ่มประสิทธิภาพในการทำงาน ลดผลกระทบจากความเครียด โรคความดัน และหัวใจได้

๔. กรุงเทพมหานคร ควรเข้ามาดูแลเจ้าหน้าที่ที่สุ่มเสี่ยงว่าจะเกิดภาวะหมดไฟในการทำงานตั้งแต่ในช่วงแรก ๆ ของการทำงาน เพื่อเป็นการป้องกันและช่วยลดอัตราการลาออกจากงานได้ รวมทั้งมีการประเมินภาวะหมดไฟในกลุ่มที่อายุมากขึ้น เพราะภาวะหมดไฟอาจเป็นสาเหตุทำให้เกิดปัญหาด้านสุขภาพเรื้อรังตามมาได้

๕. กรุงเทพมหานคร ควรจะผลักดันนโยบายเกี่ยวกับการป้องกันภาวะหมดไฟในหน่วยงานให้เป็นเชิงรุก และมีความชัดเจนทางรูปธรรมมากขึ้น และพัฒนาแนวทางการป้องกันและการดูแลช่วยเหลือภาวะหมดไฟในการทำงานของเจ้าหน้าที่ศูนย์บริการสาธารณสุขให้เป็นหนึ่งในความสำคัญของการพัฒนาระบบบริการสาธารณสุข

## บรรณานุกรม

- ติรยา เลิศหัตถศิลป์. (๒๕๕๔). ภาวะเหนื่อยล้าในการทำงานและปัจจัยที่เกี่ยวข้องของจิตแพทย์ในประเทศไทย. *วารสารสมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย*, ๕๖(๔), ๔๓๗-๔๔๘.
- นครินทร์ ชุนงาม. (๒๕๖๓). สุขภาพจิตและภาวะหมดไฟในการทำงานของแพทย์ในโรงพยาบาลทั่วไป และโรงพยาบาลชุมชนจังหวัดนครราชสีมา. *วารสารสุขภาพจิตแห่งประเทศไทย*, ๒๘(๔), ๓๔๘-๓๕๙.
- นฤมล สุธีรวิทย์. (๒๕๕๘). ศึกษาภาวะหมดไฟ : ปัจจัยที่เกี่ยวข้องและแนวทางในการป้องกัน Burnout: Antecedents and Prevention. *วารสารการวัดผลการศึกษาของสำนักทดสอบทางการศึกษา และจิตวิทยา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ*, ๓๒(๙๑), ๑๖-๒๕.
- พงษ์วรพงศ์ พิเชษฐ. (๒๕๕๖). ธรรมะกับสุขภาพ: “สมาธิ” บำบัดโรคเรื้อรัง. *นิตยสารธรรมลีลา*, ๕๖(๑๔๕), สืบค้นจาก <https://mgronline.com/dhamma/detail/๙๕๖๐๐๐๐๐๐๒๓๘>
- พรชัย สิทธิศรีณย์กุล. ภาวะหมดไฟในการทำงาน. (๒๐๑๙-๑๐-๒๓) สืบค้นจาก [https://www.mindtool.com/pages/article/newTCS\\_๐๘.htm](https://www.mindtool.com/pages/article/newTCS_๐๘.htm)
- วลีรัตน์ เชื้อ เทิดทูนภูกุช, และพีรพนธ์ ลือบุญธวัชชัย. (๒๕๖๐). ภาวะเครียดจากการทำงานและภาวะหมดไฟในทนายความผู้มีใบอนุญาตทนายความ ณ สภาทนายความในพระบรมราชูปถัมภ์. *จุฬาลงกรณ์เวชสาร*, ๖๑(๕), ๖๖๓-๗๖๖.
- วิชรี ทรัพย์มี. (๒๕๓๓). *ทฤษฎีให้บริการปรึกษา*. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- Corey, G. (๑๙๘๕). *Manual for theory and practice of group counseling* (๒nd ed.). Monterey CA Brooks: Cole Publishing.
- Corey, G., Dobin, S., Petty, A., & Kincaid, S. (๒๐๑๐). *Theory & practice of group counseling* (๘th ed). Michigan: Rand McNally College Pub. Co.
- Dyer, W. W., & Friend, J. (๑๙๘๐). *Counseling effective in groups*. The United State of America: Educational Technology.
- Mahler, C. A. (๑๙๘๕). *Group counseling in the schools*. Boston: Houghton Mifflin Co.
- Ohlsen, M., M., (๑๙๗๗). *Group counseling* (๒nd ed). New York: Holt Rinehart and Winston.

ภาคผนวก

๑. โปรแกรมการพัฒนาการให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม เพื่อเพิ่มศักยภาพการทำงานป้องกันภาวะหมดไฟ  
ในกลุ่มเสียงของเจ้าหน้าที่ศูนย์บริการสาธารณสุข กลุ่มกรุงเทพใต้ สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร  
ครั้งที่ 1

ปฐมนิเทศ

วัตถุประสงค์

๑. เพื่อให้สมาชิกได้ทราบจุดมุ่งหมาย กติกา เงื่อนไข ตลอดจนกำหนดช่วงเวลา จำนวนครั้ง และสถานที่ในการให้คำปรึกษา
๒. เพื่อสร้างสัมพันธภาพระหว่างผู้ให้คำปรึกษากันสมาชิก และสร้างบรรยากาศในการให้คำปรึกษาเพื่อให้สมาชิกรู้สึกอบอุ่น ผ่อนคลาย เกิดความรู้สึกรับและไว้วางใจต่อกัน
๓. เพื่อจูงใจให้สมาชิกตระหนักถึงความสำคัญของการกระทำของตนเอง

เวลาที่ใช้

- ๑ ชั่วโมง ๓๐ นาที

วิธีดำเนินการ

๑. ผู้ให้คำปรึกษากล่าวต้อนรับสมาชิก
๒. ผู้ให้คำปรึกษาแนะนำตนเอง
๓. ทำความรู้จักกับสมาชิกทุกคนโดยการให้สมาชิกแนะนำตนเอง
๔. สร้างบรรยากาศแห่งความรู้สึกอบอุ่น ผ่อนคลาย ด้วยวิธีการดังนี้
  - ๔.๑ ให้สมาชิกเขียนข้อดีของตนเอง ๓ ข้อ แล้วเก็บไว้ จากนั้นให้สมาชิกแต่ละคนเขียนชื่อของตนเองไว้ในกระดาษ แล้วส่งต่อให้เพื่อนสมาชิกในกลุ่มทุกคนเขียนข้อดีของสมาชิกตามชื่อที่ได้รับมาคนละ ๓ ข้อ
  - ๔.๒ ให้สมาชิกจับคู่กันแล้วบอกสิ่งที่ยากจะบอกเกี่ยวกับตนเองให้คู่ของตนฟัง
  - ๔.๓ ให้สมาชิกแต่ละคนแนะนำคู่ของตนให้กลุ่มฟัง
  - ๔.๔ ให้ทุกคนในกลุ่มได้ซักถามข้อมูลเพิ่มเติมจากเพื่อสมาชิกทุกคน
  - ๔.๕ ผ่ากให้สมาชิกกลุ่มทบทวนสิ่งที่ยากให้เพื่อนๆ รู้จักตนเองในด้านอื่น
๕. ผู้ให้คำปรึกษาอธิบายเกี่ยวกับจุดมุ่งหมาย และกติกาเกี่ยวกับกลุ่มให้คำปรึกษา
๖. เปิดโอกาสให้สมาชิกซักถาม
๗. แจ้งกำหนดการวัน เวลา และสถานที่ จำนวนครั้งในการนัดหมายเข้ากลุ่มครั้งต่อไป

การประเมินผล

สังเกตความสนใจและการแสดงออกด้วยสีหน้า ท่าทาง การแสดงความคิดเห็น การให้ความร่วมมือ ความกระตือรือร้นของสมาชิกแต่ละคน

สรุปผล

สมาชิกกลุ่มมีความเข้าใจและสนใจร่วมกิจกรรมดี มีความเข้าใจบทบาทของสมาชิก ผู้ให้คำปรึกษา และวัตถุประสงค์พอสมควร หลังจบกิจกรรมสมาชิกมีปฏิสัมพันธ์ที่ดีต่อกัน และมีความเป็นกันเองมากขึ้น

## ครั้งที่ ๒

## เรียนรู้เข้าใจภาวะหมดไฟในการทำงาน

## วัตถุประสงค์

๑. เพื่อให้สมาชิกได้สำรวจตนเอง
๒. เพื่อให้สมาชิกรู้จักและเข้าใจภาวะหมดไฟในการทำงานมากขึ้น

## เวลาที่ใช้

- ๑ ชั่วโมง ๓๐ นาที

## หลักการที่ยึดถือ

สัมพันธภาพที่ดีจะเป็นตัวเสริมสร้าง พัฒนาการเข้าใจในตนเอง เข้าใจผู้อื่น ทำให้เรียนรู้ที่จะรู้จักและเข้าใจภาวะหมดไฟในการทำงาน

## เทคนิค

การสร้างสัมพันธภาพ การเงี่ยและฟัง การสะท้อนความรู้สึก การตั้งคำถาม การทำให้กระจำ การสรุปความ การยอมรับ และการให้กำลังใจ

## วิธีดำเนินการ

ผู้ให้คำปรึกษาดำเนินการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มตามทฤษฎียึดบุคคลเป็นศูนย์กลางเพื่อช่วยเหลือให้สมาชิกได้เปิดเผยตนเองให้ผู้อื่นรับรู้ และเป็นโอกาสที่สมาชิกได้สำรวจตนเองอย่างถี่ถ้วน มีการพิจารณาตนเองในแง่มุมต่าง ๆ ได้เข้าใจและยอมรับตนเองว่าตนเองคือใคร เป็นอย่างไร เริ่มมองตนเองตามความเป็นจริง ยอมรับส่วนดีและส่วนด้อยของตนเอง และให้ความรู้เรื่องภาวะหมดไฟในการทำงาน โดยแบ่งเป็น ๔ ขั้นตอน ดังนี้

๑. ขั้นสร้างสัมพันธภาพ ผู้ให้คำปรึกษากล่าวทักทาย ทำความรู้จัก ค้นเคย สร้างบรรยากาศที่อบอุ่นเป็นกันเอง เพื่อให้เกิดความไว้วางใจซึ่งกันและกัน รวมทั้งกล่าวสรุปจากการพบกันในครั้งก่อน

๒. ขั้นเริ่มต้นการให้คำปรึกษา ผู้ให้คำปรึกษาชี้แจงวัตถุประสงค์ รายละเอียด และกฎเกณฑ์ต่างๆ ของการให้คำปรึกษากลุ่ม ตามทฤษฎียึดบุคคลเป็นศูนย์กลาง มีการสร้างสัมพันธภาพภายในกลุ่มเพื่อให้สมาชิกคุ้นเคยกัน ไว้วางใจ เข้าใจ และยอมรับซึ่งกันและกัน พร้อมทั้งจะเปิดเผยถึงความคิด ความรู้สึก และพฤติกรรมของตนเองเกี่ยวกับภาวะหมดไฟในการทำงาน

๓. ขั้นดำเนินการให้คำปรึกษา ผู้ให้คำปรึกษากล่าวถึงภาวะหมดไฟในการทำงาน และกระตุ้นให้สมาชิกได้เล่าถึงความรู้สึก นิสัย การกระทำของตนเองออกมาที่เกี่ยวกับภาวะหมดไฟในการทำงานให้สมาชิกคนอื่นทราบว่าตนเองมีความรู้สึกอย่างไร โดยผู้ให้คำปรึกษาจะคอยสร้างบรรยากาศให้สมาชิกรู้สึกว่าเป็นสถานที่ที่ปลอดภัยที่สมาชิกสามารถแสดงความรู้สึกทางด้านบวกและด้านลบได้อย่างเต็มที่ โดยไม่มีการประเมินหรือโจมตี แล้วให้สมาชิกพูดคุยแลกเปลี่ยนความคิดเห็นและประสบการณ์

๔. ขั้นยุติการให้คำปรึกษา ผู้ให้คำปรึกษาประเมินผล การดำเนินกลุ่ม โดยการสรุปอภิปราย และบอกความสำคัญและประโยชน์ที่ได้รับ จากนั้นผู้ให้คำปรึกษากำหนดนัดหมายการเข้ากลุ่มครั้งต่อไป

### การประเมินผล

สังเกตความสนใจและการแสดงออกด้วยสีหน้าท่าทาง การแสดงความคิดเห็นและความรู้สึกตามความเป็นจริงอย่างเสรีของสมาชิกแต่ละคน การให้ความร่วมมือ สัมพันธภาพและปฏิสัมพันธ์ระหว่างสมาชิกในกลุ่ม และการแสดงความคิดเห็นในการแก้ไขปัญหาของสมาชิก

### สรุปผล

สมาชิกกลุ่มส่วนใหญ่กล้าเปิดเผยความเข้าใจเกี่ยวกับตนเองต่อสมาชิกกลุ่มพอสมควรและเกิดความเข้าใจตนเอง พร้อมทั้งมีความตั้งใจ กระตือรือร้นในการฟังสิ่งที่สมาชิกกลุ่มคนอื่น เสนอความคิดเห็นและแนวทางของสมาชิกคนอื่นๆ ได้ดีพอสมควร

### ครั้งที่ ๓

#### การเห็นคุณค่าในตัวเอง

#### วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้สมาชิกในกลุ่มได้สำรวจนิสัย และการกระทำที่เป็นคุณค่าของตนเอง
2. เพื่อให้สมาชิกเกิดความรู้สึกว่าตนเองมีคุณค่า

#### เวลาที่ใช้

- 1 ชั่วโมง ๓๐ นาที

#### หลักการที่ยึดถือ

มนุษย์เป็นคนดีมีคุณค่า และน่าเชื่อถือ

#### เทคนิค

การสร้างสัมพันธภาพ การตั้งคำถาม การจับและฟัง การสะท้อนความรู้สึก การแสดงความรู้สึกที่แท้จริง การยอมรับอย่างไม่มีเงื่อนไข การทำให้กระจ่าง การสรุปความ

#### วิธีดำเนินการ

ผู้ให้คำปรึกษาดำเนินการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มตามทฤษฎียึดบุคคลเป็นศูนย์กลาง เพื่อช่วยเหลือให้สมาชิกได้สำรวจคุณค่าที่มีอยู่ภายในตนเอง คุณค่าที่ได้ทำให้แก่ครอบครัว และสังคมรอบตัว ทั้งปัจจุบัน และอดีตที่ผ่านมา โดยแบ่งเป็น ๔ ขั้นตอน ดังนี้

๑. ขั้นสร้างสัมพันธภาพ ผู้ให้คำปรึกษากล่าวทักทายสมาชิก กล่าวสรุปสิ่งที่ได้พูดคุยกันในครั้งที่ ๒ คือเรียนรู้ เข้าใจภาวะหมดไฟในการทำงาน

๒. ขั้นเริ่มต้นการให้คำปรึกษา ผู้ให้คำปรึกษาชี้แจงวัตถุประสงค์ รายละเอียด ในการเข้ากลุ่มให้คำปรึกษา ตามทฤษฎียึดบุคคลเป็นศูนย์กลางในเรื่องเกี่ยวกับความตระหนักคุณค่าของตนเอง คุณค่าของตนเองทางครอบครัวและสังคม โดยเน้นให้สมาชิกไว้วางใจ เข้าใจและยอมรับซึ่งกันและกัน พร้อมทั้งจะเปิดเผยถึงความคิดและพฤติกรรมของตนเอง

๓. ขั้นดำเนินการให้คำปรึกษา ผู้ให้คำปรึกษาเกริ่นถึงคุณค่าของมนุษย์ “ทุกคนมีคุณค่า ” การให้คุณค่ากับตนเอง ครอบครัว และสังคม เชิญชวนให้สมาชิกในกลุ่มได้พูดถึงความพึงพอใจในตนเอง ในเรื่องความสามารถพิเศษของตนเอง และความภาคภูมิใจในตนเองที่ได้ช่วยเหลือผู้อื่น มาคนละ ๑ อย่าง จากนั้นให้สมาชิกในกลุ่มเล่าให้เพื่อนๆ ในกลุ่มฟัง โดยมีผู้ให้คำปรึกษาคอยเชื่อมโยงให้สมาชิกได้มีโอกาสพูดคุยแลกเปลี่ยนความคิดเห็นและประสบการณ์ เมื่อสมาชิกทุกคนแลกเปลี่ยนประสบการณ์กันทุกคนแล้ว ผู้ให้คำปรึกษาให้สมาชิกบอกถึงสิ่งที่ได้เรียนรู้จากการเข้ากลุ่มในวันนี้ให้สมาชิกได้รับข้อมูลต่าง ๆ จากสมาชิกคนอื่น ๆ ว่ามีความรู้สึกต่อเขาอย่างไร ด้วยความรู้สึกที่เป็นมิตรแท้

๔. ขั้นยุติการให้คำปรึกษา ผู้ให้คำปรึกษาประเมินผลการดำเนินกลุ่ม โดยการสรุปอภิปรายและบอกความสำคัญ และประโยชน์ที่ได้รับ จากนั้นผู้ให้คำปรึกษากำหนดนัดหมายการเข้ากลุ่มครั้งต่อไป

#### การประเมินผล

สังเกตความสนใจ และการแสดงออกด้วยสีหน้าท่าทาง การแสดงความคิดเห็นและความรู้สึกตามความเป็นจริงอย่างเสรีของสมาชิกแต่ละคน การให้ความร่วมมือ สัมพันธภาพและปฏิสัมพันธ์ระหว่างสมาชิกในกลุ่ม และการแสดงความคิดเห็นในการแก้ไขปัญหาของสมาชิก

## สรุปผล

สมาชิกกลุ่มส่วนใหญ่ มีความตั้งใจอธิบายเกี่ยวกับสิ่งที่ตนเองสามารถทำได้ดี ให้สมาชิกกลุ่มคนอื่นฟัง พร้อมทั้งมีความตั้งใจฟังและซักถามสมาชิกกลุ่มคนอื่น อีกทั้งยังมีการให้กำลังใจกันและกัน เมื่อสมาชิกกลุ่มบางคนเกิดความสะเทือนใจบางประการจากการพูดถึงอดีตที่ผ่านมา

## ครั้งที่ ๔

### การจัดการกับปัญหาและการสื่อสาร

#### วัตถุประสงค์

๑. เพื่อให้สมาชิกได้ใส่ใจต่อสมาชิกคนอื่น ๆ และได้แสดงความรู้สึกที่ดีต่อกัน
๒. เพื่อให้สมาชิกได้ส่งเสริมให้กำลังใจซึ่งกันและกัน เกิดการยอมรับ เรียนรู้เริ่มเปลี่ยนแปลงตนเอง และพัฒนาความสามารถในการสื่อสารและการแก้ไขปัญหาของตนเอง

#### เวลาที่ใช้

- ๑ ชั่วโมง ๓๐ นาที

#### หลักการที่ยึดถือ

มนุษย์มีความสามารถในการสื่อสาร และจัดการกับปัญหาได้ด้วยตนเอง

#### เทคนิค

การสร้างสัมพันธภาพ การตั้งคำถาม การเจียบและฟัง การสะท้อนความรู้สึก การสรุปความ การแสดงความรู้สึกที่แท้จริง การยอมรับอย่างไม่มีเงื่อนไข การทำให้กระจ่าง การเห็นอกเห็นใจ และการให้กำลังใจ

#### วิธีดำเนินการ

ผู้ให้คำปรึกษาดำเนินการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มตามทฤษฎียึดบุคคลเป็นศูนย์กลาง เพื่อช่วยให้สมาชิกได้เกิดความรู้สึกใกล้ชิดกัน เข้าใจกัน และให้กำลังใจซึ่งกันและกัน อันจะส่งผลต่อความสามารถในการสื่อสารและการจัดการกับปัญหาของตนเองได้ โดยแบ่งเป็น ๔ ขั้นตอน ดังนี้

๑. ขั้นสร้างสัมพันธภาพ ผู้ให้คำปรึกษากล่าวทักทายสมาชิก กล่าวสรุปสิ่งที่ได้พูดคุยกันในครั้งนี้ ที่ ๓ คือการเห็นคุณค่าในตัวเอง

๒. ขั้นเริ่มต้นการให้คำปรึกษา ผู้ให้คำปรึกษาชี้แจงวัตถุประสงค์ รายละเอียด ในการเข้ากลุ่ม ให้คำปรึกษา ตามทฤษฎียึดบุคคลเป็นศูนย์กลางในเรื่องเกี่ยวกับการให้กำลังใจ โดยเน้นให้สมาชิกให้กำลังใจต่อกันด้วยความรักและจริงใจ อันจะนำไปสู่การสื่อสารและการจัดการกับปัญหาของตนเองได้

๓. ขั้นดำเนินการให้คำปรึกษา ผู้ให้คำปรึกษาให้สมาชิกทุกคนหลับตา และบอกสมาชิกว่า “ลองสำรวจ ทบทวน ความคิด ความรู้สึก พฤติกรรมของตนเองจากเหตุการณ์ต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นในชีวิตประจำวันมีเหตุการณ์ใดบ้างที่ยังรบกวนจิตใจอยู่” เมื่อสมาชิกลืมตาขึ้นผู้ให้คำปรึกษาให้สมาชิกเล่าเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น ในกรณีที่สมาชิกไม่มีเหตุการณ์ใด ผู้ให้คำปรึกษาจะถามถึงสิ่งที่สมาชิกต้องการเปลี่ยนแปลงตนเอง “มีอะไรรอบ ๆ ตัวคุณ ที่คุณยังไม่พึงพอใจ และต้องการจะเปลี่ยนแปลงมัน” เมื่อได้เหตุการณ์หรือสิ่งที่ต้องการจะเปลี่ยนแปลงแล้ว ผู้ให้คำปรึกษาให้สมาชิกแต่ละคน ประเมินเหตุการณ์หรือสิ่งที่ต้องการจะเปลี่ยนแปลงโดยใช้เทคนิคคำถามบอกระดับโดยถามว่า “ขอให้คุณบอกคะแนนความต้องการในการเปลี่ยนแปลงโดยที่ ๑ เท่ากับ น้อย และ ๑๐ เท่ากับ มาก” เมื่อสมาชิกได้บอกสิ่งที่ต้องการแล้ว ผู้ให้การปรึกษาบอกให้สมาชิก “ให้คุณลองจินตนาการว่าวันนี้คุณออกจากสถานที่นี้ไป และคุณมี....(สิ่งที่สมาชิก ต้องการ).....คุณจะทำอะไรที่แตกต่างไปจากเดิม” กระบวนการนี้ช่วยให้สมาชิกมองเห็นทางออก การเปลี่ยนการกระทำ และมีมุมมองเกี่ยวกับการรับรู้ปัญหา สามารถเปลี่ยนปัญหาได้ ผู้ให้คำปรึกษาและสมาชิกร่วมกันสรุปประเด็นที่ได้จากการปรึกษา เปิดโอกาสให้ผู้รับการปรึกษาแสดงความรู้สึก และซักถามข้อสงสัย จากนั้นผู้ให้คำปรึกษากล่าวให้กำลังใจแก่สมาชิกทุกคน

๔. ขั้นตอนการให้คำปรึกษา ผู้ให้คำปรึกษาประเมินผลการดำเนินกลุ่ม โดยการสรุปอภิปรายและบอกถึงสิ่งที่ได้จากการเรียนรู้ในการเข้ากลุ่มครั้งนี้ จากนั้นผู้ให้คำปรึกษากำหนดนัดหมายการเข้ากลุ่มครั้งต่อไป

#### **การประเมินผล**

สังเกตการให้ความร่วมมือ การแสดงออก การมีส่วนร่วมแสดงความคิดเห็น การเห็นอกเห็นใจกัน การยอมรับซึ่งกันและกัน การเปิดเผยตนเอง การแสดงออกทางบวก การให้กำลังใจซึ่งกันและกัน สัมพันธภาพและปฏิสัมพันธ์ระหว่างสมาชิกในกลุ่มแต่ละคน

#### **สรุปผล**

สมาชิกกลุ่มให้ความร่วมมือเป็นอย่างดี มีการสื่อสาร แลกเปลี่ยนข้อมูลทางบวกต่อกัน ให้กำลังใจซึ่งกันและกัน ยอมรับตนเอง ยอมรับผู้อื่น แสดงความสนใจซึ่งกันและกัน บรรยากาศโดยรวมมีความอบอุ่นและมีมิตรภาพต่อกันเป็นอย่างดี

## ครั้งที่ ๕ การบริหารเวลา

### วัตถุประสงค์

๑. เพื่อให้สมาชิกได้สำรวจตนเอง
๒. เพื่อให้สมาชิกรู้จักใช้เวลาในการทำกิจกรรมต่าง ๆ ได้อย่างเหมาะสม

### เวลาที่ใช้

- ๑ ชั่วโมง ๓๐ นาที

### หลักการที่ยึดถือ

มนุษย์มีความสามารถในการกำหนดสิ่งที่ต้องการได้เอง และสามารถใช้ชีวิตได้อย่างสมดุล

### เทคนิค

การสร้างสัมพันธภาพ การตั้งคำถาม การเงี่ยและฟัง การสะท้อนความรู้สึก การสรุปความ การแสดงความรู้สึกที่แท้จริง การยอมรับอย่างไม่มีเงื่อนไข การทำให้กระจ่าง การเห็นอกเห็นใจ และการให้กำลังใจ

### วิธีดำเนินการ

ผู้ให้คำปรึกษาดำเนินการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มตามทฤษฎียึดบุคคลเป็นศูนย์กลาง เพื่อช่วยให้สมาชิกได้เกิดความรู้สึกใกล้ชิดกัน เข้าใจกัน และให้กำลังใจซึ่งกันและกัน อันจะส่งผลต่อความสามารถในการรู้จักใช้เวลาในการทำกิจกรรมต่าง ๆ ได้อย่างเหมาะสม โดยแบ่งเป็น ๔ ขั้นตอน ดังนี้

๑. ขั้นสร้างสัมพันธภาพ ผู้ให้คำปรึกษากล่าวทักทายสมาชิก กล่าวสรุปสิ่งที่ได้พูดคุยกันในครั้งนี้ ที่ ๔ คือการสื่อสารและการจัดการกับปัญหาของตนเอง

๒. ขั้นเริ่มต้นการให้คำปรึกษา ผู้ให้คำปรึกษาชี้แจงวัตถุประสงค์ รายละเอียด ในการเข้ากลุ่ม ให้คำปรึกษา ตามทฤษฎียึดบุคคลเป็นศูนย์กลางในเรื่องเกี่ยวกับการให้กำลังใจ โดยเน้นให้สมาชิกให้กำลังใจต่อกันด้วยความรักและจริงใจ

๓. ขั้นดำเนินการให้คำปรึกษา ผู้ให้คำปรึกษาพูดเรื่องเทคนิคการบริหารเวลา และให้สมาชิกในกลุ่มทุกคนสนทนาเกี่ยวกับการใช้เวลาในกิจกรรมต่าง ๆ ในแต่ละวัน และอยากเปลี่ยนแปลงการใช้เวลาให้สมดุลอย่างไรบ้าง ซึ่งจะช่วยให้สมาชิกได้สำรวจการใช้เวลาของตนเองและของสมาชิกกลุ่ม ที่เชื่อมโยงกับบริบทรอบตัว ซึ่งสมาชิกกลุ่มจะเกิดการเปลี่ยนแปลง และรู้เท่าทันปัญหาการใช้เวลาที่เกิดขึ้นได้ พร้อมให้กำลังใจ และให้ข้อมูลย้อนกลับทางบวก คือบอกข้อมูลที่ดี สิ่งที่ยอยากจะขอบคุณสมาชิกแต่ละคน แล้วให้สมาชิกแต่ละคนบอกความรู้สึกต่อสิ่งที่ได้รับรู้และเรียนรู้จากกลุ่ม จากนั้นผู้ให้คำปรึกษากล่าวให้กำลังใจแก่สมาชิกทุกคน

๔. ขั้นยุติการให้คำปรึกษา ผู้ให้คำปรึกษาประเมินผลการดำเนินกลุ่ม โดยการสรุปอภิปรายและบอกถึงสิ่งที่ได้รับจากการเรียนรู้ในการเข้ากลุ่มครั้งนี้ จากนั้นผู้ให้คำปรึกษากำหนดนัดหมายการเข้ากลุ่มครั้งต่อไป

### การประเมินผล

สังเกตการให้ความร่วมมือ การแสดงออก การมีส่วนร่วมแสดงความคิดเห็น การเห็นอกเห็นใจ  
กันการยอมรับซึ่งกันและกัน การเปิดเผยตนเอง การแสดงออกทางบวก การให้กำลังใจซึ่งกันและกัน  
สัมพันธภาพและปฏิสัมพันธ์ระหว่างสมาชิกในกลุ่มแต่ละคน

### สรุปผล

สมาชิกกลุ่มให้ความร่วมมือเป็นอย่างดี มีการแลกเปลี่ยนข้อมูลทางบวกต่อกัน ให้กำลังใจ  
ซึ่งกันและกัน ยอมรับตนเอง ยอมรับผู้อื่น แสดงความสนใจซึ่งกันและกัน บรรยากาศโดยรวมมี ความ  
อบอุ่น และมีมิตรภาพต่อกันเป็นอย่างดี

## ครั้งที่ ๒

### การจัดการกับความเครียด

#### วัตถุประสงค์

๑. เพื่อให้สมาชิกได้รู้จักสาเหตุ และอาการที่เกิดจากความเครียด
๒. เพื่อให้สมาชิกสามารถจัดการกับความเครียดโดยใช้เทคนิคต่าง ๆ ได้อย่างเหมาะสม

#### เวลาที่ใช้

- ๑ ชั่วโมง ๓๐ นาที

#### หลักการที่ยึดถือ

มนุษย์มีความสามารถในการจัดการกับปัญหาได้ด้วยตนเอง

#### เทคนิค

การสร้างสัมพันธภาพ การตั้งคำถาม การเรียบและฟัง การสะท้อนความรู้สึก การสรุปความ การแสดงความรู้สึกที่แท้จริง การยอมรับอย่างไม่มีเงื่อนไข การทำให้กระจ่าง การเห็นอกเห็นใจ และการให้กำลังใจ

#### วิธีดำเนินการ

ผู้ให้คำปรึกษาดำเนินการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มตามทฤษฎียึดบุคคลเป็นศูนย์กลาง เพื่อช่วยให้สมาชิกได้เกิดความรู้สึกใกล้ชิดกัน เข้าใจกัน และให้กำลังใจซึ่งกันและกัน อันจะส่งผลต่อความสามารถในการสื่อสารและการจัดการกับปัญหาของตนเองได้ โดยแบ่งเป็น ๔ ขั้นตอน ดังนี้

๑. ขั้นสร้างสัมพันธภาพ ผู้ให้คำปรึกษากล่าวทักทายสมาชิก กล่าวสรุปสิ่งที่ได้พูดคุยกันในครั้งนี้ ที่ ๕ คือการบริหารเวลา

๒. ขั้นเริ่มต้นการให้คำปรึกษา ผู้ให้คำปรึกษาชี้แจงวัตถุประสงค์ รายละเอียด ในการเข้ากลุ่ม ให้คำปรึกษา ตามทฤษฎียึดบุคคลเป็นศูนย์กลางในเรื่องเกี่ยวกับการให้กำลังใจ โดยเน้นให้สมาชิกให้กำลังใจต่อกันด้วยความรักและจริงใจ อันจะนำไปสู่การจัดการกับปัญหาของตนเองได้

๓. ขั้นดำเนินการให้คำปรึกษา ผู้ให้คำปรึกษาพูดเรื่องความเครียดและการจัดการกับความเครียด และให้สมาชิกในกลุ่มทุกคนสนทนาเกี่ยวกับสิ่งที่ทำให้เกิดความเครียด อาการที่เป็นผลจากความเครียด และการจัดการกับความเครียดของแต่ละคน เพื่อให้สมาชิกได้สำรวจตนเองและสมาชิกกลุ่ม ซึ่งสมาชิกกลุ่มจะเกิดการเปลี่ยนแปลง รู้เท่าทันปัญหาและจัดการกับความเครียดที่เกิดขึ้นได้ โดยมีผู้ให้คำปรึกษาคอยเชื่อมโยงให้สมาชิกได้มีโอกาสพูดคุยแลกเปลี่ยนความคิดเห็น และประสบการณ์ เมื่อสมาชิกทุกคนแลกเปลี่ยนประสบการณ์กันทุกคนแล้ว ผู้ให้คำปรึกษาเปิดโอกาสให้สมาชิกกลุ่มได้ฝึกเทคนิคการจัดการกับความเครียดในรูปแบบต่าง ๆ และให้สมาชิกบอกถึงสิ่งที่ได้เรียนรู้จากการเข้ากลุ่มในวันนี้ให้สมาชิกได้รับข้อมูลต่าง ๆ จากสมาชิกคนอื่น ๆ ว่ามีความรู้สึกต่อเขาอย่างไร ด้วยความรู้สึกที่เป็นมิตรแท้

๔. ขั้นยุติการให้คำปรึกษา ผู้ให้คำปรึกษาประเมินผลการดำเนินกลุ่ม โดยการสรุปอภิปรายและบอกถึงสิ่งที่ได้รับจากการเรียนรู้ในการเข้ากลุ่มครั้งนี้ จากนั้นผู้ให้คำปรึกษากำหนดนัดหมายการเข้ากลุ่มครั้งต่อไป

### การประเมินผล

สังเกตการให้ความร่วมมือ การแสดงออก การมีส่วนร่วมแสดงความคิดเห็น การเห็นอกเห็นใจ  
กันการยอมรับซึ่งกันและกัน การเปิดเผยตนเอง การแสดงออกทางบวก การให้กำลังใจซึ่งกันและกัน  
สัมพันธภาพและปฏิสัมพันธ์ระหว่างสมาชิกในกลุ่มแต่ละคน

### สรุปผล

สมาชิกกลุ่มให้ความร่วมมือเป็นอย่างดี มีการแลกเปลี่ยนข้อมูลทางบวกต่อกัน ให้กำลังใจ  
ซึ่งกันและกัน ยอมรับตนเอง ยอมรับผู้อื่น แสดงความสนใจซึ่งกันและกัน บรรยายโดยรวมมีความอบอุ่น  
และมีมิตรภาพต่อกันเป็นอย่างดี

## ครั้งที่ ๗ การพัฒนาตนเอง

### วัตถุประสงค์

เพื่อให้สมาชิกได้พิจารณาถึงความบกพร่องของตนเอง และรับรู้วิธีการปรับปรุงข้อผิดพลาดนั้นเพื่อพัฒนาตนเองต่อไป

### เวลาที่ใช้

๑ ชั่วโมง ๓๐ นาที

### หลักการที่ยึดถือ

มนุษย์มีความสามารถ มนุษย์มีแนวโน้มที่จะพัฒนาตนเองได้

### เทคนิค

การสร้างสัมพันธภาพ การตั้งคำถาม การเรียบและฟัง การสะท้อนความรู้สึก การสรุปความ การแสดงความรู้สึกที่แท้จริง การยอมรับอย่างไม่มีเงื่อนไข การทำให้กระจ่าง การเห็นอกเห็นใจ และการให้กำลังใจ

### วิธีดำเนินการ

ผู้ให้คำปรึกษาดำเนินการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มตามทฤษฎียึดบุคคลเป็น ศูนย์กลางเพื่อช่วยเหลือให้สมาชิกได้สำรวจข้อพร่องของตนเองตามความจริง ยอมรับส่วนดีและส่วนด้อยของตนเองได้ มองเห็นวิธีการปรับปรุงข้อพร่อง และแนวทางในการพัฒนาตนเองต่อไป โดยแบ่งเป็น ๔ ขั้นตอน ดังนี้

๑. ขั้นสร้างสัมพันธภาพ ผู้ให้คำปรึกษากล่าวทักทายสมาชิก กล่าวสรุปสิ่งที่ได้พูดคุยกันในครั้งที่ ๖ คือการจัดการกับความเครียด

๒. ขั้นเริ่มต้นการให้คำปรึกษา ผู้ให้คำปรึกษาชี้แจงวัตถุประสงค์ รายละเอียด ในการเข้ากลุ่ม ให้คำปรึกษาตามทฤษฎียึดบุคคลเป็นศูนย์กลางในเรื่องเกี่ยวกับการพัฒนาตนเอง โดยเน้นให้สมาชิกไว้วางใจ เข้าใจ และยอมรับซึ่งกันและกัน พร้อมทั้งจะเปิดเผยถึงความคิดและพฤติกรรมของตนเอง

๓. ขั้นดำเนินการให้คำปรึกษา ผู้ให้คำปรึกษาเชิญชวนให้สมาชิกในกลุ่มได้ลองทบทวนถึงสิ่งที่ตนเองอยากปรับปรุงเปลี่ยนแปลงในตนเองและเล่าให้สมาชิกทุกคนในกลุ่มฟัง โดยผู้ให้คำปรึกษาคอยเชื่อมโยงให้สมาชิกได้มีโอกาสพูดคุยแลกเปลี่ยนความคิดเห็นและประสบการณ์ เมื่อสมาชิกทุกคนแลกเปลี่ยนประสบการณ์กันทุกคนแล้ว ผู้ให้คำปรึกษาให้สมาชิกบอกถึงสิ่งที่ได้เรียนรู้จากการเข้ากลุ่ม โดยเฉพาะเรื่องการพัฒนาตนเอง และให้สมาชิกคนอื่นๆ ได้ให้กำลังใจ และให้ความมั่นใจว่าสมาชิกคนนั้นจะทำได้สำเร็จ

๔. ขั้นยุติการให้คำปรึกษา ผู้ให้คำปรึกษาประเมินผลการดำเนินกลุ่ม โดยการสรุปอภิปราย และบอกความสำคัญและประโยชน์ที่ได้รับ จากนั้นผู้ให้คำปรึกษากำหนดนัดหมายการเข้ากลุ่มครั้งต่อไป

### การประเมินผล

สังเกตความสนใจ การมีส่วนร่วมแสดงความคิดเห็น ความเห็นอกเห็นใจกัน การยอมรับซึ่งกันและกัน การเปิดเผยตนเอง สัมพันธภาพและปฏิสัมพันธ์ระหว่างสมาชิกในกลุ่มแต่ละคน และการช่วยแก้ไขปัญหาซึ่งกันและกันของสมาชิกในกลุ่ม

**สรุปผล**

บรรยากาศของกลุ่มโดยรวมสมาชิกกลุ่มมีการแสดงความคิดเห็น ตั้งใจฟัง ร่วมแสดงความคิดเห็น เห็นอกเห็นใจกัน ยอมรับซึ่งกันและกัน และมีการให้กำลังใจซึ่งกันและกัน ทำให้สมาชิกในกลุ่มแต่ละคนเกิดความกล้าเปิดเผยข้อพร่องของตนเอง และมีความตั้งใจที่จะปรับปรุงเพื่อพัฒนาตนเอง

## ครั้งที่ ๘ ปัจจัยนิเทศ

### วัตถุประสงค์

๑. เพื่อให้สมาชิกแต่ละคนสรุปสิ่งที่ได้จากการให้คำปรึกษาและการนำไปปฏิบัติ
๒. เพื่อให้สมาชิกประเมินตนเอง และกล่าวถึงความรู้สึกที่มีต่อตนเอง ภายหลังจากการได้รับคำปรึกษา
๓. เพื่อยุติการให้คำปรึกษา

### เวลาที่ใช้

- ๑ ชั่วโมง ๓๐ นาที

### วิธีดำเนินการ

๑. เปิดโอกาสให้สมาชิกได้กล่าวถึงสิ่งที่ได้รับจากการให้คำปรึกษาอย่างเสรี
๒. ให้สมาชิกแต่ละคนสรุปสิ่งที่ได้จากการให้คำปรึกษาและการนำไปปฏิบัติ โดยบอกได้ถึงแนวทางที่ตนปฏิบัติเพื่อป้องกันภาวะหมดไฟในการทำงานของตนเอง
๓. ให้สมาชิกประเมินการเปลี่ยนแปลงของตนเองที่เกิดขึ้น ภายหลังจากได้รับการให้คำปรึกษา
๔. เปิดโอกาสให้สมาชิกแต่ละคนกล่าวถึงสมาชิกคนอื่นในทางบวก
๕. ผู้ให้คำปรึกษาให้ข้อมูลย้อนกลับทางบวก เพื่อให้สมาชิกสามารถป้องกันภาวะหมดไฟในการทำงานของตนเองได้
๖. ผู้ให้คำปรึกษากล่าวขอบคุณสมาชิกทุกคนที่มาเข้าร่วมกลุ่มตลอดการให้คำปรึกษาและกล่าวปิดกลุ่ม

### การประเมินผล

สังเกตความร่วมมือ การเปิดเผยตนเอง ยอมรับตนเอง ยอมรับผู้อื่น และการแสดงออกถึงการมีความเสี่ยงต่อภาวะหมดไฟในการทำงานลดลง

### สรุปผล

สมาชิกกลุ่มแสดงให้เห็นถึงความสามารถเปิดเผยตนเอง ยอมรับตนเอง ยอมรับผู้อื่น และเห็นคุณค่าในตนเองและผู้อื่นมากขึ้น มีความเสี่ยงต่อภาวะหมดไฟในการทำงานลดลง จากสีหน้า ท่าทาง และการพูดแสดงรู้สึกของสมาชิกแต่ละคน

## ๒. แบบประเมินภาวะหมดไฟในการทำงาน

ภาวะหมดไฟในการทำงาน สามารถวัดได้ด้วยการใช้แบบประเมิน “Burnout Self-Test” ที่พัฒนาขึ้นโดยคริสติน่า มาสลาช (Christina Maslach) นักจิตวิทยาสังคมชาวอเมริกัน โดยสมาคมส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพ (Thai Health Literacy Promotion Association-THLA) นำมาแปลเป็นฉบับภาษาไทย ซึ่งแบบประเมินนี้ได้จัดแบ่งคำถามตามหัวข้อชีวิตภาวะหมดไฟในการทำงานออกเป็น ๓ ส่วน ดังนี้

๑. ความรู้สึกหมดเรี่ยวแรง เหนื่อยล้า พลังชีวิตหดหาย (Emotional Exhaustion)
๒. ความรู้สึกไม่ชอบทำงาน หรือมีทัศนคติเชิงลบต่องานที่ทำ (Cynicism)
๓. ประสิทธิภาพในการทำงานลดลง (Professional Efficacy)

การทำแบบประเมินภาวะหมดไฟในการทำงานด้วยตนเอง มีคำถามทั้งหมด ๑๕ ข้อ แต่ละข้อมีคะแนนตั้งแต่ ๑ - ๕ คะแนน ดังนี้

ไม่เลย	คือ	๑	คะแนน
นาน ๆ ครั้ง	คือ	๒	คะแนน
บางครั้ง	คือ	๓	คะแนน
บ่อย	คือ	๔	คะแนน
บ่อยมาก	คือ	๕	คะแนน

เมื่อรวมคะแนนของแต่ละข้อจะสามารถแบ่งได้เป็น กลุ่มได้แก่

- ๑๕-๑๘: ไม่มีอาการของภาวะหมดไฟจากการทำงาน
- ๑๙-๓๒: มีอาการของภาวะหมดไฟจากการทำงานเล็กน้อย
- ๓๓-๔๙: มีความเสี่ยงที่จะมีภาวะหมดไฟจากการทำงาน
- ๕๐-๕๙: มีความเสี่ยงอย่างมากที่จะมีภาวะหมดไฟจากการทำงาน
- ๖๐-๗๕: มีความเสี่ยงอย่างรุนแรงที่จะมีภาวะหมดไฟจากการทำงาน

การแปลผลคะแนน (ไม่ต้องสนใจคะแนนรวมมากเกินไป แต่ให้ความสนใจในข้อที่ได้คะแนน ๕)

## แบบประเมินภาวะหมดไฟในการทำงาน

คำชี้แจง ให้ใส่เครื่องหมาย ✓ ในหัวข้อที่ตรงกับความรู้สึกของตนมากที่สุด

คำถาม	ไม่เลย	นานๆ ครั้ง	บางครั้ง	บ่อย	บ่อย มาก
๑.ฉันรู้สึกเหนื่อยล้า หมดพลัง ทั้งพลังทางกายและ อารมณ์					
๒.ฉันรู้สึกในทางลบกับงานในหน้าที่ที่ทำ					
๓.ฉันรู้สึกเฉยเมย หรือเห็นอกเห็นใจกับผู้คนน้อยลง อย่างไม่สมเหตุผล					
๔.ฉันรู้สึกหงุดหงิดกับเรื่องเล็ก ๆ น้อย ๆ หรือหงุดหงิด กับเพื่อนร่วมงาน					
๕.ฉันรู้สึกไม่เข้าใจผู้ร่วมงาน หรือผู้ร่วมงานไม่ชื่นชอบ					
๖.ฉันรู้สึกเหมือนไม่มีใครที่จะพูดคุยด้วย					
๗.ฉันรู้สึกว่าประสบความสำเร็จน้อยกว่าที่ควรจะเป็น					
๘.ฉันรู้สึกเหมือนอยู่ภายใต้แรงกดดันที่ไม่พึงประสงค์ ที่ทำให้งานไม่สำเร็จ					
๙.ฉันรู้สึกว่ายังไม่ได้สิ่งที่ตัวเองต้องการในการทำงาน					
๑๐.ฉันรู้สึกว่าเลือกทำงานในองค์กรที่ผิด หรือเลือก อาชีพผิด					
๑๑.ฉันรู้สึกผิดหวังกับบางส่วนของงานที่ทำ หรือรับผิดชอบ					
๑๒.ฉันรู้สึกว่า การเมืองในองค์กรหรือการทำงานที่มี ขั้นตอนมากทำให้ไม่สามารถที่จะทำงานอย่างสำเร็จ ไปด้วยดี					
๑๓.ฉันรู้สึกว่ามึนงงหลายงานที่เกินขีดความสามารถ ของ ตนที่จะทำงานดังกล่าวในทางปฏิบัติ					
๑๔.ฉันรู้สึกว่า ฉันไม่มีเวลาที่จะทำหลายๆงาน ที่ มีความสำคัญที่จะต้องทำงานนั้นอย่างมีคุณภาพ					
๑๕.ฉันรู้สึกว่าไม่มีเวลาที่มากพอในการวางแผน การทำงานที่อยากจะทำ					

### ๓. งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับภาวะหมดไฟในการทำงาน

นฤมล สุธีรวิวัฒน์ (๒๕๕๘) ได้ศึกษาภาวะหมดไฟ : ปัจจัยที่เกี่ยวข้องและแนวทางในการป้องกัน Burnout: Antecedents and Prevention บทคัดย่อ ภาวะหมดไฟนั้นเป็นรูปแบบอาการทางจิตวิทยาที่บุคคลตอบสนองต่อการเผชิญความเครียดในการทำงาน โดยพบมากในกลุ่มบุคลากรด้านสาธารณสุขและสังคมสงเคราะห์ เนื่องจากเนื้องานที่มีความเครียดและกดดันสูงอีกทั้งยังขาดแคลนบุคลากร จึงทำให้มีภาระงานที่หนัก ภาวะหมดไฟส่งผลเสียต่อสุขภาพทางจิตใจและทางร่างกายจนทำให้ลดประสิทธิภาพในการทำงานและส่งผลกระทบต่อเรื่องในที่สุด องค์ประกอบของภาวะหมดไฟนั้นแบ่งออกเป็น ๓ องค์ประกอบคือ (๑) ความอ่อนล้า ทางอารมณ์ (๒) การลดคุณค่าความเป็นบุคคล และ (๓) การรู้สึกไม่ประสบความสำเร็จ โดยปัจจัยที่กระทบกับภาวะหมดไฟนั้นแบ่งได้เป็น ๔ ด้าน คือ (๑) ด้านประชากรศาสตร์ เช่น เพศ อายุ ระดับการศึกษา และสถานะสมรส (๒) ด้านการปฏิสัมพันธ์กับผู้ป่วย เช่น พฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมของผู้ป่วย (๓) ด้านส่วนบุคคล เช่น บุคลิกภาพทุนทางจิตวิทยา และความขัดแย้งระหว่างงานและครอบครัว และ (๔) ด้านองค์กร เช่น ปริมาณงาน ความหลากหลายของงาน ความไม่ชัดเจนในบทบาท หน้าที่ และการสนับสนุนจากองค์กร มาตรการในการป้องกันและแก้ไขภาวะหมดไฟนั้นสามารถสำเร็จได้ด้วยความร่วมมือทั้งตัวบุคคลและองค์กร เช่น การพัฒนาด้านความรู้ความสามารถ และทักษะในการทำงาน พัฒนาด้านจิตใจ การให้การสนับสนุนจากหัวหน้าและเพื่อนร่วมงาน และการปรับปรุงด้านการบริหารจัดการขององค์กร เป็นต้น

นครินทร์ ชุนงาม (๒๕๖๓) ได้ศึกษาสุขภาพจิตและภาวะหมดไฟในการทำงานของแพทย์ในโรงพยาบาลทั่วไป และโรงพยาบาลชุมชนจังหวัดนครราชสีมา พบว่า กลุ่มตัวอย่างเพศชาย ร้อยละ ๕๑.๘ อายุเฉลี่ย ๒๙.๒๔ ปี คะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยอยู่ในระดับเท่ากับคนทั่วไปทั้งภาพรวมและแต่ละด้าน ภาวะหมดไฟในการทำงานด้านความอ่อนล้าทางอารมณ์ในระดับสูงร้อยละ ๔๓.๗ การลดความเป็นบุคคลในระดับสูงร้อยละ ๔๕.๕ และความสำเร็จส่วนบุคคลในระดับสูงร้อยละ ๑๐๐ สุขภาพจิตมีความสัมพันธ์กับภาวะหมดไฟในการทำงานในเชิงลบ โดยสุขภาพจิต การเป็นแพทย์ เฉพาะทาง และความพึงพอใจในการทำงานสามารถทำนายภาวะหมดไฟด้านความอ่อนล้าทางอารมณ์ และการลดความเป็นบุคคลได้ร้อยละ ๕๐.๕ และ ๔๕.๕ ตามลำดับ ในขณะที่สุขภาพจิต เพศหญิง และชั่วโมงการทำงานต่อสัปดาห์ทำนายภาวะหมดไฟด้านความสำเร็จส่วนบุคคลได้ร้อยละ ๔๕.๕

สรุปได้ว่าภาวะหมดไฟในการทำงาน เกิดจากการเผชิญกับความเครียดและความกดดันในการทำงาน มีองค์ประกอบสำคัญคือ (๑) ความอ่อนล้าทางอารมณ์ (๒) การลดคุณค่าความเป็นบุคคล และ (๓) การรู้สึกไม่ประสบความสำเร็จ ซึ่งพบได้มากในบุคลากรด้านสาธารณสุขและสังคมสงเคราะห์ ภาวะหมดไฟส่งผลกระทบต่อสุขภาพทางร่างกายและสุขภาพจิต มาตรการในการป้องกันและแก้ไขภาวะหมดไฟนั้นสามารถทำได้ด้วยความร่วมมือทั้งตัวบุคคลและองค์กร เช่น การพัฒนาด้านความรู้ความสามารถ และทักษะในการทำงาน พัฒนาด้านจิตใจ การให้การสนับสนุนจากหัวหน้าและเพื่อนร่วมงาน และการปรับปรุงด้านการบริหารจัดการขององค์กร