

บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาปัจจัยพยากรณ์ภาวะหมดไฟในการทำงานของผู้ให้การศึกษาในเขตภาคเหนือตอนบน ผู้วิจัยได้ศึกษาค้นคว้ารวบรวมเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องตามลำดับหัวข้อดังต่อไปนี้

1. เอกสารเกี่ยวข้องกับภาวะหมดไฟในการทำงาน (burnout)
2. เอกสารที่เกี่ยวข้องกับปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อภาวะหมดไฟในการทำงาน
 - 2.1 บุคลิกภาพแบบหลงตนเอง (normal narcissistic personality)
 - 2.2 การเข้าถึงใจ (empathy)
 - 2.3 การได้รับคำแนะนำและการดูแลทางด้านจิตใจอย่างต่อเนื่องจากที่ปรึกษา
 - 2.4 ระยะเวลาในการทำงานด้านการให้การศึกษา
3. เอกสารที่เกี่ยวข้องกับผู้ให้การศึกษาในเขตภาคเหนือตอนบน
4. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง
5. กรอบแนวคิดในการวิจัย

ภาวะหมดไฟในการทำงาน

ภาวะหมดไฟในการทำงาน (burnout) หรือสามารถเรียกในชื่ออื่นว่า ความเหนื่อยหน่าย หรือ ความเหนื่อยหน่ายในงาน เป็นลักษณะพฤติกรรมที่นักวิชาการทางจิตวิทยาทำการศึกษามานาน เริ่มต้นตั้งแต่ปี ค.ศ. 1974 Freudenberger (1974 อ้างถึงใน สงวน ลือเกียรติบัณฑิต, 2542) จิตแพทย์ชาวอเมริกันเป็นบุคคลแรกที่เริ่มใช้คำนี้ ซึ่งเขาได้สังเกตเห็นว่าตนเองและเพื่อนร่วมงานมีอาการเหนื่อยล้า อ่อนเพลีย เนื่องจากต้องให้บริการแก่ผู้รับบริการเป็นจำนวนมาก ต่อมา Maslash, Jackson, & Chermis (1974 อ้างถึงใน สงวน ลือเกียรติบัณฑิต, 2542) ได้ทำการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับภาวะหมดไฟในการทำงานไว้อย่างมากมาย และทำให้ภาวะหมดไฟในการทำงานเป็นที่ยอมรับกันทั่วไปในทางสังคมศาสตร์ ซึ่งในปัจจุบันภาวะหมดไฟในการทำงานได้รับความสนใจและมีการกล่าวถึงมากขึ้น ทั้งนี้เป็นที่ยอมรับกันโดยทั่วไปว่า มนุษย์เป็นทรัพยากรการบริหารที่สำคัญที่สุดขององค์กร เพราะมนุษย์เป็นกลไกที่จะขับเคลื่อนการปฏิบัติงานภายในองค์กรทุกกระบวนการเพื่อให้ได้ปริมาณผลผลิตที่ดี มีคุณภาพดีและมีประสิทธิภาพ จึงจำเป็นต้องมีสภาพแวดล้อมที่เกี่ยวข้องกับการทำงานที่เอื้ออำนวยและไม่ก่อให้เกิดภาวะหมดไฟในการทำงานแก่บุคคลในองค์กร ซึ่งเมื่อบุคคลมีภาวะหมดไฟในการทำงานเกิดขึ้น มักจะมีความสัมพันธ์กับคุณภาพ

ของผลการปฏิบัติงานลดลง การขาดงานหรือการลาออกจากงานตามมานั้นหมายถึงจะมีผลกระทบอย่างมากมาต่อการบรรลุผลสัมฤทธิ์ขององค์กรโดยตรง (บุญธิดา เทือกสุบรรณ, 2550)

ความหมายของภาวะหมดไฟในการทำงาน

ภาวะหมดไฟในการทำงานมักเกิดขึ้นกับการทำงานที่ต้องใช้ความเป็นวิชาชีพ ได้แก่ วิชาชีพพยาบาล ผู้ให้คำปรึกษาต่างๆ ครู ตำรวจ และนักกฎหมาย โดยบุคคลที่มีภาวะหมดไฟในการทำงานจะมีทัศนคติทางลบต่อผู้ร่วมงานและผู้รับบริการ (บุญธิดา เทือกสุบรรณ, 2550) ซึ่งมีนักวิชาการหลายท่านได้ให้คำนิยามของภาวะหมดไฟในการทำงานไว้คล้ายคลึงกัน ดังนี้

Freudenberger (1980 อ้างถึงใน มาลินี วงศ์พานิช, 2532) ได้ให้ความหมายของภาวะหมดไฟในการทำงานว่า เป็นการใช้ทรัพยากรทางด้านร่างกายและจิตใจของตนจนหมดสิ้น การที่ตนเองสิ้นเรี่ยวแรงเนื่องจากคิ่รนมามากเกินไป เพื่อให้บรรลุถึงสิ่งที่ตนเองหรือค่านิยมของสังคมตั้งความหวังไว้ เป็นผู้ที่ยึดอยู่ในภาวะของความเหนื่อยหน่ายหรือผิดหวัง ซึ่งเกิดจากการอุทิศตัวให้แก่วิถีทาง วิถีชีวิต หรือความสัมพันธ์ที่ไม่ได้รับผลรางวัลตอบแทนตามที่ตนคาดหวังไว้

Maslach (1982 อ้างถึงใน พรพรรณ ปฐมสุนทรชัย, 2551) ได้ให้ความหมายของภาวะหมดไฟในการทำงานว่าเป็นกลุ่มของความอ่อนล้าทางอารมณ์ ความรู้สึกลดความเป็นบุคคลและการลดความสำเร็จส่วนบุคคล ซึ่งเป็นผลสืบเนื่องมาจากความเครียดเรื้อรังที่เกิดจากการทำงานที่ต้องให้บริการแก่บุคคลอื่น โดยเฉพาะงานที่มีปฏิสัมพันธ์ระหว่างผู้ให้และผู้รับบริการ โดยอธิบายว่าความอ่อนล้าทางอารมณ์ เป็นความรู้สึกที่อ้อแอ้อ่อนล้าสิ้นหวัง หมดกำลังใจในการทำงานหรือการดำรงชีวิตประจำวัน ความรู้สึกลดความเป็นบุคคลเป็นความรู้สึกและทัศนคติในทางลบต่อผู้อื่น และต่องานที่รับผิดชอบ ส่วนความรู้สึกลดความสำเร็จส่วนบุคคล เป็นความรู้สึกและทัศนคติต่อตนเองในทางลบ มีความเห็นคุณค่าในตนเองต่ำ ไม่มีความภาคภูมิใจในความสามารถและผลงานของตน

Muldary (1983) ให้ความหมายของภาวะหมดไฟในการทำงานว่าเป็นกระบวนการที่บุคลากรด้านสุขภาพไม่สามารถจัดการกับความเครียดซึ่งเกิดจากการที่ต้องช่วยเหลือบุคคลอื่น ทำให้เกิดความอ่อนล้า และเป็นผลให้บุคคลนั้นมีการแยกตัวเองออกจากผู้ป่วย เพื่อนร่วมงานและหน่วยงาน

อินทิรา ปัทมินทร (ม.ป.ป.) กล่าวว่า ภาวะหมดไฟในการทำงาน คืออาการเหน็ดเหนื่อยอ่อนล้าทั้งกายและใจ ไม่อยากทำงานเดิมที่ทำอยู่อีกต่อไป แม้ก่อนหน้านั้นจะเคยทำได้ดี เคยทุ่มเทให้อย่างเต็มที่ก็ตาม แต่มาถึงตอนนี้กลับรู้สึกอ้อแอ้อ รู้สึกว่าสิ่งที่ทำมาทั้งหมดนั้นไม่เห็นผลหรือไม่เป็นไป อย่างที่คาดหวังเอาไว้ จึงเกิดความเบื่อหน่าย ไม่อยากทำอีกต่อไป และรู้สึกว่าคุณ

มีอารมณ์แปรปรวน หงุดหงิด โมโหง่าย ก้าวร้าวอย่างไม่เคยเป็นมาก่อน ทำให้ชีวิตไม่มีความสุข ทั้งที่ทำงานและที่บ้านด้วย ภาวะหมดไฟในการทำงาน เกิดขึ้นเพราะมีความเครียดในการทำงาน มากเกินไป อาจเป็นเพราะทำงานหนักเกินไป ทุ่มเทให้กับงานมากเกินไป หรือคาดหวังกับผลงาน มากเกินไป หรือมีปัญหาที่ทำให้การทำงานติดขัดซึ่งเป็นสิ่งที่เราแก้ไขและควบคุม ไม่ได้ จึงรู้สึก ว่าตัวเองล้มเหลว พาลโกรธตัวเอง โกรธผู้ร่วมงาน โกรธที่ตัวเองไม่ได้รับความเป็นธรรม และรู้สึกว่า ไม่สามารถที่จะทำงานอย่างเดิมต่อไปได้อีกแล้ว

วรนุช กิตสัมพันธ์ (2538) กล่าวว่า ภาวะหมดไฟ หมายถึง กลุ่มอาการอ่อนล้าทางจิตใจ อารมณ์และร่างกาย แสดงออกทางพฤติกรรมโดยมีอึดอัด โทษณ์และทัศนคติในทางลบ เป็นผลจาก ความเครียดอย่างรุนแรงและเรื้อรังจากสิ่งแวดล้อมในการทำงาน ซึ่งหากเกิดขึ้นแล้วจะส่งผลกระทบต่อ ในทางลบตามมาทั้งต่อตนเอง หน่วยงานและวิชาชีพ

สันติ ฤทธิรัตน์ (2548) กล่าวว่า ภาวะหมดไฟ เป็นความอ่อนล้าทางร่างกายหรือ ทาง อารมณ์ที่เป็นผลมาจากการความเครียดเป็นเวลานาน ในแวดวงวิชาการจึงให้ความสนใจกับ Occupational Burnout หรือภาวะหมดไฟจากงานอาชีพ ซึ่งเน้นที่ผลของความเครียดจากการทำงาน เป็นเวลายาวนานหรือไม่รู้จักจบสิ้น ที่ทำให้เกิดความรู้สึกไม่มีความสุข และแสดงอาการออกมาใน รูปของความรู้สึกอ่อนล้าทางอารมณ์และหมดความสนใจสิ่งรอบตัว ที่จะมีผลอย่างยิ่งให้ ความสามารถในการทำงานลดลง ซึ่งแน่นอนว่าจะส่งผลโดยตรงต่อประสิทธิภาพของการทำงานให้ ลดลงไปด้วย

วรัญญา วชิโรดม (2552) กล่าวว่า ภาวะหมดไฟ เป็นภาวะของความอ่อนล้า ของอารมณ์ จิตใจ และร่างกาย ที่มีผลมาจากการมีความเครียดสะสมเป็นระยะเวลาาน ซึ่งเกิดขึ้นเมื่อรู้สึกว่าเรา ไม่สามารถที่จะจัดการงานต่างๆได้ทั้งหมด ทำให้มีความเครียดอย่างต่อเนื่อง จนขาดแรงจูงใจและ ความสนใจที่จะทำหน้าที่ หรือบทบาทของตนอย่างเต็มที่

จากความหมายของภาวะหมดไฟในการทำงานที่กล่าวมาข้างต้นพบว่ามีความคล้ายคลึงกัน และเป็นความหมายของภาวะหมดไฟในการทำงานที่เกิดขึ้นกับผู้ประกอบอาชีพอื่นๆ แต่ในการวิจัย ครั้งนี้ผู้วิจัยทำการศึกษาภาวะหมดไฟในการทำงานของผู้ให้บริการ ซึ่ง ได้มีผู้ให้ความหมายของ ภาวะหมดไฟในการทำงานของผู้ให้บริการไว้ ได้แก่ Lee, et al. (2007) ว่า ภาวะหมดไฟในการ ทำงาน เป็นการตอบสนองต่อความเครียดที่เกิดขึ้นจากการให้บริการแก่บุคคลอื่นมาเป็นระยะเวลา ต่อเนื่องยาวนาน และบุคคลนั้นไม่สามารถจัดการกับความเครียดนั้นได้ จึงแสดงออกในลักษณะ ของอาการที่ประกอบด้วยความอ่อนล้า (exhaustion) การมีความรู้สึกที่สิ่งแวดล้อมในการทำงาน เป็นอุปสรรคต่อการทำงาน (negative work environment) การลดค่าความเป็นบุคคลของผู้รับบริการ (devaluing client) การขาดความสามารถในการเป็นผู้ให้บริการ (incompetence) และการใช้

ชีวิตส่วนตัวมีประสิทธิภาพลดลง (deterioration in personal life) ดังนั้น ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยจึงเลือกใช้นิยามนี้ เนื่องจากมีความหมายตรงกับภาวะหมดไฟในการทำงานของผู้ให้การปรึกษามากที่สุด

แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับภาวะหมดไฟในการทำงาน

จากการศึกษาแนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับภาวะหมดไฟในการทำงาน พบว่า มีผู้ให้แนวคิดไว้หลายทาง ดังนี้

Freedenberg & Richelson (1980 อ้างถึงใน สุพัตรา จันทร์ลีลา, 2545) กล่าวว่า ภาวะหมดไฟในการทำงานมักเกิดขึ้นกับบุคคลที่มีลักษณะเป็นนักอุดมคติที่ต้องการให้ชีวิตของเขาเป็นชีวิตที่สมบูรณ์แบบที่สุด สอดคล้องกับ Schaufeli & Enzmann (1998) ที่กล่าวถึง บุคลิกภาพที่ทำให้บุคคลนั้นมีแนวโน้มการเกิดภาวะหมดไฟในการทำงาน ได้แก่ บุคคลที่ยึดมั่นในอุดมคติอย่างไม่รู้จักผ่อนเบา ตั้งความคาดหวังโดยไม่สอดคล้องกับความเป็นจริงในสภาพการทำงาน หรือมีอุดมการณ์ที่ห่างไกลจากความเป็นจริง และมีลักษณะที่สำคัญอีกอย่างหนึ่งคือ ความไม่ยืดหยุ่น ยึดติดกับอุดมคติของตนเอง กล่าวคือ คนที่ไม่มีความยืดหยุ่นหรือยึดติดกับตนเองมีแนวโน้มในการจัดการกับความกดดันที่เกิดขึ้นจากความขัดแย้งในบทบาทได้น้อยกว่าบุคคลที่มีความยืดหยุ่นในตนเอง ลักษณะที่กล่าวมาข้างต้นนี้เป็นลักษณะของบุคคลที่มีแนวโน้มในการเกิดภาวะหมดไฟในการทำงาน และสอดคล้องกับ Halewood & Tribe (2003) ที่กล่าวว่า ผู้ให้การปรึกษาที่มีบุคลิกภาพแบบหลงตนเองมีความเสี่ยงที่จะมีความยุ่งยากทางใจหลายอย่าง ได้แก่ มักจะแยกตัวเองออกจากประสบการณ์ที่ได้รับในการให้การปรึกษา โดยใช้กลไกในการป้องกันตนเอง (defense mechanism) เช่น การปฏิเสธความเป็นจริง (denial) การเก็บกด (repression) ไม่เข้าใจหรือมีความรู้สึกร่วมกับผู้รับบริการ มีแนวโน้มที่จะไม่ตระหนักรู้ในตนเองตามความเป็นจริง ไม่เชื่อสัจย์กับตนเอง ประเมินตนเองที่สูงกว่าความเป็นจริง และคาดหวังว่าตนจะประสบความสำเร็จในการทำงาน ไม่มีความเข้าใจหรือมีความรู้สึกร่วม ทำให้มีปัญหาในการสร้างสัมพันธภาพกับผู้อื่น อันได้แก่ ผู้รับบริการ และเพื่อนร่วมงาน เป็นผลทำให้การทำงานให้บริการปรึกษาเป็นไปอย่างไม่มีประสิทธิภาพ ทำให้ไม่ประสบผลสำเร็จในการให้บริการปรึกษา เมื่อไม่ประสบผลสำเร็จในการทำงานจึงทำให้เกิดความเครียดและความรู้สึกผิดที่ไม่สามารถให้บริการที่มีคุณภาพ นำไปสู่ภาวะหมดไฟในการทำงานได้ นอกจากนี้ผู้ฝึกเป็นผู้ให้การปรึกษาที่มีคะแนนบุคลิกภาพแบบหลงตนเองสูงหากไม่ได้รับการดูแลจะทำให้เกิดปัญหาในการให้การปรึกษา และนำไปสู่การถอนตัวกลางคันจากการฝึก และเกิดภาวะหมดไฟในการทำงานได้

สำหรับทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับภาวะหมดไฟในการทำงานโดยตรงนั้น ยังไม่ปรากฏ แต่จากการรายงานของ Muldary (1983) และ Oktay (1992) ได้กล่าวว่า ภาวะหมดไฟในการทำงานเกิดจากความเครียดมาก่อน ซึ่งการปฏิบัติงานในทุกองค์ระย่อมเกิดปัญหาและอุปสรรคในการทำงานขึ้นไม่มากนักน้อย จึงก่อให้เกิดความเครียดในการทำงาน โดยความเครียดมีผลกระทบต่อบุคคลทั้งในชีวิตส่วนตัวและการทำงาน ความเครียดทำให้เกิดความไม่พึงพอใจ และมีผลต่อพฤติกรรม ได้แก่ ความเบื่อหน่ายในอาชีพ การหมดความสนใจในเพื่อนร่วมงาน ความรู้สึกท้อแท้่ออนล้ำสิ้นหวัง หมดกำลังใจในการทำงานหรือการดำรงชีวิตประจำวัน ความเครียดที่กล่าวมาข้างต้นจึงเป็นสิ่งที่นำไปสู่ภาวะหมดไฟในการทำงาน ดังนั้นผู้วิจัยจึงขอเสนอแนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับความเครียดดังต่อไปนี้

แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับความเครียด

มีนักวิชาการหลายท่านได้ให้คำนิยามของความเครียดไว้ดังนี้

กรมสุขภาพจิต (2526 อ้างถึงใน ทิพวัลย์ อภิวฒน์นันทน์, 2549) ได้ให้ความหมายว่า ความเครียดเป็นภาวะของความกระวนกระวายใจเนื่องมาจากสถานการณ์อันไม่พึงพอใจเกิดขึ้น เพราะความปรารถนาไม่ได้รับการตอบสนองหรือเป็นอื่น ผิดพลาดไปจากเป้าหมายที่ต้องการ

ทิพวัลย์ อภิวฒน์นันทน์ (2549) กล่าวว่า ความเครียด คือ ภาวะการหดตัวตามปกติของกล้ามเนื้อส่วนใดส่วนหนึ่งของร่างกาย ซึ่งจะต้องมีอยู่ในชีวิตประจำวันของแต่ละคน เมื่อบุคคลเหล่านั้นมีปัญหากระทบอารมณ์หรือจิตใจ เช่น เมื่อบุคคลต้องอยู่ในภาวะที่เป็นอันตราย ร่างกายจะเครียด สมองจะทำงานหนักเพื่อที่จะเอาตัวรอด หัวใจเต้นเร็ว มีการสูบฉีดโลหิตที่รุนแรงเพื่อให้ร่างกายตื่นตัว มีพลังเหนือศัตรู

รุ่งฤดี ศิริรัตน์ (2535) ได้กล่าวว่า ความเครียด หมายถึงภาวะที่ร่างกายและจิตใจมีปฏิกิริยาตอบสนองต่อสิ่งทีมาจากทั้งภายในและภายนอกร่างกายที่คุกคามขัดขวางการทำงาน การเจริญเติบโต และความต้องการของมนุษย์ เป็นผลให้มีการเปลี่ยนแปลงในร่างกาย ทั้งในส่วนที่เกี่ยวข้องกับโครงสร้างและปฏิกิริยาเคมีเพื่อต่อต้านการคุกคามนั้น ทำให้ร่างกายและจิตใจขาดความสมดุล การเปลี่ยนแปลงต่างๆที่เกิดขึ้น ได้แก่ การเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกาย การเปลี่ยนแปลงทางอารมณ์ การเปลี่ยนแปลงทางด้านความคิด และการเปลี่ยนแปลงทางด้านพฤติกรรม

สาเหตุของความเครียด

สำหรับปัจจัยหรือสาเหตุที่ก่อให้เกิดความเครียดนั้น มีนักวิชาการหลายท่านได้กล่าวถึงสาเหตุของความเครียดไว้ต่างกัันดังนี้

ฐานา ธรรมคุณ (2532) ได้แบ่งความเครียดตามแหล่งที่ทำให้เกิดความเครียด ดังนี้

1. ความเครียดทางร่างกาย (physical stress) ได้แก่ ความเครียดชนิดเฉียบพลัน (emergency stress) เป็นสิ่งคุกคามที่เกิดขึ้นทันทีทันใด เช่น การได้รับอุบัติเหตุ เกิดการบาดเจ็บ และความเครียดชนิดต่อเนื่อง (continuing stress) เป็นสิ่งคุกคามที่เกิดขึ้นอย่างต่อเนื่องในชีวิตของมนุษย์ เช่น การเปลี่ยนแปลงของร่างกายในวัยต่างๆ ตั้งแต่วัยรุ่นหนุ่มสาว ตั้งครรภ์ ระยะเวลาประจำเดือน หรือความเจ็บป่วยเรื้อรังที่มีสาเหตุมาจากสารเคมีต่างๆ

2. ความเครียดทางด้านจิตใจ (psychological stress) เป็นความเครียดที่เกิดขึ้นเมื่อบุคคลได้รับรู้ถึงอันตรายที่เกิดขึ้น เช่น อยู่ในสถานการณ์ฉุกเฉิน เสี่ยงอันตราย หรือรับรู้เรื่องน่ากลัว ดิ้นเด่นต่างๆ

สำหรับความเครียดในการปฏิบัติงาน เนื่องจากบุคคลต้องเข้าไปอยู่ในสภาพแวดล้อมในการทำงาน ซึ่งแตกต่างไปจากสภาพแวดล้อมเดิมของบุคคล สภาพแวดล้อมในการทำงานจึงอาจมีอิทธิพลต่อบุคคลได้ ทั้งทางร่างกายและจิตใจ โดยมีผู้กล่าวถึงสาเหตุที่ก่อให้เกิดความเครียดในการปฏิบัติงานไว้ ดังนี้

ซิน โอสโต หัสบำเรอ (2531) ได้กล่าวถึงปัจจัยที่ก่อให้เกิดความเครียดในการปฏิบัติงานไว้ ดังนี้

1. สภาพแวดล้อมไม่เหมาะสม เช่น สถานที่แคบ การระบายอากาศไม่ดี แสงสว่างน้อยเกินไป มีเสียงรบกวน เป็นต้น ทำให้ผู้ปฏิบัติงานเกิดความไม่สบายทั้งร่างกายและจิตใจ
2. ความไม่คุ้นเคยกับสถานที่หรือบุคคล ซึ่งจะก่อให้เกิดความเครียดแก่บุคคลได้
3. ปริมาณงานที่มากเกินไป หรือคุณภาพงานสูง ทำให้เกิดความวิตกกังวล
4. ความรับผิดชอบ ถ้ามีความรับผิดชอบต่องานสูง ทำให้เกิดความเครียดมาก
5. มนุษย์สัมพันธ์ระหว่างบุคคลในหน่วยงาน เช่น การมีสัมพันธภาพไม่ดีต่อหัวหน้างานหรือเพื่อนร่วมงาน

6. บทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบ เช่น ความไม่ชัดเจนของหน้าที่ ทำให้เกิดการงานที่ซ้ำซ้อน เกิดการเกี่ยงงาน และเกิดความขัดแย้งในการทำงาน

7. การขาดโอกาสในหน้าที่การงาน

8. การถอดถอนสิ่งที่เคยเป็นประโยชน์ต่างๆ เช่น สวัสดิการของหน่วยงาน

9. การมีกฎเกณฑ์มากเกินไปในหน่วยงาน ทำให้ผู้ปฏิบัติงานเกิดความไม่สบายใจ

Warshaw (1979) ได้ถึงสาเหตุของความเครียดที่เกิดขึ้นในการทำงาน แบ่งเป็น 5 ด้าน ดังนี้

1. ลักษณะงานและสภาพแวดล้อม ได้แก่ ปริมาณงานมากหรือน้อยเกินไป สภาพแวดล้อมทางกายภาพ เช่น ลักษณะของสถานที่ทำงาน ฝุ่นละออง สารพิษ สารเคมี เป็นต้น

2. โครงสร้างงาน ประกอบไปด้วย ความยากง่ายของงาน มาตรฐานการทำงาน กะหรือผลัดในการทำงาน กฎระเบียบที่เคร่งครัด ความซ้ำซากของงาน

3. บทบาทในองค์กร บทบาทของบุคคลในองค์กรเป็นสาเหตุของความเครียด แบ่งออกเป็นความสับสนในบทบาท และความขัดแย้งในบทบาท

4. ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล สิ่งที่ทำให้เกิดความเครียดในการปฏิบัติงานนั้น เกิดจากการขาดโอกาสในการพบปะสังสรรค์กับเพื่อนร่วมงาน ขาดการยอมรับกับเพื่อนร่วมงาน การติดต่อกับลูกค้าที่มารับบริการและบุคคลภายนอกองค์กร

5. การเปลี่ยนแปลงในสถานที่ทำงาน เช่น หัวหน้าใหม่ เพื่อนร่วมงานใหม่ การเปลี่ยนแปลงกลุ่มทำงาน วิธีทำงาน ฯลฯ ทำให้บุคคลเกิดความเครียดได้ เนื่องจากบุคคลนั้นต้องปรับตัวเกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น

ระดับของความเครียด

Janis (1952 อ้างถึงใน ประชิต ศรราชพันธุ์, 2533) ได้แบ่งระดับของความเครียดออกเป็น 3 ระดับ ดังนี้

1. ความเครียดระดับต่ำ (mild stress) เป็นความเครียดที่เกิดขึ้น และหมดไปในระยะเวลาสั้นๆ อาจเป็นเพียงเวลา 5 นาทีถึง 1 ชั่วโมงเท่านั้น เกี่ยวข้องกับสาเหตุหรือเหตุการณ์เพียงเล็กน้อยในชีวิตประจำวัน เช่น การเดินทาง การพลาดเวลานัดหมาย การจราจรติดขัด เป็นต้น

2. ความเครียดระดับปานกลาง (moderate stress) ความเครียดระดับนี้รุนแรงกว่าระดับแรก อาจเป็นอยู่นานหลายชั่วโมงหรือเป็นวัน เช่น การเจ็บป่วยที่ไม่รุนแรง ทำงานมากเกินไป การขัดแย้งระหว่างเพื่อนร่วมงาน

3. ความเครียดระดับสูง (severe stress) ความเครียดระดับนี้รุนแรงมาก มีอาการนานอยู่เป็นสัปดาห์หรืออาจเป็นเดือน เป็นปี เกิดจากสาเหตุที่รุนแรง หรือมีหลายสาเหตุ เช่น การสูญเสียบุคคลอันเป็นที่รัก ความเจ็บป่วยที่รุนแรง การสูญเสียอวัยวะของร่างกายที่มีความสำคัญต่อการดำรงชีวิต เป็นต้น

กลุ่มอาการของภาวะหมดไฟในการทำงาน

Maslach (1982 อ้างถึงใน บุญธิดา เทือกสุบรรณ, 2550) ได้อธิบายลักษณะอาการของภาวะหมดไฟในการทำงานประกอบด้วย 3 ลักษณะ ดังนี้

1. ความอ่อนล้าทางอารมณ์ (emotional exhaustion) เป็นลักษณะอาการสำคัญของภาวะหมดไฟในการทำงาน โดยบุคคลจะมีความรู้สึกสูญเสียของอารมณ์ มีความรู้สึกท้อแท้ หมดกำลังใจ สาเหตุสำคัญของความอ่อนล้านี้เกิดจากปริมาณงานที่มากเกินไป รวมทั้งมีความขัดแย้งใน

งานกับบุคคลอื่น ทำให้บุคคลที่มีความเหนื่อยหน่ายในงานมีความรู้สึกอ่อนกำลัง หากไม่มีการทำให้ความรู้สึกดังกล่าวกลับคืนมาดังเดิม เป็นผลให้บุคคลนั้นขาดความกระตือรือร้นในการที่ต้องเผชิญหน้ากับสิ่งใหม่ๆ หรือบุคคลอื่น

2. การลดความเป็นบุคคลของผู้อื่น (depersonalization) เป็นความรู้สึกในทางลบของบุคคลต่อผู้อื่น ประกอบด้วยการสูญเสียอุดมการณ์ เมีนเฉย แยกตัวออกจากผู้อื่น ไม่ต้องการให้ใครมายุ่งหรือเกี่ยวข้องกับ บุคคลที่เกิดภาวะหมดไฟในการทำงานจะแสดงอาการดูหมิ่นเหยียดหยามผู้อื่นรวมทั้งผู้รับบริการ มองผู้รับบริการเสมือนวัตถุหรือสิ่งของมากกว่าการมองว่าเป็นบุคคลที่มีความรู้สึก ไม่มีความสุภาพอ่อนโยน ขาดความเอาใจใส่ และไม่ให้บริการเมื่อผู้รับบริการขอความช่วยเหลือ

3. การลดความสำเร็จส่วนบุคคล (reduce personal accomplishment) เป็นความรู้สึกของการประเมินตนเองในทางลบ ไร้ความสามารถ ขาดความสำเร็จและผลิตภาพในงาน ทำให้บุคคลเกิดความรู้สึกว่าตนเองขาดความสามารถในการสร้างสัมพันธภาพกับผู้รับบริการ ไร้ความก้าวหน้าในงาน รับรู้ว่าคุณเองมีพฤติกรรมในทางลบต่อผู้อื่น โดยเฉพาะผู้รับบริการมีความสูญเสียการนับถือตนเองและไม่สามารถปรับตัวต่องานได้

Muldary (1983 อ้างถึงใน วรรณุช กิตสัมพันธ์, 2538) ได้กล่าวถึงกลุ่มอาการและอาการแสดงของภาวะหมดไฟในการทำงาน ดังนี้

1. ด้านร่างกาย

มีอาการเมื่อยล้า แบบแผนการนอนหลับเปลี่ยนแปลง นอนไม่หลับหรือถ้านอนหลับแล้วเวลาตื่นจะลุกจากที่นอนก็ยาก ผื่นร้าย มีปัญหาทางระบบทางเดินอาหาร คลื่นไส้ วิงเวียนศีรษะ ปวดศีรษะแบบไมเกรน เป็นหวัดบ่อย ปวดหลัง ปวดตามกล้ามเนื้อ น้ำหนักลดหรือน้ำหนักเพิ่ม ได้รับความเจ็บเล็กน้อยบ่อยครั้ง อ่อนเพลีย นิสัยการรับประทานอาหารเปลี่ยน เพิ่มการดื่มชา กาแฟหรือสุรามากขึ้น ความดันโลหิตสูงขึ้น

2. ด้านจิตใจ

2.1 ด้านความรู้สึก มีความรู้สึกโกรธ รำคาญ ไม่พอใจ คับข้องใจ มองสิ่งต่างๆ ในแง่ร้าย หวาดระแวง กลัว วิตกกังวล เบื่อหน่าย เฉื่อยชา มีความรู้สึกผิด ซึมเศร้าและสิ้นหวัง

2.2 ด้านทัศนคติ มีความคิดในทางลบทั้งต่อตนเอง ผู้อื่น และงานที่รับผิดชอบ เห็นว่าพฤติกรรมทุกอย่างของมนุษย์เกิดจากความเห็นแก่ตัว และชอบเยาะเย้ยการกระทำทุกอย่าง มีความสงสัยตนเอง อยากลาออกจากงาน

2.3 ด้านอื่นๆ เช่น สูญเสียความเห็นอกเห็นใจผู้อื่น ไม่มีสมาธิในการทำงาน ศิลธรรมและคุณธรรมต่ำลง อารมณ์แปรปรวนได้ง่าย มองเห็นคุณค่าของตนเองและผู้อื่นต่ำลง

3. ด้านพฤติกรรม

มองเห็นคุณค่าของความเป็นมนุษย์ในผู้อื่นลดลง มักจับผิดและตำหนิคนอื่น พยายามปกป้องตนเอง แยกตัวเองออกจากผู้ร่วมงานและผู้อื่น พุดคุยกับผู้รับบริการด้วยข้อความซ้ำๆ ขณะทำงานมองคุณาฬิกาเสมอ พักรับประทานอาหารว่างบ่อย ชอบหายตัวไปจากที่ทำงาน ขาดงานบ่อย ไม่ตรงต่อเวลาและการนัดหมาย ไม่ซื่อสัตย์ ทำผิดเล็กๆ น้อยๆ เป็นประจำ มีความขัดแย้งกับเพื่อนร่วมงาน เนื้อหา มีการตัดสินใจไม่ดี ลดความสนใจในเรื่องราวต่างๆ ประสิทธิภาพในการทำงานลดลง

Maslach (1982 อ้างถึงใน วรนุช กิตติสัมพันธ์, 2538) ได้แบ่งกลุ่มอาการของภาวะหมดไฟในการทำงานเป็น 3 ระยะ ตามความรุนแรงและกระบวนการเกิด ดังนี้

ระยะที่หนึ่ง ภาวะหมดไฟในการทำงานเริ่มต้นจาก ความรู้สึกท้อแท้ใจ เช่น เมื่อคิดถึงว่า จะต้องไปทำงานในตอนเช้าก็จะรู้สึกหมดแรง ไม่อยากไปทำงาน ต่อมาก็เกิดการอ่อนเพลียทางร่างกาย เช่นปวดศีรษะ เป็นหวัดง่าย เจ็บปวดตามร่างกาย นอนหลับไม่สนิท เป็นต้น

ระยะที่สอง จะมีอาการแสดงตั้งแต่ 2 อย่างขึ้นไป เช่น เริ่มมีทัศนคติทางลบต่อเพื่อนร่วมงาน ผู้รับบริการและงาน ลดความเป็นบุคคลของผู้รับบริการ อาการในระยะนี้อาจเกิดเฉพาะบุคคล หรือเกิดเป็นกลุ่มในหน่วยงานนั้นก็ได้

ระยะที่สาม เป็นระยะสุดท้ายของภาวะหมดไฟในการทำงาน เป็นผลรวมของการเกิดภาวะหมดไฟในการทำงานในระยะที่หนึ่งและสองที่เรื้อรัง ไม่สามารถจัดการกับภาวะหมดไฟในการทำงานได้ จะทำให้พยายามลดคุณค่าของตนเอง ลดความเป็นมนุษย์ของเพื่อนร่วมงานและผู้รับบริการ การลดความเป็นมนุษย์เป็นกระบวนการที่ลดความตระหนักถึงคุณค่าของบุคคล ขาดปฏิสัมพันธ์กับบุคคลอื่น ขาดเป้าหมายในการทำงาน ขาดการตอบสนองทางอารมณ์ ขาดความเห็นอกเห็นใจผู้อื่น ไม่สามารถควบคุมอารมณ์ และหมดพลัง

ภาวะหมดไฟในการทำงานในระยะที่หนึ่งและระยะที่สองสามารถกลับคืนสู่ปกติได้ แต่อาจกลับมามีอาการอีกถ้าหากบุคคลนั้นยังอยู่ในสถานการณ์หรือสิ่งแวดล้อมในการทำงาน ส่วนบุคคลที่อยู่ในภาวะหมดไฟในการทำงานในระยะสุดท้ายจะไม่มีกระบวนการเปลี่ยนแปลงกลับคืนเป็นปกติได้อีก

เมื่อเกิดภาวะหมดไฟในการทำงานขึ้น นอกจากมีผลกระทบทั้งต่อตัวบุคคลแล้ว ยังมีผลกระทบต่อประสิทธิภาพของงานในหน่วยงานนั้น สำหรับในโรงพยาบาลคุณภาพของงานด้านบริการประชาชนเป็นเรื่องสำคัญเมื่อบุคลากรในโรงพยาบาลมีภาวะหมดไฟในการทำงาน ผลเสียที่ตามมาคือตกอยู่กับผู้รับบริการซึ่งจะถูกละเลยมากขึ้น และอาจเกิดผลร้ายที่เป็นอันตรายตามมา เนื่องจากภาวะความเครียดเรื้อรังค่อยๆ บ่อนทำลายประสิทธิภาพการทำงานของบุคลากรผู้ให้บริการ ความ

กระตือรือร้นในการดูแลผู้รับบริการลดลง ไม่มีความเต็มใจในการทำงาน คุณภาพในการดูแลผู้รับบริการลดลง ขาดความสามารถในการแก้ปัญหาและการตัดสินใจในการให้บริการ มีความสนใจในความเป็นอยู่ที่ดีของตนเอง แต่ไม่สนใจในความเป็นอยู่ที่ดีของผู้อื่น มีทัศนคติทางลบทั้งต่อตนเอง ต่อเพื่อนร่วมงาน ต่อผู้รับบริการ และต่องาน มีสัมพันธภาพที่ไม่ดีทั้งต่อผู้รับบริการและเพื่อนร่วมงาน ก่อให้เกิดความขัดแย้งในการปฏิบัติงาน บุคลากรที่มีภาวะหมดไฟการทำงานบางคนหาทางออกโดยการพึ่งยาระงับประสาท หรือยานอนหลับซึ่งทำให้เกิดอุบัติเหตุหรือความผิดพลาดในการทำงานได้ง่าย ถ้าบุคลากรหลายคนมีภาวะหมดไฟในการทำงาน การทำงานเป็นทีมก็จะไม่เป็นผล จนในที่สุดอาจเกิดการเปลี่ยนงาน หรือลาออกได้ (วรนุช กิตสัมพันธ์, 2538)

ภาวะหมดไฟในการทำงานของผู้ให้บริการศึกษา

จากการศึกษาองค์ประกอบของภาวะหมดไฟในการทำงาน ตามแนวคิดของ Lee, et al. (2007) พบว่าองค์ประกอบของภาวะหมดไฟในการทำงานของผู้ให้บริการศึกษาแบ่งออกเป็น 5 ด้าน คือ ด้านความอ่อนล้า (exhaustion) ด้านการมีความรู้สึกว้าถึงแวดล้อมในการทำงานเป็นอุปสรรคต่อการทำงาน (negative work environment) ด้านการลดค่าความเป็นบุคคลของผู้รับบริการ (devaluing client) ด้านการขาดความสามารถในการเป็นผู้ให้บริการศึกษา (incompetence) และด้านการใช้ชีวิตส่วนตัวมีประสิทธิภาพลดลง (deterioration in personal life) ซึ่งมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

1. ด้านความอ่อนล้า เป็นความเหนื่อยล้าทั้งทางร่างกายและอารมณ์ที่เกิดจากงานการให้บริการให้ผู้รับบริการของผู้ให้บริการศึกษา ได้แก่ มีความเหนื่อยล้าทางร่างกาย อ่อนเพลีย หดแรงแรง นอนหลับไม่สนิทหรือนอนหลับยาก มีกลุ่มอาการของโรคภัยไข้เจ็บที่ปรากฏทางกายซึ่งเกิดจากความเครียด เช่น ปวดศีรษะ ปวดตึงกล้ามเนื้อต้นคอและหลัง ปวดท้อง ความดันโลหิตเพิ่มสูงขึ้น นำไปสู่อาการของโรคหัวใจหรือโรคหอบหืด (Wilkins, 1997) มีความเครียดสูง อารมณ์เสีย หงุดหงิด รู้สึกเบื่อหน่าย ซึมเศร้า รู้สึกผิด หมดหวัง รู้สึกเหนื่อยล้า ขาดแรงจูงใจ

2. ด้านการมีความรู้สึกว้าถึงแวดล้อมในที่ทำงานเป็นอุปสรรคต่อการทำงาน เป็นทัศนคติและความรู้สึกของผู้ให้บริการที่มีต่อสภาพแวดล้อมการทำงาน ได้แก่ มีความรู้สึกว้าระบบในที่ทำงานเป็นอุปสรรค ไม่เอื้ออำนวยต่อการทำงาน เช่น มีความรู้สึกว้าภาระงานที่รับผิดชอบหนักเกินไป การทำงานไม่เป็นระบบ มีระบบการทำงานที่ไม่ยุติธรรม ไม่คล่องตัว มีความสัมพันธ์ที่ไม่ราบรื่นกับหัวหน้างาน เพื่อนร่วมงาน ไม่สามารถปรับตัวให้เข้ากับหัวหน้างานและเพื่อนร่วมงาน

3. ด้านการลดค่าความเป็นบุคคลของผู้รับบริการ เป็นทัศนคติและการรับรู้เกี่ยวกับความสัมพันธ์ของตนกับผู้รับบริการของผู้ให้บริการศึกษา ได้แก่ ไม่สามารถมีสัมพันธภาพที่ราบรื่นกับผู้รับบริการ ขาดความรู้สึกสนใจ ใส่ใจ เห็นอกเห็นใจ ต่อผู้รับบริการและปัญหาของผู้รับบริการ

4. ด้านการขาดความสามารถในการเป็นผู้ให้บริการ เป็นการสะท้อนความรู้สึกภายในของผู้ให้บริการเกี่ยวกับความสามารถตนในการเป็นผู้ให้บริการได้แก่ มีความรู้สึกว่าคุณไม่มีความสามารถในการเป็นผู้ให้บริการที่ดี ขาดความมั่นใจในตนเอง มีความรู้สึกว่าคุณขาดความสามารถในการสร้างสัมพันธภาพกับผู้รับบริการ ไม่สามารถปรับตัวให้เข้ากับงาน

5. ด้านการใช้ชีวิตส่วนตัวมีประสิทธิภาพลดลง เป็นการรับรู้ของผู้ให้บริการเกี่ยวกับประสิทธิภาพของการใช้ชีวิตส่วนตัวได้แก่ มีความรู้สึกว่าการให้บริการมีผลกระทบทางลบต่อชีวิตส่วนตัว ทั้งชีวิตครอบครัว และเพื่อน

การวัดและประเมินภาวะหมดไฟในการทำงาน

การวัดและประเมินภาวะหมดไฟในการทำงานมีหลายวิธี ได้แก่ การสังเกตทางคลินิก การสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้าง การให้ผู้รับการประเมินวาดภาพหรือบรรยายภาพ การใช้แบบสอบถาม (สงวน ลือเกียรติบัณฑิต, 2542) ซึ่งแบบสอบถามในการวัดและประเมินภาวะหมดไฟในการทำงานมีหลายแบบวัดได้แก่ Staff Burnout Scale (SBS) Burnout Measure (BM) Maslach Burnout Inventory (MBI) และ Counselor Burnout Inventory (CBI) ซึ่งมีรายละเอียดของแต่ละแบบวัด (บุญธิดา เทือกสุบรรณ, 2550) ดังนี้

Staff Burnout Scale for Health Professional (SBS-HP) เป็นแบบวัดภาวะหมดไฟในการทำงานที่มีมิติเดียว สร้างขึ้นโดย Jones (1981 อ้างถึงใน บุญธิดา เทือกสุบรรณ, 2550) ประกอบด้วยข้อคำถาม 30 ข้อ โดยแบบวัดนี้เป็นการประเมินการตอบสนองในด้านการรับรู้ อารมณ์ พฤติกรรม และจิตใจ ที่เป็นผลมาจากภาวะหมดไฟในการทำงาน แต่เนื่องจากแบบวัดนี้ได้ตัดคำถามที่มีผลทางลบออก ดังนั้นจึงเป็นข้อจำกัดต่อการประเมินภาวะหมดไฟในการทำงาน

Burnout Measure (BM) เป็นแบบวัดภาวะหมดไฟในการทำงานที่สร้างโดย Pines, Aronson & Kafy (1981 อ้างถึงใน สงวน ลือเกียรติบัณฑิต, 2542) โดยที่แบบวัดนี้สามารถใช้กับบุคคลในทุกสาขาอาชีพ ซึ่งประกอบด้วยข้อคำถามจำนวน 21 ข้อที่ครอบคลุมสภาวะอ่อนล้าทางร่างกาย อารมณ์และจิตใจ ลักษณะคำตอบมีให้เลือกตอบในแบบลิเคิร์ต 7 ระดับ ตั้งแต่ไม่เคยจนถึงเสมอ และได้นำไปหาค่าความเชื่อมั่นโดยทดสอบในกลุ่มตัวอย่างมากกว่า 5,000 คน พบว่าค่าความเชื่อมั่นอยู่ในระดับ .91-.93 ซึ่งค่าความเชื่อมั่นที่สูงนี้เนื่องจากแบบวัดนี้มีคำถามหลายข้อที่มีความหมายเหมือนกัน และมีการทดสอบความเชื่อมั่นแบบวิธีทดสอบซ้ำภายในระยะเวลา 1 - 4 เดือน พบว่าค่าความเชื่อมั่นอยู่ในระดับ .66-.89 แต่เนื่องจากแบบวัดนี้เป็นแบบวัดที่มีมิติเดียว แม้ว่าผู้สร้างแบบวัดจะให้ความหมายของภาวะหมดไฟในการทำงานหลายมิติ เป็นผลให้แบบวัดนี้ไม่มีความสอดคล้องกับความหมายและทำให้ความนิยมในแบบวัดนี้น้อยลง

Maslach Burnout Inventory (MBI) เป็นแบบวัดภาวะหมดไฟในการทำงานที่สร้างขึ้นโดย Maslach & Jackson (1981 อ้างถึงใน บุญธิดา เทือกสุบรรณ, 2550) และเป็นแบบวัดและประเมินภาวะหมดไฟที่นิยมใช้อย่างกว้างขวางมากที่สุด (สงวน ลือเกียรติบัณฑิต, 2542; บุญธิดา เทือกสุบรรณ, 2550) ซึ่งแบบวัดนี้มีความเหมาะสมกับการประเมินภาวะหมดไฟในการทำงานในกลุ่มวิชาชีพที่ให้บริการแก่สังคม ที่ครอบคลุมกลุ่มอาการ 3 ด้าน ประกอบด้วยข้อคำถามจำนวน 22 ข้อ ได้แก่ ความอ่อนล้าทางอารมณ์ จำนวน 9 ข้อ การลดความเป็นบุคคลในผู้อื่น จำนวน 5 ข้อ และการลดความสำเร็จส่วนบุคคล จำนวน 8 ข้อ โดยให้ผู้ตอบแบบสอบถามตอบในรูปแบบของความถี่และความแรงของความรู้สึกดังกล่าวบนสเกล 7 ระดับตั้งแต่ไม่เคยมีความรู้สึกเช่นนั้นเลย จนถึง มีความรู้สึกเช่นนั้นทุกวัน ต่อมาพบว่าคำตอบในรูปแบบความถี่และความแรงมีความสัมพันธ์กันสูงมาก จึงได้มีการพัฒนาเฉพาะคำตอบรูปแบบของความถี่ของความรู้สึกและได้จำแนกระดับของภาวะหมดไฟออกเป็น 3 ระดับ ดังนี้

1. ผู้ที่มีภาวะหมดไฟในการทำงานสูงจะมีคะแนนด้านความอ่อนล้าทางอารมณ์และการลดความเป็นบุคคลของในผู้อื่นสูง ส่วนคะแนนด้านการลดความสำเร็จส่วนบุคคลต่ำ
2. ผู้ที่มีภาวะหมดไฟในการทำงานปานกลางจะมีคะแนนทั้ง 3 ด้านปานกลาง
3. ผู้ที่มีภาวะหมดไฟในการทำงานต่ำ จะมีคะแนนด้านความอ่อนล้าทางอารมณ์และการลดความเป็นบุคคลในผู้อื่นต่ำ ส่วนคะแนนด้านการลดความสำเร็จส่วนบุคคลสูง

Counselor Burnout Inventory (CBI) เป็นแบบวัดภาวะหมดไฟในการทำงานที่สร้างขึ้นเพื่อใช้วัดและประเมินภาวะหมดไฟในการทำงานสำหรับผู้ให้การศึกษา สร้างโดย Lee, et al. (2007) โดยเป็นแบบสอบถามแบบมีจำนวน 20 ข้อประเมินภาวะหมดไฟในการทำงานของผู้ให้คำปรึกษาใน 5 มิติ ได้แก่ ความอ่อนล้า (exhaustion) การมีความรู้สึกว้าวุ่นในการทำงาน เป็นอุปสรรคต่อการทำงาน (negative work environment) การลดค่าความเป็นบุคคลของผู้รับบริการ (devaluing client) การขาดความสามารถในการเป็นผู้ให้การศึกษา (incompetence) และการใช้ชีวิตส่วนตัวมีประสิทธิภาพลดลง (deterioration in personal life) ลักษณะคำตอบมีให้เลือกตอบในแบบ ลิเคิร์ต 6 ระดับ ตั้งแต่ไม่เคยจนถึงเป็นประจำทุกวัน และได้นำไปหาค่าความเชื่อมั่นสัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบาคโดยทดสอบในกลุ่มตัวอย่างซึ่งเป็นผู้ให้ศึกษามีอาชีพจำนวน 132 คน พบว่าค่าความเชื่อมั่นอยู่ในระดับ .88 และมีการทดสอบความเชื่อมั่นแบบวิธีทดสอบซ้ำภายในระยะเวลา 6 สัปดาห์ พบว่าค่าความเชื่อมั่นอยู่ในระดับ .81

สำหรับประเทศไทยพบว่า สิริระยา สัมมาวาจ (2532) ได้นำแบบวัด Maslach Burnout Inventory (MBI) มาศึกษาในงานวิจัย โดยแปลเป็นภาษาไทยและหาค่าความเชื่อมั่นสัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบาคของแบบวัดทั้งกลุ่มอาการ 3 ด้าน ดังนี้ ความอ่อนล้าทางอารมณ์ ได้ค่าความ

เชื่อมั่นในระดับ .92 การลดความเป็นบุคคลในผู้อื่นได้ค่าความเชื่อมั่นในระดับ .66 และการลดความสำเร็จส่วนบุคคลได้ค่าความเชื่อมั่นในระดับ .65 หลังจากนั้นได้นำเครื่องมือนี้ไปใช้ศึกษาวิจัยภาวะหมดไฟในการทำงานของพยาบาลประจำการในโรงพยาบาลรามาชิปดี ผลการศึกษาวิจัยพบว่าคะแนนความอ่อนล้าทางอารมณ์และการลดความเป็นบุคคลในผู้อื่นอยู่ในระดับสูง ส่วนคะแนนการลดความสำเร็จส่วนบุคคลอยู่ในระดับต่ำ หลังจากนั้นได้มีผู้สนใจนำมาใช้ในการวัดภาวะหมดไฟในการทำงานเรื่อยมา

นอกจากนี้ โสภิต พุฒขาว (2540) ได้ทำการศึกษาวิจัยเพื่อพัฒนาแบบวัดความเหนื่อยหน่ายของครูประถมศึกษา โดยแบบวัดที่ได้เป็นแบบวัด 2 รูปแบบคือ แบบตรวจสอบรายการจำนวน 7 ข้อ และแบบเลือกตอบจำนวน 25 ข้อ กลุ่มตัวอย่างเป็นข้าราชการครูประถมศึกษาในเขตการศึกษา 6 จำนวน 509 คน ผลการศึกษพบว่า แบบวัดความเหนื่อยหน่ายมีค่าความเที่ยงแบบสอดคล้องภายในของตอนที่ 1 แบบตรวจรายการและของตอนที่ 2 แบบเลือกตอบ มีค่าเท่ากับ .3024 และ .9145 ตามลำดับ แบบวัดมีความตรงเชิงโครงสร้างจากการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงสำรวจมีองค์ประกอบที่สำคัญ 4 องค์ประกอบคือ ความอ่อนล้าทางอารมณ์ ความอ่อนล้าทางร่างกาย ความรู้สึกตกต่ำ และความรู้สึกขัดแย้ง

ในงานวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยจะสร้างแบบวัดโดยบูรณาการจากแบบวัด Counselor Burnout Inventory (CBI) ของ Lee, et al. (2007) และ แบบวัดภาวะหมดไฟในการทำงาน ของ Maslach & Jackson (1981 อ้างถึงใน บุญธิดา เทือกสุบรรณ, 2550) ซึ่งแปลและปรับปรุงโดยสิระยา สัมมาวาท (2532) เนื่องจากข้อคำถามในแบบวัดดังกล่าวมีความสอดคล้องกับกลุ่มตัวอย่างและนิยามของภาวะหมดไฟในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้

ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อภาวะหมดไฟในการทำงาน

จากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องพบว่าปัจจัยที่ทำให้เกิดภาวะหมดไฟในการทำงานของผู้ให้การศึกษานั้นมีหลากหลาย เช่น ภาระงาน สัมพันธภาพในหน่วยงาน การรับรู้ต่อระบบบริหาร การรับรู้ต่อความสามารถเชิงวิชาชีพของตนเอง (วิไล พัวรักษา, 2541) แรงสนับสนุนทางสังคม ความเชื่ออำนาจในการตัดสินใจ (วรลักษ์ณ์ ปวนสุรินทร์, 2541) ความสามารถในการตัดสินใจ ปริมาณและความยากของงาน ความขัดแย้งในบทบาท (สุธีรา พลรักษ์, 2540) อายุ ความขัดแย้ง วิธีการจัดการกับความขัดแย้ง (เสาวนีย์ จำปางาม, 2546) และความสามารถในการเผชิญและฝ่าฟันอุปสรรค (พรพรรณ ปฐมสุนทรชัย, 2551) เป็นต้น แต่ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยเลือกศึกษาปัจจัย 4 ด้านที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ บุคลิกภาพแบบหลงตนเอง การเข้าถึง การได้รับแนะนำและการดูแล

ทางด้านจิตใจอย่างต่อเนื่องจากที่ปรึกษา และระยะเวลาในการทำงานด้านการให้การปรึกษา ดังรายละเอียดดังต่อไปนี้

บุคลิกภาพแบบหลงตนเอง (normal narcissistic personality)

Halewood & Tribe (2003) กล่าวว่าผู้ให้การปรึกษาคควรมีคุณสมบัติที่สำคัญคือ การตระหนักรู้ในตนเอง (self-awareness) ความซื่อสัตย์ และต้องสามารถสะท้อนตนเองได้ตามความเป็นจริง ผู้ให้การปรึกษาที่มีบุคลิกภาพแบบหลงตนเองมีความเสี่ยงที่จะมีความยุ่งยากทางใจหลายอย่าง ได้แก่ มักจะแยกตัวเองออกจากประสบการณ์ที่ได้รับในการให้การปรึกษา โดยใช้กลไกในการป้องกันตนเอง (defense mechanism) เช่น การปฏิเสธความเป็นจริง (denial) การเก็บกด (repression) ไม่เข้าใจหรือมีความรู้สึกร่วมกับผู้รับบริการ มีแนวโน้มที่จะไม่ตระหนักรู้ในตนเองตามความเป็นจริง ไม่ซื่อสัตย์กับตนเอง ประเมินตนเองที่สูงกว่าความเป็นจริง และคาดหวังว่าตนจะประสบความสำเร็จในการทำงาน ไม่มีความเข้าใจหรือมีความรู้สึกร่วม ทำให้มีปัญหาในการสร้างสัมพันธภาพกับผู้อื่น อันได้แก่ ผู้รับบริการ และเพื่อนร่วมงาน เป็นผลทำให้การทำงานให้บริการปรึกษาเป็นไปอย่างไม่มีประสิทธิภาพ ทำให้ไม่ประสบผลสำเร็จในการให้บริการปรึกษา เมื่อไม่ประสบผลสำเร็จในการทำงานจึงทำให้เกิดความเครียดและความรู้สึกผิดที่ไม่สามารถให้บริการที่มีคุณภาพ นำไปสู่ภาวะหมดไฟในการทำงานได้ นอกจากนี้ผู้ฝึกเป็นผู้ให้การปรึกษาที่มีคะแนนบุคลิกภาพแบบหลงตนเองสูงหากไม่ได้รับการดูแลจะทำให้เกิดปัญหาในการให้การปรึกษาและนำไปสู่การถอนตัวกลางคันจากการฝึก และเกิดภาวะหมดไฟในการทำงานได้ (Halewood & Tribe, 2003)

การศึกษาบุคลิกภาพแบบหลงตนเองพัฒนาขึ้นมาจากการศึกษาบุคลิกภาพแบบหลงตนเองที่มีความผิดปกติทางบุคลิกภาพ (narcissistic personality disorder) ซึ่งเป็นแนวทางการศึกษาในด้านจิตวิทยาคลินิก ต่อมาจึงได้มีการประยุกต์แนวทางการศึกษานี้มาศึกษาในบุคลิกภาพแบบหลงตนเองในประชากรปกติ (normal narcissistic personality) (Raskin & Hall, 1988)

ความหมายของบุคลิกภาพแบบหลงตนเอง

บุคลิกภาพแบบหลงตนเองมีความเป็นมายาวนานและถูกมองว่าเป็นภาวะผิดปกติทางบุคลิกภาพ (narcissistic personality disorder : NPD) จากคู่มือการวินิจฉัยและสถิติของความผิดปกติทางจิต ฉบับที่ 3 (the Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders : DSM-III, 1983) กล่าวถึง ลักษณะความผิดปกติทางบุคลิกภาพนี้ว่า บุคคลจะรู้สึกว่าคุณเป็นผู้ยิ่งใหญ่ มีความสำคัญหรือมีความพิเศษกว่าผู้อื่น รวมถึงหมกมุ่นกับความเพื่อฝันในความสำเร็จอย่างไม่มีขอบเขต มัก

ต้องการเป็นที่สนใจและเป็นที่ชื่นชม จนบางครั้งอาจคุกคามบุคคลอื่น นอกจากนี้การรู้สึกว่าคุณสมควรได้มากกว่าที่เป็นอยู่ การแสวงหาผลประโยชน์จากผู้อื่นและขาดความเห็นอกเห็นใจ ย่อมรบกวนการสร้างความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลได้

ผู้ที่มีบุคลิกภาพแบบหลงตนเองมักเห็นความสำคัญของตนเองจึงพูดเกินความเป็นจริง โดยมากจะพบลักษณะของการยึดตนเองเป็นศูนย์กลางและชอบดึงดูความสนใจ แต่ในบางครั้งการเห็นว่าตนมีความสำคัญอาจเปลี่ยนเป็นความรู้สึกว่าคุณไม่มีคุณค่า เช่นนักเรียนที่คาดว่าจะได้คะแนนดีแต่หากได้คะแนนต่ำกว่าที่คาดไว้ อาจเกิดความรู้สึกว่าคุณพบกับความล้มเหลวได้ รวมถึงมีความเพื่อฝันเกี่ยวกับเป้าหมายที่ไม่เป็นจริง การเห็นคุณค่าในตนเองอาจทำให้บุคคลที่มีความหลงตนเองหมกมุ่นว่าตนจะทำได้ทุกอย่างและสิ่งที่ทำนี้คนอื่นจะมองเห็นเป็นอย่างไร เมื่อล้มเหลว ผิดหวังหรือถูกวิพากษ์วิจารณ์ ผู้ที่มีบุคลิกภาพแบบหลงตนเองจะแสดงออกในลักษณะเหมินเฉย เตื่อคดล รู้สึกด้อย ผิดหวัง อับอายขายหน้าหรือรู้สึกไร้สาระ

ในด้านสัมพันธภาพระหว่างบุคคลอาจไม่ราบรื่น เนื่องจากผู้ที่มีบุคลิกภาพแบบหลงตนเองขาดความเห็นอกเห็นใจผู้อื่น มักเกิดความรำคาญใจที่ต้องแสดงออกถึงความเป็นห่วงเป็นใย จึงมีแนวโน้มว่าความสัมพันธ์ที่เคยใกล้ชิดอาจเปลี่ยนแปลงไป ผู้ที่มีบุคลิกภาพแบบหลงตนเองมักเห็นว่าตนสมควรได้มากกว่าที่เป็นอยู่ และคาดหวังว่าตนจะเป็นที่ชื่นชอบของคนทั่วไป บางครั้งอาจเกิดความรู้สึกแปลกใจและเกิดความโกรธหาผู้อื่นไม่ทำในสิ่งที่ตนต้องการ นั่นเพราะคาดหวังสิ่งต่างๆ จากผู้อื่นมากกว่าที่ควรเป็น นอกจากนี้ผู้ที่มีบุคลิกภาพแบบหลงตนเองยังชอบแสวงหาผลประโยชน์จากผู้อื่นเพราะตนเองมีความหมกมุ่นในสิ่งที่ปรารถนาและมักเห็นว่าตนเหนือกว่าผู้อื่น

ลักษณะที่ชี้ถึงภาวะผิดปกติทางบุคลิกภาพของผู้ที่มีความหลงตนเอง มีดังนี้

1. มีความรู้สึกว่าตนมีความสำคัญมากเกินความเป็นจริง หรือมีความพิเศษกว่าผู้อื่น เช่นกล่าวถึงความสำเร็จและพรสวรรค์อย่างเกินความเป็นจริง

2. หมกมุ่นกับความเพื่อฝันในความสำเร็จ อำนาจ ความฉลาด ความสวยงามหรือความรัก ในอุดมคติอย่างไม่มีขอบเขต

3. ต้องการเป็นที่สนใจและชื่นชมจากผู้อื่น

4. มีความเย็นชาหรือมีความรู้สึกที่รุนแรง รู้สึกว่าคุณมีลักษณะด้อยกว่าผู้อื่น รู้สึกผิดหวัง อับอายหรือคิดว่าการตอบสนองต่อคำวิจารณ์เป็นเรื่องไร้สาระ เหมินเฉยกับผู้อื่นหรือ ความล้มเหลว

5. มีลักษณะที่รบกวนการสร้างสัมพันธภาพกับบุคคลอื่น

5.1 รู้สึกว่าคุณสมควรได้มากกว่าที่เป็นอยู่ คาดหวังว่าตนจะเป็นที่รัก อาจแปลกใจและโกรธที่ผู้อื่นไม่ทำตามที่ต้องการ

5.2 มักแสวงหาประโยชน์จากผู้อื่น หมกมุ่นกับความพอใจหรือเห็นว่าตนมีอำนาจ ไม่คำนึงถึงคุณธรรมและความถูกต้อง

5.3 สัมพันธภาพมีลักษณะเปลี่ยนแปลงไป จากที่เคยทำอย่างสมบูรณ์กลายเป็นลดน้อยลง

5.4 ขาดความเห็นอกเห็นใจ ไม่ใส่ใจความรู้สึกของผู้อื่น เช่น ไม่รู้สึกเศร้ากับผู้ที่มีการป่วยอย่างรุนแรง

คู่มือการวินิจฉัยและสถิติของความผิดปกติทางจิต ฉบับที่ 4 (the Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders : DSM-IV, 1994) กล่าวถึงความหลงตนเองว่า เป็นการรับรู้ว่าคุณยิ่งใหญ่ (ทั้งในความเพ้อฝันหรือพฤติกรรม) ต้องการการชื่นชมและขาดความเห็นอกเห็นใจ ลักษณะเช่นนี้เริ่มเป็นตั้งแต่วัยผู้ใหญ่ตอนต้นและพบได้ในสภาวะแวดล้อมที่หลากหลาย ซึ่งผู้ที่มีบุคลิกภาพแบบหลงตนเองจะมีลักษณะดังต่อไปนี้ 5 ข้อขึ้นไป

1. มีความรู้สึกว่าคุณมีความสำคัญมากเกินความเป็นจริง เช่น คิดว่าคุณมีความสำเร็จและความสามารถคิดตัวเองว่าเกินความเป็นจริง คาดหวังว่าคุณจะเป็นที่จดจำว่ามีอำนาจเหนือผู้อื่น โดยไม่ได้คิดว่าตนจะมีความสำเร็จถึงเพียงนั้น

2. หมกมุ่นกับความเพ้อฝันในความสำเร็จ อำนาจ ความฉลาด ความสวยงาม หรือความรักในอุดมคติอย่างไม่มีขอบเขต

3. เชื่อว่าคุณเป็นคนพิเศษ มีความโดดเด่นและสามารถเข้าใจหรือเกี่ยวข้องกับบุคคลอื่นๆที่พิเศษหรือมีสถานภาพสูงเท่านั้น

4. ต้องการการชื่นชมที่มากเกินกว่าปกติ

5. มีความรู้สึกว่าตนสมควรได้มากกว่าที่มีอยู่ ซึ่งเป็นการคาดหวังอย่างไม่มีเหตุผล เพื่อรักษาความชื่นชอบหรือมักพอใจกับการรักษาหรือให้ผู้อื่นทำตามสิ่งที่ตนเองคาดหวัง

6. มีการแสวงหาผลประโยชน์จากความสัมพันธ์กับผู้อื่น โดยหาประโยชน์จากผู้อื่นเพื่อให้ตนประสบความสำเร็จตามเป้าหมาย

7. ขาดความเห็นอกเห็นใจ โดยไม่สนใจจดจำหรือรับรู้ความรู้สึกและความต้องการของผู้อื่น

8. มักแสดงความอิจฉาผู้อื่นหรือเชื่อว่าผู้อื่นก็อิจฉาตน

9. แสดงพฤติกรรมและเจตคติในลักษณะที่หยิ่งโส อวดดี

นอกจากนี้ยังมีผู้ให้ความหมายของบุคลิกภาพแบบหลงตนเองไว้หลายท่าน ดังนี้

Morf & Rhodewalt (2001) ได้ให้ความหมายของบุคลิกภาพแบบหลงตนเองโดยอ้างอิงจากหลักเกณฑ์ในคู่มือการวินิจฉัยและสถิติของความผิดปกติทางจิต ฉบับที่ 4 (the Diagnostic and

Statistical Manual of Mental Disorders : DSM-IV, 1994) ใ้ไว้ว่า เป็นบุคลิกภาพของบุคคลที่หมกมุ่นอยู่กับความฝันที่จะประสบความสำเร็จ ฝันถึงอำนาจ ความสวยงาม และความรุ่งเรือง ชอบแสดงออกเวลาปฏิบัติสัมพันธ์กับผู้อื่น เรียกร้องความสนใจและการยกย่องชื่นชมจากผู้อื่น แต่กลับสนองตอบการถูกคุกคามการเห็นคุณค่าในตนเองด้วยความเกรี้ยวกราด การต่อต้าน ความรู้สึกอับอาย และการถูกละเลยเหยียดหยาม นอกจากนั้น คนหลงตนเองยังคิดว่าตนสมควรได้รับมากกว่าที่เป็นอยู่ และคาดหวังว่าจะได้รับการปฏิบัติที่พิเศษ แต่ไม่เต็มใจที่จะตอบสนองไม่ตรีจิตจากผู้อื่น ขาดความเห็นอกเห็นใจ และแสวงหาผลประโยชน์จากการมีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่น

พรสวรรค์ ตัน โชติศรีนนท์ (2547) ใ้ไว้ให้ความหมายของบุคลิกภาพแบบหลงตนเองใ้ไว้ว่า หมายถึงลักษณะบุคลิกภาพของบุคคลที่ให้ความสำคัญกับตนเองจนเกินความเป็นจริง หมกมุ่นกับความเพ้อฝันในเรื่องของอำนาจ ความรุ่งเรือง ความรักในอุดมคติ เชื่อว่าตนเองเป็นคนพิเศษจึงสมควรที่จะเกี่ยวข้องกับคนพิเศษหรือคนที่มีสถานภาพสูงเท่านั้น และมีความต้องการการชื่นชมจากผู้อื่นอย่างมาก เชื่อว่าตนเองสมควรได้รับสิ่งดี ๆ มากกว่าผู้อื่น มีความเห็นแก่ตัวและมุ่งเอาเปรียบผู้อื่น อิจฉาผู้อื่นและคิดว่าตนเองกำลังถูกอิจฉา นอกจากนั้นยังวางตัวอยู่เหนือผู้อื่นอีกด้วย

กันยารัตน์ สะอาดเย็น (2549) กล่าวว่า บุคลิกภาพแบบหลงตนเองมีลักษณะคือ การเห็นว่าคุณค่าหรือเหนือกว่าผู้อื่น ซึ่งลักษณะเช่นนี้จะอยู่ทั้งภายในตัวบุคคลในลักษณะของการเพ้อฝันจินตนาการถึงอำนาจหรือความรัก และมีปรากฏออกมาภายนอกในลักษณะของการปกป้องตนเองจากคำวิจารณ์ การคบหากับผู้ที่มีสถานภาพสูงและแสวงหาความชื่นชมและความสนใจ ผู้ที่มีบุคลิกภาพแบบหลงตนเองมักอวดศักยภาพต่างๆของตน จนเป็นที่หลงใหลนำไปสู่การยกย่องจากคนทั่วไป นอกจากนี้การประเมินตนเองที่สูงกว่าความเป็นจริง ทำให้มีปัญหาในการสร้างสัมพันธภาพกับผู้อื่น เนื่องจากผู้ที่มีบุคลิกภาพแบบหลงตนเองมักแสวงหาแต่ผลประโยชน์ ขาดความเห็นอกเห็นใจและอิจฉาผู้ที่มีความสามารถและประสบความสำเร็จ

จิตศุภางค์ รั้งมีสมบัติศิริ (2550) ใ้ไว้ให้ความหมายของบุคลิกภาพแบบหลงตนเองใ้ไว้ว่า หมายถึงบุคคลที่รู้สึกถึงความสำคัญของตนเอง หรือคิดว่าตนมีความพิเศษกว่าผู้อื่นเกินจริง คาดหวังว่าจะต้องได้รับการตอบสนองดูแลเป็นอย่างดี ทนต่อคำวิพากษ์วิจารณ์ไม่ได้ ในทางตรงข้ามก็ต้องการคำยกย่องสรรเสริญ มักเพ้อฝันถึงความสำเร็จ ชื่อเสียง หรือความสวยงามของตน ความสัมพันธ์กับผู้อื่นจึงผิวเผิน ไม่รู้สึกเห็นอกเห็นใจ หรือไม่สนใจในความรู้สึกและความต้องการของผู้อื่น ในบางครั้งก็อาจแสวงหาประโยชน์ส่วนตัวจากความสัมพันธ์กับผู้อื่น เช่น เอาเปรียบผู้อื่น เพื่อให้บรรลุเป้าหมายของตน

จากความหมายของบุคลิกภาพแบบหลงตนเองที่กล่าวมาข้างต้นพบว่ามีความคล้ายคลึงกัน ซึ่งการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยขออนุญาตความหมายของบุคลิกภาพแบบหลงตนเองว่า เป็นลักษณะของบุคคล

ที่ทำให้ความสำคัญกับตนเองมากเกินไปจนเกินจริง คิดว่าตนมีความพิเศษกว่าผู้อื่น โดยแสดงออกว่าตนมีอำนาจ มีความเหนือกว่าผู้อื่นในด้านต่างๆ มีลักษณะของความเป็นผู้นำ ฟังพาดตนเองได้ ทะนงตน ต้องการได้รับความสนใจและความชื่นชมจากผู้อื่นมากกว่าปกติ เชื่อว่าตนสมควรได้รับสิ่งต่างๆมากกว่าที่เป็นอยู่ มุ่งแสวงหาผลประโยชน์จากผู้อื่น อีกทั้งยังขาดอารมณ์ร่วม ขาดความเห็นอกเห็นใจผู้อื่น และมีปัญหาในการมีสัมพันธภาพกับผู้อื่น

แนวคิดและทฤษฎีบุคลิกภาพแบบหลงตนเอง

Freud (1915, 1957 as cited in Campbell, 1999) ได้เสนอทฤษฎีเกี่ยวกับบุคลิกภาพแบบหลงตนเองเป็นครั้งแรก โดยอธิบายถึงบุคลิกภาพแบบหลงตนเองว่าเกิดจากสาเหตุทางเพศและอิทธิพลของพ่อแม่ ทั้งนี้ Freud ได้กล่าวถึงลักษณะของคนไว้ 2 ประเภท ดังนี้

1. ลักษณะของคนที่มีความผูกพันกับผู้อื่น (anaclitic type) ซึ่งจะมีรูปแบบของความรักที่มุ่งออกสู่ภายนอก มีการแสดงความรักต่อพ่อแม่ ครอบครัวและคู่สมรส
2. ลักษณะของคนที่มีความหลงตนเอง (narcissistic type) ซึ่งจะมีรูปแบบของความรักที่มุ่งเข้าสู่ภายในตนหรือการรักตนเอง ลักษณะดังกล่าวคือ ตัวเขาคือใคร ตัวเขาเคยเป็นใคร ตัวเขาอยากเป็นใคร และบุคคลอันเป็นที่รักคือใครบางคนที่เคยเป็นส่วนหนึ่งของตัวเขา ซึ่งทั้งหมดนี้แสดงให้เห็นว่าคนหลงตนเองเป็นบุคคลที่มุ่งตนเองและไม่มีความผูกพันกับผู้อื่น

ในด้านการบำบัดความผิดปกติทางบุคลิกภาพในเชิงคลินิก Freud ใช้คำว่า “ความหลงตนเอง” เพื่ออธิบายถึงพฤติกรรมที่ประกอบด้วยลักษณะดังต่อไปนี้

1. เจตคติที่บุคคลมีต่อตนเองซึ่งประกอบด้วย การรักตนเอง การชื่นชมตนเอง และการให้ความสำคัญแก่ตนเอง
2. ความกลัว ความเปราะบางและไวต่อความรู้สึกที่มีต่อความสัมพันธ์กับการเห็นคุณค่าแห่งตนของบุคคล ซึ่งรวมถึงความกลัวการสูญเสียคนรักและความกลัวการล้มเหลว
3. กระบวนการป้องกันตนเองต่างๆไป ได้แก่ การหลงเพื่อถึงความร่ำรวย ความหรูหราหรือความยิ่งใหญ่ การทำให้เหมือนอุดมคติ การปฏิเสธ และการโทษผู้อื่น
4. แรงจูงใจในความต้องการถูกรัก และการต่อสู้ดิ้นรนเพื่อสามารถฟังพาดตนเองและความสมบูรณ์แบบ
5. เจตคติที่บอกลักษณะความสัมพันธ์กับผู้อื่น ได้แก่ การชอบแสดงออก ความรู้สึกว่าคุณควรได้มากกว่าที่เป็นอยู่ ความคาดหวังสิทธิพิเศษเหนือผู้อื่น ความต้องการได้รับช้อยกเว้นพิเศษจากสังคม มีแนวโน้มที่จะประเมินผู้อื่นตามความรู้สึกของตนเอง มีความเชื่อว่าตนมีอำนาจควบคุมผู้อื่น และไม่มีความอดทนต่อคำวิพากษ์วิจารณ์ของผู้อื่น เพราะไม่ต้องการเปลี่ยนแปลงตนเอง นอกจากนี้

ยังวิจารณ์ผู้ที่แตกต่างจากตน เป็นคนจืดจางหงอย อัจฉาริษา และมีแนวโน้มให้ความสำคัญแก่ความคิดและความรู้สึกของตน

นอกจากนี้ยังมีนักจิตวิเคราะห์ท่านอื่นๆ ที่ได้ศึกษาถึงสาเหตุและการบำบัดความผิดปกติทางบุคลิกภาพแบบหลงตนเองในทศนะที่แตกต่างกัน ได้แก่ Kernberg (1975 as cited in Emmon, 1987) มองความหลงตนเองว่าเป็นบุคลิกภาพแบบผิดปกติ และกล่าวว่าความหลงตนเองพัฒนามาจากการขาดความรักความเอาใจใส่ ถูกพ่อแม่ปฏิเสธหรือถูกทอดทิ้งละเลยในวัยเด็ก ตามสมมติฐานของทฤษฎีการละเลยของพ่อแม่ (parental devaluation) ระบุว่าถูกรู้อแม่ละเลยและปฏิเสธ ทำให้เด็กสร้างกลไกการป้องกันตนเองด้วยการเมินเฉยไม่สนใจใคร และเชื่อว่าแม้แต่คนที่ไว้ใจและพึ่งพาได้ ดังนั้นเด็กจึงรักแต่ตนเอง และเกิดการถดถอยในการพัฒนาแรงขับทางเพศ ซึ่งทำให้เกิดความหลงตนเอง มีความผิดปกติโดยมีความตื่นตัวทางเพศอย่างอัตโนมัติและยึดติดกับสิ่งที่เป็นที่รัก นอกจากนี้ Kernberg (1974, 1975, 1980, 1992 as cited in Heiserman & Cook, 1998) ยังกล่าวว่าความหลงตนเองแบบผิดปกติมีสาเหตุมาจากการที่ไม่สามารถควบคุมความก้าวร้าวได้ เกิดขึ้นตั้งแต่การพัฒนาแรงขับทางปากในวัยเด็กเล็กตอนต้นซึ่งมีผลต่อภาพลักษณ์ของบุคคลอื่นที่เด็กก่อกำขึ้นในใจ (object representations) และภาพลักษณ์ตัวตนที่เด็กมีอยู่ในใจ (self representations) บุคคลที่มีบุคลิกภาพแบบหลงตนเองมีความบกพร่องในการบูรณาการตัวตน โดยแยกความสัมพันธ์ระหว่างภาพลักษณ์ตัวตนที่เด็กมีอยู่ในใจกับภาพลักษณ์ทางวัตถุที่เด็กก่อกำขึ้นในทั้งด้านดีและไม่ดีมากเกินไป ความต้องการที่จะปกป้องภาพลักษณ์ที่ดีของตัวตนและภาพลักษณ์ของบุคคลอื่นจากภาพลักษณ์ที่ไม่ดีนำไปสู่กลไกการโทษผู้อื่น (projection) ซึ่งความบกพร่องในการบูรณาการนี้ก่อให้เกิดความผิดปกติของตัวตนในอุดมคติ และตัวตนที่เป็นอยู่นำมาสู่ความรู้สึกว่าตนเองยิ่งใหญ่ขึ้น และความหลงตนเอง

ในขณะที่ Kohut (1976 as cited in Emmons, 1987) มีทศนะที่แตกต่างจาก Kernberg เพราะมองการหลงตนเองว่าเป็นการสร้างสำคัญแก่ตนเองในคนปกติที่มีสุขภาพดี และไม่ได้มองว่าแรงขับของความหลงตนเอง (narcissistic libido) จะเปลี่ยนแปลงไปสู่ความรักในเชิงวัตถุ แต่มองว่าความหลงตนเองเกิดจากช่วงการพัฒนาไปสู่วัยผู้ใหญ่ ตามทฤษฎีการพัฒนาตัวตน (developmental theory of the self) ของ Kohut ความหลงตนเองแบบผิดปกติเกิดจากความล้มเหลวในการทำตามแบบอย่างพ่อแม่เนื่องจากถูกปฏิเสธหรือถูกละเลยในวัยเด็ก เด็กต้องการที่จะทำตามแบบเลี้ยงดู และต้องการแสดงความสามารถและได้รับการชื่นชม Kohut กล่าวว่าถ้าผู้เลี้ยงดูไม่ได้ตอบสนองอย่างเข้าใจความรู้สึกภายในจิตใจของเด็ก ความต้องการในการพัฒนาจะยับยั้งความสามารถของเด็กในการสร้าง “ตัวตน” ตามปกติ ดังนั้นจะเกิดความรู้สึกว่าตนเองยิ่งใหญ่ บุคลิกภาพแบบหลงตนเองจะถูกพัฒนาขึ้นเนื่องจากยังคงปรารถนาความต้องการความรักที่ไม่ได้ถูกเติมเต็มในวัยเด็กตอนต้น

Million (1981 as cited in Emmons, 1987) เสนอทฤษฎีการเรียนรู้ทางสังคมของความหลงตนเอง (social learning theory of narcissism) ซึ่งมองความหลงตนเองว่าไม่ได้ถูกพัฒนามาจากความไม่เอาใจใส่ของพ่อแม่ แต่เกิดจากการที่พ่อแม่เอาใจใส่มากเกินไป ถูกเลี้ยงมาแบบคนพิเศษ ได้รับความสนใจมากมาย และพ่อแม่เชื่อว่าลูกตนเองน่ารักใคร่และสมบูรณ์แบบ Million กล่าวว่าการให้คุณค่าและให้ความสนใจมากเกินไปนำไปสู่การเกิดการสร้างภาพลวงตาที่ไม่ได้สอดคล้องกับความเป็นจริง ซึ่งมักเกิดในเด็กที่เป็นลูกคนเดียวหรือลูกคนแรกที่ได้รับ ความสนใจอย่างมากและได้รับการเลี้ยงดูอย่างพิเศษ

องค์ประกอบของบุคลิกภาพแบบหลงตนเอง

ในการศึกษาบุคลิกภาพแบบหลงตนเองในยุคแรกๆ เป็นการศึกษาบุคลิกภาพแบบหลงตนเองในลักษณะที่เป็นความผิดปกติทางจิต จนกระทั่ง Raskin & Hall (1979 อ้างถึงใน ชิตศุภางค์ รั้งสีสมบัติศิริ, 2550) ได้ทำการศึกษาบุคลิกภาพแบบหลงตนเองในประชากรปกติ สอดคล้องกับ Lasch (1979 as cited in Emmons, 1987) ที่กล่าวว่า ลักษณะบุคลิกภาพแบบหลงตนเองนี้แพร่หลายในประชาชนทั่วไปอีกด้วย ทั้งนี้ Raskin & Hall ได้พัฒนาแบบวัดบุคลิกภาพแบบหลงตนเองสำหรับคนปกติ (Narcissistic Personality Inventory: NPI) ซึ่งมีพื้นฐานจากคู่มือการวินิจฉัยความผิดปกติทางจิตฉบับที่ 3 และความผิดปกติทางบุคลิกภาพแบบหลงตนเอง (NPD) มีองค์ประกอบของบุคลิกภาพแบบหลงตนเอง ดังนี้

1. รู้สึกว่าตนยิ่งใหญ่ มีความสำคัญและโดดเด่นกว่าผู้อื่น
2. หมกมุ่นอยู่กับความเพ้อฝันเกี่ยวกับความสำเร็จ อำนาจ ความฉลาด ความสวยงาม และความรักในอุดมคติอย่างไม่มีที่สิ้นสุด
3. ชอบให้ตนเป็นที่สนใจของผู้อื่น และเป็นที่ชื่นชม
4. เพิกเฉยต่อคำวิพากษ์วิจารณ์ หรือรู้สึกอับอาย ละอาย วางเปล่า เมื่อได้รับคำวิพากษ์วิจารณ์
5. ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลไม่ราบรื่น ดังต่อไปนี้อย่างน้อย 2 ข้อ
 - 5.1 คิดว่าตนเองสมควรได้รับมากกว่าที่เป็นอยู่ คาดหวังสิ่งต่างๆมากกว่าที่ตนจะได้รับ คาดหวังว่าตนเองจะเป็นที่รักของทุกคน
 - 5.2 แสวงหาผลประโยชน์จากผู้อื่น เอาเปรียบผู้อื่นเพื่อบรรลุความปรารถนาส่วนตน หรือเพื่อให้ตนยิ่งใหญ่
 - 5.3 รู้สึกว่าตนมีความสัมพันธ์กับผู้อื่นเหมือนในอุดมคติจนเกินจริง
 - 5.4 ขาดความเห็นอกเห็นใจ ไม่ใส่ใจต่อความรู้สึกของผู้อื่น

ต่อมา Emmon (1984 อ้างถึงใน กัญญารัตน์ สะอาดเย็น, 2549; ชิตศุภางค์ รั้งสีสมบัตศิริ, 2550) ได้นำแบบวัดบุคลิกภาพแบบหลงตนเอง (NPI) มาวิเคราะห์องค์ประกอบซ้ำอีกครั้งหนึ่งกับกลุ่มตัวอย่างที่เป็นนักศึกษาระดับปริญญาตรีจำนวน 362 คน พบว่าสามารถวิเคราะห์องค์ประกอบได้ 4 องค์ประกอบ ดังนี้

1. การเป็นผู้นำ/การแสดงอำนาจ (leadership/authority) ต้องการที่จะเป็นผู้นำและผู้บังคับบัญชา
2. การหลงใหลตนเอง/การยกย่องตนเอง (self-absorption/self-admiration) ต้องการให้ผู้อื่นชื่นชมรูปลักษณ์ของตน และหมกมุ่นกับตนเอง คิดว่าตนเองเป็นใหญ่
3. ความเหนือกว่า/ความทะนงตน (superiority/arrogance) มีเจตคติที่ทะนงตน คุยโอ้อวด และรู้สึกเหนือกว่าคนอื่น
4. การแสวงหาผลประโยชน์/การสมควรได้มากกว่าที่เป็นอยู่ (exploitativenss/entitlement) คาดหวังว่าตนเป็นที่ชื่นชมและคาดหวังสิ่งต่างๆ จากผู้อื่นมากกว่าที่ควรได้รับ หมกมุ่นแต่สิ่งที่ตนเองต้องการ มองว่าตนเหนือกว่าผู้อื่นและไม่คำนึงถึงผู้อื่น

หลังจากนั้น Raskin & Terri (1988 อ้างถึงใน นิภาพร รุจิพิพัฒน์กุล, 2549) ได้นำแบบวัดบุคลิกภาพแบบหลงตนเองข้างต้นมาวิเคราะห์องค์ประกอบซ้ำ โดยใช้กลุ่มตัวอย่างซึ่งเป็นนักศึกษาระดับปริญญาตรีจำนวน 1,018 คน ผลที่ได้พบว่า สามารถวิเคราะห์องค์ประกอบได้ 7 องค์ประกอบ (คัลนางค์ มณีศรี และ หยกฟ้า อิศรานนท์, 2554, น. 69-75) ดังนี้

1. การแสดงอำนาจ (authority) หมายถึง ความต้องการมีอำนาจและมีอิทธิพลเหนือผู้อื่น เชื่อว่าตนสามารถเป็นผู้นำที่ดีได้
2. ความสามารถในการพึ่งพาตนเอง (self-sufficiency) หมายถึง ความเชื่อว่าตนสามารถดำรงชีวิตหรือทำสิ่งต่างๆ ได้ด้วยตนเอง
3. ความเหนือกว่า (superiority) หมายถึง ความเชื่อว่าตนมีความสามารถหรือมีความสำคัญมากกว่าคนอื่น
4. การชอบแสดงออก (exhibitionism) หมายถึง การชอบเป็นจุดสนใจ เป็นที่รู้จักของผู้คน
5. การแสวงหาผลประโยชน์ (exploitativenss) หมายถึง การมุ่งหาประโยชน์ใส่ตนโดยไม่คำนึงถึงผู้อื่น
6. ความทะนงตน (vanity) หมายถึง การลุ่มหลงในรูปลักษณ์และเสน่ห์ของตน เชื่อว่าตนมีคุณสมบัติพิเศษที่คนอื่นไม่มี
7. ความต้องการได้มากกว่าที่เป็นอยู่ (entitlement) หมายถึงความเชื่อว่าตนควรได้รับสิทธิประโยชน์ต่างๆมากกว่าที่ได้รับอยู่ เชื่อว่าตนคิดพอก็จะได้รับโอกาสที่ดีมากกว่าใคร

สำหรับประเทศไทยพบว่า พรสวรรค์ ดันโชติศรีนนท์ (2547) ได้ทำการศึกษาองค์ประกอบของบุคลิกภาพแบบหลงตนเองทั้งจากศึกษาวิจัยของ Emmon (1987 อ้างถึงใน พรสวรรค์ ดันโชติศรีนนท์, 2547) และ Raskin & Terri (1988 อ้างถึงใน พรสวรรค์ ดันโชติศรีนนท์, 2547) พบว่า แต่ละองค์ประกอบของแบบวัดบุคลิกภาพแบบหลงตนเองมีความซ้ำซ้อนกันไม่เหมาะที่จะใช้เป็นข้อมูลในการวิเคราะห์องค์ประกอบ ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ Kubarych, Deary, & Austin (2004 อ้างถึงใน พรสวรรค์ ดันโชติศรีนนท์, 2547) จึงได้ทำการศึกษาเพื่อให้ได้แบบวัดบุคลิกภาพแบบหลงตนเองที่ประกอบด้วยองค์ประกอบที่มีความแตกต่างกันอย่างชัดเจน โดยใช้กลุ่มตัวอย่างที่เป็นนักศึกษาระดับปริญญาตรีจำนวน 338 คน เป็นชาย 174 คนและหญิง 164 คน สามารถวิเคราะห์องค์ประกอบได้ 3 องค์ประกอบ ได้แก่ ด้านอำนาจ ด้านการชอบแสดงออก และด้านการเป็นบุคคลที่พิเศษ (special person) นอกจากนี้ยังนำแบบวัดบุคลิกภาพแบบหลงตนเองฉบับนี้ไปหาความสัมพันธ์กับโมเดลห้าองค์ประกอบ (The Five Factor Model, FFM) พบว่า บุคลิกภาพแบบหลงตนเองมีสหสัมพันธ์ทางบวกกับการเปิดตัว (extraversion) และการเปิดรับประสบการณ์ (openness to experience) และมีสหสัมพันธ์ทางลบกับความเป็นมิตร (agreeableness) และความไม่คงที่ทางอารมณ์ (neuroticism)

ประเภทของบุคลิกภาพแบบหลงตนเอง

ประพิมพา จรัลรัตนกุล (2550) ได้กล่าวถึงประเภทของบุคลิกภาพแบบหลงตนเองว่า แบ่งเป็น 2 ประเภท ได้แก่ บุคลิกภาพหลงตนเองแบบแสดงออก (overt narcissism) และบุคลิกภาพหลงตนเองที่หวั่นไหวมากกว่าปกติ (covert/hypersensitivity narcissism) บุคลิกภาพแบบหลงตนเองทั้ง 2 ประเภท มีทิศทางความสัมพันธ์กับการเห็นคุณค่าแห่งตนที่ขัดแย้งกัน นั่นคือ บุคลิกภาพหลงตนเองแบบแสดงออกมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการเห็นคุณค่าแห่งตน ส่วนบุคลิกภาพหลงตนเองที่หวั่นไหวมากกว่าปกติมีความสัมพันธ์ทางลบกับการเห็นคุณค่าแห่งตน (Kernberg, 1975, 1986 อ้างถึงใน ประพิมพา จรัลรัตนกุล, 2550) ซึ่งรายละเอียดของบุคลิกภาพแบบหลงตนเองทั้ง 2 ประเภทมีดังนี้

บุคลิกภาพหลงตนเองแบบแสดงออก เป็นคนที่ให้ความสำคัญกับตนเอง นำไปสู่การแสดงออก ชอบเปิดตัว หมกมุ่นอยู่กับการได้รับการสนใจและการชื่นชมจากผู้อื่น ซึ่งรูปแบบบุคลิกภาพแบบหลงตนเองนี้ตรงกับ คู่มือการวินิจฉัยความผิดปกติทางจิตฉบับที่ 3 และสอดคล้องกับแนวคิดของ Reich (1949 อ้างถึงใน ประพิมพา จรัลรัตนกุล, 2550) ที่กล่าวว่า บุคคลที่หลงใหลและรักตนเองอย่างยิ่ง (phallic narcissism) เป็นบุคคลที่ยิ่งทะนง มีความมั่นใจในตนเองมาก และชอบแสดงความเหนือกว่า

ส่วนบุคลิกภาพหลงตนเองที่ห้วนไหวมมากกว่าปกติ มีความรู้สึกว่าตนเองยิ่งใหญ่แบบไม่ตระหนก ภายนอกเป็นคนที่ดูเหมือนขาดความมั่นใจ ไม่ชอบเสนอความคิดเห็น และมีความรู้สึกซึมเศร้า ซึ่งบุคคลที่มีบุคลิกภาพหลงตนเองที่ห้วนไหวมมากกว่าปกติเป็นคนที่มีความรู้สึกไวต่อปฏิกิริยาของผู้อื่น มีความวิตกกังวล ง่ายต่อความรู้สึกอับอาย เกรงกลัวการไม่ได้รับการยอมรับจากผู้อื่น และระแวงว่าจะถูกปฏิบัติทรยศ ทอดทิ้ง หรือคิดว่าผู้อื่นกำลังพุดถึงตนอยู่ เมื่อถูกตำหนิเพียงเล็กน้อยก็จะเจ็บปวดมาก แต่เมื่อใกล้ชิดกับบุคคลเหล่านี้จะพบว่า พวกเขาหมกมุ่นอยู่กับความเพื่อฟื้นถึงความยิ่งใหญ่โดยมีความรู้สึกลึกๆ ในใจที่ปรารถนาจะแสดงความเก่งกาจของตนเองแฝงเร้นอยู่เสมอ ขณะที่ลักษณะภายนอกจะดูเหมือนคนขี้อายและไม่กล้าแสดงออก

บุคคลที่มีบุคลิกภาพแบบหลงตนเองทั้ง 2 ประเภท แม้จะมีการแสดงออกภายนอกที่แตกต่างกัน แต่บุคลิกภาพแบบหลงตนเองทั้ง 2 ประเภทก็พยายามคงการเห็นคุณค่าแห่งตนไว้ให้ดีที่สุด ในขณะที่บุคคลที่มีบุคลิกภาพหลงตนเองแบบแสดงออกพยายามสร้างความประทับใจให้กับผู้อื่นด้วยความสามารถอันยิ่งใหญ่ของตน โดยไม่ได้สนใจทำที่การตอบสนองที่แท้จริงจากผู้อื่น ส่วนบุคคลที่มีบุคลิกภาพหลงตนเองที่ห้วนไหวมมากกว่าปกติกลับพยายามคงการนับถือตนเองไว้ด้วยการหลีกเลี่ยงสถานการณ์ทุกชนิดที่ทำให้เกิดจุดอ่อนในภาพลักษณ์ของตน และสนใจทำที่ของผู้อื่นว่าตนควรจะประพฤติปฏิบัติอย่างไร และใช้กลไกการโทษผู้อื่นเมื่อความเพื่อฟื้นถึงความยิ่งใหญ่ของตนถูกคุกคาม หรือถูกทำให้ไม่พึงพอใจ

การวัดและการประเมินบุคลิกภาพแบบหลงตนเอง

ในการศึกษาบุคลิกภาพแบบหลงตนเองในยุคแรกๆ เป็นการศึกษาบุคลิกภาพแบบหลงตนเองในลักษณะที่เป็นความผิดปกติทางจิต ดังนั้นมาตรหรือแบบวัดที่ใช้วัดจึงเป็นแบบวัดที่ใช้กับผู้ที่มีอาการทางจิต จนกระทั่ง Raskin & Hall (1979 อ้างถึงใน ชิตศุภางค์ รั้งสีสมบัติศิริ, 2550) ได้ทำการศึกษาบุคลิกภาพแบบหลงตนเองในประชากรปกติ สอดคล้องกับ Lasch (1979 as cited in Emmons, 1987) ที่กล่าวว่า ลักษณะบุคลิกภาพแบบหลงตนเองนี้แพร่หลายในประชาชนทั่วไปอีกด้วย ทั้งนี้ Raskin & Hall ได้พัฒนาแบบวัดบุคลิกภาพแบบหลงตนเองสำหรับคนปกติ (Narcissistic Personality Inventory: NPI) จำนวน 54 ข้อกระทง เป็นข้อคำถามที่ออกแบบในลักษณะบังคับให้เลือกตอบ ซึ่งมีพื้นฐานจากคู่มือการวินิจฉัยความผิดปกติทางจิตฉบับที่ 3 และความผิดปกติทางบุคลิกภาพแบบหลงตนเอง (NPD) มีองค์ประกอบของบุคลิกภาพแบบหลงตนเองดังได้กล่าวไปแล้วข้างต้น

ต่อมา Emmon (1984 อ้างถึงใน กัญญารัตน์ สะอาดเย็น, 2549; ชิตศุภางค์ รั้งสีสมบัติศิริ, 2550) ได้นำแบบวัดบุคลิกภาพแบบหลงตนเอง (NPI) ทั้ง 54 ข้อ มาวิเคราะห์องค์ประกอบซ้ำอีกครั้ง

หนึ่งกับกลุ่มตัวอย่างที่เป็นนักศึกษาระดับปริญญาตรีจำนวน 362 คน ได้ข้อความจำนวน 37 ข้อ
 กระทบ

หลังจากนั้น Raskin & Terri (1988 อ้างถึงใน นิภาพร รุจิพิพัฒน์กุล, 2549) ได้นำแบบวัด
 บุคลิกภาพแบบหลงตนเองข้างต้นมาวิเคราะห์องค์ประกอบซ้ำ โดยใช้กลุ่มตัวอย่างซึ่งเป็นนักศึกษาระดับปริญญาตรีจำนวน 1,018 คน ผลที่ได้พบว่า สามารถวิเคราะห์องค์ประกอบได้ 7 องค์ประกอบ
 ได้แก่ 1. การแสดงอำนาจ (authority) 2. ความสามารถในการพึ่งพาตนเอง (self-sufficiency)
 3. ความเหนือกว่า (superiority) 4. การชอบแสดงออก (exhibitionism) 5. การแสวงหาผลประโยชน์
 (exploitiveness) 6. ความทะนงตน (vanity) 7. ความต้องการได้มากกว่าที่เป็นอยู่ (entitlement)
 โดยแบบวัดที่ได้รับการปรับปรุงในครั้งนี้มีจำนวนข้อกระทงทั้งหมด 40 ข้อ และเป็นแบบวัดที่
 ได้รับการทดสอบแล้วว่าสามารถใช้วัดความแตกต่างทางบุคลิกภาพแบบหลงตนเองได้กับกลุ่ม
 ประชากรปกติ และยังมีการนำไปใช้กันอย่างแพร่หลายจนถึงทุกวันนี้

Ames, Rose, & Anderson (2006 อ้างถึงใน นิภาพร รุจิพิพัฒน์กุล, 2549) ได้มีการนำแบบ
 วัดบุคลิกภาพแบบหลงตนเองนี้ ไปพัฒนาและคัดให้เหลือเพียง 16 ข้อ เป็นแบบวัดฉบับย่อซึ่งทำให้
 สะดวกต่อการวัดบุคลิกภาพแบบหลงตนเองที่มีเวลาจำกัด หรือมีข้อจำกัดอื่นๆ ที่ทำให้ใช้แบบวัด
 ดั้งเดิมไม่สะดวก

Murray (1938 อ้างถึงใน ประพิมพา จรัสรัตนกุล, 2550) ได้พัฒนาแบบวัด Narcissism
 Scale เพื่อวัดบุคลิกภาพหลงตนเองแบบแสดงออกและบุคลิกภาพหลงตนเองที่หวั่นไหวมากกว่า
 ปกติ โดยกล่าวว่าบุคคลสามารถมีทั้งลักษณะแบบไวต่อปฏิกริยาของผู้อื่นและเป็นบุคคลหลงตนเอง
 ได้ในเวลาเดียวกัน นั่นคือ บุคคลหลงตนเองอาจจะให้ความสำคัญแก่ตนเองมากเกินไปจนแสวงหา
 ผลประโยชน์จากผู้อื่น ชอบการแสดงออกว่าตนยิ่งใหญ่และต้องการเป็นจุดสนใจ ในขณะที่บุคคล
 นั้นก็มีแนวโน้มรู้สึกวิตกกังวล และหมกมุ่นอยู่กับการสร้างภาพลวงตาเกี่ยวกับตน ดังนั้นข้อกระทง
 ในแบบวัด Narcissism Scale สะท้อนบุคลิกภาพหลงตนเองทั้ง 2 ประเภท ซึ่งข้อกระทงที่ใช้วัด
 บุคลิกภาพหลงตนเองที่หวั่นไหวมากกว่าปกติพัฒนาตาม Minnesota Multiphasic Personality
 Inventory (MMPI) แต่ใช้วัดในประชากรปกติ

Hendin & Cheek (1997 อ้างถึงใน ประพิมพา จรัสรัตนกุล, 2550) ได้นำแบบวัดของ
 Murray มาระบุหาข้อกระทงที่เป็นบุคลิกภาพหลงตนเองที่หวั่นไหวมากกว่าปกติ เพื่อใช้วัด
 บุคลิกภาพหลงตนเองแบบที่ไม่สามารถวัดได้โดย NPI โดยพัฒนาแบบวัด Hypersensitive
 Narcissism Scale (HSNS) คัดข้อกระทงเฉพาะที่เป็นบุคลิกภาพหลงตนเองที่หวั่นไหวมากกว่าปกติ
 และผลการวิเคราะห์พบว่า มีข้อกระทงจำนวน 10 ข้อที่ใช้วัดบุคลิกภาพหลงตนเองที่หวั่นไหว
 มากกว่าปกติ นอกจากนี้ยังพบว่า แบบวัดบุคลิกภาพหลงตนเองที่หวั่นไหวมากกว่าปกติ มี

สหสัมพันธ์ทางลบกับบุคลิกภาพแบบห้ำหั่นประกอบด้านการเปิดตัว การเป็นมิตร และการเปิดรับประสบการณ์ แต่มีสหสัมพันธ์ทางบวกกับด้านความไม่คงที่ทางอารมณ์

สำหรับประเทศไทยพบว่า พรสวรรค์ ดัน โชติศรีนันท์ (2547) ได้ทำการศึกษาองค์ประกอบของบุคลิกภาพแบบหลงตนเอง และได้นำแบบวัด Narcissistic Personality Inventory: NPI จำนวน 40 ข้อ มาพัฒนาโดยทำการแปลเป็นภาษาไทย ลักษณะคำตอบเป็นแบบประมาณค่าแบบลิเคิร์ต 5 ระดับ และหาค่าความเชื่อมั่นสัมประสิทธิ์แอลฟา ครอนบาคของแบบวัดทั้งหมดทั้งฉบับอยู่ในระดับ .93 จากนั้นได้นำเครื่องมือนี้ไปใช้ศึกษาวิจัยอิทธิพลของบุคลิกภาพแบบหลงตนเองต่อความพึงพอใจแบบโรแมนติก กลุ่มตัวอย่างเป็นนิสิตปริญญาตรีจำนวน 338 คน เป็นชาย 174 คนและหญิง 164 คน

หลังจากนั้น ประพิมพา จรัสรัตนกุล และคัทฉานงค์ มณีศรี (2550) ได้ทำการศึกษาพัฒนาแบบวัดบุคลิกภาพแบบหลงตนเองตามแนวคิดของ Raskin & Terry (1988 อ้างถึงใน ประพิมพา จรัสรัตนกุล, 2550) ซึ่งแบ่งออกเป็น 7 องค์ประกอบ และเนื่องจากได้ทำการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับบุคลิกภาพแบบหลงตนเองที่ผ่านมาในประเทศไทย พบว่าผลคะแนนบุคลิกภาพแบบหลงตนเองที่วัดได้ค่อนข้างต่ำ จึงอาจเป็นไปได้ว่าแบบวัดบุคลิกภาพแบบหลงตนเองที่พัฒนามาจากแบบวัด NPI อย่างเดียววัดได้เฉพาะบุคลิกภาพแบบหลงตนเองแบบแสดงออกให้เห็น เนื่องจากในสังคมไทยมีปัจจัยทางสังคมต่างๆ ที่อาจทำให้บุคคลไม่กล้าแสดงพฤติกรรมของความหลงตนเองแบบแสดงออกให้เห็นบางอย่าง แต่อาจจะเป็นคนที่มีบุคลิกภาพหลงตนเองที่หวั่นไหวมากกว่าปกติ จึงได้ทำการเพิ่มองค์ประกอบอีกด้านคือ ด้านการหวั่นไหวมากกว่าปกติ (hypersensitivity) ซึ่งได้นำข้อคำถามจำนวน 10 ข้อกระทงในแบบวัด Hypersensitive Narcissism Scale (HSNS) ของ Hendin & Cheek (1997 อ้างถึงใน ประพิมพา จรัสรัตนกุล, 2550) มาร่วมพัฒนาด้วย ได้เป็นแบบวัดบุคลิกภาพแบบหลงตนเองที่มีลักษณะคำตอบเป็นแบบประมาณค่าแบบลิเคิร์ต 5 ระดับ มีจำนวนข้อคำถาม 45 ข้อ และหาค่าความเชื่อมั่นสัมประสิทธิ์แอลฟา ครอนบาคของแบบวัดทั้งหมดทั้งฉบับอยู่ในระดับ .89 โดยได้ใช้แบบวัดนี้ในการศึกษาเรื่องการทำนายพฤติกรรมการทำงานแบบถ่วงความก้าวหน้าขององค์กร และเพื่อนร่วมงานจากบุคลิกภาพแบบหลงตนเอง ลักษณะนิสัยด้านความโกรธ และสิ่งเร้าความเครียดในการทำงาน ในคนทำงานในกรุงเทพมหานคร 300 คน เป็นหญิง 150 คน และชาย 150 คน

ในงานวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยจะใช้แบบวัดบุคลิกภาพแบบหลงตนเองของ คัทฉานงค์ มณีศรี และคณะ (2554, น. 69-75) เนื่องจากข้อคำถามในแบบวัดดังกล่าวมีความสอดคล้องกับนิยามของบุคลิกภาพแบบหลงตนเองในการศึกษาครั้งนี้

การเข้าถึงใจ

ในการปรึกษาทางจิตวิทยานั้น คุณลักษณะที่สำคัญอย่างหนึ่งของผู้ให้บริการปรึกษาที่มีผลต่อความสำเร็จของการให้การปรึกษา ได้แก่ การมีความเข้าถึงใจ หรือเห็นอกเห็นใจ เข้าใจ ในความรู้สึกนึกคิดและความลำบากที่อยู่ในจิตใจของผู้รับบริการ (ขวัญชนก เตชะฟอง, 2545) ดังนั้น หากผู้ให้บริการไม่สามารถเข้าอกเข้าใจหรือเข้าถึงใจโลกภายในของผู้รับบริการ ไม่มีความเข้าใจ หรือมีความรู้สึกร่วม ทำให้มีปัญหาในการสร้างสัมพันธภาพกับผู้อื่น อันได้แก่ ผู้รับบริการ เพื่อนร่วมงาน รวมถึงหัวหน้างาน เป็นผลทำให้การทำงานให้การปรึกษาเป็นไปอย่างไม่มีประสิทธิภาพ ทำให้ไม่ประสบผลสำเร็จในการให้บริการปรึกษา เมื่อไม่ประสบผลสำเร็จในการทำงานจึงทำให้เกิดความเครียด และนำไปสู่ภาวะหมดไฟในการทำงานได้ (Halewood & Tribe, 2003) นอกจากนี้ Kuremyr et al. (1994) ยังได้กล่าวว่าการมีภาวะหมดไฟในการทำงานจะนำไปสู่การลดลงของการเข้าถึงใจอีกด้วย

ความหมายของการเข้าถึงใจ

การเข้าถึงใจ (empathy) หรือการเข้าใจ การเห็นอกเห็นใจ หรือการรู้จักเอาใจเขามาใส่ใจเรานั้น มีผู้ที่ได้ให้ความหมายและนิยามไว้ดังนี้

Truax & Carkhuff (1967) ให้ความหมายของการเข้าถึงใจว่า เป็นความเข้าใจในระดับลึกซึ่งเน้นถึงเนื้อหาสาระ อารมณ์ ความคิด ความรู้สึก และจิตใจของบุคคล ซึ่งเขาได้ถ่ายทอดมาด้วยภาษาคำพูด และภาษาท่าทางของเขา เราจะต้องคอยสังเกตให้ความสนใจเพื่อที่จะเข้าใจอย่างที่เขาเป็น เข้าใจในประสบการณ์เดียวกันกับที่เขาได้ประสบมา แต่ไม่ได้หมายถึง การที่มีอารมณ์ร่วมหรือมีส่วนร่วมไปกับประสบการณ์ของเขา เพียงแต่เข้าใจโลกของเขาอย่างแท้จริงโดยไม่มีอคติ หรือนำเอาความคิดเห็นส่วนตัวเข้าไปเกี่ยวข้องด้วย และที่สำคัญคือบุคคลจะต้องสามารถสื่อสารถึงการรับรู้หรือการสัมผัสไปยังผู้อื่นได้ด้วย (ธีรวรรณ ธีระพงษ์, 2549)

Rogers (1975) ให้นิยามของการเข้าถึงใจว่า หมายถึง การที่บุคคลรับรู้โลกส่วนตัวของผู้อื่นเสมือนกับเป็นโลกของตัวเอง รับรู้ถึงการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นภายในและสิ่งที่เขากำลังเผชิญอยู่ โดยไม่เข้าไปตัดสิน รวมไปถึงการสื่อสารถึงความรู้สึกที่เรารับรู้ด้วยความเป็นมิตร

Hoffman (2000) ให้ความหมายของการเข้าถึงใจว่า เป็นการตอบสนองทางด้านความรู้สึกได้อย่างเหมาะสมต่อสถานการณ์ที่ผู้อื่นกำลังเผชิญอยู่มากกว่าการยึดความรู้สึกของตนเองเป็นที่ตั้ง

มนัส บุญประกอบ (2543, น. 217) ได้ให้ความหมายของการเข้าถึงใจว่า เป็นความสามารถที่เอาใจเขามาใส่ใจเรา ตระหนักรู้ถึงสิ่งที่คนอื่นกำลังรู้สึกโดยไม่จำเป็นต้องมาบอกให้ทราบ ซึ่งคนส่วนมากไม่เคยบอกเราให้ทราบถึงสิ่งที่เขาู้สึกในคำพูด นอกจากน้ำเสียง ภาษาท่าทางและการ

แสดงออกทางสีหน้า ปัจจัยส่วนนี้ถูกสร้างขึ้นมาจากความตระหนักรู้ตนเองที่กำลังทำให้เหมาะกับอารมณ์ของตนเอง ซึ่งทำให้ง่ายต่อการที่จะอ่านและเข้าใจความรู้สึกของผู้อื่นได้

วิลลาสติกซ์น์ ชัววลี (2543, น. 74) ได้ให้ความหมายของการเข้าถึงใจว่า หมายถึง การตอบสนองทางอารมณ์ที่เนื่องมาจากการตระหนักรู้ถึงสภาพอารมณ์ หรือสถานการณ์ของอีกคนหนึ่งที่กำลังคล้ายหรือเหมือนกับที่บุคคลนั้นรับรู้ว่าเขาเคยมีประสบการณ์มาก่อน รวมถึงการคำนึงถึงผู้อื่นและต้องการที่จะเอื้ออาทรผู้อื่น อีกทั้งมีจิตใจใฝ่บริการช่วยเหลือและพร้อมที่จะส่งเสริมผู้อื่น รู้จักให้ออกาสผู้อื่นและตระหนักรู้ถึงทัศนคติและความคิดเห็นของกลุ่มได้ตามสภาพการณ์ที่เป็นจริง เป็นผลให้สามารถอยู่ร่วมกับผู้อื่นได้อย่างมีความสุข (เศรษฐกร มงคลจาตุรงค์, 2546)

ธีรวรรณ ธีระพงษ์ (2549) ได้ให้ความหมายของการเข้าถึงใจว่า เป็นภาวะที่นักจิตวิทยาการปรึกษาสามารถเข้าใจและรับรู้ผู้รับบริการอย่างที่เขาเป็น ไม่ว่าจะเป็นการรับรู้โลกส่วนตัวของเขา การสัมผัสถึงความรู้สึกนึกคิดของเขาในขณะนั้น อย่างไรก็ตามถึงแม้จะสัมผัส หรือรับรู้เสมือนเป็นคนเดียวกับเขา แต่นักจิตวิทยาการปรึกษาจะต้องไม่สูญเสียความเป็นตัวของตนเอง และสามารถสะท้อนสิ่งที่รับรู้ให้ผู้รับบริการได้

กรรณิการ์ พันทอง (2550) ได้ให้ความหมายของการเข้าถึงใจว่า หมายถึงการเข้าใจความรู้สึกนึกคิดของผู้อื่น สามารถรับรู้อารมณ์และทราบความต้องการของผู้อื่นที่กำลังประสบกับเหตุการณ์ต่างๆ และมีความสามารถคาดเดาความรู้สึกของผู้อื่นจากการสังเกตภาษากายและลักษณะการพูดได้อย่างถูกต้อง

จากความหมายข้างต้น สามารถสรุปได้ว่า การเข้าถึงใจ หมายถึง การที่บุคคลสามารถเข้าใจรับรู้ถึงความคิด ความรู้สึกและพฤติกรรมของบุคคลอื่นเสมือนกับเป็น โลกของตัวเอง เข้าใจผู้อื่นได้อย่างแท้จริง โดยไม่มีอคติหรือนำเอาความคิดเห็นส่วนตัวเข้าไปเกี่ยวข้องด้วย และยังสามารถสื่อความรู้สึก การรับรู้ กลับไปได้อย่างสอดคล้องและถูกต้องตามสถานการณ์ที่เป็นจริง

องค์ประกอบของการเข้าถึงใจ

Goleman (1998) ได้กล่าวถึงองค์ประกอบของการเข้าถึงใจ ไว้ดังนี้

1. การเข้าใจผู้อื่น (understanding others) คือ การเข้าใจถึงความรู้สึก มุมมอง และ ข้อวิตกกังวลของผู้อื่น รวมทั้งเข้าใจว่าผู้อื่นมีความต้องการอะไร อย่างไร ในสถานการณ์ที่แตกต่างกัน
2. การรู้จักส่งเสริมผู้อื่น (developing others) คือ การที่เราารู้สึกถึงสิ่งที่ไม่ดี ไม่ถูกต้อง และ ข้อควรปรับปรุงของผู้อื่น รวมทั้งการมีความรู้สึกต้องการสนับสนุน ส่งเสริมความรู้และความสามารถของผู้อื่นให้พัฒนาสูงขึ้น โดยไม่สนใจถึงข้อบกพร่องต่าง ๆ ของบุคคลเหล่านั้น

3. มีจิตใจใฝ่บริการช่วยเหลือ (service orientation) คือ การที่เราสามารถรับรู้ คาดการณ์ คาดคะเนความต้องการของผู้อื่นได้ว่ามีความต้องการอะไร อย่างไร รวมทั้งเป็นการที่เราารู้สึกว่า ต้องการตอบสนองในความต้องการเหล่านั้น โดยมีความต้องการที่จะทำสิ่งที่บุคคลอื่นต้องการโดยไม่คาดหวังผลตอบแทนอย่างใด

4. การรู้จักให้ออกาสผู้อื่น (leveraging diversity) คือ การมีความรู้สึกเห็นอกเห็นใจ ผู้ที่ด้อยโอกาสกว่าเรา และมีความรู้ ความเข้าใจในสิ่งที่เขาเป็นหรือกระทำ โดยเข้าใจว่าเป็นสิ่งที่ทุกคนแตกต่างกัน รวมทั้งความรู้สึกต้องการให้ออกาสบุคคลที่ด้อยโอกาสได้เป็นหรือกระทำในสิ่งที่ทัดเทียมผู้อื่นได้

5. การตระหนักรู้ถึงทัศนคติและความคิดเห็นของกลุ่ม (political awareness) คือการเข้าใจ ความคิดเห็นของกลุ่ม อารมณ์ของกลุ่ม ในสถานการณ์ต่าง ๆ รวมทั้งเป็นการเข้าใจและทราบถึงความสัมพันธ์ของคนในกลุ่มว่าเป็นอย่างไร ในสถานการณ์ที่แตกต่างกัน

วัลลัษณ์ วรรณ โปธิ์ (2545) กล่าวถึงลักษณะของผู้ที่มีความสามารถในการเห็นอกเห็นใจผู้อื่น ไว้ดังนี้

1. สามารถเข้าใจอารมณ์และความรู้สึก และการแสดงออกของผู้อื่น โดยสามารถเดาความรู้สึกของผู้อื่นจากการแสดงออกทางสีหน้าและท่าทางได้ว่าผู้อื่นรู้สึกอย่างไร
2. มีความสามารถเอาใจเขามาใส่ใจเรา และสามารถคาดเดาความรู้สึกของผู้อื่น โดยสมมติว่าเราอยู่ในสถานการณ์นั้นด้วย เพื่อรับรู้ เข้าใจและตอบสนองได้อย่างถูกต้อง เป็นความพยายามรวบรวมประสบการณ์และความรู้สึกของตนเองในขณะที่เข้าไปอยู่ในสถานการณ์ของคนอื่น
3. สามารถตอบสนองได้สอดคล้องกับสถานการณ์ พฤติกรรมหรือการกระทำของผู้อื่น โดยใช้ภาษาท่าทาง และภาษาพูดที่เป็นไปในทิศทางที่เอื้ออำนวย บ่งบอกถึงความเข้าใจและ เห็นใจผู้อื่น ได้อย่างถูกต้อง

การวัดและการประเมินการเข้าถึงใจ

การเข้าถึงใจ สามารถประเมินได้หลายวิธี เช่น การเขียนรายงานเกี่ยวกับตนเอง การสังเกตจากพฤติกรรมที่แสดงออกมา หรือการประเมินตามมาตรวัด ซึ่งจะขึ้นอยู่กับว่าผู้สร้างแบบวัด ต้องการประเมินการเข้าถึงใจในด้านใดบ้าง

Bryant (1982) ได้สร้างแบบวัดการเข้าถึงใจ (An Index of Empathy for Children and Adolescents) เพื่อใช้ในการวัดระดับการเข้าถึงใจในด้านอารมณ์ความรู้สึกของเด็กและวัยรุ่น ประกอบไปด้วยข้อคำถามทั้งหมด 22 ข้อ มีลักษณะเป็นมาตรประมาณค่า 9 ระดับ สอบถามความเห็นตั้งแต่ระดับ -4 คือไม่เห็นด้วยอย่างยิ่งไปจนถึง +4 คือเห็นด้วยอย่างยิ่ง

Caruso & Mayer (1998) ได้สร้างแบบวัดการเข้าถึงใจ (A Measure of Emotional Empathy for Adolescents and Adults) เพื่อใช้ในการวัดระดับการเข้าถึงใจในด้านอารมณ์ความรู้สึกของวัยรุ่นและผู้ใหญ่ ประกอบไปด้วยข้อคำถามทั้งหมด 30 ข้อ มีลักษณะเป็นมาตราประมาณค่า 5 ระดับ โดยได้แยกองค์ประกอบการเข้าถึงใจออกเป็น 6 ด้าน คือ ด้านความเจ็บปวด (suffering) จำนวน 8 ข้อ การมีส่วนร่วมในด้านบวก (positive sharing) จำนวน 5 ข้อ การตอบสนองโดยการร้องไห้ (responsive crying) จำนวน 3 ข้อ การให้ความสนใจในอารมณ์ (emotional attention) จำนวน 4 ข้อ การรู้สึกร่วมไปกับผู้อื่น (feel for others) จำนวน 4 ข้อ และ การติดต่อทางด้านอารมณ์ (emotional contagion) จำนวน 2 ข้อ

Barrett-Lenard (1986 อ้างถึงใน ชีรวรรณ ชีระพงษ์, 2549) ได้สร้างแบบวัด The Barrett-Lennard Relationship Inventory (BLRI) ซึ่งเป็นแบบวัดที่ประกอบด้วยการประเมิน 4 ด้าน ได้แก่ การเข้าถึงใจ (empathy) การไม่มีเงื่อนไข (unconditionality) ระดับของการยอมรับ (level of regard) และความสอดคล้องในตนเอง (congruence) โดยมีระดับการประเมินตั้งแต่ -3 ถึง 3 มีจำนวน 64 ข้อ กระทั่งต่อมาภายหลังพบว่ามีการพัฒนาชุดที่มีจำนวน 40 ข้อด้วย แบบวัด BLRI นั้นมีทั้งหมดที่ประเมินโดยผู้รับบริการและผู้ให้การรักษา รวมทั้งมีการนำไปใช้ในการประเมินความสัมพันธ์ระหว่างสามีภรรยา บิดามารดาและบุตร ครูอาจารย์และนักเรียนนักศึกษา ตลอดจนผู้ร่วมงานด้วย แบบประเมินนี้ได้มีนักวิชาการและนักวิจัยนำไปใช้กันอย่างแพร่หลายจนถึงปัจจุบัน (ชีรวรรณ ชีระพงษ์, 2549)

สำหรับประเทศไทยพบว่า ชีรวรรณ ชีระพงษ์ (2549) ได้นำแบบวัด The Barrett-Lennard Relationship Inventory (BLRI) ฉบับ 40 ข้อมาศึกษาในงานวิจัย โดยแปลเป็นภาษาไทยและตัดแปลง หาค่าความเชื่อมั่นของแบบวัดทั้ง 4 ด้านโดยนำไปทดสอบกับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 305 คน ประกอบด้วยนิสิตนักศึกษาจากมหาวิทยาลัยต่างๆ ได้แก่ มหาวิทยาลัยบูรพา มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ มหาวิทยาลัยราชภัฏพระนคร มหาวิทยาลัยราชภัฏจันทรเกษม มหาวิทยาลัยราชภัฏนครราชสีมา ที่เข้าร่วมกลุ่มพัฒนาตนหรือกลุ่มจิตวิทยาการศึกษา โดยได้ค่าความเชื่อมั่นของแบบวัดทั้ง 4 ด้าน ดังนี้ การเข้าถึงใจ ได้ค่าความเชื่อมั่นในระดับ .88 การไม่มีเงื่อนไข ได้ค่าความเชื่อมั่นในระดับ .86 ระดับของการยอมรับ ได้ค่าความเชื่อมั่นในระดับ .88 และความสอดคล้องในตนเอง ได้ค่าความเชื่อมั่นในระดับ .90 หลังจากนั้นได้นำเครื่องมือนี้ไปใช้ศึกษาวิจัยเรื่องผลของกลุ่มพัฒนาตนและการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแนวพุทธเน้นศีลและปัญญาต่อสัมพันธภาพการปรึกษาเชิงจิตวิทยา และผลเนื่องต่อความพึงพอใจของผู้รับบริการ

ในงานวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยจะใช้แบบวัด The Barrett-Lennard Relationship Inventory (BLRI) ของ Barrett-Lenard (1986 อ้างถึงใน ชีรวรรณ ชีระพงษ์, 2549) ฉบับ 40 ข้อ ที่ปรับปรุงโดย

ธีรวรรณ ธีระพงษ์ (2549) โดยเลือกข้อความที่เกี่ยวกับการเข้าถึงใจ เนื่องจากข้อความในแบบวัดดังกล่าวมีความสอดคล้องกับนิยามของการเข้าถึงใจในการศึกษาครั้งนี้

การได้รับคำแนะนำและการดูแลทางด้านจิตใจอย่างต่อเนื่องจากที่ปรึกษา

การได้รับคำแนะนำและการดูแลทางด้านจิตใจอย่างต่อเนื่องจากที่ปรึกษา หมายถึง การที่ผู้ให้การศึกษาได้รับการดูแลเอาใจใส่ การให้การช่วยเหลือ การให้ความรู้ ข้อมูล ข้อเสนอแนะ รวมถึงการให้คำปรึกษาจากหัวหน้างาน ที่ปรึกษาในหน่วยงาน อาจารย์ที่ให้ความรู้ด้านการให้การปรึกษา หรือเพื่อนร่วมวิชาชีพอย่างสม่ำเสมอ เกี่ยวกับประเด็นที่เป็นปัญหาต่างๆ ที่ผู้ให้การศึกษาประสบอยู่ ทั้งด้านการปฏิบัติงานและการดูแลตนเอง

Morkides (2009) ได้กล่าวว่า เป็นเรื่องที่สำคัญและจำเป็นมากที่ผู้ให้การปรึกษามืออาชีพจะต้องมีที่ปรึกษา (supervisor) ที่คอยให้คำแนะนำปรึกษาและดูแลทางด้านจิตใจอย่างต่อเนื่อง เพื่อช่วยให้การปรึกษามีประสิทธิภาพ สอดคล้องกับ Proctor (1994 as cited in Wilkins, 1997) ที่กล่าวว่าที่ปรึกษาและผู้ให้การปรึกษาจะร่วมกันรับผิดชอบต่อสุขภาวะของผู้ให้การปรึกษามากเท่ากับการพัฒนาด้านประสิทธิภาพของการเป็นที่ปรึกษาเมื่ออาชีพของผู้ให้การปรึกษา ซึ่งสอดคล้องกับ Astrom, et al. (1990) ได้กล่าวว่า การได้รับคำแนะนำและการดูแลอย่างต่อเนื่องจากที่ปรึกษาสามารถช่วยเหลือผู้ให้บริการสามารถวางแผนจัดการกับปัญหาที่อาจเกิดขึ้นในการทำงานได้อย่างเหมาะสม และสามารถทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในวิชาชีพที่เกี่ยวกับการช่วยเหลือบุคคล เนื่องจากในการทำงานต้องอยู่กับผู้รับบริการที่เป็นผู้ป่วยอย่างใกล้ชิด ต้องรับรู้ปัญหา ความทุกข์ ความเจ็บปวดที่อยู่ภายในจิตใจของผู้รับบริการอย่างต่อเนื่องและใกล้ชิด ทำให้ผู้ให้การปรึกษาอาจเกิดความเครียด จึงมีความเสี่ยงที่จะเกิดภาวะหมดไฟในการทำงานได้ สอดคล้องกับนริลักษณ์ กุลฤกษ์ (2546) ที่กล่าวว่า การขาดการสนับสนุนด้านจิตใจสำหรับผู้ให้การปรึกษา ทำให้เกิดความท้อถอยในการปฏิบัติงาน และสอดคล้องกับวรรณิ ศรีโพธิ์ทอง (2535) ที่กล่าวว่า การที่ผู้ให้การปรึกษามีความอดทนใจในการให้บริการ ควรได้มีการพูดคุยกับผู้บังคับบัญชา เพื่อให้เกิดการเรียนรู้แนวทางในการแก้ไขปัญหาและกำลังใจในการปฏิบัติหน้าที่ในการให้การปรึกษา

ประเภทของการได้รับคำแนะนำและการดูแลทางด้านจิตใจอย่างต่อเนื่องจากที่ปรึกษา

Wilkins (1997) ได้กล่าวถึงประเภทของการได้รับคำแนะนำและการดูแลทางด้านจิตใจจากที่ปรึกษาโดยแบ่งตามลักษณะของที่ปรึกษาว่า มี 4 ประเภท ดังนี้

1. การได้รับคำแนะนำและการดูแลทางด้านจิตใจจากที่ปรึกษาเป็นรายบุคคล (individual supervision) เป็นการได้รับการดูแลจากผู้ให้การปรึกษารายส่วนตัวสำหรับผู้ให้การปรึกษา ผู้ให้การปรึกษาสามารถปรึกษาทั้งกรณีปัญหาของผู้รับบริการ การพัฒนาทักษะของการเป็นผู้ให้การปรึกษาที่มีประสิทธิภาพ รวมถึงการดูแลทางด้านจิตใจของผู้ให้การปรึกษาเองด้วย

2. การได้รับคำแนะนำและการดูแลทางด้านจิตใจจากกลุ่มที่ปรึกษา (group supervision) คือการพูดคุยแลกเปลี่ยนทัศนะหรือปรึกษาหารือเกี่ยวกับผู้รับบริการของผู้ให้การปรึกษาโดยจะมีกลุ่มของที่ปรึกษาหรือผู้เชี่ยวชาญในด้านการให้การปรึกษา อาจเป็นอาจารย์ที่เป็นผู้ให้ความรู้ด้านการให้การปรึกษาหรือผู้เชี่ยวชาญด้านต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง คอยให้คำแนะนำหรือข้อเสนอแนะ ซึ่งการเข้าร่วมกลุ่มนี้ ผู้ให้การปรึกษาจะมีการนำเสนอถึงกรณีปัญหาของผู้รับบริการที่ผู้ให้การปรึกษาได้พูดคุยให้กับกลุ่มที่ปรึกษาได้ทราบ หลังจากนั้นจะมีการแลกเปลี่ยนประสบการณ์ วิธีการหรือคำแนะนำ รวมทั้งมีการให้ข้อมูลย้อนกลับ (feedback) ถึงวิธีการให้บริการปรึกษาที่ผู้ให้การปรึกษาได้ช่วยเหลือผู้รับบริการ ผู้ให้การปรึกษาจะได้รับประสบการณ์ที่หลากหลายมากกว่าการได้รับการดูแลจากที่ปรึกษาเป็นรายบุคคล

3. การได้รับคำแนะนำและการดูแลทางด้านจิตใจจากเพื่อนร่วมวิชาชีพ (peer supervision) วิธีการนี้เหมาะสำหรับผู้ให้การปรึกษาที่มีประสบการณ์มากพอสมควร โดยรูปแบบอาจเป็นได้ทั้งการปรึกษาเป็นรายบุคคลหรือการปรึกษาแบบกลุ่ม โดยมีการผลัดกันเป็นผู้ให้การปรึกษากับเพื่อนร่วมวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในระดับใกล้เคียงกัน ปรึกษาหรือพูดคุยเกี่ยวกับกรณีปัญหาของผู้รับบริการหรือการดูแลสภาพจิตใจของผู้ให้การปรึกษาเอง ประโยชน์ของการได้รับคำแนะนำและการดูแลจิตใจจากเพื่อนร่วมวิชาชีพนี้คือ ผู้ให้การปรึกษาที่เข้าร่วมกลุ่มนี้เป็นผู้ที่มีระยะเวลาในการปฏิบัติงานหรือมีประสบการณ์ในการให้การปรึกษาที่ใกล้เคียงกัน จึงมีความเข้าใจถึงความต้องการหรือสภาพปัญหาที่ผู้ให้การปรึกษาเผชิญอยู่ มากกว่าการปรึกษาผู้เชี่ยวชาญที่อยู่ภายนอกหน่วยงาน

4. การได้รับคำแนะนำและการดูแลทางด้านจิตใจด้วยตนเอง (self-supervision) เป็นการเขียนบันทึกหลังการให้บริการ โดยไม่เพียงแต่ทำการบันทึกเฉพาะประเด็นปัญหาของผู้รับบริการเท่านั้น แต่ทำการบันทึกรายละเอียดของผู้ให้การปรึกษาเองด้วย ทั้งประเด็นการรับรู้ทางร่างกาย การหายใจ ความรู้สึก ความคิด และปฏิกิริยาการตอบสนองต่อเรื่องราวและพฤติกรรมของผู้รับบริการโดยละเอียด อาจมีการบันทึกเสียงหรือวีดิทัศน์ประกอบด้วย

ระยะเวลาในการทำงานด้านการให้การปรึกษา

ระยะเวลาในการทำงาน เป็นปัจจัยที่ชี้บ่งถึงประสบการณ์การทำงานและสัมพันธ์กับอายุของบุคคล Muldary (1983) ศึกษาพบว่า พยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่ที่ทำงานในโรงพยาบาลของรัฐ

ในสหรัฐอเมริกาจะเกิดภาวะหมดไฟในการทำงานในช่วง 2 ปีแรกของการทำงาน เช่นเดียวกับผลการศึกษาของ Blix, Cruise, Mitchell, & Blix (1994) เรื่องความเครียดในอาจารย์มหาวิทยาลัยแคลิฟอร์เนีย พบว่าอาจารย์ที่มีระยะเวลาในการทำงานน้อยกว่าหรือเท่ากับ 10 ปี มีภาวะหมดไฟในการทำงานเกิดขึ้นมากกว่าอาจารย์ที่มีระยะเวลาในการทำงานมากกว่า 10 ปี สอดคล้องกับ Maslach (1982 อ้างถึงใน บุญธิดา เทือกสุบรรณ, 2550) พบว่า บุคคลที่มีระยะเวลาทำงานระหว่าง 1-5 ปีแรกมักเกิดภาวะหมดไฟในการทำงานได้มากกว่าบุคคลที่มีระยะเวลาทำงานนานกว่า เนื่องจากบุคคลมีอายุน้อยมักขาดประสบการณ์ในการทำงานและมีการลาออกจากวิชาชีพได้ง่ายกว่าบุคคลที่มีระยะเวลาการทำงานมากกว่าที่สามารถปรับตัวต่อความเครียดในการทำงานได้

เนื่องจากการศึกษาวิจัยครั้งนี้ทำการศึกษาในกลุ่มประชากรที่เป็นผู้ให้การศึกษาในเขตภาคเหนือตอนบนซึ่งส่วนใหญ่เป็นพยาบาลวิชาชีพที่ได้รับการฝึกอบรมเป็นผู้ให้การศึกษา ดังนั้นในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยจึงขอให้นิยามของระยะเวลาในการทำงานด้านการให้การศึกษา ว่าหมายถึงระยะเวลาที่บุคคลเริ่มปฏิบัติงานด้านการเป็นผู้ให้การศึกษาจนถึงปัจจุบัน โดยที่ไม่นับรวมระยะเวลาที่บุคคลได้เริ่มการปฏิบัติงานวิชาชีพพยาบาล

ผู้ให้การศึกษาในเขตภาคเหนือตอนบน

ผู้ให้การศึกษาในเขตภาคเหนือตอนบน ส่วนใหญ่สังกัดอยู่ในโรงพยาบาลต่างๆ ใน 8 จังหวัดภาคเหนือตอนบน ได้แก่ จังหวัดเชียงใหม่ ลำพูน ลำปาง แม่ฮ่องสอน เชียงราย พะเยา แพร่ และน่าน นอกจากนี้ยังสังกัดอยู่ตามหน่วยงานราชการต่างๆ ได้แก่ ศูนย์บำบัดรักษายาเสพติด สถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน และเรือนจำ ส่วนใหญ่เป็นพยาบาลวิชาชีพที่ได้รับการฝึกอบรมเป็นผู้ให้การศึกษา และอีกส่วนหนึ่งเป็นนักจิตวิทยา ซึ่งบุคลากรเหล่านี้มีบทบาทและหน้าที่ในการส่งเสริม สนับสนุนและพัฒนางานด้านสุขภาพจิต อันได้แก่ การให้บริการคัดกรองและประเมินปัญหาสุขภาพจิตแก่ผู้รับบริการและชุมชน การให้บริการปรึกษาทั้งรายบุคคล รายกลุ่ม และครอบครัว ซึ่งครอบคลุมในกลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรัง ผู้ติดสารเสพติด เรื่องสุขภาพอนามัยแม่และเด็ก ปัญหาสุขภาพอนามัยทั่วไป ปัญหาสุขภาพจิต ปัญหาครอบครัว ปัญหาเศรษฐกิจ ปัญหาด้านการปรับตัว และปัญหาโรคเอดส์ อีกทั้งยังต้องพัฒนางานด้านวิชาการ ถ่ายทอดองค์ความรู้และนิเทศติดตามผลการปฏิบัติงานสุขภาพจิต รวมถึงจะต้องปฏิบัติงานร่วมและสนับสนุนการปฏิบัติงานของหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้องด้วย เพื่อให้สามารถดูแลสุขภาพจิตของประชาชนได้อย่างครอบคลุมและมีคุณภาพ (กรมสุขภาพจิต, 2547) และพบว่ามีการให้บริการการศึกษาเพิ่มขึ้นทุกปี ส่วนมากเป็นปัญหาทางสุขภาพจิต ลักษณะปัญหาที่พบมากที่สุดคือ ปัญหาความผิดปกติทางจิต ปัญหาทางเพศ ปัญหาครอบครัว และปัญหาการฆ่าตัวตาย ตามลำดับ (กรมสุขภาพจิต, 2548) จะเห็นได้ว่าบุคลากรที่

ทำงานด้านการให้บริการปรึกษาในเขตภาคเหนือตอนบนมีปริมาณงานที่ต้องรับผิดชอบมาก จึงทำให้บุคลากรเหล่านี้อาจเกิดความเครียด รวมถึงปัญหาสุขภาพจิตต่างๆ และนำไปสู่ภาวะหมดไฟในการทำงานได้

งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ผู้วิจัยได้ศึกษางานวิจัยที่เกี่ยวข้องตามลำดับหัวข้อ งานวิจัยที่เกี่ยวกับภาวะหมดไฟในการทำงาน และงานวิจัยที่เกี่ยวกับปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับภาวะหมดไฟในการทำงาน โดยมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

งานวิจัยที่เกี่ยวกับภาวะหมดไฟในการทำงาน

พรทิพย์ คุ้มชัยวงศ์ (2534) ได้ศึกษาเรื่องความเหนื่อยหน่ายของพยาบาลในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับความเหนื่อยหน่ายในด้านความอ่อนล้าทางอารมณ์ การลดความเป็นบุคคล และการลดความสำเร็จส่วนบุคคลของพยาบาลประจำการในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ เพื่อหาตัวทำนายความเหนื่อยหน่ายด้านต่างๆ จากสิ่งจูงใจในการทำงาน ความเครียดจากงานพยาบาล และปัจจัยส่วนบุคคล และเพื่อหาแนวทางในการป้องกันและแก้ไข ศึกษากลุ่มตัวอย่างจำนวน 882 คน โดยใช้แบบวัดที่แปลมาจากแบบวัดความเครียดจากงานพยาบาลของ Maslach (1986 อ้างถึงใน พรทิพย์ คุ้มชัยวงศ์, 2534) และแบบวัดความพึงพอใจต่อสิ่งจูงใจในการทำงาน ผลการศึกษาพบว่า พยาบาลประจำการในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์มีค่าคะแนนความเหนื่อยหน่ายทางด้านความอ่อนล้าทางอารมณ์โดยเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง ส่วนความเหนื่อยหน่ายทางด้าน การลดความเป็นบุคคล และการลดความสำเร็จส่วนบุคคลอยู่ในระดับต่ำ

สุธีรา พลรักษ์ (2540) ศึกษาเรื่องการพัฒนาโมเดลความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของความเหนื่อยหน่ายในการทำวิจัยของนิสิตบัณฑิตศึกษา คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย โดยมีจุดประสงค์เพื่อพัฒนาและตรวจสอบโมเดลความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของความเหนื่อยหน่ายในการทำวิจัยของนิสิตบัณฑิตศึกษา คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ตามทฤษฎีความสมดุลระหว่างบุคคลและสิ่งแวดล้อมของ French et al. และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์ กลุ่มตัวอย่างเป็นนิสิตบัณฑิตศึกษา คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ที่เข้าศึกษาเมื่อปีการศึกษา 2536-2538 ที่กำลังทำวิทยานิพนธ์ จำนวน 395 คน ผลการวิจัยสรุปว่า โมเดลความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของความเหนื่อยหน่ายในการทำวิจัยมีความสอดคล้องกับข้อมูลประจักษ์ ตัวแปรที่ให้อิทธิพลร่วมต่อความเหนื่อยหน่ายในการทำวิจัยสูงที่สุดอย่างมีนัยสำคัญ คือ ตัวแปรแรงสนับสนุน

ทางสังคม รองลงมาคือตัวแปรความสามารถในการตัดสินใจ ปริมาณและความยากของงาน และความขัดแย้งในบทบาท

วรลักษณ์ ปวนสุรินทร์ (2541) ได้ศึกษาเรื่องอิทธิพลของความเชื่ออำนาจในการควบคุม พฤติกรรมการจัดการปัญหา และการสนับสนุนทางสังคมที่มีต่อความเหนื่อยหน่ายในการทำงานของพยาบาล เพื่อศึกษาความสัมพันธ์และการทำนายของความเชื่ออำนาจในการควบคุม พฤติกรรมการจัดการปัญหา และการสนับสนุนทางสังคม ที่มีต่อความเหนื่อยหน่ายในการทำงานของพยาบาล กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลเพศหญิงที่มีอายุการทำงานระหว่าง 1-10 ปี ทำงานในหอผู้ป่วยสามัญและหอผู้ป่วยหนัก โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ จำนวน 261 คน โดยใช้แบบสอบถาม 4 ฉบับคือแบบสอบถามความเชื่ออำนาจในการควบคุมที่เกี่ยวกับการทำงาน พฤติกรรมการจัดการปัญหา การสนับสนุนทางสังคม และความเหนื่อยหน่ายในการทำงาน ผลการศึกษาพบว่า 1) ความเชื่ออำนาจในการควบคุมมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความเหนื่อยหน่ายในการทำงานของพยาบาล อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .01 2) การสนับสนุนทางสังคมและความเชื่ออำนาจในการควบคุมสามารถทำนายความเหนื่อยหน่ายในการทำงานของพยาบาลได้อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .001 แต่พฤติกรรมการจัดการปัญหาเป็นตัวแปรที่ไม่สามารถทำนายความเหนื่อยหน่ายในการทำงานของพยาบาลได้

วิไล พัชรักษา (2541) ทำการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลและปัจจัยด้านการปฏิบัติงานกับความเหนื่อยหน่ายของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข โดยมีกลุ่มตัวอย่างจำนวน 400 คน เครื่องมือที่ใช้เป็นแบบสอบถามแรงสนับสนุนทางสังคมจากครอบครัว แบบสอบถามปัจจัยด้านการปฏิบัติงานและแบบวัดความเหนื่อยหน่ายของพยาบาลวิชาชีพ ผลการวิจัยพบว่า 1) ความเหนื่อยหน่ายของพยาบาลวิชาชีพอยู่ในระดับต่ำทั้งโดยรวมและเกือบทุกๆด้าน ยกเว้นความเหนื่อยหน่ายด้านความอ่อนล้าทางอารมณ์อยู่ในระดับปานกลาง 2) ตัวแปรที่มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความเหนื่อยหน่ายของพยาบาลวิชาชีพอย่างมีนัยสำคัญคือ ภาระงาน ส่วนตัวแปรที่มีความสัมพันธ์ทางลบกับความเหนื่อยหน่ายของพยาบาลวิชาชีพอย่างมีนัยสำคัญคือ แรงสนับสนุนทางสังคมจากครอบครัว สัมพันธภาพในหน่วยงาน การรับรู้ต่อระบบบริหาร และการรับรู้ต่อความสามารถเชิงวิชาชีพของตนเอง

อศวิณี นามะกันคำ (2542) ได้ศึกษาเรื่องความเหนื่อยหน่ายของพยาบาลประจำการที่ให้บริการปรึกษาในโรงพยาบาลชุมชน เขตภาคเหนือ เพื่อศึกษาระดับความเหนื่อยหน่ายด้านความอ่อนล้าทางอารมณ์ ด้านการลดค่าความเป็นบุคคล และด้านการลดความสำเร็จส่วนบุคคล กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลประจำการให้บริการปรึกษาในโรงพยาบาลชุมชน เขตภาคเหนือจำนวน 268 คน ผลการศึกษาพบว่า ความเหนื่อยหน่ายด้านความอ่อนล้าทางอารมณ์มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 12.93 (SD = 8.32) ด้านการลดค่าความเป็นบุคคลมีค่าคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 2.19 (SD=2.35) และด้านการลด

ความสำเร็จส่วนบุคคลมีค่าคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 15.97 (SD=10.61) ซึ่งหมายถึงความเหนื่อยหน่ายของกลุ่มตัวอย่างทั้งสามด้านมีค่าคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับต่ำ แต่ก็ยังเป็นสัญญาณแสดงอาการผิดปกติทางสุขภาพจิตที่ควรได้รับการแก้ไข

เบญจมาศ หล่อสุวรรณกุล (2544) ทำการศึกษาปัจจัยคัดสรร ลักษณะส่วนบุคคล การรับรู้เกี่ยวกับสภาวะสุขภาพ และการรับรู้เกี่ยวกับสภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงานที่มีผลต่อความเหนื่อยหน่ายในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ ตรีศึกษาพยาบาลวิชาชีพในหอผ่าตัดใหญ่ โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข ในเขตกรุงเทพมหานคร จำนวนกลุ่มตัวอย่าง 99 คน ผลการศึกษาพบว่า 1) พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานอยู่ในหอผ่าตัดใหญ่มีความเหนื่อยหน่ายด้านการสูญเสียความสัมพันธ์ส่วนบุคคลอยู่ในระดับน้อย รองลงมาคือมีความเหนื่อยหน่ายด้านความอ่อนล้าทางอารมณ์อยู่ในระดับน้อย 2) ปัจจัยการรับรู้สภาวะสุขภาพกายดี การรับรู้สภาวะมนุษย์สัมพันธ์ดี การรับรู้เกี่ยวกับสภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงานด้านความรู้สึกเมื่อปวด การรับรู้เกี่ยวกับสภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงานด้านความถูกต้องของท่าทางในการปฏิบัติงานดี การรับรู้เกี่ยวกับสภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงานด้านลักษณะงานในหอผ่าตัดใหญ่ดี การรับรู้เกี่ยวกับสภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงานด้านจิตวิทยาสังคมดี มีความสัมพันธ์กับความเหนื่อยหน่ายในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานอยู่ในหอผ่าตัดใหญ่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

เสาวนีย์ จำปางาม (2546) ทำการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยคัดสรร อัน ได้แก่ อายุ ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส ความขัดแย้ง การจัดการกับความขัดแย้งและความเหนื่อยหน่ายของพยาบาลประจำการในเขตกรุงเทพมหานคร และปริมาตร 3 แห่ง จำนวน 340 คน ผลการศึกษาพบว่า 1) ความเหนื่อยหน่ายของพยาบาลประจำการอยู่ในระดับต่ำถึงปานกลาง ความเหนื่อยหน่ายด้านการลดความเป็นบุคคลอยู่ในระดับต่ำ ด้านความอ่อนล้าทางอารมณ์และด้านการลดความสำเร็จส่วนบุคคลอยู่ในระดับปานกลาง 2) อายุมีความสัมพันธ์ทางลบกับความเหนื่อยหน่ายด้านความอ่อนล้าทางอารมณ์ และด้านการลดความสำเร็จส่วนบุคคล 3) ระยะเวลาในการทำงานมีความสัมพันธ์ทางลบกับการลดความสำเร็จส่วนบุคคล 4) ระดับการศึกษาและสถานภาพสมรส ไม่มีความสัมพันธ์กับความเหนื่อยหน่าย 5) ความขัดแย้งมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความเหนื่อยหน่ายด้านความอ่อนล้าทางอารมณ์ ด้านการลดความเป็นบุคคล และด้านการลดความสำเร็จส่วนบุคคล 6) การจัดการกับความขัดแย้งด้วยวิธีการแข่งขันมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความเหนื่อยหน่ายด้านการลดความเป็นบุคคล วิธีการร่วมมือมีความสัมพันธ์ทางลบกับความเหนื่อยหน่ายด้านการลดความเป็นบุคคลและด้านการลดความสำเร็จส่วนบุคคล

บุญธิดา เทือกสุบรรณ (2550) ได้ศึกษาเรื่องปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความเหนื่อยหน่ายในงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลมหาราชนครศรีธรรมราช โดยศึกษาปัจจัยส่วนบุคคลและปัจจัยที่เกี่ยวกับขวัญกำลังใจในงาน ความเหนื่อยหน่ายในงานและหาปัจจัยทำนายความเหนื่อยหน่ายในงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลมหาราชนครศรีธรรมราช กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลจาก 9 แผนกผู้ป่วยจำนวน 400 คน ใช้แบบสอบถามปัจจัยส่วนบุคคล แบบสอบถามปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับขวัญกำลังใจในงานที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเอง และแบบสอบถามความเหนื่อยหน่ายในงานตามแนวคิดของ Maslach & Jackson (1981 อ้างถึงใน บุญธิดา เทือกสุบรรณ, 2550) ผ่านการแปลย้อนกลับโดยศิริยา สัมมาวาจ (2532 อ้างถึงใน บุญธิดา เทือกสุบรรณ, 2550) ผลการศึกษาพบว่า 1) ปัจจัยส่วนบุคคลด้านอายุ ระยะเวลาการทำงานของกลุ่มตัวอย่างมีความสัมพันธ์กับความเหนื่อยหน่ายในงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 2) ความเหนื่อยหน่ายในงานของกลุ่มตัวอย่างโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า ด้านความอ่อนล้าทางอารมณ์และด้านการลดความสำเร็จส่วนบุคคลอยู่ในระดับปานกลาง ส่วนด้านการลดความเป็นบุคคลในผู้อื่นอยู่ในระดับต่ำ

พรพรรณ ปฐมสุนทรชัย (2551) ได้ศึกษาเรื่องความสัมพันธ์ระหว่างความสามารถในการเผชิญและฝ่าฟันอุปสรรค ความเหนื่อยหน่ายในงานและการรับรู้ความสามารถของตนเอง : กรณีศึกษา บริษัทให้คำปรึกษาด้านโภชนาการและความงามแห่งหนึ่ง โดย ประชากรเป็นผู้ให้คำปรึกษาด้านโภชนาการและความงามแห่งหนึ่ง จำนวน 135 คน ผลการศึกษาพบว่า 1) ผู้ให้คำปรึกษาบริษัทให้คำปรึกษาด้านโภชนาการและความงามแห่งหนึ่งมีระดับความสามารถในการเผชิญและฝ่าฟันอุปสรรคอยู่ในระดับสูง มีความเหนื่อยหน่ายในงานอยู่ในระดับต่ำ และมีการรับรู้ความสามารถของตนเองอยู่ในระดับปานกลาง 2) ความสามารถในการเผชิญและฝ่าฟันอุปสรรคโดยรวมมีความสัมพันธ์ทางลบกับความเหนื่อยหน่ายในงานโดยรวม 3) การรับรู้ความสามารถของตนเองมีความสัมพันธ์ทางลบกับความเหนื่อยหน่ายในงานโดยรวม และความเหนื่อยหน่ายในงานแต่ละด้าน (ด้านความอ่อนล้าทางอารมณ์ ด้านการลดความสำเร็จส่วนบุคคล และด้านการลดความเป็นบุคคลในผู้อื่น)

Wang Xu (2008) ทำการศึกษาเรื่องการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานกับความเหนื่อยหน่ายของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลทั่วไประดับตติยภูมิของเมืองฮาร์บิน ประเทศสาธารณรัฐประชาชนจีน กลุ่มตัวอย่างจำนวน 385 คน ผลการศึกษาพบว่า การเสริมสร้างพลังอำนาจในงานตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพตติยภูมิในเมืองฮาร์บินอยู่ในระดับปานกลาง ความอ่อนล้าทางอารมณ์และความสำเร็จส่วนบุคคลอยู่ในระดับปานกลาง ส่วนการลดความเป็นบุคคลอยู่ในระดับต่ำ ความสัมพันธ์ของการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานและความอ่อนล้าทางอารมณ์พบว่ามี

ความสัมพันธ์เชิงลบ ในขณะที่ความสัมพันธ์ของการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานและความสำเร็จส่วนบุคคลพบว่ามีความสัมพันธ์เชิงบวก

โดยสรุป จากงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับภาวะหมดไฟในการทำงานพบว่า ตัวแปรที่สามารถทำนายภาวะหมดไฟในการทำงานได้แก่ ปริมาณและความยากของงาน อายุ ระยะเวลาการทำงาน การสนับสนุนทางสังคม สัมพันธภาพในหน่วยงาน การรับรู้ต่อระบบบริหารและการรับรู้ต่อความสามารถเชิงวิชาชีพของตนเอง ความเชื่ออำนาจในการควบคุม ความสามารถในการเผชิญและฝ่าฟันอุปสรรค ความขัดแย้งในบทบาท และวิธีการจัดการกับความขัดแย้ง

งานวิจัยที่เกี่ยวกับปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับภาวะหมดไฟในการทำงาน

งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับบุคลิกภาพแบบหลงตนเอง ได้แก่ งานวิจัยของกันยารัตน์ สอาดเย็น (2549) ที่ศึกษาเรื่องอิทธิพลของบุคลิกภาพแบบหลงตนเอง ลักษณะของเป้าหมายและ ความท้าทายของงานต่อแรงจูงใจในกิจกรรมและผลงาน ในนิสิตปริญญาตรี จำนวน 160 คน ซึ่งถูกจำแนกออกเป็นผู้ที่มีบุคลิกภาพแบบหลงตนเองสูงหรือต่ำ และถูกสุ่มเข้าเงื่อนไขใดเงื่อนไขหนึ่งใน 8 เงื่อนไข คือ บุคลิกภาพแบบหลงตนเอง (บุคคลที่หลงตนเองสูงหรือบุคคลที่หลงตนเองต่ำ) เป้าหมาย (เป้าหมายมุ่งแสดงความสามารถหรือเป้าหมายมุ่งเรียนรู้) และความท้าทายของงาน (งานที่มีความท้าทายสูงหรืองานที่มีความท้าทายต่ำ) นิสิตผู้ร่วมการทดลองต้องทำงานที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับแบบวัดความถนัดและแบบวัดสติปัญญา จากนั้นประเมินระดับแรงจูงใจในกิจกรรมของตนเอง ผลการศึกษาพบว่า 1) ผู้ที่มีบุคลิกภาพแบบหลงตนเองสูง เงื่อนไขเป้าหมายมุ่งแสดงความสามารถทำให้เกิดแรงจูงใจในกิจกรรมสูงกว่าและทำผลงานได้ดีกว่าเงื่อนไขเป้าหมายมุ่งเรียนรู้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 และ .05 ตามลำดับ 2) เป้าหมายมุ่งแสดงความสามารถทำให้ผู้ที่มีบุคลิกภาพแบบหลงตนเองสูงมีแรงจูงใจในกิจกรรมและผลงานสูงกว่าผู้ที่มีบุคลิกภาพแบบหลงตนเองต่ำอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 3) เป้าหมายมุ่งแสดงความสามารถทำให้ผู้ที่มีบุคลิกภาพแบบหลงตนเอง มีแรงจูงใจในกิจกรรมและผลงาน เมื่อทำงานที่มีความท้าทายสูงมากกว่าเมื่อทำงานที่มีความท้าทายต่ำอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 และ .001 ตามลำดับ

จิตศุภางค์ รังษิสมบัติศิริ (2550) ได้ศึกษาเรื่องอิทธิพลของบุคลิกภาพแบบหลงตนเองต่อพินินัยในการให้อภัยและการให้อภัยเฉพาะเหตุการณ์ โดยกลุ่มประชากรเป็นพนักงานจำนวน 200 คน ทำมาตรวัดบุคลิกภาพแบบหลงตนเอง มาตรวัดการเห็นคุณค่าแห่งตน และมาตรวัดพินินัยในการให้อภัย ผลการวิเคราะห์เส้นทาง พบว่า บุคลิกภาพแบบหลงตนเองสามารถทำนายพินินัยในการให้อภัยได้ โดยบุคคลที่มีบุคลิกภาพแบบหลงตนเองสูงมีการให้อภัยตนเองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 และไม่ให้อภัยผู้อื่นและสถานการณ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

นอกจากนี้ ประพิมพา จรัสรัตนกุล (2550) ยังได้ศึกษาเรื่องการทำนายพฤติกรรมการทำงานแบบถ่วงความก้าวหน้าขององค์กรและเพื่อนร่วมงานจากบุคลิกภาพแบบหลงตนเอง ลักษณะนิสัยด้านความโกรธ และสิ่งเร้าความเครียดในการทำงาน ในคนทำงานในกรุงเทพมหานคร 300 คน เป็นเพศหญิง 150 คน และเพศชาย 150 คน โดยให้ตอบมาตรวัดพฤติกรรมการทำงานแบบถ่วงความก้าวหน้าขององค์กรและเพื่อนร่วมงาน มาตรวัดบุคลิกภาพแบบหลงตนเอง มาตรวัดลักษณะนิสัยด้านความโกรธ มาตรวัดความจำกัดในองค์กร มาตรวัดความขัดแย้งกับหัวหน้าและเพื่อนร่วมงาน ผลการศึกษาพบว่า บุคลิกภาพแบบหลงตนเองเป็นตัวแปรกำกับความสัมพันธ์ระหว่างความขัดแย้งกับหัวหน้ากับพฤติกรรมการทำงานแบบถ่วงความก้าวหน้าขององค์กร และระหว่างความขัดแย้งกับเพื่อนร่วมงานกับพฤติกรรมการทำงานแบบถ่วงความก้าวหน้าของเพื่อนร่วมงาน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และ .01 ตามลำดับ

งานวิจัยที่เกี่ยวกับการเข้าถึงใจ ได้แก่งานวิจัยของนลินี ทวีวัลย์ (2548) ที่ศึกษาเรื่องความสัมพันธ์ระหว่างความสามารถใช้เหตุผลเชิงจริยธรรมกับความร่วมรู้สึก และประสบการณ์การทำงานของพยาบาลในโรงพยาบาลพระนั่งเกล้า จังหวัดนนทบุรี กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลจำนวน 253 คน จาก 19 แผนก โดยเครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาคือแบบสอบถามซึ่งประกอบด้วยคำถามสามส่วน ได้แก่ข้อมูลทั่วไป การวัดระดับความสามารถในการร่วมรู้สึก (empathy) และการวัดระดับการใช้เหตุผลเชิงจริยธรรม ผลการศึกษาพบว่า ประสบการณ์ในการทำงานมีความสัมพันธ์ทางลบกับการร่วมรู้สึกอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

Astrom et al. (1990) ได้ทำการศึกษาการเข้าถึงใจ ประสบการณ์ในการเกิดภาวะหมดไฟในการทำงาน และเจตคติต่อผู้ป่วยภาวะสมองเสื่อม ของพยาบาลจำนวน 577 คน ผลการศึกษาพบว่าพยาบาลมีการเข้าถึงใจอยู่ในระดับสูง นอกจากนี้ยังพบว่า ไม่พบสหสัมพันธ์เชิงเส้นระหว่าง การเข้าถึงใจ ภาวะหมดไฟในการทำงานและเจตคติ แต่ภาวะหมดไฟในการทำงานมีความสัมพันธ์ทางลบกับการเข้าถึงใจในระดับต่ำ ($r = -.19$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการได้รับคำแนะนำและการดูแลทางด้านจิตใจอย่างต่อเนื่องจากที่ปรึกษา ได้แก่งานวิจัยของ Grant & Margot (2007) ที่ศึกษาเรื่องการรูปแบบในการได้รับการปรึกษาในวิชาชีพของสมาชิกสมาคมจิตบำบัดและผู้ให้การปรึกษาของออสเตรเลีย กลุ่มตัวอย่างจำนวน 316 คน พบว่า มีผู้ได้รับคำแนะนำปรึกษาและการได้รับดูแลจากที่ปรึกษาคิดเป็นร้อยละ 96 และส่วนใหญ่ได้รับคำแนะนำปรึกษาและการดูแลเป็นรายบุคคล โดยมีกลุ่มตัวอย่างร้อยละ 8 ได้รับคำแนะนำปรึกษาและการดูแลเป็นรายกลุ่ม และมีเพียงร้อยละ 9 ที่ได้รับคำแนะนำปรึกษาและการดูแลจากเพื่อนร่วมวิชาชีพ นอกจากนี้ยังพบว่ากลุ่มตัวอย่างได้รับคำแนะนำปรึกษาและการได้รับดูแลจากทีมที่ปรึกษาเป็นรายสัปดาห์ และทุก 15 วัน เป็นจำนวนร้อยละ 20 และ 35 ตามลำดับ

Arthur & Mayhew (2010) ได้ทำการศึกษาเรื่องการฝึกอบรมผู้ให้การปรึกษาให้เป็นผู้ให้การปรึกษาเมื่ออาชีพ โดยการได้รับคำแนะนำปรึกษาและการฝึกฝนจากทีมที่ปรึกษาเมื่ออาชีพ พบว่าการได้รับการแนะนำ การฝึกฝน และการได้รับการช่วยเหลือจากทีมที่ปรึกษา ในระหว่างการฝึกอบรม การฝึกปฏิบัติงาน และในการปฏิบัติงานจริง ทำให้ผู้ที่เข้ารับการฝึกอบรมมีทักษะในปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น

งานวิจัยที่เกี่ยวกับระยะเวลาในการทำงาน ได้แก่งานวิจัยของ สิริษา สัมมาวาท (2532) ได้ศึกษาความเหนื่อยหน่ายของพยาบาลประจำการในโรงพยาบาลรามธิบดี พบว่า พยาบาลประจำการที่มีระยะเวลาการทำงานระหว่าง 11-15 ปี และ 16-20 ปี มีภาวะหมดไฟในการทำงานแต่ลดต่ำกว่าพยาบาลประจำการที่มีระยะเวลาการทำงานระหว่าง 1-5 ปี และ 6-10 ปี เนื่องจากพยาบาลประจำการที่มีระยะเวลาการทำงานเพิ่มขึ้น จะมีอายุมากขึ้น ทำให้มีวุฒิภาวะสูงขึ้น สามารถจัดการกับความเครียดและปรับตัวให้เข้ากับระบบงานรวมถึงสภาพแวดล้อมในการทำงานได้เป็นอย่างดี ซึ่งแตกต่างจากพยาบาลประจำการที่มีระยะเวลาการทำงานน้อยกว่า มักมีความเครียดหรืออ่อนในการทำงานและมีความคาดหวังในวิชาชีพสูง ในเมื่อสภาพการทำงานที่เป็นจริงไม่เป็นไปตามที่คาดหวังจึงเกิดภาวะหมดไฟในการทำงานได้มากกว่า

จากการทบทวนเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง จะเห็นได้ว่า หากผู้ให้การปรึกษาไม่สามารถเข้าถึงใจ เห็นอกเห็นใจหรือมีความรู้สึกร่วม ไม่ซื่อสัตย์กับตนเอง ประเมินตนเองที่สูงกว่าความเป็นจริง และคาดหวังว่าตนจะประสบความสำเร็จในการทำงาน ต้องการมีอิทธิพลเหนือผู้อื่น จะทำให้มีปัญหาในการสร้างสัมพันธภาพกับผู้อื่น อันได้แก่ ผู้รับบริการ และเพื่อนร่วมงาน เป็นผลทำให้การทำงานให้บริการปรึกษาเป็นไปอย่างไม่มีประสิทธิภาพ รวมถึงการไม่ได้รับคำแนะนำและการดูแลทางด้านจิตใจจากที่ปรึกษาทำให้ไม่ประสบผลสำเร็จในการให้บริการปรึกษา เมื่อไม่ประสบผลสำเร็จในการทำงานจึงทำให้เกิดความเครียดและความรู้สึกผิดที่ไม่สามารถให้บริการที่มีคุณภาพ นำไปสู่ภาวะหมดไฟในการทำงานได้ อาจกล่าวได้ว่า บุคลิกภาพแบบหลงตนเอง การเข้าถึงใจ ระยะเวลาในการทำงานด้านการให้การปรึกษา และการได้รับคำแนะนำและการดูแลทางด้านจิตใจอย่างต่อเนื่องจากที่ปรึกษาเป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อภาวะหมดไฟในการทำงาน ดังนั้นในงานวิจัยนี้ผู้วิจัยจึงตั้งสมมติฐานว่า บุคลิกภาพแบบหลงตัวเอง การเข้าถึงใจ ระยะเวลาในการทำงานด้านการให้การปรึกษา และการได้รับคำแนะนำและการดูแลทางด้านจิตใจอย่างต่อเนื่องจากที่ปรึกษาสามารถร่วมกันพยากรณ์ภาวะหมดไฟในการทำงานของผู้ให้การปรึกษาในเขตภาคเหนือตอนบน ดังแสดงในกรอบแนวคิดการวิจัย

กรอบคิดในการวิจัย

จากแนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง สามารถเสนอกรอบแนวคิดการวิจัยดังนี้

