

POSITIVE PSYCHOLOGICAL CAPITAL AND WORK ENGAGEMENT AFFECTING THE JOB BURNOUT OF BANGKOK HEALTH VOLUNTEERS

Jantira LERTRATHAKARN^{1*} and Rungrudee KLAHARN¹

1 Graduate School, Srinakharinwirot University, Thailand; Jantira.lertrathakarn@g.swu.ac.th
(Corresponding Author)

ARTICLE HISTORY

Received: 6 March 2026

Revised: 27 March 2026

Published: 10 April 2026

ABSTRACT

This study aimed to (1) examine the levels of positive psychological capital, work engagement, and burnout; (2) investigate the relationships between positive psychological capital and work engagement with burnout; and (3) examine the effects of positive psychological capital and work engagement on burnout. Data were collected from a sample of 155 Bangkok Health Volunteers using a questionnaire. The data were analyzed using frequency, percentage, mean, standard deviation, and multiple regression analysis. The results showed that: (1) the level of positive psychological capital was high (mean = 4.21, S.D. = 0.43), the level of work engagement was high (mean = 4.94, S.D. = 1.73), and the level of burnout was low (mean = 1.13, S.D. = 0.78). (2) Positive psychological capital was moderately and negatively correlated with burnout ($r = -.387$), while work engagement was strongly and negatively correlated with burnout ($r = -.573$). (3) Positive psychological capital had a statistically significant negative effect on burnout at the .05 level of significance ($B = -.326$, $\beta = -.180$), and work engagement also had a statistically significant negative effect on burnout at the .05 level of significance ($B = -.225$, $\beta = -.498$). Furthermore, positive psychological capital and work engagement jointly predicted 34.7% of the variance in burnout.

Keywords: Positive Psychological Capital, Work Engagement, Burnout

CITATION INFORMATION: Lertrathakarn, J., & Klaharn, R. (2026). Positive Psychological Capital and Work Engagement Affecting the Job Burnout of Bangkok Health Volunteers. *Procedia of Multidisciplinary Research*, 4(4), 3.

ทุนจิตวิทยาเชิงบวกและความยืดหยุ่นผูกพันในงานที่ส่งผลต่อภาวะหมดไฟในการทำงานของอาสาสมัครสาธารณสุขกรุงเทพมหานคร

จันทร์ทิวรา เลิศรัฐการ¹ และ รุ่งฤดี กล้าหาญ¹

1 บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ; Jantira.lertrathakarn@g.swu.ac.th (ผู้ประพันธ์บรรณกิจ)

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์ดังนี้ 1) เพื่อศึกษาระดับทุนจิตวิทยาเชิงบวก ระดับความยืดหยุ่นผูกพันในงาน และระดับภาวะหมดไฟในการทำงาน 2) เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างทุนจิตวิทยาเชิงบวกและความยืดหยุ่นผูกพันในงานกับภาวะหมดไฟในการทำงาน 3) เพื่อศึกษาทุนจิตวิทยาเชิงบวกและความยืดหยุ่นผูกพันในงานที่ส่งผลต่อภาวะหมดไฟในการทำงาน เก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างอาสาสมัครสาธารณสุขกรุงเทพมหานคร จำนวน 155 คน เครื่องมือที่ใช้คือแบบสอบถาม วิเคราะห์ข้อมูลโดยการหาความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ ผลการวิจัยพบว่า 1) ระดับทุนจิตวิทยาเชิงบวกอยู่ในระดับมาก (mean = 4.21 , S.D.= 0.43) ระดับความยืดหยุ่นผูกพันในงานอยู่ในระดับมาก (mean = 4.94 , S.D.= 1.73) และ ระดับภาวะหมดไฟในการทำงานอยู่ในระดับน้อย (mean = 1.13 , S.D.= 0.78) 2) ทุนจิตวิทยาเชิงบวกมีความสัมพันธ์เชิงลบกับภาวะหมดไฟในการทำงานในระดับปานกลาง ($r = -.387$) และ ความยืดหยุ่นผูกพันในงานมีความสัมพันธ์เชิงลบกับภาวะหมดไฟในการทำงานในระดับมาก ($r = -.573$) และ 3) ทุนจิตวิทยาเชิงบวกส่งผลเชิงลบต่อภาวะหมดไฟในการทำงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($B = -.326$, $\beta = -.180$) และความยืดหยุ่นผูกพันในงานส่งผลเชิงลบต่อภาวะหมดไฟในการทำงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($B = -.225$, $\beta = -.498$)

คำสำคัญ: ทุนจิตวิทยาเชิงบวก ความยืดหยุ่นผูกพันในงาน ภาวะหมดไฟในการทำงาน

ข้อมูลการอ้างอิง: จันทร์ทิวรา เลิศรัฐการ และ รุ่งฤดี กล้าหาญ (2569).ทุนจิตวิทยาเชิงบวกและความยืดหยุ่นผูกพันในงานที่ส่งผลต่อภาวะหมดไฟในการทำงานของอาสาสมัครสาธารณสุขกรุงเทพมหานคร. *Procedia of Multidisciplinary Research*, 4(4), 3.

บทนำ

ภาวะหมดไฟในการทำงานเป็นภาวะทางจิตใจที่เกิดจากความเครียดเรื้อรัง โดยมีอาการหลักคือความเหนื่อยล้าทางร่างกายและจิตใจ ความรู้สึกห่างเหินจากผู้อื่น มองงานในแง่ลบ และประสิทธิภาพในการทำงานลดลง ในปี พ.ศ. 2562 องค์การอนามัยโลก (WHO) ได้บรรจุภาวะหมดไฟในการทำงานไว้ในมาตรฐานการจัดกลุ่มโรคระหว่างประเทศ ฉบับที่ 11 (ICD-11) โดยพบในอาชีพบริการที่ต้องมีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่น เช่น งานด้านสุขภาพ บริการสังคม ระบบยุติธรรม และการศึกษา (Maslach et al., 2001) ดังนั้น อาชีพที่เกี่ยวข้องกับบริการสังคมและอาสาศัมครสาธารณสุขจึงเป็นกลุ่มที่มีความเสี่ยงต่อการเกิดภาวะหมดไฟในการทำงาน ดังผลงานวิจัยของ (ณัฐพล พูลวิเชียร และ วุฒิชัย จริยา, 2566) และ (มนัสพงษ์ มาลา, 2564) อาสาศัมครสาธารณสุขแบ่งเป็น 2 กลุ่ม คือ อาสาศัมครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ที่ปฏิบัติงานในพื้นที่ต่างจังหวัด และอาสาศัมครสาธารณสุขกรุงเทพมหานคร (อสส.) ที่ปฏิบัติงานในกรุงเทพมหานคร โดยมีบทบาทในการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และเป็นสื่อกลางระหว่างประชาชนกับหน่วยบริการสาธารณสุข อย่างไรก็ตาม การปฏิบัติงานของ อสส.ยังเผชิญกับปัญหาหรืออุปสรรคหลายประการ (ภูติท เตชาดิวัฒน์ และคณะ, 2563) พบว่าปัญหาหลัก ได้แก่ การเข้าถึงผู้รับบริการในพื้นที่เขตเมืองที่ทำไต่ยาก อายุเฉลี่ยของ อสส.ที่ค่อนข้างสูง การขาดแรงจูงใจของอาสาศัมครรุ่นใหม่ให้เข้าร่วมงาน อุปสรรคในการปฏิบัติหน้าที่ไม่เพียงพอ จำนวนผู้รับบริการต่ออาสาศัมครที่ไม่เหมาะสมโดยเฉพาะในเขตเมือง และความสามารถในการใช้เทคโนโลยี ขณะเดียวกัน ปัจจัยสนับสนุนการทำงานที่สำคัญ ได้แก่ การทำงานเป็นทีม ความเป็นสมาชิกของชุมชน ภูมิหลังและสถานะทางสังคม การเมืองในชุมชน และระบบการให้คำปรึกษาแบบพี่เลี้ยง ปัจจัยทั้งด้านอุปสรรคและการสนับสนุนดังกล่าวอาจส่งผลกระทบต่อสุขภาพกายและสุขภาพจิตของอาสาศัมครและอาจนำไปสู่ภาวะหมดไฟในการทำงานได้

ปรากฏการณ์ดังกล่าวสามารถอธิบายได้ด้วยแนวคิด Job Demands–Resources Model ซึ่งอธิบายว่าข้อเรียกร้องจากงาน (Job Demands) เช่น ปริมาณงาน ความกดดันจากบทบาทหน้าที่ อาจนำไปสู่ความเครียดและภาวะหมดไฟในการทำงาน ในขณะที่ปัจจัยที่เอื้อต่อการทำงาน (Job Resources) ได้แก่ ทุนจิตวิทยาเชิงบวกและความยึดมั่นผูกพันในงานที่ช่วยลดความเครียด เพิ่มแรงจูงใจในการทำงาน และลดความเสี่ยงต่อภาวะหมดไฟในการทำงานได้ (Hakanen & Roodt, 2010)

อย่างไรก็ตาม แม้ว่าจะมีงานวิจัยจำนวนหนึ่งที่ศึกษาภาวะหมดไฟในการทำงานของอาสาศัมครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในพื้นที่ต่างจังหวัด แต่การศึกษาเกี่ยวกับบทบาทของทุนจิตวิทยาเชิงบวกและความยึดมั่นผูกพันในงานที่มีต่อภาวะหมดไฟในการทำงานของอาสาศัมครสาธารณสุขกรุงเทพมหานครยังมีอยู่อย่างจำกัด โดยเฉพาะในบริบทของพื้นที่เขตเมืองที่มีลักษณะโครงสร้างสังคมและลักษณะการทำงานแตกต่างจากพื้นที่ชนบท การศึกษาครั้งนี้มีความสำคัญในการขยายองค์ความรู้ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) ศึกษาระดับทุนจิตวิทยาเชิงบวก ระดับความยึดมั่นผูกพันในงาน และระดับภาวะหมดไฟในการทำงานของ อสส. 2) เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างทุนจิตวิทยาเชิงบวกและความยึดมั่นผูกพันในงานกับภาวะหมดไฟในการทำงานของ อสส. และ 3) เพื่อศึกษาทุนจิตวิทยาเชิงบวกและความยึดมั่นผูกพันในงานที่ส่งผลต่อภาวะหมดไฟในการทำงานของ อสส. เพื่อให้เกิดประโยชน์ในการใช้เป็นแนวทางส่งเสริมสุขภาวะจิต ความยั่งยืนในการปฏิบัติงาน และลดความเสี่ยงภาวะหมดไฟในการทำงานของอาสาศัมครสาธารณสุข รวมทั้งเป็นข้อมูลให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องนำไปใช้พัฒนาการบริหาร การสนับสนุนการทำงาน และเสริมสร้างแรงจูงใจเพื่อประโยชน์ต่อประชาชนในชุมชนต่อไป

การทบทวนวรรณกรรม

ภาวะหมดไฟในการทำงาน (Burnout) หมายถึง อาการทางจิตใจที่เกี่ยวข้องกับการตอบสนองต่อความเครียดเรื้อรัง ซึ่งแสดงออกในลักษณะของความอ่อนล้า ความเย็นชา และประสิทธิภาพในการทำงานที่เกี่ยวข้องกับปฏิสัมพันธ์ระหว่างคนในชุมชน ตามแนวคิดของ Maslach and Jackson (1981) ประกอบด้วย 3 องค์ประกอบ ดังนี้ 1) ความอ่อนล้า (Exhaustion) หมายถึง สภาวะที่อาสาศัมครรู้สึกเหนื่อยล้า หมดพลังกายและพลังใจจากการทำงานช่วยเหลือคนใน

ชุมชน ความกดดันระหว่างการทำงาน และการหลีกเลี่ยงกิจกรรมอาสาสมัครที่ต้องใช้ร่างกาย 2) ความเย็นชา (Cynicism) หมายถึง พฤติกรรมของอาสาสมัครที่แสดงออกถึงทัศนคติเชิงลบ การแสดงท่าทีไม่สนใจ การหลีกเลี่ยงกิจกรรม และลดการมีส่วนร่วมกับสมาชิกในชุมชน 3) ความมีประสิทธิภาพในการทำงาน (Professional Efficacy) หมายถึง การแสดงออกของอาสาสมัครที่รู้สึกว่าคุณมีความสามารถในการปฏิบัติงานจิตอาสา การเข้าร่วมกิจกรรมกับชุมชน การทำงานที่ราบรื่น และการทำงานช่วยเหลือคนในชุมชนสำเร็จตามเวลาที่กำหนด

ความยึดมั่นผูกพันในงาน (Work Engagement) หมายถึง สภาวะทางจิตใจเชิงบวก ความรู้สึกเต็มเต็มที่เกี่ยวข้องกับงานอาสาสมัครซึ่งแสดงออกในลักษณะของความกระตือรือร้น การทุ่มเทอุทิศ และความจดจ่อใส่ใจ ตามแนวคิดของ Schaufeli and Bakker (2004) ประกอบด้วย 3 องค์ประกอบ ดังนี้ 1) ความกระตือรือร้น (Vigor) หมายถึง การมีระดับพลังงานที่สูงในการทำกิจกรรมอาสาสมัครและมีความยืดหยุ่นทางจิตใจขณะทำงาน มีความมุ่งมั่นทุ่มเท และอดทนต่ออุปสรรคระหว่างปฏิบัติงานอาสาสมัคร 2) การทุ่มเทอุทิศ (Dedication) หมายถึง การทุ่มเทกับงานอาสาสมัครอย่างเต็มที่ การรู้สึกถึงความหมาย ความกระตือรือร้น แรงบันดาลใจเพื่อสร้างประโยชน์ของผู้อื่น ความภาคภูมิใจ และมีความท้าทายในบทบาทของตนในการปฏิบัติงานอาสาสมัคร 3) ความจดจ่อใส่ใจ (Absorption) หมายถึง การมีสมาธิและมุ่งมั่นเมื่อปฏิบัติงานอาสาสมัคร มีความสุขกับงานจนทำให้เวลาผ่านไปอย่างรวดเร็ว และยากที่จะแยกตัวออกจากงานได้

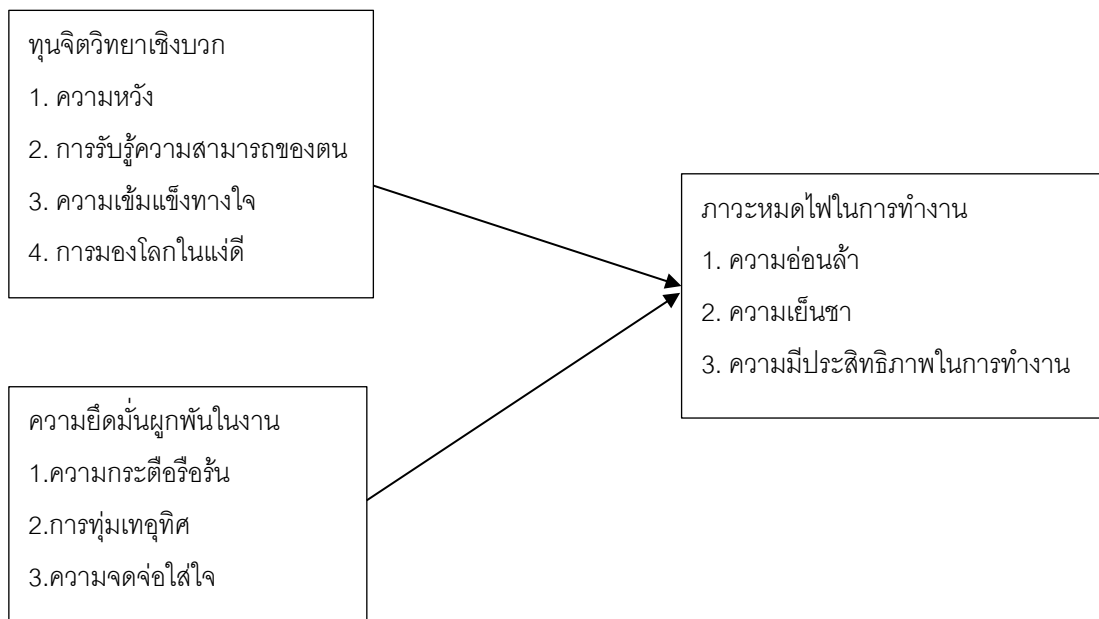
ทุนจิตวิทยาเชิงบวก (Positive Psychological Capital) หมายถึง สภาวะจิตใจเชิงบวกเพื่อการเจริญเติบโตและพัฒนาของบุคคล ซึ่งแสดงออกในลักษณะของความหวัง การรับรู้ความสามารถของตน ความเข้มแข็งทางใจ และการมองโลกในแง่ดี ตามแนวคิด Luthans et al. (2007) ประกอบด้วย 4 องค์ประกอบ ดังนี้ 1) ความหวัง (Hope) หมายถึง สภาวะที่อาสาสมัครมุ่งมั่นและพยายาม มีมุมมองเชิงบวก แสดงความเชื่อถึงความสำเร็จโดยมีการกำหนดเป้าหมายอย่างมีพลัง และการวางแผนในการทำงานอาสาสมัครเพื่อให้ไปถึงเป้าหมาย 2) การรับรู้ความสามารถของตน (Efficacy) หมายถึง อาสาสมัครแสดงออกถึงความเชื่อมั่นในความสามารถของตนเองที่จะใช้แรงจูงใจ ทักษะการรู้คิด และการทำสิ่งที่ต้องทำเพื่อให้บรรลุความสำเร็จอันเป็นประโยชน์ของชุมชน 3) ความเข้มแข็งทางใจ (Resilience) หมายถึง เมื่ออาสาสมัครเผชิญกับปัญหาและอุปสรรค หรือแม้กระทั่งเผชิญกับการเปลี่ยนแปลงทางบวก เช่น ความก้าวหน้า และความรับผิดชอบที่เพิ่มขึ้น อาสาสมัครสามารถรับมือกับปัญหาแล้วกลับมาทำงานได้ตามปกติโดยเร็ว 4) การมองโลกในแง่ดี (Optimism) หมายถึง อาสาสมัครมองผลลัพธ์เชิงบวกว่าเกิดจากปัจจัยภายในที่สามารถควบคุมได้และมีลักษณะถาวร ในขณะที่มองผลลัพธ์เชิงลบเกิดจากเหตุการณ์ภายนอกที่ไม่สามารถควบคุมได้และมีลักษณะชั่วคราว นอกจากนี้ยังมองโลกในแง่ดีตามสภาพความเป็นจริงและมองว่าปัญหาสามารถแก้ไขได้

สมมติฐานการวิจัย

- 1) ทุนจิตวิทยาเชิงบวกส่งผลเชิงลบต่อภาวะหมดไฟในการทำงานของอาสาสมัครสาธารณสุขกรุงเทพมหานคร
- 2) ความยึดมั่นผูกพันในงานส่งผลเชิงลบต่อภาวะหมดไฟในการทำงานของอาสาสมัครสาธารณสุขกรุงเทพมหานคร

กรอบแนวคิดการวิจัย

ในการศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยได้พัฒนารอบแนวคิดการวิจัยโดยประยุกต์จากแบบจำลองข้อเรียกร้องจากงานและปัจจัยที่เอื้อต่อการทำงาน (Job Demands–Resources (JD-R) Model) ซึ่งเสนอโดย Demerouti et al. (2001) และ Schaufeli and Bakker (2004) ดังนี้



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิด

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงปริมาณโดยใช้รูปแบบการวิจัยเชิงพรรณนาและเชิงสหสัมพันธ์ (Descriptive and Correlational Research) ประชากรที่ใช้ในงานวิจัยครั้งนี้ คือ อาสาสมัครสาธารณสุขกรุงเทพมหานคร จากศูนย์บริการสาธารณสุขแห่งหนึ่งที่ดูแลทั้งหมด 3 พื้นที่ คือ พื้นที่เขตเมือง พื้นที่เขตกึ่งเมือง และพื้นที่เขตชนบท ที่ยังคงปฏิบัติงานอยู่ในระบบจำนวน 810 คน โดยทำการวิจัยในเดือนกันยายน พ.ศ. 2568 ขนาดกลุ่มตัวอย่างจำนวน 155 คน ใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้น (Stratified Random sampling) และการสุ่มตัวอย่างแบบสุ่มอย่างง่าย (Simple Random Sampling) ใช้แบบสอบถาม (Questionnaire) เป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล แบ่งเป็น 4 ส่วน คือ แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล แบบวัดภาวะหมดไฟในการทำงาน เกณฑ์การให้คะแนนแบบ Likert Scale 7 ระดับ แบบวัดความยืดหยุ่นผูกพันในงาน เกณฑ์การให้คะแนนแบบ Likert Scale 7 ระดับ และแบบวัดทุนจิตวิทยาเชิงบวกเกณฑ์การให้คะแนนแบบ Likert Scale 5 ระดับ การทดสอบความเชื่อมั่น (Cronbach's Alpha) โดยมีค่า IOC เท่ากับ .67-1.00 ค่า IOC ที่มีค่ามากกว่า .50 ขึ้นไป ถือว่าข้อคำถามนั้นวัดได้สอดคล้องกับเนื้อหา (วรณี แกมเกตุ, 2555) การวิเคราะห์สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) ใช้แจกแจงความถี่ (Frequency) ค่าร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) เพื่อใช้อธิบายข้อมูล และการวิเคราะห์ข้อมูลสถิติเชิงอนุมาน (Inferential Statistics) ใช้การวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ (Multiple Regression Analysis) โดยมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ผลการวิจัย

ผู้วิจัยได้วิเคราะห์ข้อมูลโดยแบ่งเป็น 4 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของอาสาสมัครสาธารณสุขกรุงเทพมหานคร แสดงรายละเอียดดังต่อไปนี้

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ปฏิบัติหน้าที่ในพื้นที่เขตเมือง (ร้อยละ 62.6) เป็นเพศหญิง (ร้อยละ 89.7) มีอายุ 60 ปีขึ้นไป (ร้อยละ 47.7) สถานภาพสมรส/อยู่ด้วยกัน (ร้อยละ 63.2) ระดับการศึกษาต่ำกว่าปริญญาตรี (ร้อยละ 76.1) และระยะเวลาในการเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขอยู่ระหว่าง 1-5 ปี (ร้อยละ 74.1)

ส่วนที่ 2 ผลการวิเคราะห์ระดับทุนทางจิตวิทยาเชิงบวก ระดับความยึดมั่นผูกพันในงาน และระดับภาวะหมดไฟในการทำงานของอาสาสมัครสาธารณสุขกรุงเทพมหานคร แสดงรายละเอียดดังต่อไปนี้

ผลการวิเคราะห์ระดับทุนจิตวิทยาเชิงบวกของอาสาสมัครสาธารณสุขกรุงเทพมหานคร พบว่า โดยภาพรวมระดับทุนจิตวิทยาเชิงบวกอยู่ในระดับมาก ($\text{mean} = 4.21$, $\text{S.D.} = 0.43$) ระดับความยึดมั่นผูกพันในงานของอาสาสมัครสาธารณสุขกรุงเทพมหานคร พบว่า โดยภาพรวมระดับความยึดมั่นผูกพันในงานอยู่ในระดับมาก ($\text{mean} = 4.94$, $\text{S.D.} = 1.73$) และระดับภาวะหมดไฟในการทำงานของอาสาสมัครสาธารณสุขกรุงเทพมหานคร พบว่า โดยภาพรวมระดับภาวะหมดไฟในการทำงานอยู่ในระดับน้อย ($\text{mean} = 1.13$, $\text{S.D.} = 0.78$)

ส่วนที่ 3 ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างทุนจิตวิทยาเชิงบวกและความยึดมั่นผูกพันในงานกับภาวะหมดไฟในการทำงานของอาสาสมัครสาธารณสุขกรุงเทพมหานคร แสดงตารางดังต่อไปนี้

ตารางที่ 1 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างทุนจิตวิทยาเชิงบวกและความยึดมั่นผูกพันในงานกับภาวะหมดไฟในการทำงานของอาสาสมัครสาธารณสุขกรุงเทพมหานคร ($n=155$)

ตัวแปร	ภาวะหมดไฟในการทำงาน	ความยึดมั่นผูกพันในงาน	ทุนจิตวิทยาเชิงบวก
ภาวะหมดไฟในการทำงาน	1		
ความยึดมั่นผูกพันในงาน	-.573*	1	
ทุนจิตวิทยาเชิงบวก	-.387*	.416*	1

* มีระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตาราง 1 พบว่า ค่าสหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรแต่ละด้านมีค่าอยู่ระหว่าง -.573 ถึง .416 ซึ่งแสดงให้เห็นว่าตัวแปรมีความสัมพันธ์กันทั้งเชิงบวกและเชิงลบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ทุกคู่ตัวแปร โดยพบว่า ความยึดมั่นผูกพันในงานมีความสัมพันธ์เชิงลบกับภาวะหมดไฟในการทำงานในระดับมาก ($r = -.573$) และทุนจิตวิทยาเชิงบวกมีความสัมพันธ์เชิงลบกับภาวะหมดไฟในการทำงานในระดับปานกลาง ($r = -.387$) ส่วนความยึดมั่นผูกพันในงานมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับทุนจิตวิทยาเชิงบวกในระดับปานกลาง ($r = .416$)

ส่วนที่ 4 ผลการวิเคราะห์ทุนจิตวิทยาเชิงบวกและความยึดมั่นผูกพันในงานที่ส่งผลต่อภาวะหมดไฟในการทำงานของอาสาสมัครสาธารณสุขกรุงเทพมหานคร แสดงตารางดังต่อไปนี้

4.1 ผลการวิเคราะห์เชิงสถิติของปัจจัยเชิงสาเหตุ

ตารางที่ 1 แสดงผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนของโมเดลถดถอยพหุคูณ

ตัวแปร		SS	Df	MS	F	p-value
ภาวะหมดไฟในการทำงาน	Regression	33.303	2	16.651	41.880	.000
	Residual	60.435	152	.398		
	Total	93.738	154			

$r = .596$, $R^2 = .355$, Adjusted $R^2 = .347$, $SE = .63055$, Durbin-Watson = 2.133

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตาราง 2 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนของโมเดลถดถอยพหุคูณ พบว่า โมเดลมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($F = 41.880$, $p\text{-value} = .000$) แสดงว่าตัวแปรความยึดมั่นผูกพันในงานและทุนจิตวิทยาเชิงบวกสามารถร่วมกันทำนายภาวะหมดไฟในการทำงานได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยมีค่าสหสัมพันธ์พหุคูณ $r = .596$ และค่ากำลังสองของสหสัมพันธ์ (R^2) เท่ากับ .355 ขณะที่ค่า Adjusted R^2 เท่ากับ .347 หมายความว่า โมเดลสามารถอธิบายความแปรปรวนของภาวะหมดไฟในการทำงานได้ประมาณ ร้อยละ 34.7 เมื่อคำนึงถึงจำนวนตัวแปรอิสระในโมเดลแล้ว โดยมีค่าคลาดเคลื่อนมาตรฐานของการประมาณค่า (SE) เท่ากับ .63055

ผลการตรวจสอบข้อตกลงเบื้องต้นของโมเดล พบว่า ค่า Durbin-Watson เท่ากับ 2.133 ซึ่งอยู่ในช่วง 1.5–2.5 บ่งชี้ว่าค่าคลาดเคลื่อนมีความเป็นอิสระกัน ส่วนการตรวจสอบปัญหาความสัมพันธ์ซ้ำซ้อนระหว่างตัวแปรอิสระ (Multicollinearity) พบว่า ค่า Tolerance เท่ากับ .827 และค่า VIF = 1.209 ซึ่งไม่เกินเกณฑ์ 10 จึงสรุปได้ว่าไม่มีปัญหา Multicollinearity ที่ส่งผลกระทบต่อการศึกษาโมเดล

4.2 วิเคราะห์ทุนจิตวิทยาเชิงบวกและความยึดมั่นผูกพันในงานที่ส่งผลต่อภาวะหมดไฟในการทำงานของอาสาสมัครสาธารณสุขกรุงเทพมหานคร (n=155)

ตารางที่ 3 แสดงทุนจิตวิทยาเชิงบวกและความยึดมั่นผูกพันในงานที่ส่งผลต่อภาวะหมดไฟในการทำงานของอาสาสมัครสาธารณสุขกรุงเทพมหานคร (n=155)

ตัวแปร	B	Std. Error	Beta	T	p-value	VIF
ค่าคงที่	3.622	.503		7.203	.000	
ความยึดมั่นผูกพันในงาน(X_1)	-.225	.032	-.498	-6.955	.000	1.209
ทุนจิตวิทยาเชิงบวก(X_2)	-.326	.129	-.180	-2.520	.013	1.209

* มีระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตารางที่ 3 เมื่อพิจารณาสัมประสิทธิ์ถดถอยของแต่ละตัวแปร พบว่า ตัวแปรทุนจิตวิทยาเชิงบวกและความยึดมั่นผูกพันในงานส่งผลต่อภาวะหมดไฟในการทำงาน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ได้แก่ ความยึดมั่นผูกพันในงาน โดยมีค่าสัมประสิทธิ์ถดถอย $B = -.225$, ค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยมาตรฐาน $\beta = -.498$, $t = -6.955$ และ $p = .000$ แสดงว่าเมื่อระดับความยึดมั่นผูกพันในงานเพิ่มขึ้น 1 หน่วย ภายใต้เงื่อนไขที่ตัวแปรอื่นคงที่ ค่าภาวะหมดไฟในการทำงานมีแนวโน้มลดลงโดยเฉลี่ย 0.498 หน่วย

สำหรับตัวแปรทุนจิตวิทยาเชิงบวก มีค่าสัมประสิทธิ์ถดถอย $B = -.326$, ค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยมาตรฐาน $\beta = -.180$, $t = -2.520$ และ $p = .013$ แสดงว่า เมื่อระดับทุนจิตวิทยาเชิงบวกเพิ่มขึ้น 1 หน่วย ภายใต้เงื่อนไขที่ตัวแปรอิสระอื่นคงที่ ค่าภาวะหมดไฟในการทำงานมีแนวโน้มลดลงโดยเฉลี่ย 0.180 หน่วย

จากผลการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณสามารถสรุปสมมติฐานของงานวิจัยได้ ดังนี้

สมมติฐานที่ 1 ทุนจิตวิทยาเชิงบวกส่งผลเชิงลบต่อภาวะหมดไฟในการทำงานของอาสาสมัครสาธารณสุขกรุงเทพมหานคร ผลการศึกษาพบว่า ทุนจิตวิทยาเชิงบวกส่งผลเชิงลบต่อภาวะหมดไฟในการทำงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$) แสดงให้เห็นว่า เมื่ออาสาสมัครสาธารณสุขมีระดับทุนจิตวิทยาเชิงบวกที่สูงขึ้นจะช่วยให้ระดับภาวะหมดไฟในการทำงานลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

สมมติฐานที่ 2 ความยืดหยุ่นผูกพันในงานส่งผลเชิงลบต่อภาวะหมดไฟในการทำงานของอาสาสมัครสาธารณสุข กรุงเทพมหานคร

ผลการศึกษาพบว่า ความยืดหยุ่นผูกพันในงานส่งผลเชิงลบต่อภาวะหมดไฟในการทำงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$) แสดงให้เห็นว่า เมื่ออาสาสมัครสาธารณสุขมีระดับความยืดหยุ่นผูกพันในงานที่สูงขึ้นจะช่วยให้อาสาสมัครสาธารณสุขมีระดับภาวะหมดไฟในการทำงานลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

สรุปและอภิปรายผลการวิจัย

จากผลการวิจัยในครั้งนี้ สามารถอภิปรายผลการวิจัยได้ ดังนี้

1) ผลการวิจัยพบว่า ความยืดหยุ่นผูกพันในงานมีความสัมพันธ์เชิงลบกับภาวะหมดไฟในการทำงาน กล่าวคือ บุคคลที่มีความยืดหยุ่นผูกพันในงานในระดับสูงมีแนวโน้มประสบภาวะหมดไฟในการทำงานระดับต่ำ ในขณะที่บุคคลที่มีความยืดหยุ่นผูกพันในงานระดับต่ำมีแนวโน้มประสบภาวะหมดไฟในการทำงานระดับสูง ทั้งนี้ ความยืดหยุ่นผูกพันในงานทำให้อาสาสมัครสาธารณสุขมีทัศนคติเชิงบวก สัมผัสการทำงานและต้องการทำหน้าที่ต่อเนื่อง ส่งผลให้เกิดพลัง ความทุ่มเท และการมีส่วนร่วม แม้มีข้อจำกัดด้านทรัพยากรและภาระงาน ตามกรอบแนวคิด JD-R Model กล่าวว่า ความยืดหยุ่นผูกพันในงานเกิดจากทรัพยากรที่เพียงพอ ช่วยลดผลกระทบจากภาระงาน ทำให้อาสาสมัครสาธารณสุขรับมือแรงกดดันได้ดี ลดความเครียดและภาวะหมดไฟในการทำงาน นอกจากนี้ ปัจจัยเชิงสถานการณ์ โดยเฉพาะปัจจัยที่เอื้อต่อการทำงานเป็นตัวทำนายที่สำคัญที่สุดของความยืดหยุ่นผูกพันในงาน (Halbesleben, 2010; Schaufeli & Bakker, 2004) รวมถึงการสนับสนุนทางสังคมและองค์กร เช่น ความเป็นอิสระ การสนับสนุนจากหัวหน้างาน ความยุติธรรม และโอกาสเติบโตในอาชีพ ล้วนมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับความยืดหยุ่นผูกพันในงาน (Christian et al., 2011; Halbesleben, 2010; Lesener et al., 2020; Mazzetti et al., 2016) สอดคล้องกับผลการศึกษาของ Tan et al. (2021) ที่กล่าวว่า ความยืดหยุ่นผูกพันในงานทำหน้าที่เป็นกลไกสำคัญที่เชื่อมทรัพยากรจากงาน โดยเฉพาะการรับรู้ความหมายของงานกับการลดภาวะหมดไฟในการทำงาน เมื่อพิจารณาในบริบทของอาสาสมัครสาธารณสุขซึ่งปฏิบัติงานด้วยจิตอาสาและมุ่งประโยชน์ต่อชุมชน ช่วยเสริมสร้างพลัง แรงจูงใจในการทำงาน และมีบทบาทเชิงป้องกันต่อการเกิดภาวะหมดไฟในการทำงาน

2) ผลการวิจัยพบว่า ทุนจิตวิทยาเชิงบวกมีความสัมพันธ์เชิงลบกับภาวะหมดไฟในการทำงาน กล่าวคือ บุคคลที่มีทุนจิตวิทยาเชิงบวกในระดับสูงมีแนวโน้มประสบภาวะหมดไฟในการทำงานระดับต่ำ ในขณะที่บุคคลที่มีทุนจิตวิทยาเชิงบวกระดับต่ำมีแนวโน้มประสบภาวะหมดไฟในการทำงานระดับสูง อธิบายได้ตามแนวคิดด้านประสิทธิภาพองค์กรเชิงบวกและพฤติกรรมองค์กรเชิงบวก ซึ่งเน้นการเสริมสร้างจุดแข็ง พลังบวก และความสามารถในการฟื้นตัวของบุคลากร ในบริบทของอาสาสมัครสาธารณสุข การมองอุปสรรคเป็นโอกาสและการเน้นคุณค่าของงานช่วยเสริมสร้างพลังใจและความยืดหยุ่นผูกพันในงาน ส่งผลให้การปฏิบัติงานด้านสุขภาพชุมชนมีประสิทธิภาพและยั่งยืนมากขึ้น ทรัพยากรทางจิตวิทยาของบุคลากรช่วยเสริมสร้างประสิทธิภาพการทำงาน สอดคล้องกับการศึกษาของ Virga et al. (2020) การศึกษานี้แสดงให้เห็นว่าทุนจิตวิทยาเชิงบวกมีบทบาทในการป้องกันภาวะหมดไฟในการทำงานและความเครียดจากการรับรู้ความทุกข์ของผู้อื่น ผ่านการเสริมสร้างพลังทางจิตใจและความสามารถในการรับมือกับข้อเรียกร้องจากงาน เมื่อพิจารณาในบริบทของอาสาสมัครสาธารณสุขซึ่งต้องทำงานใกล้ชิดกับประชาชนและเผชิญกับความท้าทายทางอารมณ์อย่างต่อเนื่อง ทุนจิตวิทยาเชิงบวกจึงทำหน้าที่เป็นกลไกสำคัญในการลดระดับภาวะหมดไฟในการทำงานและสนับสนุนการปฏิบัติงานด้านสุขภาพชุมชนอย่างยั่งยืน

โดยสรุป ความยืดหยุ่นผูกพันในงานและทุนจิตวิทยาเชิงบวกทำงานร่วมกันตามกรอบแนวคิด JD-R ในการลดผลกระทบจากข้อเรียกร้องของงานส่งผลให้ภาวะหมดไฟในการทำงานลดลง ดังนั้น การพัฒนาทั้งทรัพยากรจากงานและทรัพยากรภายในบุคคลจึงมีความสำคัญต่อการเสริมพลัง แรงจูงใจ และการทำงานของอาสาสมัครสาธารณสุขอย่างยั่งยืน

ข้อเสนอแนะที่ได้รับจากการวิจัย

ข้อเสนอแนะในการนำผลวิจัยไปใช้

- 1) ระดับองค์กร องค์กรสามารถนำผลวิจัยไปใช้กำหนดนโยบายและกิจกรรมที่พัฒนาทุนจิตวิทยาเชิงบวกและออกแบบงานที่ส่งเสริมความยืดหยุ่นผูกพันในงาน เพื่อลดภาวะหมดไฟในการทำงานอย่างเป็นระบบ
- 2) ระดับผู้บริหาร/หัวหน้างาน สามารถนำผลวิจัยไปใช้สนับสนุนบริหารภาระงานให้เหมาะสม และสร้างบรรยากาศการทำงานที่สนับสนุนพลังใจของบุคลากร เพื่อลดความเสี่ยงภาวะหมดไฟในการทำงาน
- 3) ระดับบุคคล สามารถพัฒนาทักษะด้านการคิดเชิงบวก การตั้งเป้าหมาย การจัดการอารมณ์ และสมดุลชีวิตการทำงาน เพื่อเสริมความเข้มแข็งทางจิตใจ และลดภาวะหมดไฟในการทำงาน

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

- 1) การต่อยอดเชิงพัฒนาโปรแกรมและการวิจัยเชิงทดลอง
งานวิจัยในอนาคตสามารถพัฒนาโปรแกรมเสริมสร้างทุนจิตวิทยาเชิงบวกและความยืดหยุ่นผูกพัน เช่น กิจกรรมเสริมความเข้มแข็งทางใจ โดยเปรียบเทียบระดับภาวะหมดไฟในการทำงาน ก่อน-หลังเข้าร่วมและติดตามผลระยะยาว
- 2) การต่อยอดสู่การวิจัยเชิงคุณภาพเพื่อความเข้าใจเชิงลึก
งานวิจัยในอนาคตสามารถขยายสู่การวิจัยเชิงคุณภาพ เพื่อทำความเข้าใจประสบการณ์ภาวะหมดไฟในการทำงานและกลไกการฟื้นตัว ซึ่งจะช่วยพัฒนาแนวทางสนับสนุน และข้อเสนอเชิงนโยบายที่สอดคล้องกับบริบทการทำงานมากยิ่งขึ้น

เอกสารอ้างอิง

- ณัฐพล พูลวิเชียร และ วุฒิชัย จริยา. (2566). ผลของโปรแกรมการเสริมสร้างพลังสุขภาพจิตต่อภาวะหมดไฟในการทำงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน เขตสุขภาพที่ 2. *วารสารวิชาการสาธารณสุข*, 32(1), 151-164.
- ภูติทิ เตชาดิวัฒน์ และคณะ. (2563). การสังเคราะห์ทางเลือกและข้อเสนอเชิงนโยบายเพื่อสนับสนุนการปฏิรูปบทบาทอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) และอาสาสมัครสาธารณสุขกรุงเทพมหานคร (อสส.) เพื่อมุ่งสู่การบรรลุเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน.
- มนัสพงษ์ มาลา. (2564). ภาวะเมื่อยล้าหมดไฟในการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน เขตสุขภาพที่ 4. *วารสารวิชาการสาธารณสุข*, 30(5), 944-954.
- วรรณิ แกมเกตุ. (2555). วิธีวิทยาการวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์ (พิมพ์ครั้งที่ 3.). โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. กรุงเทพฯ.
- Christian, M. S., Garza, A. S., & Slaughter, J. E. (2011). Work engagement: A quantitative review and test of its relations with task and contextual performance. *Personnel Psychology*, 64(1), 89–136. <https://doi.org/https://doi.org/10.1111/j.1744-6570.2010.01203>.
- Demerouti, E., Bakker, A. B., Nachreiner, F., & Schaufeli, W. B. (2001). The job demands resources model of burnout. *J Appl Psychol*, 86(3), 499-512.

- Hakanen, J. J., & Roodt, G. (2010). Using the job demands-resources model to predict engagement: Analysing a conceptual model. In A. B. Bakker (Ed.) & M. P. Leiter, *Work engagement: A handbook of essential theory and research* Psychology Press.
- Halbesleben, J. R. B. (2010). A meta-analysis of work engagement: Relationships with burnout, demands, resources, and consequences. In A. B. Bakker (Ed.) & M. P. Leiter, *Work engagement: A handbook of essential theory and research*. Psychology Press.
- Lesener, T., Pleiss, L., Gusy, B., & Wolter, C. (2020). The Study Demands-Resources Framework: An Empirical Introduction. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17, 5183. <https://doi.org/10.3390/ijerph17145183>
- Luthans, F., Avolio, B. J., Avey, J. B., & Norman, S. M. (2007). Positive psychological capital: Measurement and relationship with performance and satisfaction. *Personnel Psychology*, 60(3), 541–572
- Maslach, C., & Jackson, S. (1981). The Measurement of Experienced Burnout. *Journal of Organizational Behavior*, 2, 99-113. <https://doi.org/10.1002/job.4030020205>
- Maslach, C., Schaufeli, W. B., & Leiter, M. P. (2001). Job burnout. *Annual review of psychology*, 52(2001), 397-422.
- Mazzetti, G., Biolcati, R., Guglielmi, D., Vallesi, C., & Schaufeli, W. (2016). Individual Characteristics Influencing Physicians' Perceptions of Job Demands and Control: The Role of Affectivity, Work Engagement and Workaholism. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 13, 567. <https://doi.org/10.3390/ijerph13060567>
- Schaufeli, W. B., & Bakker, A. B. (2004). Job demands, job resources, and their relationship with burnout and engagement: A multi-sample study. *Journal of Organizational Behavior*, 25(3), 293–315. <https://doi.org/10.1002/job.248>
- Tan, K.-L., & Yeap, P. F. (2021). The impact of work engagement and meaningful work to alleviate job burnout among social workers in New Zealand. *Management Decision*, 60 (11), 3042-3065.
- Virga, D., Baci, E.-L., Lazar, T.-A., & Lupsa, D. (2020). Psychological capital protects social workers from burnout and secondary traumatic stress. *Sustainability*, 12(6), 2246.

Data Availability Statement: The raw data supporting the conclusions of this article will be made available by the authors, without undue reservation.

Conflicts of Interest: The authors declare that the research was conducted in the absence of any commercial or financial relationships that could be construed as a potential conflict of interest.

Publisher's Note: All claims expressed in this article are solely those of the authors and do not necessarily represent those of their affiliated organizations, or those of the publisher, the editors and the reviewers. Any product that may be evaluated in this article, or claim that may be made by its manufacturer, is not guaranteed or endorsed by the publisher.



Copyright: © 2026 by the authors. This is a fully open-access article distributed under the terms of the Attribution-NonCommercial-NoDerivatives 4.0 International (CC BY-NC-ND 4.0).