



ปัจจัยเชิงสาเหตุและผลลัพธ์ของความอ่อนล้าทางอารมณ์ของเภสัชกรโรงพยาบาล เขตภาคกลาง



โดย
นายปวิชญะ สนธิชัย

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต

สาขาวิชาหลักสูตรบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต แผน ก แบบ ก 2

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศิลปากร

ปีการศึกษา 2563

ลิขสิทธิ์ของบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศิลปากร

ปัจจัยเชิงสาเหตุและผลลัพธ์ของความอ่อนล้าทางอารมณ์ของเภสัชกรโรงพยาบาล เขต

ภาคกลาง



โดย
นายปวิษณุ สนธิชัย

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต

สาขาวิชาหลักสูตรบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต แผน ก แบบ ก 2

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศิลปากร

ปีการศึกษา 2563

ลิขสิทธิ์ของบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศิลปากร

THE ANTECEDENTS AND CONSEQUENCE OF EMOTIONAL EXHAUSTION OF
HOSPITAL PHARMACISTS IN CENTRAL REGION



By
MR. Papichaya SONTICHAI

A Thesis Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements
for Master of Business Administration (MASTER OF BUSINESS ADMINISTRATION
PROGRAM)

Graduate School, Silpakorn University

Academic Year 2020

Copyright of Graduate School, Silpakorn University

61602314 : หลักสูตรบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต แผน ก แบบ ก 2

คำสำคัญ : ความก้าวร้าวของลูกค้า, ความอ่อนล้าทางอารมณ์, ความไม่สอดคล้องในการแสดงความรู้สึก, สุขภาวะ, เกสซ์กรโรงพยาบาล

นาย ปพิชญะ สนธิชัย: ปัจจัยเชิงสาเหตุและผลลัพธ์ของความอ่อนล้าทางอารมณ์ของเกสซ์กรโรงพยาบาล เขตภาคกลาง อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก : ดร. วงศ์ลัดดา วีระไพบุลย์

เกสซ์กรเป็นหนึ่งในอาชีพผู้ให้บริการกับผู้ป่วยในเรื่องการจ่ายยาและแนะนำวิธีการใช้ยา ซึ่งถือว่าเป็นอาชีพที่มีบทบาทสำคัญในหน่วยงานด้านการแพทย์ การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความก้าวร้าวของลูกค้า ความอ่อนล้าทางอารมณ์ ความไม่สอดคล้องในการแสดงความรู้สึก และสุขภาวะของ เกสซ์กรโรงพยาบาล การศึกษานี้เป็นการวิจัยเชิงปริมาณโดยมีเครื่องมือวิจัยคือแบบสอบถาม มีกลุ่มตัวอย่าง คือ เกสซ์กรโรงพยาบาลรัฐบาลและเอกชนบริเวณภาคกลางในประเทศไทย จำนวน 380 คน ซึ่งเป็นการสุ่มตัวอย่างแบบแบบเจาะจง ผลการศึกษาพบว่า ค่าระดับตัวแปรของความก้าวร้าวของลูกค้า ความอ่อนล้าทางอารมณ์ ความไม่สอดคล้องในการแสดงความรู้สึกอยู่ในระดับมาก แต่สุขภาวะของเกสซ์กรโรงพยาบาลอยู่ในระดับน้อย ส่วนผลการทดสอบสมมติฐาน พบว่า มีการยอมรับสมมติฐาน ทั้ง 6 สมมติฐาน คือ 1) ความก้าวร้าวของลูกค้าส่งผลเชิงลบกับสุขภาวะของเกสซ์กรโรงพยาบาล 2) ความก้าวร้าวของลูกค้าส่งผลเชิงบวกกับความอ่อนล้าทางอารมณ์ของเกสซ์กรโรงพยาบาล 3) ความก้าวร้าวของลูกค้าส่งผลเชิงบวกกับความไม่สอดคล้องในการแสดงความรู้สึกของเกสซ์กรโรงพยาบาล 4) ความไม่สอดคล้องในการแสดงความรู้สึกมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับความอ่อนล้าทางอารมณ์ของเกสซ์กรโรงพยาบาล 5) ความไม่สอดคล้องในการแสดงความรู้สึกส่งผลเชิงลบกับสุขภาวะของเกสซ์กรโรงพยาบาล และ 6) ความอ่อนล้าทางอารมณ์ส่งผลเชิงลบกับสุขภาวะของเกสซ์กรโรงพยาบาล ผลการวิเคราะห์โมเดลสมการโครงสร้างจากการใช้โปรแกรม AMOS มีค่าผลของโมเดลที่เหมาะสมดี ซึ่งเป็นข้อมูลเชิงประจักษ์ คือ $CMIN/df = 2.328$, $RMR = 0.049$, $GFI = 0.960$, $CFI = 0.914$, $SRMR = 0.000$, $RMSEA = 0.045$ ประโยชน์ที่ได้จากการศึกษาสามารถเป็นแนวทางให้ผู้บริหารหรือฝ่ายทรัพยากรมนุษย์นำไปใช้เป็นข้อมูลในการพัฒนาสุขภาวะและธำรงรักษาบุคลากรด้านเกสซ์กรในโรงพยาบาล

61602314 : Major (MASTER OF BUSINESS ADMINISTRATION PROGRAM)

Keyword : Customer Aggression, Emotional exhaustion, Emotional Dissonance, Well-being, Pharmacists

MR. PAPICHAYA SONTICHAI : THE ANTECEDENTS AND CONSEQUENCE OF EMOTIONAL EXHAUSTION OF HOSPITAL PHARMACISTS IN CENTRAL REGION THESIS ADVISOR : WONGLADDA WEERAPAIBOON, Ph.D.

Pharmacist is one of service provider with patients in the field of dispensing and recommending how to use the drug, which is considered to play an important role in the medical treatment. The objective of this study was to study the relationship among customer aggressive, emotional dissonant, emotional exhaustion, and well-being of hospital pharmacists. This study was the quantitative research. The questionnaire was employed as well as using a purposive sampling technique. The 380 samplings were the pharmacists who worked for the public or private hospitals in central region in Thailand. The results showed that the levels of customer aggressive, emotional dissonant and emotional exhaustion of the hospital pharmacists were high but the level of well-being was low. For hypothesis testing, the sixed hypotheses were supported: 1) the customers aggressive had a negative effect on well-being of hospital pharmacists; 2) the customers aggressive had a positive effect on emotional exhaustion of hospital pharmacists; 3) the customers aggressive had a positive effect on emotional dissonant of hospital pharmacists; 4) the emotional dissonant has a positive effect on emotional exhaustion of hospital pharmacists; 5) the emotional dissonant has a negative effect on well-being of hospital pharmacists; and 6) the emotional exhaustion has a negative effect on well-being of hospital pharmacists. The result of the Structural Equation Model using AMOS analysis program indicated that the model fit well to the empirical data by the indicators of CMIN/df = 2.328, RMR = 0.049, GFI = 0.960, CFI = 0.914, SRMR = 0.000, RMSEA = 0.045. The implication of this study will be the direction for the human resource manager to improve the well-being and retain the pharmacists in the hospital.

กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์นี้ได้รับความกรุณาอย่างสูงจากอาจารย์ ดร. วงศ์ลัดดา วีระไพบุลย์ อาจารย์ที่ปรึกษาหลักวิทยานิพนธ์ ที่ได้อนุเคราะห์สละเวลาอันมีค่า ให้คำปรึกษาในการจัดทำวิทยานิพนธ์ พร้อมทั้งแนะแนวทางในการแก้ไขปรับปรุงในการจัดทำวิทยานิพนธ์ฉบับนี้ให้มีความถูกต้องสมบูรณ์และสำเร็จไปได้ด้วยดี รวมทั้งขอกราบขอบพระคุณผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ชวณชื่น อัครกะวณิชชา ประธานกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ และอาจารย์ ดร.มรกต กำแพงเพชร ผู้ทรงคุณวุฒิที่กรุณาให้คำปรึกษาและแนะแนวทางในการแก้ไขปรับปรุงในการจัดทำวิทยานิพนธ์ฉบับนี้ให้มีความถูกต้องสมบูรณ์มากยิ่งขึ้น ทั้งนี้ทางผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

สุดท้ายนี้ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณบิดา มารดาที่อบรม เลี้ยงดูสั่งสอน และให้การสนับสนุนอยู่เคียงข้างคอยเป็นกำลังใจในการทำวิทยานิพนธ์ฉบับนี้มาโดยตลอด ซึ่งนับว่าเป็นความยินดีอย่างยิ่งที่ได้จัดทำวิทยานิพนธ์ฉบับนี้จนสำเร็จเสร็จสมบูรณ์

ปพิชญะ สนิชชัย



สารบัญ

| | หน้า |
|---|------|
| บทคัดย่อภาษาไทย..... | ง |
| บทคัดย่อภาษาอังกฤษ..... | จ |
| กิตติกรรมประกาศ..... | ฉ |
| สารบัญ..... | ช |
| สารบัญตาราง..... | ฌ |
| สารบัญรูปภาพ..... | ญ |
| บทที่ 1 บทนำ | 1 |
| ความเป็นมาและความสำคัญ | 1 |
| วัตถุประสงค์การศึกษา..... | 5 |
| ขอบเขตการศึกษา | 5 |
| นิยามศัพท์ที่ใช้ในการศึกษา..... | 6 |
| ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ..... | 7 |
| บทที่ 2 ทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง..... | 8 |
| 2.1 งานเภสัชกร | 8 |
| 2.2 แนวคิดเกี่ยวกับความก้าวร้าวของลูกค้า (Customer Aggression)..... | 11 |
| 2.3 แนวคิดเกี่ยวกับความอ่อนล้าทางอารมณ์ (Emotional Exhaustion)..... | 16 |
| 2.4 แนวคิดเกี่ยวกับความไม่สอดคล้องในการแสดงความรู้สึก (Emotional Dissonance)..... | 20 |
| 2.5 แนวคิดเกี่ยวกับสุขภาวะ (Well-being)..... | 23 |
| 2.6 การพัฒนาสมมติฐาน..... | 27 |
| 2.7 กรอบแนวคิดการวิจัย..... | 37 |
| บทที่ 3 วิธีการดำเนินการวิจัย | 38 |

| | |
|---|----|
| 3.1 ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง | 38 |
| 3.2 เครื่องมือที่ใช้ในงานวิจัย..... | 39 |
| 3.3 การตรวจสอบเครื่องมือที่ใช้ในงานวิจัย..... | 40 |
| 3.4 ระยะเวลาในการดำเนินการวิจัย..... | 50 |
| 3.5 ขั้นตอนในการเก็บรวบรวมข้อมูล | 50 |
| 3.6 การวิเคราะห์ข้อมูล | 51 |
| บทที่ 4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล..... | 54 |
| 4.1 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลลักษณะประชากรของผู้ตอบแบบสอบถาม | 54 |
| 4.2 ผลการวิเคราะห์ระดับความคิดเห็นของผู้ตอบแบบสอบถาม..... | 56 |
| 4.3 ผลการวิเคราะห์โมเดลสมการโครงสร้าง (Structural Equation Modeling: SEM) | 60 |
| บทที่ 5 อภิปรายผลการวิจัย..... | 63 |
| 5.1 ข้อมูลลักษณะประชากรของผู้ตอบแบบสอบถาม | 63 |
| 5.2 ระดับความคิดเห็นของผู้ตอบแบบสอบถาม..... | 63 |
| 5.3 การทดสอบสมมติฐาน..... | 66 |
| 5.4 ประโยชน์ที่ได้รับ..... | 71 |
| 5.5 ข้อจำกัดและข้อเสนอแนะของงานวิจัย..... | 72 |
| ภาคผนวก..... | 74 |
| รายการอ้างอิง | 83 |
| ประวัติผู้เขียน..... | 92 |

สารบัญตาราง

| | หน้า |
|--|------|
| ตารางที่ 1 แสดงจำนวนบุคลากรด้านสาธารณสุขต่อประชากร 1,000 คน..... | 10 |
| ตารางที่ 2 แสดงค่าน้ำหนักองค์ประกอบและค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามวัดความก้าวร้าวของลูกค้า..... | 42 |
| ตารางที่ 3 แสดงค่าน้ำหนักองค์ประกอบและค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามวัดความอ่อนล้าทางอารมณ์..... | 43 |
| ตารางที่ 4 แสดงค่าน้ำหนักองค์ประกอบและค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามวัดความไม่สอดคล้องในการแสดงความรู้สึก..... | 45 |
| ตารางที่ 5 แสดงค่าน้ำหนักองค์ประกอบและค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามวัดสุขภาวะ..... | 46 |
| ตารางที่ 6 สรุปผลการเปรียบเทียบค่าสถิติของโมเดลระหว่างข้อมูลเชิงประจักษ์กับโมเดลสมมติฐาน (Hypothesized Model) และรูปแบบที่ปรับใหม่ (Modified Model)..... | 48 |
| ตารางที่ 7 แสดงระยะเวลาในการดำเนินการวิจัย..... | 50 |
| ตารางที่ 8 แสดงผลการวิเคราะห์ข้อมูลลักษณะประชากร (n = 380)..... | 55 |
| ตารางที่ 9 แสดงระดับความคิดเห็นในด้านความก้าวร้าวของลูกค้า..... | 56 |
| ตารางที่ 10 แสดงระดับความคิดเห็นในด้านความอ่อนล้าทางอารมณ์..... | 57 |
| ตารางที่ 11 แสดงระดับความคิดเห็นในด้านความไม่สอดคล้องในการแสดงความรู้สึก..... | 58 |
| ตารางที่ 12 แสดงระดับความคิดเห็นด้านสุขภาวะ..... | 59 |
| ตารางที่ 13 ตารางแสดงผลการทดสอบสมมติฐาน..... | 61 |
| ตารางที่ 14 แสดงค่าเฉลี่ย คะแนนรวม ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความคิดเห็นของตัว..... | 63 |
| ตารางที่ 15 สรุปผลการทดสอบสมมติฐาน..... | 66 |

สารบัญรูปภาพ

| | หน้า |
|---|------|
| ภาพที่ 1 แสดงสัดส่วนเภสัชกรต่อประชากร พ.ศ. 2552 – 2561 | 11 |
| ภาพที่ 2 ตัวกระตุ้นที่ทำให้เกิดพฤติกรรมก้าวร้าว | 14 |
| ภาพที่ 3 องค์ประกอบของสุขภาวะ | 25 |
| ภาพที่ 4 แสดงสมมติฐานที่ 1 ความก้าวร้าวของลูกค้ำมีความสัมพันธ์เชิงลบกับสุขภาวะของ เภสัชกร โรงพยาบาล | 29 |
| ภาพที่ 5 แสดงสมมติฐานที่ 2 ความก้าวร้าวของลูกค้ำมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับความอ่อนล้าทาง อารมณ์ของเภสัชกรโรงพยาบาล | 30 |
| ภาพที่ 6 แสดงสมมติฐานที่ 3 ความก้าวร้าวของลูกค้ำมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับความไม่สอดคล้องใน การแสดงความรู้สึกของเภสัชกรโรงพยาบาล | 32 |
| ภาพที่ 7 แสดงสมมติฐานที่ 4 ความไม่สอดคล้องในการแสดงความรู้สึกมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับ ความอ่อนล้าทางอารมณ์ของเภสัชกรโรงพยาบาล | 34 |
| ภาพที่ 8 แสดงสมมติฐานที่ 5 ความไม่สอดคล้องในการแสดงความรู้สึกมีความสัมพันธ์เชิงลบกับสุข ภาวะของเภสัชกรโรงพยาบาล | 35 |
| ภาพที่ 9 แสดงสมมติฐานที่ 6 ความอ่อนล้าทางอารมณ์มีความสัมพันธ์เชิงลบกับสุขภาวะของเภสัชกร โรงพยาบาล | 37 |
| ภาพที่ 10 กรอบแนวคิดการวิจัย (Conceptual Model) | 37 |
| ภาพที่ 11 โมเดลการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันของความก้าวร้าวของลูกค้ำ | 43 |
| ภาพที่ 12 โมเดลการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันของความอ่อนล้าทางอารมณ์ | 44 |
| ภาพที่ 13 โมเดลการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันของความไม่สอดคล้องในการแสดง | 46 |
| ภาพที่ 14 โมเดลการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันของสุขภาวะ | 48 |
| ภาพที่ 15 แสดงโมเดลการวิเคราะห์องค์ประกอบยืนยัน | 49 |
| ภาพที่ 16 แสดงผลการวิเคราะห์โมเดลสมการโครงสร้าง | 60 |
| ภาพที่ 17 แสดงค่าสัมประสิทธิ์การถดถอยมาตรฐานระหว่างตัวแปร | 62 |

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญ

งานบริการ คืองานที่เกิดจากการที่มีปฏิสัมพันธ์ระหว่างผู้ที่ต้องการใช้บริการกับผู้ให้บริการ เพื่อตอบสนองความต้องการของผู้ใช้บริการ และส่งเสริมการขายสำหรับผู้ให้บริการ ดังนั้นการบริการที่มีประสิทธิภาพจะช่วยให้ธุรกิจประสบความสำเร็จ (เทือน ทองแก้ว, 2553) อย่างไรก็ตามเมื่อมีการปฏิสัมพันธ์กันระหว่างผู้ให้บริการและผู้รับบริการในบางครั้งอาจจะเกิดสถานการณ์ความขัดแย้งขึ้นได้ และสำหรับความขัดแย้งที่เกิดในงานบริการนั้น มักจะเกิดกับพนักงานบริการส่วนหน้า (Frontline employees) หรือพนักงานที่มีหน้าที่ต้องมีปฏิสัมพันธ์กับลูกค้าอยู่เป็นประจำ ทั้งเป็นการบริการที่มีการเผชิญหน้าโดยตรง เช่น พนักงานโรงแรม พนักงานต้อนรับบนเครื่องบิน พนักงานรักษาความปลอดภัย พนักงานฝ่ายขาย พนักงานฝ่ายประชาสัมพันธ์ และอาจจะเป็นพนักงานที่บริการโดยทางอ้อมโดยพนักงานอาจใช้เครื่องมือสื่อสารในการบริการ เช่น พนักงานบริการลูกค้าคอลล์เซ็นเตอร์ (Call Center) ซึ่งสถานการณ์การความขัดแย้งระหว่างผู้ให้บริการและผู้รับบริการที่เกิดขึ้นมีอาจมาจากหลากหลายสาเหตุ ไม่ว่าจะเป็นประสบการณ์ที่ไม่พึงประสงค์ที่ลูกค้าเคยได้พบเจอมาจนทำให้เกิดความไม่พอใจอยู่ก่อนแล้ว หรือการที่ลูกค้าคนนั้น ๆ คาดหวังสินค้าและบริการหากแต่การรับรู้ที่ได้รับไม่ได้เป็นตามที่คาดหวังไว้ นอกจากนี้ อาจมีในเรื่องปัจจัยเรื่องความแตกต่างระหว่างบุคคลที่มาจากครอบครัวที่ต่างกัน ซึ่งการอบรมเลี้ยงดูของครอบครัวที่มีการลงโทษที่รุนแรงก็จะส่งเสริมให้แต่ละบุคคลมีการแสดงพฤติกรรมที่ก้าวร้าว (วลัยภรณ์ แพร์กิจธรรมชัย, 2555) แต่สาเหตุหลักใหญ่ที่มักจะเจอมาจากลูกค้าเกิดความไม่พึงพอใจในการบริการของพนักงาน นอกจากนี้ ลักษณะของพฤติกรรมก้าวร้าวสามารถแบ่งได้เป็น 2 ลักษณะ คือ การแสดงพฤติกรรมก้าวร้าวเพื่อเป้าหมายบางอย่าง เช่น เพื่อระบายความไม่พอใจ เป็นพฤติกรรมที่ไม่มีเจตนาร้าย และพฤติกรรมก้าวร้าวที่เกิดจากความโกรธมีเจตนาร้าย ต้องการให้เกิดอันตรายแก่บุคคลอื่น (วลัยภรณ์ แพร์กิจธรรมชัย, 2555) แต่ไม่ว่าจะเป็นพฤติกรรมก้าวร้าวลักษณะไหนก็ยังสามารถก่อให้เกิดอันตรายต่อดัวพนักงานผู้ให้บริการเช่นกัน และพฤติกรรมก้าวร้าวที่แสดงออกมาของลูกค้าก็จะแตกต่างกันไปตามปัจเจกบุคคล บางคนแสดงออกพฤติกรรมที่ก้าวร้าวออกมาทางวาจา เช่น การกรีดร้อง การพูดหยาบคาย บางคนแสดงออกพฤติกรรมที่ก้าวร้าวออกมาทางกายภาพ เช่น การผลัก การทำร้ายร่างกาย การโยน การขว้างปาสิ่งของ บางคนแสดงออกพฤติกรรมที่ก้าวร้าวออกมาทางภาษาท่าทาง เช่น การจ้องมองอย่างโกรธเคือง (Patterson, McColl-

Kennedy, Smith, & Lu, 2009) สิ่งเหล่านี้ล้วนเป็นอันตรายต่อตัวพนักงานผู้ให้บริการทั้งทางร่างกายและทางจิตใจ

งานเภสัชกรรมเองก็ถือเป็นงานบริการประเภทหนึ่ง โดยมีเภสัชกร ผู้เชี่ยวชาญทางด้านยา เป็นผู้ให้บริการ ซึ่งเภสัชกรมีบทบาทหน้าที่ในงานเภสัชกรรมหลายอย่างแต่บทบาทที่ชัดเจนในการมีปฏิสัมพันธ์กับลูกค้าคือ การจ่ายยา การประเมินการแพ้ยา การติดตามยาที่ลูกค้าได้รับและการเป็นผู้ดูแลวิธีใช้ยาของลูกค้าเพื่อตรวจสอบหรือป้องกันปัญหาจากการใช้ยา และบทบาทของเภสัชกรเหล่านี้มีไว้เพื่อประโยชน์แก่ลูกค้า โดยให้ลูกค้าเกิดความเข้าใจที่ถูกต้องในการใช้ยา อีกทั้งเพื่อสุขภาพร่างกายที่ดีของลูกค้าหรือผู้ป่วยเอง แต่ในการทำหน้าที่ของเภสัชกร บางครั้งการปฏิสัมพันธ์ระหว่างสองฝ่ายคือเภสัชกรกับลูกค้าที่มารับยาอาจจะเกิดความไม่เข้าใจกัน เนื่องจากลูกค้าไม่พึงพอใจในตัวเภสัชกรช่วงระหว่างการรับยา เช่น ลูกค้าไม่พอใจเมื่อเภสัชกรซักถามถึงประวัติ การอธิบายวิธีการใช้ยาอย่างละเอียด บางครั้งบทบาทของเภสัชกรบางครั้งก็สามารถเป็นสาเหตุทำให้ลูกค้าไม่พอใจได้ เช่น บทบาทด้านผู้ตัดสินใจและบทบาทด้านผู้ดูแลที่จะต้องให้ความรู้ ยกตัวอย่าง ในการประเมินการให้ยา เภสัชกรได้ประเมินแล้วว่าใช้ยาชื่อ A ไม่แตกต่างจากยาชื่อ B หรืออาจมีประโยชน์มากกว่าในบางประการ ในทางตรงข้ามลูกค้าถูกใจชื่อ B มากกว่า ยกตัวอย่างบทบาทของเภสัชกรด้านการเป็นอาจารย์หรือที่ปรึกษาด้านการใช้ยาที่จะต้องให้ความรู้แก่ผู้อื่น โดยเฉพาะลูกค้าที่มารับบริการ หลายสถานการณ์ที่ลูกค้ามารับยาและไม่ต้องการรับฟังคำอธิบายหรือคำแนะนำของเภสัชกร (World Health Organization, 2014) จากตัวอย่างความขัดแย้งที่ได้กล่าวมาแล้วนี้สามารถส่งผลให้ลูกค้าเกิดความไม่พึงพอใจต่อเภสัชกร และความรู้สึกไม่พึงพอใจดังกล่าวเป็นสาเหตุที่มาในการก่อให้เกิดการแสดงออกถึงพฤติกรรมต่าง ๆ โดยเฉพาะพฤติกรรมก้าวร้าวของลูกค้า ที่มีหลายรูปแบบไม่ว่าจะเป็นทางร่างกายหรือจิตใจก็ตาม เช่น การสบถพุดหยาบคาย การเยาะเย้ย การทำร้ายร่างกาย การเหยียดหยาม (Patterson et al., 2009) การแสดงออกถึงพฤติกรรมก้าวร้าวของลูกค้า (Customer Aggression) หลายครั้งนี้อาจเป็นภัยคุกคามหรืออันตรายต่อตัวพนักงานผู้ให้บริการเอง (Patterson et al., 2009)

ความก้าวร้าวหรือพฤติกรรมก้าวร้าวของลูกค้าที่แสดงออกมาจะเป็นผลร้ายหรืออันตรายต่อตัวเภสัชกรเอง แต่เนื่องจากในฐานะที่เป็นเภสัชกรมีหน้าที่ให้บริการและต้องรับมือกับลูกค้า และปัญหาที่เกิดขึ้น ในสถานการณ์นั้นทำให้ไม่สามารถต่อต้านหรือปฏิเสธความก้าวร้าวที่ลูกค้าแสดงออกมาได้ สิ่งที่สามารถจะกระทำได้คือการยอมรับพฤติกรรมก้าวร้าว นั้น และในการยอมรับพฤติกรรมดังกล่าวอาจส่งผลทำให้เภสัชกรเกิดความเครียดหรือความกดดัน และเมื่อความเครียดหรือความกดดันเหล่านั้นสะสมเป็นจำนวนมากขึ้นเรื่อยๆ ไม่สามารถระบายความรู้สึกถึงเครียดหรือความกดดันนั้นได้ ก็จะส่งผลให้เภสัชกรเกิดความรู้สึกท้อแท้ อ่อนล้าทั้งร่างกายและจิตใจ (Emotional

Exhaustion) หหมดกำลังใจในการทำงาน ไม่มีความกระตือรือร้น (Grandey, Dickter, & Sin, 2004) ยิ่งถ้าตัวเภสัชกรคนนั้นยังอายุน้อย ประสบการณ์การทำงานไม่มาก ยังไม่มีครอบครัว และมีบุคลิกภาพที่ขาดความเชื่อมั่นในตนเอง ยึดถือลูกค้าหรือผู้ป่วยเป็นหลัก คำนี้ถึงความต้องการของผู้ป่วย จนไม่สามารถตอบสนองความต้องการของผู้ป่วยได้ ก็ยิ่งทำให้เภสัชกรมีความเครียดสูงกว่าคนอื่น และทำให้เกิดความอ่อนล้าทางอารมณ์สูงตามไปด้วย นอกจากนี้ งานทางด้านเภสัชกรรมโรงพยาบาลเป็นงานที่ต้องอยู่กับชีวิตคน มีการอยู่เวรและทำงานกะเป็นเวลาานาน รวมถึงยังเป็นงานที่มีสัดส่วนผู้ใช้บริการสูงแต่ผู้ให้บริการไม่เพียงพอ ลักษณะเหล่านี้ของงานเภสัชกรรมโรงพยาบาลก็มีส่วนทำให้เกิดความอ่อนล้าทางอารมณ์สูงด้วย และถ้าที่ทำงานนั้นมีความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลากรหรือระบบบริหารจัดการไม่ดี ก็ยิ่งส่งผลทำให้เภสัชกรในที่ทำงานนั้นเกิดความอ่อนล้าทางอารมณ์สูงกว่าเภสัชกรในที่ทำงานอื่น (นัยนา แสงทอง, 2555) แต่ไม่ว่าเภสัชกรจะเครียด หรืออ่อนล้าแค่ไหนก็ไม่สามารถแสดงออกมาต่อหน้าลูกค้าได้ และสิ่งที่ทำได้มีแต่ยอมรับพฤติกรรมก้าวร้าวนั้นและแสดงอารมณ์ที่แตกต่างจากอารมณ์ที่รู้สึกอยู่จริงออกมา หรือที่เรียกว่า ความไม่สอดคล้องในการแสดงความรู้สึก (Emotional Dissonance) ตรงกับแนวคิด Surface acting ของ Hochschild (1983)) คือเป็นการพยายามที่จะแสดงความรู้สึกออกมา เป็นการซ่อนความรู้สึกจริง โดยหลอกผู้อื่นว่าเรากำลังรู้สึกแบบนั้นอยู่ นอกจากนี้ กฎการแสดงความรู้สึก ที่ถูกกำหนดจากองค์กรโดยต้องมีรอยยิ้มในขณะที่บริการลูกค้าเพื่อดึงดูดลูกค้ากลับมาใช้บริการอีกครั้ง เพื่อให้ลูกค้าพอใจก็มีส่วนทำให้เกิดความไม่สอดคล้องในการแสดงความรู้สึก ทั้งนี้ ลักษณะของงานเภสัชกรรมโรงพยาบาลที่ต้องปฏิบัติหน้าที่บริการลูกค้าที่มารับบริการจำนวนมาก แต่ตัวเภสัชกรที่ปฏิบัติหน้าที่มีจำนวนไม่มาก ทำให้ต้องใช้เวลามากต้องให้บริการค่อนข้างถี่ รวมถึงหน้าที่ของเภสัชกรก็มีรูปแบบการปฏิสัมพันธ์ของพนักงานที่มีต่อลูกค้าซ้ำ ๆ แบบเดิม สิ่งเหล่านี้ล้วนเป็นสาเหตุให้เกิดความไม่สอดคล้องในการแสดงความรู้สึกได้อีกด้วย (ชวนชื่น อัคระวนิชชา และ อมรินทร์ เทวตา, 2558)

ความรู้สึกกดดันทางอารมณ์ ก่อให้เกิดความรู้สึกหมดพลังที่จะเผชิญต่อการทำงาน และยังเผชิญการทำงานและให้บริการหรือปฏิบัติหน้าที่ต่อไป (Goussinsky, 2011) นอกจากนี้แล้วการแสดงอารมณ์ที่แตกต่างจากอารมณ์ที่รู้สึกอยู่จริงออกมา ก็สามารถก่อให้เกิดความเครียดเพราะไม่เป็นไปตามธรรมชาติของอารมณ์ ซึ่งเป็นสาเหตุการนำไปสู่ความอ่อนล้าทั้งร่างกายและจิตใจ ไม่อยากทำงานอีกต่อไป (Kinman & Leggetter, 2016) เภสัชกรแม้จะเป็นผู้ให้บริการ แต่หากต้องพบเจอกับความเครียดหรือความกดดันที่เกิดจากความก้าวร้าวของลูกค้า ความอ่อนล้าทางอารมณ์ และความไม่สอดคล้องในการแสดงความรู้สึก ท้ายสุดสาเหตุดังกล่าวส่งผลทำให้เภสัชกรขาดความสุขในชีวิต (Well-being) หรือไม่มีความพึงพอใจในชีวิต ผลลัพธ์เหล่านี้มีโอกาสทำให้เภสัชกรเลิกกิจการหรือลาออกจากการทำงานด้านเภสัชกรรม (Neto, Ferreira, Martinez, & Ferreira, 2017)

จากข้อมูลในหนังสือ Health at a glance Thailand (กองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข, 2560) พบว่า จำนวนเกสซ์กรต่อประชากร 1,000 คน ในประเทศไทยมีสัดส่วน 0.2 ซึ่งเป็นจำนวนที่น้อยมากเมื่อเทียบกับประเทศอื่นเช่น ประเทศออสเตรเลีย ที่มีเกสซ์กรเป็นสัดส่วน 0.69 ประเทศสวีเดนมีเกสซ์กรเป็นสัดส่วน 0.55 หรือ ประเทศเยอรมันมีเกสซ์กรเป็นสัดส่วน 0.55 และจากข้อมูลสัดส่วนเกสซ์กรต่อประชากร พ.ศ. 2552 – 2561 ของสำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข พบว่าในระยะเวลา 10 ปี สัดส่วนเกสซ์กรต่อประชากรลดลงจาก 8,253 เหลือ 4,569 คน และมีแนวโน้มที่จะลดลงทุกปี โดยปัจจัยในเรื่องของความก้าวร้าวของลูกค้ำ ความอ่อนล้าทางอารมณ์ และความไม่สอดคล้องในการแสดงความรู้สึก ซึ่งส่งผลต่อสุขภาพหรือความสุขในชีวิตของเกสซ์กร ปัจจัยเหล่านี้เองก็มีส่วนที่ทำให้จำนวนเกสซ์กรลดลง และหากเกสซ์กรมีจำนวนลดลงมากก็มีโอกาสที่เกสซ์กรจะขาดแคลนจากประเทศไทย

ช่วงที่ผ่านมาหลายกรณีทำให้เกสซ์กรจำนวนหนึ่งเลิกกิจการเกสซ์กรรมและลาออกจากการเป็นเกสซ์กร ยกตัวอย่างจากกรณีศึกษาของ เพจ ไบเฟิร์นเกสซ์ & drug-a-holic เซ้าเสื่อไค้ท by เกสซ์ (2561) ในข่าวกล่าวว่าจะเลิกกิจการขายยาเนื่องจากรู้สึกว่าคุณภาพชีวิต (Well-being) ลดลงทุกปี สาเหตุจากการเผชิญเรื่องราวที่เกี่ยวกับลูกค้ำมาบั่นทอนจิตใจ เช่น การที่เด็กวัยรุ่นมาซื้อยาสตรีเพื่อทำแท้ง ซึ่งต้องมาทำความเข้าใจก่อนว่ายาสตรีเป็นยาที่ใช้กับผู้ที่ประจำเดือนมาไม่สม่ำเสมอ ทำให้ประจำเดือนมาต่อเนื่อง ไม่สามารถทำแท้งได้ แต่หากใช้ในผู้ที่ตั้งครรภ์ จะทำให้เด็กที่เกิดมาพิการทางสมอง แต่ถ้าไม่ขายให้ก็กลัวจะโดนทำร้าย จนต้องปิดร้านในวันนั้น หรือจะเป็นกรณีของลูกค้ำที่มาขอซื้อยาฆ่าเชื้อแก้เจ็บคอ แต่ไม่มีข้อบ่งชี้ในการติดเชื้อ ซึ่งเป็นอาการเจ็บคอที่หายเองได้ไม่จำเป็นต้องกินยาฆ่าเชื้อ แต่แนะนำให้รับประทานเป็นยาที่บรรเทาอาการเจ็บคอแทน แต่ลูกค้ำไม่พอใจต้องการจะใช้ยาฆ่าเชื้อ จากข่าวที่เกิดขึ้นก็เป็นสิ่งที่บ่งบอกว่าแม้การที่เกสซ์กรจะปฏิบัติหน้าที่อย่างถูกต้องและปรารถนาดี แต่ผลลัพธ์คือทำให้ลูกค้ำไม่พอใจจนเกิดการแสดงออกถึงพฤติกรรมก้าวร้าว จนทำให้เกสซ์กรหมดกำลังใจในการทำงานและรู้สึกว่าคุณภาพชีวิตลดลง บางครั้งอาจถึงขั้นต้องเลิกทำงานด้านเกสซ์กร ซึ่งเกสซ์กรถือได้ว่าเป็นบุคลากรที่สำคัญในวงการแพทย์และเป็นผู้ช่วยเหลือในการปรึกษาและดูแลสุขภาพให้กับประชาชนทางอ้อมนอกเหนือจากแพทย์และพยาบาลในโรงพยาบาล

จากปัญหาและความสำคัญที่ได้กล่าวมาข้างต้น สาเหตุจากปัจจัยต่าง ๆ ได้ส่งผลต่อสุขภาพของเกสซ์กร อีกทั้งอาชีพเกสซ์กรก็เป็นอาชีพที่มีความสำคัญทางการแพทย์และสาธารณสุข ดังนั้น

ผู้วิจัยจึงมีความประสงค์ที่จะทำการศึกษาเรื่อง ปัจจัยเชิงสาเหตุและผลลัพธ์ของความอ่อนล้าทางอารมณ์ของเภสัชกรโรงพยาบาล ที่มีโอกาสพบเจอกับพฤติกรรมที่ก้าวร้าวของลูกค้าในโรงพยาบาล ซึ่งผลการวิจัยนี้สามารถจะเป็นแนวทางในการบริหารทรัพยากรมนุษย์ในองค์กรด้านสาธารณสุข หรือหน่วยงานในโรงพยาบาลให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

วัตถุประสงค์การศึกษา

1. เพื่อศึกษาระดับ ความก้าวร้าวของลูกค้า ความอ่อนล้าทางอารมณ์ ความไม่สอดคล้องในการแสดงความรู้สึกและสภาวะของเภสัชกรโรงพยาบาล
2. เพื่อศึกษาอิทธิพลของความก้าวร้าวของลูกค้าที่ส่งผลต่อ ความอ่อนล้าทางอารมณ์ ความไม่สอดคล้องในการแสดงความรู้สึกและสภาวะของเภสัชกรโรงพยาบาล
3. เพื่อศึกษาอิทธิพลของความไม่สอดคล้องในการแสดงความรู้สึกที่ส่งผลต่อความอ่อนล้าทางอารมณ์และสภาวะของเภสัชกรโรงพยาบาล
4. เพื่อศึกษาอิทธิพลของความอ่อนล้าทางอารมณ์ที่ส่งผลต่อสภาวะของเภสัชกรโรงพยาบาล

ขอบเขตการศึกษา

1. ขอบเขตด้านเนื้อหา ในการศึกษาครั้งนี้ได้ทำการศึกษาเกี่ยวกับอิทธิพลของระดับ ความก้าวร้าวของลูกค้า ความอ่อนล้าทางอารมณ์ และความไม่สอดคล้องในการแสดงความรู้สึกที่ส่งผลต่อสภาวะของเภสัชกรในโรงพยาบาล
2. ขอบเขตด้านประชากร ประชากรที่ใช้ในการศึกษานี้ คือ เภสัชกรที่ลงทะเบียนกับสภาเภสัชกรรมแห่งประเทศไทย (The Pharmacy Council of Thailand) และกำลังปฏิบัติงานอยู่ในโรงพยาบาลรัฐบาล หรือโรงพยาบาลเอกชน เขตภาคกลาง ประเทศไทย
3. ขอบเขตด้านตัวแปร ในการศึกษาครั้งนี้ได้ทำการศึกษาตัวแปรทั้งหมด 4 ตัวแปร ได้แก่ ความก้าวร้าวของลูกค้า (Customer Aggression) ความอ่อนล้าทางอารมณ์ (Emotional Exhaustion) ความไม่สอดคล้องในการแสดงความรู้สึก (Emotional Dissonance) และสภาวะ (Well-being)

4. ขอบเขตด้านพื้นที่ในการศึกษาครั้งนี้ กำหนดขอบเขตพื้นที่คือ โรงพยาบาลภายในประเทศไทย เขตภาคกลาง

5. ขอบเขตด้านระยะเวลา ในการศึกษาครั้งนี้ กำหนดขอบเขตระยะเวลา ตั้งแต่เดือนกรกฎาคม พ.ศ. 2563 ถึงเดือนมีนาคม พ.ศ. 2564 ซึ่งมีระยะเวลาในการศึกษาค้นคว้ารวมทั้งสิ้น 9 เดือน

นิยามศัพท์ที่ใช้ในการศึกษา

1. ความก้าวร้าวของลูกค้า (Customer Aggression) หมายถึง พฤติกรรมของลูกค้าขณะมารับบริการในการแสดงต่อเภสัชกร เมื่อมีอาการขัดเคืองหรือไม่พอใจ โดยพฤติกรรมดังกล่าวจะส่งผลกระทบต่อพนักงานผู้ให้บริการเกิดความเสียหาย ไม่สบายใจ

1.1 ความก้าวร้าวของลูกค้าทางวาจา หมายถึง พฤติกรรมของลูกค้าขณะมารับบริการในการแสดงต่อเภสัชกร เมื่อมีอาการขัดเคืองหรือไม่พอใจ โดยจะแสดงออกมาในรูปของคำพูด เช่น การกรีดร้อง การสบถพุดหยาบคาย การเยาะเย้ย

1.2 ความก้าวร้าวของลูกค้าทางกายภาพ หมายถึง พฤติกรรมของลูกค้าขณะมารับบริการในการแสดงต่อเภสัชกร เมื่อมีอาการขัดเคืองหรือไม่พอใจ โดยจะแสดงออกมาในรูปของการกระทำเช่น การผลัก การกระแทกกำปั้นบนโต๊ะ การทำร้ายร่างกาย

1.3 ความก้าวร้าวของลูกค้าทางอวัจนภาษา หมายถึง พฤติกรรมของลูกค้าขณะมารับบริการในการแสดงต่อเภสัชกร เมื่อมีอาการขัดเคืองหรือไม่พอใจ โดยจะแสดงออกมาในรูปของภาษาท่าทาง เช่น การจ้องมองอย่างโกรธเคือง การแสดงสีหน้าบึ้งตึง การถอนหายใจแรงๆ

2. ความอ่อนล้าทางอารมณ์ (Emotional Exhaustion) หมายถึง ความรู้สึกของเภสัชกร ที่รู้สึกอ่อนล้าทั้งร่างกายและจิตใจ รู้สึกหมดกำลังใจในการทำงาน มักเกิดจากความเครียดหรือความกดดันที่เภสัชกรได้รับ

3. ความไม่สอดคล้องในการแสดงความรู้สึก (Emotional Dissonance) หมายถึง เป็นการแสดงความรู้สึกของเภสัชกร ในขณะที่ให้บริการลูกค้าที่มาปรึกษา โดยพนักงานผู้ให้บริการจะแสดงความรู้สึกออกมาที่ไม่ใช่ความรู้สึกจริงในขณะนั้นกับลูกค้า

4. สุขภาวะ (Well-being) หมายถึง ความสุขหรือความพึงพอใจของเกษตรกรที่เป็นผลจากการมีความสามารถในการจัดการปัญหาในการดำเนินชีวิต เพื่อการพัฒนาตนเองเพื่อคุณภาพชีวิตที่ดี โดยรวมถึงความดีภายในจิตใจ การทำในสิ่งที่ถูกต้อง และการให้ความช่วยเหลือผู้อื่น

5. เกษตรกรโรงพยาบาล หมายถึง เกษตรกรที่ลงทะเบียนกับสภาเกษตรกรแห่งประเทศไทย และปฏิบัติหน้าที่ในโรงพยาบาลของรัฐและเอกชน

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

ประโยชน์ในเชิงวิชาการ

1. ผลของการวิจัยนี้สามารถนำไปใช้ในการศึกษาพัฒนาต่อยอดองค์ความรู้และเป็นประโยชน์ต่องานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับตัวแปรทั้ง 4 คือ ความก้าวร้าวของลูกค้ำ ความอ่อนล้าทางอารมณ์ ความไม่สอดคล้องในการแสดงความรู้สึก และสุขภาวะในอนาคต

2. ทำให้ทราบความสัมพันธ์ระหว่างความก้าวร้าวของลูกค้ำ ความอ่อนล้าทางอารมณ์ ความไม่สอดคล้องในการแสดงความรู้สึก และสุขภาวะในเกษตรกรโรงพยาบาล

3. ทำให้เข้าใจถึงความสำคัญของความก้าวร้าวของลูกค้ำ ความอ่อนล้าทางอารมณ์ ความไม่สอดคล้องในการแสดงความรู้สึก และสุขภาวะ

ประโยชน์ในเชิงบริหารจัดการ

1. ผลของการวิจัยนี้ ผู้ที่บริหารและฝ่ายทรัพยากรมนุษย์สามารถนำผลการวิจัยไปเป็นแนวทางการธำรงรักษาและลดปัญหาการลาออกของเกษตรกรได้

2. ผลของการวิจัยนี้ ผู้ที่บริหารสามารถนำผลการวิจัยไปพัฒนาคุณภาพชีวิตของเกษตรกรโรงพยาบาลได้ เพื่อให้เกษตรกรมีความสุขและมีกำลังใจที่จะทำงานต่อไป

3. ผลของการวิจัยนี้ ผู้ที่บริหารทรัพยากรมนุษย์ในโรงพยาบาลสามารถนำไปใช้เป็นแนวทางในการบริหารทรัพยากรมนุษย์ให้มีประสิทธิภาพ ช่วยให้เกษตรกรผู้ทำงานได้มีสุขภาวะที่ดี และมีกำลังใจที่จะทำงานต่อไปในอนาคต

บทที่ 2

ทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง

จากการทำวิทยานิพนธ์เรื่อง “ปัจจัยเชิงสาเหตุและผลลัพธ์ของความอ่อนล้าทางอารมณ์ของเภสัชกรโรงพยาบาล เขตภาคกลาง” ได้มีการศึกษาค้นคว้า แนวคิด ทฤษฎี และผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้องซึ่งนำข้อมูลดังกล่าวมาเป็นแนวทางในการทำวิทยานิพนธ์ โดยมีเนื้อหาดังต่อไปนี้

1. งานเภสัชกร
2. แนวคิดเกี่ยวกับความก้าวร้าวของลูกค้า (Customer Aggression)
3. แนวคิดเกี่ยวกับความอ่อนล้าทางอารมณ์ (Emotional Exhaustion)
4. แนวคิดเกี่ยวกับความไม่สอดคล้องในการแสดงความรู้สึก (Emotional Dissonance)
5. แนวคิดเกี่ยวกับสุขภาวะ (Well-being)
6. การพัฒนาสมมติฐาน
7. กรอบแนวคิดการวิจัย

2.1 งานเภสัชกร

งานเภสัชกรรมหรือวิชาชีพเภสัชกรรม เป็นงานที่เกี่ยวข้องกับยา ที่ใช้ในการบรรเทาและรักษาโรคต่างๆที่เกิดขึ้นในมนุษย์ โดยมีเภสัชกรเป็นผู้มีหน้าที่รับผิดชอบ นอกจากนี้พระราชบัญญัติวิชาชีพเภสัชกรรม (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2558 (สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา, 2558) ได้ให้ความหมายของวิชาชีพเภสัชกรรมไว้ คือ วิชาชีพเภสัชกรรมเป็นวิชาชีพที่เกี่ยวกับการกระทำการเตรียมยา การผลิตยา การประดิษฐ์ยา การเลือกสรรยา การวิเคราะห์ยา การควบคุมและการประกันคุณภาพยา การจ่ายยาตามใบสั่งยาแพทย์ การปรุงยา การจ่ายยา การขายยา การดำเนินการตามกฎหมายว่าด้วยยา และกฎหมายอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องกับยา การให้คำแนะนำปรึกษาและการคุ้มครองผู้บริโภคด้านยา รวมทั้งการดำเนินการหรือร่วมกับผู้ประกอบวิชาชีพด้านการแพทย์และสาธารณสุขในการค้นหา ป้องกันและแก้ไข ปัญหาที่เกิดจากการใช้ยา โดยเภสัชกรจะต้องมีความรอบรู้ ความเชี่ยวชาญที่เกี่ยวกับยาในทุก ๆ ด้าน ซึ่งแม้อาชีพทางสาธารณสุขจะมีเป็นจำนวนมาก แต่เภสัชกรก็เป็นอาชีพที่มีความเชี่ยวชาญด้านยามากที่สุด

สำหรับบทบาทของเภสัชกร จากผลการประชุมของกลุ่มที่ปรึกษาองค์กรอนามัยโลกได้สรุปบทบาทของเภสัชกรในระบบสุขภาพ (World Health Organization, 2014) โดยมีรายละเอียดดังนี้

2.1.1 บทบาทของผู้ดูแล (Care-giver) เภสัชกรให้บริการดูแลไม่ว่าจะเป็นบริการให้ความรู้ทางคลินิก การวิเคราะห์ผลทางคลินิกต่าง ๆ ความรู้เกี่ยวกับเทคโนโลยีเภสัชกรรม หรือข้อบังคับใน

การปฏิบัติตัว เกษีษกรจะต้องมีปฏิสัมพันธ์กับบุคคลต่าง ๆ นอกจากนี้เกษีษกรต้องดูแลการปฏิบัติตัวของแต่ละบุคคล แบบบูรณาการองค์ความรู้หลากหลายด้านเข้าด้วยกันและต่อเนื่อง โดยการบริการจะต้องมีคุณภาพสูงสุด

2.1.2 บทบาทของผู้ตัดสินใจ (Decision-maker) เกษีษกรมีบทบาทในการตัดสินใจสำหรับการใช้ทรัพยากรต่างๆ ที่มีอย่างคุ้มค่าเหมาะสมและมีประสิทธิภาพ (ทรัพยากรบุคลากร, ยา, สารเคมี, เครื่องมือ หรือ วิธีการรักษา) ซึ่งความสามารถในการตัดสินใจควรเป็นรากฐานของงานของเกษีษกร นอกจากนี้การบรรลุเป้าหมายในการทำงาน เกษีษกรต้องมีความสามารถในการประเมิน วิเคราะห์และตัดสินใจตามแนวทางที่เหมาะสมที่สุด

2.1.3 บทบาทของผู้สื่อสาร (Communicator) เกษีษกรเป็นผู้ที่อยู่ในตำแหน่งระหว่างแพทย์และผู้ป่วย โดยเกษีษกรจะต้องมีความรู้และความมั่นใจในขณะที่มีปฏิสัมพันธ์ระหว่างผู้เชี่ยวชาญด้านสุขภาพอื่น ๆ กับผู้ป่วย ดังนั้นเกษีษกรต้องสามารถใช้ทักษะการสื่อสารต่าง ๆ ไม่ว่าจะเป็น ทักษะการพูด ทักษะการเขียน ทักษะการฟัง

2.1.4 บทบาทของผู้นำ (Leader) เกษีษกรจะมึการทำงานเป็นกลุ่มและหลีกเลี่ยงไม่ได้ที่จะต้องเป็นผู้นำกลุ่มเหล่านั้น โดยเฉพาะในสถานการณ์หรือในพื้นที่ที่ไม่มีผู้ให้บริการสุขภาพอื่น ๆ เกษีษกรจึงมีหน้าที่เป็นผู้นำในสวัสดิภาพต่างๆของชุมชน โดยความเป็นผู้นำนั้นเกี่ยวข้องกับความเห็นอกเห็นใจและความเอาใจใส่รวมถึงความสามารถในการตัดสินใจ การสื่อสารและการจัดการอย่างมีประสิทธิภาพ

2.1.5 บทบาทของผู้จัดการ (Manager) เกษีษกรต้องจัดการข้อมูลและทรัพยากรอย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งนอกจากเกษีษกรจะต้องทำหน้าที่ในเรื่องของการจัดการผู้ป่วยแล้ว เกษีษกรยังต้องจัดการในเรื่องอื่นๆ เช่น การจัดการยาคลัง หรือการจัดการด้านการเงิน

2.1.6 บทบาทของผู้เรียนรู้ตลอดชีวิต (Life-long-learner) เป็นไปไม่ได้ที่เกษีษกรจะต้องเรียนรู้ทุกอย่างในมหาวิทยาลัยเนื่องจากแนวคิด หลักการ หรือทฤษฎีต่างๆ มีการเปลี่ยนแปลงตลอดเวลา นอกจากนี้โรคมัยต่างๆก็สามารถพัฒนาจนเป็นภัยคุกคามร้ายแรงได้ ดังนั้นเกษีษกรต้องติดตาม และเรียนรู้ข้อมูลใหม่ๆ ให้ทันสมัยตลอดเวลาเพื่อการรักษาที่มีประสิทธิภาพ

2.1.7 บทบาทของอาจารย์ (Teacher) เกษีษกรมีหน้าที่รับผิดชอบในการช่วยเหลือด้านการศึกษาและฝึกอบรมเกษีษกรรุ่นต่อไป นอกจากนี้เกษีษกรมีการให้ความรู้แก่ผู้อื่น โดยเฉพาะบุคคลธรรมดาหรือผู้ป่วย ก็สามารถช่วยในเรื่องของการป้องกัน ดูแล รักษาโรคต่างๆได้

จากพระราชบัญญัติยา พ.ศ. 2510 (สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา, 2510) ได้มีการระบุรายละเอียดหน้าที่ของเกษีษกรไว้ดังนี้ เกษีษกรต้องประจำอยู่ในสถานที่จำหน่ายยาตลอดเวลาเปิดทำการ มีการควบคุมการแยกเก็บยาสำหรับสัตว์ ยาอันตราย ยาควบคุมพิเศษ และยาอื่น ๆ ให้เป็นส่วน สัตว์ส่วน ควบคุมการปฏิบัติเกี่ยวกับฉลาก โดยจัดให้มีฉลากตามที่ขึ้นทะเบียนตำรับยา ผนังไว้ที่

ภาษาและหีบห่อบรรจุภัณฑ์ผลิตขึ้น ควบคุมการจำหน่ายยา มีการปรุงยาในที่ที่ได้รับอนุญาต โดยใช้ฉลากและเอกสารกำกับยาตามที่ได้ขึ้นทะเบียนตำรับยาไว้ และข้อความในฉลากและเอกสารกำกับยาต้องอ่านได้ชัดเจนและเป็นภาษาไทย จัดให้มีฉลากที่ภาษาและหีบห่อบรรจุภัณฑ์ปรุงตามใบสั่งยาของแพทย์, ควบคุมการส่งมอบยาอันตราย ยาควบคุมพิเศษ หรือยาตามใบสั่งยาของแพทย์ ควบคุมการทำบัญชีวัตถุดิบที่ใช้ผลิตยา บัญชียาที่ผลิตและขาย บัญชียาที่นำหรือสั่งเข้ามาและที่ขาย และเก็บยาตัวอย่างที่ผลิต นำหรือสั่งเข้ามา

จากบทบาทและหน้าที่ของเภสัชกรดังกล่าวข้างต้น ไม่ว่าจะจะเป็นบทบาทหน้าที่แบบใด เภสัชกรย่อมต้องมีปฏิสัมพันธ์กับบุคคลอื่น ๆ อยู่เป็นประจำ คือ แพทย์ พยาบาล นักเทคนิคการแพทย์ โดยเฉพาะผู้ป่วยที่เภสัชกรต้องพบเจอเป็นจำนวนมากทุกวัน ไม่ว่าจะเป็นการจำหน่ายยาให้ผู้ป่วย การให้ความรู้ผู้ป่วย หรือการแนะนำการปฏิบัติตัวของผู้ป่วย

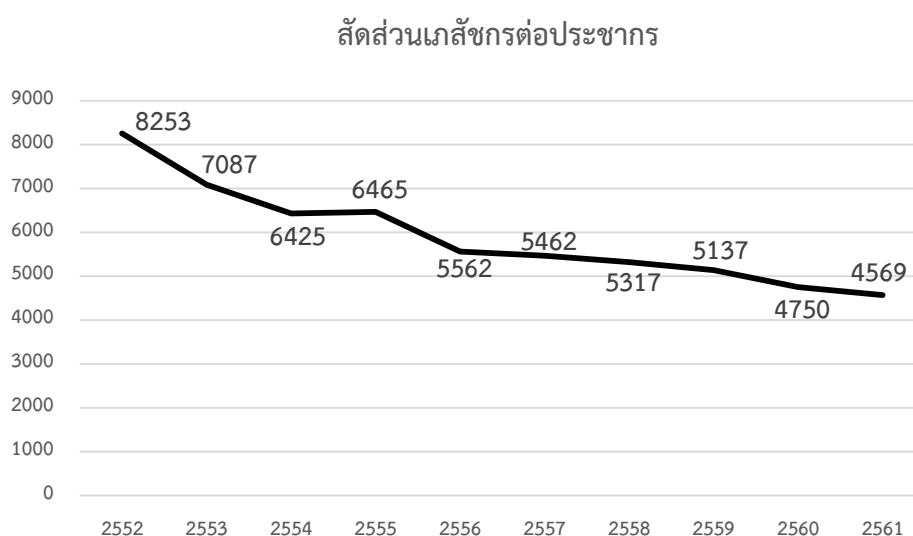
จากข้อมูลในหนังสือ Health at a glance Thailand (กองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข, 2560) พบว่า จำนวนเภสัชกรต่อประชากร 1,000 คน ในประเทศไทยมีสัดส่วน 0.2 ซึ่งเป็นสัดส่วนที่น้อยเป็นอันดับ 2 เมื่อเปรียบเทียบกับประเทศต่างดังนี้ ประเทศที่มีจำนวนเภสัชกรต่อประชากร 1,000 คน มากที่สุดคือ ประเทศออสเตรเลียที่มีสัดส่วนถึง 0.69 รองลงมาคือ ประเทศเยอรมันมีสัดส่วน 0.62 ประเทศสวีเดนมีสัดส่วน 0.55 ประเทศมาเลเซียมีสัดส่วน 0.43 ประเทศสิงคโปร์มีสัดส่วน 0.39 ประเทศไทยมีสัดส่วน 0.20 ประเทศบรูไนมีสัดส่วน 0.12 ตามลำดับ ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 แสดงจำนวนบุคลากรด้านสาธารณสุขต่อประชากร 1,000 คน

| ประเทศ | เภสัชกร | บุคลากรด้านสาธารณสุขอื่นๆ |
|------------|---------|---------------------------|
| ออสเตรเลีย | 0.69 | 0.31 |
| เยอรมัน | 0.62 | 0.38 |
| สวีเดน | 0.55 | 0.45 |
| มาเลเซีย | 0.43 | 0.57 |
| สิงคโปร์ | 0.39 | 0.61 |
| ไทย | 0.20 | 0.80 |
| บรูไน | 0.12 | 0.88 |

ที่มา: กองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข (2560)

นอกจากนี้จากข้อมูลของสำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ที่แสดงเภสัชกรต่อประชากร พบว่าในปี 2552 มีเภสัชกรต่อประชากร 8,253 คน ปี 2553 มีเภสัชกรต่อประชากร 7,087 คน ปี 2554 มีเภสัชกรต่อประชากร 6,425 คน ปี 2555 มีเภสัชกรต่อประชากร 6,465 คน ปี 2556 มีเภสัชกรต่อประชากร 5,562 คน ปี 2557 มีเภสัชกรต่อประชากร 5,462 คน ปี 2558 มีเภสัชกรต่อประชากร 5,317 คน ปี 2559 มีเภสัชกรต่อประชากร 5,137 คน ปี 2560 มีเภสัชกรต่อประชากร 4,750 คน และ ปี 2561 มีเภสัชกรต่อประชากร 4,569 คน ดังภาพที่ 1



ภาพที่ 1 แสดงสัดส่วนเภสัชกรต่อประชากร พ.ศ. 2552 – 2561
ที่มา: สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

2.2 แนวคิดเกี่ยวกับความก้าวร้าวของลูกค้า (Customer Aggression)

ความก้าวร้าวของลูกค้า (Customer Aggression) คือพฤติกรรมที่ลูกค้าแสดงออกมาเมื่อมีอารมณ์โกรธ จากความไม่พอใจต่อการรับบริการต่างๆ ของเภสัชกร และจะส่งผลกระทบต่อองค์กร หรือพนักงานผู้ให้บริการเอง โดยพฤติกรรมก้าวร้าวจะแสดงออกทางกายภาพ ทางวาจา หรือทางอื่นๆ ที่อาจเป็นอันตรายต่อตัวผู้ให้บริการ ซึ่งจะมีพฤติกรรมหลากหลายแตกต่างกันออกไปตามแต่ละบุคคล นอกจากนี้ระยะเวลาที่มีอารมณ์โกรธเร็วช้าแตกต่างกันออกไปตามแต่ละบุคคลอีกด้วย (Patterson et al., 2009)

2.2.1 ความหมายของความก้าวร้าวของลูกค้า

Bedi & Schat (2007) กล่าวว่า ความก้าวร้าวของลูกค้า คือ พฤติกรรมของลูกค้าที่มีวัตถุประสงค์เพื่อทำให้เกิดความรู้สึกไม่สบายหรือเป็นอันตรายต่อผู้ให้บริการ ซึ่งพฤติกรรมของลูกค้านี้ มีทั้งการแสดงด้านภาษาพูดและภาษาร่างกายที่ไม่พึงประสงค์เพื่อรักษาสิทธิของตน (Ganesan, Venkatesakumar, Sampth, & Sathish, 2011)

Dursun & Aytac (2014) กล่าวว่า ความก้าวร้าวของลูกค้า คือ พฤติกรรมของลูกค้ามีจุดประสงค์เพื่อทำร้ายหรือทำให้ผู้ให้บริการเสียชื่อเสียง

วลัยภรณ์ แพร่กิจธรรมชัย (2555) กล่าวว่า ความก้าวร้าวของลูกค้า คือ พฤติกรรมของลูกค้าที่แสดงออกมาในรูปของการกระทำและคำพูด ทำให้ผู้อื่นเจ็บปวดทั้งทางร่างกายและจิตใจ

จากความหมายของความก้าวร้าวของลูกค้าที่กล่าวมาข้างต้น ผู้วิจัยสรุปได้ว่า ความก้าวร้าวของลูกค้า คือ พฤติกรรมของผู้ป่วยหรือลูกค้าที่แสดงออกมาขณะมารับบริการในการแสดงต่อเภสัชกรเมื่อมีอาการขัดเคืองหรือไม่พอใจ โดยพฤติกรรมดังกล่าวจะส่งผลกระทบต่อพนักงานผู้ให้บริการเกิดความเสียหาย ไม่สบายกายและไม่สบายใจ

2.2.2 ปัจจัยที่ทำให้ลูกค้าแสดงพฤติกรรมก้าวร้าว

สิ่งที่ทำให้ลูกค้ามีความไม่พอใจต่อการรับบริการ จนต้องแสดงพฤติกรรมก้าวร้าวออกมา คือ ลูกค้ารู้สึกถึงภัยคุกคามต่อความต้องการขั้นพื้นฐานของมนุษย์ (Threats to Basic Human Needs) มีปัจจัยต่างๆ ดังนี้ (Patterson et al., 2009)

2.2.2.1 ลูกค้ารู้สึกถึงความยุติธรรมที่ตนได้รับ (Threats to Fairness Needs) หรือการที่รู้สึกว่าได้รับการปฏิบัติอย่างไม่เป็นธรรม ซึ่งปฏิกิริยาของลูกค้าเริ่มแรกมักจะรู้สึกขัดเคืองเล็กน้อย แต่หลังจากที่องค์กรหรือพนักงานผู้ให้บริการล้มเหลวในการแก้ไขปัญหาที่ถูกลูกค้าร้องเรียนเพื่อขอความช่วยเหลือซ้ำๆ ลูกค้าจะมีอารมณ์เชิงลบที่เพิ่มขึ้น จนนำไปสู่การแสดงพฤติกรรมก้าวร้าว ที่สำคัญความรู้สึกของการได้รับการปฏิบัติอย่างไม่เป็นธรรมไม่ได้หายไปเมื่อเวลาผ่านไป แต่ยังคงอยู่ตลอดเวลา

2.2.2.2 ลูกค้ารู้สึกถึงภัยคุกคามต่อความนับถือตนเองของตัวเอง (Threats to Self-Esteem) คือ ความไม่แยแส ความไม่สนใจ และการขาดการขอโทษจากองค์กรหรือตัวพนักงาน

ผู้ให้บริการต่อตัวลูกค้า ทำให้ลูกค้ารู้สึกถูกละเมิดความนับถือตนเอง ทำให้ลูกค้ามีอารมณ์เชิงลบ จนนำไปสู่การแสดงพฤติกรรมก้าวร้าว

2.2.2.3 ลูกค้ายึดถึงภัยคุกคามต่อตนเองหรือคนที่รัก (Threats to Self or Loved Ones and the Need for Control) และภัยคุกคามต่อความต้องการการควบคุม การรู้สึกถึงการคุกคามความปลอดภัยของตัวเองหรือคนที่คุณรัก ความรู้สึกหมดสิ้นหนทางหรือไม่มีการควบคุมในช่วงที่เหตุการณ์เกิดขึ้น ความคิดที่ทำอะไรไม่ถูกและขาดการควบคุมทำให้เกิดอารมณ์ด้านลบ จนนำไปสู่การแสดงพฤติกรรมก้าวร้าว

2.2.3 การแสดงออกพฤติกรรมที่ก้าวร้าวของลูกค้า

การแสดงออกพฤติกรรมที่ก้าวร้าวของลูกค้านั้นแตกต่างกันออกไปตามแต่ละบุคคล แต่สามารถแบ่งออกเป็น 3 ประเภทได้ดังนี้ (Patterson et al., 2009)

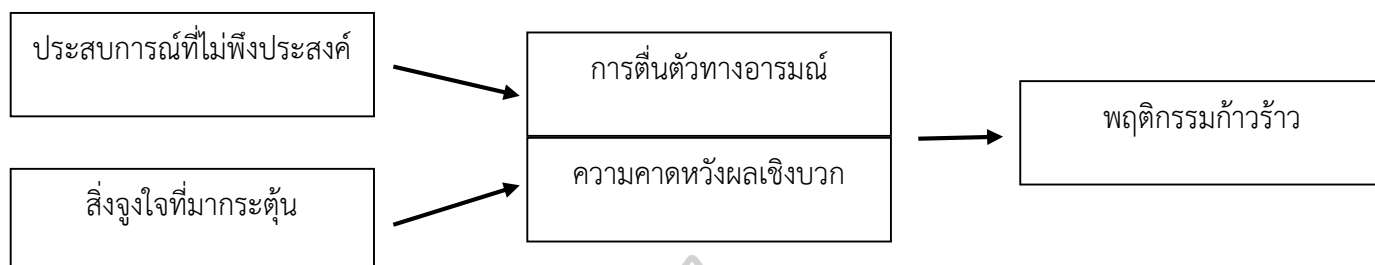
1) การแสดงออกพฤติกรรมที่ก้าวร้าวทางวาจา ได้แก่ การตะโกน การกรีดร้อง การสบถพูดหยาบคาย การเยาะเย้ย การพูดด้วยน้ำเสียงเข้มหนักแน่นและการโต้เถียงอย่างรุนแรง 2) การแสดงออกพฤติกรรมที่ก้าวร้าวทางกายภาพ ได้แก่ การผลัก การกระแทกกำปั้นบนโต๊ะ การกระแทกโทรศัพท์ลงอย่างรุนแรง การโยน การขว้างปาสิ่งของ รวมไปถึงการทำร้ายร่างกาย และ 3) การแสดงออกพฤติกรรมที่ก้าวร้าวทางอวัจนภาษา ได้แก่ การแสดงออกทางสีหน้าและภาษากายอื่น ๆ เช่น การวางสายโทรศัพท์ทันที การจ้องมองอย่างโกรธเคือง

2.2.4 ตัวกระตุ้นที่ทำให้เกิดความก้าวร้าว

Bandura (1977) ได้อธิบายถึงตัวกระตุ้นที่ทำให้เกิดความก้าวร้าวว่าเป็นประสบการณ์การเรียนรู้ ซึ่งมีรายละเอียดดังนี้

1) ประสบการณ์ที่ไม่พึงประสงค์ ไม่ว่าจะเป็นการถูกละเมิดเหยียดหยาม หรือการทำร้ายร่างกาย ประสบการณ์เหล่านี้ทำให้เกิดความไม่พอใจ หรือความโกรธ ซึ่งจะทำให้เกิดพฤติกรรมก้าวร้าวตามมา 2) สิ่งจูงใจที่มากระตุ้น โดยพฤติกรรมก้าวร้าวส่วนใหญ่จะเกิดจากความคาดหวังผลเชิงบวก ซึ่งสิ่งที่มากระตุ้นคือ ความคาดหวังผลของบุคคลนั้นๆ หากไม่เป็นไปตามที่คาดหวังก็จะทำให้เกิดพฤติกรรมก้าวร้าว 3) การอบรมเลี้ยงดู สั่งสอน ย่อมต้องมีการลงโทษเมื่อทำผิด หรือไม่เชื่อฟัง แต่การลงโทษที่รุนแรงจะทำให้บุคคลนั้น ๆ เกิดความซับซ้อนใจและเห็นเป็นแบบอย่าง จนพัฒนาไปสู่พฤติกรรม

ก้าวร้าว และ 4) การควบคุมด้วยสิ่งที่ไม่จริง เช่น ความเชื่อที่ผิด ซึ่งถือเป็นสิ่งเร้าภายนอก ก็อาจทำให้บุคคลมีพฤติกรรมก้าวร้าวได้



ภาพที่ 2 ตัวกระตุ้นที่ทำให้เกิดพฤติกรรมก้าวร้าว

ที่มา: วลัยกรณ์ แพร่กิจธรรมชัย (2555)

2.2.5 ลักษณะของพฤติกรรมก้าวร้าว

Berkowitz (1964) ได้แบ่งลักษณะของพฤติกรรมก้าวร้าว ออกเป็น 2 ลักษณะดังนี้

1) พฤติกรรมก้าวร้าวที่เป็นเครื่องมือไปสู่เป้าหมาย (Instrumental Aggression) เป็นการแสดงพฤติกรรมเพื่อเป้าหมายบางอย่าง เช่น เพื่อรางวัล เพื่อเรียกร้องความสนใจ หรือเพื่อระบายความไม่พอใจ ซึ่งพฤติกรรมลักษณะนี้เป็นพฤติกรรมที่ไม่มีเจตนาร้าย แต่ก็ทำให้บุคคลหรือสิ่งของเสียหาย และ 2) พฤติกรรมก้าวร้าวที่เกิดจากความโกรธ (Angry Aggression หรือ Hostility Aggression) เป็นการแสดงพฤติกรรมที่มีเจตนาร้าย ต้องการให้บุคคลหรือสิ่งของเสียหายหรือได้รับอันตราย

2.2.6 ขั้นตอนการแสดงพฤติกรรมก้าวร้าว

Lange, Jakubowski, & McGovern (1978) ได้แบ่งการแสดงพฤติกรรมก้าวร้าวของบุคคลเป็นขั้นตอนต่างๆ ดังนี้

2.2.6.1 ขั้นคุกคาม (Threat Stage) ขั้นตอนนี้เป็นขั้นเริ่มต้น โดยบุคคลจะรู้สึกว่าคุณเองถูกคุกคามไม่ว่าจะเป็นทางด้านร่างกาย หรือทางด้านจิตใจก็ตาม ทำให้บุคคลนั้น ๆ ไม่สามารถบรรลุในสิ่งที่ต้องการได้

2.2.6.2 ขั้นประเมินอันตราย (Assessment of Danger) ขั้นตอนนี้บุคคลจะประเมินอันตรายที่อาจเกิดขึ้นกับตนเองอย่างรวดเร็ว

2.2.6.3 ขั้นประเมินพลังกำลัง (Assessment of Power) ขั้นตอนนี้จะตามต่อจากขั้นที่ 2 อย่างรวดเร็ว โดยบุคคลจะประเมินอำนาจหรือพลังกำลังทั้งของตนเองและผู้อื่นในสถานการณ์ที่เกิดขึ้น หากบุคคลนั้นๆ ประเมินว่าตนมีอำนาจเพียงพอที่จะควบคุมภัยคุกคาม บุคคลนั้นก็จะวางเฉยไม่สนใจ แต่หากบุคคลนั้นๆ ประเมินว่าตนมีอำนาจไม่เพียงพอที่จะควบคุมภัยคุกคาม บุคคลนั้นจะเกิดความโกรธขึ้น และหาวิธีป้องกันตนเอง

2.2.6.4 ขั้นแสดงความโกรธ (Anger Stage) ขั้นตอนนี้เป็นขั้นตอนสุดท้าย เมื่อบุคคลนั้นๆ เกิดความโกรธขึ้นก็อาจแสดงความโกรธออกมา และหากการแสดงความโกรธทำให้เกิดอันตรายกับตนแล้ว บุคคลนั้นก็จะเกิดความโกรธไว้ เมื่อถึงขีดสุดแล้วก็จะระเบิดออกมาอย่างก้าวร้าวในที่สุด ขั้นตอนที่เหล่านี้จะเกิดขึ้นอย่างรวดเร็ว จนเห็นว่าบุคคลนั้นแสดงความก้าวร้าวออกมาเมื่อเกิดเหตุการณ์

จากการศึกษาค้นคว้าพบว่ามีหลายๆ งานวิจัยที่ศึกษาเกี่ยวกับตัวแปรความก้าวร้าวของลูกค้า เช่น งานวิจัยของ Ganesan et al. (2011) ได้ศึกษาเรื่อง พฤติกรรมการแสดงออกที่ก้าวร้าวของผู้บริโภค - บทบาทของรูปแบบการรับรู้ปัญหา การค้นหาข้อมูลและตัวแปรด้านประชากรศาสตร์: ลูกค้าชาวจีนวันรุ่งในอินเดีย โดยมีกลุ่มตัวอย่างคือนักศึกษาที่เรียนในมหาวิทยาลัยเอกชนในภาคใต้ของอินเดีย ผลการวิจัยพบว่า ปัจจัยในด้านความคุ้นเคยและความปลอดภัยอาจทำให้ผู้บริโภคเกิดก้าวร้าวในระหว่างการซื้อของในสถานที่ใกล้เคียงกับมหาวิทยาลัยและร้านค้าที่รู้จัก นอกจากนี้ งานวิจัยของ Shoham, Dalakas, & Lahav (2015) ได้ศึกษาเรื่อง พฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมของผู้บริโภค: พฤติกรรมก้าวร้าวโดยแฟนกีฬา มีกลุ่มตัวอย่างคือแฟนฟุตบอลของลีกฟุตบอลชั้นนำในอิสราเอลจากสนามกีฬาสี่สนามในช่วงต้นฤดูร้อน ผลการวิจัยพบว่า ความหุนหันพลันแล่นและความสัมพันธ์เชิงลบระหว่างกลุ่มทำให้เกิดความก้าวร้าวทางกายภาพ

สำหรับการวัดและประเมินความก้าวร้าวของลูกค้าได้มีงานวิจัยของ Karatepe (2011) ซึ่งใช้เครื่องมือวัดเป็นแบบสอบถามที่ถูกพัฒนามาจาก Tepper (2000) โดยมีข้อคำถามทั้งหมด 13 ข้อคำถาม ได้แก่ “ท่านเคยถูกลูกค้าแสดงกริยาประชดแดกดัน” “ท่านเคยถูกลูกค้าด่าทอว่าโง่” “ท่านเคยถูกลูกค้าเมินเฉย” “ท่านเคยถูกลูกค้าด่าทอต่อหน้าผู้อื่น” “ท่านเคยถูกลูกค้าคุกคามความเป็นส่วนตัว” “ท่านเคยถูกลูกค้าพูดถึงความผิดพลาดและความล้มเหลวในอดีต” “ลูกค้าไม่ให้เครดิตท่านสำหรับงานที่ต้องใช้ความพยายามอย่างมาก” “ท่านเคยถูกลูกค้าตำหนิเพราะตัวลูกค้าไม่ต้องการขาย

หน้า” “ลูกค้าเอาความโกรธมาลงที่ท่าน” “ท่านเคยถูกลูกค้าวิจารณ์กับผู้อื่นในแง่ลบ” “ท่านเคยถูกลูกค้าแสดงกิริยาหยาบคาย” “ท่านเคยถูกลูกค้าบอกว่าท่านไร้ความสามารถ” และ “ท่านเคยถูกลูกค้าโกหก” แต่ตัดข้อคำถามออก 5 ข้อคำถาม เนื่องจากหลังการวิเคราะห์องค์ประกอบ (Factor Analysis) พบว่าค่า t -values ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ ดังนั้นการวัดและประเมินความก้าวร้าวของลูกค้าจะใช้ข้อคำถามทั้งหมด 8 ข้อคำถาม คือ “ท่านเคยถูกลูกค้าแสดงกิริยาประชดแดกดัน” “ท่านเคยถูกลูกค้าด่าทอว่าโง่” “ท่านเคยถูกลูกค้าด่าทอต่อหน้าผู้อื่น” “ท่านเคยถูกลูกค้าคุกคามความเป็นส่วนตัว” “ท่านเคยถูกลูกค้าวิจารณ์กับผู้อื่นในแง่ลบ” “ท่านเคยถูกลูกค้าแสดงกิริยาหยาบคาย” “ท่านเคยถูกลูกค้าบอกว่าท่านไร้ความสามารถ” และ “ท่านเคยถูกลูกค้าโกหก”

จากการการศึกษาค้นคว้า แนวคิด ทฤษฎี งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ที่เกี่ยวกับความก้าวร้าวของลูกค้า ข้างต้นสามารถสรุปได้ว่า ความก้าวร้าวของลูกค้า หมายถึง พฤติกรรมของลูกค้าที่แสดงออกมา โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้บริการในงานวิจัยนี้หมายถึงเกลียดชัง เกิดความรู้สึกไม่ดีหรือถูกคุกคาม และมีสาเหตุมาจากการที่ลูกค้ารู้สึกถึงภัยคุกคามต่อความต้องการขั้นพื้นฐานของมนุษย์จากการรับบริการ 3 ประเภท คือ ความยุติธรรมที่ตนได้รับ ภัยคุกคามต่อความนับถือตนเองและภัยคุกคามต่อตนเองหรือคนที่รัก ซึ่งพฤติกรรมที่ก้าวร้าวสามารถแสดงออกมาได้ในรูปทางวาจา เช่น การด่าทอ การกระทบกระเทียบ การเปรียบเทียบ หรือในรูปทางร่างกาย เช่น การผลัก และในรูปทางอวัจนภาษา เช่น การจ้องมองอย่างดุคั่น การโยน การปาหรือเขวี้ยงสิ่งของ

2.3 แนวคิดเกี่ยวกับความอ่อนล้าทางอารมณ์ (Emotional Exhaustion)

ความอ่อนล้าทางอารมณ์ (Emotional Exhaustion) เป็นหนึ่งในองค์ประกอบของภาวะหมดไฟ (Burnout) ซึ่งประกอบไปด้วย ความอ่อนล้าทางอารมณ์ (Emotional Exhaustion) การลดความเป็นบุคคล (Depersonalization) และการลดความสำเร็จส่วนบุคคล (Reduced Personal Accomplishment) โดยความอ่อนล้าทางอารมณ์ เป็นความรู้สึกอ่อนล้าจากการทำงาน ไม่มีความกระตือรือร้น เหนื่อยล้าทั้งร่างกายและจิตใจ เป็นความรู้สึกที่เกิดจากความเครียดจากภาระหน้าที่ มักพบมากในคนที่ทำงานที่มีการปฏิสัมพันธ์กับบุคคลอื่นๆ อยู่เสมอ (Maslach & Jackson, 1981; Maslach, Schaufeli, & Leiter, 2001)

2.3.1 ความหมายของความอ่อนล้าทางอารมณ์

นัยนา แสงทอง (2555) กล่าวว่า ความอ่อนล้าทางอารมณ์ คือ ความอ่อนล้าทางร่างกาย และจิตใจ เนื่องมาจากการตอบสนองต่อความเครียดที่มาจากสภาพแวดล้อมในการทำงาน มักพบในอาชีพงานบริการ โดยเฉพาะงานทางด้านสาธารณสุข

ดุซฎี อุดมอิทธิพงศ์ กฤตนิย แก้วยศ และ เกตุรมาศ อยู่ถื่น (2557) กล่าวว่า ความอ่อนล้าทางอารมณ์ คือ เป็นปฏิกิริยาตอบสนองความเครียด จากสภาพแวดล้อมในการทำงาน แสดงอาการทางร่างกาย จิตใจ และอารมณ์ โดย แสดงออกเป็นความอ่อนล้า เหนื่อยหน่ายสูญเสียการควบคุมตนเอง ขาดความผูกพันกับงาน ที่ทำอยู่ ขาดประสิทธิภาพในการปรับตัวและ การสร้างสัมพันธ์ภาพกับผู้อื่น รวมทั้งสภาพแวดล้อมในการทำงาน

ศรัณย์ ศรีคำ วิโรจน์ เจียมจรัสรังษี และ เตชา ลลิตอนันต์พงษ์ (2557) กล่าวว่า ความอ่อนล้าทางอารมณ์ คือ การที่บุคคลรับความกดดันทางอารมณ์มากเกินไป ทำให้บุคคลนั้นๆ มีความรู้สึกอ่อนล้าและหมดพลังที่จะเผชิญกับภาระหน้าที่ที่รับผิดชอบต่อไป

ศิวัช อารงวิศวะ จารุรินทร์ ปิตานพวงศ์ และ วิศรุต ศรีสินทร (2562) กล่าวว่า ความอ่อนล้าทางอารมณ์ คือ ความอ่อนล้าทั้งร่างกายและจิตใจ รู้สึกหดหู่เมื่อรู้ว่าจะต้องมาทำงาน รู้สึกเครียดและกดดัน จนต้องแยกตัวไม่ปฏิสัมพันธ์กับบุคคลอื่น และความอ่อนล้าทางอารมณ์นี้จะมีอาการเหนื่อยล้า ขาดความสนใจ ในสิ่งต่าง ๆ ทำให้เกิดประสิทธิผลการทำงานที่ลดลง มักเป็นผลจากภาวะเครียดเรื้อรัง (โรจนปัญญา และ ธรรมปัญญา, 2562)

จากความหมายของความอ่อนล้าทางอารมณ์ที่กล่าวมาข้างต้น ผู้วิจัยสรุปได้ว่า ความอ่อนล้าทางอารมณ์ คือ ความรู้สึกของเกษตรกรที่รู้สึกอ่อนล้าทั้งร่างกายและจิตใจ รู้สึกท้อแท้ หมดไฟหรือหมดกำลังใจในการทำงาน มักเกิดจากความเครียดหรือความกดดันที่เกษตรกรได้รับ

2.3.2 ปัจจัยที่ทำให้เกิดความอ่อนล้าทางอารมณ์

ปัจจัยที่ทำให้เกิดความอ่อนล้าทางอารมณ์สามารถแบ่งออกได้เป็น 2 ประเภท คือ ปัจจัยจากตัวบุคคล และปัจจัยจากสภาพแวดล้อมในการทำงาน (นัยนา แสงทอง, 2555)

2.3.2.1 ปัจจัยจากตัวบุคคล

2.3.2.1.1 บุคลิกภาพ เป็นปัจจัยที่ทำให้เกิดความอ่อนล้าทางอารมณ์ คือบุคลิกภาพที่ขาดความเชื่อมั่นในตนเอง มีความกังวลสูง ชอบพึ่งพาผู้อื่น บุคคลเหล่านี้จะมีความอ่อนล้าทางอารมณ์มาก นอกจากนี้ผู้ที่ทำงานทางด้านสาธารณสุขไม่ว่าจะเป็น แพทย์ พยาบาล หรือเภสัชกร จะเป็นผู้ที่มีความเสี่ยงที่จะเกิดความอ่อนล้าทางอารมณ์สูง เนื่องจากบุคคลพวกนี้ซึ่สังสาร ivoต่อความรู้สึก มีความคาดหวังสูง ยึดถือผู้ป่วยเป็นหลัก คำนึงถึงความต้องการของผู้ป่วย จนบางครั้งก็ไม่สามารถตอบสนองความต้องการของผู้ป่วยได้ บุคลิกภาพเหล่านี้ก่อให้เกิดความเครียดสูง ย่อมทำให้เกิดความอ่อนล้าทางอารมณ์สูงตามไปด้วย

2.3.2.1.2 อายุ บุคคลที่มีอายุน้อยจะมีความอ่อนล้าทางอารมณ์สูงกว่าผู้ที่มีอายุมาก เนื่องจากอายุที่มากขึ้นย่อมหมายถึงประสบการณ์การทำงานที่มากขึ้น มีความสุขุม รอบคอบ มีการปรับตัวสูง ทำให้ผู้ที่มีอายุมากย่อมมีความอ่อนล้าทางอารมณ์น้อย

2.3.2.1.3 สถานภาพสมรส ผู้ที่ครองตัวเป็นโสดจะมีความอ่อนล้าทางอารมณ์สูงกว่าผู้ที่สมรสแล้ว เนื่องจากครอบครัวมีส่วนร่วมในการช่วยเหลือ แก้ปัญหาซึ่งกันและกัน นอกจากนี้ผู้ที่สมรสไม่ได้ ยึดงานเป็นหลักเพียงอย่างเดียว แต่ต้องการประสบความสำเร็จในชีวิตสมรส จึงมีความผิดหวังต่อความล้มเหลวในงานน้อยกว่าที่ครองตัวเป็นโสด

2.3.2.2 ปัจจัยจากสภาพแวดล้อมในการทำงาน

2.3.2.2.1 สภาพแวดล้อมทางด้านกายภาพ การทำงานที่บริเวณที่มีคนจำนวนมากเกินไป เสียงดัง อากาศถ่ายเทไม่สะดวก หรือการขาดแคลนทรัพยากรที่ใช้ในการปฏิบัติงาน จะก่อให้เกิดความเครียดจนนำไปสู่ความอ่อนล้าทางอารมณ์ได้

2.3.2.2.2 ลักษณะงานที่รับผิดชอบ งานที่ต้องเจอกับความกดดันสูงย่อมทำให้เกิดความอ่อนล้าทางอารมณ์ได้มากกว่างานประเภทอื่น เช่น งานที่ต้องรับผิดชอบ งานที่อยู่กับชีวิตคน งานที่ต้องอยู่เวร งานที่ต้องทำเป็นเวลายาวนาน งานที่มีสัดส่วนผู้ใช้บริการสูง ผู้ให้บริการไม่เพียงพอ หรืองานบริหาร

2.3.2.2.3 สัมพันธภาพระหว่างบุคคลากร งานที่ต้องมีการติดต่อประสานงานกับบุคลากรต่างๆ มักเจอกับปัญหาต่าง ๆ เช่น เกิดความขัดแย้งระหว่างบุคคล เกิดความไม่ไว้วางใจกัน ซึ่งสัมพันธภาพด้านลบเหล่านี้จะเพิ่มความกดดันให้กับผู้ปฏิบัติงาน ก่อให้เกิดความไม่พอใจในการทำงาน นำไปสู่ความอ่อนล้าทางอารมณ์ได้

2.3.2.2.4 ระบบบริหารงานที่มีการจัดการและระบบบริหารไม่ดี ขาดการติดต่อประสานงานระหว่างผู้บังคับบัญชาและผู้ใต้บังคับบัญชา ขาดการสนับสนุน ไม่มีโอกาสก้าวหน้าในงาน ไม่มอบอำนาจการตัดสินใจ นโยบายขององค์กรไม่แน่นอน สิ่งเหล่านี้ทำให้ผู้ใต้บังคับบัญชาหรือผู้ปฏิบัติงานขาดกำลังใจ ขาดความเชื่อมั่น และมีทัศนคติในด้านลบต่องาน ย่อมส่งผลให้เกิดความอ่อนล้าทางอารมณ์ได้

2.3.3 ผลกระทบจากความอ่อนล้าทางอารมณ์

ความอ่อนล้าทางอารมณ์ย่อมส่งผลกระทบต่อหลายสิ่งไม่ว่าจะตัวบุคคล สังคม และวิชาชีพ ดังนี้ (นัยนา แสงทอง, 2555)

2.3.3.1 ผลเสียต่อตัวบุคคล ผู้ที่เกิดความอ่อนล้าทางอารมณ์จะมีความอดทนต่อความกดดันหรือความเครียดน้อยกว่าปกติ มีความสามารถในการแก้ปัญหาลดลง ได้รับการกระทบกระเทือนทางจิตใจได้ง่าย สนใจแต่ความสุขส่วนตัว นอกจากนี้ยังเกิดปัญหากับความสัมพันธ์ในครอบครัว เนื่องจากความเครียดที่สูงทำให้ต้องมาระบายกับบุคคลในครอบครัว อาจก่อให้เกิดความขัดแย้งในครอบครัว

2.3.3.2 ผลเสียต่อสังคม ผู้ที่เกิดความอ่อนล้าทางอารมณ์จะส่งผลกระทบต่อประสิทธิภาพและคุณภาพในการทำงาน มีทัศนคติในการทำงานด้านลบ ย่อมส่งผลกระทบต่อตัวผู้รับบริการ ไม่ว่าจะเป็นการได้ได้รับสินค้าและบริการที่ด้อยคุณภาพ นอกจากนี้ผู้ที่เกิดความอ่อนล้าทางอารมณ์จะมีอัตราการลาออกหรือเปลี่ยนงานในช่วง 1-2 ปีแรกสูง ส่งผลให้ผู้ปฏิบัติงานไม่เพียงพอ

2.3.3.3 ผลเสียต่อวิชาชีพ ผู้ที่เกิดความอ่อนล้าทางอารมณ์และมีการทำงานที่ด้อยประสิทธิภาพ ย่อมทำให้ภาพลักษณ์ของวิชาชีพตกต่ำลง และเมื่อภาพลักษณ์ของวิชาชีพตกต่ำลงก็จะมีผลต่อความสนใจที่จะเข้ารับการศึกษาของอาชีพนั้น ๆ

จากการศึกษาค้นคว้าที่ผ่านมาพบว่า มีหลายงานวิจัยที่ศึกษาเกี่ยวกับตัวแปรความอ่อนล้าทางอารมณ์ เช่น งานวิจัยของ ดุษฎี อุดมอิทธิพงศ์ และคณะ (2557) ได้ศึกษาเรื่อง ความเหนื่อยล้าในการทำงานของพยาบาล พบว่า ความเหนื่อยล้าในการทำงานของพยาบาล เป็นความอ่อนล้าที่เกิดมโนทัศน์แห่งตน งานและเพื่อนร่วมงานในทางลบ มีสาเหตุจากตัวของพยาบาลเองและสภาพแวดล้อมในการทำงาน หรืองานวิจัยของ โรจนปัญญา และ ธรรมปัญญา (2562) ศึกษาเรื่อง ภาวะสภาพจิตใจและความเหนื่อยล้าในการทำงานของอาจารย์แพทย์และแพทย์ประจำบ้าน ในโรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ พบว่า แพทย์ในโรงพยาบาล มีระดับความรู้สึกเหนื่อยล้าทางอารมณ์ในระดับปานกลาง นอกจากนี้ยังมีงานวิจัยของ Madigan, Gustafsson, Smith, Raedeke, & Hill (2019) เรื่อง

รายงานของผู้เชี่ยวชาญเกี่ยวกับภาวะหมดไฟในกีฬา กลุ่มตัวอย่างคือนักกีฬาและโค้ช ผลการวิจัยพบว่า ภาวะหมดไฟที่ประกอบด้วยสามอาการหลักที่มีผลเป็นเชิงลบซึ่งส่งผลกระทบต่อนักกีฬาและโค้ช

งานวิจัยที่ใช้การวัดและประเมินความอ่อนล้าทางอารมณ์จากผลงานวิจัยของ Karatepe (2011) ซึ่งเป็นแบบสอบถามที่ถูกพัฒนามาจาก Maslach & Jackson (1981) มีข้อคำถามทั้งหมด 8 ข้อคำถาม ได้แก่ “ท่านรู้สึกหมดแรงจากการทำงานของตนเอง” “ท่านรู้สึกหมดแรงหลังเลิกงาน” “ท่านรู้สึกเหนื่อยล้าเมื่อตื่นนอนตอนเช้าและต้องเผชิญหน้ากับการทำงานในวันต่อไป” “ท่านรู้สึกเครียดเมื่อทำงานกับผู้คนตลอดทั้งวัน” “ท่านรู้สึกเหนื่อยหน่าย หมดไฟจากการทำงาน” “ท่านรู้สึกผิดหวังในงานของตน” “ท่านรู้สึกว่าท่านทำงานหนักเกินไปเมื่อเทียบกับภาระงานจริงๆ” และ “ท่านรู้สึกเหมือนฟางเส้นสุดท้ายกำลังขาด” แต่ตัดข้อคำถามออก 1 ข้อคำถาม เนื่องจากหลังการวิเคราะห์องค์ประกอบ (Factor Analysis) พบว่าค่า t -values ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ ดังนั้นการวัดและประเมินความก้าวร้าวของลูกค้าจะใช้ข้อคำถามทั้งหมด 7 ข้อคำถาม คือ “ท่านรู้สึกหมดแรงหลังเลิกงาน” “ท่านรู้สึกเหนื่อยล้าเมื่อตื่นนอนตอนเช้าและต้องเผชิญหน้ากับการทำงานในวันต่อไป” “ท่านรู้สึกเครียดเมื่อทำงานกับผู้คนตลอดทั้งวัน” “ท่านรู้สึกเหนื่อยหน่าย หมดไฟจากการทำงาน” “ท่านรู้สึกผิดหวังในงานของตน” “ท่านรู้สึกว่าท่านทำงานหนักเกินไปเมื่อเทียบกับภาระงานจริงๆ” และ “ท่านรู้สึกทนต่อการทำงานไม่ไหว”

จากการการศึกษาค้นคว้า แนวคิด ทฤษฎี งานวิจัยที่เกี่ยวข้องเกี่ยวกับความอ่อนล้าทางอารมณ์ ข้างต้นสามารถสรุปได้ว่า ความอ่อนล้าทางอารมณ์ หมายถึง อารมณ์ความรู้สึกอ่อนล้าของผู้ให้บริการ ในงานวิจัยนี้คือเภสัชกรรู้สึกไม่มีความกระตือรือร้นในการทำงาน ขาดแรงจูงใจ ไม่อยากทำงานอีกต่อไป ความรู้สึกเหล่านี้เป็นความรู้สึกที่เกิดขึ้นมาจากความเครียดในการปฏิสัมพันธ์กับบุคคลอื่น เช่น พฤติกรรมที่ก้าวร้าวของลูกค้าที่แสดงต่อผู้ให้บริการ ความไม่สอดคล้องในการแสดงความรู้สึกของผู้ให้บริการ

2.4 แนวคิดเกี่ยวกับความไม่สอดคล้องในการแสดงความรู้สึก (Emotional Dissonance)

ความไม่สอดคล้องในการแสดงความรู้สึก (Emotional Dissonance) เป็นหนึ่งในองค์ประกอบของการแสดงความรู้สึกขณะทำงาน (Emotional Labor) Kruml & Geddes (2000) ได้แบ่งการแสดงความรู้สึกขณะทำงานออกเป็น 2 ประเภท คือ ความพยายามในการแสดงความรู้สึก (Emotive effort) และความไม่สอดคล้องในการแสดงความรู้สึก ซึ่งความไม่สอดคล้องในการแสดงความรู้สึก ตรงกับแนวคิดที่เรียกว่า Surface acting คือเป็นการพยายามที่จะแสดงความรู้สึกออกมา

โดยหลอกผู้อื่นว่าเรากำลังรู้สึกแบบนี้จริงๆ เช่น ฉันทแสดงความรู้สึกต่อลูกค้าแตกต่างจากสิ่งที่ฉันกำลังรู้สึกอยู่ภายในหรือฉันกำลังยิ้มแยม้ต้อนรับลูกค้าแม้ว่าในขณะที่นั้นฉันจะรู้สึกเศร้าจากความขัดแย้งกับบุคคลที่สนิทสนม (Hochschild, 1983)

2.4.1 ความหมายของความไม่สอดคล้องในการแสดงความรู้สึก

Lewig & Dollard (2003) กล่าวว่า ความไม่สอดคล้องในการแสดงความรู้สึก คือ ไม่สอดคล้องกันระหว่างความรู้สึกของพนักงานผู้ให้บริการและการกระทำของพนักงานผู้ให้บริการ

Bakker & Heuven (2006) กล่าวว่า ความไม่สอดคล้องในการแสดงความรู้สึก คือ ความแตกต่างระหว่างอารมณ์ที่แท้จริงและอารมณ์ที่เกิดจากงานที่ปฏิบัติอยู่ การระงับอารมณ์และความรู้สึกที่แท้จริงมีผลเสียต่อสุขภาพและความเป็นอยู่ที่ดี

Pugh, Groth, & Hennig-Thurau (2011) กล่าวว่า ความไม่สอดคล้องในการแสดงความรู้สึก คือ ความแตกต่างระหว่างอารมณ์ที่พนักงานรู้สึกและอารมณ์ที่เขาหรือเธอแสดงเมื่อให้บริการลูกค้า

ชวนชื่น อัครคะฉนิชชา และ อมรินทร์ เทวตา (2558) กล่าวว่า ความไม่สอดคล้องในการแสดงความรู้สึก หมายถึงระดับที่พนักงานแสดงความรู้สึกให้สอดคล้องกับความรู้สึกที่แท้จริงของตนเอง

จากความหมายของความไม่สอดคล้องในการแสดงความรู้สึกที่กล่าวมาข้างต้น ผู้วิจัยสรุปได้ว่า ความไม่สอดคล้องในการแสดงความรู้สึก คือ การแสดงความรู้สึกของเภสัชกร ขณะให้บริการผู้ป่วยหรือลูกค้าที่มาปรึกษา โดยเภสัชกรจะแสดงความรู้สึกที่ไม่ใช่ความรู้สึกจริงในขณะนั้นกับลูกค้าหรือผู้ป่วย

2.4.2 ปัจจัยที่ทำให้เกิดความไม่สอดคล้องในการแสดงความรู้สึก

ปัจจัยที่ทำให้เกิดความไม่สอดคล้องในการแสดงความรู้สึกสามารถแบ่งออกได้เป็น 4 ประเภท ดังนี้

2.4.2.1 อารมณ์ (Affectivity) ในการทำงานบริการที่มีคุณภาพ พนักงานย่อมต้องมีการควบคุมอารมณ์เป็นเรื่องปกติ เมื่อพบเจอกับเหตุการณ์หรือลูกค้าที่ทำให้พนักงานเกิดอารมณ์ด้านลบขึ้น ส่งผลให้พนักงานต้องควบคุมอารมณ์ตนเอง ก่อให้เกิดความไม่สอดคล้องในการแสดงความรู้สึกออกมา (Weiss & Cropanzano, 1996)

2.4.2.2 กฎการแสดงความรู้สึก (Display Rule) เป็นกฎที่ต้องการให้พนักงานควบคุมความรู้สึกของตน และต้องมีรอยยิ้มในขณะที่บริการลูกค้า เพื่อให้งานบริการที่มีคุณภาพดึงดูดลูกค้ากลับมาใช้บริการอีกครั้ง ซึ่งพนักงานที่ต้องควบคุมความรู้สึกของตน ก่อให้เกิดความไม่สอดคล้องในการแสดงความรู้สึก (Diefendorff & Gosserand, 2003)

2.4.2.3 ความมีอิสระในการทำงาน (Job Autonomy) หมายถึงพนักงานมีอิสระในการปฏิบัติงาน โดยรวมไปถึงการควบคุมอารมณ์ขณะบริการลูกค้าที่ไม่จำเป็นต้องสร้างรอยยิ้มตลอดเวลา หากแต่ต้องอยู่ในบรรทัดฐานมารยาททางสังคม ซึ่งความมีอิสระในการทำงานจะช่วยลดการเกิดความไม่สอดคล้องในการแสดงความรู้สึกได้ (Morris & Feldman, 1996)

2.4.2.4 ลักษณะของการปฏิสัมพันธ์ (Interaction Characteristics) ได้แก่ 1) ความถี่ในการให้บริการ (Frequency) ยิ่งงานที่พนักงานให้บริการบ่อยมากเท่าไร พนักงานก็ยิ่งต้องควบคุมอารมณ์มากเท่านั้น 2) กิจวัตร (Routine) หมายถึง รูปแบบการปฏิสัมพันธ์ของพนักงานที่มีต่อลูกค้าซ้ำๆ เหมือนเดิม ซึ่งพนักงานจำเป็นต้องมีการควบคุมความรู้สึกให้สอดคล้องกับรูปแบบนั้นๆ และ 3) ระยะเวลาการปฏิสัมพันธ์ (Duration) หมายถึง ระยะเวลาที่พนักงานใช้ในการปฏิสัมพันธ์กับลูกค้า ยิ่งใช้เวลามาก พนักงานก็ยิ่งต้องควบคุมอารมณ์มาก (Diefendorff, Croyle, & Gosserand, 2005)

จากการศึกษาค้นคว้าพบว่า มีหลายงานวิจัยที่ศึกษาเกี่ยวกับตัวแปรความไม่สอดคล้องในการแสดงความรู้สึก ตัวอย่างเช่น งานวิจัยของ Bakker & Heuven (2006) ศึกษาเรื่อง ความไม่สอดคล้องในการแสดงความรู้สึก ภาวะหมดไฟ และการปฏิบัติหน้าที่ในบทบาทของพยาบาลและเจ้าหน้าที่ตำรวจ มีกลุ่มตัวอย่างคือ พยาบาล และเจ้าหน้าที่ตำรวจ ในเนเธอร์แลนด์ พบว่า ความไม่สอดคล้องในการแสดงความรู้สึกมีความสัมพันธ์เชิงลบกับการแสดงบทบาทผ่านความสัมพันธ์กับภาวะหมดไฟ และงานวิจัยของ Abraham (1999) ศึกษาเรื่อง ผลกระทบของความไม่สอดคล้องในการแสดงความรู้สึกต่อความมุ่งมั่นขององค์กรและความตั้งใจที่จะลาออก มีกลุ่มตัวอย่างคือ ตัวแทนฝ่ายบริการลูกค้าของอุตสาหกรรมโทรคมนาคม อุตสาหกรรมบันเทิง อุตสาหกรรมอาหารและอุตสาหกรรมเสื้อผ้า ในสหรัฐอเมริกาตะวันออกเฉียงใต้ พบว่า ความไม่สอดคล้องในการแสดงความรู้สึกทำให้เกิดความรู้สึกไม่พอใจในงานและลดความมุ่งมั่นขององค์กรในการตรวจสอบตนเองสูง ซึ่งกระตุ้นความตั้งใจในการถอนตัว นอกจากนี้ยังมีงานวิจัยของ Pugh et al. (2011) ศึกษาเรื่อง ความเต็มใจและความสามารถในการปลอมแปลงอารมณ์: การตรวจสอบความเชื่อมโยงระหว่างความไม่สอดคล้องในการแสดง

ความรู้สึกและความเป็นอยู่ที่ดีของพนักงาน มีกลุ่มตัวอย่างคือ ผู้ตอบแบบสอบถามที่ได้ให้การยินยอมกับบริษัทที่ควบคุมฐานข้อมูลอีเมลขนาดใหญ่ พบว่า ความไม่สอดคล้องในการแสดงความรู้สึกจะเป็นอันตรายมากที่สุดเมื่อมันมีผลกระทบเชิงลบต่อแนวคิดของพนักงาน

สำหรับการวัดและประเมินความไม่สอดคล้องในการแสดงความรู้สึกจากผลงานวิจัยของ Chu & Murrmann (2006) ข้อคำถามทั้งหมด 10 ข้อคำถาม แต่ตัดออก 2 ข้อคำถาม เพื่อให้เข้ากับบริบทของตัวแปรความไม่สอดคล้องในการแสดงความรู้สึก จึงเหลือข้อคำถาม 8 ข้อคำถาม ได้แก่ “เมื่อให้บริการลูกค้า ท่านแสดงอารมณ์เพื่อให้เหมาะสมกับงานบริการของท่าน” “เมื่อให้บริการลูกค้า ท่านเก็บซ่อนเร้นความรู้สึกแท้จริงของท่านเมื่อต้องบริการลูกค้า” “เมื่อให้บริการลูกค้า ท่านไม่ได้แสดงอารมณ์ตามที่ท่านรู้สึกออกมา” “ท่านปรับอารมณ์ของท่าน เมื่อมีปฏิสัมพันธ์กับลูกค้า” “การปฏิสัมพันธ์กับลูกค้าของท่านซึ่งที่ราวกับหุ่นยนต์” “ท่านจัดการกับความรู้สึกของท่านและแสดงออกมาเพื่อให้บริการลูกค้าได้อย่างเหมาะสม” “พฤติกรรมที่ท่านแสดงออกมาเมื่อให้บริการลูกค้ามีความแตกต่างจากความรู้สึกแท้จริงที่ท่านมี” และ “ท่านสร้างทำเป็นอารมณ์ดีเมื่อให้บริการลูกค้า”

จากการการศึกษาค้นคว้า แนวคิด ทฤษฎี งานวิจัยที่เกี่ยวข้องเกี่ยวกับความไม่สอดคล้องในการแสดงความรู้สึก ข้างต้นสามารถสรุปได้ว่า ความไม่สอดคล้องในการแสดงความรู้สึก หมายถึง การแสดงความรู้สึกของผู้ให้บริการในงานวิจัยนี้คือเกสซ์กรขณะให้บริการลูกค้า ซึ่งจะแสดงออกมาแตกต่างจากความรู้สึกที่ผู้ให้บริการรู้สึกอยู่จริง เช่น เกสซ์กรกล่าวแนะนำการใช้ยาด้วยใบหน้ายิ้มแย้ม แม้จะรู้สึกไม่ดีที่มีลูกค้าแสดงกิริยาไม่พอใจ ต่อว่า คุณภาพ หรือแสดงพฤติกรรมที่ก้าวร้าวออกมา ความไม่สอดคล้องในการแสดงความรู้สึกนี้มักจะเกิดขึ้นเมื่อผู้ให้บริการพบกับพฤติกรรมที่ก้าวร้าวของลูกค้า และนำไปสู่ความอ่อนล้าทางอารมณ์ของผู้ให้บริการเอง

2.5 แนวคิดเกี่ยวกับสุขภาวะ (Well-being)

สุขภาวะ (Well-being) สามารถแบ่งออกได้เป็น 2 แบบ คือ สุขภาวะทางจิต (Psychological Well-Being: PWB) ซึ่งเป็นการศึกษาลักษณะจิตใจในด้านบวกที่เป็นที่ต้องการของบุคคล ไม่นับถึงความรู้สึกส่วนตัว ความสุขตามแนวคิดนี้คือการทำให้ชีวิตดีขึ้น ความสุขที่แท้จริงมาจากความดีในตนเอง การทำในสิ่งที่ถูกต้อง และการให้ความช่วยเหลือผู้อื่น และสุขภาวะอีกแบบคือ สุขภาวะเชิงอัตวิสัย (Subjective Well-Being: SWB) ซึ่งเป็นการศึกษาความสุขในขอบเขตของอารมณ์ความรู้สึก

เช่น ความพึงพอใจ ร่วมกับการประเมินทางความคิดของบุคคลที่มีต่อประสบการณ์ในชีวิตช่วงใดช่วงหนึ่ง (พรทิพย์ เอมอ่อน, 2558) โดยงานวิจัยครั้งนี้จะใช้การวัดสุขภาวะทางจิตในการประเมิน

2.5.1 ความหมายของสุขภาวะ

Seligman, Parks, & Steen (2004) กล่าวว่า สุขภาวะทางจิต คือ ความสุขหรือความพึงพอใจที่เกิดจากการตอบสนองความต้องการในชีวิตผ่านจุดแข็งของตนเองไม่ว่าจะเป็น ความรู้ ความดี ครอบครั้ว หรือความยุติธรรม

ประเวศ ตันติพิวัฒน์สกุล และ เอกอนงค์ สีตลาภินันท์ (2554) กล่าวว่า สุขภาวะทางจิต คือ สภาพชีวิตที่เป็นสุข อันเป็นผลจากการมีความสามารถในการจัดการปัญหาในการดำเนินชีวิต มีศักยภาพที่จะพัฒนาตนเองเพื่อคุณภาพชีวิตที่ดี โดยครอบคลุมถึงความดีงามภายในจิตใจ ภายใต้อสภาพสังคมและสิ่งแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงไป

พรทิพย์ เอมอ่อน (2558) กล่าวว่า สุขภาวะทางจิต คือ การศึกษาลักษณะจิตใจในด้านบวกที่เป็นที่ต้องการของบุคคล ไม่เน้นถึงความรู้สึกส่วนตัว ความสุขที่แท้จริงมาจากความดีในตนเอง การทำในสิ่งที่ถูกต้อง และการให้ความช่วยเหลือผู้อื่น

จากความหมายของสุขภาวะที่กล่าวมาข้างต้น ผู้วิจัยสรุปได้ว่า สุขภาวะ คือ ความสุขในชีวิตหรือความพึงพอใจของเกสัชกรที่เป็นผลจากการมีความสามารถในการจัดการปัญหาในการดำเนินชีวิต เพื่อการพัฒนาตนเองเพื่อคุณภาพการทำงานและคุณภาพชีวิตที่ดี โดยรวมถึงความดีภายในจิตใจ การทำในสิ่งที่ถูกต้อง และการให้ความช่วยเหลือผู้อื่น

2.5.2 องค์ประกอบของสุขภาวะ

Ryff & Keyes (1995) ได้แบ่งองค์ประกอบของสุขภาวะทางจิต ออกเป็น 6 องค์ประกอบ ซึ่งมีรายละเอียดดังนี้

2.5.2.1 การยอมรับในตนเอง (Self-Acceptance) คือ การรู้จักและยอมรับตัวเองได้ทั้งในด้านดีและในด้านร้าย มีความรู้สึกในทางบวกต่อตนเอง และการมีวุฒิภาวะ

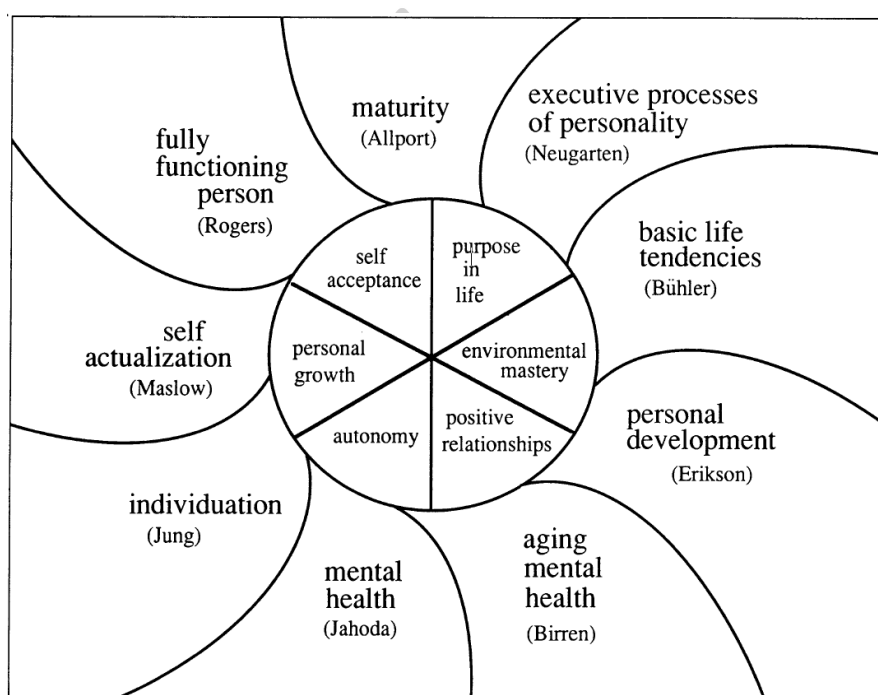
2.5.2.2 การมีสัมพันธ์เชิงบวกกับผู้อื่น (Positive Relations with Others) คือ การมีสัมพันธ์ที่ดีกับผู้อื่น เข้าใจในความสัมพันธ์ของคน

2.5.2.3 การเป็นตัวของตัวเอง (Autonomy) คือ การควบคุมตนเอง อดทนต่อความกดดันของสังคมไม่ว่าจะทางความคิดหรือการกระทำ ควบคุมการกระทำของตนได้เป็นอย่างดี

2.5.2.4 การจัดการกับสภาพแวดล้อม (Environmental Mastery) คือ การควบคุมสภาพแวดล้อมภายนอกให้เป็นระเบียบ ใช้โอกาสที่เกิดขึ้นรอบตัวอย่างมีประสิทธิภาพ สามารถเลือกสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมกับความต้องการของตนเองได้

2.5.2.5 จุดมุ่งหมายในชีวิต (Purpose in Life) คือ การมีจุดมุ่งหมายและวัตถุประสงค์ในการมีชีวิตอยู่ รู้สึกว่าชีวิตในอดีตและปัจจุบันมีความหมาย

2.5.2.6 การพัฒนาตนเอง (Personal Growth) คือ การรับรู้ว่าคุณเองมีการพัฒนาตระหนักถึงศักยภาพของตน รู้จักตนเองมากขึ้น เปิดรับประสบการณ์ใหม่ๆ



ภาพที่ 3 องค์ประกอบของสุขภาวะ

ที่มา: Ryff & Keyes (1995)

Seligman & Csikszentmihalyi (2000) ได้แบ่งองค์ประกอบของสุขภาวะทางจิต ออกเป็น 3 อย่างได้แก่ ความยินดี (Pleasure) คือการที่บุคคลมีรอยยิ้ม ความผูกพัน (Engagement) คือ การมีสัมพันธ์กับครอบครัว การงานหรืองานอดิเรก และความรัก และ ความหมาย (Meaning) คือ การใช้จุดแข็งของตนเพื่อทำในสิ่งที่ดีงาม เช่น การให้ความช่วยเหลือผู้อื่น (Actively Contributing)

2.5.3 ความสำคัญของสุขภาวะ

Diener (2016) ได้กล่าวถึงความสำคัญของสุขภาวะไว้ว่า สุขภาพเป็นสิ่งสำคัญในตัวของมันเองเพราะมันเป็นวิธีที่ผู้คนประเมินชีวิตของพวกเขาเอง สุขภาวะจะนำไปสู่ผลลัพธ์ที่ดีมากมาย คนที่มีความสุข หรือผู้ที่มีการแข่งขันสูงในระยะยาวโดยเฉลี่ยสูง จะเป็นมิตรและมีความคิดสร้างสรรค์มากขึ้น พวกเขาใช้ชีวิตยืนยาวทำเงินได้มากกว่าและเป็นพลเมืองที่ดีขึ้นในที่ทำงาน ผลลัพธ์ที่ดี เช่น ความพึงพอใจในชีวิตสมรส มักตามมาด้วยความสุข ดังนั้น สุขภาวะสูงจะเป็นที่ต้องการอย่างยิ่ง

จากการศึกษาค้นคว้าพบว่า มีหลายงานวิจัยที่ศึกษาเกี่ยวกับตัวแปรสุขภาวะ เช่น งานวิจัยของ Pecl et al. (2017) ศึกษาเรื่อง การกระจายความหลากหลายทางชีวภาพภายใต้การเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ: ผลกระทบต่อระบบนิเวศและสุขภาวะของมนุษย์ พบว่า เมื่อสภาพภูมิอากาศโลกเปลี่ยนแปลง สุขภาวะของมนุษย์ หน้าที่ของระบบนิเวศและแม้แต่สภาพภูมิอากาศเองก็ได้รับผลกระทบมากขึ้นจากสภาพทางภูมิศาสตร์ที่เปลี่ยนแปลงของชีวิต หรืองานวิจัยของ เทียนทอง หาระบุตร และคณะ (2562) ศึกษาเรื่อง ตัวแปรที่มีความสัมพันธ์กับความสุขของนักศึกษาพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษมบัณฑิต มีกลุ่มตัวอย่างคือนักศึกษาพยาบาล ชั้นปีที่ 1-4 พบว่า ตัวแปรที่มีความสัมพันธ์ กับความสุขของนักศึกษาพยาบาล ได้แก่ อายุ คุณค่าในตนเอง ความเครียด พลังสุขภาพจิต สัมพันธภาพ ในครอบครัว และความสัมพันธ์กับเพื่อน

งานวิจัยนี้ใช้การวัดและประเมินสุขภาวะจะใช้แบบประเมินดัชนีชี้วัดสุขภาพจิตคนไทยฉบับสั้น 15 ข้อ (Thai Mental Health Indicator Version 2007: TMHI-15) ของ อภิชัย มงคล และคณะ (2550) กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข ซึ่งมีคำถามดังนี้ “ท่านรู้สึกพึงพอใจในชีวิต” “ท่านรู้สึกสบายใจ” “ท่านรู้สึกเบื่อหน่ายต่อทั้งกับการดำเนินชีวิตประจำวัน” “ท่านรู้สึกผิดหวังในตัวเอง” “ท่านรู้สึกว่าชีวิตของท่านมีแต่ความทุกข์” “ท่านสามารถทำใจยอมรับได้สำหรับปัญหาที่ยากจะแก้ไข (เมื่อมีปัญหา)” “ท่านมั่นใจว่าสามารถควบคุมอารมณ์ได้เมื่อมีเหตุการณ์คับขันหรือร้ายแรงเกิดขึ้น” “ท่านมั่นใจที่จะเผชิญกับเหตุการณ์ร้ายแรงที่เกิดขึ้นในชีวิต” “ท่านรู้สึกเห็นใจเมื่อผู้อื่นมีทุกข์, ท่านรู้สึกเป็นสุขในการช่วยเหลือผู้อื่นที่มีปัญหา” “ท่านให้ความช่วยเหลือแก่ผู้อื่นเมื่อมีโอกาส” “ท่านรู้สึกภูมิใจในตนเอง” “ท่านรู้สึกมั่นคง ปลอดภัยเมื่ออยู่ในครอบครัว” “หากท่านป่วยหนัก ท่านเชื่อว่าครอบครัวจะดูแลท่านเป็นอย่างดี” และ “สมาชิกในครอบครัวมีความรักและผูกพันต่อกัน”

จากการการศึกษาค้นคว้า แนวคิด ทฤษฎี งานวิจัยที่เกี่ยวข้องเกี่ยวกับสุขภาวะ ข้างต้นสามารถสรุปได้ว่า สุขภาวะ หมายถึง ความสุขหรือความพึงพอใจที่เป็นผลจากการมีความสามารถใน

การจัดการปัญหาในการดำเนินชีวิต เพื่อการพัฒนาตนเองเพื่อคุณภาพชีวิตที่ดี โดยรวมถึงความดีภายในจิตใจ การทำในสิ่งที่ถูกต้อง และการให้ความช่วยเหลือผู้อื่น โดยในงานวิจัยนี้ หมายถึงสุขภาวะแก่สักรผู้ให้บริการ และความสุขในชีวิตหรือสุขภาวะของแก่สักรจะลดลง เมื่อผู้ให้บริการเจอกับความก้าวร้าวของลูกค้า อีกทั้งต้องอดทนกับความเครียดที่เกิดจากความไม่สอดคล้องในการแสดงความรู้สึกและความอ่อนล้าทางอารมณ์

2.6 การพัฒนาสมมติฐาน

จากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กันระหว่างความก้าวร้าวของลูกค้าต่อความอ่อนล้าทางอารมณ์ ความไม่สอดคล้องในการแสดงความรู้สึกและสุขภาวะ โดยทำการศึกษาค้นคว้าผลการศึกษาวิจัยที่ผ่านมาเพื่อเป็นหลักฐานและข้อมูลในการพัฒนาสมมติฐานสำหรับการสร้างกรอบแนวคิดต่อไป ซึ่งมีเนื้อหาดังต่อไปนี้

2.6.1 ความสัมพันธ์ระหว่างความก้าวร้าวของลูกค้า (Customer Aggression) และสุขภาวะ (Well-being)

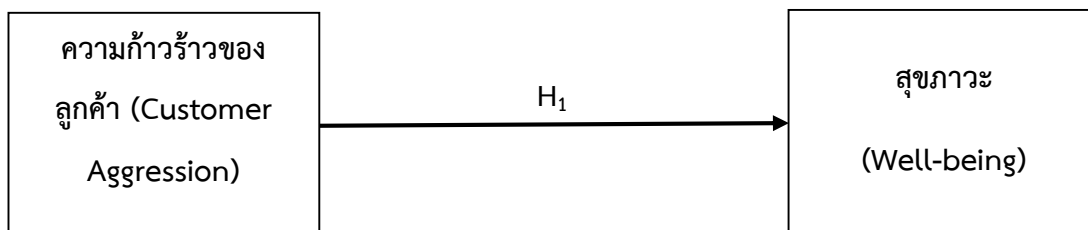
โดยปกติแล้วพฤติกรรมที่ก้าวร้าวของลูกค้าจะแสดงออกมาก็ต่อเมื่อลูกค้าไม่พอใจในการรับบริการต่างๆ โดยมีสาเหตุมาจากการที่ลูกค้ารู้สึกถึงความยุติธรรมที่ตนได้รับ ภัยคุกคามต่อความนับถือตนเองของตัวเองหรือภัยคุกคามต่อตนเองหรือคนที่รัก (Patterson et al., 2009) ซึ่งพฤติกรรมที่แสดงออกก็มีจุดมุ่งหมายเพื่อให้ผู้ให้บริการเกิดความรู้สึกไม่ดีหรือถูกคุกคาม (Bedi & Schat, 2007) และเมื่อผู้ให้บริการเกิดความรู้สึกไม่ดีก็จะทำให้ความสุขของผู้ให้บริการลดลง เนื่องจากความสุขเป็นเรื่องของอารมณ์ความรู้สึก (พรทิพย์ เอมอ่อน, 2558) ซึ่งจะเป็นการวิเคราะห์และประเมินความสุขหรือความพึงพอใจของตัวเองผู้ให้บริการเอง (Diener, Oishi, & Lucas, 2003)

ความสัมพันธ์ระหว่างความก้าวร้าวของลูกค้าและสุขภาวะ ได้มีหลักฐานจากผลงานวิจัยที่ผ่านมา ดังนี้ จากการศึกษาเรื่อง การประเมินความรู้ความเข้าใจและความเป็นอยู่ที่ดีของพนักงานบริการส่วนหน้าเมื่อเผชิญกับความก้าวร้าวของลูกค้าในวัฒนธรรมตะวันออก โดยทำการเก็บข้อมูลโดยการสัมภาษณ์เชิงลึกกับพนักงานบริการส่วนหน้าในประเทศไทย พบว่า พนักงานบริการส่วนหน้ารับรู้ถึงภัยคุกคามต่อความนับถือตนเอง ความอยู่ดีมีสุขทางกายภาพ การบรรลุเป้าหมายในการทำงาน

ความยุติธรรมหรือความเท่าเทียม และความรู้สึกควบคุมเมื่อต้องรับมือกับความก้าวร้าวของลูกค้า ซึ่งส่งผลกระทบต่อสุขภาวะของพนักงานบริการส่วนหน้าในรูปแบบของผลกระทบเชิงลบ เช่น ความวิตกกังวล ซึมเศร้าและความเครียด จนพนักงานบริการส่วนหน้ามีแนวโน้มที่จะมีสุขภาวะทางจิตใจไม่ดี ซึ่งอาจทำให้ยากต่อการปฏิบัติงาน (Akkawanittha, Patterson, Buranapin, & Kantabutra, 2015) นอกจากนี้ยังมีการศึกษาเรื่อง ความยืดหยุ่นในเด็กที่ถูกทารุณกรรมทางร่างกาย: ปัจจัยป้องกันสำหรับความก้าวร้าว พบว่าความก้าวร้าวมีผลกระทบต่อสุขภาวะ แสดงว่าความก้าวร้าวของลูกค้ามีความสัมพันธ์เชิงลบกับสุขภาวะ (Holmes, Yoon, Voith, Kobulsky, & Steigerwald, 2015) การศึกษาเรื่อง ภาวะซึมเศร้า ความก้าวร้าวและสุขภาวะทางจิตในหมู่นักศึกษามหาวิทยาลัยในจอร์แดน พบว่า ความก้าวร้าวและสุขภาวะทางจิตมีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญ (Alorani & Alradaydeh, 2017) และการศึกษาเรื่อง ความอับอาย: ความหมายสำหรับการเห็นคุณค่าในตนเอง, การควบคุมอารมณ์ ความก้าวร้าวและสุขภาวะ พบว่าความก้าวร้าวมีผลต่อสุขภาวะ แสดงว่าความก้าวร้าวของลูกค้ามีความสัมพันธ์เชิงลบกับสุขภาวะ (Velotti, Garofalo, Bottazzi, & Caretti, 2017) อีกทั้งยังมีการศึกษาเรื่อง ผลกระทบของความไม่สุภาพของลูกค้าและความก้าวร้าวทางวาจาต่อผู้ให้บริการ: การทบทวนอย่างเป็นระบบ โดยทำการวิเคราะห์จากผลการวิจัย 53 งานวิจัย พบผลงานวิจัยว่า ความก้าวร้าวทางวาจา ส่งผลให้สุขภาวะของพนักงานแยลง (Sommovigo, Setti, Argentero, & O'Shea, 2019)

จากการทบทวนวรรณกรรมและผลงานวิจัยที่กล่าวไปข้างต้นเกี่ยวกับความสัมพันธ์ระหว่างความก้าวร้าวของลูกค้าและสุขภาวะ ผลงานวิจัยส่วนใหญ่แสดงให้เห็นว่า พนักงานผู้ให้บริการที่พบเจอกับ ความก้าวร้าวของลูกค้าจะทำให้ความสุขของตนลดลง ซึ่งการศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อทำการศึกษาค้นคว้าความสัมพันธ์ดังกล่าวในเภสัชกรโรงพยาบาล ดังนั้นสามารถตั้งสมมติฐานได้ดังนี้

สมมติฐานที่ 1 (H₁) : ความก้าวร้าวของลูกค้ามีความสัมพันธ์เชิงลบกับสุขภาวะของเภสัชกรโรงพยาบาล



ภาพที่ 4 แสดงสมมติฐานที่ 1 ความก้าวร้าวของลูกค้ามีความสัมพันธ์เชิงลบกับสุขภาวะของเภสัชกรโรงพยาบาล

2.6.2 ความสัมพันธ์ระหว่างความก้าวร้าวของลูกค้า (Customer Aggression) และความอ่อนล้าทางอารมณ์ (Emotional Exhaustion)

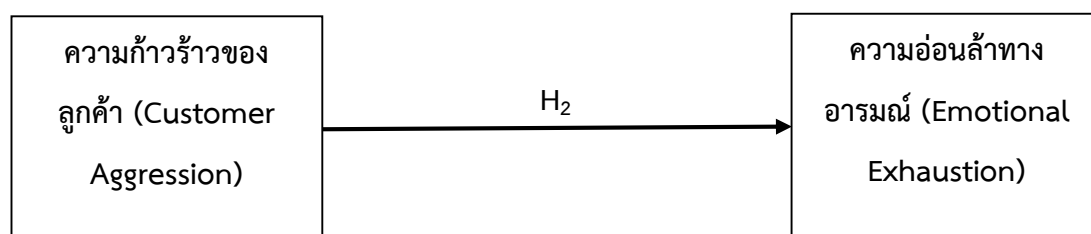
ความอ่อนล้าทางอารมณ์เป็นอารมณ์ความรู้สึกอ่อนล้า ไม่อยากทำงานของตัวผู้ให้บริการเอง ซึ่งเกิดจากความเครียดในการปฏิสัมพันธ์กับบุคคลอื่นๆ (Maslach & Jackson, 1981; Maslach et al., 2001) โดยเฉพาะลูกค้าที่มีพฤติกรรมก้าวร้าว ทำให้ผู้ให้บริการเกิดความรู้สึกไม่ดี (Bedi & Schat, 2007) ทำให้ผู้ให้บริการเกิดความรู้สึกอ่อนล้าทั้งร่างกายและจิตใจ รู้สึกหดหู่เมื่อรู้ว่าจะต้องมาทำงาน ไม่มีความกระตือรือร้นในการทำงาน ไม่อยากทำงานอีกต่อไป รู้สึกเครียดและกดดัน (ศิวัช อารงวิศวะ และคณะ, 2562)

ความสัมพันธ์ระหว่างความก้าวร้าวของลูกค้าและความอ่อนล้าทางอารมณ์ ได้มีหลักฐานจากผลงานวิจัยที่ผ่านมาดังนี้ จากการศึกษาเรื่อง ความก้าวร้าวทางวาจาจากผู้รับการดูแลเป็นปัจจัยเสี่ยงของบุคลากรทางการแพทย์: การศึกษาความเหนื่อยหน่ายในมุมมองรูปแบบของ JD-R โดยทำการเก็บข้อมูลจากพยาบาล 522 คนและผู้ช่วยพยาบาล 108 คน พบว่า ความก้าวร้าวทางวาจาส่งผลต่อความเหนื่อยหน่ายของพยาบาล แสดงว่า ความก้าวร้าวมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับความอ่อนล้าทางอารมณ์ (Viotti, Gilardi, Guglielmetti, & Converso, 2015) นอกจากนี้ยังมีการศึกษาเรื่อง ความก้าวร้าวของบุคคลที่สามและอารมณ์จากการทำงาน ทำการเก็บข้อมูลจากพยาบาล 356 คน พบว่า ความก้าวร้าวของบุคคลที่สามส่งผลต่อความเหนื่อยหน่ายของพยาบาล แสดงว่า ความก้าวร้าวมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับความอ่อนล้าทางอารมณ์ (Gilardi, Guglielmetti, Converso, Fida, & Viotti, 2019) อีกทั้งยังมีการศึกษาเรื่อง ความเหนื่อยหน่ายในพยาบาลจิตเวชชนิดจิตวิทยาศาสตร์และ

ความสัมพันธ์กับบุคลิกภาพความฉลาดทางอารมณ์และความก้าวร้าวของลูกค้า: การศึกษาแบบภาคตัดขวาง ทำการเก็บข้อมูลจากพยาบาลจิตเวชในตติวิทยาศาสตร์จำนวน 114 คน พบความสัมพันธ์ระหว่างความก้าวร้าวของลูกค้าและความเหนื่อยหน่ายในพยาบาลจิตเวชในตติวิทยาศาสตร์สูงอย่างมีนัยสำคัญ แสดงว่า ความก้าวร้าวของลูกค้ามีความสัมพันธ์เชิงบวกกับความอ่อนล้าทางอารมณ์ (Looft, Nijman, Didden, & Embregts, 2018) และมีการศึกษาเรื่อง ความก้าวร้าวในสถานที่ทำงาน เป็นสาเหตุและผลกระทบ: ประสิทธิภาพของพยาบาลฉุกเฉินของความเหนื่อยล้าจากการทำงาน ทำการเก็บข้อมูลจากพยาบาลฉุกเฉิน พบว่าพยาบาลฉุกเฉินที่พบเจอกับความก้าวร้าวในสถานที่ทำงาน จะมีความเหนื่อยล้าสูงโดยเฉพาะความเหนื่อยล้าทางจิตใจ แสดงว่า ความก้าวร้าวมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับความอ่อนล้าทางอารมณ์ (Wolf, Perhats, Delao, & Clark, 2016) อีกทั้งยังมีการศึกษาเรื่อง ความก้าวร้าวของลูกค้าและการหมุนเวียนขององค์กรในหมู่พนักงานบริการ: บทบาทในการกลั่นกรองความยุติธรรมแบบกระจายและความภาคภูมิใจขององค์กร โดยรวบรวมข้อมูลจากพนักงานบริการ ส่วนหน้า 250 คนของร้านฟาสต์ฟู้ดที่ตั้งอยู่ในเมืองลาฮอร์ประเทศปากีสถาน พบผลงานวิจัยว่า ความก้าวร้าวของลูกค้ามีอิทธิพลต่อความอ่อนล้าทางอารมณ์ของพนักงานบริการส่วนหน้า (Kashif, Zarkada, & Thurasamy, 2017)

จากการทบทวนวรรณกรรมและผลงานวิจัยที่กล่าวไปข้างต้นเกี่ยวกับความสัมพันธ์ระหว่างความก้าวร้าวของลูกค้าและความอ่อนล้าทางอารมณ์ ผลงานวิจัยส่วนใหญ่แสดงให้เห็นว่า พนักงานผู้ให้บริการที่พบเจอกับ ความก้าวร้าวของลูกค้าจะทำให้ความอ่อนล้าทางอารมณ์ของตนเพิ่มขึ้น ซึ่งการศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อทำการศึกษาความสัมพันธ์ดังกล่าวในเภสัชกรโรงพยาบาล ดังนั้นสามารถตั้งสมมติฐานได้ดังนี้

สมมติฐานที่ 2 (H₂) : ความก้าวร้าวของลูกค้ามีความสัมพันธ์เชิงบวกกับความอ่อนล้าทางอารมณ์ของเภสัชกรโรงพยาบาล



ภาพที่ 5 แสดงสมมติฐานที่ 2 ความก้าวร้าวของลูกค้ามีความสัมพันธ์เชิงบวกกับความอ่อนล้าทางอารมณ์ของเภสัชกรโรงพยาบาล

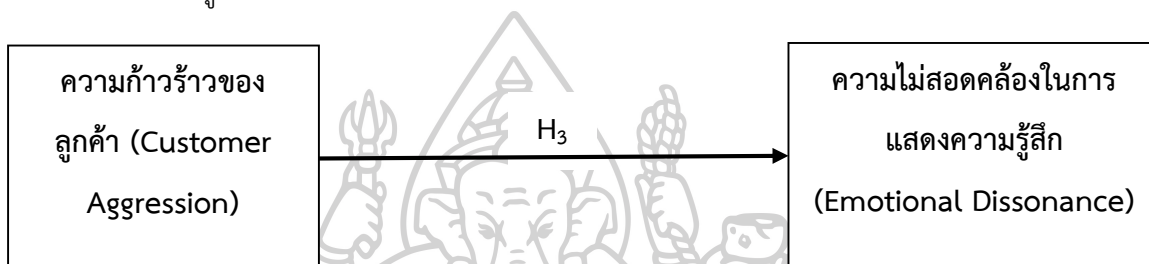
2.6.3 ความสัมพันธ์ระหว่างความก้าวร้าวของลูกค้า (Customer Aggression) และความไม่สอดคล้องในการแสดงความรู้สึก (Emotional Dissonance)

ความไม่สอดคล้องในการแสดงความรู้สึกเป็นการพยายามที่จะแสดงความรู้สึกออกมา โดยหลอกผู้อื่นว่าเรากำลังรู้สึกแบบนั้นอยู่จริงๆ (Hochschild, 1983) โดยเมื่อผู้ให้บริการพบเจอกับความก้าวร้าวของลูกค้าแล้วก็ไม่สามารถแสดงอารมณ์โต้ตอบลูกค้าได้ แม้ว่าผู้ให้บริการจะรู้สึกไม่ดีมากแค่ไหนก็ตาม สิ่งที่ทำให้บริการแสดงออกมาในขณะนั้นจะแตกต่างกับอารมณ์ความรู้สึกที่แท้จริง (Bakker & Heuven, 2006)

ความสัมพันธ์ระหว่างความก้าวร้าวของลูกค้าและความไม่สอดคล้องในการแสดงความรู้สึก ได้มีหลักฐานจากผลงานวิจัยที่ผ่านมาดังนี้ จากการศึกษาเรื่อง ความกดดันทางสังคมที่เกี่ยวข้องกับลูกค้า ความหมายและผลที่เกิดขึ้นกับงานบริการ ทำการวิเคราะห์ข้อมูลจากงานวิจัย 20 งาน ที่เก็บข้อมูลกับพนักงานที่ทำงานบริการต่างๆจำนวน 4199 คน พบว่าความก้าวร้าวของลูกค้ามีความสัมพันธ์กับความไม่สอดคล้องในการแสดงความรู้สึกอย่างมาก แสดงว่า ความก้าวร้าวของลูกค้ามีความสัมพันธ์เชิงบวกกับความไม่สอดคล้องในการแสดงความรู้สึก (Dudenhöffer & Dormann, 2015) นอกจากนี้ยังมีการศึกษาเรื่อง ศูนย์บริการลูกค้าเข้าและความไม่สอดคล้องในการแสดงความรู้สึกในความต้องการงาน - แบบจำลองทรัพยากร ทำการเก็บข้อมูลจากพนักงานที่ทำงานบริการช่วยเหลือลูกค้าจำนวน 352 คน และพนักงานที่ทำงานบริการข้อมูลจำนวน 179 คน พบว่าความก้าวร้าวของลูกค้าทางวาจามีความสัมพันธ์กับความไม่สอดคล้องในการแสดงความรู้สึกอย่างมาก แสดงว่า ความก้าวร้าวของลูกค้ามีความสัมพันธ์เชิงบวกกับความไม่สอดคล้องในการแสดงความรู้สึก (Molino et al., 2016) อีกทั้งยังมีการศึกษาเรื่อง ผลกระทบของความก้าวร้าวของลูกค้าที่มีต่อองค์กร เบี่ยงเบนชีวิตและความคิดสร้างสรรค์โดยใช้ความไม่สอดคล้องในการแสดงความรู้สึกและความเครียดจากการทำงานเป็นสื่อกลาง ทำการเก็บข้อมูลจากเจ้าหน้าที่บริการทางการแพทย์ในภาคการบริการลูกค้า ของโรงพยาบาลทั่วไปขนาดใหญ่และโรงพยาบาลขนาดเล็กหรือขนาดกลางในปูซาน พบว่าความก้าวร้าวของลูกค้ามีผลกระทบในเชิงบวกอย่างมีนัยสำคัญต่อความไม่สอดคล้องในการแสดงความรู้สึก แสดงว่าความก้าวร้าวของลูกค้ามีความสัมพันธ์เชิงบวกกับความไม่สอดคล้องในการแสดงความรู้สึก (Han, Kang, & Park, 2020) นอกจากนี้ยังมีการศึกษาเรื่อง การแสดงความรู้สึกขณะทำงานและความขัดแย้งในครอบครัวจากการทำงานในความสัมพันธ์กับลูกค้าแบบเสี่ยงต่อเสี่ยงและแบบตัวต่อตัว : การศึกษาหลายกลุ่มในพนักงานบริการ โดยรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มพนักงานเก็บเงินในซูเปอร์มาร์เก็ตและกลุ่มตัวแทนคอลเซ็นเตอร์ในอิตาลี พบผลงานวิจัยว่า ความก้าวร้าวทางวาจาของลูกค้ามีผลกระทบในเชิงบวกอย่างมีนัยสำคัญต่อความไม่สอดคล้องในการแสดงความรู้สึก (Emanuel, Colombo, Santoro, Cortese, & Ghislieri, 2020)

จากการทบทวนวรรณกรรมและผลงานวิจัยที่กล่าวไปข้างต้นเกี่ยวกับความสัมพันธ์ระหว่างความก้าวร้าวของลูกค้าและความไม่สอดคล้องในการแสดงความรู้สึก ผลงานวิจัยแสดงให้เห็นว่าพนักงานผู้ให้บริการที่พบเจอกับ ความก้าวร้าวของลูกค้าจะทำให้มีการความไม่สอดคล้องในการแสดงความรู้สึกเพิ่มขึ้น ซึ่งการศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อทำการศึกษาความสัมพันธ์ดังกล่าวในเภสัชกรโรงพยาบาล ดังนั้นสามารถตั้งสมมติฐานได้ดังนี้

สมมติฐานที่ 3 (H₃) : ความก้าวร้าวของลูกค้ามีความสัมพันธ์เชิงบวกกับความไม่สอดคล้องในการแสดงความรู้สึกของเภสัชกรโรงพยาบาล



ภาพที่ 6 แสดงสมมติฐานที่ 3 ความก้าวร้าวของลูกค้ามีความสัมพันธ์เชิงบวกกับความไม่สอดคล้องในการแสดงความรู้สึกของเภสัชกรโรงพยาบาล

2.6.4 ความสัมพันธ์ระหว่างความไม่สอดคล้องในการแสดงความรู้สึก (Emotional Dissonance) และความอ่อนล้าทางอารมณ์ (Emotional Exhaustion)

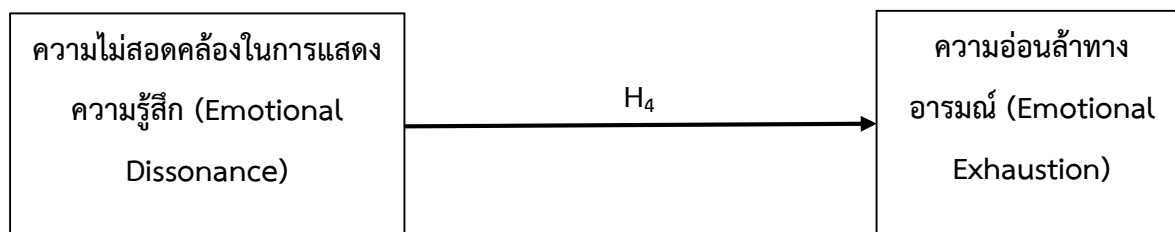
ความไม่สอดคล้องในการแสดงความรู้สึกของผู้ให้บริการ คือ ผู้ให้บริการจะแสดงความรู้สึกที่ไม่ใช่ความรู้สึกของตนในขณะนั้นออกมา (ชวนชื่น อัคระวณิชชา และ อมรินทร์ เทวตา, 2558) หรือเป็นการแสดงอารมณ์ที่เกิดจากงานที่ปฏิบัติ ซึ่งแตกต่างจากอารมณ์ที่รู้สึกอยู่จริง (Bakker & Heuven, 2006) สิ่งเหล่านี้จะทำให้ผู้ให้บริการเกิดความเครียด ความกดดัน และเมื่อสะสมความเครียดมากขึ้น จะนำไปสู่ความอ่อนล้าทางอารมณ์ที่ทำให้รู้สึกอ่อนล้าทั้งร่างกายและจิตใจ ไม่มีความกระตือรือร้นในการทำงานอีกต่อไป (Maslach & Jackson, 1981; Maslach et al., 2001)

ความสัมพันธ์ระหว่างความไม่สอดคล้องในการแสดงความรู้สึกและความอ่อนล้าทางอารมณ์ ได้มีหลักฐานจากผลงานวิจัยที่ผ่านมาดังนี้ จากการศึกษาเรื่อง การแสดงความรู้สึกขณะทำงานและสุขภาพะสิ่งใดที่ปกป้องพยาบาล โดยเก็บข้อมูลในนักศึกษาพยาบาลประเทศอังกฤษ พบความสัมพันธ์เชิงบวกระหว่างความไม่สอดคล้องในการแสดงความรู้สึกและความอ่อนล้าทางอารมณ์อย่างมีนัยสำคัญ แสดงว่า ความไม่สอดคล้องในการแสดงความรู้สึกมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับความอ่อนล้าทางอารมณ์

(Kinman & Leggetter, 2016) นอกจากนี้ยังมีการศึกษาเรื่อง แรงกดดันงานและความเหนื่อยหน่าย ในโรงพยาบาล: บทบาทการไกล่เกลี่ยของความไม่สอดคล้องในการแสดงความรู้สึก โดยเก็บข้อมูลจาก โรงพยาบาลและผู้ช่วยดูแลสุขภาพในโรงพยาบาลทั่วไปจำนวน 445 คน พบว่าความไม่สอดคล้องในการแสดงความรู้สึกมีความสัมพันธ์กันอย่างมากกับความอ่อนล้าทางอารมณ์ แสดงว่า ความไม่สอดคล้องในการแสดงความรู้สึกมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับความอ่อนล้าทางอารมณ์ (Andela, Truchot, & Doef, 2015) อีกทั้งยังมีการศึกษาเรื่อง ความไม่สอดคล้องในการแสดงความรู้สึกและความอ่อนล้าทางอารมณ์ ในเจ้าหน้าที่ด้านการดูแลสุขภาพ: บทบาทของคุณภาพการรับรู้ของการดูแล ทำการเก็บ ข้อมูลจาก เจ้าหน้าที่ด้านการดูแลสุขภาพจำนวน 724 คน พบว่า ความไม่สอดคล้องในการแสดง ความรู้สึกมีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญกับความอ่อนล้าทางอารมณ์ แสดงว่า ความไม่สอดคล้องในการแสดงความรู้สึกมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับความอ่อนล้าทางอารมณ์ (Fiabane et al., 2019) และยังมีการศึกษาเรื่อง การแสดงความรู้สึกขณะทำงาน ความอ่อนล้าทางอารมณ์ และความฉลาดทางอารมณ์ในการฝึกฝน ทำการเก็บข้อมูลจาก โค้ชใน NCAA Division I จำนวน 430 คน พบว่า ความไม่สอดคล้องในการแสดงความรู้สึกมีความสัมพันธ์กับความอ่อนล้าทางอารมณ์ แสดงว่า ความไม่ สอดคล้องในการแสดงความรู้สึกมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับความอ่อนล้าทางอารมณ์ (Lee & Chelladurai, 2016) อีกทั้งยังมีการศึกษาเรื่อง ความไม่สอดคล้องในการแสดงความรู้สึก ความอ่อน ล้าทางอารมณ์ และความขัดแย้งในครอบครัวจากการทำงาน: การศึกษาของอาจารย์วิทยาลัยใน ประเทศจีน โดยรวบรวมข้อมูลจากอาจารย์มหาวิทยาลัยจากทางตอนใต้ของจีนจำนวน 330 คน พบ ผลงานวิจัยว่า ความไม่สอดคล้องในการแสดงความรู้สึกมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับความอ่อนล้าทาง อารมณ์ (Zhong, 2019)

จากการทบทวนวรรณกรรมและผลงานวิจัยที่กล่าวไปข้างต้นเกี่ยวกับความสัมพันธ์ระหว่าง ความไม่สอดคล้องในการแสดงความรู้สึกและความอ่อนล้าทางอารมณ์ ผลงานวิจัยแสดงให้เห็นว่า พนักงานผู้ให้บริการเกิดความไม่สอดคล้องในการแสดงความรู้สึกในขณะปฏิบัติงาน จะทำให้ความ อ่อนล้าทางอารมณ์ของพนักงานผู้ให้บริการเพิ่มขึ้น ซึ่งการศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อทำการศึกษา ความสัมพันธ์ดังกล่าวในเภสัชกรโรงพยาบาล ดังนั้นสามารถตั้งสมมติฐานได้ดังนี้

สมมติฐานที่ 4 (H₄) : ความไม่สอดคล้องในการแสดงความรู้สึกมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับความอ่อนล้าทางอารมณ์ของเภสัชกรโรงพยาบาล



ภาพที่ 7 แสดงสมมติฐานที่ 4 ความไม่สอดคล้องในการแสดงความรู้สึกมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับความอ่อนล้าทางอารมณ์ของเภสัชกรโรงพยาบาล

2.6.5 ความสัมพันธ์ระหว่างความไม่สอดคล้องในการแสดงความรู้สึก (Emotional Dissonance) และสุขภาวะ (Well-being)

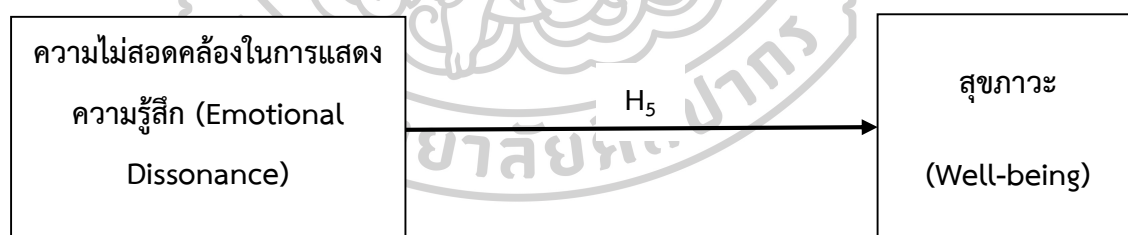
จากทบทวนวรรณกรรมข้างต้นทำให้รู้ว่าความไม่สอดคล้องในการแสดงความรู้สึกจะทำให้เกิดความเครียดและแรงกดดันต่อผู้ให้บริการ เนื่องจากการระงับอารมณ์และความรู้สึกที่แท้จริง ทำให้มีผลเสียต่อสุขภาพและความเป็นอยู่ที่ดี (Bakker & Heuven, 2006) รู้สึกไม่มีความสุข นอกจากนี้แล้วสุขภาวะจะเกี่ยวข้องกับการศึกษาความสุขหรือความพึงพอใจ (Diener et al., 2003) ซึ่งเป็นเรื่องของอารมณ์ความรู้สึก ทำให้สรุปได้ว่าความไม่สอดคล้องในการแสดงความรู้สึกจะทำให้ความสุขผู้ให้บริการลดลง

ความสัมพันธ์ระหว่างความไม่สอดคล้องในการแสดงความรู้สึกและสุขภาวะ ได้มีหลักฐานจากผลงานวิจัยที่ผ่านมาดังนี้ จากการศึกษาเรื่อง บทบาทการไกล่เกลี่ยของความไม่สอดคล้องในการแสดงความรู้สึกในความสัมพันธ์ระหว่างกลวิธีการแสดงความรู้สึกขณะทำงานของครูกับสุขภาวะในอาชีพ ทำการเก็บข้อมูลจาก ครูที่สอนในชั้นมัธยมปลายจำนวน 150 คน พบว่า ความไม่สอดคล้องในการแสดงความรู้สึกมีความสัมพันธ์ในทางลบกับสุขภาวะในอาชีพ แสดงว่า ความไม่สอดคล้องในการแสดงความรู้สึกมีความสัมพันธ์เชิงลบกับสุขภาวะ (Arshadi & Piryaei, 2017) นอกจากนี้ยังมีการศึกษาเรื่อง ความสัมพันธ์ระหว่างความต้องการในอารมณ์ความรู้สึกที่เกี่ยวข้องกับงานที่ทำและสุขภาวะในอาชีพ: ความแตกต่างของอายุที่ขึ้นอยู่กับประเภทของความต้องการ ทำการเก็บข้อมูลจากพนักงานของบ้านดูแลผู้อาวุโสจำนวน 141 คน พบว่าความไม่สอดคล้องในการแสดงความรู้สึกมีความสัมพันธ์ในทางลบกับความพึงพอใจในงาน ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของสุขภาวะในอาชีพ แสดงว่า ความ

ไม่สอดคล้องในการแสดงความรู้สึกมีความสัมพันธ์เชิงลบกับสุขภาวะ (Scheibe, Stamov-Roßnagel, & Zacher, 2015) และยังมีการศึกษาเรื่อง บทบาทของความไม่สอดคล้องในการแสดงความรู้สึกและความฉลาดทางอารมณ์ต่อความเครียดในงาน ความเหนื่อยหน่ายและสุขภาวะของพยาบาล ทำการเก็บข้อมูลจากพยาบาลที่ทำงานในโรงพยาบาลภาครัฐของปากีสถานจำนวน 379 คน พบว่า ความไม่สอดคล้องในการแสดงความรู้สึกมีความสัมพันธ์ในทางลบกับสุขภาวะ แสดงว่า ความไม่สอดคล้องในการแสดงความรู้สึกมีความสัมพันธ์เชิงลบกับสุขภาวะ (Afsar, Cheema, & Masood, 2017) อีกทั้งยังมีการศึกษาเรื่อง ผลกระทบของความไม่สอดคล้องในการแสดงความรู้สึกต่อคุณภาพชีวิตการทำงานและความพึงพอใจในชีวิตของมัคคุเทศก์ โดยรวบรวมข้อมูลจากมัคคุเทศก์มืออาชีพในจอร์แดน พบผลงานวิจัยว่า ความไม่สอดคล้องในการแสดงความรู้สึกมีความสัมพันธ์ในทางลบกับสุขภาวะ (Alrawadieh, Cetin, Dincer, & Istanbulu Dincer, 2020)

จากการทบทวนวรรณกรรมและผลงานวิจัยที่กล่าวไปข้างต้นเกี่ยวกับความสัมพันธ์ระหว่าง ความไม่สอดคล้องในการแสดงความรู้สึกและสุขภาวะ ผลงานวิจัยแสดงให้เห็นว่า พนักงานผู้ให้บริการเกิดความไม่สอดคล้องในการแสดงความรู้สึกในขณะที่ปฏิบัติงาน จะทำให้ความสุขของพนักงานผู้ให้บริการลดลง ซึ่งการศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อทำการศึกษาความสัมพันธ์ดังกล่าวในเภสัชกรโรงพยาบาล ดังนั้นสามารถตั้งสมมติฐานได้ดังนี้

สมมติฐานที่ 5 (H₅) : ความไม่สอดคล้องในการแสดงความรู้สึกมีความสัมพันธ์เชิงลบกับสุขภาวะของเภสัชกรโรงพยาบาล



ภาพที่ 8 แสดงสมมติฐานที่ 5 ความไม่สอดคล้องในการแสดงความรู้สึกมีความสัมพันธ์เชิงลบกับสุขภาวะของเภสัชกรโรงพยาบาล

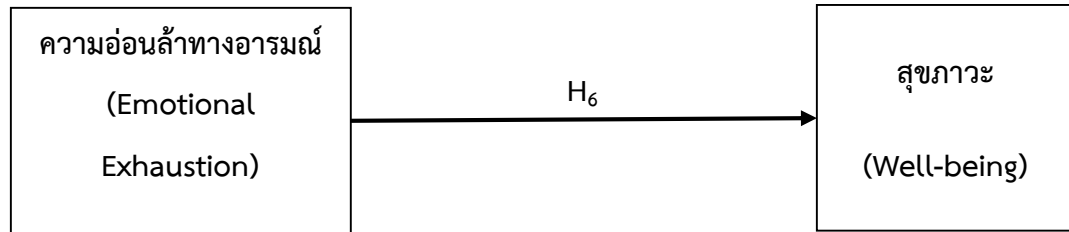
2.6.6 ความสัมพันธ์ระหว่างความอ่อนล้าทางอารมณ์ (Emotional Exhaustion) และสุขภาวะ (Well-being)

จากทบทวนวรรณกรรมข้างต้นทำให้รู้ว่าความอ่อนล้าทางอารมณ์ เป็นความรู้สึกอ่อนล้าทั้งร่างกายและจิตใจ ไม่มีแรงกระตุ้นในการทำงาน มักเกิดจากเกิดจากความเครียดในการทำงานที่มีการปฏิสัมพันธ์กับบุคคลอื่นๆ (Maslach & Jackson, 1981; Maslach et al., 2001) ซึ่งสิ่งเหล่านี้ทำให้ผู้ให้บริการมีความสุขในชีวิตหรือความพึงพอใจในชีวิตลดลง โดยไม่ว่าจะเป็นความสุขในชีวิตหรือความพึงพอใจในชีวิต ล้วนเรียกว่าสุขภาวะ (Diener et al., 2003)

ความสัมพันธ์ระหว่างความอ่อนล้าทางอารมณ์และสุขภาวะ ได้มีหลักฐานจากผลงานวิจัยที่ผ่านมาดังนี้ จากการศึกษาเรื่อง การกลั่นแกล้งในที่ทำงานและความเป็นผู้นำ เส้นทางผ่านความอ่อนล้าทางอารมณ์และความเป็นอยู่ทางจิตวิทยา โดยเก็บข้อมูลในพนักงานของบริษัทงานบริการ ประเทศโปรตุเกสพบว่า ความอ่อนล้าทางอารมณ์เป็นสื่อกลางที่ทำให้สูญเสียสุขภาวะทางด้านจิตใจ แสดงว่าความอ่อนล้าทางอารมณ์มีความสัมพันธ์เชิงลบกับสุขภาวะ (Neto et al., 2017) นอกจากนี้ยังมีการศึกษาเรื่อง ลักษณะความอยากรู้อยากเห็นมีอิทธิพลต่อสุขภาวะทางจิตและความอ่อนล้าทางอารมณ์อย่างไร: บทบาทการไกล่เกลี่ยของการริเริ่มส่วนบุคคล โดยเก็บข้อมูลจากพนักงานบริการในประเทศจีนจำนวน 380 คน พบว่า ความอ่อนล้าทางอารมณ์มีความสัมพันธ์กับสุขภาวะทางจิตอย่างมาก แสดงว่า ความอ่อนล้าทางอารมณ์มีความสัมพันธ์เชิงลบกับสุขภาวะ (Wang & Li, 2015) และยังมีการศึกษาเรื่อง สุขภาวะทางจิตของครูปฐมวัย: การสำรวจผู้ทำนายที่มีศักยภาพของภาวะซึมเศร้า ความเครียดและความอ่อนล้าทางอารมณ์ โดยเก็บข้อมูลจากครูที่สอนเด็กก่อนวัยเรียนจำนวน 1129 คน พบว่า ความอ่อนล้าทางอารมณ์มีความสัมพันธ์กับสุขภาวะทางจิต แสดงว่า ความอ่อนล้าทางอารมณ์มีความสัมพันธ์เชิงลบกับสุขภาวะ (Jeon, Buettner, & Grant, 2018) อีกทั้งยังมีการศึกษาเรื่อง ผลกระทบของความฉลาดทางอารมณ์ การเพิ่มประสิทธิภาพในการกำจัด และความอ่อนล้าทางอารมณ์ต่อสุขภาวะทางจิตของเจ้าหน้าที่ตำรวจในเมืองอึบาดัน รัฐโอโย ประเทศไนจีเรีย โดยรวบรวมข้อมูลจากเจ้าหน้าที่ตำรวจ 276 คน พบผลงานวิจัยว่า ความอ่อนล้าทางอารมณ์มีความสัมพันธ์กับสุขภาวะทางจิต (Adekunle, 2017)

จากการทบทวนวรรณกรรมและผลงานวิจัยที่กล่าวไปข้างต้นเกี่ยวกับความสัมพันธ์ระหว่างความอ่อนล้าทางอารมณ์และสุขภาวะ ผลงานวิจัยแสดงให้เห็นว่า เมื่อพนักงานผู้ให้บริการเกิดอ่อนล้าทางอารมณ์ จะทำให้ความสุขของพนักงานผู้ให้บริการลดลง ซึ่งการศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อทำการศึกษาคำสัมพันธ์ดังกล่าวในเภสัชกรโรงพยาบาล ดังนั้นสามารถตั้งสมมติฐานได้ดังนี้

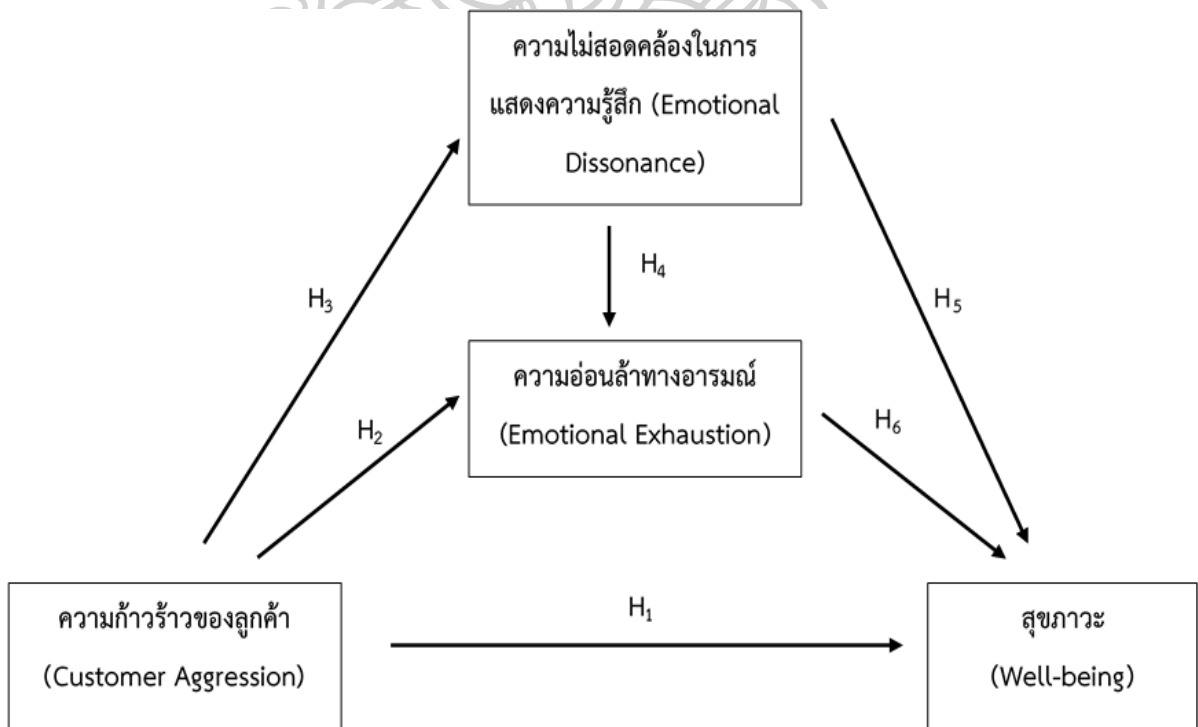
สมมติฐานที่ 6 (H₆) : ความอ่อนล้าทางอารมณ์มีความสัมพันธ์เชิงลบกับสุขภาวะของเภสัชกรโรงพยาบาล



ภาพที่ 9 แสดงสมมติฐานที่ 6 ความอ่อนล้าทางอารมณ์มีความสัมพันธ์เชิงลบกับสุขภาวะของเภสัชกรโรงพยาบาล

2.7 กรอบแนวคิดการวิจัย

จากการศึกษาค้นคว้า แนวคิด ทฤษฎี และผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้องดังกล่าวข้างต้นพบหลักฐานเชิงประจักษ์ในเรื่องความสัมพันธ์ระหว่างความก้าวร้าวของลูกค้าต่อความอ่อนล้าทางอารมณ์ ความไม่สอดคล้องในการแสดงความรู้สึกและสุขภาวะ ซึ่งเป็นตัวแปรที่จะนำมาสร้างเป็นกรอบแนวคิดการวิจัย และนำไปสู่การพิสูจน์สมมติฐานดังกล่าวทั้งหมด โดยกรอบแนวคิดการวิจัยมีรายละเอียดดังนี้



ภาพที่ 10 กรอบแนวคิดการวิจัย (Conceptual Model)

บทที่ 3

วิธีการดำเนินการวิจัย

การทำวิทยานิพนธ์เรื่อง “ปัจจัยเชิงสาเหตุและผลลัพธ์ของความอ่อนล้าทางอารมณ์ของเภสัชกรโรงพยาบาล เขตภาคกลาง” มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับตัวแปรความก้าวร้าวของลูกค้ำ ความอ่อนล้าทางอารมณ์ ความไม่สอดคล้องในการแสดงความรู้สึกและสุขภาวะของเภสัชกรโรงพยาบาล และศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความก้าวร้าวของลูกค้ำต่อความอ่อนล้าทางอารมณ์ ความไม่สอดคล้องในการแสดงความรู้สึกและสุขภาวะ โดยการศึกษาครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative research) โดยใช้การเก็บข้อมูลจากคนจำนวนมากด้วยแบบสอบถาม ซึ่งมีขั้นตอนดังนี้

1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง
2. เครื่องมือที่ใช้ในงานวิจัย
3. การตรวจสอบเครื่องมือที่ใช้ในงานวิจัย
4. ระยะเวลาในการเก็บรวบรวมข้อมูล
5. ขั้นตอนในการเก็บรวบรวมข้อมูล
6. การวิเคราะห์ข้อมูล

3.1 ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

3.1.1 ประชากร

การศึกษานี้มีประชากรที่ใช้ในงานวิจัย คือ เภสัชกรโรงพยาบาลรัฐบาลและเอกชนบริเวณภาคกลาง ประเทศไทย ที่ลงทะเบียนกับสภาเภสัชกรรมแห่งประเทศไทย (The Pharmacy Council of Thailand) ซึ่งมีเภสัชกรผู้ที่ได้รับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพเภสัชกรรมจากสภาเภสัชกรรมแห่งประเทศไทย จำนวน 21,582 คน ปี 2020

3.1.2 กลุ่มตัวอย่าง

การศึกษานี้มีกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในงานวิจัย คือ เภสัชกรโรงพยาบาลรัฐบาลและเอกชนบริเวณภาคกลาง ประเทศไทย ที่ลงทะเบียนกับสภาเภสัชกรรมแห่งประเทศไทย (The Pharmacy Council of Thailand) ซึ่งมีจำนวนเภสัชกรทั้งหมด 21,582 คน โดยการศึกษาครั้งนี้ใช้การวิเคราะห์แบบจำลองสมการโครงสร้าง (Structural Equation Modeling: SEM) ซึ่ง Kline (2011) แนะนำว่า จำนวนกลุ่มตัวอย่างสำหรับการวิเคราะห์ควรมีประมาณ 10 ต่อพารามิเตอร์ที่ใช้ประมาณค่าในการวิเคราะห์ หรือ 10 เท่าของตัวชี้วัด (Indicator) หรือตัวแปรสังเกต (Observed Variable) โดย

การศึกษานี้มีตัวแปรจำนวน 4 ตัวแปร คือ ความก้าวร้าวของลูกค้า (Customer Aggression), ความอ่อนล้าทางอารมณ์ (Emotional Exhaustion), ความไม่สอดคล้องในการแสดงความรู้สึก (Emotional Dissonance) และ สุขภาวะ (Well-being) มีตัวแปรสังเกตจำนวน 38 ตัวแปร ดังนั้นจำนวนกลุ่มตัวอย่างที่เหมาะสมกับการศึกษานี้คือ 380 (38X10) ตัวอย่าง และทำการสุ่มตัวอย่างโดยใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบแบบเจาะจง (Purposive sampling) โดยกลุ่มตัวอย่างต้องเคยพบกับพฤติกรรมก้าวร้าวของลูกค้ามาก่อน

3.2 เครื่องมือที่ใช้ในงานวิจัย

งานวิจัยนี้ใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการเก็บข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับ ผลกระทบจากความก้าวร้าวของลูกค้าต่อความอ่อนล้าทางอารมณ์ ความไม่สอดคล้องในการแสดงความรู้สึกและสุขภาวะของเภสัชกร โดยแบบสอบถามจะแบ่งออกเป็น 5 ส่วนดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป ลักษณะประชากรของผู้ตอบแบบสอบถาม ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส ตำแหน่งที่ปฏิบัติงาน และระยะเวลาการทำงาน

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามที่เกี่ยวกับความก้าวร้าวของผู้รับบริการ โดยแปลจากผลงานวิจัยของ Tepper (2000) ประกอบด้วยข้อคำถาม 13 ข้อ ซึ่ง Karatepe (2011) ได้นำแบบสอบถามมาพัฒนา โดยได้ตัดข้อคำถาม 5 ข้อออกเนื่องจากมีค่ามาตรฐานโหลดปัจจัยต่ำ (Standardized factor loadings) จึงเหลือข้อคำถามทั้งหมด 8 ข้อ เป็นรูปแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) 5 ระดับ ได้แก่ 1 = ไม่เคย 2 = นานๆ ครั้ง 3 = เป็นครั้งคราว 4 = บ่อยครั้ง 5 = เป็นประจำ

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามที่เกี่ยวกับความอ่อนล้าทางอารมณ์ โดยแปลจากผลงานวิจัยของ Maslach & Jackson (1981) ประกอบด้วยข้อคำถาม 8 ข้อ ซึ่ง Karatepe (2011) ได้นำแบบสอบถามมาพัฒนาโดยได้ตัดข้อคำถาม 1 ข้อออกเนื่องจากมีค่ามาตรฐานโหลดปัจจัยต่ำ (Standardized factor loadings) จึงเหลือข้อคำถามทั้งหมด 7 ข้อ รูปแบบมาตรวัดของลิเคิร์ต (Likert Rating scale) 5 ระดับ ได้แก่ 1 = ไม่เห็นด้วยมากที่สุด 2 = ไม่เห็นด้วย 3 = ปานกลาง 4 = เห็นด้วย 5 = เห็นด้วยมากที่สุด

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามที่เกี่ยวกับความไม่สอดคล้องในการแสดงความรู้สึก โดยแปลจากผลงานวิจัยของ Chu & Murrmann (2006) ประกอบด้วยข้อคำถาม 10 ข้อ ซึ่งถูกตัดออก 2 ข้อคำถาม เพื่อให้เข้ากับบริบทของตัวแปรความไม่สอดคล้องในการแสดงความรู้สึก จึงเหลือข้อคำถาม 8 ข้อ เป็นรูปแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) 5 ระดับ ได้แก่ 1 = ไม่เคย 2 = นานๆ ครั้ง 3 = เป็นครั้งคราว 4 = บ่อยครั้ง 5 = เป็นประจำ

ส่วนที่ 5 แบบสอบถามที่เกี่ยวกับสุขภาวะ ใช้แบบประเมินดัชนีชี้วัดสุขภาพจิตคนไทยฉบับสั้น 15 ข้อ (Thai Mental Health Indicator Version 2007: TMHI-15) ของ อภิชัย มงคล และคณะ (2550) กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข จึงเหลือข้อคำถามทั้งหมด 15 ข้อ เป็นรูปแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) 4 ระดับ ได้แก่ 1 = ไม่เคย 2 = เล็กน้อย 3 = มาก 4 = มากที่สุด

3.3 การตรวจสอบเครื่องมือที่ใช้ในงานวิจัย

แบบสอบถามที่สร้างขึ้นในงานวิจัยนี้ ได้มีการตรวจสอบหาค่าความตรง (Validity) และความเชื่อมั่น (Reliability) ของแบบสอบถามก่อนการเก็บข้อมูลจริง ดังนี้

3.3.1 การตรวจสอบความตรงของแบบสอบถาม (Content Validity)

แบบสอบถามที่ใช้ในการเก็บข้อมูลของงานวิจัยครั้งนี้ มีรากฐานมาจากการทบทวนวรรณกรรมและผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง โดยนำข้อมูลที่ได้มาปรับให้เข้ากับงานวิจัยนี้ และมีการตรวจสอบหาค่าความเที่ยงตรง โดยนำแบบสอบถามที่ได้ส่งให้ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่าน เป็นผู้พิจารณาข้อคำถามถึงความสอดคล้อง เที่ยงตรงตามวัตถุประสงค์ การทดสอบความตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) มีเกณฑ์ให้คะแนน ดังนี้

+1 คะแนน คำถามวัดได้เที่ยงตรงตามวัตถุประสงค์

0 คะแนน ไม่แน่ใจว่าคำถามวัดได้เที่ยงตรงตามวัตถุประสงค์

-1 คะแนน คำถามวัดได้ไม่เที่ยงตรงตามวัตถุประสงค์

จากนั้นหาค่าดัชนีความสอดคล้อง IOC (Index of Item-Objective Congruence) ดังนี้

$$\text{สูตร } IOC = \frac{\sum R}{N}$$

โดย R หมายถึง ค่าคะแนนรายข้อตามดุลยพินิจของผู้ตรวจสอบหรือผู้เชี่ยวชาญ

N หมายถึง จำนวนผู้เชี่ยวชาญ

IOC หมายถึง ดัชนีความสอดคล้อง โดยกำหนด IOC มีค่าเท่ากับหรือมากกว่า 0.70 ขึ้นไป (บุญชม ศรีสะอาด, 2545) จึงจะถือว่าแบบสอบถามมีความเที่ยงตรง

จากผลการหาค่าดัชนีความสอดคล้อง IOC พบว่าค่าดัชนีความสอดคล้อง IOC ของข้อคำถามทุกข้อในแบบสอบถามมีค่าเกิน 0.70 ดังนั้นจึงสรุปได้ว่า แบบสอบถามที่ใช้ในการเก็บข้อมูลของงานวิจัยครั้งนี้มีความเที่ยงตรง

3.3.2 การตรวจสอบความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม (Reliability)

การตรวจสอบความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม ทำโดยการนำแบบสอบถามที่ได้รับการปรับปรุงแก้ไขจากผู้เชี่ยวชาญ ไปทดสอบกับกลุ่มตัวอย่างอื่น ๆ ที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่างในการวิจัยในครั้งนี้ จำนวน 30 คน จากนั้นนำผลที่ได้มาวิเคราะห์หาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาช (Cronbach's Alpha Coefficient) โดยกำหนดค่าความเชื่อมั่นที่ร้อยละ 95 ($\alpha=0.5$) และระดับนัยสำคัญที่ 0.5 ด้วยค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาชซึ่งมีสูตรคำนวณดังนี้

$$\text{สูตร } \alpha = \frac{K}{K-1} \left(1 - \frac{\sum_t^2 S}{S_t^2} \right)$$

โดย α คือ สัมประสิทธิ์แอลฟา

K คือ จำนวนข้อคำถาม

$\sum_t^2 S$ คือ ผลรวมของความแปรปรวนของคะแนนแต่ละข้อ

S_t^2 คือ ความแปรปรวนของคะแนนรวม

ซึ่งค่าความเชื่อมั่นที่ยอมรับได้ควรมีค่ามากกว่า 0.7 ขึ้นไป (Cronbach, 1951) จึงจะถือว่าแบบสอบถามมีความเชื่อมั่น และสามารถนำแบบสอบถามไปใช้เก็บรวบรวมข้อมูลได้

จากผลการวิเคราะห์หาค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามพบว่า แบบสอบถามวัดความก้าวร้าวของลูกคามีค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาคคือ 0.920 แบบสอบถามวัดความอ่อนล้าทางอารมณ์มีค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาคคือ 0.845 แบบสอบถามวัดความไม่สอดคล้องในการแสดงความรู้สึกมีค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาคคือ 0.893 และแบบสอบถามวัดสุขภาวะมีค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาคคือ 0.802 ซึ่งสรุปได้ว่าแบบสอบถามที่ใช้ในการเก็บข้อมูลของงานวิจัยครั้งนี้มีความเชื่อมั่น และสามารถนำแบบสอบถามนี้ไปใช้เก็บรวบรวมข้อมูลได้

3.3.3 การวิเคราะห์องค์ประกอบยืนยัน (Confirmatory Factor Analysis: CFA)

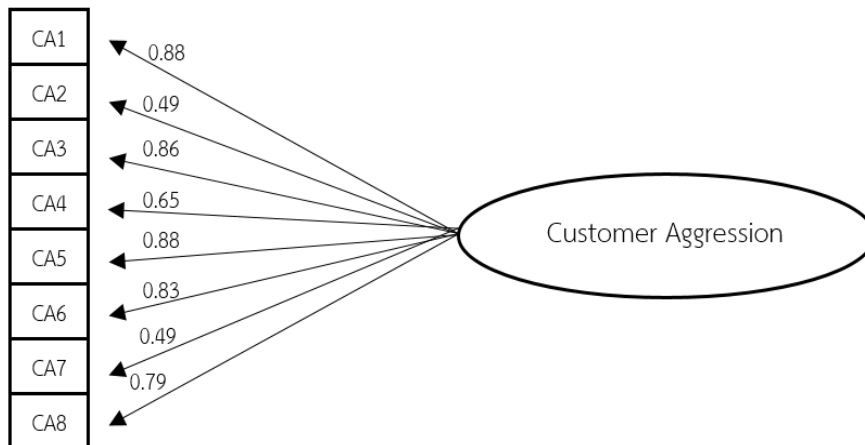
การวิเคราะห์องค์ประกอบยืนยัน เพื่อตรวจสอบ ยืนยันว่าตัวแปรสังเกตได้ใช้วัดตัวแปรแฝงได้หรือไม่ โดยโปรแกรมสำเร็จรูปทางสถิติ พบรายละเอียดดังนี้ CMIN/df = 9.328, RMR = 0.069, GFI = 0.893, CFI = 0.720, SRMR = 0.000, RMSEA = 0.148 ซึ่งแสดงให้เห็นว่าโมเดลไม่มีความเหมาะสมและสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ นอกจากนี้ทางผู้วิจัยได้ทำการหาค่าน้ำหนักองค์ประกอบของข้อคำถามในแบบสอบถามทุกข้อเพื่อพิสูจน์ว่าข้อคำถามแต่ละข้อนั้นสามารถใช้วัดตัวแปรแฝงได้ โดยกำหนดให้ข้อคำถามต้องมีค่าน้ำหนักองค์ประกอบมากกว่า 0.5 ขึ้นไป (Byrne, 2010) จึงจะ

สามารถสรุปได้ว่าข้อคำถามข้อนั้นๆใช้วัดตัวแปรแฝงได้ โดยรายละเอียดของการหาค่าน้ำหนักองค์ประกอบของข้อคำถามมีดังนี้

ตารางที่ 2 แสดงค่าน้ำหนักองค์ประกอบและค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามวัดความก้าวร้าวของลูกค้า

| ข้อคำถาม | Standardized Loading | Composite Reliability |
|---|----------------------|-----------------------|
| ความก้าวร้าวของลูกค้า | | 0.920 |
| 1. ท่านเคยถูกลูกค้าแสดงกริยาประชด แดกดัน | 0.88 | |
| 2. ท่านเคยถูกลูกค้าด่าทอว่าโง่ | 0.49 | |
| 3. ท่านเคยถูกลูกค้าด่าทอต่อหน้าผู้อื่น | 0.86 | |
| 4. ท่านเคยถูกลูกค้าคุกคามความเป็นส่วนตัว | 0.65 | |
| 5. ท่านเคยถูกลูกค้าวิจารณ์กับผู้อื่นในแง่ลบ | 0.88 | |
| 6. ท่านเคยถูกลูกค้าแสดงกริยาหยาบคาย | 0.83 | |
| 7. ท่านเคยถูกลูกค้าบอกว่าท่านไร้ความสามารถ | 0.49 | |
| 8. ท่านเคยถูกลูกค้าโกหก | 0.79 | |

จากตารางที่ 2 แสดงค่าน้ำหนักองค์ประกอบและค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามวัดความก้าวร้าวของลูกค้า พบว่าข้อคำถามที่ 2 และ 7 มีค่าน้ำหนักองค์ประกอบ เท่ากับ 0.49 และ 0.49 ตามลำดับ ซึ่งไม่ถึงเกณฑ์ที่กำหนด จึงสรุปได้ว่า ข้อคำถามที่ 2 ได้แก่ “ท่านเคยถูกลูกค้าด่าทอว่าโง่” และ “ท่านเคยถูกลูกค้าบอกว่าท่านไร้ความสามารถ” ไม่สามารถใช้วัดตัวแปรความก้าวร้าวของลูกค้าได้ ทางผู้วิจัยจึงตัดคำถามข้อนี้ออก ส่วนข้อคำถามที่เหลือมีค่าน้ำหนักองค์ประกอบมากกว่าเกณฑ์ที่กำหนด จึงสรุปได้ว่า ข้อคำถามที่ 1, 3, 4, 5, 6 และ 8 ได้แก่ “ท่านเคยถูกลูกค้าแสดงกริยาประชด แดกดัน” “ท่านเคยถูกลูกค้าด่าทอต่อหน้าผู้อื่น” “ท่านเคยถูกลูกค้าคุกคามความเป็นส่วนตัว” “ท่านเคยถูกลูกค้าวิจารณ์กับผู้อื่นในแง่ลบ” “ท่านเคยถูกลูกค้าแสดงกริยาหยาบคาย” และ “ท่านเคยถูกลูกค้าโกหก” ตามลำดับ สามารถใช้วัดตัวแปรความก้าวร้าวของลูกค้าได้ แสดงรายละเอียดดังภาพที่

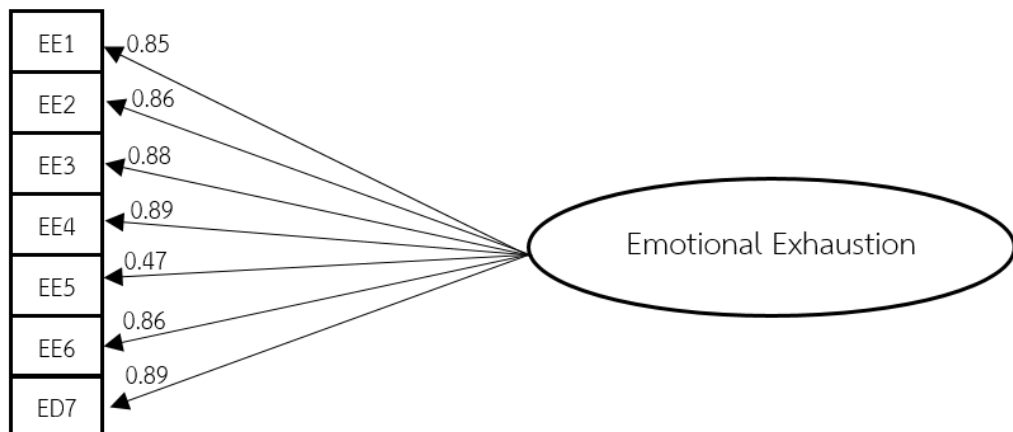


ภาพที่ 11 โมเดลการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันของความก้าวร้าวของลูกค้า

ตารางที่ 3 แสดงค่าน้ำหนักองค์ประกอบและค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามวัดความอ่อนล้าทางอารมณ์

| ข้อคำถาม | Standardized Loading | Composite Reliability |
|---|----------------------|-----------------------|
| ความอ่อนล้าทางอารมณ์ | | 0.845 |
| 1. ท่านรู้สึกหมดแรงหลังเลิกงาน | 0.85 | |
| 2. ท่านรู้สึกเหนื่อยล้าเมื่อตื่นนอนตอนเช้าและต้องเผชิญหน้ากับการทำงานในวันต่อไป | 0.86 | |
| 3. ท่านรู้สึกเครียดเมื่อทำงานกับผู้คนตลอดทั้งวัน | 0.88 | |
| 4. ท่านรู้สึกเหนื่อยหน่าย หมดไฟจากการทำงาน | 0.89 | |
| 5. ท่านรู้สึกผิดหวังในงานของตน | 0.47 | |
| 6. ท่านรู้สึกว่าท่านทำงานหนักเกินไปเมื่อเทียบกับภาระงานจริงๆ | 0.86 | |
| 7. ท่านรู้สึกทนต่อการทำงานไม่ไหว | 0.89 | |

จากตารางที่ 3 แสดงค่าน้ำหนักองค์ประกอบและค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามวัดความอ่อนล้าทางอารมณ์ พบว่าข้อคำถามที่ 5 มีค่าน้ำหนักองค์ประกอบ เท่ากับ 0.47 ซึ่งไม่ถึงเกณฑ์ที่กำหนด จึงสรุปได้ว่า ข้อคำถามที่ 5 ได้แก่ “ท่านรู้สึกผิดหวังในงานของตน” ไม่สามารถใช้วัดตัวแปรความอ่อนล้าทางอารมณ์ได้ ทางผู้วิจัยจึงตัดคำถามข้อนี้ออก ส่วนข้อคำถามที่เหลือมีค่าน้ำหนักองค์ประกอบมากกว่าเกณฑ์ที่กำหนด จึงสรุปได้ว่า ข้อคำถามที่ 1, 2, 3, 4, 6 และ 7 ได้แก่ “ท่านรู้สึกหมดแรงหลังเลิกงาน” “ท่านรู้สึกเหนื่อยล้าเมื่อตื่นนอนตอนเช้าและต้องเผชิญหน้ากับการทำงานในวันต่อๆไป” “ท่านรู้สึกเครียดเมื่อทำงานกับผู้คนตลอดทั้งวัน” “ท่านรู้สึกเหนื่อยหน่าย หมดไฟจากการทำงาน” “ท่านรู้สึกท้อแท้กว่าท่านทำงานหนักเกินไปเมื่อเทียบกับภาระงานจริงๆ” และ “ท่านรู้สึกทนต่อการทำงานไม่ไหว” ตามลำดับ สามารถใช้วัดตัวแปรความอ่อนล้าทางอารมณ์ของลูกค้าได้ แสดงรายละเอียดดังภาพที่ 12

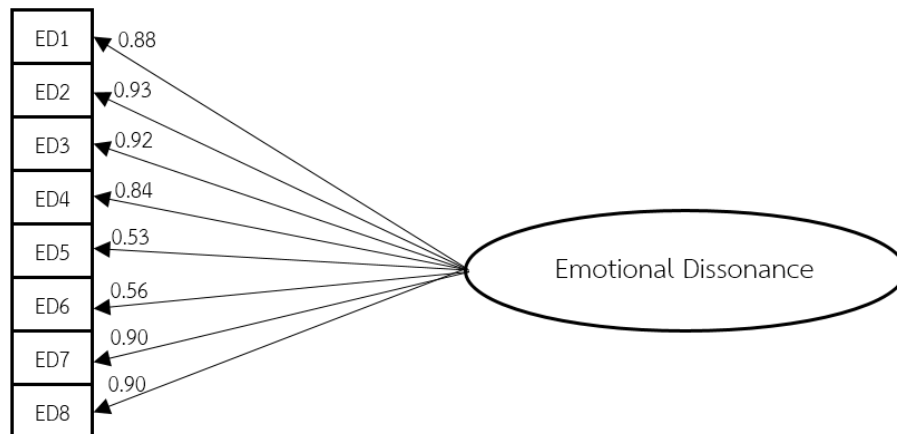


ภาพที่ 12 โมเดลการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันของความอ่อนล้าทางอารมณ์

ตารางที่ 4 แสดงค่าน้ำหนักองค์ประกอบและค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามวัดความไม่สอดคล้องในการแสดงความรู้สึก

| ข้อคำถาม | Standardized Loading | Composite Reliability |
|---|----------------------|-----------------------|
| ความไม่สอดคล้องในการแสดงความรู้สึก | | 0.893 |
| 1. เมื่อให้บริการลูกค้า ท่านสร้างแสดงอารมณ์เพื่อให้เหมาะสมกับงานบริการของท่าน | 0.88 | |
| 2. เมื่อให้บริการลูกค้า ท่านเก็บซ่อนเร้นความรู้สึกแท้จริงของท่านเมื่อต้องบริการลูกค้า | 0.93 | |
| 3. เมื่อให้บริการลูกค้า ท่านไม่ได้แสดงอารมณ์ตามที่ท่านรู้สึกออกมา | 0.92 | |
| 4. ท่านปรับอารมณ์ของท่าน เมื่อมีปฏิสัมพันธ์กับลูกค้า | 0.84 | |
| 5. การปฏิสัมพันธ์กับลูกค้าของท่านแข็งทื่อราวกับหุ่นยนต์ | 0.53 | |
| 6. ท่านจัดการกับความรู้สึกของท่านและแสดงออกมาเพื่อให้บริการลูกค้าได้อย่างเหมาะสม | 0.56 | |
| 7. พฤติกรรมที่ท่านแสดงออกมาเมื่อให้บริการลูกค้ามีความแตกต่างจากความรู้สึกแท้จริงที่ท่านมี | 0.90 | |
| 8. ท่านสร้างทำเป็นอารมณ์ดีเมื่อให้บริการลูกค้า | 0.90 | |

จากตารางที่ 4 แสดงค่าน้ำหนักองค์ประกอบและค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามวัดความไม่สอดคล้องในการแสดงความรู้สึก พบว่าข้อคำถามทุกข้อมีค่าน้ำหนักองค์ประกอบมากกว่าเกณฑ์ที่กำหนด จึงสรุปได้ว่า ข้อคำถามทั้ง 8 ข้อ ได้แก่ “เมื่อให้บริการลูกค้า ท่านสร้างแสดงอารมณ์เพื่อให้เหมาะสมกับงานบริการของท่าน” “เมื่อให้บริการลูกค้า ท่านเก็บซ่อนเร้นความรู้สึกแท้จริงของท่านเมื่อต้องบริการลูกค้า” “เมื่อให้บริการลูกค้า ท่านไม่ได้แสดงอารมณ์ตามที่ท่านรู้สึกออกมา” “ท่านปรับอารมณ์ของท่าน เมื่อมีปฏิสัมพันธ์กับลูกค้า” “การปฏิสัมพันธ์กับลูกค้าของท่านแข็งทื่อราวกับหุ่นยนต์” “ท่านจัดการกับความรู้สึกของท่านและแสดงออกมาเพื่อให้บริการลูกค้าได้อย่างเหมาะสม” “พฤติกรรมที่ท่านแสดงออกมาเมื่อให้บริการลูกค้ามีความแตกต่างจากความรู้สึกแท้จริงที่ท่านมี” และ “ท่านสร้างทำเป็นอารมณ์ดีเมื่อให้บริการลูกค้า” สามารถใช้วัดตัวแปรความไม่สอดคล้องในการแสดงความรู้สึกได้ แสดงรายละเอียดดังภาพที่ 13



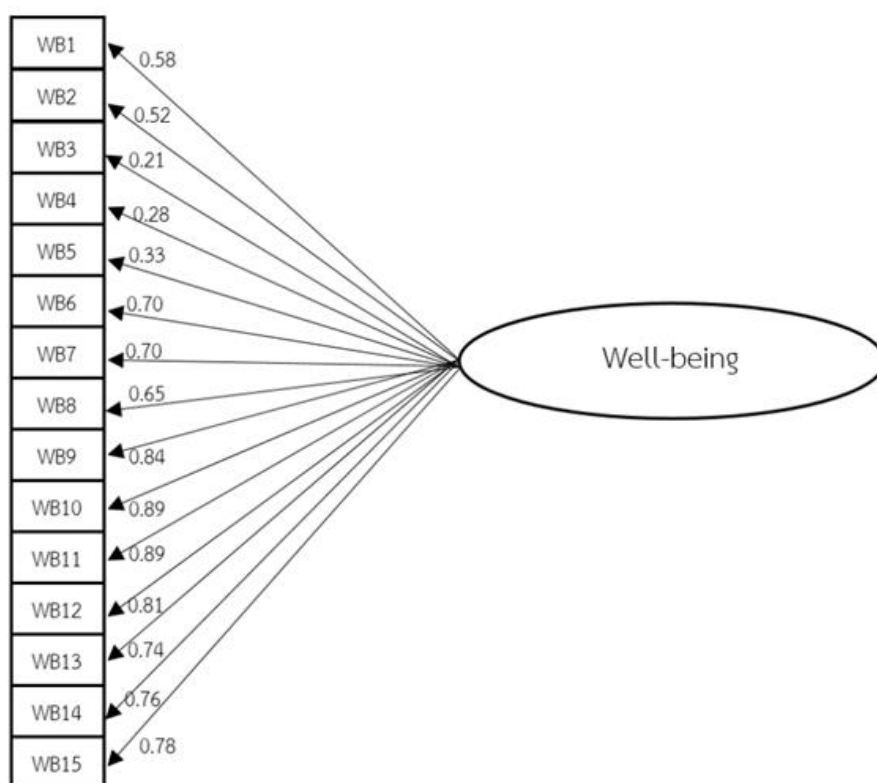
ภาพที่ 13 โมเดลการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันของความไม่สอดคล้องในการแสดง
ความรู้สึก

ตารางที่ 5 แสดงค่าน้ำหนักองค์ประกอบและค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามวัดสุขภาวะ

| ข้อคำถาม | Standardized Loading | Composite Reliability |
|--|----------------------|-----------------------|
| สุขภาวะ | | 0.802 |
| 1. ท่านรู้สึกพึงพอใจในชีวิต | 0.58 | |
| 2. ท่านรู้สึกสบายใจ | 0.52 | |
| 3. ท่านรู้สึกเบื่อหน่ายต่อทั้งกับการดำเนินชีวิตประจำวัน | 0.21 | |
| 4. ท่านรู้สึกผิดหวังในตัวเอง | 0.28 | |
| 5. ท่านรู้สึกว่าชีวิตของท่านมีแต่ความทุกข์ | 0.33 | |
| 6. ท่านสามารถทำใจยอมรับได้สำหรับปัญหาที่ยากจะแก้ไข (เมื่อมีปัญหา) | 0.70 | |
| 7. ท่านมั่นใจว่าสามารถควบคุมอารมณ์ได้เมื่อมีเหตุการณ์ คับขันหรือร้ายแรงเกิดขึ้น | 0.70 | |
| 8. ท่านมั่นใจที่จะเผชิญกับเหตุการณ์ร้ายแรงที่เกิดขึ้นในชีวิต | 0.65 | |
| 9. ท่านรู้สึกเห็นใจเมื่อผู้อื่นมีทุกข์ | 0.84 | |
| 10. ท่านรู้สึกเป็นสุขในการช่วยเหลือผู้อื่นที่มีปัญหา | 0.89 | |
| 11. ท่านให้ความช่วยเหลือแก่ผู้อื่นเมื่อมีโอกาส | 0.89 | |

| | |
|---|------|
| 12. ท่านรู้สึกภูมิใจในตนเอง | 0.81 |
| 13. ท่านรู้สึกมั่นคง ปลอดภัยเมื่ออยู่ในครอบครัว | 0.74 |
| 14. หากท่านป่วยหนัก ท่านเชื่อว่าครอบครัวจะดูแลท่านเป็นอย่างดี | 0.76 |
| 15. สมาชิกในครอบครัวมีความรักและผูกพันต่อกัน | 0.78 |

จากตารางที่ 5 แสดงค่าน้ำหนักองค์ประกอบและค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามวัดสุขภาพภาวะ พบว่าข้อคำถามที่ 3, 4 และ 5 มีค่าน้ำหนักองค์ประกอบ เท่ากับ 0.21, 0.28 และ 0.33 ตามลำดับ ซึ่งไม่ถึงเกณฑ์ที่กำหนด จึงสรุปได้ว่า ข้อคำถามที่ 3, 4 และ 5 ได้แก่ “ท่านรู้สึกเบื่อหน่าย ท้อแท้กับการดำเนินชีวิตประจำวัน” “ท่านรู้สึกผิดหวังในตัวเอง” และ “ท่านรู้สึกว่าชีวิตของท่านมีแต่ความทุกข์” ไม่สามารถใช้วัดตัวแปรสุขภาพภาวะได้ ทางผู้วิจัยจึงตัดคำถามข้อนี้ออก ส่วนข้อคำถามที่เหลือมีค่าน้ำหนักองค์ประกอบมากกว่าเกณฑ์ที่กำหนด จึงสรุปได้ว่า ข้อคำถามที่ 1, 2, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14 และ 15 ได้แก่ “ท่านรู้สึกพึงพอใจในชีวิต” “ท่านรู้สึกสบายใจ” “ท่านสามารถทำใจยอมรับได้สำหรับปัญหาที่ยากจะแก้ไข (เมื่อมีปัญหา)” “ท่านมั่นใจว่าสามารถควบคุมอารมณ์ได้เมื่อมีเหตุการณ์คับขันหรือร้ายแรงเกิดขึ้น” “ท่านมั่นใจที่จะเผชิญกับเหตุการณ์ร้ายแรงที่เกิดขึ้นในชีวิต” “ท่านรู้สึกเห็นใจเมื่อผู้อื่นมีทุกข์” “ท่านรู้สึกเป็นสุขในการช่วยเหลือผู้อื่นที่มีปัญหา” “ท่านให้ความช่วยเหลือแก่ผู้อื่นเมื่อมีโอกาส” “ท่านรู้สึกภูมิใจในตนเอง” “ท่านรู้สึกมั่นคง ปลอดภัยเมื่ออยู่ในครอบครัว” “หากท่านป่วยหนัก ท่านเชื่อว่าครอบครัวจะดูแลท่านเป็นอย่างดี” และ “สมาชิกในครอบครัวมีความรักและผูกพันต่อกัน” ตามลำดับ สามารถใช้วัดตัวแปรสุขภาพภาวะของลูกค้าได้ แสดงรายละเอียดดังภาพที่ 14

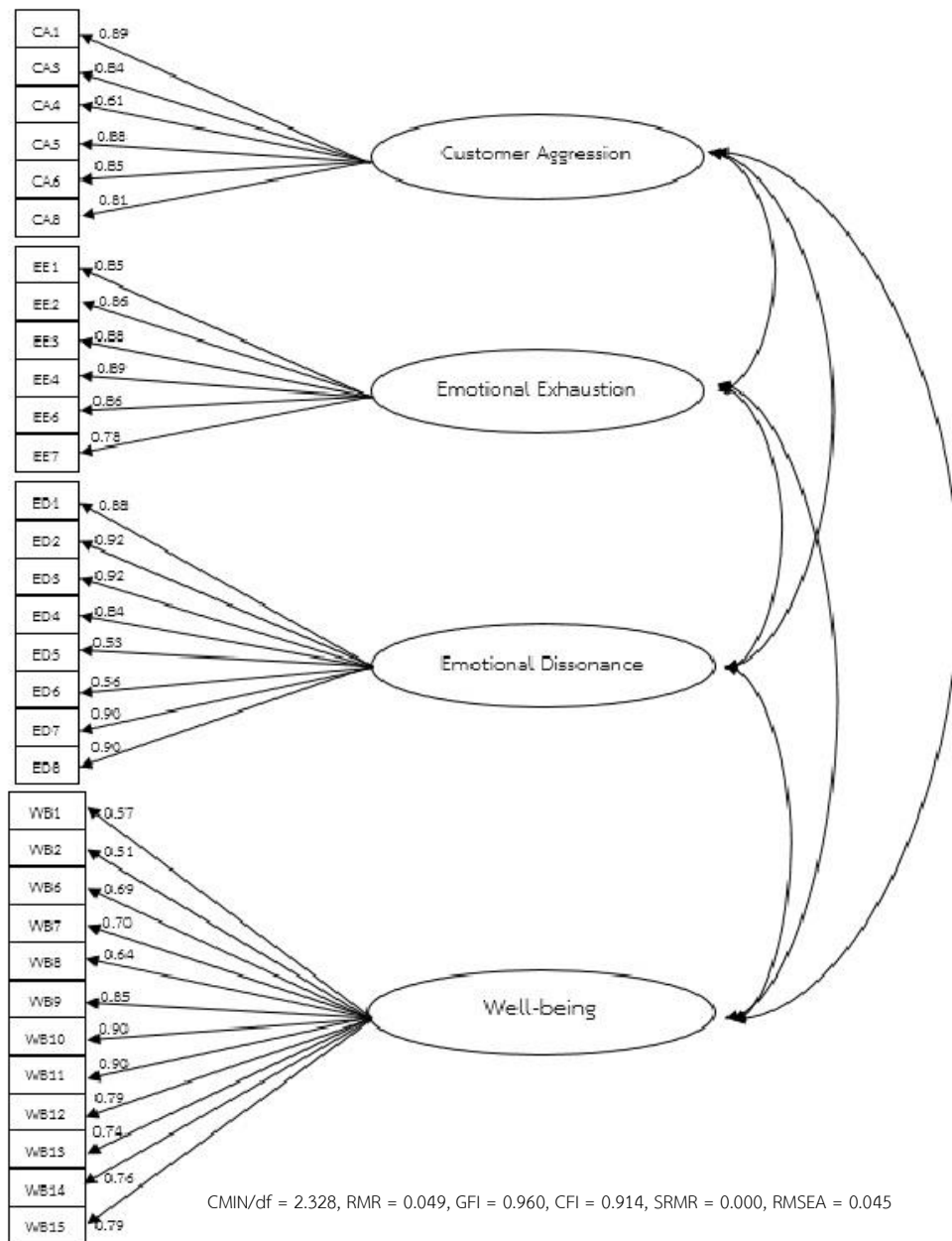


ภาพที่ 14 โมเดลการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันของสุขภาวะ

นอกจากนี้ ทางผู้วิจัยได้ทำการประเมินความสอดคล้องของโมเดลการวัด (Measurement Model) หลังการปรับโมเดล พบว่า $CMIN/df = 2.328$, $RMR = 0.049$, $GFI = 0.960$, $CFI = 0.914$, $SRMR = 0.000$, $RMSEA = 0.045$ จากค่าดัชนีดังกล่าวแสดงให้เห็นว่าโมเดลการวัดมีความเหมาะสมและสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ ดังตารางที่ 6 และภาพที่ 15

ตารางที่ 6 สรุปผลการเปรียบเทียบค่าสถิติของโมเดลระหว่างข้อมูลเชิงประจักษ์กับโมเดลสมมติฐาน (Hypothesized Model) และรูปแบบที่ปรับใหม่ (Modified Model)

| ดัชนีความสอดคล้อง | เกณฑ์การพิจารณา | ก่อนปรับโมเดล | | หลังปรับโมเดล | |
|-------------------|-----------------|---------------|--------------|---------------|--------------|
| | | ค่าสถิติ | ความสอดคล้อง | ค่าสถิติ | ความสอดคล้อง |
| CMIN/df | < 3.00 | 9.328 | ไม่สอดคล้อง | 2.328 | สอดคล้อง |
| RMR | < 0.05 | 0.069 | ไม่สอดคล้อง | 0.049 | สอดคล้อง |
| GFI | > 0.90 | 0.893 | ไม่สอดคล้อง | 0.960 | สอดคล้อง |
| CFI | > 0.90 | 0.720 | ไม่สอดคล้อง | 0.914 | สอดคล้อง |
| SRMR | < 0.05 | 0.000 | สอดคล้อง | 0.000 | สอดคล้อง |
| RMSEA | < 0.05 | 0.148 | ไม่สอดคล้อง | 0.045 | สอดคล้อง |



ภาพที่ 15 แสดงโมเดลการวิเคราะห์องค์ประกอบยืนยัน

3.4 ระยะเวลาในการดำเนินการวิจัย

ผู้วิจัยได้มีการดำเนินการวิจัย ตั้งแต่มีการทำบททบทวนวรรณกรรม การตั้งสมมติฐาน การออกแบบงานวิจัย การหากลุ่มตัวอย่าง การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ การเก็บรวบรวมข้อมูล การวิเคราะห์ข้อมูล ผลการวิจัย จนถึงการเขียนรายงานการวิจัย โดยมีระยะเวลาตั้งแต่เดือนกรกฎาคม พ.ศ. 2563 ถึงเดือนมีนาคม พ.ศ. 2564 ซึ่งมีระยะเวลาในการศึกษาค้นคว้ารวมทั้งสิ้น 9 เดือน โดยมีรายละเอียดดังนี้

ตารางที่ 7 แสดงระยะเวลาในการดำเนินการวิจัย

| การดำเนินการ | ก.ค. 63 | ส.ค. 63 | ก.ย. 63 | ต.ค. 63 | พ.ย. 63 | ธ.ค. 63 | ม.ค. 64 | ก.พ. 64 | มี.ค. 64 |
|----------------------------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|-------------|
| 1. การทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง | | | | | | | | | |
| 2. การกำหนดปัญหาในการวิจัย | | | | | | | | | |
| 3. จัดทำโครงร่างการวิจัย | | | | | | | | | |
| 4. จัดทำแบบสอบถามในการวิจัย | | | | | | | | | |
| 5. เก็บข้อมูล | | | | | | | | | |
| 6. วิเคราะห์ข้อมูล | | | | | | | | | |
| 7. เขียนรายงานการวิจัย | | | | | | | | | |
| 8. นำเสนอผลงานวิจัย | | | | | | | | | |

3.5 ขั้นตอนในการเก็บรวบรวมข้อมูล

งานวิจัยครั้งนี้มีประชากรที่ใช้ในงานวิจัย คือ เภสัชกรโรงพยาบาลและเอกชนบริเวณภาคกลาง ประเทศไทย ที่ลงทะเบียนกับสภาเภสัชกรรมแห่งประเทศไทย จำนวน 21,582 คน มีกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 380 คน โดยใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบแบบเจาะจง (Purposive sampling) โดยกลุ่มตัวอย่างต้องเคยพบกับพฤติกรรมก้าวร้าวของลูกค้ามาก่อน ซึ่งการขั้นตอนในการเก็บรวบรวมข้อมูลมีรายละเอียดดังนี้

3.5.1 เก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่าง ผ่านแบบสอบถามในระบบออนไลน์ (Online survey) โดยส่ง URL ของแบบสอบถามไปยัง Social Media ต่าง ๆ คือ LINE, Facebook [<https://forms.gle/eQcbLVnWWwcir4cS6>]

3.5.2 ใช้เวลาในการเก็บรวบรวมข้อมูลจากผ่านแบบสอบถามเป็นระยะเวลา 2 เดือน

3.5.3 ทำการตรวจสอบความสมบูรณ์ของแบบสอบถามก่อนทำการวิเคราะห์ข้อมูลต่อไป

3.6 การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูล ทำโดยโปรแกรมสำเร็จรูปทางสถิติ SPSS 22 และโปรแกรมสำเร็จรูปทางสถิติ AMOS 22 ดังนี้

3.6.1 การวิเคราะห์ข้อมูลลักษณะประชากรของผู้ตอบแบบสอบถาม ปัจจัยเชิงสาเหตุและผลลัพธ์ของความอ่อนล้าทางอารมณ์ของเภสัชกรโรงพยาบาล เขตภาคกลาง ใช้สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) เพื่อหาความถี่ (Frequency) ร้อยละ (Percentage) และนำเสนอในรูปแบบของตาราง

3.6.2 การวิเคราะห์ระดับความคิดเห็นของผู้ตอบแบบสอบถาม ในด้านความก้าวร้าวของลูกค้า ความอ่อนล้าทางอารมณ์ และความไม่สอดคล้องในการแสดงความรู้สึก ใช้สถิติเชิงพรรณนา เพื่อหา ค่าเฉลี่ย (Mean) และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD) และนำเสนอในรูปแบบของตาราง โดยวิเคราะห์ความหมายด้วยการคำนวณค่าเฉลี่ยจากความกว้างของอันตรภาคชั้น ซึ่งแปลความหมายได้ดังนี้

ค่าเฉลี่ยตั้งแต่ 1.00 – 1.80 หมายความว่า ระดับน้อยมากที่สุด

ค่าเฉลี่ยตั้งแต่ 1.81 – 2.60 หมายความว่า ระดับน้อย

ค่าเฉลี่ยตั้งแต่ 2.61 – 3.40 หมายความว่า ระดับปานกลาง

ค่าเฉลี่ยตั้งแต่ 3.41 – 4.20 หมายความว่า ระดับมาก

ค่าเฉลี่ยตั้งแต่ 4.21 – 5.00 หมายความว่า ระดับมากที่สุด

ในส่วนของการวิเคราะห์ความหมายของระดับความคิดเห็นด้านสุขภาวะ ใช้การแปลผลจากอภิขัย มงคล และคณะ (2550) กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข ที่ระบุว่า เมื่อนำคะแนนทุกข้อมารวมกัน แล้วนำมาเปรียบเทียบกับเกณฑ์ปกติที่กำหนดดังนี้ (คะแนนเต็มทั้งหมด 60 คะแนน)

51-60 คะแนน หมายถึง มีสุขภาวะมากกว่าคนทั่วไป (Good)

44-50 คะแนน หมายถึง มีสุขภาวะเท่ากับคนทั่วไป (Fair)

ต่ำกว่า 43 คะแนน หมายถึง มีสุขภาวะต่ำกว่าคนทั่วไป (Poor)

3.6.3 การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร ใช้ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson Correlation : r) หากค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์มีค่าเข้าใกล้ -1 หรือ +1 แสดงถึงการมี

ความสัมพันธ์กันในระดับสูง แต่หากมีค่าเข้าใกล้ 0 แสดงถึง การมีความสัมพันธ์กันในระดับน้อย หรือไม่มีเลย สำหรับการพิจารณาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ โดยทั่วไปอาจใช้เกณฑ์ดังนี้ (Hinkle, Wiersma, & Jurs, 1998)

| ค่า (r) | ระดับของความสัมพันธ์ |
|-------------|---------------------------------|
| 0.90 - 1.00 | มีความสัมพันธ์กันสูงมาก |
| 0.70 - 0.90 | มีความสัมพันธ์กันในระดับสูง |
| 0.50 - 0.70 | มีความสัมพันธ์กันในระดับปานกลาง |
| 0.30 - 0.50 | มีความสัมพันธ์กันในระดับต่ำ |
| 0.00 - 0.30 | มีความสัมพันธ์กันในระดับต่ำมาก |

เครื่องหมาย (+,--) หน้าตัวเลขสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ จะบอกถึงทิศทางของความสัมพันธ์ โดยหาก r มีเครื่องหมาย + (บวก) หมายถึง การมีความสัมพันธ์กันไปในทิศทางเดียวกัน (ตัวแปรหนึ่งมีค่าสูง อีกตัวหนึ่งจะมีค่าสูงไปด้วย)

หาก r มีเครื่องหมาย - (ลบ) หมายถึง การมีความสัมพันธ์กันไปในทิศทางตรงกันข้าม (ตัวแปรหนึ่งมีค่าสูงตัวแปรอีกตัวหนึ่งจะมีค่าต่ำ)

3.6.4 ใช้การวิเคราะห์โมเดลสมการโครงสร้าง (Structural Equation Modeling: SEM) ด้วย AMOS สำหรับการตรวจสอบความสอดคล้องระหว่างโมเดลและข้อมูลเชิงประจักษ์ การวิเคราะห์อิทธิพลเชิงสาเหตุ (Path Analysis) และการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรทั้งหมดที่ใช้ในการศึกษานี้ โดยมีรายละเอียดของเกณฑ์การวิเคราะห์ค่าต่างๆ ดังนี้ (Diamantopoulos & Siguaaw, 2000)

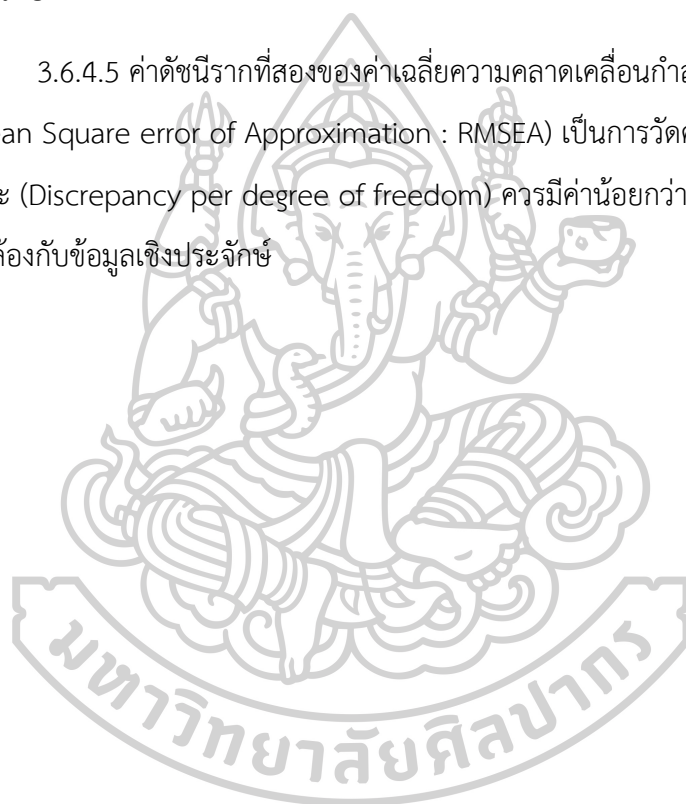
3.6.4.1 ค่าไคสแควร์ (Chi-square) เป็นค่าดัชนีที่ใช้ตรวจสอบ ความสอดคล้อง กลมกลืนระหว่างโมเดลกับข้อมูลเชิงประจักษ์ในภาพรวม และเป็น ดัชนีที่ใช้อย่างแพร่หลายที่สุด โมเดลที่มีความสอดคล้องคือโมเดลที่มีค่าไค-สแควร์ต่ำและไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ คือควรมีค่า p -value มากกว่าหรือเท่ากับ 0.05 จึงจะถือว่าโมเดลมีความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์

3.6.4.2 ค่าดัชนีวัดระดับความสอดคล้อง (Goodness of Fit Index : GFI) เป็นดัชนีที่จัดอยู่ในกลุ่มดัชนีทดสอบความสอดคล้องแบบสัมบูรณ์ (Absolute Fit Index) เป็นค่าที่แสดงถึงปริมาณความแปรปรวนและความแปรปรวนร่วมที่อธิบายได้ ด้วยโมเดล ควรมีค่ามากกว่า 0.90 จึงจะถือว่าโมเดลมีความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์

3.6.4.3 ค่า Comparative Fit Index (CFI) เป็นดัชนีที่ปรับปรุงมาจากค่า Normed Fit Index (NFI) ซึ่งความซับซ้อนของโมเดลไม่มีผลต่อค่า CFI โดยควรมีค่ามากกว่า 0.90 จึงจะถือว่าโมเดลมีความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์

3.6.4.4 ค่าดัชนีรากของกำลังสองเฉลี่ยของเศษเหลือมาตรฐาน (Standard Root of Mean Square Residual : SRMR) ดัชนีวัดความคลาดเคลื่อนเฉลี่ยของข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างที่คลาดเคลื่อนไปจากโมเดลทางทฤษฎี ควรมีค่าน้อยกว่า 0.05 จึงจะถือว่าโมเดลมีความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์

3.6.4.5 ค่าดัชนีรากที่สองของค่าเฉลี่ยความคลาดเคลื่อนกำลังสองของการประมาณค่า (Root Mean Square error of Approximation : RMSEA) เป็นการวัดความแตกต่างต่อหน่วยขององศาอิสระ (Discrepancy per degree of freedom) ควรมีค่าน้อยกว่า 0.05 จึงจะถือว่าโมเดลมีความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์



บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การศึกษาเรื่อง “ปัจจัยเชิงสาเหตุและผลลัพธ์ของความอ่อนล้าทางอารมณ์ของเภสัชกรโรงพยาบาล เขตภาคกลาง” ใช้แบบสอบถามในการเก็บข้อมูลกับเภสัชกรโรงพยาบาลภายในภาคกลาง จำนวน 380 คน โดยผลการวิเคราะห์ข้อมูลแบ่งเป็น 3 ส่วน ซึ่งมีรายละเอียดดังนี้

ส่วนที่ 1 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลลักษณะประชากรของผู้ตอบแบบสอบถาม ใช้สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) เพื่อหาความถี่ (Frequency) ร้อยละ (Percentage) โดยโปรแกรมสำเร็จรูปทางสถิติ SPSS 22

ส่วนที่ 2 ผลการวิเคราะห์ระดับความคิดเห็นของผู้ตอบแบบสอบถาม ใช้สถิติเชิงพรรณนา เพื่อหา ค่าเฉลี่ย (Mean) และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD) และวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร ใช้ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson Correlation : r) โดยโปรแกรมสำเร็จรูปทางสถิติ SPSS 22

ส่วนที่ 3 ผลการวิเคราะห์โมเดลสมการโครงสร้าง (Structural Equation Modeling: SEM) โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปทางสถิติ AMOS 22 สำหรับการทดสอบสมมติฐาน ตรวจสอบความสอดคล้องระหว่างโมเดลและข้อมูลเชิงประจักษ์ การวิเคราะห์อิทธิพลเชิงสาเหตุ (Path Analysis) และการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรทั้งหมดที่ใช้ในการศึกษานี้

4.1 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลลักษณะประชากรของผู้ตอบแบบสอบถาม

ผู้ตอบแบบสอบถามคือ เภสัชกรโรงพยาบาลในเขตภาคกลาง จำนวน 380 คน ด้านเพศพบว่าส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง จำนวน 287 คน คิดเป็นร้อยละ 75.5 เป็นเพศชาย จำนวน 93 คน คิดเป็นร้อยละ 24.5 ด้านอายุ มีอายุต่ำกว่า 25 ปี จำนวน 28 คน คิดเป็นร้อยละ 7.3 มีอายุ 26 – 30 ปี จำนวน 248 คน คิดเป็นร้อยละ 65.3 มีอายุ 31 – 35 ปี จำนวน 61 คน คิดเป็นร้อยละ 16.1 มีอายุ 36 – 40 ปี จำนวน 37 คน คิดเป็นร้อยละ 9.7 มีอายุ 40 ปีขึ้นไป จำนวน 6 คน คิดเป็นร้อยละ 1.6 ด้านสถานภาพสมรส มีสถานภาพโสด จำนวน 247 คน คิดเป็นร้อยละ 65.0 สมรสแล้ว จำนวน 133 คน คิดเป็นร้อยละ 35.0 ด้านประสบการณ์การทำงาน น้อยกว่า 1 ปี จำนวน 30 คน คิดเป็นร้อยละ 7.9 มีประสบการณ์การทำงาน 1-5 ปี จำนวน 260 คน คิดเป็นร้อยละ 68.4 มีประสบการณ์การทำงาน 6-10 ปี จำนวน 73 คน คิดเป็นร้อยละ 19.2 มีประสบการณ์การทำงาน มากกว่า 10 ปี

จำนวน 17 คน คิดเป็นร้อยละ 4.5 ทำงานใน โรงพยาบาลรัฐบาล จำนวน 166 คน คิดเป็นร้อยละ 43.7 และทำงานใน โรงพยาบาลเอกชน จำนวน 214 คน คิดเป็นร้อยละ 56.3 ดังรายละเอียดที่แสดงในตารางที่ 8

ตารางที่ 8 แสดงผลการวิเคราะห์ข้อมูลลักษณะประชากร (n = 380)

| ข้อมูลลักษณะประชากร | จำนวน (คน) | ร้อยละ |
|------------------------------|------------|--------|
| 1. เพศ | | |
| ชาย | 93 | 24.5 |
| หญิง | 287 | 75.5 |
| 2. อายุ | | |
| ต่ำกว่า 25 ปี | 28 | 7.3 |
| 26 – 30 ปี | 248 | 65.3 |
| 31 – 35 ปี | 61 | 16.1 |
| 36 – 40 ปี | 37 | 9.7 |
| 40 ปีขึ้นไป | 6 | 1.6 |
| 3. สถานภาพสมรส | | |
| โสด | 247 | 65.0 |
| สมรส | 133 | 35.0 |
| 4. ประสบการณ์การทำงาน | | |
| น้อยกว่า 1 ปี | 30 | 7.9 |
| 1-5 ปี | 260 | 68.4 |
| 6-10 ปี | 73 | 19.2 |
| มากกว่า 10 ปี | 17 | 4.5 |
| 5. ประเภทของโรงพยาบาล | | |
| โรงพยาบาลรัฐบาล | 166 | 43.7 |
| โรงพยาบาลเอกชน | 214 | 56.3 |

4.2 ผลการวิเคราะห์ระดับความคิดเห็นของผู้ตอบแบบสอบถาม

4.2.1 ระดับความคิดเห็นของผู้ตอบแบบสอบถามในด้านความก้าวร้าวของลูกค้า พบว่า มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.42 ซึ่งอยู่ในระดับ มาก และมีค่าเฉลี่ยส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 1.09 จากการคำนวณพบว่า “ท่านเคยถูกลูกค้าแสดงกริยาประชด แดกดัน” “ท่านเคยถูกลูกค้าวิจารณ์กับผู้อื่นในแง่ลบ” “ท่านเคยถูกลูกค้าแสดงกริยาหยาบคาย” และ “ท่านเคยถูกลูกค้าโกหก” อยู่ในระดับ มาก โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.58 (S.D. 1.08), 3.51 (S.D. 1.03), 3.47 (S.D. 1.13) และ 3.72 (S.D. 1.20) ตามลำดับ นอกจากนี้ พบว่า “ท่านเคยถูกลูกค้าด่าทอต่อหน้าผู้อื่น” และ “ท่านเคยถูกลูกค้าคุกคามความเป็นส่วนตัว” อยู่ในระดับ ปานกลาง โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.33 (S.D. 0.99) และ 2.92 (S.D. 1.12) ตามลำดับ ดังที่แสดงในตารางที่ 9

ตารางที่ 9 แสดงระดับความคิดเห็นในด้านความก้าวร้าวของลูกค้า

| ความก้าวร้าวของลูกค้า | ค่าเฉลี่ย | ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน | ระดับความคิดเห็น |
|---|-------------|----------------------|------------------|
| 1. ท่านเคยถูกลูกค้าแสดงกริยาประชด แดกดัน | 3.58 | 1.08 | มาก |
| 2. ท่านเคยถูกลูกค้าด่าทอต่อหน้าผู้อื่น | 3.33 | 0.99 | ปานกลาง |
| 3. ท่านเคยถูกลูกค้าคุกคามความเป็นส่วนตัว | 2.92 | 1.12 | ปานกลาง |
| 4. ท่านเคยถูกลูกค้าวิจารณ์กับผู้อื่นในแง่ลบ | 3.51 | 1.03 | มาก |
| 5. ท่านเคยถูกลูกค้าแสดงกริยาหยาบคาย | 3.47 | 1.13 | มาก |
| 6. ท่านเคยถูกลูกค้าโกหก | 3.72 | 1.20 | มาก |
| รวม | 3.42 | 1.09 | มาก |

4.2.2 ระดับความคิดเห็นของผู้ตอบแบบสอบถามในด้านอ่อนล้าทางอารมณ์ พบว่า มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.79 ซึ่งอยู่ในระดับ มาก และมีค่าเฉลี่ยส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.96 จากการคำนวณพบว่า “ท่านรู้สึกหมดแรงหลังเลิกงาน” “ท่านรู้สึกเหนื่อยล้าเมื่อตื่นนอนตอนเช้าและต้องเผชิญหน้ากับการทำงานในวันต่อไป” “ท่านรู้สึกเครียดเมื่อทำงานกับผู้คนตลอดทั้งวัน” “ท่านรู้สึกเหนื่อยหน่าย หมดไฟจากการทำงาน” และ “ท่านรู้สึกว่าท่านทำงานหนักเกินไปเมื่อเทียบกับภาระงานจริงๆ” อยู่ในระดับ มาก โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.08 (S.D. 0.83), 3.89 (S.D. 0.89), 3.85 (S.D. 1.06),

3.87 (S.D. 0.94) และ 3.79 (S.D. 0.97) ตามลำดับ นอกจากนี้ พบว่า “ท่านรู้สึกทนต่อการทำงานไม่ไหว” อยู่ในระดับปานกลาง โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.29 (S.D. 1.06) ดังที่แสดงในตารางที่ 10

ตารางที่ 10 แสดงระดับความคิดเห็นในด้านความอ่อนล้าทางอารมณ์

| ความอ่อนล้าทางอารมณ์ | ค่าเฉลี่ย | ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน | ระดับความคิดเห็น |
|---|-------------|----------------------|------------------|
| 1. ท่านรู้สึกหมดแรงหลังเลิกงาน | 4.08 | 0.83 | มาก |
| 2. ท่านรู้สึกเหนื่อยล้าเมื่อตื่นนอนตอนเช้าและต้องเผชิญหน้ากับการทำงานในวันต่อไป | 3.89 | 0.89 | มาก |
| 3. ท่านรู้สึกเครียดเมื่อทำงานกับผู้คนตลอดทั้งวัน | 3.85 | 1.06 | มาก |
| 4. ท่านรู้สึกเหนื่อยหน่าย หมดไฟจากการทำงาน | 3.87 | 0.94 | มาก |
| 5. ท่านรู้สึกว่าคุณทำงานหนักเกินไปเมื่อเทียบกับภาระงานจริงๆ | 3.79 | 0.97 | มาก |
| 6. ท่านรู้สึกทนต่อการทำงานไม่ไหว | 3.29 | 1.06 | ปานกลาง |
| รวม | 3.79 | 0.96 | มาก |

4.2.3 ระดับความคิดเห็นของผู้ตอบแบบสอบถามในด้านความไม่สอดคล้องในการแสดงความรู้สึก พบว่า มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.75 ซึ่งอยู่ในระดับ มาก และมีค่าเฉลี่ยส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.94 จากการคำนวณพบว่า “เมื่อให้บริการลูกค้า ท่านแสดงอารมณ์เพื่อให้เหมาะสมกับงานบริการของท่าน” “เมื่อให้บริการลูกค้า ท่านเก็บซ่อนเร้นความรู้สึกแท้จริงของท่านเมื่อต้องบริการลูกค้า” “เมื่อให้บริการลูกค้า ท่านไม่ได้แสดงอารมณ์ตามที่ท่านรู้สึกออกมา” “ท่านปรับอารมณ์ของท่าน เมื่อมีปฏิสัมพันธ์กับลูกค้า” “ท่านจัดการกับความรู้สึกของท่านและแสดงออกมาเพื่อให้บริการลูกค้าได้อย่างเหมาะสม” “พฤติกรรมที่ท่านแสดงออกมาเมื่อให้บริการลูกค้ามีความแตกต่างจากความรู้สึกแท้จริงที่ท่านมี” และ “ท่านสร้างทำเป็นอารมณ์ดีเมื่อให้บริการลูกค้า” อยู่ในระดับ มาก โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.89 (S.D. 0.94), 3.85 (S.D. 0.96), 3.82 (S.D. 0.95), 4.04 (S.D. 0.85), 4.14 (S.D. 0.75), 3.72 (S.D. 0.98) และ 3.83 (S.D. 0.91) ตามลำดับ นอกจากนี้ พบว่า “การปฏิสัมพันธ์กับลูกค้าของท่านซึ่งที่อรวารกับหุ่นยนต์” อยู่ในระดับ ปานกลาง โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.72 (S.D. 1.25) ดังที่แสดงในตารางที่ 11

ตารางที่ 11 แสดงระดับความคิดเห็นในด้านความไม่สอดคล้องในการแสดงความรู้สึก

| ความไม่สอดคล้องในการแสดงความรู้สึก | ค่าเฉลี่ย | ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน | ระดับความคิดเห็น |
|---|-------------|----------------------|------------------|
| 1. เมื่อให้บริการลูกค้า ท่านสร้างแสดงอารมณ์เพื่อให้เหมาะสมกับงานบริการของท่าน | 3.89 | 0.94 | มาก |
| 2. เมื่อให้บริการลูกค้า ท่านเก็บซ่อนเร้นความรู้สึกแท้จริงของท่านเมื่อต้องบริการลูกค้า | 3.85 | 0.96 | มาก |
| 3. เมื่อให้บริการลูกค้า ท่านไม่ได้แสดงอารมณ์ตามที่ท่านรู้สึกออกมา | 3.82 | 0.95 | มาก |
| 4. ท่านปรับอารมณ์ของท่าน เมื่อมีปฏิสัมพันธ์กับลูกค้า | 4.04 | 0.85 | มาก |
| 5. การปฏิสัมพันธ์กับลูกค้าของท่านแข็งทื่อราวกับหุ่นยนต์ | 2.72 | 1.25 | ปานกลาง |
| 6. ท่านจัดการกับความรู้สึกของท่านและแสดงออกมาเพื่อให้บริการลูกค้าได้อย่างเหมาะสม | 4.14 | 0.75 | มาก |
| 7. พฤติกรรมที่ท่านแสดงออกมาเมื่อให้บริการลูกค้ามีความแตกต่างจากความรู้สึกแท้จริงที่ท่านมี | 3.72 | 0.98 | มาก |
| 8. ท่านสร้างทำเป็นอารมณ์ดีเมื่อให้บริการลูกค้า | 3.83 | 0.91 | มาก |
| รวม | 3.75 | 0.94 | มาก |

4.2.4 ระดับความคิดเห็นของผู้ตอบแบบสอบถามในด้านสุขภาวะ โดยใช้การแปลผลจาก อภิชัย มงคล และคณะ (2550) กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข พบว่า เมื่อรวมคะแนนทุกข้อของระดับความคิดเห็นด้านสุขภาวะ ได้คะแนนเท่ากับ 36.14 คะแนน ซึ่งมีคะแนนที่น้อยกว่า 43 คะแนน ที่เป็นเกณฑ์ปกติที่กำหนด ทำให้สรุปได้ว่าระดับความคิดเห็นของผู้ตอบแบบสอบถามในด้านสุขภาวะนี้ มีสุขภาวะต่ำกว่าคนทั่วไป (Poor) จากการคำนวณพบว่า “ท่านรู้สึกพึงพอใจในชีวิต” “ท่านรู้สึกสบายใจ” “ท่านสามารถทำใจยอมรับได้สำหรับปัญหาที่ยากจะแก้ไข (เมื่อมีปัญหา)” “ท่านมั่นใจว่าสามารถควบคุมอารมณ์ได้เมื่อมีเหตุการณ์คับขันหรือร้ายแรงเกิดขึ้น” “ท่านมั่นใจที่จะ

เผชิญกับเหตุการณ์ร้ายแรงที่เกิดขึ้นในชีวิต” “ท่านรู้สึกเห็นใจเมื่อผู้อื่นมีทุกข์” “ท่านรู้สึกเป็นสุขในการช่วยเหลือผู้อื่นที่มีปัญหา” “ท่านให้ความช่วยเหลือแก่ผู้อื่นเมื่อมีโอกาส” “ท่านรู้สึกภูมิใจในตนเอง” “ท่านรู้สึกมั่นคง ปลอดภัยเมื่ออยู่ในครอบครัว” “หากท่านป่วยหนัก ท่านเชื่อว่าครอบครัวจะดูแลท่านเป็นอย่างดี” และ “สมาชิกในครอบครัวมีความรักและผูกพันต่อกัน” มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.76 (S.D. 0.63), 2.77 (S.D. 0.65), 2.84 (S.D. 0.60), 2.84 (S.D. 0.62), 2.75 (S.D. 0.64), 3.09 (S.D. 0.63), 3.10 (S.D. 0.64), 3.10 (S.D. 0.62), 2.96 (S.D. 0.70), 3.23 (S.D. 0.65), 3.36 (S.D. 0.66) และ 3.34 (S.D. 0.64) ตามลำดับ ดังที่แสดงในตารางที่ 12

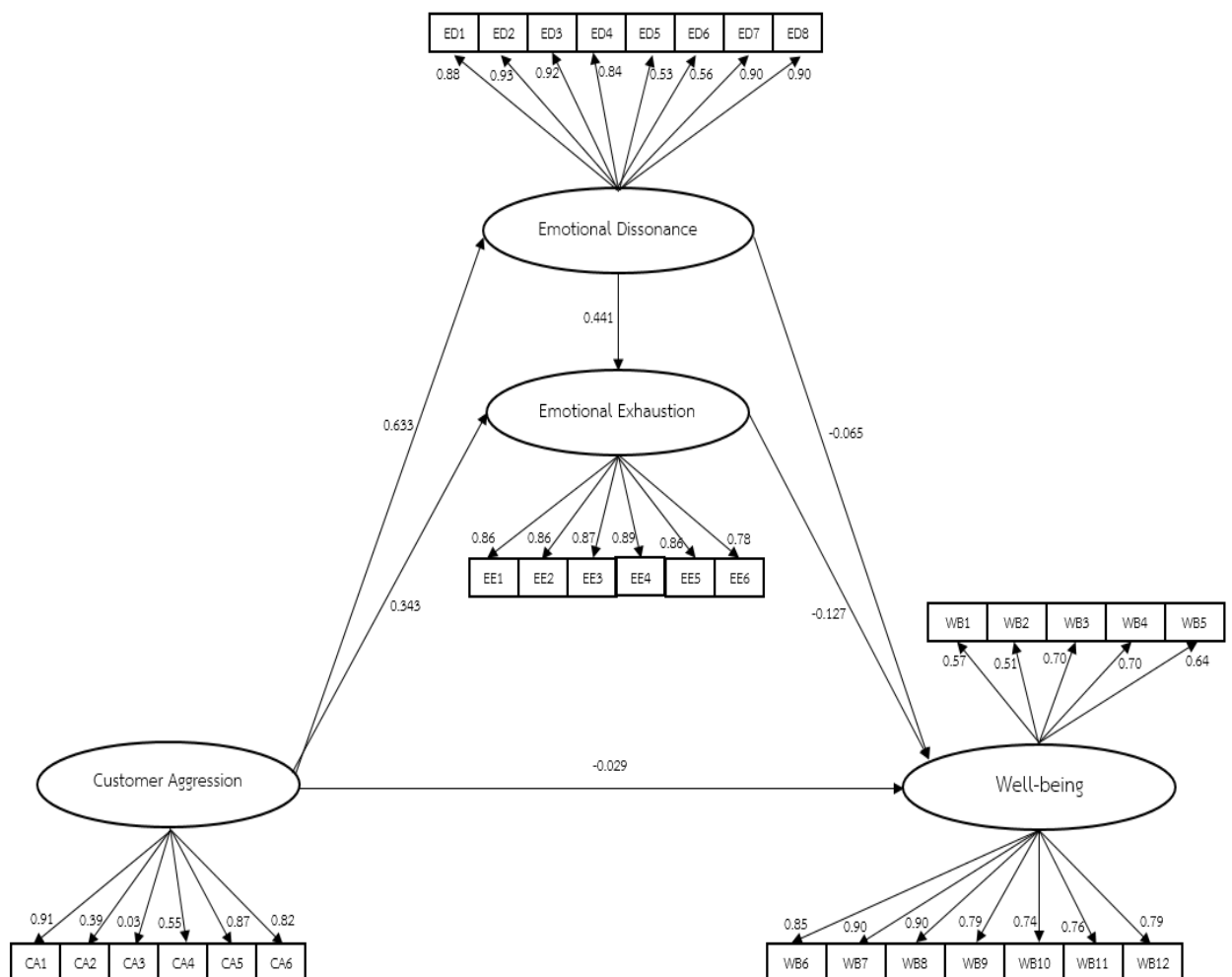
ตารางที่ 12 แสดงระดับความคิดเห็นด้านสุขภาวะ

| สุขภาวะ | ค่าเฉลี่ย | ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน | ระดับความคิดเห็น |
|--|--------------|----------------------|------------------|
| 1. ท่านรู้สึกพึงพอใจในชีวิต | 2.76 | 0.63 | |
| 2. ท่านรู้สึกสบายใจ | 2.77 | 0.65 | |
| 3. ท่านสามารถทำใจยอมรับได้สำหรับปัญหาที่ยากจะแก้ไข (เมื่อมีปัญหา) | 2.84 | 0.60 | |
| 4. ท่านมั่นใจว่าสามารถควบคุมอารมณ์ได้เมื่อมีเหตุการณ์คับขันหรือร้ายแรงเกิดขึ้น | 2.84 | 0.62 | |
| 5. ท่านมั่นใจที่จะเผชิญกับเหตุการณ์ร้ายแรงที่เกิดขึ้นในชีวิต | 2.75 | 0.64 | |
| 6. ท่านรู้สึกเห็นใจเมื่อผู้อื่นมีทุกข์ | 3.09 | 0.63 | |
| 7. ท่านรู้สึกเป็นสุขในการช่วยเหลือผู้อื่นที่มีปัญหา | 3.10 | 0.64 | |
| 8. ท่านให้ความช่วยเหลือแก่ผู้อื่นเมื่อมีโอกาส | 3.10 | 0.62 | |
| 9. ท่านรู้สึกภูมิใจในตนเอง | 2.96 | 0.70 | |
| 10. ท่านรู้สึกมั่นคง ปลอดภัยเมื่ออยู่ในครอบครัว | 3.23 | 0.65 | |
| 11. หากท่านป่วยหนัก ท่านเชื่อว่าครอบครัวจะดูแลท่านเป็นอย่างดี | 3.36 | 0.66 | |
| 12. สมาชิกในครอบครัวมีความรักและผูกพันต่อกัน | 3.34 | 0.64 | |
| รวมคะแนน | 36.14 | | น้อย |

4.3 ผลการวิเคราะห์โมเดลสมการโครงสร้าง (Structural Equation Modeling: SEM)

ทางผู้วิจัยได้ทำการวิเคราะห์โมเดลสมการโครงสร้าง (Structural Equation Modeling) โดยวิธีประมาณค่าพารามิเตอร์สูงสุด (Maximum Likelihood) ซึ่งเป็นค่าตั้งต้นของโปรแกรมสำเร็จรูปทางสถิติ AMOS 22 และตัวแปรที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ ได้แก่ ความก้าวร้าวของลูกค้า, ความอ่อนล้าทางอารมณ์, ความไม่สอดคล้องในการแสดงความรู้สึก และสุขภาวะ

จากผลการวิเคราะห์โมเดลสมการโครงสร้าง พบรายละเอียดดังนี้ CMIN/df = 2.468, RMR = 0.033, GFI = 0.973, CFI = 0.904, SRMR = 0.0403, RMSEA = 0.041 แสดงให้เห็นว่ากรอบแนวคิดที่พัฒนาขึ้นมีความเหมาะสมและสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ และพบผลการทดสอบสมมติฐานดังภาพที่ 16 และตารางที่ 13



ภาพที่ 16 แสดงผลการวิเคราะห์โมเดลสมการโครงสร้าง

ตารางที่ 13 ตารางแสดงผลการทดสอบสมมติฐาน

| สมมติฐาน | ค่าสัมประสิทธิ์การถดถอยมาตรฐาน | p-value | C.R. (Critical Ratio) |
|--|--------------------------------|---------|-----------------------|
| สมมติฐานที่ 1 ความก้าวร้าวของลูกค้ำมีความสัมพันธ์เชิงลบกับสุขภาวะของเภสัชกรโรงพยาบาล | -0.029 | 0.049 | 2.078 |
| สมมติฐานที่ 2 ความก้าวร้าวของลูกค้ำมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับความอ่อนล้าทางอารมณ์ของเภสัชกรโรงพยาบาล | 0.343 | 0.001 | 5.812 |
| สมมติฐานที่ 3 ความก้าวร้าวของลูกค้ำมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับความไม่สอดคล้องในการแสดงความรู้สึกของเภสัชกรโรงพยาบาล | 0.633 | 0.001 | 5.120 |
| สมมติฐานที่ 4 ความไม่สอดคล้องในการแสดงความรู้สึกมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับความอ่อนล้าทางอารมณ์ของเภสัชกรโรงพยาบาล | 0.441 | 0.001 | 7.600 |
| สมมติฐานที่ 5 ความไม่สอดคล้องในการแสดงความรู้สึกมีความสัมพันธ์เชิงลบกับสุขภาวะของเภสัชกรโรงพยาบาล | -0.065 | 0.011 | 3.167 |
| สมมติฐานที่ 6 ความอ่อนล้าทางอารมณ์มีความสัมพันธ์เชิงลบกับสุขภาวะของเภสัชกรโรงพยาบาล | -0.127 | 0.003 | 3.402 |

สมมติฐานที่ 1: จากการวิเคราะห์โมเดลสมการโครงสร้างพบว่า ความก้าวร้าวของลูกค้ำมีความสัมพันธ์เชิงลบกับสุขภาวะ โดยมีค่าสัมประสิทธิ์การถดถอยมาตรฐาน เท่ากับ -0.029 ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) จึงยอมรับสมมติฐานที่ 1

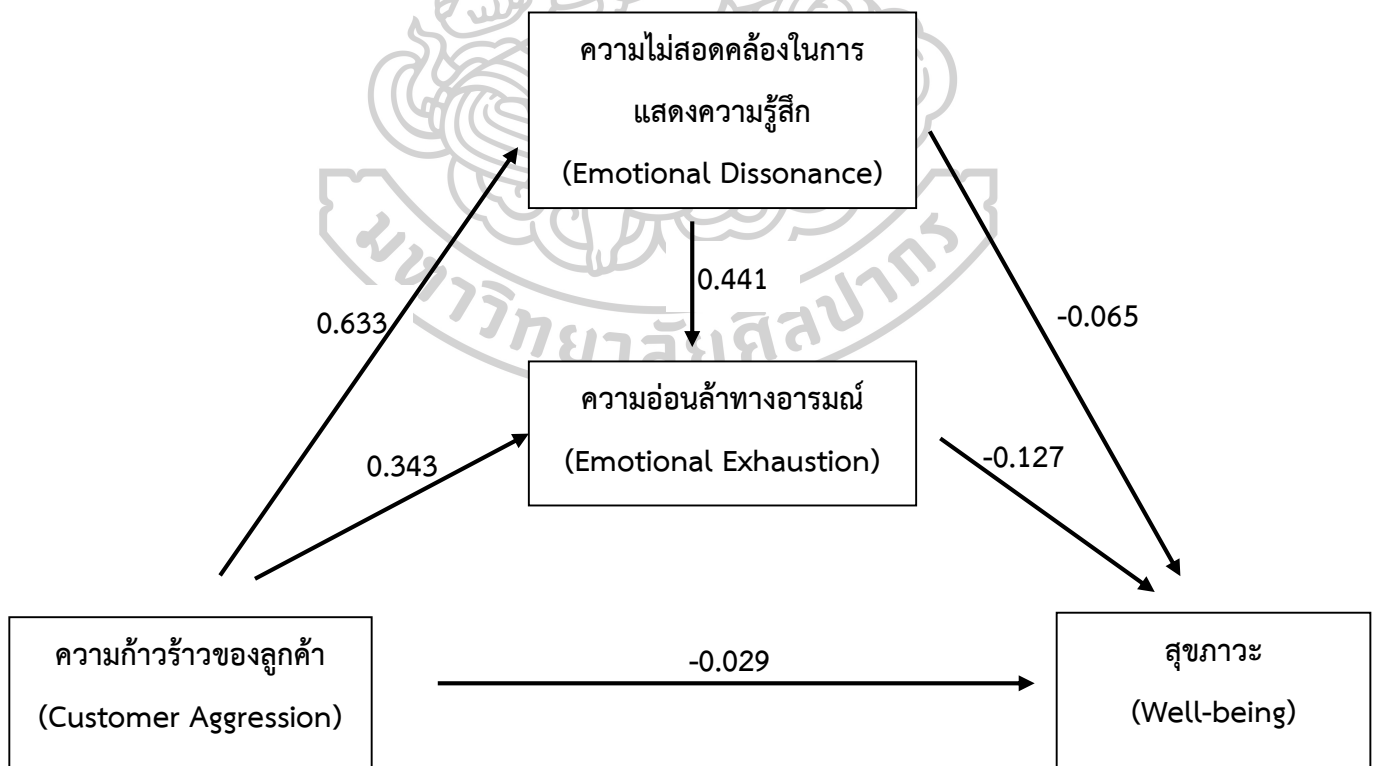
สมมติฐานที่ 2: จากการวิเคราะห์โมเดลสมการโครงสร้างพบว่า ความก้าวร้าวของลูกค้ำมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับความอ่อนล้าทางอารมณ์ โดยมีค่าสัมประสิทธิ์การถดถอยมาตรฐาน เท่ากับ 0.343 ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) จึงยอมรับสมมติฐานที่ 2

สมมติฐานที่ 3: จากการวิเคราะห์โมเดลสมการโครงสร้างพบว่า ความก้าวร้าวของลูกค้ามีความสัมพันธ์เชิงบวกกับความไม่สอดคล้องในการแสดงความรู้สึก โดยมีค่าสัมประสิทธิ์การถดถอยมาตรฐาน เท่ากับ 0.633 ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) จึงยอมรับสมมติฐานที่ 3

สมมติฐานที่ 4: จากการวิเคราะห์โมเดลสมการโครงสร้างพบว่า ความไม่สอดคล้องในการแสดงความรู้สึกมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับความอ่อนล้าทางอารมณ์ โดยมีค่าสัมประสิทธิ์การถดถอยมาตรฐาน เท่ากับ 0.441 ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) จึงยอมรับสมมติฐานที่ 4

สมมติฐานที่ 5: จากการวิเคราะห์โมเดลสมการโครงสร้างพบว่า ความไม่สอดคล้องในการแสดงความรู้สึกมีความสัมพันธ์เชิงลบกับสุขภาวะ โดยมีค่าสัมประสิทธิ์การถดถอยมาตรฐาน เท่ากับ -0.065 ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) จึงยอมรับสมมติฐานที่ 5

สมมติฐานที่ 6: จากการวิเคราะห์โมเดลสมการโครงสร้างพบว่า ความอ่อนล้าทางอารมณ์มีความสัมพันธ์เชิงลบกับสุขภาวะ โดยมีค่าสัมประสิทธิ์การถดถอยมาตรฐาน เท่ากับ -0.127 ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) จึงยอมรับสมมติฐานที่ 6



ภาพที่ 17 แสดงค่าสัมประสิทธิ์การถดถอยมาตรฐานระหว่างตัวแปร

บทที่ 5

อภิปรายผลการวิจัย

การศึกษาเรื่อง “ปัจจัยเชิงสาเหตุและผลลัพธ์ของความอ่อนล้าทางอารมณ์ของเภสัชกรโรงพยาบาล เขตภาคกลาง” ใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการเก็บข้อมูล และการศึกษาครั้งนี้มีกลุ่มตัวอย่างคือ เภสัชกรโรงพยาบาลในเขตภาคกลาง จำนวน 380 คน และทำการสุ่มตัวอย่างโดยใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบแบบเจาะจง (Purposive sampling) โดยกลุ่มตัวอย่างต้องเคยพบกับพฤติกรรมก้าวร้าวของลูกค้ามาก่อน โดยผลการศึกษาสามารถอภิปรายผลการวิจัยได้ดังนี้

5.1 ข้อมูลลักษณะประชากรของผู้ตอบแบบสอบถาม

จากการศึกษาพบว่า เภสัชกรผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ เป็นเพศหญิง มีอายุระหว่าง 26 – 30 ปี มีสถานภาพโสด มีประสบการณ์การทำงาน 1-5 ปี และทำงานในโรงพยาบาลเอกชน

5.2 ระดับความคิดเห็นของผู้ตอบแบบสอบถาม

ระดับความคิดเห็นของเภสัชกรผู้ตอบแบบสอบถามในการวิจัยนี้ แบ่งออกเป็น 4 ด้าน ได้แก่ ความก้าวร้าวของลูกค้ ความอ่อนล้าทางอารมณ์ ความไม่สอดคล้องในการแสดงความรู้สึก และสขภาวะ โดยมีค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ดังตารางที่ 14

ตารางที่ 14 แสดงค่าเฉลี่ย คะแนนรวม ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความคิดเห็นของตัวแปรในการศึกษา

| ตัวแปรในการศึกษา | ค่าเฉลี่ย/คะแนนรวม | ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน | ระดับความคิดเห็น |
|------------------------------------|--------------------|----------------------|------------------|
| ความก้าวร้าวของลูกค้ | 3.42 | 1.09 | มาก |
| ความอ่อนล้าทางอารมณ์ | 3.79 | 0.96 | มาก |
| ความไม่สอดคล้องในการแสดงความรู้สึก | 3.75 | 0.94 | มาก |
| สขภาวะ | 36.14 | | น้อย |

5.2.1 ความก้าวร้าวของลูกค้า

ระดับความคิดเห็นของเภสัชกรผู้ตอบแบบสอบถามในด้านความก้าวร้าวของลูกค้าในภาพรวม พบว่าค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.42 ซึ่งอยู่ในระดับ มาก เมื่อพิจารณารายด้านพบว่าค่าเฉลี่ยที่สูงที่สุดคือ “ท่านเคยถูกลูกค้าโกหก” มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.72 รองลงมาคือ “ท่านเคยถูกลูกค้าแสดงกริยาประชด แดกดัน” มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.58 และ “ท่านเคยถูกลูกค้าวิจารณ์กับผู้อื่นในแง่ลบ” มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.51 ตามลำดับ โดยทั้ง 3 ข้อ มีระดับความคิดเห็นอยู่ในระดับ มาก พบว่าเภสัชกรโรงพยาบาลในภาคกลางส่วนใหญ่เคยพบเจอกับพฤติกรรมก้าวร้าวของลูกค้า โดยพฤติกรรมที่เภสัชกรโรงพยาบาลเจอบ่อยคือ ถูกลูกค้าโกหก ถูกลูกค้าแสดงกริยาหยาบคาย ถูกลูกค้าวิจารณ์กับผู้อื่นในแง่ลบ และ ถูกลูกค้าแสดงกริยาประชด แดกดัน ซึ่งตรงกับแนวคิดของ Patterson et al. (2009) โดยผลการศึกษาที่สอดคล้องกับงานวิจัยของ Ganesan et al. (2011) เรื่อง พฤติกรรมการแสดงออกที่ก้าวร้าวของผู้บริโภค - บทบาทของรูปแบบการรับรู้ปัญหา การค้นหาข้อมูลและตัวแปรด้านประชากรศาสตร์: ลูกค้านวนรุ่นชาวจีนในอินเดีย ผลการวิจัยก็มีความคล้ายคลึงกับการศึกษาที่คือพบว่าผู้บริโภคที่มาซื้อสินค้าส่วนใหญ่ล้วนแสดงออกถึงพฤติกรรมก้าวร้าว

5.2.2 ความอ่อนล้าทางอารมณ์

ระดับความคิดเห็นของเภสัชกรผู้ตอบแบบสอบถามในด้านความอ่อนล้าทางอารมณ์ในภาพรวม พบว่าค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.79 ซึ่งอยู่ในระดับ มาก เมื่อพิจารณารายด้านพบว่าค่าเฉลี่ยที่สูงที่สุดคือ “ท่านรู้สึกหมดแรงหลังเลิกงาน” มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.08 รองลงมาคือ “ท่านรู้สึกเหนื่อยล้าเมื่อดำเนินงานตอนเช้าและต้องเผชิญหน้ากับการทำงานในวันต่อไป” มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.89 และ “ท่านรู้สึกเหนื่อยหน่าย หมดไฟจากการทำงาน” มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.87 ตามลำดับ โดยทั้ง 3 ข้อ มีระดับความคิดเห็นอยู่ในระดับ มาก พบว่าเภสัชกรโรงพยาบาลในภาคกลางส่วนใหญ่มีความอ่อนล้าทางอารมณ์ ซึ่งตัวเภสัชกรรู้สึกหมดแรงหลังเลิกงาน ไม่อยากทำงานในวันต่อไป รู้สึกหมดไฟ เครียดเมื่อทำงานกับคนอื่น และรู้สึกว่าทำงานเกินภาระหน้าที่ ความรู้สึกเหล่านี้อาจมีสาเหตุมาจากตัวของเภสัชกรเอง สภาพแวดล้อมในการทำงาน ลักษณะงานที่ต้องเจอกับความกดดันสูง คือ งานที่อยู่กับชีวิตคน งานที่ต้องอยู่เวร หรือ งานที่มีสัดส่วนผู้ใช้บริการสูง (นัยนา แสงทอง, 2555) โดยผลการศึกษาที่สอดคล้องกับงานวิจัยของ ดุษฎี อุดมอทธิพงศ์ และคณะ (2557) เรื่อง ความเหนื่อยล้าในการทำงานของพยาบาล พบว่า ความเหนื่อยล้าในการทำงานของพยาบาล เป็นความอ่อนล้าที่มีสาเหตุจากตัวของ

พยาบาลเอง สภาพแวดล้อมในการทำงาน และลักษณะงานพยาบาลที่มีความใกล้เคียงกับงานของ
เภสัชกร

5.2.3 ความไม่สอดคล้องในการแสดงความรู้สึก

ระดับความคิดเห็นของเภสัชกรผู้ตอบแบบสอบถามในด้านความไม่สอดคล้องในการแสดง
ความรู้สึกในภาพรวม พบว่าค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.75 ซึ่งอยู่ในระดับ มาก เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า
ค่าเฉลี่ยที่สูงที่สุด คือ “ท่านจัดการกับความรู้สึกของท่านและแสดงออกมาเพื่อให้บริการลูกค้าได้อย่าง
เหมาะสม” มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.14 รองลงมาคือ “ท่านปรับอารมณ์ของท่าน เมื่อมีปฏิสัมพันธ์กับ
ลูกค้า” มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.04 และ “เมื่อให้บริการลูกค้า ท่านแสดงอารมณ์เพื่อให้เหมาะสมกับ
งานบริการของท่าน” มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.89 ตามลำดับ โดยทั้ง 3 ข้อ มีระดับความคิดเห็นอยู่ในระดับ
มาก พบว่าเภสัชกรโรงพยาบาลในภาคกลางส่วนใหญ่เมื่อให้บริการลูกค้า ต้องเก็บซ่อนเร้นความรู้สึก
แท้จริงไว้ภายใน ตัวเภสัชกรโรงพยาบาลจำเป็นต้องจัดการกับความรู้สึกของตน ปรับอารมณ์ให้คงที่
แล้วแสดงอารมณ์ในบางครั้งก็อาจจะต้องทำเป็นอารมณ์ดี เพื่อให้บริการลูกค้าได้อย่างเหมาะสม
ซึ่งปัจจัยที่ทำให้เภสัชกรเกิดความไม่สอดคล้องในการแสดงความรู้สึกนี้อาจเป็นผลมาจาก กฎการ
แสดงความรู้สึก (Display Rule) ซึ่งเป็นกฎที่ต้องการให้พนักงานควบคุมความรู้สึกของตน และต้องมี
รอยยิ้มในขณะที่บริการลูกค้า (Diefendorff & Gosserand, 2003) และลักษณะของการปฏิสัมพันธ์
(Interaction Characteristics) ที่ประกอบไปด้วย ความถี่ในการให้บริการ (Frequency) ยิ่งงานที่
เภสัชกรให้บริการบ่อยมากเท่าไร เภสัชกรก็ยิ่งต้องควบคุมอารมณ์มากเท่านั้น กิจกรรม (Routine) คือ
การปฏิสัมพันธ์ของเภสัชกรที่มีต่อลูกค้าซ้ำๆ เหมือนเดิม ซึ่งเภสัชกรจำเป็นต้องมีการควบคุมความรู้สึก
ให้สอดคล้องกับรูปแบบนั้นๆ และ ระยะเวลาการปฏิสัมพันธ์ (Duration) ยิ่งเภสัชกรใช้เวลาในการ
ปฏิสัมพันธ์กับลูกค้ามาก เภสัชกรก็ยิ่งต้องควบคุมอารมณ์มาก (Diefendorff et al., 2005) โดยผล
การศึกษานี้มีความคล้ายคลึงกับงานวิจัยของ Bakker & Heuven (2006) เรื่อง ความไม่สอดคล้องใน
การแสดงความรู้สึก ภาวะหมดไฟ และการปฏิบัติหน้าที่ในบทบาทของพยาบาลและเจ้าหน้าที่ตำราวจ
มีกลุ่มตัวอย่างคือ พยาบาล และเจ้าหน้าที่ตำราวจในเนเธอร์แลนด์

5.2.4 สุขภาวะ

ระดับความคิดเห็นของผู้ตอบแบบสอบถามในด้านสุขภาวะ โดยใช้การแปลผลจากอภิชัย
มงคล และคณะ (2550) กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข พบว่า เมื่อรวมคะแนนทุกข้อของระดับ
ความคิดเห็นด้านสุขภาวะ ได้คะแนนเท่ากับ 36.14 คะแนน ซึ่งมีคะแนนที่น้อยกว่า 43 คะแนน ที่เป็น

เกณฑ์ปกติที่กำหนด ทำให้สรุปได้ว่าระดับความคิดเห็นของผู้ตอบแบบสอบถามในด้านสุขภาวะนี้ มีสุขภาวะต่ำกว่าคนทั่วไป (Poor) เมื่อพิจารณารายด้านพบว่าค่าเฉลี่ยที่สูงที่สุด คือ “หากท่านป่วยหนัก ท่านเชื่อว่าครอบครัวจะดูแลท่านเป็นอย่างดี” มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.36 รองลงมาคือ “สมาชิกในครอบครัวมีความรักและผูกพันต่อกัน” มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.34 และ “ท่านรู้สึกมั่นคง ปลอดภัยเมื่ออยู่ในครอบครัว” มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.23 ตามลำดับ พบว่าเภสัชกรโรงพยาบาลในภาคกลางส่วนใหญ่ มีความพึงพอใจในชีวิตในระดับปานกลาง โดยเภสัชกรไม่มั่นใจที่จะเผชิญกับเหตุการณ์ร้ายแรงที่เกิดขึ้นในชีวิต ไม่พึงพอใจในชีวิตรวมถึงไม่สบายใจ มากที่สุด ซึ่งอาจเป็นผลมาจากความเครียดจากการทำงานโดยเฉพาะเมื่อเภสัชกรต้องพบเจอกับความก้าวร้าวของลูกค้ายิ่งที่ตนก็ทำหน้าที่เพื่อผลประโยชน์ของตัวเอง โดยผลการศึกษานี้สอดคล้องกับงานวิจัยของ Alorani & Alradaydeh (2017) เรื่อง ภาวะซึมเศร้า ความก้าวร้าวและสุขภาวะทางจิตในหมูนักศึกษามหาวิทยาลัยในจอร์แดน พบว่า ความก้าวร้าวมีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญกับสุขภาวะทางจิต

5.3 การทดสอบสมมติฐาน

จากการทดสอบสมมติฐานด้วยการวิเคราะห์โมเดลสมการโครงสร้าง (Structural Equation Modeling) เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ของตัวแปรทั้ง 4 ตัวแปรที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ ได้แก่ ตัวแปรความก้าวร้าวของลูกค้าย ตัวแปรความอ่อนล้าทางอารมณ์ ตัวแปรความไม่สอดคล้องในการแสดงความรู้สึก และตัวแปรสุขภาวะ โดยทำการทดสอบสมมติฐานทั้ง 6 สมมติฐาน ซึ่งผลของการทดสอบสมมติฐาน แสดงในตารางที่ 15

ตารางที่ 15 สรุปผลการทดสอบสมมติฐาน

| สมมติฐาน | ผลของการทดสอบ |
|---|----------------|
| สมมติฐานที่ 1 ความก้าวร้าวของลูกค้ายมีความสัมพันธ์เชิงลบกับสุขภาวะของเภสัชกรโรงพยาบาล | ยอมรับสมมติฐาน |
| สมมติฐานที่ 2 ความก้าวร้าวของลูกค้ายมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับความอ่อนล้าทางอารมณ์ของเภสัชกรโรงพยาบาล | ยอมรับสมมติฐาน |
| สมมติฐานที่ 3 ความก้าวร้าวของลูกค้ายมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับความไม่สอดคล้องในการแสดงความรู้สึกของเภสัชกรโรงพยาบาล | ยอมรับสมมติฐาน |
| สมมติฐานที่ 4 ความไม่สอดคล้องในการแสดงความรู้สึกมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับความอ่อนล้าทางอารมณ์ของเภสัชกรโรงพยาบาล | ยอมรับสมมติฐาน |

| | |
|--|----------------|
| สมมติฐานที่ 5 ความไม่สอดคล้องในการแสดงความรู้สึกมีความสัมพันธ์เชิงลบกับสุขภาวะของเภสัชกรโรงพยาบาล | ยอมรับสมมติฐาน |
| สมมติฐานที่ 6 ความอ่อนล้าทางอารมณ์มีความสัมพันธ์เชิงลบกับสุขภาวะของเภสัชกรโรงพยาบาล | ยอมรับสมมติฐาน |

ความก้าวร้าวของลูกค้ำมีความสัมพันธ์เชิงลบกับสุขภาวะของเภสัชกรโรงพยาบาล จากผลการศึกษาค้นคว้าพบว่า ความก้าวร้าวของลูกค้ำมีความสัมพันธ์เชิงลบกับสุขภาวะ โดยมีค่าสัมประสิทธิ์การถดถอยมาตรฐาน เท่ากับ -0.029 ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ จึงยอมรับสมมติฐานที่ 1 แสดงว่าเมื่อเภสัชกรโรงพยาบาลพบเจอกับความก้าวร้าวของลูกค้ำ โดยเฉพาะเมื่อเภสัชกรโรงพยาบาลถูกลูกค้ำโกหก ถูกลูกค้ำแสดงกิริยาประชด แดกดัน และถูกลูกค้ำวิจารณ์กับผู้อื่นในแง่ลบ ส่งผลให้สุขภาวะของเภสัชกรโรงพยาบาลลดต่ำลง คือ เภสัชกรโรงพยาบาลรู้สึกไม่สบายใจ รู้สึกไม่พึงพอใจในชีวิต และไม่มั่นใจที่จะเผชิญกับเหตุการณ์ร้ายแรงที่เกิดขึ้นในชีวิต ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ Velotti et al. (2017) เรื่อง ความอับอาย: ความหมายสำหรับการเห็นคุณค่าในตนเอง การควบคุมอารมณ์ ความก้าวร้าวและสุขภาวะ พบว่าผู้ที่พบเจอกับความก้าวร้าวของลูกค้ำส่งผลให้สุขภาวะของตนต่ำลงอย่างมีนัยสำคัญ และการศึกษาของ Alorani & Alradaydeh (2017) เรื่อง ภาวะซึมเศร้า ความก้าวร้าวและสุขภาวะทางจิตในหมู่นักศึกษามหาวิทยาลัยในจอร์แดน เก็บข้อมูลจากนักศึกษาในมหาวิทยาลัยพบว่า นักศึกษาที่เจอกับความก้าวร้าวส่งผลให้สุขภาวะทางจิตลดลงอย่างมีนัยสำคัญ อีกทั้งยังมีการศึกษาของ Sommovigo et al. (2019) เรื่อง ผลกระทบของความไม่สุภาพของลูกค้ำและความก้าวร้าวทางวาจาต่อผู้ให้บริการ: การทบทวนอย่างเป็นระบบ โดยทำการวิเคราะห์จากผลการวิจัย 53 งานวิจัย แบ่งเป็นงานวิจัยที่เกี่ยวกับความไม่สุภาพของลูกค้ำ 20 งานวิจัยและ งานวิจัยที่เกี่ยวกับความก้าวร้าวทางวาจาของลูกค้ำ 33 งาน พบผลงานวิจัยว่า ความก้าวร้าวทางวาจาส่งผลให้สุขภาวะของพนักงานแยกลง แสดงให้เห็นว่าความก้าวร้าวของลูกค้ำมีความสัมพันธ์เชิงลบกับสุขภาวะ

ความก้าวร้าวของลูกค้ำมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับความอ่อนล้าทางอารมณ์ของเภสัชกรโรงพยาบาล จากผลการศึกษาค้นคว้าพบว่า ความก้าวร้าวของลูกค้ำมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับความอ่อนล้าทางอารมณ์ โดยมีค่าสัมประสิทธิ์การถดถอยมาตรฐาน เท่ากับ 0.343 ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ จึงยอมรับสมมติฐานที่ 2 แสดงว่าเมื่อเภสัชกรโรงพยาบาลพบเจอกับความก้าวร้าวของลูกค้ำ โดยเฉพาะเมื่อเภสัชกรโรงพยาบาลถูกลูกค้ำโกหก ถูกลูกค้ำแสดงกิริยาประชด แดกดัน และถูกลูกค้ำวิจารณ์กับผู้อื่นในแง่ลบ ส่งผลให้เภสัชกรเกิดความเครียด หากต้องเจอกับความก้าวร้าวบ่อยครั้ง

ความเครียดที่สูงขึ้นก็จะนำไปสู่ความอ่อนล้าทางอารมณ์ ทำให้เภสัชกรโรงพยาบาลรู้สึกหมดแรงหลังเลิกงาน รู้สึกเหนื่อยล้าเมื่อตื่นนอนตอนเช้าและต้องเผชิญหน้ากับการทำงานในวันต่อ ๆ ไป และรู้สึกเหนื่อยหน่าย หมดไฟจากการทำงาน ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ Loeff et al. (2018) เรื่อง ความเหนื่อยหน่ายในพยาบาลจิตเวชนิติวิทยาศาสตร์และความสัมพันธ์กับบุคลิกภาพความฉลาดทางอารมณ์และความก้าวร้าวของลูกค้า: การศึกษาแบบภาคตัดขวาง ทำการเก็บข้อมูลจากพยาบาลในจิตเวชนิติ พบว่าพยาบาลในจิตเวชนิติที่พบเจอกับความก้าวร้าวของลูกค้าส่งผลให้ตัวพยาบาลเองเกิดความเหนื่อยหน่ายหรือความอ่อนล้าทางอารมณ์สูงอย่างมีนัยสำคัญ และการศึกษาของ Gilardi et al. (2019) เรื่อง ความก้าวร้าวของบุคคลที่สามและอารมณ์จากการทำงาน เก็บข้อมูลจากพยาบาล พบว่าพยาบาลที่พบเจอกับความก้าวร้าวของบุคคลที่สามทำให้พยาบาลเกิดความเหนื่อยหน่ายหรือความอ่อนล้าทางอารมณ์สูงซึ่งมีนัยสำคัญ อีกทั้งยังมีการศึกษาของ Kashif et al. (2017) เรื่อง ความก้าวร้าวของลูกค้าและการหมุนเวียนขององค์กรในหมู่พนักงานบริการ: บทบาทในการกลั่นกรองความยุติธรรมแบบกระจายและความภาคภูมิใจขององค์กร โดยรวบรวมข้อมูลจากพนักงานบริการส่วนหน้า 250 คนของร้านฟาสต์ฟู้ดที่ตั้งอยู่ในเมืองลาฮอร์ประเทศปากีสถาน พบผลงานวิจัยว่า ความก้าวร้าวของลูกค้ามีอิทธิพลต่อความอ่อนล้าทางอารมณ์ของพนักงานบริการส่วนหน้า แสดงให้เห็นว่า ความก้าวร้าวของลูกค้ามีความสัมพันธ์เชิงบวกกับความอ่อนล้าทางอารมณ์

ความก้าวร้าวของลูกค้ามีความสัมพันธ์เชิงบวกกับความไม่สอดคล้องในการแสดงความรู้สึกของเภสัชกรโรงพยาบาล จากผลการศึกษาครั้งนี้พบว่า ความก้าวร้าวของลูกค้ามีความสัมพันธ์เชิงบวกกับความไม่สอดคล้องในการแสดงความรู้สึก โดยมีค่าสัมประสิทธิ์การถดถอยมาตรฐาน เท่ากับ 0.633 ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ จึงยอมรับสมมติฐานที่ 3 แสดงว่าเมื่อเภสัชกรโรงพยาบาลพบเจอกับความก้าวร้าวของลูกค้า โดยเฉพาะเมื่อเภสัชกรโรงพยาบาลถูกลูกค้าโกหก ถูกลูกค้าแสดงกริยาประชดแดกดัน และถูกลูกค้าวิจารณ์กับผู้อื่นในแง่ลบ ตัวเภสัชกรเองย่อมมีอารมณ์ขุ่นมัว ที่ไม่เหมาะต่อการบริการลูกค้า เภสัชกรโรงพยาบาลจึงต้องจัดการกับความรู้สึกของตนและแสดงออกมาเพื่อให้บริการลูกค้าได้อย่างเหมาะสม ต้องปรับอารมณ์ของตน เมื่อมีปฏิสัมพันธ์กับลูกค้า และเมื่อให้บริการลูกค้า เภสัชกรโรงพยาบาลต้องสร้างแสดงอารมณ์เพื่อให้เหมาะสมกับงานบริการของตน ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ Han et al. (2020) เรื่อง ผลกระทบของความก้าวร้าวของลูกค้าที่มีต่อองค์กร เบี่ยงเบนชีวิตและความคิดสร้างสรรค์โดยใช้ความไม่สอดคล้องในการแสดงความรู้สึกและความเครียดจากการทำงานเป็นสื่อกลาง ทำการเก็บข้อมูลจากเจ้าหน้าที่บริการทางการแพทย์ในภาคการบริการลูกค้า ของโรงพยาบาล พบว่าเจ้าหน้าที่บริการทางการแพทย์ที่เจอกับความก้าวร้าวของลูกค้าส่งผลให้

เจ้าหน้าที่บริการทางการแพทย์เกิดความไม่สอดคล้องในการแสดงความรู้สึกอย่างมีนัยสำคัญ โดยสร้างแสดงอารมณ์และเก็บซ่อนเร้นความรู้สึกแท้จริงไว้ภายในเพื่อให้บริการลูกค้า อีกทั้งยังมีการศึกษาของ Emanuel et al. (2020) เรื่อง การแสดงความรู้สึกขณะทำงานและความขัดแย้งในครอบครัวจากการทำงานในความสัมพันธ์กับลูกค้าแบบเสียงต่อเสียงและแบบตัวต่อตัว: การศึกษาหลายกลุ่มในพนักงานบริการ โดยรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มพนักงานเก็บเงินในซูเปอร์มาร์เก็ตและกลุ่มตัวแทนคอลเซ็นเตอร์ในอิตาลี ผลงานวิจัยพบว่า ความก้าวร้าวทางวาจาของลูกค้ามีผลกระทบในเชิงบวกอย่างมีนัยสำคัญต่อความไม่สอดคล้องในการแสดงความรู้สึก แสดงให้เห็นว่า ความก้าวร้าวของลูกค้ามีความสัมพันธ์เชิงบวกกับความไม่สอดคล้องในการแสดงความรู้สึก

ความไม่สอดคล้องในการแสดงความรู้สึกมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับความอ่อนล้าทางอารมณ์ของเภสัชกรโรงพยาบาล จากผลการศึกษาครั้งนี้พบว่า ความไม่สอดคล้องในการแสดงความรู้สึกมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับความอ่อนล้าทางอารมณ์ โดยมีค่าสัมประสิทธิ์การถดถอยมาตรฐาน เท่ากับ 0.441 ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ จึงยอมรับสมมติฐานที่ 4 แสดงว่าเมื่อเภสัชกรโรงพยาบาลเกิดความไม่สอดคล้องในการแสดงความรู้สึกขึ้น คือ เภสัชกรโรงพยาบาลต้องจัดการกับความรู้สึกของตนและแสดงออกมาเพื่อให้บริการลูกค้าได้อย่างเหมาะสม ต้องปรับอารมณ์ของตน เมื่อมีปฏิสัมพันธ์กับลูกค้า และเมื่อให้บริการลูกค้า เภสัชกรโรงพยาบาลต้องสร้างแสดงอารมณ์เพื่อให้เหมาะสมกับงานบริการของตน สิ่งเหล่านี้ส่งผลให้ตัวเภสัชกรเกิดความเครียด ความเครียดที่สูงขึ้นนี้ก็จะทำให้เภสัชกรมีภาวะความอ่อนล้าทางอารมณ์ ทำให้เภสัชกรโรงพยาบาลรู้สึกหมดแรงหลังเลิกงาน รู้สึกเหนื่อยล้าเมื่อดำเนินงานตอนเช้าและต้องเผชิญหน้ากับการทำงานในวันต่อไป และรู้สึกเหนื่อยหน่าย หมดไฟจากการทำงาน ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ Fiabane et al. (2019) เรื่อง ความไม่สอดคล้องในการแสดงความรู้สึกและความอ่อนล้าทางอารมณ์ ในเจ้าหน้าที่ด้านการดูแลสุขภาพ: บทบาทของคุณภาพการรับรู้ของการดูแล ทำการเก็บข้อมูลจาก เจ้าหน้าที่ด้านการดูแลสุขภาพ พบว่า เจ้าหน้าที่ด้านการดูแลสุขภาพที่มีความไม่สอดคล้องในการแสดงความรู้สึกส่งผลให้ตัวเจ้าหน้าที่ด้านการดูแลสุขภาพเองเกิดความอ่อนล้าทางอารมณ์สูงขึ้นอย่างมีนัยสำคัญ และยังสอดคล้องกับการศึกษาของ Zhong (2019) เรื่อง ความไม่สอดคล้องในการแสดงความรู้สึก ความอ่อนล้าทางอารมณ์ และความขัดแย้งในครอบครัวจากการทำงาน: การศึกษาของอาจารย์มหาวิทยาลัยในประเทศจีน โดยรวบรวมข้อมูลจากอาจารย์มหาวิทยาลัยจากทางตอนใต้ของจีน พบผลงานวิจัยว่า ความไม่สอดคล้องในการแสดงความรู้สึกมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับความอ่อนล้าทางอารมณ์ แสดงให้เห็นว่า ความไม่สอดคล้องในการแสดงความรู้สึกมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับความอ่อนล้าทางอารมณ์

ความไม่สอดคล้องในการแสดงความรู้สึกมีความสัมพันธ์เชิงลบกับสภาวะของเภสัชกรโรงพยาบาล จากผลการศึกษาค้นพบว่า ความไม่สอดคล้องในการแสดงความรู้สึกมีความสัมพันธ์เชิงลบกับสภาวะ โดยมีค่าสัมประสิทธิ์การถดถอยมาตรฐาน เท่ากับ -0.065 ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ จึงยอมรับสมมติฐานที่ 5 แสดงว่าเมื่อเภสัชกรโรงพยาบาลเกิดความไม่สอดคล้องในการแสดงความรู้สึกขึ้น คือ เภสัชกรโรงพยาบาลต้องจัดการกับความรู้สึกของตนและแสดงออกมาเพื่อให้บริการลูกค้าได้อย่างเหมาะสม ต้องปรับอารมณ์ของตน เมื่อมีปฏิสัมพันธ์กับลูกค้า และเมื่อให้บริการลูกค้า เภสัชกรโรงพยาบาลต้องสร้างแสดงอารมณ์เพื่อให้เหมาะสมกับงานบริการของตน สิ่งเหล่านี้ก่อให้เกิดความเครียดต่อตัวเภสัชกร จนส่งผลให้สภาวะของเภสัชกรลดต่ำลง คือ เภสัชกรโรงพยาบาลรู้สึกไม่สบายใจ รู้สึกไม่พึงพอใจในชีวิต และไม่มั่นใจที่จะเผชิญกับเหตุการณ์ร้ายแรงที่เกิดขึ้นในชีวิต ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ Afsar et al. (2017) เรื่อง บทบาทของความไม่สอดคล้องในการแสดงความรู้สึกและความฉลาดทางอารมณ์ต่อความเครียดในงาน ความเหนื่อยหน่ายและสภาวะของพยาบาล ทำการเก็บข้อมูลจากพยาบาลที่ทำงานในโรงพยาบาลภาครัฐ พบว่า พยาบาลที่ต้องแสดง ความไม่สอดคล้องในการแสดงความรู้สึกในการบริการลูกค้าส่งผลให้ตัวพยาบาลเองมีสภาวะลดต่ำลงอย่างมีนัยสำคัญ อีกทั้งยังมีการศึกษาของ Alrawadieh et al. (2020) เรื่อง ผลกระทบของความไม่สอดคล้องในการแสดงความรู้สึกต่อคุณภาพชีวิตการทำงานและความพึงพอใจในชีวิตของมัคคุเทศก์ โดยรวบรวมข้อมูลจากมัคคุเทศก์มีอาชีพในประเทศจอร์แดน ผลงานวิจัยพบว่า ความไม่สอดคล้องในการแสดงความรู้สึกมีความสัมพันธ์ในทางลบกับสภาวะ แสดงให้เห็นว่า ความไม่สอดคล้องในการแสดงความรู้สึกมีความสัมพันธ์เชิงลบกับสภาวะ

ความอ่อนล้าทางอารมณ์มีความสัมพันธ์เชิงลบกับสภาวะของเภสัชกรโรงพยาบาล จากผลการศึกษาค้นพบว่า ความอ่อนล้าทางอารมณ์มีความสัมพันธ์เชิงลบกับสภาวะ โดยมีค่าสัมประสิทธิ์การถดถอยมาตรฐาน เท่ากับ -0.127 ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ จึงยอมรับสมมติฐานที่ 6 แสดงว่าเมื่อเภสัชกรโรงพยาบาลเผชิญกับความอ่อนล้าทางอารมณ์ ทำให้เภสัชกรโรงพยาบาลรู้สึกหมดแรงหลังเลิกงาน รู้สึกเหนื่อยล้าเมื่อตื่นนอนตอนเช้าและต้องเผชิญหน้ากับการทำงานในวันต่อไป และรู้สึกเหนื่อยหน่าย หมดไฟจากการทำงาน ส่งผลให้สภาวะของเภสัชกรลดต่ำลง คือ เภสัชกรโรงพยาบาลรู้สึกไม่สบายใจ รู้สึกไม่พึงพอใจในชีวิต และไม่มั่นใจที่จะเผชิญกับเหตุการณ์ร้ายแรงที่เกิดขึ้นในชีวิต ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ Jeon et al. (2018) เรื่อง สุขภาวะทางจิตของครูปฐมวัย: การสำรวจผู้ทำนายนที่มีศักยภาพของภาวะซึมเศร้า ความเครียดและความอ่อนล้าทางอารมณ์ โดยเก็บข้อมูลจากครูที่สอนเด็กก่อนวัยเรียน พบว่า คุณครูสอนเด็กก่อนวัยเรียนต้องพบเจอกับความอ่อนล้าทางอารมณ์

โดยรู้สึกเครียดเมื่อต้องทำงานกับเด็ก จนรู้สึกเหนื่อยหน่าย หหมดไฟไม่มีแรงทำงาน สิ่งเหล่านี้ส่งผลต่อ สุขภาวะทางจิตของตัวคุณครูอย่างมีนัยสำคัญ อีกทั้งยังมีการศึกษาของ Adekunle (2017) เรื่อง ผลกระทบของความฉลาดทางอารมณ์ การเพิ่มประสิทธิภาพในการกำจัด และความอ่อนล้าทาง อารมณ์ต่อสุขภาวะทางจิตของเจ้าหน้าที่ตำรวจในเมืองอึบาตัน รัฐโอโย ประเทศไนจีเรีย โดยรวบรวม ข้อมูลจากเจ้าหน้าที่ตำรวจ 276 คน พบผลงานวิจัยว่า ความอ่อนล้าทางอารมณ์มีความสัมพันธ์กับสุข ภาวะทางจิต แสดงให้เห็นว่าความอ่อนล้าทางอารมณ์มีความสัมพันธ์เชิงลบกับสุขภาวะ

จากผลงานวิจัยดังกล่าวข้างต้นสรุปได้ว่าเภสัชกรโรงพยาบาลได้พบเจอกับความก้าวร้าวของ ลูกค้า โดยเฉพาะเมื่อเภสัชกรโรงพยาบาลถูกลูกค้าโกหก ถูกลูกค้าแสดงกริยาประชด แดกดัน และถูก ลูกค้าวิจารณ์กับผู้อื่นในแง่ลบ ทำให้เภสัชกรโรงพยาบาลมีอาการเหนื่อยหน่าย เกิดความอ่อนล้าทางอารมณ์ ทำให้เภสัชกรโรงพยาบาลรู้สึกหมดแรงหลังเลิกงาน รู้สึกเหนื่อยล้าเมื่อตื่นนอนตอนเช้าและต้อง เผชิญหน้ากับการทำงานในวันต่อ ๆ ไป และรู้สึกเหนื่อยหน่าย หหมดไฟจากการทำงาน ซึ่งสิ่งเหล่านี้ ส่งผลให้เภสัชกรโรงพยาบาลมีอาการความรู้สึกที่ไม่เหมาะสมต่อการบริการลูกค้า เภสัชกรจึงต้องจัดการ กับความรู้สึกของตนและแสดงออกมาเพื่อให้บริการลูกค้าได้อย่างเหมาะสม ต้องปรับอารมณ์ของตน เมื่อมีปฏิสัมพันธ์กับลูกค้า และเมื่อให้บริการลูกค้า เภสัชกรโรงพยาบาลต้องสร้างแสดงอารมณ์เพื่อให้ เหมาะสมกับงานบริการของตน ซึ่งตัวแปรทั้ง 3 ไม่ว่าจะเป็น ความก้าวร้าวของลูกค้า ความอ่อนล้า ทางอารมณ์ และความไม่สอดคล้องในการแสดงความรู้สึกนี้ ล้วนทำให้สุขภาวะของเภสัชกร โรงพยาบาลลดลง คือ เภสัชกรโรงพยาบาลรู้สึกไม่สบายใจ เกิดความรู้สึกไม่พึงพอใจในชีวิต และไม่ มั่นใจที่จะเผชิญกับเหตุการณ์ร้ายแรงที่เกิดขึ้นในชีวิต

5.4 ประโยชน์ที่ได้รับ

จากผลงานวิจัยดังกล่าวข้างต้นทำให้ทราบระดับความคิดเห็นและความสัมพันธ์ของตัวแปรทั้ง 4 ตัวแปร คือ ความก้าวร้าวของลูกค้า ความอ่อนล้าทางอารมณ์ ความไม่สอดคล้องในการแสดง ความรู้สึกส่วนใหญ่ และสุขภาวะ ซึ่งผู้บริหารสามารถนำผลการวิจัยไปใช้ประโยชน์ได้ดังนี้

5.4.1 เนื่องจากเภสัชกรต้องพบเจอกับความก้าวร้าวของลูกค้าส่วนใหญ่ คือ ถูกลูกค้าโกหก และ ถูกลูกค้าแสดงกริยาประชด แดกดัน ดังนั้นผู้บริหารอาจจะต้องมีการป้องกันแก้ไข โดยหาความ บันเทิงมาให้ลูกค้า เพื่อให้ลูกค้าอารมณ์ดี หรืออาจติดป้ายว่าหากแสดงความก้าวร้าวจะไม่ให้บริการ

5.4.2 เนื่องจากเภสัชกรส่วนใหญ่ต้องพบเจอกับความไม่สอดคล้องในการแสดงความรู้สึก คือ เภสัชกรโรงพยาบาลต้องจัดการกับความรู้สึกของตน ต้องปรับเปลี่ยนอารมณ์ อีกทั้ง เภสัชกรโรงพยาบาลต้องเสแสร้งแสดงอารมณ์เพื่อให้เหมาะสมกับงานบริการของตน ดังนั้นผู้บริหารอาจจะต้องมีการป้องกันแก้ไขโดย ลดภาระงานในด้านการจ่ายยาให้ลูกค้าโดยการเพิ่มจำนวนเภสัชกร หรือจัดพื้นที่ส่วนตัวให้เภสัชกรระบายความรู้สึกออกมา

5.4.3 เนื่องจากเภสัชกรต้องพบเจอกับความอ่อนล้าทางอารมณ์ส่วนใหญ่ คือ เภสัชกรโรงพยาบาลรู้สึกหมดแรงหลังเลิกงาน และรู้สึกเหนื่อยหน่าย หมดไฟจากการทำงาน ดังนั้นผู้บริหารอาจจะต้องมีการป้องกันและแก้ไข อาจจะหางานที่มีความหลากหลายและความท้าทายให้เภสัชกรทำ เช่น ให้เภสัชกรซักประวัติการใช้ยาของผู้ป่วยก่อนไปพบแพทย์ หรือการหาความบันเทิงมาให้เภสัชกรระหว่างทำงาน

5.4.4 เนื่องจากสภาวะของเภสัชกรโรงพยาบาลลดต่ำลงจากสาเหตุดังกล่าว ทำให้เภสัชกรโรงพยาบาลรู้สึกไม่สบายใจ มีความกังวลใจ เกิดความรู้สึกไม่พึงพอใจในชีวิตและไม่มั่นใจที่จะเผชิญกับเหตุการณ์ร้ายแรงที่เกิดขึ้นในชีวิต ดังนั้น ผู้บริหารอาจจะต้องมีการป้องกันแก้ไขโดย สอบถามสภาพการทำงานของเภสัชกรเป็นประจำเสมอ สร้างบรรยากาศการทำงานที่ดีและเหมาะสม รวมถึงอาจมีการจัดกิจกรรมที่สร้างแรงจูงใจในการทำงานให้เภสัชกรเข้าร่วมดังกล่าว เพื่อที่จะลดความกังวล คลายความเครียดและความกังวลใจให้กับเภสัชกร

5.5 ข้อจำกัดและข้อเสนอแนะของงานวิจัย

5.5.1 การศึกษาครั้งนี้มุ่งเน้นศึกษาเฉพาะเภสัชกรโรงพยาบาลในเขตภาคกลางเท่านั้น ดังนั้น ผลของการศึกษานี้ไม่สามารถนำไปสรุปผลให้กับเภสัชกรทั่วประเทศ หรือสถานประกอบการที่มีลักษณะประชากรที่แตกต่างจากเภสัชกรโรงพยาบาลในเขตภาคกลางได้ อีกทั้งตัวของโรงพยาบาลไม่ว่าจะของเอกชนหรือรัฐบาลมักจะมีนโยบายมาช่วยเหลือตัวเภสัชกร แตกต่างจากสายงานเภสัชกรร้านยาที่ตัวเภสัชกรเป็นคนบริหารควบคุมเอง หรือสายงานเภสัชกรกรมอื่นๆ ไม่ว่าจะเป็นเภสัชอุตสาหกรรม หรือเภสัชผู้แทนยา ผลของการศึกษาที่ได้ อาจมีความแตกต่างกัน การศึกษาครั้งต่อไป ควรมุ่งเน้นสายงานเภสัชเหล่านี้

5.5.2 การศึกษานี้เป็นการศึกษาแบบตัดขวาง Cross-Sectional Study มีการเก็บข้อมูลในช่วงระยะเวลาหนึ่งเท่านั้น การศึกษาครั้งต่อไป ควรมีการศึกษาระยะยาว (Longitudinal Study)

และต่อเนื่องมากกว่านี้ หรือการวิจัยแบบเชิงคุณภาพ เพื่อได้ข้อมูลในเชิงลึกและลดข้อจำกัดในการวิจัย

5.5.3 การศึกษานี้ทำการศึกษาตัวแปร 4 ตัว คือ ความก้าวร้าวของลูกค้า ความอ่อนล้าทางอารมณ์ ความไม่สอดคล้องในการแสดงความรู้สึกและสุขภาวะ การศึกษาครั้งต่อไป อาจศึกษาตัวแปรอื่นที่จะมีบทบาทในการลดปัญหาการลาออกและพัฒนาคุณภาพชีวิตของเภสัชโรงพยาบาลได้

5.5.4 การศึกษานี้ไม่ได้วิเคราะห์ความแตกต่างระหว่างโรงพยาบาลรัฐบาลและโรงพยาบาลการศึกษาครั้งต่อไป ควรมีการศึกษาวิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างโรงพยาบาลรัฐบาลและโรงพยาบาลเอกชน





แบบสอบถาม

เรื่อง ปัจจัยเชิงสาเหตุและผลลัพธ์ของความอ่อนล้าทางอารมณ์ของเภสัชกรโรงพยาบาล

เขตภาคกลาง

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

คำชี้แจง เติมข้อความหรือใส่เครื่องหมายถูกลงในช่อง ตามความเป็นจริง

1. เพศ

 ชาย หญิง

2. อายุ

 ต่ำกว่า 25 ปี 26 – 30 ปี 31 – 35 ปี 36 – 40 ปี 40 ปีขึ้นไป

3. สถานภาพสมรส

 โสด สมรส

4. ประสบการณ์การทำงาน

 น้อยกว่า 1 ปี 1-5 ปี 6-10 ปี มากกว่า 10 ปี

5. ประเภทของโรงพยาบาล

 โรงพยาบาลรัฐบาล โรงพยาบาลเอกชน

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามที่เกี่ยวกับความก้าวร้าวของผู้รับบริการ (Customer Aggression)

คำชี้แจง ให้เติมข้อความหรือใส่เครื่องหมายถูกลงในช่องตามความเป็นจริงว่าท่านเคยพบเจอ

เหตุการณ์เหล่านี้มาากน้อยเพียงใด

หมายเหตุ

1 = ไม่เคย

2 = นานๆ ครั้ง

3 = เป็นครั้งคราว

4 = บ่อยครั้ง

5 = เป็นประจำ

| ข้อความ | ระดับความถี่ | | | | |
|---|--------------|---|---|---|---|
| | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
| 1. ท่านเคยถูกลูกค้าแสดงกริยาประชด แดกดัน | | | | | |
| 2. ท่านเคยถูกลูกค้าตำหนิว่าโง่ | | | | | |
| 3. ท่านเคยถูกลูกค้าตำหนิต่อหน้าผู้อื่น | | | | | |
| 4. ท่านเคยถูกลูกค้าคุกคามความเป็นส่วนตัว | | | | | |
| 5. ท่านเคยถูกลูกค้าวิจารณ์กับผู้อื่นในแง่ลบ | | | | | |
| 6. ท่านเคยถูกลูกค้าแสดงกริยาหยาบคาย | | | | | |
| 7. ท่านเคยถูกลูกค้าบอกว่าท่านไร้ความสามารถ | | | | | |
| 8. ท่านเคยถูกลูกค้าโกหก | | | | | |

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามที่เกี่ยวกับความอ่อนล้าทางอารมณ์ (Emotional Exhaustion)

คำชี้แจง ให้เติมข้อความหรือใส่เครื่องหมายถูกลงในช่องตามความเห็นของท่านว่า ท่านมีอาการความรู้สึกหรือมีความเห็นด้วยกับเรื่องเหล่านี้มากน้อยเพียงใด

- หมายเหตุ**
- 1 = ไม่เห็นด้วยมากที่สุด
 - 2 = ไม่เห็นด้วย
 - 3 = ปานกลาง
 - 4 = เห็นด้วย
 - 5 = เห็นด้วยมากที่สุด

| ข้อความ | ระดับความคิดเห็น | | | | |
|---|------------------|---|---|---|---|
| | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
| 1. ท่านรู้สึกหมดแรงหลังเลิกงาน | | | | | |
| 2. ท่านรู้สึกเหนื่อยล้าเมื่อตื่นนอนตอนเช้าและต้องเผชิญหน้ากับ การทำงานในวันต่อไป | | | | | |
| 3. ท่านรู้สึกเครียดเมื่อทำงานกับผู้คนตลอดทั้งวัน | | | | | |
| 4. ท่านรู้สึกเหนื่อยหน่าย หมดไฟจากการทำงาน | | | | | |
| 5. ท่านรู้สึกผิดหวังในงานของตน | | | | | |
| 6. ท่านรู้สึกว่าท่านทำงานหนักเกินไปเมื่อเทียบกับภาระงานจริงๆ | | | | | |
| 7. ท่านรู้สึกทนต่อการทำงานไม่ไหว | | | | | |

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามที่เกี่ยวกับความไม่สอดคล้องในการแสดงความรู้สึก (Emotional Dissonance)

คำชี้แจง ให้เติมข้อความหรือใส่เครื่องหมายถูกลงในช่องตามความเป็นจริงว่า ท่านมีอาการ ความรู้สึก หรือพบเจอเหตุการณ์เหล่านี้มากน้อยเพียงใด

- หมายเหตุ**
- 1 = ไม่เคย
 - 2 = นานๆ ครั้ง
 - 3 = เป็นครั้งคราว
 - 4 = บ่อยครั้ง
 - 5 = เป็นประจำ

| ข้อความ | ระดับความถี่ | | | | |
|---|--------------|---|---|---|---|
| | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
| 1. เมื่อให้บริการลูกค้า ท่านสร้างแสดงอารมณ์เพื่อให้เหมาะสมกับงานบริการของท่าน | | | | | |
| 2. เมื่อให้บริการลูกค้า ท่านเก็บซ่อนเร้นความรู้สึกแท้จริงของท่านเมื่อต้องบริการลูกค้า | | | | | |
| 3. เมื่อให้บริการลูกค้า ท่านไม่ได้แสดงอารมณ์ตามที่ท่านรู้สึกออกมา | | | | | |
| 4. ท่านปรับอารมณ์ของท่าน เมื่อมีปฏิสัมพันธ์กับลูกค้า | | | | | |
| 5. การปฏิสัมพันธ์กับลูกค้าของท่านแข่งที่ร่าวกกับหุ่นยนต์ | | | | | |
| 6. ท่านจัดการกับความรู้สึกของท่านและแสดงออกมาเพื่อให้บริการลูกค้าได้อย่างเหมาะสม | | | | | |
| 7. พฤติกรรมที่ท่านแสดงออกมาเมื่อให้บริการลูกค้ามีความแตกต่างจากความรู้สึกแท้จริงที่ท่านมี | | | | | |
| 8. ท่านสร้างทำเป็นอารมณ์ดีเมื่อให้บริการลูกค้า | | | | | |

ส่วนที่ 5 แบบสอบถามที่เกี่ยวกับสุขภาพ (Well-being)

คำชี้แจง ให้เติมข้อความหรือใส่เครื่องหมายถูกลงในช่องตามความเป็นจริงว่า ท่านเคยมีเหตุการณ์

อาการ ความรู้สึก หรือเห็นด้วยกับเรื่องเหล่านี้มากน้อยเพียงใด

- หมายเหตุ**
- 1 = ไม่เคย
 - 2 = เล็กน้อย
 - 3 = มาก
 - 4 = มากที่สุด

| ข้อความ | ระดับความคิดเห็น | | | |
|---|------------------|---|---|---|
| | 4 | 3 | 2 | 1 |
| 1. ท่านรู้สึกพึงพอใจในชีวิต | | | | |
| 2. ท่านรู้สึกสบายใจ | | | | |
| 3. ท่านรู้สึกเบื่อหน่ายท้อแท้กับการดำเนินชีวิตประจำวัน | | | | |
| 4. ท่านรู้สึกผิดหวังในตัวเอง | | | | |
| 5. ท่านรู้สึกว่าชีวิตของท่านมีแต่ความทุกข์ | | | | |
| 6. ท่านสามารถทำใจยอมรับได้สำหรับปัญหาที่ยากจะแก้ไข (เมื่อมีปัญหา) | | | | |
| 7. ท่านมั่นใจว่าสามารถควบคุมอารมณ์ได้เมื่อมีเหตุการณ์คับขัน หรือร้ายแรงเกิดขึ้น | | | | |
| 8. ท่านมั่นใจที่จะเผชิญกับเหตุการณ์ร้ายแรงที่เกิดขึ้นในชีวิต | | | | |
| 9. ท่านรู้สึกเห็นใจเมื่อผู้อื่นมีทุกข์ | | | | |
| 10. ท่านรู้สึกเป็นสุขในการช่วยเหลือผู้อื่นที่มีปัญหา | | | | |
| 11. ท่านให้ความช่วยเหลือแก่ผู้อื่นเมื่อมีโอกาส | | | | |
| 12. ท่านรู้สึกภูมิใจในตนเอง | | | | |
| 13. ท่านรู้สึกมั่นคง ปลอดภัยเมื่ออยู่ในครอบครัว | | | | |
| 14. หากท่านป่วยหนัก ท่านเชื่อว่าครอบครัวจะดูแลท่านเป็นอย่างดี | | | | |
| 15. สมาชิกในครอบครัวมีความรักและผูกพันต่อกัน | | | | |

แบบประเมินผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบเครื่องมือวิจัย

เรื่อง ปัจจัยเชิงสาเหตุและผลลัพธ์ของความอ่อนล้าทางอารมณ์ของเภสัชกรโรงพยาบาล

เขตภาคกลาง

.....

คำชี้แจง : แบบประเมินความเที่ยงตรง IOC ของเครื่องมือวิจัย เรื่อง ปัจจัยเชิงสาเหตุและผลลัพธ์ของความอ่อนล้าทางอารมณ์ของเภสัชกรโรงพยาบาล เขตภาคกลาง เพื่อประเมินความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญที่มีต่อข้อคำถามมีความเหมาะสมในการนำไปใช้เป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลงานวิจัย ซึ่งจะทำการประเมินความเที่ยงตรง โดยกำหนดเกณฑ์ในการพิจารณาความเที่ยงตรง

+1 = แน่ใจว่าคำถามมีความเหมาะสม

0 = ไม่แน่ใจคำถามมีความเหมาะสมหรือไม่

-1 = แน่ใจว่าคำถามมีความไม่เหมาะสม

| ข้อ | ข้อคำถามในแบบสอบถาม | ความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ | | | IOC |
|--|---------------------|----------------------------|----------|-------------|-----|
| | | เห็นด้วย | ไม่แน่ใจ | ไม่เห็นด้วย | |
| ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับผู้ตอบแบบสอบถาม | | | | | |
| 1. | เพศ | 3 | | | 1.0 |
| 2. | อายุ | 3 | | | 1.0 |
| 3. | สถานภาพสมรส | 3 | | | 1.0 |
| 4. | ประสบการณ์การทำงาน | 3 | | | 1.0 |
| 5. | ประเภทของโรงพยาบาล | 3 | | | 1.0 |
| ส่วนที่ 2 ข้อมูล/ความคิดเห็นเกี่ยวกับความก้าวร้าวของผู้รับบริการ (Customer Aggression) | | | | | |
| ความก้าวร้าวของผู้รับบริการ หมายถึง พฤติกรรมของลูกค้าที่แสดงออกมาโดยมีวัตถุประสงค์เพื่อผู้ให้บริการ เช่น เภสัชกร เกิดความรู้สึกไม่ดีหรือถูกคุกคาม ซึ่งพฤติกรรมที่ก้าวร้าวสามารถแสดงออกมาได้ในรูปทางวาจา เช่น การด่าทอ เป็นต้น ในรูปทางร่างกาย เช่น การผลัก เป็นต้น และในรูปทางอวัจนภาษา เช่น การจ้องมองอย่างดุร้าย เป็นต้น | | | | | |

| ข้อ | ข้อความคำถามในแบบสอบถาม | ความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ | | | IOC |
|--|--|----------------------------|----------|-------------|-----|
| | | เห็นด้วย | ไม่แน่ใจ | ไม่เห็นด้วย | |
| 1. | ท่านเคยถูกลูกค้าแสดงกริยาประชด แตกตื่น | 3 | | | 1.0 |
| 2. | ท่านเคยถูกลูกค้าตำหนิว่าโง่ | 3 | | | 1.0 |
| 3. | ท่านเคยถูกลูกค้าตำหนิต่อหน้าผู้อื่น | 3 | | | 1.0 |
| 4. | ท่านเคยถูกลูกค้าคุกคามความเป็นส่วนตัว | 3 | | | 1.0 |
| 5. | ท่านเคยถูกลูกค้าวิจารณ์กับผู้อื่นในแง่ลบ | 3 | | | 1.0 |
| 6. | ท่านเคยถูกลูกค้าแสดงกริยาหยาบคาย | 2 | 0 | | 0.7 |
| 7. | ท่านเคยถูกลูกค้าบอกว่าท่านไร้ ความสามารถ | 2 | 0 | | 0.7 |
| 8. | ท่านเคยถูกลูกค้าโกหก | 3 | | | 1.0 |
| ส่วนที่ 3 ข้อมูล/ความคิดเห็นเกี่ยวกับความอ่อนล้าทางอารมณ์ (Emotional Exhaustion) | | | | | |
| ความอ่อนล้าทางอารมณ์ หมายถึง อารมณ์ความรู้สึกอ่อนล้าของผู้ให้บริการ เช่น เภสัชกร รู้สึกไม่มี ความกระตือรือร้นในการทำงาน ไม่อยากทำงานอีกต่อไป เหนื่อยล้าทั้งร่างกายและจิตใจ รู้สึก เครียดและกดดัน | | | | | |
| 1. | ท่านรู้สึกหมดแรงหลังเลิกงาน | 3 | | | 1.0 |
| 2. | ท่านรู้สึกเหนื่อยล้าเมื่อตื่นนอนตอนเช้า และต้องเผชิญหน้ากับการทำงานในวัน ต่อไป | 3 | | | 1.0 |
| 3. | ท่านรู้สึกเครียดเมื่อทำงานกับผู้คนตลอด ทั้งวัน | 3 | | | 1.0 |
| 4. | ท่านรู้สึกเหนื่อยหน่าย หมดไฟจากการ ทำงาน | 3 | | | 1.0 |
| 5. | ท่านรู้สึกผิดหวังในงานของตน | 3 | | | 1.0 |
| 6. | ท่านรู้สึกว่าท่านทำงานหนักเกินไปเมื่อ เทียบกับภาระงานจริงๆ | 3 | | | 1.0 |
| 7. | ท่านรู้สึกทนต่อการทำงานไม่ไหว | 2 | 0 | | 0.7 |
| ส่วนที่ 4 ข้อมูล/ความคิดเห็นเกี่ยวกับความไม่สอดคล้องในการแสดงความรู้สึก (Emotional Dissonance) | | | | | |

| <p>ความไม่สอดคล้องในการแสดงความรู้สึก หมายถึง การแสดงความรู้สึกของผู้ให้บริการ เช่น เกสซ์กร ในขณะที่บริการลูกค้า จะมีความแตกต่างจากความรู้สึกที่ผู้ให้บริการรู้สึกอยู่จริง เช่น เกสซ์กร กล่าวแนะนำการใช้ยาด้วยใบหน้ายิ้มแย้ม แม้จะรู้สึกไม่ดีที่มีลูกค้ามาต่อว่า หรือถูกคุกคามอยู่ก็ตาม</p> | | | | | |
|---|--|----------------------------|----------|-------------|-----|
| ข้อ | ข้อความคำถามในแบบสอบถาม | ความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ | | | IOC |
| | | เห็นด้วย | ไม่แน่ใจ | ไม่เห็นด้วย | |
| 1. | เมื่อให้บริการลูกค้า ท่านแสดงอารมณ์เพื่อให้เหมาะสมกับงานบริการของท่าน | 3 | | | 1.0 |
| 2. | เมื่อให้บริการลูกค้า ท่านเก็บซ่อนเร้นความรู้สึกแท้จริงของท่าน เมื่อต้องบริการลูกค้า | 3 | | | 1.0 |
| 3. | เมื่อให้บริการลูกค้า ท่านไม่ได้แสดงอารมณ์ตามที่ท่านรู้สึกออกมา | 3 | | | 1.0 |
| 4. | ท่านปรับอารมณ์ของท่าน เมื่อมีปฏิสัมพันธ์กับลูกค้า | 2 | 0 | | 0.7 |
| 5. | การปฏิสัมพันธ์กับลูกค้าของท่านแข่งที่ออกราวกับหุ่นยนต์ | 2 | 0 | | 0.7 |
| 6. | ท่านจัดการกับความรู้สึกของท่านและแสดงออกมาเพื่อให้บริการลูกค้าได้อย่างเหมาะสม | 3 | | | 1.0 |
| 7. | พฤติกรรมที่ท่านแสดงออกมาเมื่อให้บริการลูกค้ามีความแตกต่างจากความรู้สึกแท้จริงที่ท่านมี | 3 | | | 1.0 |
| 8. | ท่านสร้างทำเป็นอารมณ์ดีเมื่อให้บริการลูกค้า | 3 | | | 1.0 |
| <p>ส่วนที่ 5 ข้อมูล/ความคิดเห็นเกี่ยวกับสุขภาวะ (Well-being)</p> | | | | | |
| <p>สุขภาวะเป็นการศึกษาความสุขในเรื่องของอารมณ์ความรู้สึก หรือสิ่งที่คนทั่วไปเรียกว่าความสุข หรือความพึงพอใจ เป็นการดูว่าผู้คนประเมินชีวิตของพวกเขาอย่างไร</p> | | | | | |
| 1. | ท่านรู้สึกพึงพอใจในชีวิต | 3 | | | 1.0 |
| 2. | ท่านรู้สึกสบายใจ | 3 | | | 1.0 |

| ข้อ | ข้อความคำถามในแบบสอบถาม | ความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ | | | IOC |
|-----|--|----------------------------|----------|-------------|-----|
| | | เห็นด้วย | ไม่แน่ใจ | ไม่เห็นด้วย | |
| 3. | ท่านรู้สึกเบื่อหน่ายต่อแท้งกับการดำเนินชีวิตประจำวัน | 3 | | | 1.0 |
| 4. | ท่านรู้สึกผิดหวังในตัวเอง | 3 | | | 1.0 |
| 5. | ท่านรู้สึกว่าชีวิตของท่านมีแต่ความทุกข์ | 3 | | | 1.0 |
| 6. | ท่านสามารถทำใจยอมรับได้สำหรับปัญหาที่ยากจะแก้ไข (เมื่อมีปัญหา) | 3 | | | 1.0 |
| 7. | ท่านมั่นใจว่าสามารถควบคุมอารมณ์ได้เมื่อมีเหตุการณ์คับขัน หรือร้ายแรงเกิดขึ้น | 3 | | | 1.0 |
| 8. | ท่านมั่นใจที่จะเผชิญกับเหตุการณ์ร้ายแรงที่เกิดขึ้นในชีวิต | 3 | | | 1.0 |
| 9. | ท่านรู้สึกเห็นใจเมื่อผู้อื่นมีทุกข์ | 3 | | | 1.0 |
| 10. | ท่านรู้สึกเป็นสุขในการช่วยเหลือผู้อื่นที่มีปัญหา | 3 | | | 1.0 |
| 11. | ท่านให้ความช่วยเหลือแก่ผู้อื่นเมื่อมีโอกาส | 3 | | | 1.0 |
| 12. | ท่านรู้สึกภูมิใจในตนเอง | 3 | | | 1.0 |
| 13. | ท่านรู้สึกมั่นคงปลอดภัยเมื่ออยู่ในครอบครัว | 3 | | | 1.0 |
| 14. | หากท่านป่วยหนัก ท่านเชื่อว่าครอบครัวจะดูแลท่านเป็นอย่างดี | 3 | | | 1.0 |
| 15. | สมาชิกในครอบครัวมีความรักและผูกพันต่อกัน | 3 | | | 1.0 |

รายการอ้างอิง

- Abraham, R. (1999). The impact of emotional dissonance on organizational commitment and intention to turnover. *The journal of Psychology, 133*(4), 441-455.
- Adekunle, O. S. (2017). IMPACT OF EMOTIONAL INTELLIGENCE, DISPOSITIONAL OPTIMISM AND EMOTIONAL EXHAUSTION ON THE PSYCHOLOGICAL WELL-BEING OF POLICE OFFICERS IN IBADAN, OYO STATE, NIGERIA. *International Journal of Innovation and Applied Studies, 19*(3), 717-723.
- Afsar, B., Cheema, S., & Masood, M. (2017). The role of emotional dissonance and emotional intelligence on job-stress, burnout and well-being among nurses. *International Journal of Information Systems and Change Management, 9*(2), 87-105.
- Akkawanitcha, C., Patterson, P., Buranapin, S., & Kantabutra, S. (2015). Frontline employees' cognitive appraisals and well-being in the face of customer aggression in an Eastern, collectivist culture. *Journal of Services Marketing, 29*(4), 268-279.
- Alorani, O. I., & Alradaydeh, M. F. (2017). Depression, Aggression And Spiritual Well-Being Among The University Students In Jordan. *European Scientific Journal, 13*(2), 269-280.
- Alrawadieh, Z., Cetin, G., Dincer, M. Z., & Istanbulu Dincer, F. (2020). The impact of emotional dissonance on quality of work life and life satisfaction of tour guides. *The Service Industries Journal, 1*, 50-64.
- Andela, M., Truchot, D., & Doef, M. V. (2015). Job Stressors and Burnout in Hospitals: The Mediating Role of Emotional Dissonance. *International Journal of Stress Management.*
- Arshadi, N., & Piryaei, S. (2017). The mediating role of emotional dissonance in the relationship between teacher" s emotional labor strategies and occupational well-being. *Research Communications in Psychology, Psychiatry and Behavior, 3*(1), 1-11.

- Bakker, A. B., & Heuven, E. (2006). Emotional dissonance, burnout, and in-role performance among nurses and police officers. *International Journal of Stress Management, 13*(2).
- Bandura, A. (1977). *Social Learning Theory*. General Learning Press.
- Bedi, A., & Schat, A. C. H. (2007). CUSTOMER AGGRESSION: A THEORETICAL AND META - ANALYTIC REVIEW. ASAC.
- Berkowitz, L. (1964). *Advances in Experimental Social Psychology*. New York : Academic Press.
- Byrne, B. M. (2010). *Structural equation modeling with AMOS: basic concepts, applications, and programming (2nd ed.)*. New York: Taylor & Francis Group.
- Chu, K. H., & Murrmann, S. K. (2006). Development and validation of the hospitality emotional labor scale. *Tourism Management, 27*, 1181-1191.
- Cronbach, L. J. (1951). COEFFICIENT ALPHA AND THE INTERNAL STRUCTURE OF TESTS. *PSYCHOMETRIK, 16*, 297-334.
- Diamantopoulos, A., & Siguaw, J. A. (2000). *Introduction to LISREL: A guide for the uninitiated*. London: SAGE Publications.
- Diefendorff, J. M., Croyle, M. H., & Gosserand, R. H. (2005). The dimensionality and antecedents of emotional labor strategies. *Journal of vocational behavior, 66*(339).
- Diefendorff, J. M., & Gosserand, R. H. (2003). Understanding the emotional labor process: A control theory perspective. *Journal of Organizational Behavior, 24*, 945-959.
- Diener, E. (2016). A primer for reporters and newcomers. Retrieved from <http://labs.psychology.illinois.edu/~ediener/faq.html#SWB>
- Diener, E., Oishi, S., & Lucas, R. E. (2003). PERSONALITY, CULTURE, AND SUBJECTIVE WELL-BEING: Emotional and Cognitive Evaluations of Life. *Annual Review of Psychology, 54*(1), 403-425.
- Dudenhöffer, S., & Dormann, C. (2015). Customer-Related Social Stressors Meaning and Consequences Across Service Jobs. *Journal of Personnel Psychology, 14*(4), 165-181.

- Dursun, S., & Aytac, S. (2014). The Effect of Customer Aggression on Burnout. *Academic Journal of Interdisciplinary Studies*, 3(4).
- Emanuel, F., Colombo, L., Santoro, S., Cortese, C. G., & Ghislieri, C. (2020). Emotional Labour and Work-Family Conflict in Voice-to-Voice and Face-to-Face Customer Relations: A Multi-Group Study in Service Workers *Europe's Journal of Psychology*, 16(4), 542-560.
- Fiabane, E., Dordoni, P., Setti, I., Cacciatori, I., Grossi, C., Pistarini, C., & Argentero, P. (2019). EMOTIONAL DISSONANCE AND EXHAUSTION AMONG HEALTHCARE PROFESSIONALS: THE ROLE OF THE PERCEIVED QUALITY OF CARE. *International Journal of Occupational Medicine and Environmental Health*, 32(6), 841-851.
- Ganesan, P., Venkatesakumar, R., Sampth, G. V., & Sathish, A. S. (2011). Consumers' Assertive and Aggressive Behaviour – Role of Problem Recognition Styles, Information Search and Demographic Variables: Young Chinese Customers in India. *World Review of Business Research*, 1, 84-96.
- Gilardi, S., Guglielmetti, C., Converso, D., Fida, R., & Viotti, S. (2019). THIRD-PARTY AGGRESSION AND EMOTION WORK. *International Journal of Stress Management*, 13(1), 1-40.
- Goussinsky, R. (2011). Customer aggression, emotional dissonance and employees' well-being. *International Journal of Quality and Service Sciences*, 3, 248-266.
- Grandey, A. A., Dickter, D. N., & Sin, H. P. (2004). The customer is not always right: customer aggression and emotion regulation of service employees. *Journal of Organizational Behavior*, 25, 1-22.
- Han, N. Y., Kang, M. Y., & Park, S. B. (2020). The Effects of Customer Rude Behaviors on Organizational Deviance, Life Violations, and Creativity using Emotional Dissonance and Job Stress as Mediators. *Management & Information Systems Review*, 39(2), 127-143.
- Hinkle, D. E., Wiersma, W., & Jurs, S. G. (1998). Correlation: a measure of relationship. *Applied statistics for the behavioral sciences*, 4, 105-131.
- Hochschild, A. R. (1983). *The managed heart: commercialization of human feeling*. University of California Press.

- Holmes, M. R., Yoon, S., Voith, L. A., Kobulsky, J. M., & Steigerwald, S. (2015). Resilience in Physically Abused Children: Protective Factors for Aggression. *behavioral sciences, 5*, 176-189.
- Jeon, L., Buettner, C. K., & Grant, A. A. (2018). Early childhood teachers' psychological well-being: Exploring potential predictors of depression, stress, and emotional exhaustion. *Early education and development, 29*(1), 53-69.
- Karatepe, O. M. (2011). Customer Aggression, Emotional Exhaustion, and Hotel Employee Outcomes: A Study in the United Arab Emirates. *Journal of Travel & Tourism Marketing, 28*, 279-295.
- Kashif, M., Zarkada, A., & Thurasamy, R. (2017). Customer aggression and organizational turnover among service employees: The moderating role of distributive justice and organizational pride. *Personnel Review, 46*(8), 1672-1688.
- Kinman, G., & Leggetter, S. (2016). Emotional labour and wellbeing: what protects nurses? *Healthcare, 4*(4).
- Kline, R. B. (2011). *Principles and practice of structural equation modeling 3 rd ed.*
- Kruml, S. M., & Geddes, D. (2000). EXPLORING THE DIMENSIONS OF EMOTIONAL LABOR: The heart of Hochschild's work. *Management communication quarterly, 14*, 8-49.
- Lange, A. J., Jakubowski, P. A., & McGovern, T. V. (1978). *Responsible Assertive Behavior : Cognitive/Behavioral Procedures for Trainers.*
- Lee, Y. H., & Chelladurai, P. (2016). Affectivity, emotional labor, emotional exhaustion, and emotional intelligence in coaching. *Journal of applied sport psychology, 28*(2), 170-184.
- Lewig, K. A., & Dollard, M. F. (2003). Lewig, K. A., & Dollard, M. F. (2003). Emotional dissonance, emotional exhaustion and job satisfaction in call centre workers. *European journal of work and organizational psychology, 12*(4), 366-392.
- Looff, P. D., Nijman, H., Didden, R., & Embregts, P. (2018). Burnout symptoms in forensic psychiatric nurses and their associations with personality, emotional intelligence and client aggression: A cross-sectional study. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing, 25*, 506-516.

- Madigan, D., Gustafsson, H., Smith, A., Raedeke, T., & Hill, A. (2019). The BASES Expert Statement on Burnout in Sport. *The Sport and Exercise Scientist*(61).
- Maslach, C., & Jackson, S. E. (1981). The measurement of experienced burnout. *JOURNAL OF OCCUPATIONAL BEHAVIOUR*, 2, 99-113.
- Maslach, C., Schaufeli, W. B., & Leiter, M. P. (2001). JOB BURNOUT. *Annual Review of Psychology*, 52, 397-422.
- Molino, M., Emanuel, F., Zito, M., Ghislieri, C., Colombo, L., & Cortese, C. G. (2016). Inbound Call Centers and Emotional Dissonance in the Job Demands – Resources Model. *Frontiers in Psychology*, 7.
- Morris, J. A., & Feldman, D. C. (1996). The Dimensions, Antecedents, and Consequences of Emotional Labor. *The Academy of Management Review*, 21(4), 986-1010.
- Neto, M., Ferreira, A. I., Martinez, L. F., & Ferreira, P. C. (2017). Workplace Bullying and Presenteeism: The Path Through Emotional Exhaustion and Psychological Wellbeing. *Annals of Work Exposures and Health*.
- Patterson, P. G., McColl-Kennedy, J. R., Smith, A. K., & Lu, Z. (2009). Customer Rage: TRIGGERS, TIPPING POINTS, AND TAKE-OUTS. *California Management Review*, 52.
- Pecl, G., Araujo, M. B., Bel, I. J. D., Blanchard, J., Bonebrake, T. C., Chen, I. C., . . . Robinson, S. A. (2017). Biodiversity redistribution under climate change: Impacts on ecosystems and human well-being. *Science*, 335.
- Pugh, S. D., Groth, M., & Hennig-Thurau, T. (2011). Willing and Able to Fake Emotions: A Closer Examination of the Link Between Emotional Dissonance and Employee Well-Being. *Journal of Applied Psychology* Willing, 96(2).
- Ryff, C. D., & Keyes, C. L. (1995). The Structure of Psychological Well-Being Revisited. *Journal of Personality and Social Psychology*, 69(4), 719.
- Scheibe, S., Stamov-Roßnagel, C., & Zacher, H. (2015). Links between emotional job demands and occupational well-being: Age differences depend on type of demand. *Work, Aging and Retirement*, 1(3), 254-265.
- Seligman, M. E., & Csikszentmihalyi, M. (2000). *Positive psychology: An introduction*. *American Psychologists* (55 ed.).
- Seligman, M. E., Parks, A. C., & Steen, T. (2004). A balanced psychology and a full life. *The Royal Society*, 359, 1379-1381.

- Shoham, A., Dalakas, V., & Lahav, L. (2015). Consumer Misbehavior: Aggressive Behavior by Sports Fans. *Services Marketing Quarterly*, 36, 22-36.
- Sommovigo, V., Setti, I., Argentero, P., & O'Shea, D. (2019). The impact of customer incivility and verbal aggression on service providers: A systematic review *Work, Aging and Retirement*, 62(1), 59-86.
- Tepper, B. J. (2000). CONSEQUENCE OF ABUSIVE SUPERVISION. *Academy of Management Journal*, 43, 178-190.
- Velotti, P., Garofalo, C., Bottazzi, F., & Caretti, V. (2017). Faces of Shame: Implications for Self-Esteem, Emotion Regulation, Aggression, and Well-Being. *The journal of Psychology*, 151(2), 171-184.
- Viotti, S., Gilardi, S., Guglielmetti, C., & Converso, D. (2015). Verbal Aggression from Care Recipients as a Risk Factor among Nursing Staff: A Study on Burnout in the JD-R Model Perspective. *BioMed Research International*, 2015.
- Wang, H., & Li, J. (2015). How trait curiosity influences psychological well-being and emotional exhaustion: The mediating role of personal initiative. *Personality and Individual Differences*, 75, 135-140.
- Weiss, H. M., & Cropanzano, R. (1996). Affective events theory: A theoretical discussion of the structure, causes and consequences of affective experiences at work.
- Wolf, L. A., Perhats, C., Delao, A. M., & Clark, P. R. (2016). Workplace aggression as cause and effect: Emergency nurses' experiences of working fatigued. *International Emergency Nursing*.
- World Health Organization. (2014). Seven-star pharmacist concept by World Health Organization. *Journal of Young Pharmacists*, 6(2).
- Zhong, M. (2019). *Emotional dissonance, emotional exhaustion and work-family conflict: a study of college teachers in China*. (Doctoral dissertation), Iscte – University Institute of Lisbon.

กองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข. (2560). *Health at a glance Thailand*. บริษัท ศรีเมืองการพิมพ์ จำกัด.

- ชวนชื่น อัครคะวณิชชา และ อมรินทร์ เทวตา. (2558). ผลกระทบของการแสดงความรู้สึกขณะทำงานที่มีต่อความอ่อนล้าทางอารมณ์ของพนักงานบริการส่วนหน้าเมื่อให้บริการลูกค้าชาวต่างชาติ. วารสารวิทยาการจัดการ มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงราย, 11(1). 1-16.
- เทียนทอง ทาระบุตร ชุติมา ปัญญาพิณิจนุกร สุระพรรณ พนมฤทธิ์ พัชรา สมชื้อ นิรมัย คุ่มรักษา และ ดารุณี งามขำ. (2562). ตัวแปรที่มีความสัมพันธ์กับความสุขของนักศึกษาพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษมบัณฑิต. *Kasem Bundit Journal*, 20(2). 68-80.
- เทือน ทองแก้ว. (2553). การมีหัวใจบริการ (Service Mind). Retrieved from <http://wahnwanz.blogspot.com/2010/01/service-mind.html>
- ศุภฎี อุดมอิทธิพงศ์ กฤตัญญ์ แก้วยศ และ เกตุรมาศ อยู่ถื่น. (2557). ความเหนื่อยล้าในการทำงานของพยาบาล. *Journal of Somdet Chaopraya Institute of Psychiatry*, 8. 40-53.
- นัยนา แสงทอง. (2555). ความเครียดและความเหนื่อยหน่ายในงานของพยาบาลวิชาชีพ. (มหาบัณฑิต), มหาวิทยาลัยศิลปากร.
- บุญชม ศรีสะอาด. (2545). การวิจัยเบื้องต้น. กรุงเทพฯ สุวีริยาสาส์น.
- ประเวช ตันติพิวัฒนสกุล และเอกอนงค์ สีตลาภินันท์. (2554). คู่มือสร้างสุขระดับจังหวัด. กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข.
- พรทิพย์ เอมอ่อน. (2558). การเปรียบเทียบภาวะความสุขกับสถานภาพการสูบบุหรี่ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข จังหวัดชลบุรี. (มหาบัณฑิต), มหาวิทยาลัยบูรพา.
- เพจ ไบเฟิร์นเกสซ์ & drug-a-holic เข้าเสื้อโค้ท by เกสซ์. (2561). พรุ้งนี้ขายยาวันสุดท้าย (ในชีวิต?). Retrieved from <https://www.facebook.com/81306655513035/photos/a.885468904939466/1196399630513057/?type=3&theater>
- โรจนปัญญา, ว. และ ธรรมปัญญา, ว. (2562). ภาวะสภาพจิตใจและความเหนื่อยล้าในการทำงานของอาจารย์แพทย์และเรสซิเดนทึในโรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์. *CHIANGRAI MEDICAL JOURNAL*, 11.
- วลัยภรณ์ แพร่กิจธรรมชัย. (2555). ผลของการปรับพฤติกรรมเพื่อลดความก้าวร้าวของวัยรุ่นกลุ่มเสี่ยง. (มหาบัณฑิต), มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ,
- ศรัณย์ ศรีคำ วิโรจน์ เจียมจรัสรังษี และ เดชา ลลิตอนันต์พงษ์. (2557). ภาวะเหนื่อยล้าในการทำงานและปัจจัยที่เกี่ยวข้องของแพทย์ประจำบ้านโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์. *วารสารสมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย*, 59, 139-150.

- ศิวัช อารังวิศว จารุรินทร์ ปิตานุกพงศ์ และ วิศรุต ศรีสินทร. (2562). ความเหนื่อยล้าจากการทำงานและปัจจัยที่เกี่ยวข้องในพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลสงขลานครินทร์. เวชสารแพทย์ทหารบก, 72(3). 177-185.
- สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา. (2510). พระราชบัญญัติยา. 84, 1-46.
- สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา. (2558). พระราชบัญญัติวิชาชีพเภสัชกรรม. 132(2), 69-71.
- อภิชัย มงคล ยงยุทธ วงศ์ภิรมย์ศานต์ ทวี ตั้งเสรี วัชณี หัตถพนม ไพรวลัย รัมซ่าย และ วรวรรณ จุฑา. (2550). การพัฒนาและทดสอบดัชนีชี้วัดสุขภาพจิตคนไทย. กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข: โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย จำกัด.





ประวัติผู้เขียน

| | |
|-------------------|---|
| ชื่อ-สกุล | ปพิชญา สนธิชัย |
| วัน เดือน ปี เกิด | 14 กรกฎาคม 2535 |
| สถานที่เกิด | ราชบุรี |
| วุฒิการศึกษา | ปริญญาตรี คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ |

