

**การจัดการความเครียดภัยพิบัติโรคระบาดไวรัสโควิด – 19 ของประชาชนในเขต
กรุงเทพมหานคร**

Stress management from plague, Covid-19 Of private employees in Bangkok

ธนภัทร ชุมวรฐายี¹,กรเอก กาญจนนาโกกิน

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์ดังนี้ 1) เพื่อศึกษาความเครียดภัยพิบัติโรคระบาดของไวรัส โควิด – 19 ของประชาชนในเขตกรุงเทพมหานคร และ 2) เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการจัดการความเครียดกับความเครียดภัยพิบัติโรคระบาดของไวรัสโควิด-19 ของประชาชนในเขตกรุงเทพมหานคร การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงปริมาณ ซึ่งการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยจะใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือที่ใช้ในการทดสอบ ในการวิเคราะห์สถิติ วิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ ความถี่ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน โดยใช้การวิเคราะห์ทดสอบแบบ (t-Test) การวิเคราะห์การแปรปรวน (One way Anova) การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ด้วยเพียร์สัน (Pearson Corelation) และ ใช้การวิเคราะห์สมการถดถอย (Regression Analysis)

ผลการศึกษาพบว่า ผู้ตอบแบบสอบถาม ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 56.3 ซึ่งมากกว่าเพศชาย คิดเป็นร้อยละ 43.8 อายุจะอยู่ในช่วงระหว่าง 26-35 ปี มีจำนวน 205 คน คิดเป็นร้อยละ 51.25 มากที่สุด สำหรับระดับการศึกษาส่วนใหญ่ ส่วนใหญ่จะศึกษาในระดับปริญญาตรี มีจำนวน 262 คน คิดเป็นร้อยละ 65.5 อาชีพส่วนใหญ่ คือ พนักงานบริษัทเอกชน มีจำนวน 180 คน คิดเป็นร้อยละ 45 และรายได้เฉลี่ยส่วนใหญ่จะอยู่ในช่วงรายได้ 35,001 – 50,000บาท มีจำนวน 163 คน คิดเป็นร้อยละ 40.75 ผลการศึกษาตามวัตถุประสงค์ (1) พบว่าการจัดการความเครียดประกอบด้วย การเตรียมพร้อมรับมือกับความเครียด การลดผลกระทบจากความเครียด การหลีกเลี่ยงความเครียด การป้องกันความเครียด ในภาพรวมอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.9 และมีส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานรวมเท่ากับ 0.374 และความเครียดภัยพิบัติโรคระบาดไวรัสโควิด – 19 ประกอบด้วย ด้านร่างกาย ด้านจิตใจ ด้านเศรษฐกิจ ด้านสภาพแวดล้อมในภาพรวมอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.731 และมีส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานรวมเท่ากับ 0.409 (2) ความสัมพันธ์ของการจัดการความเครียดที่ส่งผลต่อความเครียดในช่วงวิกฤติ ไวรัส โควิด – 19 ของประชาชนในเขต

กรุงเทพมหานคร พบว่าในภาพรวม ($R = .610$) โดยแยกเป็นด้านพบว่าการจัดการความเครียดมีความสัมพันธ์กับ
ความเครียดในช่วงวิกฤติ ไวรัส โควิด - 19 ของประชาชนในเขตกรุงเทพมหานคร ด้านร่างกาย ($R = .483$) ด้านจิตใจ
($R = .561$) ด้านเศรษฐกิจ ($R = .332$) ด้านสภาพแวดล้อม ($R = .417$) โดยสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ
0.05

คำสำคัญ : การจัดการความเครียด และ ความเครียดภัยพิบัติโรคระบาดไวรัสโควิด -19

ABSTRACT

This research has the following objectives. 1) To study the stress, disaster, and epidemic of the COVID-19 virus among people in Bangkok and 2) to study the relationship between stress management and disaster stress and the COVID-19 epidemic. Of people in Bangkok This research is a quantitative research. The data was collected by using a questionnaire as a testing tool. In statistical analysis Analyze data including frequency, percentage, mean and standard deviation. Using t-test, one way anova, pearson correlation and regression analysis.

The study results showed that Respondents Mostly female Accounted for 56.3 percent, which is more than males It is 43.8 percent. Age will range between 26-35 years of age with 205 people, 51.25 percent the most for most education levels. Most of them will study at the bachelor's degree, 262 people, 65.5 percent, most occupations are private company employees, 180 people, 45 percent, and most of the average income is in the income range 35,001 - 50,000 baht. 163 people, representing 40.75 percent. Objective study (1) found that stress management consists of Preparing for stress Reducing the effects of stress Avoiding stress Stress prevention Overall, it is at a high level. The mean of 3.9 and the total standard deviation of 0.374, and the stress, disaster, epidemic, COVID-19 consisted of the physical, psychological, economic, environmental as a whole at a high level. The mean of 3.731 and the total standard deviation of 0.409 (2) The relationship of stress management affecting the stress during the COVID-19 crisis among people in Bangkok. It was found that, in overall ($R = .610$), separately, it was found that stress management was associated with stress during the COVID-19 crisis of people in Bangkok area. Physical ($R = .483$) psychological ($R = .483$). = .561), economic ($R = .332$), environment ($R = .417$) with statistically significant relationship at 0.05 level.

Keywords: stress and stress management, disaster, epidemic, COVID-19

บทนำ

ไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่คืออะไร โลกได้รับรู้เรื่องโรคติดต่อปริศนา หลังจากทางการจีนยืนยันเมื่อ 31 ธ.ค. 2019 ว่าเกิดการระบาดของเชื้อไวรัสสายพันธุ์ใหม่ในเมืองอู่ฮั่น ซึ่งมีประชากรกว่า 11 ล้านคน โดยหลังจากเก็บตัวอย่างไวรัสจากคนไข้นำไปวิเคราะห์ในห้องปฏิบัติการ ในเวลาต่อมา จีนและองค์การอนามัยโลก ระบุว่า "ไวรัสชนิดนี้คือ "เชื้อไวรัสโคโรนา" ก่อนหน้านั้น พบไวรัสโคโรนามาแล้ว 6 สายพันธุ์ ที่เคยเกิดการระบาดในมนุษย์ สำหรับไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ที่กำลังระบาดเป็นสายพันธุ์ที่ 7 คนไทยรู้จักไวรัสในตระกูลนี้มาแล้วจากโรคระบบทางเดินหายใจเฉียบพลันร้ายแรง หรือ โรคนซาร์ส (Severe Acute Respiratory Syndrome - SARS) ซึ่งมีสาเหตุจากเชื้อไวรัสโคโรนาเช่นกัน โดยพบการระบาดครั้งแรกปลายปี 2002 เริ่มจากพื้นที่มณฑลกวางตุ้งของจีน ก่อนที่จะแพร่กระจายไปในหลายประเทศ จนมีผู้ติดเชื้อกว่า 8,000 คน และคร่าชีวิตผู้คนไปเกือบ 800 คนทั่วโลก โดยทางองค์การอนามัยโลก (WHO) ประกาศชื่อที่เป็นทางการสำหรับใช้เรียกโรคทางเดินหายใจที่เกิดจากไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ว่า "โควิด-19" (Covid-19) ท่ามกลางสถานการณ์ COVID-19 ทั้งแพทย์ พยาบาล บุคลากรทางการแพทย์ ผู้ป่วย และทุกคนล้วนมีความเครียดและความกังวลใจ เราจะช่วยกันรับมือ ดูแลจิตใจ และผ่านวิกฤตินี้ไปด้วยกันได้ได้อย่างไร กับการจัดการความเครียดเพื่อรับมือ COVID-19 อย่างถูกวิธีที่จิตแพทย์อยากแนะนำ ทางองค์การอนามัยโลก (WHO) ได้ประกาศให้การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่เป็น "การระบาดใหญ่" หรือ pandemic หลังจากเชื้อลุกลามไปอย่างรวดเร็วในทุกภูมิภาคของโลก โดยเฉพาะประเทศแถบไซเบอร์ยุโรป และไซเบอร์อเมริกาเหนือ มีผู้ติดเชื้อมากที่สุดของทุกๆทวีปในโลก

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

- 1.3.1 เพื่อศึกษาความเครียดภัยพิบัติโรคระบาดของไวรัส โควิด – 19 ของประชาชนในเขตกรุงเทพมหานคร
- 1.3.2 เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการจัดการความเครียดกับความเครียดภัยพิบัติโรคระบาดของไวรัส โควิด-19 ของประชาชนในเขตกรุงเทพมหานคร

สมมติฐานการวิจัย

1.4.1 ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้เฉลี่ย มีความคิดเห็นต่อความเครียดกับพิบัติโรคระบาดของไวรัสโควิด - 19 ที่แตกต่างกัน

1.4.2 การจัดการความเครียดมีความสัมพันธ์กับความเครียดกับพิบัติโรคระบาดของไวรัสโควิด- 19

1.4.3 การจัดการความเครียดมีอิทธิพลต่อกับความเครียดกับพิบัติโรคระบาดของไวรัสโควิด- 19

ขอบเขตการวิจัย

1.3.1 ขอบเขตด้านเนื้อหาการศึกษาวิจัย มุ่งศึกษาการจัดการความเครียดกับพิบัติโรคระบาดของไวรัสโควิด-19 ของประชาชนในเขตกรุงเทพมหานคร

1.3.2 ขอบเขตพื้นที่ในการวิจัยประชาชนในเขตกรุงเทพมหานคร

1.3.3 ขอบเขตด้านระยะเวลาที่ใช้ในการศึกษาและเก็บข้อมูลการวิจัยครั้งนี้ คือ เดือนพฤษภาคม – กรกฎาคม รวมระยะเวลา 3 เดือน

วิธีการดำเนินงานวิจัย

ในการดำเนินงานวิจัยการจัดการความเครียดกับพิบัติโรคระบาดของไวรัสโควิด-19 ของประชาชนในเขตกรุงเทพมหานคร ผู้วิจัยได้กำหนดแนวทางในการดำเนินการเพื่อการเตรียมความพร้อมและป้องกันทางการจัดการความเครียดของประชาชนในเขตกรุงเทพมหานคร เพื่อให้บรรลุตาม วัตถุประสงค์ไว้เป็นเรื่องราว ประกอบด้วย พื้นที่ ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย การเก็บรวบรวมข้อมูล การวิเคราะห์ข้อมูลการวิจัย และ วิธีการให้ข้อมูลเบื้องต้นในการจัดการความเครียดและการป้องกันกับพิบัติโรคระบาดของไวรัสโควิด-19 ขั้นตอนการดำเนินการวิจัย เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย การเก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อนำข้อมูลเหล่านี้มาใช้ในการปรับปรุงแก้ไขให้ประชากรในเขตกรุงเทพมหานคร และการวิเคราะห์ข้อมูลพร้อมทั้งสถิติที่ใช้ในการวิจัยมีวิธีการดังนี้

1. แนวทางในการดำเนินการวิจัย
2. พื้นที่ ประชากรและกลุ่มตัวอย่างการวิจัย
3. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล
4. การเก็บรวบรวมข้อมูล
5. การวิเคราะห์ข้อมูลและสถิติที่ใช้

1. แนวทางในการดำเนินการวิจัย

การวิจัยในครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงปริมาณ โดยมีขั้นตอนในการดำเนินการ และกระบวนการศึกษาครั้งนี้ จะมุ่งเน้นไปในทางการจัดการความเครียดภัยพิบัติโรคระบาดของไวรัส โควิด – 19 เพื่อใช้เป็นแนวทางในการศึกษาป้องกันจากไวรัสโควิด – 19 ของประชาชนในเขตกรุงเทพมหานคร โดยใช้แนวทางการวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research) โดยใช้แบบสอบถาม (Questionnaires) เป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มประชากรศึกษา

2. พื้นที่ ประชากรและกลุ่มตัวอย่างการวิจัย

การวิจัยเรื่องการจัดการความเครียดภัยพิบัติโรคระบาดของไวรัสโควิด-19 ของประชาชนในเขตกรุงเทพมหานครครั้งนี้ ใช้วิธีเลือกแบบเจาะจงพื้นที่ศึกษา หรือพื้นที่เป้าหมาย คือ พนักงานเอกชนที่อาศัยอยู่ในเขตพื้นที่กรุงเทพมหานคร 7,807,367 คน ซึ่งทราบจำนวนประชากรที่แน่นอน จึงคำนวณตัวอย่างโดยใช้สูตรของมาโรว์ ยามาเน่ (1967) ค่าความเชื่อมั่นที่ 95% และความคลาดเคลื่อน 5% ได้ขนาดกลุ่มตัวอย่าง 400 คน

สูตรที่ใช้ในการคำนวณ

$$n = \frac{N}{1+Ne^2}$$

เมื่อ	n	คือ	ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง
	N	คือ	ประชากร
	e	คือ	ความคลาดเคลื่อนที่ยอมรับได้

โดยงานวิจัยนี้ยอมให้เกิดความคลาดเคลื่อนได้จำนวนร้อยละ 5 ทำให้สามารถคำนวณหาขนาดกลุ่มตัวอย่างจากสูตรได้ดังนี้

$$n = \frac{7,807,367}{1+(344 \times 0.05^2)}$$

จากการคำนวณได้กลุ่มตัวอย่างประมาณ 4197509.14 คน กลุ่มตัวอย่างที่ใช้คือ 400 คน สำหรับงานวิจัยในครั้งนี้ ผู้วิจัยจะทำการเก็บแบบสอบถามเต็มจำนวน 400 คน และการเลือกตัวอย่างโดยไม่อาศัยหลักความน่าจะเป็น Non-Probability Sampling กำหนดกลุ่มประชากรแบบ Quota Sampling เก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามกับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 400 คน จากพนักงานเอกชนที่อาศัยอยู่ในเขตกรุงเทพมหานคร

3. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาวิจัยที่ดำเนินการวิจัยเชิงปริมาณ โดยเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ มีดังนี้

1. เก็บรวบรวมข้อมูลหาแนวคิด ทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ทั้งจาก หนังสือ Text Book วารสาร วิทยานิพนธ์ งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง และแบบสอบถาม(Questionnaire) ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการสังเคราะห์ตัวแปรและพัฒนาข้อคำถามจากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง และได้้นำแบบสอบถามไปคำนวณหาค่าความเที่ยงตรงของแบบสอบถามในด้านต่าง ๆ และนำมาปรับปรุงแก้ไขแบบสอบถาม การวิจัยนี้ผู้วิจัยได้ทำการศึกษาแนวคิด ทฤษฎี และวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง เพื่อสร้างข้อคำถามที่ได้มีผู้ทำการพัฒนาเครื่องมือวัดและประเด็นคำถามที่ได้ทดลองใช้แล้วมาปรับปรุงเพื่อให้เหมาะสมกับการวิจัยครั้งนี้ โดยรายละเอียดของเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเชิงปริมาณแบ่งออกเป็น

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม ประกอบด้วย เพศ อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพการทำงาน รายได้เฉลี่ย ศึกษาชั้นคว่ำรายละเอียดต่าง ๆ แนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง โดยรวบรวมจากตำรา เอกสาร วารสาร บทความวิชาการ งานวิจัย รวมถึงเว็บไซต์ ที่เกี่ยวกับ “การจัดการความเครียดกับพื้ติโรคระบาดของไวรัสโควิด-19 ของประชาชนในเขตกรุงเทพมหานคร” เพื่อกำหนดเป็นแนวทางในการสร้างแบบสอบถาม

ส่วนที่ 2 นำข้อมูลต่าง ๆ ที่ได้จากการศึกษาชั้นคว่ำมาสร้างชุดแบบสอบถามให้ครอบคลุมตามวัตถุประสงค์ของการวิจัย

ส่วนที่ 3 นำแบบสอบถามที่สร้างขึ้นนำเสนออาจารย์ที่ปรึกษา และผู้ทรงคุณวุฒิเพื่อตรวจสอบความถูกต้องเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา ภาษาที่ใช้ ปรับปรุงแก้ไขแบบสอบถาม และจัดทำแบบสอบถามออนไลน์ (Google Form)

4. การเก็บรวบรวมข้อมูล

วิธีการได้มาซึ่งข้อมูลของการศึกษาหัวข้อ “การจัดการความเครียดกับพื้ติโรคระบาดของไวรัสโควิด-19 ของประชาชนในเขตกรุงเทพมหานคร” ผู้ศึกษาใช้แบบสอบถาม (Questionnaire) เป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยแบ่งแบบสอบถามชุดนี้แบ่งออกเป็น 3 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 : ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม ได้แก่ เพศ อายุ การศึกษา อาชีพ และรายได้เฉลี่ยต่อเดือน โดยลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบเลือกตอบ (Check-List)

ส่วนที่ 2 : แบบสอบถามเกี่ยวกับการจัดการความเครียด ประกอบด้วย การเตรียมความพร้อมรับมือความเครียด การลดผลกระทบจากความเครียด การหลีกเลี่ยงความเครียด การป้องกันความเครียด

ส่วนที่ 3 : แบบสอบถามเกี่ยวกับความเครียดจากพื้ติโรคระบาด ประกอบด้วย ด้านร่างกาย ด้านจิตใจ ด้านเศรษฐกิจ ด้านสภาพแวดล้อม

สำหรับส่วนที่ 2 และส่วนที่ 3 มีลักษณะเป็นคำถามปลายปิดซึ่งประกอบด้วยคำตอบย่อย โดยกำหนดระดับความคิดเห็นในหัวข้อต่าง ๆ เป็น 5 ระดับ คือ เห็นด้วยมากที่สุด เห็นด้วยมาก เห็นด้วยปานกลาง เห็นด้วยน้อย และเห็นด้วยน้อยที่สุด และใช้มาตรวัดประมาณค่า (Rating Scale) ซึ่งกำหนดค่าคะแนนเป็น 5, 4, 3, 2 และ 1 ตามลำดับ

5. การวิเคราะห์ข้อมูลและสถิติที่ใช้

การวิเคราะห์ข้อมูลการวิจัยในครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ทำการรวบรวมแบบสอบถาม จำนวน 400 ชุด มาตรวจสอบความสมบูรณ์และความถูกต้อง จากนั้นจึงนำข้อมูลทั้งหมดมาทำการวิเคราะห์ข้อมูล และประมวลผลด้วยเครื่องคอมพิวเตอร์ โดยใช้โปรแกรมทางสถิติ SPSS ซึ่งมีรายละเอียดการวิเคราะห์ ดังนี้

1. การนำข้อมูลตัวแปรมาลงรหัส (Coding) นำแบบสอบถามที่ตรวจสอบถูกต้องเรียบร้อยแล้ว มาลงรหัสตามกำหนดไว้ล่วงหน้าสำหรับประมวลผลข้อมูลด้วยโปรแกรมคำสั่งทางคอมพิวเตอร์ (SPSS) บันทึกหาลงในโปรแกรม เพื่อนำข้อมูลที่ได้นำไปใช้ในการประมวลผลทางสถิติ และเมื่อนำข้อมูลดังกล่าวไปประมวลผลทางสถิติเรียบร้อยแล้ว ข้อมูลที่ได้รับมานั้น ค่าจะอยู่ในรูปสถิติ ซึ่งค่าสถิตินี้จะนำมาวิเคราะห์ต่อไป

2. วิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติพรรณนา (Descriptive analysis) ในส่วนที่ 1 ของข้อมูลด้านประชากรศาสตร์ของผู้ตอบแบบสอบถาม การจัดการความเสี่ยงในอาชีพ หลังจากภัยพิบัติโรคระบาดโควิด-19 ของพนักงานเอกชนในเขตกรุงเทพมหานครนำมาแจกแจงความถี่ (Frequency) และหาค่าร้อยละ (Percentage) นำเสนอในรูปสถิติเชิงพรรณนา เพื่อใช้ในการอธิบายคุณลักษณะข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม

3. วิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคลกับ ตัวแปร “การจัดการความเสี่ยงในอาชีพ หลังจากภัยพิบัติโรคระบาดโควิด-19 ของพนักงานเอกชนในเขตกรุงเทพมหานคร” ใช้วิธีประมวลผลทางสถิติเชิงพรรณนา โดยนำข้อมูลที่รวบรวมได้มาวิเคราะห์หาค่าทางสถิติ ซึ่งประกอบด้วย ค่าเฉลี่ย (Mean) และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) โดยการนำเสนอข้อมูลในรูปแบบตารางควบคู่กับการบรรยายและสรุปผลการศึกษา แบ่งออกเป็น 5 ระดับ ตั้งแต่ 1-5 ที่ใช้เป็นเกณฑ์ในการแปลความหมายของคะแนน สำหรับใช้ในการอภิปรายผลดังรายละเอียด

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การศึกษาครั้งนี้รูปแบบการวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative data) เพื่อศึกษา “การจัดการความเครียดภัยพิบัติโรคระบาดไวรัสโควิด - 19 ของประชาชนในเขตกรุงเทพมหานคร” ผู้วิจัยได้ดำเนินการวิเคราะห์ข้อมูลของแบบสอบถามทั้งหมด 6 ตอน โดยแบ่งเป็นเชิงพรรณนา 3 ตอน และการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงอนุมาน 3 ตอน ดังรายละเอียดนี้

1. การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงพรรณนา

ตอนที่ 1 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม โดยการแจกแจงความถี่และค่าร้อยละ

ตอนที่ 2 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลตามวัตถุประสงค์การวิจัยที่ 1 เพื่อศึกษาการจัดการความเครียดในช่วงวิกฤติ ไวรัส โควิด – 19 ของประชาชนในเขตกรุงเทพมหานคร สถิติค่าเฉลี่ยและค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

ตอนที่ 3 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลตามวัตถุประสงค์การวิจัยที่ 2 เพื่อศึกษาความเครียดภัยพิบัติโรคระบาดของไวรัส โควิด – 19 ของประชาชนในเขตกรุงเทพมหานคร สถิติค่าเฉลี่ยและค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

2. การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงอนุมาน

ตอนที่ 4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลตามวัตถุประสงค์ที่ 3 เพื่อศึกษาเปรียบเทียบระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับการจัดการความเครียดในช่วงวิกฤติ ไวรัส โควิด – 19 ของประชาชนในเขตกรุงเทพมหานคร การทดสอบสมมติฐาน ที่ 1 ปัจจัยส่วนบุคคลที่ต่างกันมีความคิดเห็นต่อความเครียดภัยพิบัติโรคระบาดของไวรัส โควิด – 19 ของประชาชนในเขตกรุงเทพมหานครที่แตกต่างกัน

ตอนที่ 5 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลตามวัตถุประสงค์ที่ 4 เพื่อหาความสัมพันธ์ระหว่างเพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการจัดการความเครียดกับความเครียดภัยพิบัติโรคระบาดของไวรัส โควิด-19 ของประชาชนในเขตกรุงเทพมหานคร การทดสอบสมมติฐานที่ 2 การจัดการความเครียดมีความสัมพันธ์กับความเครียดภัยพิบัติโรคระบาดของไวรัส โควิด- 19 การวิเคราะห์โดยใช้สถิติ แบบสหสัมพันธ์เพียร์สัน (Pearson Correlations)

ตอนที่ 6 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลตามวัตถุประสงค์ที่ 5 เพื่อศึกษาการจัดการความเครียดที่มีอิทธิพลต่อกับความเครียดภัยพิบัติโรคระบาดของไวรัส โควิด- 19 การทดสอบสมมติฐานที่ 3 การจัดการความเครียดมีอิทธิพลต่อกับความเครียดภัยพิบัติโรคระบาดของไวรัส โควิด- 19 ใช้สถิติสมการถดถอย (Regression)

สรุปผลการศึกษา

จากการวิจัย การจัดการความเครียดที่ส่งผลต่อความเครียดกับพหิบัติโรคระบาดไวรัสโควิด – 19 จากกลุ่มตัวอย่าง 400 คน โดยใช้วิธีการแจกแบบสอบถามให้กับประชาชนในเขตกรุงเทพมหานคร มีสรุปผลการวิจัยได้ ดังนี้

สรุปผลการวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับลักษณะประชากร

จากผลการวิเคราะห์ข้อมูลตัวอย่าง จำนวน 400 ชุด พบว่าส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงจำนวน 225 คน คิดเป็นร้อยละ 56.25 รองลงมาเป็นเพศชายจำนวน 175 คน คิดเป็นร้อยละ 43.75

โดยส่วนของช่วงอายุของจำนวน กลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 400 คน ส่วนใหญ่มีช่วงอายุ 26-35 ปีจำนวน 205 คน คิดเป็นร้อยละ 51.25 รองลงมาก็คือช่วงอายุ 36-45 ปี จำนวน 105 คน คิดเป็นร้อยละ 26.25 รองลงมาก็คือช่วงอายุ 45 ปีขึ้นไป จำนวน 49 คน คิดเป็นร้อยละ 12.25 รองลงมาก็คือช่วงอายุ ต่ำกว่า 25 ปี จำนวน 41 คน คิดเป็นร้อยละ 10.25 ตามลำดับ

กลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 400 คน ส่วนใหญ่มีระดับการศึกษาปริญญาตรี หรือ เทียบเท่า มีจำนวน 262 คน คิดเป็นร้อยละ 65.5 รองลงมาก็คือ ปริญญาโท มีจำนวน 93 คน คิดเป็นร้อยละ 23.25 รองลงมาก็คือ อนุปริญญา / ปวส. มีจำนวน 39 คน คิดเป็นร้อยละ 9.75 รองลงมาก็คือ ปริญญาเอก มีจำนวน 6 คน คิดเป็นร้อยละ 1.5 ตามลำดับ

กลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 400 คน ส่วนใหญ่มีอาชีพพนักงานบริษัทเอกชน มีจำนวน 180 คน คิดเป็นร้อยละ 45 รองลงมาก็คือ ข้าราชการ, พนักงานของรัฐ / รัฐวิสาหกิจ มีจำนวน 97 คน คิดเป็นร้อยละ 24.25 รองลงมาก็คือ ธุรกิจส่วนตัว มีจำนวน 84 คน คิดเป็นร้อยละ 21 รองลงมาก็คือ นักเรียน / นักศึกษา มีจำนวน 39 คน คิดเป็นร้อยละ 9.75 ตามลำดับ

และรายได้เฉลี่ย พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีรายได้เฉลี่ย 35,001 – 50,000 บาท มีจำนวน 163 คน คิดเป็นร้อยละ 40.75 รองลงมาก็คือ ต่ำกว่า 20,000 บาท มีจำนวน 117 คน คิดเป็นร้อยละ 29.25 รองลงมาก็คือ 20,001 – 35,000 บาท มีจำนวน 83 คน คิดเป็นร้อยละ 20.75 รองลงมาก็คือ 50,001 บาทขึ้นไป จำนวน 37 คน คิดเป็นร้อยละ 9.25 ตามลำดับ

โดยสรุปกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ในช่วงอายุ 26-35 ปี มีระดับการศึกษา ปริญญาตรี หรือ เทียบเท่า ประกอบอาชีพพนักงานบริษัทเอกชน มีรายได้เฉลี่ย 35,001 – 50,000 บาท

สรุปผลการวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับการจัดการความเครียดไวรัสโควิด-19 ของประชาชนเขตกรุงเทพมหานคร

ด้านการเตรียมความพร้อมรับมือความเครียด

การจัดการความเครียดไวรัสโควิด-19 ของประชาชนเขตกรุงเทพมหานคร ด้านการเตรียมความพร้อมรับมือความเครียด โดยรวมมีค่าเฉลี่ย เท่ากับ 4.093 ที่ระดับความคิดเห็นด้วยมาก เมื่อแยกพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่ามีระดับ

ความคิดเห็นด้วยมากที่สุด จำนวน 1 ข้อ คือ การติดตามข่าวสารสถานการณ์จากแหล่งที่เชื่อถือได้ เพื่อเตรียมรับมือกับความเครียด มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.462 และความเข้าใจสถานการณ์ของโรคระบาดที่เกิดขึ้น มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.10 รองลงมาคือ องค์กรมีการประเมินสถานการณ์ตลอดเวลาเพื่อเตรียมความพร้อมในการรับมือกับความเครียด มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.922 และ การศึกษาข้อปฏิบัติตามมาตรการของรัฐบาลเพื่อเตรียมความพร้อมในการรับมือกับสถานการณ์ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.887 ตามลำดับ

ด้านการลดผลกระทบจากความเครียด

การจัดการความเครียดไวรัสโควิด-19ของประชาชนเขตกรุงเทพมหานคร ด้านการลดผลกระทบจากความเครียดโดยรวมมีค่าเฉลี่ย เท่ากับ 3.84 ที่ระดับความคิดเห็นด้วยมากที่สุด คือ สามารถจัดการกับความเครียดได้ด้วยตนเอง เช่น การดูหนัง ฟังเพลง เพื่อเป็นการผ่อนคลาย มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.837 รองลงมาคือ องค์กรมีมาตรการในการช่วยลดภาวะความเครียดของพนักงาน มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.812 และ เมื่อมีภาวะเครียด เลือกที่จะปรึกษาเพื่อนร่วมงาน และคนใกล้ชิด มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.785 ตามลำดับ

ด้านการหลีกเลี่ยงความเครียด

การจัดการความเครียดไวรัสโควิด-19ของประชาชนเขตกรุงเทพมหานคร ด้านการหลีกเลี่ยงความเครียดภาพรวมอยู่ในระดับมากมีค่าเฉลี่ยรวมเท่ากับ 3.799 แสดงว่าผู้ตอบแบบสอบถามมีความเห็นสอดคล้องกันในทุกด้าน และเมื่อพิจารณารายข้อพบว่า ทุกข้อมีความคิดเห็นอยู่ในระดับมาก ได้แก่ องค์กรช่วยเหลือด้านอุปกรณ์และของใช้ที่จำเป็น เพื่อช่วยลดภาระค่าใช้จ่ายให้แก่พนักงาน มีค่าเฉลี่ย 3.977รองลงมาคือ องค์กรให้พนักงานสลับวันทำงาน เพื่อลดภาวะเครียดของพนักงาน มีค่าเฉลี่ย 3.885รองลงมาคือ องค์กรจัดให้พนักงานทำงาน Work from home เพื่อป้องกันภาวะเครียดจากการเดินทาง มีค่าเฉลี่ย 3.712 และ องค์กรได้ทำการสำรวจภาวะความเครียดของพนักงานเป็นระยะ มีค่าเฉลี่ย 3.622 ตามลำดับ

ด้านการป้องกันความเครียด

การจัดการความเครียดไวรัสโควิด-19ของประชาชนเขตกรุงเทพมหานคร ด้านการป้องกันความเครียด มีภาพรวมอยู่ในระดับมากมีค่าเฉลี่ยรวมเท่ากับ 3.9 แสดงว่าผู้ตอบแบบสอบถามมีความเห็นสอดคล้องกันในทุกด้าน และเมื่อพิจารณารายข้อพบว่า ทุกข้อมีความคิดเห็นอยู่ในระดับมาก ได้แก่ องค์กรเตรียมมาตรการสำหรับช่วยเหลือพนักงานเพื่อลดภาวะความเครียด มีค่าเฉลี่ย 4.06 รองลงมาคือ องค์กรมีเจ้าหน้าที่คอยให้คำปรึกษาแก่พนักงานเพื่อลด

ภาวะความเครียด มีค่าเฉลี่ย 3.87 รองลงมาคือ ความสามารถจัดสรรเวลาในการทำงานได้เป็นอย่างดี มีค่าเฉลี่ย 3.672 และ วิธีการในการจัดการและป้องกันความเครียด มีค่าเฉลี่ย 3.517 ตามลำดับ

สรุปผลการวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับความเครียดภัยพิบัติโรคระบาดไวรัสโควิด - 19 ของประชาชนในเขต

กรุงเทพมหานคร

ด้านร่างกาย

ความเครียดภัยพิบัติโรคระบาดไวรัสโควิด - 19 ของประชาชนในเขตกรุงเทพมหานครในด้านร่างกายให้ความสำคัญระดับความคิดเห็นอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยรวมเท่ากับ 3.728 และเมื่อพิจารณารายข้อพบว่ามีความคิดเห็นอยู่ในระดับมาก ได้แก่ การรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ต่อร่างกายและสุขภาพ มีค่าเฉลี่ย 4.04 รองลงมาคือ องค์กรจัดให้มีการตรวจสุขภาพเป็นประจำทุกปี มีค่าเฉลี่ย 3.752 รองลงมาคือ องค์กรมีมาตรการเฝ้าระวัง และป้องกันโรคระบาดเบื้องต้น เช่น การตรวจวัดอุณหภูมิก่อนเข้าสำนักงาน มีค่าเฉลี่ย 3.605 และ การออกกำลังกายเพื่อสร้างภูมิคุ้มกันอย่างสม่ำเสมอ มีค่าเฉลี่ย 3.517 ตามลำดับ

ด้านจิตใจ

ความเครียดภัยพิบัติโรคระบาดไวรัสโควิด - 19 ของประชาชนในเขตกรุงเทพมหานครในด้านจิตใจให้ความสำคัญระดับความคิดเห็นอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยรวมเท่ากับ 3.818 และเมื่อพิจารณารายข้อพบว่ามีความคิดเห็นอยู่ในระดับมาก เมื่อมีภาวะปัญหาและภาวะเครียด จะขอคำปรึกษาจากหัวหน้างาน และคนใกล้ชิด มีค่าเฉลี่ย 4.18 รองลงมาคือ การได้ติดตามข่าวสาร เพื่อประเมินสถานการณ์อย่างสม่ำเสมอ มีค่าเฉลี่ย 3.827 รองลงมาคือ ความรู้สึกกังวล กับสถานการณ์การระบาดของเชื้อไวรัสโควิด - 19 มีค่าเฉลี่ย 3.745 และ ความรู้สึกหงุดหงิด กังวลใจ กับเรื่องเล็ก ๆ น้อย ๆ ที่เกิดขึ้นเสมอมีค่าเฉลี่ย 3.522ตามลำดับ

ด้านเศรษฐกิจ

การได้รับผลกระทบด้านเศรษฐกิจจากมาตรการ การป้องกันโรคระบาดไวรัสโควิด - 19 ของรัฐบาล ความเครียดภัยพิบัติโรคระบาดไวรัสโควิด - 19 ของประชาชนในเขตกรุงเทพมหานครในด้านเศรษฐกิจ ให้ความสำคัญระดับความคิดเห็นอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยรวมเท่ากับ 3.731 และเมื่อพิจารณารายข้อพบว่ามีความคิดเห็นอยู่ในระดับ

มาก รายได้ลดลง จากการถูกปรับลดเงินเดือนในช่วง ภัยพิบัติโรคระบาดไวรัสโควิด – 19 มีค่าเฉลี่ย 3.82รองลงมาคือ การได้รับผลกระทบด้านเศรษฐกิจจากมาตรการ การป้องกัน โรคระบาดไวรัสโควิด – 19 ของรัฐบาล มีค่าเฉลี่ย 3.812 รองลงมาคือ มืองค์กรได้รับผลกระทบด้านเศรษฐกิจจากภัยพิบัติโรคระบาดไวรัสโควิด – 19 มีค่าเฉลี่ย 3.682 และมี ภาวะว่างงาน จากผลกระทบภัยพิบัติโรคระบาดไวรัสโควิด – 19 มีค่าเฉลี่ย 3.572 ตามลำดับ

ด้านสภาพแวดล้อม

การได้รับผลกระทบด้านเศรษฐกิจจากมาตรการ การป้องกัน โรคระบาดไวรัสโควิด – 19 ของรัฐบาล ความเครียดภัยพิบัติโรคระบาดไวรัสโควิด - 19 ของประชาชนในเขตกรุงเทพมหานครในด้านสภาพแวดล้อมให้ ความสำคัญระดับความคิดเห็นอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยรวมเท่ากับ 3.756 และเมื่อพิจารณารายข้อพบว่ามีความ คิดเห็นอยู่ในระดับมาก องค์กรจัดสภาพแวดล้อม ที่เหมาะสมเพื่อเสริมสร้างบรรยากาศในการทำงาน- 19 มีค่าเฉลี่ย 3.93รองลงมาคือ องค์กรหรือหน่วยงานมีความสามารถที่จะดำเนินการให้กลับมาสู่ภาวะเดิมหลังโรคระบาดไวรัสโค วิด – 19 มีค่าเฉลี่ย 3.742 รองลงมาคือ มืองค์กรได้จัดสภาพแวดล้อมเพื่อช่วยให้พนักงานเกิดความผ่อนคลาย มีค่าเฉลี่ย 3.682 ตามลำดับ

สรุปผลการวิเคราะห์ทดสอบสมมติฐานการวิจัย

สมมติฐานการวิจัย ข้อที่ 1 ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้เฉลี่ย มีความคิดเห็น ต่อความเครียดภัยพิบัติโรคระบาดของไวรัสโควิด - 19 ที่แตกต่างกัน

ผลการทดสอบสมมติฐานการวิจัย พบว่าประชาชนในเขตกรุงเทพมหานคร ที่มี เพศแตกต่างกัน มีความเครียดภัยพิบัติโรคระบาดไวรัสโควิด - 19 ของประชาชนในเขตกรุงเทพมหานคร ไม่แตกต่างกัน นอกจากนี้ ปัจจัยส่วนบุคคล อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้เฉลี่ย มีผลต่อความเครียดภัยพิบัติโรคระบาดไวรัสโควิด – 19 ของ ประชาชนในเขตกรุงเทพมหานคร แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 ระดับความเชื่อมั่น 95 เปอร์เซ็นต์

สมมติฐานการวิจัย ข้อที่ 2 การจัดการความเครียดมีความสัมพันธ์กับความเครียดภัยพิบัติโรคระบาดของ ไวรัสโควิด-19 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล โดยใช้สถิติเปรียบเทียบความสัมพันธ์ระหว่างการจัดการความเครียดกับ ความเครียดภัยพิบัติโรคระบาดไวรัสโควิด – 19 ของประชาชนในเขตกรุงเทพมหานคร พบว่า

การจัดการความเครียดที่ส่งผลต่อความเครียดภัยพิบัติโรคระบาดไวรัสโควิด – 19 ของประชาชนในเขตกรุงเทพมหานคร ในภาพรวม ($R = .610$) โดยแยกเป็นด้านพบว่า การจัดการความเครียดมีความสัมพันธ์กับความเครียดภัยพิบัติโรคระบาดไวรัสโควิด – 19 ด้านร่างกาย ($R = .483$) ด้านจิตใจ ($R = .561$) ด้านเศรษฐกิจ ($R = .332$) ด้านสภาพแวดล้อม ($R = .417$) โดยสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

อภิปรายผล

การอภิปรายผลจะนำผลการวิเคราะห์ทดสอบสมมติฐานการวิจัยมาเปรียบเทียบกับงานวิจัยที่เกี่ยวข้องที่ผู้วิจัยได้ศึกษา โดยอภิปรายผลเฉพาะปัจจัยที่มีนัยสำคัญทางสถิติซึ่งสามารถอภิปรายผลการวิจัยตามวัตถุประสงค์งานวิจัยได้ดังนี้

1. เพื่อศึกษาการจัดการความเครียดในช่วงวิกฤติไวรัสโควิด – 19 ของประชาชนในเขตกรุงเทพมหานคร

Buffet (2561, หน้า136)หนึ่งในปัญหาสำคัญของการจัดการความเครียด คือ ความเครียดสามารถทำให้เกิดความวิตกกังวลและอาจจะส่งผลต่อประสาทอัตโนมัติได้พบว่าคนไข้หลายคนประหลาดใจกับอาการผิดปกติที่เกิดขึ้นและอาจจะทำให้มีผลร้ายแรงได้เพราะพบว่าประมาณ 40% ของของผู้ป่วยโรคหัวใจเป็นผลมาจากความเครียด

จากการศึกษาพบว่า การจัดการความเครียดของประชาชนในเขตกรุงเทพมหานคร จากการผู้ให้ข้อมูลส่วนใหญ่โดยรวม อยู่ในระดับมาก ที่ระดับค่าเฉลี่ย 3.9 ซึ่งปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ,อายุ, ระดับการศึกษา, อาชีพ,รายได้เฉลี่ย มีความผูกพันแตกต่างกัน

2. เพื่อศึกษาความเครียดจากภัยพิบัติโรคระบาดของไวรัสโควิด – 19 ของประชาชนในเขตกรุงเทพมหานคร

คนส่วนใหญ่มักจะเข้าใจว่าเวลาที่เกิดขึ้นจากความเครียดนั้น จะส่งผลเสียกับร่างกายเป็นอันดับแรก แต่ในความเป็นจริง ความเครียดส่งผลกระทบต่อจิตใจโดยตรง ซึ่งต่างกับผลกระทบทางกายซึ่งเป็นผลกระทบทางอ้อมนั่นคือในเริ่มต้น ความเครียดจะทำให้จิตเกิดความวิตกกังวล เกิดความสับสน เกิดความระแวง จนกลายเป็นความทุกข์ พันทิวา เศรษฐาการ (2554, หน้า81)

จากผลการวิเคราะห์ข้อมูล พบว่า ความเครียดภัยพิบัติโรคระบาดของไวรัสโควิด – 19 ของประชาชนในเขตกรุงเทพมหานคร โดยรวม มีความสัมพันธ์ต่อความผูกพัน โดยรวม คิดเป็นร้อยละ 3.731

3. เพื่อศึกษาเปรียบเทียบระหว่าง ปัจจัยส่วนบุคคลที่ต่างกันมีความคิดเห็นต่อความเครียดจากภัยพิบัติโรคระบาดของไวรัสโควิด – 19 ของประชาชนในเขตกรุงเทพมหานครที่แตกต่างกัน

ซีเกลอ (Ziegler, 1982); Zimblor, 1997) เป็นผู้หนึ่งที่น่าเอาแนวคิดของนิวมานมาจัดกลุ่มข้อวินิจฉัยทางการแพทย์เกี่ยวกับปัจจัยที่ทำให้เกิดความเครียดของคน โดยกล่าวว่าปัจจัยแห่งความเครียดประกอบด้วยตัวแปรด้านร่างกาย จิตใจ สังคมและวัฒนธรรม ตัวแปรเหล่านี้เป็นปัจจัยภายในบุคคล ระวังบุคคล หรือ หรือภายนอกบุคคล ดร. มรรยาท รุจิวิษณุ (2556, หน้า16)

จากผลการวิเคราะห์ข้อมูล พบว่าปัจจัยส่วนบุคคลของประชาชนในเขตกรุงเทพมหานคร โดยรวม เพศ อายุ ระดับการศึกษา รายได้เฉลี่ย ไม่แตกต่างกัน ส่วนอาชีพ พบว่ามีความคิดเห็นต่อความเครียดจากภัยพิบัติโรคระบาดของไวรัส โควิด – 19 แตกต่างกัน คิดเป็นร้อยละ 25.9

4. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการจัดการความเครียดกับความเครียดจากภัยพิบัติโรคระบาดของไวรัส โควิด-19 ของประชาชนในเขตกรุงเทพมหานคร

เบตตี นิวแมน (Neuman,2002) ซึ่งเป็นนักพัฒนาทฤษฎีทางการพยาบาลนำทฤษฎีระบบของ เบอร์ทาแลนฟี (Bertalanffy,1969) มาใช้เป็นพื้นฐานในการสร้างความรู้ใหม่ รูปแบบการพยาบาลของนิวแมนเป็นแนวทางในการช่วยเหลือบุคคล ครอบครัว และชุมชนที่เผชิญภาวะเครียด โดยกล่าวว่าคนเป็นระบบเปิดระบบหนึ่ง ซึ่งต้องมีปฏิสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อมทำให้เกิดความเครียดความสัมพันธ์ระหว่างคนกับความเครียด ทำให้คนมีปฏิกิริยาตอบสนองต่อความเครียดนั้นๆ ดร.มรรยาท รุจิวิษญู (2556,หน้า16)

จากผลการวิเคราะห์ข้อมูล พบว่าความสัมพันธ์ระหว่างการจัดการความเครียดกับความเครียดจากภัยพิบัติโรคระบาดของไวรัส โควิด-19 ของประชาชนในเขตกรุงเทพมหานครมีความสัมพันธ์โดยรวม คิดเป็นร้อยละ 66.10

5.เพื่อศึกษาการจัดการความเครียดที่มีอิทธิพลต่อความเครียดจากภัยพิบัติโรคระบาดของไวรัสโควิด- 19

ชนาพร ฤกษ์เมธ(2556,หน้า87) การจัดการบุคลากรอย่างดีภายในองค์กร เป็นตัวกำหนดความสำเร็จและสามารถสร้างข้อได้เปรียบเชิงการแข่งขันให้แก่องค์กร (Casiso, 1998: 15) Crossan, Lane และ White กล่าวว่า ผู้นำที่สามารถเคลื่อนพลังของบุคลากรภายในองค์กรได้ อย่างเกิดประสิทธิผล มีอิทธิพลต่อบุคลากรภายใน องค์กรมากที่สุด สามารถจูงใจบุคลากรให้ ปฏิบัติงานได้อย่างเกิดประสิทธิผลและสามารถ นำพาองค์กรให้ก้าวหน้า นั่นคือ “ผู้นำ”ที่มี “ภาวะ ผู้นำการเปลี่ยนแปลง” ที่สามารถพัฒนาองค์กรได้อย่างสร้างสรรค์ สามารถเปลี่ยนแปลงวัฒนธรรม องค์กร และสามารถสร้างผลกระทบให้เกิดการ เปลี่ยนแปลงต่อองค์กร ได้อย่างเกิดประสิทธิผลมากที่สุด (Mancheno-Smoak, Endres, Polak and Athanasaw, 2009: 10)

จากผลการวิเคราะห์ข้อมูล พบว่าการจัดการความเครียดที่มีอิทธิพลต่อความเครียดจากภัยพิบัติโรคระบาดของไวรัส โควิด- 19 คิดเป็นร้อยละ 62.4

ข้อเสนอแนะที่ได้จากการวิจัย

ความเครียดเกิดจากสาเหตุสำคัญ 2 ประการคือ

1. สภาพปัญหาที่เกิดขึ้นในชีวิต เช่น ปัญหาสุขภาพ ปัญหาการเงิน ปัญหาการงาน ครอบครัว ปัญหาการเรียน ปัญหาที่เกิดจากโรคระบาด ปัญหาเหล่านี้เป็นตัวกระตุ้นให้เกิดความเครียดขึ้นมาได้ตัวเราจึงควรเตรียมพร้อมในการแก้ปัญหาเหล่านี้
2. การคิดและการประเมินสถานการณ์ของบุคคล เราจะสังเกตได้ว่าคนที่มองโลกในแง่ดี มีอารมณ์ขัน ใจเย็น จะมีความเครียดน้อยกว่าคนที่มองโลกในแง่ร้าย พิมพ์มาดา (2556, หน้า8)

ดังนั้นการให้คำปรึกษาเป็นสิ่งจำเป็น สำหรับประชาชน เพราะบางครั้งประชาชนก็ประสบกับปัญหาทั้งปัญหาส่วนตัวและปัญหาเกี่ยวกับงาน ทั้งนี้ก็เพื่อความเครียดให้ประชาชนความเครียดส่งผลทั้งทางกายภาพ ทางจิตวิทยา ทางร่างกาย และทางพฤติกรรม การให้คำปรึกษาจะช่วยให้ประชาชนรับมือกับความเครียดรับมือกับปัญหาได้ดียิ่งขึ้น เจษฎานกน้อย (2560, หน้า366)

ข้อเสนอแนะสำหรับงานวิจัยในอนาคต

จากการวิจัยครั้งนี้ สามารถนำข้อมูลที่ได้มาเป็นแนวทางในการวิจัยครั้งต่อไป โดยมีรายละเอียด ดังนี้

1. การวิจัยครั้งหน้าเพื่อให้ได้ผลการทดลองที่ชัดเจนและมีความละเอียดเพิ่มมากขึ้น อาจเปลี่ยนรูปแบบของแบบสอบถาม ให้มีลักษณะเป็นข้อคำถามแบบถาม-ตอบ หรือแบบคำถาม-ตัวเลือก เพื่อให้สามารถประเมินความคิดเห็นได้ชัดเจนมากกว่าแบบสอบถามในรูปแบบถามระดับความคิดเห็น
2. การวิจัยครั้งหน้าอาจเพิ่มการศึกษาด้านอื่น ๆ (ตัวแปรย่อย) ทั้งตัวแปรต้นและตัวแปรตาม เพื่อให้เห็นความสัมพันธ์ที่เกี่ยวข้องชัดเจนมากขึ้น
3. การวิจัยครั้งหน้าสามารถศึกษาแรงจูงใจและความผูกพันองค์กรในกลุ่มธุรกิจอื่น ๆ

เอกสารอ้างอิง

- Buffet (2561). เครียดให้ใจ. พิมพ์ที่ บริษัท เลิฟแอนด์ลิฟเพรส จำกัด .กรุงเทพมหานคร :
สำนักพิมพ์ BOOK MARKER.
- Yamane, Taro 1973 อ้างอิงในศิริพงษ์ พุทธิพันธ์. 2553, น.203
- โกมาทร จึงเสถียรทรัพย์. (2557).เครื่องมือภัยพิบัติชุมชน คู่มือเรียนรู้สู้ภัย
(Community Disaster Tools).กรุงเทพมหานคร.พิมพ์ครั้งที่ 1. สำนักพิมพ์ สุขศาลา สำนักวิจัยสังคมและ
สุขภาพ (สวสส.)
- เจษฎา นกน้อย (2560). พฤติกรรมองค์กร .กรุงเทพมหานคร. พิมพ์ครั้งที่ 1 .ลิขสิทธิ์
สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ชฎานิส ขวัญจิรา (2561). Unlock ปลดล็อคความเครียด.กรุงเทพมหานคร. พิมพ์ที่ บริษัท
โกลด์เพาเวอร์ พรินติ้ง จำกัด . สำนักพิมพ์ about book.
- ชนาพร ฤกษ์เมธ.อิทธิพลพลังความสามารถแห่งตน ความฉลาดทางอารมณ์และการผ่อนคลาย
คลายความเครียดที่มีต่อภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของผู้บริหาร .กรุงเทพมหานคร.วารสารเกษมบัณฑิต,ปีที่
14 (ฉบับที่ 1 มกราคม - มิถุนายน 2556).
- ชาติชาย มุกสง. (2563).จากปีศาจสู่เชื้อโรค : ประวัติศาสตร์การแพทย์กับโรคระบาดใน
สังคมไทย.กรุงเทพมหานคร.พิมพ์ครั้งแรก .สำนักพิมพ์มติชน
- ไชยวัฒน์ ไชยสุด .(2554).คู่มือเอาตัวรอดและรับมือภัยพิบัติ 2012 เล่ม 1 ภัยน้ำท่วม.
กรุงเทพมหานคร.พิมพ์ครั้งที่ 1. สำนักพิมพ์ นวัตกรรมสุขภาพสำนักพิมพ์ . พิมพ์ที่ บริษัท อินฟินิตี้คัลเลอร์
ณัฐ์ กาญจนโหติ. (2557).การบริหารจัดการภัยพิบัติและการค้นหาช่วยเหลือ
ผู้ประสบภัย.กรุงเทพมหานคร.พิมพ์ครั้งที่ 1.สำนักพิมพ์ ศูนย์พัฒนาหลักนิยม และยุทธศาสตร์ กรมยุทธ
ศึกษาทหารบก
- ทวิดา กมลเวช (2554).คู่มือการจัดการภัยพิบัติท้องถิ่น.กรุงเทพมหานคร.พิมพ์ครั้งที่ 1.
พิมพ์ที่ บริษัท ธรรมดาเพรส จำกัด. สำนักพิมพ์สถาบันพระปกเกล้า .
- ธีระวุฒิ ปัญญา. (2554).มหากภัยพิบัติสู่วันสิ้น โลก.กรุงเทพมหานคร.จัดพิมพ์โดย.บริษัท
แฮปปี้บุ๊ก พับลิชชิ่ง จำกัด.สำนักพิมพ์ บริษัท แอล.ที.เอ็กซ์เพรส จำกัด
- นำชัย ชีวีวรรณ. (2563).COVID – 19 โรคระบาดแห่งศตวรรษ.กรุงเทพมหานคร.พิมพ์
ครั้งแรก .สำนักพิมพ์มติชน
- ประเวศ วะสี.(2555).การเปลี่ยนแปลงใหญ่ประเทศไทยหลังอุทกภัย 2554.กรุงเทพมหานคร.
พิมพ์ที่ ดับบลิวพีเอส ประเทศไทยจำกัด.สำนักพิมพ์กรุงเทพธุรกิจ
- ปานจินดา จำศรีบุตร และรัชพร เทพจิบ .(2557). หนังสือคำศัพท์ด้านการบริหารจัดการความเสี่ยงจากภัยพิบัติ .
กรุงเทพมหานคร. พิมพ์ครั้งที่ 1 .สำนักพิมพ์ กรมป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยกระทรวงมหาดไทย

ฝ่ายวิชาการดีไลท์พับบลิชซิ่ง (2562). วิธีรับมือและเทคนิคการจัดการความเครียด
.กรุงเทพมหานคร. สำนักพิมพ์ บริษัท เอ็กซ์เปอร์เน็ท จำกัด.

พนม ชูแก้ว (2555).เมื่อความเครียดทำให้เกิดโรคประสาท.กรุงเทพมหานคร.พิมพ์ที่
บริษัท คอนเซ็ปท์พรีนซ์ จำกัด.

พลัญญ์ อำไพ.ทุนทางสังคมท่ามกลางภัยพิบัติ : กรณีศึกษาภาวะอุทกภัย ของตำบลแห่ง
หนึ่งในจังหวัดนนทบุรี พ.ศ.2554.กรุงเทพมหานคร.วารสารวิจัยสังคม.ฉบับที่ 2.ปีที่ 36 2556.

พัชรา หาญเจริญกิจ. การดูแลหนังสือที่ประสบภัย.กรุงเทพมหานคร.วารสารวิชาการ
บรรณารักษศาสตร์และสารนิเทศศาสตร์.ฉบับที่ 1.ปีที่ 18 1 มกราคม-มิถุนายน 2555.

พัชรินทร์ ชนะพาห์และพิสมัย กิจเกื้อกุล . ความเครียดกับกลุ่มอาการทางเมตาบอลิก .
กรุงเทพมหานคร.สงขลานครินทร์เวชสาร,ปีที่ 31 (ฉบับที่ 5 ก.ย. - ต.ค. 2556).

พันทิวา เศรษฐาการ (2554). เคล็ดลับสยบความเครียด.กรุงเทพมหานคร.
พิมพ์ที่ห้างหุ้นส่วนจำกัด รุ่งเรืองสารสนเทศพิมพ์.สำนักพิมพ์ Feel Good บริษัท เพชรประกาย จำกัด.

พิมพ์มาดา (2556). 101 วิธีกำจัดความเครียด WAY TO KILL STRESS.
กรุงเทพมหานคร.พิมพ์ที่ บริษัท ฐานบัณฑิต จำกัด.

แพสเคล มิเชลอน(2556). MAX YOUR MEMMORY สมองพิไลความจำเต็ม100
.กรุงเทพมหานคร.พิมพ์ครั้งที่1. สำนักพิมพ์ บริษัท ดับบลิวพีเอส (ประเทศไทย) จำกัด.

ดร.มรรยาท รุจิวิษณุ (2556). การจัดการความเครียดเพื่อสร้างเสริมสุขภาพจิต.
กรุงเทพมหานคร.พิมพ์ครั้งที่ 2. สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.หน้า 60-61

มีนา ม. โอวารินทร์.(2557).คู่มือเอาตัวรอดจาก 16 ภัยพิบัติ.กรุงเทพมหานคร.
พิมพ์ครั้งที่ 1.สำนักพิมพ์ นานามีบุคส์พลับลิเคชันส์ จัดพิมพ์

ยอดมนู เบ้าสุวรรณ (2556).พิชิตความเครียดแบบบูรณาการ.กรุงเทพมหานคร.
พิมพ์ที่ บริษัท คอนเซ็ปท์พรีนซ์ จำกัด.

วรภัทร ภู่อภิรมย์ (2554). ขจัดเครียดอย่างง่ายๆ ผ่อนคลายความกดดัน.กรุงเทพมหานคร.
พิมพ์ที่ บริษัท รุ่งแสงการพิมพ์ จำกัด.

วรวรรณ สันติกุล(2555).ความเข้าใจขั้นพื้นฐานเกี่ยวกับความเครียด Understanding
Stress.กรุงเทพมหานคร.โรงเรียนนายร้อยตำรวจ,พิมพ์ครั้งที่1,พิมพ์ที่ โรงพิมพ์ภูมิการพิมพ์.

ศรีกันย์ (2563). โควิด – 19 มหันตภัยโลก .กรุงเทพมหานคร.พิมพ์ครั้งที่ 1.
สำนักพิมพ์ศรีสมิจันทร์ . พิมพ์ที่ บริษัท พุทธอภิวัดน์ คอนซัลแตนต์ จำกัด

ศสุวรรณ มงคลภาพ.(2554).ภัยพิบัติ รู้จริง รู้รอบ ปลอดภัย.กรุงเทพมหานคร.พิมพ์ครั้งที่ 1. มายิก สำนักพิมพ์
ศักดิ์นันท์ โพธิราช (2553).อย่าปล่อยให้ความเครียดขโมยรอยยิ้มไปจากคุณ
.กรุงเทพมหานคร. พิมพ์ที่ บริษัท แซทโพร่ พรีนติ้ง จำกัด.

สมพร รุ่งเรืองกลกิจ.ประสบการณ์การพยายามฆ่าตัวตาย: ความแตกต่างทางเพศภาวะ .

กรุงเทพมหานคร.วารสารสมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย 2556; ปีที่ 58, (ฉบับที่ 3 ก.ค. – ก.ย. 2556)

สรวีศ วิฑูรท์สิน ,Dr.Marqueza Cathaliina Reyes และMr.Matthew Sarsycki. (2559).

การประเมินความเสี่ยงจากภัยพิบัติ.กรุงเทพมหานคร.พิมพ์ครั้งที่ 1. สำนักพิมพ์ สำนักงานโครงการพัฒนา
แห่งสหประชาชาติ สำนักงานประเทศไทย

สุภาวดี พวงสมบัติ และธนพรรัตน์ มงคลางกูร ,ชำนาญ ปินนา .(2557).หลักสูตรการอบรม
การเฝ้าระวัง ควบคุม เพื่อการยับยั้งการแพร่เชื้ออหิวาต์สำหรับทีม SRRT ระดับตำบล .กรุงเทพมหานคร.
พิมพ์ครั้งที่ 1. สำนักพิมพ์ โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทยจำกัด .จัดพิมพ์โดย สำนัก
โรคติดต่อฯ โดยแมลง กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

สุวรรณ อนุสันติ (2562).วิสัยทัศน์ของความเครียด STRESS VISION.พิมพ์ครั้งที่ 3
.กรุงเทพมหานคร.พิมพ์ที่ วิทยาลัยเซนต์หลุยส์.

หยิ่งผู้เต๋อ(2558). 100 TRICKS พลิกชีวิตคนทำงาน .กรุงเทพมหานคร.พิมพ์ครั้งที่1.
สำนักพิมพ์อินสปายร์.

อนุสรณ์ แสงนิ่มนวล (2554).คู่มือคนไทยเตรียมรับภัยพิบัติ.กรุงเทพมหานคร.พิมพ์ครั้งที่
1. สำนักพิมพ์ บริษัท ดับบลิวพีเอส (ประเทศไทย) จำกัด