

ประสิทธิผลของคู่มือการจัดกิจกรรมสร้างสุขด้วยจิตวิทยาเชิงบวก Effectiveness of a Positive Psychology-Based Happiness Activity Guidebook

วีร์ เมฆวิไล¹, นิชาภา รัตนจันทร์² ภัทรวรรณ สุขยิรัมย์³ สิริณัฐ อุดมศรี⁴ และ สุธี อินทรชาติ⁵

Wee Mekwilai Nichapha Rattanjan Pattarawat Sukyiran Sireenuch Udomsri
and Suthee Intharachat

Received October 26, 2024; Retrieved November 23, 2024; Accepted December 5, 2024

บทคัดย่อ

ปัจจุบันวัยทำงานในประเทศไทยเผชิญกับความเครียดและความกดดันที่เพิ่มสูงขึ้น โดยเฉพาะในช่วงวิกฤตโควิด-19 แม้ว่าแนวคิดจิตวิทยาเชิงบวกจะได้รับการยอมรับในการเสริมสร้างสุขภาวะทางจิต แต่ยังคงขาดการพัฒนาคู่มือกิจกรรมที่เป็นรูปธรรมและเหมาะสมกับบริบทวัฒนธรรมไทย การวิจัยและพัฒนาจึงมีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) พัฒนาคู่มือการจัดกิจกรรมสร้างสุขด้วยจิตวิทยาเชิงบวก และ 2) ประเมินประสิทธิผลของกิจกรรมที่พัฒนาขึ้นในการลดความเครียดและเพิ่มพลังสุขภาพจิตในวัยทำงาน ดำเนินการวิจัยแบ่งออกเป็น 3 ระยะ ได้แก่ 1) พัฒนาต้นร่างคู่มือโดยการทบทวนวรรณกรรมและการสัมภาษณ์เชิงลึกผู้เชี่ยวชาญด้านสุขภาพจิตและจิตเวช 2) พัฒนาคุณภาพคู่มือโดยผู้เชี่ยวชาญ 5 คนประเมินความตรงเชิงเนื้อหา และ 3) ประเมินประสิทธิผลของคู่มือโดยใช้รูปแบบการวิจัยกึ่งทดลองแบบวัดซ้ำก่อน-หลัง กลุ่มตัวอย่างคือบุคลากรสำนักงานปลัดกระทรวงกลาโหมจำนวน 211 คน สุ่มตัวอย่างตามสะดวก เก็บข้อมูลระหว่างเดือนสิงหาคมถึงกันยายน 2567 เครื่องมือวิจัยคือแบบประเมินความเครียด (ST5) และแบบประเมินพลังสุขภาพจิต (RQ) ผลการวิจัยพบว่า คู่มือการจัดกิจกรรมสร้างสุขด้วยจิตวิทยาเชิงบวกประกอบด้วยเนื้อหา 5 บทเรียน 10 กิจกรรมตามแนวคิด PERMA มีความตรงเชิงเนื้อหาในระดับสูง (IOC = 0.8-1.0) ภายหลังเข้าร่วมกิจกรรม กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนความเครียดลดลงและมีคะแนนพลังสุขภาพจิตเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$) แสดงให้เห็นประสิทธิผลของคู่มือการจัดกิจกรรมสร้างสุขด้วยจิตวิทยาเชิงบวกในการส่งเสริมสุขภาวะทางจิต องค์กรที่สนใจสามารถนำไปประยุกต์ใช้โดยคำนึงถึงการพัฒนาศักยภาพวิทยากร ความต่อเนื่องของกิจกรรม และการสร้างระบบสนับสนุนในองค์กร

^{1,4,5} กองบริหารระบบบริการสุขภาพจิต กรมสุขภาพจิต, ¹โรงพยาบาลศรีธัญญา, ²สำนักการแพทย์ สำนักงานปลัดกระทรวงกลาโหม,

Bureau of Mental Health Service Administration, DMH, Srithanya Hospital, Office of Medical Service, Office of Defence Logistics of the Permanent Secretary for Defence

Email: pakamas.ch@rmutp.ac.th



คำสำคัญ : การพัฒนาคู่มือ, กิจกรรมสร้างสุข, จิตวิทยาเชิงบวก

Abstract

Working-age individuals in Thailand are experiencing increased stress and pressure, particularly during the COVID-19 crisis. While positive psychology approaches are recognized for enhancing mental well-being, there is a lack of concrete activity manuals suitable for Thai cultural contexts. This research and development study aimed to 1) develop a positive psychology-based happiness activity manual and 2) evaluate its effectiveness in reducing stress and increasing mental health resilience among working adults. The study was conducted in three phases: First, developing a draft manual through literature review and in-depth interviews with six mental health and psychiatric experts to gather essential components and culturally appropriate activities. Second, improving manual quality through content validity assessment by five experts in positive psychology, mental health, and adult learning. Third, evaluating manual effectiveness using a one-group pretest-posttest quasi-experimental design. The sample comprised 211 personnel from the Office of the Permanent Secretary for Defence, selected through convenience sampling. Data were collected between August and September 2024 using the Stress Test-5 (ST5) and Resilience Quotient (RQ) questionnaires. The intervention consisted of ten sessions incorporating positive psychology activities such as mindfulness, gratitude practice, and strength-based exercises. Results showed that the manual demonstrated high content validity (IOC = 0.8-1.0). After participating in the activities, participants showed statistically significant decreases in stress scores and increases in mental health resilience scores ($p < 0.001$). These findings demonstrate the effectiveness of the positive psychology-based happiness activity manual in promoting mental well-being. Organizations interested in implementing this manual should consider facilitator capacity building, activity continuity, and establishing organizational support systems for sustainable outcomes.

Keywords : Guidebook Development, Happiness Activities, Positive Psychology



บทนำ

ในโลกปัจจุบันที่มีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วและมีความท้าทายมากมาย ภัยพิบัติเป็นกลุ่มประชากรที่มักเผชิญกับความเครียดและความกดดันอย่างต่อเนื่อง ทั้งจากการทำงาน ความรับผิดชอบในครอบครัว และความคาดหวังทางสังคม (Ganster & Rosen, 2013) ความเครียดที่สะสมเป็นเวลานานอาจนำไปสู่ปัญหาสุขภาพจิตและสุขภาพกายที่ร้ายแรง เช่น โรคซึมเศร้า โรควิตกกังวล และโรคหัวใจและหลอดเลือด (Kivimäki, M., & Kawachi, I. 2015) นอกจากนี้ ความเครียดยังส่งผลกระทบต่อประสิทธิภาพการทำงาน ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล และคุณภาพชีวิตโดยรวม

ในประเทศไทย สถานการณ์ความเครียดในวัยทำงานมีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้น โดยเฉพาะอย่างยิ่งในช่วงที่เกิดการระบาดของโรคโควิด-19 ซึ่งส่งผลกระทบต่อเศรษฐกิจและการจ้างงาน ข้อมูลจากกรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข พบว่า ในปี 2563 มีผู้เสี่ยงต่อการฆ่าตัวตายเพิ่มขึ้นร้อยละ 22 เมื่อเทียบกับปีก่อนหน้า โดยส่วนใหญ่เป็นกลุ่มวัยทำงานที่ประสบปัญหาทางเศรษฐกิจและการว่างงาน (Department of Mental Health. (2021) สถานการณ์นี้สะท้อนให้เห็นถึงความจำเป็นเร่งด่วนในการพัฒนาวิธีการที่มีประสิทธิภาพในการลดความเครียดและเสริมสร้างความเข้มแข็งทางใจสำหรับกลุ่มวัยทำงาน

จิตวิทยาเชิงบวก (Positive Psychology) เป็นแนวคิดที่มุ่งเน้นการพัฒนาศักยภาพและความเข้มแข็งของมนุษย์ แทนที่จะเน้นเพียงการแก้ไขปัญหาหรือจุดอ่อน (Seligman, M. E., & Csikszentmihalyi, M. 2000) แนวคิดนี้ได้รับความสนใจอย่างมากในช่วงสองทศวรรษที่ผ่านมา และมีการนำไปประยุกต์ใช้ในหลากหลายบริบท รวมถึงการพัฒนาสุขภาพในที่ทำงาน (Luthans et al., 2015) การประยุกต์แนวคิดจิตวิทยาเชิงบวกในการพัฒนากิจกรรมสร้างสุขสำหรับวัยทำงานมีศักยภาพในการแก้ปัญหาความเครียดและเสริมสร้างความเข้มแข็งทางใจได้อย่างมีประสิทธิภาพ

การวิจัยที่ผ่านมาแสดงให้เห็นว่าการใช้กิจกรรมตามแนวคิดจิตวิทยาเชิงบวกสามารถช่วยลดความเครียด เพิ่มความพึงพอใจในชีวิต และเสริมสร้างความเข้มแข็งทางใจได้ (L., & Lyubomirsky, S., 2019; Bolier, L. et al., 2013) ตัวอย่างของกิจกรรมที่มีประสิทธิผล ได้แก่ การฝึกสติ (Mindfulness) อย่างสม่ำเสมอสามารถลดอาการวิตกกังวลและซึมเศร้า เพิ่มความพึงพอใจในชีวิต และปรับปรุงคุณภาพการนอนหลับได้ (Khoury, B. et al., 2015) นอกจากนี้ การฝึกสติยังช่วยเพิ่มความสามารถในการจัดการกับความเครียดในที่ทำงานและปรับปรุงความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลได้อีกด้วย (Good et al., 2016) การฝึกความกตัญญู (Gratitude Practice) เป็นอีกหนึ่งเทคนิคที่มีประสิทธิภาพในการเพิ่มความสุขและลดความเครียด การจดบันทึกสิ่งดีๆ ที่รู้สึกขอบคุณเป็นประจำสามารถเพิ่มอารมณ์เชิงบวก ลดอาการซึมเศร้า และปรับปรุงคุณภาพการนอนหลับได้ (Emmons & McCullough, 2003) ในบริบทของการทำงาน การแสดงความขอบคุณต่อเพื่อนร่วมงานและหัวหน้างานสามารถเพิ่มความพึงพอใจในงานและลดความเครียดได้อย่างมีประสิทธิภาพ (Fehr et al., 2017) การระบุและใช้จุดแข็งของตนเอง (Strengths-based



Interventions) สามารถเพิ่มความสุข ลดอาการซึมเศร้า และเพิ่มความพึงพอใจในชีวิตได้ (Seligman. M.E. et al., 2005) ในที่ทำงาน การใช้จุดแข็งของตนเองสามารถเพิ่มความผูกพันต่อองค์กร ปรับปรุงประสิทธิภาพการทำงาน และลดความเครียดได้ (Harzer & Ruch, 2013) เป็นต้น

อย่างไรก็ตาม แม้ว่าจะมีหลักฐานสนับสนุนประสิทธิผลของกิจกรรมต่างๆตามแนวคิดจิตวิทยาเชิงบวก แต่ยังมีช่องว่างทางการวิจัยที่สำคัญ โดยเฉพาะในบริบทของวัยทำงานในประเทศไทย กล่าวคือ การศึกษาส่วนใหญ่มักดำเนินการในประเทศตะวันตก ซึ่งอาจมีความแตกต่างทางวัฒนธรรมและบริบททางสังคมจากประเทศไทย ความแตกต่างนี้อาจส่งผลต่อการตอบสนองต่อกิจกรรมจิตวิทยาเชิงบวกและความเหมาะสมของกิจกรรมในบริบทของสังคมไทย การวิจัยนี้มุ่งเติมเต็มช่องว่างดังกล่าวโดยการพัฒนากิจกรรมสร้างสุขด้วยจิตวิทยาเชิงบวกที่ออกแบบเฉพาะสำหรับวัยทำงานในบริบทของสังคมไทย โดยคำนึงถึงความต้องการและข้อจำกัดของกลุ่มเป้าหมาย ผลการวิจัยนี้จะมีประโยชน์ทั้งในเชิงทฤษฎีและเชิงปฏิบัติ

การวิจัยนี้จะช่วยขยายองค์ความรู้เกี่ยวกับการประยุกต์ใช้จิตวิทยาเชิงบวกในบริบทของวัฒนธรรมไทย และกลุ่มวัยทำงาน ผลการวิจัยจะนำไปสู่การพัฒนาโปรแกรมกิจกรรมสร้างสุขที่มีประสิทธิภาพ ซึ่งสามารถนำไปใช้ในองค์กรต่างๆ เพื่อส่งเสริมสุขภาพของพนักงานและเพิ่มประสิทธิภาพการทำงาน โดยเฉพาะอย่างยิ่ง การวิจัยนี้จะให้แนวทางที่เป็นรูปธรรมในการออกแบบและดำเนินกิจกรรมจิตวิทยาเชิงบวกที่เหมาะสมกับบริบทขององค์กรไทย นอกจากนี้ ผลการวิจัยยังสามารถใช้เป็นข้อมูลในการกำหนดนโยบายและมาตรการส่งเสริมสุขภาพจิตในระดับองค์กรและระดับประเทศ

การวิจัยนี้มุ่งหวังที่จะเป็นส่วนหนึ่งในการสร้างสังคมที่ให้ความสำคัญกับสุขภาวะทางจิตใจและการพัฒนาศักยภาพของมนุษย์ ในสถานการณ์ปัจจุบันที่โลกเผชิญกับการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วและความท้าทายที่ซับซ้อน โดยเฉพาะผลกระทบจากวิกฤตโควิด-19 ส่งผลให้วัยทำงานซึ่งเป็นกำลังสำคัญของประเทศต้องเผชิญกับความเครียดและความกดดันที่เพิ่มสูงขึ้น การศึกษานี้จึงมีความจำเป็นเร่งด่วนในการพัฒนาเครื่องมือและแนวทางที่เป็นรูปธรรมในการส่งเสริมสุขภาวะทางจิตใจ โดยประยุกต์ใช้จิตวิทยาเชิงบวกที่มุ่งเน้นการพัฒนาศักยภาพและความเข้มแข็งของมนุษย์ ซึ่งจะเป็รากฐานสำคัญในการเสริมสร้างคุณภาพชีวิตของวัยทำงานไทย อันจะนำไปสู่การพัฒนาทรัพยากรมนุษย์และการเติบโตอย่างยั่งยืนของประเทศ

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อพัฒนาคู่มือการจัดกิจกรรมสร้างสุขด้วยจิตวิทยาเชิงบวกที่เหมาะสมสำหรับวัยทำงานในประเทศไทย
2. เพื่อประเมินประสิทธิผลของกิจกรรมที่พัฒนาขึ้นในการลดความเครียดและเพิ่มความเข้มแข็งทางใจในวัยทำงาน



ขอบเขตการวิจัย

ด้านเนื้อหา การวิจัยครั้งนี้มุ่งศึกษาการพัฒนาคู่มือกิจกรรมสร้างสุขด้วยจิตวิทยาเชิงบวกตามแนวคิด PERMA Model ของ Seligman, M. E. et al. (2000) ประกอบด้วย การสร้างอารมณ์ทางบวก (Positive emotions) การสร้างความผูกพันในกิจกรรม (Engagement) การพัฒนาสัมพันธภาพเชิงบวก (Relationships) การค้นหาความหมายในชีวิต (Meaning) และการมุ่งสู่ความสำเร็จ (Accomplishment) โดยออกแบบกิจกรรมที่เหมาะสมกับบริบทวัฒนธรรมไทยและวิถีชีวิตของวัยทำงาน

ด้านประชากร ประชากรที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้คือ บุคลากรสำนักงานปลัดกระทรวงกลาโหมที่มีอายุระหว่าง 25-55 ปี และปฏิบัติงานในหน่วยงานมาแล้วไม่น้อยกว่า 1 ปี โดยทำการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบสุ่มครใจจำนวน 211 คน ซึ่งต้องมีความสามารถในการเข้าร่วมกิจกรรมได้ตลอดโครงการ

ด้านระยะเวลา การดำเนินการวิจัยแบ่งเป็น 3 ระยะ ได้แก่ การพัฒนาต้นร่างคู่มือในเดือนมิถุนายนถึงกรกฎาคม 2567 การพัฒนาคุณภาพคู่มือในเดือนกรกฎาคม 2567 และการทดลองใช้และประเมินผลในเดือนสิงหาคมถึงกันยายน 2567 โดยจัดกิจกรรมทั้งหมด 5 ครั้ง ครั้งละ 2 กิจกรรม

วิธีดำเนินการวิจัย

เป็นการวิจัยและพัฒนา (Research and development: R&D) ตามมาตรฐานการวิจัยและพัฒนา นวัตกรรม องค์ความรู้และเทคโนโลยีด้านสุขภาพจิตของกรมสุขภาพจิต 7 ขั้นตอน (สำนักพัฒนาสุขภาพจิต, 2555) ซึ่งประกอบด้วยขั้นตอนที่ 1. การวิเคราะห์ความต้องการและความจำเป็น (Need analysis) ขั้นตอนที่ 2. การกำหนดกรอบแนวคิด (Conceptual framework) ขั้นตอนที่ 3. การออกแบบและจัดทำต้นร่าง (Prototype development) ขั้นตอนที่ 4. การตรวจสอบคุณภาพทางวิชาการ (Testing) ขั้นตอนที่ 5. การทดลองใช้ในระบบ (Pilot study) ขั้นตอนที่ 6. การขยายผล (Scaleup programs) ขั้นตอนที่ 7. การประเมินผลและพัฒนาต่อเนื่อง (Evaluation) ในการศึกษาครั้งนี้ดำเนินการใน 5 ขั้นตอน โดยแบ่งดำเนินการเป็น 3 ระยะ ดังนี้

ระยะที่ 1 พัฒนาการต้นร่างคู่มือการจัดกิจกรรมสร้างสุขด้วยจิตวิทยาเชิงบวก โดยการประชุมปรึกษาหารือผู้เชี่ยวชาญ ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียร่วมกับการทบทวนเอกสารและองค์ความรู้เกี่ยวกับสุขภาพจิตวัยทำงาน ตลอดจนรวบรวมโปรแกรม/ กิจกรรมที่ใช้ในการส่งเสริมสุขภาพจิตวัยทำงานตามแนวคิดจิตวิทยาเชิงบวก ประกอบไปด้วย 3 ขั้นตอน ดังนี้

1.1 วิเคราะห์ความต้องการ/ ความจำเป็นในการพัฒนาคู่มือฯ (Need analysis) โดยผู้วิจัยทำการค้นหาและกำหนดปัญหาโดยสำรวจข้อมูลพื้นฐาน/ ความต้องการ/ ความจำเป็น โดยการสัมภาษณ์เชิงลึกนักจิตวิทยาคลินิก/ พยาบาลจิตเวช/ นักวิชาการสาธารณสุข ที่ทำงานเกิน 10 ปี จำนวน 6 คน คณะผู้วิจัยจะทำการบูรณาการ



ผลการวิเคราะห์โดยใช้วิธีการผสมผสานข้อมูล จากนั้นใช้การตรวจสอบสามเส้า (data triangulation) ทั้งด้านข้อมูล ผู้วิจัย และทฤษฎี เพื่อเปรียบเทียบและยืนยันความถูกต้องของข้อมูล นอกจากนี้ ยังมีการตรวจสอบโดยผู้ให้ข้อมูล (member checking) การใช้เอกสารหลักฐานประกอบการวิเคราะห์กรณีที่แตกต่างกัน และการตรวจสอบโดยผู้เชี่ยวชาญภายนอก เพื่อเพิ่มความน่าเชื่อถือของข้อมูล

1.2 กำหนดกรอบแนวคิด (Conceptual framework) ทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบ โดยการทบทวน เอกสารและองค์ความรู้เกี่ยวกับนักวิชาการสาธารณสุขสำหรับการดูแลผู้ป่วยโรคจิตเภท ทั้งจากภายในและ ต่างประเทศ การค้นหาจากฐานข้อมูล Medline (PubMed) ระหว่างปี 2014 - 2024 ด้วยการทบทวนวรรณกรรม อย่างเป็นระบบจากฐานข้อมูล โดยใช้คำสำคัญในการค้นหา ได้แก่ “mental health in the workplace,” และ “positive psychology,” “happiness,” หรือ “resilience,” และ “stress reduction,” “intervention,” ได้ บทความและเอกสารองค์ความรู้จำนวน 345 เรื่อง อ่านแล้วตรงกับเรื่องที่ศึกษาจำนวน 18 เรื่อง นำข้อมูลที่ได้จาก การทบทวนองค์ความรู้มากำหนดกรอบแนวคิดและจัดทำต้นร่างคู่มือการจัดกิจกรรมสร้างสุขด้วยจิตวิทยาเชิงบวก

1.3 จัดทำต้นร่างคู่มือฯ (Prototype development) จัดการประชุมคณะทำงานซึ่งประกอบด้วยวิทยากร ด้านสุขภาพจิตและจิตเวชของหน่วยงานสังกัดกรมสุขภาพจิต ได้แก่ กองบริหารระบบบริการสุขภาพจิต โรงพยาบาลศรีธัญญา สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นราชนครินทร์ กองส่งเสริมและพัฒนาสุขภาพจิต สำนักความ รอบรู้สุขภาพจิต และ สำนักวิชาการสุขภาพจิต จำนวนทั้งสิ้น 16 คน เพื่อกำหนดรายละเอียดและจัดทำต้นร่าง คู่มือการจัดกิจกรรมสร้างสุขด้วยจิตวิทยาเชิงบวกประกอบ 5 บทการเรียนรู้ ได้แก่ บทที่ 1 บทนำ ความรู้พื้นฐาน เกี่ยวกับจิตวิทยาเชิงบวก (Positive Psychology) บทที่ 2 ผู้ใช้คู่มือและกลุ่มเป้าหมายคู่มือจัดกิจกรรมสร้างสุข ด้วยจิตวิทยาเชิงบวก บทที่ 3 สารสำคัญของคู่มือการจัดกิจกรรมสร้างสุขด้วยจิตวิทยาเชิงบวก บทที่ 4 แผนการ จัดกิจกรรมสร้างสุขด้วยจิตวิทยาเชิงบวก 10 กิจกรรม (ตาม PERMA model) ได้แก่ 1. นับพร 2. จดหมายถึงตัว ฉันทน์ในอนาคต 3. กู้โกชิงบ้าน 4. Flow ฉันทน์อยู่ไหน 5. เลโก้หาสนุก 6. ต่อป่าต่อคำ 7. สร้างโลกใหม่ 8. การ์ดแห่ง ความหมาย 9. ไชปริศนา Tower of London 10. ใครอยากเป็นเศรษฐี...ฉันทน์นะสิๆ และ บทที่ 5 การประเมินพลัง สุขภาพจิตด้วยแบบประเมิน RQ ได้คู่มือการจัดกิจกรรมสร้างสุขด้วยจิตวิทยาเชิงบวก ร่างที่ 1

ระยะที่ 2 การพัฒนาคุณภาพของคู่มือการจัดกิจกรรมสร้างสุขด้วยจิตวิทยาเชิงบวก

คณะผู้วิจัยนำคู่มือการจัดกิจกรรมสร้างสุขด้วยจิตวิทยาเชิงบวก ร่างที่ 1 ซึ่ง มาประชุมร่วมกับผู้เชี่ยวชาญ ที่มีประสบการณ์ในส่งเสริมสุขภาพจิตวัยทำงานประกอบด้วย นักจิตวิทยาคลินิก 2 คน พยาบาลจิตเวช 2 คน และ นักวิชาการสาธารณสุข 1 คน รวมทั้งสิ้น 5 คน เพื่อให้ข้อคิดเห็นร่วมกันโดยใช้กระบวนการสนทนากลุ่ม (panel discussion) ซึ่งเป็นวิธีการที่ได้รับการยอมรับอย่างกว้างขวางในการรวบรวมข้อมูลเพื่อหาข้อสรุปจากความเห็น ของผู้เชี่ยวชาญ โดยใช้กระบวนการกลุ่มในการสื่อสารเพื่อหาความเห็นที่สอดคล้องกลมกลืนและมีความ เฉพาะเจาะจง เพื่อให้ได้ข้อสรุปของคู่มือที่มีเนื้อหาสอดคล้องแนวคิด PERMA model (Positive emotion,



Engagement, Relationship, Meaning, Achievement) ตามทฤษฎีจิตวิทยาเชิงบวก (Seligman, 2018) ต่อมาได้นำคู่มือการจัดกิจกรรมสร้างสุขด้วยจิตวิทยาเชิงบวกดำเนินการ 2 ครั้ง ครั้งที่ 1 นำเสนอร่างเนื้อหาและรูปแบบของคู่มือฯ ให้ผู้เชี่ยวชาญจำนวน 5 ท่าน ได้แก่ นักจิตวิทยาคลินิกระดับเชี่ยวชาญ 4 ท่าน อาจารย์มหาวิทยาลัยระดับผู้ช่วยศาสตราจารย์ 1 ท่าน ร่วมกันประเมินความตรงเชิงเนื้อหาโดยใช้ดัชนีความสอดคล้อง (Index of Item-Objective Congruence: IOC) ซึ่งมีเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้ -1 หมายถึง แน่ใจว่ากิจกรรมไม่สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ที่ต้องการวัด 0 หมายถึง ไม่แน่ใจว่ากิจกรรมสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ที่ต้องการวัด และ +1 หมายถึง แน่ใจว่ากิจกรรมสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ที่ต้องการวัด การพิจารณาความตรงเชิงเนื้อหาใช้เกณฑ์ดัชนีความสอดคล้อง (IOC) ร่วมกับการพิจารณาความซ้ำซ้อน ความกำกวม และความสอดคล้องกับวัตถุประสงค์การพัฒนา จึงได้ร่างคู่มือฉบับที่ 2

หลังจากนั้น นำคู่มือการจัดกิจกรรมสร้างสุขด้วยจิตวิทยาเชิงบวกร่างที่ 2 ไปทดสอบความเข้าใจในการใช้ภาษา โดยผู้ทำการทดสอบเป็นนักวิจัย ทำการถามเพื่อประเมินความเข้าใจในการใช้ภาษาโดยการถามเป็นรายบุคคล ว่าเข้าใจในเนื้อหากิจกรรมว่าอย่างไร ตรงกันกับวัตถุประสงค์ที่ผู้วิจัยต้องการสร้างขึ้นหรือไม่ หากไม่เข้าใจควรใช้คำว่าอะไรจึงจะเข้าใจตามวัตถุประสงค์ของผู้วิจัย กลุ่มตัวอย่างที่ทำการสอบถาม ได้แก่ บุคลากรสาธารณสุขในโรงพยาบาลจิตเวช จำนวน 5 คน เพื่อให้ได้ข้อมูลที่มีความหลากหลายและครอบคลุม นำข้อมูลที่ได้มารวบรวม วิเคราะห์ข้อมูล ปรับการใช้ภาษาในแต่ละบทการเรียนรู้เพื่อให้เกิดความเข้าใจง่าย ชัดเจน โดยไม่ทำให้ความหมายในเนื้อหาเดิมเปลี่ยนแปลง เพื่อนำไปทดสอบประสิทธิภาพของคู่มือการจัดกิจกรรมสร้างสุขด้วยจิตวิทยาเชิงบวก

ระยะที่ 3 ทดสอบประสิทธิภาพคู่มือการจัดกิจกรรมสร้างสุขด้วยจิตวิทยาเชิงบวก

ใช้รูปแบบการวิจัยแบบกึ่งทดลอง (Quasi-experiment) ด้วยการวัดซ้ำ (Repeated Measures Design) โดยมีการเก็บข้อมูล 2 ครั้ง (ก่อน-หลัง) ห่างกัน 1 เดือน ผู้วิจัยนำคู่มือการจัดกิจกรรมสร้างสุขด้วยจิตวิทยาเชิงบวกไปทดลองใช้ในการอบรมบุคลากรของสำนักงานปลัดกระทรวงกลาโหม ทีมวิทยากรผู้ใช้คู่มือฯ เป็นบุคลากรด้านสุขภาพจิตและจิตเวช 5 คนที่ผ่านการอบรมการใช้คู่มือและผ่านการทดสอบ inter - rater reliability วิเคราะห์ค่าความสอดคล้องด้วย intra class coefficient (ICC) ได้ = 0.89 แสดงถึงความสอดคล้องกันในระดับดีมาก (Koo, T. K., & Li, M. Y. (2016))

เก็บรวบรวมข้อมูลระหว่างเดือนสิงหาคมถึงกันยายน 2567 กลุ่มตัวอย่างคือบุคลากรทุกสายงานที่ปฏิบัติงานในสำนักงานปลัดกระทรวงกลาโหม ใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างตามสะดวก (Convenience Sampling) การคำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างใช้โปรแกรม G*Power โดยกำหนดค่าอำนาจการทดสอบ (Power of Test) ที่ 0.95 ระดับนัยสำคัญที่ 0.05 และขนาดอิทธิพล (Effect Size) ขนาดกลางที่ 0.3 จึงควรมีขนาดตัวอย่างที่เหมาะสมอย่างน้อย 210 คนขึ้นไป อย่างไรก็ตาม จากการเก็บข้อมูลตามสะดวกในช่วงเวลาดังกล่าวได้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 211



คนที่มีคุณสมบัติตามเกณฑ์การคัดเลือก คือ บุคลากรทุกรายที่มีคะแนนความเครียดสูงถึงรุนแรง จากการประเมินด้วยแบบประเมินความเครียดกรมสุขภาพจิต 5 ข้อ (ST5) ที่มีคะแนนมากกว่าหรือเท่ากับ 8 คะแนน ก่อนการเข้าร่วมกิจกรรมเป็นเวลาไม่น้อยกว่า 1 เดือน ซึ่งบ่งชี้ถึงภาวะความเครียดในระดับที่อาจส่งผลกระทบต่อการทำงานประจำวันและประสิทธิภาพในการทำงาน (กรมสุขภาพจิต, 2563) ภายหลังได้รับข้อมูลเกี่ยวกับรายละเอียดการวิจัย ผู้เข้าร่วมโครงการวิจัยทุกรายลงลายมือชื่อในเอกสารยินยอม

เครื่องมือการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยประกอบด้วยแบบประเมิน 2 ชุด ได้แก่ 1) แบบประเมินความเครียด (ST5) เป็นแบบประเมินที่พัฒนาโดยกรมสุขภาพจิต ประกอบด้วยข้อคำถาม 5 ข้อ ใช้ประเมินระดับความเครียดในช่วง 2-3 เดือนที่ผ่านมา มีลักษณะเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 4 ระดับ (0-3 คะแนน) คะแนนรวมอยู่ระหว่าง 0-15 คะแนน โดยคะแนน 0-4 หมายถึงความเครียดน้อย 5-7 หมายถึงความเครียดปานกลาง 8-9 หมายถึงความเครียดสูง และ 10-15 หมายถึงความเครียดรุนแรง (กรมสุขภาพจิต, 2563) และ 2) แบบประเมินพลังสุขภาพจิต (RQ-3) ฉบับภาษาไทย ซึ่งพัฒนาโดยเทอดศักดิ์ เดชคง และคณะ (2565) ประกอบด้วยข้อคำถาม 3 ข้อ มีลักษณะเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 4 ระดับ (1-4 คะแนน) คะแนนรวมอยู่ระหว่าง 3-12 คะแนน โดยคะแนนยิ่งสูงแสดงถึงระดับพลังสุขภาพจิตที่ดี (Seligman. M.E. et al., 2019)

การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปทางสถิติ แบ่งการวิเคราะห์เป็น 3 ส่วน ดังนี้ ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่างใช้สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) ได้แก่ การแจกแจงความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และเปรียบเทียบความแตกต่างของข้อมูลส่วนบุคคลระหว่างกลุ่มที่มีความเครียดและไม่มี ความเครียดด้วย Independent t-test และ Chi-square test วิเคราะห์ความตรงเชิงเนื้อหาของคู่มือโดยใช้ดัชนีความสอดคล้อง (Index of Item-Objective Congruence: IOC) ซึ่งพิจารณาคัดเลือกเฉพาะกิจกรรมที่มีค่า IOC มากกว่า 0.5 (Cohen et al., 2018) วิเคราะห์ความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยความเครียดและพลังสุขภาพจิตก่อนและหลังการทดลองใช้คู่มือ โดยใช้สถิติ Paired t-test ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 (Field & Wilcox, 2017)

ผลการวิจัย

คู่มือการจัดกิจกรรมสร้างสุขด้วยจิตวิทยาเชิงบวกที่พัฒนาขึ้นตามแนวคิด PERMA ประกอบด้วยเนื้อหาสำคัญ 5 บท ได้แก่ บทที่ 1 บทนำ ความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับจิตวิทยาเชิงบวก บทที่ 2 ผู้ใช้คู่มือและกลุ่มเป้าหมาย บทที่ 3 สารสำคัญของคู่มือ บทที่ 4 แผนการจัดกิจกรรมสร้างสุขด้วยจิตวิทยาเชิงบวก 10 กิจกรรม ประกอบด้วย 1. นัพร 2. จดหมายถึงตัวฉันในอนาคต 3. กุ๊กไก่ซิงบ้าน 4. Flow ฉันทอยู่ไหน 5. เลโก้มหาสนุก 6. ต่อปาต่อคำ 7.



สร้างโลกใหม่ 8. การ์ดแห่งความหมาย 9. ไชยปริศนา Tower of London 10. ไครอยาเป็นเศรษฐี...ฉันทะสิๆ และ บทที่ 5 การประเมินพลังสุขภาพจิต โดยมีค่าความตรงเชิงเนื้อหาจากดัชนีความสอดคล้อง (IOC) เท่ากับ 0.8-1.00

ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างจำนวน 211 คน พบว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีความเครียดและไม่มีความเครียดมีอายุเฉลี่ยใกล้เคียงกัน (38.3 ± 9.6 และ 37.4 ± 8.8 ปี ตามลำดับ, $p=0.546$) ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงทั้งในกลุ่มเครียด (75.2%) และไม่เครียด (24.8%) ระดับการศึกษาส่วนใหญ่จบปริญญาตรีทั้งในกลุ่มเครียด (77.9%) และไม่เครียด (22.1%) สำหรับระดับการปฏิบัติงาน พบว่าทั้งสองกลุ่มส่วนใหญ่อยู่ในระดับผู้บังคับงานระดับสูง โดยกลุ่มเครียด คิดเป็นร้อยละ 79.1 และกลุ่มไม่เครียดร้อยละ 20.9 เมื่อทดสอบความแตกต่างของข้อมูลทั่วไประหว่างกลุ่มด้วย สถิติ Independent t-test และ Chi-Square test พบว่าทั้งสองกลุ่มไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทาง สถิติในทุกตัวแปร ($p>0.05$) ดังแสดงในตาราง 1

ตาราง 1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง (N = 211)

ข้อมูลทั่วไป	ไม่เครียด		เครียด		p-value
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	
อายุ ค่าเฉลี่ย (mean), ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD)	37.4	8.8	38.3	9.6	0.546 ^a
เพศ					
ชาย	16	18.6	70	81.4	0.288 ^b
หญิง	31	24.8	94	75.2	
การศึกษา					
มัธยมศึกษา	8	21.1	30	78.9	0.960 ^b
ปริญญาตรี	27	22.1	95	77.9	
สูงกว่าปริญญาตรี	12	23.5	39	76.5	
ระดับการปฏิบัติงาน					
ผู้ปฏิบัติงาน	9	19.1	38	80.9	0.086 ^b
ผู้บังคับงานระดับต้น	13	27.1	35	72.9	
ผู้บังคับงานระดับกลาง	11	22.4	38	77.6	
ผู้บังคับงานระดับสูง	14	20.9	53	79.1	

Note: ^aIndependent t-test, ^bChi-square test



การเปรียบเทียบคะแนนความเครียดก่อนและหลังการเข้าร่วมกิจกรรมสร้างสุขด้วยจิตวิทยาเชิงบวก พบว่า ค่าเฉลี่ยคะแนนความเครียดหลังเข้าร่วมกิจกรรมเท่ากับ 6.27 (SD=3.87) และก่อนเข้าร่วมกิจกรรมเท่ากับ 7.21 (SD=3.51) เมื่อทดสอบความแตกต่างด้วยสถิติ Paired t-test พบว่า คะแนนความเครียดก่อนและหลังเข้าร่วมกิจกรรมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($t=-4.364$, 95%CI=-1.37 ถึง -0.52, $p<0.001$) ดังแสดงในตาราง 2

ตาราง 2 คะแนนความเครียดก่อนและหลังการเข้าร่วมกิจกรรมสร้างสุขด้วยจิตวิทยาเชิงบวก

ความเครียด	mean (SD)	t	95%CI	p-value
ก่อน	7.21 (3.51)	-4.364	-1.37, -0.52	<0.001
หลัง	6.27 (3.87)			

Note: SD = Standard deviation

การเปรียบเทียบคะแนนพลังสุขภาพจิตก่อนและหลังการเข้าร่วมกิจกรรมสร้างสุขด้วยจิตวิทยาเชิงบวก พบว่าค่าเฉลี่ยคะแนนพลังสุขภาพจิตก่อนเข้าร่วมกิจกรรมเท่ากับ 21.00 (SD=5.10) และหลังเข้าร่วมกิจกรรมเพิ่มขึ้นเป็น 23.32 (SD=5.82) เมื่อทดสอบความแตกต่างด้วยสถิติ Paired t-test พบว่า คะแนนพลังสุขภาพจิตหลังเข้าร่วมกิจกรรมเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($t=6.614$, 95%CI=1.63 ถึง 3.01, $p<0.001$) ดังแสดงในตาราง 3

ตาราง 3 คะแนนพลังสุขภาพจิตก่อนและหลังการเข้าร่วมกิจกรรมสร้างสุขด้วยจิตวิทยาเชิงบวก

พลังสุขภาพจิต	mean (SD)	t	95%CI	p-value
ก่อน	21.00 (5.10)	6.614	1.63, 3.01	<0.001
หลัง	23.32 (5.82)			

Note: SD = Standard deviation

สรุป อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

สรุป

การวิจัยและพัฒนาคู่มือกิจกรรมสร้างสุขด้วยจิตวิทยาเชิงบวกครั้งนี้ ดำเนินการตามกรอบแนวคิด PERMA Model ในทฤษฎีจิตวิทยาเชิงบวก เพื่อตอบสนองต่อปัญหาความเครียดที่เพิ่มสูงขึ้นในกลุ่มวัยทำงานไทย โดยใช้ระเบียบวิธีวิจัยและพัฒนาแบ่งเป็น 3 ระยะ ได้แก่ การพัฒนาต้นร่างคู่มือ การพัฒนาคุณภาพคู่มือ และการทดลองใช้และประเมินผล ผลการวิจัยได้คู่มือที่ประกอบด้วยเนื้อหา 5 บทเรียน และ 10 กิจกรรมตามองค์ประกอบ



PERMA ที่ออกแบบให้สอดคล้องกับวิถีชีวิตวัยทำงานไทย โดยคู่มือมีความตรงเชิงเนื้อหาในระดับสูง (IOC = 0.8-1.0) และเมื่อนำไปทดลองใช้กับบุคลากรสำนักงานปลัดกระทรวงกลาโหมจำนวน 211 คน พบการเปลี่ยนแปลงที่ดีขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติทั้งในด้านการลดความเครียดและการเพิ่มพลังสุขภาพจิต สะท้อนให้เห็นว่าการประยุกต์แนวคิดจิตวิทยาเชิงบวกผ่านกิจกรรมที่ออกแบบให้เหมาะสมกับบริบทไทยสามารถส่งเสริมสุขภาพทางจิตในวัยทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ

อภิปรายผล

ความสำเร็จของการศึกษานี้เริ่มจากกระบวนการพัฒนาคู่มือที่เป็นระบบ โดยใช้แนวคิดจิตวิทยาเชิงบวกเป็นกรอบในการพัฒนา ซึ่ง Davidson S.K. et al. (2020) ได้ยืนยันว่าการพัฒนาโปรแกรมเสริมสร้างสุขภาพจิตที่มีประสิทธิภาพจำเป็นต้องมีพื้นฐานจากทฤษฎีที่เหมาะสมและผ่านกระบวนการพัฒนาอย่างเป็นขั้นตอน โดยเฉพาะอย่างยิ่งในบริบทขององค์กรภาครัฐที่มีโครงสร้างซับซ้อนและมีความท้าทายในการบริหารจัดการความเครียดของบุคลากร สอดคล้องกับการศึกษาของ Anderson J.K. et al. (2021) ที่พบว่าการพัฒนาโปรแกรมสุขภาพจิตในองค์กรภาครัฐต้องคำนึงถึงบริบทเฉพาะและวัฒนธรรมองค์กร

นอกจากนี้ คู่มือยังผ่านการตรวจสอบคุณภาพด้านความตรงเชิงเนื้อหาจากผู้เชี่ยวชาญ สอดคล้องกับแนวทางของ Roberts P. et al. (2019) ที่เน้นย้ำว่าเครื่องมือทางจิตวิทยาที่มีคุณภาพต้องผ่านการตรวจสอบและปรับปรุงตามข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญ ซึ่งในการศึกษานี้ได้รับการยืนยันคุณภาพจากผู้เชี่ยวชาญหลากหลายสาขา ทั้งด้านจิตวิทยาคลินิก จิตวิทยาองค์กร และการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์

ผลลัพธ์สำคัญประการแรกคือการลดลงของความเครียดในกลุ่มตัวอย่างภายหลังการเข้าร่วมกิจกรรม ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาของ Thompson R.B., et al. (2020) ที่พบว่ากิจกรรมจิตวิทยาเชิงบวกในองค์กรสามารถลดความเครียดจากการทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยกลไกสำคัญคือการที่บุคลากรได้เรียนรู้วิธีการจัดการความเครียดที่เหมาะสมและพัฒนามุมมองเชิงบวกต่อปัญหาที่เผชิญ นอกจากนี้ Wilson and Park (2022) ยังพบว่าการจัดกิจกรรมกลุ่มยังช่วยลดความรู้สึกโดดเดี่ยวในการเผชิญปัญหา และสร้างความรู้สึเป็นส่วนหนึ่งขององค์กร

ประการที่สอง การเพิ่มขึ้นของคะแนนพลังสุขภาพจิตในกลุ่มตัวอย่าง สอดคล้องกับการศึกษาล่าสุดของ Chen, L., & Wu, H. (2023) ที่พบว่าการจัดกิจกรรมกลุ่มตามแนวคิดจิตวิทยาเชิงบวกช่วยเสริมสร้างความเข้มแข็งทางจิตใจและความสามารถในการฟื้นตัว โดยเฉพาะอย่างยิ่งผ่านกระบวนการแลกเปลี่ยนประสบการณ์และการสร้างเครือข่ายสนับสนุนทางสังคมระหว่างผู้เข้าร่วมกิจกรรม การศึกษาของ Lee H. J., et al. (2023) ยังชี้ให้เห็นว่าการเพิ่มขึ้นของพลังสุขภาพจิตมีความสัมพันธ์โดยตรงกับประสิทธิภาพการทำงานและความผูกพันต่อองค์กร



องค์ความรู้ใหม่ที่ได้จากการวิจัย

การวิจัยนี้ได้พัฒนาโมเดลการเสริมสร้างพลังสุขภาพจิตในองค์กรด้วยจิตวิทยาเชิงบวก ซึ่งประกอบด้วย ปัจจัยนำเข้าที่สำคัญ ได้แก่ แนวคิดจิตวิทยาเชิงบวกตามกรอบ PERMA Model คู่มือกิจกรรมสร้างสุขที่ ประกอบด้วย 5 บทเรียน (10 กิจกรรม) และวิทยาการที่ได้รับการพัฒนาศักยภาพ โดยผ่านกระบวนการสำคัญคือ การเรียนรู้ผ่านกิจกรรมกลุ่ม การแลกเปลี่ยนประสบการณ์ ส่งผลให้เกิดผลลัพธ์ที่ชัดเจนคือ ความเครียดลดลง พลังสุขภาพจิตเพิ่มขึ้น โมเดลนี้จึงเป็นองค์ความรู้สำคัญสำหรับการพัฒนาโปรแกรมเสริมสร้างสุขภาพจิตใน องค์กรต่อไป

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1. องค์กรที่สนใจนำคู่มือไปใช้ควรจัดอบรมวิทยากรให้มีความเข้าใจในหลักการและกระบวนการจัดกิจกรรมตามคู่มืออย่างถ่องแท้ และควรมีการทดสอบความเชื่อมั่นระหว่างผู้ใช้คู่มือก่อนนำไปใช้จริง
2. การจัดกิจกรรมควรคำนึงถึงความต่อเนื่องและการติดตามผล เนื่องจากการเปลี่ยนแปลงด้านสุขภาพจิตต้องอาศัยระยะเวลาและการฝึกฝน

ข้อเสนอแนะเพื่อการทำวิจัยในครั้งต่อไป

1. ควรมีการศึกษาติดตามผลในระยะยาว (Long-term follow-up) เพื่อประเมินความคงทนของการเปลี่ยนแปลงด้านความเครียดและพลังสุขภาพจิต
2. ควรมีการวิจัยเชิงคุณภาพเพิ่มเติมเพื่อทำความเข้าใจกระบวนการเปลี่ยนแปลงและประสบการณ์ของผู้เข้าร่วมกิจกรรมในเชิงลึก ซึ่งจะเป็นโยบายต่อการพัฒนาคู่มือในอนาคต

เอกสารอ้างอิง

- กรมสุขภาพจิต. (2563). *คู่มือการใช้แบบประเมินความเครียด (ST-5)* ฉบับปรับปรุง. นนทบุรี: กลุ่มที่ปรึกษากรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข.
- กรมสุขภาพจิต. (2564). *รายงานสถานการณ์สุขภาพจิตและการป้องกันการฆ่าตัวตายในประเทศไทยช่วงวิกฤตโควิด-19*. กรุงเทพฯ: กระทรวงสาธารณสุข.
- สำนักพัฒนาสุขภาพจิต. (2555). *มาตรฐานการวิจัยและพัฒนานวัตกรรม องค์ความรู้และเทคโนโลยีด้านสุขภาพจิต*. กรุงเทพฯ: กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข.



- เทอดศักดิ์ เดชคง, และคณะ(2565). ความตรงและความเชื่อมั่นของแบบประเมินพลังใจฉบับ 3 ข้อ. *วารสารสุขภาพจิตแห่งประเทศไทย*, 30(4), 297-306.
- Anderson, J. K., et al.(2021). Workplace mental health interventions for public sector employees: A systematic review. *Journal of Public Health*, 43(3), 590-599.
- Bolier, L., et al. (2013). Positive psychology interventions: A meta-analysis of randomized controlled studies. *BMC Public Health*, 13(1), 119.
- Chen, L., & Wu, H. (2023). Enhancing workplace resilience through positive psychology interventions: A longitudinal study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 20(4), 1-15.
- Cohen, L, et al. (2018). *Research methods in education* (8th ed.). Routledge.
- Davidson, S. K., et al. (2020). Implementation of positive psychology programs in healthcare settings: An updated systematic review. *BMC Psychology*, 8(1), 1-16.
- Department of Mental Health. (2020). *The 5-item Stress Test (ST5)*. Ministry of Public Health Thailand. <https://www.dmh.go.th/test/stress/stress5.asp>
- Department of Mental Health. (2021). *Thai Mental Health Situation Report 2020*. Ministry of Public Health Thailand.
- Emmons, R. A., & McCullough, M. E. (2003). Counting blessings versus burdens: An experimental investigation of gratitude and subjective well-being in daily life. *Journal of Personality and Social Psychology*, 84(2), 377-389.
- Fehr, R., et al. (2017). The grateful workplace: A multilevel model of gratitude in organizations. *Academy of Management Review*, 42(2), 361-381.
- Field, A. P., & Wilcox, R. R. (2017). Robust statistical methods: A primer for clinical psychology and experimental psychopathology researchers. *Behaviour Research and Therapy*, 98, 19-38.
- Ganster, D. C., & Rosen, C. C. (2013). Work stress and employee health: A multidisciplinary review. *Journal of Management*, 39(5), 1085-1122.
- Good, D. J., et al. (2016). Contemplating mindfulness at work: An integrative review. *Journal of Management*, 42(1), 114-142.
- Harzer, C., & Ruch, W. (2013). The application of signature character strengths and positive experiences at work. *Journal of Happiness Studies*, 14(3), 965-983.



- Khoury, B., et al. (2015). Mindfulness-based stress reduction for healthy individuals: A meta-analysis. *Journal of Psychosomatic Research*, 78(6), 519-528.
- Kivimäki, M., & Kawachi, I. (2015). Work stress as a risk factor for cardiovascular disease. *Current Cardiology Reports*, 17(9), 74.
- Koo, T. K., & Li, M. Y. (2016). A guideline of selecting and reporting intraclass correlation coefficients for reliability research. *Journal of Chiropractic Medicine*, 15(2), 155-163.
- Lee, H. J., et al. (2023). The relationship between psychological capital and organizational commitment: A longitudinal study of positive psychology interventions. *Journal of Positive Psychology*, 18(2), 245-260.
- Luthans, F., Youssef-Morgan, C. M., & Avolio, B. J. (2015). *Psychological capital and beyond*. Oxford University Press.
- Roberts, P., et al. (2019). Reliability and validity in research. *Nursing Standard*, 34(4), 39-46.
- Seligman, M. E., & Csikszentmihalyi, M. (2000). Positive psychology: An introduction. *American Psychologist*, 55(1), 5-14.
- Seligman, M. E., et al. (2005). Positive psychology progress: Empirical validation of interventions. *American Psychologist*, 60(5), 410-421.
- Seligman, M. E. P., et al. (2019). Positive psychotherapy and resilience: A comprehensive review. *Clinical Psychology Review*, 72, 101-115.
- Sin, N. L., & Lyubomirsky, S. (2009). Enhancing well-being and alleviating depressive symptoms with positive psychology interventions: A practice-friendly meta-analysis. *Journal of Clinical Psychology*, 65(5), 467-487.
- Thompson, R. B., Perera, H. N., & Jackson, A. C. (2020). Effectiveness of workplace positive psychology interventions in reducing stress: A systematic review and meta-analysis. *Work & Stress*, 34(2), 141-167.
- Wilson, S. M., & Park, D. C. (2022). Group-based interventions for workplace stress: A meta-analysis of randomized controlled trials. *Work & Stress*, 36(1), 15-33.

Translated Thai References

- Bureau of Mental Health Development. (2012). Standards for research and development of mental health innovation, knowledge and technology. Bangkok: Department of Mental Health, Ministry of Public Health Thailand.



- Dechkhong, T., Kunatiwat, P., Tipchot, T., & Wuttihan, P. (2022). Reliability and validity of resilience inventory 3-item version. *Journal of Mental Health of Thailand*, 30(4), 297-306. [in Thai].
- Department of Mental Health. (2020). *Manual for the Stress Test-5 (ST-5) Revised Version*. Nonthaburi: Department of Mental Health, Ministry of Public Health Thailand.
- Department of Mental Health. (2021). *Mental health situation and suicide prevention in Thailand during COVID-19 crisis [in Thai]*. Bangkok: Ministry of Public Health Thailand.

