



สภาวะอารมณ์ในช่วงการแพร่ระบาดของโควิด-19 ของนักกีฬาไทย  
EMOTIONAL STATE IN THE PERIOD OF THE COVID-19 PANDEMIC OF THAI  
ATHLETES



ธีรวิดา ปลื้มสำราญ

สภาวะอารมณ์ในช่วงการแพร่ระบาดของโควิด-19 ของนักกีฬาไทย



ปริญญาานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร  
ปรัชญาดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาวิทยาศาสตร์การกีฬาและการออกกำลังกาย  
คณะพลศึกษา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ  
ปีการศึกษา 2566  
ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

EMOTIONAL STATE IN THE PERIOD OF THE COVID-19 PANDEMIC OF THAI  
ATHLETES



A Dissertation Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements  
for the Degree of DOCTOR OF PHILOSOPHY  
(Sport and Exercise Science)

Faculty of Physical Education, Srinakharinwirot University

2023

Copyright of Srinakharinwirot University

ปริญญานิพนธ์

เรื่อง

สภาวะอารมณ์ในช่วงการแพร่ระบาดของโควิด-19 ของนักกีฬาไทย

ของ

ธีรธิดา ปลื้มสำราญ

ได้รับอนุมัติจากบัณฑิตวิทยาลัยให้นับเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร  
ปริญญาปรัชญาดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาวิทยาศาสตร์การกีฬาและการออกกำลังกาย  
ของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

(รองศาสตราจารย์ นายแพทย์จัตตราชัย เอกปัญญาสกุล)

คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

คณะกรรมการสอบปากเปล่าปริญญานิพนธ์

..... ที่ปรึกษาหลัก ..... ประธาน

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.พิชญาวีร์ ภาณุรักษ์สุนนท์) (รองศาสตราจารย์ ดร.ธีรธิดา ภาสวงนิช)

..... กรรมการ

(ศาสตราจารย์ ดร.สาลี สุภาภรณ์)

..... กรรมการ

(รองศาสตราจารย์ ดร.สุภาภรณ์ ศีลาเลิศเดชกุล)

..... กรรมการ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.อัจฉริยะ เอนก)

ชื่อเรื่อง	สภาวะอารมณ์ในช่วงการแพร่ระบาดของโควิด-19 ของนักกีฬาไทย
ผู้วิจัย	ธีรธิดา ปลื้มสำราญ
ปริญญา	ปรัชญาดุษฎีบัณฑิต
ปีการศึกษา	2566
อาจารย์ที่ปรึกษา	ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. พิชญาวีร์ ภาณุรัชต์สุนนท์

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์ 1) เพื่อพัฒนาแบบสอบถามสภาวะทางอารมณ์ (EST-Q-2) 2) เพื่อศึกษาสภาวะทางอารมณ์ในช่วงการแพร่ระบาดของโควิด-19 ของนักกีฬาไทย และ 3) เพื่อเปรียบเทียบสภาวะอารมณ์ในช่วงการแพร่ระบาดของโควิด-19 ของนักกีฬาไทยระหว่างกีฬาประเภททีมและกีฬาประเภทบุคคล กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยนี้ คือ นักกีฬาทีมชาติไทยที่เข้าร่วมการแข่งขันกีฬาเอเชียนเกมส์ ครั้งที่ 19 ณ เมืองหางโจว มณฑลเจ้อเจียง สาธารณรัฐประชาชนจีน จำนวน 280 คน วิเคราะห์ข้อมูลโดยการหาค่าความถี่ ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าร้อยละ และหาความแตกต่างของกลุ่มตัวอย่างโดยใช้ t-test ผลการวิจัยพบว่า (a) แบบสอบถามสภาวะทางอารมณ์ (EST-Q-2) ที่ได้รับการพัฒนาเป็นภาษาไทยด้วยวิธีการ Back Translation มีค่าความเชื่อมั่นอยู่ที่ .80 จึงเป็นเครื่องมือที่เหมาะสมที่จะนำไปใช้ศึกษาสภาวะอารมณ์ของนักกีฬาได้ (b) กลุ่มตัวอย่างประกอบด้วยนักกีฬาเพศชาย 146 คน (ร้อยละ 52.1) เพศหญิง 134 คน (ร้อยละ 47.9) และเป็นนักกีฬาประเภทบุคคล 121 คน (ร้อยละ 43.2) นักกีฬาประเภททีม 159 คน (ร้อยละ 56.8) พบว่า ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานรายด้านของสภาวะทางอารมณ์ของนักกีฬาทีมชาติไทยที่เข้าร่วมการแข่งขันกีฬาเอเชียนเกมส์ ครั้งที่ 19 ณ เมืองหางโจว มณฑลเจ้อเจียง สาธารณรัฐประชาชนจีน มีค่าเฉลี่ยของความเหนื่อยล้าและภาวะนอนไม่หลับมากที่สุด คือ  $3.26 \pm .31$  รองลงมาคือความวิตกกังวลทั่วไป เท่ากับ  $2.84 \pm .43$  ภาวะซึมเศร้า เท่ากับ  $2.35 \pm .20$  และภาวะการตื่นตระหนก เท่ากับ  $2.17 \pm .31$  ตามลำดับ นอกจากนี้ยังพบว่า ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานรายด้านของสภาวะทางอารมณ์นักกีฬาทีมชาติไทยที่เข้าร่วมการแข่งขันกีฬาเอเชียนเกมส์ ครั้งที่ 19 ณ เมืองหางโจว มณฑลเจ้อเจียง สาธารณรัฐประชาชนจีน มีความแตกต่างเพียงเล็กน้อยแต่ไม่มี ความแตกต่างกันในเชิงสถิติ ในด้านภาวะซึมเศร้า คือ ในนักกีฬาที่ทำการแข่งขันประเภทบุคคลมีค่าเฉลี่ย ที่  $2.34 \pm .02$  น้อยกว่าในนักกีฬาที่ทำการแข่งขันประเภททีมมีค่าเฉลี่ย ที่  $2.35 \pm .02$  และด้านภาวะตื่นตระหนก คือ ในนักกีฬาที่ทำการแข่งขันประเภทบุคคลมีค่าเฉลี่ย ที่  $2.18 \pm .31$  มากกว่าในนักกีฬาที่ทำการแข่งขันประเภททีมมีค่าเฉลี่ย ที่  $2.17 \pm .31$  และด้านความวิตกกังวลทั่วไปมีค่าเฉลี่ยที่เท่ากัน ที่  $2.84 \pm .43$  ด้านความเหนื่อยล้า ที่  $3.26 \pm .31$  และด้านภาวะนอนไม่หลับ ที่  $2.96 \pm .35$

คำสำคัญ : สภาวะอารมณ์, นักกีฬาทีมชาติไทย

Title	EMOTIONAL STATE IN THE PERIOD OF THE COVID-19 PANDEMIC OF THAI ATHLETES
Author	THEERATHEETA PLUEMSAMRAN
Degree	DOCTOR OF PHILOSOPHY
Academic Year	2023
Thesis Advisor	Assistant Professor Dr. Phichayavee Panurushtanon

The aims of the research are as follows: (1) to develop the emotional state questionnaire (EST-Q-2); (2) to study the emotional state during the COVID-19 pandemic of Thai athletes; and (3) to compare the emotional state during the COVID-19 pandemic among Thai athletes between team and individual sports. The sample group used in this research was the Thai national team athletes who participated in the 19<sup>th</sup> Asian Games in Hangzhou, Zhejiang province in the People's Republic of China, a total of 280 people. The data were analyzed with frequency, mean, standard deviation, percentage and a t-test. The research results were as follows: (1) the emotional state questionnaire (EST-Q-2) had a reliability value of .80 and therefore an appropriate tool for studying the emotional states of athletes; (2) the sample group consisted of 146 male athletes (52.1%), 134 female athletes (47.9%), 121 individual athletes (43.2%) and 159 team athletes (56.8%). The results showed that the mean and standard deviation of each aspect of the emotional state of Thai national team. The mean of Fatigue and Insomnia were the highest at  $3.26 \pm .31$ , followed by General Anxiety at  $2.84 \pm .43$ , Depression at  $2.35 \pm .20$ , and Panic Disorder at  $2.17 \pm .31$ , respectively. In addition, it was found that the mean and standard deviation of each aspect of emotional state of Thai national team athletes who participated in the 19<sup>th</sup> Asian Games in Hangzhou were slightly different, but not statistically different. In terms of Depression, athletes who competed in individual competitions had a mean of  $2.34 \pm .02$ , which was lower than athletes in team competitions with a mean of  $2.35 \pm .02$ . In terms of Panic, athletes who competed in individual competitions had a mean of  $2.18 \pm .31$ , higher than athletes who competed in team competitions with a mean of  $2.17 \pm .31$ . in terms of General Anxiety, the mean was the same at  $2.84 \pm .43$ . in terms of Fatigue, it was  $3.26 \pm .31$ . in terms of Insomnia, it was  $2.96 \pm .35$

Keyword : Emotional state, Thai national team athletes

## กิตติกรรมประกาศ

ปริญญาโทฉบับนี้สำเร็จลุล่วงได้ด้วยดีจากความช่วยเหลือและคำแนะนำอย่างดียิ่งจากคณาจารย์หลายท่าน ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. พิชญาวีร์ ภาณุรัชต์ฐนนท์ อาจารย์ที่ปรึกษาหลักในการทำปริญญาโทฉบับนี้ ที่ได้ให้คำปรึกษา คำแนะนำ และกำลังใจ ตั้งแต่การตั้งหัวข้องานวิจัย รูปแบบวิธีการวิจัย วิธีการศึกษา กระบวนการวิเคราะห์ แนวทางอภิปราย และสรุปผล รวมถึงแนะนำข้อมูลต่างๆที่เป็นประโยชน์ต่อการวิจัยอย่างละเอียดและใกล้ชิดตลอดมา เพื่อให้เกิดงานวิจัยที่สำเร็จและสมบูรณ์มากที่สุด

ขอขอบคุณ Mr. Anu Aluoja ที่อนุญาตให้นำแบบสอบถามสถานะทางอารมณ์ (EST-Q-2) มาพัฒนาเป็นฉบับภาษาไทย เพื่อมาใช้ในการวิจัยฉบับนี้

สุดท้ายนี้ ขออุทิศประโยชน์ที่มีในการศึกษาและการวิจัยนี้ให้แก่บิดา มารดา คณาจารย์ โดยเฉพาะอย่างยิ่ง ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.พิชญาวีร์ ภาณุรัชต์ฐนนท์ อาจารย์ที่ปรึกษาหลัก ผู้ซึ่งสนับสนุนในทุกด้านของการศึกษาและการวิจัยครั้งนี้

ธีรธิดา ปลื้มสำราญ

## สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย .....	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ .....	จ
กิตติกรรมประกาศ.....	ฉ
สารบัญ .....	ช
สารบัญตาราง.....	ฅ
สารบัญรูปภาพ .....	ญ
บทที่ 1 บทนำ.....	1
ภูมิหลัง .....	1
ความมุ่งหมายของงานวิจัย.....	3
ความสำคัญของงานวิจัย .....	3
คำถามในการวิจัย.....	3
ขอบเขตของการวิจัย .....	3
นิยามศัพท์เฉพาะ.....	4
สมมติฐานงานวิจัย.....	5
กรอบแนวคิดในการวิจัย .....	5
กรอบแนวคิดการศึกษา .....	5
บทที่ 2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	6
สภาวะอารมณ์ (Emotional State).....	7
สุขภาพจิตใจ (Mental Health) .....	17
ไวรัสโคโรนา 2019 .....	17
ความหมายและความสำคัญของจิตวิทยาการกีฬา .....	19



คุณลักษณะทางจิตวิทยา (Psychology Profile) .....	19
บทบาทนักจิตวิทยาการกีฬา .....	25
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง .....	29
บทที่ 3 วิธีดำเนินการวิจัย.....	37
การกำหนดประชากรและกลุ่มตัวอย่าง .....	37
การพัฒนาเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย .....	38
การเก็บรวบรวมข้อมูล .....	40
การจัดกระทำและการวิเคราะห์ข้อมูล.....	42
บทที่ 4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล .....	43
บทที่ 5 สรุปผล อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ .....	55
สรุปผลการวิจัย.....	55
อภิปรายผล .....	56
บรรณานุกรม .....	61
ภาคผนวก.....	68
ประวัติผู้เขียน.....	70

## สารบัญตาราง

หน้า

ตาราง 1 ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของแบบสอบถามสภาวะทางอารมณ์ (EST-Q-2) ฉบับภาษาไทย .....	44
ตาราง 2 ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของแบบสอบถามสภาวะทางอารมณ์ (EST-Q-2) ฉบับภาษาไทย ของกลุ่มตัวอย่าง .....	45
ตาราง 3 แสดงจำนวน (คน) ค่าร้อยละของกลุ่มตัวอย่างของนักกีฬาที่ทำการแข่งขันกีฬาเยาวชน แห่งชาติครั้งที่ 38 นครสวรรค์เกมส์ .....	45
ตาราง 4 แสดงผลสภาวะทางอารมณ์รายด้านของนักกีฬาที่ทำการแข่งขันกีฬาเยาวชนแห่งชาติ ครั้งที่ 38 นครสวรรค์เกมส์ .....	46
ตาราง 5 แสดงผลสภาวะทางอารมณ์รายข้อของนักกีฬาที่ทำการแข่งขันกีฬาเยาวชนแห่งชาติ ครั้งที่ 38 นครสวรรค์เกมส์ .....	46
ตาราง 6 แสดงข้อมูลพื้นฐานของกลุ่มตัวอย่าง โดยแสดงเป็นค่าร้อยละ .....	48
ตาราง 7 แสดงผลสภาวะทางอารมณ์รายด้านของนักกีฬาทีมชาติไทยที่เข้าร่วมการแข่งขันกีฬา เอเชียนเกมส์ ครั้งที่ 19 ณ เมืองหางโจว มณฑลเจ้อเจียง สาธารณรัฐประชาชนจีน .....	49
ตาราง 8 แสดงผลสภาวะทางอารมณ์รายข้อของนักกีฬาทีมชาติไทยที่เข้าร่วมการแข่งขันกีฬา เอเชียนเกมส์ ครั้งที่ 19 ณ เมืองหางโจว มณฑลเจ้อเจียง สาธารณรัฐประชาชนจีน .....	49
ตาราง 9 เปรียบเทียบสภาวะทางอารมณ์ของนักกีฬาทีมชาติไทยที่เข้าร่วมการแข่งขันกีฬาเอเชียน เกมส์ ครั้งที่ 19 ณ เมืองหางโจว มณฑลเจ้อเจียง สาธารณรัฐประชาชนจีน รายด้านระหว่าง ประเภทบุคคลและประเภททีม .....	51
ตาราง 10 เปรียบเทียบสภาวะทางอารมณ์ของนักกีฬาทีมชาติไทยที่เข้าร่วมการแข่งขันกีฬาเอเชียน เกมส์ครั้งที่ 19 ณ เมืองหางโจว มณฑลเจ้อเจียง สาธารณรัฐประชาชนจีน รายข้อระหว่างประเภท บุคคลและประเภททีม .....	52

## สารบัญรูปภาพ

	หน้า
ภาพประกอบ 1 กรอบแนวคิดการศึกษา .....	5
ภาพประกอบ 2 วิธีการดำเนินการศึกษาที่ 1 .....	41
ภาพประกอบ 3 วิธีการดำเนินการศึกษาที่ 2 .....	42



## บทที่ 1

### บทนำ

#### ภูมิหลัง

ประเทศไทยพบได้การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโควิด-19 (Coronavirus Disease 2019: COVID-19) ที่เป็นต้นเหตุในการก่อให้เกิดความวิตกกังวลกับประชาชนในประเทศไทย ในเรื่องของการติดเชื้อรวมทั้งเรื่องการแพร่ระบาดอย่างรวดเร็วและนอกจากนี้ยังรวมถึงความกังวลที่มาจากผลกระทบทางเศรษฐกิจและสังคมที่เกิดขึ้นอย่างรุนแรงในหลายระลอก โดยเฉพาะการระบาดระลอกใหม่มีแหล่งที่มาจากร่างงานต่างชาติที่ทำงานอยู่ในประเทศไทยและมีการเดินทางไปมาระหว่างประเทศไทยและประเทศอื่นโดยนำเชื้อเข้ามาในประเทศไทย จนทำให้เกิดความยากลำบากในการตรวจสอบและคุมเข้มเพื่อรักษามาตรการในการตรวจสอบบุคคลต่างๆที่เดินทางเข้ามาในประเทศไทย เนื่องจากไม่สามารถป้องกันด้านชายแดนธรรมชาติได้ทั้งหมด สถาบันวิจัยเพื่อการพัฒนาประเทศไทย (Thailand Development Research Institute) คาดว่าการระบาดระลอกหลังนี้คงไม่หมดไปอย่างรวดเร็ว ธนาคารแห่งประเทศไทยได้ทำการประมาณการณว่าการระบาดของไวรัสที่เป็นเหตุอุบัติครั้งใหญ่นี้จะส่งผลกระทบต่อแรงงานเกือบ 5 ล้านคน โดยในจำนวนนี้กว่า 1.1 ล้านคน อยู่ในภาวะเสี่ยงต่อการตกงานและยากต่อการหางานทำ และอีกกว่า 3 ล้านคน อยู่ในภาวะเสี่ยงที่รายได้จะลดลงอย่างมากอันเนื่องมาจากสภาพเศรษฐกิจที่เปลี่ยนแปลงอย่างถดถอย นอกจากนี้ยังพบว่าเงินออมหรือเงินสะสมโดยรวมของประชาชนมีแนวโน้มลดลงอย่างรวดเร็วท่ามกลางการระบาดระลอกใหม่ของเชื้อไวรัสนี้ (สำนักงานการวิจัยแห่งชาติ, 2564)

ทั้งนี้ไม่เพียงแต่ส่งผลกระทบต่อด้านเศรษฐกิจ แต่ในวงการกีฬาทั่วโลกก็ได้รับผลกระทบจากการแพร่ระบาดของโควิด-19 ที่ต้องยกเลิกการแข่งขันหรือเลื่อนการแข่งขันทั้งการแข่งขันระดับนานาชาติและระดับชาติ เช่น การเลื่อนการแข่งขันมหกรรมกีฬาใหญ่ของมวลมนุษยชาติ “โอลิมปิกเกมส์ ฤดูร้อน 2020” ที่กรุงโตเกียว ประเทศญี่ปุ่น ที่เดิมได้มีการกำหนดการแข่งขันอยู่ในห้วงระหว่างวันที่ 23 กรกฎาคม - 8 สิงหาคม 2563 และ พาราลิมปิกเกมส์ 2020 ที่กรุงโตเกียว ระหว่างวันที่ 24 สิงหาคม - 5 กันยายน 2563 รวมถึงรายการแข่งขันกีฬาอื่นๆ เช่น ฟุตบอลชิงแชมป์แห่งชาติยุโรป “ยูโร 2021” ที่กำหนดจัดใน 12 เมืองทั่วยุโรป ระหว่างวันที่ 11 มิถุนายน - 11 กรกฎาคม 2563, “ฟุตบอลโคปา อเมริกา” ที่ประเทศอาร์เจนตินา และโคลอมเบีย ต้องเลื่อนการแข่งขันออกไป 1 ปี และยังไม่แนบรวมการแข่งขันกีฬาต่างๆในระดับชิงแชมป์โลกและชิงแชมป์เอเชีย

สำหรับประเทศไทย ผู้ว่าการการกีฬาแห่งประเทศไทยกล่าวว่า จากการระบาดระลอกใหม่ส่งผลกระทบต่อทำให้รายการแข่งขันระดับมหกรรมกีฬาของการกีฬาแห่งประเทศไทยในหลายๆ รายการแข่งขันถูกเลื่อนออกไป เช่น การแข่งขัน 4 มหกรรมหลักที่เป็นการแข่งขันกีฬาภายในประเทศภายใต้การดูแลของการกีฬาแห่งประเทศไทย เช่น การแข่งขันกีฬาเยาวชนแห่งชาติ ครั้งที่ 36 ระหว่างวันที่ 18 - 28 เมษายน 2564 และกีฬาอาวุโสแห่งชาติ ครั้งที่ 3 ระหว่างวันที่ 5 - 11 พฤษภาคม 2564 ที่จังหวัดตราด, กีฬาแห่งชาติ ครั้งที่ 47 ระหว่าง 5 - 15 มิถุนายน 2564 ที่จังหวัดศรีสะเกษและกีฬาคนพิการแห่งชาติ ครั้งที่ 37 ระหว่าง 7 - 11 กรกฎาคม 2564 (ข่าวสดออนไลน์, 2564)

คณะกรรมการโอลิมปิกสากล (IOC: International Olympic Committee) ได้สำรวจสภาพจิตใจของนักกีฬา เมื่อเดือนพฤษภาคม 2564 โดยเริ่มทำการสอบถามกับนักกีฬาและผู้ดูแลนักกีฬา เช่นผู้ฝึกสอน ผู้ช่วยผู้ฝึกสอน และอื่นๆที่เกี่ยวข้องกับนักกีฬา โดยมีจำนวนกว่า 4,000 คน จาก 135 ประเทศ ผลในการสอบถามและการสำรวจ ได้พบว่า นักกีฬากว่าร้อยละ 50 หรือครึ่งหนึ่ง ที่ทำการตอบแบบสอบถามยอมรับอย่างจริงจังว่า พวกเขาต้องเผชิญต่อความลำบากในการเก็บตัวฝึกซ้อม ที่เป็นผลจากมาตรการที่เข้มงวดของภาครัฐในแต่ละประเทศในการควบคุมการแพร่ระบาดของโควิด-19 นอกจากนี้ยังเกิดความท้าทายที่นักกีฬาและผู้เกี่ยวข้องกับนักกีฬาให้ความเห็นมากที่สุด คือ การรักษาสุขภาพจิตใจและการบริหารจัดการด้านอาชีพของนักกีฬาที่เล่นกีฬาเป็นอาชีพ มีผู้ระบุและให้คำตอบในสองเรื่องนี้เท่ากันโดยมีค่าร้อยละ 32 ต่อมา คือ ความท้าทายเรื่องโภชนาการและการบริโภคอาหาร อยู่ที่ร้อยละ 30 และในด้านของผู้ติดตามดูแลหรือผู้ที่เกี่ยวข้องกับนักกีฬา และกว่าร้อยละ 63 ได้ให้คำตอบว่า พวกเขามีความรู้สึกถึงความยากลำบากในการทำให้นักกีฬาที่อยู่ภายใต้การดูแลของตนยังคงมีแรงกระตุ้นและแรงจูงใจในการเล่นกีฬาต่อไป โดยมีสาเหตุจากมาตรการรักษาระยะห่างที่เกิดขึ้นทำให้ตารางการฝึกซ้อมรวมถึงการใช้สถานที่ต่างๆที่เกี่ยวข้องกับการฝึกซ้อมนั้นไม่สามารถทำได้ในลักษณะอย่างที่ควรจะเป็น โดยนักกีฬาทุกคนต้องแยกกันอยู่แบบตัวใครตัวมัน จึงเกิดเป็นปัญหาใหญ่ที่ส่งผลต่อสภาพจิตใจของนักกีฬาและผู้ฝึกสอนที่มีความต้องการให้สภาพจิตใจให้คงสภาพและดีอยู่เสมอ คณะกรรมการโอลิมปิกสากลมีความกังวลถึงเรื่องนี้และได้ให้คำแนะนำให้นักกีฬา ผู้ฝึกสอน รวมถึงบุคคลที่เกี่ยวข้องกับนักกีฬาได้เข้าไปศึกษาข้อมูลเกี่ยวกับวิธีรักษาสุขภาพจิตใจของนักกีฬาให้เข้มแข็งอยู่เสมอบนฐานข้อมูลอย่างเป็นทางการของไอโอซีจะมีแพทย์ผู้เชี่ยวชาญหรือนักจิตวิทยา รวมถึงนักกีฬาร่วมให้เคล็ดลับในการดูแลและรักษาสุขภาพจิตใจให้เข้มแข็ง (ไทยรัฐออนไลน์, 2563)

จากสถานการณ์การระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือ โควิด-19 ที่ได้ส่งผลกระทบต่อรายการแข่งขันกีฬาในทุกรายการแข่งขัน รวมถึงส่งผลกระทบต่อนักกีฬาโดยเฉพาะสภาพจิตใจของนักกีฬาดังที่กล่าวมาข้างต้น ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาสภาวะอารมณ์ที่มีผลต่อสภาพจิตใจในสถานการณ์การระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของนักกีฬาไทย ผลการการศึกษาวิจัยในครั้งนี้จะสามารถนำไปสู่การกำหนดทิศทางในการพัฒนาความสามารถของนักกีฬาไทย โดยเฉพาะด้านสภาพจิตใจของนักกีฬาเพื่อความเป็นเลิศในการแข่งขันในรายการแข่งขันที่จะเกิดขึ้นในรูปแบบต่างๆ อันเป็นผลมาจากการระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ได้ต่อไป

### **ความมุ่งหมายของงานวิจัย**

**การศึกษาที่ 1** เพื่อพัฒนาแบบสอบถามสภาวะทางอารมณ์ (EST-Q-2)

**การศึกษาที่ 2**

1. เพื่อศึกษาสภาวะอารมณ์ในช่วงการแพร่ระบาดของโควิด-19 ของนักกีฬาไทย
2. เพื่อเปรียบเทียบสภาวะอารมณ์ในช่วงการแพร่ระบาดของโควิด-19 ของนักกีฬาไทยระหว่างกีฬาประเภททีมและกีฬาประเภทบุคคล

### **ความสำคัญของงานวิจัย**

1. ทำให้ทราบคุณภาพของแบบสอบถามสภาวะทางอารมณ์ (EST-Q-2) ฉบับภาษาไทยสำหรับนักกีฬา
2. ทำให้ทราบถึงสภาวะอารมณ์ในช่วงการแพร่ระบาดของโควิด-19 ของนักกีฬาไทยระหว่างกีฬาประเภททีมและกีฬาประเภทบุคคล

### **คำถามในการวิจัย**

1. สภาวะอารมณ์ในช่วงการแพร่ระบาดของโควิด-19 ของนักกีฬาไทยเป็นอย่างไร
2. สภาวะอารมณ์ในช่วงการแพร่ระบาดของโควิด-19 ของนักกีฬาไทยประเภทบุคคลและประเภททีมแตกต่างกันอย่างไร

### **ขอบเขตของการวิจัย**

ผู้วิจัยได้แบ่งการศึกษาออกเป็น 2 การศึกษาประกอบด้วย

**การศึกษาที่ 1** การพัฒนาแบบสอบถามสภาวะทางอารมณ์ (EST-Q-2) ฉบับภาษาไทย

### ประชากรที่ใช้ในการวิจัย

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาคั้งนี้เป็นนักกีฬาที่ทำการแข่งขันกีฬาเยาวชนแห่งชาติ ครั้งที่ 38 นครสวรรค์เกมส์ จำนวน 16,346 คน

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยคั้งนี้ เป็นนักกีฬาที่ทำการแข่งขันกีฬาเยาวชนแห่งชาติ ครั้งที่ 38 นครสวรรค์เกมส์ จำนวน 388 คน โดยใช้สูตรของยามาเน่

1. นักกีฬาจำนวน 30 คน ทำการทดลองใช้ (Try Out) กับกลุ่มที่มีลักษณะเฉพาะคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่างที่นำมาศึกษาในคั้งนี้ แต่ไม่ใช้กลุ่มตัวอย่างในการวิจัย โดยให้นักกีฬาตอบแบบสอบถามสภาวะทางอารมณ์ (EST-Q-2) ฉบับภาษาไทย เพื่อตรวจสอบความเข้าใจ ความเหมาะสมในการใช้ภาษา เนื้อหา และหาค่าอำนาจจำแนกของข้อคำถามตามวิธีของ Rowinelli and Hambleton และหาค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามสภาวะทางอารมณ์ (EST-Q-2) ฉบับภาษาไทย ตามวิธีการของคอนบลาซ อัลฟา (Cornbach's Alpha Reliability)

2. นำแบบสอบถามสภาวะทางอารมณ์ (EST-Q-2) ฉบับภาษาไทย ที่พัฒนาไปใช้กับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 388 คน

### การศึกษาที่ 2

1. เพื่อศึกษาสภาวะอารมณ์ในช่วงการแพร่ระบาดของโควิด-19 ของนักกีฬาไทย
2. เพื่อเปรียบเทียบสภาวะอารมณ์ในช่วงการแพร่ระบาดของโควิด-19 ของนักกีฬาไทยระหว่างกีฬาประเภททีมและกีฬาประเภทบุคคล

กลุ่มตัวอย่างในการวิจัยในคั้งนี้เป็นนักกีฬาทีมชาติไทยที่เข้าร่วมการแข่งขันกีฬาเอเชียนเกมส์ ครั้งที่ 19 ณ เมืองหางโจว มณฑลเจ้อเจียง สาธารณรัฐประชาชนจีน จำนวน 280 คน โดยใช้สูตรของยามาเน่ (Yamane, 1967)

### นิยามศัพท์เฉพาะ

1. สภาวะทางอารมณ์ หมายถึง ภาวะจิตใจที่ได้รับการกระตุ้นหรือการกระทบที่ทำให้เกิดการแสดงออกทางอารมณ์

2. โควิด-19 หมายถึง ไวรัสที่เกี่ยวข้องกับระบบทางเดินหายใจสายพันธุ์ใหม่ที่ส่งผลกระทบต่อระบบทางเดินหายใจเฉียบพลันรุนแรงที่มีการแพร่เชื้อได้ง่ายและสามารถติดเชื้อมาได้ โดยเกิดจากระดับภูมิคุ้มกันที่ลดลง

3. นักกีฬาทีมชาติไทย หมายถึง นักกีฬาทีมชาติไทยที่ได้รับการคัดเลือกให้เข้าร่วมการแข่งขันกีฬาเอเชียนเกมส์ ครั้งที่ 19 ณ เมืองหางโจว มณฑลเจ้อเจียง สาธารณรัฐประชาชนจีน

## สมมติฐานงานวิจัย

ผลของสภาวะอารมณ์ในช่วงการแพร่ระบาดของโควิด-19 ของนักกีฬาไทยประเภททีม และกีฬาประเภทบุคคลแตกต่างกัน

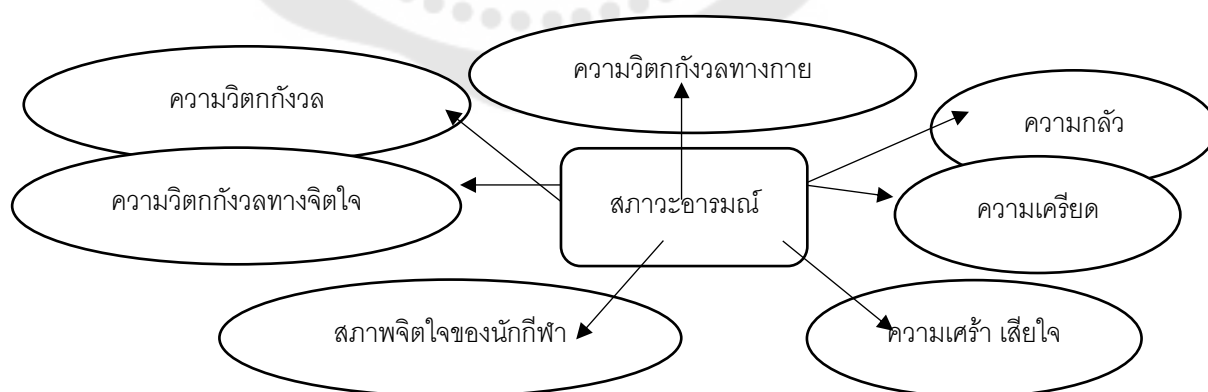
## กรอบแนวคิดในการวิจัย

กรอบแนวคิดในการวิจัยจำแนกตามการศึกษา ประกอบไปด้วย ดังนี้

กรอบแนวคิดและวิธีการการศึกษาที่ 1 การพัฒนาแบบสอบถามสภาวะทางอารมณ์ (EST-Q-2) โดยการแปลแบบสอบถามสภาวะทางอารมณ์ (EST-Q-2) เป็นภาษาไทย และให้ผู้เชี่ยวชาญทางภาษาทำการแปลแบบสอบถามจากต้นฉบับภาษาอังกฤษเป็นภาษาไทย และให้ผู้เชี่ยวชาญทางภาษาท่านอื่นที่ไม่ใช่คนเดิมใช้ภาษาไทยแปลกลับไปเป็นฉบับภาษาอังกฤษอีกครั้ง แล้วนำมาเทียบเคียงกันว่าได้ความหมายถูกต้องตามต้นฉบับเดิมอีกครั้ง (The Translation - Back Translation Method) (ดวงตา สุพล, 2541) เพื่อให้ได้แบบสอบถามสภาวะทางอารมณ์ (EST-Q-2) ฉบับภาษาไทยที่มีความหมายตรงกับต้นฉบับฉบับหรือภาษาอังกฤษ

กรอบแนวคิดและวิธีการการศึกษาที่ 2 การศึกษาและเปรียบเทียบสภาวะอารมณ์ที่มีผลต่อสภาพจิตใจในสถานการณ์การระบาดของเชื้อไวรัสโควิด-19 ของนักกีฬาทีมชาติไทยประเภททีม และกีฬาประเภทบุคคล

## กรอบแนวคิดการศึกษา



ภาพประกอบ 1 กรอบแนวคิดการศึกษา



## บทที่ 2

### เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

1. สภาวะอารมณ์ (Emotional State)
2. สุขภาพจิตใจ (Mental Health)
3. ไวรัสโคโรนา 2019
4. ความหมายและความสำคัญของจิตวิทยาการกีฬา
5. คุณลักษณะทางจิตวิทยา
  - 5.1 การตั้งเป้าหมาย (Goal Setting)
  - 5.2 การเป็นอัตโนมัติ (Flow)
  - 5.3 การจินตภาพ (Imagery)
  - 5.4 การควบคุมสมาธิและความตั้งใจ (Concentration)
  - 5.5 การกระตุ้นตนเอง (Psyched Up)
  - 5.6 การพูดกับตนเอง (Self-talk)
  - 5.7 การควบคุมอารมณ์ (Emotional Control)
  - 5.8 การผ่อนคลาย (Relaxation)
  - 5.9 การคิดลบ (Negative Thinking)
6. บทบาทนักจิตวิทยาการกีฬา
7. เอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง
  - 7.1 งานวิจัยในประเทศ
  - 7.2 งานวิจัยต่างประเทศ

## สภาวะอารมณ์ (Emotional State)

สภาวะอารมณ์ คือ ความรู้สึกที่เกิดขึ้น โดยอารมณ์ต่างๆจะส่งผลต่อร่างกายต่างกัน สภาวะอารมณ์นั้นมีทั้งข้อดีและข้อเสีย หากมีระดับของสภาวะอารมณ์มากเกินไป หรือไม่พอดีในระดับที่สามารถจัดการได้จะส่งผลทำให้เกิดการแสดงออกของบุคคลนั้นๆ เราสามารถแบ่งอารมณ์ที่เกิดขึ้นได้ ดังนี้

- อารมณ์ดี คือ การที่ร่างกายหลั่งฮอร์โมนกลุ่มความสุข และร่างกายอยู่ในช่วงที่มีความสุขนั้นมักจะเป็นช่วงที่มีความรู้สึกผ่อนคลาย มีความเครียดลดลง การไหลเวียนเลือดช้าลง และในบางครั้งอาจทำให้เกิดการขาดสมาธิและการเหม่อลอยได้ โดยฮอร์โมนกลุ่มความสุขที่ผลิตออกมาได้แก่

- เอ็นโดรฟิน (Endorphin) เป็นฮอร์โมนที่หลั่งออกมาจากต่อมใต้สมอง โดยทำการหลั่งเมื่อเรากำลังรู้สึกมีความสุข มีความพึงพอใจ หรืออยู่ในสภาวะที่ผ่อนคลาย

- โดพามีน (Dopamine) เป็นฮอร์โมนที่เกี่ยวข้องกับการความพึงพอใจ รักใคร่ ยินดี โดยจะหลั่งออกมาจากสมองโดยร่วมกับเซลล์ประสาท ที่มีความเกี่ยวข้องกับหลายๆส่วนของระบบประสาท และโดพามีนยังมีความสัมพันธ์โดยตรงกับอาการซึมเศร้า หากร่างกายมีสารโดพามีนน้อยเกินไป อาจจะเป็นจุดเริ่มต้นของการเป็นโรคซึมเศร้า หรือโรคทางจิตเวชที่ต้องเข้ารับการรักษา

- เซโรโทนิน (Serotonin) เป็นฮอร์โมนต้านความเครียด โดยจะทำการหลั่งออกจากสมองและระบบทางเดินอาหาร จึงเป็นสารที่มีผลต่อการทำงานของกล้ามเนื้อ และยังส่งผลต่ออารมณ์ และพฤติกรรม นอกจากนี้ยังรวมถึงการนอนหลับ หากระดับฮอร์โมนชนิดนี้ต่ำจะส่งผลต่ออารมณ์โดยตรง เช่น หงุดหงิดนอนไม่หลับ ปวดหัว

- อารมณ์โกรธ หากอยู่ในอารมณ์โกรธร่างกายจะหลั่งฮอร์โมนอะดรีนาลีน (Adrenaline) หรือ อีพิเนฟริน (Epinephrine) ออกมาจากต่อมหมวกไต ซึ่งฮอร์โมนชนิดนี้ทำให้ร่างกายเปลี่ยนเข้าสู่โหมดป้องกันตนเองในภาวะฉุกเฉิน ส่งผลให้กล้ามเนื้อของหลอดเลือดหัวใจทำงานได้อย่างเต็มที่ ทำให้หัวใจเกิดการบีบตัวมากขึ้นนั่นคืออัตราการเต้นของหัวใจพุ่งสูงขึ้นจากปกติ ความดันเลือดจึงสูงขึ้นตาม หากไม่สามารถระงับหรือควบคุมอารมณ์โกรธให้หายได้โดยเร็ว ร่างกายเราจะตอบสนองด้วยอาการเช่นเดียวกับความเครียด เกิดอาการทางกายเช่น การปวดหัว หรือการปวดตา ที่ส่งผลให้ระบบการทำงานของร่างกายของเราทำงานผิดปกติ

- อารมณ์กลัว คือ อารมณ์ที่ตอบสนองต่อสิ่งที่เข้ามาคุกคาม มักจะเกิดขึ้นเมื่อมีสิ่งเร้ามากระตุ้นจนทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทางสมองรวมถึงการทำงานของอวัยวะ แดกหากความกลัวหากไม่ได้อยู่ในระดับมากจนถึงขนาดเกิดเป็นอาการโฟเบีย (Phobia) ก็ไม่นับว่าเป็น

เพราะจะกระตุ้นให้หัวใจนั้นเต้นเร็ว รวมถึงการเลือดสูบฉีดเลือดได้ดีขึ้น แต่หากเกิดอาการกลัวที่มากเกินไป จะส่งผลเสียต่อร่างกายเป็นอย่างมาก เพราะจะทำให้ร่างกายเกิดการทำงานที่ผิดปกติ อาจเกิดอาการซีด หรือขาไปทั่วทั้งร่างกาย เกิดการหายใจหอบ ไม่มีเรี่ยวแรงหรือรู้สึกเพลียได้ นอกจากนี้ยังส่งผลต่อการทำงานภายในของร่างกายได้ นั่นก็คือไตและกระเพาะปัสสาวะ จะทำให้ระบบการขับถ่ายผิดปกติ เช่น กลั้นปัสสาวะ - อุจจาระไม่อยู่ ซึ่งจะสามารถพบอาการนี้ได้เมื่อความรู้สึกกลัวนั้นอยู่ในระดับมากเกินไปจนควบคุม

- อารมณ์วิตกกังวล มักจะเกิดขึ้นเมื่ออยู่ในสภาวะกดดัน เครียด คิดมากและวิตกกังวล โดยต่อมหมวกไตจะหลั่งฮอร์โมนหรือสารคอร์ติซอล (Cortisol) กล่าวคือหากเรามีอารมณ์เครียดมากเท่าไร ฮอร์โมนชนิดนี้จะมีหลั่งมากขึ้นกว่าปกติ โดยการทำงานของฮอร์โมนคอร์ติซอลนี้จะเป็นตัวกระตุ้นทำให้ให้ร่างกายเกิดการตอบสนองต่อภาวะการอักเสบ ความเจ็บปวด และการมีภาระหนักมากเกินไปจะส่งผลให้การควบคุมระดับน้ำตาลภายในร่างกายเกิดการผิดปกติตาม นอกจากนี้ยังกระตุ้นให้ตับเกิดการสร้างหรือผลิตน้ำตาลมากขึ้น เพราะในภาวะเครียดร่างกายจะเกิดความต้องการพลังงานเพื่อมาเผาผลาญมากกว่าปกติ อย่างไรก็ตามเมื่อเรตกอยู่ในสภาวะหรือแวดล้อมที่กดดัน เครียด ระบบการทำงานต่างๆในร่างกายแปรปรวน โดยเฉพาะระบบที่สำคัญอย่างระบบการย่อยอาหาร อาจส่งผลทำให้เบื่ออาหาร เกิดอาการอาหารไม่ย่อย และท้องอืด รวมถึงระบบประสาทต่างๆที่ควบคุมการทำงานของร่างกาย

- อารมณ์เศร้าหรือเสียใจ เมื่อมีเหตุให้ต้องพบหรือเผชิญกับเรื่องที่ทำให้ผิดหวัง อารมณ์เศร้าหรือความเสียใจเป็นอารมณ์ปกติที่มักเกิดขึ้นได้อยู่เสมอ ส่งผลทำให้เกิดความผิดปกติภายในร่างกายได้ เช่น ไม่สามารถทานอาหารได้ เกิดอาการนอนไม่หลับ จนทำให้เกิดภาวะอ่อนเพลียและเหนื่อยล้าตามมา แต่บางคนอาจจะเกิดอาการในทางตรงกันข้าม คือ ทานอาหารมากกว่าปกติ ซึ่งความต้องการนั้นมีวัตถุประสงค์เพื่อให้ลืมเรื่องราวหรือเพื่อวัตถุประสงค์อื่นๆ และเมื่อมีผลกระทบกับการรับประทานอาหารแล้วนั้น ก็จะมีผลต่อระบบการขับถ่ายด้วย และหากอยู่ในสภาวะอารมณ์นี้จนเกิดภาวะหุดหุ้มเศร้าก็อาจนำไปสู่โรคทางจิตเวชที่ร้ายแรงหรือการฆ่าตัวตายได้

จากการเกิดขึ้นของอารมณ์ต่างๆที่แสดงออกมาจนเกิดเป็นพฤติกรรม นั่นก็คือลักษณะที่เกิดขึ้นกับบุคคลนั้นๆหรือที่เรียกว่าบุคลิกภาพ หากตัวบุคคลรับรู้และทำความเข้าใจรูปแบบของอารมณ์ก็จะสามารถจัดการ ระวัง หรือควบคุมอารมณ์ได้เพื่อให้เกิดความสมดุลและความเหมาะสมของการแสดงออกในด้านบุคลิกภาพ การแสดงออกทางอารมณ์จำแนกได้ 2 ลักษณะ ดังนี้

1. การแสดงอารมณ์ทางใบหน้า ถือได้ว่าเป็นส่วนที่สำคัญมาก เพราะถือได้ว่าเป็นการแสดงออกทางด้านร่างกายที่บ่งบอกถึงสภาวะทางอารมณ์ต่างๆที่เกิดขึ้นกับตน หรือในตัวบุคคลอื่นที่สามารถสังเกตเห็นได้ ซึ่งใบหน้าของเรานั้นสามารถแสดงความรู้สึกที่แตกต่างกันได้มากถึง 20,000 แบบ และมักจะเกิดจากการผสมกันของสีหน้าที่เป็นขั้นพื้นฐานตั้งแต่ 2 แบบขึ้นไป เช่น หากเราเกิดอาการผิดหวัง จะสังเกตเห็นว่า ดวงตา คิ้ว และหน้าผาก จะแสดงถึงอารมณ์โกรธ แต่ในขณะที่ริมฝีปากแสดงออกถึงความเสียใจ ทอมกินส์ (Tomkins, 1962) ได้เสนอทฤษฎีการแสดงออกทางใบหน้า คือ การแสดงอารมณ์คือลักษณะทางธรรมชาติที่ติดตัวมาพร้อมกับทุกคนตั้งแต่การเกิดและนับเป็นลักษณะของการแสดงออกและการตอบสนองที่เป็นสากล ด้วยเหตุนี้จึงได้มีการทำวิจัยของชาวต่างประเทศที่ศึกษาเรื่องอารมณ์และการแสดงออกทางสีหน้าของมนุษย์ โดยพบว่ามียุติธรรม 6 ชนิดที่เป็นลักษณะสากลทั่วไป กล่าวคือมนุษย์ทุกชาติ ทุกภาษา จะแสดงความรู้สึกตรงกัน คือ เมื่อเกิดอารมณ์กล้ามเนื้อแต่ละมัดบนใบหน้าจะมีการยึดหดที่คล้ายกัน เช่น เวลาเศร้ามุมปากของเราจะเปลี่ยนองศาเป็นการโค้งลง หรือเมื่อเวลายิ้มมุมปากจะเปลี่ยนองศาเป็นโค้งขึ้น เป็นต้น โดยการแสดงอารมณ์ 6 ชนิดนี้จะสอดคล้องกับการแสดงออกทางใบหน้าของคนทั่วไป ได้แก่ ประหลาดใจ รังเกียจ เศร้าเสียใจ โกรธ กลัว และเป็นสุข นอกจากนี้เขายังได้ศึกษาต่อไปว่าการแสดงออกทางใบหน้าจากอารมณ์ทั้ง 6 ชนิดนี้ ยังสอดคล้องกับปฏิกิริยาการเปลี่ยนแปลงทางร่างกายต่างๆกัน ดังที่ เจมส์แลง ได้อธิบายไว้ หากเราได้สังเกตเห็นการแสดงอารมณ์ทางสีหน้าจากบุคคลอื่นแล้วนั้น เราจะสามารถทำนายหรือตัดสินได้ว่าบุคคลนั้นกำลังอยู่ในอารมณ์แบบไหนได้อย่างแม่นยำหรือไม่ โดยมีสาเหตุจากการมีอารมณ์ที่หลากหลายและซับซ้อนปะปนอยู่กับการแสดงออกในลักษณะต่างๆบนใบหน้า แต่เราก็อาจสามารถทำนายหรือตัดสินอารมณ์จากใบหน้าของเขาผู้นั้นได้อย่างคร่าวๆ โดยเน้นใน ด้านหลัก คือ ความพอใจ - ไม่พอใจ, การยอมรับ - ปฏิเสธ หรือการเคลื่อนไหวทางร่างกายอื่นๆ เช่น การทำตัวตามสบายหรืออยู่ในลักษณะการยืนตัวเกร็ง เป็นต้น

2. การแสดงอารมณ์ก้าวร้าว โดยทั่วไปในแต่ละบุคคลมักจะแสดงออกทางอารมณ์ที่ไม่เป็นอันตรายต่อผู้อื่น เช่น การยิ้มแยม ร้องไห้ ตะโกน การสวมกอดด้วยความรัก และอีกมากมาย แต่จะมีอารมณ์ในบางลักษณะที่เมื่อแสดงออกมาแล้วจะสามารถก่อให้เกิดอันตรายต่อผู้อื่นได้ ทั้งนี้ นักจิตวิทยาได้ให้ความสนใจในเรื่องอารมณ์ประเภทนี้มากกว่าที่จะทำการศึกษาว่าอะไรต้นเหตุที่ทำให้บุคคลมีการแสดงออกทางอารมณ์ต่างๆ การที่บุคคลนั้นมีโอกาสเลือกทางออกได้ก็จะสามารถช่วยลดความรุนแรงของความคับข้องใจได้เช่นกัน นอกจากนี้การระบายอารมณ์ที่มีความก้าวร้าวยังขึ้นอยู่กับปัจจัยอื่นๆด้วย เช่น ถ้าสถานการณ์ที่ทำให้คับข้อง

ใจหรือความโกรธอันเนื่องมาจากบุคคลที่มีอำนาจเหนือกว่า บางบุคคลอาจจะเลือกระบายอารมณ์นั้นกับผู้อื่นแทนแต่หากอยู่ในสถานการณ์หรือสถานที่ที่ต้องสำรวจ เราอาจจำเป็นต้องเก็บกดความโกรธและความรู้สึกนั้นเอาไว้แล้วค่อยหาทางระบายอารมณ์และความรู้สึกนั้นออกตามสถานที่เหมาะสมต่อมา หากบุคคลนั้นไม่สามารถให้คำตอบหรือระบุได้ว่าอะไรคือต้นเหตุหรือสาเหตุของอารมณ์ความไม่สบายใจและคับข้องใจ โดยบุคคลเหล่านั้นอาจหาวิธีการที่จะระบายออกกับทุกสิ่งที่พบเจอหรือที่จะสามารถทำได้

ทั้งนี้อารมณ์ในทางภาษาอังกฤษจะตรงกับคำว่า Emotion หรือ Mood หมายถึง สภาวะความหวั่นไหวของร่างกาย ซึ่งเป็นความรู้สึกที่รุนแรงส่งผลให้จิตใจมีความปั่นป่วนและแสดงพฤติกรรมออกมาที่รุนแรงกว่าปกติ และมักจะควบคู่ไปกับการเคลื่อนไหวของกล้ามเนื้อ (จิรภา เต็งไตรรัตน์พมาศ อึ้งพระ และรัชนี นพเกตุ, 2554) อารมณ์นั้นมีความสำคัญกับการแสดงพฤติกรรมในแต่บุคคล และในแต่ละบุคคลจึงควรมีความฉลาดทางอารมณ์โดยถือเป็นความสามารถในการรับรู้และเข้าใจอารมณ์และความรู้สึกของตนเอง เข้าใจเห็นใจผู้อื่น มีความมุ่งมั่น และมุ่งมั่นอดทน เพื่อให้สำเร็จบรรลุตามเป้าหมายที่ตั้งไว้ การมองโลกในแง่ดีและการรู้จักที่จะจัดการกับปัญหาที่พบ รวมถึงความขัดแย้งของตนเอง (Mayer, 1997) ได้ให้ความหมายไว้ว่า ความฉลาดทางอารมณ์ คือ ความสามารถที่ไหวทันต่อความรู้สึก ความคิด ทั้งของผู้อื่นและของตนเอง และนอกจากการรู้เท่าทันอารมณ์แล้ว ต้องมีการรู้จักที่จะแยกแยะและใช้ข้อมูลเหล่านี้ให้เกิดประโยชน์ โดยเป็นความสามารถในการรับรู้การประเมิน และแสดงอารมณ์ในแต่ละสถานการณ์ออกมาได้อย่างเหมาะสม

(Cooper, 1997) ได้ให้ความหมายเอาไว้ว่า คือ ความสามารถในการรับรู้การเข้าใจ การประยุกต์และปรับใช้ การรู้จักอารมณ์ และเป็นพื้นฐานของการสร้างสายสัมพันธ์ที่จะสามารถเป็นการโน้มน้าวผู้อื่นได้

(กรมสุขภาพจิต, 2543) กล่าวว่า ความฉลาดทางอารมณ์เป็นความสามารถทางอารมณ์ที่สามารถนำมาใช้ในการดำเนินชีวิตอย่างมีปกติสุขและมีความสุข

(ลักษณา ศรีวิวัฒน์, 2545) กล่าวว่า การที่แต่ละบุคคลนั้นเกิดการรับรู้ มีความเข้าใจในผู้อื่น และสามารถควบคุมอารมณ์ของตนเอง แสดงว่าบุคคลนั้นมีความฉลาดหรือความสามารถทางอารมณ์ นอกจากนี้ยังต้องรู้วิธีและรู้จักการจัดการกับอารมณ์ของตนเอง และเป็นความเครียดของตนเอง จนสามารถร่วมงานกับผู้อื่นหรืออยู่ร่วมกับผู้อื่นในสังคม ทั้งการดำเนินชีวิตได้อย่างมีความสุขและเป็นปกติ

(เทอดศักดิ์ เดชคง, 2546) ได้ให้ความหมายว่า ความฉลาดทางอารมณ์ นั้นคือ ความสามารถทางอารมณ์ของบุคคลในการรับรู้และทำความเข้าใจในตนเอง เข้าใจในเห็นใจผู้อื่น มุ่งมั่น มีความอดทนและรอคอยเพื่อให้บรรลุไปยังเป้าหมาย สามารถมองโลกในด้านบวกและรู้จักวิธีการในการจัดการกับปัญหาและความขัดแย้งในตนเองได้

(บงกช นักเสียง, 2552) ได้กล่าวว่า ความฉลาดทางอารมณ์เป็นความสามารถที่จะ เข้าใจในแต่ละอารมณ์ของตนเอง การตระหนักรู้และรับรู้ถึงความรู้สึก สามารถแสดงออกทาง อารมณ์ได้อย่างเหมาะสมตามความเป็นจริง ที่สามารถสร้างความสัมพันธ์ที่ดีและเป็นบวกกับผู้อื่น รวมถึงสามารถสร้างความสุขให้กับตนเองได้

(ถนอมศักดิ์ จิรายุสวัสดิ์, 2556) ได้ให้ความหมายว่า ความฉลาดทางอารมณ์ คือ ความสามารถรู้เท่าทันการตามสิ่งที่เกิดขึ้นหรือเป็นจริงถึงสภาวะของจิตใจที่มีอารมณ์เข้ามา ประกอบ นอกจากนี้ยังมีความสามารถควบคุมจิตตลอดจนจัดการและรับมือกับอารมณ์ต่างๆได้

จากข้อมูลดังกล่าวมาข้างต้นจึงสามารถสรุปได้ว่าความฉลาดทางอารมณ์นั้น คือ การรับรู้สภาวะของอารมณ์ ความสามารถของแต่ละบุคคลในการรับรู้ และเข้าใจที่จะปรับอารมณ์ให้ เหมาะสมกับสภาวะและสถานการณ์ต่างๆการมีความสัมพันธ์ที่ดีกับคนรอบตัวและสร้างความสุข ให้กับตนเองได้ ความฉลาดทางอารมณ์นั้น ถือได้ว่าเป็นสิ่งสำคัญอย่างยิ่งในการดำรงชีวิต ความ ฉลาดทางอารมณ์ยังเป็นสิ่งที่ส่งผลในการเพิ่มทักษะของการดำรงชีวิตของมนุษย์เพื่อให้ใช้ชีวิตอยู่ ร่วมกับคนอื่นได้ และสามารถรับรู้ความคิด รวมถึงอารมณ์ และความรู้สึกในการนำไปปรับหรือ เปลี่ยนเพื่อให้เข้ากับในแต่ละสถานการณ์และความเหมาะสม (Belsten, 2008) ได้กล่าวว่า การที่ เรานั้นจะประสบความสำเร็จในชีวิตได้จำเป็นต้องประกอบด้วย ความฉลาดทางอารมณ์คิดเป็น ร้อยละ 80 และอีกสิ่งหนึ่งคือความฉลาดทางเชาว์ปัญญาคิดเป็นร้อยละ 20

(จิต แดน, 2549) กล่าวถึงประโยชน์ในการที่บุคคลมีความฉลาดทางอารมณ์ที่ดี ได้แก่

1. สามารถช่วยสร้างแรงจูงใจ และมีผลต่อการทำงานของระบบสมองและ ความเป็นอยู่ที่ดีได้
2. ช่วยในการปรับปรุงทักษะของการประสานงานรวมทั้งปรับปรุงความสัมพันธ์กับ บุคคลอื่น โดยการเพิ่มพูนในส่วนของความรู้ และความตระหนักรู้ในตนเอง โดยทักษะเหล่านี้จะ สามารถสร้างหรือเพิ่มพลังและภูมิด้านงานของการทำงานและชีวิตประจำวันได้
3. เพิ่มความรู้และความเข้าใจของการป้องกันเพื่อไม่ให้เกิดหรืออยู่ในสภาวะ ชุมนมัวภายในจิตใจ หรือเกิดความเครียดที่อาจทำให้เกิดความเจ็บป่วยในระยะยาวได้

4. เรียนรู้ในทักษะพื้นฐานของการแยกแยะระหว่างทางร่างกายและจิตใจ รวมถึงปัจจัยต่างๆที่มีผลหรือส่งผลต่อสภาวะทางอารมณ์

จะเห็นได้ว่าความฉลาดทางอารมณ์ที่ได้กล่าวมาข้างต้นนั้นมีความสำคัญอย่างมากในการรับรู้ถึงสภาวะอารมณ์ ถ้าบุคคลนั้นมีความฉลาดทางอารมณ์ก็จะสามารถส่งผลดีต่อบุคคลอื่นและต่อตนเอง คือ ทำให้ตนเองมีความสุข เนื่องจากมองโลกในแง่ดีรู้จักจัดการกับอารมณ์ตนเองแก้ปัญหาต่างๆได้ด้วยสติสัมปชัญญะ รู้จักเห็นอกเห็นใจผู้อื่น สามารถสร้างประโยชน์ให้กับตนเองผู้อื่น และสังคมได้อย่างสร้างสรรค์

#### **ลักษณะของบุคคลที่มีความฉลาดทางอารมณ์**

(Abraham, 2000) ได้ศึกษาและพบว่า บุคคลใดที่มีความฉลาดทางอารมณ์ก็จะสามารถเชื่อมโยงปัญหาเข้ากับอารมณ์หรือความรู้สึกที่เกิดขึ้นในตนเองได้ โดยจะมีส่วนช่วยให้บุคคลเหล่านั้นได้มีความเข้าใจในแต่ละสถานการณ์และทำให้เกิดการเรียนรู้ ซึ่งจะทำให้มีความยืดหยุ่นและสามารถปรับใช้อารมณ์ได้อย่างเป็นดีและสร้างสรรค์

(วีระวัฒน์ ปันนิตามัย, 2542) ได้กล่าวว่า ผู้ใดที่มีลักษณะของความฉลาดทางอารมณ์ที่ดี จะเป็นบุคคลที่รู้จักในการใช้ความคิดต่ออารมณ์ของตนเองและผู้อื่น ทำให้เกิดประโยชน์ในทางสร้างสรรค์ได้เก่งและดี ทำให้ผู้อื่นมีความสุขรวมถึงตนเองก็มีความสุขด้วยเช่นกัน การรู้จักอารมณ์และความรู้สึกของตนเองจะทำให้เกิดการตระหนักรู้ การมีสติ สามารถรู้เท่าทันต่อสาเหตุและความแปรปรวนด้านอารมณ์ของตนเอง ซึ่งถือเป็นการบริหารจัดการด้านอารมณ์ สภาวะอารมณ์ ด้านอุปนิสัยใจคอของตนเองให้ไปในทางที่สามารถสร้างประโยชน์ให้แก่ทุกฝ่าย

(ลักษณ์ สรวิวัฒน์, 2545) และ(เนงพงา ลิมสุวรรณ, 2547) กล่าวถึง คุณลักษณะของบุคคลที่มีความฉลาดทางอารมณ์ในระดับสูง คือ จะส่งผลให้มีลักษณะดังนี้ คือ เกิดความตระหนักรู้ในตนเอง มีความสามารถในการจูงใจนอกจากนี้ยังมีมุมมองต่อผู้อื่นได้อย่างเหมาะสม และสามารถจัดการบริหารและควบคุมอารมณ์ มีความรู้ มีวุฒิภาวะในการทำ ความเข้าใจในอารมณ์ที่ดีมีความสามารถในการอ่านอารมณ์ของผู้อื่นที่พยายามเก็บหรือซ่อนเอาไว้ได้ มีการรู้จักยอมรับในการกระทำของผู้อื่นโดยใช้ความเข้าใจในเชิงจิตวิทยา เกิดความคิดสร้างสรรค์ มีความจริงใจและไม่ยอมแพ้อุปสรรค และกล้าที่จะปรับเปลี่ยน กล้าในการตัดสินใจ หรือทำให้เกิดความสมดุลในการทำงานและการชีวิตส่วนตัว อีกทั้งยังมีทักษะของการเข้าสังคมและมีความสนใจ การเข้าใจในความรู้สึกของผู้อื่น อดทนและพร้อมรับมือกับปัญหา สามารถมองเห็นและระบุถึงข้อบกพร่องของผู้อื่นเพื่อหาแนวทางปรับปรุงแก้ไขมากกว่าการตำหนิ สามารถมองโลกในแง่ดีได้แม้จะต้องอยู่ในเหตุการณ์หรือสถานการณ์ภายใต้ของความกดดัน และมีเป้าหมาย ส่วน

คุณลักษณะของบุคคลที่มีความฉลาดทางอารมณ์ในระดับต่ำ จะเป็นบุคคลที่ไม่สามารถทำความเข้าใจและควบคุมอารมณ์ของตนเองได้ มองโลกในแง่ร้าย และไม่ใส่ใจต่อความรู้สึกของผู้คนรอบข้างซึ่งบุคคลเหล่านี้เมื่อมีความเครียดจะใช้เวลานานในการกลับสู่สภาวะที่มีความสมดุล (เทอดศักดิ์ เดชคง, 2546)

### องค์ประกอบของความฉลาดทางอารมณ์

มีนักวิชาการได้เสนอแนวคิดและทำการแบ่งส่วนประกอบของความฉลาดทางอารมณ์ไว้ดังนี้

(Goleman, 1996) ได้ทำการแบ่งองค์ประกอบของความฉลาดทางอารมณ์ เป็น 2 ด้าน ดังนี้

1. ด้านส่วนบุคคล คือ การตระหนักรู้ในตนเอง รวมถึงความสามารถในการควบคุมตนเอง และสามารถสร้างแรงจูงใจให้ตนเองได้

2. ด้านสังคม คือ การตระหนักรู้ การเข้าใจและเห็นใจผู้อื่น พร้อมกับมีความสามารถในการที่จะอาศัยหรืออยู่ร่วมกับผู้อื่นในสังคม

(กรมสุขภาพจิต, 2544) ได้ศึกษาและกล่าวถึงส่วนประกอบที่สำคัญในการทำให้เกิดความสำเร็จเกิดขึ้นในชีวิต ที่เกี่ยวกับความฉลาดทางอารมณ์ โดยแบ่งออกได้เป็น 5 องค์ประกอบ ดังนี้

1. การรู้จักอารมณ์ตนเอง คือ การเข้าใจในความรู้สึกที่เกิดขึ้น และสามารถแสดงอารมณ์ได้อย่างเหมาะสมในแต่ละสถานการณ์

2. การสามารถจัดการกับอารมณ์ คือ ความสามารถในการควบคุมความวิตกกังวลที่เกิดขึ้น รวมถึงความโกรธ ความเศร้า และการเข้าใจในเรื่องผลของความล้มเหลวที่ทำให้ขาดทักษะทางอารมณ์

3. การมีแรงจูงใจในตนเอง เป็นความสามารถในการเปลี่ยนอารมณ์ให้เป็นแรงจูงใจในการกระทำสิ่งต่างๆ ให้บรรลุเป้าหมาย

4. การรู้จักและทำความเข้าใจอารมณ์ของบุคคลอื่น ซึ่งถือเป็นหลักพื้นฐานที่ควรมีในความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล

5. ความสามารถในการบริหารจัดการในด้านความสัมพันธ์ระหว่างตัวบุคคล คือ ทักษะและความสามารถที่จะจัดการและบริหารอารมณ์ที่เกิดขึ้นกับผู้อื่นในด้านที่เหมาะสมทำให้ตนเองเกิดการยอมรับจากบุคคลอื่น



(กรมสุขภาพจิต, 2543) ได้ศึกษาและพัฒนาแนวคิดเรื่องความฉลาดทางอารมณ์โดยมีองค์ประกอบใน 3 ปัจจัย คือ

1. ดี หมายถึง การมีความสามารถในการระงับหรือควบคุมอารมณ์ รวมถึงความต้องการของตนเอง รู้จักเห็นอกเห็นใจผู้อื่น และยังมีความรับผิดชอบต่อส่วนรวม

- ความสามารถในการควบคุมอารมณ์รวมถึงความต้องการของตนเอง ได้แก่ รู้ว่าเกิดอารมณ์และความต้องการของตนเองในลักษณะไหน และสามารถควบคุมอารมณ์และความต้องการของตนเองได้ พร้อมกับมีการแสดงออกที่เหมาะสมในสถานการณ์นั้นๆ

- ความสามารถในการเห็นอกเห็นใจผู้อื่น คือ การใส่ใจ การทำความเข้าใจ การยอมรับในตัวผู้อื่น และแสดงออกถึงความเห็นอกเห็นใจได้อย่างดีและเหมาะสม

- ความสามารถในการรับผิดชอบ ได้แก่ การรู้จักให้หรือแบ่งปัน การรู้จักในการรับผิดชอบ - ให้อภัย และเห็นแก่ประโยชน์ส่วนตนน้อยกว่าส่วนรวม

2. เก่ง หมายถึง การที่มีความสามารถในการเรียนรู้และรู้จักตนเอง การมีแรงจูงใจการมีความสามารถในการตัดสินใจการแก้ปัญหา รวมถึงการที่ตนเองสามารถแสดงออกอย่างมีประสิทธิภาพ และสามารถมีความสัมพันธ์กับผู้อื่นในทางที่ดี

- มีความสามารถในการรู้จักและสามารถสร้างแรงจูงใจให้แก่ตนเอง ได้แก่ รู้ในศักยภาพที่มีของตนเอง ให้กำลังใจตนเองได้ และมีความมุ่งมั่นที่จะทำสิ่งต่างๆไปให้ถึงเป้าหมาย

- มีความสามารถในการตัดสินใจและความสามารถในการแก้ปัญหา ได้แก่ การรับรู้และทำความเข้าใจในปัญหา การมีขั้นตอนและระบบรวมถึงแบบแผนในการแก้ปัญหาได้อย่างเหมาะสมและมีความยืดหยุ่น

- ความสามารถในการด้านสร้างความสัมพันธ์กับผู้อื่น คือ รู้จักสร้าง พัฒนา และคงสภาพความสัมพันธ์ที่ดีกับผู้อื่น มีความกล้าแสดงออกที่เหมาะสม และแสดงความคิดเห็นที่แตกต่างและขัดแย้งได้อย่างสร้างสรรค์

3. สุข หมายถึง การดำเนินชีวิตได้อย่างเป็นสุข เกิดความภาคภูมิใจในตนเอง มีความพอใจในด้านการใช้ชีวิต มีความสงบและมีความสุขทางใจ

- ภูมิใจในตนเอง คือ การเห็นคุณค่า และมีความเชื่อมั่นในตนเอง

- มีความพึงพอใจในการใช้ชีวิต ได้แก่ การมองโลกในแง่ดี อารมณ์ดี มีอารมณ์ขัน และพอใจในสิ่งที่ตนมีอยู่

- มีความสงบทางใจ เช่น มีกิจกรรมที่ก่อให้เกิดความสุข เกิดความผ่อนคลายและมีความสุขที่ทำให้รู้สึกสงบทางจิตใจเมื่อเกิดความเครียดหรือเรื่องอื่นๆ

(จันทร์กฤษณา ผลวิวัฒน์, 2555) ได้ศึกษาและกำหนดองค์ประกอบของขั้นต้นหรือพื้นฐานของความฉลาดทางอารมณ์ ดังนี้

1. ความตระหนักในตนเอง หมายถึง การที่บุคคลสามารถรับรู้อารมณ์และความรู้สึกที่เกิดขึ้นในตนเอง มีความเชื่อมั่นใน และสามารถคิด - ตัดสินใจได้เหมาะสมตามวัย
2. การควบคุมอารมณ์ คือ ความสามารถที่บุคคลจะระงับและควบคุมความหวาดกลัว ความเครียดและความวิตกกังวล และความโกรธ ฯลฯ ที่เกิดขึ้นในตนเองได้ และสามารถแสดงออกอย่างเหมาะสมตามสถานการณ์ที่กำลังเผชิญ
3. การมีแรงจูงใจตนเอง คือ การมีความมุ่งมั่น การคิดบวกเพื่อนำไปใช้ในการแก้ปัญหา การเผชิญหน้ากับอุปสรรค การกล้ารับและรู้ถึงความผิดพลาดที่จะเกิดขึ้นในการตั้งเป้าหมายของการสร้างแรงจูงใจให้ตนเอง และกระบวนการในการสร้างความสำเร็จในอนาคต
4. การมีความเห็นอกเห็นใจ คือ สามารถสังเกตและรับรู้ถึงความรู้สึกของผู้อื่นจนสามารถตอบสนองด้วยการกระทำหรือคำพูดในลักษณะของวิธีการเอาใจเขามาใส่ใจเรา
5. ทักษะทางด้านสังคม คือ การสร้างความสัมพันธ์ที่ดีในลักษณะที่เป็นไปในทางบวกกับผู้อื่น ใช้วิธีการประนีประนอมในการแก้ไขปัญหาระหว่างตัวบุคคล รู้จักการให้ปะแบ่งปันที่สื่อถึงความมีน้ำใจ

### **การเสริมสร้างและการพัฒนาความฉลาดทางอารมณ์**

การสร้างและพัฒนาความฉลาดทางอารมณ์ในตัวบุคคลนั้นสามารถเกิดขึ้นได้ มีนักวิชาการหรือผู้เชี่ยวชาญได้ทำการศึกษารวมถึงการให้แนวทางการพัฒนาและวิธีการสร้างความฉลาดทางอารมณ์ไว้ ดังนี้

(กรมสุขภาพจิต, 2544) กล่าวว่า ความฉลาดทางอารมณ์ล้วนเกิดขึ้นจากการเรียนรู้ในแต่ละขั้นของพัฒนาการในตัวบุคคล จึงมีแนวทางหลักสำคัญในการพัฒนาและสร้างความฉลาดทางอารมณ์ คือ การรู้เท่าทันอารมณ์อยู่เสมอ สื่อสัต์ต่อความรู้สึก รับรู้ถึงข้อดีและข้อเสียที่สามารถรับรู้ได้ด้วยตนเอง และการยอมรับในข้อเสียนั้น ถือเป็นกาเปิดโอกาสให้ได้รู้เพื่อที่จะสามารถนำมาปรับปรุงตนเองหรือระมัดระวังในการแสดงอารมณ์มากขึ้น โดยปกติเมื่อมีสิ่งมากระทบจนทำให้เกิดอารมณ์ บุคคลนั้นอาจอยู่ในลักษณะดังต่อไปนี้

1. การถูกครอบงำ หมายถึง การตกอยู่ในสภาพอารมณ์ที่ไม่สามารถฟื้นได้ จึงเกิดการแสดงพฤติกรรมตามสภาพอารมณ์ที่เกิดขึ้น ตัวอย่างเช่น อารมณ์โกรธ ก็จะทำลายสิ่งของ เป็นต้น

2. ไมยยินดียินร้าย คือ การละเลยไม่สนใจในอารมณ์ หรือหลีกเลี่ยงเพื่อบรรเทาการแสดงอารมณ์ เช่น ทำเป็นไม่ให้ความสนใจหรือใส่ใจต่อเหตุการณ์และสถานการณ์ที่เกิดขึ้นทั้งที่จริงแล้วนั้นเกิดความรู้สึกโกรธ

3. การรู้เท่าทัน คือ การมีรับรู้ มีสติ และรู้ว่าสถานการณ์ที่เกิดอารมณ์นั้นควรจะแสดงออกอย่างไรจึงจะเหมาะสมที่สุด เช่น เมื่อเกิดอารมณ์โกรธเราก็สามารถรับรู้ได้ว่ากำลังโกรธ แต่เราสามารถระงับหรือควบคุมระดับของอารมณ์ความโกรธนั้นได้ และยังสามารถหาวิธีการในการบริหารจัดการและแก้ไขอารมณ์นั้นได้อย่างเหมาะสม

#### แนวทางในการจัดการกับอารมณ์ตนเอง

1. ฝึกให้มีความสามารถรับรู้และเท่าทันความรู้สึกของตนเองและยังสามารถคลี่คลายอารมณ์ทางลบให้หมดไป ฝึกฝนในการมีสมาธิจดจ่ออยู่กับกิจกรรมหรืองานที่ทำ เพื่อให้มีการคิดตรិตรองในเรื่องนั้นๆ เป็นการสร้างความเพลิดเพลินใจขึ้นมาแทนที่ความรู้สึกทางลบที่มีอยู่หรือคงอยู่ให้ได้

2. ฝึกการใช้อารมณ์ในทางที่ดีและให้เกิดการส่งเสริมต่อความคิดของตน โดยอารมณ์จะสามารถมีส่วนช่วยในการปรับปรุงความคิดที่เกิดขึ้นให้อยู่ในทิศทางที่มีประโยชน์

3. สร้างเสริมพลังและสร้างแรงจูงใจให้กับตนเอง คือ การมองเห็นถึงข้อดี สิ่งจรรโลงใจ ความสวยงามของสิ่งรอบตัวและบุคคลอื่น ชื่นชมในส่วนดีของสิ่งต่างๆ ซึ่งจะทำให้ความเครียดและการมองเห็นแต่ปัญหานั้นลดลง

(เทอดศักดิ์ เดชคง, 2548) กล่าวว่า ความสามารถของจิตใจในการมองและสังเกตตนเอง ความสามารถในการมองโลกในแง่ดี การรู้จักหาวิธีการและแก้ไขหรือบรรเทาความเครียด การรับรู้ในข้อดีและข้อเสีย และรู้ว่าต้องทำอย่างไรเพื่อให้ไปถึงเป้าหมาย นั้นถูกเรียกว่า ความสามารถทางอารมณ์ หรือในอีกคำหนึ่งที่มีกได้ยืนยันกันอยู่บ่อยครั้งก็คือความฉลาดทางอารมณ์ โดยมีความเชื่อว่าการมีความสามารถทางจิตใจหรือความฉลาดทางอารมณ์น่าจะเป็นปัจจัยสำคัญที่บ่งบอกถึงความสำเร็จในชีวิต

จากแนวทางในการสร้างและพัฒนาความฉลาดทางอารมณ์ของบุคคลที่กล่าวมาข้างต้น สรุปได้ว่า การที่จะสร้างและพัฒนาความสามารถทางจิตใจหรือความฉลาดทางอารมณ์นั้น ต้องเกิดการรู้เท่าทันและปรับปรุงอารมณ์ของตนเอง โดยการทบทวนอารมณ์ด้วยความเป็นกลาง

ไม่เกิดความลำเอียงเข้าข้างตนเอง รู้ข้อดีและข้อเสียของตนเอง จากนั้นปรับปรุงข้อด้อยนั้นด้วยสติ มองโลกในแง่ดี เพราะการที่จะสามารถดำเนินชีวิตได้อย่างมีศักยภาพนั้น มีความจำเป็นที่จะต้องสามารถปรับตัวทั้งในด้านการทำงานร่วมกับผู้อื่นให้ได้อย่างมีประสิทธิภาพ และยังต้องมีความสุข ในการกระทำสิ่งต่างๆ โดยมีความรับผิดชอบ ต้องเกิดความความเห็นใจและเข้าใจ อีกทั้งต้องมีความเอื้ออาทรต่อผู้อื่นที่อยู่รอบตัวได้เป็นอย่างดี มีความกระตือรือร้นเพื่อพัฒนาตนเองอยู่เสมอ สามารถแสดงบทบาทและสามารถแสดงออกตามความรู้สึกในฐานะของผู้นำและผู้ตามได้อย่างเหมาะสมเช่นกัน

### สุขภาพจิตใจ (Mental Health)

สุขภาพจิตใจ หมายถึง สภาวะภายในจิตใจที่มีอยู่ตามธรรมชาติในตัวแต่ละบุคคล โดยธรรมชาติภาวะทางจิตใจมีการปรับและเปลี่ยนแปลงตามสิ่งแวดล้อมที่อยู่รอบตัวของผู้นั้น ในปัจจุบันมีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วทั้งทางด้านเศรษฐกิจ สังคม วิทยาศาสตร์ และเทคโนโลยี และมีการพัฒนาการไปอย่างไม่หยุดยั้ง ส่งผลให้สุขภาพจิตใจของคนเราต้องมีการเปลี่ยนแปลงให้ทันตาม นับเป็นความยากลำบากพอสมควรที่มนุษย์จะต้องปรับตัวและปรับจิตใจไปกับการเปลี่ยนแปลงนั้นๆ แต่เราสามารถที่จะปรับเปลี่ยนได้หลายรูปแบบ เช่น เปลี่ยนใหม่ทั้งหมด หรือคงของเก่าที่ดีไว้ หรือปรับรับแต่สิ่งใหม่ๆ ที่ดีทั้งหมด เป็นต้น และในการปรับปรุงสิ่งต่างๆ นั้นต้องเกิดจากความพึงพอใจในแต่ละตัวบุคคล

บุคคลจะสามารถปรับตัวได้ในสังคมและสิ่งแวดล้อมโดยที่ตนเองต้องมีความสุข สามารถปรับปรุงและเปลี่ยนแปลงได้ตามสถานการณ์ด้วยเหตุผลที่เหมาะสมและยืดหยุ่นได้ นั่นก็คือผู้ที่มีสภาวะจิตใจที่เป็นสุข

### ไวรัสโคโรนา 2019

ไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่นี้ คือ Coronavirus หรือเชื้อไวรัสในชื่อ SARS-CoV-2 โดยสายพันธุ์นี้ นับเป็นไวรัสที่ถูกจัดอยู่ในวงจรถิ่นที่เป็นตระกูลใหญ่ที่จะรวบรวมเชื้อไวรัสหลายๆชนิดที่ส่งผลและทำให้เกิดผลกระทบทางตรงจนเกิดเป็นโรคในระบบทางเดินหายใจของมนุษย์ ที่จะถูกนับรวมและถูกจัดให้อยู่ในกลุ่มนี้โดยเริ่มตั้งแต่ใช้หวัดที่สามารถเกิดขึ้นได้โดยธรรมดา จนนับรวมไปถึงโรคหรือไวรัสที่หาได้ยากที่ไม่สามารถพบได้ทั่วไปและยังมีอาการทางร่างกายที่ร้ายแรง เช่น โรคในกลุ่มอาการที่ส่งผลกระทบต่อระบบทางเดินหายใจที่เกิดขึ้นได้อย่างเฉียบพลันและมีอาการที่รุนแรง (Sars) และกลุ่มอาการที่ส่งผลกระทบต่อระบบทางเดินหายใจในตะวันออกกลาง โดยมีอีกชื่อหนึ่ง

ที่เอาไว้วเรียกกกลุ่มอาการในลักษณะนี้ที่ได้รับความนิยมและรู้จักกันดีในชื่อ Mers (Jebri, 2020) โดยไวรัสสายพันธุ์นี้ถือเป็นไวรัสที่มีเปลือกด้านนอกเป็นไขมันห่อหุ้มไว้จึงทำให้มีลักษณะและรูปร่างมีความคล้ายคลึงกับมงกุฏ นอกจากนี้ยังถือเป็นไวรัสชนิด RNA ที่มีขนาดและรูปร่างที่ใหญ่ที่สุดในไวรัสสายพันธุ์ที่เดียวกันนั่นก็คือสายพันธุ์ RNA โดยขนาดของไวรัสสายพันธุ์นี้อยู่ที่ 0.06 - 0.14 ไมครอน ที่สามารถตรวจพบได้ในสัตว์ที่เลี้ยงลูกด้วยนมและยังพบได้ในสัตว์ที่มีปีก จากการศึกษาและค้นคว้าในทางการแพทย์พบว่า มีหลักฐานจากการถอดรหัสพันธุกรรมที่ระบุว่าไวรัส SARS-CoV-2 นั้นมีจุดเริ่มต้นหรือถือกำเนิดมาจากสัตว์ที่สามารถพบได้ในหลายพื้นที่ คือ ค้างคาวสายพันธุ์มงกุฏเทาแดง ทำให้เกิดการติดเชื้อที่ระบบทางเดินหายใจ และยังเป็นการถือกำเนิดโรคติดต่อที่เกิดขึ้นใหม่ที่สำคัญทางการแพทย์และสาธารณสุขอีกโรคหนึ่งที่แพร่กระจายและส่งผลกระทบต่อไปในวงกว้างและรวดเร็ว และยังส่งผลกระทบต่อเศรษฐกิจ และสังคมด้วย (วรรณมน จันทระเบญจกุล, 2563)

ไวรัสโคโรนา หรือที่เรียกกันอย่างคุ้นปากคือ ไวรัสโควิด-19 เป็นไวรัส RNA ที่สามารถติดต่อหรือเกิดการแพร่เชื้อจากสัตว์และนำไปสู่มนุษย์ได้ โดยลักษณะอาการเมื่อเกิดการติดเชื้อแล้วนั้นจะมีลักษณะที่คล้ายคลึงกับไข้หวัดที่เป็นสายพันธุ์ธรรมดาที่เกิดขึ้นได้ทั่วไป และหากเกิดการติดเชื้อจากไวรัสแล้วจะยังส่งผลกระทบต่อระบบทางเดินหายใจ อวัยวะภายในร่างกาย และระบบที่สำคัญอีกหนึ่งระบบนั่นก็คือระบบประสาทที่สามารถทวีรุนแรงขึ้นได้ (Adhikari, 2020) โดยสามารถติดต่อหรือการแพร่เชื้อได้จากการผ่านละอองฝอยของสารคัดหลั่ง เช่น น้ำลาย หรือน้ำมูก และยังสามารถแพร่เชื้อได้จากการขับออกของของเสียจากร่างกายทางอุจจาระหรือปัสสาวะ นอกจากนี้การติดเชื้อยังสามารถเกิดได้จากการขยี้ตาที่ผ่านเยื่อตา รวมถึงการจับหรือสัมผัสส่วนต่างๆบนใบหน้าใบหน้า ทั้งนี้จากการศึกษาของการแพร่และติดเชื้อของผู้ป่วยพบว่าในการติดเชื้อนั้นจะมีระยะฟักตัวโดยเฉลี่ยคือประมาณ 2 วัน หรือ 12 ชั่วโมง - 5 วัน หากเกิดการติดเชื้อแล้วนั้นจะสามารถพบอาการได้ ดังนี้ มีไข้สูงที่อาจทำให้เกิดอาการหนาวสั่น เกิดอาการมีเสมหะ คันคอ และเจ็บคอจนทำให้เกิดการไอ มีน้ำมูกหรือคัดจมูก วิงเวียนหรือปวดศีรษะ อาเจียน อัตรการหายใจถี่ขึ้นกว่าปกติ เกิดความรู้สึกไม่สบายตัว ครั่นเนื้อครั่นตัว มีอาการอ่อนเพลีย ปวดข้อ และในผู้ป่วยบางรายอาจเกิดอาการท้องเสีย ในกรณีที่มีอาการรุนแรงมากขึ้นอาจพบอาการปอดอักเสบ หรือที่เรียกกันว่าเชื้อลงปอด อาจทำให้เกิดโรคทางเดินหายใจเฉียบพลันและมีความรุนแรง หรือถึงขั้นที่ทำให้ไตวายที่ทำให้ผู้ป่วยรายนั้นเสียชีวิตได้ (Guo, 2020)

### ความหมายและความสำคัญของจิตวิทยาการกีฬา

จิตวิทยาการกีฬา ถือได้ว่าเป็นศาสตร์ที่ทำให้ทำให้เกิดความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับระบบ และกระบวนการการคิดของบุคคล และการควบคุมทักษะทางการกีฬาที่เกี่ยวกับการเคลื่อนไหว รวมไปถึงทักษะในการตัดสินใจที่ล้วนเกิดขึ้นในสถานการณ์ของการฝึกซ้อมและการแข่งขันได้อย่างเหมาะสม ถูกต้อง และเป็นผลดีต่อการเล่นกีฬาและการแข่งขันกีฬา โดยทำให้การแสดงออกซึ่งทักษะและความสามารถของนักกีฬานั้นสามารถทำได้อย่างสอดคล้องและมีความสัมพันธ์กับเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น นอกจากนี้จิตวิทยาการกีฬายังเป็นจิตวิทยาอีกหนึ่งแขนงที่เป็นกระบวนการศึกษาทางอารมณ์ ความคิด และจิตใจของนักกีฬาหรือผู้ที่เกี่ยวข้องโดยตรงกับนักกีฬา ซึ่งคำว่า จิตวิทยาการกีฬานั้นได้ถูกตีความและให้ความหมายจากนักจิตวิทยาการกีฬาหลายๆท่าน โดยสามารถสรุปได้ว่า จิตวิทยาการกีฬา หมายถึง การนำเอาองค์ความรู้ทางด้านจิตวิทยาที่ศึกษาเกี่ยวกับพฤติกรรมภายในและภายนอกของมนุษย์รวมถึงวิทยาศาสตร์มาประยุกต์ใช้ให้เข้ากับสถานการณ์การกีฬาเพื่อทำความเข้าใจผู้ที่เกี่ยวข้องกับกีฬาว่าพฤติกรรมในการกีฬานั้นเกิดขึ้นได้อย่างไร พร้อมทั้งอธิบายถึงความสัมพันธ์ระหว่างจิตใจกับความสามารถทางกายเพื่อที่จะสามารถพัฒนาเพิ่มความสามารถและดึงสมรรถภาพทั้งทางกายและจิตใจของตนเองออกมาให้ได้อย่างเต็มประสิทธิภาพ (เกรียงไกร นาคเทวีญ, 2550)

จากการให้ความหมายของนักจิตวิทยาการกีฬา พบว่า จิตวิทยาการกีฬามีความสำคัญต่อการกีฬาเป็นอย่างมาก เพราะสามารถช่วยให้บุคคลที่เกี่ยวข้องกับกีฬาได้เกิดการเรียนรู้ การยอมรับ เข้าใจตนเองและผู้อื่นในเชิงกีฬาได้ ซึ่งเป็นการเตรียมพร้อมทั้งทางกายและจิตใจในการฝึกซ้อมและการแข่งขัน และยังส่งเสริมการพัฒนาทักษะและความสามารถให้สูงขึ้น นอกจากนี้ยังสามารถนำเทคนิคและทักษะทางจิตวิทยาไปปรับใช้เพื่อแสดงความสามารถทางการกีฬาได้อย่างเต็มที่มากที่สุด (ชูศักดิ์ พัฒนามนตรี, 2546)

### คุณลักษณะทางจิตวิทยา (Psychology Profile)

คุณลักษณะทางจิตวิทยานั้นมีความสัมพันธ์โดยตรงความสำเร็จในการแสดงทักษะและความสามารถทางการกีฬาโดยมีทั้งสิ้น 8 คุณลักษณะ ได้แก่ การตั้งเป้าหมาย (Goal Setting) การเป็นอัตโนมัติ (Flow) การจินตภาพ (Imagery) การควบคุมสมาธิและความตั้งใจ (Concentration) การกระตุ้นตนเอง (Psyched Up) การพูดกับตนเอง (Self-Talk) การควบคุมอารมณ์ (Emotional Control) และการผ่อนคลาย (Relaxation)

#### - การตั้งเป้าหมาย (Goal Setting)

การตั้งเป้าหมาย เป็นคุณลักษณะที่สำคัญที่ช่วยทำให้นักกีฬาสามารถพัฒนาทักษะไปจนถึงจุดที่ต้องการได้ (วันใหม่ ประพันธ์บัณฑิต, 2548) โดยในที่นี้เป้าหมาย คือ การที่เรามีความต้องการที่จะกระทำบางสิ่งบางอย่างให้เกิดผลสำเร็จลุล่วงตามความต้องการ และในการตั้งเป้าหมายมีคุณสมบัติที่สำคัญอยู่ 2 ประการ (สุปราณี ขวัญบุญจันทร์, 2541) คือ

1. เนื้อหา (Content) คือ หัวข้อที่เราจะระบุว่าสิ่งใดที่เราต้องการที่จะทำให้เกิดความสำเร็จ
2. ความหนักของงาน (Intensity) คือ ขั้นตอนหรือสิ่งที่ต้องทำเพื่อให้ได้มาซึ่งความสำเร็จ

รูปแบบและลักษณะของเป้าหมายที่เกิดขึ้นทางการกีฬาสามารถแบ่งออกได้ 3 ประการ (สืบสาย บุญวีรบุตร, 2542) ดังนี้

1. เป้าหมายที่เป็นการกระทำหรือผลของการแข่งขัน (Outcome Goal) การกำหนดเป้าหมายในลักษณะนี้จะเน้นไปที่สถานการณ์ของการแข่งขันหรือการเล่นกีฬาในครั้งนั้นๆ
2. เป้าหมายที่เป็นการแสดงออก (Performance Goal) เป็นการกำหนดเป้าหมายที่เฉพาะเจาะจงที่ผลของการเล่นหรือการแสดงออกที่ดี ถูกต้องหรือความพยายามที่ไม่ได้เกี่ยวข้องกับเปรียบเทียบใคร
3. เป้าหมายที่เป็นการกระบวนกรหรือขั้นตอนในการกระทำ (Process Goal) คือการระบุหรือกำหนดเป้าหมายที่ต้องการโดยเน้นไปที่กระบวนการหรือวิธีการ เพื่อให้เกิดความสำเร็จหรือบรรลุเป้าหมายตามที่ตั้งใจไว้

- การเป็นอัตโนมัติ (Flow)

- การจินตภาพ (Imagery)

การจินตภาพ คือ การสร้าง การนึก หรือย้อนภาพเพื่อทำให้เกิดประสบการณ์ให้เกิดขึ้นในใจ จนสามารถทำให้เกิดการเรียนรู้จากภาพเหล่านั้นเพื่อที่จะสามารถสร้างหรือพัฒนาความสามารถและทักษะที่ต้องการทางการกีฬาได้อย่างมีประสิทธิภาพและดียิ่งขึ้น นอกจากนี้ยังสามารถช่วยสร้างความเข้าใจในสถานการณ์และเหตุการณ์ต่างๆ ช่วยในการลดความวิตกกังวล ควบคุมอารมณ์และความโกรธ รวมทั้งสามารถช่วยในการทำสมาธิ และสร้างความมั่นใจในตนเอง และยังช่วยทบทวนการเคลื่อนไหวหรือทักษะต่างๆ ได้ (ชูศักดิ์ พัฒนามนตรี, 2546)

(สุพิตร มหาहित, 2546) ได้กล่าวว่า การสร้างจินตภาพคือความรู้สึกนึกคิดที่เกิดขึ้นมาจากประสบการณ์ที่ผ่านมา ตัวอย่างเช่น การมองเห็น การปฏิบัติ หรือการรับฟัง ที่บุคคลนั้นได้จาก

ประสบการณ์หรือเหตุการณ์ที่ได้สัมผัสโดยตรงอาศัยความจำ การนึกภาพภายในจิตใจผ่านการระลึกและนึกถึง แม้กระทั่งความรู้สึกที่เกิดขึ้นภายในจิตใจ

การสร้างจินตภาพ สามารถเพิ่มความสามารถและพัฒนาทักษะในการเล่นกีฬา เป็นการใช้ระบบประสาทสัมผัสทั้งหมดภายในร่างกายในการนึก สร้างหรือรวบรวมประสบการณ์ที่เคยเกิดขึ้นเหล่านั้นให้เกิดขึ้นภายในใจ โดยการจินตภาพนั้น หมายถึง การมองเห็นได้ด้วยตาที่เกิดขึ้นภายในใจ และการเห็นนี้ประกอบด้วย

1. การได้ยิน (Auditory) คือ การรับรู้ผ่านเสียงที่เกิดขึ้นในสถานการณ์นั้นๆ เช่น การเป่านกหวีดหมดเวลาในกีฬาฟุตบอล

2. การได้กลิ่น (Olfactory) คือ การรับรู้ผ่านจมูกที่ทำงานสัมพันธ์กับสมองส่วนหน้าเพื่อแปลข้อมูลว่ากลิ่นที่ได้รับนั้นคือกลิ่นของอะไร เช่น กลิ่นของสนามหญ้าที่สดและเขียวในสนามกีฬาฟุตบอล

3. การสัมผัส (Tactile) คือ การจับ การแตะต้อง การสัมผัส เช่น การรับรู้ความรู้สึกในการเตะลูกฟุตบอล

4. การรู้สึกถึงการเคลื่อนไหว (Kinesthetic) คือ ลักษณะของการเปลี่ยนแปลงทั้งตำแหน่งและการเคลื่อนไหวของร่างกาย เช่น การสไลด์ตัวเพื่อสกัดการทำประตูในกีฬาฟุตบอล

5. การรับรู้รส (Taste)

สรุปได้ว่าการจินตภาพ คือ การสร้างภาพเคลื่อนไหวในใจจากประสาทสัมผัสต่างๆที่เคยเกิดขึ้นหรือประสบมาก่อนการแสดงทักษะจริง หากภาพที่สร้างขึ้นนั้นมีความสมจริง มีชีวิตชีวา และมีความชัดเจน ก็จะสามารถทำให้การแสดงทักษะจริงได้ผลดีขึ้นไปด้วย อีกทั้งยังสามารถช่วยควบคุมความวิตกกังวล หรือความรู้สึกต่างๆของนักกีฬาได้ ดังนั้นนักกีฬาจึงควรฝึกทักษะในการจินตภาพ สอดคล้องกับการศึกษาของ (พิชิต เมืองนาโพธิ์, 2545) คือ การฝึกจินตภาพเป็นการให้นักกีฬาได้นึกหรือสร้างภาพการเคลื่อนไหวหรือทักษะต่างๆที่เคยฝึกซ้อมก่อนที่จะแสดงทักษะจริง เช่น นักกีฬาวอลเลย์บอลที่กำลังยืนอยู่ในตำแหน่งการเสิร์ฟลูก จะต้องทำการจินตภาพว่ากำลังเสิร์ฟให้ฝ่ายตรงข้ามรับได้ยากหรือไม่สามารถรับได้จนเกิดเป็นคะแนนในเซตนั้นๆ

#### - การควบคุมสมาธิและความตั้งใจ (Concentration)

การควบคุมสมาธิและความตั้งใจ มีความจำเป็นและสำคัญอย่างยิ่งกับนักกีฬา ทั้งในสถานการณ์ของการฝึกซ้อมและการแข่งขัน คือ การรวบรวมความสนใจในสิ่งที่กำลังกระทำ โดยตัดการรบกวนจากสิ่งแวดล้อมภายนอก เช่น เสียงเชียร์ของผู้ชมกีฬาหรือผู้ตัดสิน แม้กระทั่งพฤติกรรมต่างๆที่เกิดจากคู่แข่งที่อาจส่งผลกระทบต่ออารมณ์ในการแข่งขันนั้นๆ รวมทั้งการรบกวน



ภายในที่เกิดจากภายในจิตใจ ความคิด ความรู้สึกผ่านระบบประสาทสัมผัสต่างๆในทางที่ไม่ดี (สืบสาย บุญวีรบุตร, 2541)

ปัญหาที่ทำให้เสียสมาธิและความตั้งใจ คือ ปัจจัยภายใน เช่น ความรู้สึก ความคิด ความกังวล ความสับสน ความตั้งใจที่มากเกินไป หรือยึดติดกับการเล่นที่ไม่ดีในครั้งที่ผ่านๆมา และปัจจัยภายนอกได้แก่การวิเคราะห์สถานการณ์มากเกินไปจนทำให้ตัดสินใจเลือกวิธีที่ดีและเหมาะสมที่สุดในการเล่นขณะนั้นไม่ได้ หากเป็นนักกีฬามือใหม่ปัจจัยภายนอกยังมีมากกว่านั้น คือ เสียงจากผู้ชม เสียงผู้ตัดสิน เสียงพูดวิพากษ์วิจารณ์ และวิธีการเล่นของคู่ต่อสู้

ความเข้าใจผิดเกี่ยวกับการรวบรวมสมาธิและความตั้งใจ คือ การที่ต้องพยายามหรือบังคับเพื่อให้เกิดสมาธิ เพราะหากยิ่งพยายามให้เกิดสมาธิยิ่งทำให้เสียสมาธิ เกิดความเหนื่อยล้า มีแรงกระตุ้นต่ำเกินไปหรือสูงเกินไป จึงทำให้สมาธิมีน้อยลง (สืบสาย บุญวีรบุตร, 2542)

- การกระตุ้นตนเอง (Psyched Up)

- การพูดกับตนเอง (Self-talk)

การพูดกับตัวเอง เป็นการจักระบบความคิดจากการพูดเพื่อย้ำความคิดในขณะนั้นให้เป็นไปในทางที่เหมาะสม กำจัดความคิดที่ถอยยั้งที่เข้ามาครอบงำหรือความคิดที่เข้ามาขัดขวางเพื่อให้การกระทำนั้นส่งผลเสีย นอกจากนี้การพูดกับตนเองยังช่วยในการเตรียมจิตใจก่อนทำการการแข่งขัน ช่วยในการเพิ่มหรือรวบรวมระดับของสมาธิให้มีมากขึ้น สามารถสร้างอารมณ์ที่ดีที่พร้อมที่จะแข่งขันและยังสามารถเพิ่มความเชื่อมั่นให้กับตนเองได้อีกด้วย กัลเวย์ ที่อ้างใน (ภาณุวัฒน์ วชิรธานินทร์, 2553) ได้กล่าว การเรียนรู้ที่เกี่ยวข้องกับทักษะที่อยู่ในระดับสูงที่สุด คือ ทักษะในการเล่นกีฬานั้นควรจะเกิดขึ้นโดยไม่มี การขัดขวางจากความคิด เนื่องด้วยความคิดนั้นจะส่งผลต่ออารมณ์ความรู้สึกรวมถึงความสามารถที่จะเกิดขึ้นในการเล่นกีฬาและการแข่งขัน ดังนั้นนักกีฬาควรมีการควบคุมความคิดจนเกิดเป็นการรวบรวมสมาธิให้อยู่ในสิ่งที่ต้องการ และตัดสิ่งรบกวนหรือสิ่งที่ไม่เกี่ยวข้องของออกไปได้ โดยคุณลักษณะทางจิตวิทยาในด้านการพูดกับตนเองนี้ สามารถส่งเสียงออกมาหรือพูดในใจก็ได้ (สืบสาย บุญวีรบุตร, 2541)

กระบวนการพูดกับตนเองเป็นลักษณะการสนทนากับตนเองเงียบๆในใจหรือเปล่งเสียงออกมาก็ได้ เป็นความตั้งใจที่จะบอกกับตนเองในเรื่องใดเรื่องหนึ่ง ซึ่งสิ่งที่บุคคลบอกกับตนเองโดยคำพูดนั้นจะช่วยให้บุคคลสามารถคาดการณ์ถึงความสมหวังในตนเองและเกิดความเข้าใจถึงปฏิกิริยาที่บุคคลจะตอบสนองต่อเหตุการณ์ บุคคลอื่น และต่อชีวิตตนเอง ซึ่งจะมีผลต่อความรู้สึกและพฤติกรรม สามารถพัฒนาให้เกิดการตระหนักรู้ในตนเองได้ การพูดกับตนเองส่วนใหญ่ได้รับอิทธิพลมาจากความเชื่อส่วนบุคคล จึงส่งผลให้เป็นไปทั้งทางบวกและทางลบ ซึ่งบุคคลสามารถกำหนดตนเองได้ใหม่ภายใต้ระบบความเชื่อของบุคคลในระดับจิตใต้สำนึก (ดวงทิพย์ ก่อ

กิจงาม, 2551) โดยบุคคลเริ่มต้นที่จะฟังคำพูดที่บุคคลรอบข้างสื่อสารกันตั้งแต่วัยเด็ก ซึ่งการเรียนรู้ข้อมูลเหล่านั้น 3 ใน 4 ของข้อมูลทั้งหมดมักเป็นข้อมูลทางลบ มักเป็นคำพูดว่า “ไม่” หรือ “ไม่สามารถ” ในรูปแบบเดียวกันซ้ำๆ คำพูดเหล่านี้จะถูกป้อนเข้าไปในระบบจิตไร้สำนึก และสามารถส่งข้อมูลย้อนกลับมาก่อให้เกิดผลต่อความคิด อารมณ์ และพฤติกรรมของบุคคลได้ มนุษย์ฝึกออกเสียงที่ไม่เป็นภาษาหรือมีการพูดกับตนเองครั้งแรกตั้งแต่อายุ 18 เดือน และพัฒนาคำพูดให้เป็นไปในลักษณะที่มีความหมายมากขึ้นเมื่ออายุ 2 ขวบ หลังจากนั้นเด็กจะพูดออกเสียงกับตนเองน้อยลงและเรียนรู้ที่จะใช้เสียงกระซิบ คิด แล้วพูดออกมาและพัฒนาเป็นการคิดแล้วเก็บไว้ภายใน (Internal Thought) หรือกลายมาเป็นคำพูดแบบย่อและสั้นในภายหลัง เมื่อเติบโตขึ้น บุคคลจะเรียนรู้ที่จะสร้างรูปแบบการพูดกับตนเองและสามารถปรับเปลี่ยนการพูดกับตนเองได้ แม็กไกร์และคณะ (Morin A, 2003) พบว่า โครงสร้างภายในสมองด้านหน้าส่วนซ้าย (Left Frontal Lobe) ที่มีหน้าที่เกี่ยวข้องกับการใช้ภาษาหรือคำพูดจะถูกกระตุ้นขณะที่บุคคลมีการพูดกับตนเองในใจ ดังนั้นการพูดกับตนเองจึงเป็นการกระตุ้นความคิด ความรู้สึกที่เกิดขึ้นและส่งผลให้เกิดการตระหนักรู้ในตนเอง

เฮลมสเตเตอร์ (Helmstetter S, 1988) กล่าวถึงกระบวนการทำงานของการพูดกับตนเองว่า สมองจะทำหน้าที่ทางสรีระและชีวเคมี โดยการหลั่งสารเคมีมาควบคุมการทำงานของร่างกายและทำหน้าที่ในการรวบรวมและแสดงข้อมูลที่ได้รับ ซึ่งข้อมูลที่ได้รับนี้จะมาจากการบันทึกสิ่งที่บุคคลทำซ้ำๆ เช่น การพูดกับตนเองซ้ำๆ และถูกนำมาเก็บไว้ในจิตใต้สำนึก เมื่อมีสิ่งเร้ามากระทบที่ร่างกาย สมองจะกระตุ้นให้หลั่งสารเคมีที่มีลักษณะเฉพาะต่อกิจกรรม ส่วนจิตใต้สำนึกจะทำการค้นข้อมูลเดิม ซึ่งเป็นพื้นฐานความเชื่อทัศนคติ และความรู้สึกที่เก็บไว้ นำมาเปรียบเทียบวิเคราะห์ โดยจิตใต้สำนึกจะไม่ตัดสินใจจากข้อมูลเดิมและไม่แยกความแตกต่างระหว่างความเป็นจริงกับสิ่งที่เห็นจินตภาพ ซึ่งการป้อนข้อมูลเข้าไปในจิตใต้สำนึกมักจะมีมากกว่า 1 ข้อมูล จิตใต้สำนึกจะทำการเปรียบเทียบข้อมูลที่ได้รับ และทำการเลือกข้อมูลที่มีความเข้มข้นที่สุดมาแทนข้อมูลเดิมในจิตใต้สำนึกและก่อให้เกิดพฤติกรรมของบุคคล ดังนั้น เมื่อบุคคลบอกกับตนเองซ้ำๆว่า “ฉันป่วย” และเชื่อว่าตนเองป่วยก็จะทำให้เกิดการเจ็บป่วยได้ ในทางตรงกันข้ามหากบุคคลบอกกับตนเองซ้ำๆว่า “ฉันทำได้” และเชื่อตามที่พูด ก็จะทำให้เกิดความเข้มแข็งและสามารถจัดการกับสถานการณ์ที่เกิดขึ้นได้เช่นกัน

#### - การควบคุมอารมณ์ (Emotional Control)

การควบคุมอารมณ์ คือ กระบวนการทั้งภายในและภายนอกที่เกิดขึ้นในตัวบุคคลที่มีทั้งส่วนที่สามารถเห็นได้อย่างชัดเจนและส่วนที่ไม่สามารถสังเกตได้หรือสังเกตได้ยาก โดย

ทักษะในการควบคุมอารมณ์นี้คือการรักษาอารมณ์ที่เคยปกติให้คงอยู่ต่อไป และเปลี่ยนอารมณ์เชิงลบให้เป็นอารมณ์ที่ตรงกันข้าม นั่นก็คืออารมณ์เชิงบวก และยับยั้งหรือกำจัดอารมณ์ที่ไม่ดี การควบคุมอารมณ์ไม่ได้เป็นเรื่องเฉพาะบุคคลเพียงเท่านั้น แต่ยังเป็นสิ่งที่ได้รับหรือมีอิทธิพลจากบุคคลอื่นด้วย นอกจากนี้ทักษะความสามารถในการระงับหรือควบคุมอารมณ์ยังแตกต่างกันออกไปในแต่ละบุคคล รวมไปถึงพัฒนาการที่เรียนรู้และที่เกิดขึ้นในแต่ละวัยด้วย (Thompson, 1994)

องค์ประกอบของการควบคุมอารมณ์สามารถแบ่งออกได้เป็น 4 องค์ประกอบ ดังนี้

1. การทบทวนอารมณ์ (Rumination) คือ การไตร่ตรองถึงพฤติกรรม และการกระทำที่แสดงออกจากในอดีตที่ผ่านมาว่าพฤติกรรมนั้นจะส่งผลกระทบต่อหรือทำให้ผู้อื่นนั้นรู้สึกต่ออารมณ์ ความรู้สึกอย่างไร

2. การยับยั้งอารมณ์ (Emotional Inhibition) คือ ความสามารถของบุคคลที่จะทำการหยุดและระงับการแสดงความรู้สึกภายในจิตใจเพื่อให้บุคคลอื่นไม่สามารถทราบได้ว่าในขณะนั้นกำลังมีอารมณ์ด้านลบหรือด้านใดอยู่

3. การควบคุมความก้าวร้าว (Aggression Control) คือ การรู้เท่าทันการกระทำและอารมณ์ในขณะที่เกิดขึ้นได้อย่างรวดเร็ว สามารถเข้าควบคุม ระงับ พร้อมกับบริหารจัดการอารมณ์นั้นได้ ก่อนที่การกระทำต่างๆที่เกิดขึ้นจากอารมณ์จะส่งผลเสียแก่ตนเองหรือผู้อื่น

4. การควบคุมลักษณะอารมณ์ให้สมเหตุสมผล (Benign Control) คือ การทำความเข้าใจกับเหตุการณ์ต่างๆที่เกิดขึ้นโดยสามารถเปรียบเทียบ ไตร่ตรอง และทำการตัดสินใจที่จะแสดงอารมณ์ที่ดีได้อย่างสมเหตุสมผลไม่มากจนเกินไป (เพ็ญนภา กุลนภาดล, 2554)

#### - การผ่อนคลาย (Relaxation)

(สืบสาย บุญวีรบุตร, 2541) กล่าวว่า ไม่ว่าจะในนักกีฬาหรือบุคคลปกติ การผ่อนคลายกล้ามเนื้อถือเป็นสิ่งสำคัญในการรับรู้ตัวเอง โดยรับรู้ถึงความแตกต่างระหว่างกล้ามเนื้อที่ผ่อนคลายและกำลังเครียดเกร็ง การฝึกการผ่อนคลายนั้นอาจต้องใช้เวลาในการฝึกถึง 30- 45 นาทีในช่วงแรก และในเวลาต่อมาระยะเวลาที่ใช้ในการฝึกก็จะค่อยๆลดลง นอกจากนี้การผ่อนคลายกล้ามเนื้อนั้นจะทำให้กล้ามเนื้อที่เกิดอาการเครียดเกร็งสามารถทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ และทำให้การเคลื่อนไหวของร่างกายไม่เกิดอาการตึงตืดหรือปวดเกร็ง

#### - การคิดลบ (Negative Thinking)

ความคิดเชิงลบมักเกิดขึ้นอย่างเป็นอัตโนมัติ อาจเป็นการเลียนแบบวิธีคิดจากบุคคลสำคัญในวัยเด็ก เช่น พ่อแม่ ครู ญาติ และเพื่อน หรือเลียนแบบจากละครทีวี โดยบางครั้งความคิดเชิงลบอาจเกิดขึ้นจากความรู้สึกว่าตนเองมีปมด้อย เช่น รู้สึกว่าไม่มีใครรักตนเอง ตนเองชี้เหว่

พิการ หรืออื่นๆ ความคิดเชิงลบมีได้หลายรูปแบบ ทั้งสังเกตเห็นได้ชัดเจน และแบบที่แอบยล จนบางครั้งเราอาจไม่ทันสังเกตก็ได้ แต่สุดท้ายจะลงเอยด้วยความว่าวุ่นใจ และทุกข์ใจนั่นเอง ความคิดเชิงลบ อาจเป็นลักษณะในการโทษผู้อื่น อาจเป็นเพราะการคิดไปเองว่าเราถูกต้อ และผู้อื่นทำผิด บางครั้งความคิดเชิงลบก็อาจเกิดขึ้นในลักษณะของการโทษตนเอง ตำหนิตนเอง ซึ่งการคิดลักษณะนี้ถือได้ว่าเป็นการทรมาน และเบียดเบียนจิตใจให้เป็นทุกข์ เจ็บปวด และกระวนกระวาย สำหรับผู้ที่วิตกกังวลจนเป็นนิสัยก็จะมีความคิดเชิงลบ โดยเฉพาะในเรื่องที่คนส่วนมากไม่เกิดความผิดในลักษณะนี้ เช่น การกลัวคนปฏิเสธ ฯลฯ ความกลัวเหล่านี้ส่งผลให้ไม่เป็นตัวของตัวเอง และขาดความมั่นใจในได้ จึงตรงกันข้ามผู้ที่อยู่ในกระแสความคิดเชิงบวก ก็จะสามารถมองข้ามปัญหาที่เข้ามาที่เป็นปัญหาเล็กน้อยๆไปได้ ซึ่งการแก้ไขปัญหาคือ มองเห็นส่วนดีๆของชีวิตอย่างมีทักษะ การดึงเอาสิ่งดีๆเข้ามาในชีวิตหรือดึงตนเองไปอยู่ในสิ่งแวดล้อมดีๆ หรือการแก้ปัญหาในอีกแนวหนึ่งคือ การตั้งสติ กล่าวคือเมื่อใดก็ตามที่เกิดความคิดเชิงลบไม่ว่าจะในความคิด คำพูด หรือการกระทำ ให้พยายามดึงเข้าสู่สภาวะหรือความคิดที่อยู่ในเชิงบวก หากได้รับการฝึกในการดึงความคิดก็จะมีความสามารถและทักษะในการแก้ปัญหานี้ได้ จนสามารถรักษาจิตใจให้มั่นคงกว่าเดิม ความคิดเชิงบวกจะสามารถทำให้เราเลือกสิ่งดีๆให้แก่ชีวิตได้ และในท้ายที่สุดชีวิตนั้นก็จะมีความสุขในแบบที่ควรจะเป็นถึงแม้จะเป็นเรื่องง่ายๆในการใช้ชีวิตประจำวันก็ตาม (วีรวุฒิ เอกกมลกุล, 2559)

### บทบาทนักจิตวิทยาการกีฬา

จิตวิทยาการกีฬานับเป็นวิทยาศาสตร์แขนงหนึ่งที่นำทฤษฎีรวมถึงหลักการต่างๆที่ใช้ในจิตวิทยา มาปรับใช้กับการกีฬา โดยผู้เชี่ยวชาญทั้งทางด้านกีฬาและจิตวิทยาเป็นผู้ถ่ายทอดองค์ความรู้ให้แก่นักกีฬาหรือผู้ที่เกี่ยวข้องกับวงการกีฬา โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อเพิ่มขีดจำกัดและความสามารถของนักกีฬาในการเล่นกีฬาชนิดต่างๆ

(สืบสาย บุญวีรบุตร, 2541) ผู้เชี่ยวชาญทางด้านจิตวิทยาการกีฬา กล่าวว่า จิตวิทยาการกีฬาในประเทศไทยนั้นกำลังอยู่ในช่วงของการพัฒนา จึงทำให้จิตวิทยาการกีฬาในประเทศไทยยังไม่รับการกำหนดหน้าที่และบทบาทของนักจิตวิทยาไว้อย่างชัดเจน และนักจิตวิทยาการกีฬาในประเทศไทยยังคงมีไม่เพียงพอต่อความต้องการเท่าที่ควร แต่ในประเทศที่มีการพัฒนา เผยแพร่ และสามารถผลิตนักจิตวิทยาการกีฬาอย่างแพร่หลาย เช่น ประเทศสหรัฐอเมริกา (USOC : The United State Olympic Committee) ได้มีการกำหนดบทบาท ลักษณะการทำงานและหน้าที่ของนักจิตวิทยาการกีฬาไว้ดังนี้

1. นักจิตวิทยาการกีฬาที่มีบทบาทในการมุ่งเน้นการทำงานทางด้านคลินิก (The Clinical Sport Psychologist) จะทำการฝึกและปฏิบัติทางด้านจิตวิทยาคลินิกโดยในการทำงานนั้นมีความจำเป็นที่จะต้องได้รับใบรับรองการประกอบวิชาชีพแล้วจึงจะสามารถปฏิบัติงานในด้านนี้ได้ นอกจากนี้ยังต้องมีความจำเป็นที่จะต้องเรียนรู้หรือมีความรู้เกี่ยวกับปัญหาที่จะเกิดขึ้นทางด้านอารมณ์และบุคลิกภาพที่มีอิทธิพลหรือส่งผลต่อศักยภาพและสมรรถภาพทางกีฬาของนักกีฬาเป็นสำคัญ ซึ่งปัญหาทางด้านอารมณ์และบุคลิกภาพของนักกีฬา ถือเป็นปัญหาสำคัญที่ทำให้เกิดปัญหาทางด้านจิตใจ และยังส่งผลกระทบต่อสุขภาพและความสามารถในการเล่นกีฬาของนักกีฬาด้วย

2. นักจิตวิทยาการกีฬาที่มีบทบาทหน้าที่ในการมุ่งเน้นภาระงานด้านการศึกษา (The Education Sport Psychologist) โดยจะมีหน้าที่หลักในการสอนทั้งในด้านวิธีการให้คำปรึกษาและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องการหลักการให้คำปรึกษาที่นักจิตวิทยาควรรู้ หรือแม้กระทั่งทำการให้ความรู้แก่นักกีฬาและผู้ฝึกสอนหรือผู้ที่เกี่ยวข้องกับนักกีฬา เพื่อช่วยให้นักกีฬาเหล่านั้นสามารถพัฒนาทักษะทางจิตวิทยาที่จะนำไปสู่การพัฒนาศักยภาพทางการเล่นกีฬาต่อไป และยังมีส่วนช่วยให้นักกีฬาในแต่ละช่วงอายุสามารถมีความสุขและสนุกกับการเล่นกีฬาจนเรียกได้ว่านักกีฬาเหล่านั้นสามารถใช้กีฬาเป็นสิ่งที่เพิ่มคุณภาพชีวิตให้กับตนเองได้

3. นักจิตวิทยาการกีฬาที่มีบทบาทหน้าที่ในการมุ่งเน้นภาระงานด้านการวิจัย (The Research Sport Psychologist) นักจิตวิทยาทางด้านนี้จะมีความบทบาทในการศึกษาค้นคว้าและหาองค์ความรู้ใหม่ๆทางด้านจิตวิทยาการกีฬา เพื่อนำความรู้ที่ได้เหล่านั้นจากการวิจัยไปต่อยอดและสร้างวิธีการเพื่อพัฒนาขีดจำกัดหรือขีดความสามารถของนักกีฬาให้ไปจนถึงจุดที่สูงที่สุด

ประเภทของเทคนิคทางจิตวิทยาการกีฬา

(สืบสาย บุญวีรบุตร, 2542) กล่าวว่า การนำจิตวิทยาการกีฬาไปใช้นั้นไม่ใช่เรื่องยากหรือมีความซับซ้อน เนื่องจากจิตวิทยาการกีฬานั้นคือหนึ่งในวิธีการที่จะใช้ในการทำความเข้าใจในหลายๆเรื่องที่มีความเกี่ยวข้องกับความคิด ความรู้สึกที่ตนเองมี อีกทั้งยังเกี่ยวข้องกับการประเมินทักษะความสามารถที่มีต่อสถานการณ์ในแต่ละชนิดกีฬานั้นๆ ไม่ว่าจะชนิดกีฬานั้นๆจะมีความกดดันหรือต้องเผชิญกับปัญหาทางด้านจิตใจมากน้อยเพียงใด แต่หากในการแข่งขันกีฬานั้น ผู้ที่จะสามารถคว้าชัยชนะมาได้ หากนักกีฬาที่เข้าร่วมการแข่งขันมีสมรรถภาพหรือทักษะทางกายที่ใกล้เคียงกัน จึงต้องมาทำการแข่งขันในด้านจิตใจว่านักกีฬาคนไหนมีสภาพจิตใจที่มั่นคงและเหนือกว่านักกีฬาคนอื่นๆ ซึ่งในการพัฒนาขีดความสามารถและทักษะทางการเล่นกีฬานั้น

ผู้ฝึกสอนและนักกีฬาต่างรู้ดีว่าต้องเกิดจากการผสมผสานทั้ง 3 องค์ประกอบ คือ ทางกาย จิตใจ และสิ่งแวดล้อม

1. ทางกาย จะประกอบด้วยรูปร่างและสัดส่วนที่เหมาะสมกับชนิดกีฬาและตำแหน่งที่เล่นกีฬาในชนิดนั้นๆ นอกจากนี้ยังรวมทั้งการมีสมรรถภาพและความแข็งแรงทางกายที่ดี ไม่มีการบาดเจ็บหรือมีอาการบาดเจ็บน้อยที่สุดเพื่อให้การเล่นกีฬาชนิดนั้นๆได้อย่างมีประสิทธิภาพ

2. จิตใจ คือ ความเข้มแข็ง มั่นคง และความแข็งแกร่งทางใจ หมายถึง การมีจิตใจที่มุ่งมั่น เกิดสมาธิ และต้องมีความตั้งใจที่จะต้องใช้ในการควบคุมจิตใจและร่างกาย เพื่อให้ผลการแข่งขันหรือการเล่นกีฬาได้บรรลุตามเป้าหมายที่ตั้งไว้ ถึงแม้ว่าขั้นตอนและสิ่งที่จะต้องเผชิญจะต้องพบกับความยากลำบาก เหนื่อยล้า ความกดดัน และอาการบาดเจ็บ ที่สามารถเกิดขึ้นได้จากทั้งตนเองหรือบุคคลรอบข้างก็ตาม

3. สิ่งแวดล้อม คือ สิ่งแวดล้อมทางบุคคล ได้แก่ ผู้ฝึกสอน ผู้ช่วยผู้ฝึกสอน หรือผู้ที่มีความเกี่ยวข้องกับนักกีฬา อีกส่วนหนึ่งคือสิ่งแวดล้อมทางวัตถุ คือ การมีอุปกรณ์กีฬาที่ได้มาตรฐาน เหมาะสม และทันสมัย การมีเงินทุนสนับสนุนจากผู้สนับสนุน เพื่อช่วยในการจัดเตรียมความพร้อม ในกระบวนการกีฬานั้นมีสิ่งอำนวยความสะดวกทางการกีฬาต่างๆ และจิตวิทยาการกีฬามีเป้าหมายที่สำคัญ คือ การสร้างและทำให้จิตใจนั้นให้แข็งแกร่ง หากนำจิตวิทยาการกีฬาไปใช้ สิ่งที่ต้องคำนึงถึงที่นับได้ว่าเป็นสิ่งแรกของการให้คำปรึกษา นั่นก็คือ ความแตกต่างระหว่างนักกีฬา ทั้งเพศ วัย ระดับความแตกต่างของสามารถ และพื้นฐานทางครอบครัว ที่อาจส่งผลให้มีความแตกต่างที่ระดับและชนิดความต้องการของนักกีฬา แต่บุคคลที่มีความสำคัญที่สุดได้แก่ผู้ฝึกสอน เพราะในการผลิตนักกีฬาที่มีความพร้อมนั้น ผู้ฝึกสอนจะนำการใช้จิตวิทยาไปสร้างและพัฒนางองค์ประกอบต่างๆทางด้านจิตใจ เพราะใกล้ชิดกับนักกีฬามากที่สุด

### **แนวคิดและทฤษฎี**

#### **ทฤษฎีการอ้างสาเหตุ (Attribution Theory)**

การอ้างสาเหตุของมนุษย์เรานั้นคือความพยายามในการอธิบายเหตุผลโดยอาศัยความรู้ของตนเอง โดยการอ้างสาเหตุนี้มักจะเป็นแรงจูงใจที่ส่งผลต่อการกระทำใดๆก็ตาม ส่งผลต่อความรู้สึก แรงจูงใจและความเชื่อมั่นของบุคคลนั้นๆ ตัวอย่างเช่น หากในการแข่งขันนักกีฬาเกิดแพ้ นักกีฬาที่แพ้นั้นจะเริ่มทำการหาเหตุผลที่ทำให้แพ้ว่าการแพ้ในครั้งนี้เกิดขึ้นได้อย่างไรและเพราะอะไร โดยนักวิชาการที่เป็นต้นแบบและริเริ่มการศึกษาทฤษฎีนี้คือ ฟริทท์และไฮเดอร์ (Fritz and Heider) ที่ได้ทำการอธิบายถึงการอ้างสาเหตุว่า การอ้างสาเหตุคือความพยายามของมนุษย์ในการที่จะทำความเข้าใจรวมไปถึงการทำนายที่กำลังจะเกิดขึ้นในเรื่องของพฤติกรรม และทฤษฎี

นี้ประกอบด้วย องค์ประกอบที่เกิดขึ้นภายใน (Personal Force) นั่นก็คือ ความพยายาม (Effort) รวมไปถึงอีกหนึ่งขององค์ประกอบ คือ ความสามารถ (Ability) และองค์ประกอบภายนอก

1. แบบแผนความเชื่อทางสุขภาพ (Health Belief Model) ได้ถูกพัฒนาขึ้นมา จากทฤษฎีด้านจิตวิทยาสังคม เพื่อนำแนวคิดทฤษฎีนี้มาเพื่ออธิบายส่วนต่างๆ ในด้านการตัดสินใจ ของมนุษย์ที่มีส่วนในพฤติกรรมที่เกิดขึ้นเกี่ยวกับสุขภาพ และในครั้งแรกที่นำทฤษฎีนี้มาใช้ นั่นคือ การนำมาทำนาย อธิบาย และกำหนด พฤติกรรมที่จำเป็นต่อการป้องกันโรค (Preventive Health Behavior) จนพัฒนาแนวคิดทฤษฎีมาใช้ในการวิเคราะห์และอธิบายพฤติกรรมมนุษย์ด้านความ เจ็บป่วย (Illness Behavior) และยังสามารถใช้ในการศึกษาในพฤติกรรมที่เกิดขึ้นในผู้ป่วยว่า เพราะเหตุใดถึงปฏิบัติตัวตามคำสั่งหรือคำแนะนำของแพทย์ผู้ดูแลไข้ (Sick - Role Behavior) ทั้งนี้ แนวคิดและทฤษฎีนี้ได้รับความสนใจในการศึกษามากยิ่งขึ้นในปี ค.ศ. 1950 - 1960 ซึ่งถือว่าเป็นช่วงแรกเริ่มที่ริเริ่มพัฒนาแบบแผนและรูปแบบที่มีในด้านความเชื่อทางด้านสุขภาพ (อาภาพร เฝ้าวัฒนา, 2554)

องค์ประกอบของแบบแผนความเชื่อทางสุขภาพ ประกอบด้วย

- การรับรู้โอกาสในความเสี่ยงต่อการเป็นโรค (Perceived Susceptibility) คือ การที่ บุคคลเรามีความเชื่อที่ได้รับอิทธิพลมาจากการปฏิบัติตนตามคำแนะนำหรือคำสั่งที่เกี่ยวข้องกับ สุขภาพ ไม่ว่าจะบุคคลนั้นจะอยู่ในสภาวะปกติหรือเจ็บป่วยก็ตาม แต่เนื่องด้วยระดับของความเชื่อใน แต่ละคนนั้นมีไม่เท่ากัน แต่มีความรู้สึกหรือความต้องการในการไม่เป็นโรค จึงเกิดการทำนายและ คาดเดาถึงโอกาส ความเป็นไปได้ที่เป็นโรคหรืออยู่ในสภาวะป่วย (Heinzelman, 1962)

- การรับรู้ถึงความรุนแรงในการเป็นโรค (Perceived Severity) คือ การที่บุคคลพบ เจอกับปัญหาสุขภาพที่สามารถส่งผลต่อการดำเนินชีวิต หรือทำให้ส่งผลทำให้ร่างกายมีความ พิการจนร้ายแรงที่สุดคือการเสียชีวิต จะทำให้บุคคลนั้นเกิดการรับรู้และประเมินว่าความรุนแรงที่ อาจเกิดขึ้นนั้นจะอยู่ในระดับใด และเมื่อเกิดการรับรู้และการประเมินแล้ว จะทำให้บุคคลนั้นเกิด พฤติกรรมที่อาจเป็นความเคร่งครัดตามคำสั่งและคำแนะนำของผู้เชี่ยวชาญหรือแพทย์ผู้ดูแล หรือ พฤติกรรมที่ทำตามคำแนะนำนั้นอาจเกิดขึ้นเพื่อเป็นการป้องกันและหลีกเลี่ยงการเกิดโรคได้ เช่นกัน

- การรับรู้ถึงประโยชน์ของการรักษาและป้องกันโรค (Perceived Benefits) คือ ความ เชื่อ และการรับรู้ในด้านการปฏิบัติหรือแสดงออกของพฤติกรรมที่เชื่อว่าเป็นสิ่งที่ทำแล้วเกิด ประโยชน์ เกิดการเปรียบเทียบข้อดีและข้อเสียของการกระทำนั้นๆ เพื่อป้องกันและให้หายจากโรค

- การรับรู้ต่ออุปสรรค (Perceived Barriers) คือ การรับรู้และทราบถึงความยาก ปัญหา รวมไปถึงอุปสรรคที่เกิดจากการประเมินและคาดการณ์ถึงเหตุการณ์ที่จะเกิดขึ้นในอนาคต ด้านการดูแลรักษาสุขภาพที่เป็นไปในทางลบ เช่น งบประมาณที่ต้องใช้ ผลจากการรักษา ระยะเวลาของการรักษาที่อาจส่งผลต่อการใช้ชีวิตประจำวัน โดยผู้ป่วยหรือผู้ที่มีความต้องการที่จะ ป้องกันและหลีกเลี่ยงการเป็นโรคนั้นจะนำการรับรู้นี้มาตัดสินใจในการปฏิบัติและประพฤติตน รวมไปถึงความร่วมมือต่างๆที่จะเกิดขึ้นจากคำสั่งหรือคำแนะนำของผู้เชี่ยวชาญ ไม่ว่าจะเป็น นักวิชาการ หรือแพทย์ก็ได้

- สิ่งชักนำให้เกิดการปฏิบัติ (Cues to Action) โดยการชักนำนี้อาจเกิดขึ้นได้ใน 2 ลักษณะ นั่นก็คือ สิ่งชักนำจากภายใน และสิ่งชักนำจากภายนอก สิ่งชักนำจากภายใน คือ สภาวะ หรืออาการของโรคที่เกิดขึ้นภายในร่างกาย และสิ่งชักนำจากภายนอก จะเกิดจากการที่บุคคลนั้น เรียนรู้ รับทราบ จากบุคคลที่มีความเชี่ยวชาญ เป็นที่รักและเป็นที่ยอมรับ นอกจากนี้ยังสามารถได้รับข้อมูลต่างๆผ่านตามสื่อที่ได้พบ ได้ดู หรือได้ยิน (Maiman, 1975)

- แรงจูงใจด้านสุขภาพ (Health Motivation) คือ อารมณ์ที่เกิดขึ้นของมนุษย์ โดยเกิดจากการเรียนรู้ การถูกกระทบหรือกระตุ้นในเรื่องที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพจนเกิดเป็นแรงจูงใจที่อยาก หลีกเลี่ยงโรค ป้องกันการเกิดโรค และหลีกเลี่ยงต่อการเกิดโรค

## งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

### งานวิจัยในประเทศ

(ธวัชชัย ยืนยาว, 2563) ได้ทำการศึกษาเรื่อง ความสัมพันธ์ระหว่าง ความรู้ ทัศนคติ ต่อพฤติกรรมกรรมการป้องกัน การติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ของ อาสาสมัครสาธารณสุข ประจำหมู่บ้าน (อสม.) หญิงในจังหวัดสุรินทร์ ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 495 คน มี อายุเฉลี่ย 46.7 ปี (SD.=8.4) โดยช่วงอายุ 20-70 ปี โดยมีกลุ่มตัวอย่างที่เคยมีประวัติในการได้รับรู้ รับทราบข้อมูลข่าวสารที่มีความเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) คิดเป็นร้อยละ 98.0 และกลุ่มตัวอย่างที่ได้รับข้อมูลข่าวสารจากโทรทัศน์ คิดเป็นร้อยละ 52.3 โดยมีค่าคะแนนใน ด้านความรู้เรื่องการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) มีคะแนนเฉลี่ยอยู่ใน ระดับสูง (M=12.4, S.D.=0.9) ด้านทัศนคติการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID19) มีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับต่ำ (M=4.0, S.D.=0.3) และด้านพฤติกรรมกรรมการป้องกันการติดเชื้อ ไวรัส โคโรนา 2019 (COVID-19) มีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับเหมาะสม (M=4.3, S.D.=0.5) ด้าน ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ทัศนคติต่อพฤติกรรมกรรมการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านหญิงในจังหวัดสุรินทร์พบว่า ความรู้เรื่อง



การป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $X^2=11.064$ ,  $p=0.001$ ) และทัศนคติการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $X^2=23.234$ ,  $p<0.001$ )

(สุดา แวหะยี, 2563) ศึกษาเรื่อง การรับรู้ความรุนแรงและพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ของวัยรุ่นในเขตตำบลสะเตงนอก อำเภอเมือง จังหวัดยะลา โดยในงานวิจัยนี้ได้ดำเนินวิธีการวิจัยด้วยการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive Research) และผลในการศึกษา ในหัวข้อของข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง คือ วัยรุ่นส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง โดยคิดเป็นร้อยละ 75.5, ศาสนาอิสลาม คิดเป็นร้อยละ 78.5, อาชีพรับจ้าง ร้อยละ 29.1 รองลงมาเป็นนักศึกษา 27.2, อาศัยอยู่กับพ่อแม่ ร้อยละ 42.7 นอกจากนี้ยังพบอีกว่ากลุ่มตัวอย่างที่ได้ทำการเก็บข้อมูลประกอบกิจกรรมนอกบ้านที่ปฏิบัติเป็นประจำใน 2 สัปดาห์ที่ผ่านมา โดยส่วนใหญ่รับประทานนอกบ้าน คิดเป็นร้อยละ 45.9 รองลงมา คือ เรียนหนังสือและพบปะเพื่อนฝูง คิดเป็นร้อยละ 32.8 และในปัจจุบัน กลุ่มตัวอย่างที่ทำการศึกษามีการประกอบกิจกรรมที่ทำส่วนใหญ่คือการอยู่บ้านเพื่อลดการติดเชื้อของไวรัสโคโรนา 2019 โดยคิดเป็นร้อยละ 68.2 รองลงมา คือการเดินทางออกจากบ้านเพื่อไปประกอบอาชีพ คิดเป็นร้อยละ 26.7 ทั้งนี้ในกลุ่มตัวอย่างที่เป็นวัยรุ่นมีระดับการรับรู้ความรุนแรงของโรคโควิด-19 อยู่ในระดับมาก คิดเป็นร้อยละ 87.1 และยังมีค่าความถี่ปรากฏในด้านการปฏิบัติหรือมีพฤติกรรมในการป้องกันโรคโควิด-19 อยู่ระดับมากเช่นเดียวกัน คิดเป็นร้อยละ 91.4 และสุดท้ายพบว่ากลุ่มตัวอย่างมีการรับรู้ถึงความรุนแรงของโรคโดยมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการป้องกันของโรค อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

(นารีมะห์ แวนูเตะ, 2564) ศึกษาเรื่อง พฤติกรรมการป้องกันโรคจากไวรัสโคโรนา 2019 ของนักศึกษามหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา โดยมีกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาจำนวน 370 คน และเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยคือแบบสอบถามความรู้ในการรับโอกาสเสี่ยงการรับรู้ประโยชน์ต่อการปฏิบัติตัวและทัศนคติเกี่ยวกับการป้องกันโรคไวรัสโคโรนา 2019 โดยมีค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม คือ .881 ทำการจัดกระทำและวิเคราะห์ข้อมูลด้วยการใช้สถิติพรรณนาและสถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน ผลการวิจัยพบว่า นักศึกษาที่เป็นกลุ่มตัวอย่างมากกว่าร้อยละ 80 มีความรู้เกี่ยวกับโรคไวรัสโคโรนา 2019 ในระดับที่ดี และกลุ่มตัวอย่าง ร้อยละ 61.62 มีการรับรู้โอกาสเสี่ยงอยู่ในระดับสูง มีการรับรู้ประโยชน์จากการปฏิบัติอยู่ในระดับสูง มีทัศนคติอยู่ใน

ระดับสูง และยังมีพฤติกรรมกำบังโรคไวรัสโคโรนา 2019 อยู่ในระดับสูงอีกด้วย การสรุปผลต่อมาก็คือ ความรู้เกี่ยวกับไวรัสโควิด-19, การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเกิดโรคไวรัส,ทัศนคติในการป้องกันตัวเองจากไวรัส พบว่า มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมกำบังโรคนักศึกษามหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลาที่เป็นกลุ่มตัวอย่างในระดับปานกลาง ซึ่งเป็นไปในทิศทางเดียวกัน อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ 0.5 และในทุกปัจจัยของนักศึกษาเป็นไปในทิศทางเดียวกันยกเว้นการรับรู้ด้านความรู้เกี่ยวกับโรคไวรัสโคโรนา 2019 ที่อยู่ในระดับต่ำ ที่มีความสัมพันธ์เป็นไปในทางตรงกันข้าม

(ฉัตรตระกูล ปานอุทัย, 2564) ศึกษาเรื่อง สภาวะทางอารมณ์ของนักกีฬาประเภทต่อสู้ของนักกีฬามหาวิทยาลัยการกีฬาแห่งชาติ โยมีกลุ่มตัวอย่างในการวิจัยคือ นักกีฬาประเภทต่อสู้ป้องกันตัว ภายใต้สังกัดของมหาวิทยาลัยการกีฬาแห่งชาติ แบ่งเป็นนักกีฬาเพศชาย จำนวน 116 คน และเพศหญิง จำนวน 44 คน รวม 160 คน วิเคราะห์ข้อมูลโดยการหาค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาช งานวิจัยชิ้นนี้ใช้แบบสอบถามสภาวะทางอารมณ์ฉบับภาษาไทย (BMIST) ที่มีความเหมาะสมที่สามารถใช้กับนักกีฬาไทยได้เป็นอย่างดี ผลการวิจัยที่ได้คือ สภาวะทางอารมณ์ของนักกีฬาประเภทต่อสู้ของนักกีฬามหาวิทยาลัยการกีฬาแห่งชาติโดยรวมอยู่ในระดับของสภาวะทางอารมณ์เชิงบวก

(กุลธิดา เขียวผาติ, 2559) ได้ศึกษางานวิจัย เรื่อง ความสัมพันธ์ระหว่างความเข้มแข็งทางจิตใจกับความฉลาดทางอารมณ์ของนักกีฬารักบี้ฟุตบอล กลุ่มตัวอย่างเป็นนักกีฬารักบี้ฟุตบอลที่เข้าร่วมการแข่งขันกีฬามหาวิทยาลัยแห่งประเทศไทย ครั้งที่ 42 อายุระหว่าง 18-25 ปี จำนวน 300 คน พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่ทำการศึกษามีความเข้มแข็งทางจิตใจนั้นมีความสัมพันธ์ที่เป็นไปในทิศทางบวกกับความฉลาดทางอารมณ์ อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .001 จำนวนทั้งสิ้น 22 ค่า, ระดับ .01 จำนวน 5 ค่า และมีความสัมพันธ์ที่ระดับ .05 จำนวน 6 ค่า นอกจากนี้จากผลการศึกษายังพบอีกว่า มีบางคู่ที่ไม่สัมพันธ์กัน คือด้านดังต่อไปนี้ ศักยภาพกับด้านดี, การจัดการกับความเครียดให้ลดน้อยลงกับด้านดี และความรู้สึกในทางบวกเมื่อเทียบกับคู่แข่งกับด้านเก่ง ซึ่งองค์ประกอบต่างๆที่มีในความเข้มแข็งทางจิตใจนั้นจะส่งผลต่อความฉลาดทางอารมณ์ของนักกีฬาที่เป็นกลุ่มตัวอย่างในการศึกษา

(อัปสรศรี ธนไพศาล, 2551) ศึกษาเรื่องความสัมพันธ์ระหว่างความสามารถในการเอาชนะอุปสรรคการตั้งเป้าหมายและพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของวัยรุ่นติดเชื่อเฮอไอวี โดยในการวิจัยนี้เป็นการศึกษาเชิงสหสัมพันธ์ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความสามารถในการเอาชนะอุปสรรค การตั้งเป้าหมายและพฤติกรรมในการส่งเสริมสุขภาพของวัยรุ่นที่มีการติดเชื่อเฮอไอวี รวมทั้งศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความสามารถในการเอาชนะอุปสรรคและการตั้งเป้าหมายที่มีต่อ

พฤติกรรมกรรมการส่งเสริมสุขภาพของวัยรุ่นติดเชื้อเอชไอวี กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษา คือ กลุ่มวัยรุ่นที่ติดเชื้อเอชไอวีและได้เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลในจังหวัดเชียงรายที่ได้รับการสุ่มแบบอุปติการณ์ จำนวน 143 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยคือ 1. แบบสอบถามข้อมูลพื้นฐาน 2. แบบวัดความสามารถในการเอาชนะอุปสรรค 3. แบบวัดการตั้งเป้าหมาย และ 4. แบบสัมภาษณ์ พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้ติดเชื้อเอชไอวี ผลการวิจัยพบว่า

1. พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการตั้งเป้าหมาย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $r = .32; p \leq .01$ )

2. การตั้งเป้าหมายสามารถพยากรณ์พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของวัยรุ่นติดเชื้อเอชไอวีได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $R^2 = .107; p < .0001$ ) นอกจากนี้ในการศึกษายังพบอีกว่าความสามารถในการเอาชนะอุปสรรคของกลุ่มตัวอย่างไม่สามารถทำนายพฤติกรรมในการส่งเสริมสุขภาพของวัยรุ่นติดเชื้อเอชไอวีได้

(เพ็ญญา กุลนาคล, 2554) ทำการศึกษา เรื่อง ความสัมพันธ์ระหว่างการควบคุมอารมณ์กับการตระหนักรู้ทางสังคมของนิสิตปริญญาตรี คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา ผลของการวิจัย คือ กลุ่มตัวอย่างมีระดับการควบคุมอารมณ์โดยอยู่ในระดับปานกลาง มีค่าคะแนนเฉลี่ยด้านการควบคุมอารมณ์ให้สมเหตุสมผลสูงที่สุด, การยับยั้งอารมณ์, การทบทวนอารมณ์ และการควบคุมความก้าวร้าว ตามลำดับ ส่วนในด้านการตระหนักรู้ทางสังคมโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง รองลงมาได้แก่ ด้านการเข้าใจสังคม ด้านการมีส่วนร่วมในการแก้ปัญหาสังคม และด้านการสื่อสารทางสังคม ตามลำดับ และกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษามีการควบคุมอารมณ์ที่มีค่าคะแนนความสัมพันธ์กับการตระหนักรู้ทางสังคม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

### งานวิจัยต่างประเทศ

(Clark, 2020) ศึกษาเรื่อง ปัจจัยทำนายพฤติกรรมปฏิบัติป้องกันโรคโควิด 19: กรณีสอบสวนโรค ผลของการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างในเพศหญิงมีส่วนร่วมและมีแนวโน้มที่จะปฏิบัติในการหลีกเลี่ยงและป้องกันเชื้อไวรัสโควิด-19 มากกว่าเพศชาย ทั้งในเรื่องของการรับรู้ต่อความเสี่ยงต่อการติดเชื้อ ความไว้วางใจในการดูแลและมาตรการที่ควบคุมการป้องกันโรคของรัฐบาลหรือทางกระทรวงสาธารณสุข และยังปฏิบัติตามข้อกำหนดต่างๆมากกว่าเพศชาย

(Atchison, 2020) ทำการศึกษาและสำรวจ เรื่อง การรับรู้และการตอบสนองทางพฤติกรรมของประชาชนในช่วงการระบาดของโควิด-19 ผลจากการสำรวจพบว่า ภายหลังจากที่คณะรัฐบาลได้ประกาศมาตรการการรักษาระยะห่างระหว่างบุคคล ประชากรและกลุ่มตัวอย่างได้

ปฏิบัติตามมาตรการนั้น และยังรักษาความสะอาดด้วยวิธีการขั้นพื้นฐานนั้นก็คือการล้างมือให้บ่อยขึ้น การใช้เจลหรือสบู่ในการล้างมือ นอกจากนี้ยังสวมหน้ากากอนามัยมากขึ้นอีกด้วย

(Paakkari, 2020) ได้ศึกษา เรื่อง โควิด-19 การรับรู้และการประเมินปัญหาทางด้านสุขภาพ ผลการศึกษาพบว่า การรับทราบข่าวสารจากสื่อต่างๆรวมทั้งบุคคลใกล้ตัวหรือผู้เชี่ยวชาญ เรื่องความรู้ต่างๆที่เกี่ยวกับโรคโควิด-19 ประชากรและกลุ่มตัวอย่างมีความเชื่อว่าวิธีการหลักเลี่ยงการแพร่กระจายของเชื้อไวรัสที่ได้รับรู้รับทราบมานั้นได้ผล และสามารถเกิดขึ้นได้จริง เช่น การรักษาระยะห่างรวมทั้งการหลีกเลี่ยงที่จะเข้าไปอยู่ในสถานที่ที่มีผู้คนพลุกพล่านหรือแออัด

(Rivera-Izquierdo, 2020) ศึกษาเรื่อง ปัจจัยทางคลินิกพฤติกรรมการป้องกันและผลลัพธ์ชั่วคราวที่เกี่ยวข้องกับการติดเชื้อ COVID-19 ในผู้เชี่ยวชาญด้านสุขภาพที่โรงพยาบาลสเปน พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่เป็นเพศหญิงมีมาตรการและวิธีการที่ทำให้เกิดพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโควิด-19 มากกว่าเพศชาย ในด้านการใช้น้ำกอกอนามัย นอกจากนี้จากผลการศึกษา ยังคงพบความวิตกกังวลของผู้เชี่ยวชาญทางด้านสุขภาพ ในเรื่องของการแพร่กระจายของเชื้อไวรัส และยังคงกังวลเรื่องของสภาพทางจิตใจที่เกิดจากมาตรการในการกักตัว

(Taghrir, 2020) ศึกษาเรื่อง โควิด-19 และนักศึกษาแพทย์ชาว อิหร่าน; การสำรวจความรู้ที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมป้องกันและการรับรู้ความเสี่ยง พบว่า ความรู้ที่เกี่ยวข้องกับ โควิด-19 ในระดับสูง พฤติกรรมป้องกันด้วยตนเองและการรับรู้ของนักศึกษา แพทย์ชาวอิหร่าน อยู่ในระดับปานกลาง ความแตกต่างระหว่างเพศชายและเพศหญิง มีนัยสำคัญ ในการรับรู้ความเสี่ยงที่ระดับ  $P < 0.01$

(Luo, 2020) ศึกษาเรื่อง ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรม สุขภาพระหว่างการระบาดโรคโคโรนาไวรัส 2019 ในประเทศจีน ผลการศึกษาพบว่า แรงจูงใจที่มีในกลุ่มตัวอย่างสามารถส่งผลต่อระดับความเครียด การรับรู้ และการแสดงพฤติกรรมที่เกิดจากความเสี่ยงต่อการติดเชื้อ และเสี่ยงต่อการเกิดปัญหาสุขภาพ

(Adhikari, 2020) ศึกษาเรื่องระบาดวิทยา สาเหตุอาการทางคลินิกและการวินิจฉัยป้องกัน และควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา (COVID-19) ในช่วงระยะการระบาด จากการศึกษาพบว่า จากการติดเชื้อที่มีผลมาจากการแพร่ระบาดอย่างรวดเร็วของเชื้อไวรัสโควิด-19 นั้น ผู้ป่วยที่ได้รับเชื้อจะมีอาการ อ่อนเพลีย มีอาการคล้ายกับการเป็นหวัด เช่น มีไข้ หรือมีอาการเจ็บคอจนเกิดการไอที่สามารถแพร่เชื้อได้ นอกจากนี้ยังพบว่ามีผู้ที่ได้รับเชื้อมีอาการปอดบวม หอบเหนื่อย และเกิดอาการที่ทำให้มีอาการหายใจยากลำบากมากขึ้น ทั้งนี้การป้องกันการแพร่ระบาดที่จำเป็นใน

สถานการณ์นี้ คือ มาตรการที่เกิดขึ้นในหลายๆพื้นที่ เช่น การรักษาระยะห่าง การสวมหน้ากากอนามัย การล้างมืออย่างถูกวิธี และวิธีการกักตัว

(Guo, 2020) ทำการศึกษาเรื่อง การแพร่เชื้อและการรักษาโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ทางคลินิก ผลสรุปงานวิจัย คือ กลุ่มที่มีโรคประจำตัวนั้นสามารถได้รับเชื้อได้ง่ายกว่าคนปกติ นอกจากนี้ยังรวมไปถึงกลุ่มผู้สูงอายุที่ติดเชื้อได้ง่ายเช่นเดียวกัน ทั้งนี้ยังพบอาการทางคลินิกที่เกิดขึ้นในผู้ป่วยที่ติดเชื้อไวรัสชนิดนี้ คือ มีอาการอ่อนเพลีย มีอาการไข้ขึ้น และยังเกิดอาการเจ็บคอ ไอ แต่ในผู้ป่วยที่มีอาการรุนแรงจะพบอาการที่บ่งบอกถึงการติดเชื้อในระบบทางเดินอาหารอีกด้วย

(Lee, 2010) ทำการวิจัยเรื่อง ความเข้มแข็งทางจิตใจและการใช้เทคนิคจิตวิทยาของนักกีฬา ในการศึกษาจะวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างความเข้มแข็งทางจิตใจและการใช้เทคนิคจิตวิทยาของนักกีฬา โดยมีนักกีฬาชาย 67 คน (อายุเฉลี่ย 22.6 ปี,  $s = 2.8$ ) และนักกีฬาหญิง 40 คน (อายุเฉลี่ย 21.1 ปี,  $s = 2.8$ ) ซึ่งจะเป็นนักกีฬาที่เข้าแข่งขันในระดับสโมสรหรือระดับมหาวิทยาลัยเพื่อเป็นมาตรฐานในการศึกษาครั้งนี้ โดยผู้เข้าร่วมการวิจัยจะต้องทำการทดสอบ MTQ48 เพื่อวัดความเข้มแข็งทางจิตใจ และทำการทดสอบการใช้เทคนิคจิตวิทยา (TOPS) เพื่อหาวิธีการทางจิตวิทยาที่นักกีฬาใช้ในการแข่งขัน ผลการศึกษาความสัมพันธ์พบว่านักกีฬาใช้วิธีการพูดกับตนเอง การควบคุมอารมณ์และการผ่อนคลายเป็นลำดับต้นๆอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติและเป็นในทางบวก ( $r=0.26$  to  $0.37$ ,  $P<0.01$ ) ที่เกี่ยวข้องกับความเข้มแข็งทางจิตใจในระหว่างการฝึกและการแข่งขัน และในส่วนของ การทดสอบของ MTQ48 สะท้อนให้เห็นว่านักกีฬามีความมุ่งมั่นอย่างมากในการหาวิธีทางจิตวิทยาที่จะสามารถเพิ่มประสิทธิภาพในการเล่นกีฬาของตนเองให้ดีขึ้น

(Robyn, 2010) ได้ทำการศึกษาผลการจัดการในการให้ความสนใจ การมีสมาธิและความสามารถ การศึกษานี้ได้สำรวจรูปแบบของความสนใจที่เชื่อมโยงกับอารมณ์ทางด้านบวกและลบระหว่างการแข่งขันกีฬาและการเรียงลำดับการรับรู้ของนักกีฬาของการเปลี่ยนแปลงความสนใจสำหรับการมีสมาธิและความสามารถ นักกีฬาที่ตอบแบบสอบถามจำนวน 69 คน จากการแข่งขันกีฬาซอฟท์บอลระดับชาติ เขาเหล่านั้นได้ทำรายงานผลการรับรู้ย้อนกลับของอิทธิพลความสนใจ สมาธิและความสามารถทางการกีฬา สิ่งที่น่าตื่นเต้นและความสุขมีความสัมพันธ์ใกล้เคียงกันกับสมาธิมากกว่าความตื่นเต้น ความผิดหวังและความโกรธ ถึงแม้ว่าความต้องการความตื่นเต้นมากกว่าความสนใจ มากกว่าอารมณ์ทางด้านลบ อารมณ์ทางด้านบวกมีจำนวนที่มีจุดสนใจในทางด้านความสามารถและการเคลื่อนไหวร่างอย่างเป็นอัตโนมัติ ซึ่งทั้งสองอย่างเป็น

ประโยชน์สำหรับความตั้งใจและความสามารถ ความเอาใจจริงเอาจ้งและด้านอารมณ์จะเพิ่มผลของความสามารถดังกล่าว

(Laborde, 2011) ได้ทำการศึกษาถึงคุณลักษณะของความฉลาดทางอารมณ์ในการป้องกันความเครียดผ่านอัตราการเต้นของหัวใจกับนักกีฬาแฮนด์บอลชาย ผลจากการศึกษาพบว่า สามารถคาดการณ์และทำนายตัวแปรในด้านความสุขของกลุ่มตัวอย่างได้จากการวัดอัตราการเต้นของหัวใจของกลุ่มตัวอย่าง ว่ากลุ่มตัวอย่างที่ทำการศึกษานั้นมีความฉลาดหรือความสามารถทางอารมณ์อยู่ในระดับใด และยังพบว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีค่าคะแนนของความฉลาดทางอารมณ์ในระดับสูงจะมีความสามารถในการรับมือกับความเครียดและการควบคุมอารมณ์ได้ดีกว่ากลุ่มตัวอย่างที่พบว่ามึระดับความฉลาดทางอารมณ์ต่ำ

(Hemmatinezhad, 2012) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความฉลาดทางอารมณ์กับประสิทธิภาพของความเป็นทีมและการแสดงความสามารถในนักกีฬาแฮนด์บอล จากการศึกษาพบว่า นักกีฬาที่เป็นกลุ่มตัวอย่างในการศึกษาที่มีระดับความฉลาดทางอารมณ์หรือมีความสามารถทางอารมณ์อยู่ในระดับสูง จะมีความสามารถในการรับรู้ และตระหนักถึงวิธีการและสถานการณ์ในการแสดงอารมณ์ความรู้สึก โดยสามารถสรุปได้ว่า อารมณ์และความฉลาดทางอารมณ์นั้นมีความเกี่ยวข้องหรือมีอิทธิพลต่อการแสดงออกของนักกีฬา

(Gould, 2002) ศึกษาคุณลักษณะทางจิตใจของนักกีฬาประเทศ สหรัฐอเมริกาที่เป็นแชมป์ในการแข่งขันกีฬาโอลิมปิก กลุ่มตัวอย่าง คือ นักกีฬาประเทศสหรัฐอเมริกาที่เป็นแชมป์ในการแข่งขันกีฬาโอลิมปิกจำนวน 10 คน ผู้ฝึกสอนจำนวน 10 คน และพ่อแม่หรือผู้ดูแลนักกีฬาจำนวน 10 คน ผลการศึกษาพบว่า นักกีฬาที่ประสบความสำเร็จในการแข่งขัน มีคุณลักษณะทางจิตใจในด้าน ความสามารถในการบริหารจัดการ การระงับอารมณ์ความเครียดรวมทั้งความวิตกกังวล นอกจากนี้ยังพบว่านักกีฬากลุ่มนี้มีความเข้มแข็งทางจิตใจและเชื่อมั่นในตนเอง สามารถตัดสินใจรอบคอบต่าง ๆ ออกไปได้ในระหว่างทำการแข่งขัน

(Hadi Kajbafnezhad, 2011) ศึกษาความแตกต่างระหว่างนักกีฬาประเภทบุคคลและประเภททีมที่มีต่อทักษะจิตใจ ความฉลาดทางอารมณ์และแรงจูงใจสู่ความสำเร็จในการเป็นนักกีฬา กลุ่มตัวอย่างคือ นักกีฬาเพศชายจำนวน 400 คน แบ่งเป็นนักกีฬาประเภทบุคคลจำนวน 247 คน และนักกีฬาประเภททีมจำนวน 153 คน โดยใช้แบบสอบถามความฉลาดทางอารมณ์ (Emotional Intelligence Questionnaire) แบบสอบถามการเตรียมพร้อมด้านจิตใจสำหรับนักกีฬา (Ottawa-3 Test) และแบบสอบถามการรับรู้การประสบความสำเร็จของนักกีฬา (The Perception Of Success Questionnaire) ผลการศึกษาพบว่านักกีฬาประเภททีมมีคะแนนทักษะ

จิตใจและคะแนนแรงจูงใจสู่ความสำเร็จในการเป็นนักกีฬาสูงกว่านักกีฬาประเภทบุคคลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 แต่นักกีฬาประเภทบุคคลและประเภททีมมีความฉลาดทางอารมณ์ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

(Danchen, 2012) ศึกษาความแตกต่างของความสามารถทางจิตใจในนักกีฬาระดับวิทยาลัยจำแนกตามเพศและชนิดกีฬา (ประเภททีมและบุคคล) อายุเฉลี่ย  $21.04 \pm 1.75$  ปี จำนวน 68 คน เพศชาย จำนวน 36 คน และเพศหญิง จำนวน 32 คน โดยใช้แบบประเมินกลยุทธ์สำหรับการแสดงความสามารถ สูงสุดทางการกีฬา (Top of Performance Strategies) ผลการศึกษาพบว่า ช่วงการฝึกซ้อมและช่วงการแข่งขันนักกีฬาระดับวิทยาลัยเพศชายมีการใช้กลยุทธ์ทางจิตใจด้านการพูดกับตนเอง การจินตภาพ และการควบคุมความสนใจ ดีกว่านักกีฬาเพศหญิง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 แต่จะพบว่า ด้านการควบคุมอารมณ์ นักกีฬาเพศหญิงมีความสามารถดีกว่าเพศชายอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ทั้งนี้พบว่าด้านการตั้งเป้าหมาย นักกีฬาเพศชาย จะดีกว่าเพศหญิงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ในช่วงการฝึกซ้อม และการกระตุ้นตนเองได้ดีกว่านักกีฬาเพศหญิงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ในช่วงการแข่งขัน เมื่อพิจารณาตามชนิดกีฬา พบว่า นักกีฬาระดับวิทยาลัยชนิดกีฬาบุคคลมีความสามารถในด้านการควบคุมอารมณ์ ทั้งในช่วงการฝึกซ้อมและการแข่งขันดีกว่าชนิดกีฬาทีม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 นอกจากนี้ ยังพบว่าชนิดกีฬาบุคคลมีการกระตุ้นตนเองได้ดีกว่านักกีฬาชนิดทีมในช่วงการฝึกซ้อมอย่างมีนัยสำคัญ ทางสถิติที่ระดับ .05

### บทที่ 3

## วิธีดำเนินการวิจัย

ในการวิจัยผู้วิจัยได้ดำเนินการตามขั้นตอนดังนี้

1. การกำหนดประชากรและกลุ่มตัวอย่าง
2. การพัฒนาเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย
3. การเก็บรวบรวมข้อมูล
4. การจัดกระทำและการวิเคราะห์ข้อมูล

### การกำหนดประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

#### การศึกษาที่ 1

ประชากรในการศึกษาที่ 1

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้เป็นนักกีฬาที่ทำการแข่งขันกีฬาเยาวชนแห่งชาติ ครั้งที่ 38 นครสวรรค์เกมส์ จำนวน 16,346 คน

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ เป็นนักกีฬาที่ทำการแข่งขันกีฬาเยาวชนแห่งชาติ ครั้งที่ 38 นครสวรรค์เกมส์ จำนวน 388 คน โดยใช้สูตรของยามาเน่

1. นักกีฬาจำนวน 30 คน ทำการทดลองใช้ (Try Out) กับกลุ่มที่มีลักษณะเฉพาะ คล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่างที่นำมาศึกษาในครั้งนี้ แต่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่างในการวิจัย โดยให้นักกีฬา ตอบแบบสอบถามสภาวะทางอารมณ์ (EST-Q-2) ฉบับภาษาไทย เพื่อตรวจสอบความเข้าใจ ความเหมาะสมในการใช้ภาษา เนื้อหา และหาค่าอำนาจจำแนกของข้อคำถามตามวิธีของ Rowinelli and Hambleton และหาค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามสภาวะทางอารมณ์ (EST-Q-2) ฉบับภาษาไทย ตามวิธีการของคอนบลาซ อัลฟา (Cronbach's Alpha Reliability)

2. นำแบบสอบถามสภาวะทางอารมณ์ (EST-Q-2) ฉบับภาษาไทย ที่พัฒนาไปใช้กับ กลุ่มตัวอย่างจำนวน 388 คน

#### การศึกษาที่ 2

ประชากรในการศึกษาที่ 2

1. เพื่อศึกษาสภาวะอารมณ์ที่มีผลต่อสภาพจิตใจในสถานการณ์การระบาดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของทีมชาติไทย

2. เพื่อเปรียบเทียบสภาวะอารมณ์ที่มีผลต่อสภาพจิตใจในสถานการณ์การระบาดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของทีมชาติไทยระหว่างกีฬาประเภททีมและกีฬาประเภทบุคคล



กลุ่มประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้เป็นนักกีฬาทีมชาติไทยที่ได้รับการคัดเลือกให้เข้าร่วมการกีฬาเอเชียนเกมส์ ครั้งที่ 19 ณ เมืองหางโจว มณฑลเจ้อเจียง สาธารณรัฐประชาชนจีน จำนวนทั้งสิ้น 932 คน โดยทำการเลือกกลุ่มตัวอย่างโดยใช้วิธีเลือกแบบเจาะจง

## การพัฒนาเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

### การศึกษาที่ 1

การพัฒนาแบบสอบถามสภาวะทางอารมณ์ (Emotional State Questionnaire: EST-Q-2) ฉบับภาษาไทย (Aluoja A, Shlik J, Vasar V, Luuk K, Leinsalu M, 1999) แบบสอบถามนี้สามารถนำไปใช้ทดสอบระดับอารมณ์ในงานทางด้านวิทยาศาสตร์การกีฬาและสามารถนำไปประยุกต์ใช้เพื่อพัฒนาการฝึกซ้อมในการแข่งขันของนักกีฬาได้ ดังนั้น ผู้วิจัยจึงได้ใช้แบบสอบถามสภาวะทางอารมณ์ (Emotional State Questionnaire: EST-Q-2) สำหรับการทดสอบระดับอารมณ์ของกลุ่มตัวอย่างโดยการแปลแบบสอบถามสภาวะทางอารมณ์ฉบับภาษาไทย (Emotional State Questionnaire: EST-Q-2) โดยให้ผู้เชี่ยวชาญทางภาษาทำการแปลแบบสอบถามจากต้นฉบับภาษาอังกฤษเป็นภาษาไทย จากนั้นให้ผู้เชี่ยวชาญท่านอื่นที่ไม่ใช่คนเดิมใช้ภาษาไทยแปลกลับไปเป็นภาษาอังกฤษอีกครั้ง แล้วนำมาเทียบกันว่าได้ความหมายถูกต้องตามต้นฉบับเดิมอีกครั้ง (The Translation-Back Translation Method) (ดวงตา สุพล, 2541) เพื่อให้ได้แบบสอบถามสภาวะทางอารมณ์ฉบับภาษาไทย ที่มีความหมายตรงกับต้นฉบับภาษาอังกฤษ

ลักษณะมาตรวัดเป็นแบบประเมินค่า Likert Scale 5 ระดับดังนี้

ระดับ 1 หมายถึง ไม่เคยเลย

ระดับ 2 หมายถึง นานๆ ครั้ง

ระดับ 3 หมายถึง บางครั้ง

ระดับ 4 หมายถึง บ่อย

ระดับ 5 หมายถึง ตลอดเวลา

การคิดคะแนน ให้คิดคะแนนรวมทุกข้อคำถามแล้วนำไปหาค่าเฉลี่ย

คะแนนเฉลี่ย 1.00 - 1.99 หมายถึง ไม่เคยเลย

คะแนนเฉลี่ย 2.00 - 2.99 หมายถึง นานๆ ครั้ง

คะแนนเฉลี่ย 3.00 - 3.99 หมายถึง บางครั้ง

คะแนนเฉลี่ย 4.00 - 4.99 หมายถึง บ่อย

คะแนนเฉลี่ย 5 หมายถึง ตลอดเวลา

### ขั้นตอนการพัฒนาเครื่องมือ

ผู้วิจัยทำการขออนุญาตใช้แบบสอบถามจากเจ้าของผู้สร้างแบบสอบถามสภาวะทางอารมณ์ คือ Assoc. Prof. Dr. Anu aluoja ทางจดหมายอิเล็กทรอนิกส์ (Email) และได้รับอนุญาตจากเจ้าของผู้สร้างแบบสอบถามเรียบร้อยแล้ว จึงนำมาใช้ในการศึกษาในครั้งนี้ จากนั้นจึงเข้าสู่ขั้นตอนการพัฒนาแบบสอบถามสภาวะทางอารมณ์ฉบับภาษาไทย (Emotional State Questionnaire: EST-Q-2) ดังนี้

การพัฒนาแบบสอบถามสภาวะทางอารมณ์ฉบับภาษาไทย (Emotional State Questionnaire: EST-Q-2) ใช้วิธีการแปลกลับ (Back Translation) ของ (Brislin, 1986) โดยทำการแปลต้นฉบับเป็นภาษาไทยและแปลกลับจากภาษาไทยเป็นภาษาอังกฤษอีกครั้ง โดยผู้เชี่ยวชาญทางจิตวิทยาการกีฬา และผู้เชี่ยวชาญทางด้านภาษาอังกฤษ เพื่อพิจารณาตรวจสอบความถูกต้องของเนื้อหาและภาษาให้มีความสมบูรณ์ ผู้ตอบแบบสอบถามสามารถเข้าใจได้ตรงกับเรื่องที่ต้องการศึกษา และตรวจสอบความตรงของเนื้อหาฉบับแปลกลับเป็นภาษาอังกฤษเปรียบเทียบกับต้นฉบับโดยชาวต่างประเทศเจ้าของภาษา ดังต่อไปนี้

1. นำแบบสอบถามสภาวะทางอารมณ์ (Emotional State Questionnaire: EST-Q-2) ฉบับภาษาอังกฤษ (ต้นฉบับ) ให้ผู้เชี่ยวชาญทางจิตวิทยาการกีฬาที่มีความรู้ความเข้าใจและมีความสามารถทางภาษาอังกฤษจำนวน 2 ท่าน ทำการแปลจากภาษาอังกฤษเป็นภาษาไทย

2. นำแบบสอบถามสภาวะทางอารมณ์ฉบับภาษาไทย (Emotional State Questionnaire: EST-Q-2) ส่งให้ผู้เชี่ยวชาญทางจิตวิทยาการกีฬาที่มีความรู้ความเข้าใจและมีความสามารถทางภาษาอังกฤษอีก จำนวน 1 ท่าน ทำการแปลจากภาษาไทยเป็นภาษาอังกฤษ

3. นำแบบสอบถามสภาวะทางอารมณ์ฉบับภาษาไทย (Emotional State Questionnaire: EST-Q-2) ฉบับภาษาอังกฤษที่ได้รับการแปลจากผู้เชี่ยวชาญทางด้านจิตวิทยาการกีฬาเรียบร้อยแล้วนั้นนำส่งให้กับผู้เชี่ยวชาญทางภาษาชาวต่างประเทศอีกจำนวน 1 ท่าน เพื่อให้เป็นผู้พิจารณาความสอดคล้องทางด้านของความหมายในแบบสอบถามฉบับที่ผู้เชี่ยวชาญทางด้านจิตวิทยาการกีฬาทำการแปลเป็นภาษาอังกฤษเทียบกับแบบสอบถามสภาวะทางอารมณ์ (Emotional State Questionnaire: EST-Q-2) ที่เป็นต้นฉบับ ในกรณีที่ชาวต่างชาติเจ้าของภาษาทำการพิจารณาความสอดคล้องของแบบสอบถามแล้วพบว่ามีข้อคำถามที่ต้องการปรับปรุงแก้ไขผู้วิจัยจะนำข้อคำถามเหล่านั้นมาดำเนินการตามขั้นตอนข้างต้นอีกครั้ง

4. นำแบบสอบถามสภาวะทางอารมณ์ ฉบับภาษาไทย (Emotional State Questionnaire: EST-Q-2) ที่มีความตรงตามเนื้อหา (Content Validity) ไปทดลองใช้กับนักกีฬาที่มี

ลักษณะคล้ายคลึงและเหมือนกับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน เพื่อหาคุณภาพของเครื่องมือด้านความสอดคล้องภายใน (Internal consistency) โดยวิธีหาค่าสัมประสิทธิ์ อัลฟา คอนบลาซ (Cronbach's alpha Coefficient:  $\alpha$ )

## การศึกษาที่ 2

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยในการศึกษาที่ 2

1. แบบสอบถามสภาวะทางอารมณ์ฉบับภาษาไทย (Emotional State Questionnaire: EST-Q-2)

## การเก็บรวบรวมข้อมูล

### การศึกษาที่ 1

1. ขอนหนังสือจากบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ และทำหนังสือเพื่อดำเนินการขอความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่าง และทำการติดต่อประสานงานกับสมาคมกีฬาหรือผู้ที่เกี่ยวข้องเพื่อขออนุญาตในการเก็บรวบรวมข้อมูล

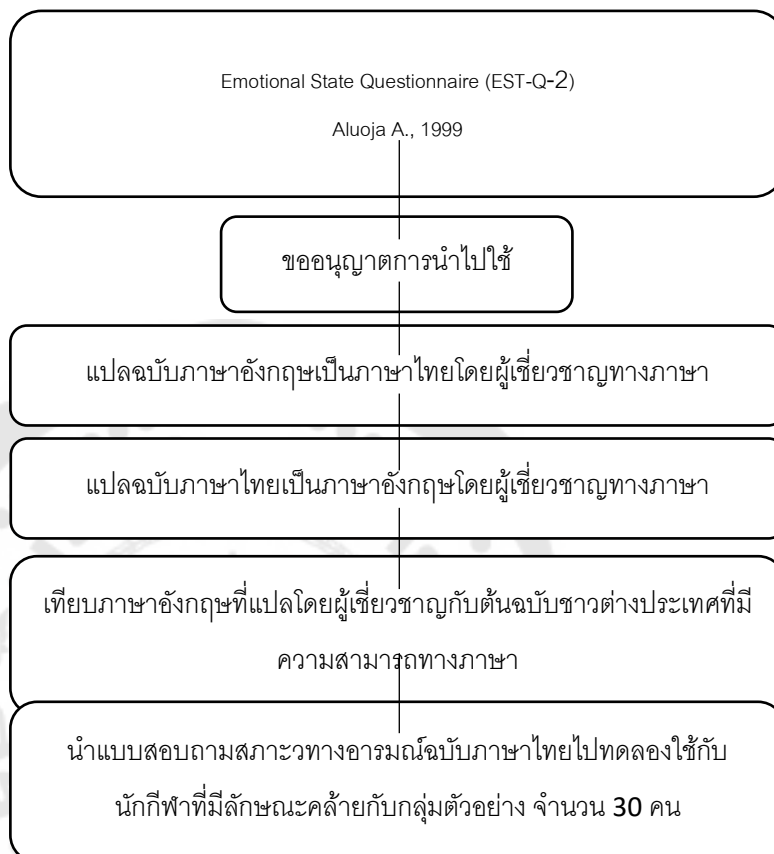
2. ผู้วิจัยทำการติดต่อกับผู้ฝึกสอนโดยตรงทางโทรศัพท์เพื่อนัดหมายเวลาและสถานที่ในการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยการเก็บข้อมูลจากสนามแข่งขันหรือจากสถานการฝึกซ้อมในแต่ละสถานที่

3. ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยให้กลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถามสภาวะทางอารมณ์ฉบับภาษาไทย (Emotional State Questionnaire: EST-Q-2) ซึ่งใช้เวลาในการทำแบบสอบถามประมาณ 5 นาที

4. รวบรวมแบบสอบถามสภาวะทางอารมณ์ฉบับภาษาไทยกลับคืนหลังจากกลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถามเสร็จสิ้นแล้วพร้อมตรวจสอบความสมบูรณ์ความถูกต้องของข้อมูล หากยังไม่สมบูรณ์จะนำกลับไปยังผู้ตอบอีกครั้ง

## วิธีดำเนินการวิจัย

### การศึกษาที่ 1



ภาพประกอบ 2 วิธีการดำเนินการศึกษาที่ 1

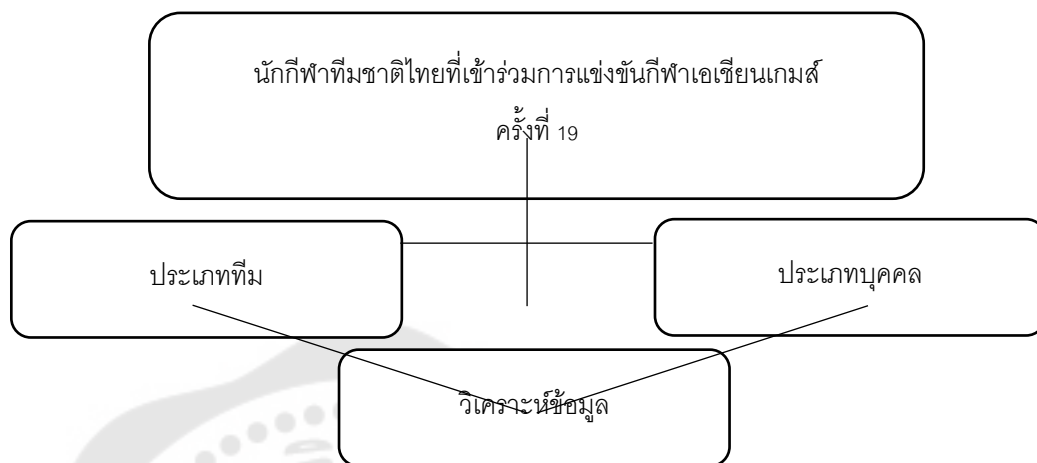
### การศึกษาที่ 2

1. นำแบบสอบถามสภาวะทางอารมณ์ฉบับภาษาไทยไปใช้ในการเก็บข้อมูลกับนักกีฬาทีมชาติไทยที่เข้าร่วมการแข่งขันกีฬาเอเชียนเกมส์ ครั้งที่ 19 ณ เมืองหางโจว มณฑลเจ้อเจียง สาธารณรัฐประชาชนจีนทั้งประเภททีมและประเภทบุคคล บันทึกผลในเชิงสถิติ

2. แปรผลการเก็บข้อมูลที่ได้มาอภิปรายและสรุปผลการวิจัย

## วิธีดำเนินการศึกษาที่ 2

### การศึกษาที่ 2



ภาพประกอบ 3 วิธีการดำเนินการศึกษาที่ 2

## การจัดกระทำและการวิเคราะห์ข้อมูล

### การศึกษาที่ 1

1. วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป (SPSS) เพื่อทราบลักษณะข้อมูลของกลุ่มตัวอย่าง เพื่อหาค่าความถี่ ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน และค่าร้อยละ

2. ปรับปรุงแก้ไขแบบสอบถามตามคำแนะนำของผู้เชี่ยวชาญและนำแบบสอบถามสภาวะทางอารมณ์ฉบับภาษาไทย (Emotional State Questionnaire: EST-Q-2) ไปทดลองใช้กับกลุ่มตัวอย่างที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่างในการศึกษาครั้งนี้ แต่มีลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่างที่นำมาศึกษา จำนวน 30 คน เพื่อหาความเชื่อมั่นของเครื่องมือ โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์อัลฟา (alpha) ของครอนบาช (Cronbach)

### การศึกษาที่ 2

1. วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป (SPSS) เพื่อทราบลักษณะข้อมูลของกลุ่มตัวอย่าง เพื่อหาค่าความถี่ ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน และค่าร้อยละ

2. วิเคราะห์ความแตกต่างของนักกีฬาประเภททีมและประเภทบุคคล โดยใช้ t-test

## บทที่ 4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

### สัญลักษณ์ที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยได้กำหนดสัญลักษณ์และอักษรย่อที่จะใช้ในการแปลความหมายและการวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อใช้ในการนำเสนอผลการวิจัย ดังนี้

n	แทน จำนวนของกลุ่มประชากร
$\bar{X}$	แทน ค่าเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่าง
SD.	แทน ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
t	แทน ค่าสถิติทดสอบความแตกต่างแบบที่ (t-test independent)
*	แทน นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

### การศึกษาที่ 1

การวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้พัฒนาแบบสอบถามสภาวะทางอารมณ์ (EST-Q-2) ฉบับภาษาไทย และได้ดำเนินการหาคุณภาพของเครื่องมือ ซึ่งแบ่งรายละเอียดของผลการวิจัยออกเป็น 3 ขั้นตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 ผลการทดลองใช้ (Try Out) แบบสอบถามสภาวะทางอารมณ์ (EST-Q-2) ฉบับภาษาไทย

ตอนที่ 2 ผลของการทดสอบความเชื่อมั่น (Reliability) ของแบบสอบถามสภาวะทางอารมณ์ (EST-Q-2) ฉบับภาษาไทย โดยวิธีการของครอนบาชแอลฟา (Cronbach's Alpha Reliability)

ตอนที่ 3 ผลของการนำแบบสอบถามสภาวะทางอารมณ์ (EST-Q-2) ฉบับภาษาไทย กับกลุ่มตัวอย่าง

ตอนที่ 1 ผลการทดลองใช้ (Try Out) ของแบบสอบถามสภาวะทางอารมณ์ (EST-Q-2) ฉบับภาษาไทย

ตาราง 1 ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของแบบสอบถามสภาวะทางอารมณ์ (EST-Q-2) ฉบับภาษาไทย

รายการ	ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา
ภาวะซึมเศร้า	.21
ความวิตกกังวลทั่วไป	.71
ภาวะการตื่นตระหนก	.19
ความเหนื่อยล้า	.69
ภาวะนอนไม่หลับ	.77
ทั้งหมด	.80

จากตารางที่ 1 พบว่า เมื่อนำแบบสอบถามสภาวะทางอารมณ์ (EST-Q-2) ฉบับภาษาไทย ไปทดลองใช้กับนักกีฬาที่ทำการแข่งขันกีฬาแห่งชาติ ครั้งที่ 48 กาญจนบุรีเกมส์ จำนวน 30 คน พบว่า มีค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามสภาวะทางอารมณ์ (EST-Q-2) ฉบับภาษาไทย ทั้งหมด เท่ากับ .80 เมื่อพิจารณารายการพบว่า มีค่าภาวะซึมเศร้า เท่ากับ .21 ด้านความวิตกกังวลทั่วไป เท่ากับ .71 ด้านภาวะการตื่นตระหนก เท่ากับ .19 ด้านความเหนื่อยล้า เท่ากับ .69 และด้านภาวะนอนไม่หลับ .77 ซึ่งถือได้ว่ามีค่าสัมประสิทธิ์ความเชื่อมั่นของ Fisher and Corcoran (1994) คือ ค่าที่อยู่ระหว่าง .71 - 1.00 อยู่ในเกณฑ์สูง .41 - .70 อยู่ในเกณฑ์พอใช้ .21 - .40 อยู่ในเกณฑ์ค่อนข้างต่ำ และ .00 - .20 อยู่ในเกณฑ์ต่ำมาก ดังนั้นสามารถนำแบบสอบถามสภาวะทางอารมณ์ (EST-Q-2) ฉบับภาษาไทย ไปใช้กับกลุ่มตัวอย่างได้อย่างเหมาะสม

## ตอนที่ 2 ผลของการทดสอบความเชื่อมั่น (Reliability) ของแบบสอบถามสภาวะทางอารมณ์ (EST-Q-2) ฉบับภาษาไทย

ตาราง 2 ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของแบบสอบถามสภาวะทางอารมณ์ (EST-Q-2) ฉบับภาษาไทย ของกลุ่มตัวอย่าง

แบบสอบถามสภาวะทางอารมณ์ (EST-Q-2) ฉบับภาษาไทย	ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา
ทั้งฉบับ	.80

จากตารางที่ 2 พบว่าเมื่อนำแบบสอบถามสภาวะทางอารมณ์ (EST-Q-2) ฉบับภาษาไทย ไปใช้กับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน พบว่ามีค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามสภาวะทางอารมณ์ (EST-Q-2) ฉบับภาษาไทย ทั้งฉบับ เท่ากับ .80 ทั้งนี้เป็นไปตามเกณฑ์การประเมินสัมประสิทธิ์ความเชื่อมั่นของ Fisher and Corcoran (1994) คือ ค่าที่อยู่ระหว่าง .71 - 1.00 อยู่ในเกณฑ์สูง .41 - .70 อยู่ในเกณฑ์พอใช้ .21 - .40 อยู่ในเกณฑ์ค่อนข้างต่ำ และ .00 - .20 อยู่ในเกณฑ์ต่ำมาก ดังนั้นแบบสอบถามสภาวะทางอารมณ์ (EST-Q-2) ฉบับภาษาไทยมีความเหมาะสมสำหรับนำไปใช้เพื่อประเมินสภาวะทางอารมณ์ของนักกีฬาได้เป็นอย่างดี

### ตอนที่ 3 ข้อมูลพื้นฐานทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้ทำการศึกษาข้อมูลพื้นฐานทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างของนักกีฬาที่ทำการแข่งขันกีฬาเยาวชนแห่งชาติ ครั้งที่ 38 นครสวรรค์เกมส์ แสดงด้วยค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

ตาราง 3 แสดงจำนวน (คน) ค่าร้อยละของกลุ่มตัวอย่างของนักกีฬาที่ทำการแข่งขันกีฬาเยาวชนแห่งชาติครั้งที่ 38 นครสวรรค์เกมส์

	รายการ	N	ร้อยละ
เพศ	ชาย	202	52.1
	หญิง	186	47.9



จากตารางที่ 3 แสดงให้เห็นว่ากลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย คือ นักกีฬาที่ทำการแข่งขัน กีฬาเยาวชนแห่งชาติ ครั้งที่ 38 นครสวรรค์เกมส์ จำนวน 388 คน เป็นเพศชาย 202 คน (ร้อยละ 52.1) เพศหญิง 186 คน (ร้อยละ 47.9)

ตาราง 4 แสดงผลสภาวะทางอารมณ์รายด้านของนักกีฬาที่ทำการแข่งขันกีฬาเยาวชนแห่งชาติ ครั้งที่ 38 นครสวรรค์เกมส์

รายการ	$\bar{X}$	SD.
ภาวะซึมเศร้า	1.60	.35
ความวิตกกังวลทั่วไป	1.79	.60
ภาวะการตื่นตระหนก	2.01	.56
ความเหนื่อยล้า	2.38	.07
ภาวะนอนไม่หลับ	2.12	.57

จากตารางที่ 4 แสดงให้เห็นว่า ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานรายด้านของสภาวะทางอารมณ์ของนักกีฬาที่ทำการแข่งขันกีฬาเยาวชนแห่งชาติ ครั้งที่ 38 นครสวรรค์เกมส์ มีค่าเฉลี่ยของความเหนื่อยล้ามากที่สุด คือ  $2.38 \pm .07$  รองลงมาคือภาวะนอนไม่หลับ เท่ากับ  $2.12 \pm .57$  ภาวะการตื่นตระหนก เท่ากับ  $2.01 \pm .56$  ความวิตกกังวล เท่ากับ  $1.79 \pm .60$  และภาวะซึมเศร้า เท่ากับ  $1.60 \pm .35$  ตามลำดับ

ตาราง 5 แสดงผลสภาวะทางอารมณ์รายข้อของนักกีฬาที่ทำการแข่งขันกีฬาเยาวชนแห่งชาติ ครั้งที่ 38 นครสวรรค์เกมส์

รายการ	$\bar{X}$	SD.
รู้สึกเศร้า	1.63	.48
รู้สึกไม่สนใจสิ่งต่างๆรอบตัว	1.93	.81
รู้สึกไร้ค่า	1.00	.45
โทษตัวเองอยู่เสมอ	1.97	.79
มีความคิดเกี่ยวกับการฆ่าตัวตาย	1.00	.00
รู้สึกเหงา	1.00	.48
รู้สึกสิ้นหวังกับอนาคต	1.97	.79
ไม่เพลิดเพลินกับสิ่งต่างๆรอบตัว	1.67	.47
รู้สึกหงุดหงิดง่าย	1.67	.47

ตารางที่ 5 แสดงผลสภาวะทางอารมณ์รายชื่อของนักกีฬาที่ทำการแข่งขันกีฬาเยาวชนแห่งชาติ ครั้งที่ 38 นครสวรรค์เกมส์ (ต่อ)

รายการ	$\bar{X}$	SD.
รู้สึกหวาดกลัว	1.97	.79
รู้สึกตึงเครียดและไม่สามารถผ่อนคลายได้	1.97	.79
รู้สึกกังวลกับเรื่องต่างๆมากเกินไป	1.60	.91
รู้สึกกระสับกระส่าย	1.67	.47
รู้สึกสะดุ้งหรือตกใจง่าย	1.93	.81
เกิดอาการตื่นตระหนกทางร่างกายอย่างฉับพลัน	1.67	.47
กลัวการอยู่คนเดียว	1.60	.91
รู้สึกหวาดกลัวขณะอยู่ในที่สาธารณะ	2.26	.96
รู้สึกกลัวการเป็นลมในที่สาธารณะ	2.63	.48
รู้สึกกลัวการเดินทางด้วยรถสาธารณะ	1.93	.81
รู้สึกกลัวการเป็นจุดสนใจ	2.67	.47
รู้สึกกลัวการมีปฏิสัมพันธ์กับคนแปลกหน้า	1.97	.79
รู้สึกเหนื่อยล้าหรือสูญเสียพลังงาน	2.67	.47
มีการคิดหรือมีสมาธิลดลง	2.33	.47
รู้สึกว่าการทำงานพักผ่อนไม่สามารถทำให้พลังกำลังกลับมา	2.33	.47
รู้สึกเหนื่อยล้าได้ง่าย	2.33	.47
นอนหลับยาก	1.97	.79
มีอาการนอนไม่หลับหรือกระวนกระวายใจ	2.04	.83
ตื่นเช้าจนเกินไปในเวลาที่ไม่ใช่เวลาที่ตื่นเป็นประจำ	2.37	.48

จากตารางที่ 5 แสดงให้เห็นว่า ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานรายชื่อของสภาวะทางอารมณ์ของนักกีฬาที่ทำการแข่งขันกีฬาเยาวชนแห่งชาติ ครั้งที่ 38 นครสวรรค์เกมส์ มีค่าเฉลี่ยในเรื่องรู้สึกเหนื่อยล้าหรือสูญเสียพลังงานและกลัวการเป็นจุดสนใจ มากที่สุด มีค่าเฉลี่ย  $2.67 \pm .47$  รองลงมาคือรู้สึกกลัวการเป็นลมในที่สาธารณะ มีค่าเฉลี่ย  $2.63 \pm .48$  ตามลำดับ

## การศึกษาที่ 2

ศึกษาและเปรียบเทียบสภาวะอารมณ์ที่มีผลต่อสภาพจิตใจในสถานการณ์การระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของทีมชาติไทยประเภททีมและกีฬาประเภทบุคคล และบทบาทของนักจิตวิทยาการกีฬา

กลุ่มตัวอย่างในการวิจัยครั้งนี้ เป็นนักกีฬาทีมชาติไทยที่เข้าร่วมการแข่งขันกีฬาเอเชียนเกมส์ ครั้งที่ 19 ณ เมืองหางโจว มณฑลเจ้อเจียง สาธารณรัฐประชาชนจีน จำนวน 280 คน โดยแบ่งออกเป็น 2 ประเภทของกีฬา คือ ประเภทบุคคลและประเภททีม ซึ่งรายละเอียดของผลการวิจัยเป็นดังนี้

ตาราง 6 แสดงข้อมูลพื้นฐานของกลุ่มตัวอย่าง โดยแสดงเป็นค่าร้อยละ

	รายการ	N	ร้อยละ
เพศ	ชาย	146	52.1
	หญิง	134	47.9
ประเภท	บุคคล	121	43.2
	ทีม	159	56.8

จากตารางที่ 6 แสดงให้เห็นว่ากลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย คือ นักกีฬาทีมชาติไทยที่เข้าร่วมการแข่งขันกีฬาเอเชียนเกมส์ ครั้งที่ 19 ณ เมืองหางโจว มณฑลเจ้อเจียง สาธารณรัฐประชาชนจีน จำนวน 280 คน เป็นเพศชาย 146 คน (ร้อยละ 52.1) เพศหญิง 134 คน (ร้อยละ 47.9) ทำการแข่งขันประเภทเดี่ยว 121 คน (ร้อยละ 43.2) และประเภททีม 159 คน (ร้อยละ 56.8)

ตาราง 7 แสดงผลสภาวะทางอารมณ์รายด้านของนักกีฬาทีมชาติไทยที่เข้าร่วมการแข่งขันกีฬาเอเชียนเกมส์ ครั้งที่ 19 ณ เมืองหางโจว มณฑลเจ้อเจียง สาธารณรัฐประชาชนจีน

รายการ	$\bar{X}$	SD.
ภาวะซึมเศร้า	2.35	.20
ความวิตกกังวลทั่วไป	2.84	.43
ภาวะการตื่นตระหนก	2.17	.31
ความเหนื่อยล้า	3.26	.31
ภาวะนอนไม่หลับ	3.26	.31

จากตารางที่ 7 แสดงให้เห็นว่า ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานรายด้านของสภาวะทางอารมณ์ของนักกีฬาทีมชาติไทยที่เข้าร่วมการแข่งขันกีฬาเอเชียนเกมส์ ครั้งที่ 19 ณ เมืองหางโจว มณฑลเจ้อเจียง สาธารณรัฐประชาชนจีน มีค่าเฉลี่ยของความเหนื่อยล้าและภาวะนอนไม่หลับมากที่สุด คือ  $3.26 \pm .31$  รองลงมาคือความวิตกกังวลทั่วไป เท่ากับ  $2.84 \pm .43$  ภาวะซึมเศร้า เท่ากับ  $2.35 \pm .20$  และภาวะการตื่นตระหนก เท่ากับ  $2.17 \pm .31$  ตามลำดับ

ตาราง 8 แสดงผลสภาวะทางอารมณ์รายข้อของนักกีฬาทีมชาติไทยที่เข้าร่วมการแข่งขันกีฬาเอเชียนเกมส์ ครั้งที่ 19 ณ เมืองหางโจว มณฑลเจ้อเจียง สาธารณรัฐประชาชนจีน

รายการ	$\bar{X}$	SD.
รู้สึกเศร้า	3.10	.70
รู้สึกไม่สนใจสิ่งต่างๆรอบตัว	2.30	.45
รู้สึกไร้ค่า	2.20	.40
โทษตัวเองอยู่เสมอ	2.30	.46
มีความคิดเกี่ยวกับการฆ่าตัวตาย	1.00	.00
รู้สึกเหงา	2.90	.83
รู้สึกสิ้นหวังกับอนาคต	2.50	.50
ไม่เพลิดเพลินกับสิ่งต่างๆรอบตัว	2.50	.50
รู้สึกหงุดหงิดง่าย	2.79	.87

ตารางที่ 8 แสดงผลสภาวะทางอารมณ์รายข้อของนักกีฬาทีมชาติไทยที่เข้าร่วมการแข่งขันกีฬาเอเชียนเกมส์ครั้งที่ 19 ณ เมืองหางโจว มณฑลเจ้อเจียง สาธารณรัฐประชาชนจีน (ต่อ)

รายการ	$\bar{X}$	SD.
รู้สึกหวาดกลัว	3.60	.49
รู้สึกตึงเครียดและไม่สามารถผ่อนคลายได้	3.10	.69
รู้สึกกังวลกับเรื่องต่างๆมากเกินไป	2.79	.87
รู้สึกกระสับกระส่าย	2.50	.50
รู้สึกสะดุ้งหรือตกใจง่าย	2.30	.46
เกิดอาการตื่นตระหนกทางร่างกายอย่างฉับพลัน	2.40	.49
กลัวการอยู่คนเดียว	1.20	.40
รู้สึกหวาดกลัวขณะอยู่ที่สาธารณะ	1.40	.49
รู้สึกกลัวการเป็นลมในที่สาธารณะ	3.39	1.11
รู้สึกกลัวการเดินทางด้วยรถสาธารณะ	2.50	.50
รู้สึกกลัวการเป็นจุดสนใจ	3.60	.49
รู้สึกกลัวการมีปฏิสัมพันธ์กับคนแปลกหน้า	3.30	.46
รู้สึกเหนื่อยล้าหรือสูญเสียพลังงาน	3.30	.45
มีการคิดหรือมีสมาธิลดลง	2.80	.40
รู้สึกว่าการทำงานพักผ่อนไม่สามารถทำให้พลังกำลังกลับมา	3.10	.69
รู้สึกเหนื่อยล้าได้ง่าย	3.50	.50
นอนหลับยาก	2.80	.40
มีอาการนอนไม่หลับหรือกระวนกระวายใจ	2.80	.40
ตื่นเช้าจนเกินไปในเวลาที่ไม่ใช่เวลาที่ตื่นเป็นประจำ	3.30	.45

จากตารางที่ 8 แสดงให้เห็นว่า ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานรายด้านของสภาวะทางอารมณ์ของนักกีฬาทีมชาติไทยที่เข้าร่วมการแข่งขันกีฬาเอเชียนเกมส์ ครั้งที่ 19 ณ เมืองหางโจว มณฑลเจ้อเจียง สาธารณรัฐประชาชนจีน มีค่าเฉลี่ยของรู้สึกหวาดกลัวและรู้สึกกลัวการเป็นจุดสนใจ ที่  $3.60 \pm .49$  รองลงมาคือ รู้สึกเหนื่อยล้าได้ง่าย ที่  $3.50 \pm .50$  และรู้สึกกลัวการมีปฏิสัมพันธ์กับคนแปลกหน้า ที่  $3.30 \pm .46$  ตามลำดับ

ตาราง 9 เปรียบเทียบสภาวะทางอารมณ์ของนักกีฬาทีมชาติไทยที่เข้าร่วมการแข่งขันกีฬาเอเชียนเกมส์ ครั้งที่ 19 ณ เมืองหางโจว มณฑลเจ้อเจียง สาธารณรัฐประชาชนจีน รายด้านระหว่างประเภทบุคคลและประเภททีม

รายการ	ประเภทบุคคล		ประเภททีม		T	SIG
	$\bar{X}$	SD.	$\bar{X}$	SD.		
ภาวะซึมเศร้า	2.34	.20	2.35	.20	.00	.99
ความวิตกกังวลทั่วไป	2.84	.43	2.84	.43	.01	.91
ภาวะการตื่นตระหนก	2.18	.31	2.17	.31	.00	.94
ความเหนื่อยล้า	3.26	.31	3.26	.31	.01	.90
ภาวะนอนไม่หลับ	2.96	.35	2.96	.35	.05	.81

จากตารางที่ 9 แสดงให้เห็นว่า ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานรายด้านของสภาวะทางอารมณ์นักกีฬาทีมชาติไทยที่เข้าร่วมการแข่งขันกีฬาเอเชียนเกมส์ ครั้งที่ 19 ณ เมืองหางโจว มณฑลเจ้อเจียง สาธารณรัฐประชาชนจีน มีความแตกต่างเพียงเล็กน้อยแต่ไม่มีความแตกต่างกันในเชิงสถิติ ในด้านภาวะซึมเศร้า คือ ในนักกีฬาที่ทำการแข่งขันประเภทบุคคลมีค่าเฉลี่ย ที่  $2.34 \pm .02$  น้อยกว่าในนักกีฬาที่ทำการแข่งขันประเภททีมมีค่าเฉลี่ย ที่  $2.35 \pm .02$  และด้านภาวะตื่นตระหนก คือ ในนักกีฬาที่ทำการแข่งขันประเภทบุคคลมีค่าเฉลี่ย ที่  $2.18 \pm .31$  มากกว่าในนักกีฬาที่ทำการแข่งขันประเภททีมมีค่าเฉลี่ย ที่  $2.17 \pm .31$  และด้านความวิตกกังวลทั่วไปมีค่าเฉลี่ยที่เท่ากัน ที่  $2.84 \pm .43$  ด้านความเหนื่อยล้า ที่  $3.26 \pm .31$  และด้านภาวะนอนไม่หลับ ที่  $2.96 \pm .35$

ตาราง 10 เปรียบเทียบสภาวะทางอารมณ์ของนักกีฬาทีมชาติไทยที่เข้าร่วมการแข่งขันกีฬาเอเชียนเกมส์ครั้งที่ 19 ณ เมืองหางโจว มณฑลเจ้อเจียง สาธารณรัฐประชาชนจีน รายข้อระหว่างประเภทบุคคลและประเภททีม

รายการ	ประเภทบุคคล		ประเภททีม		T	SIG
	$\bar{X}$	SD.	$\bar{X}$	SD.		
รู้สึกเศร้า	3.10	.70	3.11	.70	.07	.78
รู้สึกไม่สนใจสิ่งต่างๆรอบตัว	2.30	.45	2.30	.45	.00	.94
รู้สึกไร้ค่า	2.20	.40	2.20	.40	.01	.90
โทษตัวเองอยู่เสมอ	2.30	.45	2.31	.46	.14	.70
มีความคิดเกี่ยวกับการฆ่าตัวตาย	1.00	.00	1.00	.00	-	-
รู้สึกเหงา	2.89	.83	2.91	.83	.00	.99
รู้สึกสิ้นหวังกับอนาคต	2.50	.50	2.50	.50	.00	.97
ไม่เพลิดเพลินกับสิ่งต่างๆรอบตัว	2.50	.50	2.50	.50	.00	.97
รู้สึกหงุดหงิดง่าย	2.80	.87	2.79	.87	.02	.88
รู้สึกหวาดกลัว	3.60	.49	3.60	.49	.08	.77
รู้สึกตึงเครียดและไม่สามารถผ่อนคลายได้	3.10	.70	3.09	.70	.00	.99
รู้สึกกังวลกับเรื่องต่างๆมากเกินไป	2.79	.87	2.79	.87	.00	.95
รู้สึกกระสับกระส่าย	2.50	.50	2.50	.50	.00	.97
รู้สึกสะดุ้งหรือตกใจง่าย	2.30	.45	2.31	.46	.14	.70
เกิดอาการตื่นตระหนกทางร่างกายอย่างฉับพลัน	2.40	.49	2.40	.49	.08	.77
กลัวการอยู่คนเดียว	1.21	.40	1.19	.39	.23	.63
รู้สึกหวาดกลัวขณะอยู่ในที่สาธารณะ	1.40	.49	1.40	.49	.08	.77
รู้สึกกลัวการเป็นลมในที่สาธารณะ	3.40	1.11	3.39	1.11	.00	.97
รู้สึกกลัวการเดินทางด้วยรถสาธารณะ	2.50	.50	2.49	.50	.02	.87
รู้สึกกลัวการเป็นจุดสนใจ	3.60	.49	3.60	.49	.08	.77

ตารางที่ 10 เปรียบเทียบสภาวะทางอารมณ์ของนักกีฬาทีมชาติไทยที่เข้าร่วมการแข่งขันกีฬาเอเชียนเกมส์ครั้งที่ 19 ณ เมืองหางโจว มณฑลเจ้อเจียง สาธารณรัฐประชาชนจีน รายข้อระหว่างประเภทบุคคลและประเภททีม (ต่อ)

รายการ	ประเภทบุคคล		ประเภททีม		T	SIG
	$\bar{X}$	SD.	$\bar{X}$	SD.		
รู้สึกหวาดกลัวขณะอยู่ในที่สาธารณะ	1.40	.49	1.40	.49	.08	.77
รู้สึกกลัวการเป็นลมในที่สาธารณะ	3.40	1.11	3.39	1.11	.00	.97
รู้สึกกลัวการเดินทางด้วยรถสาธารณะ	2.50	.50	2.49	.50	.02	.87
รู้สึกกลัวการเป็นจุดสนใจ	3.60	.49	3.60	.49	.08	.77
รู้สึกกลัวการมีปฏิสัมพันธ์กับคนแปลกหน้า	3.30	.45	3.31	.46	.14	.70
รู้สึกเหนื่อยล้าหรือสูญเสียพลังงาน	3.30	.45	3.30	.45	.00	.94
มีการคิดหรือมีสมาธิลดลง	2.79	.40	2.81	.39	.23	.63
รู้สึกว่าอาการพักผ่อนไม่สามารถทำให้พลังกำลังกลับมา	3.10	.70	3.09	.70	.00	.99
รู้สึกเหนื่อยล้าได้ง่าย	3.50	.50	3.49	.50	.02	.87
นอนหลับยาก	2.79	.40	2.81	.39	.23	.63
มีอาการนอนไม่หลับหรือกระวนกระวายใจ	2.79	.40	2.81	.39	.23	.63
ตื่นเช้าจนเกินไปในเวลาที่ไม่ใช่เวลาที่ตื่นเป็นประจำ	3.30	.45	3.30	.46	.02	.87

จากตารางที่ 10 แสดงให้เห็นว่า ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานรายข้อของสภาวะทางอารมณ์นักกีฬาทีมชาติไทยที่เข้าร่วมการแข่งขันกีฬาเอเชียนเกมส์ ครั้งที่ 19 ณ เมืองหางโจว มณฑลเจ้อเจียง สาธารณรัฐประชาชนจีน มีความแตกต่างเพียงเล็กน้อยแต่ไม่มีความแตกต่างกันในเชิงสถิติ เช่น รู้สึกเศร้า นักกีฬาที่ทำการแข่งขันประเภทบุคคลมีค่าเฉลี่ย  $3.10 \pm .07$  มากกว่านักกีฬาที่ทำการแข่งขันประเภททีมมีค่าเฉลี่ย  $3.11 \pm .07$  โทษตัวเองอยู่เสมอ นักกีฬาประเภทบุคคลมีค่าเฉลี่ย  $2.30 \pm .45$  น้อยกว่านักกีฬาที่ทำการแข่งขันประเภททีมมีค่าเฉลี่ย  $2.31 \pm .46$  รู้สึกเหงา นักกีฬาที่ทำการแข่งขันประเภทบุคคลมีค่าเฉลี่ย  $2.89 \pm .83$  น้อยกว่านักกีฬาที่ทำการแข่งขันประเภททีมมีค่าเฉลี่ย  $2.91 \pm .83$  รู้สึกหงุดหงิดง่าย นักกีฬาที่ทำการแข่งขันประเภทบุคคลมี



ค่าเฉลี่ย  $2.80 \pm .87$  มากกว่านักกีฬาที่ทำการแข่งขันประเภททีมที่มีค่าเฉลี่ย  $2.79 \pm .87$  รู้สึกดี  
เครียดและไม่สามารถผ่อนคลายได้ นักกีฬาประเภทบุคคลมีค่าเฉลี่ย  $3.10 \pm .70$  มากกว่านักกีฬา  
ประเภททีมที่มีค่าเฉลี่ย  $3.09 \pm .70$  รู้สึกสะดุ้งหรือตกใจง่าย นักกีฬาประเภทบุคคลมีค่าเฉลี่ย  $2.30$   
 $\pm .45$  น้อยกว่านักกีฬาประเภททีมที่มีค่าเฉลี่ย  $2.31 \pm .46$  กลัวการอยู่คนเดียว นักกีฬาประเภท  
บุคคลมีค่าเฉลี่ย  $1.21 \pm .40$  มากกว่านักกีฬาประเภททีมที่มีค่าเฉลี่ย  $1.19 \pm .39$



## บทที่ 5

### สรุปผล อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยครั้งนี้มีจุดมุ่งหมายเพื่อพัฒนาแบบสอบถามสภาวะทางอารมณ์ (EST-Q-2) ฉบับภาษาไทย และศึกษาสภาวะทางอารมณ์ของนักกีฬาทีมชาติไทยที่ทำการแข่งขันกีฬาเอเชียนเกมส์ ครั้งที่ 19 ณ เมืองหางโจว มณฑลเจ้อเจียง สาธารณรัฐประชาชนจีน โดยมีการแบ่งการศึกษาออกเป็น 2 การศึกษา ดังนี้

1. การพัฒนาแบบสอบถามสภาวะทางอารมณ์ (EST-Q-2) ฉบับภาษาไทย กลุ่มตัวอย่างคือนักกีฬาที่ทำการแข่งขันกีฬาเยาวชนแห่งชาติ ครั้งที่ 38 นครสวรรค์เกมส์ จำนวน 388 คน ได้จากวิธีการสุ่มแบบหลายขั้นตอน (Multi-Stage Random Sampling) เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยคือ แบบสอบถามสภาวะทางอารมณ์ (EST-Q-2) ฉบับภาษาไทย ตามกระบวนการของการสร้างเครื่องมือในการวิจัย

2. ศึกษาสภาวะทางอารมณ์ของนักกีฬาทีมชาติไทยที่ทำการแข่งขันกีฬาเอเชียนเกมส์ ครั้งที่ 19 ณ เมืองหางโจว มณฑลเจ้อเจียง สาธารณรัฐประชาชนจีน จำนวน 280 คน

3. เปรียบเทียบสภาวะทางอารมณ์ของนักกีฬาทีมชาติไทยที่ทำการแข่งขันกีฬาเอเชียนเกมส์ ครั้งที่ 19 ณ เมืองหางโจว มณฑลเจ้อเจียง สาธารณรัฐประชาชนจีน ระหว่างประเภทบุคคลและประเภททีม

#### สรุปผลการวิจัย

##### การศึกษาที่ 1

แบบสอบถามสภาวะทางอารมณ์ (EST-Q-2) ฉบับภาษาไทย เมื่อนำไปทดลองใช้กับนักกีฬาที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน พบว่ามีค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามสภาวะทางอารมณ์ (EST-Q-2) ฉบับภาษาไทยทั้งฉบับ เท่ากับ .80 ดังนั้นสามารถนำแบบสอบถามสภาวะทางอารมณ์ (EST-Q-2) ฉบับภาษาไทย ไปใช้กับกลุ่มตัวอย่างได้อย่างเหมาะสม และเมื่อนำแบบสอบถามสภาวะทางอารมณ์ (EST-Q-2) ฉบับภาษาไทย ไปทดสอบความเชื่อมั่น (Reliability) กับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 388 คน พบว่ามีค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามสภาวะทางอารมณ์ (EST-Q-2) ฉบับภาษาไทย ทั้งฉบับ เท่ากับ .90 ซึ่งอยู่ในเกณฑ์สูง ทั้งนี้เป็นไปตามเกณฑ์การประเมินสัมประสิทธิ์ความเชื่อมั่นของ (Fischer, 1994) คือ ค่าที่อยู่ระหว่าง .71 - 1.00 อยู่ในเกณฑ์สูง .41 - .70 อยู่ในเกณฑ์พอใช้ .21 - .40 อยู่ในเกณฑ์ค่อนข้างต่ำ และ .00 - .20 อยู่ในเกณฑ์ต่ำมาก เพราะฉะนั้นแบบสอบถามสภาวะทางอารมณ์ (EST-Q-2) ฉบับภาษาไทย มีความ

เหมาะสมในระดับสูงที่เหมาะสมในการที่จะนำแบบสอบถามหรือเครื่องมือในการวิจัยนี้ใช้ในการเป็นหลักฐานอ้างอิงตามหลักวิชาการ และสามารถนำไปใช้การศึกษาเพื่อประเมินสภาวะทางอารมณ์ของนักกีฬาได้เป็นอย่างดี

## การศึกษาที่ 2

1. การศึกษาสภาวะอารมณ์ที่มีผลต่อสภาพจิตใจในสถานการณ์การระบาดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของทีมชาติไทยประเภททีมและกีฬาประเภทบุคคล ผลการศึกษาพบว่าสภาวะทางอารมณ์ของนักกีฬาทีมชาติไทยที่เข้าร่วมการแข่งขันกีฬาเอเชียนเกมส์ ครั้งที่ 19 ณ เมืองหางโจว มณฑลเจ้อเจียง สาธารณรัฐประชาชนจีน มีความเหนื่อยล้าและภาวะนอนไม่หลับมากที่สุด มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ  $3.26 \pm .31$  รองลงมาคือความวิตกกังวลทั่วไป มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ  $2.84 \pm .43$  ภาวะซึมเศร้ามีค่าเฉลี่ย เท่ากับ  $2.35 \pm .20$  และภาวะการตื่นตระหนก เท่ากับ  $2.17 \pm .31$  ตามลำดับ

2. การศึกษาเปรียบเทียบสภาวะทางอารมณ์นักกีฬาทีมชาติไทยที่เข้าร่วมการแข่งขันกีฬาเอเชียนเกมส์ ครั้งที่ 19 ณ เมืองหางโจว มณฑลเจ้อเจียง สาธารณรัฐประชาชนจีน พบว่า ในภาพรวมมีความแตกต่างเพียงเล็กน้อยเมื่อพิจารณาจากค่าเฉลี่ย โดยไม่มีความแตกต่างกันในเชิงสถิติ ผลการศึกษาคือด้านภาวะซึมเศร้า นักกีฬาที่ทำการแข่งขันประเภทบุคคลมีค่าเฉลี่ยความซึมเศร้าที่  $2.34 \pm .02$  น้อยกว่าในนักกีฬาที่ทำการแข่งขันประเภททีมที่มีค่าเฉลี่ย  $2.35 \pm .02$  ด้านภาวะตื่นตระหนก นักกีฬาที่ทำการแข่งขันประเภทบุคคลมีค่าเฉลี่ย ที่  $2.18 \pm .31$  มากกว่าในนักกีฬาที่ทำการแข่งขันประเภททีมมีค่าเฉลี่ย ที่  $2.17 \pm .31$  ผลการศึกษายังพบว่าด้านที่มีค่าเฉลี่ยไม่แตกต่างกัน คือ ด้านความวิตกกังวลทั่วไปมีค่าเฉลี่ยที่  $2.84 \pm .43$  ด้านความเหนื่อยล้า ค่าเฉลี่ยที่  $3.26 \pm .31$  และด้านภาวะนอนไม่หลับค่าเฉลี่ยที่  $2.96 \pm .35$

## อภิปรายผล

จากผลการศึกษาสภาวะอารมณ์ที่มีผลต่อสภาพจิตใจในสถานการณ์การระบาดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของนักกีฬาไทยสามารถสรุปประเด็นสำคัญตามกรอบวัตถุประสงค์ของการวิจัย นำมาสู่การอภิปรายผลได้ดังนี้

## การศึกษาที่ 1

การพัฒนาแบบสอบถามสภาวะทางอารมณ์ (EST-Q-2) ฉบับภาษาไทย สำหรับนักกีฬาที่เข้าร่วมการแข่งขันกีฬาเยาวชนแห่งชาติ ครั้งที่ 38 นครสวรรค์เกมส์ แบบสอบถามสภาวะทางอารมณ์ (EST-Q-2) ฉบับภาษาไทย เมื่อนำไปทดลองใช้กับนักกีฬาที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่างจำนวน 30 คน พบว่ามีค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามสภาวะทางอารมณ์ (EST-Q-2) ฉบับภาษาไทย ทั้งฉบับ เท่ากับ .80 ดังนั้นสามารถนำแบบสอบถามสภาวะทางอารมณ์ (EST-Q-2)

ฉบับภาษาไทย ไปใช้กับกลุ่มตัวอย่างได้อย่างเหมาะสม และเมื่อนำแบบสอบถามสภาวะทางอารมณ์ (EST-Q-2) ฉบับภาษาไทย ไปทดสอบความเชื่อมั่น (Reliability) กับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 388 คน พบว่ามีค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามสภาวะทางอารมณ์ (EST-Q-2) ฉบับภาษาไทย ทั้งฉบับ เท่ากับ .90 ซึ่งอยู่ในเกณฑ์สูง ทั้งนี้เป็นไปตามเกณฑ์การประเมินสัมประสิทธิ์ความเชื่อมั่นของ (Fischer, 1994) คือ ค่าที่อยู่ระหว่าง .71 - 1.00 อยู่ในเกณฑ์สูง .41 - .70 อยู่ในเกณฑ์พอใช้ .21 - .40 อยู่ในเกณฑ์ค่อนข้างต่ำ และ .00 - .20 อยู่ในเกณฑ์ต่ำมาก เพราะฉะนั้นแบบสอบถามสภาวะทางอารมณ์ (EST-Q-2) ฉบับภาษาไทย มีความเหมาะสมสำหรับการนำไปใช้ในการเป็นหลักฐานอ้างอิงตามหลักวิชาการ และสามารถนำไปใช้การศึกษาเพื่อประเมินสภาวะทางอารมณ์ของนักกีฬาได้เป็นอย่างดีมีคุณภาพ และสอดคล้องกับ

## การศึกษาที่ 2

1. การศึกษาสภาวะอารมณ์ที่มีผลต่อสภาพจิตใจในสถานการณ์การระบาดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของทีมชาติไทยประเภททีมและกีฬาประเภทบุคคลที่พบว่ามีความเหนื่อยล้าและภาวะนอนไม่หลับมากที่สุด รองลงมาคือความวิตกกังวลทั่วไป ภาวะความเหนื่อยล้าและภาวะนอนไม่หลับรวมถึงความวิตกกังวล เกิดขึ้นได้ในช่วงสถานการณ์การระบาดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 สอดคล้องกับบทความเรื่อง สภาพจิตใจของคนไทยในยุคโควิด-19 ของ รศ.ดร.สุชุม เฉลยทรัพย์ ที่กล่าวว่าสถานการณ์การแพร่ระบาดของโควิด-19 ในประเทศไทยเป็นปรากฏการณ์ที่เกิดขึ้นโดยมิได้คาดคิด ทั้งเป็นตัวแปรสำคัญที่ทำให้จิตใจหวั่นไหว สั่นคลอน โดยเฉพาะการระบาดระลอกที่ 3 จิตใจยำแย่งอีก พบว่าเกิดอาการซึมเศร้า มหาวิทยาลัยสวนดุสิต โดยสวนดุสิตโพลทำการสำรวจ “สภาพจิตใจของคนไทยในยุค “โควิด-19” จากการสำรวจความคิดเห็นของประชาชนพบว่า มีสภาพจิตใจยำแย่งภาวะโควิด-19 ที่ระบาดอย่างหนัก และมีผลโดยตรงไม่ใช่แค่สภาพของร่างกาย เท่านั้นที่ดูอ่อนล้าลง จิตใจก็พลอยอ่อนแออย่างไม่เคยเป็น (สุชุม เฉลยทรัพย์, 2564) และสอดคล้องกับงานวิจัยเรื่อง Impact Of Covid-19 Lockdown On Sleep Quality In University Students And Administration Staff ผลงานวิจัยของ (Sara Marelli, 2021) ซึ่งทำการศึกษาคุณภาพการนอนและอาการนอนไม่หลับของกลุ่มตัวอย่างจำนวน 400 ราย ประกอบด้วยนักเรียนจำนวน 307 คน (อายุเฉลี่ย  $22.84 \pm 2.68$ ) และพนักงานบริหารมหาวิทยาลัยจำนวน 93 คน (อายุเฉลี่ย  $37.02 \pm 12.46$ ) มีคุณภาพการนอนแย่ง ผลกระทบจากคุณภาพการนอนที่แย่งโดยเฉพาะการนอนไม่หลับ โดยระบุว่าความล่าช้าการเข้านอนและการตื่นนอนมีผลกระทบมากในกลุ่มนักเรียนมากกว่ากลุ่มพนักงานบริหารมหาวิทยาลัย โดยพบว่าคุณภาพการนอนแย่งเพิ่มขึ้นถึง

ร้อยละ 40 กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 27.8 แสดงอาการซึมเศร้าในขณะที่ร้อยละ 34.3% แสดงอาการวิตกกังวลโดยเฉพาะในนักเรียน (Sara Marelli, 2021)

2. การศึกษาเปรียบเทียบสภาวะอารมณ์ที่มีผลต่อสภาพจิตใจในสถานการณ์การระบาดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของทีมชาติไทย กลุ่มตัวอย่างในการวิจัยครั้งนี้ เป็นนักกีฬาทีมชาติไทยที่ทำการแข่งขันกีฬาเอเชียนเกมส์ ครั้งที่ 19 ณ เมืองหางโจว มณฑลเจ้อเจียง สาธารณรัฐประชาชนจีน จำนวน 288 โดยแบ่งกลุ่มตัวอย่างเป็นนักกีฬาที่ทำการแข่งขันประเภทบุคคลและประเภททีม จากผลการศึกษสามารถอภิปรายได้ดังนี้

- ภาวะซึมเศร้า นักกีฬาที่ทำการแข่งขันประเภทบุคคลมีภาวะซึมเศร้าน้อยกว่านักกีฬาที่ทำการแข่งขันประเภททีมเพียงเล็กน้อยแต่ไม่มีความแตกต่างกันในเชิงสถิติ ความวิตกกังวลทั่วไป พบว่า ไม่มีความแตกต่างกันของนักกีฬาที่ทำการแข่งขันกีฬาประเภทบุคคลและประเภททีม ซึ่งไม่สอดคล้องกับบทความที่เผยแพร่ในเว็บไซต์ของ The Standard โดย Psycholism เรื่อง เกมจบ ใจไม่จบ เมื่อสุขภาพจิตของนักกีฬากลายเป็นความท้าทายที่ไม่ได้จบแค่ในสนามที่กล่าวไว้ ประเภทของกีฬานำไปสู่ระดับความเสี่ยงของการเกิดโรคซึมเศร้าที่ต่างกัน โดยพบว่าอาการซึมเศร้าเกิดในนักกีฬาประเภทเดี่ยวมีมากกว่านักกีฬาประเภททีม และโดยมีปัจจัยที่เกี่ยวข้องคือ เรื่องการบาดเจ็บ ความล้มเหลวในการแข่งขัน การถูกกระทบกระเทือน ความเจ็บปวด และการเลิกเล่นกีฬา ทั้งยังพบว่าในนักกีฬาที่เลิกเล่นกีฬาไปแล้ว ผู้ที่มีกิจกรรมทางกายน้อยกว่ามีแนวโน้มซึมเศร้าได้มากกว่า นอกจากนี้การฝึกหนักเกินไป หรือการฝึกต่อเนื่องโดยไม่ได้พักฟื้นก็เป็นอีกปัจจัยหนึ่ง อาการของโรคซึมเศร้าได้แก่ ความผิดปกติเกี่ยวกับการนอนหลับ อาการเหนื่อยล้าหมดแรง อารมณ์ทางลบ ความรู้สึกขาดแรงบันดาลใจ ความสามารถในการโฟกัสต่ำ พฤติกรรมการกินอาหารเปลี่ยนแปลงไป ที่อาจเกิดจากการฝึกซ้อมอย่างหักโหม หรือการฝึกซ้อมต่อเนื่องโดยไม่ได้พัก ซึ่งหากเป็นเพราะสาเหตุนี้ การหยุดซ้อมจะทำให้อาการดีขึ้น แต่หากมีอาการของโรคซึมเศร้า การหยุดออกกำลังกายอาจให้ผลที่แย่ง อาการซึมเศร้าและโรคซึมเศร้าไม่ได้มีผลแค่ทำให้ประสิทธิภาพในการเล่นกีฬาลดลง แต่รูล้ำไปถึงความยากลำบากในการใช้ชีวิตส่วนตัว ที่อาจทำให้ไม่อยากเลิกเล่นกีฬาไปเลย หรือพัฒนาไปถึงการคิดและลงมือฆ่าตัวตายได้ สิ่งที่น่ากังวลคือนักกีฬาเองอาจไม่รู้ตัวว่าตนเองมีอาการซึมเศร้า หรือหากรู้ตัวก็อาจปกปิดจากผู้อื่น ทำให้ไม่ได้รับการเยียวยาหรือการช่วยเหลืออย่างที่ควรได้

- ความวิตกกังวลทั่วไป ที่ศึกษาพบว่านักกีฬาที่ทำการแข่งขันกีฬาประเภทบุคคลและประเภททีมไม่มีความแตกต่างกัน ผลการศึกษาดังกล่าวไม่สอดคล้องกับงานวิจัย เรื่อง The Effects Of Individual Vs. Team Sports On Perceived Stress, Sports Anxiety and Sports

Motivation Among Competitive Youth Athletes ที่ทำการศึกษานี้ในประเด็นความวิตกกังวลของ นักกีฬาจากกลุ่มตัวอย่างนักกีฬาจำนวน 96 คน แบ่งเป็นนักกีฬาประเภทบุคคล 45 คน และ นักกีฬาประเภททีม 51 คนพบว่าความวิตกกังวลในการเล่นกีฬาของกลุ่มนักกีฬาประเภท บุคคลมีความวิตกกังวลมากกว่านักกีฬาประเภททีม คือมีคะแนนเฉลี่ยความวิตกกังวลที่  $20.56 \pm 9.98$  ซึ่งสูงกว่าเมื่อเปรียบเทียบกับกลุ่มนักกีฬาประเภททีมที่มีคะแนนเฉลี่ย  $13.57 \pm 8.24$  (Rajkumar Krishnan Vasanthi, 2022) และสอดคล้องกับงานวิจัยเรื่อง ความวิตกกังวลของ นักกีฬาประเภทเดี่ยวและประเภททีมของสถาบันการพลศึกษา วิทยาเขตสุโขทัย ก่อนการแข่งขัน กีฬาสถาบันการพลศึกษาแห่งประเทศไทย ครั้งที่ 43 ที่ทำการศึกษานักกีฬาจำนวน 80 คน แบ่งเป็นนักกีฬาประเภทเดี่ยวจำนวน 40 คน และนักกีฬาประเภททีมจำนวน 40 คน โดยใช้ เครื่องมือแบบวัดความวิตกกังวล CSAI-2 พบว่าความวิตกกังวลด้านสาเหตุและการจัดการความวิตก กังวลของนักกีฬาประเภทเดี่ยวและนักกีฬาประเภททีมไม่แตกต่างกัน (อัฐชลากร เกิดช่วง, 2561)

- ภาวะการตื่นตระหนก นักกีฬาที่ทำการแข่งขันประเภทบุคคลมีภาวะการตื่น ตระหนกมากกว่านักกีฬาที่ทำการแข่งขันประเภททีมเล็กน้อยโดยไม่มีความแตกต่างกันในเชิงสถิติ

ภาวะการตื่นตระหนกของนักกีฬาอาจขึ้นอยู่กับการสื่อสารจากจากหน่วยงานที่ เกี่ยวข้อง โดยเฉพาะรายงานการประชุมคณะกรรมการฉุกเฉินด้านกฎอนามัยระหว่างประเทศ ครั้งที่ 15 ขององค์การอนามัยโลก เกี่ยวกับการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด- 19) ว่า โรคโควิด 19 อยู่ในช่วงขาลง ประชาชนมีภูมิคุ้มกันมากขึ้น ทั้งจากการฉีดวัคซีนป้องกันโค วิด และจากการติดเชื้อ และจากคำแนะนำของคณะกรรมการเกี่ยวกับการระบาดใหญ่ของ COVID-19 ที่กำลังดำเนินอยู่ เขาระบุว่าขณะนี้ COVID-19 เป็นปัญหาด้านสุขภาพที่เป็นที่ยอมรับ และต่อเนื่อง ซึ่งไม่ถือเป็นเหตุฉุกเฉินด้านสาธารณสุขที่เป็นข้อกังวลระหว่างประเทศ (Pheic) จึง ประกาศยกเลิกสถานะฉุกเฉินของโรคโควิด-19 โดยจะไม่ใช้ภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุขระดับโลก และให้คำแนะนำชั่วคราวแก่กลุ่มประเทศต่างๆว่า ให้รักษาขีดความสามารถที่เพิ่มขึ้นของประเทศ และเตรียมพร้อมสำหรับเหตุการณ์ในอนาคตเพื่อหลีกเลี่ยงการเกิดวงจรของความตื่นตระหนกและ การละเลย ควรพิจารณาว่าจะปรับปรุงความพร้อมของประเทศสำหรับการระบาดในอนาคตได้ อย่างไร เพื่อให้สอดคล้องกับคำแนะนำขององค์การอนามัยโลก รวมถึงควรปรับปรุงแผนการเตรียม ความพร้อมสำหรับการระบาดของเชื้อก่อโรคระบบทางเดินหายใจ โดยผสมผสานการเรียนรู้จาก การถอดบทเรียนทั้งในระดับชาติและท้องถิ่น รัฐภาคีควรดำเนินการฟื้นฟูโครงการด้านสุขภาพที่ ได้รับผลกระทบจากการแพร่ระบาดของโรคโควิด 19 ข้อมูลเหล่านี้จึงอาจส่งผลกระทบต่อภาวะการตื่น ตระหนกของนักกีฬาทั้งประเภทบุคคลและประเภททีม

- ความเหนียวล้าและภาวะนอนไม่หลับ พบว่าไม่มีความแตกต่างกันของนักกีฬา  
ที่ทำการแข่งขันกีฬาประเภทบุคคลและประเภททีม ซึ่งข้อค้นพบนี้ยังไม่พบว่ามีการศึกษา  
ค้นคว้าวิจัยที่เกี่ยวข้องกับตัวแปรดังกล่าว



## บรรณานุกรม

- Abraham, R. (2000). The role of job control as a moderator of emotional dissonance and emotional intelligence-outcome relationships. *Journal of Psychology*, 134(2), 169-184.
- Adhikari, S. P., Meng, S., Wu, Y. J., Mao, Y. P., Ye, R. X., Wang, Q. Z., ... & Zhou, H. (2020). Epidemiology, causes, clinical manifestation and diagnosis, prevention and control of coronavirus disease (COVID-19) during the early outbreak period: a scoping review. *Infectious diseases of poverty*, 9, 1-12.
- Aluoja A, Shlik J, Vasar V, Luuk K, Leinsalu M. (1999). Development and psychometric properties of the Emotional State Questionnaire, a self-report questionnaire for depression and anxiety. *Nordic Journal of Psychiatry*, 53(6), 443-449.
- Atchison, C. J., Bowman, L., Vrinten, C., Redd, R., Pristera, P., Eaton, J. W., & Ward, H.,. (2020). *Perceptions and behavioural responses of the general public during the covid-19 pandemic: A cross-sectional survey of uk adults*. Imperial College London.
- Belsten, L. (2008). *The sage and scholar's guide to coaching emotional intelligence*. Learn More Communications.
- Brislin, R. W. (1986). The wording and translation of research instruments. *Cross-Cultural Research and Methodology Series*, 8, 137-164.
- Clark, C., Davila, A., Regis, M., & Kraus, S., (2020). Predictors of covid-19 voluntary compliance behaviors: An international investigation. *Global transitions*, 2, 76-82.
- Cooper, R. K., & Sawaf, A. (1997). *Executive EQ: Emotional intelligence in leadership and organizations*. Grosset/ Putnam.
- Danchen, J. (2012). Test of performance strategies among college going athletes: Difference across type of sports and gender. *International Journal of Behavioral. Social Movement Sciences*, 1(4), 139-147.
- Fischer, J. C., K. (1994). *Measures for clinical practice: A sourcebook* (2nd ed ed.). Free Press.



- Goleman, D. (1996). *Emotional intelligence: Why it can matter more than IQ?* Bloombury.
- Gould, D., Diffenbach, K., & Moffett, A.,. (2002). Psychological Characteristics and their Development in Olympic Champions. *Journal of Applied Sport Psychology*, 14, 177-209.
- Guo, Y.-R., Cao, Q.-D., Hong, Z.-S., Tan, Y.-Y., Chen, S.-D., Jin, H.-J., . . . Yan, Y. (2020). The origin, transmission and clinical therapies on coronavirus disease 2019 (covid-19) outbreak : An update on the status.  
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7068984/>
- Hadi Kajbafnezhad. (2011). Difference between Team and Individual Sports with Respect to Psychological Skills, Overall Emotional Intelligence and Athletic Success Motivation in Shiraz City Athletes. *Journal of Physical Education and Sport*, 11(3).
- Heinzelman, F. (1962). Factor in prophylaxis behavior in treating rheumatix fever: An exploratory study. *Journal Health Human Behavior*, 3(3), 73-81.
- Helmstetter S. (1988). *The Self-Talk Solution*. Simon&Schuster.
- Hemmatinezhad, M. A., Ramazaninezhad, R., Ghezelsefloo, H., & Hemmatinezhad, M. (2012). Relationship between emotional intelligence and athlete's mood with team-efficiency and performance in elite-handball players. *International journal of sport studies*, 2(3), 155-162.
- Jebriil, N. (2020). World Health Organization declared a pandemic public health menace: a systematic review of the coronavirus disease 2019 "COVID-19". 13(1).  
<https://doi.org/10.2139/ssrn.3566298>
- Laborde, S., Brull, A., Weber, J., & Anders, L. S. (2011). Trait emotional intelligence in sports: a protective role against stress through heart rate variability? *Personality and individual differences*, 51, 23-27.
- Laborde, S., Lautenbach, F., Allen, M. S., Herbert, C., & Achtzehn, S. (2014). The role of trait emotional intelligence in emotion regulation and performance under pressure. *Personality and individual differences*, 57, 43-47.
- Lee, C., & Kayvon, A.,. (2010). Mental Toughness and Athletes Use of Psychological Strategies. *European Journal of Sport Science*, 10(1).

- Luo, Y., Yao, L., Zhou, L., Yuan, F., & Zhong, X., (2020). Factors influencing health behaviours during the coronavirus disease 2019 outbreak in china: An extended information-motivation-behaviour skills model. *Public Health*, 185, 298-305.
- Maiman, L. A., & Becker, M. H., (1975). The health belief model: Origins and correlates in psychological theory. *Health education monographs*, 2(4), 336-353.
- Mayer, J., D., & Salovey, P. (1997). *What is emotional intelligence?*. In P. Salovey & D. Sluyter (Eds.), *Emotional development and emotional intelligence: Implications for educators*. Basic Books.
- Morin A. (2003). Inner Speech and Conscious Experience: Talking to Ourselves is Important in Developing a Sense of Self. *Science and Consciousness Review*, 4. [www.scicon.org/editoialh/reprints/20030403.pdf](http://www.scicon.org/editoialh/reprints/20030403.pdf)
- Paakkari, L., & Okan, O.,. (2020). Covid-19: Health literacy is an underestimated problem. *The Lancet Public Health*, 5(5), 249-250.
- Rajkumar Krishnan Vasanthi. (2022). The Effects Of Individual Vs. Team Sports On Perceived Stress, Sports Anxiety and Sports Motivation Among Competitive Youth Athletes. *Journal Of Sport and Health Research* 2022, 14(3), 395-404.
- Rivera-Izquierdo, M., Valero-Ubierna, M. D. C., Martínez-Diz, S., Fernández-García, M. Á., Martín-Romero, D. T., Maldonado-Rodríguez, F., . . . Lardelli-Claret, P.,. (2020). Clinical factors, preventive behaviours and temporal outcomes associated with covid-19 infection in health professionals at a spanish hospital. *International journal of environmental research and public health*, 17(12), 4305.
- Robyn, L. V., Bobyn, L.Y. & Patrick, R.T.,. (2010). Emotion in Sport: Perceived Effects on Attention, Concentration and Performance. *Journal of Australian Psychologist*, 45(2), 132-140.
- Sara Marelli, A. C., Antonella Somma, Vincenza Castronovo, Samantha Mombelli, Daniela Bottoni, Caterina Leitner, Andrea Fossati, Luigi Ferini-Strambi,. (2021). Impact of COVID-19 lockdown on sleep quality in university students and administration staff. *J Neurol*, 268(1), 8-15.
- Soflu, H. G., Esfahani, N., & Assadi, H. (2011). The comparison of emotional intelligence

and psychological skills and their relationship with experience among individual and team athletes in superior league: *Procedia. Social and Behavioral Sciences*, 30, 2394-2400.

Taghrir, M. H., Borazjani, R., & Shiraly, R.,. (2020). Covid-19 and iranian medical students; a survey on their related-knowledge, preventive behaviors and risk perception. *Archives of Iranian medicine*, 23(4), 249-254.

Thompson, R. A. (1994). *Emotion Regulation: A Theme in Search of Definition* University of Nebraska]. Lincoln.

Tomkins, S. S. (1962). *Affect Imagery Consciousness: The Positive Affects* (Vol. 1). Springer.

Yamane, T. (1967). *Statistics, an introductory analysis* (2nd ed ed.). harper and row.

กรมสุขภาพจิต. (2543). *อีคิว: ความฉลาดทางอารมณ์* พ.ศ. 2543. สำนักพัฒนาสุขภาพจิต กรมสุขภาพจิต.

กรมสุขภาพจิต. (2544). *รายงานวิจัยการพัฒนาแบบประเมินความฉลาดทางอารมณ์สำหรับประชาชนไทย อายุ 12-60 ปี. วงศ์กมลโปรดักชั่น.*

กุลธิดา เขียวผาติ. (2559). *ความสัมพันธ์ระหว่างความเข้มแข็งทางจิตใจกับความฉลาดทาง อารมณ์ของนักกีฬาฟุตบอล [วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยบูรพา.]*. สาขาวิทยาศาสตร์การออกกำลังกายและการกีฬา.

เกรียงไกร นาคเทวีญ. (2550). *ผลการฝึกจินตภาพที่มีผลต่อการยิงประตูฟุตบอล อัตราการเต้นของชีพจรและการผ่อนคลายของหัวใจ [วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ]*.

ข่าวสดออนไลน์. (2564). กทท. รับ กีฬาแห่งชาติ ส่อเลื่อน หนีโควิด - ตราดเกมส์ ขอประเมินสถานการณ์. [https://www.khaosod.co.th/sports/news\\_5700710](https://www.khaosod.co.th/sports/news_5700710)

จันทน์กฤษณา ผลวิวัฒน์. (2555). *อีคิว (EQ: Emotional Quotient)*. พิมพ์ดี.

จิรภา เต็งไตรรัตน์ นพมาศ อึ้งพระ และรัชนี นพเกตุ. (2554). *จิตวิทยาทั่วไป (พิมพ์ครั้งที่ 7 ed.)*. สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

จิต แดน. (2549). *EQ ดีใน 7 วัน (ธนะ เขียมนันต์, Trans.)*. บิสิต (ในเครือเอ็กซ์เปอร์เน็ทบู๊ค).

ฉัตรตระกูล ปานอุทัย. (2564). *สภาวะทางอารมณ์ของนักกีฬาประเภทต่อสู้ของนักกีฬามหาวิทยาลัยการกีฬาแห่งชาติ. วารสารศรีนครินทรวิโรฒวิจัยและพัฒนา*, 13(25).

- ชูศักดิ์ พัฒนามนตรี. (2546). จิตวิทยาการกีฬาและการนำไปใช้. สารวิทยาศาสตร์การกีฬา, 4(43), 14-15.
- ดวงตา สุพล. (2541). ทฤษฎีและกลวิธีการแปล.
- ดวงทิพย์ ก่อกิจงาม. (2551). ผลของโปรแกรมการฝึกพูดกับตัวเองทางบวกต่อความหวังในผู้ติดเชื้อ เอชไอวี มหาวิทยาลัยเชียงใหม่].
- ถนอมศักดิ์ จิรายุสสวัสดิ์. (2556). EQ ดี ทำอะไรก็สำเร็จ. ประชาชน.
- เทอดศักดิ์ เดชคง. (2546). ความฉลาดทางอารมณ์ จากทฤษฎีสู่การปฏิบัติ (พิมพ์ครั้งที่ 2 ed.). มติชน.
- เทอดศักดิ์ เดชคง. (2548). มีดีบ้างไหม? คาถามพลิกชีวิต เปลี่ยนวิกฤตให้เป็นโอกาส (พิมพ์ครั้งที่ 4 ed.). มติชน.
- ไทยรัฐออนไลน์. (2563). "ไอโอซี" เปิดพื้นที่ ช่วยดูแลสภาพจิตใจนักกีฬาช่วงโควิด.  
<http://www.thairath.co.th/sport/others/1871411>
- ธวัชชัย ยืนยาว, เ. ป. (2563). ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ ทักษะคิดต่อพฤติกรรมการป้องกัน การติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) หญิงในจังหวัดสุรินทร์. วารสารการแพทย์โรงพยาบาลศรีสะเกษ สุรินทร์ บุรีรัมย์, 35(3).
- นงพงา ลิ้มสุวรรณ. (2547). เลี้ยงลูกถูกวิธี ซี้วีเป็นสุข (พิมพ์ครั้งที่ 9 ed.). โรงพิมพ์แปลนพริ้นติ้งเพรส.
- นาริมะห์ แวปูเตะ. (2564). พฤติกรรมการป้องกันโรคจากไวรัสโคโรนา 2019 ของนักศึกษา มหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา. วารสารสภาการสาธารณสุขชุมชน, 3(2).
- บงกช นักเสียง. (2552). ความสัมพันธ์ระหว่างความฉลาดทางอารมณ์กับรูปแบบการแก้ปัญหาความขัดแย้งของนิสิตมหาวิทยาลัยบูรพา มหาวิทยาลัยบูรพา]. ชลบุรี.
- พิชิต เมืองนาโพธิ์. (2545). สมรรถภาพทางจิต. จุลสารกีฬา, กรกฎาคม(13).
- พิชิต เมืองนาโพธิ์. (2551). จิตวิทยาการกีฬา เทคนิคการเอาชนะ นักกีฬาไทยไม่ค่อยมี.  
[http://pe.swu.ac.th/cms.index.php?option=com\\_content&view](http://pe.swu.ac.th/cms.index.php?option=com_content&view)
- เพ็ญญา กุลนาคัดล. (2554). ความสัมพันธ์ระหว่างการควบคุมอารมณ์กับการตระหนักรู้ทางสังคมของนิสิตปริญญาตรี คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา. วารสารศึกษาศาสตร์, 23(1).
- ภาณุวัฒน์ วชิรธานินทร์. (2553). การใช้เทคนิคทางจิตวิทยาการกีฬาของนักกีฬาเซปักตะกร้อ [ปริญญาานิพนธ์วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ]. กรุงเทพมหานคร.

ลักษณะ สรีรวัฒน. (2545). สุขวิทยาจิตและการปรับตัว. โอเดียนสโตร์.

วรรณชน จันทระเบญจกุล. (2563). การป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019.

[https://ddc.moph.go.yh/viralpneumonia/file/g\\_km/handout002\\_26022020.pdf](https://ddc.moph.go.yh/viralpneumonia/file/g_km/handout002_26022020.pdf)

วันใหม่ ประพันธ์บัณฑิต. (2548). ปัญหาการใช้วิทยาศาสตร์การกีฬาของผู้ฝึกสอนกีฬา ในการแข่งขันกีฬาวิทยาลัยพลศึกษาแห่งประเทศไทย ครั้งที่ 27 [ปริญญาานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยรามคำแหง]. กรุงเทพมหานคร.

วีระวุฒิ เอกกมลกุล. (2559). ความคิดเชิงบวกและเชิงลบ. <http://www.ipecp.ac.th/ipecp/cgi-bin/vni/Program/unit8/p8.html>

วีระวัฒน บัณฑิตามัย. (2542). เซวาน์อารมณ์ (EQ): ดัชนีวัดความสุขและความสำเร็จของชีวิต (พิมพ์ครั้งที่ 2 ed.). เอ็กซ์เปอร์เน็ต.

สำนักงานการวิจัยแห่งชาติ. (2564). โครงการประเมินผลกระทบของโควิด-19 ต่อสังคมและเศรษฐกิจ. <https://tdri.or.th/nrct-covid-19/>

สืบสาย บุญวีรบุตร. (2541). จิตวิทยาการกีฬา. ชลบุรีการพิมพ์.

สืบสาย บุญวีรบุตร. (2542). จิตวิทยาการกีฬา. เอกสารประกอบการบรรยาย ในการอบรมเชิงปฏิบัติการวิทยาศาสตร์การกีฬา เรื่อง การพัฒนาวิทยาศาสตร์การกีฬาเพื่อเตรียมพร้อมเข้าสู่ศตวรรษที่ 21. โรงแรมสยามอินเตอร์คอนติเนนตัล และโรงแรมโซลทวินทาวเวอร์.

สุขุม เฉลยทรัพย์. (2564). “สภาพจิตใจ” ของคนไทยในยุคโควิด-19. <https://dmh.go.th/news-dmh/view.asp?id=30801>

สุปราณี ขวัญบุญจันทร์. (2541). จิตวิทยาการกีฬา. ไทยวัฒนาการพิมพ์.

สุพิตร มหาहित. (2546). จิตวิทยาการกีฬาสำหรับผู้ฝึกสอนและนักกีฬา. สารวิทยาศาสตร์การกีฬา, 1,35 (มีนาคม), 11-17.

อัฐชลกร เกิดช่วง, ช. ม. แ. ช. (2561). ความวิตกกังวลของนักกีฬาประเภทเดี่ยวและประเภททีมของสถาบันการพลศึกษา วิทยาเขตสุโขทัย ก่อนการแข่งขันกีฬาสถาบันการพลศึกษาแห่งประเทศไทย ครั้งที่ 43.

<https://lib.swu.ac.th/images/documents/researchsupport/apa6th-citation160820.pdf>

อัปษรศรี ธนไพศาล. (2551). ความสัมพันธ์ระหว่างความสามารถในการเอาชนะอุปสรรค การตั้งเป้าหมายและพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของวัยรุ่นติดเชื้อเอชไอวี [วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยเชียงใหม่]. เชียงใหม่.

- อภาพพร เฝ้าวัฒนา, ส. ก., สุณีย์ ละกะบ้าน, ขวัญใจ อานาจสัตย์เชื้อ., (2554). การสร้างเสริม สุขภาพ และป้องกันโรคในชุมชน:การประยุกต์แนวคิด ทฤษฎีและการปฏิบัติ (พิมพ์ครั้งที่ 2 ed.). หจก.โรงพิมพ์คังน่านาวิทยา.
- ฮูดา แวหะยี. (2563). การรับรู้ความรุนแรงและพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ของวัยรุ่นในเขตตำบลสะเตงนอก อำเภอเมือง จังหวัดยะลา. วารสารวิชาการ สาธารณสุขชุมชน, 6(4).





ภาคผนวก

### แบบสอบถามสภาวะทางอารมณ์ (EST-Q-2) ฉบับภาษาไทย

รายการ	ไม่เคยเลย	แทบจะไม่เคย	บางครั้ง	บ่อย	ตลอดเวลา
มีความรู้สึกเศร้า					
รู้สึกไม่สนใจสิ่งต่างๆรอบตัว					
รู้สึกไร้ค่า					
โทษตัวเองอยู่เสมอ					
มีความคิดเกี่ยวกับการฆ่าตัวตาย					
มีความรู้สึกเหงา					
รู้สึกสิ้นหวังกับอนาคต					
ไม่สามารถเพลิดเพลินกับสิ่งต่างๆรอบตัว					
รู้สึกหงุดหงิดง่าย					
มีความรู้สึกวิตกกังวลหรือหวาดกลัว					
มีความตึงเครียดและไม่สามารถผ่อนคลายได้					
มีความกังวลกับเรื่องต่างๆมากเกินไป					
รู้สึกกระสับกระส่าย					
สะดุ้งหรือตกใจง่าย					
เกิดอาการตื่นตระหนกทางร่างกายอย่างฉับพลัน					
กลัวการอยู่คนเดียว					
มีความรู้สึกหวาดกลัวขณะอยู่ในที่สาธารณะ					
กลัวการเป็นลมในที่สาธารณะ					
รู้สึกกลัวการเดินทางด้วยรถสาธารณะ					
กลัวการเป็นจุดสนใจ					
รู้สึกกลัวการมีปฏิสัมพันธ์กับคนแปลกหน้า					
รู้สึกเหนื่อยล้าหรือสูญเสียพลังงาน					
มีการคิดหรือมีสมาธิลดลง					
รู้สึกว่าการทำงานก่อนหน้านี้ไม่สามารถทำให้พลังกำลังกลับมา					
มีอาการเหนื่อยล้าได้ง่าย					
นอนหลับยาก					
มีอาการนอนไม่หลับหรือกระวนกระวายใจ					
ตื่นเช้าจนเกินไปในเวลาที่ไม่ใช่เวลาที่ตื่นเป็นประจำ					



ประวัติผู้เขียน

