



MENTAL HEALTH

*Wellbeing
Survey*

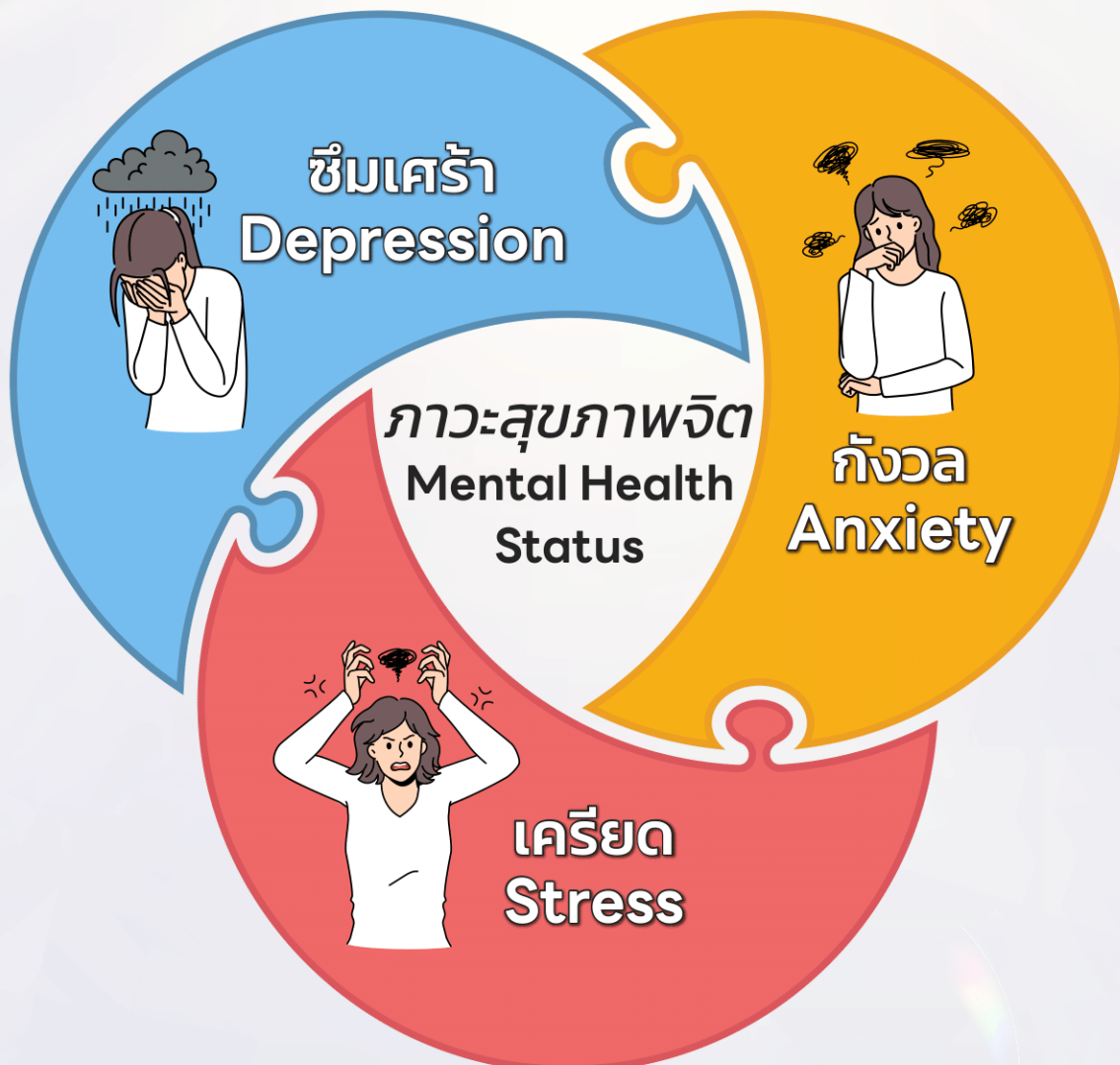
บทนำ Introduction

ในยุคของการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว พนักงานในองค์กรต้องเผชิญกับแรงกดดันจากทั้งภายในและภายนอก ไม่ว่าจะเป็นภาระงาน ความไม่แน่นอนทางเศรษฐกิจ ความท้าทายด้านเทคโนโลยี และความคาดหวังที่สูงจากลูกค้า ส่งผลให้สุขภาพจิตของพนักงานกลายเป็นหนึ่งในตัวแปรสำคัญที่ส่งผลต่อประสิทธิภาพในการทำงานและความยั่งยืนขององค์กร

หลายองค์กรได้เล็งเห็นความสำคัญของการดูแลสุขภาพจิตในระดับองค์กรอย่างเป็นระบบ จึงดำเนินการสำรวจภาวะสุขภาพจิตของพนักงานโดยใช้เครื่องมือมาตรฐาน **Mental Health Wellbeing Survey (Depression, Anxiety, Stress Scales)** ซึ่งเป็นเครื่องมือที่ได้รับการยอมรับในระดับนานาชาติ

การสำรวจในครั้งนี้มุ่งเน้นการประเมินระดับภาวะซึมเศร้า ความวิตกกังวล และความเครียดของพนักงานภายใต้บริบทการทำงานจริง เพื่อสะท้อนสภาพจิตใจโดยรวมของทีมงานในแต่ละส่วนงาน และเป็นข้อมูลตั้งต้นในการวางแผนเชิงกลยุทธ์ด้าน Wellbeing ขององค์กรอย่างยั่งยืนต่อไป

Mental Health Wellbeing Survey Form (Online)



เป้าหมายองค์กร Objectives

Identify risk groups	Reduce burnout absenteeism	Increase employee engagement	Wellbeing strategies
 ตรวจจับกลุ่มเสี่ยงที่มีภาวะซึมเศร้า วิตกกังวล และเครียดในระดับสูง	 ลดอัตรา Burnout และการขาดงานที่เกิดจากภาวะทางจิตใจ	 เพิ่มระดับ Engagement และความผูกพันของพนักงานต่อองค์กร	 ใช้ข้อมูลเป็นฐานในการออกแบบโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพจิตที่ตรงกับบริบทของหน่วยงาน

Scope of Survey



หัวข้อแบบสำรวจสุขภาพจิตประกอบด้วย 3 ด้าน แต่ละด้านประกอบด้วย 7 ข้อ / 14 ข้อ

-  Depression 7 / 14
-  Anxiety 7 / 14
-  Stress 7 / 14

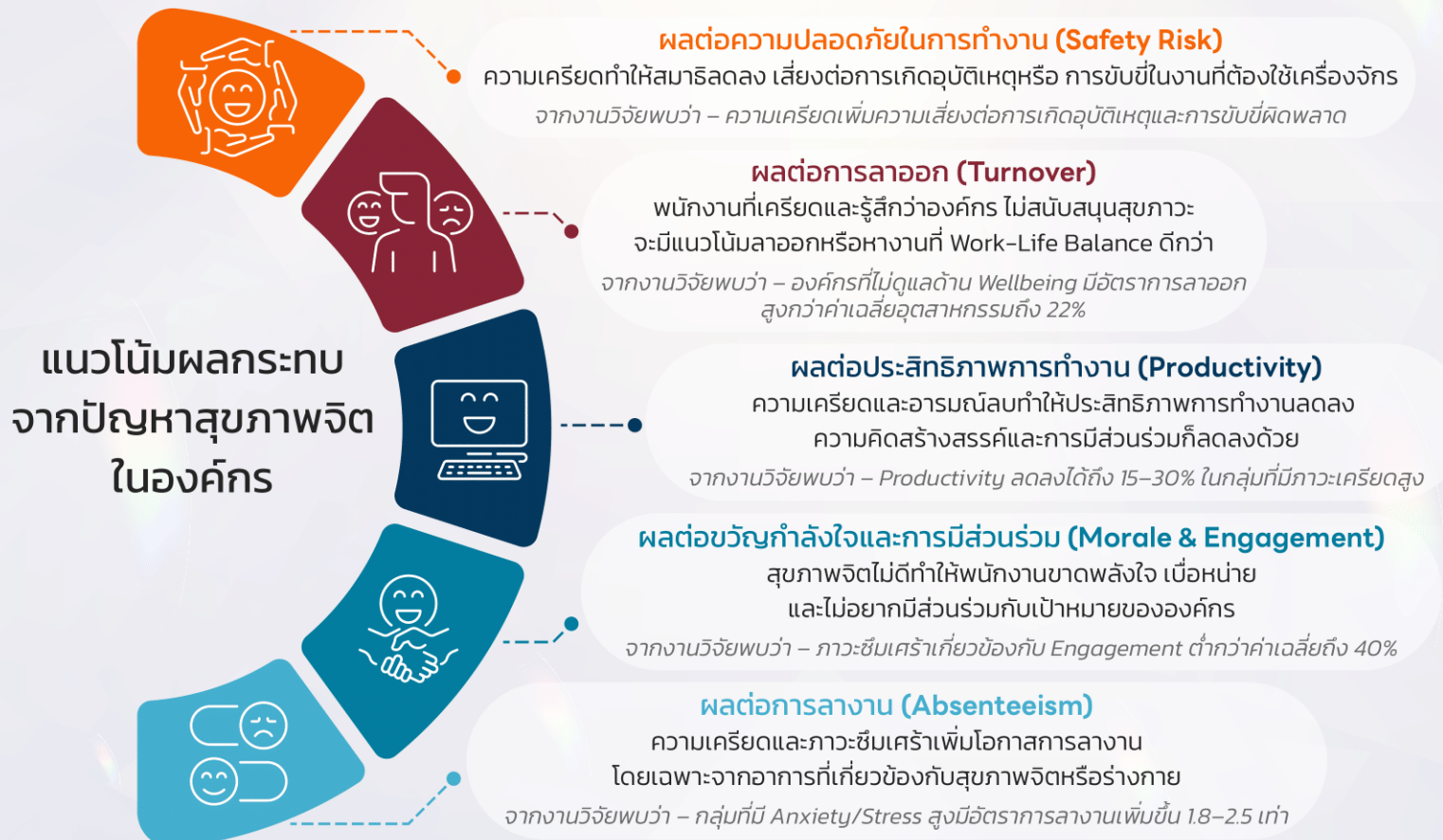


Survey Method

IMPRESSION sent survey from to targeted employee email via the IMPRESSION website link

แนวโน้มผลกระทบ

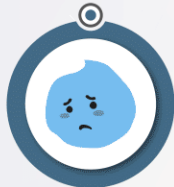
Implications to Organizational Health



ขั้นตอน Methodology

Mental Health Wellbeing Survey Form (Online)

หัวข้อแบบสำรวจสุขภาพจิตออนไลน์ประกอบด้วย 3 ด้าน
แต่ละด้านประกอบด้วย 7 ข้อ / 14 ข้อ



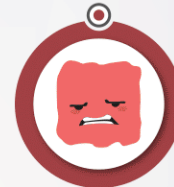
**ซึมเศร้า
Depression**

จำนวน 7 ข้อ หรือ 14 ข้อ



**กังวล
Anxiety**

จำนวน 7 ข้อ หรือ 14 ข้อ



**เครียด
Stress**

จำนวน 7 ข้อ หรือ 14 ข้อ

ตัวอย่างการแปลผลรายบุคคล (ส่งกลับผลภายใน 24 ชั่วโมงหลังตอบแบบสอบถาม)

นายคิดมาก วนเวียน



**ซึมเศร้า
Depression**

11



**กังวล
Anxiety**

7



**เครียด
Stress**

9

คะแนน ระดับ

ผลกระทบที่อาจเกิดขึ้น

แนวทางการจัดการตัวเอง

**ซึมเศร้า
Depression**

11 ถึง 13

รุนแรง

รู้สึกไร้ค่า แยกตัว ไม่มีแรงทำสิ่งที่ต้องทำ
อาจเริ่มมีความคิดเกี่ยวกับการตาย

ขอคำปรึกษาผู้เชี่ยวชาญ,
ทบทวนเหตุการณ์ที่มีผลต่ออนาคตและ
สร้างแรงจูงใจให้กับตนเอง

**กังวล
Anxiety**

6 ถึง 7

ปานกลาง

เริ่มมีอาการชัดเจน เช่น ใจเต้นเร็ว หายใจถี่
เหงื่อออกง่าย หงุดหงิดง่าย หรือเสี่ยง
สถานการณ์บางอย่าง

ฝึกการหายใจ, ใช้เทคนิคการบำบัด
ความคิดพฤติกรรม ลดความคิดที่เกินจริง,
พูดคุยกับผู้เชี่ยวชาญด้านสุขภาพจิต

**เครียด
Stress**

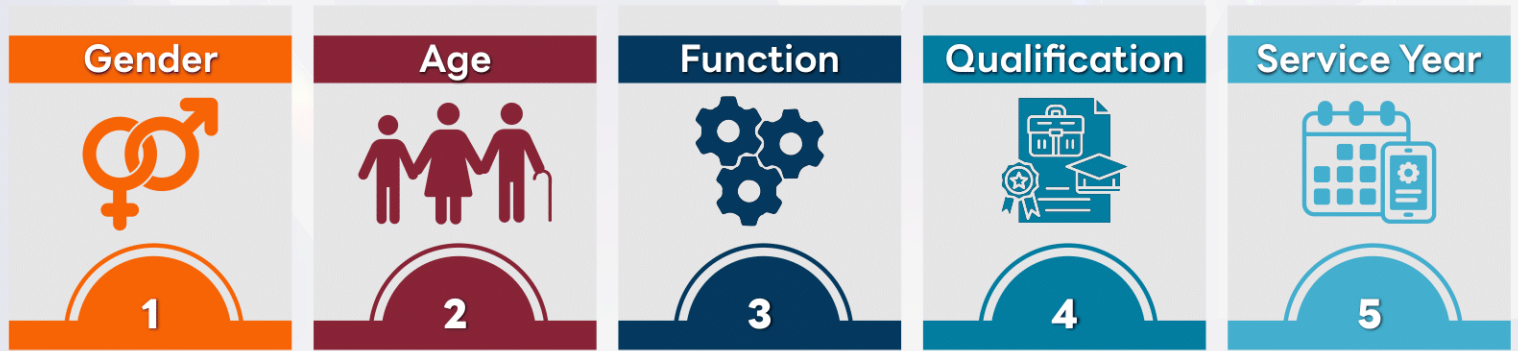
8 ถึง 9

เล็กน้อย

เริ่มรู้สึกเครียดจากสิ่งรอบตัว เช่น
งานเร่งด่วน ความสัมพันธ์
หรือความกังวลเล็กน้อยสะสม

หยุดพักสั้น ๆ ระหว่างวัน ใช้เทคนิค
การจัดการเวลา, เขียน To-do list
อย่างยืดหยุ่น และฝึกความเมตตา
ต่อตนเอง (Self-compassion)

Data Collection/Analysis



ระยะเวลาการดำเนินการ Timeline



1. Kick Off

- ประชุมทีมผู้บริหาร HR และ Line Manager
- ทำความเข้าใจวัตถุประสงค์และเป้าหมายในการสำรวจ

2. Design Survey Form

- ออกแบบรูปแบบการสำรวจ
- เตรียมระบบออนไลน์ / Google Form / Excel

3. Pilot

- ทดสอบในกลุ่มนำร่อง (10-20 คน)
- ตรวจสอบความเข้าใจความยาวความเหมาะสม

4. Launch

- ส่งแบบสำรวจให้พนักงานทุกระดับที่เกี่ยวข้อง
- กำหนดระยะเวลา 7-10 วัน

5. Data Analysis

- วิเคราะห์ความเหมาะสมตามตำแหน่ง
- รายงานผล: ภาพรวม, รายบุคคล, รายตำแหน่ง
- ระยะเวลา 7-10 วัน

6. Summary Report

- นำเสนอผลระดับองค์กรต่อผู้บริหาร (Summary Report)

ผลลัพธ์ Outcome



- ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลของพนักงานลดลง
- จำนวนวันลาป่วยลดลง

ลดค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพ



- ผลประกอบการขององค์กรดีขึ้น
- การเติบโตขององค์กรเพิ่มขึ้น

เพิ่มผลผลิตขององค์กร



- ดึงดูดพนักงานที่มีคุณภาพ
- สร้างความน่าเชื่อถือให้กับองค์กร
- เพิ่มความได้เปรียบในการแข่งขัน

ปรับปรุงภาพลักษณ์ขององค์กร

ผลลัพธ์ระดับองค์กร

ผลลัพธ์ระดับพนักงาน

สุขภาพกายและจิตที่ดีขึ้น

- พนักงานมีสุขภาพกาย มีพลังงานมากขึ้น
- ระดับความเครียดลดลง
- มีความสุขกับการทำงานมากขึ้น



ประสิทธิภาพในการทำงานเพิ่มขึ้น

- มีสมาธิในการทำงานมากขึ้น
- สามารถแก้ไขปัญหาได้ดีขึ้น
- มีความคิดสร้างสรรค์มากขึ้น
- ผลผลิตงานดีขึ้น



ความผูกพันต่อองค์กรเพิ่มขึ้น

- รู้สึกเป็นส่วนหนึ่งขององค์กรมากขึ้น
- มีความตั้งใจที่จะทำงานให้กับองค์กรในระยะยาว
- พร้อมที่จะแนะนำองค์กรให้กับผู้อื่น



ระดับความเครียด

แบบสอบถามวัดระดับความเครียด

Engagement Score

แบบวัดจากองค์กร

ปัญหาสุขภาพพนักงาน

ข้อมูลจากระบบ



ความพึงพอใจในการทำงาน

แบบสอบถามวัดความพึงพอใจในการทำงาน



จำนวนวันลาป่วย

ข้อมูลจากระบบการลา



อัตราการลาออก

ข้อมูลจากระบบการบริหารทรัพยากรบุคคล



ผลผลิตต่อคน

ข้อมูลจากระบบการรายงานผลงาน



สิ่งที่องค์กรจะได้รับ Deliverable



ตัวอย่างสรุปรายงานผลการสำรวจ (Executive summary) Executive Summary

Key Highlight

High-Risk Prevalence Rate

40% Severe All Dimension

This was particularly clear in the areas of QC, as well as regulatory monitoring, accountability, and extreme accuracy

Senior Officer, Officer and Deputy Manager

TOP 3 Highest Risk

This role conflict and responsibility-authority imbalance frequently led to chronic stress, anxiety, and burnout symptoms.

Employees Less than 1 Year in Service Year

31% High Risk Anxiety

Early-stage employees may face imposter syndrome, role ambiguity, and job insecurity

Employees Aged 20-25 Years Old

35% Higher Avg. All Dimension

This reflects a significant risk for burnout and reduced motivation.

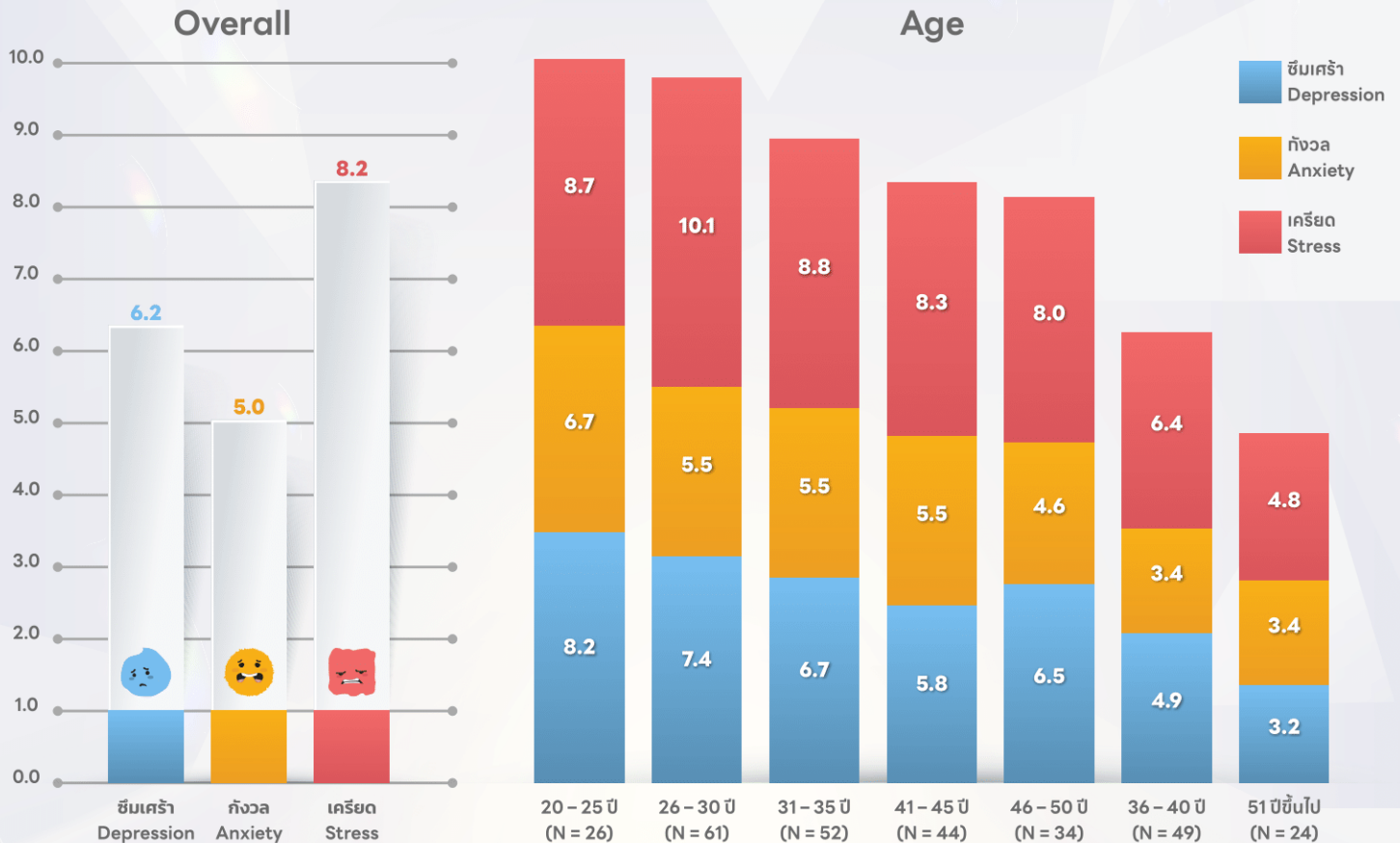
Local Employees

Higher All Dimension

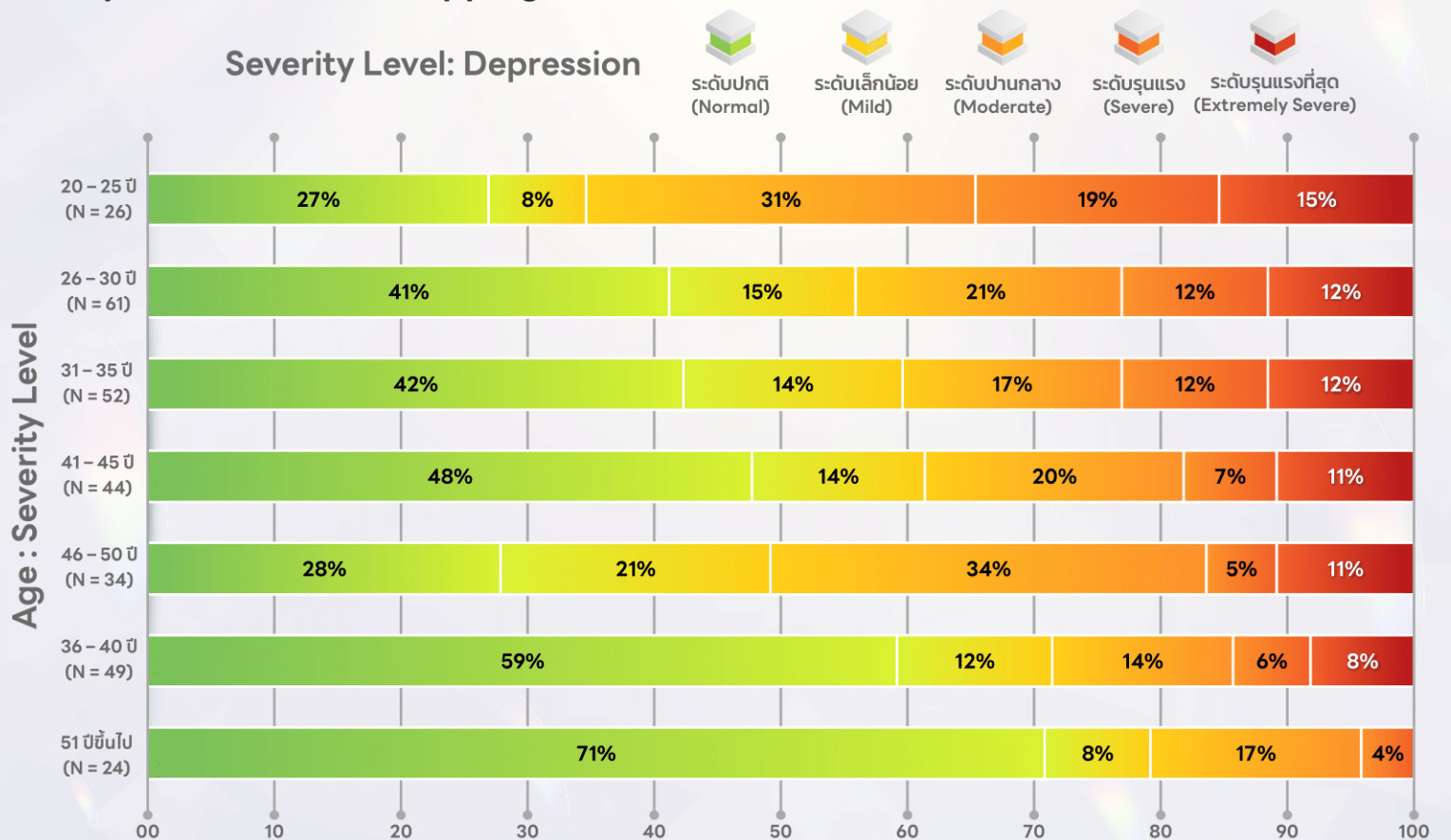
Local employees often carry heavier, routine workloads and may have limited access to psychological support, growth opportunities.



Survey Result Summary



Interpretation & Risk Mapping



Severity Level indicates to Risk (Severe + Extremely Severe): Normal <10, Mild Risk 10 – 20, Moderate Risk 21 – 30 and High Risk >30

แนวทางปฏิบัติที่แนะนำและข้อเสนอแนะเชิงกลยุทธ์ Recommendation & Strategy Recommendation

Recommendation



Key Findings

High Risk Departments

1. 20 - 25 ปี
2. 26 - 30 ปี
3. 31 - 35 ปี

Low-Risk Departments

1. 51 ปีขึ้นไป
2. 41 - 45 ปี
3. 46 - 50 ปี



Recommendations

1. พัฒนาโปรแกรมดูแลสุขภาพจิตสำหรับพนักงานรุ่นใหม่
2. สร้างเส้นทางความก้าวหน้าอย่างชัดเจน
3. ใช้พลังของพนักงานอาวุโสเป็นพี่เลี้ยง
4. ออกแบบรูปแบบการทำงานที่ยืดหยุ่นมากขึ้น
5. จัด Workshop เฉพาะกลุ่มอายุ



Strategy Recommendation

ออกแบบโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพจิตตามช่วงวัย (Life-Stage-Oriented Wellbeing)

พัฒนาโปรแกรมที่ตอบโจทย์แต่ละกลุ่มอายุ ไม่ใช่แนวทางแบบ "One size fits all" ตัวอย่างกลุ่มเป้าหมายและหัวข้อที่เหมาะสม

- วัยเริ่มต้นทำงาน (20-30 ปี) รับมือความเครียด, ความไม่มั่นคงทางอาชีพ, ปรับตัวเข้าสู่ระบบงาน
- วัยกลางคน (40-50 ปี) ความเครียดจากบทบาทความรับผิดชอบสูง, ความสมดุลชีวิต-งาน, การครอบครัว
- วัยก่อนเกษียณ (55 ปีขึ้นไป) ความหมายของชีวิต, การเตรียมตัวเกษียณ, การจัดการความโดดเดี่ยว

การต่อยอด

ใช้ข้อมูลจากการสำรวจจำแนกตามอายุ เพื่อตรวจจับแนวโน้มที่ต่างกันระหว่างช่วงวัย

01

พัฒนา ภาวะผู้นำแบบเข้าใจต่างวัย และส่งเสริมการสื่อสารระหว่าง Generation

- จัด Workshop กิจกรรมเพื่อสร้างความเข้าใจระหว่างวัย เช่น Intergenerational Dialogue
- สร้างระบบ Mentoring แบบสองทาง (reverse mentoring) ระหว่างคนรุ่นใหม่กับรุ่นพี่
- ฝึกหัวหน้างานให้รู้จักการสังเกตและสื่อสารกับลูกน้องต่างวัย เช่น Gen Y มักแสดงความเห็นอย่างเปิดเผย ในขณะที่ Gen X อาจเก็บไว้ภายใน

การต่อยอด

พัฒนา Empathic Leadership Model แบบ Multigenerational ที่ช่วยให้หัวหน้าเข้าใจแรงจูงใจและภาวะอารมณ์ของลูกน้องในแต่ละช่วงวัย

02

03

โครงสร้างสนับสนุนสุขภาพจิตที่ยืดหยุ่นตามบริบทชีวิตแต่ละวัย

ออกแบบสิทธิประโยชน์ที่สอดคล้องกับความต้องการตามวัย เช่น พนักงานวัยเริ่มต้นทำงาน บริการปรึกษาเรื่องเป้าหมายชีวิต การเงิน

- วัยกลางคน การลาเลี้ยงดูผู้สูงอายุในครอบครัว
- วัยก่อนเกษียณ โปรแกรมเตรียมพร้อมด้านอารมณ์ก่อนเกษียณ

การต่อยอด

สร้างแบบสอบถาม Life Needs Survey ประจำปี เพื่อปรับสวัสดิการให้ตอบโจทย์แต่ละวัยมากขึ้น

04

ใช้ข้อมูลตามช่วงอายุในการวิเคราะห์แนวโน้มความเสี่ยง

แยกผลการประเมินสุขภาพจิตตามช่วงอายุ แล้วติดตามแนวโน้ม เช่น Anxiety ในกลุ่มอายุต่ำกว่า 30 ปีสูงขึ้นหรือไม่

จัดทำ Dashboard หรือ Heatmap ตามช่วงวัย เพื่อให้ผู้บริหารเห็นจุดเสี่ยงชัดเจนและดำเนินการเชิงรุก

การต่อยอด

ผูกข้อมูลจาก Mental Health Wellbeing Survey กับข้อมูลพนักงาน (HRIS) เพื่อสร้างแผนดูแลสุขภาพจิตแบบ Personalization ตามช่วงชีวิต



Reference:

Lerner, D., & Henke, R. M. (2008). What does research tell us about depression, job performance, and work productivity? *Journal of Occupational and Environmental Medicine*, 50(4), 401–410.
<https://doi.org/10.1097/JOM.0b013e31816bae50>

American Institute of Stress. (n.d.). Workplace stress. Retrieved June 10, 2025, from

<https://www.stress.org/workplace-stress>

Health and Safety Executive. (2022). Work-related stress, anxiety or depression statistics in Great Britain, 2022.

<https://www.hse.gov.uk/statistics/causdis/stress.pdf>

Wright, T. A., & Cropanzano, R. (1998). Emotional exhaustion as a predictor of job performance and voluntary turnover. *Journal of Applied Psychology*, 83(3), 486–493. <https://doi.org/10.1037/0021-9010.83.3.486>

Garton, E. (2017). Employee burnout is a problem with the company, not the person. *Harvard Business Review*.
<https://hbr.org/2017/04/employee-burnout-is-a-problem-with-the-company-not-the-person>

Deloitte. (2022). Mental health and well-being in the workplace: Deloitte Insights.

<https://www2.deloitte.com/us/en/insights/focus/human-capital-trends/2022/mental-health-and-well-being.html>

Goetzel, R. Z., et al. (2002). Health, absence, disability, and presenteeism cost estimates of certain physical and mental health conditions affecting U.S. employers. *Journal of Occupational and Environmental Medicine*, 44(4), 398–412. <https://doi.org/10.1097/00043764-200204000-00003>

Goldenhar, L. M., Williams, L. J., & Swanson, N. G. (2003). Modeling relationships between job stressors and injury and near-miss outcomes for construction laborers. *Work & Stress*, 17(3), 218–240.

<https://doi.org/10.1080/02678370310001616144>

Pignata, S., Winefield, A. H., Provis, C., & Boyd, C. M. (2016). A qualitative study of HR/OHS stress interventions in Australian universities. *International Journal of Stress Management*, 23(2), 145–165. <https://doi.org/10.1037/a0039287>

Bakker, A. B., & Demerouti, E. (2007). The Job Demands–Resources model: State of the art. *Journal of Managerial Psychology*, 22(3), 309–328. <https://doi.org/10.1108/02683940710733115>

Gilboa, S., Shirom, A., Fried, Y., & Cooper, C. (2008). A meta-analysis of work demand stressors and job performance: Examining main and moderating effects. *Personnel Psychology*, 61(2), 227–271.
<https://doi.org/10.1111/j.1744-6570.2008.00113>

Bauer, T. N., Bodner, T., Erdogan, B., Truxillo, D. M., & Tucker, J. S. (2007). Newcomer adjustment during organizational socialization: A meta-analytic review of antecedents, outcomes, and methods. *Journal of Applied Psychology*, 92(3), 707–721. <https://doi.org/10.1037/0021-9010.92.3.707>

Takeuchi, R., Yun, S., & Tesluk, P. E. (2002). An examination of crossover and spillover effects of spousal and expatriate cross-cultural adjustment on expatriate outcomes. *Journal of Applied Psychology*, 87(4), 655–666.
<https://doi.org/10.1037/0021-9010.87.4.655>

Shaffer, M. A., Kraimer, M. L., Chen, Y. P., & Bolino, M. C. (2012). Choices, challenges, and career consequences of global work experiences: A review and future agenda. *Journal of Management*, 38(4), 1282–1327.
<https://doi.org/10.1177/0149206312441834>

ติดต่อเราเพื่อขอรับคำปรึกษาเบื้องต้นหรือดูตัวอย่างผลงานจริงจากหน่วยงานชั้นนำ

ผู้ประสานงาน : คุณเบญจวรรณ



02-921-7921 ต่อ 12 / 081-104-8424



benjawan@impressionconsult.com



Impression Training



Impression Training



@impressiongroup



www.impgroup.net