

H.O. 130699

๑ 445 ๗

๕-๓

พฤติกรรมแบบเอ และปีกีสุภาพกาย สุขภาพจิต การปฏิบัติงาน
และมนุษยสัมพันธ์ของพยาบาลโรงพยาบาลตำรวจ

19 S.ก. 2539

ปริญญาโท
ของ
จินดารัตน์ กองประไพ

เสนอต่อมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา
ตามหลักสูตรปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต วิชาเอกจิตวิทยาพัฒนาการ

เมษายน 2539

ลิขสิทธิ์เป็นของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

๒ 52377

10 126203

THE TYPE A AND B BEHAVIOR ON PHYSICAL HEALTH MENTAL HEALTH
PERFORMANCE AND HUMAN RELATIONS OF THE POLICE HOSPITAL NURSES

AN ABSTRACT

BY

CHINDARAT THONGPRAPAI

Presented in partial fulfillment of the requirements for the Master
of Education degree in Developmental Psychology

at Srinakharinwirot University

April 1996

คณะกรรมการควบคุมและคณะกรรมการสอบ ได้พิจารณาปริญญาบัตรฉบับนี้แล้ว เห็นสมควร
รับเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต วิชาเอกจิตวิทยาพัฒนาการ
ของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒได้

คณะกรรมการควบคุม

นางสาว ฟูนา ประธาน
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. นวลละออ สุภาพล)

พจน = OL Y กรรมการ
(พ.ศ.ท.หญิง วัลภา บุรณกลัศ)

คณะกรรมการสอบ

นางสาว ฟูนา ประธาน
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. นวลละออ สุภาพล)

พจน = OL Y กรรมการ
(พ.ศ.ท.หญิง วัลภา บุรณกลัศ)

โธ กรรมการที่แต่งตั้งเพิ่มเติม
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ วัฒนา ศรีสัตย์วาจา)

บัณฑิตวิทยาลัยอนุมัติให้รับปริญญาบัตรฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญา
การศึกษามหาบัณฑิต วิชาเอกจิตวิทยาพัฒนาการ ของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

ดร. ศิริสุภา พูลสุวรรณ คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย
(ดร. ศิริสุภา พูลสุวรรณ)

วันที่ 7 เดือน พฤษภาคม พ.ศ. 2539

ประกาศผลการ

ปริญญาโทฉบับนี้สำเร็จลงได้ด้วยดี เนื่องจากผู้วิจัยได้รับความกรุณาอย่างยิ่งจาก รองศาสตราจารย์ ดร. นวลละออ สุภาพล ประธานควบคุมปริญญาโท และพ.ศ.ท. หญิง วัลลภา บุรณกลีศ วิชาจารย์โท วิทยาลัยพยาบาลตำรวจ กรรมการควบคุมปริญญาโท ที่ได้ให้ความรู้ และ คำแนะนำในการวิจัย ตลอดจนความถูกต้องและความสมบูรณ์ของเนื้อหาทางวิชาการ รวมทั้งกระบวนการ วิจัยทุกขั้นตอน และผู้ช่วยศาสตราจารย์ วัฒนา ศรีสิทธิ์วาจา ที่ได้ร่วมเป็นกรรมการสอบปริญญา โทด้วยความเต็มใจ ผู้วิจัยมีความซาบซึ้งและตระหนักถึงความกรุณาและความเสียสละของอาจารย์ ทั้ง 3 ท่าน ดังกล่าวนี้อย่างยิ่ง และขอกราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูงไว้ ณ โอกาสนี้ด้วย

ขอขอบพระคุณผู้บังคับการ โรงพยาบาลตำรวจ พล.ต.ต. กวีศักดิ์ พงกษาพงษ์ และ รองผู้บังคับการ ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลตำรวจ พ.ต.อ.หญิง มลิวัดย์ ศรีพันธ์ล่า ที่กรุณาให้ ความอนุเคราะห์ในการเก็บรวบรวมข้อมูล และขอขอบคุณพยาบาลกลุ่มตัวอย่าง โรงพยาบาลตำรวจ ที่กรุณาให้ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถามในการวิจัยครั้งนี้ด้วยดี

ขอขอบคุณเพื่อนร่วมรุ่น จิตวิทยาพัฒนาการทุกคน ที่ให้กำลังใจตลอดเวลาโดยเฉพาะ ร.ต.อ. หญิง รุจิรา สูงใหญ่ ที่ได้ร่วมเก็บข้อมูลและกรุณาจัดพิมพ์ปริญญาโทฉบับนี้ด้วยความ ยินดี

สุดท้ายคือ ร.อ. พลวุฒ ล่ำเจียก ที่ได้ช่วยเหลือตลอดระยะเวลาในการศึกษาด้วยความ เต็มใจยิ่ง

ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณทุกท่านที่มีนามข้างต้น และผู้ที่ไม่มีนามปรากฏ ที่ได้มีส่วน เกี่ยวข้องในการให้ความรู้ แก่ไข ปรับปรุง ตลอดจนให้ความอนุเคราะห์ต่างๆ ซึ่งทำให้ปริญญาโท ฉบับนี้สำเร็จลงได้ด้วยดี

จินตารัตน์ ทองประไพ

สารบัญ

บทที่	หน้า
1 บทนำ.....	1
ความสำคัญของปัญหาการวิจัย.....	1
วัตถุประสงค์ในการวิจัย.....	6
ประโยชน์ของการวิจัย.....	6
ขอบเขตการวิจัย.....	7
ตัวแปรที่ใช้ในการวิจัย.....	7
นิยามปฏิบัติการของตัวแปร.....	8
2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	11
ความหมายของพฤติกรรม.....	11
ประวัติการศึกษาพฤติกรรมแบบเอและแบบบี.....	12
ลักษณะของพฤติกรรมแบบเอ.....	14
ลักษณะของพฤติกรรมแบบบี.....	16
สุขภาพกาย(Physical Health).....	17
พฤติกรรมแบบเอและบี กับสุขภาพกาย.....	18
สุขภาพจิต(Mental Health).....	25
พฤติกรรมแบบเอและบี กับสุขภาพจิต.....	26
พฤติกรรมแบบเอและบี กับการปฏิบัติงาน.....	30
ความหมายมนุษย์สัมพันธ์.....	35
พฤติกรรมแบบเอและบี กับมนุษย์สัมพันธ์.....	40
กรอบความคิดในการวิจัย.....	44
สมมติฐานการวิจัย.....	45
3 วิธีดำเนินการวิจัย.....	46
ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง.....	46
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	46
วิธีเก็บรวบรวมข้อมูล.....	54
การวิเคราะห์ข้อมูลและสถิติที่ใช้.....	54

บทที่	หน้า
4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล.....	55
สัญลักษณ์ที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล.....	55
การเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล.....	56
5 สรุปและอภิปรายผล.....	92
การสรุปและอภิปรายผลตามสมมุติฐานที่ 1.....	92
การสรุปและอภิปรายผลตามสมมุติฐานที่ 2.....	93
การสรุปและอภิปรายผลตามสมมุติฐานที่ 3.....	94
การสรุปและอภิปรายผลตามสมมุติฐานที่ 4.....	96
การสรุปและอภิปรายผลตามสมมุติฐานที่ 5.....	99
การสรุปและอภิปรายผลตามสมมุติฐานที่ 6.....	100
การสรุปและอภิปรายผลตามสมมุติฐานที่ 7.....	102
การสรุปและอภิปรายผลตามสมมุติฐานที่ 8.....	105
การสรุปและอภิปรายผลตามสมมุติฐานที่ 9.....	106
ข้อดี.....	106
ข้อจำกัด.....	107
ข้อเสนอแนะในการวิจัยต่อไป.....	107
ข้อเสนอแนะเพื่อการปฏิบัติ.....	107
บรรณานุกรม.....	109
ภาคผนวก.....	117
ประวัติย่อผู้วิจัย.....	138

บัญชีตาราง

ตาราง	หน้า
1 ตารางผลการวิเคราะห์ความแตกต่างของคะแนน สุขภาพกายของพยาบาลที่มี พฤติกรรมแบบเอ กับแบบบี.....	57
2 ตารางผลการวิเคราะห์ความแตกต่างของคะแนน สุขภาพจิตของพยาบาลที่มี พฤติกรรมแบบเอ กับแบบบี.....	58
3 ตารางผลการวิเคราะห์ความแตกต่างของคะแนน การปฏิบัติงานด้านความสามารถ ในการทำงานในสถานการณ์วิกฤติของพยาบาลที่มีพฤติกรรมแบบเอ กับแบบบี.....	59
4 ตารางผลการวิเคราะห์ความแตกต่างของคะแนน การปฏิบัติงานด้าน ความกระตือรือร้นในการทำงานของพยาบาลที่มีพฤติกรรมแบบเอ กับแบบบี.....	60
5 ตารางผลการวิเคราะห์ความแตกต่างของคะแนน การปฏิบัติงานด้านความคล่องแคล่ว และรวดเร็วในการทำงานของพยาบาลที่มีพฤติกรรมแบบเอ กับแบบบี.....	60
6 ตารางผลการวิเคราะห์ความแตกต่างของคะแนน การปฏิบัติงานด้าน ความรับผิดชอบในการทำงานของพยาบาลที่มีพฤติกรรมแบบเอ กับแบบบี.....	61
7 ตารางผลการวิเคราะห์ความแตกต่างของคะแนนการปฏิบัติงานโดยรวมทั้ง 4 ด้าน คือด้านความสามารถในการทำงานในสถานการณ์วิกฤติ ความกระตือรือร้นในการ ทำงานความคล่องแคล่วและรวดเร็วในการทำงาน และความรับผิดชอบในการทำงาน ของพยาบาลที่มีพฤติกรรมแบบเอ กับแบบบี.....	62
8 ตารางผลการวิเคราะห์ความแตกต่างของคะแนน การปฏิบัติงานด้าน ความเป็นประชาธิปไตยในการทำงาน ของพยาบาลที่มีพฤติกรรมแบบเอ กับแบบบี..	63
9 ตารางผลการวิเคราะห์ความแตกต่างของคะแนน การปฏิบัติงานด้านความสามารถ ในการวางแผนการปฏิบัติงาน ของพยาบาลที่มีพฤติกรรมแบบเอ กับแบบบี.....	64
10 ตารางผลการวิเคราะห์ความแตกต่างของคะแนน การปฏิบัติงานด้านความระมัดระวัง และละเอียดรอบคอบในการทำงานของพยาบาลที่มีพฤติกรรมแบบเอ กับแบบบี.....	65
11 ตารางผลการวิเคราะห์ความแตกต่างของคะแนน การปฏิบัติงานด้านความสามารถ ในการทำงานเป็นกลุ่มของพยาบาลที่มีพฤติกรรมแบบเอ กับแบบบี.....	65

12	ตารางผลการวิเคราะห์ความแตกต่างของคะแนน การปฏิบัติงานโดยรวมทั้ง 4 ด้าน คือด้านความเป็นประชาธิปไตยในการทำงาน ความสามารถในการวางแผนการ ปฏิบัติงาน ความระมัดระวังและละเอียดรอบคอบในการทำงาน ความสามารถในการ ทำงานเป็นกลุ่ม ของพยาบาลที่มีพฤติกรรมแบบเอ กับแบบบี.....	66
13	ตารางผลการวิเคราะห์ความแตกต่างของคะแนน มนุษย์สัมพันธ์ของพยาบาลที่มี พฤติกรรมแบบเอ กับแบบบี.....	67
14	ตารางผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบสามทาง ของคะแนนการปฏิบัติงานด้าน ความสามารถในการทำงานในสถานการณ์วิกฤติ โดยพิจารณาตามพฤติกรรม สุขภาพกาย สุขภาพจิต.....	68
15	ตารางการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยผลการปฏิบัติงานด้าน ความสามารถในการทำงาน ในสถานการณ์วิกฤติ ของกลุ่มที่แบ่งตามพฤติกรรม สุขภาพกาย สุขภาพจิต.....	70
16	ตารางผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบสามทาง ของคะแนนการปฏิบัติงานด้าน ความกระตือรือร้นในการทำงาน โดยพิจารณาตามพฤติกรรม สุขภาพกาย สุขภาพจิต.....	72
17	ตารางผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบสามทาง ของคะแนนการปฏิบัติงานด้าน ความคล่องแคล่วและรวดเร็วในการทำงาน โดยพิจารณาตามพฤติกรรม สุขภาพกาย สุขภาพจิต.....	73
18	ตารางการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยผลการปฏิบัติงานด้าน ความคล่องแคล่วและรวดเร็ว ในการทำงาน ของกลุ่มที่แบ่งตามพฤติกรรมและสุขภาพจิต.....	74
19	ตารางผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบสามทาง ของคะแนนการปฏิบัติงานด้าน ความรับผิดชอบในการทำงาน โดยพิจารณาตามพฤติกรรม สุขภาพกายและ สุขภาพจิต.....	75
20	ตารางผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบสามทาง ของคะแนนการปฏิบัติงานด้าน โดยรวม 4 ด้าน คือความสามารถในการทำงานในสถานการณ์วิกฤติ ความกระตือ รือร้นในการทำงาน ความคล่องแคล่วและรวดเร็วในการทำงาน และความรับผิดชอบ ในการทำงาน โดยพิจารณาตามพฤติกรรม สุขภาพกาย และสุขภาพจิต.....	76
21	ตารางผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบสามทาง ของคะแนนการปฏิบัติงานด้าน ความเป็นประชาธิปไตยในการทำงาน โดยพิจารณาตามพฤติกรรม สุขภาพกาย และสุขภาพจิต.....	77

22 ตารางการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยผลการปฏิบัติงานด้าน ความเป็นประชาชนปประเทศไทย
 ในการทำงาน ของกลุ่มที่แบ่งตามพฤติกรรม สุขภาพกาย และสุขภาพจิต.....78

23 ตารางผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบสามทาง ของคะแนนการปฏิบัติงานด้าน
 ความสามารถในการวางแผนการปฏิบัติงาน โดยพิจารณาตามพฤติกรรม
 สุขภาพกาย และสุขภาพจิต.....80

24 ตารางผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบสามทาง ของคะแนนการปฏิบัติงานด้าน
 ความระมัดระวังและละเอียดรอบคอบในการทำงาน โดยพิจารณาตามพฤติกรรม
 สุขภาพกาย และสุขภาพจิต.....81

25 ตารางผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบสามทาง ของคะแนนการปฏิบัติงานด้าน
 ความสามารถในการทำงานเป็นกลุ่ม โดยพิจารณาตามพฤติกรรม สุขภาพกาย
 และสุขภาพจิต.....82

26 ตารางการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยผลการปฏิบัติงานด้าน ความสามารถในการทำงาน
 เป็นกลุ่ม ของกลุ่มที่แบ่งตาม พฤติกรรม สุขภาพกาย และสุขภาพจิต.....84

27 ตารางผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบสามทาง ของคะแนนการปฏิบัติงานโดยรวม
 ทั้ง 4 ด้าน คือความเป็นประชาชนปไทยในการทำงาน ความสามารถในการวางแผน
 การปฏิบัติงาน ความระมัดระวังและละเอียดรอบคอบในการทำงาน ความสามารถใน
 การทำงานเป็นกลุ่ม โดยพิจารณาตามพฤติกรรม สุขภาพกาย และสุขภาพจิต.....85

28 ตารางการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยผลการปฏิบัติงานโดยรวมทั้ง 4 ด้าน คือความเป็น
 ประชาชนปไทยในการทำงาน ความสามารถในการวางแผนการปฏิบัติงาน ความระมัด
 ระวังและละเอียดรอบคอบในการทำงาน ความสามารถในการทำงานเป็นกลุ่ม ของ
 กลุ่มที่แบ่งตามพฤติกรรม สุขภาพกาย และสุขภาพจิต.....87

29 ตารางค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร สุขภาพกาย สุขภาพจิต และ
 มนุษยสัมพันธ์ของพยาบาลที่มีพฤติกรรมแบบเอ.....88

30 ตารางค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร สุขภาพกาย สุขภาพจิต และ
 มนุษยสัมพันธ์ของพยาบาลที่มีพฤติกรรมแบบบี.....89

ความสำคัญของปัญหาการวิจัย

สังคมปัจจุบัน จำนวนประชากรในวัยผู้ใหญ่มีมากขึ้น และมีบทบาทสำคัญที่ทำให้เกิดกิจกรรมต่างๆ ในสังคมทั้งในด้านผู้ให้บริการและรับบริการ วัยผู้ใหญ่จึงมีบทบาทต่อความเจริญของสังคมและประเทศชาติอย่างมาก ฉะนั้นการให้ความสนใจบุคคลในวัยนี้ในองค์การต่างๆทั้งภาครัฐและเอกชน จึงเป็นสิ่งสำคัญเพื่อให้บุคคลเหล่านี้สามารถทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ

โรงพยาบาลตำรวจนับว่าเป็นหน่วยงานหนึ่งที่ทำหน้าที่ในการรักษาพยาบาล ป้องกันโรค ส่งเสริมและฟื้นฟูสุขภาพอนามัยของประชาชน แต่การที่โรงพยาบาลจะปฏิบัติหน้าที่ให้เป็นไปตามวัตถุประสงค์นั้น จำเป็นต้องอาศัยบุคลากรทางการแพทย์การพยาบาลและบุคลากรทางด้านสาธารณสุขอื่นๆ โดยเฉพาะพยาบาลนั้นนับเป็นบุคคลที่สำคัญยิ่งต่อการพัฒนาทางด้านสาธารณสุข และเมื่อกิจการทางด้านสาธารณสุขขยายตัว จำนวนของประชากรเพิ่มมากขึ้นความต้องการในการใช้บริการสาธารณสุขก็เพิ่มมากขึ้นเป็นเงาตามตัว ซึ่งปรากฏว่าบริการเหล่านี้พยาบาลต้องเข้าไปมีบทบาทและปฏิบัติงานร่วมกับเจ้าหน้าที่อื่นๆ ในทุกส่วนของงาน เกือบกล่าวได้ว่าไม่มีงานสาธารณสุขส่วนใดเลยที่พยาบาลมิได้มีส่วนเข้าไปเกี่ยวข้อง งานพยาบาลจึงเป็นงานที่เกี่ยวข้องกับชีวิตและความปลอดภัยของประชาชน โดยตรง หากพยาบาลเป็นผู้ที่มีสุขภาพกายและจิตใจที่สมบูรณ์และแข็งแรง ก็ย่อมจะปฏิบัติงานได้ดี มีประสิทธิภาพในการดูแลผู้ป่วยมากกว่าพยาบาลที่มีสุขภาพร่างกายและจิตใจอ่อนแอ ดังที่สุภา ฌ อุษฺธธา (จันทร์ โกลล. 2530:3; อ้างอิงมาจาก สุภา ฌ อุษฺธธา. 2506:94) กล่าวว่า พยาบาลที่อารมณ์ดี ย่อมปฏิบัติงานได้ดีมีประสิทธิภาพมากกว่าพยาบาลที่มีพื้นฐานทางอารมณ์ขุ่นมัว สุจริต สุวรรณชีพ (2527:7) ได้กล่าวไว้ในธรรมนองเดียวกันนี้ว่า บุคคลที่สุขภาพจิตไม่ดี จะส่งผลให้เป็นผู้ที่คอยความสามารถไม่อาจที่จะสร้างความสำเร็จให้แก่ตนเอง และยังเป็นภาระให้แก่ผู้อื่นด้วย จารุพร แสงเปา (2534:1) ได้กล่าวเพิ่มเติมไว้ว่า การที่พยาบาลจะให้การรักษาพยาบาลได้อย่างสมบูรณ์นั้น พยาบาลต้องมีสุขภาพดีทั้งร่างกายและจิตใจ มีความรู้ มีทักษะ มีความอดทนและเสียสละความสุขส่วนตัว ดังนั้นหากพยาบาลเป็นผู้ที่มีพื้นฐานทางอารมณ์ดี หรือเป็นผู้ที่มีสุขภาพจิตดีร่างกายแข็งแรงสมบูรณ์ ประเทศชาติก็จะมีบุคลากรที่มีคุณภาพ สามารถที่จะปฏิบัติงานเผชิญปัญหาและอุปสรรคได้ด้วยดี ซึ่งจะส่งผลให้งานรักษาพยาบาลมีประสิทธิภาพสูง แต่การที่พยาบาลจะมีสุขภาพกายและสุขภาพจิตดีเพียงใด ส่วนหนึ่งขึ้นอยู่กับพฤติกรรมของบุคคล ดังคำกล่าวที่ว่า ผลานามัยที่สมบูรณ์แข็งแรง ไม่มีโรคเรื้อรัง

สมองปลอดโปร่ง จิตใจผ่องใส มีความสุขพอสมควรเป็นลักษณะที่น่าปรารถนาของบุคคลเป็นเบื้องต้น การที่บุคคลจะมีลักษณะดังกล่าวได้ ย่อมขึ้นอยู่กับพฤติกรรมของตนเองเป็นส่วนใหญ่(คณะกรรมการ สภาการวิจัยแห่งชาติ. 2531 : 10)

มีบทความและงานวิจัยหลายเรื่องที่กล่าวถึงความสัมพันธ์ ของพฤติกรรมกับสุขภาพกายและสุขภาพจิต โดยเฉพาะพฤติกรรมแบบเอและบี ดังเช่น คอป(Cobb. 1993 : 181) กล่าวว่า สาเหตุ การเสียชีวิตอันดับหนึ่งในประเทศสหรัฐอเมริกา คือ โรคหัวใจ ประมาณกันว่า 1 ล้านคนต่อปี ซึ่ง สาเหตุของโรคหัวใจคือ การสูบบุหรี่ กรรมพันธ์ การรับประทานอาหารไม่ถูกสุขลักษณะ ขาดการ ออกกำลังกาย และการที่บุคคลมีพฤติกรรมแบบเอ นอกจากนี้งานวิจัยของ ไวส์(Weiss. 1990 : 38-40) ได้กล่าวถึงสาเหตุของการตาย และสาเหตุของการเกิดโรคหัวใจ และหลอดเลือดว่า มีความสัมพันธ์กับการเปลี่ยนแปลงทางวัฒนธรรมและประเพณีต่างๆกับ ตัวแปรทางด้านจิตวิทยาสังคม ซึ่งพบว่าพฤติกรรมแบบเอ มีความสัมพันธ์กับสภาวะทางสังคม ความรู้เกี่ยวกับสุขภาพ นิธิยในการ บริโภค นิธิยการสูบบุหรี่ ความดันโลหิต และระดับคอเลสเตอรอลในกระแสเลือด และจากการ รวบรวมเอกสารและงานวิจัยของแวนและคนอื่นๆ (Van and others. 1984 : 33-43) เรื่องความสัมพันธ์ของตัวแปรทางจิตวิทยา กับระดับคอเลสเตอรอลในร่างกาย ซึ่งพบว่า ตัวแปร ทางจิตวิทยาในด้านความเครียด มีความสัมพันธ์กับระดับคอเลสเตอรอลในร่างกายอย่างมีนัยสำคัญ และพบว่า พฤติกรรมแบบเอ และความกดดัน(depression) มีความสัมพันธ์ทางบวกกับระดับ คอเลสเตอรอลในร่างกายเบิร์นเนอร์และคนอื่นๆ(Brunner and others. 1986 : 223-230) ศึกษาพฤติกรรมแบบเอ กับการสูญเสียความอยากอาหาร เนื่องจากความเครียด กลุ่มตัวอย่างเป็น เด็กวัยรุ่นและผู้ใหญ่ตอนต้นจำนวน 20 คน ซึ่งสูญเสียความอยากอาหาร และมีพฤติกรรมการกินที่ ผิดปกติ โดยแบ่งกลุ่มที่มีน้ำหนักน้อยและกลุ่มที่มีน้ำหนักปกติซึ่งเป็นกลุ่มควบคุม วัดความเครียด อัตรา การเต้นของหัวใจ ความดันโลหิตและการเปลี่ยนแปลงของคลื่นหัวใจ ซึ่งพบกลุ่มตัวอย่างมีจำนวนของ ผู้ที่มีพฤติกรรมแบบเอ มากกว่ากลุ่มควบคุมหรืออีกนัยหนึ่งคนที่สูบบุหรี่มีน้ำหนักน้อย จากการสูญเสียความ ออยากอาหารส่วนมากจะเป็นผู้ที่มีพฤติกรรมแบบเอ นอกจากนี้ยังพบว่า ผู้ที่สูญเสียความอยากอาหาร จะมีอัตราการเปลี่ยนแปลงของระบบหัวใจและหลอดเลือดสูงกว่ากลุ่มควบคุม ผลการวิจัยนี้เป็นข้อมูล ที่สนับสนุนว่า ความเครียดและรูปแบบของพฤติกรรม สามารถวัดได้ทางร่างกาย

โทมัส(Thomas. 1987 : 22-26) ได้ศึกษาความเครียดของนักเรียนวัยรุ่นประเทศ สิงคโปร์อายุเฉลี่ย 17 ปี 5 เดือน จำนวน 212 คน วัดความเครียดจากพฤติกรรม ประสิทธิภาพ ในชีวิต สาเหตุความเครียดจากโรงเรียน เงื่อนไขของความเครียดที่โรงเรียนและที่บ้าน อาการ ของความเครียด พบว่าพฤติกรรมแบบเอ การสอบ ความปรารถนาในอาชีพที่อยากเป็น กิจกรรม

ของโรงเรียน(School work) การบ้าน เป็นสาเหตุที่ทำให้เกิดความเครียด และพบว่านักเรียนแผนการเรีอนวิทยาศาสตร์ มีความเครียดมากกว่านักเรียนแผนการเรีอนศิลป์ การฟังดนตรี อ่านหนังสือ ออกกำลังกาย การควบคุมตนเองและการพูดคุยกับเพื่อน สามารถลดความเครียดได้ สตาร์ทส์และสตาตส์(Staats and staats. 1982 : 9-19)ศึกษาความเครียดกับความแตกต่างทางเพศ กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้จัดการและศาสตราจารย์ชาย 113 คน หญิง 82 คน ซึ่งทุกคนมีความเครียดที่สมบูรณ์ พบว่าเพศหญิงมีความเครียดมากในเรื่องครอบครัวไม่ทำงานและพบว่าเมื่อมีความเครียดผู้หญิงจะเจ็บป่วยมาก ปรีกษาแพทย์มาก ขาดงาน ใช้ยาและปรีกษาจิตแพทย์ ซึ่งชี้ให้เห็นว่าความเครียดมีความสัมพันธ์กับความผิดปกติทางจิต ส่วนเพศชายเมื่อมีความเครียดมักจะดื่มแอลกอฮอล์ แสดงพฤติกรรมแบบเอ และมีความถี่ของการเกิดอาการความดันโลหิตสูงมากกว่าเพศหญิง กลาสและคนอื่นๆ(Jerry .1986 : 243 ; citing Glass and others n.d.) ได้ศึกษาระยะยาว เรื่องความแตกต่างของพฤติกรรมแบบเอและบี พบว่าบุคคลที่มีพฤติกรรมแบบเอ จะมีความคับข้องใจ ก้าวร้าว และมีลักษณะการส้างศัตรู (Hostility) และจากการศึกษาของฮาวเวิร์ดและคนอื่นๆ (Jerry. 1986 : 249 ; citing Howard and others. 1977) พบว่าผู้จัดการที่มีพฤติกรรมแบบเอ มีความสุขในการทำงานน้อยกว่าผู้จัดการที่มีพฤติกรรมแบบบี

จะเห็นว่า พฤติกรรมแบบเอและบี มีความสัมพันธ์กับสุขภาพกาย โดยเฉพาะอย่างยิ่งระบบหัวใจและหลอดเลือด นอกจากนี้ยังมีความสัมพันธ์กับสภาพทางจิตใจในด้านความเครียด ความคับข้องใจ และความรู้สึกเป็นสุข หรือทุกข์ของบุคคล ซึ่งอาจเป็นสาเหตุหนึ่งที่ทำให้บุคคลนั้นมีสุขภาพจิตที่ผิดปกติ และอาจส่งผลไปถึงสุขภาพกาย หรืออาการทางจิตที่แสดงออกทางกาย ดังงานวิจัยหลายเรื่องพบว่า ปริมาณความวิตกกังวล และปริมาณความถี่และความป่วยไข้ของบุคคล มีความสัมพันธ์อย่างเด่นชัดกับความรู้สึกเป็นทุกข์หรือปราศจากความสุขของบุคคล(ดวงเดือน พันธมนาวิน และเพ็ญแข ประจวบจันิก. 2524 : 7 ; อ้างอิงมาจาก Wilson. 1967)

นอกจากพฤติกรรมมีผลต่อสุขภาพแล้ว พฤติกรรมยังมีผลต่อการปฏิบัติงานของบุคคล แม็คเคลแลนด์และคนอื่นๆ(Jerry. 1986 : 249 ; citing Mc Clelland and others n.d.)กล่าวว่าระดับความสำเร็จในการทำงานของบุคคล มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมของบุคคล แอทคินสันและคนอื่นๆ(Jerry. 1986 : 250 ; citing Atkinson and Others n.d.) พบว่าบุคลิกลักษณะที่ต้องการความสำเร็จนั้น มีอิทธิพลมาจากพฤติกรรมที่ประสบความสำเร็จ วิจิตวานี วัฒนสินธ์ และจำเนียร โชติช่วง(2519:45) กล่าวว่า ความสำเร็จในการทำงาน เป็นสิ่งสำคัญที่มีผลมาจากอุปนิสัยตลอดจนลักษณะของบุคคลนั้นๆด้วยว่า เขาเป็นบุคคลที่มีลักษณะอย่างไร นอกจากนี้ นันนาลี(Nannally. 1969 : 470) ยังกล่าวว่า สมรรถภาพในการทำงานและการเรีอนเกี่ยวข้องกับ

กับบุคลิกลักษณะของแต่ละบุคคลความสำเร็จในการทำงานและผลการเรียน อาจมีผลมาจากความแตกต่างของแต่ละบุคคล ดังเช่นงานวิจัยของ ละดา หง่าสงค์ (ศรีไพบุลย์ สังข์บัวลี. 2525 : 72; อ้างอิงมาจาก ละดา หง่าสงค์. 2524) ซึ่งได้ทำการวิจัยผลการทำงานของพนักงานชาย 46 คน ขององค์การธุรกิจแห่งหนึ่งในเขตกรุงเทพมหานคร ผลการวิจัยพบว่า พนักงานชายที่ผลการปฏิบัติงานดีและดีเด่น จะมีลักษณะด้านความชอบมีอำนาจเหนือผู้อื่น ความรับผิดชอบ การปฏิบัติตนในการอยู่ร่วมกันสูงกว่ากลุ่มพนักงานชายที่มีผลการปฏิบัติงานปานกลาง อย่างมีนัยสำคัญ นอกจากนี้ แฮร์เรลล์ (Harrell. 1969 : 457-463) ได้ทำการวิจัยติดตามผลการออกไปทำงานของมหาบัณฑิตที่จบปริญญาทางสาขาบริหารธุรกิจ จากมหาวิทยาลัยแอสตนฟอร์ด ซึ่งออกไปทำงานในบริษัทใหญ่ๆ ผลการวิจัยพบว่ามหาบัณฑิตที่ประสบความสำเร็จในธุรกิจ จะมีลักษณะการปรับตัวมีลักษณะสูงทางด้านพลังจูงใจ ความเชื่อมั่นในตนเอง ความชอบมีอำนาจเหนือผู้อื่น และมีความพร้อมในการตัดสินใจ

ในส่วนของพฤติกรรมแบบเอและบีกับผลการปฏิบัติงานนั้น กลาสและคณะได้ศึกษาระยะยาวในเรื่องความแตกต่างของพฤติกรรมแบบเอและบี พบว่าบุคคลที่มีพฤติกรรมแบบเอเป็นบุคคลที่พยายามต่อสู้แข่งขันเพื่อให้ได้มาซึ่งความสำเร็จ ชอบทำงานหนัก มักกำหนดระยะเวลาในการทำงาน มีความรีบเร่งอยู่เสมอและรู้สึกว่าเวลามีค่า (Jerry. 1986 : 243 ; citing Glass and others n.d.) เจอริ (Jerry. 1986 : 247) กล่าวว่า เนื่องจากบุคคลที่มีพฤติกรรมแบบเอ เป็นบุคคลที่มีแรงขับในการทำงานสูง มักทำงานหนักและตั้งเป้าหมายในการทำงานไว้สูง ชอบทำงานที่ท้าทายความสามารถ ซึ่งการที่มีแรงขับในการทำงานสูงนี้ อาจเป็นเงื่อนไขในการนำไปสู่ความสำเร็จได้มากกว่าคนอื่น ๆ (Jerry. 1986 : 248 ; citing Matthews and others. 1980) กล่าวว่า บุคคลที่มีพฤติกรรมแบบเอ จะมีความพยายาม และตั้งเป้าหมายในการทำงานสูงกว่าบุคคลที่มีพฤติกรรมแบบบี จึงไม่เป็นที่แปลกใจที่พบว่า ระดับพฤติกรรมแบบเอและบี มีความสัมพันธ์กับระดับของแรงจูงใจที่นำไปสู่ความสำเร็จ นอกจากนี้ เจอริ (Jerry. 1986 : 249) ยังกล่าวว่า ลักษณะของพฤติกรรมแบบเอและบี มีส่วนสำคัญในการที่สามารถคาดการณ์ความสามารถและทักษะของบุคคลในการที่จะทำงานให้ประสบความสำเร็จ ยกตัวอย่างเช่น สามารถทำนายชนิดของอาชีพที่บุคคลนั้นควรจะเลือกทำเพื่อให้เหมาะกับลักษณะของตนเอง

จะเห็นว่า ลักษณะพฤติกรรมแบบเอและบี มีความสัมพันธ์กับผลการปฏิบัติงานของบุคคล อีกทั้งยังสามารถคาดการณ์าธิลักษณะของงาน ที่เหมาะสมกับความสามารถและทักษะของบุคคลนั้นๆ ด้วย สำหรับพฤติกรรมกับมนุษยสัมพันธ์ของบุคคลนั้น พบว่า นับตั้งแต่โบราณกาลเป็นต้นมา มนุษย์ได้พยายามศึกษาพฤติกรรมมนุษย์ด้วยกันเองมาตลอด ความพยายามที่จะศึกษาพฤติกรรมมนุษย์นี้เป็นเพราะว่า ต้องการหาวิธีที่จะทำให้มนุษย์อยู่ร่วมกันอย่างมีความสุข มีสังคมที่อุดมไปด้วยมิตรภาพ

เข้าใจซึ่งกันและกัน พึงพาอาศัยกัน และอยู่ด้วยกันอย่างสันติ (ลัทธิโซคร วารานสันติกุล. 2529 : 1) ฉะนั้นความเข้าใจกันได้กับบุคคลอื่น จึงเป็นคุณสมบัติที่ช่วยสร้างสัมพันธภาพที่ดีระหว่างบุคคล ซึ่งจะสนองความต้องการระหว่างบุคคล ทำให้ทุกคนเกิดความพึงพอใจ (เทพนม เมืองแมน, สว่าง สุวรรณ. 2529 : 131) ยิ่งในโลกสมัยใหม่ ชีวิตของคนเราต้องขึ้นอยู่กับผู้อื่นในสังคมและประเทศชาติ หรือไกลออกไปในโลกด้วย เพราะโลกสมัยใหม่จะทำงานเฉพาะด้านมากขึ้น อาชีพเกิดขึ้นมากมาย มีการแตกแขนงออกไปจนหาที่สุดมิได้ ยิ่งมีการแบ่งงานแบ่งหน้าที่กันมาก ยิ่งทำให้มนุษย์ต้องพึงพาอาศัยซึ่งกันและกันถึงจะใช้ชีวิตและตอบสนองความต้องการทั้งหลายอย่างครบถ้วนบริบูรณ์ได้

ความจำเป็นที่มนุษย์สมัยใหม่ต้องพึ่งพาอาศัยซึ่งกันและกันเช่นนี้ ทำให้มนุษย์สัมพันธ์ มีความสำคัญและหลีกเลี่ยงไม่ได้ ความเจริญก้าวหน้าของโลกปัจจุบันจึงขึ้นอยู่กับมนุษยสัมพันธ์ของทุกคน ถ้ามนุษยสัมพันธ์ไม่มีหรือไม่ดี บุคคลจะไม่ประสบความสำเร็จทั้งในด้านอาชีพและการงาน และชีวิตส่วนตัว ในด้านอาชีพการงานจะประสบความสำเร็จล้มเหลว ถ้าเป็นนายแพทย์ เขาจะเป็นแพทย์ที่คนไข้ไม่นิยมรักษา ถ้าเป็นพยาบาล การให้การพยาบาลจะไม่บรรลุตามวัตถุประสงค์ เนื่องจากการติดต่อสื่อสารระหว่างพยาบาลกับผู้ป่วยบกพร่อง รวมถึงระหว่างเพื่อนร่วมงาน ญาติผู้ป่วย หรือผู้ที่มาติดต่อขอใช้บริการ ส่วนในด้านชีวิตส่วนตัวจะเป็นบุคคลที่ขาดแรงดึงดูดใจในการคบหาสมาคมกับผู้อื่น แต่การที่บุคคลจะสร้างความสัมพันธ์หรือมีสัมพันธภาพกับผู้อื่นได้ดีเพียงใดนั้น วิจิตร อาวะกุล(2525:10) กล่าวว่าทุกอย่างขึ้นอยู่กับวิธีการ พฤติกรรมและคำพูด ว่าได้ผสมสัดส่วนของทั้งสามสิ่งนี้ได้เหมาะสมกันกับเวลา สถานการณ์ สถานที่ บุคคลหรือไม่ นอกจากนี้ยังกล่าวเพิ่มเติมไว้อีกตอนหนึ่งว่า การติดต่อสื่อสารที่สามารถจูงใจคนได้นั้น บุคคลต้องสร้างบุคลิกหรือพฤติกรรมที่จะกระทำต่อกันในลักษณะคนกระทำต่อคน และไม่ว่าคนจะอยู่ในสถานภาพอย่างไร เขาคือมนุษย์ร่วมโลกและสังคมเดียวกับเรา เรามีเกียรติสิทธิเท่าเทียมกัน

ดังนั้น พฤติกรรมจึงมีความสำคัญต่อการสร้างความสัมพันธ์ของบุคคล โดยพฤติกรรมที่ดีมีส่วนสร้างความสัมพันธ์อันดีกับบุคคลอื่น เกิดมิตรภาพ มีความเข้าใจซึ่งกันและกัน เกิดร่วมมือร่วมใจในการปฏิบัติงาน ช่วยให้งานสำเร็จตามวัตถุประสงค์

จากความสำคัญของพฤติกรรมกับสุขภาพกาย สุขภาพจิต การปฏิบัติงานและมนุษยสัมพันธ์ของบุคคลดังกล่าวข้างต้น และในฐานะที่อาชีพพยาบาลเป็นอาชีพที่ให้บริการทางด้านสุขภาพแก่ประชาชน มีหน้าที่รับผิดชอบในด้านให้ความช่วยเหลือแก่บุคคล เพื่อให้เกิดความสุข ความปลอดภัย รู้จักป้องกัน ส่งเสริมสุขภาพและการรักษาสุขภาพอนามัย ให้อยู่ในสภาพที่ดีทั้งทางร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม และในการปฏิบัติงานนั้น พยาบาลจะต้องติดต่อกับบุคคลหลายฝ่าย ทั้งผู้ป่วยที่มีลักษณะต่าง ๆ กัน เช่น เพศ วัย อาชีพ อาการของโรค ความต้องการ ลักษณะนิสัยและปัญหาที่แตกต่างกันไป

นอกจากนี้ยังต้องติดต่อสัมพันธ์กับญาติผู้ป่วยและบุคลากรที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพด้วยกัน อีกทั้งงานพยาบาลนั้นเป็นงานที่มีลักษณะต้องการ ความรีบเร่งเกือบตลอดเวลา โดยเฉพาะเมื่อเกิดภาวะวิกฤติ กับผู้ป่วย รวมทั้งเป็นงานที่หนัก ต้องการความรับผิดชอบสูง มีความอดทน ขยันขันแข็ง ละเอียดรอบคอบ มีความเชื่อมั่นในตนเอง มีทักษะในการปฏิบัติงาน มีความเป็นผู้นำ สามารถตัดสินใจอย่างรวดเร็ว และมีประสิทธิภาพ มีความรู้ความสามารถ และสามารถทำงานเป็นทีม หรือร่วมทีมการพยาบาลกับผู้ร่วมงานได้ดี จากความสำคัญดังกล่าว ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาว่าพฤติกรรมแบบใดของพยาบาลที่มีผลต่อสุขภาพกาย สุขภาพจิต การปฏิบัติงาน และมนุษยสัมพันธ์ของพยาบาล โดยศึกษารูปแบบของพฤติกรรมที่เป็นคู่กัน คือ พฤติกรรมแบบเอ และบี กับสุขภาพกาย พฤติกรรมแบบเอและบีกับสุขภาพจิต พฤติกรรมแบบเอและบีกับการปฏิบัติงาน พฤติกรรมแบบเอและบีกับมนุษยสัมพันธ์ของพยาบาล

วัตถุประสงค์ในการวิจัย

1. เพื่อศึกษาความแตกต่างทางสุขภาพกาย สุขภาพจิต การปฏิบัติงาน และมนุษยสัมพันธ์ระหว่างพยาบาลที่มีพฤติกรรมแบบเอ กับพยาบาลที่มีพฤติกรรมแบบบี
2. เพื่อศึกษาปฏิสัมพันธ์ของพฤติกรรม(แบบเอและบี) สุขภาพกาย สุขภาพจิต ที่มีผลต่อการปฏิบัติงานด้านความสามารถในการทำงานในสถานการณ์วิกฤติ ความกระตือรือร้นในการทำงาน ความคล่องแคล่วและรวดเร็วในการทำงาน ความรับผิดชอบในการทำงาน
3. เพื่อศึกษาปฏิสัมพันธ์ของพฤติกรรม(แบบเอและบี) สุขภาพกาย สุขภาพจิต ที่มีผลต่อการปฏิบัติด้านงานความเป็นประชาธิปไตยในการทำงาน ความสามารถในการวางแผนการปฏิบัติงาน ความระมัดระวังละเอียดรอบคอบในการทำงาน ความสามารถในการทำงานเป็นกลุ่ม
4. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ของสุขภาพกาย สุขภาพจิต และมนุษยสัมพันธ์ ของพยาบาลที่มีพฤติกรรมแบบเอ
5. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ของสุขภาพกาย สุขภาพจิต และมนุษยสัมพันธ์ ของพยาบาลที่มีพฤติกรรมแบบบี

ประโยชน์ของการวิจัย

1. เพื่อทราบว่าพฤติกรรมแบบเอหรือบี ที่เลือกอำนวยต่อการที่บุคคลมีสุขภาพกาย สุขภาพจิต มีผลการปฏิบัติงานและมนุษยสัมพันธ์กับผู้อื่นดี เพื่อจะเป็นแนวทางในการพัฒนาพฤติกรรมของพยาบาลต่อไป

2. การวิจัยครั้งนี้ได้นำตัวแปรทางด้านพฤติกรรม มาศึกษาถึงความสัมพันธ์กับสุขภาพกาย สุขภาพจิต การปฏิบัติงาน และมนุษยสัมพันธ์ของพยาบาล ซึ่งผลการวิจัยนี้ จะใช้เป็นข้อมูลเพื่อเสนอแนะแก่ผู้บริหารในการคัดเลือกบุคลากรเข้าทำงาน โดยให้ความสำคัญกับพฤติกรรมว่า เป็นรากฐานของความสำเร็จในการทำงานมากขึ้น

3. ผลการวิจัยครั้งนี้จะเป็นประโยชน์ทางด้านวิชาการ ในอันที่จะเสริมสร้างความรู้และทฤษฎีเกี่ยวกับพฤติกรรมของบุคคลที่เื้อต่อสุขภาพกาย สุขภาพจิต การปฏิบัติงาน และมนุษยสัมพันธ์ของบุคคลซึ่งจะเป็นการเพิ่มพูนความรู้ในการศึกษาค้นคว้า ในสาขาวิชาจิตวิทยาพัฒนาการ และสาขาวิชาอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง

ขอบเขตของการวิจัย

ประชากร

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ได้แก่ พยาบาลประจำการระดับวิชาชีพอายุตั้งแต่ 22-37 ปี ซึ่งปัจจุบันกำลังปฏิบัติงานอยู่บนหอผู้ป่วย แผนกอายุรกรรม ศัลยกรรม สูติ-นรีเวชกรรม และกุมารเวชกรรม ในโรงพยาบาลตำรวจ จำนวน 477 คน ทั้งนี้ไม่รวมถึงพยาบาลที่ทำหน้าที่เป็นหัวหน้าหอผู้ป่วย พยาบาลคมนาและพยาบาลห้องฉุกเฉิน

กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือพยาบาลประจำการระดับวิชาชีพอายุตั้งแต่ 22-37 ปี ซึ่งปัจจุบันกำลังปฏิบัติงานอยู่บนหอผู้ป่วยแผนก อายุรกรรม ศัลยกรรม สูติ-นรีเวชกรรมและกุมารเวชกรรม ในโรงพยาบาลตำรวจ โดยสุ่มอย่างง่ายมาจำนวนทั้งสิ้น 200 คน

ตัวแปรที่ใช้ในการวิจัย

ตัวแปรอิสระ ในส่วนของวัตถุประสงค์ในการวิจัยข้อที่ 1, 2 และ 5 มีดังนี้

- (1) พยาบาลที่มีพฤติกรรมแบบเอ
- (2) พยาบาลที่มีพฤติกรรมแบบบี

ตัวแปรตาม ในส่วนของวัตถุประสงค์ในการวิจัยข้อที่ 1, 2 และ 5 มีดังนี้

- (1) สุขภาพกาย
- (2) สุขภาพจิต
- (3) การปฏิบัติงาน
- (4) มนุษยสัมพันธ์

ตัวแปรอิสระ ในส่วนของวัตถุประสงค์ในการวิจัยข้อที่ 3 และ 4 มีดังนี้

- (1) พยาบาลที่มีพฤติกรรมแบบเอ
- (2) พยาบาลที่มีพฤติกรรมแบบบี
- (3) สุขภาพกาย
- (4) สุขภาพจิต

ตัวแปรตาม ในส่วนของวัตถุประสงค์ในการวิจัยข้อที่ 3 และ 4 คือ

- การปฏิบัติงาน

นิยามปฏิบัติการของตัวแปร มีดังนี้

(1) พฤติกรรมแบบเอ หมายถึง พฤติกรรมของบุคคลที่มีลักษณะอย่างน้อย 4 ประการคือ ความก้าวร้าว โกรธง่าย มีความรู้สึกที่เวลาผ่านไปอย่างรวดเร็ว และมีแรงขับอันส่งผลให้เกิดพฤติกรรมเพื่อมุ่งสัมฤทธิ์สูง พฤติกรรมแบบเอ วัดจากแบบวัดของ อัจฉรา วงศ์วัฒนามงคล (2533) ซึ่งได้ดัดแปลงมาจากแบบสำรวจกิจกรรมของเจนกินส์ (Jenkins and others, 1986) ลักษณะแบบวัด เป็นประโยคประกอบมาตราส่วนประเมินค่า 6 หน่วย จาก "จริงที่สุด" ถึง "ไม่จริงเลย" จำนวน 20 ข้อ ผู้ตอบจะได้คะแนนอยู่ในช่วง 20-120 คะแนน ผู้ตอบที่ได้คะแนนจากแบบวัดนี้สูงกว่าคะแนนเฉลี่ยของกลุ่มเป็นผู้ที่มีพฤติกรรมแบบเอ

(2) พฤติกรรมแบบบี หมายถึง พฤติกรรมของบุคคลที่วัดได้จากแบบวัดเดียวกันกับ พฤติกรรมแบบเอในข้อ (1) โดยผู้ตอบที่ได้คะแนนจากแบบวัดนี้ต่ำกว่าคะแนนเฉลี่ยของกลุ่ม เป็นผู้ที่มีพฤติกรรมแบบบี

(3) สุขภาพกาย หมายถึง สภาพการเจ็บป่วยเล็กน้อยๆทางกาย เช่น ปวดศีรษะ เวียนศีรษะ อ่อนเพลีย เหนื่อยง่าย ปวดท้อง เป็นไข้ เบื่ออาหาร ใจสั่น เป็นต้น สุขภาพกายนี้ข้อความส่วนหนึ่งได้นำมาจากแบบวัดสุขภาพกายของ ดวงเดือน พันธุมนาวินและเพ็ญแข ประจวบจันทึก (2524) และข้อความอีกส่วนหนึ่งผู้วิจัยได้สร้างขึ้นเพิ่มเติม ลักษณะของข้อความ เป็นประโยคประกอบด้วยมาตราส่วนประเมินค่า 6 หน่วย จาก "จริงที่สุด" ถึง "ไม่จริงเลย" จำนวน 19 ประโยค คะแนนสุขภาพกายของผู้ตอบแต่ละคนมีพิสัยระหว่าง 19-114 คะแนน ผู้ที่ปฏิบัติแล้วมีความเจ็บป่วยทางกายจะได้คะแนนสูง แสดงว่ามีสุขภาพกายดี ส่วนผู้ที่ตอบรับจะได้คะแนนต่ำ แสดงว่ามีสุขภาพกายไม่ดี ในการแบ่งผู้ตอบออกเป็นสองประเภท ตามคะแนนสุขภาพกายนี้ได้ใช้คะแนนเฉลี่ยของกลุ่ม ผู้ที่ได้คะแนนสูงกว่าคะแนนเฉลี่ย จัดเป็นผู้ที่มีสุขภาพกายดี ส่วนผู้ที่ได้คะแนนต่ำกว่าคะแนนเฉลี่ย จัดเป็นผู้ที่มีสุขภาพกายไม่ดี

(4) สุขภาพจิต หมายถึง ความรู้สึกทุกข์ใจอันเนื่องมาจากปัญหาทางจิต ซึ่งได้แก่ ความวิตกกังวล ความกลัวใจ ความโกรธง่าย ตื่นเต้นง่าย ขาดสมาธิ ขาดความกล้าและกลัวผิด ตัวแปรด้านนี้ วัดจากแบบวัดสุขภาพจิตซึ่งวัดความวิตกกังวลต่างๆสร้างขึ้นโดย ดวงเดือน พันธุมนาวิน และเพ็ญแข ประจวบจันทน์(2524) โดยใช้ประโยชน์ประกอบมาตราส่วนประเมินค่า 6 หน่วย จาก "จริงที่สุด" ถึง "ไม่จริงเลย" จำนวน 20 ประโยค คะแนนของผู้ตอบแต่ละคนจึงมีพิสัยระหว่าง 20-120 คะแนน ผู้ที่ปฏิบัติแล้วมีอาการที่เกิดจากความวิตกกังวลเหล่านี้จะได้คะแนนสูง ซึ่งแสดงว่า มีความวิตกกังวลน้อยและมีสุขภาพจิตดี ส่วนผู้ที่ตอบว่ามีอาการแสดงว่าวิตกกังวลมากจะได้คะแนนน้อย เป็นผู้ที่สุขภาพจิตไม่ดี ในการแบ่งผู้ตอบออกเป็นสองประเภทตามคะแนนความวิตกกังวลนี้ ใช้คะแนนเฉลี่ยของกลุ่ม ผู้ที่ได้คะแนนสูงกว่าคะแนนเฉลี่ยจัดเป็นผู้ที่มีสุขภาพจิตค่อนข้างสูง ส่วนผู้ที่ได้คะแนนต่ำกว่าค่าเฉลี่ยจัดเป็นผู้ที่มีสุขภาพจิตค่อนข้างต่ำ

(5) การปฏิบัติงาน หมายถึง พฤติกรรมการทำงานของกลุ่มตัวอย่างที่เกี่ยวกับงานพยาบาล โดยให้กลุ่มตัวอย่างประเมินตนเองจากการกระทำและความรู้สึกในการปฏิบัติงาน จากแบบวัดที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเอง โดยแบ่งงานที่ทำงานออกเป็น 8 ด้าน คือ (1) ความสามารถในการทำงานในสถานการณ์วิกฤติ(จำนวน 12 ข้อ) (2) ความกระตือรือร้นในการทำงาน(จำนวน 15 ข้อ) (3) ความคล่องแคล่วและรวดเร็วในการทำงาน(จำนวน 9 ข้อ) (4) ความรับผิดชอบในการทำงาน(จำนวน 11 ข้อ) (5) ความเป็นประชาธิปไตยในการทำงาน(จำนวน 14 ข้อ) (6) ความสามารถในการวางแผนการปฏิบัติงาน(จำนวน 12 ข้อ) (7) ความระมัดระวังและละเอียดรอบคอบในการทำงาน(จำนวน 16 ข้อ) (8) ความสามารถในการทำงานเป็นกลุ่ม(จำนวน 11 ข้อ) แบบสอบถามเป็นประโยชน์ประกอบมาตราส่วนประเมินค่า 6 หน่วยจาก "จริงที่สุด" ถึง "ไม่จริงเลย" พิสัยของคะแนนการปฏิบัติงานด้าน(1) อยู่ระหว่าง 12-72 คะแนน ด้าน(2) อยู่ระหว่าง 15-90 คะแนน ด้าน(3) อยู่ระหว่าง 9-54 คะแนน ด้าน(4) อยู่ระหว่าง 11-66 คะแนน ด้าน(5) อยู่ระหว่าง 14-84 คะแนน ด้าน(6) อยู่ระหว่าง 12-72 คะแนน ด้าน(7) อยู่ระหว่าง 16-96 คะแนน ด้าน(8) 11-66 คะแนน ผู้ที่ได้คะแนนจากแบบวัดด้านนั้นๆสูง แสดงว่ามีการปฏิบัติงานด้านนั้นดี ส่วนผู้ที่ได้คะแนนจากแบบวัดด้านนั้นๆต่ำ แสดงว่ามีการปฏิบัติงานด้านนั้นไม่ดี ในการแบ่งผู้ตอบออกเป็นสองประเภท ตามคะแนนการปฏิบัติงานในแต่ละด้านใช้คะแนนเฉลี่ยของกลุ่มในแต่ละด้าน ผู้ที่ได้คะแนนสูงกว่าค่าเฉลี่ยจัดเป็นผู้ที่มีพฤติกรรมการทำงานด้านนั้นๆค่อนข้างดี ส่วนผู้ที่ได้คะแนนต่ำกว่าค่าเฉลี่ย จัดเป็นผู้ที่มีพฤติกรรมการทำงานด้านนั้นๆค่อนข้างไม่ดี

(6) มนุษยสัมพันธ์ หมายถึง มนุษยสัมพันธ์ที่นำไปทั้งในส่วนตัวและในการทำงาน ซึ่งแสดงคุณลักษณะทางจิตใจ ที่ทำให้บุคคลนั้นสร้างความสัมพันธ์กับผู้อื่นได้อย่างเหมาะสมได้แก่ การยิ้มแย้มแจ่มใส การทักทายผู้อื่น การให้ความช่วยเหลือผู้อื่น การให้ความร่วมมือกับผู้อื่น การให้ความเอาใจใส่สนใจการกระทำและความรู้สึกของผู้อื่น การเป็นผู้รับฟังที่ดี และการทำงานร่วมกับผู้อื่นด้วยความเข้าใจอันดีต่อกัน ซึ่งจะช่วยให้อยู่ร่วมกับผู้อื่นด้วยความสุข ตัวแปรด้านนี้ วัดจากแบบวัดมนุษยสัมพันธ์ของ พรเทพ ช้อยศิริฤ (2532) โดยผู้วิจัยได้คิดแปลงเนื้อหาบางส่วนของข้อคำถามในบางข้อ เพื่อให้เหมาะสมกับสภาพของกลุ่มตัวอย่าง แบบวัดเป็นแบบสอบถามปลายปิด ประกอบด้วยมาตราส่วนประเมินค่า 5 ระดับ จาก "มากที่สุด" ถึง "น้อยที่สุด" จำนวน 20 ข้อ คะแนนของผู้ตอบแต่ละคนจึงมีพิสัยระหว่าง 20-100 คะแนน ผู้ที่ได้คะแนนจากแบบวัดนี้สูง เป็นผู้มีมนุษยสัมพันธ์ดี ส่วนผู้ที่ได้คะแนนจากแบบวัดนี้ต่ำ เป็นผู้มีมนุษยสัมพันธ์ไม่ดี ในการแบ่งผู้ตอบออกเป็นสองประเภทตามคะแนนมนุษยสัมพันธ์ ใช้คะแนนเฉลี่ยของกลุ่ม ผู้ที่ได้คะแนนสูงกว่าคะแนนเฉลี่ย จัดเป็นผู้ที่มีมนุษยสัมพันธ์ค่อนข้างดี ส่วนผู้ที่ได้คะแนนต่ำกว่าคะแนนเฉลี่ย จัดเป็นผู้ที่มีมนุษยสัมพันธ์ค่อนข้างไม่ดี

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ความหมายของพฤติกรรม

สกินเนอร์ (Skinner, 1974 : 3) ได้ให้ความหมายของพฤติกรรมว่า หมายถึงการกระทำของมนุษย์ ไม่ว่าจะการกระทำนั้นผู้กระทำจะรู้สึกก็ตาม ซึ่งชัยพร วิษชาวุธ (2519 : 1) ได้ให้ความหมายของพฤติกรรมไว้ในทำนองเดียวกันว่า พฤติกรรมหมายถึง การกระทำทุกอย่างของมนุษย์ ไม่ว่าจะการกระทำนั้นผู้กระทำจะกระทำโดยรู้ตัวหรือไม่รู้ตัว และไม่ว่าคนอื่นจะสังเกตการกระทำนั้นได้หรือไม่ก็ตาม เช่นเดียวกับ สัทศน์ แดงทอง (2528 : 17) กล่าวถึงพฤติกรรมว่า หมายถึงการกระทำหรือกิจกรรมทุกอย่างของมนุษย์และสัตว์ทั้งที่เป็นการแสดงออกที่สังเกตได้ และที่ถูกควบคุมไม่แสดงออกให้เห็น ส่วนประจักษ์ รอดประเสริฐ (2526 : 14) ได้ให้ความหมายของพฤติกรรมว่า หมายถึงลักษณะการกระทำของคนที่อาจเป็นไปได้ทั้งการกระทำที่ดี หรือการกระทำที่ไม่ดี และจากเอกสารชุดวิชาพฤติกรรมมนุษย์ในองค์การมหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช (2532 : 14) ได้ให้ความหมายของพฤติกรรมในความหมายที่กว้างและละเอียดขึ้นคือ พฤติกรรมหมายถึง กิริยาอาการที่แสดงออกหรือการเกิดปฏิกิริยาเมื่อเผชิญกับสิ่งภายนอก การแสดงออกนั้นอาจเกิดจากอุปนิสัยที่ได้สะสม หรือจากความเคยชินอันได้รับจากประสบการณ์ และการศึกษาอบรมก็ตาม การแสดงออกนี้อาจเป็นไปได้ทั้งในรูปคล้อยตามหรือต่อต้าน และอาจเป็นไปได้ทั้งคุณและโทษต่อเจ้าของพฤติกรรมเอง หรือต่อสิ่งภายนอก เช่น หน่วยงานของเจ้าของพฤติกรรมนั้นก็

จากความหมายของพฤติกรรมดังกล่าวข้างต้น สรุปได้ว่าพฤติกรรมหมายถึง การกระทำทุกอย่างของมนุษย์ที่ได้กระทำไปทั้งโดยรู้ตัวและไม่รู้ตัว และการกระทำนั้นอาจจะมีทั้งการกระทำที่ดีและไม่ดี อาจมีทั้งคุณและโทษต่อเจ้าของพฤติกรรมเอง และเป็นกระทำในลักษณะที่ผู้อื่นจะสามารถสังเกตได้หรือไม่ก็ตาม ซึ่งการกระทำนั้นอาจเกิดจากอุปนิสัยที่ได้สะสม หรือจากความเคยชินอันได้รับจากประสบการณ์ หรือจากการศึกษาอบรมก็ได้

ในการศึกษาพฤติกรรมนั้น นักจิตวิทยาได้แบ่งพฤติกรรมออกเป็นประเภทต่างๆโดยมีหลักการทางทฤษฎีของแต่ละคนรองรับ เช่น พฤติกรรมแบบเก็บตัว-แสดงตัว พฤติกรรมแบบประชาธิปไตย-อำนาจนิยม พฤติกรรมแบบเอ และบี เป็นรูปแบบพฤติกรรมที่ได้รับความสนใจอย่างกว้างขวางจากนักจิตวิทยา และบุคคลในสาขาวิชาการอื่นๆ เช่น แพทย์ เป็นต้น โดยให้ความสำคัญว่ารูปแบบพฤติกรรมนี้เกี่ยวข้องกับบุคคลในหลายๆด้าน ที่สำคัญคือ สุขภาพกาย สุขภาพจิต การปฏิบัติงาน และ

การมีมนุษยสัมพันธ์ ฯลฯ ดังรายละเอียดต่อไปนี้

ประวัติการศึกษาพฤติกรรมแบบเอและบี (Historical Type A - Type B Behavior Patterns) (Jerry. 1982 : 241)

ในปี ค.ศ. 1950 แพทย์พบว่า สาเหตุของการเกิดโรคหัวใจมาจากการที่บุคคลมีระดับของความดันโลหิตสูง เป็นโรคอ้วน ระดับของคลอเรสเตอรอลในกระแสเลือดสูง การไม่ออกกำลังกาย และการสูบบุหรี่ แต่จากสาเหตุดังกล่าว ยังไม่สามารถอธิบายการเกิดโรคหัวใจในผู้ป่วยบางรายได้ (Jenkins. 1971, 1976) แต่จากการที่แพทย์บางท่าน เริ่มสังเกตพฤติกรรมของผู้ป่วยโรคหัวใจและพบว่า มีพฤติกรรมที่แตกต่างไปจากผู้ป่วยโรคอื่น ๆ (Friedman and Rosenman. 1974) โดยผู้ป่วยโรคหัวใจจะเป็นคนที่มีลักษณะกระตือรือร้น ตื่นตัวอยู่ตลอดเวลา ใช้พลังงานมาก มีแรงขับในการทำงานสูงมากกว่าผู้ป่วยที่ไม่มีปัญหาโรคหัวใจ การค้นพบนี้ นำไปสู่การคาดคะเนทางบุคลิกภาพในแง่ที่ว่าบุคลิกภาพสามารถทำนายการเกิดโรคหัวใจได้ และเรียกบุคลิกภาพแบบนี้ว่า "Coronary-prone behavior pattern" ปัจจุบันบุคลิกภาพนี้เป็นที่รู้จักกันทั่วไปในรูปแบบของพฤติกรรมแบบเอและบี (Type A-Type B behavior pattern) ซึ่งลักษณะของพฤติกรรมแบบเอเป็นลักษณะเปิดเผย หรือสุดขั้วของการแสดงออกและพฤติกรรมแบบบี จะเป็นลักษณะที่ตรงข้ามกับพฤติกรรมเอ

ตัวกำหนดพฤติกรรมเอ (Antecedents of the Type A Behavior Pattern)

ปัจจัยที่เป็นสาเหตุและกระตุ้นให้เกิดลักษณะพฤติกรรมแบบเอมี 3 ประการดังนี้ (Virginia. 1982 : 42)

(1) ปัจจัยทางสังคมของวัฒนธรรม (Social and Cultural antecedents)

ปัจจัยทางสังคมและวัฒนธรรมที่ส่งเสริมให้บุคคลมีลักษณะพฤติกรรมแบบเอ ได้แก่

(1.1) ความเชื่อทางสังคมและวัฒนธรรม (Social and Culture Beliefs) ที่สำคัญคือ ด้านความสำเร็จ การให้ความสำคัญของความสำเร็จ เห็นความสำคัญของความพยายาม เมื่อพยายามมากขึ้น ก็จะได้ผลสำเร็จแห่งความพยายามและความเชื่อว่าการแข่งขัน ความขยันหมั่นเพียร ความก้าวร้าว กล้าได้กล้าเสีย จะได้รับความสำเร็จเป็นรางวัล ประสบความสำเร็จในการเงินและอาชีพการงาน (Virginia. 1982:42; Citing Armstrong and Hoaken. 1978) การให้ความสำคัญแก่วัตถุ โดยเชื่อว่าฐานะดีทำให้สถานภาพทางสังคมดีไปด้วย ความสำเร็จของบุคคลวัดได้จากสิ่งที่ปรากฏออกมาภายนอก ยกตัวอย่างเช่น การแข่งขันขายเครื่องคอมพิวเตอร์ ถ้าสามารถขายได้มากกว่า หรือสามารถทำยอดเงินได้มากกว่าผู้อื่นถือว่าประสบความสำเร็จ เป็นต้น

การบริโภคหมดเปลือง และเห็นคุณค่า หรือให้ความสำคัญกับวัตถุมากขึ้น

(Virginia. 1982:47;citing Friedman and Rosenman. 1960;Friedman. 1978)

(2) การเรียนรู้จากตัวอย่าง(Personal antcedents)(Virginia. 1982:49-54)
ได้แก่การเรียนรู้จากสถาบันสังคมที่สำคัญเหล่านี้คือ

(2.1) ครอบครัว เด็กที่ได้รับประสบการณ์ การสอน การให้ความรู้ และตัวอย่าง
ทางสังคมโดยตรงจากครอบครัว ซึ่งสอนให้เด็กมีพฤติกรรม ความเชื่อต่างๆ รวมทั้งคุณค่าของสังคม
หรือสิ่งที่สังคมนั้นให้ความสำคัญ

(2.2) โรงเรียนเป็นสถาบันที่ถ่ายทอดความเชื่อและความคาดหวังให้แก่เด็กทุกการตั้ง
มาตรฐานความสำเร็จไว้สูง หรือการเรียนรู้โดยหวังที่จะให้ได้คะแนนสูงๆ ก่อให้เกิดความเครียดขึ้น
ภายในจิตใจเด็ก

(2.3) สื่อมวลชน โดยเฉพาะอย่างยิ่งสื่อทางโทรทัศน์ ซึ่งเป็นสื่อที่ใกล้ตัวและเป็นที่
นิยมมากที่สุด รายการที่ออกอากาศบางรายการนั้นจะมีลักษณะของการแข่งขัน มีความก้าวร้าวสอด
แทรกอยู่มาก ซึ่งเป็นสิ่งที่กระตุ้นให้เกิดพฤติกรรมแบบเอ มากขึ้น

(3) การถ่ายทอดทางพันธุกรรม (Physiological Antecedents)

แรกเริ่มนั้นไม่มีหลักฐานที่แสดงได้ว่าพฤติกรรมแบบเอ นั้นสามารถถ่ายทอดทาง
พันธุกรรม จนกระทั่งมีการศึกษาเกี่ยวกับสัตว์ และจากการวิจัยความแตกต่างทางเพศพบว่า ลักษณะบาง
อย่างของพฤติกรรมแบบเอ เช่น ความก้าวร้าว อาจถ่ายทอดได้ทางพันธุกรรม แต่อย่างไรก็ตาม
การศึกษาที่ผ่านมา ยังไม่สามารถสรุปได้แน่ชัด จนกว่าจะสามารถศึกษาให้ทราบถึงรูปแบบพัฒนาการ
ของพฤติกรรมแบบเอ โดยเฉพาะอย่างยิ่งการศึกษาในระยะยาว ซึ่งคำตอบนี้อาจจะได้รับการ
เปิดเผยในไม่ช้า

จากแนวความคิดต่างๆ ดังกล่าวจะเห็นได้ว่า การที่บุคคลมีพฤติกรรมแบบเอ นั้นมาจาก
ปัจจัยหลายๆอย่าง ที่เป็นปัจจัยภายนอก คือ อิทธิพลของวัฒนธรรมและสังคม และจากปัจจัยภายใน
ตนเอง เช่นการเรียนรู้จากองค์กรต่างๆทางสังคม ซึ่งมีอิทธิพลเข้าไปหล่อหลอม ให้เกิดพฤติกรรม
ขึ้นทั้งในระดับที่รู้ตัวและไม่รู้ตัว

ลักษณะของพฤติกรรมแบบเอ (Type A Behavior)

พฤติกรรมแบบเอ นั้นเป็นพฤติกรรมที่มีลักษณะเปิดเผย หรือสุดขั้ว(Extreme) ของการ
แสดงออก ลักษณะของผู้มีพฤติกรรมเอ มีดังนี้(Virginia. 1982 : 82-108)

(1) มีความทะเยอทะยาน(Ambition) หมายถึง ความต้องการหรือความปรารถนาของ

บุคคลที่จะมีความเจริญก้าวหน้าในชีวิต มีอำนาจ มีตำแหน่งหน้าที่การงานที่สูง มีความมั่นคงร่ำรวย มีชื่อเสียง และจะพยายามทุกวิถีทางเพื่อให้บรรลุเป้าหมายที่ตั้งไว้ เพื่อเป็นการพิสูจน์ว่า ตนเองเป็นผู้ที่มีความสามารถและประสบความสำเร็จในชีวิต

(2) ตั้งมาตรฐานในการทำงานไว้อย่างสูง (Setting Excessively High Performance Standard) หมายถึงการตั้งเป้าหมายของการทำงานที่ว่า เมื่อลงมือจะทำอะไรต้องทำให้ได้ ทำให้ดีที่สุด ให้ได้ทั้งปริมาณและคุณภาพมากที่สุด

(3) มีแรงขับในการทำงานสูง (Hard Driving Behavior) หมายถึงการที่บุคคลที่มีพฤติกรรมแบบเอ เป็นบุคคลที่มีความกระตือรือร้นสูงในการทำงาน ชอบทำงานหนัก มักทำงานตลอดเวลา ทำงานให้ได้จำนวนมากๆ ทั้งนี้เพื่อให้บรรลุเป้าหมายตามที่ตั้งไว้

(4) ชอบการแข่งขัน (Competition) หมายถึง ลักษณะที่ชอบช่วงชิง ต่อสู้แข่งขันกับผู้อื่น เพื่อที่ตนจะได้สิ่งที่ต้องการและให้ได้สิ่งที่ดีกว่าผู้อื่น

(5) มีความก้าวร้าว (Aggressiveness) เป็นลักษณะพฤติกรรมที่ใช้ความรุนแรงในการแก้ปัญหา ทำลายทรัพย์สิน ทำให้ผู้อื่นได้รับความเสียหาย หรือบาดเจ็บทางด้านร่างกาย หรือทางด้านจิตใจ อาจจะโดยการใช้อาวุธจากผู้อื่น หรือทำให้ผู้อื่นช้ำหน้า

(6) มีความรีบเร่ง (Time Urgency) เกิดจากความรู้สึกที่ถูกกดดันจากเวลาอยู่ตลอดเวลา บุคคลที่มีพฤติกรรมแบบเอ จะรู้สึกว่าเวลาผ่านไปอย่างรวดเร็ว ไม่มีเวลาเพียงพอที่จะกระทำสิ่งต่างๆ มักจะมองนาฬิกาเพื่อดูเวลาเสมอ จะทำงานตามแผนงานให้เสร็จตามเวลาที่ตั้งไว้ มีความรีบเร่งตลอดเวลาเพื่อใช้เวลาให้เกิดประโยชน์มากที่สุด ทั้งนี้เพื่อที่จะได้รับค่าชดเชยสูง เสรีภาพเมื่อทำงานสำเร็จตามที่กำหนดไว้ และทำให้รู้สึกภูมิใจในความสามารถของตนเอง ฟรายด์แมน และ โรเซนดแมน (Virginia, 1982:103; citing Friedman and Rosenman, 1959) กล่าวว่า บุคคลที่มีพฤติกรรมแบบเอ จะรีบเร่งในกิจกรรมธรรมดา หรือกิจวัตรประจำวันต่างๆ ไปเสมอ เช่น เดินเร็ว รับประทานอาหารเร็ว พูดเร็ว เคลื่อนไหวรวดเร็ว ตอบสนองอริยาบถต่างๆ อย่างรวดเร็ว และรีบเร่ง ไม่ปราณีต นอกจากนี้ ฟรายด์แมนและโรเซนดแมน (Friedman and Rosenman, 1977 : 105) ได้กล่าวเพิ่มเติมไว้ว่า บุคคลพฤติกรรมแบบเอ มักขัดเส้นตายในการทำงาน ซึ่งเขาเชื่อว่า การกำหนดวันในการทำงานจะทำให้เขาทำงานได้เร็วขึ้น

(7) มีความอดทนต่ำ (Impatience) หมายถึง ลักษณะที่ไม่อดทนต่อการรอคอย ใจร้อน ขี้เบื่อรำคาญ ซึ่งความอดทนต่ำนี้มีความสัมพันธ์กับการที่มีความรีบเร่งและถูกกดดันจากเวลา

(8) มีลักษณะในการสร้างศัตรูกับผู้อื่น (Hostility) หมายถึงลักษณะชอบแสดงออกในทางข่มขู่ผู้อื่น ต้องการให้ผู้อื่นได้รับความเสียหาย แสดงออกถึงความเป็นศัตรู ต่อต้าน และไม่เป็นมิตร

มีความอาฆาตแค้น ชาติความเห็นอกเห็นใจคนอื่น

(9) มีลักษณะการพูดและการเคลื่อนไหวรวดเร็ว (Speech and Motor Characteristics) หมายถึง พฤติกรรมการเคลื่อนไหวรวดเร็วแบบเด็ก และมักเคลื่อนไหวกล้ำเนื้อบริเวณใบหน้าและตามร่างกาย เช่น ขมวดคิ้ว พูดเร็ว พูดคล่อง พูดเสียงดัง และมักพูดก่อนที่คู่สนทนาจะพูดจบ กำมือและกัดฟันเสมอ มักเปลือยแสดงกิริยาลืมตัว เช่น เลิกคิ้ว ยกไหล่ ห่อปาก เป็นต้น

นอกจากนี้ อัจฉรา วงศ์วัฒนามงคล (2533:18, อ้างอิงมาจาก Friedman and Rosenman, 1974) กล่าวถึงผู้ที่มีพฤติกรรมแบบเอ ว่าหมายถึง คนที่ชอบทำงานให้ได้มากๆ ในเวลาที่น้อยๆ มีความรู้สึกที่เวลาผ่านไปอย่างรวดเร็ว มีความมานะพยายามมากในการทำงานอย่างหนึ่งให้ประสบความสำเร็จ ฝ่าฟันอุปสรรคต่างๆ เพื่อให้ได้ความสัมฤทธิ์ผล ชอบทำงานด้วยความรวดเร็ว คนไม่ได้กับการทำงานที่ล่าช้า มีความต้องการพักผ่อนน้อยกว่าคนอื่น

กล่าวโดยสรุป พฤติกรรมเอ (A) หมายถึง พฤติกรรมของบุคคลที่มีความทะเยอทะยานต้องการมีความเจริญก้าวหน้าในชีวิต ชัยชนะขั้นแข็ง มีความกระตือรือร้นสูงในการทำงาน ชอบทำงานหนัก มักกำหนดเวลาในการทำงาน ชอบทำงานให้ได้มากๆ ในเวลาที่น้อยๆ มีความมานะพยายามในการทำงาน และตั้งเป้าหมายในการทำงานไว้สูง เมื่อลงมือจะทำอะไร ต้องทำให้สำเร็จ ให้ได้ทั้งปริมาณและคุณภาพ ชอบการต่อสู้แข่งขันให้ได้มาซึ่งสิ่งที่ดีกว่าผู้อื่น มีลักษณะก้าวร้าว มักใช้ความรุนแรงในการแก้ปัญหา ชอบแสดงออกในทางข่มขู่ผู้อื่น อาฆาตแค้น ชาติความเห็นอกเห็นใจผู้อื่น ชาติความอดทน ใจร้อน ขี้เบื่อ ขี้รำคาญ ไม่ปราณีต มีความเร่งรีบอยู่เสมอแม้ในกิจวัตรประจำวันทั่วไป มักพูดเสียงดัง พูดเร็วเร็วและมีการเคลื่อนไหวของร่างกายที่รวดเร็วแบบเด็ก มักเปลือยแสดงกิริยาลืมตัว เช่น เลิกคิ้ว ยกไหล่ ห่อปาก ซึ่งลักษณะเหล่านี้อาจทำให้เกิดปัญหาความสัมพันธ์ทางสุขภาพกับผู้อื่น ส่วนทางด้านสุขภาพกายมักปรากฏอาการโรคหัวใจ ความดันโลหิตสูง คลอเลสเทอรอลในกระแสเลือดสูง เป็นต้น

ลักษณะของพฤติกรรมแบบบี (Type B Behavior)

พฤติกรรมแบบบี เป็นพฤติกรรมที่มีลักษณะตรงข้ามกับพฤติกรรมเอ (Virginia, 1982 : 20; citing Bennett, 1875; Jennis, 1979) หรือพฤติกรรมบี เป็นพฤติกรรมที่ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมแบบเอ โดสสันเจิง (Virginia, 1982:20 ; citing Corner and others, 1976) บุคคลที่มีพฤติกรรมแบบบี จะเป็นคนที่ชอบพักผ่อนใช้ชีวิตอย่างสบายไม่รีบเร่งเขาอาจจะทำงานหนักในบางโอกาส แต่จะมีแรงขับในการทำงานน้อย (Jerry, 1986 : 242)

อัจฉรา วงศ์วัฒนามงคล(2533 : 19) กล่าวถึงคนที่มีพฤติกรรมแบบบี ว่าเป็นคนที่มีลักษณะเรื้อรังๆ เฉื่อยๆ ชอบการพักผ่อน ค่าเงินชีวิตแบบง่ำๆไม่ชอบทำงานในเวลาอันรีบเร่ง เมเยอร์และเรย์ (Meyer and Ray. 1979 : 204) กล่าวว่าบุคคลที่มีพฤติกรรมแบบบี จะมีลักษณะแตกต่างไปจากบุคคลที่มีพฤติกรรมแบบเอ โดยคนที่มีพฤติกรรมแบบบี จะมีความต้องการเติมเต็มสิ่งต่างๆน้อยกว่าคนที่ มีพฤติกรรมแบบเอ หรืออีกนัยหนึ่ง มีความต้องการแบบไม่สิ้นสุดน้อยกว่าพฤติกรรมแบบเอ ในด้านสติปัญญา บุคคลที่มีพฤติกรรมแบบบีจะมีพอกับบุคคลพฤติกรรมแบบเอ หรืออาจจะมากกว่า แต่ความสามารถทางด้าน การคิดพิจารณา ความรอบคอบ การประมาณการณ์ จะมีมากกว่าบุคคลพฤติกรรมแบบเอ ซึ่งเป็นสิ่งที่ทำให้บุคคลพฤติกรรมแบบบี มีลักษณะมั่นคง ทำให้เกิดความเชื่อมั่นและปลอดภัย มากกว่าที่จะทำให้เกิดความรู้สึกว่าถูกกระตุ้น เกิดความรำคาญ ร้อนรน โกรธโมโหง่ายแบบพฤติกรรมแบบเอ

กล่าวโดยสรุป พฤติกรรมแบบบี(B) หมายถึง พฤติกรรมของบุคคลที่มีลักษณะตรงข้ามกับ พฤติกรรมแบบเอ(A) โดยบุคคลที่มีพฤติกรรมแบบบี จะเป็นคนที่ชอบการพักผ่อนดำเนินชีวิตแบบง่ำๆ สบายๆไม่เร่งรีบ ไม่ชอบทำงานหนักและไม่ชอบทำงานในเวลาอันจำกัด มีแรงขับในการทำงานน้อย แต่มีความสามารถทางด้าน การคิดพิจารณา มีความรอบคอบ มากกว่าบุคคลที่มีพฤติกรรมแบบเอ

จากการศึกษาเอกสารและงานวิจัยซึ่งส่วนใหญ่เป็นการศึกษาของต่างประเทศ พบความแตกต่างของพฤติกรรมแบบเอ และบี ที่สำคัญ 3 ประการ คือ ด้านสุขภาพ ทั้งสุขภาพกายและสุขภาพจิต ด้านการปฏิบัติงาน และด้านการสร้างความสัมพันธ์กับผู้อื่น ดังรายละเอียดดังนี้

สุขภาพ(Health)

องค์การอนามัยโลก(WHO) ได้ให้คำจำกัดความของคำว่าสุขภาพ ว่า "สุขภาพ หมายถึง สภาวะแห่งความสมบูรณ์ของร่างกาย จิตใจและดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้ดีด้วย มิใช่แค่ปราศจากโรคภัยไข้เจ็บและความทุพพลภาพเท่านั้น" จากคำจำกัดความนี้ สุขภาพมีความหมายถึงสุขภาพทางกาย และสุขภาพทางจิตด้วย(จรินทร์ ชาวีรัตน์. 2529 : 2)

สุขภาพกาย(Physical Health) ได้มีผู้ให้ความหมายของสุขภาพกายไว้ต่าง ๆ กัน เช่น

เจสซี(อรวรรณ หุ่นดี. 2518:1;อ้างอิงมาจาก Jesse ม.ป.ป.) กล่าวถึงสุขภาพกายว่า หมายถึง สภาวะที่ทำให้แต่ละคนสามารถปฏิบัติงาน ทำหน้าที่ของตนได้มากที่สุด ทำให้บุคคลนั้นสามารถดำรงชีวิตอยู่ได้เต็มที่ที่สุด และช่วยให้มีความสัมพันธ์ส่วนบุคคลตลอดจนความสัมพันธ์ทางสังคมได้ดีที่สุด จรินทร์ ชาวีรัตน์(2529 : 2) ให้คำจำกัดความของสุขภาพกายว่า หมายถึง

สภาพที่ดีของร่างกาย อวัยวะส่วนต่างๆอยู่ในสภาพที่มีความสมบูรณ์ แข็งแรง สามารถทำงานได้เป็นปกติ และมีความสัมพันธ์กันทุกส่วนเป็นอย่างดี และก่อให้เกิดประสิทธิภาพในการทำงานด้วย อัจฉรา สุขารมณ์ (2527 : 23) กล่าวถึงสุขภาพกายไว้ในทำนองเดียวกันนี้ว่า หมายถึงสุขภาพและอนามัยของบุคคลทางด้านร่างกาย ผู้ใดมีสุขภาพทางกายแข็งแรงสมบูรณ์ เจริญเติบโต และประกอบหน้าที่การงานได้ตามปกติ ก็เรียกว่า มีสุขภาพร่างกายดี การที่บุคคลเราจะมีสุขภาพร่างกายดีนั้น ย่อมต้องมีการบำรุงร่างกาย ป้องกันและรักษาร่างกาย กล่าวคือ การบำรุงร่างกายได้แก่ การรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ และมีปริมาณพอเพียงกับความต้องการของร่างกาย การพักผ่อนนอนหลับ การออกกำลังกายบริหารร่างกายเป็นประจำการป้องกันร่างกายได้แก่ ระมัดระวังไม่ให้ร่างกายเจ็บป่วย ไม่ให้เกิดอุบัติเหตุต่างๆ ตลอดจนการฉีดวัคซีนป้องกันโรคบางชนิดและการรักษาร่างกายเมื่อร่างกายได้รับอันตรายหรือเจ็บป่วย รู้จักรักษาให้ถูกวิธี ฉีดยาหรือรับประทานยาเพื่อให้ร่างกายมีสุขภาพดีตั้งเดิม

กล่าวโดยสรุป สุขภาพกายหมายถึง สภาพที่ดีของร่างกาย อวัยวะส่วนต่างๆอยู่ในสภาพที่สมบูรณ์แข็งแรง และสามารถทำงานประสานสัมพันธ์กันได้ดี ทำให้มีประสิทธิภาพในการประกอบอาชีพการงาน และสามารถดำรงชีวิตอยู่ได้ตามปกติ โดยปราศจากโรคภัยไข้เจ็บใดๆ

พฤติกรรมแบบเอและบี กับสุขภาพกาย

เนื่องจากบุคคลที่มีลักษณะพฤติกรรมแบบเอ เป็นผู้ที่มีแรงกระตุ้นในการผลักดันตนเองให้ทำงานต่างๆโดยใช้ความสามารถสูงสุดของตน ซึ่งเป็นผลกระทบต่อสุขภาพของตนเองได้ จากผลการวิจัยปรากฏว่า บุคคลที่มีพฤติกรรมแบบเอ เป็นโรคหัวใจสองเท่าของผู้ที่มีพฤติกรรมแบบบี และมีอาการหัวใจล้มเหลวเกิดขึ้นมากกว่า ซึ่งสาเหตุของโรคดังกล่าวก็คือ บุคคลที่มีพฤติกรรมแบบเอ รับรู้ในตนเองว่ามีความเครียดในการทำงานมากกว่าบุคคลที่มีพฤติกรรมแบบบี การรับรู้เช่นนี้ก่อให้เกิดความตึงเครียด(stress) ในจิตใจในสถานการณ์ต่างๆและในด้านพฤติกรรมที่เกิดจากความเครียด บุคคลที่มีพฤติกรรมแบบเอ จะตอบสนองความตึงเครียดที่เกิดขึ้นโดยแสดงพฤติกรรมที่เป็นรูปแบบเฉพาะของตนเพิ่มขึ้นอย่างชัดเจนมากกว่าบุคคลที่มีพฤติกรรมแบบบี โสเมส(1984) ได้วิจัยพฤติกรรมของนักศึกษาแพทย์ปี 1 โดยศึกษา 3 ระยะเวลาคือ ระยะเวลาแรกเป็นช่วงหยุดพักก่อน ระยะเวลาที่ 2 เป็นช่วงการสอบ(ซึ่งมีความเครียด) ระยะเวลาที่ 3 ได้ศึกษาช่วงหยุดพักก่อนอีกครั้งหนึ่ง ผลการวิจัยปรากฏว่ามีรูปแบบเฉพาะของพฤติกรรมแบบเอ หลายๆ ประการเช่น พุดเสียงดัง ส่งเสียงเอะอะ ตอบสนองอย่างรวดเร็วได้เพิ่มขึ้น และพบว่านิสิตที่มีพฤติกรรมแบบเอ มีอัตราการเต้นของหัวใจเพิ่มขึ้นระหว่างช่วงการสอบมากกว่านิสิตที่มีพฤติกรรมแบบบี แสดงให้เห็นว่าระหว่างการสอบ ซึ่งเป็นช่วงที่มีความ

เครียด การสูดดมโลหิตของกลุ่มตัวอย่างที่มีพฤติกรรมแบบเอ มีมากขึ้น หัวใจทำงานมากขึ้น ซึ่งเป็นผลให้เกิดความกระทบกระเทือนต่อสุขภาพ(นาลละออ สุภาพล. 2534 : 6 ; อ้างอิงมาจาก Holmes. 1987)

จากการรวบรวมเอกสารและงานวิจัยพบว่า พฤติกรรมแบบเอ และบี มีความสัมพันธ์กับการเกิดโรคในระบบต่างๆของร่างกาย เช่น ระบบหัวใจ การเปลี่ยนแปลงของเส้นเลือด ความดันโลหิต และความเจ็บป่วยต่างๆไปของร่างกาย แตกต่างกันดังนี้

พฤติกรรมแบบเอ และบี กับระบบหัวใจ

สมิธ(Smith. 1990 : 3716) ศึกษาความสัมพันธ์ของพฤติกรรมแบบเอ และการตอบสนองของระบบหัวใจและหลอดเลือด กลุ่มตัวอย่างเป็นนักเรียนชาย จำนวน 105 คน วัดพฤติกรรมแบบเอ อาการทางโรคประสาท ความวิตกกังวล และการตอบสนองของระบบหัวใจและหลอดเลือดในขณะที่มีความขัดแย้งพบว่า นักเรียนชายที่มีพฤติกรรมแบบเอมีความสัมพันธ์กับความวิตกกังวล ในส่วนของสุขภาพกายพบว่า มีความสัมพันธ์กับการเปลี่ยนแปลงของอัตราการเต้นของหัวใจอย่างมีนัยสำคัญ

โฮเวิร์ดและคนอื่นๆ (Howard and others. 1986 : 643-649) ศึกษาการเปลี่ยนแปลงของระบบหัวใจและหลอดเลือดของบุคคลที่มีพฤติกรรมแบบเอ ภายหลังการถูกให้ออกจากโรงเรียน 1 ปี กลุ่มตัวอย่างเป็นนักเรียนชายพฤติกรรมแบบเอ จำนวน 224 คน พบว่า ความสามารถทางสมองของกลุ่มตัวอย่างเหมือนเดิม แต่อาการของโรคทางระบบหัวใจและหลอดเลือดลดลง ซึ่งมีความสัมพันธ์กับการที่กลุ่มตัวอย่างมีลักษณะของพฤติกรรมแบบเอ ลดลงด้วย

พฤติกรรมแบบเอ และบี กับการเปลี่ยนแปลงของเส้นเลือด

ลูส(Loos. 1988 : 258) ศึกษาการเปลี่ยนแปลงของเส้นเลือดที่ไปเลี้ยงหัวใจ โดยศึกษาในกลุ่มผู้ที่มีพฤติกรรมแบบเอ ในองค์ประกอบทางด้าน การแสดงออกทางลักษณะการสร้างศัตรู (Hostility) และแสดงความโกรธ(Anger) กลุ่มตัวอย่างเป็นทหารผ่านศึกซึ่งป่วยเป็นโรคหัวใจ วัดการเปลี่ยนแปลงของเส้นเลือดในขณะที่ให้กลุ่มตัวอย่าง แก้ปัญหาทางเลขาคลิต เล่นวิดีโอเกมส์ ชมภาพยนตร์ และฟังการเล่าเรื่องราวต่างๆ โดยนับอัตราการเต้นของหัวใจ วัดความดันโลหิตในขณะที่หัวใจบีบตัว(Systolic Blood Pressure) และความดันโลหิตในขณะที่หัวใจคลายตัว(Diastolic Blood Pressure) ผลการศึกษาพบว่า การแสดงออกทางลักษณะการสร้างศัตรู เฉพาะในด้านที่แสดงออกทางคำพูด มีความสัมพันธ์สูงกับการเปลี่ยนแปลงของเส้นเลือด, พฤติกรรมแบบเอ มีความสัมพันธ์สูงกับการเปลี่ยนแปลงของเส้นเลือดในทุกตัวแปร ยกเว้น ตัวแปรในด้านการแก้ปัญหาทาง

เรขาคณิต นอกจากนี้ยังพบว่า กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 17 มีความดันโลหิตในขณะหัวใจบีบตัวสูงกว่า 150 มิลลิเมตรปรอท (mmHg) และความดันโลหิตในขณะหัวใจคลายตัวสูงกว่า 100 มิลลิเมตรปรอท (mmHg) อย่างมีนัยสำคัญโดยที่ไม่คาดคิดมาก่อน ซึ่งการศึกษานี้ สนับสนุนความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยทางจิตวิทยาสังคม กับการเปลี่ยนแปลงของเส้นเลือดในชายที่เป็นโรคหัวใจในแง่ที่ว่า ลักษณะการสร้างศัตรู เป็นปัจจัยหนึ่งที่มีความสัมพันธ์กับการเปลี่ยนแปลงของเส้นเลือดในผู้ป่วยโรคหัวใจ

พฤติกรรมแบบเอ และบี กับความดันโลหิต

ในส่วนของพฤติกรรมแบบเอ และบี กับความดันโลหิตนั้น แคทลีน และฮุสเซน (Kathleen and Hossein, 1992 : 260) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ของหญิงที่มีพฤติกรรมแบบเอ และบี กับระดับคลอเลสเตอรอลในกระแสเลือด ความดันโลหิตในขณะหัวใจบีบตัว การตอบสนองต่อความเครียด และลักษณะอื่น ๆ ที่ไม่เกี่ยวข้องกับปัจจัยนี้ กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้หญิงมีค่าอาชีพรับจ้างจำนวน 280 คน แบ่งกลุ่มตัวอย่างเป็นพฤติกรรมแบบเอ จำนวน 136 คน พฤติกรรมแบบบี จำนวน 144 คน โดยใช้แบบสัมภาษณ์ตามโครงสร้าง วัดระดับคลอเลสเตอรอลของกลุ่มตัวอย่างทุกคน และวัดความดันโลหิตขณะหัวใจบีบตัวทุกนาที ทั้งก่อนสัมภาษณ์ ขณะสัมภาษณ์ และหลังสัมภาษณ์ ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีพฤติกรรมแบบเอ มีระดับของคลอเลสเตอรอล และมีความดันโลหิตขณะหัวใจบีบตัวสูงกว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีพฤติกรรมแบบบี

ได้มีงานวิจัยอื่น ๆ ที่สนับสนุนงานวิจัยดังกล่าวข้างต้น ได้แก่ งานวิจัยของ สเลจ (Sledge, 1990:115) ซึ่งได้ศึกษาพฤติกรรมกับการตอบสนองของร่างกาย ขณะที่ได้รับแรงกดดันทางจิตใจ กลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษาชายและหญิง จำนวน 105 คน แบ่งเป็นกลุ่มพฤติกรรมแบบเอ และบี โดยนำกลุ่มตัวอย่างมาแข่งขันแก้ปัญหาในเวลาจำกัด คะแนนรวมของแต่ละฝ่ายจะปรากฏขึ้นในจอภาพตลอดเวลา แรงกดดันและความเครียดเกิดจากการได้รับคะแนนต่ำ และอีกฝ่ายได้คะแนนสูงในขณะที่มีการแข่งขันจะวัดความดันโลหิตในขณะหัวใจบีบตัว (Systolic Blood Pressure) และความดันโลหิตขณะหัวใจคลายตัว (Diastolic Blood Pressure) ตลอดเวลา ผลการศึกษาพบว่า นักศึกษาที่มีพฤติกรรมแบบเอ มีความดันโลหิตขณะหัวใจบีบตัวและคลายตัว เพิ่มขึ้นมากกว่านักศึกษามีพฤติกรรมแบบบี นอกจากนี้ บราวน์และแทนเนอร์ (Brown and Tanner, 1987 : 23) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ของพฤติกรรมแบบเอ กับการตอบสนองของระบบหัวใจและหลอดเลือด ในเด็กอนุบาลอายุระหว่าง 3.5 ถึง 6.5 ปี จำนวน 144 คน ใช้แบบทดสอบ Matthews Youth Test for Health (MYTH) ในการคัดเลือกเด็ก โดยแบ่งเด็กเป็นกลุ่มที่มีพฤติกรรมแบบเอ และบี และแบบผสมระหว่างเอกับบี วัดการเปลี่ยนแปลงอัตราการเต้นของชีพจร และความดันโลหิตของเด็กใน

ขณะฝึกและขณะที่มีกิจกรรม พบว่าความดันโลหิตในขณะ หัวใจบีบตัว ของเด็กที่มีพฤติกรรมแบบเอ สูงขึ้นมากกว่าความดันโลหิตของเด็กที่มีพฤติกรรมแบบบี ในขณะที่มีกิจกรรมอย่างเชื่อมั่นได้ ซึ่งการค้นพบนี้คล้ายคลึงกับที่ค้นพบในผู้ใหญ่ และทำให้น่าคิดว่า อาจจะเป็นสาเหตุหนึ่งที่น่าไปสู่ให้เกิดโรคหัวใจในผู้ใหญ่

สำหรับงานวิจัยที่ไม่สนับสนุนความสัมพันธ์ของพฤติกรรมแบบเอและบี กับสุขภาพกายหลายๆ ด้าน เช่น ระบบหัวใจและหลอดเลือด ความดันโลหิต ดังเช่นงานวิจัยของ วูดอล (Woodal. 1992 : 3173) ซึ่งได้ศึกษาคุณสมบัติที่เป็นชนชั้นกลางผิวขาว 51 คู่ ในขณะที่คู่สมรสมีความขัดแย้งกัน ได้วัดอัตราการเต้นของหัวใจตลอดเวลา วัดระดับความดันโลหิตทุก 10 นาที และถ่ายภาพวีดีโอเทปไว้ ผลการศึกษาพบว่า การตอบสนองของระบบหัวใจและหลอดเลือด ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมแบบเอ รอดริกซ์ (Rodriguez. 1991 : 777) ศึกษาความสัมพันธ์พฤติกรรมแบบเอ กับความดันโลหิต กลุ่มตัวอย่าง เป็นนักเรียนชายและหญิง 346 คน เรียนอยู่ในระดับเกรด 9-12 อายุ 14-18 ปี วัดพฤติกรรมแบบเอโดยใช้แบบวัด Hunter-Wolf Type A Behavior Scale ผลการศึกษาพบว่า ความดันโลหิตของเด็กที่มีพฤติกรรมแบบเอสูง และเด็กที่มีพฤติกรรมแบบเอต่ำไม่แตกต่างกันและจากการวิเคราะห์ความถดถอย พบว่า เพศ อายุ น้ำหนัก ส่วนสูง ของนักเรียนที่มีพฤติกรรมแบบเอ ไม่มีผลต่อความดันโลหิต

ส่วนเฟลทเชอร์ (Fletcher. 1986 : 1786-B) ศึกษาความสัมพันธ์พฤติกรรมแบบเอ ความดันโลหิต ความเครียด การสูบบุหรี่กับการเปลี่ยนแปลงของระบบหัวใจและหลอดเลือด กลุ่มตัวอย่าง เป็นนักเรียนจำนวน 91 คน พบว่าการสูบบุหรี่มีความสัมพันธ์สูงกับการเปลี่ยนแปลงของอัตราการเต้นของหัวใจ และความดันโลหิต ส่วนความเครียดมีความสัมพันธ์ปานกลาง ขณะที่พฤติกรรมแบบเอ มีความสัมพันธ์น้อยมาก ยกเว้นความดันโลหิตขณะที่หัวใจบีบตัว (Systolic Blood Pressure) ที่เพิ่มขึ้นอย่างมากในคนที่พฤติกรรมแบบเอ เพศไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมแบบเอ นอกจากนี้ยังพบว่าลักษณะการสร้างสรรค์ซึ่งเป็นลักษณะหนึ่ง ของผู้ที่มีพฤติกรรมแบบเอ ไม่มีความสัมพันธ์กับการเปลี่ยนแปลงของอัตราการเต้นของหัวใจและความดันโลหิต

อย่างไรก็ตามเมื่อนิยามผลการศึกษาโดยรวม จะเห็นว่ามีผลการวิจัยมากกว่าที่สนับสนุนว่าบุคคลที่มีพฤติกรรมแบบเอ มีปัญหาสุขภาพสูงกว่า ซึ่งได้แก่ หัวใจเต้นถี่ หัวใจสูบฉีดโลหิตแรง และความดันโลหิตสูง รวมทั้งระดับคอเลสเตอรอลสูงกว่าผู้ที่มีพฤติกรรมแบบบี

พฤติกรรมแบบเอ และบี กับสุขภาพกายด้านการรายงานความเจ็บป่วย

ลิเคนและคนอื่นๆ (Leiken and Other. 1988 : 721-726) ศึกษาการเจ็บป่วยของเด็กที่มีพฤติกรรมแบบเอและบี กลุ่มตัวอย่าง เป็นเด็กอายุ 5-14 ปี จำนวน 85 คน พบว่าเด็กทุกระดับอายุ

ทั้งเพศชายและหญิงที่มีอาการเจ็บป่วยและขาดเรียน เป็นเด็กที่มีพฤติกรรมแบบเอ มากกว่า พฤติกรรมแบบบี นอกจากนี้ แอน (An. 1986 : 18) ศึกษาพฤติกรรมแบบเอ และบี กับความเข้าใจตนเอง การตอบสนองความเครียดและสุขภาพ กลุ่มตัวอย่างเป็นบุคคลทั่วไปในวัยผู้ใหญ่ จำนวน 98 คน ให้กลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถามความรู้ ความเข้าใจในตนเอง การตอบสนองต่อความเครียดและสุขภาพ ผลการศึกษาพบว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีพฤติกรรมแบบบี มีสุขภาพทั่วไปดีกว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีพฤติกรรมแบบเอ โดยช่วงปีที่ผ่านมามีจำนวนวันที่เจ็บป่วย จำนวนครั้งที่ไปพบแพทย์ เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล ผ่าตัด และรับประทานยาเพียงเล็กน้อย

สำหรับผลการวิจัยที่ไม่สนับสนุนความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมแบบเอและบี กับรายงานความเจ็บป่วยดังกล่าวข้างต้น เช่น งานวิจัยของโรเซตต์และฮิกส์ (Rozett and Hieks. 1985:14) ซึ่งศึกษาความเข้าใจในภาวะสุขภาพของตนเอง ของบุคคลที่มีพฤติกรรมแบบเอ และแบบบี โดยใช้แบบวัดบุคลิกภาพ Jenkins Activity Survey ให้กลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถามประเมินภาวะสุขภาพของตนเอง ผลการศึกษาพบว่า ร้อยละ 54 ของกลุ่มตัวอย่างที่มีพฤติกรรมแบบเอ เข้าใจว่าสุขภาพของตนเองดีมาก ส่วนกลุ่มตัวอย่างแบบบี มีเพียงร้อยละ 36 เท่านั้น ส่วนในด้านสุขภาพทั่วไป กลุ่มตัวอย่างพฤติกรรมแบบเอ เข้าใจว่าสุขภาพโดยทั่วไปของตนเองดีกว่าผู้ที่พฤติกรรมแบบบี

โรเบิร์ตสันและคณะอื่นๆ (Robertson and others. 1988 : 1567-1572) ศึกษาสุขภาพกับการเล่นกีฬาชควีธ (Squash) (ศึกษาเฉพาะกรณี) กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ใหญ่จำนวน 72 คน แบ่งระดับการเล่นชควีธ ของกลุ่มตัวอย่างออกเป็น 3 ระดับ คือ 1) กลุ่มที่ทำงานอยู่กับโต๊ะและไม่เล่นกีฬา 2) กลุ่มเล่นกีฬา เพื่อความบันเทิงโดยเล่นชควีธ 1 ครั้งต่อหนึ่งสัปดาห์ 3) กลุ่มนักกีฬาที่เล่นชควีธสม่ำเสมอ ให้กลุ่มตัวอย่างทั้ง 3 กลุ่ม ตอบแบบสอบถามให้คะแนนสุขภาพของตนเอง สอบถามความคิดเห็นเกี่ยวกับสุขภาพและความวิตกกังวลที่เก็บไว้ในใจ ผลการศึกษาพบว่ากลุ่มที่เล่นกีฬาสม่ำเสมอเป็นกลุ่มที่มีสุขภาพดี ส่วนกลุ่มที่ไม่เล่นกีฬาเป็นกลุ่มที่สุขภาพด้อยที่สุด และพบว่าผู้ที่มีพฤติกรรมแบบเอ พบมากในกลุ่มที่เล่นกีฬาสม่ำเสมอ

นอกจากนี้ยังพบว่าผู้ที่มีพฤติกรรมแบบเอมีแนวโน้มที่จะปฏิเสธความเจ็บป่วยดังเช่น งานวิจัยของโซเนียและคนอื่นๆ (Sonia and others. 1991 : 891) ซึ่งได้ศึกษาพฤติกรรมสุขภาพและความเจ็บป่วยของบุคคลที่มีพฤติกรรมแบบเอ กลุ่มตัวอย่างเป็นพนักงานธนาคารที่มีตำแหน่งระดับกลางและระดับสูงของธนาคาร จำนวน 335 คน ส่งแบบสอบถามไปตามบ้านของพนักงาน และได้รับการส่งกลับคืน 210 ฉบับ หรือร้อยละ 55 ของแบบสอบถามที่ส่งไปทั้งหมด รายละเอียดของแบบสอบถามจะสอบถามเกี่ยวกับพฤติกรรม การส่งเสริมสุขภาพและพฤติกรรม การเจ็บป่วย โดยสมมุติฐานว่า (1) บุคคลที่มีพฤติกรรมแบบเอ มีแนวโน้มที่จะปฏิเสธบทบาทการเจ็บป่วย ไปรับการรักษาช้า ชอบ

การรักษาที่ง่ายและสะดวก ไม่อดทนที่จะรอให้หาย มักกลับเข้าทำงานก่อนที่จะหายดีเต็มที่

(2) บุคคลที่มีพฤติกรรมแบบเอ ไม่ชอบที่จะมีนิสัยสุขภาพที่ถูกต้อง ผลการวิจัยสนับสนุนสมมติฐานที่ว่า บุคคลพฤติกรรมแบบเอ จะปฏิเสธบทบาทการเจ็บป่วยและพฤติกรรมอื่นๆข้างต้นมากกว่าบุคคลที่มีพฤติกรรมแบบบี ครอบคลุมว่า บุคคลที่มีพฤติกรรมแบบเอ จะไม่หยุดงานด้วยสาเหตุการเจ็บป่วยเล็กน้อย ไม่ยอมรับบทบาทการเจ็บป่วย ส่วนสมมติฐานที่ว่า บุคคลที่มีพฤติกรรมแบบเอ ไม่ชอบมีนิสัยสุขภาพที่ถูกต้อง พบว่าไม่มีนัยสำคัญ

ความเจ็บป่วยของบุคคลที่มีพฤติกรรมแบบเอ นอกจากจะเกิดจากการรับรู้ตนเองว่ามีความเครียดในการทำงานมากกว่าบุคคลที่มีพฤติกรรมแบบบี แล้วความเจ็บป่วยอาจเกิดขึ้นจากการที่เขาล้มเหลวในการที่จะยอมรับความจริงที่ว่า เวลาของมนุษย์นั้นยอมหมดไปกับการกระทำกิจกรรมต่างๆ ซึ่งการที่ไม่ยอมรับความจริงในข้อนี้ ทำให้ผู้ที่มามีพฤติกรรมแบบเอ ยังคงพยายามที่จะต่อสู้แข่งขันกับเวลาพยายามที่จะทำงานให้ได้มากที่สุดในเวลาที่มีอยู่ ซึ่งสิ่งนี้อาจเป็นสาเหตุเบื้องต้น สาเหตุหนึ่งที่น่าไปสู่ความเจ็บป่วย และการเสียชีวิตจากหัวใจล้มเหลวได้ (Meyer Friedman, Ray H. Rosenman. 1977 : 205) นอกจากนี้ เจอรี่ (Jerry. 1986 : 249) ยังกล่าวว่า การทำงานหนักและการมีแรงขับในการทำงานสูงของบุคคลที่มีพฤติกรรมแบบเอ นั้น อาจทำให้เกิดอันตรายต่อสุขภาพได้

พบว่ามีงานวิจัยหลายเรื่องที่เกี่ยวข้องถึง พฤติกรรมการทำงานของบุคคลที่มีพฤติกรรมแบบเอ และบี ดังเช่นงานวิจัยของแคลลีและเฮาตัน (อิวลรา วงศ์วัฒนามงคล. 2533:19 อ้างอิงมาจาก Kelly and Houston. 1985) ที่ได้ศึกษาความแตกต่างของพฤติกรรมแบบเอ และบีทางด้านลักษณะชีวสังคม ภูมิหลังและการทำงาน กลุ่มตัวอย่างเป็นหญิงที่ทำงานนอกบ้าน ครอบคลุมกลุ่มตัวอย่างออกเป็น 2 กลุ่มที่มีพฤติกรรมแบบเอ และแบบบี จากการศึกษาโดยวิธีตัวแปรที่เกี่ยวข้องกับลักษณะการทำงาน พบว่าหญิงที่มีพฤติกรรมแบบเอมีชั่วโมงการทำงานมากกว่า มีปริมาณงานที่ทำมากกว่ามีแนวโน้มว่าจะมีชั่วโมงการทำงานต่ออาทิตย์มากกว่า และมีรายงานว่า มีความสับสนในบทบาทของการทำงาน มีความตึงเครียดในการทำงาน และมีความต้องการประสบความสำเร็จในการทำงานมากกว่าบุคคลที่มีพฤติกรรมแบบบี

ไซเวิร์ตและคนอื่นๆ (Jerry. 1986: 247; citing Howard and others. 1977) สํารวจผู้จัดการจากบริษัทใหญ่ 12 แห่ง พบว่าผู้จัดการส่วนใหญ่ (ร้อยละ 61) เป็นผู้ที่มีพฤติกรรมแบบเอ และยังพบว่า ผู้จัดการที่มีพฤติกรรมแบบเอ มีจำนวนเงินเดือนและจำนวนชั่วโมงในการทำงานต่อสัปดาห์สูงกว่า ผู้จัดการที่มีพฤติกรรมแบบบี

แมททิวและคณะ สํารวจพบว่า จำนวนรายงานการวิจัยหรือบทความที่ลงตีพิมพ์ในวารสาร

เป็นของจิตแพทย์พฤติกรรมแบบเอ มากกว่าจิตแพทย์พฤติกรรมแบบบี ส่วนกลาสได้ศึกษานักเรียนที่มีพฤติกรรมแบบเอ และแบบบีในโรงเรียน พบว่านักเรียนที่มีพฤติกรรมแบบเอจะเข้าร่วมในกิจกรรมนอกหลักสูตรมากกว่านักเรียนที่มีพฤติกรรมแบบบี นอกจากนี้ยังพบว่านักเรียนพฤติกรรมแบบเอมักเล่นกีฬาและเข้าร่วมในกิจกรรมทางสังคมระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย (High School) มากกว่านักเรียนพฤติกรรมแบบบี (Jerry. 1986 : 247 ; citing Matthews and others. 1980 and Glass. 1977)

สรุปพฤติกรรมแบบเอ กับสุขภาพกายเป็นดังนี้

จากที่กล่าวมาแล้วข้างต้นว่า บุคคลที่มีพฤติกรรมแบบเอ เป็นบุคคลที่มีแรงกระตุ้นในการผลักดันตนเองให้ทำงานต่างๆโดยใช้ความสามารถสูงสุดของตนเอง ซึ่งอาจส่งผลกระทบต่อสุขภาพได้จากการทำงานหนักเกินไปทั้งในประเทศและต่างประเทศพบว่า บุคคลที่มีพฤติกรรมแบบเอ เป็นโรคหัวใจล้มเหลวสูงกว่าบุคคลที่มีพฤติกรรมแบบบี และในขณะที่มีกิจกรรมบุคคลที่มีพฤติกรรมแบบเอ ทั้งเด็กและผู้ใหญ่มีการเปลี่ยนแปลงของระบบหัวใจและหลอดเลือดมากกว่าบุคคลที่มีพฤติกรรมแบบบี ส่วนในด้านการรายงานความเจ็บป่วย พบว่าเด็กที่เจ็บป่วยและขาดเรียนมักเป็นเด็กที่มีพฤติกรรมแบบเอ และพบว่าบุคคลพฤติกรรมแบบเอ มักจะมีจำนวนวันที่เจ็บป่วยไปพบแพทย์ เข้ารับการรักษาตัวในโรงพยาบาล รับประทานยาและผ่าตัดสูง แต่อย่างไรก็ตามมีงานวิจัยบางเรื่องที่ผลการวิจัยขัดแย้งกับผลการวิจัยข้างต้น โดยจากการประเมินของบุคคลที่มีพฤติกรรมแบบเอ เข้าใจว่าตนเองมีสุขภาพทุกๆไปดี

นอกจากนี้ ความเจ็บป่วยของบุคคลที่มีพฤติกรรมแบบเอ อาจเนื่องมาจากการทำงานหนักเกินไปว่าบุคคลที่มีพฤติกรรมแบบเอ มีจำนวนเงินเดือน ชั่วโมงในการทำงานต่อสัปดาห์ มีปริมาณงานที่ถือว่าสูงกว่าบุคคลที่มีพฤติกรรมแบบบี

สรุปพฤติกรรมแบบบี กับสุขภาพกายเป็นดังนี้

จากที่กล่าวมาแล้วว่า บุคคลที่มีพฤติกรรมแบบบี เป็นบุคคลที่ชอบพักผ่อนใช้ชีวิตสบายๆไม่เร่งรีบ ไม่ชอบทำงานหนัก ซึ่งลักษณะดังกล่าวอาจไม่กระทบกระเทือนต่อสุขภาพมากนัก จากการทำงานหนักเกินไปและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง พบว่าบุคคลที่มีพฤติกรรมแบบบี เป็นโรคหัวใจ มีอาการของหัวใจล้มเหลว และมีการเปลี่ยนแปลงของระบบหัวใจและหลอดเลือด น้อยกว่าบุคคลที่มีพฤติกรรมแบบเอ และยังพบว่าบุคคลที่มีพฤติกรรมแบบบี มีสุขภาพทุกๆไปดี โดยจะมีจำนวนวันที่เจ็บป่วยไปพบแพทย์ เข้ารับการรักษาตัวในโรงพยาบาล รับประทานยาและผ่าตัดเพียงเล็กน้อย นอก

จากนี้จึงพบว่า บุคคลที่มีพฤติกรรมแบบนี้ มีชั่วโมงการทำงานที่ปกติ ไม่เคร่งเครียดจนเกินไป

อาจกล่าวโดยสรุปได้ว่า จากการเปลี่ยนแปลงของระบบภายในร่างกาย อันเนื่องมาจาก ลักษณะการทำงานที่แตกต่างกันของบุคคลที่มีพฤติกรรมแบบเอ และแบบบีดังกล่าวข้างต้น จะส่งผลให้ คนที่มีพฤติกรรมแบบเอและบี มีสุขภาพกายที่แตกต่างกัน โดยสรุปจากการวิจัยได้ว่า ผู้ที่มีพฤติกรรมแบบเอ เป็นผู้ที่มีแรงกระตุ้นผลักดันให้คนทำงานต่างๆโดยใช้ความสามารถสูงสุดและมีผลงานปรากฏ รวมทั้งเข้าร่วมในกิจกรรมต่างๆมากกว่าผู้ที่มีพฤติกรรมแบบบี ซึ่งการทำงานอย่างทุ่มเทดังกล่าวมีผลให้เกิดความตึงเครียดจากจิตใจสูง และความตึงเครียดนี้ส่งผลกระทบให้เกิดความเจ็บป่วยทางกายด้วยโรคต่างๆ เช่น ความดันโลหิตสูง โรคหัวใจ คลอเลสเตอรอลสูง ฯลฯ โดยอัตราความเจ็บป่วยเหล่านี้ปรากฏสูงกว่าผู้ที่มีพฤติกรรมแบบบี

ผลในส่วนนี้จึงถึงสมมุติฐานได้ว่า ผู้ที่มีพฤติกรรมแบบบี มีสุขภาพกายค่อนข้างดีกว่าผู้ที่มีพฤติกรรมแบบเอ

สุขภาพจิต (Mental Health)

รายละเอียดและความสำคัญของสุขภาพจิตมีดังนี้

ความหมายของสุขภาพจิต องค์การอนามัยโลก(WHO) ได้ให้คำจำกัดความของคำว่าสุขภาพจิต ไว้ว่า "สุขภาพจิตหมายถึงความสามารถ(ทางจิต) ของบุคคลที่จะปรับปรุงตัวให้มีความสุข เข้ากับสังคมและสิ่งแวดล้อมได้ดีด้วยดี มีสัมพันธภาพกับบุคคลอื่น และสามารถดำรงชีวิตของตนเองอยู่ได้ โดยไม่เสียสุขภาพ ทำให้มีความสุขความสบายใจรวมทั้งความสามารถตอบสนองความต้องการของตนเอง ในสังคมของโลกที่กำลังเปลี่ยนแปลงนี้ได้โดยไม่มีข้อขัดแย้งเกิดขึ้นภายในจิตใจแต่อย่างใด ทั้งนี้คำว่าสุขภาพจิต มิได้มีความหมายเฉพาะเพียงแต่ปราศจากโรคทางจิต โรคจากประสาท เท่านั้น แต่รวมถึงการปรับตัวเข้ากับสังคม และสิ่งแวดล้อมได้เป็นอย่างดีด้วย"(องค์การอนามัยโลก; อ้างอิงจาก จรินทร์ ธาเนรัตน์, 2514: 222) กรมการแพทย์(2529: 3) ได้ให้ความหมายของสุขภาพจิตว่า เป็นสภาวะจิตใจของบุคคลที่สามารถแก้ปัญหา สามารถปรับตัว และปรับจิตใจได้อย่างเหมาะสมกับสังคมและสภาพแวดล้อมที่เป็นจริง และการดำรงชีวิต ปุ่กชนย่อมต้องเผชิญความทุกข์ ความตึงเครียด ความไม่พอใจ ความผิดหวัง ฯลฯ แต่ผู้ที่มีสุขภาพจิตดี จะสามารถแก้ปัญหาหรือผ่อนปรนหาทางออกที่เหมาะสมกับสังคม วัฒนธรรม และสามารถปรับจิตใจให้ยอมรับผลที่จะเกิดตามมาได้ สามารถดำรงชีวิตอยู่ได้อย่างสุขสบายตามอัตภาพ และปราศจากอาการของโรคจิตประสาท ผ่องพรรณ เกิดพิทักษ์ (2530:19)กล่าวถึงสุขภาพจิตว่า หมายถึง สภาวะจิตที่เป็นสุข ผู้ที่มีสุขภาพจิตดีเป็นผู้ที่มีร่างกายและจิตใจที่เป็นสุขปราศจากโรคทางจิต โรคทางประสาท สามารถปรับตัวได้อย่าง

เหมาะสมในสังคม โดยไม่มีข้อขัดแย้งภายในจิตใจ มีความมั่นคงภายในจิตใจ มีสมรรถภาพในการทำงาน สามารถอยู่ร่วมกับผู้อื่นด้วยความพอใจ มีความสัมพันธ์กับผู้อื่นได้อย่างมีความสุข มีบุคลิกภาพที่อำนวยความสะดวกให้แก่ตนเอง และสังคมได้อย่างดี และสามารถทำประโยชน์ให้ทั้งแก่ตนเองและสังคมได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ความสำคัญของสุขภาพจิต ดวงเดือน อินธมุนานัน (2528: 27 อ้างอิงจาก นวลละออ สุภาพล. 2534: 72) กล่าวว่า สุขภาพจิตเป็นสิ่งสำคัญ เป็นตัวที่จะทำให้จิตลักษณะอื่นๆ เกี่ยวข้องกับการเกิดพฤติกรรมของบุคคลได้มากถ้าสุขภาพจิตของบุคคลดี แต่ถ้าสุขภาพจิตเสื่อมแม้คนที่มีเหตุผลเชิงจริยธรรมสูงและมุ่งอนาคตสูง ก็อาจจะทำพฤติกรรมที่ไม่พึงปรารถนา และการพัฒนาจิตใจของบุคคลนั้น จะกระทำในหลายด้าน แต่ก็ยังอาจจะไม่เพียงพอที่จะทำให้เกิดพฤติกรรมที่น่าปรารถนาได้ ถ้าบุคคลนั้นยังมีสุขภาพจิตที่เสื่อม

พฤติกรรมแบบเอและบี กับสุขภาพจิต

จากการที่บุคคลที่มีพฤติกรรมแบบเอ เป็นผู้ที่มีลักษณะเอาการเอางาน มีความเคร่งเครียด เอาใจจึงเอาใจในการทำงาน จริงจังกับชีวิต มีความทะเยอทะยาน ลาดหวังในชีวิตสูง จากลักษณะดังกล่าวอาจทำให้บุคคลที่มีพฤติกรรมแบบเอ เกิดความตึงเครียดหรือเกิดความวิตกกังวลขึ้นภายในจิตใจ ซึ่งอาจส่งผลให้บุคคลที่มีพฤติกรรมแบบเอ มีปัญหาสุขภาพจิตได้ ส่วนบุคคลที่มีพฤติกรรมแบบบี จะมีลักษณะตรงข้าม กล่าวคือ บุคคลที่มีพฤติกรรมแบบบี จะเป็นคนเรื่อๆ เฉื่อยๆ ไม่เร่งรีบ ใช้ชีวิตสบายๆ ชอบการพักผ่อน มองชีวิตเป็นเรื่องสนุก จากการรวบรวมเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องพบว่าพฤติกรรมแบบเอ และบี มีความสัมพันธ์กับลักษณะสุขภาพจิตของบุคคลดังนี้

เรพพาทอร์ดและคนอื่นๆ (Rappaport and others. 1988 : 621-623) ได้สำรวจพฤติกรรมแบบเอในผู้ที่มีการปวดศีรษะเรื้อรัง โดยกลุ่มตัวอย่างคือผู้ที่มีการปวดศีรษะจากไมเกรน จำนวน 30 คน และผู้ที่มีการปวดศีรษะจากความเครียด จำนวน 30 คน ให้กลุ่มตัวอย่างตอบแบบสำรวจบุคลิกภาพ Jenkins Activity Survey พบว่าร้อยละ 53 ของผู้ที่มีการปวดศีรษะจากไมเกรน และร้อยละ 23 ของผู้ที่มีการปวดศีรษะจากความเครียด เป็นผู้ที่มีการพฤติกรรมแบบเอ

ส่วนความสัมพันธ์ของพฤติกรรมแบบเอและบี กับสุขภาพจิตทางด้านความเครียดนั้น พบว่ามีงานวิจัยหลายเรื่องที่ศึกษาถึงความสัมพันธ์นี้ เช่นงานวิจัยของ เทนทิลล์ สุชาติ (2530:91) ศึกษาวิจัยที่สัมพันธ์กับความเครียดของนักสังคมสงเคราะห์ที่ทางการแพทย์ กลุ่มตัวอย่างเป็นนักสังคมสงเคราะห์ที่ทางการแพทย์ ที่ปฏิบัติงานอยู่ในโรงพยาบาลฝายกายของรัฐ ทั้งในกรุงเทพมหานครและต่างจังหวัด จำนวนทั้งสิ้น 208 คน ให้กลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถามวัดความเครียด วัดพฤติกรรมแบบเอ

ผลการศึกษาพบว่าพฤติกรรมแบบเอ มีความสัมพันธ์กับความเครียดของนักศึกษาชั้นสูงเคราะห์ทางการแพทย์ฝ่ายการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และจากงานวิจัยของแคทลินและฮุสเซิน (Kathleen and Hossein, 1992:260) ซึ่งในส่วนของสุขภาพกายได้กล่าวมาแล้วข้างต้น แต่ในส่วนของสุขภาพจิตพบว่าขณะสัมภาษณ์ กลุ่มตัวอย่างที่มีพฤติกรรมแบบเอ จะมีความเครียดสูงกว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีพฤติกรรมแบบบี นอกจากนี้เวลิลาและคณะ (Davilla and others, 1990 : 960-962) ศึกษาพฤติกรรมแบบเอและบี และการรายงานตนเองเกี่ยวกับสุขภาพ กลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษาระดับปริญญาตรีจำนวน 472 คน แบ่งเป็นนักศึกษาพฤติกรรมแบบเอ 257 คน พฤติกรรมแบบบี 215 คน ให้กลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถามเกี่ยวกับความเครียดที่สัมพันธ์กับอาการทั้งหมด 25 ข้อ ผลการศึกษาพบว่า นักศึกษาพฤติกรรมแบบเอ มีความเครียดที่สัมพันธ์กับอาการมากกว่านักศึกษาพฤติกรรมแบบบี

ทางด้านความเครียดและการปรับตัว เซ้าเทอร์แลนด์และคูเปอร์ (Sutherland and Cooper, 1991 : 195-204) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมแบบเอและบี กับความเครียดและอุบัติเหตุในการทำงาน กลุ่มตัวอย่างเป็นคนงานและเป็นผู้สร้างสถานีรถไฟ ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีพฤติกรรมแบบเอ มีความสัมพันธ์กับการเพิ่มขึ้นของอุบัติเหตุในการทำงาน รายงานตนเองว่าไม่พอใจในอาชีพ สุขภาพจิตไม่ดี และมีความเครียดทั้งที่ทำงานและที่บ้านสูงกว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีพฤติกรรมแบบบี ไวเซิล (Vizek, 1987 : 187-192) ศึกษาพฤติกรรมแบบเอกับความเครียดในการทำงานของพนักงานที่มีระดับเศรษฐกิจสังคมค่อนข้างต่ำ (blue collar) จำนวน 170 คน พบว่าพนักงานที่มีพฤติกรรมแบบเอ จะไม่ยอมอยู่ใต้อำนาจผู้อื่น พฤติกรรมมีความสัมพันธ์กับความเครียด ซึ่งมีสาเหตุมาจาก ความไม่พึงพอใจในอาชีพ ไม่พึงพอใจในชีวิตซึ่งมีแต่ความทุกข์ยากลำบาก และจะเป็นผู้ที่มีปัญหาทางด้านจิตใจ เช่น เดียวกับฆูมอล (Jumal, 1990 : 727-738) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมแบบเอ กับความเครียดจากอาชีพและความเครียดจากลักษณะงานที่ทำ โดยกลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลทำงานเต็มเวลา (Full Time) จำนวน 215 คน ให้กลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถามวัดความเครียดจากอาชีพ (ความไม่พึงพอใจในอาชีพและองค์ประกอบของอาชีพ ปัญหาสุขภาพกายและจิต) ความเครียดจากลักษณะงาน (บทบาทที่สับสน งานหนักเกินไป มีความขัดแย้งในองค์กรทำงาน ถ้าตอบแบบไม่พึงพอใจ) พบว่านักพฤติกรรมแบบเอ มีความสัมพันธ์กับความเครียดจากอาชีพสูงอย่างมีนัยสำคัญ นอกจากนี้จากผลการศึกษาของแอน (Ann, 1986 : 13) ซึ่งในส่วนของสุขภาพกายได้กล่าวมาแล้วข้างต้น แต่ในส่วนของการสุขภาพจิตพบว่า ผู้ที่มีพฤติกรรมแบบบี มีความเชื่ออำนาจภายในตนเองน้อยกว่าผู้ที่มีพฤติกรรมแบบเอ และผู้ที่มีพฤติกรรมแบบบียังมองว่า ชีวิตคือความสุข สนุก มีความเข้าใจในตนเอง รู้ถึงความต้องการของตนเอง และเข้าใจในชีวิตมากกว่าผู้ที่มีพฤติกรรมแบบเอ และจากการเปรียบเทียบกับพบว่า ผู้ที่มีพฤติกรรมแบบบี มีรายงานความเครียดและความกดดันใน

ความรู้สึกที่ว่า "มีสิ่งที่จะต้องทำมากมาย" และมีความไม่พอใจในงานที่ทำน้อยกว่าผู้ที่มีพฤติกรรมแบบเฮลเบิร์นและฟราสเบิร์ก(Heilburn and Friedberg, 1988: 140) ศึกษาพฤติกรรมแบบเฮลเบิร์นและฟราสเบิร์กกับการควบคุมตนเองและความไวต่อความเครียด กลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษาชายจำนวน 40 คน และนักศึกษหญิงจำนวน 42 คน ให้กลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถาม วัดความเครียด วัดการควบคุมตนเองและแบบสำรวจบุคลิกภาพ Jenkins Activity Survey พบว่านักศึกษาชายและหญิงพฤติกรรมแบบเฮลเบิร์นที่มีการควบคุมตนเองต่ำ มีความสัมพันธ์กับความเครียดสูงกว่านักศึกษาชายและหญิงพฤติกรรมแบบเฮลเบิร์นที่มีการควบคุมตนเองสูง และพบว่านักศึกษาพฤติกรรมแบบเฮลเบิร์นที่มีการควบคุมตนเองไม่มีผลต่อระดับความเครียด ผลการศึกษาชี้ให้เห็นว่าบุคคลที่มีพฤติกรรมแบบเฮลเบิร์นที่มีการควบคุมตนเองต่ำหรืออีกนัยหนึ่งคือ คนที่ไม่สามารถปรับตัวได้ดีเท่าที่ควร จะมีความไวต่อความเครียดนั่นเอง

ส่วนทางด้านความวิตกกังวลนั้น งานวิจัยของสมิธ(Smith, 1990: 3716) ซึ่งในส่วนของสุขภาพกายได้กล่าวมาแล้วข้างต้น แต่ในส่วนของสุขภาพจิตพบว่า นักศึกษาชายที่มีพฤติกรรมแบบเฮลเบิร์นมีความสัมพันธ์กับความวิตกกังวลอย่างมีนัยสำคัญ ฮาร์ลิง(Harling, 1968 : 4700-8) ศึกษาพฤติกรรมแบบเฮลเบิร์นกับความวิตกกังวลของนักบริหารธุรกิจระดับสูงเพศหญิง จำนวน 136 คน พบว่าพฤติกรรมแบบเฮลเบิร์นมีความสัมพันธ์กับความวิตกกังวลในการทำงาน โดยนักบริหารธุรกิจหญิงที่มีพฤติกรรมแบบเฮลเบิร์น จะมีความเครียดและความวิตกกังวลในการทำงานสูง

แต่มีงานวิจัยบางเรื่องที่ปรากฏผลแตกต่างออกไปบ้างเช่น งานวิจัยของโลเบล(Lobel, 1988 : 434-440) ซึ่งได้ศึกษาความสัมพันธ์ของพฤติกรรมแบบเฮลเบิร์นกับภาวะทางโรคประสาท ความวิตกกังวลและลักษณะอื่นๆที่ไม่เกี่ยวข้องกับงานวิจัยนี้ กลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษาจำนวนทั้งสิ้น 88 คน แบ่งกลุ่มตัวอย่างเป็นพฤติกรรมแบบเฮลเบิร์นและฟราสเบิร์ก โดยแบบสำรวจบุคลิกภาพ Jenkins Activity Survey ผลการศึกษาพบว่า พฤติกรรมแบบเฮลเบิร์นมีความสัมพันธ์สูงกับภาวะโรคประสาท ส่วนทางด้านความวิตกกังวลพบว่าพฤติกรรมแบบเฮลเบิร์นและฟราสเบิร์กไม่แตกต่างกัน

สรุปพฤติกรรมแบบเฮลเบิร์นกับสุขภาพจิต

จากผลการวิจัยที่กล่าวมานั้นแสดงให้เห็นว่า บุคคลที่มีพฤติกรรมแบบเฮลเบิร์น เป็นบุคคลที่มีลักษณะเอาการเอางาน จริงจังกับชีวิต มีความทะเยอทะยาน คาดหวังในชีวิตสูง ชอบการต่อสู้แข่งขัน ซึ่งจากลักษณะดังกล่าว ได้ส่งผลให้บุคคลที่มีพฤติกรรมแบบเฮลเบิร์น เกิดความตึงเครียดขึ้นภายในจิตใจ และจากงานวิจัยภายในประเทศและต่างประเทศข้างต้น พบว่าพฤติกรรมแบบเฮลเบิร์นมีความสัมพันธ์กับความเครียดโดยบุคคลที่มีพฤติกรรมแบบเฮลเบิร์นจะมีความเครียดและความวิตกกังวลในการทำงานสูง มีความเครียดที่สัมพันธ์กับอาการ มักมีอาการปวดศีรษะเรื้อรัง ในบุคคลที่มีการควบคุมตนเองต่ำจะมีความ

ไว้ต่อความเครียด นอกจากนี้ยังพบว่า บุคคลที่มีพฤติกรรมแบบเอมีการปรับตัวไม่ได้ โดยบุคคลที่มีพฤติกรรมแบบเอมีความกดดัน ไม่พอใจในชีวิตและอาชีพการงาน ไม่ยอมอยู่ใต้อำนาจผู้อื่น มีความสับสนและความขัดแย้งในการทำงานสูงและมีปัญหาทางจิตใจ

สรุปพฤติกรรมแบบบี กับสุขภาพจิต

ส่วนบุคคลที่มีพฤติกรรมแบบบี เป็นบุคคลที่ใช้ชีวิตง่าย ๆ สบาย ๆ ไม่เคร่งเครียดในการทำงาน และจากการรวบรวมเอกสารและงานวิจัยดังกล่าวข้างต้น ปรากฏว่าบุคคลที่มีพฤติกรรมแบบบี มองว่าชีวิตคือความสุข สนุกสนาน มีความเข้าใจในตนเอง รู้ถึงความต้องการของตนเอง และมีความเข้าใจในชีวิต นอกจากนี้ยังพบว่า บุคคลที่มีพฤติกรรมแบบบี มีความเครียดและความกดดัน ความไม่พอใจในงานน้อยกว่าบุคคลที่มีพฤติกรรมแบบเอ

ฉะนั้นจากผลการวิจัยต่างๆที่นำเสนอในส่วนนี้จึงสรุปได้ว่า เนื่องจากผู้ที่มีพฤติกรรมแบบเอ เป็นผู้ทำงานอย่างจริงจัง เอาการเอางาน มีความทะเยอทะยานสูง มีความคาดหวังในชีวิตสูง และชอบการแข่งขัน เป็นต้น ซึ่งสิ่งต่างๆเหล่านี้ส่งผลให้ผู้ที่มีพฤติกรรมแบบเอ มีความเครียดในจิตใจ ปรับตัวได้ไม่ดี มีความรู้สึกกดดัน ไม่ค่อยพอใจในชีวิตและการทำงาน รวมทั้งมีปัญหาทางจิตใจ ซึ่งสภาวะต่างๆเหล่านี้ก็คือการมีสุขภาพจิตเสื่อมนั่นเอง แต่สำหรับผู้ที่มีพฤติกรรมแบบบี จะเป็นผู้ที่มีความสุขในชีวิต ไม่เคร่งเครียด หากความสุขและสนุกสนานกับชีวิตและการทำงานมีความเข้าใจในตนเองสูง เป็นต้น สภาวะเหล่านี้ย่อมแสดงถึงการมีสุขภาพจิตที่ดี มองโลกและชีวิตด้วยความสุขนั่นเอง ดังนั้นจึงกล่าวได้ว่าผู้ที่มีพฤติกรรมแบบบี มีสุขภาพจิตดีกว่าผู้ที่มีพฤติกรรมแบบเอ

ผลในส่วนนี้จึงตั้งสมมุติฐานได้ว่า ผู้ที่มีพฤติกรรมแบบบี มีสุขภาพจิตดีกว่าผู้ที่มีพฤติกรรมแบบเอ

จากเอกสารงานวิจัยที่กล่าวมาทั้งหมดได้ชี้ให้เห็นว่า บุคคลที่มีพฤติกรรมแบบเอ มีสุขภาพกายดีและสุขภาพจิตค่อนข้างต่ำรวมอยู่ในตนเอง ซึ่งตรงข้ามกับผู้ที่มีพฤติกรรมแบบบี ที่มีสุขภาพกายและสุขภาพจิตดีรวมอยู่ในตัวเองเช่นกัน แต่ในขณะเดียวกัน ผู้ที่มีพฤติกรรมแบบเอ ก็มีการทำงานบางประเภทสูงกว่าผู้ที่มีพฤติกรรมแบบบี ซึ่งจากงานวิจัยที่กล่าวข้างต้น เป็นงานวิจัยที่ศึกษาถึงสุขภาพกายและสุขภาพจิต ซึ่งมีผลกระทบมาจากการทำงานของบุคคลที่มีพฤติกรรมแบบเอและบี ในส่วนผลการศึกษา ผลการทำงานโดยตรงของผู้ที่มีพฤติกรรมแบบเอและบี ได้มีผู้ศึกษาไว้เป็นรายงานเฉพาะดังรายละเอียดต่อไปนี้

พฤติกรรมแบบเอและแบบบี กับการปฏิบัติงาน

จากการที่บุคคลที่มีพฤติกรรมแบบเอ เป็นผู้ที่มีแรงกระตุ้นในการทำงานสูงและมักจะพยายามควบคุมสถานการณ์ในการทำงานไว้เสมอ ผู้ที่มีพฤติกรรมแบบเอจึงเป็นคนที่ทำงานหนัก พยายามทำงานให้สำเร็จตามที่ตั้งเป้าหมายไว้ แรงกระตุ้นในการทำงานที่สูงของคนที่มีพฤติกรรมแบบเอ เสมือนเป็นเงื่อนโซ่ หรือทางที่นำไปสู่ความสำเร็จ อย่างไรก็ตามฟรายด์แมนและโรเซนแมน กล่าวว่า งานของคนพฤติกรรมแบบเอ มักจะมีปริมาณมากกว่าคุณภาพ จากการที่คนที่มีพฤติกรรมแบบเอ มีพฤติกรรมที่รีบเร่งอยู่เสมอ อาจเป็นสิ่งที่ทำให้เขาไม่ยอมเสียเวลาในการที่จะพิจารณาหาทางเลือกอื่น หรือหาคำตอบที่สร้างสรรค์ในการแก้ปัญหา ยกตัวอย่างเช่น กลาสและคนอื่นๆ พบว่านักเรียนที่มีพฤติกรรมแบบบีได้คะแนนสูงกว่านักเรียนที่มีพฤติกรรมแบบเอ เมื่อเพิ่มเวลาในการเสนอทางแก้ปัญหาและตอบปัญหา แต่ข้อสรุปนี้อาจยังไม่ชัดเจน บุคคลที่มีพฤติกรรมแบบเอ อาจมีคุณสมบัติที่ทำให้เขาประสบความสำเร็จได้ในสถานการณ์อื่น (Jerry. 1986 : 247 ; citing Friedman and Rosenman. 1974; Glass and Others. 1974)

การหาคำตอบในจุดนี้เริ่มจากการศึกษาในนักเรียนที่มีพฤติกรรมแบบเอ และบี กลาสพบว่านักเรียนที่มีพฤติกรรมแบบเอ มักเป็นที่รู้จักและเข้าร่วมในกิจกรรมนอกหลักสูตร มากกว่านักเรียนที่มีพฤติกรรมแบบบี นอกจากนี้ยังพบว่า นักเรียนที่มีพฤติกรรมแบบเอ มักจะเล่นกีฬาและได้รับเหรียญรางวัลจากกีฬามากกว่านักเรียนที่มีพฤติกรรมแบบบี โอซาชินและคนอื่นๆ ได้วัดทัศนคติของนักเรียนใหม่พบว่า นักเรียนที่มีพฤติกรรมแบบเอ เห็นความสำคัญของเกรดในการเรียน และให้เวลากับชั่วโมงในห้องเรียนมากกว่านักเรียนที่มีพฤติกรรมแบบบี นอกจากนี้ยังพบว่า นักเรียนพฤติกรรมแบบเอ จะคาดหวังในเกรด และได้รับเกรดสูงกว่านักเรียนที่มีพฤติกรรมแบบบี จากงานวิจัยนี้แสดงให้เห็นว่าอย่างน้อยที่สุดความสำเร็จภายในโรงเรียนนั้น นักเรียนหรือนักศึกษาที่มีพฤติกรรมแบบเอ จะประสบความสำเร็จสูงกว่านักเรียนหรือนักศึกษาที่มีพฤติกรรมแบบบี (Jerry. 1986 : 247 ; citing Glass. 1974 ; Ovcharchyn and Others. 1981)

ส่วนการทำงานและการตั้งเป้าหมายในการทำงาน เมทลิน ได้สำรวจพฤติกรรมศาสตราจารย์ในมหาวิทยาลัย พบว่าศาสตราจารย์ที่มีพฤติกรรมแบบเอ มีความปรารถนาอย่างสูงในการที่จะประสบความสำเร็จในการทำงาน โดยต้องการให้มีสถานภาพสูงขึ้นรวดเร็วในสาขาวิชาของตน แมทธีวและคนอื่นๆสำรวจพบว่า จำนวนรายงานการวิจัย หรือบทความที่ลงตีพิมพ์ในหนังสือหรือวารสาร เป็นของนักจิตแพทย์พฤติกรรมแบบเอ มากกว่าจิตแพทย์พฤติกรรมแบบบี ซึ่งแสดงให้เห็นถึงคุณภาพในการทำงานของบุคคลพฤติกรรมแบบเอ (Jerry. 1986:247;citing Mettline.1967;Metthews and

Others. 1980) ลีและคณะ(Lee and others. 1988 : 263-269) ศึกษาพฤติกรรมแบบเอ กับพฤติกรรมในการทำงานของผู้จัดการระดับปานกลางและระดับต่ำ จำนวน 191 คน ผลการศึกษา พบว่า ผู้จัดการพฤติกรรมแบบเอ จะทำงานมากกว่าผู้จัดการพฤติกรรมแบบบี เนื่องจากผู้จัดการ พฤติกรรมแบบเอ จะตั้งเป้าหมายในการทำงานสูงกว่า และทำงานหลายโครงการในเวลาเดียวกัน นอกจากนี้ยังพบว่า ผู้จัดการพฤติกรรมแบบเอจะรับรู้ในความสามารถของตนเองสูงกว่าผู้จัดการ พฤติกรรมแบบบี

จากการศึกษาทั้งหมดนี้ชี้ให้เห็นในทำนองเดียวกันว่า บุคคลที่มีพฤติกรรมแบบเอ มีความมานะ พยายาม และประสบความสำเร็จในการทำงานและการเรียนมากกว่าบุคคลที่มีพฤติกรรมแบบบี

อย่างไรก็ตามถึงแม้ว่าบุคคลที่มีพฤติกรรมแบบเอ จะมีระดับของการแข่งขันสูง จึงคาดได้ว่า จะทำงานหนักกว่าคนอื่นในสถานการณ์การทำงานต่างๆ และปฏิบัติงานในระดับที่สูงกว่า และมีแนวโน้มที่จะทำงานเสร็จอย่างรวดเร็วกว่าบุคคลที่มีพฤติกรรมแบบบี แม้ว่างานนั้นจะไม่ถูกเร่งรัดจาก เวลาที่กำหนดก็ตาม นอกจากนี้บุคคลพฤติกรรมแบบเอ ยังชอบค้นหางานที่ท้าทายมากกว่าบุคคลที่มี พฤติกรรมแบบบี ยกตัวอย่างเช่น ถ้าให้เลือกทำงาน บุคคลที่มีพฤติกรรมแบบเอ จะเลือกทำงานที่ท้า ยากมากกว่า ที่บุคคลพฤติกรรมแบบบีเลือก แต่มีงานบางชนิดที่ไม่เหมาะสมกับบุคคลพฤติกรรมแบบเอ ซึ่งผู้ที่มีพฤติกรรมแบบเอ ไม่ได้ปฏิบัติดีกว่าผู้ที่มีพฤติกรรมแบบบีเสมอไป พบว่างานต่อไปนี้ บุคคล พฤติกรรมแบบเอทำได้ดี คือ (นวลละออ สุภาพล. 2534 : 7) งานที่ต้องการความอดทน งานที่ ต้องการความระมัดระวัง งานที่ต้องพิจารณาตัดสินใจ

ซึ่งลักษณะงานที่บุคคลมีพฤติกรรมแบบเอ ทำไม่ได้ดีดังกล่าวนี้นี้ ได้รับการสนับสนุนจากงาน ของคาร์เวา(Caraway. 1988: 132) ซึ่งได้ศึกษาพฤติกรรมแบบเอและบี กับคุณภาพในการตัดสินใจ กลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษาในมหาวิทยาลัย โดยสังเกตการทำงานของกลุ่มตัวอย่างและความก้าวร้าวที่ แสดงออกมาในขณะขับรถ พบว่านักศึกษาที่มีพฤติกรรมแบบบี มีการตัดสินใจที่มีคุณภาพดีกว่านักศึกษาที่มี พฤติกรรมแบบเอ อย่างเห็นได้ชัด

เนื่องจากบุคคลที่มีพฤติกรรมแบบเอ มักทำอะไรหลายๆ ไม่ปราณีต ทำด้วยความเร่งรีบ เพื่อ ให้งานนั้นสำเร็จอย่างรวดเร็ว และจากการสำรวจวิจัยจำนวนมากพบว่า จำนวนคนส่วนใหญ่ที่ทำงาน ในระดับบริหาร มักมีพฤติกรรมแบบบีมากกว่าพฤติกรรมแบบเอ ซึ่งอาจมีองค์ประกอบหลายประการที่ เข้ามาสนับสนุนผลดังกล่าว นวลละออ สุภาพล(2534:7) กล่าวไว้ดังนี้

(1) การทำงานให้เสร็จโดยเร็ว ย่อมไม่ใช่เวลานานพอที่จะยกระดับงานให้มีคุณภาพสูงสุด นอกจากนี้ สุขภาพที่เป็นอันตรายดังกล่าวข้างต้น ทำให้มีแนวโน้มที่จะแยกตัวออกจากการแข่งขัน

(2) การขาดความอดทน คือมีความรีบเร่งตลอดเวลา ย่อมไม่ตรงกับบทบาทที่ต้องตัดสินใจของผู้บริหาร

(3) ประการสุดท้าย ความไม่อดทน ความก้าวร้าวของผู้ที่มีพฤติกรรมแบบเอ อาจทำให้ผู้ร่วมงานไม่พอใจ ซึ่งสามารถเป็นผลกระทบต้อโอกาสในการเลื่อนตำแหน่ง

กล่าวโดยสรุปได้ว่า บุคคลที่มีพฤติกรรมแบบเอ มีแนวโน้มที่จะทำงานบางอย่างดีกว่าบุคคลที่มีพฤติกรรมแบบบี เช่นงานที่มีแรงกดดันจากเวลา งานที่ต้องทำตามลำพัง ส่วนงานที่ไม่ดีเท่า บุคคลพฤติกรรมแบบบี คือ งานที่จะต้องพิจารณาไตร่ตรองอย่างรอบคอบ และการทำงานในฐานะสมาชิกคนหนึ่งของกลุ่ม เป็นต้น

การศึกษาพฤติกรรมการทำงานของบุคคลที่มีพฤติกรรมแบบเอ และบี ในวัฒนธรรมต่างๆ

(นวลละอ อ สุภาพล. 2534 : 8)

มีข้อสงสัยว่า พฤติกรรมแบบเอและบี เกี่ยวข้องกับการทำงานของบุคคลในวัฒนธรรมต่างๆ หรือไม่ หรือมีผลกระทบต่อบุคคลในประเทศทางตะวันตก คือคนอเมริกาเท่านั้น เพื่อความชัดเจนในเรื่องนี้ จึงมีการวิจัยเปรียบเทียบระหว่างประเทศในบุคคลที่มีวัฒนธรรมแตกต่างกัน เพื่อตอบคำถาม 2 ข้อ คือ (1) บุคคลที่มีพฤติกรรมแบบเอและบี มีพฤติกรรมในสถานการณ์เดียวกัน เหมือนกันทั่วโลกหรือไม่ (2) มีความแตกต่างกันอย่างชัดเจน ในพฤติกรรมการทำงานหรือไม่

จากผลการวิจัยของอีวานและคนอื่นๆ (Evans and others. 1987) สามารถตอบคำถาม 2 ข้อได้ดังนี้ คำตอบคือ "ถูกต้อง" ผลการวิจัยปรากฏว่า การปฏิบัติงาน(คือขับรถ) ของคนขับรถประจำทางในประเทศที่มีวัฒนธรรมตรงข้ามกัน 2 ประเทศ คือ อเมริกากับอินเดีย (สาเหตุที่ผู้วิจัยเลือกศึกษาอาชีพนี้ เพราะเป็นที่รู้จักว่า การขับรถเป็นงานที่มีความเครียดอย่างยิ่ง และยังมีเหตุผลอื่นประกอบด้วยว่า ความแตกต่างของพฤติกรรมแบบเอและบี จะเห็นได้ชัดในงานนี้)

ในการเปรียบเทียบคนขับรถพฤติกรรมแบบเอกับบี อีวาน ได้ใช้วิธีการ 3 ประการ เพื่อประเมินผลการขับรถ ดังนี้ ประการแรก ให้คนขับรถทั้งสองประเภท(พฤติกรรมแบบเอและบี) ประเมินความเครียดในการทำงานในวันที่กำหนดให้ ประการที่สอง นำบันทึกที่เคยเกิดอุบัติเหตุ

การขาดงาน และการถูกตำหนิจากหน่วยงานมาพิจารณา ประการสุดท้าย ผู้วิจัยได้มีผู้ให้คะแนนให้ชั้นรถไปกับผู้ขับดังกล่าว และให้บันทึกความถี่ที่คนขับรถเหล่านี้บีบแตร ขับตัดหน้ารถคันอื่นๆ และเหยียบเบรค ผลการศึกษา ปรากฏความแตกต่างอย่างเชื่อมั่นได้ระหว่างคนขับรถพฤติกรรมแบบเอ กับบีทั้ง 2 ประเทศ ตามที่คาดหวังไว้ คือ คนขับรถที่มีพฤติกรรมแบบเอ มีระดับความเครียดในการทำงานสูงกว่าคนขับรถพฤติกรรมแบบบี คนขับรถพฤติกรรมแบบเอ มีอุบัติเหตุเกิดขึ้นสูงกว่าคนขับรถพฤติกรรมแบบบีทั้งในอินเดีย และสหรัฐอเมริกา ประการสุดท้าย จากการสังเกตโดยตรงปรากฏว่า เฉพาะคนขับรถในอินเดีย โดยไม่รวมคนขับรถในประเทศอเมริกาที่ผู้ขับรถที่มีพฤติกรรมแบบเอเบรค และบีบีแตร ในอัตราสูงกว่าคนขับรถพฤติกรรมแบบบี ซึ่งผลในข้อนี้ถือว่าน่ากลัวว่า เนื่องจากความคับคั่งของการจราจรทั้ง 2 ประเทศต่างกัน คือในประเทศสหรัฐอเมริกา การขับรถมีความแออัดคับคั่งน้อยกว่าในประเทศอินเดีย

จากผลการวิจัยนี้สรุปได้ว่า พฤติกรรมแบบเอและบี เป็นพฤติกรรมสากล คือ ไม่เป็นพฤติกรรมเฉพาะแต่ในประเทศสหรัฐอเมริกา ซึ่งเป็นแหล่งของการศึกษาแนวความคิดเชิงทฤษฎีและมีการศึกษาค้นคว้าในเรื่องนี้เท่านั้น และผลการศึกษาายังแสดงให้เห็นว่า พฤติกรรมด้านนี้มีผลต่อการทำงานด้านต่างๆ และเป็นข้อสรุปว่า มิติของพฤติกรรมแบบเอและบี มีความสำคัญต่อหน่วยงาน และสำนักงานของพฤติกรรมในหน่วยงานนั้น กล่าวคือ ถ้าเป็นงานที่ต้องใช้ความมานะอดทน และเป็นงานที่ต้องใช้ความละเอียดรอบคอบและต้องระมัดระวังไม่ให้เกิดความเสียหาย บุคคลที่มีพฤติกรรมแบบบี จะทำได้ดีกว่าบุคคลที่มีพฤติกรรมแบบเอ และในทางตรงกันข้าม งานที่เร่งรัดด้วยเวลา ต้องการปริมาณสูงและไม่ต้องพิถีพิถันนัก และเป็นงานที่สามารถทำได้ตามลำพัง ลักษณะงานดังกล่าวนี้ บุคคลที่มีพฤติกรรมแบบเอ จะทำได้ดีกว่าบุคคลพฤติกรรมแบบบี

เนื่องจากงานพยาบาลเป็นงานที่มีทั้งลักษณะร่วมกันเป็นทีม และงานที่ทำตามลำพัง ในส่วนของการทำงานเป็นทีมนั้น สมาชิกในทีมการพยาบาลทุกคนมีความสำคัญในการทำให้งานประสบความสำเร็จ มีประสิทธิภาพในการให้การพยาบาล ซึ่งในการทำงานเป็นทีมนั้นจะต้องอาศัยความร่วมมือที่ดีจากผู้ร่วมงาน และต้องมีความเห็นอกเห็นใจซึ่งกันและกัน มีความมั่นคงทางอารมณ์ กระตือรือร้นในการทำงาน มีขันติ มีความอดทนจากลักษณะงานที่หนัก และการได้รับแรงกดดันจากผู้ร่วมงาน ผู้ป่วย และญาติผู้ป่วย ส่วนงานที่ทำตามลำพังนั้นก็คือ งานพยาบาลยังเป็นงานที่มีลักษณะต้องการ

ความรีบเร่งเกือบตลอดเวลา โดยเฉพาะเมื่อเกิดภาวะวิกฤติขึ้นกับผู้ป่วย พยาบาลจึงต้องเป็นผู้ที่มีความสามารถ มีสติปัญญาในการแก้ปัญหาเฉพาะหน้า สามารถตัดสินใจแก้ปัญหาได้อย่างรวดเร็ว และมีประสิทธิภาพด้วยตนเอง ซึ่งลักษณะงานเช่นนี้บุคคลที่มีพฤติกรรมแบบเอ น่าจะทำได้ดีกว่าผู้ที่มีพฤติกรรมแบบบี

จากผลการในส่วนนี้ สามารถคาดการณ์ได้ 2 ประเด็นคือ

ประเด็นแรก บุคคลที่มีพฤติกรรมแบบบี ทำงานเป็นทีม และงานที่ใช้ความมานะอดทน ความระเอียศรอบคอบ ระมัดระวังและต้องคิดพิจารณาได้ดีกว่าบุคคลที่มีพฤติกรรมแบบเอ

ประเด็นที่สอง บุคคลที่มีพฤติกรรมแบบเอ ทำงานตามลำพัง และงานที่ต้องการความรวดเร็ว เร่งรัดด้วยเวลา และงานที่ไม่ต้องใช้ความละเอียดระมัดระวังได้ดีกว่าบุคคลที่มีพฤติกรรมแบบบี

จากการศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ระหว่างบุคคลที่มีพฤติกรรมแบบเอและบี ที่ส่งผลต่อสุขภาพกาย สุขภาพจิต และการทำงาน ซึ่งทำให้สามารถตั้งสมมุติฐาน คาดการณ์ในการวิจัยครั้งนี้ได้ ดังกล่าวสรุปไว้ในเนื้อหาแต่ละตอนแล้วนั้น เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องดังกล่าว ยังแสดงสาระที่สำคัญของความแตกต่างของบุคคลที่มีพฤติกรรมแบบเอ และบี อีกประการหนึ่งว่า บุคคลที่มีพฤติกรรมแบบเอ มีลักษณะร่วมกันขององค์ประกอบต่อไปนี้คือ มีพฤติกรรมแบบเอ มีสุขภาพกายดี และสุขภาพจิตค่อนข้างต่ำ โดยมีผลการทำงานรวดเร็ว เร่งรัด ไม่ใช้ความละเอียดรอบคอบ และทำงานตามลำพังได้ดี ส่วนผู้ที่มีพฤติกรรมแบบบี มีสุขภาพกายดี และสุขภาพจิตค่อนข้างดี โดยมีผลการทำงานกลุ่มดี รวมถึงงานที่ต้องการความละเอียดรอบคอบ เป็นต้น (Virginia. 1982, Jerry. 1986, Myer and Ray. 1979, นวลละอ อสุภาพล. 2534, อัจฉรา วงศ์วัฒนามงคล. 2533 : อ้างอิงมาจาก Kelly and Hauston. 1958 ect.)

ฉะนั้นในส่วนนี้จึงตั้งสมมุติฐานได้สองประเด็นคือ

ประเด็นแรก บุคคลที่มีพฤติกรรมแบบบี มีสุขภาพกายค่อนข้างดี และสุขภาพจิตค่อนข้างดี มีผลการทำงานเป็นทีม และงานที่ใช้ความมานะอดทน ละเอียดรอบคอบ ดีกว่าบุคคลพฤติกรรมแบบเอ

ประเด็นที่สอง บุคคลที่มีพฤติกรรมแบบเอ มีสุขภาพกายค่อนข้างไม่ดี และสุขภาพจิตค่อนข้างไม่ดี มีผลการปฏิบัติงานที่ทำตามลำพัง งานที่ต้องการความรวดเร็ว ประหยัดเวลา งานที่ไม่ใช้ความละเอียดรอบคอบ ได้ดีกว่าบุคคลที่มีพฤติกรรมแบบบี

พฤติกรรมแบบเอและบี กับมนุษยสัมพันธ์ รายละเอียดของเรื่องมีดังนี้

มนุษยสัมพันธ์ความหมายและความสำคัญ

ความหมายของมนุษยสัมพันธ์ คำว่ามนุษยสัมพันธ์ได้นำมาใช้อย่างกว้างขวาง ทั้งในเรื่องความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลทั่วไป และความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลในองค์การต่างๆ ฉะนั้นจึงมีการให้ความหมายของคำนี้ต่างกัน เพื่อให้ชัดเจนตรงกับขอบข่ายที่นำคำนี้ไปใช้ (นวลละออง สุภาผล. 2534 :8; อ้างอิงมาจาก Davis. 1967:2) ซึ่งอาจจำแนกความหมายออกไป 2 ประเภท คือประเภทแรกความหมายที่ทั่วไปในสถานการณ์ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ส่วนประเภทที่สอง เป็นความหมายที่ใช้ในองค์การต่างๆ ในสถานการณ์ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลในการทำงาน

ความหมายที่ทั่วไปในสถานการณ์ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล แอลโลแรน ให้ความหมายประเภทนี้ไว้ว่า มนุษยสัมพันธ์ หมายถึง ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลในบริบทของ "การอยู่ร่วมกับผู้อื่น" ซึ่งเป็นปฏิสัมพันธ์ทุกอย่างที่เกิดขึ้นระหว่างบุคคล ไม่ว่าจะเป็นพฤติกรรมขัดแย้งหรือพฤติกรรมร่วมมือ ส่วนชโล ธรรมาศิริ (2529:2) กล่าวว่ามนุษยสัมพันธ์ เป็นความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลโดยใช้ศิลปะในการที่จะเข้ากับคน โดยให้ชนะใจคน ครองใจคน ให้เขาร่วมมือกับเราด้วยความเต็มใจ และรู้สึกเป็นสุข เช่นเดียวกับ ธรรมาศ วิชาญ (2512:6) กล่าวว่า "มนุษยสัมพันธ์ คือวิชาที่ว่าด้วยศาสตร์และศิลป์ ในการสร้างความสัมพันธ์อันดีกับบุคคล เพื่อให้ได้มาซึ่งความรักใคร่เมตตา ความจงรักภักดีและความร่วมมือ" พันธ์ หันนาคินทร์ (2513:101) ให้ความหมายที่ชัดเจนขึ้นว่า "มนุษยสัมพันธ์ คือความสามารถที่บุคคลจะถ่ายทอดความรู้สึก หรือความคิดไปยังผู้อื่น และในขณะที่เดียวกันสามารถที่จะเข้าใจความคิดและความรู้สึกจากผู้อื่นได้ด้วย ทั้งนี้เพื่อจะก่อให้เกิดความร่วมมือ ร่วมใจในกิจการที่บุคคลทั้งสองฝ่ายมีความสนใจร่วมกัน ถ้าจะพูดให้ง่ายก็คือ มนุษยสัมพันธ์ คือ ความสามารถที่บุคคลสองคนขึ้นไป จะติดต่อกันให้รู้เรื่อง (เช่น พูดกันรู้เรื่อง) จนสามารถร่วมมือ ร่วมใจกันดำเนินกิจกรรมต่างๆ ให้สำเร็จลงไปได้ トラบไคท์ การติดต่อกัน (Communication) ในความคิดความรู้สึก ดำเนินไปไม่ได้ มนุษยสัมพันธ์ก็เกิดขึ้นไม่ได้"

ความหมายประเภทที่สอง คือความหมายที่ใช้ในองค์การต่างๆ ในระยะแรกๆ คำว่า มนุษยสัมพันธ์ ได้นำมาใช้ อันเป็นผลมาจากความสนใจศึกษาการทำงานของหัวหน้างานกับลูกน้อง ในเรื่องการเพิ่มผลผลิต การลดความขัดแย้ง การใช้อำนาจ และความสมดุลของอำนาจ (นวลละออง

สุภาพล. 2534:8 อ้างอิงมาจาก Sayles. 1968 : 200-246) ซึ่งต่อมากำหนดให้นำไปใช้ใน องค์การต่างๆกว้างขวางขึ้น เดวิส ให้ความหมายมนุษยสัมพันธ์ในแง่ที่ว่า มนุษยสัมพันธ์ คือ การ ปฏิสัมพันธ์ทุกรูปแบบทั้งในด้านธุรกิจ หน่วยงานของรัฐ องค์การทางสังคม โรงเรียนและบ้าน ปฏิสัมพันธ์เหล่านี้เป็นการปฏิสัมพันธ์ในการทำงาน คือ การที่บุคคลในหน่วยงานดังกล่าว เข้ามา ร่วมกันอย่างเป็นระบบ เพื่อทำงานให้บรรลุเป้าหมายที่กำหนดไว้ (นวลละอ อสุภาพล. 2534 : 18; อ้างอิงมาจาก Davis. 1963 : 3) วิลเลียม จี สก็อต ได้ให้ความหมายไว้ว่า "มนุษยสัมพันธ์ หมายถึง กระบวนการจูงใจผู้ปฏิบัติงานในสถานการณ์ที่เป็นอย่างได้ผล และทำให้วัตถุประสงค์ ของ ผู้ปฏิบัติงานและองค์การได้คลุลกัน โดยเพิ่มความพอใจให้แก่ผู้ปฏิบัติ และช่วยให้อำนาจขององค์การ สำเร็จผล" (วิจิตร อาวะกุล. 2525 : 16 ; อ้างอิงมาจาก William G.Scott) คอสท์เลอร์กับ ทอดด์ ได้ให้ความหมายเฉพาะมากขึ้นว่า เป็นการสร้างความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ซึ่งจะมีผลให้ บุคคลทำงานอย่างประสมประสาน และร่วมมือกัน อันเป็นผลให้สร้างผลผลิต และแก้ปัญหาในการ ทำงาน รวมทั้งลดความขัดแย้งระหว่างบุคคล ซึ่งเป็นอุปสรรคสำคัญต่อผลสัมฤทธิ์ของงาน (นวลละอ อสุภาพล. 2534 : 9 ; อ้างอิงมาจาก Costley and Todd. 1983 : 332-337)

จากความหมายต่างๆดังกล่าวข้างต้นนี้ สรุปได้ว่า มนุษยสัมพันธ์เป็นศาสตร์และศิลปะ ใน การเสริมสร้างความสัมพันธ์อันดีระหว่างบุคคล ทั้งบุคคลที่เข้าไปและบุคคลในองค์การ เพื่อการสื่อ สารที่เข้าใจ เกิดความรักใคร่สนิทสนม ร่วมมือร่วมใจกันดำเนินกิจกรรมต่างๆ ให้บรรลุวัตถุประสงค์ ที่ตั้งไว้รวมทั้งลดความขัดแย้งระหว่างบุคคล ซึ่งเป็นอุปสรรคสำคัญต่อผลสัมฤทธิ์ของงานหรือกิจกรรม ต่างๆ

ความสำคัญของมนุษยสัมพันธ์ มีผู้กล่าวถึงความสำคัญของมนุษยสัมพันธ์ไว้หลายประการ เช่นจาร์วิส ดิวส์ (2527:6-7) กล่าวว่า (1) ผู้ที่มีหน้าที่ติดต่อกับบุคคลอื่น หรือต้องทำงานติด ต่อขอความร่วมมือจากผู้ร่วมงานในหน่วยงาน และติดต่อกับบุคคลนอกหน่วยงาน จำเป็นต้องรู้และเข้าใจในเรื่องมนุษยสัมพันธ์ (2) จากผลการวิจัยส่วนมากพบว่า สาเหตุที่ทำให้บุคคลล้มเหลวในการทำงานไม่ได้เลื่อนฐานะ ถูกปลดออกจากงาน เพราะขาดความสามารถในการเข้ากับคนมากกว่าขาด ความรู้ ซึ่งสถาบันเทคโนโลยี คาร์เนกี (จรรยา ทองถาวร. 2533:3) ได้วิเคราะห์บุคคลถึงหมื่นคนและ สรุปได้ว่า การฝึกอบรมทางด้านเทคนิคมันสมองของคน และทักษะในการทำงานนั้น ทำให้คนประสบ

ความสำเร็จเพียง 15 % เท่านั้น แต่ปัจจัยต่างๆด้านบุคลิกภาพ การปฏิบัติต่อผู้อื่นนั้น ทำให้คนประสบความสำเร็จถึง 85 % นอกจากนี้ แฮลโลแรน ได้กล่าวถึงความสำคัญของมนุษยสัมพันธ์ ในแง่บริบทของการทำงานร่วมมือให้ดีขึ้น เพื่อให้บรรลุเป้าหมาย ที่สำคัญคือ ผลงาน ความเจริญ และความพอใจในการทำงานของบุคคล (นวลละออ สุภาพล. 2534:9; อ้างอิงจาก Holloran. 1978:5-6) นอกจากนี้ ฮอยท์ มิสเคิล กล่าวว่า มนุษยสัมพันธ์ช่วยลดปัญหาพื้นฐานทุกประการในหน่วยงาน เกิดความร่วมมือร่วมใจในการทำงานมากขึ้น เพื่อบรรลุวัตถุประสงค์ที่สำคัญ คือ ความเจริญของงาน ความพอใจในการทำงานของบุคคล นอกจากนี้ยังพบว่า แม้ในบุคคลที่มีความเชื่อมั่นในตนเอง มีความมั่นใจในการเข้าสังคม ก็ยังเกิดการขาดความมั่นใจในการทำงาน (นวลละออ สุภาพล. 2535; อ้างอิงมาจาก Hoyt Miskel) ส่วนพรหมทิพย์ ศิริวรรณบุศย์ (2527:4) กล่าวถึงมนุษยสัมพันธ์ในแง่ของความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลว่า มนุษยสัมพันธ์เป็นศาสตร์ที่มีประโยชน์ ในการอยู่ร่วมกันเป็นสิ่งคมของมนุษย์ ตั้งแต่ชุมชนไปจนถึงครอบครัว มนุษยสัมพันธ์มีบทบาทและความสำคัญอย่างยิ่ง ต่อการสร้างสถาบันหรือองค์การทางสังคม เพราะจะทำให้มนุษย์เรียนรู้ที่จะยอมรับ ความคิดเห็นของผู้อื่น และยอมรับบุคคลอื่น บนพื้นฐานของความเป็นมนุษย์เท่ากัน เรียนรู้ที่จะสร้างความเข้าใจซึ่งกันและกัน คนเก่งที่มีความสามารถสูง ถ้าขาดมนุษยสัมพันธ์ก็กลายเป็นบุคคลที่เปล่าประโยชน์ เพราะไม่มีโอกาสที่จะปะทะสัมพันธ์กับกลุ่มคน และแสดงความสามารถให้ปรากฏแก่กลุ่มคน ความเก่งนั้นก็ไร้ค่า และหมดความหมายไปในที่สุด เพราะไม่อาจก่อให้เกิดประโยชน์แก่ส่วนรวมและสังคมได้ ฉะนั้นมนุษยสัมพันธ์จึงมีบทบาทอย่างยิ่งในการอยู่ร่วมกันของมนุษย์อย่างมีสันติสุข

จึงกล่าวได้ว่ามนุษยสัมพันธ์ มีความสำคัญต่อความสำเร็จ และความล้มเหลวในการทำงานของบุคคลและหน่วยงาน การสร้างสรรคบรรยากาศของมนุษยสัมพันธ์ ช่วยจรรโลงบุคคลและกลุ่มบุคคลไปในทิศทางเดียวกันในการทำงาน เรียนรู้ที่จะเข้าใจและยอมรับในความคิดเห็นผู้อื่น รวมทั้งยอมรับผู้อื่นในฐานะความเป็นมนุษย์เท่าเทียมกัน

ทฤษฎีความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ทฤษฎีความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลมีอยู่หลายทฤษฎี แต่ในที่นี้จะกล่าวถึงเฉพาะทฤษฎีทางจิตวิทยา นักจิตวิทยาสังคมได้ให้ความสนใจ ในเรื่องแรงดึงดูดความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลและได้รวบรวมการศึกษาเรื่องนี้ จัดเป็นหลักเกี่ยวกับมนุษยสัมพันธ์ไว้ว่ามีรูปภาพระหว่างบุคคล คู่ใดคู่หนึ่งอาจเกิดขึ้นได้ในโอกาส 3 ประการ คือ การอยู่เคียงกัน ความเป็นประโยชน์ต่อคนอื่นและความคล้ายคลึงกัน ดังมีรายละเอียดโดยสรุปดังนี้ (นวลละออ สุภาพล. 2534:10; อ้างอิงมาจากดวงเดือน พันธุมนาวิน. 2521:80-88)

การอยู่เคียงกัน มิตรภาพจะเกิดขึ้นได้เมื่อบุคคลสองคนอยู่ในสภาพที่ใกล้เคียงกัน เช่น บุคคลที่อยู่บ้านเคียงกันหรือทำงานในสถานที่เดียวกัน จะเลือกคบกันมากกว่าคนที่อยู่ห่างออกไป ทั้งนี้เนื่องจากการอยู่เคียงกันย่อมทำให้เกิดการติดต่อกันบ่อยครั้ง แม้จะมีกรณีที่ว่า ความใกล้ชิดอาจทำให้เกิดความโกรธเกลียดกัน แทนการรักใคร่ชอบพอกัน แต่นักจิตวิทยาสังคมเชื่อว่า ผู้ที่อยู่ใกล้ชิดกันส่วนมาก ย่อมพยายามเอาใจผู้อื่น ซึ่งทำให้เกิดความเข้าใจรักกันมากขึ้น ส่วนผู้ที่อยู่ไกลกัน และมีแนวโน้มว่าไม่ชอบพอกัน ก็จะพยายามไม่เกี่ยวข้องกับใคร เพื่อป้องกันอารมณ์โกรธเกลียดอย่างรุนแรง ซึ่งอาจเกิดขึ้นได้ อคติและการรังเกียจระหว่างคนสองกลุ่ม อาจจะเกิดจากความห่างเหิน และไม่เข้าใจกันอย่างแท้จริง วิธีหนึ่งในการลดอคติดังกล่าวคือ การทำให้คนสองกลุ่มนี้มีโอกาสใกล้ชิดสนิทสนม

ความเป็นประโยชน์ต่อผู้อื่น บุคคลที่สามารถก่อประโยชน์ให้แก่ผู้อื่นได้ ย่อมเป็นที่รักใคร่ชอบพอกันของคนเหล่านี้ ส่วนผู้ที่ก่อให้เกิดโทษแก่ผู้อื่น ย่อมเป็นที่รังเกียจเกลียดชัง เหตุผลดังกล่าวนี้เป็นหลักของการเสริมแรง ซึ่งสามารถใช้อธิบายบ่อเกิดของมิตรภาพได้เป็นอย่างดี เพราะการที่บุคคลจะเลือกคบหาผู้ใดนั้น ขึ้นอยู่กับว่าคนนั้นมีคุณสมบัติที่จะก่อประโยชน์ให้แก่ตนได้คุ้มค่างับการลงแรงเพียงใด ถ้าทำไรที่ได้มีปริมาณสูงจนเป็นที่น่าพอใจ ก็จะคบหาผู้นั้นต่อไป นอกจากนี้ การที่บุคคลจะคบหาผู้นั้นต่อไปตามเดิมหรือจะเปลี่ยนไปคบคนใหม่นั้น ย่อมขึ้นอยู่กับการคาดคะเนว่าใครจะทำให้ตนได้กำไร ในการคบหากว่ากัน

ความคล้ายคลึงกัน หลักการในข้อนี้กล่าวว่า ผู้ที่ชอบพอกันนั้น จะมีลักษณะต่างๆ ที่คล้ายคลึงกัน เช่น มีความคิดเห็นคล้ายคลึงกัน มีระดับสติปัญญาเท่าเทียมกัน หรือมีลักษณะบุคลิกภาพบางอย่างคล้ายคลึงกัน เป็นต้น ความคล้ายคลึงกันซึ่งได้รับความสนใจในการศึกษาเกี่ยวกับมนุษย์สัมพันธ์ มี 2 ประเภท คือ ความคล้ายคลึงกันทางด้านทัศนคติต่อสิ่งต่างๆ และความคล้ายคลึงกันทางด้านบุคลิกภาพ ซึ่งอธิบายได้ดังนี้ (1) ความคล้ายคลึงกันทางด้านความเชื่อและทัศนคติ ซึ่งจากการศึกษาพบว่า บุคคลที่เป็นเพื่อนกัน หรือเป็นคู่สมรส จะมีทัศนคติต่อเรื่องต่างๆ คล้ายคลึงกันมากกว่าบุคคลที่เขาไม่รู้จักกันและพบว่า ความคล้ายคลึงกันของทัศนคติต่อสิ่งต่างๆ เป็นปัจจัยสำคัญอันหนึ่งที่จะทำให้คนแปลกหน้า เกิดความชอบพอกันได้ ซึ่ง ดวงเดือน พันธุมนาวิน ได้อธิบายถึงสาเหตุที่ทำให้บุคคลที่มีทัศนคติคล้ายคลึงกันเกิดความชอบพอกันว่า มีสาเหตุประการใดประการหนึ่ง หรือหลาย

ประการดังนี้ ประการแรก เมื่อบุคคลพบว่าคนอื่นมีความคิดเห็นเหมือนตน ทำให้บุคคลนั้นเกิดความพอใจที่ความคิดเห็นของตนได้รับการยืนยันว่าถูกต้อง ประการที่สอง การที่บุคคลชอบพอในสิ่งเดียวกัน จะทำให้คาดหวังว่า เมื่อเกี่ยวข้องกับแล้วต่างคนต่างจะมีการพูดจา และกระทำในเรื่องนั้น ซึ่งจะทำให้เกิดความพอใจขึ้นทั้งสองฝ่าย ประการสุดท้าย การที่บุคคลใดทราบว่าคุณ มีทัศนคติคล้ายคลึงกับผู้อื่น ทำให้คาดว่าผู้ที่ทัศนคติคล้ายคลึงกับตนจะต้องชอบตน จึงเป็นสาเหตุให้บุคคลเกิดความหวังนี้ ให้ความชอบพอนั้นก่อน (2) ความคล้ายคลึงกันทางบุคลิกภาพ ได้มีการวิจัยโดยใช้แบบวัดบุคลิกภาพประเภทต่างๆ วัดบุคลิกภาพของบุคคลที่เป็นเพื่อนกัน และบุคคลที่ไม่เคยรู้จักกันมาก่อน แล้วนำผลวัดนั้นมาเปรียบเทียบกัน ผลปรากฏว่าบุคคลที่เป็นเพื่อนกัน จะมีบุคลิกภาพประเภทต่างๆ ในปริมาณใกล้เคียงกันมากกว่าบุคคลที่ไม่ได้เป็นเพื่อนกัน และจากการศึกษาบุคลิกภาพของคู่รัก และคู่สมรส ก็พบผลเช่นเดียวกันว่า คู่สมรสที่มีความสุขมีบุคลิกภาพคล้ายคลึงกันมากกว่าคู่สมรสที่ไร้ความสุข และคู่สมรสที่มั่นคง มีบุคลิกภาพต่างๆคล้ายคลึงกันมากกว่าคู่สมรสที่คลอนแคลน

จากหลักทฤษฎีทางจิตวิทยาสังคมเกี่ยวกับการเกิดมนุษยสัมพันธ์ดังกล่าวนี้ แสดงให้เห็นถึงองค์ประกอบสำคัญของการติดต่อระหว่างบุคคล ซึ่งเป็นสาเหตุหนึ่งที่ทำให้บุคคลหนึ่งที่พอใจ หรือไม่เป็นที่พอใจของบุคคลอื่น แต่อย่างไรก็ตาม บุคคลแต่ละคนมีความสามารถในการสร้างความสัมพันธ์กับผู้อื่นแตกต่างกัน ทั้งนี้เนื่องจากมีความแตกต่างกันในเรื่องทัศนคติความคิดเห็น บุคลิกภาพและพฤติกรรมบางประการ ทำให้บุคคลเช่นนี้ขาดความดึงดูดใจจากผู้อื่น ซึ่งจะทำให้เกิดปัญหาหาก ถ้าบุคคลนั้นต้องทำงานที่เกี่ยวข้องกับบุคคลอื่น เช่น แพทย์ พยาบาล ซึ่งจะทำให้การติดต่อสื่อสาร และปฏิบัติงานไม่เป็นไปตามวัตถุประสงค์

ดังที่กล่าวมาข้างต้นแล้วว่า บุคคลที่มีพฤติกรรมแบบเอ มีลักษณะที่เร่ร่อน ขาดความอดทน ก้าวร้าว ชอบแสดงออกในทางข่มขู่ผู้อื่น ต้องการให้ผู้อื่นได้รับความเสียหาย แสดงออกถึงความเป็นศัตรูต่อต้าน ไม่เป็นมิตร ขาดความเห็นอกเห็นใจผู้อื่น มักชอบทำงานตามลำพัง จากลักษณะดังกล่าว อาจทำให้ บุคคลที่มีพฤติกรรมแบบเอ สร้างความสัมพันธ์กับผู้อื่นตามทฤษฎีความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ดังกล่าวข้างต้นได้ยากขึ้น

เอกสารและงานวิจัยเกี่ยวกับพฤติกรรมแบบเอและบี กับมนุษยสัมพันธ์

นอกจากความแตกต่างกันในเรื่องสุขภาพและการปฏิบัติงานแล้ว บุคคลที่มีพฤติกรรมแบบเอและบี ยังมีความแตกต่างกันในพฤติกรรมด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ดังนี้ (นวลละออ สุภาพล. 2534:9)

(1) เนื่องจากบุคคลที่มีพฤติกรรมแบบเอ มีความรีบเร่งอยู่เสมอ ฉะนั้นจึงมีแนวโน้มที่จะขาดความอดทนกับผู้อื่น และมีอารมณ์โกรธอยู่เสมอถ้าใครชักช้าซึ่งไม่ว่าจะเป็นเรื่องใดก็ตาม

(2) ถ้าให้เลือกงานได้ บุคคลที่มีพฤติกรรมแบบเอ ชอบทำงานตามลำพังมากกว่าที่จะทำร่วมกับบุคคลอื่น จึงมักจะได้อีกว่า "ฉวยเดี่ยว" ไม่ใช่ทำงานเป็นทีม

(3) บุคคลที่มีพฤติกรรมแบบเอ มักมีความขุ่นเคืองไม่พอใจ และมีความก้าวร้าวมากกว่าบุคคลที่มีพฤติกรรมแบบบี มีอารมณ์เสียบ่อยๆ และมักว่ากล่าวคนอื่นแม้เรื่องโกรธเคืองเล็กน้อย

มีผลการวิจัยที่แสดงว่าบุคคลที่มีพฤติกรรมแบบเอ มักมีปัญหาด้านมนุษยสัมพันธ์กับผู้อื่น เช่น มีความขัดแย้งสูงกว่าผู้ที่มีพฤติกรรมแบบบี ดังงานวิจัยของ บารอน ได้ศึกษาวิจัยในเรื่องนี้ กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้จัดการบริษัทผลิตอาหารสำเร็จรูปบริษัทใหญ่แห่งหนึ่ง โดยให้ตอบแบบสอบถามแสดงความถี่ที่เข้ามีความขัดแย้งกับผู้ใต้บังคับบัญชา กับเพื่อนสนิท และผู้บังคับบัญชา ผลปรากฏว่าบุคคลที่มีพฤติกรรมแบบเอ รายงานว่ามีความขัดแย้งมากกว่าบุคคลที่มีพฤติกรรมแบบบี และบุคคลที่จัดไม่ได้ชัดเจนว่าเป็นพฤติกรรมแบบเอ หรือบี อย่างเชื่อมั่นได้ (นวลละออ สุภาพล. 2534:9, อ้างอิงมาจาก Baron. 1959) และผลการวิจัยอื่นๆที่สนับสนุนอีกก็คืองานวิจัยของ อาฟฟาและสตรูเบ (Arffa and Strube. 1989 : 22-26) ศึกษาความสัมพันธ์ของคู่บัดดี้ที่มีพฤติกรรมแบบเอ และบี กลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษาในมหาวิทยาลัย จำนวน 31 คู่ โดยก่อนการมีนัดให้กลุ่มตัวอย่างตอบแบบสำรวจวัดพฤติกรรมแบบเอ และบี มนุษยสัมพันธ์ต่อผู้อื่น และประวัติการมีนัดต่อมาภายหลังจากการมีนัด ให้กลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถามวัดความขัดแย้ง ความตั้งใจในการแก้ไขความขัดแย้ง การตำหนิและเหตุผลในการตำหนิคู่บัดดี้ของตน คุณภาพของการติดต่อสื่อสาร (เช่น พูดคุยกันรู้เรื่องหรือไม่) ความพึงพอใจในความสัมพันธ์และมีสัญญาผูกพันกัน ผลการศึกษาพบว่า คู่บัดดี้ที่มีพฤติกรรมตรงกันข้ามกับมีความพึงพอใจในความสัมพันธ์ มีความผูกพัน และมีความพอใจที่จะแต่งงานกันสูงกว่าคู่บัดดี้ที่มีพฤติกรรมคล้ายกัน ซึ่งอาจเนื่องมาจากคู่บัดดี้ที่มีพฤติกรรมตรงกันข้าม พยายามที่จะเผชิญและแก้ไข

ปัญหาข้อขัดแย้งกันมากกว่าคู่หนึ่งที่มีลักษณะคล้ายกัน แต่ก็พบว่าผู้หญิงที่มีพฤติกรรมแบบเอ จะตำหนิคู่หนึ่งของคุณ ทำให้มีความสัมพันธ์ที่ขัดแย้งกันมากกว่าผู้หญิงที่มีพฤติกรรมแบบบี ซึ่งชี้ให้เห็นว่า พฤติกรรมแบบเอ อาจเป็นสาเหตุหนึ่งในการทำลบลความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลได้

ปัญหาทางด้านมนุษยสัมพันธ์อื่นๆ เช่น การสร้างความสัมพันธ์ที่ดีภายในครอบครัว ที่พบว่า พฤติกรรมแบบเอ มีน้อยกว่าพฤติกรรมแบบบี ซึ่งปรากฏในการวิจัยของ บาคเกอร์และไบร์น (Becker and Byrne. 1984 : 82-88) ศึกษาพฤติกรรมแบบเอ และกิจวัตรประจำวันของคู่สมรสหนุ่มสาว กลุ่มตัวอย่างเป็นคู่สมรสทั้งหมด 16 คู่ อายุเฉลี่ย 25.08 ปี ให้กลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถาม วัดการสื่อสารหุดคุ้ยระหว่างกัน การทำงานรอบบริเวณบ้าน กิจกรรมทางสังคม การพักผ่อน การมีเพศสัมพันธ์ และแบบสำรวจวัดพฤติกรรมแบบเอ (Jankins Activity Survey) พบว่าพฤติกรรมแบบเอ มีความสัมพันธ์ทางลบกับความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลของคู่สมรส โดยที่เมื่อคู่สมรสแสดงพฤติกรรมแบบเอมากขึ้น สามีจะลดการสื่อสารกับภรรยาลง ทำงานรอบๆบ้านมากขึ้น ความถี่ในการมีเพศสัมพันธ์ลดลง ส่วนภรรยาจะพักผ่อนน้อยลง และทั้งสามีและภรรยาเมื่อพฤติกรรมแบบเอมากขึ้น ความเพลิดเพลินจะน้อยลง

นอกจากนี้ยังมีผลการวิจัยว่า พฤติกรรมแบบเอ มีความก้าวร้าว ไม่อดทน และใจร้อน แสดงออกถึงความไม่พอใจ ซึ่งเป็นลักษณะที่ทำลบลความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ดังงานวิจัยของ คอริแกน และมอสโควิทซ์ (Corrigan and Moskowitz. 1983:13-21) ได้ศึกษาพฤติกรรมแบบเอ ในเด็กอนุบาลโดยใช้แบบวัดพฤติกรรมแบบเอ MYTH (Metthews Young Test for Health) พบว่าเด็กอนุบาลที่มีพฤติกรรมแบบเอ มีความสัมพันธ์กับความก้าวร้าวและใจร้อน ไม่อดทน แต่ไม่มีความสัมพันธ์กับระดับสติปัญญา นอกจากนี้ สตูบและเวอร์เนอร์ (Strube and Werner. 1981:41) ได้ศึกษาการแสดงออกทางท่าทางของบุคคลที่มีพฤติกรรมแบบเอ เมื่อถูกบุคคลอื่นคุกคาม กลุ่มตัวอย่าง เป็นนักศึกษา แบ่งเป็นพฤติกรรมแบบเอและบี จำนวนทั้งสิ้น 80 คน แบ่งกลุ่มตัวอย่างออกเป็น 2 กลุ่มคือ กลุ่มที่สมมุติบทบาทเป็นผู้ขายสินค้าภายในร้าน และกลุ่มสมมุติบทบาทเป็นลูกค้าหรือผู้ซื้อสินค้า โดยให้กลุ่มที่สมมุติบทบาทเป็นลูกค้าสามารถแสดงพฤติกรรมคุกคามและพุดข่มขู่ได้อย่างอิสระ ตามนิสัยของตน ส่วนกลุ่มที่สมมุติบทบาทเป็นผู้ขายสินค้า ห้ามพุดโต้ตอบเมื่อถูกคุกคาม จากการสังเกตปฏิบัติการของกลุ่มตัวอย่างพฤติกรรมแบบเอ ที่สมมุติบทบาทเป็นผู้ขายสินค้าเมื่อถูกคุกคาม พบว่ากลุ่ม

ตัวอย่างดังกล่าว จะโต้ตอบแสดงความไม่พอใจออกมาทางสีหน้าและท่าทาง และพบว่าในบทบาทของลูกค้า กลุ่มตัวอย่างพฤติกรรมแบบเอและบี มีการแสดงออกถึงความสัมพันธ์กับผู้อื่นแตกต่างกัน

มีงานวิจัยอื่นๆที่แสดงพฤติกรรมแบบเอ มีปัญหาด้านมนุษยสัมพันธ์อีกหลายประการ เช่นงานวิจัยของ แวนและคนอื่นๆ (Van and others. 1982:55-66) ศึกษาปฏิสัมพันธ์ในการแข่งขันของบุคคลที่มีพฤติกรรมแบบเอ และบี กลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษาพฤติกรรมแบบเอและบี จำนวนทั้งหมด 40 คน ให้กลุ่มตัวอย่างมีปฏิสัมพันธ์ซึ่งกันและกัน โดยการเล่นเกมส์ที่ต้องใช้ความริบเร่ง สิ่งกีดขวางของกรุปตัวอย่างจากโทรทัศน์วงจรปิด วัดคลื่นหัวใจและอัตราการเต้นของชีพจรผ่านจอเครื่องบันทึกลักษณะการเต้นของหัวใจ (Monitor) พบว่ากลุ่มตัวอย่างพฤติกรรมแบบเอมีพฤติกรรมก้าวร้าวและแข่งขันสูงกว่ากลุ่มตัวอย่างพฤติกรรมแบบบี แต่ไม่พบความแตกต่างของพฤติกรรมแบบเอและบี ในด้านการเปลี่ยนแปลงของคลื่นหัวใจ และอัตราการเต้นของชีพจรในขณะที่เล่นเกม เช่นเดียวกับการวิจัยของปีเตอร์ (Peters. 1983:4200-B) ซึ่งได้ศึกษาปฏิสัมพันธ์ทางสังคมและการตอบสนองของระบบหัวใจและหลอดเลือดของชายที่มีพฤติกรรมแบบเอและบี กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้จัดการชายจากบริษัทใหญ่ แบ่งเป็นพฤติกรรมแบบเอและบี โดยแบบสัมภาษณ์ตามโครงสร้างของ Rosenman and Friedman จำนวน 30 คน บันทึกภาพวิดีโอเทป วัดอัตราการเต้นของหัวใจและความดันโลหิตในขณะที่มีการประชุมแข่งขันตกลงราคา ผลปรากฏว่า ในขณะที่มีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่น ผู้จัดการพฤติกรรมแบบเอ พยายามแสดงอำนาจ พยายามควบคุมและเป็นผู้นำบุคคลอื่น ในสถานการณ์ที่มีการแข่งขัน ผู้จัดการพฤติกรรมแบบเอ จะแสดงความถี่ของลักษณะการสร้างศัตรู (Hostility) สูงมีความก้าวร้าวและต่อต้านผู้อื่นมากขึ้น แต่เมื่อความถี่ของลักษณะการสร้างศัตรูลดลง ผู้จัดการพฤติกรรมแบบเอ จะลดการโต้ตอบโดยให้ความร่วมมือมากขึ้น นอกจากนี้ แอนเดอร์สัน (Anderson. 1989:3100) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมแบบเอ กับความต้องการอำนาจ การรับรู้การสูญเสียอำนาจ กลุ่มตัวอย่างเป็นชายผิวขาว จำนวน 80 คน อายุระหว่าง 30-70 ปี ซึ่งเป็นผู้ป่วยจากคลินิก และเป็นผู้ที่เคยเข้ารับการรักษาตัวอยู่ในโรงพยาบาลของมหาวิทยาลัย เพื่อให้สาขาสวนหัวใจ ให้กลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถามความต้องการอำนาจ แบบสอบถามเหตุการณ์ที่ผ่านมาในเร็ววันนี้ ที่แปรเปลี่ยนการรับรู้การมีอำนาจหรือการรับรู้การสูญเสียอำนาจ แบบสำรวจพฤติกรรมแบบเอ ผลการศึกษาพบว่าพฤติกรรมแบบเอ มีความสัมพันธ์กับความต้องการอำนาจอย่างมีนัยสำคัญ แต่

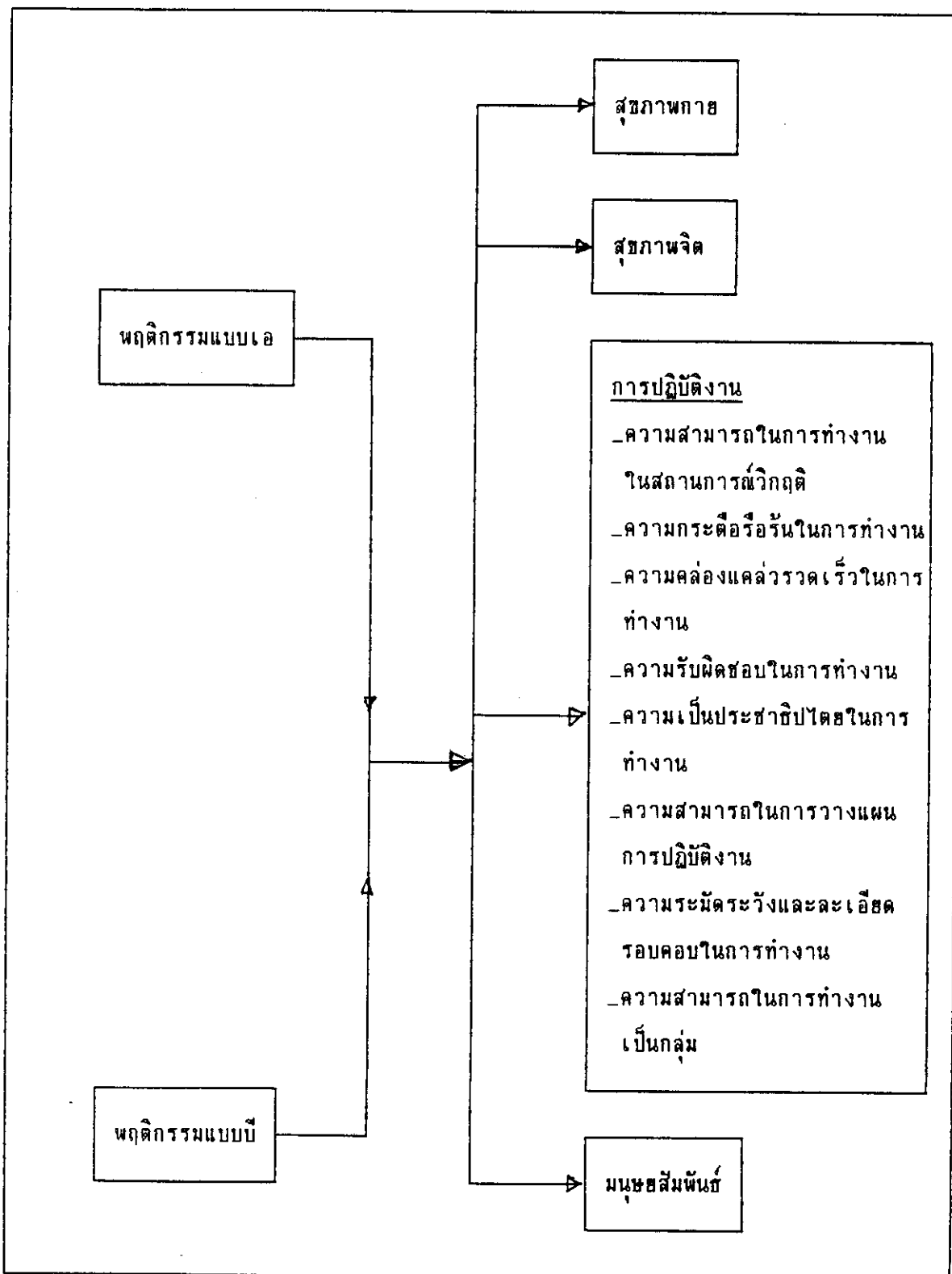
ไม่มีความสัมพันธ์กับการรับรู้การสูญเสียอำนาจ และอาการทางคลินิกของหัวใจและหลอดเลือด

จากการรวบรวมงานวิจัยพฤติกรรมแบบเอ และบี กับความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลพบว่า มีงานวิจัยบางเรื่องที่ปรากฏผลแตกต่างออกไปบ้าง เช่น งานวิจัยของฟาร์เบอร์และคนอื่นๆ (Faber; and others. 1988 : 21) ได้ศึกษาความแตกต่างของพฤติกรรมแบบเอ และบี ในด้านการแสดงความโกรธ ลักษณะการสร้างสรรค์ และความก้าวร้าวต่อบุคคลอื่น กลุ่มตัวอย่างเป็นวัยรุ่นชาย พฤติกรรมแบบเอ 19 คน พฤติกรรมแบบบี 11 คน สัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่างด้วยแบบสัมภาษณ์ตามโครงสร้าง พบว่า ไม่มีความแตกต่างระหว่างพฤติกรรมแบบเอและบี ในการรายงานตนเองด้านความโกรธและความก้าวร้าวแต่อย่างใดก็ตาม ขณะสัมภาษณ์พบว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีพฤติกรรมแบบเอ มีท่าทางแข็งกระด้าง และแสดงความก้าวร้าวออกทางร่างกาย และคำพูดมากกว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีพฤติกรรมแบบบี

จากการค้นคว้าเอกสารและงานวิจัยดังกล่าวข้างต้น จะเห็นว่าบุคคลที่มีพฤติกรรมแบบเอ เป็นบุคคลที่มีความก้าวร้าว ใจร้อน ขาดความอดทน มักแสดงออกถึงความไม่พอใจออกทางสีหน้า ท่าทางไม่เป็นมิตร มักมีความขัดแย้งกับผู้อื่น และมักตำหนิผู้อื่นแม้ในเรื่องเล็กน้อยๆ มากกว่าบุคคลที่มีพฤติกรรมแบบบี นอกจากนี้บุคคลที่มีพฤติกรรมแบบเอ ยังชอบแสดงอำนาจ พยายามที่จะควบคุมบุคคลอื่นเสมอ ซึ่งสิ่งเหล่านี้อาจทำให้บุคคลที่มีพฤติกรรมแบบเอ สร้างความสัมพันธ์กับผู้อื่นยากขึ้น และเป็นลักษณะที่ตรงข้ามกับบุคคลที่มีพฤติกรรมแบบบี

จากลักษณะที่ต่างกันของบุคคลที่มีพฤติกรรมแบบเอและบี ดังกล่าวข้างต้น น่าจะส่งผลให้บุคคลที่มีพฤติกรรมแบบเอและบี มีมนุษยสัมพันธ์ที่ต่างกัน โดยตั้งสมมุติฐานได้ว่า บุคคลที่มีพฤติกรรมแบบบี มีมนุษยสัมพันธ์กับผู้อื่นดีกว่าผู้ที่มีพฤติกรรมแบบเอ

กรอบความคิดในการวิจัย



สมมุติฐานการวิจัย

1. พยาบาลที่มีพฤติกรรมแบบบี มีสุขภาพกายค่อนข้างดีกว่าพยาบาลที่มีพฤติกรรมแบบเอ
2. พยาบาลที่มีพฤติกรรมแบบบี มีสุขภาพจิตค่อนข้างดีกว่าพยาบาลที่มีพฤติกรรมแบบเอ
3. พยาบาลที่มีพฤติกรรมแบบเอ มีการปฏิบัติงานด้านความสามารถในการทำงาน ในสถานการณ์วิกฤติ ความกระตือรือร้นในการทำงาน ความคล่องแคล่วและรวดเร็วในการทำงาน ความรับผิดชอบในการทำงาน ดีกว่าพยาบาลที่มีพฤติกรรมแบบบี
4. พยาบาลที่มีพฤติกรรมแบบบี มีการปฏิบัติงานด้านความเป็นวิชาชีพไตสในการทำงาน ความสามารถในการวางแผนการปฏิบัติงาน ความระมัดระวังละเอียดรอบคอบในการทำงาน ความสามารถในการทำงานเป็นกลุ่ม ดีกว่าพยาบาลที่มีพฤติกรรมแบบเอ
5. พยาบาลที่มีพฤติกรรมแบบบี มีมนุษยสัมพันธ์ดีกว่าพยาบาลที่มีพฤติกรรมแบบเอ
6. พยาบาลที่มีพฤติกรรมแบบเอ สุขภาพกายค่อนข้างไม่ดี สุขภาพจิตค่อนข้างไม่ดี มีการปฏิบัติงานด้านความสามารถในการทำงานในสถานการณ์วิกฤติ ความกระตือรือร้นในการทำงาน ความคล่องแคล่วและรวดเร็วในการทำงาน ความรับผิดชอบในการทำงาน ได้ดีดีกว่าพยาบาลที่มีพฤติกรรมแบบบี ที่มีสุขภาพกายค่อนข้างดี และสุขภาพจิตค่อนข้างดี
7. พยาบาลที่มีพฤติกรรมแบบบี สุขภาพกายค่อนข้างดี สุขภาพจิตค่อนข้างดี มีการปฏิบัติงานด้านความเป็นวิชาชีพไตสในการทำงาน ความสามารถในการวางแผนการปฏิบัติงาน ความระมัดระวังละเอียดรอบคอบในการทำงาน ความสามารถในการทำงานเป็นกลุ่ม ได้ดีดีกว่าพยาบาลที่มีพฤติกรรมแบบเอ ที่มีสุขภาพกายค่อนข้างไม่ดีและสุขภาพจิตค่อนข้างไม่ดี
8. ความสัมพันธ์ของสุขภาพกาย สุขภาพจิต และมนุษยสัมพันธ์ในตัวแปรแต่ละคู่ของพยาบาลที่มีพฤติกรรมแบบเอ เป็นไปในทิศทางเดียวกัน
9. ความสัมพันธ์ของสุขภาพกาย สุขภาพจิต และมนุษยสัมพันธ์ในตัวแปรแต่ละคู่ของพยาบาลที่มีพฤติกรรมแบบบี เป็นไปในทิศทางเดียวกัน

บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

ประชากร

ประชากรในการวิจัยครั้งนี้ คือ พยาบาลประจำการระดับวิชาชีพ อายุตั้งแต่ 22-37 ปี ที่ปฏิบัติงานเกี่ยวกับการให้การพยาบาลแก่ผู้ป่วยโดยตรง และปัจจุบันกำลังปฏิบัติงานอยู่บนหอผู้ป่วย แผนกอายุรกรรม ศัลยกรรม สูติ-นรีเวชกรรม และกุมารเวชกรรม ในโรงพยาบาลตำรวจ จำนวนทั้งสิ้น 477 คน ทั้งนี้ไม่รวมถึงพยาบาลที่ทำหน้าที่หัวหน้าหอผู้ป่วย พยาบาลคมา และพยาบาลห้องฉุกเฉิน

กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างในการวิจัยได้แก่ พยาบาลประจำการระดับวิชาชีพ อายุตั้งแต่ 22-37 ปี ที่ปฏิบัติงานเกี่ยวกับการให้การพยาบาลแก่ผู้ป่วยโดยตรง และปัจจุบันกำลังปฏิบัติงานอยู่บนหอผู้ป่วย แผนกอายุรกรรม ศัลยกรรม สูติ-นรีเวชกรรม และกุมารเวชกรรม ในโรงพยาบาลตำรวจ จำนวน 200 คน ซึ่งได้มาจากการสุ่มอย่างง่าย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยมี 5 ชุด คือ

(1) แบบวัดพฤติกรรมแบบเอ และบี เป็นแบบสอบถามแบบรายงานตนเองของ เจนกินส์ (Jenkins and others. 1986) ซึ่งอัจฉรา วงศ์วัฒนามงคล(2533)ได้แปลและปรับปรุงให้เหมาะสมกับคนไทย แบบสอบถามมีจำนวน 20 ข้อ แต่ละข้อประกอบด้วยประโยคบอกเล่า 1 ประโยค และมาตราส่วนประเมินค่าจาก "จริงที่สุด" ถึง "ไม่จริงเลย" 6 หน่วย ควบคุมกันไป เนื้อหาในประโยคเหล่านี้เกี่ยวข้องกับลักษณะพฤติกรรมแบบเอ คือ ความเป็นคนใจร้อน มีความต้องการมุ่งสัมฤทธิ์สูง เป็นคนกระฉับกระเฉง ไม่ปล่อยเวลาให้ล่วงเลยไปโดยเปล่าประโยชน์ต้องการทำงานให้เสร็จก่อนเวลา มีมาตรฐานในการทำงานสูง และไม่อดทนต่อการทำงานที่ล่าช้า ผู้ที่ได้คะแนนจากแบบวัดนี้สูง เป็นบุคคลที่มีลักษณะพฤติกรรมแบบเอ ส่วนผู้ที่ได้คะแนนจากแบบวัดนี้ต่ำ แสดงว่ามีพฤติกรรมแบบบี การแบ่งกลุ่มสูงและต่ำ ใช้คะแนนเฉลี่ยของกลุ่มโดยผู้ที่ได้คะแนนสูงกว่าค่าเฉลี่ย ถือว่ามีพฤติกรรมแบบเอ ส่วนผู้ที่ได้คะแนนต่ำกว่าค่าเฉลี่ยของกลุ่มถือว่ามีพฤติกรรมแบบบี

แบบวัดนี้ อัจฉรา วงศ์วัฒนามงคล(2533) ได้หาค่าอำนาจจำแนกรายข้ออยู่ระหว่าง 2.11-4.63 และค่าความเชื่อมั่นได้เท่ากับ .82 ซึ่งในการวิจัยครั้งนี้จะได้ หาค่าอำนาจจำแนกรายข้อได้อยู่ระหว่าง 3.33-12.07 และค่าความเชื่อมั่นได้เท่ากับ .85

ตัวอย่างแบบวัดและการให้คะแนนมีดังนี้

จริงที่สุด	เท่ากับ	6	คะแนน
จริง	เท่ากับ	5	คะแนน
ค่อนข้างจริง	เท่ากับ	4	คะแนน
ค่อนข้างไม่จริง	เท่ากับ	3	คะแนน
ไม่จริง	เท่ากับ	2	คะแนน
ไม่จริงเลย	เท่ากับ	1	คะแนน

ส่วนเกณฑ์ในการให้คะแนนในประโยคปฏิเสธ เป็นดังนี้

จริงที่สุด	เท่ากับ	1	คะแนน
จริง	เท่ากับ	2	คะแนน
ค่อนข้างจริง	เท่ากับ	3	คะแนน
ค่อนข้างไม่จริง	เท่ากับ	4	คะแนน
ไม่จริง	เท่ากับ	5	คะแนน
ไม่จริงเลย	เท่ากับ	6	คะแนน

ตัวอย่างแบบสำรวจพฤติกรรมแบบเอ

(0) เมื่อท่านมีนัดท่านมักไปถึงที่นัดหมายก่อนเวลาเป็นคนแรก

.....
จริงที่สุด	จริง	ค่อนข้างจริง	ค่อนข้างไม่จริง	ไม่จริง	ไม่จริงที่สุด

ในการออกแบบวัดนี้ ผู้ตอบแต่ละคนจะได้คะแนนแต่ละข้อจาก 1-6 คะแนน และคะแนนรวมจาก 20 ถึง 120 คะแนน ผู้ที่ได้คะแนนสูงแสดงถึงสุขภาพจิตดี ส่วนผู้ที่ได้คะแนนต่ำแสดงถึงสุขภาพจิตไม่ดี ค่าความเชื่อมั่นของแบบวัดเท่ากับ .75 ซึ่งสุพจน์ จักขุทิพย์ (สุพจน์ จักขุทิพย์, 2521 อ้างถึง ดวงเดือน พันธมนาวิน และเพ็ญแข ประจวบจันทน์, 2524:86) ได้ค่าเท่ากับ .75 เช่นกัน ส่วน นวลละออ สุภาพล (2534:84) ได้เท่ากับ .85 ค่าอำนาจจำแนกรายช้อมีค่าระหว่าง 2.39-8.09 และพ่วงพรรณ วาวิเศษ (2534:44) ได้เท่ากับ .89 ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้หาค่าความเชื่อมั่นได้เท่ากับ .89 และค่าอำนาจจำแนกรายช้อมีค่าระหว่าง 5.00-11.62

(4) แบบวัดการปฏิบัติงาน แบบวัดนี้ผู้วิจัยสร้างขึ้นเองจากการรวบรวมเอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง มีลักษณะเป็นแบบสอบถามให้ขีดตอบ แบ่งเป็น 8 ด้าน คือ

- | | |
|--|--------|
| (1) ความสามารถในการทำงานในสถานการณ์วิกฤติ | 7 ข้อ |
| (2) ความกระตือรือร้นในการทำงาน | 15 ข้อ |
| (3) ความคล่องแคล่วและรวดเร็วในการทำงาน | 9 ข้อ |
| (4) ความรับผิดชอบในการทำงาน | 11 ข้อ |
| (5) ความเป็นประชาธิปไตยในการทำงาน | 14 ข้อ |
| (6) ความสามารถในการวางแผนการปฏิบัติงาน | 12 ข้อ |
| (7) ความระมัดระวังและละเอียดรอบคอบในการทำงาน | 16 ข้อ |
| (8) ความสามารถในการทำงานเป็นกลุ่ม | 11 ข้อ |

รายละเอียดของงานในแต่ละด้านอธิบายได้ดังนี้

(1) ความสามารถในการทำงานในสถานการณ์วิกฤติ หมายถึง ความสามารถหรือคุณสมบัติที่เหมาะสมแก่การทำงานในเวลาหรือเหตุการณ์อันอันตราย หรือสามารถทำงานในสถานการณ์ที่มีแรงกดดันจากเวลา โดยสามารถที่จะตัดสินใจ หรือแก้ไขปัญหาเฉพาะหน้าได้ถูกต้องและรวดเร็ว ปฏิบัติงานได้รวดเร็ว มีความมั่นใจในตนเอง ไม่ตื่นตกใจง่ายและมีสติ

(2) ความกระตือรือร้นในการทำงาน หมายถึง ความตื่นตัว หรือความรีบร้อน, รีบเร่ง มีใจฝักใฝ่ที่จะทำงานของบุคคล

(3) ความคล่องแคล่วและรวดเร็วในการทำงาน หมายถึง ความคล่องแคล่วว่องไวในการทำงาน สามารถทำงานได้รวดเร็วประหยัดเวลา

(4) ความรับผิดชอบในการทำงาน หมายถึง ลักษณะของการเอาภาระงาน ทำงานจริงจัง มีระเบียบวินัยในการทำงานตรงต่อเวลา มีความรับผิดชอบในงานที่ได้รับมอบหมายให้สำเร็จ ลุล่วงตามวัตถุประสงค์

(5) ความเป็นประชาธิปไตยในการทำงาน หมายถึง ลักษณะของบุคคลที่ใจกว้าง กล้า
รับผิดชอบ สวมรับการวิพากษ์วิจารณ์และเคารพในความคิดเห็นของผู้อื่น ให้อิสระในการคิด สวมรับ
เสียงข้างมาก มีความยืดหยุ่น สวมรับข้อขัดแย้งในการทำงาน มีความเห็นอกเห็นใจผู้อื่น

(6) ความสามารถในการวางแผนการปฏิบัติงาน หมายถึง ความสามารถในการคิด
พิจารณาวางแผนล่วงหน้า หรือมองเห็นปัญหา และสามารถวางแผนแก้ไขปัญหานั้นในระยะสั้น และ
ระยะยาวได้อย่างเหมาะสม

(7) ความระมัดระวังและละเอียดรอบคอบในการทำงาน หมายถึง ความระมัดระวัง
ไม่ให้เกิดความผิดพลาดในการทำงาน ความเป็นระเบียบเรียบร้อย ปราณีตและละเอียดถี่ถ้วน ใน
การทำงาน

(8) ความสามารถในการทำงานเป็นกลุ่ม หมายถึง ความสามารถในการทำงานร่วม
กับผู้อื่นได้ โดยรู้จักควบคุมอารมณ์ รับฟังความคิดเห็นของผู้อื่น มีทัศนคติที่ดีต่อผู้ร่วมงาน สามารถ
ปรับตัวเข้ากับสถานการณ์และบทบาทภายในกลุ่มได้อย่างเหมาะสม

จากการรวบรวมเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องทำให้คาดการณ์ได้ว่า ผู้ที่มีพฤติกรรม
แบบเอ จะสามารถปฏิบัติงานด้าน 1-4 ได้ดีกว่าผู้ที่มีพฤติกรรมแบบบี และผู้ที่มีพฤติกรรมแบบบี จะ
สามารถปฏิบัติงานด้าน 5-8 ได้ดีกว่าผู้ที่มีพฤติกรรมแบบเอ

ตัวอย่างแบบสอบถาม

ข้อความ	จริงที่ สุด	จริง	ค่อนข้าง จริง	ค่อนข้าง ไม่จริง	ไม่จริง	ไม่จริง เลย
(0) ความสามารถในการทำงานในสถาน การณ์วิกฤติ 1. เมื่อเกิดภาวะฉุกเฉินขึ้นกับผู้ป่วย ข้าพเจ้ามักตัดสินใจไม่ถูกว่าควรจะทำ อะไรก่อนดี						

ลักษณะของแบบสอบถามเป็นประโยคประกอบด้วยมาตราส่วนประเมินค่า 6 หน่วย จาก "จริงที่สุด" ถึง "ไม่จริงเลย" พิสัยของคะแนนการปฏิบัติงานในแต่ละด้านมีดังนี้

- | | | | |
|---|--------------------------|-------|-------|
| (1) ความสามารถในการทำงานในสถานการณ์วิกฤติ | พิสัยของคะแนนอยู่ระหว่าง | 12-72 | คะแนน |
| (2) ความกระตือรือร้นในการทำงาน | พิสัยของคะแนนอยู่ระหว่าง | 15-90 | คะแนน |
| (3) ความคล่องแคล่วและรวดเร็วในการทำงาน | พิสัยของคะแนนอยู่ระหว่าง | 9-54 | คะแนน |
| (4) ความรับผิดชอบในการทำงาน | พิสัยของคะแนนอยู่ระหว่าง | 11-66 | คะแนน |
| (5) ความเป็นประชาธิปไตยในการทำงาน | พิสัยของคะแนนอยู่ระหว่าง | 14-84 | คะแนน |
| (6) ความสามารถในการวางแผนการปฏิบัติการ | พิสัยของคะแนนอยู่ระหว่าง | 12-72 | คะแนน |
| (7) ความระมัดระวังละเอียดรอบคอบในการทำงาน | พิสัยของคะแนนอยู่ระหว่าง | 16-92 | คะแนน |
| (8) ความสามารถในการทำงานเป็นกลุ่ม | พิสัยของคะแนนอยู่ระหว่าง | 11-66 | คะแนน |

ผู้ที่ได้คะแนนจากแบบวัดด้านนั้นๆ สูง แสดงว่า มีพฤติกรรมการทำงานด้านนั้นดี ส่วนผู้ที่ได้คะแนนจากแบบวัดด้านนั้นๆ ต่ำ แสดงว่า มีพฤติกรรมการทำงานด้านนั้นไม่ดี ในการแบ่งผู้ตอบออกเป็นสองประเภทตามคะแนนการปฏิบัติงานในแต่ละด้านใช้คะแนนเฉลี่ยของกลุ่ม ผู้ที่ได้คะแนนสูงกว่าคะแนนเฉลี่ย จัดเป็นผู้ที่มีพฤติกรรมการทำงานด้านนั้นๆ ค่อนข้างดี ส่วนผู้ที่ได้คะแนนต่ำกว่าคะแนนเฉลี่ยจัดเป็นผู้ที่มีพฤติกรรมการทำงานด้านนั้นๆ ค่อนข้างไม่ดี

กำหนดการให้คะแนนแต่ละข้อของแบบสอบถาม

ข้อความทางบวกได้คะแนนดังนี้

จริงที่สุด	มีค่าเท่ากับ	6	คะแนน
จริง	มีค่าเท่ากับ	5	คะแนน
ค่อนข้างจริง	มีค่าเท่ากับ	4	คะแนน
ค่อนข้างไม่จริง	มีค่าเท่ากับ	3	คะแนน
ไม่จริง	มีค่าเท่ากับ	2	คะแนน
ไม่จริงเลย	มีค่าเท่ากับ	1	คะแนน

ข้อความทางลบได้คะแนนดังนี้

จริงที่สุด	มีค่าเท่ากับ	1 คะแนน
จริง	มีค่าเท่ากับ	2 คะแนน
ค่อนข้างจริง	มีค่าเท่ากับ	3 คะแนน
ค่อนข้างไม่จริง	มีค่าเท่ากับ	4 คะแนน
ไม่จริง	มีค่าเท่ากับ	5 คะแนน
ไม่จริงเลย	มีค่าเท่ากับ	6 คะแนน

ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้หาค่าอำนาจจำแนกรายข้ออยู่ระหว่าง 2.05-12.85 และค่าความเชื่อมั่นของแบบวัดในแต่ละด้าน ได้ค่าอยู่ระหว่าง .78-.87 ค่าความเชื่อมั่นของแบบวัดทั้งฉบับเท่ากับ .95

(5) แบบวัดมนุษยสัมพันธ์ แบบวัดนี้ผู้วิจัยได้ดัดแปลงและปรับปรุงมาจากแบบวัดมนุษยสัมพันธ์ของพรเทพ ช้อยศิริฤ (2532) มีลักษณะแบบสอบถามปลายปิดจำนวน 20 ข้อ และมาตราส่วนประเมินค่า 5 ระดับ จาก "มากที่สุด" ถึง "น้อยที่สุด" เนื้อหาในแต่ละข้อแสดงถึงคุณลักษณะด้านจิตใจของบุคคลที่ส่งเสริมให้บุคคลนั้นสามารถสร้างความสัมพันธ์กับผู้อื่นได้อย่างเหมาะสม ได้แก่ การยิ้มแย้มแจ่มใส การทักทายผู้อื่น การให้ความช่วยเหลือผู้อื่น การให้ความร่วมมือกับผู้อื่น การให้ความเอาใจใส่ในการกระทำและความรู้สึกของผู้อื่น การเป็นผู้รับฟังที่ดี และการทำงานร่วมกับผู้อื่นด้วยความเข้าใจอันดีต่อกัน ซึ่งจะทำให้อยู่ร่วมกับผู้อื่นอย่างมีความสุข

ตัวอย่างแบบวัดมนุษยสัมพันธ์

ข้อความ	มากที่สุด	ค่อนข้างมาก	ปานกลาง	ค่อนข้างน้อย	น้อยที่สุด
1. ข้าพเจ้าชอบรับผู้อื่นตามสภาพที่เขาเป็น
2. ข้าพเจ้าจะช่วยเหลือคนที่กำลังเดือดร้อน

เกณฑ์การให้คะแนน

ข้อความทางบวก ให้คะแนนดังนี้

มากที่สุด	มีค่าเท่ากับ	5 คะแนน
ค่อนข้างมาก	มีค่าเท่ากับ	4 คะแนน
ปานกลาง	มีค่าเท่ากับ	3 คะแนน
ค่อนข้างน้อย	มีค่าเท่ากับ	2 คะแนน
น้อยที่สุด	มีค่าเท่ากับ	1 คะแนน

ข้อความทางลบ ให้คะแนนดังนี้

มากที่สุด	มีค่าเท่ากับ	1 คะแนน
ค่อนข้างมาก	มีค่าเท่ากับ	2 คะแนน
ปานกลาง	มีค่าเท่ากับ	3 คะแนน
ค่อนข้างน้อย	มีค่าเท่ากับ	4 คะแนน
น้อยที่สุด	มีค่าเท่ากับ	5 คะแนน

ในการตอบแบบวัดนี้ ผู้ตอบแต่ละคนได้คะแนนแต่ละข้อจาก 1 ถึง 5 คะแนน และคะแนนรวมจาก 20 ถึง 100 คะแนน ผู้ที่ได้คะแนนสูงแสดงถึงการมีมนุษยสัมพันธ์ดี ส่วนผู้ที่ได้คะแนนต่ำแสดงถึงการมีมนุษยสัมพันธ์ไม่ดี ในการแบ่งผู้ตอบออกเป็นสองประเภทตามคะแนนมนุษยสัมพันธ์ใช้คะแนนเฉลี่ยของกลุ่ม ผู้ที่ได้คะแนนสูงกว่าคะแนนเฉลี่ยจัดเป็นผู้มีมนุษยสัมพันธ์ค่อนข้างดี ส่วนผู้ที่ได้คะแนนต่ำกว่าคะแนนเฉลี่ย จัดเป็นผู้มีมนุษยสัมพันธ์ค่อนข้างไม่ดี สำหรับค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามเดิมนั้นเท่ากับ .81 ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้หาค่าอำนาจจำแนกรายข้อและค่าความเชื่อมั่นใหม่อีกครั้งหนึ่ง ได้ค่าอยู่ระหว่าง 2.28-10.57 และ .78 ตามลำดับ

วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

การเก็บรวบรวมข้อมูลจากพยาบาลประจำการระดับวิชาชีพ ของโรงพยาบาลตำรวจ ทำได้ดังนี้คือ

ผู้วิจัยได้ทำหนังสือขอความอนุเคราะห์อย่างเป็นทางการ จากบัณฑิตวิทยาลัย จากนั้นติดต่อขอความร่วมมือในการทำปฏิญาณพนธ จากหัวหน้างานพยาบาลในโรงพยาบาลตำรวจ โดยผู้วิจัยได้นำแบบสอบถาม ไปเก็บข้อมูลด้วยตนเองตามหอผู้ป่วยต่างๆ พร้อมทั้งขอความร่วมมือในการตอบแบบสอบถามจากผู้ตอบแบบสอบถาม และอำนวยความสะดวกแก่ผู้ตอบแบบสอบถาม โดยผู้วิจัยจะกำหนดวันที่มารับแบบสอบถามคืน

การวิเคราะห์ข้อมูลและสถิติที่ใช้

การวิจัยครั้งนี้ วิเคราะห์ข้อมูลด้วยคอมพิวเตอร์โปรแกรมสำเร็จรูป SPSSx โดยมี การดำเนินการดังนี้

1. วิเคราะห์ความแตกต่างของค่าเฉลี่ยระหว่างกลุ่มตัวอย่าง พฤติกรรมแบบเอ และบี โดยใช้ t-test เพื่อทดสอบสมมุติฐาน ข้อ 1-5

2. วิเคราะห์ความแปรปรวน 3 ทาง (Three Way Analysis of Variance) เพื่อทดสอบสมมุติฐานข้อ 6,7 ในกรณีที่มีความแตกต่างกันอย่างเชื่อมั่นได้ หาความแตกต่างรายคู่ ด้วยวิธีนิวแมนคูล (Newman-Keul Test)

✓ 3. หาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรตามแต่ละคู่ โดยใช้สูตรของเพียร์สัน (Peason Product Moment Coefficient of Correlation) เพื่อทดสอบสมมุติฐานข้อ 8,9 ✓

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยเรื่อง "พฤติกรรมแบบเอและบี กับสุขภาพกาย สุขภาพจิต การปฏิบัติงาน และ มนุษยสัมพันธ์ของพยาบาลในโรงพยาบาลตำรวจ" มีจุดประสงค์ที่สำคัญคือ ต้องการศึกษาว่า พยาบาล ที่มีพฤติกรรมแบบเอ กับพยาบาลที่มีพฤติกรรมแบบบี มีคุณลักษณะด้าน สุขภาพกาย สุขภาพจิต การปฏิบัติงาน และมนุษยสัมพันธ์แตกต่างกันหรือไม่

การเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้ได้ข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่าง ซึ่งเป็นพยาบาลจำนวน 200 คน ซึ่งได้มาจากการสุ่มอย่างง่าย นำมาวิเคราะห์โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS* การนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล ได้กำหนดหัวข้อการนำเสนอตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ โดยแบ่งเป็น 4 ตอน คือ

ตอนที่ 1 ข้อมูลพื้นฐานของกลุ่มตัวอย่างพฤติกรรมแบบเอและบี

ตอนที่ 2 ผลการวิเคราะห์ความแตกต่างของคะแนนสุขภาพกาย สุขภาพจิต การปฏิบัติงาน และมนุษยสัมพันธ์ของพยาบาลพฤติกรรมแบบเอกับบี

ตอนที่ 3 การศึกษาปฏิสัมพันธ์ของพฤติกรรม (แบบเอ และบี) สุขภาพกาย สุขภาพจิต กับการปฏิบัติงาน

ตอนที่ 4 การศึกษาความสัมพันธ์ของสุขภาพกาย สุขภาพจิต และมนุษยสัมพันธ์ ในตัวแปรแต่ละคู่ของพยาบาลพฤติกรรมแบบเอกับบี

เพื่อให้เกิดความเข้าใจในความหมาย และแปลผลการวิเคราะห์ข้อมูลได้ตรงกัน ผู้วิจัยได้ กำหนด สัญลักษณ์ และอักษรย่อที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลดังต่อไปนี้

- N แทน จำนวนกลุ่มตัวอย่าง
- \bar{X} แทน ค่าเฉลี่ย
- SD แทน ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน
- SE แทน ความคลาดเคลื่อนมาตรฐาน
- t แทน ค่าสถิติที่ใช้พิจารณา t-distribution
- df แทน ชั้นแห่งความเป็นอิสระ (Degree of freedom)
- MS แทน ค่าเฉลี่ยของผลบวกกำลังสองของคะแนน
- F แทน ค่าสถิติที่ใช้พิจารณา F-distribution

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

ตอนที่ 1 ข้อมูลพื้นฐานของกลุ่มตัวอย่างพฤติกรรมแบบเอ และบี

ลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างในการวิจัยครั้งนี้เป็นพยาบาลประจำการ ระดับวิชาชีพ อายุตั้งแต่ 22-37 ปี ที่ปฏิบัติงานเกี่ยวกับการให้การพยาบาลแก่ผู้ป่วยโดยตรง และปัจจุบันกำลังปฏิบัติงานอยู่บนหอผู้ป่วย แผนกอายุรกรรม ศัลยกรรม สูติ-นรีเวชกรรม และกุมารเวชกรรม ในโรงพยาบาลตำรวจ จำนวน 200 คน เนื่องจากการวิจัยครั้งนี้ มีจุดมุ่งหมายเพื่อศึกษาว่า บุคคลที่มีพฤติกรรมแบบเอกับบี มีสุขภาพกาย สุขภาพจิต การปฏิบัติงาน และมนุษยสัมพันธ์แตกต่างกันอย่างไร ดังนั้นกลุ่มตัวอย่างในการวิจัยครั้งนี้ จึงแบ่งออกเป็น 2 กลุ่ม คือ กลุ่มที่มีพฤติกรรมแบบเอ และกลุ่มที่มีพฤติกรรมแบบบี

ลักษณะของกลุ่มตัวอย่างพฤติกรรมแบบเอ

บุคคลที่มีลักษณะพฤติกรรมแบบเอ หมายถึง บุคคลที่มีลักษณะอย่างน้อย 4 ประการ คือ มีความก้าวร้าว โกรธง่าย มีความรู้สึกที่เวลาผ่านไปอย่างรวดเร็ว และมีแรงขับอันส่งผลให้เกิดพฤติกรรมมุ่งสัมฤทธิ์สูง โดยผู้ที่มีพฤติกรรมแบบเอ มีจำนวนทั้งสิ้น 96 คน (48%) มีคะแนนตั้งแต่ 86 คะแนน ถึง 110 คะแนน ผู้ที่ได้คะแนนสูง เป็นบุคคลที่มีลักษณะพฤติกรรมแบบเอมาก

ลักษณะของกลุ่มตัวอย่างพฤติกรรมแบบบี

บุคคลที่มีลักษณะพฤติกรรมแบบบี หมายถึง บุคคลที่มีลักษณะตรงข้ามกับบุคคลที่มีพฤติกรรมแบบเอ โดยบุคคลที่มีพฤติกรรมแบบบี จะเป็นคนที่ดำเนินชีวิตง่าย ๆ สบาย ๆ ไม่เร่งรีบ ไม่ชอบทำงานในเวลาจำกัด มีแรงขับในการทำงานน้อย ซึ่งผู้ที่มีลักษณะพฤติกรรมแบบบี มีจำนวนทั้งสิ้น 104 คน (52%) มีคะแนนตั้งแต่ 49 คะแนน ถึง 85 คะแนน ผู้ที่ได้คะแนนน้อยเป็นบุคคลที่มีลักษณะพฤติกรรมแบบบีสูง

จากการวิเคราะห์ข้อมูลพบว่า คะแนนเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่าง พฤติกรรมแบบเอและบี คือ 85.33 คะแนน ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน 9.92 คะแนน

ตอนที่ 2 ผลการวิเคราะห์ความแตกต่างของคะแนนสุขภาพกาย สุขภาพจิต การปฏิบัติงาน และมนุษยสัมพันธ์ของพยาบาลพฤติกรรมแบบเอกับบี

ในตอนนี้อาจต้องการศึกษาว่า พยาบาลที่มีพฤติกรรมแบบเอกับแบบบี มีสุขภาพกาย สุขภาพจิต การปฏิบัติงาน และมนุษยสัมพันธ์แตกต่างกันอย่างไร โดยได้มีการคาดการณ์ไว้ว่า พยาบาลที่มีพฤติกรรมแบบบี จะมีสุขภาพกาย สุขภาพจิต และมนุษยสัมพันธ์ดีกว่า พยาบาลที่มีพฤติกรรมแบบเอ ส่วนด้านการปฏิบัติงานนั้น ได้แบ่งย่อยเป็น 8 ด้าน และคาดการณ์ไว้ว่า พยาบาลที่มีพฤติกรรมแบบเอ จะปฏิบัติงานด้าน 1-4 คือ 1) ความสามารถในการทำงานในสถานการณ์วิกฤติ 2) ความกระตือรือร้นในการทำงาน 3) ความคล่องแคล่วและรวดเร็วในการทำงาน 4) ความรับผิดชอบในการทำงาน ตีกว่าพยาบาลที่มีพฤติกรรมแบบบี และคาดการณ์ว่า พยาบาลที่มีพฤติกรรมแบบบี จะปฏิบัติงานด้าน 5-8 คือ 5) ความเป็นประชาธิปไตยในการทำงาน 6) ความสามารถในการวางแผนการปฏิบัติงาน 7) ความระมัดระวังและละเอียดรอบคอบในการทำงาน 8) ความสามารถในการทำงานเป็นกลุ่ม ตีกว่าพยาบาลที่มีพฤติกรรมแบบเอ ซึ่งในตอนนี้ได้วิเคราะห์ข้อมูลโดยวิเคราะห์ความแตกต่างของค่าเฉลี่ย (t-test) ระหว่างกลุ่มตัวอย่างพฤติกรรมแบบเอกับบี โดยจะเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลดังต่อไปนี้

ขั้นที่ 1 เป็นการวิเคราะห์ความแตกต่างของคะแนนสุขภาพกาย ของพยาบาลที่มีพฤติกรรมแบบเอและบี เพื่อทดสอบสมมติฐานที่ 1 ซึ่งกล่าวว่า "พยาบาลที่มีพฤติกรรมแบบบี มีสุขภาพกายค่อนข้างดีกว่าพยาบาลที่มีพฤติกรรมแบบเอ" ผลการวิเคราะห์ปรากฏในตาราง 1

ตาราง 1 ผลการวิเคราะห์ความแตกต่างของคะแนนสุขภาพกาย ของพยาบาลที่มีพฤติกรรมแบบเอกับแบบบี

ค่าสถิติ	N	\bar{X}	SD	SE	t
กลุ่มตัวอย่าง					
พฤติกรรมแบบเอ	96	85.66	13.03	1.33	1.96*
พฤติกรรมแบบบี	104	89.10	11.69	1.15	

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตาราง 1 ผลการวิเคราะห์พบว่า ค่าเฉลี่ยของคะแนนสุขภาพกาย ของพยาบาลที่มีพฤติกรรมแบบบี มีค่า 89.10 ซึ่งสูงกว่าพยาบาลที่มีพฤติกรรมแบบเอ คือ 85.66 และเมื่อนำมาเปรียบเทียบกันโดยใช้สถิติค่า t พบว่า พยาบาลพฤติกรรมแบบเอและบี มีคะแนนสุขภาพกายแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 นั่นคือ พยาบาลที่มีพฤติกรรมแบบบี มีสุขภาพกายดีกว่าพยาบาลที่มีพฤติกรรมแบบเอ ซึ่งผลการวิจัยนี้สนับสนุนสมมติฐานที่ 1

ขั้นที่ 2 เป็นการวิเคราะห์ความแตกต่างของคะแนนสุขภาพจิต ของพยาบาลที่มีพฤติกรรมแบบเอและบี เพื่อทดสอบสมมติฐานที่ 2 ซึ่งกล่าวว่า "พยาบาลที่มีพฤติกรรมแบบบี มีสุขภาพจิตค่อนข้างดีกว่า พยาบาลที่มีพฤติกรรมแบบเอ" ผลการวิเคราะห์แสดงไว้ในตาราง 2

ตาราง 2 ผลการวิเคราะห์ความแตกต่างของคะแนนสุขภาพจิต ของพยาบาลที่มีพฤติกรรมแบบเอ กับแบบบี

ค่าสถิติ	N	\bar{X}	SD	SE	t
กลุ่มตัวอย่าง					
พฤติกรรมแบบเอ	96	80.61	14.63	1.49	3.39**
พฤติกรรมแบบบี	104	86.66	9.97	.98	

** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

จากตาราง 2 ผลการวิเคราะห์พบว่า ค่าเฉลี่ยของคะแนนสุขภาพจิต ของพยาบาลที่มีพฤติกรรมแบบบี มีค่า 86.66 ซึ่งสูงกว่าพยาบาลที่มีพฤติกรรมแบบเอ คือ 80.61 และเมื่อนำมาเปรียบเทียบกันโดยใช้สถิติค่า t พบว่า พยาบาลพฤติกรรมแบบเอและบี มีคะแนนสุขภาพจิตแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 นั่นคือ พยาบาลที่มีพฤติกรรมแบบบี มีสุขภาพจิตดีกว่าพยาบาลที่มีพฤติกรรมแบบเอ ซึ่งผลนี้เป็นไปตามสมมติฐานข้อ 2 ที่ได้คาดไว้

ขั้นที่ 3 เป็นการวิเคราะห์ความแตกต่างของคะแนน การปฏิบัติงานของพยาบาลที่มีพฤติกรรมแบบเอ และแบบบี โดยขั้นแรกเป็นการวิเคราะห์การปฏิบัติงานแต่ละด้าน คือ ด้านความสามารถในการทำงานในสถานการณ์วิกฤติ ความกระตือรือร้นในการทำงาน ความคล่องแคล่วและรวดเร็วในการทำงาน ความรับผิดชอบในการทำงาน รวม 4 ด้าน เพื่อทดสอบสมมติฐานที่ 3 ซึ่งมี 4 ข้อย่อย ผลการวิเคราะห์ปรากฏดังนี้

สมมติฐาน การปฏิบัติงานด้านความสามารถในการทำงานในสถานการณ์วิกฤติ ของพยาบาลที่มีพฤติกรรมแบบเอและบี กล่าวว่า "พยาบาลที่มีพฤติกรรมแบบเอ มีการปฏิบัติงานด้านความสามารถในการทำงานในสถานการณ์วิกฤติ ดีกว่าพยาบาลที่มีพฤติกรรมแบบบี" ผลการวิเคราะห์แสดงไว้ในตาราง 3

ตาราง 3 ผลการวิเคราะห์ความแตกต่างของคะแนนการปฏิบัติงาน ด้านความสามารถในการทำงานในสถานการณ์วิกฤติ ของพยาบาลที่มีพฤติกรรมแบบเอ กับแบบบี

กลุ่มตัวอย่าง	ค่าสถิติ	N	\bar{X}	SD	SE	t
พฤติกรรมแบบเอ		96	50.27	8.20	.76	-1.43
พฤติกรรมแบบบี		104	48.65	7.79	.84	

จากตาราง 3 พบว่า พยาบาลพฤติกรรมแบบเอ กับแบบบี มีความสามารถในการทำงานในสถานการณ์วิกฤติ ไม่แตกต่างกัน ผลนี้จึงไม่เป็นไปตามสมมติฐานที่ 3 (ข้อย่อย 1)

ต่อไปเป็นการวิเคราะห์การปฏิบัติงาน ด้านความกระตือรือร้นในการทำงาน ของพยาบาลที่มีพฤติกรรมแบบเอกับบี ซึ่งสมมติฐานกล่าวว่า "พยาบาลที่มีพฤติกรรมแบบเอ มีการปฏิบัติงานด้านความกระตือรือร้นในการทำงาน ดีกว่าพยาบาลที่มีพฤติกรรมแบบบี" ผลการวิเคราะห์แสดงในตาราง 4

ตาราง 4 ผลการวิเคราะห์ความแตกต่างของคะแนนการปฏิบัติงาน ด้านความกระตือรือร้นในการทำงาน ของพยาบาลที่มีพฤติกรรมแบบเอ กับแบบบี

ค่าสถิติ	N	\bar{X}	SD	SE	t
กลุ่มตัวอย่าง					
พฤติกรรมแบบเอ	96	65.42	6.19	.63	-1.31
พฤติกรรมแบบบี	104	64.07	8.31	.82	

จากตาราง 4 พบว่า พยาบาลที่มีพฤติกรรมแบบเอและบี มีการปฏิบัติงานด้านความกระตือรือร้นในการทำงาน ไม่แตกต่างกัน ผลนี้จึงไม่เป็นไปตามสมมติฐานที่ 3 (ข้อย่อย 2)

ต่อไปเป็นการวิเคราะห์การปฏิบัติงาน ด้านความคล่องแคล่วและรวดเร็วในการทำงาน ของพยาบาลที่มีพฤติกรรมแบบเอกับบี ซึ่งสมมติฐานกล่าวว่า "พยาบาลที่มีพฤติกรรมแบบเอ มีการปฏิบัติงานด้านความคล่องแคล่วและรวดเร็วในการทำงานดีกว่า พยาบาลที่มีพฤติกรรมแบบบี" ผลการวิเคราะห์แสดงไว้ในตาราง 5

ตาราง 5 ผลการวิเคราะห์ความแตกต่าง ของคะแนนการปฏิบัติงาน ด้านความคล่องแคล่วและรวดเร็วในการทำงาน ของพยาบาลที่มีพฤติกรรมแบบเอ กับแบบบี

ค่าสถิติ	N	\bar{X}	SD	SE	t
กลุ่มตัวอย่าง					
พฤติกรรมแบบเอ	96	38.20	4.63	.47	-6.81**
พฤติกรรมแบบบี	104	33.43	5.27	.52	

** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

จากตาราง 5 ค่าเฉลี่ยของคะแนนการปฏิบัติงาน ด้านความคล่องแคล่วและรวดเร็วในการทำงาน ของพยาบาลที่มีพฤติกรรมแบบเอ มีค่า 38.20 ซึ่งสูงกว่าพยาบาลที่มีพฤติกรรมแบบบี คือ 33.43 และเมื่อนำมาเปรียบเทียบกันโดยใช้สถิติค่า t พบว่า พยาบาลที่มีพฤติกรรมแบบเอและบี มีคะแนนความคล่องแคล่วและรวดเร็วในการทำงาน แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 นั่นคือ พยาบาลที่มีพฤติกรรมแบบเอ มีความคล่องแคล่วและรวดเร็วในการทำงานสูงกว่าพยาบาลที่มีพฤติกรรมแบบบี ซึ่งผลนี้เป็นไปตามสมมติฐานที่ 3 (ข้อย่อย 3)

การวิเคราะห์ตามสมมติฐานข้อย่อยสุดท้ายคือ การปฏิบัติงานด้านความรับผิดชอบในการทำงาน ของพยาบาลที่มีพฤติกรรมแบบเอกับบี ซึ่งสมมติฐานกล่าวว่า "พยาบาลที่มีพฤติกรรมแบบเอ มีการปฏิบัติงานด้านความรับผิดชอบในการทำงาน ดีกว่าพยาบาลที่มีพฤติกรรมแบบบี"

ผลการวิเคราะห์แสดงไว้ในตาราง 6

ตาราง 6 ผลการวิเคราะห์ความแตกต่างของคะแนนการปฏิบัติงาน ด้านความรับผิดชอบในการทำงาน ของพยาบาลที่มีพฤติกรรมแบบเอกับแบบบี

ค่าสถิติ	N	\bar{X}	SD	SE	t
กลุ่มตัวอย่าง					
พฤติกรรมแบบเอ	96	53.78	4.84	.49	-5.14**
พฤติกรรมแบบบี	104	49.96	5.66	.56	

** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

จากตาราง 6 ค่าเฉลี่ยของคะแนนการปฏิบัติงาน ด้านความรับผิดชอบในการทำงาน ของพยาบาลพฤติกรรมแบบเอ มีค่า 53.78 ซึ่งสูงกว่าพยาบาลพฤติกรรมแบบบี คือ 49.96 และเมื่อนำมาเปรียบเทียบกันโดยใช้สถิติ t พบว่า พยาบาลที่มีพฤติกรรมแบบเอและบี มีคะแนนความรับผิดชอบในการทำงาน แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 นั่นคือ พยาบาลที่มีพฤติกรรมแบบเอ มีความรับผิดชอบในการทำงานสูงกว่า พยาบาลที่มีพฤติกรรมแบบบี และเป็นไปตามสมมติฐานที่ 3 (ข้อย่อย 4)

นอกจากการวิเคราะห์ข้อมูลตามสมมติฐานที่ 3 ซึ่งมี 4 ข้อข้อ ดังแสดงผลไว้ข้างต้นแล้ว ได้มีการวิเคราะห์ข้อมูลรวม ของการปฏิบัติงานทั้ง 4 ด้าน ในพยาบาลที่มีพฤติกรรมแบบเอและบี ซึ่ง เป็นการวิเคราะห์เพิ่มเติมจากสมมติฐาน ผลปรากฏในตาราง 7

ตาราง 7 ผลการวิเคราะห์ความแตกต่างของคะแนนการปฏิบัติงานโดยรวมทั้ง 4 ด้าน คือ ด้าน ความสามารถในการทำงานในสถานการณ์วิกฤติ ความกระตือรือร้นในการทำงาน ความคล่องแคล่ว และรวดเร็วในการทำงาน และความรับผิดชอบในการทำงาน ของพยาบาลที่มีพฤติกรรมแบบเอกับบี

ค่าสถิติ	N	\bar{X}	SD	SE	t
กลุ่มตัวอย่าง					
พฤติกรรมแบบเอ	96	207.67	17.96	1.75	-4.30**
พฤติกรรมแบบบี	104	196.12	20.75	2.03	

** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

จากตาราง 7 ค่าเฉลี่ยของคะแนนการปฏิบัติงานโดยรวมทั้ง 4 ด้าน ของพยาบาล พฤติกรรมแบบเอ มีค่า 207.67 ซึ่งสูงกว่ากลุ่มตัวอย่างพฤติกรรมแบบบี คือ 196.12 และเมื่อนำ มาเปรียบเทียบกันโดยใช้สถิติค่า t พบว่า พยาบาลที่มีพฤติกรรมแบบเอและบี มีคะแนนการปฏิบัติงาน โดยรวมทั้ง 4 ด้าน แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 นั่นคือ พยาบาลที่มีพฤติกรรม แบบเอ มีการปฏิบัติงานโดยรวมทั้ง 4 ด้าน สูงกว่าพยาบาลที่มีพฤติกรรมแบบบี

ขั้นที่ 4 เป็นการวิเคราะห์ความแตกต่างของคะแนนการปฏิบัติงาน ที่ต่างออกไปจากการ วิเคราะห์ที่ผ่านมาแล้ว ของพยาบาลที่มีพฤติกรรมแบบเอและบี โดยขั้นแรก เป็นการวิเคราะห์การ ปฏิบัติงานแต่ละด้าน คือ ด้านความเป็นประชาธิปไตยในการทำงาน ความสามารถในการวางแผน การปฏิบัติงาน ความระมัดระวังและความละเอียดรอบคอบในการทำงาน และความสามารถในการ ทำงานเป็นกลุ่ม รวม 4 ด้าน เพื่อทดสอบสมมติฐานที่ 4 ซึ่งมี 4 ข้อข้อ ผลการวิเคราะห์ปรากฏ ดังนี้

ผลการวิเคราะห์การปฏิบัติงาน ด้านความเป็นประชาธิปไตยในการทำงานของพยาบาล
พฤติกรรมแบบเอและบี ปรากฏผลดังแสดงไว้ในตาราง 8

ตาราง 8 ผลการวิเคราะห์ความแตกต่างของคะแนนการปฏิบัติงาน ด้านความเป็นประชาธิปไตยใน
การทำงาน ของพยาบาลที่มีพฤติกรรมแบบเอ กับแบบบี

ค่าสถิติ	N	\bar{X}	SD	SE	t
กลุ่มตัวอย่าง					
พฤติกรรมแบบเอ	96	67.78	5.28	.54	-1.87**
พฤติกรรมแบบบี	104	66.29	5.98	.59	

** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

การปฏิบัติงานด้านความเป็นประชาธิปไตยในการทำงาน (สมมุติฐานที่ 4 ข้อย่อย 1) นี้ ได้ตั้งสมมุติฐานไว้ว่า "พยาบาลที่มีพฤติกรรมแบบบี มีการปฏิบัติงานด้านความเป็นประชาธิปไตยในการทำงาน ดีกว่าพยาบาลที่มีพฤติกรรมแบบเอ" แต่จากตาราง 8 พบว่า ค่าเฉลี่ยของคะแนนความเป็นประชาธิปไตยในการทำงานของพยาบาลพฤติกรรมแบบเอ มีค่า 67.78 ซึ่งสูงกว่าพยาบาลพฤติกรรมแบบบี คือ 66.29 และเมื่อนำมาเปรียบเทียบกันโดยใช้สถิติค่า t พบว่า พยาบาลพฤติกรรมแบบเอ และบี มีคะแนนความเป็นประชาธิปไตยในการทำงาน แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ดังนั้นผลการวิจัยครั้งนี้จึงไม่เป็นไปตามสมมุติฐานที่ 4 (ข้อย่อย 1) โดยมีผลกลับกันกับสมมุติฐานที่คาดการณ์ไว้ คือปรากฏว่า พยาบาลที่มีพฤติกรรมแบบเอ มีการปฏิบัติงานด้านความเป็นประชาธิปไตยในการทำงาน สูงกว่าพยาบาลที่มีพฤติกรรมแบบบี

ต่อไปเป็นการวิเคราะห์การปฏิบัติงาน ด้านความสามารถในการวางแผนการปฏิบัติงาน ของพยาบาลที่มีพฤติกรรมแบบเอกับบี ดังผลในตาราง 9

ตาราง 9 ผลการวิเคราะห์ความแตกต่างของคะแนนการปฏิบัติงาน ด้านความสามารถในการวางแผนการปฏิบัติงาน ของพยาบาลที่มีพฤติกรรมแบบเอ กับแบบบี

ค่าสถิติ	N	\bar{X}	SD	SE	t
กลุ่มตัวอย่าง					
พฤติกรรมแบบเอ	96	55.10	4.92	.50	-5.09***
พฤติกรรมแบบบี	104	51.56	4.92	.48	

*** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001

การปฏิบัติงานด้าน ความสามารถในการวางแผนการปฏิบัติงานนี้ ได้ตั้งสมมุติฐาน คาดการณ์ไว้ว่า "พยาบาลที่มีพฤติกรรมแบบบี มีการปฏิบัติงานด้านความสามารถในการวางแผนการปฏิบัติงาน ดีกว่าพยาบาลที่มีพฤติกรรมแบบเอ" แต่จากตาราง 9 พบว่า ค่าเฉลี่ยของคะแนนความสามารถในการวางแผนการปฏิบัติงาน ของพยาบาลพฤติกรรมแบบเอ มีค่า 55.10 ซึ่งสูงกว่า พยาบาลที่มีพฤติกรรมแบบบี มีค่า 51.56 และเมื่อนำมาเปรียบเทียบกันโดยใช้สถิติค่า t พบว่า พยาบาลพฤติกรรมแบบเอและบี มีคะแนนการปฏิบัติงานด้านความสามารถในการวางแผนการปฏิบัติงาน แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 โดยพยาบาลที่มีพฤติกรรมแบบเอ มีการปฏิบัติงานด้านนี้สูงกว่า พยาบาลที่มีพฤติกรรมแบบบี ดังนั้นผลการวิจัยนี้จึงไม่เป็นไปตามสมมุติฐานที่ 4 (ข้อย่อย 2) แต่ปรากฏผลกลับกันกับสมมุติฐาน

ต่อไปเป็นการวิเคราะห์การปฏิบัติงาน ด้านความระมัดระวังและละเอียดรอบคอบในการทำงานของพยาบาลที่มีพฤติกรรมแบบเอกับบี โดยมีสมมุติฐาน กล่าวว่า "พยาบาลที่มีพฤติกรรมแบบบี มีการปฏิบัติงาน ด้านความระมัดระวังและละเอียดรอบคอบในการทำงาน ดีกว่าพยาบาลที่มีพฤติกรรมแบบเอ" ผลการวิเคราะห์ที่แสดงไว้ในตาราง 10

ตาราง 10 ผลการวิเคราะห์ความแตกต่างของคะแนนการปฏิบัติงาน ด้านความระมัดระวังและ
ละเอียดรอบคอบในการทำงาน ของพยาบาลที่มีพฤติกรรมแบบเอกับแบบบี

กลุ่มตัวอย่าง	ค่าสถิติ	N	\bar{X}	SD	SE	t
พฤติกรรมแบบเอ		96	74.18	7.10	.73	-1.41
พฤติกรรมแบบบี		104	72.83	6.40	.63	

จากตาราง 10 พบว่า พยาบาลที่มีพฤติกรรมแบบเอ และบี มีการปฏิบัติงานด้านความ
ระมัดระวังและละเอียดรอบคอบในการทำงาน ไม่แตกต่างกัน ผลนี้จึงไม่เป็นไปตามสมมติฐานที่ 4
(ข้อข้อ 3)

ต่อไปเป็นการวิเคราะห์การปฏิบัติงาน ด้านความสามารถในการทำงานเป็นกลุ่มของ
พยาบาลที่มีพฤติกรรมแบบเอกับบี โดยสมมติฐานนี้กล่าวว่า "พยาบาลที่มีพฤติกรรมแบบบี มีการ
ปฏิบัติงาน ด้านความสามารถในการทำงานเป็นกลุ่ม ดีกว่าพยาบาลที่มีพฤติกรรม
แบบเอ" ผลการวิเคราะห์แสดงไว้ในตาราง 11

ตาราง 11 ผลการวิเคราะห์ความแตกต่างของคะแนนการปฏิบัติงาน ด้านความสามารถในการ
ทำงานเป็นกลุ่ม ของพยาบาลที่มีพฤติกรรมแบบเอ กับแบบบี

กลุ่มตัวอย่าง	ค่าสถิติ	N	\bar{X}	SD	SE	t
พฤติกรรมแบบเอ		96	50.81	5.66	.58	-.60
พฤติกรรมแบบบี		104	50.37	4.74	.47	

จากตาราง 11 พบว่า พยาบาลพฤติกรรมแบบเอและบี มีการปฏิบัติงานด้านความสามารถในการทำงานเป็นกลุ่ม ไม่แตกต่างกัน ผลนี้จึงไม่เป็นไปตามสมมุติฐานที่ 4 (ข้อข้อ 4)

นอกจากการวิเคราะห์การปฏิบัติงานทั้ง 4 ด้าน ดังกล่าวในแต่ละด้านตามสมมุติฐานแล้ว ได้มีการวิเคราะห์การปฏิบัติงานรวม 4 ด้าน ในกลุ่มพยาบาลที่มีพฤติกรรมแบบเอและบีด้วย ซึ่งเป็น การวิเคราะห์เพิ่มจากสมมุติฐาน และปรากฏผลดังที่แสดงไว้ในตาราง 12

ตาราง 12 ผลการวิเคราะห์ความแตกต่างของคะแนนการปฏิบัติงานโดยรวมทั้ง 4 ด้าน คือ ด้าน ความเป็นประชาธิปไตยในการทำงาน ความสามารถในการวางแผนการปฏิบัติงาน ความระมัดระวังและละเอียดรอบคอบในการทำงาน ความสามารถในการทำงานเป็นกลุ่ม ของพยาบาลที่มี พฤติกรรมแบบเอกับแบบบี

กลุ่มตัวอย่าง	ค่าสถิติ	N	\bar{X}	SD	SE	t
พฤติกรรมแบบเอ		96	247.82	19.26	1.97	-2.62**
พฤติกรรมแบบบี		104	241.04	17.54	1.72	

** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

จากตาราง 12 พบว่า ค่าเฉลี่ยของคะแนนการปฏิบัติงานโดยรวมทั้ง 4 ด้าน ของกลุ่ม ตัวอย่างพฤติกรรมแบบเอ มีค่า 247.82 ซึ่งสูงกว่ากลุ่มตัวอย่างพฤติกรรมแบบบี มีค่า 241.04 แล้วเมื่อนำมาเปรียบเทียบกับโดยใช้สถิติค่า t พบว่า กลุ่มตัวอย่างพฤติกรรมแบบเอและบี มีคะแนน การปฏิบัติงานโดยรวมทั้ง 4 ด้าน แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 นั่นคือ พยาบาล ที่มีพฤติกรรมแบบเอ มีผลการปฏิบัติงานรวม 4 ด้าน นี้สูงกว่าพยาบาลที่มีพฤติกรรมแบบบี

ผลการวิเคราะห์การปฏิบัติงานในส่วนนี้ ตามสมมุติฐานที่ 4 (ข้อข้อ 1-4) จากที่ได้ ตั้งสมมุติฐานคาดการณ์ไว้คือ พยาบาลที่มีพฤติกรรมแบบบี มีการปฏิบัติงานในแต่ละด้านคือ ความเป็น ประชาธิปไตยในการทำงาน ความสามารถในการวางแผนการปฏิบัติงาน ความระมัดระวังละเอียด

รอบคอบในการทำงาน และความสามารถในการทำงานเป็นกลุ่ม ดีกว่าพยาบาลที่มีพฤติกรรมแบบเอ แต่ผลการวิเคราะห์พบว่า ไม่เป็นไปตามสมมติฐาน โดยปรากฏผล 2 ประการ คือ ประการแรก พยาบาลที่มีพฤติกรรมแบบเอ มีการปฏิบัติงานสูงกว่าพยาบาลที่มีพฤติกรรมแบบบี ในด้านที่เป็น ประชาธิปไตยในการทำงาน และด้านความสามารถในการวางแผนการปฏิบัติงาน ประการที่สอง พบว่า พยาบาลที่มีพฤติกรรมทั้ง 2 ประเภท มีการปฏิบัติงานไม่แตกต่างกันในด้าน ความระมัดระวัง และละเอียดรอบคอบในการทำงาน และด้านความสามารถในการทำงานเป็นกลุ่ม

ขั้นที่ 5 เป็นการวิเคราะห์ความแตกต่างของคะแนนบุคลิกสัมพันธ์ ของพยาบาลที่มี พฤติกรรมแบบเอและบี เพื่อทดสอบสมมติฐานที่ 5 ซึ่งกล่าวว่า "พยาบาลที่พฤติกรรมแบบบี มี มนุษยสัมพันธ์ดีกว่า พยาบาลที่มีพฤติกรรมแบบเอ" ผลการวิเคราะห์ข้อมูลแสดงไว้ในตาราง 13

ตาราง 13 ผลการวิเคราะห์ความแตกต่างของคะแนนบุคลิกสัมพันธ์ ของพยาบาลที่มีพฤติกรรม แบบเอกับแบบบี

ค่าสถิติ	N	\bar{X}	SD	SE	t
กลุ่มตัวอย่าง					
พฤติกรรมแบบเอ	96	70.34	8.13	.83	1.72*
พฤติกรรมแบบบี	104	72.14	6.55	.64	

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตาราง 13 ค่าเฉลี่ยของคะแนนบุคลิกสัมพันธ์ ของพยาบาลพฤติกรรมแบบบี มีค่า 72.14 ซึ่งสูงกว่าพยาบาลที่มีพฤติกรรมแบบเอ มีค่า 70.34 และเมื่อนำมาเปรียบเทียบกับโดยใช้ สถิติค่า t พบว่า พยาบาลพฤติกรรมแบบเอและบี มีคะแนนบุคลิกสัมพันธ์ แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ ทางสถิติที่ระดับ .05 นั่นคือ พยาบาลที่มีพฤติกรรมแบบบี มีมนุษยสัมพันธ์ดีกว่า พยาบาลที่มีพฤติกรรม แบบเอ ซึ่งผลนี้เป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้

ตอนที่ 3 การศึกษาปฏิสัมพันธ์ของพฤติกรรม (แบบเอและบี) สุขภาพกาย สุขภาพจิต กับการปฏิบัติงาน 8 ด้าน

ขั้นที่ 1 เป็นการวิเคราะห์ปฏิสัมพันธ์ของพฤติกรรมแบบเอและแบบบี สุขภาพกาย สุขภาพจิต ที่มีผลต่อการปฏิบัติงานทั้ง 4 ด้าน ในแต่ละด้านคือ ด้านความสามารถในการทำงานในสถานการณวิฤทธิ ความกระตือรือร้นในการทำงาน ความคล่องแคล่วและรวดเร็วในการทำงาน และความรับผิดชอบในการทำงาน เพื่อทดสอบสมมุติฐานที่ 6 ซึ่งมี 4 ข้อย่อย

สมมุติฐานที่ 6 (ข้อย่อย 1) กล่าวว่า "พยาบาลที่มีพฤติกรรมแบบเอ สุขภาพกายค่อนข้างไม่ดี สุขภาพจิตค่อนข้างไม่ดี มีการปฏิบัติด้านความสามารถในการทำงานในสถานการณวิฤทธิ ดีกว่าพยาบาลที่มีพฤติกรรมแบบบี สุขภาพกายค่อนข้างดี สุขภาพจิตค่อนข้างดี" ซึ่งผลการวิเคราะห์ข้อมูลปรากฏในตาราง 14

ตาราง 14 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบสามทาง ของคะแนนการปฏิบัติงานด้านความสามารถในการทำงานในสถานการณวิฤทธิ โดยพิจารณาตาม พฤติกรรม สุขภาพกายและสุขภาพจิต

แหล่งความแปรปรวน	df	MS	F
พฤติกรรมแบบเอ-บี (ก)	1	296.29	5.07*
สุขภาพกาย (ข)	1	53.54	.92
สุขภาพจิต (ค)	1	626.86	10.71***
ก X ข	1	31.65	.54
ก X ค	1	2.22	.14
ข X ค	1	30.14	.52
ก X ข X ค	1	237.20	4.06*
ที่เหลือ	192		
ทั้งหมด	199		

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

*** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001

จากตาราง 14 คะแนนการปฏิบัติงานด้านความสามารถในการทำงานในสถานการณ์วิกฤติของพยาบาล แปรปรวนไปตามปฏิสัมพันธ์ 3 ทาง ของพฤติกรรม สุขภาพกาย และสุขภาพจิต อย่างเชื่อมั่นได้ และเมื่อนำค่าเฉลี่ยไปเปรียบเทียบความแตกต่างเป็นรายคู่ (ดูตาราง 5) ปรากฏผลว่า ไม่เป็นไปตามสมมติฐาน แต่ปรากฏผลความแตกต่างในระดับเชื่อมั่นได้คือ 1) พยาบาลพฤติกรรมแบบเอ สุขภาพกายค่อนข้างไม่ดี สุขภาพจิตค่อนข้างดี และพยาบาลพฤติกรรมแบบเอ สุขภาพกายค่อนข้างดี สุขภาพจิตค่อนข้างดี ทั้ง 2 กลุ่มนี้ มีผลการปฏิบัติงานด้านความสามารถในการทำงานในสถานการณ์วิกฤติ สูงกว่าพยาบาลพฤติกรรมแบบเอ สุขภาพกายค่อนข้างไม่ดี สุขภาพจิตค่อนข้างไม่ดี 2) พยาบาลพฤติกรรมแบบเอ สุขภาพกายค่อนข้างไม่ดี สุขภาพจิตค่อนข้างดี มีผลการปฏิบัติงานดังกล่าวข้างต้น สูงกว่าพยาบาลพฤติกรรมแบบบี สุขภาพกายค่อนข้างดี สุขภาพจิตค่อนข้างไม่ดี

และสุขภาพจิต

พฤติกรรม X สุขภาพจิต	(211)	(121)	(111)	(112)	(122)	(221)	(222)	(212)
พฤติกรรม X สุขภาพจิต	45.97	46.33	47.85	48.47	49.93	50.71	53.42	55.15
พฤติกรรมแบบเอ X สุขภาพจิต X สุขภาพจิตก่อนเข้าไม้ X สุขภาพจิตก่อนเข้าไม้ (211)	45.97	-	.36	1.88	2.50	3.96	4.74	7.45* 9.18*
(36)								
พฤติกรรมแบบบี X สุขภาพจิตก่อนเข้าไม้ X สุขภาพจิตก่อนเข้าไม้ (121)	46.33	-	1.52	2.14	3.60	4.38	7.09	8.82*
(15)								
พฤติกรรมแบบบี X สุขภาพจิตก่อนเข้าไม้ X สุขภาพจิตก่อนเข้าไม้ (111)	47.85	-	.62	2.08	2.86	5.57	7.30*	
(26)								
พฤติกรรมแบบบี X สุขภาพจิตก่อนเข้าไม้ X สุขภาพจิตก่อนเข้าไม้ (112)	48.47	-	1.46	2.24	4.95	6.68		
(17)								
พฤติกรรมแบบบี X สุขภาพจิตก่อนเข้าไม้ X สุขภาพจิตก่อนเข้าไม้ (122)	49.93	-	.78	3.49	5.22			
(46)								
พฤติกรรมแบบเอ X สุขภาพจิตก่อนเข้าไม้ X สุขภาพจิตก่อนเข้าไม้ (221)	50.71	-	2.71	4.44				
(21)								
พฤติกรรมแบบเอ X สุขภาพจิตก่อนเข้าไม้ X สุขภาพจิตก่อนเข้าไม้ (222)	53.42	-	1.73					
(26)								
พฤติกรรมแบบเอ X สุขภาพจิตก่อนเข้าไม้ X สุขภาพจิตก่อนเข้าไม้ (212)	55.15	-						
(13)								

นอกจากนี้ ผลที่ปรากฏในตาราง 14 ยังแสดงให้เห็นว่า การปฏิบัติงานด้านความสามารถในการทำงานในสถานการณ์วิกฤติ แปรปรวนไปตามพฤติกรรม คือพยาบาลที่มีพฤติกรรมแบบเอ มีคะแนนการปฏิบัติงานด้านความสามารถในการทำงานในสถานการณ์วิกฤติ สูงกว่าพยาบาลที่มีพฤติกรรมแบบบี (คะแนนเฉลี่ย 50.27 และ 48.65 เอสดี คือ 8.20 และ 7.79 ตามลำดับ)

และจากตาราง 14 ยังปรากฏผลอีกประการหนึ่งว่า การปฏิบัติงานด้านความสามารถในการทำงานในสถานการณ์วิกฤติ แปรปรวนไปตามสุขภาพจิต กล่าวคือ พยาบาลที่มีสุขภาพจิตค่อนข้างดี มีคะแนนการปฏิบัติงาน ด้านความสามารถในการทำงานในสถานการณ์วิกฤติ สูงกว่าพยาบาลที่มีสุขภาพจิตค่อนข้างไม่ดี (คะแนนเฉลี่ย 51.25 และ 47.54 เอสดีคือ 8.06 และ 7.56 ตามลำดับ)

ผลการวิเคราะห์ในส่วนนี้ สรุปได้ว่า ไม่เป็นไปตามสมมติฐาน แต่ปรากฏผลที่น่าสนใจว่า พยาบาลพฤติกรรมแบบเอ สุขภาพกายค่อนข้างดี สุขภาพจิตค่อนข้างดี มีการปฏิบัติงานด้านความสามารถในการทำงานในสถานการณ์วิกฤติ ดีกว่าพยาบาลพฤติกรรมแบบเอ สุขภาพกายค่อนข้างไม่ดี สุขภาพจิตค่อนข้างไม่ดี ซึ่งผลนี้สนับสนุนว่า การมีสุขภาพกายและสุขภาพจิตที่ดี เป็นปัจจัยสำคัญของการปฏิบัติงานด้านดังกล่าว แม้ในกลุ่มที่มีพฤติกรรมแบบเดียวกัน

ต่อไปเป็นการวิเคราะห์ข้อมูลตามสมมติฐานที่ 6 (ข้อย่อย 2) สมมติฐานข้อนี้กล่าวว่า "พยาบาลที่มีพฤติกรรมแบบเอ สุขภาพกายค่อนข้างไม่ดี สุขภาพจิตค่อนข้างไม่ดี มีการปฏิบัติงานด้านความกระตือรือร้นในการทำงาน ดีกว่าพยาบาลพฤติกรรมแบบบี สุขภาพกายค่อนข้างดี สุขภาพจิตค่อนข้างดี" ผลการวิเคราะห์ข้อมูลได้แสดงไว้ในตาราง 16

ตาราง 16 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบสามทาง ของคะแนนการปฏิบัติงานด้านความ
กระตือรือร้นในการทำงาน โดยพิจารณาตาม พฤติกรรม สุขภาพกาย และสุขภาพจิต

แหล่งความแปรปรวน	df	MS	F
พฤติกรรมแบบเอ-บี (ก)	1	212.16	4.11*
สุขภาพกาย (ข)	1	1.21	.02
สุขภาพจิต (ค)	1	588.08	11.40***
ก X ข	1	43.35	.84
ก X ค	1	68.22	1.32
ข X ค	1	15.44	.30
ก X ข X ค	1	61.10	1.18
ที่เหลือ	192	51.59	
ทั้งหมด	199	54.51	

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

*** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001

จากตาราง 16 พบว่า คะแนนการปฏิบัติงานด้านความกระตือรือร้นในการทำงาน ไม่แปรปรวนไปตามปฏิสัมพันธ์ 3 ทาง ของพฤติกรรม สุขภาพกาย และสุขภาพจิต ผลนี้จึงไม่เป็นไปตามสมมติฐานที่ 6 (ข้อย่อย 2) แต่พบว่า การปฏิบัติงานด้านนี้ แปรปรวนไปตามพฤติกรรมอย่างเชื่อมั่นได้ คือ พยาบาลที่มีพฤติกรรมแบบเอ มีคะแนนการปฏิบัติงานด้านความกระตือรือร้นในการทำงาน สูงกว่าพยาบาลที่มีพฤติกรรมแบบบีอย่างเชื่อมั่นได้ (คะแนนเฉลี่ย 65.42 และ 64.07 เอสดี 6.19 และ 8.31 ตามลำดับ) และจากตาราง 16 ยังปรากฏผลอีกว่า การปฏิบัติงานด้านความกระตือรือร้นในการทำงานแปรปรวนไปตามสุขภาพจิต อย่างเชื่อมั่นได้ คือพยาบาลที่มีสุขภาพจิตค่อนข้างดี มีคะแนนความกระตือรือร้นในการทำงานสูงกว่าพยาบาลที่มีสุขภาพจิตค่อนข้างไม่ดี (คะแนนเฉลี่ย 66.35 และ 63.01 เอสดี 8.14 และ 6.09 ตามลำดับ)

ต่อไปเป็นการวิเคราะห์ข้อมูลตามสมมุติฐานที่ 6 (ข้อข้อ 3) โดยสมมุติฐานข้อนี้กล่าวว่า "พยาบาลที่มีพฤติกรรมแบบเอ สุขภาพกายค่อนข้างไม่ดี สุขภาพจิตค่อนข้างไม่ดี มีการปฏิบัติงานด้าน ความคล่องแคล่วและรวดเร็วในการทำงาน ดีกว่าพยาบาลพฤติกรรมแบบบี สุขภาพกายค่อนข้างดี สุขภาพจิตค่อนข้างดี" ผลการวิเคราะห์ข้อมูลปรากฏในตาราง 17

ตาราง 17 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบสามทาง ของคะแนนการปฏิบัติงานด้าน

ความคล่องแคล่วและรวดเร็วในการทำงาน โดยพิจารณาตามพฤติกรรม สุขภาพกายและสุขภาพจิต

แหล่งความแปรปรวน	df	MS	F
พฤติกรรมแบบเอ-บี (ก)	1	1156.52	47.62***
สุขภาพกาย (ข)	1	7.93	.32
สุขภาพจิต (ค)	1	39.01	1.61
ก X ข	1	.36	.02
ก X ค	1	1630.56	6.74**
ข X ค	1	.01	.00
ก X ข X ค	1	12.18	.50
ที่เหลือ	192		
ทั้งหมด	199		

** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

*** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001

จากตาราง 17 พบว่า คะแนนการปฏิบัติงานด้าน ความคล่องแคล่วและรวดเร็วในการทำงาน ไม่แปรปรวนไปตามปฏิสัมพันธ์สามทาง ของพฤติกรรม สุขภาพกาย สุขภาพจิต ผลนี้จึงไม่เป็นไปตามสมมุติฐานที่ตั้งไว้ แต่พบว่า การปฏิบัติงานด้านนี้แปรปรวนไปตามปฏิสัมพันธ์สองทาง ของพฤติกรรม กับสุขภาพจิต อย่างเชื่อมั่นได้ และเมื่อนำค่าเฉลี่ยไปเปรียบเทียบความแตกต่างเป็นรายคู่

ปรากฏผลแตกต่างในระดับเชื่อมั่นได้ดังนี้ (ดูตาราง 18) 1) พยาบาลที่พฤติกรรมแบบเอ สุขภาพกาย
 ค่อนข้างดี และค่อนข้างไม่ดี มีผลการปฏิบัติงานด้านความคล่องแคล่วและรวดเร็วในการทำงาน สูงกว่า
 พยาบาลพฤติกรรมแบบบี ที่มีสุขภาพจิตค่อนข้างไม่ดี 2) พยาบาลพฤติกรรมแบบเอที่มีสุขภาพจิตค่อนข้าง
 ดี และค่อนข้างไม่ดี มีผลการปฏิบัติงานด้านความคล่องแคล่วและรวดเร็วในการทำงาน สูงกว่า
 พยาบาลพฤติกรรมแบบบี ที่มีสุขภาพจิตค่อนข้างไม่ดี 3) พยาบาลพฤติกรรมแบบเอที่มีสุขภาพจิตค่อนข้าง
 ดี มีคะแนนการปฏิบัติงานด้านดังกล่าวข้างต้น สูงกว่าพยาบาลพฤติกรรมแบบเอที่มีสุขภาพจิตค่อนข้างไม่
 ดี และจากตาราง 17 ยังปรากฏผลว่า การปฏิบัติงานด้านความคล่องแคล่วและรวดเร็วในการทำงาน
 แปรปรวนไปตามพฤติกรรม คือ พยาบาลพฤติกรรมแบบเอ มีคะแนนการปฏิบัติงานด้านความคล่องแคล่ว
 และรวดเร็วในการทำงาน สูงกว่าพยาบาลพฤติกรรมแบบบี อย่างเชื่อมั่น (คะแนนเฉลี่ย 38.20 และ
 33.43 เอสดี 4.63 และ 5.27 ตามลำดับ

ตาราง 18 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ย ผลการปฏิบัติงานด้านความคล่องแคล่วและรวดเร็วในการ
 ทำงาน ของกลุ่มที่แบ่งตาม พฤติกรรมและสุขภาพจิต

พฤติกรรม X สุขภาพจิต	ค่าเฉลี่ย	(12)	(11)	(21)	(22)
		33.02	34.07	37.05	39.87
พฤติกรรมแบบบี X สุขภาพจิตค่อนข้างดี (12) (41)	33.02	-	1.05	4.03*	6.85*
พฤติกรรมแบบบี X สุขภาพจิตค่อนข้างไม่ดี (11) (36)	34.07		-	2.98*	5.80*
พฤติกรรมแบบเอ X สุขภาพจิตค่อนข้างไม่ดี (21) (57)	37.05			-	2.82*
พฤติกรรมแบบเอ X สุขภาพจิตค่อนข้างดี (22) (39)	39.87				-

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ต่อไปเป็นการวิเคราะห์ข้อมูลตามสมมุติฐานที่ 6 (ข้อข้อ 4) สมมุติฐานข้อนี้กล่าวว่า "พยาบาลพฤติกรรมแบบเอ สุขภาพกายค่อนข้างไม่ดี สุขภาพจิตค่อนข้างไม่ดี มีการปฏิบัติงานด้านความรับผิดชอบในการทำงาน ดีกว่าพยาบาลพฤติกรรมแบบบี สุขภาพกายค่อนข้างดี สุขภาพจิตค่อนข้างดี" ผลการวิเคราะห์ปรากฏในตาราง 19

ตาราง 19 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบสามทาง ของคะแนนการปฏิบัติงานด้านความรับผิดชอบในการทำงาน โดยพิจารณาตาม พฤติกรรม สุขภาพกาย และสุขภาพจิต

แหล่งความแปรปรวน	df	MS	F
พฤติกรรมแบบเอ-บี (ก)	1	820.03	29.62***
สุขภาพกาย (ข)	1	9.07	.33
สุขภาพจิต (ค)	1	141.38	5.11*
ก X ข	1	8.96	.32
ก X ค	1	10.23	.37
ข X ค	1	8.14	.29
ก X ข X ค	1	41.77	1.51
ที่เหลือ	192		
ทั้งหมด	199		

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

*** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001

จากตาราง 19 พบว่า การปฏิบัติงานด้านความรับผิดชอบในการทำงาน ไม่แปรปรวนไปตามปฏิสัมพันธ์สามทาง ของพฤติกรรม กับสุขภาพกาย และสุขภาพจิตแต่อย่างใด ผลนี้จึงไม่เป็นไปตามสมมุติฐานที่ตั้งไว้ แต่พบว่าการปฏิบัติงานด้านนี้ แปรปรวนไปตามพฤติกรรม คือ

พยาบาลที่พฤติกรรมแบบเอ มีคะแนนการปฏิบัติงานด้านความรับผิดชอบในการทำงาน สูงกว่าพยาบาลพฤติกรรมแบบบี อย่างเชื่อมั่นได้ (คะแนนเฉลี่ย 38.20 และ 33.34 เอสดี 4.63 และ 5.27 ตามลำดับ) นอกจากนี้คะแนนการปฏิบัติงานด้านนี้ยังแปรปรวนไปตามสุขภาพจิต กล่าวคือ พยาบาลที่มีสุขภาพจิตค่อนข้างดี มีคะแนนการปฏิบัติงานด้านความรับผิดชอบในการทำงาน สูงกว่าพยาบาลที่มีสุขภาพจิตค่อนข้างไม่ดีอย่างเชื่อมั่นได้ (คะแนนเฉลี่ย 52.21 และ 51.37 เอสดี 5.72 และ 5.48 ตามลำดับ)

นอกจากการวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบสามทาง ของการปฏิบัติงานแต่ละด้านดังเสนอผลมาแล้วข้างต้น ได้มีการวิเคราะห์เพิ่มเติม โดยพิจารณาความแปรปรวนแบบสามทางของการปฏิบัติงาน โดยรวมทั้ง 4 ด้าน จากปฏิสัมพันธ์ของพฤติกรรม สุขภาพกาย และสุขภาพจิต ซึ่งปรากฏผลในตาราง 20

ตาราง 20 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบสามทาง ของคะแนนการปฏิบัติงานโดยรวม 4 ด้าน คือ ความสามารถในการทำงานในสถานการณ์วิกฤติ ความกระตือรือร้นในการทำงาน ความคล่องแคล่วและรวดเร็วในการทำงาน และความรับผิดชอบในการทำงาน โดยพิจารณาตามพฤติกรรม สุขภาพกาย และสุขภาพจิต

แหล่งความแปรปรวน	df	MS	F
พฤติกรรมแบบเอ-บี (ก)	1	8915.64	26.35***
สุขภาพกาย (ข)	1	6.71	.02
สุขภาพจิต (ค)	1	4545.87	13.43***
ก X ข	1	2.05	.01
ก X ค	1	855.42	2.53
ข X ค	1	1.49	.00
ก X ข X ค	1	3.33	3.25
ที่เหลือ	192		
ทั้งหมด	199		

*** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001

จากตาราง 20 พบว่า คะแนนการปฏิบัติงานโดยรวมทั้ง 4 ด้าน ไม่แปรปรวนปฏิสัมพันธ์ของพฤติกรรม สุขภาพกายและสุขภาพจิต แต่พบว่าการปฏิบัติงานโดยรวมนี้แปรปรวนไปตามพฤติกรรมคือ พยาบาลที่มีพฤติกรรมแบบเอ มีคะแนนการปฏิบัติงานโดยรวมทั้ง 4 ด้าน สูงกว่าพยาบาลที่มีพฤติกรรมแบบบี อย่างเชื่อมั่นได้(คะแนนเฉลี่ย 207.64 และ 196.12 เอสดี 20.75 ตามลำดับ) นอกจากนี้ยังพบว่า คะแนนการปฏิบัติงานโดยรวมทั้ง 4 ด้าน แปรปรวนไปตามสุขภาพจิต โดยพยาบาลที่มีสุขภาพจิตค่อนข้างดี มีคะแนนการปฏิบัติงานโดยรวมทั้ง 4 ด้าน สูงกว่าพยาบาลที่มีสุขภาพจิตค่อนข้างไม่ดี(คะแนนเฉลี่ย 205.44 และ 197.72 เอสดี 21.96 และ 16.76 ตามลำดับ)

ขั้นที่ 2 เป็นการวิเคราะห์ปฏิสัมพันธ์ของพฤติกรรมแบบเอและบี กับสุขภาพกาย สุขภาพจิตต่อการปฏิบัติงาน 4 ด้าน ในแต่ละด้านคือ ด้านความเป็นประชาธิปไตยในการทำงาน ความสามารถในการวางแผนการปฏิบัติงาน ความระมัดระวังและละเอียดรอบคอบในการทำงานและความสามารถในการทำงานเป็นกลุ่ม เพื่อทดสอบสมมติฐานที่ 7 ซึ่งมี 4 ข้อย่อย

สมมติฐานที่ 7 (ข้อย่อย 1) กล่าวว่า "พยาบาลที่มีพฤติกรรมแบบบี สุขภาพกายค่อนข้างดี สุขภาพจิตค่อนข้างดี มีการปฏิบัติงานด้านความเป็นประชาธิปไตยในการทำงาน ดีกว่าพยาบาลที่มีพฤติกรรมแบบเอที่มีสุขภาพกายค่อนข้างไม่ดีและสุขภาพจิตค่อนข้างไม่ดี" ซึ่งผลการวิเคราะห์ข้อมูลได้แสดงไว้ในตาราง 21

ตาราง 21 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบสามทาง ของคะแนนการปฏิบัติงานด้านความเป็นประชาธิปไตยในการทำงาน โดยพิจารณาตามพฤติกรรม สุขภาพกาย และสุขภาพจิต

แหล่งความแปรปรวน	df	MS	F
พฤติกรรมแบบเอ-บี (ก)	1	212.26	7.19**
สุขภาพกาย (ข)	1	3.26	.11
สุขภาพจิต (ค)	1	439.22	14.88***
ก X ข	1	.39	.01
ก X ค	1	7.86	.27
ข X ค	1	4.03	.14
ก X ข X ค	1	184.00	6.23
ทั้งหมด	192		
ที่เหลือ	199		

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05, ** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.01, *** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.001

ชนิดการรวมแบบ	(121)	(111)	(211)	(112)	(221)	(122)	(222)	(212)
ชนิดการรวมแบบ X สุกภาพจัด	62.27	65.27	66.25	66.41	67.43	68.13	68.58	71.00
ชนิดการรวมแบบ X สุกภาพจ่ายก่อนเข้าไม้ X สุกภาพจัดก่อนเข้าไม้ (121)	62.27	-	3.00	3.98*	4.14	5.16*	5.86*	6.31*
(15)								8.73*
ชนิดการรวมแบบ X สุกภาพจ่ายก่อนเข้าไม้ X สุกภาพจัดก่อนเข้าไม้ (111)	65.27	-	.98	1.14	2.16	2.86	3.31	5.73*
(26)								
ชนิดการรวมแบบ X สุกภาพจ่ายก่อนเข้าไม้ X สุกภาพจัดก่อนเข้าไม้ (211)	66.25	-	.16	1.18	1.88	2.33	4.75	
(36)								
ชนิดการรวมแบบ X สุกภาพจ่ายก่อนเข้าไม้ X สุกภาพจัดก่อนเข้าไม้ (112)	66.41	-	1.02	1.72	2.17	4.59		
(17)								
ชนิดการรวมแบบ X สุกภาพจ่ายก่อนเข้าไม้ X สุกภาพจัดก่อนเข้าไม้ (221)	67.43	-	.70	1.15	3.57			
(21)								
ชนิดการรวมแบบ X สุกภาพจ่ายก่อนเข้าไม้ X สุกภาพจัดก่อนเข้าไม้ (122)	68.13	-	.45	2.87				
(46)								
ชนิดการรวมแบบ X สุกภาพจ่ายก่อนเข้าไม้ X สุกภาพจัดก่อนเข้าไม้ (222)	68.58	-	-	2.42				
(26)								
ชนิดการรวมแบบ X สุกภาพจ่ายก่อนเข้าไม้ X สุกภาพจัดก่อนเข้าไม้ (212)	71.00	-	-	-	-	-	-	-
(13)								

* มีนัยสำคัญทางสถิติระดับ .05

จากตาราง 21 คะแนนการปฏิบัติงานด้านความเป็นประชาธิปไตยในการทำงาน แปรปรวนไปตามปฏิสัมพันธ์สามทาง ของพฤติกรรม สุขภาพกาย และสุขภาพจิต อย่างเชื่อมั่นได้ และเมื่อนำค่าเฉลี่ยไปเปรียบเทียบกับความแตกต่างรายคู่ (ดูตาราง 22) ปรากฏผลแตกต่างในระดับเชื่อมั่นได้ คือ 1) พยาบาลพฤติกรรมแบบเอ สุขภาพกายค่อนข้างไม่ดี สุขภาพจิตค่อนข้างดี และพยาบาลพฤติกรรมแบบเอ สุขภาพกายค่อนข้างดี สุขภาพจิตค่อนข้างดี และพยาบาลพฤติกรรมแบบบี สุขภาพกายค่อนข้างดี สุขภาพจิตค่อนข้างดี และพยาบาลพฤติกรรมแบบเอ สุขภาพกายค่อนข้างดี สุขภาพจิตค่อนข้างไม่ดี ทั้ง 5 กลุ่ม ดังกล่าวนี้นี้ มีผลการปฏิบัติงานด้าน ความเป็นประชาธิปไตยในการทำงาน สูงกว่าพยาบาลพฤติกรรมแบบบี สุขภาพการค่อนข้างดี สุขภาพจิตค่อนข้างไม่ดี 2) พยาบาลพฤติกรรมแบบเอ สุขภาพกายค่อนข้างไม่ดี สุขภาพจิตค่อนข้างดี มีผลการปฏิบัติงานดังกล่าว สูงกว่าพยาบาลพฤติกรรมแบบบี สุขภาพกายค่อนข้างไม่ดี สุขภาพจิตค่อนข้างไม่ดี

ผลที่ปรากฏในตาราง 21 ยังแสดงให้เห็นว่า การปฏิบัติงานด้านความเป็นประชาธิปไตยในการทำงาน แปรปรวนไปตามพฤติกรรม คือ พยาบาลที่มีพฤติกรรมแบบเอ มีคะแนนการปฏิบัติงานความเป็นประชาธิปไตยในการทำงาน สูงกว่าพยาบาลพฤติกรรมแบบบีอย่างเชื่อมั่นได้ (คะแนนเฉลี่ย 67.81 และ 66.29 เอสดี 5.28 และ 5.98 ตามลำดับ) ซึ่งผลการวิจัยในส่วนนี้ สอดคล้องกับการวิเคราะห์ในตาราง 8 ที่ได้กล่าวมาแล้ว นอกจากนี้ความเป็นประชาธิปไตยในการทำงาน ยังแปรปรวนไปตามสุขภาพจิต คือ พยาบาลที่มีสุขภาพจิตค่อนข้างดี มีคะแนนการปฏิบัติงานด้านความเป็นประชาธิปไตยในการทำงาน สูงกว่าพยาบาลที่มีสุขภาพจิตค่อนข้างไม่ดี อย่างเชื่อมั่นได้ (คะแนนเฉลี่ย 68.32 และ 65.63 เอสดี 5.35 และ 5.74 ตามลำดับ)

ต่อไปเป็นการวิเคราะห์ข้อมูล เพื่อทดสอบสมมติฐานที่ 7 (ข้อย่อย 2) สมมติฐานส่วนนี้กล่าวว่า "พยาบาลพฤติกรรมแบบบี สุขภาพกายค่อนข้างดี สุขภาพจิตค่อนข้างดี มีการปฏิบัติงานด้านความสามารถในการวางแผนการปฏิบัติงาน ดีกว่าพยาบาลพฤติกรรมแบบเอที่มีสุขภาพกายค่อนข้างไม่ดี สุขภาพจิตค่อนข้างไม่ดี" ผลการวิเคราะห์ข้อมูลปรากฏในตาราง 23 ดังนี้

ตาราง 23 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบสามทาง ของคะแนนการปฏิบัติงานด้านความสามารถ ในการวางแผนการปฏิบัติงาน โดยพิจารณาตามพฤติกรรม สุขภาพกาย และสุขภาพจิต

แหล่งความแปรปรวน	df	MS	F
พฤติกรรมแบบเอ-บี (ก)	1	733.73	37.33***
สุขภาพกาย (ข)	1	1.37	.06
สุขภาพจิต (ค)	1	159.50	6.81**
ก X ข	1	10.07	.43
ก X ค	1	35.28	1.50
ข X ค	1	13.39	.57
ก X ข X ค	1	83.20	3.55
ที่เหลือ	192		
ทั้งหมด	199		

** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

*** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001

จากตาราง 23 คะแนนการปฏิบัติงานด้านความสามารถในการวางแผนการปฏิบัติงาน ไม่แปรปรวนไปตามปฏิสัมพันธ์สามทาง ของพฤติกรรม สุขภาพกาย และสุขภาพจิต ผลนี้จึงไม่เป็นไปตามสมมุติฐานที่กำหนดไว้ แต่พบว่าการปฏิบัติงานด้านนี้ แปรปรวนไปตามพฤติกรรมในระดับที่เชื่อมั่นได้คือ พยาบาลที่มีพฤติกรรมแบบเอ มีคะแนนการปฏิบัติงานด้านความสามารถในการวางแผนการปฏิบัติงาน สูงกว่าพยาบาลพฤติกรรมแบบบี (คะแนนเฉลี่ยคือ 55.10 และ 51.56 เอสดี 4.93 และ 4.92 ตามลำดับ) (ซึ่งผลการวิจัยในส่วนนี้สอดคล้องกับผลการวิเคราะห์ในตาราง 9 ซึ่งได้กล่าวมาแล้ว) นอกจากนี้ยังพบว่า ความสามารถในการวางแผนการปฏิบัติงานแปรปรวนไปตามสุขภาพจิต ในระดับที่เชื่อมั่นได้ คือ พยาบาลที่มีสุขภาพจิตค่อนข้างดีมีคะแนนการปฏิบัติงาน ด้านความสามารถในการวางแผนการปฏิบัติงาน สูงกว่าพยาบาลที่มีสุขภาพจิตค่อนข้างไม่ดี (คะแนนเฉลี่ยคือ 53.79 และ 52.70 เอสดี 5.57 และ 4.80 ตามลำดับ)

ตามลำดับต่อไปเป็นการวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อทดสอบสมมุติฐานที่ 7 (ข้อ 3) ข้อนี้มีสมมุติฐานว่า "พยาบาลที่มีพฤติกรรมแบบบี สุขภาพกายค่อนข้างดี สุขภาพจิตค่อนข้างดี มีการปฏิบัติงานด้านความระมัดระวังและละเอียดรอบคอบในการทำงาน ดีกว่าพยาบาลที่มีพฤติกรรมแบบเอ ที่มีสุขภาพกายค่อนข้างไม่ดี สุขภาพจิตค่อนข้างไม่ดี" ผลการวิเคราะห์ข้อมูลปรากฏในตาราง 24 ดังนี้

ตาราง 24 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบสามทาง ของคะแนนการปฏิบัติงานด้านความระมัดระวังและความละเอียดรอบคอบในการทำงาน โดยพิจารณาตามพฤติกรรมสุขภาพกายและสุขภาพจิต

แหล่งความแปรปรวน	df	MS	F
พฤติกรรมแบบเอ-บี (ก)	1	265.64	6.74**
สุขภาพกาย (ข)	1	131.93	3.35
สุขภาพจิต (ค)	1	753.65	19.13***
ก X ข	1	10.83	.28
ก X ค	1	109.66	2.78
ข X ค	1	10.27	.26
ก X ข X ค	1	51.53	1.31
ที่เหลือ	192		
ทั้งหมด	199		

** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

*** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001

จากตาราง 24 คะแนนการปฏิบัติงานด้านความระมัดระวัง และละเอียดรอบคอบในการทำงานไม่แปรปรวนไปตามปฏิสัมพันธ์สามทาง ของพฤติกรรม สุขภาพกาย และสุขภาพจิต ผลการวิจัยนี้จึงไม่เป็นไปตามสมมุติฐานที่ตั้งไว้ แต่พบว่า การปฏิบัติงานด้านนี้แปรปรวนไปตามพฤติกรรม ใน

ระดับที่เชื่อมั่นได้ คือ พยาบาลที่มีพฤติกรรมแบบเอ มีคะแนนเฉลี่ยการปฏิบัติงานด้านความระมัดระวัง และละเอียดรอบคอบในการทำงาน สูงกว่าพยาบาลพฤติกรรมแบบบี (คะแนนเฉลี่ยคือ 74.18 และ 72.83 เอสดี คือ 5.57 และ 4.80 ตามลำดับ) และจากตาราง 24 ซึ่งสรุปผลว่าการปฏิบัติงาน ด้านดังกล่าวนี้ แปรปรวนไปตามสุขภาพจิตในระดับที่เชื่อมั่นได้ คือ พยาบาลที่มีสุขภาพจิตค่อนข้างดี มีคะแนนการปฏิบัติงานด้านความระมัดระวังและละเอียดรอบคอบในการทำงาน สูงกว่าพยาบาลที่มีสุขภาพจิตค่อนข้างไม่ดี (คะแนนเฉลี่ยคือ 75.59 และ 71.28 เอสดี คือ 6.25 และ 6.60 ตามลำดับ)

ต่อไปเป็นการวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อทดสอบสมมติฐานที่ 7 (ข้อย่อย 4) ข้อนี้มีสมมติฐานว่า "พยาบาลที่มีพฤติกรรมแบบบี สุขภาพกายค่อนข้างดี สุขภาพจิตค่อนข้างดี มีการปฏิบัติงานด้านความสามารถในการทำงานเป็นกลุ่ม ดีกว่าพยาบาลพฤติกรรมแบบเอที่มีสุขภาพกายค่อนข้างไม่ดี สุขภาพจิตค่อนข้างไม่ดี" ผลการวิเคราะห์ข้อมูลแสดงไว้ในตาราง 25

ตาราง 25 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบสามทาง ของคะแนนการปฏิบัติงานด้านความสามารถในการทำงานเป็นกลุ่ม โดยพิจารณาตามพฤติกรรม สุขภาพกาย และสุขภาพจิต

แหล่งความแปรปรวน	df	MS	F
พฤติกรรมแบบเอ-บี (ก)	1	47.04	1.88
สุขภาพกาย (ข)	1	10.24	.41
สุขภาพจิต (ค)	1	265.37	10.60***
ก X ข	1	20.41	.81
ก X ค	1	19.16	.76
ข X ค	1	4.45	.18
ก X ข X ค	1	127.15	5.07*
ที่เหลือ	192		
ทั้งหมด	199		

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

*** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001

จากตาราง 25 คะแนนการปฏิบัติงานด้านความสามารถในการทำงานเป็นกลุ่ม แปรปรวนไปตามปฏิสัมพันธ์สามทาง ของพฤติกรรม สุขภาพกาย และสุขภาพจิต อย่างเชื่อมั่นได้ และเมื่อนำค่าเฉลี่ยไปเปรียบเทียบความแตกต่างเป็นรายคู่ (ดูตาราง 26) ปรากฏผลแตกต่างในระดับที่เชื่อมั่นได้คือ พยาบาลพฤติกรรมแบบเอ สุขภาพกายค่อนข้างดี สุขภาพจิตค่อนข้างดี มีผลการปฏิบัติงานด้านความสามารถในการทำงานเป็นกลุ่ม สูงกว่า 2 กลุ่ม ต่อไปนี้คือ พยาบาลพฤติกรรมแบบบี ที่มีสุขภาพกายค่อนข้างดี สุขภาพจิตค่อนข้างไม่ดี และพยาบาลพฤติกรรมแบบเอ ที่มีสุขภาพกายค่อนข้างไม่ดี สุขภาพจิตค่อนข้างไม่ดี

ผลที่ปรากฏในตาราง 25 ซึ่งแสดงให้เห็นว่า การปฏิบัติงานด้านความสามารถในการทำงานเป็นกลุ่ม แปรปรวนไปตามสุขภาพจิตในระดับที่เชื่อมั่นได้ คือ พยาบาลที่มีสุขภาพจิตค่อนข้างดี มีคะแนนเฉลี่ยผลการปฏิบัติงานด้านความสามารถในการทำงานเป็นกลุ่ม สูงกว่าพยาบาลที่มีสุขภาพจิตค่อนข้างไม่ดี (คะแนนเฉลี่ยคือ 51.87 และ 49.33 เอสดี คือ 4.52 และ 5.56 ตามลำดับ)

ตาราง 26 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยผลการปฏิบัติงาน ด้านความสามารถในการทำงาน เป็นกลุ่ม ของกลุ่มที่แบ่งตาม เพศรวม สุขภาพกาย และสุขภาพจิต

พฤติกรรม X สุขภาพกาย X สุขภาพจิต	ค่าเฉลี่ย	(121)	(112)	(111)	(221)	(122)	(222)	(212)
	47.73	48.52	49.89	50.15	50.81	51.52	52.73	53.30
พฤติกรรมแบบบี X สุขภาพกายค่อนข้างดี X สุขภาพจิตค่อนข้างไม่ดี (121)	47.73	-	.79	1.37	1.63	2.29	3.79	5.00*
(15)								
พฤติกรรมแบบเอ X สุขภาพกายค่อนข้างไม่ดี X สุขภาพจิตค่อนข้างไม่ดี (211)	48.52	-	1.37	1.63	2.29	3.00	4.21*	4.78
(36)								
พฤติกรรมแบบบี X สุขภาพกายค่อนข้างดี X สุขภาพจิตค่อนข้างดี (112)	49.89	-	.26	.92	1.63	2.84	3.41	
(17)								
พฤติกรรมแบบบี X สุขภาพกายค่อนข้างไม่ดี X สุขภาพจิตค่อนข้างไม่ดี (111)	50.15	-	.66	1.37	2.58	3.15		
(26)								
พฤติกรรมแบบเอ X สุขภาพกายค่อนข้างดี X สุขภาพจิตค่อนข้างไม่ดี (221)	50.81	-	.71	1.92	2.49			
(21)								
พฤติกรรมแบบบี X สุขภาพกายค่อนข้างดี X สุขภาพจิตค่อนข้างดี (122)	51.52	-	1.21	1.78				
(46)								
พฤติกรรมแบบเอ X สุขภาพกายค่อนข้างดี X สุขภาพจิตค่อนข้างดี (222)	52.73	-	.57					
(26)								
พฤติกรรมแบบเอ X สุขภาพกายค่อนข้างไม่ดี X สุขภาพจิตค่อนข้างดี (212)	53.30	-						
(13)								

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลจากตาราง 21-26 เป็นการวิเคราะห์ตามสมมติฐานที่ 7 ในตาราง 27 ได้วิเคราะห์เพิ่มเติมจากสมมติฐานข้อนี้ โดยพิจารณาความแปรปรวนแบบสามทางของการปฏิบัติงานรวมทั้ง 4 ด้าน เหล่านี้ จากปฏิสัมพันธ์ของพฤติกรรม สุขภาพกาย และสุขภาพจิต ซึ่งปรากฏผลในตาราง 27

ตาราง 27 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบสามทาง ของคะแนนการปฏิบัติงานโดยรวมทั้ง 4 ด้าน คือ ความเป็นประชาธิปไตยในการทำงาน ความสามารถในการวางแผนการปฏิบัติงาน ความระมัดระวังและละเอียดรอบคอบในการทำงาน และความสามารถในการทำงานเป็นกลุ่ม โดยพิจารณา ตามพฤติกรรม สุขภาพกาย และสุขภาพจิต

แหล่งความแปรปรวน	df	MS	F
พฤติกรรมแบบเอ-บี (ก)	1	4200.77	14.11***
สุขภาพกาย (ข)	1	137.08	.46
สุขภาพจิต (ค)	1	5982.25	20.09***
ก X ข	1	27.61	.09
ก X ค	1	323.46	1.09
ข X ค	1	120.64	.41
ก X ข X ค	1	1692.54	5.68*
ที่เหลือ	192		
ทั้งหมด	199		

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

*** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001

จากตาราง 27 คะแนนการปฏิบัติงานโดยรวมทั้ง 4 ด้าน แปรปรวนไปตามปฏิสัมพันธ์
 สามทาง ของพฤติกรรม สุขภาพกาย และสุขภาพจิต อย่างเชื่อมั่นได้ และเมื่อนำค่าเฉลี่ยไป
 เปรียบเทียบความแตกต่างเป็นรายคู่ (ดูตาราง 28) ปรากฏผลแตกต่างในระดับที่เชื่อมั่นได้
 1) พยาบาลพฤติกรรมแบบเอ สุขภาพกายค่อนข้างไม่ดี สุขภาพจิตค่อนข้างดี และพยาบาลพฤติกรรม
 แบบเอ สุขภาพกายค่อนข้างดี สุขภาพจิตค่อนข้างดีและพยาบาลพฤติกรรมแบบบี สุขภาพกายค่อนข้างดี
 สุขภาพจิตค่อนข้างดี ทั้ง 3 กลุ่มนี้ มีผลการปฏิบัติงานโดยรวมทั้ง 4 ด้าน ดังกล่าว สูงกว่าพยาบาล
 พฤติกรรมแบบบี สุขภาพกายค่อนข้างดี สุขภาพจิตค่อนข้างไม่ดี 2) ปรากฏว่าพยาบาล 2 กลุ่มต่อไปนี้
 คือ พยาบาลพฤติกรรมแบบเอ สุขภาพกายค่อนข้างไม่ดี สุขภาพจิตค่อนข้างดี และพยาบาลพฤติกรรม
 แบบเอ สุขภาพกายค่อนข้างดี สุขภาพจิตค่อนข้างดี ทั้ง 2 กลุ่มนี้ มีผลการปฏิบัติงานโดยรวม 4 ด้าน
 ดังกล่าว สูงกว่าพยาบาล 3 กลุ่มต่อไปนี้คือ พยาบาลพฤติกรรมแบบบี สุขภาพกายค่อนข้างไม่ดี
 สุขภาพจิตค่อนข้างไม่ดี และพยาบาลพฤติกรรมแบบบี สุขภาพกายค่อนข้างไม่ดี สุขภาพจิตค่อนข้างดี
 และพยาบาลพฤติกรรมแบบเอ สุขภาพกายค่อนข้างไม่ดี สุขภาพจิตค่อนข้างไม่ดี 3) พบว่าพยาบาล
 พฤติกรรมแบบเอ สุขภาพกายและสุขภาพจิตค่อนข้างดี มีการปฏิบัติงานด้านนี้สูงกว่า พยาบาล
 พฤติกรรมแบบบี ที่มีสุขภาพกายและสุขภาพจิตค่อนข้างดี

ผลที่ปรากฏในตาราง 27 ยังแสดงให้เห็นว่าการปฏิบัติงานโดยรวมทั้ง 4 ด้าน แปรปรวน
 ไปตามพฤติกรรม ในระดับที่เชื่อมั่นได้ คือพยาบาลพฤติกรรมแบบเอ มีคะแนนเฉลี่ยผลการปฏิบัติงาน
 โดยรวมทั้ง 4 ด้าน สูงกว่าพยาบาลพฤติกรรมแบบบี (คะแนนเฉลี่ยคือ 247.88 และ 241.04 เอสดี
 คือ 19.26 และ 17.54 ตามลำดับ) นอกจากนี้ผลที่ปรากฏในตาราง 27 ยังแสดงให้เห็นว่า การ
 ปฏิบัติงานโดยรวมทั้ง 4 ด้าน แปรปรวนไปตามสุขภาพจิต ในระดับที่เชื่อมั่นได้ คือ พยาบาลที่มี
 สุขภาพจิตค่อนข้างดี มีคะแนนเฉลี่ยผลการปฏิบัติงานโดยรวมทั้ง 4 ด้าน สูงกว่าพยาบาลที่มีสุขภาพจิต
 ค่อนข้างไม่ดี (คะแนนเฉลี่ยคือ 249.49 และ 238.94 เอสดี คือ 17.90 และ 17.98 ตามลำดับ)

บัญชีงาน ความระมัดระวังและแยกแยะโดยรอบอยู่ในใบเบิกทำงาน และความสามาถในใบเบิกทำงานเป็นกลุ่ม ของกลุ่มที่เข้าตาม พฤติกรรม สุขภาพกาย และสุขภาพจิต

พฤติกรรม X สุขภาพกาย X สุขภาพจิต	ค่าเฉลี่ย (121)	(111)	(112)	(211)	(221)	(122)	(222)	(212)
	230.40	238.00	238.82	239.33	245.48	247.04	255.92	259.23
พฤติกรรมแบบบี X สุขภาพกาย X สุขภาพจิต X สุขภาพจิตก่อนเข้าไม่ถึง (121) 230.40	-	7.6	8.42	8.96	15.08	16.64*	25.52*	28.83*
(15)								
พฤติกรรมแบบบี X สุขภาพกายก่อนเข้าไม่ถึง X สุขภาพจิตก่อนเข้าไม่ถึง (111) 238.00	-	.82	1.36	7.48	9.04	17.92*	21.23*	
(26)								
พฤติกรรมแบบบี X สุขภาพกายก่อนเข้าไม่ถึง X สุขภาพจิตก่อนเข้าไม่ถึง (112) 238.82	-	.54	6.66	8.22	17.10*	20.41*		
(17)								
พฤติกรรมแบบเอ X สุขภาพกายก่อนเข้าไม่ถึง X สุขภาพจิตก่อนเข้าไม่ถึง (211) 239.36	-	6.12	7.68	16.56*	19.87*			
(36)								
พฤติกรรมแบบเอ X สุขภาพกายก่อนเข้าไม่ถึง X สุขภาพจิตก่อนเข้าไม่ถึง (221) 245.48	-	1.56	10.44	13.75				
(21)								
พฤติกรรมแบบบี X สุขภาพกายก่อนเข้าไม่ถึง X สุขภาพจิตก่อนเข้าไม่ถึง (122) 247.04	-	8.88*	12.19					
(46)								
พฤติกรรมแบบเอ X สุขภาพกายก่อนเข้าไม่ถึง X สุขภาพจิตก่อนเข้าไม่ถึง (222) 255.92	-	3.31						
(26)								
พฤติกรรมแบบเอ X สุขภาพกายก่อนเข้าไม่ถึง X สุขภาพจิตก่อนเข้าไม่ถึง (212) 259.23	-							
(13)								

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตอนที่ 4 การศึกษาความสัมพันธ์ของสุขภาพกาย สุขภาพจิต และมนุษยสัมพันธ์ในตัวแปรแต่ละคู่ ของพยาบาลที่มีพฤติกรรมแบบเอและบี เพื่อทดสอบสมมติฐานที่ 8 และ 9

ในตอนนี้อต้องการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร สุขภาพกาย สุขภาพจิตและมนุษยสัมพันธ์ ในแต่ละคู่ ของพยาบาลที่มีพฤติกรรมแบบเอและบี โดยคาดการณ์ว่า ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรแต่ละคู่ ของพยาบาลที่มีพฤติกรรมแบบเอ เป็นไปในทิศทางเดียวกันและความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรแต่ละคู่ ของพยาบาลที่มีพฤติกรรมแบบบี เป็นไปในทิศทางเดียวกัน และได้ทำการวิเคราะห์ข้อมูลโดยหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร ด้วยวิธีของเพียร์สัน (Pearson Product-Moment Correlation Coefficient) ปรากฏผลดังต่อไปนี้

สมมติฐานที่ 8 กล่าวว่า "ความสัมพันธ์ของสุขภาพกาย สุขภาพจิตและมนุษยสัมพันธ์ ในตัวแปรแต่ละคู่ของพยาบาลที่มีพฤติกรรมแบบเอ เป็นไปในทิศทางเดียวกัน" ผลการวิเคราะห์ข้อมูล ดังแสดงไว้ในตาราง 29

ตาราง 29 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร สุขภาพกาย สุขภาพจิต และมนุษยสัมพันธ์ ของพยาบาลที่มีพฤติกรรมแบบเอ

ตัวแปร	สุขภาพกาย	สุขภาพจิต	มนุษยสัมพันธ์
สุขภาพกาย	-	.48**	.06
สุขภาพจิต		-	.24
มนุษยสัมพันธ์			-

** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

จากตาราง 29 พบว่า พยาบาลพฤติกรรมแบบเอ มีตัวแปรด้าน สุขภาพกายและสุขภาพจิต สัมพันธ์กันอย่างเชื่อมั่นได้ และเป็นไปในทางบวก ส่วนตัวแปรคู่อื่นๆ ปรากฏว่ามีความสัมพันธ์ไปในทางบวก แต่ไม่ถึงระดับที่เชื่อมั่นได้ ฉะนั้นผลในส่วนนี้ ความสัมพันธ์ของตัวแปรจึงเป็นไปตามสมมติฐาน 1 คู่ ความสัมพันธ์ของตัวแปรอีก 2 คู่ ไม่เป็นไปตามสมมติฐาน

ต่อไปเป็นการทดสอบสมมติฐานสุดท้าย คือ สมมติฐานที่ 9 ซึ่งกล่าวว่า "ความสัมพันธ์ของ สุขภาพกาย สุขภาพจิต และมนุษยสัมพันธ์ในตัวแปรแต่ละคู่ ของพยาบาลที่มีพฤติกรรมแบบบี เป็นไปในทิศทางเดียวกัน" ผลการวิเคราะห์ข้อมูลดังแสดงไว้ในตาราง 30

ตาราง 30 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร สุขภาพกาย สุขภาพจิต และมนุษยสัมพันธ์ของ พยาบาลที่มีพฤติกรรมแบบบี

ตัวแปร	สุขภาพกาย	สุขภาพจิต	มนุษยสัมพันธ์
สุขภาพกาย	-	.48**	.13
สุขภาพจิต		-	.33**
มนุษยสัมพันธ์			-

** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

จากตาราง 30 พบว่าความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรแต่ละคู่ มีความสัมพันธ์อย่างเชื่อมั่นได้ และเป็นไปในทางบวก คือ สุขภาพกายสัมพันธ์กับสุขภาพจิต และสุขภาพจิตสัมพันธ์กับมนุษยสัมพันธ์ ผลส่วนนี้จึงเป็นไปตามสมมติฐาน แต่ความสัมพันธ์ของสุขภาพกายกับมนุษยสัมพันธ์ไม่เป็นไปตามสมมติฐาน

สรุปผลการวิเคราะห์ข้อมูลตามสมมติฐาน และผลสำคัญอื่นๆที่ปรากฏชัดเจนจากการวิจัยครั้งนี้
จากการวิเคราะห์ข้อมูลตามสมมติฐานทั้ง 9 ข้อ และผลด้านอื่นๆที่พบจากการวิจัยครั้งนี้ สรุปได้ดังนี้

1. ผลการวิเคราะห์เป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ได้แก่ สมมติฐานที่ 1, 2, 5 และบางส่วนของสมมติฐานที่ 3, 8, 9 ส่วนผลที่ไม่เป็นไปตามสมมติฐานคือ สมมติฐานที่ 4, 6, 7 และบางส่วนของสมมติฐานที่ 3, 8 และ 9

2. นอกจากผลการวิเคราะห์ตามสมมุติฐานแล้ว ซึ่งปรากฏผลสำคัญอื่นๆของการวิจัยครั้งนี้คือ ปรากฏว่า พยาบาลที่มีพฤติกรรมแบบเอ มีผลการปฏิบัติงานในด้านต่อไปนี้เป็นคือ ด้านความคล่องแคล่วและรวดเร็วในการทำงาน ด้านความรับผิดชอบในการทำงาน การปฏิบัติงานโดยรวมทั้ง 4 ด้าน (ความสามารถในการวางแผนการปฏิบัติงาน ความกระตือรือร้นในการทำงาน ความคล่องแคล่วและรวดเร็วในการทำงาน ความรับผิดชอบในการทำงาน) และผลการปฏิบัติงานด้านความเป็นประชาธิปไตยในการทำงาน ด้านความสามารถในการวางแผนการปฏิบัติงาน การปฏิบัติงานโดยรวมทั้ง 4 ด้าน (ความเป็นประชาธิปไตยในการทำงาน ความสามารถในการวางแผนการปฏิบัติงาน ความระมัดระวังละเอียดรอบคอบในการทำงาน และความสามารถในการทำงานเป็นกลุ่ม) สูงกว่าพยาบาลที่มีพฤติกรรมแบบบี ผลเช่นนี้กล่าวได้ว่า พยาบาลที่มีพฤติกรรมแบบเอ มีการปฏิบัติงานในด้านต่างๆ สูงกว่าพยาบาลที่มีพฤติกรรมแบบบี

3. ปรากฏผลว่า พยาบาลที่มีสุขภาพจิตดี มีการปฏิบัติงานด้าน ความสามารถในการทำงาน ในสถานการณ์วิกฤติ ความกระตือรือร้นในการทำงาน ความรับผิดชอบในการทำงาน การปฏิบัติงานโดยรวมทั้ง 4 ด้าน (ความสามารถในการทำงานในสถานการณ์วิกฤติ ความกระตือรือร้นในการทำงาน ความคล่องแคล่วและรวดเร็วในการทำงาน และความรับผิดชอบในการทำงาน) และการปฏิบัติงานด้าน ความเป็นประชาธิปไตยในการทำงาน ความสามารถในการวางแผนการปฏิบัติงาน ความระมัดระวังละเอียดรอบคอบในการทำงาน ความสามารถในการทำงานเป็นกลุ่ม และการปฏิบัติงานโดยรวมทั้ง 4 ด้าน ประการหลังนี้ ดีกว่าพยาบาลที่มีสุขภาพจิตไม่ดี

ผลในด้านสุขภาพจิตที่ปรากฏนี้ เป็นข้อมูลชี้ให้เห็นความสำคัญของสุขภาพจิตต่อการทำงาน กล่าวคือ ผู้ที่มีสุขภาพจิตดี มีผลการปฏิบัติงานในด้านต่างๆ เกือบทุกด้านโดยส่วนใหญ่ สูงกว่าผู้ที่มีสุขภาพจิตไม่ดี ฉะนั้นสุขภาพจิตจึงเป็นสิ่งสำคัญต่อการทำงานอย่างยิ่ง

4. ปรากฏผลทางด้านปฏิสัมพันธ์ของพยาบาลที่มีพฤติกรรมแบบเอ สุขภาพกายค่อนข้างดี สุขภาพจิตค่อนข้างดี มีการปฏิบัติงานในด้านต่อไปนี้เป็นคือ ดีกว่าพยาบาลที่มีลักษณะเฉพาะบางประการ ดังรายละเอียดต่อไปนี้

4.1 การปฏิบัติงานด้าน ความสามารถในการทำงานในสถานการณ์วิกฤติและ ความสามารถในการทำงานเป็นกลุ่ม ดีกว่าพยาบาลที่มีพฤติกรรมแบบเอ สุขภาพกายค่อนข้างดี สุขภาพจิตค่อนข้างดี

4.2 การปฏิบัติงานด้าน ความเป็นประชาธิปไตยในการทำงานและความสามารถในการทำงานเป็นกลุ่ม ดีกว่าพยาบาลที่มีพฤติกรรมแบบบี สุขภาพกายค่อนข้างดี สุขภาพจิตค่อนข้างดี

4.3 ผลรวมของการปฏิบัติงานโดยรวมทั้ง 4 ด้าน คือ ด้านความเป็นประชาธิปไตยในการทำงาน ความสามารถในการวางแผนการปฏิบัติงาน ความระมัดระวังและละเอียดรอบคอบในการทำงาน และความสามารถในการทำงานเป็นกลุ่ม คิดว่าพยาบาลที่มีพฤติกรรมแบบบี สุขภาพกายค่อนข้างดี สุขภาพจิตค่อนข้างไม่ดี และพยาบาลพฤติกรรมแบบบี ที่สุขภาพกายและสุขภาพจิตค่อนข้างไม่ดี และพยาบาลพฤติกรรมแบบบี สุขภาพกายค่อนข้างไม่ดี สุขภาพจิตค่อนข้างดี และพยาบาลพฤติกรรมแบบเอ ที่สุขภาพกายและสุขภาพจิตค่อนข้างไม่ดี และพยาบาลพฤติกรรมแบบบีที่สุขภาพกายและสุขภาพจิตค่อนข้างดี

ผลในส่วนนี้แสดงถึงความสำคัญของการมีสุขภาพกาย และสุขภาพจิตที่ดี รวมทั้งการมีพฤติกรรมแบบเอ ส่งผลต่อการทำงานของพยาบาลในหลายๆด้านดังกล่าวข้างต้น

5. ผลการวิเคราะห์ t-test และ F-test ในด้านของการปฏิบัติงานด้านความสามารถในการทำงานในสถานการณ์วิกฤติ ความกระตือรือร้นในการทำงาน และความระมัดระวังและละเอียดรอบคอบในการทำงาน ของพยาบาลที่มีพฤติกรรมแบบเอกับบี ปรากฏว่า การวิเคราะห์ t-test มีค่าความเชื่อมั่นไม่ถึงระดับที่เชื่อถือได้ แต่การวิเคราะห์ F-test มีค่าความเชื่อมั่นถึงระดับที่เชื่อถือได้ ทั้งนี้เนื่องจากการวิเคราะห์ด้วย F-test มีอำนาจการทดสอบ(Power of test) สูงกว่าการวิเคราะห์แบบ t-test อย่างไรก็ตาม ความแตกต่างดังกล่าวนี้ ผู้วิจัยได้สรุปผลการวิเคราะห์ด้วย t-test ตามสถิติที่ใช้วิเคราะห์ข้อมูลตามสมมุติฐานนั้นๆ

สรุปและอภิปรายผล

ในบทที่ได้เสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติ เพื่อศึกษาถึงความแตกต่างของสุขภาพกาย สุขภาพจิต การปฏิบัติงาน และมนุษยสัมพันธ์ของพยาบาลที่มีพฤติกรรมแบบเอและบี โดยใช้กลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถามพฤติกรรมแบบเอและบี เพื่อแยกพฤติกรรม และแบบสอบถามสุขภาพกาย สุขภาพจิต การปฏิบัติงานและมนุษยสัมพันธ์ ได้พยาบาลที่มีพฤติกรรมแบบเอ 96 คน และพยาบาลที่มีพฤติกรรมแบบบี 104 คน รวมเป็น 200 คน จากนั้นนำข้อมูลทั้งหมดมาวิเคราะห์ตามสมมติฐาน ซึ่งมีทั้งหมด 9 ข้อใหญ่ และแยกเป็นสมมติฐานย่อยได้ 25 ข้อ

ในบทนี้จะได้ประมวลผลการวิเคราะห์ข้อมูล เพื่อสรุปตีความและอภิปรายผลในแง่ต่างๆให้ชัดเจนมากขึ้น โดยจะสรุปและอภิปรายผลตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ดังต่อไปนี้

การสรุปและอภิปรายผลตามสมมติฐาน

การสรุปและอภิปรายผลตามสมมติฐานที่ 1 สมมติฐานที่ 1 กล่าวว่า "พยาบาลที่มีพฤติกรรมแบบบี มีสุขภาพกายค่อนข้างดีกว่าพยาบาลที่มีพฤติกรรมแบบเอ" ซึ่งปรากฏว่า พยาบาลที่มีพฤติกรรมแบบบี มีสุขภาพกายดีกว่าพยาบาลที่มีพฤติกรรมแบบเอ อย่างเชื่อมั่นได้ (คะแนนเฉลี่ยคือ 89.10 และ 85.66 เอสดีคือ 11.69 และ 13.03 ตามลำดับ) ผลส่วนนี้เป็นไปตามสมมติฐานที่คาดการณ์ไว้ อาจกล่าวได้ว่าสุขภาพกายของบุคคล มีความเกี่ยวข้องกับลักษณะพฤติกรรมของบุคคลนั้นๆ โดยที่ลักษณะของพฤติกรรมแบบเอนั้น เป็นพฤติกรรมที่ก่อให้เกิดความเสียหายแก่สุขภาพ เนื่องจากผู้ที่มีพฤติกรรมแบบเอ เป็นบุคคลที่มีแรงกระตุ้นในการผลักดันของตนเอง ให้ทำงานต่างๆโดยใช้ความสามารถสูงสุดของตนเอง ทำให้ส่งผลกระทบต่อสุขภาพของตนเอง ซึ่งปรากฏว่า บุคคลที่มีพฤติกรรมแบบเอ เป็นโรคหัวใจ และมีอาการของโรคหัวใจเกิดขึ้นมากกว่าผู้ที่มีพฤติกรรมแบบบี ซึ่งสาเหตุของโรคดังกล่าวก็คือ บุคคลที่มีพฤติกรรมแบบเอ รับรู้ในตนเองว่ามีความเครียดในการทำงาน มากกว่าบุคคลที่มีพฤติกรรมแบบบี การรับรู้เช่นนี้ก่อให้เกิดความตึงเครียดภายในจิตใจในสถานการณ์ต่างๆ

(นวลละออง สุขภาพ. 2536 : 4)นอกจากนี้ ความเจ็บป่วยของผู้ที่มีพฤติกรรมแบบเอ นอกจากจะเกิดจากการรับรู้ตนเองว่ามีความเครียดในการทำงานมากกว่าบุคคลที่มีพฤติกรรมแบบบีแล้ว ความเจ็บป่วยยังเกิดขึ้นได้จาก การที่ผู้ที่มีพฤติกรรมแบบเอ พยายามที่จะต่อสู้แข่งขันกับเวลา พยายามที่จะทำงานให้ได้มากที่สุดในเวลาที่มีอยู่ ซึ่งสิ่งนี้อาจเป็นสาเหตุหนึ่งที่น่าไปสู่การเจ็บป่วยของร่างกาย และการ

เสียชีวิตจากหัวใจล้มเหลว (Meyer Friedman, Ray H Rosenman. 1977: 205) นอกจากนี้ เจอรี่ (Jerry. 1986:249) ยังกล่าวว่าการทำงานหนักและมีแรงขับในการทำงานสูงของบุคคลที่มี พฤติกรรมแบบเอนั้น อาจทำให้เกิดอันตรายต่อสุขภาพได้

ส่วนผู้ที่มีพฤติกรรมแบบบีนั้น มีลักษณะที่ตรงข้ามกับผู้ที่มีพฤติกรรมแบบเอ กล่าวคือ ผู้ที่มี พฤติกรรมแบบบี เป็นบุคคลที่ชอบใช้ชีวิตสบายๆ ไม่เร่งรีบ ไม่ชอบทำงานหนัก ซึ่งลักษณะดังกล่าว อาจ ไม่กระทบกระเทือนต่อสุขภาพมากนัก จากการศึกษาของ แอน (An.1986:18) พบว่า บุคคลวัยผู้ใหญ่ ที่ทั่วไปที่มีพฤติกรรมแบบบี จะมีสุขภาพทั่วไปดีกว่าผู้ที่มีพฤติกรรมแบบเอ โดยในช่วงปีที่ผ่านมา มีจำนวน วันที่เจ็บป่วย จำนวนครั้งที่ไปพบแพทย์ เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล ผ่าตัด และรับประทานยาเพียง เล็กน้อย

อาจกล่าวโดยสรุปได้ว่า จากการเปลี่ยนแปลงของระบบภายในร่างกาย อันเนื่องมาจาก ลักษณะการทำงานที่แตกต่างกันของบุคคลที่มีลักษณะแบบเอและแบบบี ดังกล่าวข้างต้น ส่งผลให้ผู้ที่มี พฤติกรรมแบบเอและแบบบี มีสุขภาพกายที่แตกต่างกัน โดยผู้ที่มีพฤติกรรมแบบเอ เป็นผู้ที่มีแรงกระตุ้น ผลักดันตนเองให้ทำงานต่างๆโดยใช้ความสามารถสูงสุด ซึ่งการทำงานแบบที่ม่เต็งดังกล่าว มีผลให้เกิด ความตึงเครียดภายในจิตใจสูง และความตึงเครียดที่สูงนี้ส่งผลกระทบให้เกิดความเจ็บป่วยทางกาย โดยแสดงอาการและเกิดโรคต่างๆ เช่น อาการปวดศีรษะ ความดันโลหิตสูง โรคหัวใจ เป็นต้น โดยอัตราความเจ็บป่วยเหล่านี้จะปรากฏสูงกว่าผู้ที่มีพฤติกรรมแบบบี ดังนั้นผู้ที่มีพฤติกรรมแบบบี จึงมี สุขภาพกายดีกว่าผู้ที่มีพฤติกรรมแบบเอ

การสรุปและอภิปรายผลตามสมมติฐานที่ 2 สมมติฐานที่ 2 กล่าวว่า "พยาบาลที่มี พฤติกรรมแบบบี มีสุขภาพจิตค่อนข้างดีกว่าพยาบาลที่มีพฤติกรรมแบบเอ" ซึ่งปรากฏผลว่า พยาบาลที่มี พฤติกรรมแบบบี มีสุขภาพจิตที่ดีกว่าพยาบาลที่มีพฤติกรรมแบบเอ อย่างเชื่อมั่นได้ (คะแนนเฉลี่ยคือ 86.68 และ 80.61 เอสดีคือ 9.97 และ 14.63 ตามลำดับ) ผลในส่วนนี้เป็นไปตามสมมติฐานที่ ได้คาดการณ์ไว้ ผลนี้อาจกล่าวได้ว่า สุขภาพจิตของบุคคลมีความสัมพันธ์ หรือเกี่ยวข้องกับลักษณะ พฤติกรรมของบุคคลนั้นๆ เนื่องจากการที่บุคคลที่มีพฤติกรรมแบบเอมีลักษณะที่เอาการเอางาน มีความ เกร่งเกรียดและจริงจังในการทำงาน จริงจังกับชีวิต มีความทะเยอทะยาน คาดหวังในชีวิตสูง ชอบ การต่อสู้แข่งขัน ลักษณะดังกล่าวอาจส่งผลให้ผู้ที่มีพฤติกรรมแบบเอ เกิดความตึงเครียดและวิตกกังวล ขึ้นภายในจิตใจ ปรับตัวได้ไม่ดี มีความกดดัน และมีปัญหาทางจิตใจ ดังงานวิจัยของ เทนวิลล์ สุชาติ (2530:91) ก็พบว่า พฤติกรรมแบบเอ มีความสัมพันธ์กับความเครียดของนักสังคมสงเคราะห์ การ ศึกษาของเวาเทอร์แลนด์และคูเปอร์ (Sutherland and Cooper. 1991 : 195-204) ก็พบว่า

กลุ่มคนงานเจาะพื้นเพื่อสร้างสถานีรถไฟที่มีพฤติกรรมแบบเอ รายงานตนเองว่า ไม่พึงพอใจในอาชีพ สุขภาพจิตไม่ดี มีความเครียดทั้งที่บ้านและที่ทำงาน สูงกว่ากลุ่มที่มีพฤติกรรมแบบบี ไวเซค (Vizek, 1987:187-192) ก็พบว่า บุคคลพฤติกรรมแบบเอที่มีระดับเศรษฐกิจสังคมค่อนข้างต่ำ (blue collar) มีพฤติกรรมที่สัมพันธ์กับความเครียด ไม่พึงพอใจในชีวิต และเป็นผู้ที่มีปัญหาทางจิตใจ เช่น เดียวกับการศึกษาของ จูมอล (Jumal, 1990:727-738) ที่พบว่า พยาบาลที่มีพฤติกรรมแบบเอ มีความสัมพันธ์กับความเครียดจากลักษณะงาน และมีปัญหาทางสุขภาพจิต

ในส่วนของผู้ที่มีพฤติกรรมแบบบีนั้น พบว่ามีปัญหาทางสุขภาพจิตน้อยกว่าบุคคลที่มีพฤติกรรมแบบเอ โดยบุคคลที่มีพฤติกรรมแบบบีจะมีความเข้าใจในชีวิตมากกว่า โดยมองเห็นว่าชีวิต คือ ความสุขสนุกสนาน ใช้ชีวิตสบายๆ มีความเข้าใจในตนเอง และรู้ถึงความต้องการของตนเอง (An, 1986:18) ซึ่งลักษณะเช่นนี้ ไม่ทำให้เกิดความตึงเครียดหรือวิตกกังวลขึ้นภายในจิตใจ และแสดงถึงการมีสุขภาพจิตที่ดี ดังนั้นจึงกล่าวได้ว่า บุคคลที่มีพฤติกรรมแบบบี มีสุขภาพจิตดีกว่าบุคคลที่มีพฤติกรรมแบบเอ และผลการวิจัยครั้งนี้ได้ยืนยันในเรื่องนี้ได้เป็นอย่างดี

การสรุปและอภิปรายผลตามสมมติฐานที่ 3 สมมติฐานที่ 3 กล่าวว่า "พยาบาลที่มีพฤติกรรมแบบเอ มีการปฏิบัติงานด้าน ความสามารถในการทำงานในสถานการณ์วิกฤติ ความกระตือรือร้นในการทำงาน ความคล่องแคล่วและรวดเร็วในการทำงาน และความรับผิดชอบในการทำงาน ดีกว่า พยาบาลที่มีพฤติกรรมแบบบี" สมมติฐานข้อนี้ได้คาดการณ์ไว้ว่า พยาบาลที่มีพฤติกรรมแบบเอ ควรจะทำงานทั้ง 4 ด้าน ดังกล่าวข้างต้นนี้ได้ดีกว่าพยาบาลที่มีพฤติกรรมแบบบี เนื่องจากลักษณะของงานดังกล่าว เป็นงานที่เข้ากับลักษณะของผู้ที่มีพฤติกรรมแบบเอ ซึ่งจะได้อภิปรายผลการวิเคราะห์ข้อมูลเปรียบเทียบกับผู้ที่มีพฤติกรรมแบบบี โดยจะอภิปรายแยกย่อยในแต่ละด้านดังนี้

ด้านความสามารถในการทำงานในสถานการณ์วิกฤติ ผลจากการเปรียบเทียบค่าสถิติ t-test ปรากฏว่า พยาบาลที่มีพฤติกรรมแบบเอและบี มีการปฏิบัติงานด้านความสามารถในการทำงานในสถานการณ์วิกฤติไม่แตกต่างกัน ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมติฐาน ผลเช่นนี้อาจเป็นไปได้ว่า กลุ่มตัวอย่างในการวิจัยครั้งนี้ ซึ่งเป็นพยาบาลแตกต่างไปจากกลุ่มตัวอย่างที่ผ่านมาที่อยู่ในวิชาชีพอื่นๆ อาจเป็นไปได้ว่าแต่ละวิชาชีพซึ่งแตกต่างกันนั้น บุคคลที่เหมาะสมกับแต่ละอาชีพจะมีพฤติกรรมแตกต่างกัน ในส่วนของวิชาชีพพยาบาล การปฏิบัติงานในสถานการณ์วิกฤติ พยาบาลที่มีพฤติกรรมแบบเอและบี ได้รับการเรียนรู้และฝึกฝนมาเท่าเทียมกัน ฉะนั้นผลการวิจัยการทำงานครั้งนี้จึงไม่แตกต่างกัน

การปฏิบัติงานด้านความกระตือรือร้นในการทำงาน ผลในส่วนนี้พบว่า พยาบาลที่มีพฤติกรรมแบบเอและบี มีการปฏิบัติงานด้านความกระตือรือร้นในการทำงานไม่แตกต่างกัน ผลการวิจัยในส่วนนี้

จึงไม่เป็นไปตามสมมุติฐานที่คาดการณ์ไว้ เหตุผลที่เป็นไปได้คือ เนื่องจากงานการพยาบาลเป็นงานที่หนักและน่าเบื่อหน่าย ลักษณะงานเป็นงานที่ต้องทำซ้ำซากอยู่เป็นประจำ (routine) และเป็นงานที่ต้องร่วมมือช่วยกันทำเป็นส่วนมาก ไม่มีผลงานเป็นของตนเอง ความก้าวหน้าในอาชีพมีน้อย อาจทำให้พยาบาลโดยทั่วไปเกิดความเบื่อหน่าย ขาดความกระตือรือร้นในการทำงาน ดังที่ถวิล รัชชสิทธิ์ (ภาวณี นาวาพาณิชย์. 2537 ; อ้างอิงมาจาก ถวิล รัชชสิทธิ์. 2521) กล่าวว่า ผู้ประกอบอาชีพพยาบาลนั้นต้องมีความอดทน เสียสละ ต้องอึดอึ้งแค้นใจ ได้รับความคาดหวังจากสังคมสูง แต่โอกาสในการศึกษาต่อมีน้อยมีความก้าวหน้าในวิชาชีพช้ากว่าอาชีพอื่นๆ อีกทั้งมีหน้าที่รับผิดชอบมาก แต่ไม่มีอำนาจหน้าที่จริงจึงจนทำให้พยาบาลเหนื่อยล้า ท้อแท้ เต็มไปด้วยความเครียดและความกดดัน พยาบาลจึงเกิดความเบื่อหน่าย ความกระตือรือร้นต่ำ และไม่ตระหนักในบทบาทวิชาชีพ

ดังนั้นถึงแม้ว่า บุคคลที่มีพฤติกรรมแบบเอ จะมีความกระตือรือร้นในตนเอง มีความทะเยอทะยานปรารถนาจะประสบความสำเร็จในอาชีพการงาน แต่การรับรู้ในลักษณะของงานดังกล่าวข้างต้น ทำให้พยาบาลที่มีพฤติกรรมแบบเอ ขาดความกระตือรือร้นในการทำงาน และมีความกระตือรือร้นไม่แตกต่างไปจากพยาบาลที่มีพฤติกรรมแบบบี

การปฏิบัติงานด้านความคล่องแคล่วและรวดเร็วในการทำงาน ปรากฏผลว่า พยาบาลที่มีพฤติกรรมแบบเอ มีความคล่องแคล่วและรวดเร็วในการทำงานสูงกว่า พยาบาลที่มีพฤติกรรมแบบบี อย่างเชื่อมั่นได้ (คะแนนเฉลี่ยคือ 38.20 และ 33.43 เอสดี 4.63 และ 5.27 ตามลำดับ) การที่บุคคลที่มีพฤติกรรมแบบเอ มีความคล่องแคล่วและรวดเร็วในการทำงานนี้ สืบเนื่องมาจากผู้ที่มีพฤติกรรมแบบเอ มีความรู้สึกที่ถูกกดดันจากเวลา และรู้สึกว่าเวลาผ่านไปอย่างรวดเร็ว ทำให้ต้องรีบเร่งตลอดเวลา ฟราซด์แมนและโรเซนคแมน (Virginia. 1982 : 103 ; citing Friedman and Rosenman. 1959) กล่าวว่า บุคคลที่มีพฤติกรรมแบบเอ จะรีบเร่งในกิจกรรมธรรมดา หรือกิจวัตรประจำวันต่างๆไปเสมอ เช่น รับประทานอาหารเร็ว พุดเร็ว เคลื่อนไหวรวดเร็ว ตอบสนองอริยาบทต่างๆอย่างรวดเร็วและรีบเร่ง เป็นต้น ลักษณะเช่นนี้เหมาะแก่การปฏิบัติงานการพยาบาล ซึ่งต้องอาศัยความรวดเร็วและคล่องตัวในการปฏิบัติงาน เพื่อผู้ป่วยจะได้รับการช่วยเหลืออย่างเร่งด่วน ฉะนั้นพยาบาลที่มีพฤติกรรมแบบเอ จึงปฏิบัติงานด้านนี้ได้ดีกว่าพยาบาลที่มีพฤติกรรมแบบบี

การปฏิบัติงานด้านความรับผิดชอบในการทำงาน ปรากฏผลว่า พยาบาลที่มีพฤติกรรมแบบเอ มีความรับผิดชอบในการทำงานสูงกว่าพยาบาลที่มีพฤติกรรมแบบบี อย่างเชื่อมั่นได้ (คะแนนเฉลี่ยคือ 53.78 และ 49.96 เอสดีคือ 4.84 และ 5.66 ตามลำดับ) ความรับผิดชอบในการทำงาน หมายถึง ลักษณะของบุคคลที่เอาภาระงาน ทำงานจริงจัง มีระเบียบวินัยในการทำงาน ตรงต่อเวลา มีความรับผิดชอบในงานที่ได้รับมอบหมายให้สำเร็จลุล่วงตามวัตถุประสงค์ ซึ่งลักษณะดังกล่าวนี้จะพบได้ในผู้ที่มิ

พฤติกรรมแบบเอ กล่าวคือ ผู้ที่มีพฤติกรรมแบบเอนั้น มักตั้งเป้าหมายในการทำงานไว้สูง เมื่อได้รับมอบหมายให้ทำสิ่งหนึ่งสิ่งใดแล้ว ต้องรับผิดชอบทำให้สำเร็จ ให้ได้ทั้งปริมาณและคุณภาพ จริงจังกับการทำงาน ดังการศึกษาของ โอซาชินและคนอื่นๆ (Jerry. 1986 : 247 ; citing Ovchachyn and others. 1981) ที่พบว่า นักเรียนพฤติกรรมแบบเอ เห็นความสำคัญของการเรียน ให้เวลากับชั่วโมงในห้องเรียน คาดหวังในเกรด และได้รับเกรดสูงกว่านักเรียนที่มีพฤติกรรมแบบบี ซึ่งแสดงให้เห็นถึงความรับผิดชอบต่อตนเอง และต่อหน้าที่ที่ตนได้รับมอบหมายของผู้ที่มีพฤติกรรมแบบเอ ซึ่งความรับผิดชอบนี้จะส่งผลให้ประสบความสำเร็จในงานที่ได้รับมอบหมายได้ในที่สุด ผลการวิจัยในส่วนนี้จึงสนับสนุนพยาบาลที่มีพฤติกรรมแบบเอได้เป็นอย่างดี

ส่วนการปฏิบัติงานโดยรวมทั้ง 4 ด้าน ซึ่งผู้วิจัยได้วิเคราะห์เพิ่มเติมจากสมมุติฐานคือ ความสามารถในการทำงานในสถานการณ์วิกฤติ ความกระตือรือร้นในการทำงาน ความคล่องแคล่วและรวดเร็วในการทำงาน และความรับผิดชอบในการทำงาน เมื่อรวมลักษณะงานทั้ง 4 ด้านนี้แล้วพบว่า พยาบาลที่มีพฤติกรรมแบบเอ มีการปฏิบัติงานโดยรวมทั้ง 4 ด้าน ดังกล่าวดีกว่าพยาบาลที่มีพฤติกรรมแบบบี อย่างเชื่อมั่นได้ (คะแนนเฉลี่ยคือ 207.62 และ 192.12 เอสดีคือ 17.16 และ 20.75 ตามลำดับ)

จากผลการวิจัยดังกล่าวแสดงให้เห็นว่า ลักษณะงานโดยรวมทั้ง 4 ด้าน ดังกล่าวข้างต้น พยาบาลที่มีพฤติกรรมแบบเอ จะปฏิบัติได้ดีกว่าพยาบาลที่มีพฤติกรรมแบบบี ถึงแม้ว่าการปฏิบัติงานด้านความสามารถในการทำงานในสถานการณ์วิกฤติ และความกระตือรือร้นในการทำงาน จะไม่มีความแตกต่างกันอย่างเชื่อมั่นได้ แต่พยาบาลที่มีพฤติกรรมแบบเอ มีระดับคะแนนเฉลี่ยของการทำงานทั้ง 4 ด้านนี้สูงกว่าพยาบาลที่มีพฤติกรรมแบบบี ส่วนการปฏิบัติงานด้าน ความคล่องแคล่วและรวดเร็วในการทำงาน และงานด้านความรับผิดชอบในการทำงาน ปรากฏผลอย่างเด่นชัดว่า พยาบาลที่มีพฤติกรรมแบบเอ ปฏิบัติงานทั้ง 2 ด้าน ดังกล่าวดีกว่าพยาบาลที่มีพฤติกรรมแบบบี อย่างเชื่อมั่นได้ ผลการวิเคราะห์การทำงานทั้ง 4 ด้านนี้ สรุปได้ว่าพยาบาลที่มีพฤติกรรมแบบเอ ทำงานเหล่านี้ได้ดีกว่าพยาบาลที่มีพฤติกรรมแบบบี

การสรุปและอภิปรายผลตามสมมุติฐานที่ 4 สมมุติฐานที่ 4 กล่าวว่า "พยาบาลที่มีพฤติกรรมแบบบี มีการปฏิบัติงานด้าน ความเป็นประชาธิปไตยในการทำงาน ความสามารถในการวางแผนการปฏิบัติงาน ความระมัดระวังและละเอียดรอบคอบในการทำงาน และความสามารถในการทำงานเป็นกลุ่ม ดีกว่าพยาบาลที่มีพฤติกรรมแบบเอ" สมมุติฐานข้อนี้ได้คาดการณ์ไว้คือ พยาบาลที่มีพฤติกรรมแบบบี ควรจะทำงานทั้ง 4 ด้าน ดังกล่าวข้างต้นดีกว่าพยาบาลที่มีพฤติกรรมแบบเอ ซึ่งจะได้อภิปรายผลการวิเคราะห์ข้อมูลแยกย่อยในแต่ละด้าน ดังนี้

ด้านความเป็นประชาธิปไตยในการทำงาน ผลการวิเคราะห์ในส่วนนี้ไม่เป็นไปตามสมมุติฐาน แต่พบว่า พยาบาลที่มีพฤติกรรมแบบเอ มีการปฏิบัติงานด้านความเป็นประชาธิปไตยในการทำงาน ต่ำกว่า พยาบาลที่มีพฤติกรรมแบบบี อย่างเชื่อมั่นได้ (คะแนนเฉลี่ยคือ 67.78 และ 66.29 เอสดีคือ 5.28 และ 5.98 ตามลำดับ) ผลส่วนนี้ไม่เป็นไปตามสมมุติฐาน โดยกลับกับสมมุติฐาน กล่าวได้ว่าการวิจัย ส่วนนี้ได้ผลที่ชยาสความเข้าใจเกี่ยวกับพยาบาลที่มีพฤติกรรมแบบเอและบี ให้กว้างขวางและลึกซึ้งมากขึ้น คือพบว่า พยาบาลที่มีพฤติกรรมแบบเอ มีผลการปฏิบัติงานในด้านนี้สูงกว่าพยาบาลที่มีพฤติกรรมแบบบี ซึ่งอาจเป็นข้อสรุปความสำคัญของพยาบาลพฤติกรรมแบบเอ ต่องานในหน้าที่พยาบาลด้านความเป็นประชาธิปไตยในการทำงานได้เป็นอย่างดี

ด้านความสามารถในการวางแผนการปฏิบัติงาน ผลการวิจัยในส่วนนี้ไม่เป็นไปตามสมมุติฐานโดยพบว่า พยาบาลที่มีพฤติกรรมแบบเอ มีการปฏิบัติงานด้านความสามารถในการวางแผนการปฏิบัติงานต่ำกว่าพยาบาลที่มีพฤติกรรมแบบบี อย่างเชื่อมั่นได้ (คะแนนเฉลี่ยคือ 55.10 และ 51.56 เอสดีคือ 4.92 และ 4.92 ตามลำดับ) ซึ่งผลส่วนนี้ปรากฏว่ากลับกันกับสมมุติฐานที่ได้คาดการณ์ไว้ว่า พยาบาลที่มีพฤติกรรมแบบบี มีการปฏิบัติงานด้านความสามารถในการวางแผนการปฏิบัติงานต่ำกว่าพยาบาลที่มีพฤติกรรมแบบเอ ผลที่กลับกันกับสมมุติฐานเช่นนี้มีเหตุผลที่เป็นไปได้คือ ถึงแม้ว่าบุคคลที่มีพฤติกรรมแบบเอ จะต้องทำงานที่ต้องพิจารณาไตร่ตรองอย่างรอบคอบได้ไม่ดีเท่าบุคคลที่มีพฤติกรรมแบบบี แต่ในสถานการณ์การทำงานในลักษณะของงานพยาบาลนั้น เป็นงานที่ต้องลงมือปฏิบัติ จึงทำให้มองเห็นปัญหาชัดเจน มีการวางแผนการพยาบาล และประเมินผลก่อนและหลังการปฏิบัติงานเสมอ ลักษณะงานที่เป็นรูปธรรมเช่นนี้ จึงไม่จำเป็นต้องใช้เวลาในการคิดพิจารณาไตร่ตรองมากนัก ประกอบกับบุคคลที่มีพฤติกรรมแบบเอ เป็นผู้ที่มีความรับผิดชอบและจริงจังในการทำงาน ตั้งมาตรฐานในการทำงานไว้สูง (Virginia, 1982:82-108) ลักษณะเช่นนี้อาจทำให้บุคคลที่มีพฤติกรรมแบบเอ สนใจและใส่ใจในการทำงาน ซึ่งทำให้มองเห็นปัญหาและวางแผนแก้ไขปัญหาสนองความต้องการของผู้ป่วยได้ถูกต้อง ส่วนในบุคคลที่มีพฤติกรรมแบบบี แม้จะมีความสามารถในการคิดพิจารณาไตร่ตรอง และมีการตัดสินใจที่มีคุณภาพ ต่ำกว่าผู้ที่พฤติกรรมแบบเอ ดังที่ คาร์เวย์ (Caraway, 1988:132) พบว่า นักศึกษาที่มีพฤติกรรมแบบบี มีการตัดสินใจในขณะที่ขับรถมีคุณภาพต่ำกว่านักศึกษาที่มีพฤติกรรมแบบเอ อย่างเชื่อมั่นได้ แต่การศึกษาของคาร์เวย์ เป็นการศึกษาสถานการณ์ที่ทำให้เกิดความเครียดและกดดัน สถานการณ์เช่นนี้ผู้ที่จะทำได้ดีควรมีลักษณะที่ใจเย็นไม่เคร่ง ซึ่งลักษณะดังกล่าวเป็นลักษณะของผู้ที่มีพฤติกรรมแบบบี ส่วนงานพยาบาลนั้นเป็นงานที่ทำเป็นประจำ (routine) และจากการที่บุคคลที่มีพฤติกรรมแบบบี มีลักษณะที่สบายๆ เรือๆ เฉื่อยๆ ไม่เคร่งเครียด หรือจริงจังต่อการทำงาน ลักษณะเช่นนี้อาจทำให้บุคคลที่มีพฤติกรรมแบบบี ไม่ได้เอาใจใส่ต่อการทำงานหรือวางแผนงานมากนัก

การปฏิบัติงานด้านความระมัดระวังและละเอียดรอบคอบในการทำงาน ผลส่วนนี้พบว่า ไม่เป็นไปตามสมมุติฐานคือ พยาบาลที่มีพฤติกรรมแบบเอกับแบบบี มีการปฏิบัติงานด้านความระมัดระวังและละเอียดรอบคอบในการทำงานไม่แตกต่างกัน เหตุผลที่เป็นไปได้ อาจเนื่องมาจาก ลักษณะของงานพยาบาลนั้นเป็นงานที่ต้องใช้การสังเกตระมัดระวังละเอียดรอบคอบในการทำงาน เพราะความประมาทหรือพลังเพลื่อย่อมเป็นอันตรายต่อคนไข้ ซึ่งอันตรายนี้อาจสูงมากถึงแก่ชีวิตก็เป็นได้ ฉะนั้นพยาบาลทุกคนจึงต้องตระหนักในเรื่องนี้อยู่ตลอดเวลา เพื่อไม่ให้เกิดความผิดพลาดขึ้นได้ ฉะนั้นจึงเป็นเหตุผลที่พยาบาลที่มีพฤติกรรมทั้งแบบเอและบีทำงานด้านนี้ไม่แตกต่างกัน

การปฏิบัติงานด้านความสามารถในการทำงานเป็นกลุ่ม ผลในส่วนนี้พบว่า พยาบาลที่มีพฤติกรรมแบบเอกับบี มีการปฏิบัติงานด้านความสามารถในการทำงานเป็นกลุ่มไม่แตกต่างกัน ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมุติฐานที่คาดการณ์ไว้ อาจเนื่องมาจากพยาบาลนั้นเป็นงานที่ต้องทำเป็นกลุ่มที่เรียกว่า "กัมการพยาบาล" ฉะนั้นพยาบาลทุกคนจึงได้รับการฝึกอบรม และมีทักษะของการทำงานเป็นทีมเป็นอย่างดี การฝึกอบรมและทักษะเช่นนี้จึงก่อให้เกิดความสามารถในการทำงานเป็นกลุ่มกับพยาบาลทุกคนโดยไม่มีความแตกต่างกัน

นอกจากการวิเคราะห์เป็นการปฏิบัติงานทั้ง 4 ด้าน ดังกล่าวในแต่ละด้านตามสมมุติฐานแล้ว ได้มีการวิเคราะห์การปฏิบัติงานรวมทั้ง 4 ด้าน ในกลุ่มพยาบาลที่มีพฤติกรรมแบบเอและแบบบีอีกด้วย ซึ่งเป็นการวิเคราะห์เพิ่มจากสมมุติฐาน สำหรับการปฏิบัติงานโดยรวมทั้ง 4 ด้าน คือ ความเป็นประชาธิปไตยในการทำงาน ความสามารถในการวางแผนการปฏิบัติงาน ความระมัดระวังและละเอียดรอบคอบในการทำงาน และความสามารถในการทำงานเป็นกลุ่ม เมื่อรวมลักษณะงานทั้ง 4 ด้านนี้แล้ว พบว่า พยาบาลที่มีพฤติกรรมแบบเอ มีคะแนนการปฏิบัติงานโดยรวมทั้ง 4 ด้าน ดังกล่าวต่ำกว่าพยาบาลที่มีพฤติกรรมแบบบี อย่างเชื่อมั่นได้ (คะแนนเฉลี่ยคือ 247.82 และ 241.04 เอสดีคือ 19.26 และ 17.54 ตามลำดับ)

จากผลการวิจัยดังกล่าวแสดงให้เห็นว่า ลักษณะงานโดยรวมทั้ง 4 ด้าน ดังกล่าวข้างต้น พยาบาลที่มีพฤติกรรมแบบเอ จะปฏิบัติได้ดีกว่าพยาบาลที่มีพฤติกรรมแบบบี ถึงแม้ว่าการปฏิบัติงานด้านความระมัดระวังและละเอียดรอบคอบในการทำงาน และความสามารถในการทำงานเป็นกลุ่ม จะไม่มีความแตกต่างกันอย่างเชื่อมั่นได้ แต่พยาบาลที่มีพฤติกรรมแบบเอ มีระดับคะแนนเฉลี่ยของการปฏิบัติงาน 2 ด้านนี้ สูงกว่าพยาบาลที่มีพฤติกรรมแบบบี ส่วนการปฏิบัติงานด้านความเป็นประชาธิปไตยในการทำงาน และความสามารถในการวางแผนการปฏิบัติงาน ปรากฏผลอย่างเด่นชัดว่า พยาบาลที่มีพฤติกรรมแบบเอ ปฏิบัติงานทั้ง 2 ด้าน ดังกล่าวดีกว่าพยาบาลที่มีพฤติกรรมแบบบี อย่างเชื่อมั่นได้ และเมื่อศึกษาผลรวมของการทำงานทั้ง 4 ด้านนี้ พบว่าพยาบาลที่มีพฤติกรรมแบบเอ ทำได้ดีกว่าพยาบาลที่มีพฤติกรรมแบบบี

การสรุปและอภิปรายผลตามสมมติฐานที่ 5 สมมติฐานที่ 5 กล่าวว่า "พยาบาลที่มีพฤติกรรมแบบบี มีมนุษยสัมพันธ์ดีกว่าพยาบาลที่มีพฤติกรรมแบบเอ" จากผลการวิเคราะห์ข้อมูลพบว่า พยาบาลที่มีพฤติกรรมแบบบี มีมนุษยสัมพันธ์ดีกว่าพยาบาลที่มีพฤติกรรมแบบเอ อย่างเชื่อมั่นได้ (คะแนนเฉลี่ยคือ 72.14 และ 70.34 เสน่ห์คือ 6.55 และ 8.13 ตามลำดับ) ผลส่วนนี้เป็นไปตามสมมติฐานที่คาดการณ์ไว้ จากการที่บุคคลที่มีพฤติกรรมแบบเอ มีความริบเร่อยู่เสมอ และนั่นจึงมีแนวโน้มที่จะขาดความอดทนกับผู้อื่น และมีอารมณ์โกรธอยู่เสมอ อารมณ์เสียบ่อยๆ มักต่อว่าผู้อื่นแม้ในเรื่องเล็กๆน้อยๆ มีความขุ่นเคืองไม่พอใจและมีความก้าวร้าวมากกว่า บุคคลที่มีพฤติกรรมแบบบี (นาลละออ สุภาพล. 2534:9) ซึ่งลักษณะดังกล่าวมีผลทำให้บุคคลที่มีพฤติกรรมแบบเอ มีปัญหาด้านมนุษยสัมพันธ์กับผู้อื่น หรือสร้างความสัมพันธ์กับผู้อื่นยากขึ้น ดังงานวิจัยของ อาฟฟาและสตรูเป (Arffa and Strube. 1989: 22-26) ที่ได้ศึกษาความสัมพันธ์ของคู่คนที่มีความประพฤติแบบเอและบี พบว่า ผู้หญิงที่มีพฤติกรรมแบบเอ จะตำหนิคู่ของตนเอง ทำให้มีความสัมพันธ์ขัดแย้งกับคู่เดิมมากกว่าผู้หญิงที่มีพฤติกรรมแบบบี นอกจากนี้ ผู้ที่มีพฤติกรรมแบบเอ ยังมีความก้าวร้าว ไม่อดทน ใจร้อน แสดงออกถึงความไม่พอใจ ซึ่งเป็นลักษณะที่ทำลายความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ดังเช่นงานวิจัยของสตรูเปและเวอร์เนอร์ (Strube and Werner. 1984:41) ได้ศึกษาการแสดงออกทาง ท่าทางของนักศึกษาพฤติกรรมแบบเอเมื่อถูกคนอื่นคุกคาม ซึ่งพบว่า นักศึกษาพฤติกรรมแบบเอเมื่อถูกคุกคาม จะตอบโต้โดยแสดงความไม่พอใจออกทางสีหน้าและท่าทาง นอกจากนี้ ปีเตอร์ (Peter. 1983:4200-B) ได้ศึกษาปฏิสัมพันธ์ทางสังคมของผู้จัดการชายที่มีพฤติกรรมแบบเอและบี พบว่าในขณะที่มีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่น ผู้จัดการชายที่มีพฤติกรรมแบบเอ พยายามแสดงอำนาจ พยายามควบคุมและเป็นผู้นำผู้อื่น ในสถานการณ์ที่มีการแข่งขัน ผู้จัดการพฤติกรรมแบบเอ จะแสดงออกถึงความก้าวร้าว ต่อต้านผู้อื่นและแสดงความถี่ของลักษณะการสร้างศัตรูสูง

จะเห็นว่าบุคคลที่มีพฤติกรรมแบบเอ เป็นบุคคลที่มีลักษณะก้าวร้าว ใจร้อน ขาดความอดทน มักแสดงออกถึงความไม่พอใจออกทางสีหน้า ท่าทางไม่เป็นมิตร มักมีความขัดแย้งกับผู้อื่นเสมอ และมักตำหนิผู้อื่นแม้ในเรื่องเล็กๆน้อยๆ มากกว่าบุคคลที่มีพฤติกรรมแบบบี นอกจากนี้ยังชอบแสดงอำนาจ พยายามควบคุมผู้อื่นเสมอ ซึ่งลักษณะดังกล่าวทำให้บุคคลที่มีพฤติกรรมแบบเอ สร้างความสัมพันธ์กับผู้อื่นยากขึ้น ซึ่งเป็นลักษณะที่ตรงข้ามกับบุคคลที่มีพฤติกรรมแบบบี ผลการวิจัยในส่วนนี้จึงสอดคล้องกับผลการวิจัยของต่างประเทศที่ได้ทำมาแล้ว

การสรุปและอภิปรายผลตามสมมติฐานที่ 6 สมมติฐานที่ 6 กล่าวว่า "พยาบาลที่มีพฤติกรรมแบบเอ สุขภาพกายค่อนข้างไม่ดี สุขภาพจิตค่อนข้างไม่ดี มีการปฏิบัติงานด้านความสามารถในการทำงานในสถานการณวิฤติ ความกระตือรือร้นในการทำงาน ความคล่องแคล่วและรวดเร็วในการทำงาน ความรับผิดชอบในการทำงาน ดีกว่าพยาบาลที่มีพฤติกรรมแบบบี ที่มีสุขภาพกายค่อนข้างดี และสุขภาพจิตค่อนข้างดี" สมมติฐานข้อนี้ได้คาดถึงอิทธิพลของพฤติกรรม สุขภาพกาย และสุขภาพจิตว่ามีผลร่วมกันต่อการปฏิบัติงานในแต่ละด้านทั้ง 4 ด้าน ดังกล่าวข้างต้น หรือกล่าวอีกนัยหนึ่งได้ว่า สมมติฐานนี้ทำนายว่า ผู้ที่มีพฤติกรรมแบบเอ สุขภาพกายค่อนข้างไม่ดี และสุขภาพจิตค่อนข้างไม่ดี มีการปฏิบัติงานทั้ง 4 ด้าน ดังกล่าวดีกว่าผู้ที่มีปฏิสัมพันธ์ร่วมระหว่าง พฤติกรรมแบบบี สุขภาพกายค่อนข้างดี และสุขภาพจิตค่อนข้างดี ซึ่งผลการวิจัยจะได้อภิปรายแยกย่อยตามตัวแปรตามในแต่ละด้าน ดังนี้

การปฏิบัติงานด้านความสามารถในการทำงานในสถานการณวิฤติ จากการวิเคราะห์ความแปรปรวน บ่งชี้ว่ามีปฏิสัมพันธ์ร่วมระหว่าง พฤติกรรม สุขภาพกาย และสุขภาพจิต ส่งผลต่อการปฏิบัติงานด้านความสามารถในการทำงานในสถานการณวิฤติ แต่เมื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ปรากฏผลไม่เป็นไปตามสมมติฐาน แต่ปรากฏผลที่น่าสนใจคือพบว่า พยาบาลพฤติกรรมแบบเอที่มีสุขภาพกายค่อนข้างดี สุขภาพจิตค่อนข้างดี มีการปฏิบัติงานด้านความสามารถในการทำงานในสถานการณวิฤติ ดีกว่าพยาบาลพฤติกรรมแบบเอ ที่มีสุขภาพกายค่อนข้างไม่ดี และสุขภาพจิตค่อนข้างไม่ดี ซึ่งผลส่วนนี้สนับสนุนว่าการมีสุขภาพกายและสุขภาพจิตที่ดี เป็นปัจจัยสำคัญของการปฏิบัติงานด้านความสามารถในการทำงานในสถานการณวิฤติ แม้ในกลุ่มที่มีพฤติกรรมแบบเดียวกัน

นอกจากนี้ยังปรากฏผลการวิจัยอีกประการหนึ่งคือ จากการวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบสามทาง พบว่าพยาบาลที่มีพฤติกรรมแบบเอ มีความสามารถในการปฏิบัติงานในสถานการณวิฤติ ดีกว่าพยาบาลที่มีพฤติกรรมแบบบี ซึ่งผลในส่วนนี้ไม่ตรงกับผลการวิเคราะห์ข้อมูลด้วย t-test (ดูตาราง 3) ตามสมมติฐานที่ 3 ผลการวิจัยที่ปรากฏทั้ง 2 แห่งนี้ สามารถอธิบายได้ว่าการวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบสามทาง มีความแปรปรวนของตัวแปรตามที่เราไม่สามารถอธิบายได้อยู่บ่อย ส่วนการวิเคราะห์ค่า t-test มีความแปรปรวนของตัวแปรตามที่เราไม่สามารถอธิบายได้อยู่บ่อย หรืออีกนัยหนึ่งกล่าวได้ว่า การวิเคราะห์แบบ F-test มีอำนาจของการทดสอบ (Power of test)

สูงกว่าการวิเคราะห์แบบ t-test อย่างไรก็ตามผู้วิจัยได้ใช้ผลการวิเคราะห์ด้วย t-test ตามสถิติที่กำหนดไว้ในสมมติฐานข้อที่ 3 นอกจากนี้จากการวิเคราะห์ความแปรปรวน ยังพบว่า พยาบาลที่มีสุขภาพจิตค่อนข้างดี มีการปฏิบัติงานด้านความสามารถในการทำงานในสถานการณ์วิกฤติ ดีกว่าพยาบาลที่มีสุขภาพจิตค่อนข้างไม่ดีอีกด้วย

การปฏิบัติงานด้านความกระตือรือร้นในการทำงาน จากการวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบสามทาง ปรากฏผลว่า การปฏิบัติงานด้านความกระตือรือร้นในการทำงาน แปรปรวนไปตามพฤติกรรมคือพยาบาลที่มีพฤติกรรมแบบเอ มีความกระตือรือร้นในการทำงานสูงกว่า พยาบาลที่มีพฤติกรรมแบบบี ซึ่งผลในส่วนนี้ไม่ตรงกับ ผลการวิเคราะห์ t-test ตามสมมติฐานที่ 3 (ดูตาราง 4) ที่พบว่าไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ผลการวิจัยที่ปรากฏทั้ง 2 แห่งนี้ สามารถอธิบายได้เช่นเดียวกันกับที่กล่าวมาแล้วข้างต้น นอกจากนี้ยังปรากฏผลอีกประการหนึ่งคือ พบว่าการปฏิบัติงานด้านนี้แปรปรวนไปตามสุขภาพจิต โดยพยาบาลที่มีสุขภาพจิตค่อนข้างดี มีความกระตือรือร้นในการทำงาน สูงกว่าพยาบาลที่มีสุขภาพจิตค่อนข้างไม่ดี

การปฏิบัติงานด้านความคล่องแคล่วและรวดเร็วในการทำงาน จากการวิเคราะห์ความแปรปรวน ปรากฏว่า ไม่มีปฏิสัมพันธ์ร่วมระหว่างพฤติกรรม สุขภาพกาย สุขภาพจิต ส่วนผลต่อการปฏิบัติด้านความคล่องแคล่วและรวดเร็วในการทำงานแต่อย่างใด ฉะนั้นผลการวิจัยนี้จึงไม่เป็นไปตามสมมติฐาน

แต่ผลการวิจัยปรากฏผลที่สำคัญ 2 กรณี คือ กรณีแรก มีจิตลักษณะด้านเด็ชว ส่งผลต่อตัวแปรตาม โดยพบว่า พยาบาลที่มีพฤติกรรมแบบเอ มีความคล่องแคล่วและรวดเร็วในการทำงานมากกว่าพยาบาลพฤติกรรมแบบบี ซึ่งส่วนนี้ได้กล่าวมาแล้วในสมมติฐานที่ 3 (ดูตาราง 5) กรณีที่สอง มีจิตลักษณะร่วมกัน 2 ด้าน คือ พฤติกรรมกับสุขภาพจิต ส่งผลร่วมกันต่อตัวแปรตาม ความคล่องแคล่วและรวดเร็วในการทำงาน โดยปรากฏผลที่น่าสนใจคือพบว่า พยาบาลพฤติกรรมแบบเอ สุขภาพจิตค่อนข้างดี มีความคล่องแคล่วและรวดเร็วในการทำงาน ดีกว่าพยาบาลพฤติกรรมแบบเอ ที่สุขภาพจิตค่อนข้างไม่ดี และพยาบาลพฤติกรรมแบบบีที่สุขภาพจิตค่อนข้างดีและค่อนข้างไม่ดี ซึ่งผลส่วนนี้สนับสนุนความสำคัญของการมีพฤติกรรมแบบเอ ร่วมกับการมีสุขภาพจิตที่ดีต่อการปฏิบัติงานด้านความคล่องแคล่วและรวดเร็วในการทำงาน

การปฏิบัติงานด้านความรับผิดชอบในการทำงาน จากการวิเคราะห์ความแปรปรวนปรากฏว่า ไม่มีปฏิสัมพันธ์ร่วมระหว่างพฤติกรรม สุขภาพกาย สุขภาพจิต ส่งผลต่อการปฏิบัติงานด้าน ความรับผิดชอบในการทำงานแต่อย่างใด ฉะนั้นผลการวิจัยนี้จึงไม่เป็นไปตามสมมติฐาน

แต่ปรากฏผลว่าการปฏิบัติงานด้านความรับผิดชอบต่อใบการทำงาน แปรปรวนไปตามพฤติกรรม โดยพบว่า พยาบาลพฤติกรรมแบบเอ มีความรับผิดชอบต่อใบการทำงานดีกว่าพยาบาลพฤติกรรมแบบบี ซึ่งผลส่วนนี้ได้กล่าวมาแล้วในสมมติฐานที่ 3 (ดูตาราง 6)

นอกจากนี้ยังปรากฏผลอีกว่า การปฏิบัติงานด้านความรับผิดชอบต่อใบการทำงาน แปรปรวนไปตามสุขภาพจิต โดยพยาบาลที่สุขภาพจิตค่อนข้างดี มีความกระตือรือร้นในการทำงานมากกว่าพยาบาลที่สุขภาพจิตค่อนข้างไม่ดี ผลนี้แสดงถึงความสำคัญของการมีสุขภาพจิตที่ดีว่าสำคัญต่อการทำงาน

การปฏิบัติงานโดยรวม 4 ด้าน ของพยาบาลพฤติกรรมแบบเอและบี จากการวิเคราะห์ความแปรปรวน ปรากฏว่าไม่มีปฏิสัมพันธ์ร่วมระหว่างพฤติกรรม สุขภาพกาย สุขภาพจิต ส่งผลต่อการปฏิบัติงานโดยรวมทั้ง 4 ด้าน แต่อย่างไร

แต่ปรากฏว่า การปฏิบัติงานโดยรวมทั้ง 4 ด้าน แปรปรวนไปตามพฤติกรรม โดยพบว่า พยาบาลพฤติกรรมแบบเอ ปฏิบัติงานโดยรวม 4 ด้าน ดีกว่าพยาบาลพฤติกรรมแบบบี

และยังปรากฏผลอีกว่า การปฏิบัติงานโดยรวมทั้ง 4 ด้าน แปรปรวนไปตามสุขภาพจิต โดยพยาบาลที่สุขภาพจิตค่อนข้างดี มีการปฏิบัติงานโดยรวมทั้ง 4 ด้าน ดีกว่าพยาบาลที่สุขภาพจิตค่อนข้างไม่ดี

ผลดังกล่าวจึงสรุปได้ว่า พยาบาลที่มีพฤติกรรมแบบเอ และการมีสุขภาพจิตที่ดีสำคัญต่อประสิทธิผลในการทำงานของพยาบาลได้เป็นอย่างดี

การสรุปและอภิปรายผลตามสมมติฐานที่ 7 สมมติฐานที่ 7 กล่าวว่า "พยาบาลที่มีพฤติกรรมแบบบี สุขภาพกายค่อนข้างดี สุขภาพจิตค่อนข้างดี มีการปฏิบัติงานด้านความเป็นประชาธิปไตยในการทำงาน ความสามารถในการวางแผนการปฏิบัติงาน ความระมัดระวังและละเอียดรอบคอบในการทำงาน และความสามารถในการทำงานเป็นกลุ่ม ดีกว่าพยาบาลที่มีพฤติกรรมแบบเอ ที่มีสุขภาพกายค่อนข้างไม่ดี และสุขภาพจิตค่อนข้างไม่ดี" สมมติฐานข้อนี้ได้คาดถึง อิทธิพลของพฤติกรรม สุขภาพกาย และสุขภาพจิต ว่าส่งผลร่วมกันต่อการปฏิบัติงานในแต่ละด้านทั้ง 4 ด้าน ดังกล่าวข้างต้น หรือกล่าวอีกนัยหนึ่งได้ว่า สมมติฐานนี้ทำนายว่า ผู้ที่มีพฤติกรรมแบบบี สุขภาพกายค่อนข้างดี สุขภาพจิตค่อนข้างดี มีการปฏิบัติงานทั้ง 4 ด้าน ดังกล่าว ดีกว่าผู้ที่มีปฏิสัมพันธ์ร่วมระหว่างพฤติกรรมแบบเอ สุขภาพกายค่อนข้างไม่ดี และสุขภาพจิตค่อนข้างไม่ดี ซึ่งผลการวิจัยจะได้อภิปรายแยกย่อยตามตัวแปรตามในแต่ละด้านดังนี้

การปฏิบัติงานด้านความเป็นประชาธิปไตยในการทำงาน จากการวิเคราะห์ความแปรปรวน ปรากฏผลว่า มีปฏิสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรม สุขภาพกาย สุขภาพจิต ส่งผลต่อการปฏิบัติงานด้านความ

เป็นประชาธิปไตยในการทำงาน แต่เมื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ ไม่มีคู่ใดเป็นไปตามสมมุติฐาน แต่ปรากฏผลที่สำคัญคือ พบว่าพยาบาลพฤติกรรมแบบเอ สุขภาพกายก่อนข้างดี สุขภาพจิตก่อนข้างดี และพยาบาลที่มีพฤติกรรมแบบบี ที่สุขภาพกายก่อนข้างดี และสุขภาพจิตก่อนข้างดี มีความเป็นประชาธิปไตยในการทำงาน ดีกว่าพยาบาลพฤติกรรมแบบบี ที่สุขภาพกายก่อนข้างดี สุขภาพจิตก่อนข้างไม่ดี ซึ่งผลในส่วนนี้สนับสนุนการมีสุขภาพจิตที่ดี เป็นปัจจัยสำคัญต่อการปฏิบัติงานด้านความเป็นประชาธิปไตยในการทำงาน แม้ในกลุ่มที่มีพฤติกรรมและสุขภาพกายแบบเดียวกัน

นอกจากนี้ยังปรากฏผลการวิจัยที่สำคัญอีกอย่างหนึ่งคือ มีลักษณะด้านใดด้านหนึ่ง เพียงด้านเดียว ส่วนผลต่อตัวแปรตามโดยพบว่า พยาบาลพฤติกรรมแบบเอ มีการปฏิบัติงานด้านความเป็นประชาธิปไตยในการทำงาน ดีกว่าพยาบาลที่มีพฤติกรรมแบบบี ซึ่งผลส่วนนี้สนับสนุนผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนดังกล่าวข้างต้น และสอดคล้องกับผลการวิเคราะห์ t-test (ดูตาราง 8) แต่กลับกันกับสมมุติฐานที่ 4 ที่คาดการณ์ไว้ว่า พยาบาลพฤติกรรมแบบบีมีการปฏิบัติงานด้านความเป็นประชาธิปไตยในการทำงานดีกว่าพยาบาลพฤติกรรมแบบเอ

และยังปรากฏผลอีกประการหนึ่งคือ การปฏิบัติงานด้านความเป็นประชาธิปไตยในการทำงานแปรปรวนไปตามสุขภาพจิต โดยพยาบาลที่มีสุขภาพจิตก่อนข้างดี มีความเป็นประชาธิปไตยในการทำงาน ดีกว่าพยาบาลที่มีสุขภาพจิตก่อนข้างไม่ดี

ผลทั้ง 2 ประการ ดังกล่าวข้างต้นนี้แสดงให้เห็นถึงพยาบาลที่มีพฤติกรรมแบบเอ และการมีสุขภาพจิตที่ดี ซึ่งส่งผลต่อการทำงานได้เช่นเดียวกับที่ได้กล่าวมาแล้วในการทำงานด้านอื่นๆ

การปฏิบัติงานด้านความสามารถในการวางแผนการปฏิบัติงาน จากการวิเคราะห์ความแปรปรวน ปรากฏผลว่า ไม่มีปฏิสัมพันธ์รวมระหว่างพฤติกรรม สุขภาพกาย สุขภาพจิต ส่งผลต่อการปฏิบัติงานด้านความสามารถในการวางแผนการปฏิบัติงาน ฉะนั้นผลการวิจัยนี้จึงไม่เป็นไปตามสมมุติฐาน

แต่ปรากฏผลที่สำคัญคือ พบว่าความสามารถในการวางแผนการปฏิบัติงานแปรปรวนไปตามพฤติกรรม โดยพยาบาลที่มีพฤติกรรมแบบเอ มีความสามารถในการวางแผนการปฏิบัติงานดีกว่าพยาบาลพฤติกรรมแบบบี ซึ่งผลส่วนนี้ได้กล่าวมาแล้วจากผลการวิเคราะห์ t-test (ดูตาราง 9)

นอกจากนี้ยังปรากฏผลที่สำคัญอีกประการหนึ่งคือ พบว่าความสามารถในการวางแผนการปฏิบัติงานแปรปรวนไปตามสุขภาพจิต โดยพยาบาลที่มีสุขภาพจิตก่อนข้างดี มีความสามารถในการวางแผนการปฏิบัติงาน ดีกว่าพยาบาลที่มีสุขภาพจิตก่อนข้างไม่ดี ผลนี้ได้ชี้ถึงความสำคัญของการมีสุขภาพจิตที่ดีต่อการทำงานดังที่กล่าวมาแล้ว

การปฏิบัติงานด้านความระมัดระวังและละเอียดรอบคอบในการทำงาน จากการวิเคราะห์ความแปรปรวน ปรากฏผลว่า ไม่มีปฏิสัมพันธ์ร่วมระหว่างพฤติกรรม สุขภาพกาย สุขภาพจิต ส่งผลต่อการปฏิบัติงานด้านความระมัดระวังและละเอียดรอบคอบในการทำงาน ฉะนั้นผลการวิจัยนี้จึงไม่เป็นไปตามสมมติฐาน

แต่ผลการวิจัยปรากฏผลที่สำคัญคือ พบว่าความระมัดระวังและละเอียดรอบคอบในการทำงาน แปรปรวนไปตามพฤติกรรม โดยพยาบาลที่มีพฤติกรรมแบบเอ มีความระมัดระวังและละเอียดรอบคอบในการทำงาน ดีกว่าพยาบาลพฤติกรรมแบบบี ซึ่งผลส่วนนี้ไม่ตรงกับผลการวิเคราะห์ t-test (ดูตาราง 10) ที่พบว่าไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ และผู้วิจัยได้ให้เหตุผลมาแล้วในตอนต้นๆ

นอกจากนี้ยังปรากฏผลที่สำคัญอีกประการหนึ่งคือ พบว่าการปฏิบัติงานด้านความระมัดระวังและละเอียดรอบคอบในการทำงานแปรปรวนไปตาม สุขภาพจิต โดยพยาบาลที่มีสุขภาพจิตค่อนข้างดีมีความระมัดระวังและละเอียดรอบคอบในการทำงานดีกว่า พยาบาลที่สุขภาพจิตค่อนข้างไม่ดี ผลนี้ได้กล่าวมาแล้วเช่นกัน

การปฏิบัติงานด้านความสามารถในการทำงานเป็นกลุ่ม จากการวิเคราะห์ความแปรปรวน ปรากฏผลว่า มีปฏิสัมพันธ์ร่วมระหว่างพฤติกรรม สุขภาพกาย สุขภาพจิต ส่งผลต่อการปฏิบัติงานด้านความสามารถในการทำงานเป็นกลุ่ม แต่เมื่อเปรียบเทียบรายคู่ปรากฏผล ไม่เป็นไปตามสมมติฐาน แต่ปรากฏผลที่น่าสนใจคือ พยาบาลพฤติกรรมแบบเอ สุขภาพกายค่อนข้างดี สุขภาพจิตค่อนข้างดี มีความสามารถในการทำงานเป็นกลุ่ม ดีกว่าพยาบาลพฤติกรรมแบบเอ ที่สุขภาพกายค่อนข้างไม่ดีและสุขภาพจิตค่อนข้างไม่ดี และดีกว่าพยาบาลพฤติกรรมแบบบี ที่สุขภาพกายค่อนข้างดี สุขภาพจิตค่อนข้างไม่ดี

นอกจากนี้ยังปรากฏผลที่สำคัญอีกประการหนึ่งคือ การปฏิบัติงานด้านความสามารถในการทำงานเป็นกลุ่ม แปรปรวนไปตามสุขภาพจิต โดยพยาบาลที่มีสุขภาพจิตค่อนข้างดี มีความสามารถในการทำงานเป็นกลุ่ม ดีกว่าพยาบาลที่มีสุขภาพจิตค่อนข้างไม่ดี

ผลเช่นนี้แสดงถึงความสำคัญของการมีสุขภาพกาย และสุขภาพจิตที่ดีโดยเฉพาะในพยาบาลที่มีพฤติกรรมแบบเอ ซึ่งความสำคัญนี้ได้กล่าวมาแล้ว

การปฏิบัติงานโดยรวมทั้ง 4 ด้าน คือ ความเป็นประชาธิปไตยในการทำงาน ความสามารถในการวางแผนการปฏิบัติงาน ความระมัดระวังและละเอียดรอบคอบในการทำงาน และความสามารถในการทำงานเป็นกลุ่ม การวิเคราะห์ความแปรปรวน ปรากฏผลว่า มีปฏิสัมพันธ์ร่วมระหว่างพฤติกรรม สุขภาพกาย สุขภาพจิต ส่งผลต่อการปฏิบัติงานโดยรวมทั้ง 4 ด้าน โดยปรากฏผล

ที่น่าสนใจคือ พยาบาลพฤติกรรมแบบเอ สุขภาพกายค่อนข้างดี สุขภาพจิตค่อนข้างดี มีการปฏิบัติงานโดยรวมทั้ง 4 ด้าน ดีกว่าพยาบาลพฤติกรรมแบบบี ที่มีสุขภาพกายและสุขภาพจิตดีเช่นเดียวกัน ผลในส่วนนี้สนับสนุนว่า พฤติกรรมแบบเอ เป็นปัจจัยสำคัญต่อการปฏิบัติงานโดยรวมทั้ง 4 ด้าน แม้ในกลุ่มที่มีสุขภาพกายและสุขภาพจิตดีเช่นเดียวกัน

นอกจากนี้ยังปรากฏผลที่สำคัญอีกประการหนึ่งคือ พบว่ามีลักษณะด้านใดด้านหนึ่งเพียงด้านเดียว ที่ส่งผลต่อตัวแปรตาม โดยพบว่าการปฏิบัติงานโดยรวมทั้ง 4 ด้าน แปรปรวนไปตามพฤติกรรมโดยพยาบาลพฤติกรรมแบบเอ มีการปฏิบัติงานโดยรวมทั้ง 4 ด้าน ดีกว่าพยาบาลพฤติกรรมแบบบี ซึ่งผลส่วนนี้สนับสนุนความสำคัญของพยาบาลที่มีพฤติกรรมแบบเอ นอกจากนี้ยังพบว่า การปฏิบัติงานโดยรวมทั้ง 4 ด้าน แปรปรวนไปตามสุขภาพจิต โดยพยาบาลที่มีสุขภาพจิตค่อนข้างดี มีการปฏิบัติงานโดยรวมทั้ง 4 ด้าน ดีกว่าพยาบาลที่สุขภาพจิตค่อนข้างไม่ดี

สรุปผลการวิเคราะห์สมมติฐานที่ 6 และ 7

จากการวิเคราะห์ความแปรปรวนตามสมมติฐานที่ 6 และ 7 ซึ่งเป็นผลการปฏิบัติงานในแต่ละด้านรวม 8 ด้าน จะเห็นว่า การปฏิบัติงานในแต่ละด้านแปรปรวนไปตามสุขภาพจิตเกือบทุกด้าน ยกเว้นการปฏิบัติงานด้านความคล่องแคล่วและรวดเร็วในการทำงานนี้ไม่แปรปรวนไปตามสุขภาพจิต ซึ่งเป็นผลการสนับสนุนว่า การมีสุขภาพจิตที่ดีเป็นปัจจัยสำคัญของการปฏิบัติงานทั้ง 8 ด้าน ซึ่งถือว่าสุขภาพจิตเป็นความพร้อมทางจิตใจ ที่มีผลต่อการทำงาน โดยผู้ที่มีสุขภาพจิตที่ดีมีความพร้อมภายในจิตใจจะมีสมรรถภาพในการทำงานมากกว่าผู้ที่มีสุขภาพจิตไม่ดี

การสรุปและอภิปรายผลตามสมมติฐานที่ 8 สมมติฐานที่ 8 กล่าวว่า "ความสัมพันธ์ของสุขภาพกาย สุขภาพจิต และมนุษยสัมพันธ์ ในตัวแปรแต่ละคู่ของพยาบาลที่มีพฤติกรรมแบบเอ เป็นไปในทิศทางเดียวกัน"

เมื่อพิจารณาความสัมพันธ์ของ 3 ตัวแปร คือ สุขภาพกาย สุขภาพจิตและมนุษยสัมพันธ์ ในตาราง 29 พบว่า มีความสัมพันธ์ของ 2 ตัวแปร ซึ่งเป็นไปในทางบวก และมีความสัมพันธ์ในระดับที่เชื่อมั่นได้ คือสุขภาพกายกับสุขภาพจิต ซึ่งแสดงให้เห็นว่า ธรรมชาติของ 2 ตัวแปรนี้ใกล้เคียงกัน และมีความเกี่ยวข้องกันสูง นั่นคือ พยาบาลที่มีพฤติกรรมแบบเอ มีสุขภาพกายและสุขภาพจิตสัมพันธ์กันและเป็นไปในทางบวก ส่วนตัวแปรอีก 2 คู่ ที่ไม่มีความสัมพันธ์กันคือ สุขภาพกายกับมนุษยสัมพันธ์ และสุขภาพจิตกับมนุษยสัมพันธ์ เป็นข้อมูลใหม่ที่ได้ความรู้ว่าธรรมชาติของ 2 ตัวแปรนี้มีความเกี่ยวข้องกันน้อย โดยเฉพาะในกลุ่มตัวอย่างที่เป็นพยาบาล

การสรุปและอภิปรายผลตามสัมมุตฐานที่ 9 สัมมุตฐานที่ 9 กล่าวว่า “ความสัมพันธ์ของ สุขภาพกาย สุขภาพจิตและมนุษยสัมพันธ์ ในตัวแปรแต่ละคู่ของพยาบาลที่มีพฤติกรรมแบบบี เป็นไปในทิศทางเดียวกัน”

เมื่อพิจารณาความสัมพันธ์ของ 3 ตัวแปร คือสุขภาพกาย สุขภาพจิตและมนุษยสัมพันธ์ ใน ตาราง 30 พบว่ามีความสัมพันธ์ของตัวแปรทั้ง 3 เป็นไปในทางบวกและมีความสัมพันธ์อยู่ในระดับที่ เชื่อมั่นได้ ได้แก่ สุขภาพกายกับสุขภาพจิต และมนุษยสัมพันธ์กับสุขภาพจิต ซึ่งแสดงให้เห็นว่า ชরรมชาติของตัวแปรในแต่ละคู่ในใกล้เคียงกัน และมีความเกี่ยวข้องกันสูง นั่นคือ พยาบาลที่มี พฤติกรรมแบบบีจะมีสุขภาพกาย สุขภาพจิตและมนุษยสัมพันธ์ ที่สัมพันธ์กันและเป็นไปในทิศทางเดียวกัน

เนื่องจากการศึกษาเกี่ยวกับพฤติกรรมแบบเอและบี ที่ผ่านมายังไม่เคยมีการศึกษาถึงความสัมพันธ์ของตัวแปรดังเช่นการวิจัยครั้งนี้มาก่อน ดังนั้นผลการวิจัยนี้จึงเป็นการศึกษานำร่อง อันจะเป็น ประโยชน์ต่อการศึกษาวิจัยต่อไป รวมทั้งนำผลที่ได้ไปประยุกต์ใช้ต่อไปอีกด้วย

ข้อดีและข้อจำกัดของการวิจัย

ข้อดี

1. ตัวแปรที่ใช้ในการศึกษา การวิจัยครั้งนี้ได้ศึกษาตัวแปรอิสระคือ พฤติกรรมแบบเอและบี ซึ่งเป็นลักษณะของบุคคล และศึกษาผลของตัวแปรอิสระที่มีต่อตัวแปรตามในหลายๆด้าน คือ ด้าน สุขภาพกาย สุขภาพจิต การปฏิบัติงานซึ่งมีทั้งหมด 8 ด้าน และมนุษยสัมพันธ์ต่างๆไป โดยได้มีการศึกษา ทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับตัวแปรด้านต่างๆอย่างลึกซึ้ง กว้างขวาง ซึ่งจะทำให้เกิดความสัมพันธ์ต่อการวิจัย ในแง่มุมต่างๆเป็นอย่างดี

2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ทั้งส่วนที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเอง โดยใช้แนวคิดจากทฤษฎีและผลการวิจัยต่างๆ และบางส่วนก็มีเครื่องมือที่เชื่อถือได้ใช้กันอยู่แล้ว สำหรับเครื่องมือที่สร้างขึ้น ได้ทำการวิเคราะห์หาคุณภาพด้านต่างๆจนมั่นใจว่า มีคุณภาพและมาตรฐาน แล้วจึงได้นำมาใช้ โดยเครื่องมือที่สร้างขึ้นใหม่คือ แบบวัดการปฏิบัติงานซึ่งมีทั้งหมด 8 ด้าน ส่วน เครื่องมือที่มีผู้สร้างใช้และมีมาตรฐานดีแล้วคือ แบบวัดพฤติกรรมแบบเอและบี แบบวัดสุขภาพจิต ส่วน เครื่องมือที่ปรับปรุงและเรียบเรียงใหม่คือ แบบวัดสุขภาพกาย แบบวัดมนุษยสัมพันธ์ต่างๆไป การวิจัย ครั้งนี้จึงนับได้ว่า ได้สร้างและพัฒนาเครื่องมือใหม่ๆ และให้ทดสอบประสิทธิภาพของเครื่องมือให้มี มาตรฐาน ซึ่งสามารถนำมาใช้ประโยชน์ในการศึกษาวิจัยอื่นๆต่อไปได้

3. การวิเคราะห์ข้อมูล ได้มีการวิเคราะห์ข้อมูลในหลายแง่มุม หลายด้าน โดยใช้ข้อมูลที่มีอยู่ให้เกิดประโยชน์มากที่สุด จึงเป็นการวิเคราะห์ที่ครอบคลุมและตอบคำถามต่างๆ ได้ชัดเจน รวมทั้งให้ข้อสรุปที่สามารถนำไปใช้ประโยชน์ได้หลายประการ

ข้อจำกัด

การวิจัยครั้งนี้พบว่า มีข้อจำกัดคือ การเลือกกลุ่มตัวอย่าง ได้เลือกเฉพาะพยาบาลในโรงพยาบาลตำรวจเท่านั้น จึงอาจไม่เป็นตัวแทนของพยาบาลทั้งประเทศได้ ถ้าเป็นไปได้ควรสุ่มกลุ่มตัวอย่างจากพยาบาลในหน่วยงานของโรงพยาบาลอื่นๆ เพิ่มขึ้น เพื่อให้กลุ่มตัวอย่างเป็นตัวแทนของพยาบาลโดยส่วนรวม

ข้อเสนอแนะในการวิจัยต่อไป

1. เนื่องจากการวิจัยครั้งนี้ วัดโดยให้กลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถามเพียงอย่างเดียว จึงควรเพิ่มการวัดผลด้วยวิธีอื่นร่วมด้วย เช่น การวัดสุขภาพกาย ควรจะมีการวัดสุขภาพของกลุ่มตัวอย่างโดยตรง เช่น วัดความดันโลหิต วิจัย การวัดการปฏิบัติงานและมนุษยสัมพันธ์ ควรจะได้มีการสังเกตการทำงานของกลุ่มตัวอย่างในสถานการณ์การทำงานจริง หรือให้ผู้ที่เกี่ยวข้องร่วมประเมินด้วย ย่อมจะได้ผลการวัดที่สมบูรณ์มากขึ้น

2. ควรศึกษาพฤติกรรมแบบเอและบี ในกลุ่มอาชีพอื่นที่มีลักษณะการทำงานที่แตกต่างจากการวิจัยนี้ เพื่อเป็นการขยายผลการศึกษา และได้ความรู้ใหม่ๆ เกี่ยวกับพฤติกรรมแบบเอและบีให้กว้างขวางมากขึ้น

ข้อเสนอแนะเพื่อการปฏิบัติ

ผลการวิจัยครั้งนี้ค้นพบเกี่ยวกับผลการปฏิบัติในหลายๆด้าน ซึ่งสามารถนำมาใช้ประโยชน์ในการปรับปรุงพัฒนาพฤติกรรมของพยาบาล เพื่อให้การทำงานมีประสิทธิภาพ และผลที่พึงประสงค์ ทำให้ทราบว่า พยาบาลประเภทใดที่มีผลการปฏิบัติงานดี ซึ่งจะได้พัฒนาพฤติกรรมของพยาบาล อีกทั้งใช้เป็นข้อพิจารณาในการคัดเลือกบุคลากรเข้าทำงาน ฉะนั้นข้อเสนอแนะเพื่อการปฏิบัติจึงได้เสนอเกณฑ์ที่นำไปใช้ในการพัฒนา และคัดเลือกบุคลากรเข้าทำงานต่อไป ดังนี้

1. ด้านสุขภาพกาย พบว่า พยาบาลที่มีพฤติกรรมแบบบี มีสุขภาพกายค่อนข้างดีกว่าพยาบาลที่มีพฤติกรรมแบบเอ

2. ด้านสุขภาพจิต พบว่า พยาบาลที่มีพฤติกรรมแบบบี มีสุขภาพจิตค่อนข้างดีกว่าพยาบาลที่มีพฤติกรรมแบบเอ

3. ด้านมนุษยสัมพันธ์ พบว่า พยาบาลที่มีพฤติกรรมแบบบี มีมนุษยสัมพันธ์ค่อนข้างดีกว่าพยาบาลที่มีพฤติกรรมแบบเอ

4. ด้านพฤติกรรมกับการปฏิบัติงาน พบว่า พยาบาลที่มีพฤติกรรมแบบเอ มีผลการปฏิบัติงานดีกว่า พยาบาลที่มีพฤติกรรมแบบบี เป็นส่วนมาก

5. ด้านสุขภาพจิตกับการปฏิบัติงาน พบว่า พยาบาลที่มีสุขภาพจิตค่อนข้างดี มีผลการปฏิบัติงานเกือบทุกด้าน ดีกว่าพยาบาลที่มีสุขภาพจิตค่อนข้างไม่ดี

6. ด้านปฏิสัมพันธ์ของพฤติกรรมกับสุขภาพกาย และสุขภาพจิต ผลการวิจัยระบุว่า พยาบาลที่มีพฤติกรรมแบบเอ ที่สุขภาพกายค่อนข้างดี สุขภาพจิตค่อนข้างดี มีผลการปฏิบัติงานดีกว่าพยาบาลกลุ่มอื่นๆ

บรรณานุกรม

บรรณานุกรม

- จันทร์ โทศล. สุขภาพจิตของพยาบาลเทคนิคที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลจิตเวชในประเทศไทย.
 ปรินญาณินพนธ์ กศ.ม. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, 2530.
 อัดสำเนา.
- จรินทร์ ชานีรัตน์. อนามิฮอบคุด. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ : โอ.เอส.พรีนติ้งเฮ้าส์, 2529.
- จรรยา ทองถาวร. มนุษยสัมพันธ์. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์ทิพย์สุภักดิ์, 2533.
- จารุพร แสงเป่า. การสำรวจปัญหาสุขภาพจิตของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลเกื้อการุณย์
 สำนักการแพทย์กรุงเทพ. ปรินญาณินพนธ์ กศ.ม. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
 ประสานมิตร, 2534. อัดสำเนา.
- จำรัส ล้างสุวรรณ. มนุษยสัมพันธ์เพื่อการแนะแนว. กรุงเทพฯ : ธนการพิมพ์, 2527.
- ชัยพร วิชาวุธ. การวิจัยเชิงจิตวิทยา. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์บริษัทสารมวลชนจำกัด, 2519.
- ชลอ ธรรมศิริ. มนุษยสัมพันธ์ในการทำงาน. เอกสารประกอบคำบรรยายของกองการฝึกอบรม
 การไฟฟ้าฝ่ายผลิตแห่งประเทศไทย, 2529. อัดสำเนา.
- ดวงเดือน พันธุมนาวิณ และเพ็ญแข ประจวบปัจจนิก. รายงานการวิจัยเรื่อง ความสัมพันธ์ภายใน
 ครอบครัวกับสุขภาพจิตและจริยธรรมของนักเรียนมัธยม. กรุงเทพฯ : สถาบันวิจัยทาง
 พฤติกรรมศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, 2534.
- เทพนม เมืองแมน และสวีน สุวรรณ. พฤติกรรมมองค์การ. กรุงเทพฯ : ไทชวิฒนาพาณิชจำกัด,
 2529.
- ธรรมรส โชติกาญจกร. มนุษยสัมพันธ์. กรุงเทพฯ : โอเดียนสโตร์, 2512.
- เนวลละออ สุภาพล. "บุคลิกภาพที่สัมพันธ์กับการทำงาน," ใน เอกสารการสอนวิชาจริยธรรมของ
 นักบริหารการศึกษา. 10 หน้า, 2534. เอกสารโรเนียว.
- ผลการฝึกทักษะในการรับวัฒนธรรมที่มีต่อคุณลักษณะของนักเรียนนายร้อยตำรวจ.
 ปรินญาณินพนธ์ กศ.ด. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, 2534.
 อัดสำเนา.
- ปัทมา วาจาฉัน. ความสามารถทางการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในกลุ่มงานจิตวิทยา
 ของประเทศไทย. วิทยานิพนธ์ วท.ม. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยมหิดล, 2534. อัดสำเนา
- ประชุม รอดประเสริฐ. ผู้นำและพฤติกรรมการบริหาร. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
 ประสานมิตร, 2526.

- พนัส หันนาคินทร์. หลักการบริหารโรงเรียน. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์ไทยวัฒนาพานิช, 2513.
- พรเทพ ช้อยศิริ. ผลของการเข้ากลุ่มฝึกความรู้สึกไวที่มีต่อมนุษยสัมพันธ์ของนิสิตวิชาเอกการแนะแนว
ชั้นปีที่ 3 มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒประสานมิตร. วิทยานิพนธ์ กศ.ม. กรุงเทพฯ :
มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, 2552. อุดสาเนา.
- พรเทพพิชญ์ ศิวีวรรณปศุย์. มนุษยสัมพันธ์. กรุงเทพฯ : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2537.
- รัชณี อ้อยศิริ. เปรียบเทียบประเมินการปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ ในโรงพยาบาล
มหาวิทยาลัย. วิทยานิพนธ์ วท.ม. กรุงเทพฯ : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2523.
อุดสาเนา.
- ธิดดา เชื่องเห็น. วิเคราะห์ความสามารถทางการพยาบาล ของพยาบาลวิชาชีพในการวินิจฉัย
ภาวะพยาบาล. วิทยานิพนธ์ ค.ม. กรุงเทพฯ : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2529. อุดสาเนา.
- วิจิตร อารกุล. เทคนิคมนุษยสัมพันธ์. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์พิมพ์แอส, 2525.
- วิจิตรพานิช วิวัฒน์สินธุ์ และจำเนียร โชติช่วง. จิตวิทยาความแตกต่างระหว่างบุคคล. กรุงเทพฯ :
โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยรามคำแหง, 2519.
- วิเชียร ทวีลาภ. หลักการบริหารการพยาบาล. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยมหิดล, 2521.
- ศรีไพบลีย์ สิงห์บัวสี. ผลการปฏิบัติงานและคุณลักษณะบุคลิกภาพของพยาบาลวิชาชีพ. วิทยานิพนธ์
วท.ม. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยมหิดล, 2525. อุดสาเนา.
- ศรีนครินทรวิโรฒ, มหาวิทยาลัย. คู่มือการเขียนบทวิทยานิพนธ์. กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัย
ศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, 2534.
- สมจิต ชัยวัฒน์. ประสิทธิภาพภาควิชาในเคศของพยาบาลหัวหน้าตึกโรงพยาบาลศูนย์ กระทรวงสาธารณสุข
ตามการประเมินตนเองและตามการประเมินโดยผู้ใต้บังคับบัญชา. วิทยานิพนธ์ ค.ม.
กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยมหิดล, 2529. อุดสาเนา.
- สิทธิโชค วรรณสันติ. จิตวิทยา: การจัดการพฤติกรรมมนุษย์. นครปฐม : มหาวิทยาลัยศิลปกรวิทยา
เขตพระราชวังสนามจันทร์ นครปฐม, 2529.
- สุวิทย์ธรรมมาธิราช, มหาวิทยาลัย. เอกสารการสอน พฤติกรรมมนุษย์ในองค์การสาขาวิชาการ
การันการ. พิมพ์ครั้งที่ 6 กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยสุวิทย์ธรรมมาธิราช, 2523.
- สุชาดา เว็ดพันธ์. การศึกษากิจกรรมการพยาบาลด้านการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรคการศึกษา
พยาบาลแผนกการฟื้นฟูสมรรถภาพของผู้ป่วยของพยาบาลประจำการ ระดับวิชาชีพโรงพยาบาล
ศูนย์ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ. วิทยานิพนธ์ ค.ม. กรุงเทพฯ : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย,
2529. อุดสาเนา.

- สัทศัน แดงทอง. พฤติกรรมการสอนของครูโรงเรียนประถมศึกษา สังกัดสำนักงานการศึกษา
จังหวัดชัยนาท. ปรินทูนินพนธ์ กศ.ม. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
ประสานมิตร, 2528. อัดสำเนา.
- อมรศรี เพชรราวีโกกร. ประสิทธิภาพการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในกรุงเทพมหานคร.
วิทยานิพนธ์ ค.ม. กรุงเทพฯ : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2518. อัดสำเนา.
- อัจฉรา วงศ์วัฒนามงคล. ตัวแปรทางพฤติกรรมศาสตร์ที่เกี่ยวข้องกับการศึกษาต่อในระดับบัณฑิตศึกษา.
ปรินทูนินพนธ์ กศ.ม. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, 2533.
อัดสำเนา.
- อัจฉรา สุขารมณ. สุขภาพจิต. กรุงเทพฯ : สถาบันวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์มหาวิทยาลัยศรีนครินทร
วิโรฒ ประสานมิตร, 2527.

- Anderson, Judith R. "An Invertigation of Type A Behavior, need to Control,
Perception of Loss of Control, and Severity of Coronary Artery
Disease," in Dissertation Abstracts. p. 3100; 1989
- Arffa, -Naomi-B. and Strube, -Michael-J. "Type A Behavior Pattern and
Relationship Quality among College Dating Couples," in Paper
Presented at The Annual Convention of The American Psychological
Association. 39p. Washington, D.C., 1986
- Becker, -Michael-A. and Byrne, -Donn. "Type A Behavior and Daily Activities
of Yong Married Couples," in Journal-of-Applied-Social-Psychology.
14(1) : 82-88 ; 1984
- Brown, -Maric-Scott and Tanner, -Christine. "Type A Behavior and Cardiovas-
cular Responsivity in Preshool," Biomedical Research. 23p, 1987.
- Brunner, -Robert-L. and other. "A Controded Study of Type A and Psychophy-
siologic Responses to Stress in Anorexia Nervosa," in American
Psychological Assessment. 30(2) : 223-230; 1990
- Caraway, Michael Lee. "Type A - Type B Personality Differences in
Dicission Marking Style and Decision Quality," in Psychology,
Personality Masters Abstrechts International. 27(1) : 155; 1989

- Corrigan,-Sheila-A. and Moskowitz,-Debbie-S. "Type A Behavior in Preschool Children:Construct Validation Evidence for The MYTH," in Journal of Child Development. 54(6) : 15-21; 1983
- Davilla,-Donna-M., Mariotta,-Eugene and Hicks,-Robert-A. "Type A-B Behavior and Self-Reported Health Problems," in American Psychological Assessment. 67(3) : 960-962; 1991
- Farber,-Eugene-W., Burge-Callaway and Katherine-G. "Differences in Anger, Hostility, and Interpersonal Aggressiveness in Typ A and Type B Adolescents," in Paper Presented at The Annual Meeting of The South-eastern Psychological Association. 21p, 1988.
- Fletcher, Barbara A. "The Association of The Type A Coronary Prone Behavior Pattern and The Traditional Risk Factors for Coronary Heart Disease With Cardiovascular Reactivity:A Meta-Analysis," in Dissertation Abstracts International. 47(4) : 1786-B; 1986
- Harling, Marsha Jane. "Type A Behavior and Anxiety in Executive Woman: A Question of Control," in Dissertation Abstracts International. 47(8) : 4700-B; 1986
- Heibrän, Alfred B. and Friedberg Eric B. " Type A Personality, Self-Contral, and Vulnerability to Stress, " in Journal of Personality Assessment. 52(3) : 420-233; 1988
- Howard,-John-H. and others. " Chang in Type A Behavior a Year After Retirement," in Journal Citation:Geroutogist. 26(6) : 643-649; 1986
- Jerry M.Burger. Personality Theory and Research. California:Division of Wodsworth Inc, 1986.
- Jumal,-Muhammad. " Relationship of Jop Stress and Type A Behavior to Employees Jop Satisfaction, Organization Commitment, Psychosomatic Health Problem, and Turnover Motivation," in American Psychological Assessment. 43(8) : 187-192; 1986

- Kathleen A.Symth. and Hossein N.Yarandi. " A Path Model of Type A and Type B Response to Coping and Stress in Employed Black Women," in Nursing Research. 41(5) : 260; 1992
- Lee,-Cynthia;Earley,-P-Christopher. and Hanson,-L-Alice. " Are Type As Better Performers ?," in Journal-of-Organizational-Behavior. 9(3): 263-269; 1988
- Leiken,-Lewis. and others. " Pysical Sympton Reporting in Type A and Type B Children," in Journal-of-Consulting-and-Chinical-Psychology. 56(5) : 721-726; 1988
- Lobel, Thaimal E. " Personality Correlates of Type A Coronary-prone Behavior," in Journal of Personality Assessment. 52(3) : 434-440; 1988
- Loss, Warren Ross. " Cardiovascular Reactivity in Male Veterans with Coronary Heart Disease (CHD):An Examination of The Type A Behavior Pattern and Hotility," in Dissertation Abstracts. p.3448, 1989.
- Meyer Friedman and Ray H.Rosenman. " The Key Cause-Type A Behavior Pattern," in Stress and Coping. edited by Alan Monat, Richard and Lazarur. p.205. New York:Columbia University Press. 1977.
- Nunnally, Jume. Psychometric Theory. New York:Mc Graw Hill, 1969.
- Peter, John Thomas. " Social Interaction and Cardiovascular Reactivity of Type A and Type B Men," in Dissertation Abstracts International. 43(2) : 4200; 1983
- Rappaport,-Neil-B and others. " Exploration of The Type A Behavior Pattern in Chronic Headach Sufferes," in Journal of Consulting and Clinical Psychology. 56(4) : 621-623; 1988
- Robertson, K. and others. Psychological Health and Squash Play. Special Issue:Sport, leisure and Ergonomics," in Journal of Ergonomics. 31(11) : 1567-1572; 1988

- Rodriguez, Beatriz Lorenza. " Type A Behavior and Blood Pressure During Adolescence," in Dissertation Abstracts. p.777. 1991.
- Rozette,-Elizabeth-J and Hicks,-Robert-A. " Type A-B Behavior and Perceived Health Status," in Paper Presented at the Annual Meeting of the Western Psychological Association, 1985.
- Satherland,-Valeric-J. and Coper,-Cary-L. " Personality, Stress and Accident Involvement in The Offshore Oil and Gas Industry," in Journal of Personality. 12(2) : 195-204; 1991
- Skinner, B.F. About Behaviorism. New York:Alfred A.Knapp, 1974.
- Sledge, Paul Allen. "Type A Behavior Pattern:Reactivity During Vicarious Involvement," in Dissertation Abstracts International. 51(11) : 5642-B; 1991
- Smith, Matthew A. " Type A Scale and Cardiovascular Reactivity Using Cluster and Factor Analysis," in Psychology, Clinical. p.3716,1990.
- Sonia A.Alemagno. and others. " Health and Illness Behavior of Type A Persons," in Journal of Occupational Medicine. 33(8) : 891-895; 1991
- Staats,-Thomas-E. and Staats,-M'Lou-B. " Sex Differences in Stress: Measurement of Differential Stress Levels in Managerial and Professional Males and Females on The Stress Vector," in american Psychological. 1(1) : 9-19; 1984
- Strube,-Michael-J. and Werner, Carol. " Nonverbal Responses to a Threat of Interpersonal Control and The Type A Behavior Pattern," in Paper Presented at The Annual Meeting of The American Psychological Association. p.41. Los Angeles, 1981.
- Thomas,-Sandra-P. " Type B:Cognitive/Attitudinal Characteristic, Stress Reactivity, and Health Status," in Paper Presented at The Annual Convention of The American Psychological Association. 8p. Washington, DC, 1986.

- Van-Doorman, -L-J. and Orlebeke, -J-F. " Psychologische Invloeden op het Serum-Cholesterolniveau (Psychological Influences on The Serum Cholesterol level.)," in American Psychological Assessment. 39(1) : 33-34; 1984
- Virginia, Ann Price. Type A Behavior Pattern: A model for Research and Practice. New York: Academic Press, 1982.
- Vizek-Vidovic, -Vlasta. " Some Personality Dimensions and Job Stress in Blue Collar Workers," in American Psychological Assessment. 26(3) : 187-192; 1984
- Weiss, M. " Components of The Type A Behavior Pattern and Their Relevance for CHD-risk Factors," in Journal of American Psychological Assessment. 32(1) : 38-40; 1991
- Woodal, Karen Lee. " The Relationship of Type A Behavior and Cook-Medley Hostility to Behavior and Cardiovascular Responses During Induced Marital Conflict: A Test of The Transactional and Psychosocial Vulnerability Models of CHD Risk (Coronary Heart Disease)," in Dissertation Abstracts. p.3173, 1992.

ภาคผนวก

เรียนพยาบาลผู้ตอบแบบสอบถาม

ข้าพเจ้าเป็นนิสิตปริญญาโท มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร กำลังทำวิทยานิพนธ์ ศึกษาเกี่ยวกับพฤติกรรมของบุคคลในด้านต่างๆ ในการนี้ข้าพเจ้าเล็งเห็นว่าท่านเป็นบุคคลหนึ่งที่สมควรเป็นตัวแทนในการตอบแบบสอบถามฉบับนี้ ข้าพเจ้าจึงใคร่ขอความร่วมมือในการตอบแบบสอบถามจากท่าน และขอให้ท่านตอบด้วยความจริงใจทุกข้อ คำตอบของท่านจะถือเป็นความลับเพื่อนำมาใช้ประโยชน์ในการวิจัยครั้งนี้เท่านั้น

หวังว่าคงจะได้รับความร่วมมือจากท่านเป็นอย่างดี และขอขอบคุณมา ณ. โอกาสนี้ด้วย

จินดารัตน์ ทองประไพ

คำชี้แจงในการตอบแบบสอบถาม

แบบสอบถามฉบับนี้จะแบ่งข้อมูลเป็น 2 ตอน โดยตอนที่ 1 จะเป็นแบบสอบถามข้อมูลส่วนตัว และตอนที่ 2 เป็นแบบสอบถามความคิดเห็นของท่านในเรื่องต่างๆ มีทั้งหมด 5 ชุด ดังนี้

ตอนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนตัว

1. อายุปัจจุบัน.....ปี.....เดือน
2. ระยะเวลาปฏิบัติงาน.....ปี
3. แผนกที่ปฏิบัติงาน () อายุรกรรม
() ศัลยกรรม
() สูติ-นารีเวชกรรม
() กุมารเวชกรรม
4. หอผู้ป่วย.....

ตอนที่ 2 เป็นการสอบถามความคิดเห็นของท่านในเรื่องต่างๆ มี 5 ชุด

แบบวัดพฤติกรรมแบบเอและบี

คำแนะนำในการตอบ ให้ท่านอ่านประโยคต่อไปนี้ แล้วพิจารณาว่าข้อความนั้นตรงกับลักษณะของท่านมากน้อยเพียงใด แล้วให้ขีด (/) ลงบนเส้นที่มีค่าบรรยายจาก จริงที่สุด จริง ค่อนข้างจริง ค่อนข้างไม่จริง ไม่จริง ไม่จริงเลย เพียงแห่งเดียวต่อหนึ่งข้อ กรุณาตอบตามความรู้สึกที่แท้จริงของท่านให้ครบทั้ง 20 ข้อ

1. เมื่อท่านมีนัดท่านมักไปถึงที่นัดหมายก่อนเวลาเป็นคนแรก

.....
 จริงที่สุด จริง ค่อนข้างจริง ค่อนข้างไม่จริง ไม่จริง ไม่จริงเลย

2. ท่านรู้สึกโมโหถ้ามีคนมาขัดจังหวะเวลาที่ท่านกำลังทำงาน

.....
 จริงที่สุด จริง ค่อนข้างจริง ค่อนข้างไม่จริง ไม่จริง ไม่จริงเลย

3. ท่านคิดว่าเวลาผ่านไปอย่างรวดเร็วจนท่านไม่สามารถทำสิ่งที่ท่านตั้งใจได้

.....
 จริงที่สุด จริง ค่อนข้างจริง ค่อนข้างไม่จริง ไม่จริง ไม่จริงเลย

4. ท่านรู้สึกว่าเป็นการเสียเวลามาก ถ้าต้องไปรอซื้อของในร้านค้าที่มีลูกค้าแน่น

.....
 จริงที่สุด จริง ค่อนข้างจริง ค่อนข้างไม่จริง ไม่จริง ไม่จริงเลย

5. ท่านจะรู้สึกไม่สบายใจ ถ้างานของท่านดำเนินไปอย่างล่าช้า

.....
 จริงที่สุด จริง ค่อนข้างจริง ค่อนข้างไม่จริง ไม่จริง ไม่จริงเลย

6. ท่านเป็นคนที่เริ่มต้นทำสิ่งใดแล้ว ต้องทำให้เสร็จ

.....
 จริงที่สุด จริง ค่อนข้างจริง ค่อนข้างไม่จริง ไม่จริง ไม่จริงเลย

7. ท่านรู้สึกที่ท่านต้องทำงานอย่างรวดเร็วเพื่อแข่งกับเวลา

.....
 จริงที่สุด จริง ค่อนข้างจริง ค่อนข้างไม่จริง ไม่จริง ไม่จริงเลย

8. ท่านคิดว่าคนรอบข้างทำงานไม่ถูกใจท่าน

.....
 จริงที่สุด จริง ค่อนข้างจริง ค่อนข้างไม่จริง ไม่จริง ไม่จริงเลย

9. ท่านรู้สึกว่าท่านอยากทำงานให้เสร็จโดยเร็วที่สุด

.....
 จริงที่สุด จริง ค่อนข้างจริง ค่อนข้างไม่จริง ไม่จริง ไม่จริงเลย

10. ท่านรู้สึกหงุดหงิดที่ต้องเข้าคิวรอรับบริการ เช่น ที่ธนาคารหรือที่ทำการไปรษณีย์

.....
 จริงที่สุด จริง ค่อนข้างจริง ค่อนข้างไม่จริง ไม่จริง ไม่จริงเลย

11. ท่านไม่ชอบให้มีใครหรืออะไรมาขัดจังหวะการทำงานของท่าน

.....
 จริงที่สุด จริง ค่อนข้างจริง ค่อนข้างไม่จริง ไม่จริง ไม่จริงเลย

12. ท่านรู้สึกท้อแท้เมื่อได้ สักครึ่งชั่วโมงกับคนที่ทำงานอย่างขยันขันแข็ง

.....
 จริงที่สุด จริง ค่อนข้างจริง ค่อนข้างไม่จริง ไม่จริง ไม่จริงเลย

13. คนในที่ทำงานเห็นว่าท่านเป็นคนจริงจังกับการทำงาน

.....
 จริงที่สุด จริง ค่อนข้างจริง ค่อนข้างไม่จริง ไม่จริง ไม่จริงเลย

14. ท่านเป็นคนที่ไม่ยอมเสียเวลาเพื่อฟังคนอื่นพูดพร่ำเพรื่อ

.....
 จริงที่สุด จริง ค่อนข้างจริง ค่อนข้างไม่จริง ไม่จริง ไม่จริงเลย

15. ถ้าท่านกำลังฟังคนที่พูดไม่รู้จบ ท่านจะรู้สึกทนไม่ได้

.....
 จริงที่สุด จริง ค่อนข้างจริง ค่อนข้างไม่จริง ไม่จริง ไม่จริงเลย

16. ท่านเป็นคนที่ต้องทำงานที่อยู่ในความรีบร้อนของท่านให้เสร็จก่อนกำหนดเวลาเสมอ

.....
 จริงที่สุด จริง ค่อนข้างจริง ค่อนข้างไม่จริง ไม่จริง ไม่จริงเลย

17. เมื่อท่านกำลังฟังคนพูดไร้สาระ ท่านรู้สึกเบื่อและหาทางเลียงออกมาทันที

.....
 จริงที่สุด จริง ค่อนข้างจริง ค่อนข้างไม่จริง ไม่จริง ไม่จริงเลย

18. ท่านเป็นคนที่ทำสิ่งต่างๆ ด้วยความรวดเร็วว่องไว

.....
 จริงที่สุด จริง ค่อนข้างจริง ค่อนข้างไม่จริง ไม่จริง ไม่จริงเลย

19. เมื่อท่านต้องฟังคนที่พูดจาซ้ำซาก ท่านรู้สึกหงุดหงิด

.....
 จริงที่สุด จริง ค่อนข้างจริง ค่อนข้างไม่จริง ไม่จริง ไม่จริงเลย

20. ท่านไม่เห็นความจำเป็นที่จะต้องกระตือรือร้นในการทำงาน

.....
 จริงที่สุด จริง ค่อนข้างจริง ค่อนข้างไม่จริง ไม่จริง ไม่จริงเลย

แบบวัดสุขภาพกาย

คำแนะนำในการตอบ ให้พิจารณาลักษณะสุขภาพอนามัยของท่านในช่วงหกเดือนที่ผ่านมาจนถึงปัจจุบัน ตามหัวข้อทั้ง 20 ข้อข้างล่างนี้ แล้วตอบโดยการขีด (/) ลงบนเส้นใดเส้นหนึ่งเหนือข้อความว่า ไม่เคยเลย น้อยครั้งมาก ค่อนข้างจะน้อยครั้ง ค่อนข้างบ่อย บ่อยครั้ง หรือเป็นประจำ เพียงแห่งเดียวในแต่ละข้อ กรุณาตอบให้ครบทั้ง 19 ข้อ

1. ปวดศีรษะ

.....
 ไม่เคยเลย น้อยครั้งมาก ค่อนข้างจะน้อยครั้ง ค่อนข้างบ่อย บ่อยครั้ง เป็นประจำ

2. เหนื่อยไม่หลับ

.....
 ไม่เคยเลย น้อยครั้งมาก ค่อนข้างจะน้อยครั้ง ค่อนข้างบ่อย บ่อยครั้ง เป็นประจำ

3. เหนื่อยง่วง

.....
 ไม่เคยเลย น้อยครั้งมาก ค่อนข้างจะน้อยครั้ง ค่อนข้างบ่อย บ่อยครั้ง เป็นประจำ

4. เบื่ออาหาร

.....
 ไม่เคยเลย น้อยครั้งมาก ค่อนข้างจะน้อยครั้ง ค่อนข้างบ่อย บ่อยครั้ง เป็นประจำ

5. ตาพร่ามัว

.....
 ไม่เคยเลย น้อยครั้งมาก ค่อนข้างจะน้อยครั้ง ค่อนข้างบ่อย บ่อยครั้ง เป็นประจำ

6. บวมทั้งอง

.....
 ไม่เคยเลย น้อยครั้งมาก ค่อนข้างจะน้อยครั้ง ค่อนข้างบ่อย บ่อยครั้ง เป็นประจำ

7. อึด หรือมีอาการเรื้อรังของกล้ามเนื้อ หรือการกระตุกของกล้ามเนื้อ

.....
 ไม่เคยเลย น้อยครั้งมาก ค่อนข้างจะน้อยครั้ง ค่อนข้างบ่อย บ่อยครั้ง เป็นประจำ

8. คลื่นไส้หรืออาเจียน

.....
ไม่เคยเลย	น้อยครั้งมาก	ค่อนข้างจะน้อยครั้ง	ค่อนข้างบ่อย	บ่อยครั้ง	เป็นประจำ

9. เวียนศีรษะ

.....
ไม่เคยเลย	น้อยครั้งมาก	ค่อนข้างจะน้อยครั้ง	ค่อนข้างบ่อย	บ่อยครั้ง	เป็นประจำ

10. หน้ามืดหรือเป็นลม

.....
ไม่เคยเลย	น้อยครั้งมาก	ค่อนข้างจะน้อยครั้ง	ค่อนข้างบ่อย	บ่อยครั้ง	เป็นประจำ

11. ท้องผูก

.....
ไม่เคยเลย	น้อยครั้งมาก	ค่อนข้างจะน้อยครั้ง	ค่อนข้างบ่อย	บ่อยครั้ง	เป็นประจำ

12. มีกลิ่น จนทำให้เขียนหนังสือหรือทำงานที่ละเอียดลำบาก

.....
ไม่เคยเลย	น้อยครั้งมาก	ค่อนข้างจะน้อยครั้ง	ค่อนข้างบ่อย	บ่อยครั้ง	เป็นประจำ

13. ท้องเสีย

.....
ไม่เคยเลย	น้อยครั้งมาก	ค่อนข้างจะน้อยครั้ง	ค่อนข้างบ่อย	บ่อยครั้ง	เป็นประจำ

14. ใจสั่น

.....
ไม่เคยเลย	น้อยครั้งมาก	ค่อนข้างจะน้อยครั้ง	ค่อนข้างบ่อย	บ่อยครั้ง	เป็นประจำ

15. ตัวร้อน ครั่นเนื้อ ครั่นตัว

.....
ไม่เคยเลย	น้อยครั้งมาก	ค่อนข้างจะน้อยครั้ง	ค่อนข้างบ่อย	บ่อยครั้ง	เป็นประจำ

16. อ่อนเพลีย

.....
 ไม่เคยเลย น้อยครั้งมาก ค่อนข้างจะน้อยครั้ง ค่อนข้างบ่อย บ่อยครั้ง เป็นประจำ

17. ปวดเมื่อยตามร่างกาย

.....
 ไม่เคยเลย น้อยครั้งมาก ค่อนข้างจะน้อยครั้ง ค่อนข้างบ่อย บ่อยครั้ง เป็นประจำ

18. เจ็บแน่นหน้าอก

.....
 ไม่เคยเลย น้อยครั้งมาก ค่อนข้างจะน้อยครั้ง ค่อนข้างบ่อย บ่อยครั้ง เป็นประจำ

19. เป็นหวัด ไอ จาม

.....
 ไม่เคยเลย น้อยครั้งมาก ค่อนข้างจะน้อยครั้ง ค่อนข้างบ่อย บ่อยครั้ง เป็นประจำ

แบบวัดสภาพจิต

คำแนะนำในการตอบ ให้อ่านประโยคนำให้เข้าใจ แล้วพิจารณาว่าข้อความนี้ตรงกับลักษณะของท่าน
 มากน้อยเพียงใดแล้วให้ขีด (/) ลงบนเส้นที่มีคำบรรยายจาก จริงที่สุด จริง ค่อนข้างจริง ค่อนข้างไม่จริง ไม่จริง ไม่จริงเลย
 ค่อนข้างไม่จริง ไม่จริง ไม่จริงเลย เพียงแห่งเดียวในแต่ละข้อ กรุณาตอบให้ครบทั้ง 20 ข้อ

1. ข้าพเจ้ารู้สึกว่าคุณเองเป็นคนที่ตื่นเต้นง่าย

.....
 จริงที่สุด จริง ค่อนข้างจริง ค่อนข้างไม่จริง ไม่จริง ไม่จริงเลย

2. ข้าพเจ้ารู้สึกว่าคุณเองเป็นคนที่สนใจอะไรไม่ได้นาน

.....
 จริงที่สุด จริง ค่อนข้างจริง ค่อนข้างไม่จริง ไม่จริง ไม่จริงเลย

3. เวลาทำงาน ถ้ามีใครมาส่งเสียงดังข้างๆข้าพเจ้าจะทำงานต่อไปไม่ได้

.....
 จริงที่สุด จริง ค่อนข้างจริง ค่อนข้างไม่จริง ไม่จริง ไม่จริงเลย

4. ข้าพเจ้ามีเรื่องกลุ่มใจอยู่เสมอ

.....
 จริงที่สุด จริง ค่อนข้างจริง ค่อนข้างไม่จริง ไม่จริง ไม่จริงเลย

5. ข้าพเจ้ารู้สึกลำบากใจ ถ้าจะต้องตัดสินใจทำอะไรด้วยตนเอง

.....
 จริงที่สุด จริง ค่อนข้างจริง ค่อนข้างไม่จริง ไม่จริง ไม่จริงเลย

6. ถ้ามีคนหัดใจหรืออึดอัดเล็กน้อย ข้าพเจ้าจะโกรธเอาง่ายๆ

.....
 จริงที่สุด จริง ค่อนข้างจริง ค่อนข้างไม่จริง ไม่จริง ไม่จริงเลย

7. ข้าพเจ้ารู้สึกกังวลว่า เพื่อนๆหรือผู้ร่วมงานอาจไม่ชอบข้าพเจ้า

.....
 จริงที่สุด จริง ค่อนข้างจริง ค่อนข้างไม่จริง ไม่จริง ไม่จริงเลย

8. เมื่อมีการประชุมหรือสัมมนาระหว่างผู้ร่วมงาน ข้าพเจ้าอาจแสดงความคิดเห็นแต่ก็ไม่กล้า

 จริงที่สุด จริง ค่อนข้างจริง ค่อนข้างไม่จริง ไม่จริง ไม่จริงเลย
9. ข้าพเจ้ารู้สึกกลัวโดยไม่รู้ว่าจะกลัวอะไรอยู่บ่อยๆ

 จริงที่สุด จริง ค่อนข้างจริง ค่อนข้างไม่จริง ไม่จริง ไม่จริงเลย
10. ข้าพเจ้าบังคับตนเองไม่ค่อยได้

 จริงที่สุด จริง ค่อนข้างจริง ค่อนข้างไม่จริง ไม่จริง ไม่จริงเลย
11. ข้าพเจ้ารู้สึกว่าตนเองตกใจง่าย

 จริงที่สุด จริง ค่อนข้างจริง ค่อนข้างไม่จริง ไม่จริง ไม่จริงเลย
12. เวลาดีใจข้าพเจ้ารู้สึกดีใจมาก และเวลาเสียใจก็รู้สึกเสียใจมาก

 จริงที่สุด จริง ค่อนข้างจริง ค่อนข้างไม่จริง ไม่จริง ไม่จริงเลย
13. ข้าพเจ้าไม่ค่อยกล้ากำความรู้อีกกับคนอื่นที่ไม่เคยรู้จักมาก่อน

 จริงที่สุด จริง ค่อนข้างจริง ค่อนข้างไม่จริง ไม่จริง ไม่จริงเลย
14. ข้าพเจ้าไม่ชอบพูดเล่นเลย

 จริงที่สุด จริง ค่อนข้างจริง ค่อนข้างไม่จริง ไม่จริง ไม่จริงเลย
15. บางครั้งข้าพเจ้ารู้สึกตนเองทำอะไรผิดอยู่เสมอ

 จริงที่สุด จริง ค่อนข้างจริง ค่อนข้างไม่จริง ไม่จริง ไม่จริงเลย
16. ข้าพเจ้ารู้สึกว่าตกกลัวอยู่เสมอว่า ผู้บังคับบัญชาอาจจะตำหนิหรือลงโทษ

 จริงที่สุด จริง ค่อนข้างจริง ค่อนข้างไม่จริง ไม่จริง ไม่จริงเลย

17. บางครั้งข้าพเจ้ารู้สึกว่าคุณเองเป็นคนไม่ดีเลย

.....

จริงที่สุด จริง ค่อนข้างจริง ค่อนข้างไม่จริง ไม่จริง ไม่จริงเลย

18. เมื่อเข้านอนตอนกลางคืนข้าพเจ้ามักนอนไม่ค่อยหลับเพราะคิดอะไรต่างๆ

.....

จริงที่สุด จริง ค่อนข้างจริง ค่อนข้างไม่จริง ไม่จริง ไม่จริงเลย

19. บางเวลาข้าพเจ้ารู้สึกอึดอัดอยากจะตะโกนออกไปดังๆ

.....

จริงที่สุด จริง ค่อนข้างจริง ค่อนข้างไม่จริง ไม่จริง ไม่จริงเลย

20. ข้าพเจ้ารู้สึกว่าผู้ร่วมงานไม่มีใครอยากจะทำร่วมกับข้าพเจ้า

.....

จริงที่สุด จริง ค่อนข้างจริง ค่อนข้างไม่จริง ไม่จริง ไม่จริงเลย

แบบวัดการปฏิบัติงาน

คำแนะนำในการตอบ ขอให้ท่านอ่านคำถามแต่ละข้อต่อไปแล้วพิจารณาว่าท่านมีพฤติกรรมหรือความรู้สึกต่อสิ่งที่ถามนั้นเพียงไร และขอให้ตอบคำถามจากความรู้สึกที่แท้จริงของท่าน แบบสอบถามนี้มี 100 ข้อ กรุณาตอบให้ครบทุกข้อด้วยการเขียนเครื่องหมาย (/) ลงในช่องที่มีคำตอบตรงกับความรู้สึกของท่าน ที่สุดเพียงหนึ่งเดียวในแต่ละข้อ

ข้อความ	จริงที่สุด	จริง	ค่อนข้างจริง	ค่อนข้างไม่จริง	ไม่จริง	ไม่จริงเลย
1. เมื่อเกิดภาวะฉุกเฉินขึ้นกับผู้ป่วย ข้าพเจ้ามักตัดสินใจไม่ดีกว่าควรจะทำอะไรก่อนดี.....						
2. เมื่อเกิดภาวะฉุกเฉินขึ้นกับผู้ป่วย ข้าพเจ้ารู้สึกเห็นเด่นจนหยิบจับอะไรไม่ถูก.....						
3. เมื่อเกิดภาวะฉุกเฉินขึ้นกับผู้ป่วย ข้าพเจ้ามักมีอาการมือสั่นเมื่อต้องฉีดยาหรือให้น้ำเกลือผู้ป่วย.....						
4. ข้าพเจ้าเกรงว่าผู้ป่วยจะเป็นอะไรไปในเวรของข้าพเจ้า.....						
5. ขณะเกิดภาวะฉุกเฉินขึ้นกับผู้ป่วย ข้าพเจ้ามักจะวิ่งหรือเดินอย่างรวดเร็ว.....						
6. ข้าพเจ้ารู้สึกหงุดหงิดใจเห็นเร็วขึ้นในขณะที่ข้าพเจ้าให้การพยาบาลผู้ป่วยที่เกิดภาวะฉุกเฉิน.....						
7. เมื่อข้าพเจ้าขึ้นปฏิบัติงานเวรบ่ายหรือเวรดึก ข้าพเจ้าไม่ชอบรับใหม่ผู้ป่วยฉุกเฉิน เพราะข้าพเจ้ากลัวพบผู้ป่วยอาการหนัก.....						
8. เมื่อเกิดภาวะฉุกเฉินขึ้นกับผู้ป่วย ข้าพเจ้าไม่เคยรู้สึกตื่นเต้นหรือตกใจ.....						
9. เมื่อเกิดภาวะฉุกเฉินขึ้นกับผู้ป่วย ข้าพเจ้าสามารถตัดสินใจได้ถูกต้องและรวดเร็ว.....						

ข้อความ	จริง ที่สุด	จริง	ค่อนข้าง จริง	ค่อนข้าง ไม่จริง	ไม่จริง	ไม่จริง เลย
25. ข้าพเจ้ามักจะหลบเลี่ยงงานให้ผู้อื่นทำแทนเสมอ.....
26. ข้าพเจ้าไม่เห็นความจำเป็นที่จะต้องรีบปฏิบัติ งานเพราะถ้าทำไปเรื่อยๆก็เสร็จเอง.....
27. ข้าพเจ้าศึกษาหาความรู้และติดตามการเปลี่ยน แปลงทางด้านการศึกษาพยาบาลอยู่เสมอ.....
28. ข้าพเจ้าทำงานเสร็จเร็วกว่าบุคคลอื่น.....
29. เมื่อขึ้นปฏิบัติงาน ข้าพเจ้าจะรีบทำงานประจำ (Routine) เสร็จอย่างรวดเร็ว.....
30. ข้าพเจ้าจะรีบทำงานให้เสร็จๆไปเพื่อจะได้ ทำงานอื่นที่รออยู่ต่อไป.....
31. ข้าพเจ้าทำงานเสร็จอย่างรวดเร็วโดย ประหยัดเวลาและแรงงาน.....
32. ข้าพเจ้าเป็นคนทำงานคล่องแคล่วรวดเร็ว.....
33. ข้าพเจ้าทำงานเสร็จตามกำหนดเวลา.....
34. ข้าพเจ้าได้รับคำชมจากผู้ร่วมงานเสมอว่า ทำงานได้รวดเร็ว.....
35. ข้าพเจ้าเป็นคนที่หลุดจากคล่องแคล่วรวดเร็ว.....
36. ข้าพเจ้ามักทำงานหลายๆอย่างในเวลาเดียวกัน.....
37. ข้าพเจ้าตรงต่อเวลาในการทำงาน.....
38. ข้าพเจ้ามีเหตุผลเพียงพอในการลาหยุดหรือ การทำงานล่าช้ากว่าปกติ.....

ข้อความ	จริง ที่สุด	จริง	ค่อนข้าง จริง	ค่อนข้าง ไม่จริง	ไม่จริง	ไม่จริง เลย
39. ข้าพเจ้าไม่ทำกิจกรรมอื่นที่เป็นเรื่องส่วนตัว ในระหว่างชั้นปฏิบัติงาน.....						
40. ข้าพเจ้าจะติดตามและรับผิดชอบงานที่ได้รับ มอบหมายทั้งระยะสั้นและระยะยาวหรืองานที่ค้างคั้ง.....						
41. ข้าพเจ้ามีความเสียสละในการปฏิบัติงาน.....						
42. ข้าพเจ้ามีระเบียบวินัยในการปฏิบัติงาน.....						
43. ข้าพเจ้าให้การพยาบาลตามคำสั่งการรักษา ของแพทย์อย่างเคร่งครัด.....						
44. เมื่อข้าพเจ้าเป็นผู้นำทีมการพยาบาลในเวรนี้ งานจะต้องสำเร็จอย่างมีประสิทธิภาพ.....						
45. ข้าพเจ้าพยายามที่จะทำให้ผู้ป่วยปลอดภัยมากที่สุด ที่สุดเมื่ออยู่ในความดูแลของข้าพเจ้า.....						
46. ข้าพเจ้าเดินไปดูแลผู้ป่วยตามเสียงบ่อยๆ.....						
47. ข้าพเจ้าติดตามอาการของผู้ป่วยที่มีอาการหนัก ตลอดเวลาและจะรายงานแพทย์ทันทีเมื่อพบ อาการผิดปกติ.....						
48. ข้าพเจ้าเคารพในสิทธิและหน้าที่ของผู้อื่น.....						
49. ข้าพเจ้ายอมรับการวิพากษ์วิจารณ์และความ คิดเห็นของผู้อื่น.....						
50. ข้าพเจ้าให้อิสระในการคิดแก่ผู้อื่น.....						
51. ข้าพเจ้ากล้าแสดงความคิดเห็น กล้าติหรือ วิจารณ์ข้อบกพร่องของหน่วยงานอย่างมีเหตุผล.....						
52. ข้าพเจ้ามีความเห็นอกเห็นใจผู้อื่น.....						
53. ข้าพเจ้าอนุญาตให้ญาติผู้ป่วยเยี่ยมนอกเวลา เยี่ยมได้ถ้าเขามีเหตุผลเพียงพอ.....						

ข้อความ	จริง ที่สุด	จริง	ค่อนข้าง จริง	ค่อนข้าง ไม่จริง	ไม่จริง	ไม่จริง เลข
54. ข้าพเจ้ายอมรับว่าความขัดแย้งหรือการที่มีความคิดเห็นไม่ตรงกันกับผู้ร่วมงานเป็นเรื่องธรรมดา และช่วยสร้างให้เกิดความเข้าใจอันดีต่อกัน...						
55. ข้าพเจ้ายอมรับว่า การทำงานย่อมต้องมีข้อผิดพลาดบ้างเป็นธรรมดา.....						
56. ข้าพเจ้ายอมรับเสียงข้างมากแม้ว่าจะขัดแย้งกับความคิดของข้าพเจ้าก็ตาม.....						
57. ข้าพเจ้ารู้สึกโกรธเมื่อผู้ร่วมงานวิพากษ์วิจารณ์งานของข้าพเจ้าหรือโต้แย้งความคิดเห็นของข้าพเจ้า.....						
58. มีการผ่อนปรนทางด้านหลักการและการปฏิบัติ อย่างเหมาะสม.....						
59. ข้าพเจ้าไม่เข้าไปก้าวก่ายหรือตรวจสอบงานของบุคคลอื่น.....						
60. ข้าพเจ้าไม่ตำหนิผู้ร่วมงานที่ขาดงานโดยไม่บอกล่วงหน้าถ้าหากเขามีเหตุผลเพียงพอ..						
61. ข้าพเจ้าใจไม่กล้าพอที่จะแสดงความรับผิดชอบในสิ่งที่ทำผิดพลาดไป.....						
62. ข้าพเจ้าสามารถวางแผนการปฏิบัติงานด้วยตนเองและสามารถปฏิบัติตามแผนได้อย่างถูกต้องเหมาะสม.....						
63. ข้าพเจ้ามองเห็นและเข้าใจในปัญหาหรือความต้องการทางด้านร่างกายจิตใจและสังคมของผู้ป่วยดี.....						
64. ข้าพเจ้าสามารถจัดเตรียมการป้องกันอันตรายจากอุบัติเหตุเนื่องจากสิ่งแวดล้อมให้ผู้ป่วยได้.....						
65. ข้าพเจ้าสามารถช่วยลดหรือป้องกันอาการแทรกซ้อนจากวิธีการรักษาพยาบาลให้ผู้ป่วยได้เป็นอย่างดี.....						
66. ข้าพเจ้ามีการวางแผนการพยาบาลเป็นลายลักษณ์อักษรเพื่อใช้เป็นแนวทางในการพยาบาล.....						

ข้อความ	จริง ที่สุด	จริง	ค่อนข้าง จริง	ค่อนข้าง ไม่จริง	ไม่จริง	ไม่จริง เลย
67. ข้าพเจ้าให้การพยาบาลโดยคำนึงถึงความสุข สบายทางด้านร่างกายของผู้ป่วย.....						
68. ข้าพเจ้าให้การพยาบาลโดยคำนึงถึงความสุข สบายทางด้านจิตใจของผู้ป่วย.....						
69. ข้าพเจ้าสามารถมองเห็นข้อบกพร่องหรือปัญหา ทางการพยาบาลของผู้ร่วมงานและช่วยกันหามาตรการ หรือแก้ไขปัญหาคด้วยวิธีการถูกต้องเหมาะสม.....						
70. ข้าพเจ้าสนใจศึกษาผู้ป่วยและครอบครัว เพื่อ นำข้อมูลมาใช้ประกอบการวางแผนการพยาบาล.....						
71. ข้าพเจ้าตรวจสอบเครื่องมือให้พร้อมที่จะใช้ งานได้อยู่เสมอ.....						
72. ข้าพเจ้าจะอภิปรายอาการของผู้ป่วยและวางแผน การพยาบาลก่อนลงมือปฏิบัติงานจริงก่อนเสมอ.....						
73. ข้าพเจ้าจะประเมินผลอาการของผู้ป่วยทุกครั้ง หลังการปฏิบัติงานในแต่ละเวร.....						
74. ในการเตรียมยาฉีดให้ผู้ป่วย ข้าพเจ้าจะอ่าน วันที่ยาหมดอายุบนฉลากยาก่อนเสมอ.....						
75. มีความจำเป็นที่จะต้องให้แอลกอฮอล์ที่เช็ดบน ผิวหนังผู้ป่วยแห้งพอสมควรก่อนฉีดยาเสมอ.....						
76. ในกรณีที่จำผู้ป่วยไม่ได้จะเห็นก่อนฉีดยาหรือแจก ยาให้ ข้าพเจ้าจะถามชื่อหรือดูป้ายชื่อผู้ป่วยก่อนเสมอ.....						
77. ข้าพเจ้ามีความผิดพลาดในการปฏิบัติงาน น้อยครั้งมาก.....						
78. ข้าพเจ้ามักลืมเซ็นชื่อในใบเซ็นยาบ่อยๆ.....						
79. ข้าพเจ้าทำอุปกรณ์การรักษาพยาบาล เช่น กระบอกฉีดยา ป้อนขวดให้ เสียหายบ่อยครั้งมาก.....						
80. ข้าพเจ้ามักทำของหลุดจากมือ หรือของตกบ่อยๆ.....						

ข้อความ	จริง ที่สุด	จริง	ค่อนข้าง จริง	ค่อนข้าง ไม่จริง	ไม่จริง	ไม่จริง เลย
81. ข้าพเจ้ามักได้รับอุบัติเหตุในการทำงานเสมอ เช่น เข็มตำมือ ขวดยาบดมือ น้ำยาหกรดเสื้อผ้า เดินชนเตียง ฯลฯ.....						
82. ข้าพเจ้าทำแผลให้ผู้ป่วยด้วยความปราณีตและเบามือ.....						
83. ข้าพเจ้าสามารถสังเกตอาการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกายของผู้ป่วยได้อย่างรวดเร็ว.....						
84. ข้าพเจ้าสามารถสังเกตความรู้สึกและอาการทางด้านจิตใจของผู้ป่วยได้อย่างรวดเร็ว.....						
85. ข้าพเจ้าชอบที่จะจัดหรือเก็บของในที่ทำงานให้ดูเป็นระเบียบเรียบร้อย.....						
86. ข้าพเจ้ามักเตรียมของที่จะไปให้การพยาบาลผู้ป่วยไม่ครบ.....						
87. ข้าพเจ้าแถมเข็มหรือฉีดยาเข้าเส้นเลือดด้วยความระมัดระวังและผิดพลาดน้อยครั้งมาก.....						
88. เวลาฉีดยาให้ผู้ป่วยข้าพเจ้าจะค้นหาช้าๆเสมอ.....						
89. เมื่อฉีดยาให้ผู้ป่วยข้าพเจ้าจะระมัดระวังอย่างที่สุดที่จะไม่ให้พองอากาศเข้าไปในกระแสเลือดของผู้ป่วย.....						
90. ข้าพเจ้าชอบที่จะทำงานร่วมกับผู้อื่น.....						
91. ข้าพเจ้าสามารถปรับตัวเข้ากับผู้ร่วมงานและสถานการณ์ได้อย่างเหมาะสม.....						
92. ข้าพเจ้าสามารถทำตัวเป็นผู้นำและผู้ตามได้อย่างเหมาะสมกับโอกาสและสถานการณ์.....						

ข้อความ	จริง ที่สุด	จริง	ค่อนข้าง จริง	ค่อนข้าง ไม่จริง	ไม่จริง	ไม่จริง เลย
93. ข้าพเจ้ามีทัศนคติที่ดีต่อผู้ร่วมงาน.....
94. ข้าพเจ้าสามารถเข้ากับผู้ร่วมงานทุกคนได้ดี..
95. ข้าพเจ้ามีความสุข ใจเย็นและควบคุม อารมณ์ของตนเองได้ดี.....
96. ข้าพเจ้ายอมรับฟังคำแนะนำดีที่เตือนจากผู้อื่น ด้วยดีเมื่อทำงานบกพร่องหรือผิดพลาด.....
97. เมื่อผู้อื่นไม่ฟังเหตุผลของข้าพเจ้าๆ ก็ไม่ จำเป็นที่จะต้องฟังใคร.....
98. ข้าพเจ้าอดทนต่อคำพูด หรือการกระทำที่ หัดแย้งและไม่เป็นมิตรของผู้อื่น.....
99. ข้าพเจ้ายอมรับในความแตกต่างของบุคคล..
100. ข้าพเจ้าไม่ชอบทำงานร่วมกับผู้อื่น เนื่องจาก รำคาญเพราะถ้ามีคนก็มากเรื่อง.....

แบบวัดมนุษยสัมพันธ์

คำแนะนำในการตอบ ขอให้ท่านอ่านข้อความทีละข้อ แล้วพิจารณาว่าข้อความนั้นสอดคล้องกับการกระทำหรือพฤติกรรมของท่านในระดับใด แล้วขีดเครื่องหมาย (/) ในช่องที่ตรงกับการกระทำหรือพฤติกรรมของท่าน มากที่สุดเพียงแห่งเดียวในแต่ละข้อ แบบสอบถามนี้มี 20 ข้อ กรุณาตอบให้ครบทุกข้อ

ข้อความ	มากที่สุด	ค่อนข้างมาก	ปานกลาง	ค่อนข้างน้อย	น้อยที่สุด
1. เมื่อพบกับคนที่ข้าพเจ้ารู้จักข้าพเจ้ามักเป็นฝ่ายขี้อายให้เขาก่อน.....
2. ข้าพเจ้าสามารถพูดคุยกับเพื่อนต่างเพศได้อย่างสบายใจ.....
3. ข้าพเจ้ารู้สึกอบอุ่นถ้ามีใครขี้อายให้ข้าพเจ้า.....
4. ข้าพเจ้าเห็นฝ่ายเริ่มสนทนากับพวحابาลคนอื่นในขณะที่รอลิฟต์.....
5. ข้าพเจ้าจะไม่เข้าไปทักทายหรือพูดคุยกับคนที่ไม่เคยรู้จักมาก่อน.....
6. ในงานเลี้ยงสังสรรค์ ถ้าข้าพเจ้ามีโอกาสที่จะได้รู้จักคนอื่น ข้าพเจ้าจะไม่ลังเลที่จะเข้าไปพูดคุยกับเขา.....
7. ข้าพเจ้าให้บางสิ่งบางอย่างกับผู้อื่นได้โดยไม่ต้องการให้เขารู้สึกเป็นหนี้บุญคุณต่อกรวาทให้ของข้าพเจ้า.....
8. ข้าพเจ้าจะปฏิเสธการขอความช่วยเหลือจากเพื่อนสนิทโดยไม่เกรงใจ.....
9. ข้าพเจ้าหวังว่าคนที่ข้าพเจ้าเคยช่วยเหลือ คงจะได้มีโอกาสช่วยข้าพเจ้าในวันข้างหน้า.....
10. ข้าพเจ้าภูมิใจใจที่มีส่วนร่วม ในความสำเร็จของทีมงาน.....

ข้อความ	มากที่สุด	ค่อนข้างมาก	ปานกลาง	ค่อนข้างน้อย	น้อยที่สุด
11. ข้าพเจ้าจะเข้าร่วมกิจกรรมต่างๆ ที่ทางโรงพยาบาลจัดขึ้นทุกครั้งที่.....
12. ข้าพเจ้ามักจะแสดงความเห็นใจและให้กำลังใจผู้ป่วยเสมอ.....
13. การทำงานให้สำเร็จมีความสำคัญกว่าการคำนึงถึงความรู้สึกของคนอื่น.....
14. ข้าพเจ้าต้องการทราบความคิดเห็นของผู้ร่วมงานก่อนที่จะตัดสินใจทำอะไร.....
15. การคุยกันเพื่อความสนุกสนานเป็นเรื่องเสียเวลา.....
16. ถ้าผู้ป่วยรู้สึกกังวลใจที่จะเล่าปัญหาของเขาให้ข้าพเจ้าฟัง ข้าพเจ้าคงจะต้องปล่อยให้เขาแก้ปัญหาด้วยตัวของเขาเอง.....
17. ข้าพเจ้ารู้สึกว่าคาถาคนพูดเรื่องราวไร้สาระ.....
18. ข้าพเจ้าชอบที่จะทำงานร่วมกับผู้อื่นมากกว่าที่จะทำงานคนเดียว.....
19. ข้าพเจ้าชอบสร้างความสนุกสนานให้กับกลุ่มเพื่อนหรือกลุ่มผู้ร่วมงาน.....
20. ข้าพเจ้ามีความมั่นใจในการสร้างความสัมพันธ์กับผู้อื่น.....

ประวัติย่อผู้วิจัย

ชื่อ ร.ต.อ. หญิง จินดารัตน์

เกิดวันที่ 20 ธันวาคม

สถานที่เกิด

สถานที่อยู่ปัจจุบัน

ตำแหน่งหน้าที่ปัจจุบัน

สถานที่ทำงานปัจจุบัน

ประวัติการศึกษา

ชื่อสกุล ทองประไพ

พุทธศักราช 2509

จ.แพร่

หอพักพยาบาล โรงพยาบาลตำรวจ

ถ.อังรีตุนังค์ เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ

พยาบาลตรี โรงพยาบาลตำรวจ

ตึกคุณวิศาลชั้น 4 (ตา หู คอ จมูก) โรงพยาบาลตำรวจ

พ.ศ. 2528

จบชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6

จากโรงเรียน นาวิรัตน์ จ.แพร่

พ.ศ. 2532

จบ วท.บ. (พยาบาลศาสตร์)

จากวิทยาลัยพยาบาลตำรวจ

(สถาบันสมทบจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย)

พ.ศ. 2539

จบ กศ.ม. (จิตวิทยาพัฒนาการ)

จาก มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร

พฤติกรรมแบบเอ และบีกับสุขภาพกาย สุขภาพจิต การปฏิบัติงาน
และมนุษยสัมพันธ์ของพยาบาลโรงพยาบาลตำรวจ

บทคัดย่อ

ของ

จินตารัตน์ ทองประไพ

เสนอต่อมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา
ตามหลักสูตรปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต วิชาเอกจิตวิทยาพัฒนาการ

เมษายน 2539

การวิจัยเรื่อง "พฤติกรรมแบบเอและบีกับสุขภาพกาย สุขภาพจิต การปฏิบัติงาน และ มนุษย์สัมพันธ์ของพยาบาลโรงพยาบาลตำรวจ" เป็นการศึกษาเชิงสำรวจ ซึ่งมีจุดประสงค์ 3 ประการ คือ

1. เพื่อศึกษาความแตกต่างของสุขภาพกาย สุขภาพจิต การปฏิบัติงานและมนุษย์สัมพันธ์ ระหว่างพยาบาลที่มีพฤติกรรมแบบเอ กับพยาบาลที่มีพฤติกรรมแบบบี

2. เพื่อศึกษาปฏิสัมพันธ์ของพฤติกรรม(แบบเอและบี) สุขภาพกาย สุขภาพจิต ที่มีผลต่อการปฏิบัติงานด้าน ความสามารถในการทำงานในสถานการณ์วิกฤติ ความกระตือรือร้นในการทำงาน ความคล่องแคล่วและรวดเร็วในการทำงาน และความรับผิดชอบในการทำงาน ความเป็นประชาธิปไตยในการทำงาน ความสามารถในการวางแผนการปฏิบัติงาน ความระมัดระวัง ละเอียตรอบคอบในการทำงาน และความสามารถในการทำงานเป็นกลุ่ม

3. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ของสุขภาพกาย สุขภาพจิต และมนุษย์สัมพันธ์ ของพยาบาลที่มี พฤติกรรมแบบเอ และพยาบาลที่มีพฤติกรรมแบบบี

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ เป็นพยาบาลระดับวิชาชีพอายุตั้งแต่ 22-37 ปี ซึ่ง ปฏิบัติงานอยู่บนหอผู้ป่วยแผนกอายุรกรรม ศัลยกรรม สูติ-นรีเวชกรรม และกุมารเวชกรรม ใน โรงพยาบาลตำรวจ จำนวน 200 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลประกอบด้วย แบบวัดพฤติกรรมแบบเอและบี แบบวัดสุขภาพกาย แบบวัดสุขภาพจิต แบบวัดการปฏิบัติงาน และแบบวัดมนุษย์สัมพันธ์

การวิเคราะห์ข้อมูล ใช้วิธีวิเคราะห์ความแตกต่างของค่าเฉลี่ยโดยใช้สถิติ t-test การวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบสามทาง และการหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ ผลการวิจัยที่สำคัญมีดังต่อไปนี้

1. พยาบาลที่มีพฤติกรรมแบบบี มีสุขภาพกาย สุขภาพจิต และมนุษย์สัมพันธ์ ดีกว่า พยาบาลที่มีพฤติกรรมแบบเอ

2. พยาบาลที่มีพฤติกรรมแบบเอ มี การปฏิบัติงานด้าน ความคล่องแคล่วและรวดเร็วใน การทำงาน ความรับผิดชอบในการทำงาน ความเป็นประชาธิปไตยในการทำงาน และความสามารถ ในการวางแผนการปฏิบัติงาน ดีกว่าพยาบาลที่มีพฤติกรรมแบบบี ส่วนการปฏิบัติงานด้าน ความ สามารถในการทำงานในสถานการณ์วิกฤติ ความกระตือรือร้นในการทำงาน ความระมัดระวังและ ละเอียตรอบคอบในการทำงาน และความสามารถในการทำงานเป็นกลุ่ม พบว่าไม่แตกต่างกัน

3. ปรากฏผลในด้านสัมพันธ์ว่า พยาบาลที่มีพฤติกรรมแบบเอ ที่มีสุขภาพกายดี สุขภาพจิตดี มีการปฏิบัติงานด้าน ความสามารถในการทำงานในสถานการณ์วิกฤติ และความสามารถในการทำงาน เป็นกลุ่ม ดีกว่าพยาบาลที่มีพฤติกรรมแบบเอ ที่มีสุขภาพกายและสุขภาพจิตไม่ดี

พยาบาลทั้งพฤติกรรมแบบเอและบี ที่มีสุขภาพกายดี สุขภาพจิตดี มีการปฏิบัติงานด้าน ความ เป็นประชาธิปไตยในการทำงาน และความสามารถในการทำงานเป็นกลุ่ม ดีกว่าพยาบาลที่มีพฤติกรรม แบบบี ที่มีสุขภาพกายดี สุขภาพจิตไม่ดี

พยาบาลที่มีพฤติกรรมแบบเอ ที่มีสุขภาพกายดี สุขภาพจิตดี มีการปฏิบัติงานโดยรวมทั้ง 4 ด้าน คือความเป็นประชาธิปไตยในการทำงาน ความสามารถในการวางแผนการปฏิบัติงาน ความระมัดระวัง และละเอียดรอบคอบในการทำงาน และความสามารถในการทำงานเป็นกลุ่ม ดีกว่าพยาบาลพฤติกรรม แบบเอและบี ที่มีสุขภาพกายและสุขภาพจิตไม่ดี และพยาบาลพฤติกรรมแบบบี ที่มีสุขภาพกายและสุขภาพจิตดี

4. สุขภาพกายและสุขภาพจิต ของพยาบาลที่มีพฤติกรรมแบบเอ มีความสัมพันธ์กัน และ เป็นไปในทางบวก

5. สุขภาพกายกับสุขภาพจิต และมนุษย์สัมพันธ์กับสุขภาพจิต ของพยาบาลที่มีพฤติกรรม แบบบี มีความสัมพันธ์กัน และเป็นไปในทางบวก

นอกจากนี้ยังปรากฏผลในการวิจัยที่น่าสนใจคือ พบว่า พยาบาลที่มีสุขภาพจิตดี ปฏิบัติงาน เกือบทุกด้านดีกว่าพยาบาลที่มีสุขภาพจิตไม่ดี

The present research study on "The Type A and B Behavior on Physical Health Mental Health Work Performance and Human Relations of the Police Hospital Nurese" was a survey research which had three major objectives as the following:

1. To study the difference of physical health mental health work performance and human relations between Type A and Type B behavior of the nurses.

2. To study the interaction effects of behavior (Type A and Type B) physical health mental health on work performance as crisis situation work enthusiasm work vigorousness work responsibility in working liberty of working planning in working particularity work and ability in group working.

3. To examine the relations of physical health mental health and human relations in Type A behavior nurses and Type B behavior nurses.

The sample used in this study consisted of 200 professional nurese who worked in medical surgical obstetric-gynecologic and prediatric department at the Police General Hospital. They were 22 to 37 years old. The instruments to use for collect data were the Jenkins Activity Survey that was used for assessing Type A and B behavior the physical health test the mental health test the work performance test and the human relations test.

The data were analyzed by t-test three-way analysis of variance and peason product moment coefficient of correlation.

The results were as the following:

1. Type B behavior nurses had physical health mental health and humance relationship better than Type A behavior nurses.

2. Type A behavior nurses had work performance as vigorousness work responibility of working liberty of working and planning in working better than Type B behavior nurses but there were not difference in work

performance as crisis situation work enthusiasm work particularity work and ability in group working.

3. Type A behavior nurses with good physical and good mental health performed on crisis situation work and ability in group working better than Type A behavior nurses with poor physical and poor mental health.

Type A and B behavior nurses with good physical and good mental health performed on liberty of working and ability in group working better than Type B behavior with good physical health but poor mental health.

Type A behavior nurses with good physical and good mental health showed higher job performance with total scores of liberty of working planning in working particularity work and ability in group working better than Type A and Type B behavior nurses with poor physical and poor mental health and also better than Type B behavior nurses with good physical and good mental health.

4. There was positive relationship between physical health and mental health of Type A behavior nurses.

5. There was positive relationship between physical health and mental health and there was positive relationship between humance relationship and mental health of Type B nurses.

Furthermore, this study showed an intersting significance that the nurses with good mental health have more effective work performance than the nurses with poor mental health in all aspects.