

การปรับตัวทางสังคมของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ศรีธัญญา

ปริญญานิพนธ์
ของ
ชนิษฐา ชื่นเนียม

21 ส.ค. 2540

หน้า ๕๑

เสนอต่อมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา

ตามหลักสูตรปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต วิชาเอกจิตวิทยาพัฒนาการ

พฤษภาคม 2540

ลิขสิทธิ์เป็นของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

68796

การปรับตัวทางสังคมของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ศรีธัญญา

บทคัดย่อ
ของ
ขนิษฐา ชื่นเนียม

เสนอต่อมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา

ตามหลักสูตรปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต วิชาเอกจิตวิทยาพัฒนาการ

พฤษภาคม 2540

การวิจัยครั้งนี้มีจุดมุ่งหมายเพื่อ

1. เพื่อศึกษาระดับการปรับตัวทางสังคมด้านรวมและรายด้านของนักศึกษาพยาบาล ในกลุ่มรวมและกลุ่มย่อยที่จำแนกตามตัวแปรชีวสังคมและตัวแปรทางจิตวิทยา
2. เพื่อเปรียบเทียบการปรับตัวทางสังคมด้านรวมและรายด้านของนักศึกษาพยาบาลตามตัวแปรทางชีวสังคมและตัวแปรทางจิตวิทยา
3. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการปรับตัวทางสังคม อึดมโนทัศน์ ความเครียด และความเชื่ออำนาจภายใน-ภายนอกตนของนักศึกษาพยาบาลทั้งในกลุ่มรวมและกลุ่มย่อยที่แยกตามตัวแปรชีวสังคม
4. เพื่อค้นหาตัวแปรที่สามารถพยากรณ์การปรับตัวทางสังคมของนักศึกษาพยาบาลโดยใช้ตัวแปรทางจิตวิทยา และตัวแปรชีวสังคมเป็นตัวแปรพยากรณ์

กลุ่มตัวอย่างในการวิจัยครั้งนี้ประกอบด้วยนักศึกษาพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ศรีธัญญา ในปีการศึกษา 2539 จำนวน 200 คน ซึ่งได้มาจากการสุ่มตัวอย่างแบบง่ายโดยวิธีจับฉลาก (Simple Random Sampling) ตามระดับชั้นปีของแต่ละหลักสูตรการเรียนพยาบาล เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลประกอบไปด้วย แบบสอบถามปัจจัยทางชีวสังคม แบบวัดการปรับตัวทางสังคม แบบวัดอึดมโนทัศน์ แบบวัดความเครียด และแบบวัดความเชื่ออำนาจภายใน-ภายนอกตน วิเคราะห์ข้อมูลโดยการหาค่าร้อยละ ทดสอบความแตกต่างโดยใช้สถิติค่าที และสถิติค่าเอฟ หาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน และวิเคราะห์สมการถดถอยพหุคูณแบบเพิ่ม ตัวแปรเป็นขั้น ๆ

ผลการวิจัยมีดังต่อไปนี้

1. นักศึกษาพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ศรีธัญญา มีการปรับตัวทางสังคมด้านรวมและรายด้าน อยู่ในระดับการปรับตัวทางสังคมค่อนข้างดี ถึงปรับตัวทางสังคมได้ดี
2. นักศึกษาพยาบาลที่มีอึดมโนทัศน์สูง จะมีการปรับตัวทางสังคมทั้งด้านรวมและรายด้านดีกว่านักศึกษาพยาบาลที่มีอึดมโนทัศน์ต่ำ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05
3. นักศึกษาพยาบาลที่มีความเครียดต่ำ จะมีการปรับตัวทางสังคมทั้งด้านรวมและรายด้าน ดีกว่านักศึกษาพยาบาลที่มีความเครียดสูง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001
4. นักศึกษาพยาบาลที่มีความเชื่ออำนาจภายในตน จะมีการปรับตัวทางสังคมทั้งด้านรวมและรายด้านดีกว่านักศึกษาพยาบาลที่มีความเชื่ออำนาจภายนอกตน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001

5. นักศึกษาพยาบาลที่มีลำดับการเกิดต่างกัน มีการปรับตัวทางสังคมด้านรวมและรายด้านไม่แตกต่างกัน

6. นักศึกษาพยาบาลที่ศึกษาอยู่ในหลักสูตรพยาบาล 4 ปี จะมีการปรับตัวทางสังคมด้านรวมและรายด้านดีกว่า นักศึกษาพยาบาลที่ศึกษาอยู่ในหลักสูตรพยาบาล 2 ปี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

7. นักศึกษาพยาบาลที่ศึกษาระดับชั้นปีที่ 2 จะมีการปรับตัวทางสังคมด้านรวมและรายด้าน ดีกว่านักศึกษาพยาบาลที่ศึกษาระดับชั้นปีที่ 1 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

8. นักศึกษาพยาบาลที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนต่างกัน จะมีการปรับตัวทางสังคมด้านรวมและรายด้านไม่แตกต่างกัน

9. อึดมโนทัศน์ ความเชื่ออำนาจภายใน-ภายนอกตน กับการปรับตัวทางสังคมของนักศึกษาพยาบาลจะมีความสัมพันธ์ทางบวก ทั้งในกลุ่มรวมและกลุ่มย่อยที่แยกตามตัวแปรชีวสังคม อันได้แก่ ลำดับการเกิดที่เป็นบุตรคนโต บุตรคนกลาง บุตรคนสุดท้อง หลักสูตรพยาบาล ระดับชั้นปี ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

10. ความเครียด กับการปรับตัวทางสังคมของนักศึกษาพยาบาล จะมีความสัมพันธ์ทางลบทั้งในกลุ่มรวมและกลุ่มย่อยที่แยกตามตัวแปรชีวสังคมอันได้แก่ ลำดับการเกิดที่เป็นบุตรคนโต บุตรคนกลาง บุตรคนสุดท้อง หลักสูตรพยาบาล ระดับชั้นปี ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

11. อึดมโนทัศน์ ความเครียด ความเชื่ออำนาจภายใน-ภายนอกตน กับการปรับตัวทางสังคมของนักศึกษาพยาบาลกลุ่มที่เป็นบุตรคนเดียว ไม่มีความสัมพันธ์กัน

12. ตัวแปรที่มีประสิทธิภาพในการร่วมกันพยากรณ์ การปรับตัวทางสังคมด้านรวมของนักศึกษาพยาบาล ตามลำดับความสำคัญคือ อึดมโนทัศน์ ความเครียด และความเชื่ออำนาจภายใน-ภายนอกตน โดยที่ตัวแปรทั้ง 3 ตัวนี้ร่วมกันพยากรณ์ การปรับตัวทางสังคมด้านรวมของนักศึกษาพยาบาล ได้ร้อยละ 72.7 ($R^2 = .727$) และมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณระหว่างตัวพยากรณ์ทั้ง 3 เท่ากับ .852 ค่าความคลาดเคลื่อนมาตรฐานของการพยากรณ์เท่ากับ .293

13. ตัวแปรที่มีประสิทธิภาพในการร่วมกันพยากรณ์การปรับตัวทางสังคมด้านมาตรฐานทางสังคม ของนักศึกษาพยาบาลตามลำดับความสำคัญ คือ อึดมโนทัศน์ ความเครียด และผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน โดยที่ตัวแปรทั้ง 3 ตัวนี้ ร่วมกันพยากรณ์ การปรับตัวทางสังคม ด้าน มาตรฐานทางสังคม ได้ร้อยละ 66.2 ($R^2 = .662$) และมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณระหว่างตัวพยากรณ์ทั้ง 3 เท่ากับ .814 ค่าความคลาดเคลื่อนมาตรฐานของการพยากรณ์เท่ากับ .407

14. ตัวแปรที่มีประสิทธิภาพในการร่วมกันพยากรณ์การปรับตัวทางสังคมด้านทักษะทางสังคมของนักศึกษาพยาบาล ตามลำดับความสำคัญคือ อึดทนโน้ทน และความเครียด โดยที่ตัวแปรทั้ง 2 ตัวนี้ ร่วมกันพยากรณ์การปรับตัวทางสังคมด้านทักษะทางสังคมได้ร้อยละ 57.4 ($R^2 = .574$) และมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณระหว่างตัวพยากรณ์ทั้ง 2 เท่ากับ .758 ค่าความคลาดเคลื่อนมาตรฐานของการพยากรณ์ เท่ากับ .429

15. ตัวแปรที่มีประสิทธิภาพในการร่วมกันพยากรณ์การปรับตัวทางสังคมด้านแนวโน้มพฤติกรรมที่เป็นปฏิปักษ์ต่อสังคมของนักศึกษาพยาบาลตามลำดับความสำคัญคือ ความเชื่ออำนาจภายใน-ภายนอกตน ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน ความเครียด และระดับชั้นปี โดยที่ตัวแปรทั้ง 4 ตัวนี้ ร่วมกันพยากรณ์การปรับตัวทางสังคมด้านแนวโน้มพฤติกรรมที่เป็นปฏิปักษ์ต่อสังคมของนักศึกษาพยาบาลได้ร้อยละ 31.2 ($R^2 = .312$) และมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณระหว่างตัวพยากรณ์ทั้ง 4 เท่ากับ .559 ค่าความคลาดเคลื่อนมาตรฐานของการพยากรณ์เท่ากับ .547

16. ตัวแปรที่มีประสิทธิภาพในการร่วมกันพยากรณ์การปรับตัวทางสังคมด้านความสัมพันธ์ในครอบครัวของนักศึกษาพยาบาล ตามลำดับความสำคัญคือ ความเครียด อึดทนโน้ทน และความเชื่ออำนาจภายใน-ภายนอกตน โดยที่ตัวแปรทั้ง 3 ตัวนี้ ร่วมกันพยากรณ์ การปรับตัวทางสังคมด้านความสัมพันธ์ในครอบครัวของนักศึกษาพยาบาลได้ร้อยละ 57.2 ($R^2 = .572$) และมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณระหว่างตัวพยากรณ์ทั้ง 3 เท่ากับ .756 ค่าความคลาดเคลื่อนมาตรฐานของการพยากรณ์เท่ากับ .424

17. ตัวแปรที่มีประสิทธิภาพในการร่วมกันพยากรณ์การปรับตัวทางสังคมด้านความสัมพันธ์ในโรงเรียนของนักศึกษาพยาบาล ตามลำดับความสำคัญคือ ความเชื่ออำนาจภายใน-ภายนอกตน อึดทนโน้ทน และความเครียด โดยที่ตัวแปรทั้ง 3 ตัวนี้ ร่วมกันพยากรณ์ การปรับตัวทางสังคมด้านความสัมพันธ์ในโรงเรียนของนักศึกษาพยาบาลได้ร้อยละ 51.7 ($R^2 = .517$) และมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณระหว่างตัวพยากรณ์ทั้ง 3 เท่ากับ .719 ค่าความคลาดเคลื่อนมาตรฐานของการพยากรณ์เท่ากับ .437

18. ตัวแปรที่มีประสิทธิภาพในการร่วมกันพยากรณ์การปรับตัวทางสังคมด้านความสัมพันธ์ในชุมชนของนักศึกษาพยาบาลตามลำดับความสำคัญคือ อึดทนโน้ทน ความเชื่ออำนาจภายใน-ภายนอกตน และความเครียด โดยที่ตัวแปรทั้ง 3 ตัวนี้ ร่วมกันพยากรณ์ การปรับตัวทางสังคมด้านความสัมพันธ์ในโรงเรียนของนักศึกษาพยาบาลได้ร้อยละ 58.3 ($R^2 = .583$) และค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณระหว่างตัวพยากรณ์ทั้ง 3 เท่ากับ .764 ค่าความคลาดเคลื่อนมาตรฐานของการพยากรณ์เท่ากับ .469

STUDY OF SOCIAL ADJUSTMENT OF NURSING STUDENTS
AT BORROMARAJJACHONNANEE SRITHUNYA NURSING COLLEGE

AN ABSTRACT
BY
KANISTA CHEANNEAM

Presented in Partial Fulfillment of the Requirement for the Master
of Education degree in Developmental Psychology
at Srinakharinwirot University
May 1997

The purposes of this research were (1) to study six areas and each area of social adjustment of nursing students in terms of bio-social characteristics and psychological factors, (2) to compare social adjustment of nursing students in terms of bio-social characteristics and psychological factors (3) to study the relationship between social adjustment self-concept, locus of control and stress of nursing student in terms of bio-social characteristics, (4) to study bio-social characteristics and psychological factors which could explain social adjustment of nursing students.

The sample group consisted of 200 nursing students of Borromarajjachonanee Srithunya Nursing College in the academic year 1996 by using simple random sampling in terms of class level and program of study. The instruments used for collecting data were five sets of questionnaires which measured bio-social characteristics, social adjustment self-concept, locus of control and stress of nursing students. Percentages, t-test, Pearson Product Moment Correlation Coefficient, and stepwise multiple regression analysis were utilized for data analysis.

The findings of the study indicated that :

1. Social adjustment of nursing students at Borromarajjachonanee Srithunya Nursing College was better than the moderate level.
2. Social adjustment in all six areas and in each area of nursing students with high self-concept was higher than those with low self-concept at point .05 level of significance.
3. Social adjustment in all six areas and in each area of nursing students with high stress was higher than those with low stress at point .001 level of significance.
4. Social adjustment in all six areas and in each area of nursing students with internal control was higher than those with external control at point .001 level of significance.
5. Social adjustment in all six area and in each area of nursing students with different birth order was not different.
6. Social adjustment in all six areas and in each area of nursing students in Bachelor's Degree Program of Nursing was higher than those in the Diploma Program of Nursing at point .05 level of significance.

7. Social adjustment in all six areas and in each area of sophomore nursing students was higher than freshmen nursing students at point .05 level of significance.

8. Social adjustment in all six areas and in each area of nursing students with different academic achievement was not different.

9. There were positive significant relationships between self- concept, locus of control and social adjustment of nursing students in all six areas and in each area at point .05 level.

10. There were negative significant relationships between stress and social adjustment of nursing students in all six areas and in each area at point .05 level.

11. There was no significant relationship between self-concept, stress, locus of control and social adjustment among single-child nursing students.

12. Self-concept, stress, and locus of control were three predictors which could explain nursing students' social adjustment in all six areas (72.7% $R = .727$) and the three predictors' correlation coefficient was .852 with .293 standard error.

13. Self-concept, stress, and academic achievement were three predictors which could explain nursing students' social adjustment in the area of social standard (66.2% , $R = .662$) and the three predictors' correlation coefficient was .814 with .407 standard error.

14. Self-concept and stress were two predictors which could explain nursing students' social adjustment in the area of social skill (57.4%, $R = .574$) and the two predictors' correlation coefficient was .758 with .429 standard error.

15. Locus of control, academic achievement, stress and class level were four predictors which could explain nursing students' social adjustment in the area of anti-social tendencies (31.2%, $R = .312$) and the four predictors' correlation coefficient was .559 with .547 standard error.

16. Stress, self-concept and locus of control were three predictors which could explain nursing students' social adjustment in the area of family relation (57.2%, $R = .572$) and three predictors' correlation coefficient was .756 with .424 standard error.

17. Locus of control, self-concept and stress were three predictors which could explain nursing students' social adjustment in the area of school relation (51.7%, $R = .517$) and three predictors' correlation coefficient was .719 with .437 standard error.

18. Self-concept, locus of control and stress were three predictors which could explain nursing students' social adjustment in the area of community relation (58.3%, $R = .583$) and three predictors' correlation coefficient was .764 with .469 standard error.

คณะกรรมการควบคุมและคณะกรรมการสอบได้พิจารณาปริญญานิพนธ์ฉบับนี้แล้ว
เห็นสมควรรับเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต
วิชาเอกจิตวิทยาพัฒนาการ ของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒได้

คณะกรรมการควบคุม

.....ประธาน
(ผศ.ประณต เก้าฉิม)

.....กรรมการ
(ผศ.ดร.ปรีชา ชรรมา)

คณะกรรมการสอบ

.....ประธาน
(ผศ.ประณต เก้าฉิม)

.....กรรมการ
(ผศ.ดร.ปรีชา ชรรมา)

.....กรรมการแต่งตั้งเพิ่มเติม
(อ. เรวดี ทรงเที่ยง)

บัณฑิตวิทยาลัยอนุมัติให้รับปริญญานิพนธ์ฉบับนี้ เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตาม
หลักสูตรปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต วิชาเอกจิตวิทยาพัฒนาการ ของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

..... คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย
(ดร.ศิริยุภา พูลสุวรรณ)

วันที่ ...13... เดือน ...พฤษภาคม... พ.ศ. 2540

ประกาศคุณูปการ

ปริญญานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลงได้ด้วยความช่วยเหลืออย่างดียิ่งจาก ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ประณต คำจิณม และผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ปรีชา ธรรมมา อาจารย์ผู้ควบคุมปริญญานิพนธ์ที่กรุณา แนะนำและให้ข้อคิดเห็นในการทำวิจัย ตลอดจนแก้ไขข้อบกพร่องต่าง ๆ มาโดยตลอด ผู้วิจัยรู้สึกซาบซึ้งในความกรุณา และขอกราบขอบพระคุณด้วยความเคารพยิ่ง

ขอกราบขอบพระคุณอาจารย์เรวดี ทรงเที่ยง ที่กรุณาเป็นกรรมการสอบปริญญานิพนธ์ และ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สุชาดา สุธรรมรักษ์ รวมทั้งคณาจารย์ภาควิชาจิตวิทยาทุกท่าน ที่กรุณาให้คำแนะนำแก้ไขข้อบกพร่อง และให้ข้อคิดเห็นที่เป็นประโยชน์ต่อการทำปริญญานิพนธ์ครั้งนี้

ขอกราบขอบพระคุณ อาจารย์เพ็ญพรรณ รักเสนาะ ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาล อาจารย์ทิพวรรณ อากาศวิภาต รองผู้อำนวยการฝ่ายวิชาการ อาจารย์ และนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ศรีบุญญานุภาพทุกท่าน ซึ่งให้ความอนุเคราะห์ และความร่วมมือในการตอบแบบสอบถาม จนการวิจัยครั้งนี้สำเร็จลุล่วงด้วยดี

ขอกราบขอบพระคุณ ขอบคุณ คุณพ่อ คุณแม่ คุณบัญชา นุ่มประเสริฐ ตลอดจนพี่ ๆ น้อง ๆ และเพื่อน ๆ ทุกคน ที่เป็นกำลังใจ ห่วงใย ช่วยเหลือ สนับสนุน การศึกษาของผู้วิจัยตลอดมา

ท้ายที่สุด คุณค่าและประโยชน์อันพึงมีจากวิทยานิพนธ์ฉบับนี้ ผู้วิจัยขออุทิศเพื่อเป็นสักการะบูชาแก่มารดา ตลอดจนผู้มีอุปการะคุณทุกท่านที่ได้ล่วงลับไปแล้ว

ขนิษฐา ชื่นเนียม

สารบัญ

บทที่	หน้า
1 บทนำ.....	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา.....	1
ความมุ่งหมายของการศึกษาค้นคว้า.....	5
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ.....	6
ข้อตกลงเบื้องต้น.....	6
ขอบเขตการศึกษาค้นคว้า.....	7
นิยามศัพท์เฉพาะ.....	9
นิยามปฏิบัติการ.....	10
2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	14
การปรับตัวทางสังคม.....	15
ความหมายของการปรับตัวและการปรับตัวทางสังคม.....	15
สาเหตุของการปรับตัวทางสังคม.....	18
ลำดับขั้นของการปรับตัวทางสังคม.....	19
หลักที่พึงยึดถือในการปรับตัวให้ได้ผลดี.....	20
ลักษณะของวัยรุ่นที่มีการปรับตัวและสุขภาพจิตดี.....	20
อัตมโนทัศน์.....	21
ความหมายและลักษณะของอัตมโนทัศน์.....	21
พัฒนาการของอัตมโนทัศน์.....	25
อัตมโนทัศน์กับการปรับตัวทางสังคม.....	30
ความเครียด.....	31
ความหมายของความเครียด.....	31
สาเหตุของความเครียด.....	32
ชนิดของความเครียด.....	33
ระดับของความเครียด.....	33
อาการและผลของความเครียด.....	34

ความเครียดกับการปรับตัวทางสังคม.....	35
ความเชื่ออำนาจภายใน-ภายนอกคน.....	37
ความหมายและลักษณะของความเชื่ออำนาจภายใน-ภายนอกคน.....	37
พัฒนาการของความเชื่ออำนาจภายใน-ภายนอกคน.....	38
ความเชื่ออำนาจภายใน-ภายนอกคนกับการปรับตัวทางสังคม.....	39
ตัวแปรทางชีวสังคมกับการปรับตัวทางสังคม.....	39
ทฤษฎีและงานวิจัยของลำดับการเกิดกับการปรับตัวทางสังคม.....	39
ทฤษฎีและงานวิจัยของหลักสูตรพยาบาลกับการปรับตัวทางสังคม.....	40
ทฤษฎีและงานวิจัยของระดับชั้นปีที่ศึกษากับการปรับตัวทางสังคม.....	41
ทฤษฎีและงานวิจัยของผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนกับการปรับตัวทางสังคม..	42
กรอบความคิด.....	45
สมมติฐานงานวิจัย.....	46
3 วิธีดำเนินการศึกษาค้นคว้า.....	47
ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง.....	47
เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล.....	48
การเก็บรวบรวมข้อมูล.....	57
การวิเคราะห์ข้อมูล.....	57
สถิติที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล.....	57
4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล.....	59
การเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลและการแปลความหมาย.....	59
ผลการวิเคราะห์ข้อมูล	61

บทที่	หน้า
5 บทย่อ สรุปผล อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ.....	108
จุดมุ่งหมายในการศึกษาค้นคว้า.....	108
สมมติฐานในการศึกษาค้นคว้า.....	108
วิธีดำเนินการวิจัย.....	109
การวิเคราะห์ข้อมูล.....	110
สรุปผลการวิจัย.....	111
ข้อเสนอแนะ.....	130
บรรณานุกรม.....	132
ภาคผนวก.....	141
ภาคผนวก ก.....	142
ภาคผนวก ข.....	145
ภาคผนวก ค.....	162
ประวัติย่อของผู้วิจัย.....	166

บัญชีตาราง

ตาราง

หน้า

1	แสดงจำนวนพยาบาลที่เป็นกลุ่มประชากรและกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย.....	48
2	แสดงจำนวนและร้อยละ ของนักศึกษาพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ศรีรัษฎา ที่จำแนกตามตัวแปรจิตวิทยา และตัวแปรชีวสังคม.....	62
3	แสดงค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน คะแนนสูงสุดและคะแนนต่ำสุด ของตัวแปรจิตวิทยา	64
4	แสดงระดับการปรับตัวทางสังคมของนักศึกษาพยาบาล ที่จำแนกตามลักษณะต่าง ๆ	65
5	เปรียบเทียบการปรับตัวทางสังคมด้านรวมและรายด้านของนักศึกษาพยาบาล ที่มีอัตมโนทัศน์ด้านรวมต่างกัน	67
6	เปรียบเทียบการปรับตัวทางสังคมด้านรวมและรายด้านของนักศึกษาพยาบาล ที่มีอัตมโนทัศน์ด้านการยอมรับตนเองต่างกัน	68
7	เปรียบเทียบการปรับตัวทางสังคมด้านรวมและรายด้านของนักศึกษาพยาบาล ที่มีอัตมโนทัศน์ด้านการยอมรับผู้อื่นต่างกัน	69
8	เปรียบเทียบการปรับตัวทางสังคมด้านรวมและรายด้านของนักศึกษาพยาบาล ที่มีอัตมโนทัศน์ด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลต่างกัน	70
9	เปรียบเทียบการปรับตัวทางสังคมโดยรวมและรายด้านของนักศึกษาพยาบาล ที่มีอัตมโนทัศน์ด้านการติดต่อสื่อสารต่างกัน	71
10	เปรียบเทียบการปรับตัวทางสังคมด้านรวมและรายด้านของนักศึกษาพยาบาล ที่มีอัตมโนทัศน์ด้านการตัดสินใจแก้ปัญหาต่างกัน	72
11	เปรียบเทียบการปรับตัวทางสังคมด้านรวมและรายด้านของนักศึกษาพยาบาล ที่มีอัตมโนทัศน์ด้านการทำงานร่วมกับผู้อื่นต่างกัน	73
12	เปรียบเทียบการปรับตัวทางสังคมด้านรวมและรายด้านของนักศึกษาพยาบาล ที่มีความเครียดต่างกัน	74
13	เปรียบเทียบการปรับตัวทางสังคมด้านรวมและรายด้าน ของนักศึกษาพยาบาล ที่มีความเชื่ออำนาจภายใน - ภายนอกคน	75
14	เปรียบเทียบการปรับตัวทางสังคมด้านรวมและรายด้าน ของนักศึกษาพยาบาล ที่มีลำดับการเกิดต่างกัน	77

15	เปรียบเทียบการปรับตัวทางสังคมด้านรวมและรายด้าน ของ นักศึกษาพยาบาลที่มีหลักสูตรพยาบาลต่างกัน	78
16	เปรียบเทียบการปรับตัวทางสังคมด้านรวมและรายด้านของ นักศึกษาพยาบาลที่มีระดับชั้นปีต่างกัน.....	79
17	เปรียบเทียบการปรับตัวทางสังคมด้านรวมและรายด้านของ นักศึกษาพยาบาลที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนต่างกัน	80
18	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างการปรับตัวทางสังคมโดยรวมและ รายด้านกับตัวแปรทางจิตวิทยาต่าง ๆ ในนักศึกษาพยาบาลกลุ่มรวม...	81
19	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างการปรับตัวทางสังคมโดยรวมและ รายด้านกับตัวแปรทางจิตวิทยาต่าง ๆ ในกลุ่มนักศึกษาพยาบาลที่ เป็นกลุ่มบุตรคนเดียว	82
20	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างการปรับตัวทางสังคมทั้งโดยรวม และรายด้าน กับตัวแปรทางจิตวิทยาต่าง ๆ ในนักศึกษาพยาบาล กลุ่มที่เป็นบุตรคนโต	83
21	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างการปรับตัวทางสังคมทั้งโดยรวม และรายด้าน กับตัวแปรทางจิตวิทยาต่าง ๆ ในนักศึกษาพยาบาล กลุ่มบุตรคนกลาง	84
22	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างการปรับตัวทางสังคมโดยรวม และรายด้าน กับตัวแปรทางจิตวิทยาต่าง ๆ ของกลุ่มนักศึกษาพยาบาล ที่เป็นบุตรคนสุดท้อง	85
23	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างการปรับตัวทางสังคมโดยรวม และรายด้าน กับตัวแปรทางจิตวิทยาต่าง ๆ ของกลุ่มนักศึกษาพยาบาล ที่ศึกษาในหลักสูตรพยาบาล 2 ปี	86
24	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างการปรับตัวทางสังคมโดยรวม และรายด้านกับตัวแปรทางจิตวิทยาต่าง ๆ ของนักศึกษาพยาบาล ที่ศึกษาในหลักสูตรพยาบาล 4 ปี	87
25	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างการปรับตัวทางสังคมโดยรวม และรายด้าน กับตัวแปรทางจิตวิทยาต่าง ๆ ของนักศึกษาพยาบาล ที่ศึกษาในระดับชั้นปีที่ 1	88

26	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างการปรับตัวทางสังคมโดยรวม และรายด้าน กับตัวแปรจิตวิทยาต่าง ๆ ของนักศึกษาพยาบาล ที่ศึกษาอยู่ในระดับชั้นปีที่ 2	89
27	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างการปรับตัวทางสังคมโดยรวม และรายด้านกับตัวแปรทางจิตวิทยาของนักศึกษาพยาบาล กลุ่มผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนสูง.....	90
28	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างการปรับตัวทางสังคมโดยรวม และรายด้านกับตัวแปรทางจิตวิทยาของนักศึกษาพยาบาล ที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนต่ำ	91
29	แสดงผลการวิเคราะห์ตัวแปรต่าง ๆ ที่สามารถพยากรณ์การปรับตัว ทางสังคม ด้านรวมของนักศึกษาพยาบาล	93
30	ผลการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบเพิ่มตัวแปรเป็นขั้นทีละ ตัวแปรเพื่อพยากรณ์การปรับตัวทางสังคมด้านรวมของ นักศึกษาพยาบาล	94
31	แสดงการวิเคราะห์ตัวแปรต่าง ๆ ที่สามารถพยากรณ์ การปรับตัว ทางสังคมด้านมาตรฐานทางสังคมของนักศึกษาพยาบาล	95
32	ผลการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบเพิ่มตัวแปรเป็นขั้นทีละ ตัวแปรเพื่อพยากรณ์การปรับตัวทางสังคมด้านมาตรฐาน ทางสังคมของนักศึกษาพยาบาล	96
33	แสดงการวิเคราะห์ตัวแปรต่าง ๆ ที่สามารถพยากรณ์ การปรับตัว ทางสังคม ด้านทักษะทางสังคมของนักศึกษาพยาบาล	97
34	ผลการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบเพิ่มตัวแปร เป็นขั้นทีละ ตัวแปร เพื่อพยากรณ์การปรับตัวทางสังคมด้านทักษะ ทางสังคมของนักศึกษาพยาบาล	98
35	แสดงการวิเคราะห์ตัวแปรต่าง ๆ ที่สามารถพยากรณ์การปรับตัว แสดงการวิเคราะห์ตัวแปรต่าง ๆ ที่สามารถพยากรณ์การปรับตัว ทางสังคมด้านแนวโน้มพฤติกรรมที่เป็นปฏิกิริยาต่อสังคม ของนักศึกษาพยาบาล	99

36	ผลการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบเพิ่มตัวแปรเป็นขั้นทีละตัวแปร เพื่อพยากรณ์การปรับตัวทางสังคมด้านแนวโน้มพฤติกรรมที่ เป็นปฏิปักษ์ต่อสังคมของนักศึกษาพยาบาล	100
37	แสดงการวิเคราะห์ตัวแปรต่าง ๆ ที่สามารถพยากรณ์การปรับตัว ทางสังคมด้านความสัมพันธ์ในครอบครัวของ ของนักศึกษาพยาบาล	102
38	ผลการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบเพิ่มตัวแปรเป็นทีละตัวแปร เพื่อพยากรณ์การปรับตัวทางสังคมด้านความสัมพันธ์ ในครอบครัวของนักศึกษาพยาบาล	103
39	แสดงการวิเคราะห์ตัวแปรต่าง ๆ ที่สามารถพยากรณ์ การปรับตัว ทางสังคมด้านความสัมพันธ์ในโรงเรียนของนักศึกษาพยาบาล	104
40	ผลการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบเพิ่มตัวแปรเป็นขั้นทีละตัวแปร เพื่อพยากรณ์การปรับตัวทางสังคม ด้านความสัมพันธ์ในโรงเรียน ของนักศึกษาพยาบาล	105
41	แสดงการวิเคราะห์ตัวแปรต่าง ๆ ที่สามารถพยากรณ์การปรับตัว ทางสังคมด้านความสัมพันธ์ในชุมชนของนักศึกษาพยาบาล	106
42	ผลการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบเพิ่มตัวแปรเป็นขั้น ทีละตัวแปรเพื่อพยากรณ์การปรับตัวทางสังคมด้านความสัมพันธ์ ในชุมชนของนักศึกษาพยาบาล	107
43	แสดงค่าอำนาจจำแนกรายข้อและความเที่ยงตรงเชิงโครงสร้างของ แบบวัดการปรับตัวทางสังคม โดยใช้ค่าสหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน ระหว่างคะแนนเป็นรายข้อกับคะแนนรวมทั้งฉบับ.....	143

บัญชีภาพประกอบ

ภาพประกอบ	หน้า
1 แสดงลำดับขั้นความต้องการของมนุษย์ของ Abraham Maslow.....	18
2 แสดงการรู้จักตนเอง.....	26
3 แสดงหน้าต่างหัวใจ (Johari Window).....	29
4 กรอบความคิด.....	45

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

การพยาบาลเป็นวิชาชีพหนึ่งที่จำเป็นต่อสังคม เพราะพยาบาลเป็นผู้ที่ให้บริการสังคมในด้านการดูแล รักษา ปั่นฟู ป้องกัน และส่งเสริมสุขภาพอนามัยของบุคคลทั้งทางร่างกาย จิตใจ อารมณ์ โดยใช้หลักวิทยาศาสตร์ และศิลปการพยาบาล (จินตนา ยูนิพันธ์. 2529 : 5) ซึ่งจะเห็นได้ว่า พยาบาลจะเป็นบุคคลที่ใกล้ชิดผู้ป่วยมากที่สุด และต้องส่งเสริมพัฒนาสุขภาพอนามัยของบุคคล พยาบาลนับเป็นทรัพยากรบุคคลที่สำคัญไม่ยิ่งหย่อนไปกว่าบุคลากรประเภทอื่นๆ ในทีมสุขภาพ (ภาวินี นาวาพานิช. 2537 : 1) งานพยาบาลเป็นงานที่ต้องใช้ความอดทน เสียสละ ต้องยิ้มแย้มแจ่มใส ได้รับความคาดหวังจากสังคมสูง โอกาสในการศึกษาต่อมีน้อย มีความก้าวหน้าในวิชาชีพช้ากว่าอาชีพอื่น มีหน้าที่รับผิดชอบมากแต่ไม่มีอำนาจหน้าที่จริงจัง จนทำให้พยาบาลเหนื่อยล้าท้อแท้ เต็มไปด้วยความเครียดและความกดดัน พยาบาลจึงเกิดความเบื่อหน่าย กระสือรือร้นต่ำ ไม่ตระหนักในบทบาทวิชาชีพ จนทำให้เกิดการลาออกเพื่อเปลี่ยนอาชีพในที่สุด (ถวิล รักษลธิ. 2521) ผลที่ตามมาคือการขาดแคลนบุคลากรพยาบาล ดังที่สำนักงานข้าราชการพลเรือน (ก.พ.2532 : 21) พบว่า ปังจัยที่มีอิทธิพลต่อการลาออกที่สำคัญมี 4 ปังจัย ได้แก่ ค่าตอบแทน ผู้บังคับบัญชาและการปกครองบังคับบัญชา ความก้าวหน้าในหน้าที่การงาน และการบริหารระบบราชการ นอกจากนี้ ยังพบว่าปังจัยผู้บังคับบัญชาและการปกครองบังคับบัญชามีสาเหตุสำคัญคือ ความสัมพันธ์ระหว่างผู้บังคับบัญชาและผู้ใต้บังคับบัญชา

✓ ในการดูแลผู้ป่วยต้องอาศัยการทำงานเป็นทีม หรือที่เรียกว่าทีมสุขภาพ อันจะประกอบด้วย แพทย์ พยาบาล ผู้ช่วยพยาบาล เภสัชกร เป็นต้น ในการทำงานเป็นทีมจะมีประสิทธิภาพได้ บุคคลในทีมงานจะต้องสร้างความสัมพันธ์อันดีต่อกัน ซึ่งจะเป็นแรงผลักดันให้การทำงานดำเนินไปด้วยดี ดังที่ปรียาพร วงศ์อนุตรโรจน์ (2535 : 123) กล่าวว่า ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลที่ดีจะก่อให้เกิดทีมงานที่เข้มแข็งได้ ซึ่งเป็นสิ่งที่สำคัญมากในการทำงานเนื่องจากงานในองค์การต้องอาศัยความคิดร่วมแรงร่วมใจกันทุกฝ่าย องค์การจึงจะอยู่รอด การที่บุคคลหลายคนจะช่วยกันคิด และแก้ปัญหาร่วมกันได้นั้น จะต้องมีการปรับตัวทางสังคม (Social Adjustment) ที่ดี บุคคลที่มีการปรับตัวทางสังคมที่ดี จะต้องเป็นผู้ที่มีพฤติกรรมให้ความร่วมมือกับคนอื่นทั้งในการกระทำและความคิด สามารถทำงานร่วมกับผู้อื่นโดยไม่แสดงอาการเป็นนายหรือหลบหนีไปจากหมู่คณะ มีความรับผิดชอบไม่ว่าจะเป็นผู้นำหรือผู้ตามในทุก ๆ โอกาส มีเหตุผลและมีความเป็นอิสระจาก ความกดดันของหมู่คณะ ที่จะเลือกหรือสนใจอะไร ๆ ตามจุดหมายชีวิตของตน (สุโท เจริญสุข. 2520 : 260) ซึ่งความสามารถในการปรับตัวทางสังคมดังกล่าวนี้จะต้องเกิดจากการเตรียมความพร้อม

ด้านจิตใจและอารมณ์อย่างเพียงพอ ตั้งแต่เริ่มเข้าศึกษาวิชาชีพพยาบาล ด้วยเหตุผลดังกล่าวนี้ ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาตัวแปรการปรับตัวทางสังคมในนักศึกษาพยาบาล

ประพิมพรรณ สุวรรณภู (2533 : 175) กล่าวว่า สิ่งที่ทำให้พยาบาลที่ปฏิบัติงานในหน่วยงานต่าง ๆ ไม่สามารถปรับตัวเข้ากับการทำงานหรือสังคมได้คือความเครียด เนื่องจากลักษณะงานและสัมพันธภาพระหว่างผู้ร่วมงาน ผู้บังคับบัญชา และการนิเทศงาน จึงเห็นได้ว่าความเครียดและความกดดันภายในจิตใจ เป็นสิ่งที่บุคคลในวิชาชีพพยาบาลได้รับอยู่เสมอ สิ่งเหล่านี้ย่อมเป็นอุปสรรคขัดขวางการดำเนินชีวิตการทำงานที่เป็นสุข ความสามารถในการแก้ไขปัญหาลดลง เกิดความกระตือรือร้นทางจิตใจได้ง่าย ดังนั้นนักศึกษาพยาบาลจึงต้องรู้จักปรับตัวเพื่อบรรเทาความเครียดความกดดันในจิตใจให้เบาบางลง ทั้งจะทำให้รักษาคุณภาพแห่งชีวิตไว้ได้ และเมื่อนักศึกษาพยาบาลมีวิธีการเผชิญปัญหาและปรับตัวอย่างถูกต้องเหมาะสมแล้ว เขาก็จะกลายเป็นพยาบาลที่มีคุณภาพสามารถปฏิบัติงานได้ดีและมีความสุขต่อไปในอนาคต ทั้งนี้จึงกล่าวได้ว่าความสามารถในการปรับตัวทางสังคมมีความสำคัญอย่างยิ่งในการดำเนินชีวิต นักศึกษาพยาบาลที่ปรับตัวได้จะอยู่ในสังคมได้อย่างมีความสุข ส่วนผู้ที่ปรับตัวไม่ได้จะทำให้ตนเองเป็นทุกข์ และมีปัญหาในการอยู่ร่วมกับผู้อื่นด้วย ดังนั้นจะเห็นว่าความเครียดจะมีส่วนเกี่ยวข้องกับการปรับตัวทางสังคมของนักศึกษาพยาบาล

ในการศึกษาว่านักศึกษาพยาบาลคนใดมีการปรับตัวให้เข้ากับสังคมได้สำเร็จมากน้อยเพียงใด นอกจากจะศึกษาเรื่องความเครียดแล้ว ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการปรับตัวทางสังคมให้แก่บุคลิกภาพ ทั้งนี้เพราะบุคลิกภาพประกอบขึ้นด้วยคุณลักษณะทางจิตที่ได้รับการพัฒนาจนเป็น แบบแผนที่คงที่ในแต่ละคน ซึ่งมีผลให้เขาเผชิญสถานการณ์ในแบบต่าง ๆ กัน (นิภา นิธิยานน. 2520 : 33)

บุคลิกภาพเป็นสิ่งที่รวมลักษณะต่าง ๆ (Intergrated Whole) ของบุคคลให้เป็นหนึ่งเดียวกัน อันได้แก่ ความสนใจ ความต้องการ ทักษะคติ ความถนัดตามธรรมชาติ สภาพทางอารมณ์ ร่างกาย พฤติกรรมการตอบสนองต่อสิ่งแวดล้อม สิ่งเหล่านี้เป็นผลรวมจากการที่บุคคลได้รู้ คิดและแสดงออกมา หรือพูดอีกนัยหนึ่งคือสิ่งที่ทำหน้าที่ประสานลักษณะต่าง ๆ เหล่านี้ให้รวมเข้าเป็นแบบแผนทางบุคลิกภาพ คือ ความรู้สึกเกี่ยวกับตนเองหรืออัตมโนทัศน์ (Self Concept) นั่นเอง สจิวต์และซันดีน (Stuort and Sundeen. 1983 : 243) กล่าวถึงอัตมโนทัศน์ว่าเป็นความคิดเห็น ความเชื่อ เป็นองค์ประกอบของความรู้ที่เกี่ยวกับตนเอง และมีอิทธิพลต่อการสร้างสัมพันธภาพกับผู้อื่น เป็นการรับรู้เกี่ยวกับคุณลักษณะความสามารถของบุคคล ปฏิสัมพันธ์ของตนกับบุคคลอื่นและสิ่งแวดล้อม นอกจากนี้อัตมโนทัศน์ยังเป็นอุดมคติของบุคคลในด้านต่าง ๆ ซึ่งอัตมโนทัศน์ของบุคคลตามอุดมคติจะมีผลต่อพฤติกรรมการปรับตัว และความสำเร็จในเป้าหมายที่วางไว้เป็นอย่างมาก กล่าวคือถ้านักศึกษาพยาบาลมองตนเองในแง่ดี มีความสามารถ มองคนรอบข้างอย่างเป็นมิตร เขาจะแสดง

พฤติกรรมเป็นคนขยันขันแข็ง มีความสนใจ มีแรงจูงใจ มีความพยายาม และสามารถปรับตัวเข้ากับบุคคลอื่นได้ง่าย ในการกลับกันด้านนักศึกษาพยาบาลมองตนเองไม่ดี ไร้ความสามารถ สถิติปัญญต่ำ เขาจะแสดงพฤติกรรมเป็นคนที่เฉื่อยชา ขาดความกระตือรือร้น ไม่กล้าปรับตัวเข้ากับบุคคลอื่น โดยส่วนใหญ่บุคคลจะมีอัตมโนทัศน์ตามอุดมคติ (Ideal Self) ดีกว่าอัตมโนทัศน์ตามจริง (Self Concept) จึงทำให้เกิดความแตกต่างระหว่างอัตมโนทัศน์ที่เป็นจริงกับอัตมโนทัศน์ตามอุดมคติ ถ้าอัตมโนทัศน์ของบุคคลทั้ง 2 อย่างแตกต่างกันมาก จะทำให้เกิดความไม่พอใจในตนเอง ไม่มีความสุข ปรับตัวได้ยาก เกิดความกดดันในจิตใจ ซึ่งอาจกลายเป็นปมด้อยของบุคคลได้ (Mc. Candless. 1967 : 187) ซึ่งสอดคล้องกับโรเจอร์ (Rogers. 1951 : 189) ที่กล่าวถึงอัตมโนทัศน์ไว้ในทฤษฎีบุคลิกภาพว่า จุดสุดท้ายของการพัฒนาบุคลิกภาพ คือความสอดคล้องระหว่างประสบการณ์ของอินทรีย์ (Phenomenal Field of Experience) และโครงสร้างอัตมโนทัศน์ (Conceptual Structure of the Self) ถ้าบุคคลสามารถบรรลุถึงได้ก็จะทำให้หลุดพ้นจากความเครียด และมีการปรับตัวที่ สอดคล้องกับความเป็นจริงได้ดี แต่ถ้าบุคคลไม่อาจหลุดพ้นจากความเครียดนี้ได้ จะทำให้บุคคลไม่อาจปรับตัวเข้ากับสังคมได้ ดังจะเห็นว่าในการที่จะส่งเสริมให้นักศึกษาพยาบาลสามารถปรับตัวทางสังคมได้ดี มีความพึงพอใจในการทำงานนั้นจะต้อง ส่งเสริมให้นักศึกษาพยาบาลมีอัตมโนทัศน์ ที่ดีและถูกต้องด้วย

ปัจจัยด้านบุคลิกภาพอีกประการที่น่าจะเกี่ยวข้องกับการปรับตัวทางสังคม คือ ความเชื่ออำนาจภายใน-ภายนอกตน (Locus of Control) ทั้งนี้เพราะความเชื่ออำนาจภายใน-ภายนอกตน เป็นความเชื่อและการรับรู้ผลที่เกิดขึ้นกับบุคคล ถ้าบุคคลพิจารณาว่าผลนั้นเกิดจากทักษะ ความสามารถ ความพยายามของตน แสดงว่าบุคคลนั้นเชื่ออำนาจในตน (Internal Control) บุคคลเช่นนี้จะมีบุคลิกภาพที่เชื่อมั่นในตนเอง กล้าคิดกล้าทำ กล้าแสดงออก ทำให้ปรับตัวเข้ากับสังคมได้ง่ายกว่าบุคคลที่เชื่อว่าผลนั้นเกิดจากอำนาจ โอกาส โชคลางเคราะห์ หรือการกระทำของคนอื่น ซึ่งเป็นบุคคลที่เชื่ออำนาจภายนอกตนเอง (External Control) (Solomon and Oberlander. 1974 : 19-123) บุคคลประเภทนี้จะมีบุคลิกภาพแบบขาดความเชื่อมั่นในตนเอง ไม่กล้าตัดสินใจ ไม่กล้าแสดงออก ซึ่งทำให้เกิดเป็นปัญหาในการปรับตัวทางสังคม กล่าวคือ ถ้านักศึกษาพยาบาลคนใดเห็นว่าผลที่ได้รับมิได้เกิดจากการกระทำหรือความพยายามของตน นักศึกษาพยาบาลคนนั้นจะรับรู้ว่าสถานการณ์ดังกล่าวเกิดจากอำนาจนอก ถ้านักศึกษาพยาบาลคนใดเชื่อว่าการกระทำและความพยายามของตนทำให้เกิดผลตอบแทนนั้น ๆ นักศึกษาพยาบาลคนนั้นจะรับรู้ว่าสถานการณ์ดังกล่าวเกิดจากอำนาจภายในตน ดังนั้นการที่นักศึกษาพยาบาลจะทำงานร่วมกับบุคคลอื่นในทีมสุขภาพได้ดีหรือไม่ นั้น มีปัจจัยชี้นำอีกอย่างก็คือลักษณะความเชื่ออำนาจภายใน-ภายนอกตน เพราะนักศึกษาพยาบาลที่เชื่อว่าผลของการทำงานขึ้นอยู่กับความสามารถ ความพยายามของตน นักศึกษาพยาบาลก็จะฝ่าฟันอุปสรรคต่าง ๆ เพื่อให้งานของตนบรรลุเป้าหมาย ดังการวิจัยของไวส์และเชอร์แมน (Weiss and Sherman. 1973 : 132)

ที่กล่าวว่า หลังจากประสบความสำเร็จ ความล้มเหลวในการทำงานแล้ว บุคคลที่เชื่อในอำนาจภายในตนจะพยายามทำงานให้มากขึ้น เพื่อให้ได้รับความสำเร็จในงานนั้น

ดังนั้นอาจกล่าวได้ว่าในการศึกษาเรื่องการปรับตัวทางสังคมของนักศึกษาพยาบาลจะมีตัวแปรที่เกี่ยวข้อง คือ อัตมโนทัศน์ (Self Concept) ความเครียด (Stress) ความเชื่ออำนาจภายใน-ภายนอกตนเอง (Locus of Control) ของนักศึกษาพยาบาลนั่นเอง

นอกจากตัวแปรทางจิตวิทยาที่กล่าวมาข้างต้นจะมีส่วนเกี่ยวข้องกับการปรับตัวทางสังคมแล้ว ในเรื่องของตัวแปรชีวสังคมของนักศึกษาพยาบาล เช่น ลำดับการเกิด หลักสูตรพยาบาลระดับชั้นปีที่ศึกษา ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน พบว่ามีส่วนเกี่ยวข้องกับการปรับตัวทางสังคมด้วย ดังเช่นในเรื่องลำดับการเกิดพบว่าลำดับการเกิดจะมีผลต่อการปรับตัวและการพัฒนาบุคลิกภาพ เช่น ถ้าเป็นบุตรคนเดียวในครอบครัว เขาจะรู้สึกผูกขาดความรักของบิดามารดาเพียงผู้เดียว ซึ่งเด็กที่ได้รับการเลี้ยงดูอย่างทะนุถนอมมักจะต้องเผชิญกับความคับข้องใจได้ง่าย ทั้งนี้ เนื่องจากคิดว่าตนเองสำคัญและเอาแต่ใจตนเอง จึงเป็นสาเหตุให้ปรับตัวเข้ากับสังคมได้ยาก หรือถ้าเป็นบุตรคนกลางที่มักไม่ค่อยได้รับความรัก ความเอาใจใส่มากเท่าคนโตหรือคนสุดท้อง อันจะเป็นผลให้รู้สึกน้อยเนื้อต่ำใจ และต่อไปสิ่งเหล่านี้จะพัฒนาเป็นบุคลิกภาพ ทำให้ปรับตัวเข้ากับสังคมได้ยาก (นิภา นิธยาน. 2520 : 203-205)

หลักสูตรการเรียนพยาบาลที่แตกต่างกัน และศึกษาในระดับชั้นปีแตกต่างกัน นับว่าเป็นปัจจัยที่น่าจะมีผลต่อการปรับตัวทางสังคม เนื่องจากในหลักสูตรพยาบาล 2 ปี หลักสูตรพยาบาล 4 ปี และระดับชั้นปีที่ 1 และชั้นปีที่ 2 ของแต่ละหลักสูตรจะมีความแตกต่างกันทั้งในแง่ครูผู้สอน เนื้อหาวิชา กิจกรรมการเรียนการสอน และอื่น ๆ ซึ่งเหล่านี้จะมีอิทธิพลต่อแบบแผนบุคลิกภาพการปรับตัวของนักศึกษา เช่น บุคลิกภาพของครู ถ้าลักษณะของครูช่วยส่งเสริมสุขภาพจิตของนักศึกษา คือ มีความรักใคร่ในตัวลูกศิษย์ มีความสามารถในการสร้างบรรยากาศที่อบอุ่นในห้องเรียน มีความกระตือรือร้น สุภาพอ่อนโยน สามารถปรับตัวได้ และเข้าใจในปัญหา นักศึกษาก็จะรู้สึกประทับใจรักใคร่ และมักมาขอคำแนะนำช่วยเหลือจากครูที่ตนรักและนิยมชมชอบ (นิภา นิธยาน. 2520 : 212) ทำให้กลายเป็นแบบแผนบุคลิกภาพของตนซึ่งจะมีผลต่อการปรับตัวด้วย นอกจากนี้ในแง่ของเนื้อหาหลักสูตรและกิจกรรมการเรียนการสอนจะมีความยากง่ายต่างกัน ก็จะมีผลต่อการปรับตัวของนักศึกษาเช่นกัน ดังการวิจัยของสุจินต์ ยมศรีเคน (2536 : 146-147) ที่กล่าวว่านักศึกษาพยาบาลศาสตร์ต้องใช้เวลาเรียนถึง 4 ปี และการเรียนการสอนก็ยากขึ้นตามลำดับชั้นปี ทำให้เป็นสาเหตุให้นักศึกษาพยาบาล 4 ปีนั้นจะมีปัญหามากกว่านักศึกษาพยาบาล 2 ปี และนักศึกษาที่ชั้นปีต่างกัน จะมีความแตกต่างกันของปัญหาทางสังคมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ส่วนในเรื่องผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนจะมีส่วนสัมพันธ์กับการปรับตัวและบุคลิกภาพ กล่าวคือ วัยรุ่นที่สติปัญญาต่ำกว่าเพื่อนร่วมชั้นมักจะรู้สึกน้อยเนื้อต่ำใจ และมีปมด้อย เพราะความสนใจของตนย่อมแตกต่างจากความสนใจของเพื่อนที่มีระดับสติปัญญาสูงกว่าและสิ่งนี้จะช่วยเพิ่มความรู้สึกน้อยเนื้อต่ำใจที่มีอยู่ให้มากขึ้นอีก (นิภา นิธยาชน. 2520 : 212) ซึ่งทำให้เป็นอุปสรรคในการพัฒนาบุคลิกภาพ การปรับตัว ความเชื่อมั่นในตนเองของนักศึกษาพยาบาล

จากที่กล่าวมาข้างต้นพอสรุปได้ว่าตัวแปรต่าง ๆ ได้แก่ อึดทนโน้ทนัย ความเครียด ความเชื่ออำนาจภายใน-ภายนอกคน และปัจจัยทางชีวสังคม อันได้แก่ ลำดับการเกิด หลักสูตรพยาบาล ชั้นปีที่ศึกษา ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน มีความเกี่ยวข้องสัมพันธ์กับการปรับตัวทางสังคมของนักศึกษาพยาบาล และในฐานะที่วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ศรีบุญญา ก็เป็นสถาบันการศึกษาหนึ่งที่มีการผลิตบุคลากรทางการพยาบาล โดยมีถึงสองหลักสูตร คือ หลักสูตรพยาบาล 4 ปี หรือหลักสูตรพยาบาลศาสตร์ และหลักสูตรพยาบาล 2 ปี หรือหลักสูตรพยาบาลระดับต้น ผู้วิจัยจึงเล็งเห็นความสำคัญของสถาบันการศึกษาแห่งนี้ ที่ควรจะได้มีการศึกษาถึงการปรับตัวทางสังคมของนักศึกษาพยาบาล เพื่อที่จะนำไปใช้ให้เป็นประโยชน์ต่อการผลิตบุคลากรทางการพยาบาลที่มีคุณภาพต่อไป

ด้วยเหตุผลดังกล่าว ผู้วิจัยจึงมีความสนใจจะศึกษาถึงปัจจัยทางจิตวิทยา ได้แก่ อึดทนโน้ทนัย ความเครียด ความเชื่ออำนาจภายใน-ภายนอกคน และปัจจัยทางชีวสังคม อันได้แก่ ลำดับการเกิด หลักสูตรพยาบาล ชั้นปีที่ศึกษา ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน ว่าจะมีความสัมพันธ์และพยากรณ์แนวโน้มการปรับตัวทางสังคมของนักศึกษาพยาบาลได้หรือไม่ อย่างไร และศึกษาระดับการปรับตัวทางสังคมของนักศึกษาพยาบาล โดยจำแนกตามปัจจัยทางจิตวิทยา และปัจจัยทางชีวสังคม รวมทั้งศึกษาเปรียบเทียบการปรับตัวทางสังคมของนักศึกษาพยาบาลตามปัจจัยทางจิตวิทยา และปัจจัยทางชีวสังคม ทั้งนี้เพื่อเป็นประโยชน์ในการค้นคว้าหาแนวทางของสถาบันการศึกษาที่จะส่งเสริมและผลิตพยาบาลที่มีความสามารถ และมีประสิทธิภาพในการดูแลผู้ป่วยและสามารถทำงานร่วมกับทีมสุขภาพได้ดีและมีความสุข

ความมุ่งหมายของการศึกษาค้นคว้า

1. เพื่อศึกษาระดับการปรับตัวทางสังคมด้านรวมและรายด้านของนักศึกษาพยาบาลในกลุ่มรวมและกลุ่มย่อยที่จำแนกตามตัวแปรชีวสังคมและตัวแปรทางจิตวิทยา
2. เพื่อเปรียบเทียบการปรับตัวทางสังคมด้านรวมและรายด้านของนักศึกษาพยาบาลตามตัวแปรทางชีวสังคมและตัวแปรทางจิตวิทยา
3. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการปรับตัวทางสังคม อึดทนโน้ทนัย ความเชื่ออำนาจ

ภายใน-ภายนอกคน และความเครียดของนักศึกษาพยาบาลทั้งในกลุ่มรวมและกลุ่มย่อยที่แยกตามตัวแปรชีวสังคม

4. เพื่อค้นหาตัวแปรที่สามารถพยากรณ์การปรับตัวทางสังคมของนักศึกษาพยาบาลโดยใช้ตัวแปรทางจิตวิทยา และตัวแปรชีวสังคมเป็นตัวแปรพยากรณ์

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. เพื่อให้ผู้เกี่ยวข้องทราบว่านักศึกษาพยาบาลมีระดับการปรับตัวทางสังคมเป็นอย่างไร ซึ่งจะทำให้สามารถวางแผนนโยบายในการแก้ไข และช่วยเหลือนักศึกษาที่มีปัญหาการปรับตัวทางสังคม

2. ข้อมูลที่ได้จากการเปรียบเทียบความแตกต่างของการปรับตัวทางสังคมของนักศึกษาพยาบาลตามตัวแปรชีวสังคม อันได้แก่ ลำดับการเกิด หลักสูตรพยาบาล ระดับชั้นปี ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน เพื่อใช้เป็นแนวทางแก่ผู้ที่เกี่ยวข้องในการที่จะทราบว่า ประชากรกลุ่มใดที่ควรให้ความสนใจใส่ดูแลเป็นพิเศษ เพื่อป้องกันไม่ให้มีปัญหาเรื่องการปรับตัวทางสังคม หรือให้มีปัญหาการปรับตัวทางสังคมน้อยที่สุด

3. ทำให้ทราบว่าตัวแปรอัตมโนทัศน์ ความเครียด ความเชื่ออำนาจภายใน-ภายนอกคน และตัวแปรทางชีวสังคมบางประการคือ ลำดับการเกิด หลักสูตรพยาบาล ระดับชั้นปี ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน ตัวใดมีความสัมพันธ์กับการปรับตัวทางสังคมของนักศึกษาพยาบาล เพื่อนำไปใช้ส่งเสริมหรือลดปัจจัยดังกล่าวที่ช่วยให้นักศึกษาพยาบาลปรับตัวทางสังคมได้ดีขึ้น

4. เพื่อทราบถึงตัวแปรที่เป็นตัวพยากรณ์ ปัญหาการปรับตัวทางสังคมของนักศึกษาพยาบาล เพื่อให้นักศึกษาพยาบาลสามารถมีการปรับตัวทางสังคมที่ดีในขณะที่ยังศึกษาอยู่ และเมื่อจบการศึกษาและได้ทำงานในหน้าที่ของพยาบาล จะได้สามารถปรับตัวเข้ากับการทำงานและมีความสุขภาพได้ดี

5. เพื่อนำผลการวิจัยไปเป็นแนวทางในการวิจัยครั้งต่อไป

ข้อตกลงเบื้องต้น

การปรับตัวทางสังคม อัตมโนทัศน์ ความเครียด ความเชื่ออำนาจภายใน-ภายนอกคน ตัวแปรชีวสังคม อันได้แก่ ลำดับการเกิด หลักสูตรพยาบาล ระดับชั้นปี ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน เป็นสิ่งที่สามารถวัดได้

ขอบเขตการศึกษาค้นคว้า

1. กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้า ได้แก่

1.1 นักศึกษาพยาบาลที่กำลังศึกษาอยู่ในหลักสูตรพยาบาล 4 ปี ระดับชั้นปีที่ 1 และปีที่ 2 ของวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ศรีธัญญา ปีการศึกษา 2539 จำนวน 100 คน

1.2 นักศึกษาพยาบาลที่กำลังศึกษาอยู่ในหลักสูตรพยาบาล 2 ปี ระดับชั้นปีที่ 1 และปีที่ 2 ของวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ศรีธัญญา ปีการศึกษา 2539 จำนวน 100 คน

2. ตัวแปรที่ศึกษา

2.1 ศึกษาเปรียบเทียบการปรับตัวทางสังคม

2.1.1 ตัวแปรอิสระ ได้แก่

ก. ตัวแปรทางจิตวิทยา

- อัดมโนทัศน์ 6 ด้าน
 - ด้านการยอมรับตนเอง
 - ด้านการยอมรับผู้อื่น
 - ด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล
 - ด้านการติดต่อสื่อสาร
 - ด้านการตัดสินใจแก้ปัญหา
 - ด้านการทำงานร่วมกับผู้อื่น

ตัวแปรอัดมโนทัศน์ทั้งด้านรวมและรายด้าน แบ่งเป็น 2 ระดับ คือ

- อัดมโนทัศน์ดีหรือสูง
- อัดมโนทัศน์ไม่ดีหรือต่ำ
- ความเครียด แบ่งเป็น 2 ระดับ
 - ความเครียดสูง
 - ความเครียดต่ำ
- ความเชื่ออำนาจภายใน-ภายนอกตน แบ่งเป็น 2 ระดับ
 - ความเชื่ออำนาจภายในตน
 - ความเชื่ออำนาจภายนอกตน

ข. ตัวแปรชีวสังคม

- ลำดับการเกิด แบ่งเป็น
 - บุตรคนเดียว
 - บุตรคนโต

- บุตรคนกลาง
- บุตรคนสุดท้อง
- หลักสูตรพยาบาล แบ่งเป็น
 - หลักสูตรพยาบาล 2 ปี
 - หลักสูตรพยาบาล 4 ปี
- ระดับชั้นปีที่ศึกษา แบ่งเป็น
 - ชั้นปีที่ 1
 - ชั้นปีที่ 2
- ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน แบ่งเป็น
 - ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนสูง (คะแนนเฉลี่ยของภาคเรียนแรกของแต่ละชั้นปี สูงกว่าหรือเท่ากับ 2.75)
 - ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนต่ำ (คะแนนเฉลี่ยของภาคเรียนแรกของแต่ละชั้นปี ต่ำกว่า 2.75)

2.1.2 ตัวแปรตาม ได้แก่ การปรับตัวทางสังคม 6 ด้าน คือ

- ✓ มาตรฐานทางสังคม
- ✓ ทักษะทางสังคม
 - แนวโน้มพฤติกรรมที่เป็นปฏิกิริยาต่อสังคม
 - ความสัมพันธ์ในครอบครัว
 - ความสัมพันธ์ในโรงเรียน
 - ความสัมพันธ์ในชุมชน

2.2 ศึกษาความสัมพันธ์ของตัวแปรต่าง ๆ ดังนี้

2.2.1 อคติโนทัศน์

2.2.2 ความเครียด

2.2.3 ความเชื่ออำนาจภายใน-ภายนอกตน

2.2.4 การปรับตัวทางสังคม

2.3 ศึกษาตัวแปรที่สามารถพยากรณ์การปรับตัวทางสังคม

2.3.1 ตัวแปรอิสระหรือตัวแปรพยากรณ์ ได้แก่

- อคติโนทัศน์
- ความเครียด
- ความเชื่ออำนาจภายใน-ภายนอกตน

- ตัวแปรทางชีววิทยา ได้แก่

- ลำดับการเกิด
- หลักสูตรพยาบาล
- ระดับชั้นปีที่ศึกษา
- ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน

2.3.2 ตัวแปรตามหรือตัวแปรเกณฑ์ ได้แก่

- การปรับตัวทางสังคม

นิยามศัพท์เฉพาะ

1. ตัวแปรทางชีวสังคม หมายถึง ตัวแปรที่เป็นคุณลักษณะที่บุคคลสามารถรับรู้ได้ตรงกัน
อันได้แก่

1.1 ลำดับการเกิด หมายถึง ฐานะตำแหน่งในหมู่พี่น้องในครอบครัวของนักศึกษา
พยาบาล อันได้แก่

1.1.1 บุตรคนเดียว หมายถึง นักศึกษาพยาบาลเป็นบุตรคนเดียวของ
ครอบครัว

1.1.2 บุตรคนโต หมายถึง นักศึกษาพยาบาลเป็นบุตรคนแรกของ
ครอบครัวและมีน้องในครอบครัวอย่างน้อยหนึ่งคน

1.1.3 บุตรคนกลาง หมายถึง นักศึกษาพยาบาลเป็นบุตรอันดับรองของ
ครอบครัวที่มีพี่และน้องในครอบครัวอย่างน้อยตำแหน่งละ 1 คน

1.1.4 บุตรคนสุดท้อง หมายถึง นักศึกษาพยาบาลเป็นบุตรคนสุดท้องของ
ครอบครัวและมีพี่อย่างน้อย 1 คน

1.2 หลักสูตรพยาบาล หมายถึง หลักสูตรการเรียนพยาบาลที่นักศึกษาพยาบาล
กำลังศึกษาอยู่ อันได้แก่ หลักสูตรพยาบาล 4 ปี และหลักสูตรพยาบาล 2 ปี

1.3 ระดับชั้นปี หมายถึง ชั้นปีที่นักศึกษาพยาบาลกำลังศึกษาอยู่ในหลักสูตร
พยาบาล อันได้แก่ ชั้นปีที่ 1 และชั้นปีที่ 2

1.4 ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน (Academic Achievement) หมายถึง คะแนน
เฉลี่ย (G.P.A.) ของนักศึกษาพยาบาลภาคเรียนแรกของแต่ละชั้นปี แบ่งออกเป็น 2 ระดับ คือ

1.4.1 ผู้ที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนสูง หมายถึง นักศึกษาพยาบาลที่มี
คะแนนเฉลี่ยของภาคเรียนแรกของแต่ละชั้นปี สูงกว่าหรือเท่ากับ 2.75

1.4.2 ผู้ที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนต่ำ หมายถึง นักศึกษาพยาบาลที่มี

คะแนนเฉลี่ยของภาคเรียนแรกของแต่ละชั้นปี ต่ำกว่า 2.75

2. ตัวแปรทางจิตวิทยา หมายถึง ตัวแปรด้านจิตลักษณะของบุคคล อันได้แก่ การปรับตัวทางสังคม อึดทนโน้ทนัย ความเครียด ความเชื่ออำนาจภายใน-ภายนอกคน

3. นักศึกษาพยาบาล หมายถึง นักศึกษาพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลศรีธัญญา หลักสูตรพยาบาล 4 ปี และหลักสูตรพยาบาล 2 ปี ตั้งแต่ชั้นปีที่ 1,2 ปีการศึกษา 2539

นิยามปฏิบัติการ

1. การปรับตัวทางสังคม (Social Adjustment) หมายถึง กระบวนการที่บุคคลพยายามปรับตัวพฤติกรรมตามสภาพปัญหาที่เกิดขึ้นกับตนเอง เพื่อให้สามารถดำรงความสัมพันธ์กับบุคคลอื่นในสังคมได้อย่างมีความสุขเป็นที่พอใจของตนเอง ซึ่งจะประกอบด้วยลักษณะต่าง ๆ 6 ด้านคือ

1.1 มาตรฐานทางสังคม (Social Standard) หมายถึง การที่บุคคลมีความเคารพในสิทธิของผู้อื่น เห็นประโยชน์ของส่วนรวม สามารถเข้าใจในมาตรฐานของสังคมและประพฤติตัวได้สอดคล้องกับมาตรฐานของสังคมนั้น ๆ

1.2 ทักษะทางสังคม (Social Skill) หมายถึง การที่บุคคลสามารถเข้ากับบุคคลได้ทุกกลุ่ม มีความรู้สึกเป็นส่วนหนึ่งของกลุ่ม สนใจในปัญหาและกิจกรรมต่าง ๆ

1.3 แนวโน้มพฤติกรรมที่เป็นปฏิปักษ์ต่อสังคม (Anti-Social Tendencies) ซึ่งมีลักษณะเป็นบุคคลชอบต่อต้านสังคม คือดื้อชอบทะเลาะวิวาททำลาย ไม่ยุติธรรมต่อผู้อื่น ทำตามความพอใจของตนโดยไม่คำนึงถึงผู้อื่น ผู้ที่มีแนวโน้มพฤติกรรมที่เป็นปฏิปักษ์ต่อสังคมต่ำกว่าจะเป็นผู้ที่มีการปรับตัวทางสังคมดีกว่าผู้ที่มีแนวโน้มพฤติกรรมที่เป็นปฏิปักษ์ต่อสังคมสูงกว่า

1.4 ความสัมพันธ์ในครอบครัว (Family Relation) หมายถึง การที่บุคคลมีพฤติกรรมแสดงออกเข้ากับสมาชิกในครอบครัวได้ดี รู้สึกมั่นใจและอบอุ่นปลอดภัยเมื่ออยู่ในครอบครัว

1.5 ความสัมพันธ์ในโรงเรียน (School Relation) หมายถึง การที่บุคคลมีพฤติกรรมแสดงออกเข้ากับสมาชิกในโรงเรียนโดยเฉพาะครูและเพื่อนได้ดี รู้สึกมีความสุขเมื่ออยู่กับเพื่อน รู้สึกว่าโรงเรียนเหมาะสมกับตน

1.6 ความสัมพันธ์กับชุมชน (Community Relation) หมายถึง การที่บุคคลมีพฤติกรรมแสดงออกเข้ากับสมาชิกในชุมชนได้ดี มีส่วนร่วมในการปรับปรุงชุมชน มีความพอใจในกฎเกณฑ์และสวัสดิภาพของชุมชน

การวิจัยครั้งนี้ใช้แบบวัดการปรับตัวทางสังคมโดยผู้วิจัยสร้างเอง เป็นชนิดมาตราส่วนประเมินค่าชนิด 7 อันดับ ตั้งแต่ จริง ถึงไม่จริง จำนวน 68 ข้อ ผู้ที่ได้คะแนนมากกว่าแสดงว่า

ปรับตัวทางสังคมได้ดีกว่าผู้ที่ได้คะแนนน้อยกว่า ในการตัดสินระดับการปรับตัวทางสังคมแบ่งเป็น 4 ระดับตามเกณฑ์คะแนนเฉลี่ย คือ

- ผู้ที่ปรับตัวทางสังคมได้ดี มีคะแนนเฉลี่ยในช่วง 4.0 - 5.0 คะแนน
- ผู้ที่ปรับตัวทางสังคมค่อนข้างดี มีคะแนนเฉลี่ยในช่วง 3.5 - 4.3 คะแนน
- ผู้ที่ปรับตัวทางสังคมได้พอใช้ มีคะแนนเฉลี่ยในช่วง 2.6 - 3.4 คะแนน
- ผู้ที่ค่อนข้างปรับตัวทางสังคมไม่ได้ มีคะแนนเฉลี่ยในช่วง 1.7 - 2.5 คะแนน
- ผู้ที่ปรับตัวทางสังคมไม่ได้ มีคะแนนเฉลี่ยในช่วง 1.0 - 1.6 คะแนน

2. อัตมโนทัศน์ (Self-Concept) คือ ผลรวมของความรู้สึกนึกคิด ความรู้ ความเข้าใจ เป็นทัศนคติ ค่านิยมที่บุคคลประเมินเกี่ยวกับตนเอง ทั้งด้านบวกและด้านลบ เกิดจากการรับรู้ ประสบการณ์ของบุคคลที่มีความสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อมและสังคม อัตมโนทัศน์มีผลต่อพฤติกรรม บุคลิกภาพของบุคคล รวมถึงพฤติกรรมความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ซึ่งอัตมโนทัศน์สามารถเปลี่ยนแปลงและพัฒนาได้ขึ้นอยู่กับสิ่งแวดล้อมโดยเฉพาะบุคคล และบรรยากาศที่เอื้ออำนวยต่อการพัฒนา ซึ่งมี 6 ด้านดังนี้คือ

2.1 ด้านการยอมรับตนเอง ได้แก่ ความเชื่อมั่นในคุณค่าของตนเอง ให้ความสำคัญกับตนเองอย่างเหมาะสม สามารถปรับตัวทางอารมณ์ และยอมรับคำวิพากษ์วิจารณ์เกี่ยวกับตนเองได้ มีความเชื่อมั่นว่าตนเองมีความคิดเห็นดีมีเหตุผล

2.2 ด้านการยอมรับผู้อื่น ได้แก่ การเห็นคุณค่าว่าเป็นคนมีความคิดเห็นที่ดีมีความไว้วางใจผู้อื่น คิดว่าคนอื่นเป็นบุคคลสำคัญและมีเหตุผล รวมทั้งสามารถยกย่องชมเชยผู้อื่น

2.3 ด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ได้แก่ ความรู้สึกสนใจ ชอบพูดคุยและช่วยเหลือคนอื่น สามารถแสดงความรักและเห็นใจผู้อื่น มีความไว้วางใจผู้อื่น และคิดว่าคนอื่นเป็นคนมีเหตุผล

2.4 ด้านการติดต่อสื่อสาร ได้แก่ การสนใจฟังคนอื่น สามารถฟังคนอื่นพูดได้รู้เรื่อง และถูกต้อง ชอบคุยกับผู้อื่น และสามารถแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับตนเองได้

2.5 ด้านการตัดสินใจแก้ปัญหา ได้แก่ การเชื่อมั่นว่าตนเองมีเหตุผล และพร้อมที่จะตัดสินใจพิจารณาแก้ปัญหาได้ ไม่กลัวความผิดพลาด พยายามต่อสู้ปัญหาที่เกิดขึ้น รวมทั้งพร้อมที่จะยอมรับความผิดพลาดที่อาจเกิดขึ้นได้

2.6 ด้านการทำงานร่วมกับผู้อื่น ได้แก่ การเห็นคุณค่าของผู้อื่นและตนเองในด้านความคิด รู้สึกว่าตนเองชอบแสดงความคิดเห็นชอบทำงานร่วมกับผู้อื่น ชอบปรึกษาหารือพร้อมทั้งสามารถเตือนผู้อื่นด้วยความหวังดีและสามารถยอมรับฟังความผิดพลาดของตนเองได้ มีการยกย่องชมเชยผู้อื่นได้ มีความต้องการอยากช่วยเหลือคนอื่น มีความเชื่อมั่นว่าตนเองและผู้อื่นสามารถร่วมกันทำงานเป็นทีมได้เป็นอย่างดี

อัตมโนทัศน์นี้สามารถวัดได้ด้วยแบบวัดอัตมโนทัศน์ของนฤมล รื่นสุคนธ์ (2532) เป็นลักษณะมาตราส่วนประเมินค่า 7 อันดับ ตั้งแต่จริงที่สุดถึงไม่จริงที่สุด จำนวน 30 ข้อ ผู้ที่ได้คะแนนมากกว่าแสดงว่ามีอัตมโนทัศน์ดีกว่าผู้ที่ได้คะแนนน้อยกว่า ในการตัดสินใจระดับอัตมโนทัศน์ผู้วิจัยแบ่งเป็น 2 ระดับ ตามเกณฑ์คะแนนเฉลี่ยของกลุ่ม คือ

- ผู้ที่มีอัตมโนทัศน์ดีหรือสูง คือ นักศึกษาพยาบาลที่มีคะแนนเฉลี่ยของอัตมโนทัศน์เท่ากับหรือสูงกว่า คะแนนเฉลี่ยอัตมโนทัศน์ของกลุ่ม
- ผู้ที่มีอัตมโนทัศน์ไม่ดีหรือต่ำ คือ นักศึกษาพยาบาลที่มีคะแนนเฉลี่ยของอัตมโนทัศน์อยู่ต่ำกว่าคะแนนเฉลี่ยอัตมโนทัศน์ของกลุ่ม

3. ความเครียด (Stress) หมายถึง การที่บุคคลต้องเผชิญกับปัญหาความกดดันและอุปสรรคในชีวิตจนทำให้เกิดภาวะขาดสมดุลของร่างกายและจิตใจ จนทำให้เกิดเป็นความเครียด (Stress) อาการของความเครียดจะแสดงออกในรูปแบบต่าง ๆ เช่น ความรู้สึกกดดัน ความวิตกกังวล ความคับข้องใจ เกิดการเปลี่ยนแปลงทางชีวภาพ ทำให้มีผลต่อสุขภาพกายและจิตใจ ซึ่งสามารถวัดได้จากแบบวัดความเครียดของเพ็ญศรี วรสมบัติ (2537) ลักษณะของแบบวัดเป็นคำถามปลายปิด มีคำตอบให้เลือก 3 ข้อ จำนวนทั้งหมด 20 ข้อ ผู้ที่ได้คะแนนมากกว่าแสดงว่ามีความเครียดสูงกว่าผู้ที่ได้คะแนนน้อยกว่า ในการตัดสินใจระดับความเครียดแบ่งเป็น 2 ระดับตามเกณฑ์คะแนนเฉลี่ยของกลุ่ม คือ

- ผู้ที่มีความเครียดสูง คือ นักศึกษาพยาบาลที่มีคะแนนเฉลี่ยอยู่สูงกว่าคะแนนเฉลี่ยความเครียดของกลุ่ม
- ผู้ที่มีความเครียดต่ำ คือ นักศึกษาพยาบาลที่มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับหรือต่ำกว่าคะแนนเฉลี่ยความเครียดของกลุ่ม

4. ความเชื่ออำนาจภายใน-ภายนอกตน (Locus of Control)

4.1 ความเชื่ออำนาจภายในตน (Internal Control) คือ ความคิดที่เชื่อว่าความสำเร็จ ความล้มเหลว ความเป็นไปของเหตุการณ์ต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นกับตน ขึ้นอยู่กับความสามารถ ทักษะ หรือการกระทำของตนเอง

4.2 ความเชื่ออำนาจภายนอกตน (External Control) คือ ความคิดที่เชื่อว่าความสำเร็จ ความล้มเหลว ความเป็นไปของเหตุการณ์ต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นกับตนขึ้นอยู่กับโชคกลาง เคาระห์ ความบังเอิญ หรือขึ้นอยู่กับอำนาจของคนอื่น

ในการวัดทัศนคติแบบเชื่ออำนาจภายใน-ภายนอกตน สามารถวัดได้โดยใช้แบบวัดของดวงเดือน แซ่ตั้ง (2532) แบบวัดเป็นลักษณะมาตราส่วนประเมินค่า 6 อันดับ ตั้งแต่จริงที่สุดถึงไม่จริงที่สุด จำนวน 22 ข้อ ผู้ที่ได้คะแนนมากกว่าแสดงว่าเชื่ออำนาจภายในตนสูงกว่าและเชื่อ

อำนาจภายนอกต่ำกว่า ผู้ที่ได้คะแนนน้อยกว่า ในการตัดสินระดับความเชื่ออำนาจภายใน-ภายนอก
 คน ผู้วิจัยแบ่งเป็น 2 ระดับ ตามเกณฑ์คะแนนเฉลี่ยของกลุ่ม คือ

- ผู้ที่มีความเชื่ออำนาจภายในตน คือ นักศึกษาพยาบาลที่มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับหรือสูงกว่าคะแนนเฉลี่ยความเชื่ออำนาจภายใน-ภายนอกคนของกลุ่ม
- ผู้ที่มีความเชื่ออำนาจภายนอกตน คือ นักศึกษาพยาบาลที่มีคะแนนเฉลี่ยอยู่ต่ำกว่าคะแนนเฉลี่ยความเชื่ออำนาจภายใน-ภายนอกคนของกลุ่ม

บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ในการศึกษาเรื่อง การปรับตัวทางสังคมของนักศึกษาพยาบาล ผู้วิจัยได้ศึกษาตามตัวแปรที่เกี่ยวข้อง คือ ตัวแปรทางจิตวิทยา ได้แก่ อึดทน โทษณ์ ความเครียด ความเชื่ออำนาจภายใน-ภายนอกตน และตัวแปรทางชีวสังคม ได้แก่ ลำดับการเกิด หลักสูตรพยาบาล ระดับชั้นปีที่ศึกษา ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน ซึ่งผู้วิจัยได้ศึกษาทฤษฎี และเอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้องเสนอเป็นหัวข้อต่างๆ ดังต่อไปนี้

1. การปรับตัวทางสังคม

1.1 ความหมายของการปรับตัวและการปรับตัวทางสังคม

1.2 สาเหตุของการปรับตัวทางสังคม

1.3 ลำดับขั้นของการปรับตัวทางสังคม

1.4 หลักที่พึงยึดถือในการปรับตัวให้ได้ผลดี

1.5 ลักษณะของวัยรุ่นที่มีการปรับตัวและสุขภาพจิตดี

2. อึดทน โทษณ์

2.1 ความหมายและลักษณะของอึดทน โทษณ์

2.2 พัฒนาการของอึดทน โทษณ์

2.3 อึดทน โทษณ์กับการปรับตัวทางสังคม

3. ความเครียด

3.1 ความหมายของความเครียด

3.2 สาเหตุของความเครียด

3.3 ชนิดของความเครียด

3.4 ระดับของความเครียด

3.5 อาการและผลของความเครียด

3.6 ความเครียดกับการปรับตัวทางสังคม

4. ความเชื่ออำนาจภายใน-ภายนอกตน

4.1 ความหมายและลักษณะของความเชื่อภายใน-ภายนอกตน

4.2 พัฒนาการของความเชื่ออำนาจภายใน-ภายนอกตน

4.3 ความเชื่ออำนาจภายใน-ภายนอกตนกับการปรับตัวทางสังคม

5. ปัจจัยทางชีวสังคมกับการปรับตัวทางสังคม

- 5.1 ทฤษฎีและงานวิจัยของลำดับการเกิดกับการปรับตัวทางสังคม
- 5.2 ทฤษฎีและงานวิจัยของหลักสูตรพยาบาลกับการปรับตัวทางสังคม
- 5.3 ทฤษฎีและงานวิจัยของระดับชั้นปีที่ศึกษากับการปรับตัวทางสังคม
- 5.4 ทฤษฎีและงานวิจัยของผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนกับการปรับตัวทางสังคม

6. สมมติฐานงานวิจัย

7. กรอบความคิด

1. การปรับตัวทางสังคม (Social Adjustment)

1.1 ความหมายของการปรับตัวและการปรับตัวทางสังคม

Lazarus ได้อธิบายความเป็นมาของการปรับตัวว่ามีกำเนิดเริ่มแรกมาจากวิชาชีววิทยา กล่าวคือ Darwin เป็นผู้เริ่มใช้คำว่า “การปรับตัว” (Adaptation) ในทฤษฎีว่าด้วยการวิวัฒนาการ ใน ค.ศ. 1859 โดยได้สรุปความคิดว่าสิ่งมีชีวิตที่สามารถปรับตัวให้เข้ากับสภาวะแวดล้อมของโลก ที่เต็มไปด้วยภัยอันตรายได้เท่านั้น ที่จะดำรงชีวิตอยู่ได้ ต่อมานักจิตวิทยาได้นำคำว่า การปรับตัวมาใช้ในความหมายทางจิตวิทยาโดยเปลี่ยนมาใช้คำว่า Adjustment ในการศึกษาและเข้าใจพฤติกรรมของมนุษย์ จำเป็นต้องศึกษาทั้งในแง่ชีววิทยาและจิตวิทยา ในแง่ชีววิทยา ได้แก่ การปรับตัวให้เป็นไปตามความต้องการของร่างกาย ส่วนในแง่ของจิตวิทยา หมายถึง การปรับตัวให้เป็นไปตามความต้องการของจิตใจ ซึ่งนักจิตวิทยาจะสนใจการปรับตัวในแง่ของจิตวิทยามากกว่า คือจะศึกษาพฤติกรรมของมนุษย์ในด้านที่เกี่ยวข้องกับการปรับตัวให้เป็นไปตามแรงผลักดันสองอย่าง คือ

1. แรงผลักดันภายนอก หรือแรงกระตุ้นที่เกิดจากสภาพแวดล้อมและสังคม
2. แรงผลักดันภายใน หรือแรงกระตุ้นอันเกิดจากสภาพทางสรีระภายในร่างกายและจาก

ประสบการณ์ทางสังคมที่ได้เรียนรู้ในอดีต

Lazarus ได้สรุปความหมายของการปรับตัวไว้ว่าเป็นกระบวนการหรือวิธีการทั้งหลายทางจิต ซึ่งมนุษย์ใช้ในการเผชิญข้อเรียกร้องหรือแรงผลักดันภายนอกและภายในดังกล่าว

(นิภา นิธยาน. 2520 : 7-9 ; อ้างอิงมาจาก Lazarus. 1969)

กมลรัตน์ หล้าสูงษ์ (2524 : 180) กล่าวว่า การปรับตัวเป็นกระบวนการที่บุคคลพยายามปรับสภาพปัญหาที่เกิดขึ้นแก่ตนเอง ไม่ว่าจะเป็นปัญหาด้านอารมณ์ ปัญหาด้านบุคลิกภาพ ปัญหาด้านความต้องการให้เหมาะสมกับสภาพแวดล้อมจนเป็นสภาพอารมณ์ที่ตนสามารถทนอยู่ได้ในสังคมหรือสิ่งแวดล้อมนั้น ๆ

การปรับตัวของบุคคลแยกได้เป็น การปรับตัวทางกาย การปรับตัวทางอารมณ์ และการปรับตัวทางสังคม ที่หมายถึงภาวะความสัมพันธ์ที่กลมกลืนกันได้ระหว่างร่างกายกับสังคม (เดโช สวานานนท์. 2512 : 8)

ส่วนเทอร์เพและคนอื่น ๆ แบ่งการปรับตัวเป็น 2 ลักษณะ คือ การปรับตนเองและการปรับตัวทางสังคม (Thorpe and others. 1953 : 4)

ในเรื่องของการปรับตัวทางสังคมได้มีผู้ให้ความหมายไว้ดังนี้

เบอร์นาร์ด (Bernard. 1961 : 12) กล่าวถึงการปรับตัวทางสังคมว่าเป็นการที่บุคคลสามารถปรับตัวให้เข้ากับตนเองและโลกภายนอกได้อย่างมีประสิทธิภาพ ความพึงพอใจ ความแจ่มใสอย่างสูงสุด มีพฤติกรรมที่เหมาะสมกับสภาพสังคม มีความสามารถที่จะเผชิญและยอมรับความจริงของชีวิต

อิงลิช และ อิงลิช (English and English. 1968 : 14-15) กล่าวว่าหมายถึง กระบวนการของการปรับปรุงความต้องการและพฤติกรรมต่าง ๆ ของบุคคลในการคบหาสมาคมกับผู้อื่น เพื่อให้เขาจะได้รับความพอใจ และสามารถดำรงความสัมพันธ์ที่พึงปรารถนานั้นไว้

รุจิราภา สิทธิปาน (2531 : 8) กล่าวว่าป็นกระบวนการที่บุคคลพยายามปรับพฤติกรรมตามสภาพปัญหาที่เกิดขึ้นกับตนเอง เพื่อให้สามารถดำรงความสัมพันธ์กับบุคคลอื่นในสังคมได้อย่างมีความสุข และเป็นที่ยังพอใจตามสภาพทางสังคมของตนเอง

จากความหมายที่กล่าวมา สามารถสรุปการปรับตัวทางสังคม (Social Adjustment) เป็นกระบวนการที่บุคคลพยายามปรับพฤติกรรมตามสภาพปัญหาที่เกิดขึ้นกับตนเอง เพื่อให้สามารถดำรงความสัมพันธ์กับบุคคลอื่นในสังคมได้อย่างมีความสุข และเป็นที่ยังพอใจของตนเอง

~~X~~ เทอร์เพและคนอื่น ๆ (Thorpe and others. 1953 : 4) กล่าวถึงลักษณะการปรับตัวทางสังคมว่าเป็นความคิด ความรู้สึก หรือพฤติกรรมของบุคคลที่มีต่อคนอื่น ๆ ซึ่งแบ่งเป็น 6 ด้าน คือ

1. มาตรฐานทางสังคม (Social Standard) หมายถึง ระเบียบ ข้อบังคับ หรือกฎเกณฑ์ที่ใช้เป็นแนวทางในการกำหนดพฤติกรรมของบุคคลว่าควรปฏิบัติอย่างไร เป็นแนวทางให้บุคคลยอมรับและยึดถือเพื่อให้บุคคลปฏิบัติร่วมกัน ถวิล ธาราโรจน์ (2526 : 184) บุคลิกภาพหรือพฤติกรรม การแสดงออกของบุคคลที่สามารถปรับตัวเข้ากับมาตรฐานทางสังคมได้ดี ได้แก่ บุคคลที่เข้าใจในระเบียบปฏิบัติของสังคมที่ถูกต้อง สามารถปฏิบัติตามด้วยความเต็มใจ เคารพในสิทธิของผู้อื่น เห็นแก่ประโยชน์ของส่วนรวมมากกว่าประโยชน์ส่วนตัว เป็นต้น

~~X~~ 2. ทักษะทางสังคม (Social Skill) หมายถึง ทักษะของการสร้างความสัมพันธ์ของบุคคลในสังคม เป็นความสามารถที่แต่ละคนจะมีปฏิสัมพันธ์กับบุคคลอื่น ไม่ว่าบุคคลนั้นจะเป็นเพื่อนร่วมงาน ผู้บังคับบัญชา หรือลูกค้า ทักษะในการสร้างความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลมีดังนี้

- 2.1 รู้จักและไว้วางใจผู้อื่น
- 2.2 ติดต่อกับบุคคลอื่นอย่างตรงไปตรงมาและถูกต้อง ไม่มีความลำเอียง
- 2.3 มีการยอมรับและสนับสนุนซึ่งกันและกัน
- 2.4 ร่วมมือกันแก้ไขปัญหที่เกิดขึ้นอย่างมีประสิทธิภาพ (ปริยาพร วงศ์อนุตรโรจน์.2535 :

117-118)

3. แนวโน้มพฤติกรรมที่เป็นปฏิปักษ์ต่อสังคม (Anti-Social Tendencies) หมายถึง การกระทำที่ตรงข้ามกับคนส่วนใหญ่ เป็นการกระทำที่ไม่เป็นไปตามการคาดหวังของสังคม (ถวิล ธาราโรจน์. 2526 : 115) ซึ่งจะมีบุคลิกภาพแบบดื้อดึง ไม่ให้ความร่วมมือ ชอบทะเลาะวิวาท ทำลาย อยุติธรรมต่อผู้อื่น เป็นต้น

4. ความสัมพันธ์ในครอบครัว (Family Relation) นิภา นิธยาน ได้กล่าวถึงความสำคัญของสถาบันครอบครัวไว้ว่า ครอบครัวเป็นสถาบันทางสังคมแห่งแรกที่คุณต้องเกี่ยวข้อง ชีวิตครอบครัวที่รักใคร่กลมเกลียวและอบอุ่นมั่นคง ย่อมเป็นรากฐานสำคัญของการพัฒนาบุคลิกภาพที่ดี บุคคลที่เติบโตขึ้นมาพร้อมความทรงจำที่มีความสุขเกี่ยวกับประสบการณ์ในชีวิตครอบครัว คือ ได้รับการเลี้ยงดูด้วยความรักใคร่สม่าเสมอจากบิดา บุคคลจะมีความรู้สึกมั่นคงในจิตใจ มีความไว้วางใจในผู้อื่น มองโลกในแง่ดี ทำให้สามารถปรับตัวให้เข้ากับสังคมได้ด้วยดี และสามารถเผชิญชีวิตด้วยความมั่นใจ (นิภา นิธยาน. 2520 : 191) ซึ่งลักษณะที่แสดงถึงการมีประสบการณ์ที่ดี มีการปรับตัวเข้ากับครอบครัวได้ดี ก็คือบุคคลรู้สึกว่าได้ได้รับความรัก การดูแลอย่างดีในครอบครัว รู้สึกอบอุ่น ปลอดภัย มั่นใจในความสัมพันธ์ของบุคคลในครอบครัว

5. ความสัมพันธ์ในโรงเรียน (School Relation) หมายถึง เมื่อเด็กเข้าโรงเรียน สิ่งแวดล้อมทางโรงเรียนจะเริ่มมีอิทธิพลต่อการพัฒนาบุคลิกภาพ นับตั้งแต่ความสัมพันธ์กับเพื่อนนักเรียน ครู ความรู้สึกของเพื่อนและครูที่มีต่อตน รวมทั้งวิธีที่บุคคลเหล่านี้ปฏิบัติต่อตน ล้วนเป็นสิ่งสำคัญในการกำหนดความรู้สึกที่มีต่อตนเอง ตอนวัยรุ่นบุคคลจะมีสิ่งแวดล้อมทางโรงเรียนมากกว่าสิ่งแวดล้อมอื่น ๆ (นิภา นิธยาน. 2520 : 210) ดังนั้นบุคคลต้องรู้จักปรับตัวให้เข้ากับสังคมของโรงเรียน อันได้แก่ การมีความสุขเมื่ออยู่ที่โรงเรียน สามารถเข้ากับเพื่อนและครูได้ดี รู้สึกว่าโรงเรียนเหมาะสมกับตนเอง

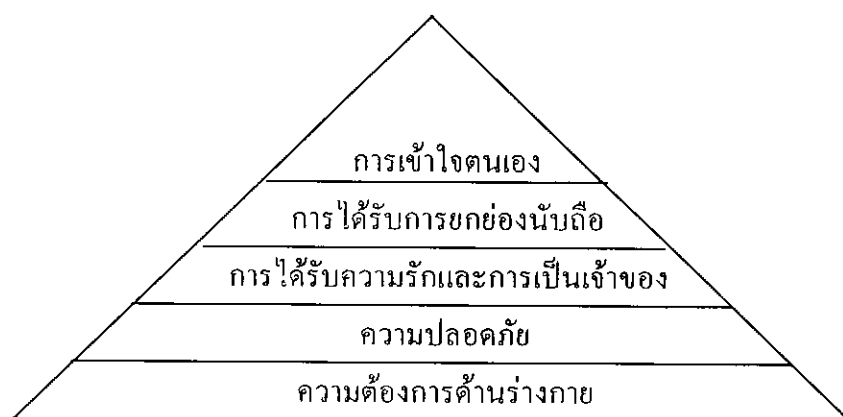
6. ความสัมพันธ์ในชุมชน (Community Relation) นอกจากสังคมของครอบครัวและสังคมของโรงเรียน ที่บุคคลต้องมีสัมพันธภาพด้วยแล้ว ยังมีสังคมของชุมชนซึ่งเป็นสังคมที่บุคคลต้องพบปะและติดต่อยู่เสมอ ดังนั้นบุคคลจะต้องปรับตัวให้เข้ากับชุมชนด้วย ซึ่งลักษณะของบุคคลที่สามารถปรับตัวเข้ากับชุมชนได้ดีคือ สามารถติดต่อสงสรรค์กับเพื่อนบ้านได้อย่างมีความสุข มีความพอใจในกฎเกณฑ์สวัสดิภาพของชุมชน มีส่วนร่วมในงานของชุมชน

1.2 สาเหตุของการปรับตัวทางสังคม

กันยา สุวรรณแสง (2536 : 51) ได้กล่าวถึงสาเหตุของการปรับตัวว่า เกิดจากสาเหตุ 3 ปัจจัย คือ

1. แรงขับและความต้องการ (Drives and Needs)

ในชีวิตของบุคคลจะมีความต้องการเป็นพื้นฐาน ซึ่ง Abraham Maslow ได้แสดงลำดับชั้นความต้องการได้ดังนี้



ภาพประกอบ 1 แสดงลำดับชั้นความต้องการของมนุษย์ของ Abraham Maslow

ลำดับชั้นความต้องการของมนุษย์ (The Needs-Hierarchy Conception of Human Motivation) Maslow ได้เรียงลำดับความต้องการของมนุษย์ จากขั้นต้นไปสู่ความต้องการขั้นต่อไป ดังนี้

1. ความต้องการด้านร่างกาย (Physiological Needs) เป็นความต้องการขั้นพื้นฐานที่มีอำนาจมากที่สุดและเห็นได้ชัดที่สุดจากความต้องการทั้งหมด เป็นความต้องการที่ช่วยในการดำรงชีวิต เช่น ความต้องการอาหาร น้ำ อากาศ การนอนหลับ เป็นต้น
2. ความต้องการความปลอดภัย (Safety Needs) เป็นความต้องการความปลอดภัยมั่นคง ต้องการคนปกป้องคุ้มครองที่เข้มแข็งที่ตนสามารถพึ่งพาได้
3. ความต้องการความรักและเป็นเจ้าของ (Belongingness and Love Needs) เป็นความต้องการความรักและเป็นเจ้าของโดยการสร้างความสัมพันธ์กับผู้อื่น ซึ่ง Maslow ได้กล่าวว่าความต้องการความรักของบุคคลนี้เป็นลักษณะทั้งการให้ความรักกับผู้อื่นและรับความรักกับผู้อื่น การได้รับความรักและได้รับการยอมรับจากผู้อื่นจะทำให้บุคคลรู้สึกว่าคุณค่า
4. ความต้องการได้รับความนับถือยกย่อง (Self-Esteem Needs) ซึ่งจะเป็นความต้องการได้รับความนับถือทั้งจากตนเอง (Self-Respect) และได้รับความนับถือจากผู้อื่น (Esteem

From Other) ถ้าบุคคลได้รับการยกย่อง เขาจะเกิดความเชื่อมั่นในตนเอง รู้สึกว่า ตนเองมีคุณค่า มีความสามารถ และรู้สึกว่ามีชีวิตที่มีประโยชน์และจำเป็นต่อสังคม

5. ความต้องการที่จะเข้าใจตนเองอย่างแท้จริง (Self-Actualization) เป็นความต้องการลำดับขั้นสุดท้ายของบุคคล ความต้องการที่จะเข้าใจตนเองอย่างแท้จริงเป็นความปรารถนาในทุกสิ่งทุกอย่างที่บุคคลสามารถจะได้อย่างเหมาะสม บุคคลที่ประสบความสำเร็จในขั้นนี้ จะใช้พลังงานอย่างเต็มที่ในสิ่งที่ท้าทายความสามารถและศักยภาพของเขาและมีความพยายามที่จะปรับปรุงตนเอง พลังแรงขับของเขาจะทำพฤติกรรมให้ตรงกับความสามารถที่มีอยู่ ซึ่งอาจกล่าวได้ว่าการเข้าใจตนเองอย่างแท้จริงเป็นความต้องการของบุคคลที่จะบรรลุถึงจุดสูงสุดของศักยภาพของตน

สิ่งที่ควรระลึกคือ การเรียงลำดับความต้องการข้างต้นนี้ ความต้องการที่อยู่ในขั้นต่ำสุดจะต้องได้รับความพึงพอใจเสียก่อน บุคคลจึงจะสามารถผ่านพ้นไปสู่ความต้องการที่อยู่ในขั้นสูงขึ้นตามลำดับ (นวลละออง สุภาพล. 2527 : 264-272)

จากความต้องการที่กล่าวมาทั้งหมดนี้ จะเป็นตัวทำให้เกิดแรงขับ (Drives) เพื่อสนองความต้องการ (Needs) ของตน ถ้าเกิดอุปสรรคไม่สามารถสนองความต้องการนั้นได้ ร่างกายจะแสดงพฤติกรรมออกมาในรูปต่าง ๆ เพื่อให้คลายจากความกระวนกระวายอันเนื่องมาจากความต้องการ ซึ่งพฤติกรรมที่แสดงออกมานี้คือการปรับตัว

2. แรงกระตุ้นทางสังคม

การเปลี่ยนแปลงทางสังคมอย่างรวดเร็ว หรือการที่สิ่งแวดล้อมเปลี่ยนแปลงไป ทำให้บุคคลต้องปรับตัวให้ทันกับทางสังคมและสิ่งแวดล้อมที่เปลี่ยนไป ซึ่งถ้าบุคคลสามารถปรับตัวได้ก็จะมีชีวิตที่เป็นสุข แต่ถ้าไม่สามารถปรับตัวได้ก็จะเกิดความคับข้องใจ ความกดดัน อันเป็นผลให้เกิดเป็นความเครียดตามมา บุคคลจึงต้องหาวิธีปรับตัวเพื่อลดความเครียดต่าง ๆ ลง เพื่อให้การดำรงชีวิตอยู่ได้โดยไม่เสียสมดุล

3. เจตคติ ความสนใจ จุดหมายของชีวิตเปลี่ยนไป

เมื่อเจตคติ ความสนใจ จุดหมายชีวิตของบุคคลเปลี่ยนไป เขาจึงต้องปรับพฤติกรรมให้เข้าเจตคติ ความสนใจ หรือจุดมุ่งหมายนั้น

1.3 ลำดับขั้นของการปรับตัวทางสังคม

ชยันติ นาคบุปผา (จุริราภา สิทธิปาน. 2531 : 8 ; อ้างอิงมาจาก ชยันติ นาคบุปผา : 2515) กล่าวถึงลำดับขั้นต่าง ๆ ในการปรับตัวทางสังคมของวัยรุ่นได้ 4 ขั้น คือ

ขั้นที่ 1 บุคคลต้องเรียนรู้ที่จะหลบเลี่ยงการกระทบกระทั่งกับผู้อื่น อันจะก่อให้เกิดความเคียดแค้นแก่ตน ฉะนั้นจึงต้องเรียนรู้ในสิทธิของผู้อื่น ไม่รังแกหรือทำให้ผู้อื่นเจ็บตัว เสียใจ ละเว้นจากการเข้าขวางหรือสอแตรกในกิจการของผู้อื่น

ขั้นที่ 2 บุคคลจะต้องเรียนรู้ว่าตนต้องเคารพเชื่อฟังผู้ใหญ่ อยู่ในโอวาทของผู้ใหญ่ ซึ่งขั้นนี้จะเป็นการปรับตัวที่สูงกว่าขั้นแรก

ขั้นที่ 3 ต่อมาบุคคลต้องเรียนรู้เพื่อสามารถทำงานร่วมกับหมู่คณะได้ดี รู้จักเป็นผู้ให้และผู้รับ ผู้นำและผู้ตาม

ขั้นที่ 4 ขั้นสูงสุดของการปรับตัวทางสังคมของวัยรุ่น คือ ความสามารถที่จะเข้าใจผู้อื่น โดยให้บุคคลสังเกตลักษณะนิสัยใจคอ การกระทำของผู้อื่นในเรื่องต่าง ๆ ที่ได้เรียนรู้ควบคู่ไปกับการเข้าร่วมสังคมกับบุคคลอื่น

1.4 หลักที่พึงยึดถือในการปรับตัวให้ได้ผลดี

กันยา สุวรรณแสง (2536 : 65) ได้กล่าวว่า การที่บุคคลจะปรับตัวได้ดีนั้น จะต้องรักษาสมดุลทางอารมณ์เป็นอย่างมาก ซึ่งต้องอาศัยหลัก 3 ประการ คือ

1. หลักแห่งความจริง (Realism) คือ ต้องยอมรับและยึดหลักพิจารณาความเป็นไปได้จริงของการกระทำนั้น ๆ

2. หลักแห่งความมีใจกล้าพอ (Commitment) คือ มีความพร้อมที่จะเผชิญกับความขัดแย้ง ความยากลำบากต่าง ๆ ที่อาจจะเกิดขึ้น

3. การยอมรับตนเอง (Self-Acceptance) คือ ต้องยอมรับสภาพความเป็นจริงของตนเอง ทั้งในจุดเด่นและจุดด้อย เพื่อจะได้ประมาณตนเองได้ว่าควรกระทำอย่างไรจึงจะเหมาะสม

1.5 ลักษณะของวัยรุ่นที่ปรับตัวได้ดี และมีสุขภาพจิตดี

เฮอร์ลอค (Hurlock. 1950 : 428) กล่าวถึงลักษณะของบุคคลที่มีการปรับตัวทางสังคมที่ดีว่าจะมีลักษณะยอมรับตนเอง มีความเชื่อมั่นในตนเองว่าสามารถช่วยเหลือผู้อื่นได้ มีความเป็นประชาธิปไตย สร้างความสัมพันธ์กับผู้อื่นได้ดี ซึ่งเฮอร์ลอคกล่าวว่าบุคคลที่ปรับตัวได้ดี จะมีลักษณะ 4 ประการ ดังนี้

1. การแสดงออก (Overt Performance) กล่าวคือ พฤติกรรมปรับตัวที่แสดงออกมาของบุคคลเป็นไปตามความคาดหวังของสังคม อายุ ระดับพัฒนาการ

2. สามารถปรับตัวเข้ากับบุคคลได้ทุกกลุ่ม

3. มีทัศนคติที่ดีต่อคนอื่น

4. มีความพึงพอใจในตนเอง

ทินดอล (Tindoll. 1959 : 76) กล่าวถึงลักษณะการปรับตัวที่ดีไว้ 7 ประการ คือ

1. รักษาไว้ซึ่งความสมบูรณ์ของบุคลิกภาพ คือ สามารถผสมผสานความต้องการของตนกับพฤติกรรมที่แสดงออกให้เหมาะสมกับสิ่งแวดล้อมได้

2. พฤติกรรมที่แสดงออกต้องเป็นไปตามบรรทัดฐานของสังคม

3. สามารถปรับตัวเข้ากับสภาพความเป็นจริงของสังคมได้
4. มีความมั่นคงในการดำเนินชีวิต
5. มีวุฒิภาวะที่เหมาะสม
6. สามารถควบคุมอารมณ์ให้เหมาะสมกับสภาพแวดล้อมและสังคมได้
7. มองสังคมในทัศนคติที่ดี และช่วยเหลือสังคมเสมอ

สุโท เจริญสุข (2520 : 260) กล่าวว่าผู้ที่มีการปรับตัวที่ดีจะต้องเป็นผู้ที่มีความร่วมมือกับคนอื่นทั้งในการกระทำและความคิด สามารถทำงานร่วมกับผู้อื่นโดยไม่แสดงอาการเป็นนายหรือหลบเลี่ยงจากหมู่คณะ มีความรับผิดชอบไม่ว่าจะเป็นผู้นำหรือผู้ตาม ในทุก ๆ โอกาสมีเหตุผล และมีความเป็นอิสระจากความกดดันของหมู่คณะที่จะเลือกเชื่อหรือสนใจอะไรตามจุดหมายของชีวิตตน

นอกจากนี้ นิภา นิธยาน (2520 : 230-233) ได้กล่าวถึงลักษณะของวัยรุ่นที่มีการปรับตัวดีไว้ว่า

1. มีความเชื่อมั่นและความรู้สึกมั่นคงในตนเอง
2. มีลักษณะที่อบอุ่นเป็นมิตรต่อผู้อื่น
3. มีความตระหนักในคุณค่าของภาระหน้าที่ที่ปฏิบัติ
4. มีความพร้อมที่จะรับประสบการณ์ใหม่ ๆ และสนใจในกิจกรรมรอบตัว
5. รู้จักรักษาสุขภาพอนามัยให้แข็งแรงอยู่เสมอ
6. มีความกล้าที่จะเผชิญความจริงในชีวิต ไม่หลบหนีปัญหา
7. มีจิตใจหนักแน่นมั่นคง
8. มีความสามารถในการปรับตัวเข้ากับสังคมและสิ่งแวดล้อมทางครอบครัวได้ดี
9. มีอารมณ์ที่ช่วยส่งเสริมแทนที่จะขัดขวางสวัสดิภาพของชีวิตและรู้จักควบคุม

อารมณ์ได้ดี

10. ปราศจากนิสัยที่จะกระทบกระเทือนบุคลิกภาพ เช่น ไม่ลงโทษตนเองเมื่อทำผิด

2. อัตมโนทัศน์ (Self Concept)

2.1 ความหมายและลักษณะของอัตมโนทัศน์

ความหมายและลักษณะของอัตมโนทัศน์ ได้มีผู้ให้ความหมายไว้หลายท่านดังนี้
 ไรมี (Dinkmeyer, 1965 : 184 ; citing Raimy, n.d.) เป็นคนแรกที่พูดถึงอัตมโนทัศน์ว่าเป็นการรับรู้สิ่งต่าง ๆ อย่างเป็นระบบ ซึ่งจะเป็นระบบมากหรือน้อยนั้นเป็นผลมาจากการสังเกต “ตน” (Self) ทั้งในอดีตและปัจจุบัน เป็นสิ่งที่บุคคลเชื่อเกี่ยวกับตนเอง บุคคลจะใช้อัตมโนทัศน์สำหรับพิจารณาเพื่อเข้าใจตนเอง โดยเฉพาะในช่วงเวลาหรือวิกฤตการณ์ที่บุคคลนั้นต้องตัดสินใจเลือกหรือกระทำสิ่งใดสิ่งหนึ่งให้เหมาะสมกับตนเอง

ดิงเมเยอร์ (Dinkmeyer. 1965 : 185) กล่าวว่า อัตมโนทัศน์เป็นโลกภายในของแต่ละคน ซึ่งเป็นผลมาจากการปะทะสังสรรค์กับคนอื่น การพัฒนา “ตน” จะได้รับอิทธิพลจากศาสนา สังคม และฐานะทางเศรษฐกิจที่เขาเกี่ยวข้องด้วย โดยเฉพาะบ้านจะเป็นแห่งแรกของประสบการณ์ค่านิยม ชั้นแรกของเด็ก

เจอร์ซิลด์ (Jersild. 1963 : 7) กล่าวว่าอัตมโนทัศน์เป็นโลกภายในของบุคคล เป็นผลรวมของความคิดและความรู้สึก ซึ่งทำให้บุคคลนั้นรู้ว่าเขามีอะไรอยู่ และมีโนภาพว่าเขาคือใคร รวมทั้งความรู้สึกเกี่ยวกับลักษณะ และคุณสมบัติของตนเอง ซึ่งประกอบด้วยประสบการณ์ทั้งหมด

ลาซารัส (Lazarus. 1963 : 61) กล่าวว่า อัตมโนทัศน์ คือ ตัวกำหนดพฤติกรรมของบุคคล และทำให้บุคคลเข้าใจตนเอง บุคคลจะแสดงพฤติกรรมไปตามที่ตนเป็น

โรเจอร์ (Rogers. 1951 : 130) กล่าวว่า อัตมโนทัศน์เป็นการรับรู้สิ่งต่าง ๆ ที่เกี่ยวกับตน เป็นการรับรู้ถึงบุคลิกลักษณะ ความสามารถของตน ความสัมพันธ์ของตนกับบุคคลอื่นและสิ่งแวดล้อม

อิงลิชและอิงลิช (English and English. 1958 : 486-488) กล่าวว่า อัตมโนทัศน์ คือ ความคิดเห็นที่บุคคลมีต่อตนเอง ซึ่งจะรวมทั้งความรู้ ความรู้สึก และทัศนคติที่บุคคลมีต่อตนเอง ส่วนการรับรู้เกี่ยวกับตนเป็นสิ่งที่ทั้งหมดที่บุคคลเรียกว่า “ฉัน” “ของฉัน” ซึ่งเกิดจากการรับรู้ ความคิดเห็น ความรู้สึก และประสบการณ์ที่เกี่ยวข้องกับตนเอง

สจ๊วต และซันดีน (Stuart and Sundeen. 1985 : 243) กล่าวว่า อัตมโนทัศน์เป็นความคิดเห็น ความเชื่อ เป็นองค์ประกอบของความรู้ที่เกี่ยวกับตนเอง ซึ่งจะมีผลต่อการสร้างสัมพันธภาพกับผู้อื่น เป็นการรับรู้เกี่ยวกับคุณลักษณะความสามารถของบุคคล ปฏิสัมพันธ์กับบุคคลอื่นและสิ่งแวดล้อม เป็นค่านิยมที่เกี่ยวกับประสบการณ์และวัตถุ รวมทั้งเป็นเป้าหมายและเป็น อุดมการณ์ของบุคคลด้วย

เทพนม เมืองแมน และสวิง สุวรรณ (2529 : 126) กล่าวว่า อัตมโนทัศน์เป็นความนึกคิดรวบยอดเกี่ยวกับตนเอง เป็นทัศนคติต่อตนเอง 3 ด้าน คือ ด้านความเชื่อ ความรู้สึกและพฤติกรรมที่บุคคลมองตนเองว่าเป็นอย่างไร สามารถคิดเกี่ยวกับพฤติกรรมของตนและลักษณะปรากฏการณ์ของตนกับคนอื่นได้ จะทำให้บุคคลมีการปรับพฤติกรรม และพัฒนาแนวทางการมีสัมพันธกับบุคคลอื่นแตกต่างกันออกไป จะเห็นว่าความนึกคิดเกี่ยวกับตนเป็นองค์ประกอบที่มีอิทธิพลอย่างมากต่อพฤติกรรมของบุคคลและความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล

ฟรอยด์ (Gale. 1969 : 27-28 ; citing Froud. n.d.) ผู้นำในกลุ่มจิตวิเคราะห์ (Psychoanalysis) กล่าวว่า อัตมโนทัศน์เป็นโครงสร้างของ Ego ซึ่งเป็นผลรวมทั้งหมดของความจริงของบุคคล ซึ่งบุคคลอาจจะพอใจหรือไม่พอใจก็ได้

กลุ่มแอเดเลอร์ (Gale. 1960 : 28-29 ; citing Adlerian. n.d.) กล่าวว่า อัตมโนทัศน์ คือ แบบแผนชีวิต (Life Style) ของแต่ละบุคคล ซึ่งแบบแผนชีวิตของบุคคลจะเริ่มตั้งแต่เกิด เมื่อเด็กเกิดมาต้องเผชิญกับสิ่งต่าง ๆ ในสังคม จึงเรียนรู้วิธีการดำรงชีวิต พฤติกรรมที่เกิดขึ้นนั้นเป็นผลมาจากการกระทำ ทัศนคติ และการประเมินค่าของตนเองและสังคม

กลุ่มมนุษยนิยม (Gale. 1969 : 31-32 ; citing Existentialism. n.d.) เป็นกลุ่มจิตวิทยาสมัยใหม่ กล่าวว่าตนเป็นโลกภายในของบุคคล ตนเป็นผลรวมจากการที่บุคคลมี ปฏิสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อม กลายเป็นการรับรู้ของแต่ละบุคคล ในสภาพที่เป็นผู้กระทำและถูกกระทำ การรับรู้ของบุคคลจะสะท้อนทัศนคติและการตัดสินใจคุณค่าแห่งบุคคลนั้น อัตมโนทัศน์เป็นการกระทำตามความเป็นจริงของบุคคลในการยอมรับหรือปฏิเสธในสภาพการณ์ที่ตนได้รับ

จากความหมายของอัตมโนทัศน์ที่กล่าวมาข้างต้น อาจจะกล่าวได้ว่าลักษณะสำคัญของบุคลิกภาพ คือ อัตมโนทัศน์ อัตมโนทัศน์เกิดจากความคิด ทัศนคติ การรับรู้ของบุคคลตามมโนทัศน์ที่ยึดถือหรือเป็นอยู่ การรับรู้เกี่ยวกับตนเองมี 2 ลักษณะ คือ ทางกายและทางจิตใจ การรับรู้เกี่ยวกับตนทางด้านร่างกาย คือ การรับรู้เกี่ยวกับรูปร่างลักษณะทางกาย พฤติกรรม การรับรู้เกี่ยวกับตนทางด้านจิตใจ คือ การรับรู้คุณค่าของตน เช่น ความเป็นอิสระ ความภูมิใจ เป็นต้น อัตมโนทัศน์เป็นโครงสร้างทางจิต ที่รวบรวมขอบเขตประสบการณ์ และโลกภายในของบุคคลในการประเมินค่าตนเองจากพฤติกรรม โดยใช้ความคิด การรับรู้ และทัศนคติของตน

นอกจากนี้ กมลรัตน์ หล้าสุวงษ์ (2527 : 208-209) ได้สรุปแนวคิดของนักจิตวิทยาในเรื่องอัตมโนทัศน์ไว้ว่า

คนที่มีอัตมโนทัศน์ดีหรือทางบวก มักเกิดความมั่นใจในตนเอง มีความเชื่อมั่นในตนเอง มีความกล้าในการแสดงความสามารถของตน แต่ถ้ามีมากเกินไปมักจะเป็นคนขี้คุย ขี้โม้ มักกล่าวยกตนข่มท่านบ่อยครั้ง และมักดูถูกความสามารถของคนอื่นว่าด้อยกว่าตน

สำหรับคนที่มีอัตมโนทัศน์ไม่ดีหรือทางลบ มักไม่เชื่อมั่นในตนเอง ไม่กล้าแสดงความสามารถของตนเอง เมื่ออยู่ต่อหน้าผู้อื่น ถ้ามีมากเกินไปมักจะเป็นคนที่ดูถูกตนเอง คิดว่าตนมีปมด้อย มีการถ่อมตัว เกรงกลัวหรือยอมทำตามผู้อื่น โดยเฉพาะคนที่มีลักษณะเก่งกว่าเขา

อัตมโนทัศน์ที่ถูกต้องเหมาะสม คือ บุคคลจะต้องเปรียบเทียบความรู้สึกนึกคิดที่มีต่อตนเองของตนเทียบกับความรู้สึกนึกคิดที่มีต่อบุคคลจากกลุ่มหรือสังคม ว่าสอดคล้องกันหรือไม่ และถ้าไม่สอดคล้องกัน ความรู้สึกนึกคิดใดที่ถูกต้องหรือเป็นเหตุเป็นผลมากกว่า ก็ควรจะยอมรับความรู้สึกนึกคิดนั้น

โดยทั่วไปบุคคลมักมีอัตมโนทัศน์เป็น 2 รูปแบบ คือ

1. การมีอัตมโนทัศน์ที่ถูกต้องตรงกับความจริง (Real Self Concept)

2. การมีอัตมโนทัศน์ตามอุดมคติ (Ideal Self)

ดังนั้น คนที่มีอัตมโนทัศน์ที่ถูกต้องและเหมาะสมก็คือ คนที่มีอัตมโนทัศน์ที่ถูกต้องตรงกับความจริง สอดคล้องกันหรือเช่นเดียวกันกับอัตมโนทัศน์ตามอุดมคตินั่นเอง

นอกจากนี้ โรเจอร์ (Lindzey and Hall. 1965 : 429 ; citing Roger n.d.) ได้แบ่งอัตมโนทัศน์เป็น 3 ด้าน คือ

1. ด้านคุณค่าตนเอง เกี่ยวกับความต้องการผลสัมฤทธิ์ (Academic Value) คือ รับรู้ตนเองในด้านแรงจูงใจในผลสำเร็จ การแข่งขันเกี่ยวกับความสามารถ ความเชื่อมั่นตนเองในการแก้ปัญหา เป็นต้น

2. ด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล (Interpersonal Relationship) คือ การรับรู้ตนเองในด้านที่เกี่ยวข้องสัมพันธ์กับผู้อื่น ความสามารถในการคบเพื่อน ความสามารถในการยอมรับผู้อื่น การทำงานร่วมกับผู้อื่น พுகุญปะทะสังสรรค์กับผู้อื่นได้ เป็นต้น

3. ด้านการปรับตัวทางอารมณ์ (Emotional Adjustment) คือ การรับรู้ตนเองในด้านความกดดันทางอารมณ์ ความวิตกกังวล การควบคุมอารมณ์ เป็นต้น

ฟิตส์ (Fitts. 1965 : 46-48) กล่าวถึงอัตมโนทัศน์ โดยพิจารณา 2 ลักษณะใหญ่ ดังนี้

1. ลักษณะภายใน (Internal Frame of Reference) ประกอบด้วย

1.1 อัตมโนทัศน์ด้านความเป็นเอกลักษณ์ (Identity) เป็นการพิจารณาอัตมโนทัศน์ที่จะตอบคำถามที่ว่า “ฉันเป็นอะไร” (What I am?)

1.2 อัตมโนทัศน์ด้านความพึงพอใจในตนเอง (Self Satisfaction) เป็นการพิจารณาอัตมโนทัศน์ เพื่อตอบคำถาม ฉันรู้สึกเกี่ยวกับตนเองอย่างไร (How I feel about myself?)

1.3 อัตมโนทัศน์ด้านพฤติกรรม (Behavior) เป็นการพิจารณาอัตมโนทัศน์เพื่อตอบคำถามว่า “ฉันประพฤติอย่างไร” (What I do on the way i act?)

2. ลักษณะภายนอก (External Frame of Reference) ประกอบด้วย

2.1 อัตมโนทัศน์ด้านร่างกาย (Physical Self) เป็นการรับรู้เกี่ยวกับลักษณะรูปร่าง และสมรรถภาพของร่างกายในการปฏิบัติหน้าที่ ตลอดจนภาวะสุขภาพของตน

2.2 อัตมโนทัศน์ด้านศีลธรรมจรรยา (Moral-Ethical Self) เป็นการรับรู้หรือประเมินตนเองในด้านศีลธรรมจรรยา โดยเปรียบเทียบกับมาตรฐานในสังคมที่ตนอาศัยอยู่
อัตมโนทัศน์ด้านนี้ได้รับอิทธิพลจากคำนิยม วัฒนธรรม ตลอดจนศาสนาที่บุคคลนับถือ

2.3 อัตมโนทัศน์ด้านส่วนตน (Personal Self) เป็นการรับรู้บุคลิกภาพแห่งตนเกี่ยวกับคุณค่า ความคาดหวัง อุดมคติ ความเชื่อมั่นในตนเอง เป็นต้น

2.4 อัตมโนทัศน์ด้านครอบครัว (Family Self) เป็นการรับรู้เกี่ยวกับสัมพันธภาพในครอบครัว การได้รับการยอมรับจากสมาชิกในครอบครัว ซึ่งจะมีผลต่อการรับรู้ในคุณค่าและความพึงพอใจของบุคคล

2.5 อัตมโนทัศน์ด้านสังคม (Social Self) เป็นการรับรู้ของบุคคลต่อการสร้างสัมพันธภาพกับผู้อื่น ซึ่งมีผลต่อความเชื่อมั่นของบุคคล ความภาคภูมิใจและยอมรับในคุณค่าของตน อัตมโนทัศน์ในส่วนนี้สามารถส่งเสริมได้ สัมพันธภาพที่ดีกับบุคคลในสังคมจะก่อให้เกิดความรู้สึกว่าตนมีค่าเป็นที่ยอมรับของผู้อื่น มีผลต่อการปรับอัตมโนทัศน์ไปในทิศทางที่ดี

2.6 อัตมโนทัศน์ด้านการวิพากษ์วิจารณ์ตนเอง (Self Criticism) เป็นการรับรู้ต่อตนเองที่ชัดเจนทั้งในด้านดีและไม่ดี เป็นส่วนที่แสดงให้เห็นถึงการยอมรับและกล้าเปิดเผยตัวเองของบุคคล ซึ่งมักไม่สอดคล้องกับอัตมโนทัศน์ด้านอื่น ๆ ที่กล่าวมาข้างต้น การส่งเสริมอัตมโนทัศน์ในส่วนนี้ จะช่วยให้บุคคลกล้าเปิดเผยตนเอง และช่วยให้ประเมินตนเองได้อย่างแจ่มชัด เป็นประโยชน์ในการปรับปรุงและพัฒนาอัตมโนทัศน์ได้ดียิ่งขึ้น มีผลต่อการแสดงพฤติกรรมที่เหมาะสม

ซึ่งนฤมล รื่นสุคนธ์ (2533 : 8-9) ได้กล่าวถึงอัตมโนทัศน์ที่มีผลต่อบุคลิกภาพของบุคคล ในการสร้างความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ว่ามี 6 ด้าน คือ

1. ด้านการยอมรับตนเอง
2. ด้านการยอมรับผู้อื่น
3. ด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล
4. ด้านการติดต่อสื่อสาร
5. ด้านการตัดสินใจแก้ปัญหา
6. ด้านการทำงานร่วมกับผู้อื่น

2.2 พัฒนาการของอัตมโนทัศน์

อัตมโนทัศน์เริ่มพัฒนาดังด้วยทารก โรเจอร์ (Rogers. 1951 : 532) กล่าวว่า ขณะที่ทารกเริ่มมีปฏิสัมพันธ์กับบุคคลอื่นและสิ่งแวดล้อม มโนทัศน์แห่งตนซึ่งได้รับจากประสบการณ์จะเกิดขึ้นแม้ขณะที่ยังไม่ใช้ภาษาพูด ทารกจะเริ่มแยกได้ว่าสิ่งใดคือฉัน ในระยะแรกของชีวิต กระบวนการพัฒนาอัตมโนทัศน์จะเป็นอย่างช้า ๆ ต่อมาเมื่อเริ่มพูดได้การใช้ภาษาจะช่วยให้การพัฒนาอัตมโนทัศน์เร็วและชัดเจนขึ้น ทารกจะเริ่มแยกสิ่งที่ตนชอบ ไม่ชอบ และให้ค่านิยมตามประสบการณ์ที่ได้รับ ประสบการณ์เกี่ยวกับ “ตน” ที่สำคัญในวัยทารก คือ การได้รับความรัก การเลี้ยงดูที่เอาใจใส่ ทะนุถนอม สิ่งเหล่านี้เป็นประสบการณ์ที่สร้างความพึงพอใจและมีอิทธิพลต่ออัตมโนทัศน์ จึงกล่าวได้ว่าในระยะแรกนั้นบิดา มารดา เป็นบุคคลสำคัญที่มีอิทธิพลต่อการพัฒนา อัตมโนทัศน์ของเด็ก เมื่อเด็กเจริญเติบโตขึ้นและมีปฏิสัมพันธ์กับบุคคลอื่น ประสบการณ์และการประเมินผลทางสังคมที่ได้รับ จะ

ทำให้เด็กได้รู้จักตนเองมากขึ้นเรื่อย ๆ ในขณะเดียวกันวัฒนธรรมและแบบแผนทางสังคมก็มีส่วนอย่างมากต่อการพัฒนาอัตมโนทัศน์และบุคลิกภาพ เพราะบุคคลมักสนใจที่จะเปรียบเทียบแนวความคิดเกี่ยวกับตนต่อมาตรฐานที่ยึดถือในสังคม บุคคลจะรับรู้ว่าเป็นเช่นไร จากความคิดเห็นของบุคคลอื่นที่เกี่ยวข้อง อัตมโนทัศน์จึงพัฒนาตามวัยและวุฒิภาวะจากประสบการณ์ อัตมโนทัศน์จะมีการพัฒนาไปได้เรื่อย ๆ ตามระดับวุฒิภาวะและสิ่งแวดล้อม ไม่มีการจำกัดเวลาและขอบเขต

บุคคลที่มีอัตมโนทัศน์ที่อ่อนแอ หรือมีการรับรู้ต่อตนเองไปในทางลบ มักจะขาดความเชื่อมั่นในตนเอง ตรงข้ามกับบุคคลที่มีอัตมโนทัศน์ที่เข้มแข็ง หรือมีการรับรู้ต่อตนเองไปในทางบวก มักเป็นผู้เปิดเผยและน่าเชื่อถือ ทั้งนี้เพราะมีพื้นฐานของประสบการณ์ที่ได้รับการยอมรับจากบุคคลอื่นจึงประสบความสำเร็จในการอยู่ร่วมกับบุคคลอื่น อัตมโนทัศน์ในทางที่ดีเป็นผลให้เกิดการรับรู้ต่อตนเองที่ถูกต้อง

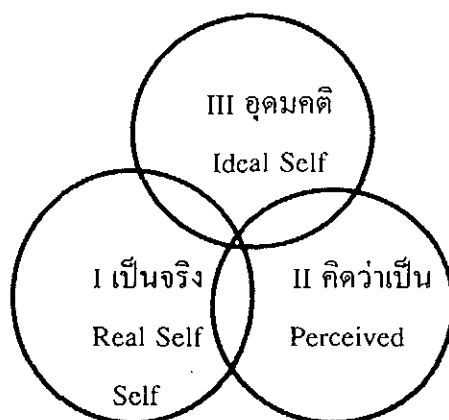
สุธีรพันธ์ กรลักษ์ (2828 : 853) ได้กล่าวถึงแนวความคิดในการพัฒนาอัตมโนทัศน์ด้านการรู้จักตนเอง หรือการตระหนักในตนเองไว้ดังนี้คือ

การรู้จักตนเอง ตัวตนของเราแต่ละคน ประกอบด้วยส่วนสำคัญ 3 ส่วน ซึ่งส่วนประกอบนี้จะยกย้ายถ่ายเทได้

I ตัวตนที่เราเป็นจริง (Real Self)

II ตัวตนที่เราคิดว่าเราเป็น (Perceived Self)

III ตัวตนที่เราอยากเป็น (Ideal Self)



ภาพประกอบ 2 แสดงการรู้จักตนเอง

บุคคลที่เข้าใจตนเองได้ดีและถูกต้องจะสามารถปรับพฤติกรรมให้เหมาะสมในสถานการณ์ต่าง ๆ ได้ดีกว่าบุคคลที่ไม่เข้าใจตนเอง ซึ่งการที่บุคคลจะรู้จักตนเองได้นั้น จะต้อง

หมั่นวิเคราะห์พิจารณาตนเองถึงอารมณ์ ความรู้สึกนึกคิด และจะต้องรับฟังความคิดเห็น คำวิจารณ์ ของบุคคลอื่นที่มีต่อตน แล้วนำมาพิจารณาตนเอง ซึ่งในการบางครั้งบุคคลอาจจะเข้าใจตนเองผิดไป จากที่เป็นจริง

นอกจากนี้ นิตยา ศรีจางง (2531 : 5-7) ได้กล่าวว่าในฐานะพยาบาลควรจะมีการรู้จัก ตนเองใน 2 ด้านใหญ่ ๆ คือ

1. การรู้จักตนเองในฐานะบุคคล (Self as a Person) ในความจริงที่ว่าความเป็น “ตน” ของแต่ละบุคคลจะแตกต่างกัน บุคคลจะมีบุคลิกภาพที่เป็นเอกลักษณ์ของตน มีแบบแผนของตนใน เรื่องค่านิยม เจตคติ ความรู้สึก แนวความคิดและความต้องการที่แตกต่างกัน ซึ่งความแตกต่างนี้ เป็นผลมาจากพันธุกรรมและสิ่งแวดล้อม

พยาบาลจะต้องประเมิน “ตน” เพื่อทำความรู้จักตนเอง และจากคำตอบจากการประเมิน จะบอกได้ว่า “ฉันเป็นอย่างไร” มีความสามารถในการทำงานร่วมกับทีมงานเป็นอย่างไร รู้จักตัดสินใจแก้ปัญหาได้เพียงใด สิ่งเหล่านี้จะช่วยให้เรารู้จักตนเองว่าตนมีข้อดี ข้อจำกัดอย่างไร ในการที่เราจะต้องประพจน์เพื่อดูแลผู้อื่นที่มีความบกพร่องทางด้านจิตใจ อารมณ์หรือร่างกาย

2. การรู้จักตนเองในฐานะวิชาชีพ (Self as a Professional) นอกจากพยาบาลต้องรู้จักตนเองในฐานะบุคคลแล้ว ยังต้องรู้จักตนเองในฐานะวิชาชีพอีกด้วย เพราะการปฏิบัติการพยาบาลในฐานะผู้ประกอบการวิชาชีพมีผลต่อการเปลี่ยนแปลงในตัวผู้ป่วย พยาบาลจึงต้องรู้จักตนเองในฐานะวิชาชีพซึ่งครอบคลุมสิ่งต่อไปนี้ คือ สัมพันธภาพต่อเพื่อนร่วมงานในทีมการยอมรับในความสามารถ ของผู้ร่วมงาน ความทุ่มเทต่อวิชาชีพ

การที่พยาบาลจะรู้จักตนเองในฐานะบุคคลและวิชาชีพได้ดีนั้น พยาบาลต้องรู้จักการ ประเมินตนเอง ซึ่งพยาบาลสามารถทำได้เอง ข้อพึงระลึกคือ จะต้องกระทำอย่างเป็นกลาง เพราะจะได้เรียนรู้จุดบกพร่องต่าง ๆ อันจะมีผลต่อการปฏิบัติการพยาบาลต่าง ๆ ที่มีต่อผู้ป่วย

ในการพัฒนาอัตมโนทัศน์ นอกจากบุคคลรู้จักตนเองแล้ว บุคคลจะต้องรู้จักการยอมรับ ตนเองและยอมรับผู้อื่นด้วย

ในการยอมรับตนเองและยอมรับผู้อื่น สุทธิพันธุ์ กรลักษ์ณ์ (2528 : 860-867) กล่าวถึง หลักการไว้ดังนี้ คือ

1. ยอมรับธรรมชาติของความเหมือนกันของมนุษย์ในบางแง่มุม

1.1 ความอิจฉา ริษยา ซึ่งเป็นปกติของมนุษย์มีมาแต่กำเนิด เนื่องจากสิ่งแวดล้อมรวม ถึงบุคคลทำให้เกิดการเปรียบเทียบซึ่งกันและกัน ทุกคนเลี่ยงไม่ได้ แต่เราสามารถแปรรูปความ อิจฉาริษยาเป็นอิจฉาเชิงสร้างสรรค์ให้เป็นผลดีต่อตนเองและสังคม

1.2 กตัญญู-อาฆาต เกิดขึ้นโดยหลักการเดียวกัน คือใครทำอะไรให้เรา เราต้องตอบแทนบุคคลที่ทำดีกับเราเรียกว่า “กตัญญู” บุคคลที่ทำร้ายเรา เราทำร้ายต่อเขาตอบแทน เรียกว่า “อาฆาต” ถ้าเรารู้ตัวในสิ่งที่เราเป็นอยู่แล้ว และพัฒนาได้ออกมาในเชิงสร้างสรรค์นับว่าเป็นที่ดีที่สุด

1.3 การรักตนเองและผลประโยชน์ของตนเองมาก่อนคนอื่น ธรรมชาติของมนุษย์มีความรักตนเองมักให้ความสำคัญตนเอง มากกว่าคนอื่นและจะมองสิ่งต่าง ๆ ว่าดีหรือร้าย โดยเอาความคิดตนเองเป็นเกณฑ์การประเมิน

1.4 ความจริงใจ คนที่มีความจริงใจคือคนที่กล้าพูดตรงกับความเป็นจริงทั้งในสิ่งที่ดีและไม่ดี มีความจริงใจที่ชมคนอื่นเมื่อเขาทำในสิ่งที่ดี และกล้าตำหนิเมื่อเขาทำในสิ่งที่ไม่ถูกต้อง โดยมีความตั้งใจที่ให้ผู้คนที่นั้นรู้ตัวขึ้น และหาทางปรับปรุงแก้ไขและพัฒนาตนในโอกาสต่อไป โดยไม่หวังผลตอบแทน

2. ยอมรับธรรมชาติของความแตกต่างกันของมนุษย์ในการมอง การคิด การตัดสินใจเนื่องจากข้อจำกัดในการมอง และเลือกมองของบุคคลภายใต้เงื่อนไขหลายประการ เช่น พื้นฐานการศึกษา อาชีพ เพศ วัย ฐานะทางเศรษฐกิจ การคิดเป็นกระบวนการของการเข้าใจที่ต้องอาศัยสัญลักษณ์ มนุษย์เรารีดกันไปคนละแง่มุม และวิธีคิดก็แตกต่างกันออกไป และมนุษย์มักใช้คำนิยามของตนเองเป็นเครื่องตัดสินเรื่องราวหรือเหตุการณ์ต่าง ๆ ที่ได้พบเห็นมา ดังนั้นเราต้องยอมรับได้ว่าทั้งสามอย่างเป็นธรรมชาติที่มนุษย์ทุกคนมีอยู่ในตนเอง ก็ช่วยให้การเข้าใจและยอมรับตนเองและผู้อื่นมากขึ้น ความเหมือนและความแตกต่างของมนุษย์เหล่านี้ทุกคนมีเหมือนกัน แต่ระดับความมากน้อยแตกต่างกัน

3. กลวิธี (Defense Mechanism) เป็นวิธีการของจิตใจ ซึ่งใช้แก้ไขอุปสรรคที่เกิดขึ้นในชีวิตประจำวัน เมื่อปรับปรุงตนเองให้เหมาะสมกับสิ่งแวดล้อม และสามารถอยู่ในสังคมได้อย่างปกติด้วยตนเอง แต่ขณะเดียวกันก็เป็นเครื่องปิดบังไม่ให้มนุษย์มองเห็นตนเองที่แท้จริง กลวิธีมีทั้งข้อดีข้อเสีย คือถ้าใช้วิธีใดวิธีหนึ่งจนชินคิดเป็นนิสัยไม่ยอมรับข้อบกพร่องของตนเอง ก็ทำให้เกิดผลเสียทางด้านสังคมแก่ผู้อื่นได้ กลวิธีที่ช่วยลดความตึงเครียดที่ใช้เป็นประจำคือ

3.1 การหาเหตุผลเข้าข้างตนเอง (Rationalization)

3.2 การโยนความผิดให้ผู้อื่น (Projection)

3.3 การเลียนแบบ (Identification)

3.4 การโยกย้ายอารมณ์ (Transference)

3.5 การร่วมอารมณ์ (Empathy)

3.6 ปากไม่ตรงกับใจ (Reaction Formation)

3.7 การเก็บกด (Repression)

3.8 การหาตัวแทน (Substitution)

3.9 การชดเชย (Compensation)

3.10 การปฏิเสธ (Denial)

3.11 การระบายอารมณ์ผิดที่ (Displacement)

3.12 การทดเทิด (Sublimation)

3.13 การไถ่บาป (Restitution)

3.14 การใช้สัญลักษณ์ (Symbolization)

3.15 การติดอยู่กับที่และการถดถอย (Fixation and Regression)

4. ความต้องการของมนุษย์ ซึ่งโดยธรรมชาติแล้วบุคคลจะมีความต้องการที่จะสนองความต้องการของตน และในความต้องการของบุคคลมีมากมายตามที่ Maslow ได้จัดลำดับความต้องการของมนุษย์ไว้ตามขั้นความต้องการที่จะได้รับการตอบสนองคือ

1. ความต้องการด้านร่างกาย (Physiological Needs)

2. ความต้องการความปลอดภัย (Safety Needs)

3. ความต้องการทางด้านสังคม ความรัก การยอมรับเป็นพวกเดียวกัน (Social Love or Belonging Needs)

4. ความต้องการมีชื่อเสียงในสังคม (Esteem Needs)

5. ความต้องการที่จะได้รับรู้ในความสามารถของตนเอง (Self-Actualization Needs)

ซึ่งในรายละเอียดได้กล่าวมาแล้วในเรื่องของการปรับตัวทางสังคม

ในการยอมรับตนเองหรือผู้อื่นเป็นสิ่งสำคัญและจำเป็นอย่างยิ่งในการที่จะช่วยให้เกิดความสัมพันธ์ที่ดีต่อกัน ในการที่จะยอมรับตนเองและผู้อื่นได้นั้นจะต้องรู้จักตนเองและผู้อื่นเสียก่อน ซึ่งไม่ใช่ง่ายนักแต่อาจทำได้โดยใช้ “หน้าต่างหัวใจ”

เมืองทอง แคมป์ (2522 : 189-191) ได้กล่าวถึงหน้าต่างหัวใจหรือ Johari Window ไว้ว่า

หน้าต่างหัวใจเป็นแบบแสดงถึงบุคลิกลักษณะหรือพฤติกรรมของคนเมื่ออยู่ร่วมกันในสังคม ซึ่งคิดขึ้นโดย Joseph Luft และ Harry Ingham (1955) โดยมีลักษณะดังนี้

ผู้อื่นรู้	บริเวณเปิดเผย (Open Area)	บริเวณจุดบอด (Blind Area)
	บริเวณซ่อนเร้น (Hidden Area)	บริเวณอวิชชา (Unknown Area)

ภาพประกอบ 3 แสดงหน้าต่างหัวใจ (Johari Window)

จากรูปแบบ “หน้าต่างหัวใจ” แบ่งออกเป็นบริเวณย่อย 4 ส่วน คือ

1. บริเวณเปิดเผย (Open Area) หมายถึง พฤติกรรม เจตนา หรือบุคลิกลักษณะที่ทั้งตนเองและผู้อื่นก็รู้เหมือนกัน
2. บริเวณจุดบอด (Blind Area) หมายถึง พฤติกรรมหรือเจตนาที่ตนเองจะแสดงออกโดยไม่รู้ตัวแต่ผู้อื่นนั้นสังเกตเห็นและรู้ได้
3. บริเวณซ่อนเร้น (Hidden Area) หมายถึง สิ่งที่ตนเองรู้แต่เก็บซ่อนเร้นไว้ในใจ ไม่เผยให้ผู้อื่นรู้
4. บริเวณอวิชา (Unknown Area) หมายถึง พฤติกรรมหรือความรู้สึกบางอย่างที่กระทำไปโดยที่ทั้งตนเองและผู้อื่นก็ไม่รู้ หมายถึง บริเวณที่อาจเรียกได้ว่า “ภาวะจิตใต้สำนึก”

เทพนม เมืองแมน และ สวิง สุวรรณ (2529 : 129) อธิบายถึงหน้าต่างหัวใจไว้ว่า การเปลี่ยนแปลงความมากน้อยในแต่ละช่องมีต่อความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ถ้าช่องที่ 1 แดบ จะทำให้ความอิสระในการแสดงพฤติกรรมระหว่างบุคคลน้อยลง ถ้าขยายมากบุคคลจะมีความสัมพันธ์มากขึ้น เมื่อช่องที่ 1 ขยายออกไปจะทำให้ช่องที่ 3 สิ่งที่ตนซ่อนเร้นไว้ลดน้อยลง ความมากน้อยของการขยายปริมาณช่องที่ 1 เป็นผลมาจากบุคคลเปิดเผยตนเอง และจากการได้รับการตอบสนองจากการมีสัมพันธภาพกับบุคคลอื่น การเปิดเผยจะทำให้บุคคลได้เรียนรู้เกี่ยวกับตนเอง ซึ่งจะทำให้มีผลต่อการพัฒนาตนเองและปรับตัวเพื่อให้มีความสัมพันธ์ที่ดีกับบุคคลอื่น

2.3 อัตมโนทัศน์กับการปรับตัวทางสังคม

เอกสารการวิจัยที่เกี่ยวข้อง

โรเซนเบิร์ก (Rosenberg, 1965) ได้ศึกษาอัตมโนทัศน์ของวัยรุ่นในนิวยอร์ก 1,000 คน พบว่าวัยรุ่นที่มีความภูมิใจในตนเอง (Self-Esteem) ต่ำ จะมีแนวโน้มที่จะแสดงอาการเจ็บป่วยอันเนื่องมาจากสาเหตุทางจิตใจ (Psychosomatic Symptoms) มีความรู้สึกโดดเดี่ยว ทนต่อคำวิพากษ์วิจารณ์ตนเองได้น้อย สร้างสัมพันธภาพกับผู้อื่นได้ยาก

บาบารา (Barbara, 1974) ได้วิจัยเกี่ยวกับอัตมโนทัศน์ของนักเรียนชั้นมัธยม โดยใช้ นักเรียน 500 คน ซึ่งครูประเมินว่าปรับตัวดีและไม่ดี โดยใช้มาตราส่วนประเมินค่าแบบซีแมน ดิกดีฟเฟอร์เนเชียล ผลการวิจัยพบว่านักเรียนชายหญิงที่มีการปรับตัวดี จะมีอัตมโนทัศน์ในทางบวกมากกว่านักเรียนที่ปรับตัวไม่ดี

ไพจิตร พิกเจริญผล (2523 : ง) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ ระหว่างอัตมโนทัศน์ การปรับตัว และสติปัญญาของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 จำนวน 233 คน เป็นนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 ของโรงเรียนในเขตกรุงเทพมหานคร โดยมีเครื่องมือคือ แบบวัดอัตมโนทัศน์ แบบวัดการปรับตัวแบบทดสอบแมทธิซัสก้าวหน้าฉบับมาตรฐาน ผลการวิจัยพบว่า อัตมโนทัศน์ของนักเรียนที่มีการปรับ

ตัวต่างกันมีความแตกต่างกัน กล่าวคือ นักเรียนที่มีการปรับตัวมีอัตมโนทัศน์สูงกว่านักเรียนที่ไม่มีการปรับตัวไม่ดี

นิมนวล อินทะชัย (2532 : บทคัดย่อ) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างอัตมโนทัศน์ กับการปรับตัวด้านสัมพันธภาพกับเพื่อนต่างเพศ ของนักเรียนชั้นมัธยมต้นในโรงเรียนมัธยมศึกษาหญิงโรงเรียนมัธยมศึกษาชาย และโรงเรียนมัธยมศึกษาแบบสหศึกษา จังหวัดอุดรธานี ปีการศึกษา 2532 จำนวน 373 คน เครื่องมือที่ใช้คือแบบสอบถามวัดอัตมโนทัศน์ และแบบสอบถามวัดการปรับตัวด้านสัมพันธภาพกับเพื่อนต่างเพศ พบว่าอัตมโนทัศน์กับการปรับตัวด้านสัมพันธภาพกับเพื่อนต่างเพศมีความสัมพันธ์กันเชิงนิมิตอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

จากงานวิจัยทั้งหมดกล่าวว่า บุคคลที่มีอัตมโนทัศน์สูงจะมีการปรับตัวดี ดังนั้นผู้วิจัยจึงมาสนับสนุนสมมติฐาน ว่านักศึกษายาบาลมีอัตมโนทัศน์สูงจะสามารถปรับตัวได้ดีกว่านักศึกษายาบาลที่มีอัตมโนทัศน์ต่ำ

3. ความเครียด (Stress)

3.1 ความหมายของความเครียด

ความเครียด (Stress) เป็นคำมาจากภาษาละติน คือ Strictus หรือ Strict หมายถึง ความกดดันต่าง ๆ จากสิ่งแวดล้อม ที่ทำให้เกิดความไม่สบายใจ กังวลใจ เมื่อปล่อยทิ้งไว้โดยไม่ได้รับการแก้ไขก็กลายเป็นความเครียด (Webster. 1968 : 1861)

เซลลีย์ (Selye. 1956 : 53-54) เป็นแพทย์ชาวออสเตรีย และได้ชื่อว่าเป็นบิดาแห่งการศึกษาเรื่องความเครียด กล่าวว่า ความเครียดเป็นกลุ่มอาการที่ร่างกายตอบสนองต่อสิ่งที่มาคุกคาม ซึ่งทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างและสารเคมีในร่างกายเพื่อต่อต้านสิ่งที่มาคุกคามนั้น

ฟิชเบียน (Fishbien. 1975 : 1225-1226) กล่าวว่า ความเครียดเป็นภาวะกดดันขอ: ร่างกายและจิตใจ ที่เกิดจากเหตุการณ์หรือสิ่งที่ก่อให้เกิดอันตรายแก่ร่างกายและจิตใจ

✓ ลาซารัสและโฟลคแมน (Lazarus and Folkman. 1984 : 21) กล่าวว่าความเครียดเป็นลักษณะความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลและสิ่งแวดล้อม ที่มากกดดันคุกคามหรือละเมิดชีวิตความเป็นอยู่ ซึ่งเป็นสิ่งที่ไม่สามารถหลีกเลี่ยงได้ และบุคคลจะมีวิธีการตอบสนองที่แตกต่างกัน

✓ ฟาร์เมอร์ โมนาฮาน เฮคเลอร์ (Farmer, Monahan and Hekeler. 1984 : 12) กล่าวว่าความเครียดเป็นระดับของความวิตกกังวลที่บุคคลรับรู้ อันเนื่องมาจากสถานการณ์ต่าง ๆ ซึ่งในสถานการณ์เดียวกัน อาจทำให้บุคคลมีความเครียดที่แตกต่างกันได้

✓ นราธร ศรประสิทธิ์ (2529 : 12) กล่าวว่า ความเครียดเป็นภาวะการขาดซึ่งความสมดุลทางด้านจิตใจของบุคคล ซึ่งอาจเกิดขึ้นจากสภาวะและสถานการณ์ที่แตกต่างกันออกไป อาการของ

ความเครียดนั้นจะแสดงออกมาในรูปต่าง ๆ ทางจิต เช่น ความวิตกกังวล ความรู้สึกกดดัน ซึ่งทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทางชีวภาพ ทำให้เกิดโรคได้ง่าย เช่น โรคหัวใจ เป็นต้น

✓ **ซูทิตซ์ ปานปรีชา (2529 : 482)** กล่าวถึงความหมายของความเครียด ไว้ดังนี้

1. ความเครียดเป็นภาวะทางจิตใจที่กำลังเผชิญกับปัญหาต่าง ๆ ไม่ว่าจะเป็นปัญหาในหรือนอกตัวตน ปัญหาที่เกิดขึ้นจริงหรือคาดว่าจะเกิด ปัญหามาจากความผิดปกติทางร่างกายหรือความผิดปกติทางจิตใจ

2. ความเครียดเป็นปฏิกิริยาทางจิตใจ ตอบสนองสิ่งเร้าหรือสิ่งที่มากระตุ้นซึ่งเป็นปัญหาที่กำลังเผชิญ

3. ความเครียดเป็นความรู้สึกไม่พอใจ ไม่สบายใจ เหมือนจิตใจถูกบีบคั้นบังคับให้ต้องเผชิญกับสิ่งเร้า ความรู้สึกดังกล่าวนี้นำให้เกิดความแปรปรวนทั้งร่างกายและจิตใจ

ปิตพงศ์ ประเสริฐผล (2535 : 8) ให้ความหมายว่าเป็นความรู้สึกไม่สบายใจ ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทางร่างกายและจิตใจ

✓ **เพ็ญศรี วรสมบัติ (2537 : 15-16)** กล่าวว่า ความเครียดเป็นกลุ่มอาการที่ร่างกาย จิตใจ มีปฏิกิริยาตอบสนองสถานการณ์ที่มาคุกคามชีวิตความเป็นอยู่ของบุคคล ทำให้เกิดความรู้สึกกดดัน จิตใจว้าวุ่นและเสียภาวะสมดุลของร่างกายและจิตใจไป เป็นผลให้บุคคลต้องพยายามปรับตัวแก้ไขสถานการณ์นั้น ๆ เพื่อให้ความรู้สึกดังกล่าวคลายลง และรักษาสมดุลไว้ดังเดิม

✓ จากความหมายที่กล่าวมาสามารถสรุปความหมายของความเครียดไว้ว่า เป็นภาวะขาดสมดุลของร่างกายและจิตใจ เมื่อเผชิญกับปัญหาความกดดัน และอุปสรรคในชีวิต จนทำให้เกิดเป็นความเครียด อาการของความเครียดจะแสดงออกในรูปแบบต่าง ๆ เช่น ความรู้สึกกดดัน ความวิตกกังวล ความคับข้องใจ ซึ่งทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทางชีวภาพ ทำให้มีผลต่อสุขภาพกายและจิตใจ

✓ 3.2 สาเหตุที่ทำให้เกิดความเครียด

เอนเกล (Engle. 1962 : 288-300) กล่าวถึงสาเหตุที่ทำให้เกิดความเครียด 3 ประการ คือ

1. การสูญเสียหรือกลัวว่าจะเสียสิ่งที่รัก และสำคัญต่อคนไป
2. การได้รับอันตรายหรือกลัวว่าจะได้รับอันตรายจากสิ่งต่าง ๆ
3. ความคับข้องใจ เมื่อบุคคลไม่ได้รับการตอบสนองความต้องการด้านร่างกาย จิตใจ

อารมณ์ สังคม

ซูทิตซ์ ปานปรีชา (2529 : 486-488) ได้เสนอสาเหตุของความเครียดไว้ดังนี้

1. สาเหตุภายใน หมายถึง สาเหตุหรือปัจจัยต่าง ๆ ที่เกิดจากตัวบุคคล สามารถแยกเป็น 2 ชนิด

1.1 สาเหตุทางกาย เป็นภาวะบางอย่างของร่างกายที่ทำให้เกิดความเครียด อันได้แก่ ความเมื่อยล้าทางร่างกาย การได้รับการพักผ่อนไม่เพียงพอ ได้รับอาหารไม่ถูกลักษณะหรือไม่เพียงพอ ความเจ็บป่วยทางร่างกาย การติดสุรา ยาเสพติด

1.2 สาเหตุทางจิตใจ เป็นสภาพทางจิตใจบางอย่างที่ก่อให้เกิดความเครียด อันได้แก่

1.2.1 อารมณ์ที่ไม่ดีทุกชนิด เช่น อารมณ์กลัว ความวิตกกังวล ความเศร้า

1.2.2 ความคับข้องใจ ซึ่งเป็นภาวะของจิตใจที่เกิดขึ้นเมื่อความต้องการถูกขัดขวาง ทำให้เกิดปัญหาขึ้น บุคคลจึงเกิดความเครียดในจิตใจขึ้น

1.2.3 บุคลิกภาพบางประเภท เช่น เป็นคนจริงจังกับชีวิตมาก เป็นคนใจร้อน ก้าวร้าว รุนแรง ควบคุมอารมณ์ไม่ได้ เป็นคนที่ต้องพึ่งพาผู้อื่นตลอด ซึ่งบุคลิกภาพแบบนี้จะทำให้เกิดความเครียดในจิตใจได้ง่าย

2. สาเหตุภายนอก หมายถึง ปัจจัยนอกตัวบุคคลที่ทำให้เกิดความเครียดขึ้น อันได้แก่ การสูญเสียของรัก ช่วงการเปลี่ยนแปลงของชีวิต อันตรายเป็นต้นไป ที่คุกคามชีวิตและทรัพย์สิน การทำงานที่ทำให้เกิดความเครียด ภาวะเศรษฐกิจตกต่ำ สภาพสังคมที่ทำให้เกิดความเครียด

3.3 ชนิดของความเครียด

มิลเลอร์และคีน (Miller and Keane. 1972 : 915-916) ได้เสนอว่า ความเครียดสามารถแบ่งออกได้เป็น 2 ชนิด คือ

1. ความเครียดทางด้านร่างกาย (Physical Stress) ซึ่งแบ่งออกเป็น

1.1 ความเครียดชนิดเฉียบพลัน (Emergency Stress) ซึ่งเป็นความเครียดที่เกิดจากเหตุการณ์ที่มีผลต่อร่างกายหรือชีวิตอย่างทันทีทันใด เช่น การได้รับอุบัติเหตุ

1.2 ความเครียดชนิดต่อเนื่อง (Continuing Stress) ซึ่งเป็นความเครียดที่เกิดจากเหตุการณ์หรือสถานการณ์ที่มีผลต่อร่างกายหรือจิตใจอย่างต่อเนื่อง เช่น การเปลี่ยนของร่างกายในวัยต่าง ๆ ความทุพพลภาพ เป็นต้น

2. ความเครียดทางด้านจิตใจ (Psychological Stress) เป็นการตอบสนองของร่างกายอย่างเฉียบพลัน เมื่อมีสิ่งเร้ามากระตุ้นทำให้เสียสมดุลของสุขภาพจิต

3.4 ระดับของความเครียด

ซูทิตซ์ ป่านปรีชา (2529 : 483) แบ่งระดับความเครียดไว้เป็น 3 ระดับ คือ

ระดับแรก เป็นภาวะของจิตใจที่มีความเครียดอยู่เล็กน้อย ยังถือเป็นภาวะปกติ พบได้ในชีวิตประจำวันของทุก ๆ คน ขณะกำลังเผชิญปัญหาต่าง ๆ หรือกำลังต่อสู้กับความรู้สึกที่ไม่ดีของตนเอง ความเครียดเล็กน้อย อาจไม่รู้สึกรู้สียง เพราะความเคยชินหรือรู้สึกเพียงเล็กน้อยพอทนได้ ไม่

มีการเปลี่ยนแปลงทางสรีรวิทยาของร่างกาย ความนึกคิด อารมณ์และพฤติกรรมให้เห็นได้ชัดไม่เกิดผลเสียในการดำเนินชีวิต

ระดับสอง เป็นภาวะของจิตใจที่มีความเครียดปานกลาง เป็นระยะที่ร่างกายและจิตใจต่อสู้กับความเครียดที่มี แสดงออกให้เห็นโดยมีการเปลี่ยนแปลงทางสรีรวิทยา ความนึกคิด อารมณ์ พฤติกรรมการดำเนินชีวิต ความเครียดระดับนี้เป็นสัญญาณเตือนภัยว่ามีความเครียดมากกว่าปกติ ต้องรีบหาทางขจัดสาเหตุที่ทำให้เกิดความเครียด หรือผ่อนคลายความเครียดลงเสีย ถ้าปล่อยให้ความเครียดเพิ่มขึ้น จะทำให้เกิดพยาธิสภาพของร่างกายและจิตใจ เกิดโรคร้ายต่าง ๆ การดำเนินชีวิตเสียไป การทำงานเลวลงหรือผิดพลาด การตัดสินใจเสียไปด้วย

ระดับสาม เป็นภาวะจิตใจที่มีความเครียดรุนแรงหรือเครียดมาก ร่างกายและจิตใจพ่ายแพ้ต่อความเครียด มีการเปลี่ยนแปลงของร่างกายและจิตใจให้เห็นเด่นชัด มีพยาธิสภาพหรือป่วยเป็นโรคขึ้น ทำให้การดำเนินชีวิตเสียไป การตัดสินใจผิดพลาด ระยะนี้ต้องการการดูแลช่วยเหลือรักษาตัว แม้สาเหตุที่ทำให้เกิดความเครียดหมดไปหรือรู้จักผ่อนคลายความเครียดด้วยตนเองก็ยังไม่สามารถจะทำให้ความเครียดหมดไปได้โดยง่าย การช่วยเหลือตนเองเพียงอย่างเดียวไม่เพียงพอ ต้องมีผู้อื่นเข้ามาช่วยด้วย

3.5 อาการและผลของความเครียด

เซลี (Selye. 1956 : 31-33) กล่าวว่า เมื่อร่างกายเกิดความเครียดขึ้น กระบวนการทำงานในร่างกายจะมีการเปลี่ยนแปลงไป เช่น มีการหลั่งฮอร์โมนบางอย่างออกมา เป็นต้น

ฟาร์เมอร์ โมนาฮาน และเฮคเลอร์ (Farmer, Monahan and Hekeler. 1984 : 24) กล่าวว่า ปฏิกริยาของความเครียดมีผลต่อร่างกาย จิตใจ อารมณ์

สุวนีย์ เกี้ยวกิ่งแก้ว (2527 : 104) ความเครียดมีผลต่อร่างกาย จิตใจ อารมณ์ การแสดงออกของพฤติกรรม ทำให้บุคคลแสดงพฤติกรรมต่าง ๆ ที่ไม่สมวัยคือ

1. การรับรู้บิดเบือน สติปัญญาเสื่อมลง แก้ปัญหาต่าง ๆ ได้ไม่ดี
2. ความคิดอ่านสับสน คิดวกวนในเรื่องเดิม ความคิดชะงักงัน ความจำเสื่อมลง
3. การรวบรวมความสนใจไม่ดี แยกแยะเหตุการณ์ต่าง ๆ ไม่ดี
4. มีการบิดเบือนการรับรู้ความจริง เชื่อในสิ่งที่ไม่น่าเป็นไปได้ เชื่อในสิ่งเหนือ

ธรรมชาติ เพื่อพยายามลดความเครียด

5. มีพฤติกรรมที่สับสนวุ่นวาย ถ้ามีพฤติกรรมที่แปรปรวนมาก ๆ ก็จะเป็นโรคจิตได้

นอกจากนี้ ชูทิศย์ ปานปรีชา (2529 : 491-494) กล่าวว่า ธรรมชาติของคนมีการปรับตัว มีความสามารถควบคุมและคงทนต่อความเครียดได้ระดับหนึ่ง โดยทำให้จิตใจอยู่ในสมดุล (Psychological Equilibrium) หรือเป็นปกติเหมือนคนทั่วไป แต่ถ้าความเครียดเพิ่มขึ้นเรื่อย ๆ และ

ปล่อยให้มืออยู่นานเกินความสามารถที่คนทั่วไปจะปรับตัว ความคุมหรือทนต่อไปได้ จะเกิดผลเสียต่อร่างกาย จิตใจ ชีวิตความเป็นอยู่ดังนี้

1. ผลเสียต่อร่างกาย ได้แก่

1.1 ทำให้ร่างกายอ่อนเพลีย อ่อนแอ

1.2 ทำให้เกิดโรคต่าง ๆ ในกลุ่มที่เรียกว่า ความผิดปกติทางสรีรวิทยา เนื่องจากสาเหตุทางจิต (Psychophysiologic Disorders) เช่น ปวดศีรษะ ปวดต้นคอ เป็นต้น

1.3 สิว

1.4 ผมหงอกเร็วขึ้น ผมหงอกมากขึ้น

1.5 แก่ก่อนวัย อายุสั้น

2. ผลเสียต่อจิตใจและชีวิตความเป็นอยู่ ได้แก่

2.1 ชีวิตไม่มีความสุข จิตใจไม่เบิกบาน หงุดหงิด อารมณ์เสื่อง่าย

2.2 นอนไม่หลับ จิตใจไม่สงบ ฟุ้งซ่าน

2.3 เป็นโรคจิต โรคประสาท ถ้ามีความเครียดสูง เป็นอยู่ยาวนาน และไม่สามารถปรับตัวได้

2.4 ติดสุรา ยาเสพติด คือ ถ้ามีความเครียดแล้วไม่รู้จักระบายหรือจัดการความเครียดอย่างถูกต้อง บุคคลก็อาจหันไปใช้วิธีดื่มสุรา หรือใช้ยาเสพติดได้

2.5 ครอบครัวไม่มีความสุข

2.6 นิสัยและการดำเนินชีวิตเปลี่ยนแปลงไป

3.6 ความเครียดกับการปรับตัวทางสังคม

กนกพร สุคำวัง (2527 : ค) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างภาวะเครียดและวิตกกังวลกับพฤติกรรมเผชิญภาวะเครียดในห้องไอซียู ของผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาด้วยการผ่าตัดเปิดหัวใจ กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาเป็นผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาดังกล่าวด้วยวิธีการผ่าตัดเปิดหัวใจ ณ ตึกตึกตรงจิตร 1 และตึกตึกตรงจิตร 2 โรงพยาบาลศิริราช จำนวน 30 คน ซึ่งได้รับการประเมินภาวะเครียดและความวิตกกังวล 2 ครั้ง คือ วันแรกที่เข้ารับการรักษานในโรงพยาบาล และก่อนวันผ่าตัด 24 ชั่วโมงขึ้นไป เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสังเกตพฤติกรรมการเผชิญภาวะเครียดและความวิตกกังวล ของวชิยา วชิราวัณ และแบบประเมินภาวะเครียดของผู้ป่วยที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเอง ผลการศึกษาพบว่า ภาวะเครียดและวิตกกังวลก่อนผ่าตัดมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมเผชิญภาวะเครียดในห้องไอซียู อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

สิริกุล จุลศิริ (2533 : ค) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างระดับความเครียดกับรูปแบบพฤติกรรมในการแก้ปัญหาของนักศึกษาแพทย์ ชั้นปีที่ 4 คณะแพทยศาสตร์ ศิริราชพยาบาล

มหาวิทยาลัยมหิดล ภาคเรียนที่ 1 ปีการศึกษา 2532 จำนวน 140 คน ซึ่งเป็นนักศึกษาชาย 95 คน นักศึกษาหญิง 45 คน เครื่องมือที่ใช้เป็นแบบสอบถามพฤติกรรมการแก้ปัญหาที่ดัดแปลงข้อคำถามมาจากแบบวัดพฤติกรรมการเผชิญความเครียดของ Lazarus and Folkman ส่วนตัวแปรความเครียดใช้แบบสอบถามวัดระดับความไม่สบายใจที่เกิดขึ้นจากปัญหาที่เกี่ยวข้องกับการเรียน 4 ด้าน คือ 1. ปัญหาการเรียน 2. ปัญหาการใช้เวลาว่าง 3. ปัญหาส่วนตัว 4. ปัญหานุยุสัยสัมพันธ์ ผลการศึกษาพบว่าระดับความเครียดไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการแก้ปัญหา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 แต่เมื่อพิจารณาในแต่ละรูปแบบพฤติกรรมการแก้ปัญหา ซึ่งมีทั้งหมด 18 รูปแบบ จะพบว่านักศึกษาที่มีระดับความเครียดแตกต่างกัน จะเลือกใช้รูปแบบพฤติกรรมการแก้ปัญหาแตกต่างกัน 2 รูปแบบพฤติกรรม ได้แก่ พฤติกรรมการคิดพิจารณาไตร่ตรอง และพฤติกรรมการหาข้อมูลเกี่ยวกับสิ่งที่ปัญหาเพิ่มเติม โดยนักศึกษาที่มีระดับความเครียดต่ำจะใช้พฤติกรรมทั้ง 2 รูปแบบสูงกว่านักศึกษาที่มีระดับความเครียดปานกลาง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

เพ็ญศรี วรสมบัติ (2537) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความเครียด สถิติปัญญา และการสนับสนุนทางสังคมกับพฤติกรรมการเผชิญความเครียดในวัยรุ่นตอนต้น กลุ่มตัวอย่างที่ใช้เป็นนักเรียนชั้นมัธยมปีที่ 1 ปีการศึกษา 2536 ในโรงเรียนมัธยมศึกษาแบบสหศึกษา จำนวน 402 คน เครื่องมือที่ใช้คือ แบบสอบถามวัดพฤติกรรมการเผชิญความเครียดในวัยรุ่นตอนต้น แบบวัดความเครียด ผลการศึกษาพบว่า ความเครียดไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมเผชิญความเครียด

เดวิด และคนอื่น ๆ (David and others. 1992 : 542-557) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความเครียดกับการปรับตัวในวัยรุ่นตอนต้น จำนวน 166 คน ที่ศึกษาระดับไฮสคูลของรัฐบาล เครื่องมือที่ใช้คือ แบบสอบถามเหตุการณ์ในชีวิตประจำวัน แบบวัดการปรับตัวของวัยรุ่นตอนต้น แบบวัดความซึมเศร้าทางอารมณ์ ความวิตกกังวล ผลการศึกษาพบว่าความเครียดมีความสัมพันธ์ทางลบกับการปรับตัวของวัยรุ่น

จากการวิจัยดังกล่าวจะเห็นว่า ผลการวิจัยของกนกพร สุคำวัง (2527) สิริกุล-จุลศิริ (2533) และของเพ็ญศรี วรสมบัติ (2537) จะมีความสอดคล้องกันคือ กล่าวว่า ความเครียดไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการเผชิญความเครียด ซึ่งต่างกับของเดวิดและคณะ (1992) ที่เห็นว่าความเครียดมีความสัมพันธ์ทางลบกับการปรับตัว แต่ในงานวิจัยของสิริกุล ยังพบว่าระดับความเครียดที่ต่างกัน จะมีผลต่อการใช้พฤติกรรมแก้ปัญหาต่างกันด้วย ดังนั้นผู้วิจัยจึงมีความเชื่อว่าความเครียดน่าจะมีความสัมพันธ์ทางลบกับการปรับตัวทางสังคม คือ ถ้านักศึกษาพยาบาลมีความเครียดต่ำ จะปรับตัวได้ดีกว่านักศึกษาที่มีความเครียดสูง และได้นำเหตุผลนี้มาสนับสนุนสมมติฐานที่ว่านักศึกษาพยาบาลที่มีความเครียดต่ำจะมีระดับการปรับตัวทางสังคมดีกว่านักศึกษาพยาบาลที่มีความเครียดสูง

4. ความเชื่อในอำนาจภายใน-ภายนอกคน (Locus of Control)

ความเชื่อในอำนาจภายใน-ภายนอกคน นี้เป็นพฤติกรรมทัศนคติของบุคคล ซึ่งจะสรุปเป็นเชิงการรับรู้จากผลการตอบแทนของบุคคล

4.1 ความหมายและลักษณะของความเชื่ออำนาจภายใน-ภายนอกคน

มีผู้ให้ความหมายของความเชื่ออำนาจภายใน-ภายนอกคน ไว้ดังนี้

รอตเตอร์ (Rotter, 1966 : 1-28) ได้กล่าวถึงความหมายและลักษณะของความเชื่ออำนาจภายใน-ภายนอกคน ไว้ดังนี้

1. บุคคลที่มีความเชื่ออำนาจภายนอกคน (External Control) เป็นลักษณะของบุคคลที่มีความเชื่อ หรือรับรู้สิ่งต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นกับตนเองนั้นเกิดจากสิ่งที่มีอำนาจภายนอกตนเองทำให้เป็นไป เป็นสิ่งที่ตนควบคุมไม่ได้ เช่น โชคเคราะห์ ความบังเอิญ เป็นต้น

2. บุคคลที่มีความเชื่ออำนาจภายในตนเอง (Internal Control) เป็นลักษณะของบุคคลที่มีความเชื่อหรือรับรู้สิ่งต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นกับตนเองนั้นเกิดจากอำนาจภายในตนเอง ความสามารถของตนเอง เป็นตัวทำให้เกิดขึ้น

รอตเตอร์อธิบายลักษณะของความเชื่ออำนาจภายในภายนอกคน นี้โดยอาศัยทฤษฎีการเรียนรู้ทางสังคม (Social Learning Theory) ว่าผลตอบแทนที่ได้มาจากพฤติกรรมของบุคคล จะก่อให้เกิดความหวัง (Expectancy) ที่จะได้รับผลตอบแทนเช่นเดิมในพฤติกรรมใหม่ที่ทำซ้ำในสถานการณ์ที่คล้ายคลึงหรือเหมือนเดิม สาเหตุการเป็นไปตามที่คาดหวังไว้ ความคาดหวังของบุคคลก็จะสูงขึ้นด้วย แต่ถ้าในทางกลับกัน เหตุการณ์ไม่เป็นไปตามที่คาดหวังไว้ ความคาดหวังในครั้งต่อไปของบุคคลก็อาจจะลดต่ำลงได้ ซึ่งการลดหรือเพิ่มความหวังนี้จะเกิดขึ้นจากพฤติกรรมใดพฤติกรรมหนึ่งก่อน แล้วจะขยาย (Generalize) ไปครอบคลุม พฤติกรรมหรือเหตุการณ์อื่น ๆ ที่คล้ายคลึงหรือเกี่ยวข้องกับสถานการณ์เดิม ทำให้กลายเป็นบุคลิกภาพที่สำคัญของตัวบุคคล

ถ้าความคาดหวังที่ผ่านมาได้รับการเสริมแรงบ่อย เมื่อแสดงพฤติกรรมนั้น ๆ จะทำให้บุคคลนั้นเชื่อว่าเป็นผลจากความสามารถของตน แต่ถ้าประสบการณ์ที่ผ่านมาไม่ค่อยได้รับการเสริมแรง จะทำให้บุคคลรับรู้ว่าสิ่งนั้นไม่ใช่ผลจากความสามารถของตน แต่เป็นผลมาจากอิทธิพลของอำนาจภายนอกตนเองมาบังคับทำให้เป็นไป จากที่กล่าวมาทั้งหมดนี้ จะเห็นว่าผู้ที่เชื่อโชคกลางจะคาดหวังผลตอบแทนจากการกระทำของตนต่ำกว่าผู้ที่เชื่อในความสามารถของตน ทำให้ทัศนคตินั้นน่าจะเป็นสาเหตุสำคัญที่จะทำให้ระดับแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ (Achievement Motives) ของคนบางคนแตกต่างกัน (พจน์ จันทรวีระกุล, 2515 : 7-8)

นอกจากนี้โซโลมอน และ โอเบอร์ลันเดอร์ (Solomon and Oberlander, 1974 : 119-123) ได้กล่าวถึงความหมายของความเชื่ออำนาจภายใน-ภายนอกคน ไว้ดังนี้

ความเชื่ออำนาจภายในคนนั้นเป็นความเชื่อ การรับรู้ผล และตลอดถึงความต้องการที่จะควบคุมผลที่จะเกิด โดยพิจารณาว่าผลดังกล่าวนั้นเกิดจากทักษะ ความสามารถและความพยายามของตน กล่าวคือ ถ้าบุคคลใดเชื่อว่าการกระทำของเขาเป็นสิ่งที่ทำให้เขาได้รับหรือไม่ได้รับผลตอบแทนตามที่ต้องการหรือมุ่งหวังไว้ นั้นย่อมแสดงว่า เขารู้ว่าผลหรือเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นเกิดจากอำนาจของตน

ความเชื่ออำนาจภายนอกคน นั้นเป็นความเชื่อที่ตรงข้ามกับความเชื่ออำนาจในตน บุคคลที่เชื่อในอำนาจนอกตนนี้ จะเชื่อว่า ความเชื่อ การรับรู้ผล และความต้องการที่จะควบคุมผลที่เกิดขึ้น จะเกิดขึ้นจากอำนาจ โชคลาภ โอกาส เคราะห์ หรือการกระทำของผู้อื่น ซึ่งหมายถึงว่า ถ้าบุคคลใดเห็นว่าผลที่ได้รับมิได้เกิดจากการกระทำหรือความพยายามของตน นั้นแสดงว่า เขารับรู้ผลหรือเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น เกิดจากอำนาจภายนอกตนบันดาลให้เป็นไป

ซึ่งจากความหมายที่กล่าวมาแล้ว สามารถสรุปความหมายของความเชื่ออำนาจภายในภายนอกได้ดังนี้

ความเชื่ออำนาจในตน คือ ทักษะที่เชื่อว่า ความสำเร็จ ความล้มเหลว ความเป็นไปของเหตุการณ์ต่าง ๆ ขึ้นอยู่กับความสามารถของตน

ความเชื่ออำนาจนอกตน คือ ทักษะที่เชื่อว่า ความสำเร็จ ความล้มเหลว ความเป็นไปของเหตุการณ์ต่าง ๆ เกิดขึ้นจากอำนาจภายนอกตนเอง เช่น โชค เคราะห์ ความบังเอิญ การกระทำของผู้อื่น

4.2 พัฒนาการของความเชื่ออำนาจภายใน-ภายนอกตน

ลักษณะของความเชื่ออำนาจภายใน-ภายนอกตน นี้จะถูกปลูกฝังตั้งแต่บุคคลยังเป็นเด็กจนกระทั่งเติบโตเป็นผู้ใหญ่ในเด็กเล็กจะมีการควบคุมสิ่งแวดล้อมได้น้อยกว่าผู้ใหญ่ แต่เมื่อโตขึ้นวุฒิภาวะจะเพิ่มขึ้น ซึ่งทำให้เขาเปลี่ยนบทบาทตนเองจากผู้ที่คอยรับความช่วยเหลือจากคนอื่นมาเป็นผู้ที่ช่วยเหลือตนเองได้มาก ซึ่งจะทำให้รู้จักที่จะควบคุมตนเองได้ และรับรู้ผลที่จะเกิดขึ้นจากการกระทำนั้น ๆ ของตน จึงเป็นผลให้เด็กเกิดความเชื่อในตนเองมากขึ้นตามวุฒิภาวะที่เพิ่มขึ้น

นอกจากนี้การเรียนรู้ และประสบการณ์ต่าง ๆ รวมทั้งประสบการณ์การเรียนรู้ในโรงเรียน สิ่งเหล่านี้จะทำให้บุคคลมีความสามารถและเหตุผลมากขึ้น ซึ่งทำให้เขาเชื่อว่าผลตอบแทนที่เขาได้รับนั้นเป็นเพราะเขามีความสามารถควบคุมสิ่งแวดล้อมและจะก่อให้เกิดพฤติกรรมที่ต้องการได้

กล่าวโดยสรุปคือ การเชื่ออำนาจภายในของบุคคลจะเพิ่มมากขึ้นเมื่อบุคคลมีอายุหรือวุฒิภาวะ มีการเรียนรู้ ประสบการณ์ที่สูงขึ้น

4.3 ความเชื่อในอำนาจภายใน-ภายนอกตน กับการปรับตัวทางสังคม

เซาเบอร์ (Saubert. 1971) ที่ได้ศึกษาความเชื่อในอำนาจภายใน-ภายนอกตน กับการปรับตัวทางสังคม พบว่า ผู้ที่มีความเชื่ออำนาจภายนอกตนเมื่อได้รับความล้มเหลว จะพยายามใช้กลวิธีป้องกันตัวในทางลบ เช่น การหลีกเลี่ยง การปฏิเสธ การกล่าวโทษสิ่งแวดล้อมที่ทำให้ตนล้มเหลว แต่สำหรับผู้ที่มีความเชื่ออำนาจในตนเองจะพยายามหาเหตุผลและพยายามทำงานมากขึ้น

แวร์ฮามและวูดสัน (Warehime and Woodson. 1971) ที่ศึกษาความเชื่ออำนาจภายใน-ภายนอกตนเองกับบุคลิกภาพด้านต่าง ๆ โดยศึกษาทั้งนักเรียนชายและนักเรียนหญิง พบว่าในเพศชายที่มีความเชื่ออำนาจในตนสูง จะมีความรู้สึกเป็นอิสระ พอใจในสถานภาพของตน มีความกระตือรือร้น สามารถแก้ปัญหาได้อย่างเป็นขั้นตอน ยอมรับและกล้าแสดงความต้องการของตน สำหรับเพศหญิง พบว่าจะมีความร่าเริง ปราศจากความวิตกกังวล หรือความเศร้าเสียใจ สามารถปรับตัวเข้ากับสิ่งแวดล้อมได้ดี

จากงานวิจัยดังกล่าวอาจกล่าวได้ว่าความเชื่ออำนาจในตนเองจะมีความสัมพันธ์กับการปรับตัวที่ดี ดังนั้นผู้วิจัยจึงนำมาใช้ในการสนับสนุนสมมติฐานที่ว่า นักศึกษาพยาบาลที่เชื่ออำนาจภายในตนเอง จะปรับตัวได้ดีกว่านักศึกษาพยาบาลที่เชื่ออำนาจนอกตน

5. ตัวแปรทางชีวสังคมกับการปรับตัวทางสังคม

อันได้แก่ ลำดับการเกิด หลักสูตรพยาบาล ระดับชั้นปีที่ศึกษา และผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน กับการปรับตัวทางสังคม

จากการศึกษาพบว่าตัวแปรชีวสังคม คือ ลำดับการเกิด หลักสูตรพยาบาล ระดับชั้นปีที่ศึกษา และผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน ของบุคคลมีความเกี่ยวข้องกับการปรับตัวทางสังคม ซึ่งจะกล่าวถึงแต่ละตัวแปรดังนี้

5.1 ลำดับการเกิดกับการปรับตัวทางสังคม

ในเรื่องของลำดับการเกิด ซึ่ง นิภา นิธยาน (2520 : 202-205) กล่าวว่า บุคคลที่ลำดับการเกิดต่างกันจะมีผลต่อการปรับตัวทางสังคม แม้จะเป็นพี่น้องท้องเดียวกัน อยู่ในสิ่งแวดล้อมเดียวกัน เช่น มีบิดามารดาเดียวกัน สภาพแวดล้อมในครอบครัวเป็นอันเดียวกันก็จริง แต่พี่น้องในครอบครัวก็จะได้ผลแตกต่างกันจากสิ่งแวดล้อมนั้น ๆ

ฐานะตำแหน่งในหมู่พี่น้อง เช่น บุตรคนโต คนสุดท้อง หรือการเป็นบุตรชายคนเดียว หรือบุตรสาวคนเดียวของครอบครัว จะเป็นสาเหตุสำคัญในการปรับตัวทางสังคมและพัฒนาบุคลิกภาพ กล่าวคือ

5.1.1 เป็นบุตรคนเดียวของครอบครัว เขาจะมีโอกาสมีปัญหาในการปรับตัวมากกว่าเด็กที่มีพี่น้อง โดยเฉพาะอยู่ในสภาพที่บิดามารดาทุ่มเทความรักและความสนใจให้มากเกินไป ซึ่งจะทำให้เด็กคิดว่าตัวเองสำคัญและเอาแต่ใจตัว ไม่รู้จักแบ่งปันความรักแก่ใคร สิ่งเหล่านี้จะกลายเป็นบุคลิกภาพของเขา เมื่อเขาต้องไปดำเนินอยู่ในสังคมที่ต้องช่วยเหลือเกื้อกูล จะปรับตัวไม่ได้ ทำให้เกิดความเครียด ท้อถอย วิตกกังวล หรือเก็บตัวอยู่ตามลำพัง

5.1.2 เป็นบุตรคนโต เด็กที่เกิดมาเป็นบุตรคนแรกในครอบครัวย่อมต้องเคยเป็นบุตรคนเดียวของครอบครัวมาก่อน เพราะฉะนั้นเขาย่อมได้รับความสนใจ ความรักจากบิดามารดา ทุ่มเทมาให้อย่างเต็มที่ เมื่อมีน้องใหม่เกิดมา ความรัก ความสนใจ ย่อมถูกแบ่งปันไปให้น้อง ๆ ประกอบกับตนเองต้องมีการรับผิดชอบต่อน้อง ๆ สภาพการณ์เช่นนี้อาจก่อปัญหาทางบุคลิกภาพ เช่น กลายเป็นคนขี้อาย เก็บกด มีพฤติกรรมต่อต้าน ขัดขืน ก้าวร้าว รุนแรง ซึ่งทำให้กลายเป็นปัญหาในการปรับตัวทางสังคมต่อไป

5.1.3 การเป็นบุตรคนกลาง เด็กที่เป็นบุตรคนกลางมักไม่ค่อยได้รับความรัก ความเอาใจใส่เท่าบุตรคนอื่น พ่อแม่มักละเลยบุตรคนกลาง ซึ่งจะทำให้เหนื่อยใจได้

5.1.4 การเป็นบุตรคนสุดท้าย บุตรคนสุดท้ายมักจะมีปัญหาการปรับตัวทางบุคลิกภาพหลายอย่าง เนื่องจากบางครั้งอาจถูกพี่ ๆ บังคับหรือรังแก ซึ่งจะทำให้กลายเป็นคนขี้อาย ข้างวิตกกังวล หรือต่อต้านขัดขืน หรือถ้าเด็กได้รับความรัก ความเอาใจใส่ การตามใจที่มากเกินไป ก็จะทำให้กลายเป็นคนที่ต้องพึ่งพาผู้อื่น ลังเลไม่กล้าตัดสินใจแก้ปัญหา

อย่างไรก็ตามไม่ว่าเด็กจะเป็นบุตรคนที่เท่าใด ถ้าครอบครัวโดยเฉพาะบิดามารดาให้ความรัก ความเอาใจใส่ การเลี้ยงดูที่ถูกต้องก็จะทำให้เด็กที่มีบุคลิกภาพที่ดี สามารถปรับตัวเข้ากับสังคมได้ดีได้

จากที่นิภา นิธยาชน ได้กล่าวมาทั้งหมดจะเห็นว่า ลำดับการเกิด มีส่วนเกี่ยวข้องกับการปรับตัวทางสังคมของบุคคล เพราะบิดา มารดาจะมีพฤติกรรมต่อบุตรที่มีลำดับการเกิดต่างกัน ในลักษณะที่แตกต่างกัน จึงทำให้เป็นสาเหตุให้บุคคลเหล่านั้นมีบุคลิกภาพและการปรับตัวทางสังคมที่ต่างกันออกไป ด้วยเหตุนี้ ผู้วิจัยจึงนำมาเป็นข้อมูลสนับสนุนสมมติฐานที่ว่า นักศึกษาพยาบาลที่มีลำดับการเกิดต่างกัน จะมีการปรับตัวทางสังคมที่ต่างกันด้วย

5.2 หลักสูตรพยาบาลกับการปรับตัวทางสังคม

หลักสูตรพยาบาลในที่นี้หมายถึง หลักสูตรพยาบาล 2 ปี หรือหลักสูตรพยาบาลระดับต้น และหลักสูตรพยาบาล 4 ปี หรือหลักสูตรพยาบาลศาสตร ในการศึกษาในวิชาพยาบาลเหมือนกัน แต่ต่างกันที่หลักสูตรย่อมมีผลต่อการปรับตัวของบุคคลที่แตกต่างกัน เพราะเมื่อหลักสูตรต่างกัน สิ่งแวดล้อมและสังคมนับแต่ความสัมพันธ์กับเพื่อนนักเรียน ครูอาจารย์ วิชาเรียน กิจกรรมตาม

กุลวรรณ วิทยาวงศ์รุจิ (2526 : 101) ศึกษาความสัมพันธ์ ระหว่างสัมพันธภาพในครอบครัวกับการปรับตัวของเด็กวัยรุ่นที่ศึกษาในชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นและมัธยมศึกษาตอนปลาย พบว่าวัยรุ่นที่เรียนระดับชั้นเรียนต่างกันจะมีสัมพันธภาพในครอบครัวและการปรับตัวแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .05

พิมพ์มาส ตันท์เจริญรัตน์ (2532 : จ-ฉ) ที่ศึกษาปัญหาของนักศึกษาวิทยาลัยเทคโนโลยีและอาชีวศึกษา วิทยาเขตเทคนิคตาก ปีการศึกษา 2531 พบว่า นักศึกษาต่างชั้นปีกัน มีปัญหาด้านการเรียน ด้านสุขภาพอนามัย ด้านที่อยู่อาศัย แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ ระดับ .01

ศิริวรรณ สุขดี (2534 : ฉ) ได้ศึกษาปัญหาของนักศึกษาวิชาเอกพลศึกษาในวิทยาลัยพลศึกษาที่สังกัดกรมพลศึกษา ปีการศึกษา 2533 พบว่า นักศึกษาที่เรียนต่างชั้นปี จะมีปัญหาด้านการเรียน ด้านที่อยู่อาศัย ด้านสุขภาพร่างกาย ด้านการเงิน ด้านสังคม แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ ค่าสถิติ .05

จากการวิจัยที่กล่าวมาพบว่าระดับชั้นเรียนจะมีผลต่อการปรับตัวทั้งสิ้น แต่ก็มีกรวิจัยที่ไม่สอดคล้องกับการวิจัยข้างต้นคือ การวิจัยของอภิสิทธิ์ วงษา (2517 : 57) ที่ศึกษาเปรียบเทียบการปรับตัวของนักเรียนชั้นประถมปีที่ 7 และชั้นมัธยมปีที่ 3 ในเขตเทศบาลเมืองตาก จำนวน 300 คน พบว่า นักเรียนทั้งสองระดับปรับตัวไม่แตกต่าง ซึ่งการวิจัยนี้สอดคล้องกับการวิจัยของ นิ่มนวล อินทะชัย (2532 : บทคัดย่อ) ที่ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่าง อัตมโนทัศน์ การปรับตัวด้านสัมพันธภาพกับเพื่อนต่างเพศของนักเรียนชั้นมัธยมต้นในโรงเรียนมัธยมศึกษาหญิง มัธยมศึกษาชาย และโรงเรียนมัธยมศึกษาแบบสหศึกษา จ.อุดรธานี พบว่า การปรับตัวด้านสัมพันธภาพกับเพื่อนต่างเพศของนักเรียนชั้นมัธยมปีที่ 1,2,3 ไม่แตกต่างกัน

จากการวิจัยดังกล่าวจะเห็นว่าผลงานวิจัยส่วนใหญ่ พบว่าระดับชั้นปีที่แตกต่างจะมีระดับการปรับตัวที่แตกต่างกันด้วย ดังนั้นผู้วิจัยจึงนำเหตุผลนี้มาสนับสนุนสมมติฐานที่ว่า นักศึกษาพยาบาลที่มีระดับชั้นปีต่างกัน จะมีระดับการปรับตัวทางสังคมต่างกันด้วย

5.4 ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนกับการปรับตัวทางสังคม

จากการศึกษาเรื่องผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนกับการปรับตัวทางสังคมพบว่า คนที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนสูง จะมีการปรับตัวทางด้านอารมณ์ให้เข้ากับสิ่งต่าง ๆ ได้ดีกว่า คนที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนต่ำ และเด็กที่เรียนดีจะมีความสามารถในการแก้ปัญหาได้ดีด้วย (Ringness. 1968 ; Gill. 1962 : 144-149 ; Assum and Levy. 1949 : 307-310) ซึ่งสอดคล้องกับการวิจัยในประเทศไทยของ คมเพชร ฉัตรศุภกุล (2515 : 84) ที่ศึกษาเปรียบเทียบองค์ประกอบด้านเศรษฐกิจ

การปรับตัว และกิจกรรม ในวิทยาลัยครูในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ พบว่านักศึกษาที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนต่ำมีปัญหาทางด้านการปรับตัวมากกว่านักศึกษาที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนสูง

กุลวรรณ วิทยาวงศ์จุ (2526 : 101) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างสัมพันธภาพในครอบครัวกับการปรับตัว ของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้นและมัธยมศึกษาตอนปลาย พบว่า เด็กวัยรุ่นที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนสูงจะมีสัมพันธภาพใน ครอบครัว และการปรับตัวดีกว่าเด็กวัยรุ่นที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนต่ำอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ศึกษา พาหะมาก (2532 : 69) ที่ศึกษาพัฒนาการทางสติปัญญา และการปรับตัวของนักเรียนในจังหวัดศรีสะเกษ จำนวน 800 คน พบว่า พัฒนาการทางสติปัญญามีความสัมพันธ์ทางบวกกับพัฒนาการทางการปรับตัว อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

พวงสร้อย วรกุล (2522 : 81-82) ได้เปรียบเทียบสภาพปัญหาในการปรับตัวของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้นในกรุงเทพมหานครและสงขลานั้นไม่พบความแตกต่างกันในการปรับตัวของนักเรียนที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนต่างกัน แต่เมื่อพิจารณาปัญหาการปรับตัวในแต่ละด้านปรากฏว่า นักเรียนที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนสูงมีสภาพปัญหาในการปรับตัวกับสภาพภายในครอบครัวแตกต่างกับนักเรียนที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนต่ำอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

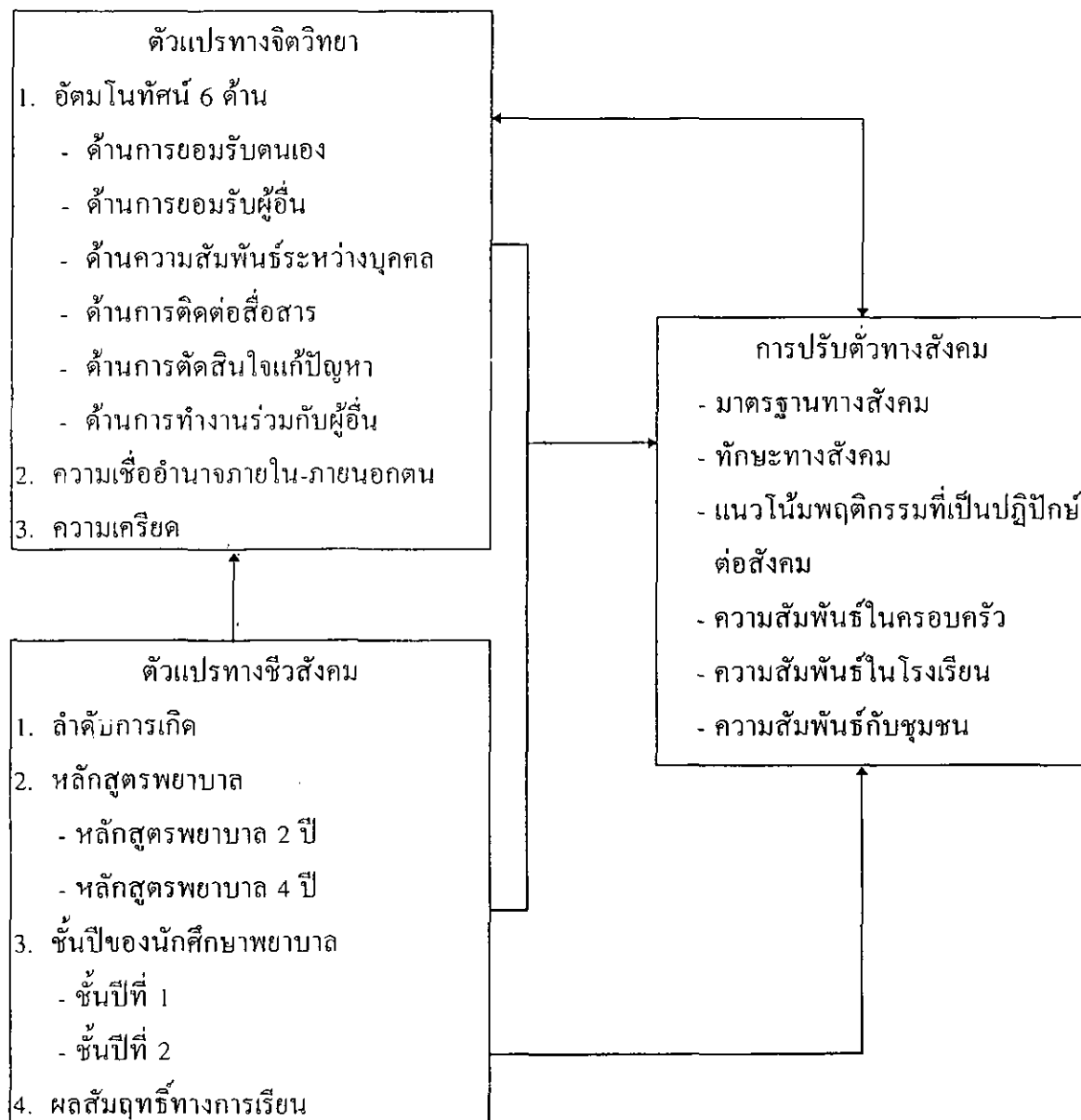
สุจินต์ ยมศรีเคน (2536. 152) ที่ศึกษาปัญหาของนักศึกษาพยาบาลในวิทยาลัยพยาบาลสังกัดกองงานวิทยาลัยพยาบาลกระทรวงสาธารณสุข ปีการศึกษา 2535 ซึ่งศึกษานักศึกษาพยาบาลในวิทยาลัยพยาบาล จำนวน 9,608 คน หลักสูตรประกาศนียบัตรพยาบาลศาสตร์ และหลักสูตรประกาศนียบัตรพยาบาลศาสตรระดับต้น พบว่า นักศึกษาที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนต่างกัน มีปัญหาด้านสังคมต่างกันอย่างไร้มีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งอาจเกิดจากนักศึกษาทั้ง 2 หลักสูตร ได้เข้ามาอยู่สังคมเดียวกัน รูปแบบของสังคมไม่แตกต่างกัน จึงมีปัญหาหรือเผชิญกับปัญหาทางสังคมใกล้เคียงกัน

เพ็ญศรี วรสมบัติ (2537 : 79-80) ที่ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความเครียด สติปัญญา และการสนับสนุนทางสังคมกับพฤติกรรมการเผชิญความเครียดในวัยรุ่นตอนต้น ที่ศึกษานักเรียนที่กำลังศึกษาอยู่ในระดับชั้นมัธยมปีที่ 1 ของโรงเรียนสหศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษา ในเขตกรุงเทพมหานคร พบว่า สติปัญญาไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการเผชิญความเครียดในวัยรุ่นตอนต้น และวัยรุ่นตอนต้นที่มีระดับสติปัญญาแตกต่างกันจะมีพฤติกรรมการเผชิญความเครียดไม่แตกต่างกัน ซึ่งผู้วิจัยได้อธิบายว่า เนื่องจากพฤติกรรมการเผชิญความเครียดขึ้นอยู่กับประสบการณ์ในชีวิต ความเชื่อ การสนับสนุนจากสิ่งแวดล้อมด้วย ไม่ได้ขึ้นอยู่กับระดับสติปัญญาเพียงอย่างเดียว จึงทำให้ไม่พบความสัมพันธ์และความแตกต่างระหว่างสติปัญญากับพฤติกรรมการเผชิญความเครียดในวัยรุ่นตอนต้น

จากการวิจัยส่วนใหญ่ที่ผ่านมาพบว่าผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนจะมีผลต่อการปรับตัวของบุคคลด้วย คือ บุคคลที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนสูงจะมีการปรับตัวที่ดีด้วย ดังนั้นผู้วิจัยจึงนำเหตุผลนี้มาสนับสนุนสมมติฐานการวิจัยที่ว่า นักศึกษาพยาบาลที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนต่างกัน จะมีการปรับตัวทางสังคมต่างกันด้วย

จากทฤษฎีและงานวิจัยที่กล่าวมาพบว่า ตัวแปรชีวสังคม อันได้แก่ ลำดับการเกิด หลักสูตรพยาบาล ระดับชั้นปีที่ศึกษา และผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน จะมีผลต่อการปรับตัวทางสังคมทั้งสิ้น คือ ลำดับการเกิด หลักสูตรพยาบาล ระดับชั้นปีที่ศึกษา และผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนที่ต่างกัน จะทำให้บุคคลมีการปรับตัวทางสังคมแตกต่างกันไป ดังนั้นผู้วิจัยจึงนำเหตุผลนี้มาสนับสนุนสมมติฐานงานวิจัยที่ว่า นักศึกษาพยาบาลที่มีความแตกต่างกันของตัวแปรชีวสังคม อันได้แก่ ลำดับการเกิด หลักสูตรพยาบาล ระดับชั้นปี ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน จะมีการปรับตัวทางสังคมแตกต่างกัน

กรอบความคิด



สมมติฐานการวิจัย

1. นักศึกษาพยาบาลที่มีความแตกต่างกันของตัวแปรทางจิตวิทยา อันได้แก่ อึดมโนทัศน์ ความเครียด ความเชื่ออำนาจภายใน-ภายนอกตน และตัวแปรทางชีวสังคม อันได้แก่ ลำดับการเกิด หลักสูตรพยาบาล ชั้นปีที่ศึกษา และผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน จะมีระดับการปรับตัวทางสังคมทั้ง ด้านรวมและรายด้านแตกต่างกันดังนี้

1.1 นักศึกษาพยาบาลที่มีอึดมโนทัศน์สูง จะมีระดับการปรับตัวทางสังคมดีกว่า นักศึกษาพยาบาลที่มีอึดมโนทัศน์ต่ำ

1.2 นักศึกษาพยาบาลที่มีความเครียดต่ำ จะมีระดับการปรับตัวทางสังคมดีกว่า นักศึกษาพยาบาลที่มีความเครียดสูง

1.3 นักศึกษาพยาบาลที่มีความเชื่ออำนาจภายในตน จะมีระดับการปรับตัวทางสังคมดีกว่า นักศึกษาพยาบาลที่มีความเชื่ออำนาจภายนอกตน

1.4 นักศึกษาพยาบาลที่มีความแตกต่างกันของตัวแปรทางชีวสังคม อันได้แก่ ลำดับการเกิด หลักสูตรพยาบาล ระดับชั้นปีที่ศึกษา และผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน จะมีการปรับตัวทางสังคมแตกต่างกัน

2. อึดมโนทัศน์ ความเครียด ความเชื่ออำนาจภายใน-ภายนอกตน กับการปรับตัวทางสังคมของนักศึกษาพยาบาลจะมีความสัมพันธ์กันทั้งในกลุ่มรวมและกลุ่มย่อยที่แยกตามตัวแปรชีวสังคม

3. อึดมโนทัศน์ ความเครียด ความเชื่ออำนาจภายใน-ภายนอกตน และตัวแปรชีวสังคม ได้แก่ ลำดับการเกิด หลักสูตรพยาบาล ระดับชั้นปี ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน สามารถพยากรณ์การปรับตัวทางสังคมของด้านรวมและรายด้านของนักศึกษาพยาบาลได้

บทที่ 3

วิธีดำเนินการศึกษาค้นคว้า

ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยดำเนินการศึกษาค้นคว้าตามขั้นตอนดังนี้

1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง
2. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล
3. วิธีสร้างเครื่องมือ
4. เกณฑ์การให้คะแนนของเครื่องมือ
5. การเก็บรวบรวมข้อมูล
6. การวิเคราะห์ข้อมูล
7. สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

กลุ่มประชากร

กลุ่มประชากรที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ ได้แก่

1. นักศึกษาพยาบาลที่กำลังศึกษาอยู่ในหลักสูตรพยาบาล 4 ปี ระดับชั้นปีที่ 1 และปีที่ 2 ของวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสรีรัษฎา ปีการศึกษา 2539 จำนวน 108 คน
 2. นักศึกษาพยาบาลที่กำลังศึกษาอยู่ในหลักสูตรพยาบาล 2 ปี ระดับชั้นปีที่ 1 และปีที่ 2 ของวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสรีรัษฎา ปีการศึกษา 2539 จำนวน 158 คน
- รวมจำนวนกลุ่มประชากรทั้งหมด 266 คน

กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ ได้แก่

1. นักศึกษาพยาบาลที่กำลังศึกษาอยู่ในหลักสูตรพยาบาล 4 ปี ระดับชั้นปีที่ 1 และปีที่ 2 ของวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสรีรัษฎา ปีการศึกษา 2539 จำนวน 100 คน
 2. นักศึกษาพยาบาลที่กำลังศึกษาอยู่ในหลักสูตรพยาบาล 2 ปี ระดับชั้นปีที่ 1 และปีที่ 2 ของวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสรีรัษฎา ปีการศึกษา 2539 จำนวน 100 คน
- รวมจำนวนกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 200 คน โดยมีขั้นตอนการหากลุ่มตัวอย่างดังต่อไปนี้
1. กำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่างจากประชากร โดยใช้สูตร Taro Yamane (ประคอง กรรณสูตร. 2529 : 10) ดังนี้

$$n = \frac{N}{1 + N(e)^2} \quad (\infty = 0.5)$$

เมื่อ N = ขนาดของประชากร

n = ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง

e = ความคลาดเคลื่อน (ของข้อมูลที่เก็บรวบรวมได้จากตัวอย่างประชากรเท่าที่จะยอมรับได้)

แทนค่าในสูตรจะได้ $n = \frac{270}{1 + 270(0.05)^2} = 161.19$ คน

2. เมื่อได้ขนาดของกลุ่มตัวอย่างแล้ว ผู้วิจัยได้ทำการสุ่มตัวอย่างแบบง่ายโดยวิธีจับฉลาก (Simple Random Sampling) ตามระดับชั้นปีของแต่ละหลักสูตรการเรียนพยาบาล จำนวนชั้นปีละ 50 คน รวมจำนวนกลุ่มตัวอย่าง 200 คน ดังตาราง 1

ตาราง 1 แสดงจำนวนพยาบาลที่เป็นกลุ่มประชากรและกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย

ระดับชั้นปีที่กำลังศึกษา	จำนวนนักศึกษาพยาบาลหลักสูตร 2 ปี		จำนวนนักศึกษาพยาบาลหลักสูตร 4 ปี		รวม	
	กลุ่มประชากร (คน)	กลุ่มตัวอย่าง (คน)	กลุ่มประชากร (คน)	กลุ่มตัวอย่าง (คน)	กลุ่มประชากร (คน)	กลุ่มตัวอย่าง (คน)
1	59	53	47	47	106	100
2	99	50	61	50	160	100
รวม	158	103	108	97	266	200

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลครั้งนี้ แบ่งเป็น 5 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 เป็นแบบสอบถามตัวแปรชีวสังคมของนักศึกษาพยาบาล ตามตัวแปรที่ศึกษา ได้แก่ ลำดับการเกิด ระดับชั้นปีที่ศึกษา หลักสูตรพยาบาล ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน

๕ ตอนที่ 2 แบบวัดการปรับตัวทางสังคม ซึ่งมีลักษณะเป็นมาตราส่วนประเมินค่า (Rating Scale) ชนิด 5 อันดับ

ตอนที่ 3 แบบวัดทัศนคติ ซึ่งมีลักษณะเป็นมาตราส่วนประเมินค่า (Rating Scale) ชนิด 7 อันดับ

ตอนที่ 4 แบบวัดความเครียด ซึ่งมีลักษณะเป็นคำถาม มี 3 ตัวเลือก

ตอนที่ 5 แบบวัดความเชื่ออำนาจภายใน - ภายนอกตนเอง ซึ่งมีลักษณะเป็นมาตราส่วนประเมินค่า (Rating Scale) ชนิด 6 อันดับ

วิธีสร้างแบบสอบถามและแบบวัด

ตอนที่ 1 แบบสอบถามตัวแปรชีวสังคม

ผู้วิจัยได้สร้างขึ้นตามตัวแปรที่ศึกษา คือ ลำดับการเกิด หลักสูตรพยาบาล ระดับชั้นปีที่ศึกษา ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน โดยกำหนดการแปร (Variate Attribute) ตามลักษณะดังนี้

1. ลำดับการเกิด

- บุตรคนเดียว
- บุตรคนโต
- บุตรคนกลาง
- บุตรคนสุดท้อง

2. หลักสูตรพยาบาล

- หลักสูตรพยาบาล 4 ปี
- หลักสูตรพยาบาล 2 ปี

3. ระดับชั้นปีที่ศึกษา

- ชั้นปีที่ 1
- ชั้นปีที่ 2

4. ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน

- ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนสูง (หมายถึง ผู้ที่มีคะแนนเฉลี่ยของภาคเรียนแรกของแต่ละชั้นปีสูงกว่าหรือเท่ากับ 2.75)

- ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนต่ำ (หมายถึง ผู้ที่มีคะแนนเฉลี่ยของภาคเรียนแรกของแต่ละชั้นปี ต่ำกว่า 2.75)

✓ ตอนที่ 2 แบบวัดการปรับตัวทางสังคม

เป็นแบบวัดที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการศึกษาแนวคิด เอกสาร รายงาน และการวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการปรับตัวทางสังคม ประกอบกับการใช้นิยามปฏิบัติการ ที่แบ่งการปรับตัวทางสังคมออกเป็น 6 ด้าน

แบบวัดการรับรู้ทางจิต

ลักษณะของแบบวัดจะเป็นมาตราส่วนประเมินค่า (Rating Scale) ชนิด 5 อันดับเรียงลำดับจากน้อยไปมาก กลุ่มตัวอย่างจะวัดตนเองว่าข้อความใดตรงกับความรู้สึกมากที่สุดเมื่อพิจารณาแล้วให้ทำเครื่องหมายถูก (✓) ลงในช่องที่ต้องการเพียงช่องเดียว ข้อความทั้งหมดมี 68 ข้อ แบ่งเป็น 6 ด้านดังนี้

1. ด้านมาตรฐานทางสังคม ได้แก่ แบบวัดในข้อ 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15
2. ด้านทักษะทางสังคม ได้แก่ แบบวัดในข้อ 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29
3. แนวโน้มพฤติกรรมที่จะเป็นปฏิกิริยาต่อสังคม ได้แก่ แบบวัดในข้อ 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36
4. ด้านความสัมพันธ์ในครอบครัว ได้แก่ แบบวัดในข้อ 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48
5. ด้านความสัมพันธ์ในโรงเรียน ได้แก่ แบบวัดในข้อ 49, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61
6. ด้านความสัมพันธ์กับชุมชน ได้แก่ แบบวัดในข้อ 62, 63, 64, 65, 66, 67, 68,

การตอบแบบวัดพิจารณาตามเกณฑ์ดังนี้

จริง	หมายถึง	เมื่อกลุ่มตัวอย่างรู้สึกว่าคุณค่าในประโยคตรงกับความรู้สึกเป็นส่วนใหญ่
		ส่วนมาก
ค่อนข้างจริง	หมายถึง	เมื่อกลุ่มตัวอย่างรู้สึกว่าคุณค่าในประโยคตรงกับความรู้สึกมาก
ไม่แน่ใจ	หมายถึง	เมื่อกลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยเท่ากับความรู้สึกไม่เห็นด้วย หรือเมื่อไม่มีความรู้สึกใด ๆ กับข้อความประโยคนั้น
ค่อนข้างไม่จริง	หมายถึง	เมื่อรู้สึกว่าคุณค่าในประโยคตรงกับความรู้สึกของกลุ่มตัวอย่างน้อย
ไม่จริง	หมายถึง	เมื่อรู้สึกว่าคุณค่าในประโยคตรงกับความรู้สึกของกลุ่มตัวอย่างน้อยมาก

เกณฑ์การให้คะแนนมีดังนี้

ข้อความที่มีความหมายทางบวก			ข้อความที่มีความหมายทางลบ		
ถ้าเลือก	จริง	ได้ 5 คะแนน	ถ้าเลือก	จริง	ได้ 1 คะแนน
ถ้าเลือก	ค่อนข้างจริง	ได้ 4 คะแนน	ถ้าเลือก	ค่อนข้างจริง	ได้ 2 คะแนน
ถ้าเลือก	ไม่แน่ใจ	ได้ 3 คะแนน	ถ้าเลือก	ไม่แน่ใจ	ได้ 3 คะแนน
ถ้าเลือก	ค่อนข้างไม่จริง	ได้ 2 คะแนน	ถ้าเลือก	ค่อนข้างไม่จริง	ได้ 4 คะแนน
ถ้าเลือก	ไม่จริง	ได้ 1 คะแนน	ถ้าเลือก	ไม่จริง	ได้ 5 คะแนน

คะแนนทั้งหมดของแบบวัดการปรับตัวทางสังคม จะกระจายอยู่ระหว่าง 68 ถึง 340 คะแนน ผู้ที่ได้คะแนนสูงกว่า แสดงว่าเป็นผู้ที่สามารถปรับตัวทางสังคมได้ดีกว่าผู้ที่ได้คะแนนต่ำกว่า

ผู้วิจัยได้แบ่งระดับการปรับตัวทางสังคมออกเป็น 5 ระดับ โดยใช้เกณฑ์ดังนี้

กลุ่มที่มีระดับการปรับตัวทางสังคมได้ดี ได้แก่ ผู้ที่ได้คะแนนเฉลี่ยจากแบบวัดตั้งแต่

4.4 - 5.0 คะแนน

กลุ่มที่มีระดับการปรับตัวทางสังคมค่อนข้างดี ได้แก่ ผู้ที่ได้คะแนนเฉลี่ยจากแบบวัดตั้งแต่ 3.5 - 4.3 คะแนน

กลุ่มที่มีระดับการปรับตัวทางสังคมได้พอใช้ ได้แก่ ผู้ที่ได้คะแนนเฉลี่ยจากแบบวัดตั้งแต่ 2.6 - 3.4 คะแนน

กลุ่มที่ค่อนข้างปรับตัวทางสังคมไม่ได้ ได้แก่ ผู้ที่ได้คะแนนเฉลี่ยจากแบบวัดตั้งแต่ 1.7 - 2.5 คะแนน

กลุ่มที่ไม่สามารถปรับตัวทางสังคมได้ ได้แก่ ผู้ที่ได้คะแนนเฉลี่ยจากแบบวัดตั้งแต่ 1.0 - 1.6 คะแนน

วิธีตรวจสอบคุณภาพของแบบวัดการปรับตัวทางสังคม มีดังนี้

1. หาความเที่ยงตรงของเครื่องมือโดยนำแบบวัดการปรับตัวทางสังคมไปให้กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ อันได้แก่ คณาจารย์ในภาควิชาจิตวิทยา คณะมนุษยศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ทั้งหมด 2 ท่าน ตรวจสอบความถูกต้องและเหมาะสมของข้อความ แล้วนำไปปรับปรุงแก้ไข ได้ข้อความทั้งหมด 90 ข้อ

2. นำแบบวัดการปรับตัวทางสังคมทั้ง 90 ข้อ ไปหาค่าอำนาจจำแนกของแบบวัดการปรับตัวทางสังคม โดยนำแบบวัดนี้ไปวัดกับกลุ่มตัวอย่างที่มีคุณสมบัติคล้ายกับกลุ่มตัวอย่างที่ต้องการศึกษา จำนวน 50 คน แล้วนำมาคำนวณหาค่าอำนาจจำแนกของแบบวัด ด้วยการนำค่าคะแนนที่ได้จากกลุ่มตัวอย่างมาคำนวณ โดยวิธีหาค่าอัตราส่วนวิกฤต t เป็นรายชื่อตามวิธีการของ t -test จากการคำนวณเหลือข้อคำถามที่มีค่าอำนาจจำแนกสูง 68 ข้อ

3. นำแบบวัดการปรับตัวทางสังคมนี้ไปคำนวณหาค่าความเชื่อมั่นโดยใช้สูตร α - Coefficient ได้ค่าความเชื่อมั่น (α) ของแบบวัดนี้เท่ากับ .97

ตัวอย่างแบบวัดการปรับตัวทางสังคม

ข้อความ	จริง	ค่อนข้างจริง	ไม่แน่ใจ	ค่อนข้างไม่จริง	ไม่จริง
0 ข้าพเจ้ายินดีที่จะปฏิบัติ ต่อผู้ป่วยโดยยึดหลัก จรรยาบรรณวิชาชีพ พยาบาล					
00 ข้าพเจ้าจะร่วมเล่น กีฬาหรือเกมส์ต่าง ๆ กับผู้อื่นอย่างตั้งใจ ถึงแม้จะเป็นกีฬาหรือ เกมส์ที่ไม่เคยเล่น มาก่อน					

ตอนที่ 3 แบบวัดอัตมโนทัศน์

แบบวัดอัตมโนทัศน์ ผู้วิจัยได้นำมาจากแบบวัดของนฤมล รื่นสุคนธ์ (2533) เป็นแบบมาตราส่วนประเมินค่า (Rating Scale) 7 อันดับ เรียงลำดับจากจริงที่สุดถึงไม่จริงที่สุด แบบวัดนี้มีค่าความเชื่อมั่น ซึ่ง นฤมล รื่นสุคนธ์ ได้ศึกษาไว้เท่ากับ .89 ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้นำมาหาค่าความเชื่อมั่นโดยใช้สูตร α - Coefficient ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .97

แบบวัดนี้มีข้อคำถาม 30 ข้อ แบ่งออกเป็น 6 ด้าน คือ

1. ด้านการยอมรับตนเอง ได้แก่ แบบวัดในข้อ 6, 7, 12, 16, 21, 26
2. ด้านการยอมรับผู้อื่น ได้แก่ แบบวัดในข้อ 5, 14, 18, 19, 22
3. ด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ได้แก่ แบบวัดในข้อ 4, 10, 13, 14, 15, 19, 22
4. ด้านการติดต่อสื่อสาร ได้แก่ แบบวัดในข้อ 1, 2, 3, 4, 11
5. ด้านการตัดสินใจแก้ปัญหา ได้แก่ แบบวัดในข้อ 24, 25, 27, 28, 29, 30
6. ด้านการทำงานร่วมกับผู้อื่น ได้แก่ แบบวัดในข้อ 5, 8, 9, 15, 17, 20, 23

การตอบแบบวัดพิจารณาตามเกณฑ์ดังนี้

จริงที่สุด	หมายถึง	เมื่อกลุ่มตัวอย่างรู้สึกว่าคุณค่าในประโยชน์ตรงกับความรู้สึกมากที่สุด
จริง	หมายถึง	เมื่อกลุ่มตัวอย่างรู้สึกว่าคุณค่าในประโยชน์ตรงกับความรู้สึกเป็นส่วนใหญ่
ค่อนข้างจริง	หมายถึง	เมื่อกลุ่มตัวอย่างรู้สึกว่าคุณค่าในประโยชน์ตรงกับความรู้สึกมาก
ไม่แน่ใจ	หมายถึง	เมื่อกลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยเท่ากับความรู้สึกไม่เห็นด้วย หรือเมื่อไม่มีความรู้สึกใด ๆ กับคุณค่าประโยชน์นั้น
ค่อนข้างไม่จริง	หมายถึง	เมื่อรู้สึกว่าคุณค่าในประโยชน์ตรงกับความรู้สึกของกลุ่มตัวอย่างน้อย
ไม่จริง	หมายถึง	เมื่อรู้สึกว่าคุณค่าในประโยชน์ตรงกับความรู้สึกของกลุ่มตัวอย่างน้อยมาก
ไม่จริงเลย	หมายถึง	เมื่อรู้สึกว่าคุณค่าในประโยชน์ไม่ตรงกับความรู้สึกของกลุ่มตัวอย่าง

เกณฑ์การให้คะแนน มีดังนี้

ถ้าเลือก	จริงที่สุด	ได้	7	คะแนน
ถ้าเลือก	จริง	ได้	6	คะแนน
ถ้าเลือก	ค่อนข้างจริง	ได้	5	คะแนน
ถ้าเลือก	ไม่แน่ใจ	ได้	4	คะแนน
ถ้าเลือก	ค่อนข้างไม่จริง	ได้	3	คะแนน
ถ้าเลือก	ไม่จริง	ได้	2	คะแนน
ถ้าเลือก	ไม่จริงเลย	ได้	1	คะแนน

คะแนนทั้งหมดของแบบวัดอัตรานวัตกรรมจะกระจายอยู่ระหว่าง 30 ถึง 210 คะแนน

ผู้ที่ได้คะแนนสูงกว่า แสดงว่าเป็นผู้มีอัตรานวัตกรรมดีกว่าผู้ที่ได้คะแนนต่ำกว่า

ผู้วิจัยได้แบ่งระดับอัตรานวัตกรรมออกเป็น 2 ระดับ โดยใช้เกณฑ์ดังนี้

กลุ่มที่มีอัตรานวัตกรรมดีหรือสูง ได้แก่ ผู้ที่ได้คะแนนเฉลี่ยของอัตรานวัตกรรมอยู่สูงหรือเท่ากับคะแนนเฉลี่ยอัตรานวัตกรรมของกลุ่ม

กลุ่มที่มีอัตรานวัตกรรมไม่ดีหรือต่ำ ได้แก่ ผู้ที่ได้คะแนนเฉลี่ยของอัตรานวัตกรรมอยู่ต่ำกว่าคะแนนเฉลี่ยอัตรานวัตกรรมของกลุ่ม

ตัวอย่างแบบวัดอัตมโนทัศน์

ข้อความ	จริง ที่สุด	จริง	ค่อนข้างจริง	ไม่ แน่ใจ	ค่อนข้าง ไม่จริง	ไม่จริง	ไม่จริง ที่สุด
0 ข้าพเจ้าคิดว่าข้าพเจ้า มีความคิดดี							
00 ข้าพเจ้าคิดว่าความคิด ของคนอื่นน่าสนใจ							

ตอนที่ 4 แบบวัดความเครียด

แบบวัดความเครียดนี้ นราธร ศรีประสิทธิ์ (2529) ได้ดัดแปลงมาจากแบบสำรวจความเครียดของมหาวิทยาลัยคอร์เนลล์ ชุด CMI (Cornell Medical Index) และ H.O.S. (Health Opinion Survey) ค่าความเชื่อมั่นของแบบวัด หาโดยวิธีแบ่งครึ่ง (Split half) แล้วนำคะแนนของสองส่วนนี้มาหาค่าสหสัมพันธ์โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (Pearson Product Moment Correlation Coefficient) แล้วใช้สูตรของสเปียร์แมน (Spearman Brown) ขยายค่า r ทั้งฉบับ ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.86 และเพ็ญศรี วรสมบัติ (2537) ได้นำแบบวัดนี้ไปหาค่าความเชื่อมั่น โดยนำไปทดสอบกับกลุ่มตัวอย่างที่มีคุณสมบัติคล้ายกลุ่มตัวอย่างจริงที่ต้องการศึกษา (วัยรุ่นตอนต้น) จำนวน 30 คน แล้วใช้สูตร α - Coefficient ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.7735 ในงานวิจัยครั้งนี้ ใช้แบบวัดของเพ็ญศรี วรสมบัติ ซึ่งผู้วิจัยนำมาหาค่าความเชื่อมั่นใหม่ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .96

ลักษณะของแบบวัดเป็นคำถามปลายปิด และมีคำตอบให้เลือก 3 ข้อ จำนวนทั้งหมด 20 ข้อ

วิธีตอบแบบวัดคือ ให้ทำเครื่องหมาย ✓ ลงหน้าข้อตัวเลือกที่ตรงกับความเป็นจริงของผู้ตอบ

เกณฑ์การให้คะแนนคือ

ถ้าตอบ (1) ไม่มีเลย ให้ 0 คะแนน

ถ้าตอบ (2) ปานกลาง ให้ 1 คะแนน

ถ้าตอบ (3) มาก ให้ 2 คะแนน

คะแนนของแบบวัดความเครียด กระจายอยู่ระหว่าง 0 - 40 คะแนน

ผู้ที่ได้คะแนนสูงกว่า แสดงว่า เป็นผู้มีมีความเครียดสูงกว่าผู้ที่ได้คะแนนต่ำกว่า

ผู้วิจัยได้แบ่งระดับความเครียดเป็น 2 ระดับ โดยใช้เกณฑ์ดังนี้

ผู้ที่มีความเครียดสูง คือ ผู้ที่มีคะแนนเฉลี่ยสูงกว่าคะแนนเฉลี่ยความเครียดของกลุ่ม

ผู้ที่มีความเครียดต่ำ คือ ผู้ที่มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับหรือต่ำกว่าคะแนนเฉลี่ยความเครียด

ของกลุ่ม

ตัวอย่างแบบสอบถาม

0 ข้าพเจ้ามีปัญหาหนักใจที่ต้องขบคิดบ้างไหม

1. ไม่มี 2. มีบ้าง 3. มีมาก

00 ข้าพเจ้าเคยนอนไม่หลับบ้างหรือไม่

1. ไม่เคย 2. เคยบ้าง 3. ประจำ

000 ข้าพเจ้าเคยเบื่ออาหารบ้างหรือไม่

1. ไม่เคย 2. เคยบางครั้ง 3. เคยบ่อย ๆ

ตอนที่ 5 แบบวัดความเชื่ออำนาจภายใน - ภายนอกตน

แบบวัดความเชื่ออำนาจภายใน-ภายนอกตนนี้ รัตนา ประเสริฐสม (2526) ได้แปลมาจากแบบวัดความเชื่ออำนาจภายใน-ภายนอกตน สำหรับเด็กของโนวิกกี-สตรีกแลนด (Nowicki-Strickland Locus of Control Scale for Children) ซึ่งดวงเดือน แซ่ตั้ง (2532) ได้นำแบบวัดนี้มาดัดแปลงจากประโยคมาตราส่วนประเมินค่า 2 หน่วย คือ ใช่กับไม่ใช่ มาเป็นประโยคมาตราส่วนประเมินค่า 6 อันดับ จากจริงที่สุดถึงไม่จริงที่สุด

ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยใช้แบบวัดความเชื่ออำนาจภายใน-ภายนอกตน ฉบับของ ดวงเดือน แซ่ตั้ง โดยได้นำไปหาค่าความเชื่อมั่นใหม่ โดยใช้สูตร α - Coefficient ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .86

แบบวัดที่แสดงความเชื่ออำนาจภายในตนเอง ได้แก่ข้อ 2, 4, 5, 9, 13, 14, 17, 21, 22

แบบวัดที่แสดงความเชื่ออำนาจภายนอกตนเอง ได้แก่ข้อ 1, 3, 6, 7, 8, 10, 11, 12, 15

16, 18, 19, 20

การตอบแบบวัดพิจารณาตามเกณฑ์ดังนี้

จริงที่สุด หมายถึง เมื่อกลุ่มตัวอย่างรู้สึกว่าคุณค่าในประโยคตรงกับความรู้สึกมากที่สุด

จริง หมายถึง เมื่อกลุ่มตัวอย่างรู้สึกว่าคุณค่าในประโยคตรงกับความรู้สึก

เป็นส่วนมาก

ค่อนข้างจริง หมายถึง เมื่อกลุ่มตัวอย่างรู้สึกว่าคุณค่าในประโยคตรงกับความรู้สึกมาก

ค่อนข้างไม่จริง หมายถึง เมื่อรู้สึกว่าคุณภาพในประโยคตรงกับความรู้สึกของกลุ่มตัวอย่างน้อย
 ไม่จริง หมายถึง เมื่อรู้สึกว่าคุณภาพในประโยคตรงกับความรู้สึกของกลุ่มตัวอย่าง
 น้อยมาก
 ไม่จริงเลย หมายถึง เมื่อรู้สึกว่าคุณภาพในประโยคไม่ตรงกับความรู้สึกของกลุ่มตัวอย่าง

เกณฑ์ให้คะแนนแยกเป็น 2 กรณี คือ

ข้อความที่แสดงถึงความเชื่ออำนาจภายในตน		ข้อความที่แสดงถึงความเชื่ออำนาจภายนอกตน	
ถ้าเลือก จริงที่สุด	ได้ 6 คะแนน	ถ้าเลือก จริงที่สุด	ได้ 1 คะแนน
ถ้าเลือก จริง	ได้ 5 คะแนน	ถ้าเลือก จริง	ได้ 2 คะแนน
ถ้าเลือก ค่อนข้างจริง	ได้ 4 คะแนน	ถ้าเลือก ค่อนข้างจริง	ได้ 3 คะแนน
ถ้าเลือก ค่อนข้างไม่จริง	ได้ 3 คะแนน	ถ้าเลือก ค่อนข้างไม่จริง	ได้ 4 คะแนน
ถ้าเลือก ไม่จริง	ได้ 2 คะแนน	ถ้าเลือก ไม่จริง	ได้ 5 คะแนน
ถ้าเลือก ไม่จริงเลย	ได้ 1 คะแนน	ถ้าเลือก ไม่จริงเลย	ได้ 6 คะแนน

คะแนนแบบวัดความเชื่ออำนาจภายใน - ภายนอกตน จะกระจายอยู่ระหว่าง 6 ถึง 132

คะแนน

ผู้ที่ได้คะแนนสูงกว่า แสดงว่าเป็นผู้ที่มีความเชื่ออำนาจภายในตนสูงกว่าผู้ที่ได้คะแนนต่ำกว่า
 ผู้วิจัยแบ่งระดับความเชื่ออำนาจภายใน - ภายนอกตนออกเป็น 2 ระดับ โดยใช้เกณฑ์ดังนี้

กลุ่มที่เชื่ออำนาจภายในตน ได้แก่ ผู้ที่ได้คะแนนเฉลี่ยเท่ากับหรือสูงกว่าคะแนนเฉลี่ย
 ความเชื่ออำนาจภายใน - ภายนอกตนของกลุ่ม

กลุ่มที่เชื่ออำนาจภายนอกตน ได้แก่ ผู้ที่ได้คะแนนเฉลี่ยต่ำกว่าคะแนนเฉลี่ยความเชื่อ
 อำนาจภายใน - ภายนอกตนของกลุ่ม

ตัวอย่างแบบวัดความเชื่ออำนาจภายใน - ภายนอกคน

ข้อความ	จริง ที่สุด	จริง	ค่อนข้าง จริง	ค่อนข้าง ไม่จริง	ไม่จริง	ไม่จริง เลย
0 ข้าพเจ้าเชื่อว่าปัญหา ต่าง ๆ จะคลี่คลาย ได้เองโดยที่ไม่จำเป็นต้อง ไปยุ่งเกี่ยวกับมัน 00ข้าพเจ้าเชื่อว่าสามารถ ป้องกันตนเองไม่ให้ เป็นหวัดได้						

การเก็บรวบรวมข้อมูล

1. นำหนังสือที่ออกโดยบัณฑิตวิทยาลัย ไปติดต่อขอความร่วมมือจากผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลศรีธัญญา เพื่อการเก็บข้อมูล

2. นำแบบสอบถามและแบบวัดต่าง ๆ ไปให้นักศึกษาพยาบาลที่เป็นกลุ่มตัวอย่างทำการตอบแบบวัดและแบบสอบถามโดยไม่กำหนดเวลาในการทำ ในช่วงเดือนมกราคม - กุมภาพันธ์ 2540 ได้แบบสอบถามที่ตอบเรียบร้อยสมบูรณ์ จำนวน 200 ชุด นำมาให้คะแนนตามเกณฑ์ที่กำหนด ก่อนที่จะนำข้อมูลที่ได้ไปวิเคราะห์ด้วยวิธีทางสถิติ

การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลด้วยเครื่องคอมพิวเตอร์ โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปสำหรับการวิจัยทางสังคมศาสตร์ (Statistical Package for the Social Sciences Version SPSS/PC+)

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

1. หาค่าสถิติพื้นฐานโดยนำปัจจัยทางชีวสังคม อันได้แก่ ลำดับการเกิด หลักสูตรพยาบาล ระดับชั้นปีที่ศึกษา ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน มาคิดเป็นค่าร้อยละ หาค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของตัวแปรจิตวิทยา อันได้แก่ การปรับตัวทางสังคม อึดทนโน้ทนัย ความเครียด ความเชื่ออำนาจภายใน - ภายนอกคน

2. เปรียบเทียบความแตกต่าง

2.1 เปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนการปรับตัวทางสังคมระหว่างนักศึกษาพยาบาลที่มีความต่างกันของอัตมโนทัศน์ ความเครียด ความเชื่ออำนาจภายใน - ภายนอกคนหลักสูตรพยาบาล ระดับชั้นปี ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน โดยใช้ค่าสถิติค่าที (t - test)

2.2 เปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนการปรับตัวทางสังคมของนักศึกษาพยาบาลที่มีความแตกต่างกันของลำดับการเกิด โดยใช้สถิติค่าเอฟ (F - test) วิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One-Way Analysis of Variance) และถ้าหากการทดสอบค่าเอฟ พบความแตกต่างระหว่างตัวแปรอิสระและตัวแปรตามอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และเพื่อให้ทราบว่ากลุ่มใดเป็นกลุ่มที่ทำให้แตกต่าง จะทดสอบค่าเฉลี่ยเป็นรายคู่ ได้ด้วยวิธีของเชฟเฟ (Scheffe's Method)

3. หาค่าความสัมพันธ์

3.1 หาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สันของคะแนนอัตมโนทัศน์ ความเครียด ความเชื่ออำนาจภายใน - ภายนอกคน และตัวแปรชีวสังคม ได้แก่ ลำดับการเกิด หลักสูตรพยาบาล ระดับชั้นปี ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน กับ การปรับตัวทางสังคม

3.2 วิเคราะห์ค่าสมการถดถอยพหุคูณ (Multiple Regression Equation) โดยมีตัวแปรเกณฑ์คือ การปรับตัวทางสังคม ตัวพยากรณ์คือ อัตมโนทัศน์ ความเครียด ความเชื่ออำนาจภายใน - ภายนอกคน และตัวแปรชีวสังคม ได้แก่ ลำดับการเกิด หลักสูตรพยาบาล ชั้นปีที่ศึกษา ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้ได้ข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างซึ่งเป็นนักศึกษาพยาบาล จำนวน 200 คน นำมาวิเคราะห์โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS/PC+ ผลการวิเคราะห์ข้อมูล จะได้นำเสนอเป็น 4 ตอน ดังต่อไปนี้

ตอนที่ 1 แสดงจำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างที่จำแนกตามตัวแปรจิตวิทยาและตัวแปรชีวสังคม และแสดงค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน คะแนนสูงสุด คะแนนต่ำสุดของตัวแปรจิตวิทยา

ตอนที่ 2 แสดงระดับการปรับตัวทางสังคมของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสรีรัษฎา โดยยึดเกณฑ์จากค่าเฉลี่ย

ตอนที่ 3 เปรียบเทียบคะแนนการปรับตัวทางสังคมของนักศึกษาพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสรีรัษฎา ที่มีความแตกต่างกันของตัวแปรทางจิตวิทยา และตัวแปรชีวสังคม อันได้แก่ ลำดับการเกิด หลักสูตรพยาบาล ชั้นปีที่ศึกษาและผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน

ตอนที่ 4 การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างอัตมโนทัศน์ด้านรวมและรายด้าน ความเครียด ความเชื่ออำนาจภายใน-ภายนอกตน กับการปรับตัวทางสังคมของนักศึกษาพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสรีรัษฎา ทั้งในกลุ่มรวมและกลุ่มย่อยที่แยกตามตัวแปรชีวสังคม อันได้แก่ ลำดับการเกิด หลักสูตรพยาบาล ชั้นปีที่ศึกษา และผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน

ตอนที่ 5 ศึกษาอำนาจการพยากรณ์การปรับตัวทางสังคมของนักศึกษาพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสรีรัษฎา โดยใช้ตัวแปร อัตมโนทัศน์ ความเครียด ความเชื่ออำนาจภายใน-ภายนอกตน และ ตัวแปรชีวสังคม อันได้แก่ ลำดับการเกิด หลักสูตรพยาบาล ชั้นปีที่ศึกษา และผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน เป็นตัวพยากรณ์

เพื่อให้เกิดความเข้าใจในความหมาย และแปลผลการวิเคราะห์ข้อมูลได้ตรงกัน ผู้วิจัยได้กำหนดสัญลักษณ์และอักษรย่อที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลดังต่อไปนี้

N	แทน	จำนวนกลุ่มตัวอย่าง
$\bar{X}$	แทน	ค่าคะแนนเฉลี่ย
S.D.	แทน	ค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐาน
t	แทน	ค่าสถิติที่ใช้พิจารณา ใน t-distribution
F	แทน	ค่าสถิติที่ใช้พิจารณาใน F-distribution
df	แทน	ขั้นแห่งความเป็นอิสระ (Degree of freedom)
SS	แทน	ผลบวกกำลังสองของคะแนน (Sum of Square)
MS	แทน	ค่าเฉลี่ยของผลบวกกำลังสองของคะแนน
A	แทน	การปรับตัวทางสังคมด้านรวม
A ₁	แทน	การปรับตัวทางสังคมด้านมาตรฐานทางสังคม
A ₂	แทน	การปรับตัวทางสังคมด้านทักษะทางสังคม
A ₃	แทน	การปรับตัวทางสังคมด้านแนวโน้มพฤติกรรมที่เป็นปฏิกิริยาต่อสังคม
A ₄	แทน	การปรับตัวทางสังคมด้านความสัมพันธ์ในครอบครัว
A ₅	แทน	การปรับตัวทางสังคมด้านความสัมพันธ์ในโรงเรียน
A ₆	แทน	การปรับตัวทางสังคมด้านความสัมพันธ์ในชุมชน
B	แทน	อัตมโนทัศน์ด้านรวม
B ₁	แทน	อัตมโนทัศน์ด้านการยอมรับตนเอง
B ₂	แทน	อัตมโนทัศน์ด้านการยอมรับผู้อื่น
B ₃	แทน	อัตมโนทัศน์ด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล
B ₄	แทน	อัตมโนทัศน์ด้านการติดต่อสื่อสาร
B ₅	แทน	อัตมโนทัศน์ด้านการตัดสินใจแก้ปัญหา
B ₆	แทน	อัตมโนทัศน์ด้านการทำงานร่วมกับผู้อื่น
C	แทน	ความเครียด
D	แทน	ความเชื่ออำนาจภายใน - ภายนอกตน
E	แทน	ระดับชั้นปี
F	แทน	ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน
R	แทน	สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบพหุคูณ
r	แทน	สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน
R ²	แทน	สัมประสิทธิ์ของการพยากรณ์

R^2 change	แทน	สัมประสิทธิ์ของการพยากรณ์ที่เปลี่ยนแปลงไปจากการเพิ่มพยากรณ์ทีละตัว
F change	แทน	ค่าสถิติเอฟ (F) ที่ใช้ทดสอบความมีนัยสำคัญของการเพิ่มตัวพยากรณ์เข้าไปครั้งละ 1 ตัว
Y'	แทน	การปรับตัวทางสังคมที่ได้จากการพยากรณ์ด้วยตัวพยากรณ์ต่าง ๆ ในรูปคะแนนดิบ
S.E. _{est}	แทน	ความคลาดเคลื่อนมาตรฐานของการพยากรณ์
b	แทน	สัมประสิทธิ์ถดถอยของตัวพยากรณ์ ซึ่งพยากรณ์ในรูปคะแนนดิบ
β	แทน	สัมประสิทธิ์ถดถอยของตัวพยากรณ์ ซึ่งพยากรณ์ในรูปคะแนนมาตรฐาน
a	แทน	ค่าคงที่ของสมการพยากรณ์
สมการพยากรณ์	แทน	สมการถดถอยพหุคูณที่ใช้พยากรณ์แนวโน้มการปรับตัวทางสังคม
*	แทน	มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05
**	แทน	มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01
***	แทน	มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

ตอนที่ 1 แสดงจำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างที่จำแนกตามตัวแปรจิตวิทยา ตัวแปรชีวสังคม และแสดงค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน คะแนนสูงสุด คะแนนต่ำสุด ของตัวแปรจิตวิทยา

1.1 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลแสดงจำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างตามตัวแปรจิตวิทยาและตัวแปรชีวสังคม ปรากฏผลตามตาราง 2

ตาราง 2 แสดงจำนวนและร้อยละ ของนักศึกษาพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี
ศรีรัษฎา ที่จำแนกตามตัวแปรจิตวิทยา และตัวแปรชีวสังคม

ลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง	จำนวน (คน)	ร้อยละ
1.. ลำดับการเกิดในครอบครัว		
- บุตรคนเดียว	8	4
- บุตรคนโต	56	28
- บุตรคนกลาง	76	38
- บุตรคนสุดท้อง	60	30
2. หลักสูตรพยาบาลที่กำลังศึกษา		
- หลักสูตรพยาบาล 2 ปี	103	51.5
- หลักสูตรพยาบาล 4 ปี	97	48.5
3. ระดับชั้นปีที่กำลังศึกษา		
- ชั้นปีที่ 1	100	50
- ชั้นปีที่ 2	100	50
4. ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน (ระดับคะแนนเฉลี่ย)		
- ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนต่ำ	133	66.5
- ผลสัมฤทธิ์ทางตรงเรียนสูง	67	33.5
5. อัตมโนทัศน์		
5.1 ด้านรวม		
- ต่ำ	89	44.5
- สูง	111	55.5
5.2 ด้านการยอมรับตนเอง		
- ต่ำ	103	51.5
- สูง	97	48.5
5.3 ด้านการยอมรับผู้อื่น		
- ต่ำ	109	54.5
- สูง	91	45.5

ตาราง 2 (ต่อ)

ลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง	จำนวน (คน)	ร้อยละ
5.4 ด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล		
- ต่ำ	93	46.5
- สูง	107	53.5
5.5 ด้านการติดต่อสื่อสาร		
- ต่ำ	95	47.5
- สูง	105	52.5
5.6 ด้านการตัดสินใจแก้ปัญหา		
- ต่ำ	94	47
- สูง	106	53
5.7 ด้านการทำงานร่วมกับผู้อื่น		
- ต่ำ	97	48.5
- สูง	103	51.5
6. ความเครียด		
- ต่ำ	109	54.5
- สูง	91	45.5
7. ความเชื่ออำนาจภายใน-ภายนอกคน		
- ความเชื่ออำนาจภายในตน	106	53
- ความเชื่ออำนาจภายนอกตน	94	47

จากตาราง 2 แสดงว่า กลุ่มตัวอย่างของนักศึกษาพยาบาลส่วนใหญ่เป็นกลุ่มบุตรคนกลาง (ร้อยละ 38) ศึกษาอยู่ในหลักสูตรพยาบาล 2 ปี (ร้อยละ 51.5) มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนอยู่ในระดับต่ำ (ร้อยละ 66.5) มีอัตมโนทัศน์สูง (ร้อยละ 55.5) มีความเครียดต่ำ (ร้อยละ 54.5) มีลักษณะความเชื่ออำนาจในตนสูง (ร้อยละ 53) และกำลังศึกษาอยู่ระดับชั้นปีที่ 1 และชั้นปีที่ 2 ในจำนวนเท่ากัน (อย่างละร้อยละ 50)

1.2 แสดงค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน คะแนนสูงสุด คะแนนต่ำสุดของตัวแปร จิตวิทยา ปรากฏผลตามตาราง 3

ตาราง 3 แสดงค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) คะแนนสูงสุด และคะแนนต่ำสุดของตัวแปรจิตวิทยา อันได้แก่ การปรับตัวทางสังคม อึดมโนทัศน์ ความเครียด ความเชื่ออำนาจภายใน-ภายนอกตน

ตัวแปร	$\bar{X}$	S.D.	คะแนนสูงสุด	คะแนนต่ำสุด
การปรับตัวทางสังคม				
- มาตรฐานทางสังคม	4.42	.70	5.00	1.00
- ทักษะทางสังคม	4.10	.66	5.00	1.14
- แนวโน้มพฤติกรรมที่เป็น ปฏิบัติต่อสังคม	4.37	.65	5.00	1.29
- ความสัมพันธ์ในครอบครัว	4.39	.64	5.00	1.75
- ความสัมพันธ์ในโรงเรียน	3.85	.62	5.00	2.00
- ความสัมพันธ์ในชุมชน	4.25	.72	5.00	1.57
- ด้านรวม	4.21	.56	5.00	1.96
อึดมโนทัศน์				
- ด้านการยอมรับตนเอง	5.19	.87	7.00	2.00
- ด้านการยอมรับผู้อื่น	4.85	.88	7.00	2.20
- ด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล	5.20	.86	7.00	2.29
- ด้านการติดต่อสื่อสาร	5.40	.94	7.00	1.80
- ด้านการตัดสินใจแก้ปัญหา	4.91	.91	7.00	2.00
- ด้านการทำงานร่วมกับผู้อื่น	5.31	.89	7.00	2.14
- ด้านรวม	5.15	.78	7.00	2.13
ความเครียด	.84	.34	2.15	.25
ความเชื่ออำนาจภายใน-ภายนอกตน	4.19	.55	5.59	2.64

ตอนที่ 2 แสดงระดับการปรับตัวทางสังคม ของนักศึกษาพยาบาล โดยยึดเกณฑ์จาก
ค่าเฉลี่ย ปรากฏผลตามตารางที่ 4

ตาราง 4 แสดงระดับการปรับตัวทางสังคมของนักศึกษาพยาบาล ที่จำแนกตามลักษณะต่าง ๆ

ลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง	N	$\bar{X}$	ระดับการปรับตัวทางสังคม
1. อึดทนโน้ทน			
- ต่ำ	89	3.9238	ค่อนข้างดี
- สูง	111	4.4429	ดี
2. ความเครียด			
- ต่ำ	109	4.4093	ดี
- สูง	91	3.9798	ค่อนข้างดี
3. ความเชื่ออำนาจภายใน-ภายนอกคน			
- ความเชื่ออำนาจภายในตน	106	4.4485	ดี
- ความเชื่ออำนาจภายนอกตน	94	3.9493	ค่อนข้างดี
4. ลำดับการเกิดในครอบครัว			
- บุตรคนเดียว	8	4.2814	ค่อนข้างดี
- บุตรคนโต	56	4.2353	ค่อนข้างดี
- บุตรคนกลาง	76	4.1649	ค่อนข้างดี
- บุตรคนสุดท้อง	60	4.2971	ค่อนข้างดี
5. หลักสูตรพยาบาลที่กำลังศึกษา			
- หลักสูตรพยาบาล 2 ปี	103	4.0812	ค่อนข้างดี
- หลักสูตรพยาบาล 4 ปี	97	4.3548	ค่อนข้างดี
6. ระดับชั้นปีที่กำลังศึกษา			
- ชั้นปีที่ 1	100	4.0776	ค่อนข้างดี
- ชั้นปีที่ 2	10	4.3501	ค่อนข้างดี

ตาราง 4 (ต่อ)

ลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง	N	$\bar{X}$	ระดับการปรับตัวทางสังคม
7. ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน			
- ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนต่ำ	133	4.1791	ค่อนข้างดี
- ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนสูง	67	4.2829	ค่อนข้างดี
รวม	200	4.2101	ค่อนข้างดี

จากตาราง 4 แสดงว่านักศึกษาพยาบาลทั้งหมด มีการปรับตัวทางสังคมอยู่ในระดับค่อนข้างดี และเมื่อพิจารณานักศึกษาพยาบาลในกลุ่มย่อยที่แยกตามตัวแปรจิตวิทยา และชีวสังคม พบว่ามีระดับการปรับตัวทางสังคมอยู่ในระดับค่อนข้างดี จนถึงระดับดี สำหรับกลุ่มที่มีการปรับตัวทางสังคมในระดับดีมี 3 กลุ่ม ได้แก่กลุ่มที่มีอัตมโนทัศน์สูง กลุ่มที่มีความเครียดต่ำ และกลุ่มที่มีความเชื่ออำนาจภายในตน ส่วนกลุ่มอื่น ๆ ที่เหลือมีการปรับตัวทางสังคมอยู่ในระดับค่อนข้างดีทั้งหมด

ตอนที่ 3 เปรียบเทียบการปรับตัวทางสังคมของนักศึกษาพยาบาลที่มีความแตกต่างกันของตัวแปรทางจิตวิทยา อันได้แก่ อัตมโนทัศน์ ความเครียด ความเชื่ออำนาจภายใน-ภายนอกตน และตัวแปรชีวสังคม อันได้แก่ ลำดับการเกิด หลักสูตรพยาบาล ชั้นปีที่ศึกษา และผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนเพื่อทดสอบสมมติฐานข้อ 1

3.1 เปรียบเทียบการปรับตัวทางสังคมด้านรวม และรายด้านของนักศึกษาพยาบาลที่มีอัตมโนทัศน์ต่างกัน เพื่อทดสอบสมมติฐานข้อ 1.1 ที่ว่า “นักศึกษาพยาบาลที่มีอัตมโนทัศน์สูง จะมีการปรับตัวทางสังคมดีกว่านักศึกษาพยาบาลที่มีอัตมโนทัศน์ต่ำ” ซึ่งปรากฏผลตามตารางที่ 5-11

ตาราง 5 เปรียบเทียบการปรับตัวทางสังคมด้านรวมและรายด้านของนักศึกษาพยาบาลที่มี
อึดทนโนทัศน์ด้านรวมต่างกัน

ลักษณะอึดทนโนทัศน์ด้านรวม	N	การปรับตัวทางสังคม	$\bar{x}$	S.D.	t
สูง	111	ด้านรวม	4.4429	.313	
ต่ำ	89		3.9283	.655	6.81***
สูง	111	ด้านมาตรฐานทางสังคม	4.6577	.277	
ต่ำ	89		4.1251	.916	5.30***
สูง	111	ด้านทักษะทางสังคม	4.3623	.378	
ต่ำ	89		3.7632	.769	6.72***
สูง	111	ด้านแนวโน้มพฤติกรรม	4.4955	.637	
ต่ำ	89	ที่เป็นปฏิกิริยาต่อสังคม	4.2103	.640	3.14**
สูง	111	ด้านความสัมพันธ์ใน	4.5668	.430	
ต่ำ	89	ครอบครัว	4.1628	.784	4.36***
สูง	111	ด้านความสัมพันธ์ใน	4.0922	.504	
ต่ำ	89	โรงเรียน	3.5445	.630	6.67***
สูง	111	ด้านความสัมพันธ์ใน	4.5302	.465	
ต่ำ	89	ชุมชน	3.8652	.811	6.88***

*** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001

** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

จากตาราง 5 แสดงว่า นักศึกษาพยาบาลที่มีอึดทนโนทัศน์ด้านรวมสูง จะมีการปรับตัวทางสังคมด้านรวมและรายด้านทุกด้าน ดีกว่า นักศึกษาพยาบาลที่มีอึดทนโนทัศน์ด้านรวมต่ำ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ถึงระดับ .001 ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานข้อที่ 1.1

ตาราง 6 เปรียบเทียบการปรับตัวทางสังคมด้านรวมและรายด้านของนักศึกษาพยาบาล
ที่มีอัตมโนทัศน์ด้านการยอมรับตนเองต่างกัน

ลักษณะอัตมโนทัศน์ ด้านการยอมรับตนเอง	N	การปรับตัวทางสังคม	$\bar{x}$	S.D.	t
สูง	97	ด้านรวม	4.4304	.331	
ต่ำ	103		4.0100	.644	5.86***
สูง	97	ด้านมาตรฐานทางสังคม	4.6639	.322	
ต่ำ	103		4.1916	.858	5.21***
สูง	97	ด้านทักษะทางสังคม	4.3240	.440	
ต่ำ	103		3.8807	.748	5.14***
สูง	97	ด้านแนวโน้มพฤติกรรม	4.4948	.672	
ต่ำ	103	ที่เป็นปฏิกิริยาต่อสังคม	4.2497	.613	2.69***
สูง	97	ด้านความสัมพันธ์ใน	4.5911	.418	
ต่ำ	103	ครอบครัว	4.1950	.753	4.63***
สูง	97	ด้านความสัมพันธ์ใน	4.0547	.520	
ต่ำ	103	โรงเรียน	3.6542	.654	4.81***
สูง	97	ด้านความสัมพันธ์ใน	4.5007	.511	
ต่ำ	103	ชุมชน	3.9834	.799	5.49***

*** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001

จากตาราง 6 แสดงว่า นักศึกษาพยาบาลที่มีอัตมโนทัศน์ด้านการยอมรับตนเองสูง จะมีการปรับตัวทางสังคมด้านรวมและรายด้านทุกด้านดีกว่านักศึกษาพยาบาลที่มีอัตมโนทัศน์ด้านการยอมรับตนเองต่ำ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐาน ข้อ 1.1

ตาราง 7 เปรียบเทียบการปรับตัวทางสังคมด้านรวมและรายด้านของนักศึกษาพยาบาลที่มี
อัตมโนทัศน์ด้านการยอมรับผู้อื่นต่างกัน

ลักษณะอัตมโนทัศน์ด้าน การยอมรับผู้อื่น	N	การปรับตัวทางสังคม	$\bar{x}$	S.D.	t
สูง	91	ด้านรวม	4.4291	.328	
ต่ำ	109		4.0343	.640	5.62***
สูง	91	ด้านมาตรฐานทางสังคม	4.6432	.300	
ต่ำ	109		4.2349	.860	4.63***
สูง	91	ด้านทักษะทางสังคม	4.3815	.377	
ต่ำ	109		3.8571	.740	6.46***
สูง	91	ด้านแนวโน้มพฤติกรรม	4.4411	.673	
ต่ำ	109	ที่เป็นปฏิกิริยาต่อสังคม	4.3080	.631	1.43
สูง	91	ด้านความสัมพันธ์ใน	4.5357	.460	
ต่ำ	109	ครอบครัว	4.2630	.744	3.17***
สูง	91	ด้านความสัมพันธ์ใน	4.0735	4.0735	
ต่ำ	109	โรงเรียน	3.6606	3.6606	5.03***
สูง	91	ด้านความสัมพันธ์ใน	4.5306	4.5306	
ต่ำ	109	ชุมชน	3.9863	3.9869	6.00***

*** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001

จากตาราง 7 แสดงว่า นักศึกษาพยาบาลที่มีอัตมโนทัศน์ด้านการยอมรับผู้อื่นสูง จะมีการปรับตัวทางสังคมด้านรวม และรายด้านดีกว่านักศึกษาพยาบาลที่มีอัตมโนทัศน์ด้านการยอมรับผู้อื่นต่ำ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานข้อ 1.1 ยกเว้นการปรับตัวทางสังคมด้านแนวโน้มพฤติกรรมที่เป็นปฏิกิริยาต่อสังคม ที่ไม่พบความแตกต่างระหว่างนักศึกษาพยาบาลที่มีอัตมโนทัศน์ด้านการยอมรับผู้อื่นต่างกัน

ตาราง 8 เปรียบเทียบการปรับตัวทางสังคมด้านรวมและรายด้านของนักศึกษาพยาบาลที่มี
อึดทนโนทัศน์ด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลต่างกัน

ลักษณะอึดทนโนทัศน์ด้าน ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล	N	การปรับตัวทางสังคม	$\bar{x}$	S.D.	t
สูง	107	ด้านรวม	4.4108	.326	
ต่ำ	93		3.9873	.617	5.54***
สูง	107	ด้านมาตรฐานทางสังคม	4.6087	.323	
ต่ำ	93		4.2043	.915	4.05***
สูง	107	ด้านทักษะทางสังคม	4.3385	.397	
ต่ำ	93		3.8164	.775	5.86***
สูง	107	ด้านแนวโน้มพฤติกรรม	4.4740	.643	
ต่ำ	93	ที่เป็นปฏิปักษ์ต่อสังคม	4.2473	.646	2.48*
สูง	107	ด้านความสัมพันธ์ใน	4.5545	.453	
ต่ำ	93	ครอบครัว	4.1944	.768	3.96***
สูง	107	ด้านความสัมพันธ์ใน	4.0460	.521	
ต่ำ	93	โรงเรียน	3.6212	.658	5.01***
สูง	107	ด้านความสัมพันธ์ใน	4.4993	.474	
ต่ำ	93	ชุมชน	3.9293	.832	5.84***
***	มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001				
**	มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05				

จากตาราง 8 แสดงว่า นักศึกษาพยาบาลที่มีอึดทนโนทัศน์ด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลสูง จะมีการปรับตัวทางสังคมด้านรวม และรายด้านทุกด้านดีกว่านักศึกษาพยาบาลที่มีอึดทนโนทัศน์ด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลต่ำ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ถึงที่ระดับ .001 ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานข้อ 1.1

ตาราง 9 เปรียบเทียบการปรับตัวทางสังคมด้านรวมและรายด้านของนักศึกษาพยาบาลที่มี
อัตรานิสัยด้านการติดต่อสื่อสารต่างกัน

ลักษณะอัตรานิสัยด้าน การติดต่อสื่อสาร	N	การปรับตัวทางสังคม	$\bar{x}$	S.D.	t
สูง	105	ด้านรวม	4.4261	.325	
ต่ำ	95		3.9764	.658	5.99***
สูง	105	ด้านมาตรฐานทางสังคม	4.6400	.315	
ต่ำ	95		4.1782	.895	4.77***
สูง	105	ด้านทักษะทางสังคม	4.3388	.413	
ต่ำ	95		3.8271	.763	5.81***
สูง	105	ด้านแนวโน้มพฤติกรรม	4.4776	.646	
ต่ำ	95	ที่เป็นปฏิกิริยาต่อสังคม	4.2481	.641	2.52*
สูง	105	ด้านความสัมพันธ์ใน	4.5690	.451	
ต่ำ	95	ครอบครัว	4.1860	.758	4.29***
สูง	105	ด้านความสัมพันธ์ใน	4.0630	.524	
ต่ำ	95	โรงเรียน	3.6113	.643	5.41***
สูง	105	ด้านความสัมพันธ์ใน	4.5197	.476	
ต่ำ	95	ชุมชน	3.9188	.812	6.30***
***	มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001				
**	มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05				

จากตาราง 9 แสดงว่า นักศึกษาพยาบาลที่มีอัตรานิสัยด้านการติดต่อสื่อสารสูง จะมีการปรับตัวทางสังคมด้านรวมและรายด้านทุกด้านดีกว่านักศึกษาพยาบาลที่มีอัตรานิสัยด้านการติดต่อสื่อสารต่ำ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ถึงที่ระดับ .001 ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานข้อ 1.1

ตาราง 10 เปรียบเทียบการปรับตัวทางสังคมด้านรวมและรายด้านของนักศึกษาพยาบาลที่มี
 อคติโน้มนำด้านการตัดสินใจแก้ปัญหาต่างกัน

ลักษณะอติมนโนทัศน์ด้าน การตัดสินใจแก้ปัญหา	N	การปรับตัวทางสังคม	$\bar{x}$	S.D.	t
สูง	106	ด้านรวม	4.3898	.347	
ต่ำ	94		4.0155	.672	4.86***
สูง	106	ด้านมาตรฐานทางสังคม	4.6509	.300	
ต่ำ	94		4.1610	.897	5.05***
สูง	106	ด้านทักษะทางสังคม	4.3140	.442	
ต่ำ	94		3.8495	.764	5.18***
สูง	106	ด้านแนวโน้มพฤติกรรม	4.4245	.670	
ต่ำ	94	ที่เป็นปฏิกิริยาต่อสังคม	4.3055	.629	1.30
สูง	106	ด้านความสัมพันธ์ใน	4.5016	.470	
ต่ำ	94	ครอบครัว	4.2580	.778	2.64**
สูง	106	ด้านความสัมพันธ์ใน	4.0123	.504	
ต่ำ	94	โรงเรียน	3.6637	.695	4.02***
สูง	106	ด้านความสัมพันธ์ใน	4.4569	.514	
ต่ำ	94	ชุมชน	3.9833	.834	4.76***

*** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001

** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

จากตาราง 10 แสดงว่า นักศึกษาพยาบาลที่มีอติมนโนทัศน์ด้านการตัดสินใจแก้ปัญหาสูง จะมี
 การปรับตัวทางสังคมด้านรวมและรายด้านดีกว่า นักศึกษาพยาบาลที่มีอติมนโนทัศน์ด้านการตัดสินใจ
 ใจแก้ปัญหาลำ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ถึงที่ระดับ .001 ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐาน
 ข้อ 1.1 ยกเว้นการปรับตัวทางสังคมด้านแนวโน้มพฤติกรรมที่เป็นปฏิกิริยาต่อสังคมที่ไม่พบความ
 แตกต่างระหว่างนักศึกษาพยาบาลที่มีอติมนโนทัศน์ด้านการตัดสินใจแก้ปัญหาลำ

ตาราง 11 เปรียบเทียบการปรับตัวทางสังคมด้านรวมและรายด้านของนักศึกษาพยาบาลที่มี
 อัตมโนทัศน์ด้านการทำงานร่วมกับผู้อื่นต่างกัน

ลักษณะอัตมโนทัศน์ด้าน การทำงานร่วมกับผู้อื่น	N	การปรับตัวทางสังคม	$\bar{x}$	S.D.	t
สูง	103	ด้านรวม	4.4599	.319	.
ต่ำ	97		3.9527	.633	7.09***
สูง	103	ด้านมาตรฐานทางสังคม	4.6686	.297	
ต่ำ	97		4.1574	.879	5.44***
สูง	103	ด้านทักษะทางสังคม	4.3814	.374	
ต่ำ	97		3.7923	.750	6.97***
สูง	103	ด้านแนวโน้มพฤติกรรม	4.4979	.655	
ต่ำ	97	ที่เป็นปฏิกิริยาต่อสังคม	4.2312	.624	2.95**
สูง	103	ด้านความสัมพันธ์ใน	4.5971	.426	
ต่ำ	97	ครอบครัว	4.1641	.754	4.96***
สูง	103	ด้านความสัมพันธ์ใน	4.1165	.505	
ต่ำ	97	โรงเรียน	3.5638	.616	6.92***
สูง	103	ด้านความสัมพันธ์ใน	4.5340	.489	
ต่ำ	97	ชุมชน	3.9161	.791	6.60***
***	มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001				
**	มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01				

จากตาราง 11 แสดงว่า นักศึกษาพยาบาลที่มีอัตมโนทัศน์ด้านการทำงานร่วมกันสูง จะมี
 การปรับตัวทางสังคมด้านรวมและรายด้านทุกด้าน ดีกว่านักศึกษาพยาบาลที่มีอัตมโนทัศน์ด้านการ
 ทำงานร่วมกันต่ำ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ถึงที่ระดับ .001 ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐาน
 ข้อ 1.1

3.2 เปรียบเทียบการปรับตัวทางสังคมด้านรวมและรายด้านของนักศึกษาพยาบาลที่มีความเครียดต่างกัน เพื่อทดสอบสมมติฐาน ข้อที่ 1.2 ที่ว่า “นักศึกษาพยาบาลที่มีความเครียดต่ำ จะมีการปรับตัวทางสังคมดีกว่า นักศึกษาพยาบาลที่มีความเครียดสูง” ซึ่งปรากฏผลตามตาราง 12

ตาราง 12 เปรียบเทียบการปรับตัวทางสังคมด้านรวมและรายด้านของนักศึกษาพยาบาลที่มีความเครียดต่างกัน

ลักษณะความเครียด	N	การปรับตัวทางสังคม	$\bar{x}$	S.D.	t
สูง	91	ด้านรวม	3.9798	.666	
ต่ำ	109		4.4093	.342	-5.57***
สูง	91	ด้านมาตรฐานทางสังคม	4.2176	.922	
ต่ำ	109		4.5902	.344	-3.65***
สูง	91	ด้านทักษะทางสังคม	3.9058	.787	
ต่ำ	109		4.2543	.470	-3.71***
สูง	91	ด้านแนวโน้มนพฤติกรรม	4.0706	.734	
ต่ำ	109	ที่เป็นปฏิปักษ์ต่อสังคม	4.6173	.445	-6.21***
สูง	91	ด้านความสัมพันธ์ใน	4.1465	.784	
ต่ำ	109	ครอบครัว	4.5878	.403	-4.86***
สูง	91	ด้านความสัมพันธ์ใน	3.6010	.651	
ต่ำ	109	โรงเรียน	4.0550	.521	-5.37***
สูง	91	ด้านความสัมพันธ์ใน	3.9451	.835	
ต่ำ	109	ชุมชน	4.4758	.499	-5.32***

*** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001

จากตาราง 12 แสดงว่า นักศึกษาพยาบาลที่มีความเครียดต่ำ จะมีการปรับตัวทางสังคมด้านรวมและรายด้านทุกด้านดีกว่า นักศึกษาพยาบาลที่มีความเครียดสูง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานข้อ 1.2

3.3 เปรียบเทียบการปรับตัวทางสังคมด้านรวมและรายด้านของนักศึกษาพยาบาลที่มีความเชื่ออำนาจภายใน-ภายนอกคน เพื่อทดสอบสมมติฐานข้อ 1.3 ที่ว่า “นักศึกษาพยาบาลที่มีความเชื่ออำนาจภายในตน จะมีระดับการปรับตัวทางสังคมดีกว่านักศึกษาพยาบาลที่มีความเชื่ออำนาจภายนอกตน” ซึ่งปรากฏผลตามตาราง 13

ตาราง 13 เปรียบเทียบการปรับตัวทางสังคมด้านรวมและรายด้าน ของนักศึกษาพยาบาลที่มีความเชื่ออำนาจภายใน-ภายนอกคน

ลักษณะความเชื่ออำนาจภายใน-ภายนอกคน	N	การปรับตัวทางสังคม	$\bar{x}$	S.D.	t
สูง	94	ด้านรวม	3.9493	.655	
ต่ำ	106		4.4485	.299	-6.79***
สูง	94	ด้านมาตรฐานทางสังคม	4.1823	.901	
ต่ำ	106		4.6321	.318	-4.59***
สูง	94	ด้านทักษะทางสังคม	3.8397	.779	
ต่ำ	106		4.3228	.409	-5.39***
สูง	94	ด้านแนวโน้มพฤติกรรม	4.1231	.773	
ต่ำ	106	ที่เป็นปฏิกิริยาต่อสังคม	4.5863	.419	-5.17***
สูง	94	ด้านความสัมพันธ์ในครอบครัว	4.1339	.782	
ต่ำ	106		4.6116	.396	-5.42***
สูง	94	ด้านความสัมพันธ์ในโรงเรียน	3.5458	.659	
ต่ำ	106		4.1168	.448	-7.08***
สูง	94	ด้านความสัมพันธ์ในชุมชน	3.9282	.809	
ต่ำ	106		4.5054	.498	-5.98***

*** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001

จากตาราง 13 แสดงว่า นักศึกษาพยาบาลที่มีความเชื่ออำนาจภายในตน จะมีการปรับตัวทางสังคมด้านรวมและรายด้านทุกด้านดีกว่านักศึกษาพยาบาลที่มีความเชื่ออำนาจภายนอกตน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานข้อ 1.3

3.4 เปรียบเทียบการปรับตัวทางสังคมด้านรวมและรายด้านของนักศึกษาพยาบาลที่มีความแตกต่างกันทางชีวสังคม อันได้แก่ ลำดับการเกิด หลักสูตรพยาบาล ระดับชั้นปี และผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน เพื่อทดสอบสมมติฐานข้อ 1.4 ที่ว่า “นักศึกษาพยาบาลที่มีความแตกต่างกันของตัวแปรชีวสังคม จะมีการปรับตัวทางสังคมแตกต่างกัน” ซึ่งปรากฏผลตามตาราง 14-17

ตาราง 14 เปรียบเทียบการปรับตัวทางสังคมด้านรวมและรายด้าน ของนักศึกษาพยาบาลที่มี
ลำดับการเกิดต่างกัน

การปรับตัวทางสังคม แหล่งความแปรปรวน		df	SS	MS	F
ด้านรวม	ระหว่างกลุ่ม	3	0.3107	.1036	.3310
	ภายในกลุ่ม	196	61.3246	.3129	
	รวม	199	61.6353		
ด้านมาตรฐานทางสังคม	ระหว่างกลุ่ม	3	0.5879	.1960	.4016
	ภายในกลุ่ม	196	95.6378	.4879	
	รวม	199	96.2257		
ด้านทักษะทางสังคม	ระหว่างกลุ่ม	3	0.2872	.0957	.2201
	ภายในกลุ่ม	196	85.2581	.4350	
	รวม	199	85.5453		
ด้านแนวโน้มพฤติกรรมที่เป็นปฏิปักษ์ต่อสังคม	ระหว่างกลุ่ม	3	0.4087	.1362	.3167
	ภายในกลุ่ม	196	84.2999	.4301	
	รวม	199	84.7086		
ด้านความสัมพันธ์ในครอบครัว	ระหว่างกลุ่ม	3	0.2730	.0910	.2170
	ภายในกลุ่ม	196	82.2117	.4194	
	รวม	199	82.4847		
ด้านความสัมพันธ์ในโรงเรียน	ระหว่างกลุ่ม	3	0.5525	.1842	.4684
	ภายในกลุ่ม	196	77.0559	.3931	
	รวม	199	77.6084		
ด้านความสัมพันธ์ในชุมชน	ระหว่างกลุ่ม	3	1.3163	.4388	.8412
	ภายในกลุ่ม	196	102.2363	.5216	
	รวม	199	103.5527		

จากตาราง 14 แสดงว่า นักศึกษาพยาบาลที่มีลำดับการเกิดต่างกัน มีการปรับตัวทางสังคมด้านรวมและรายด้านทุกด้าน ไม่แตกต่างกัน ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมติฐาน 1.4

ตาราง 15 เปรียบเทียบการปรับตัวทางสังคมด้านรวมและรายด้าน ของนักศึกษาพยาบาลที่มี
หลักสูตรพยาบาลต่างกัน

หลักสูตรพยาบาล	N	การปรับตัวทางสังคม	$\bar{x}$	S.D.	t
หลักสูตร 2 ปี	103	ด้านรวม	4.0812	.669	
หลักสูตร 4 ปี	97		4.3548	.358	3.64***
หลักสูตร 2 ปี	103	ด้านมาตรฐานทางสังคม	4.2550	.878	
หลักสูตร 4 ปี	97		4.5966	.350	3.65***
หลักสูตร 2 ปี	103	ด้านทักษะทางสังคม	3.9591	.769	
หลักสูตร 4 ปี	97		4.2408	.470	3.14**
หลักสูตร 2 ปี	103	ด้านแนวโน้มพฤติกรรม	4.2899	.664	
หลักสูตร 4 ปี	97	ที่เป็นปฏิกิริยาต่อสังคม	4.4521	.633	1.77
หลักสูตร 2 ปี	103	ด้านความสัมพันธ์ใน	4.2613	.789	
หลักสูตร 4 ปี	97	ครอบครัว	4.5206	.404	2.95**
หลักสูตร 2 ปี	103	ด้านความสัมพันธ์ใน	3.7110	.656	
หลักสูตร 4 ปี	97	โรงเรียน	3.9944	.556	3.30**
หลักสูตร 2 ปี	103	ด้านความสัมพันธ์ใน	4.1234	.832	
หลักสูตร 4 ปี	97	ชุมชน	4.3520	.562	2.29*

*** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001

** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตาราง 15 แสดงว่า นักศึกษาพยาบาลที่ศึกษาในหลักสูตรพยาบาล 4 ปี จะมีการปรับตัวทางสังคมด้านรวมและรายด้านดีกว่านักศึกษาพยาบาลหลักสูตร 2 ปี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ถึงที่ระดับ .001 ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานข้อ 1.4 ยกเว้นการปรับตัวทางสังคมด้านแนวโน้มพฤติกรรมที่เป็นปฏิกิริยาต่อสังคม ที่ไม่พบความแตกต่างระหว่างนักศึกษาพยาบาลหลักสูตร 2 ปี กับหลักสูตร 4 ปี

ตาราง 16 เปรียบเทียบการปรับตัวทางสังคมด้านรวมและรายด้านของนักศึกษาพยาบาลที่มีระดับชั้นปีต่างกัน

ระดับชั้นปี	N	การปรับตัวทางสังคม	$\bar{x}$	S.D.	t
ชั้นปีที่ 1	100	ด้านรวม	4.0776	.680	
ชั้นปีที่ 2	100		4.3501	.350	3.56***
ชั้นปีที่ 1	100	ด้านมาตรฐานทางสังคม	4.2740	.891	
ชั้นปีที่ 2	100		4.5673	.367	3.04**
ชั้นปีที่ 1	100	ด้านทักษะทางสังคม	3.9707	.779	
ชั้นปีที่ 2	100		4.2207	.474	2.74**
ชั้นปีที่ 1	100	ด้านแนวโน้มพฤติกรรม	4.3129	.676	
ชั้นปีที่ 2	100	ที่เป็นปฏิปักษ์ต่อสังคม	4.4243	.626	1.21
ชั้นปีที่ 1	100	ด้านความสัมพันธ์ใน	4.2709	.787	
ชั้นปีที่ 2	100	ครอบครัว	4.5033	.432	2.59*
ชั้นปีที่ 1	100	ด้านความสัมพันธ์ใน	3.6954	.683	
ชั้นปีที่ 2	100	โรงเรียน	4.0015	.520	3.57***
ชั้นปีที่ 1	100	ด้านความสัมพันธ์ใน	4.0143	.846	
ชั้นปีที่ 2	100	ชุมชน	4.4543	.482	4.52***

*** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001

** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตาราง 16 แสดงว่า นักศึกษาพยาบาลที่ศึกษาในระดับชั้นปีที่ 2 จะมีการปรับตัวทางสังคมด้านรวมและรายด้านดีกว่านักศึกษาพยาบาลที่ศึกษาในระดับชั้นปีที่ 1 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ถึงที่ระดับ .001 ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานข้อ 1.4 ยกเว้นการปรับตัวทางสังคมด้านแนวโน้มพฤติกรรมที่เป็นปฏิปักษ์ต่อสังคมที่ไม่พบความแตกต่างระหว่างนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 กับชั้นปีที่ 2

ตาราง 17 เปรียบเทียบการปรับตัวทางสังคมด้านรวมและรายด้านของนักศึกษาพยาบาลที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนต่างกัน

ลักษณะของผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน	N	การปรับตัวทางสังคม	$\bar{x}$	S.D.	t
สูง	67	ด้านรวม	4.2829	.588	
ต่ำ	133		4.1791	.539	1.21
สูง	67	ด้านมาตรฐานทางสังคม	4.4438	.706	
ต่ำ	133		4.4090	.692	0.33
สูง	67	ด้านทักษะทางสังคม	4.1652	.630	
ต่ำ	133		4.0607	.703	1.03
สูง	67	ด้านแนวโน้มพฤติกรรมที่เป็นปฏิปักษ์ต่อสังคม	4.5330	.568	
ต่ำ	133		4.2857	.678	2.72**
สูง	67	ด้านความสัมพันธ์ในครอบครัว	4.3831	.685	
ต่ำ	133		4.3891	.625	0.06
สูง	67	ด้านความสัมพันธ์ในโรงเรียน	3.9770	.638	
ต่ำ	133		3.7837	.610	2.05*
สูง	67	ด้านความสัมพันธ์ในชุมชน	4.3198	.702	
ต่ำ	133		4.1912	.730	1.21

** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตาราง 17 แสดงว่า นักศึกษาพยาบาลที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนต่างกัน มีการปรับตัวทางสังคมด้านรวมและรายด้านไม่แตกต่างกัน ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมติฐาน 1.4 ยกเว้นการปรับตัวทางสังคมด้านแนวโน้มพฤติกรรมที่เป็นปฏิปักษ์ต่อสังคม ด้านความสัมพันธ์ในโรงเรียน ที่พบความแตกต่างระหว่างนักศึกษาพยาบาลที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนต่างกัน ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐาน 1.4 โดยที่นักศึกษาพยาบาลที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนสูง มีการปรับตัวทางสังคม 2 ด้านดังกล่าว ดีกว่านักศึกษาพยาบาลที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนต่ำ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ถึงที่ระดับ .01

ตอนที่ 4 การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างอัตมโนทัศน์ด้านรวมและรายด้าน ความเครียด ความเชื่ออำนาจภายใน-ภายนอกตน กับการปรับตัวทางสังคมของนักศึกษาพยาบาล จะมีความสัมพันธ์กันทั้งในกลุ่มรวมและกลุ่มย่อยที่แยกตามตัวแปรชีวสังคม อันได้แก่ ลำดับการเกิด หลักสูตรพยาบาล ชั้นปีที่ศึกษา และผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน เพื่อทดสอบสมมติฐานข้อ 2 ที่ว่า “อัตมโนทัศน์ ความเครียด ความเชื่ออำนาจภายใน-ภายนอกตน กับการปรับตัวทางสังคมของ นักศึกษาพยาบาล จะมีความสัมพันธ์กันทั้งในกลุ่มรวมและกลุ่มย่อยที่แยกตามตัวแปรชีวสังคม” ปรากฏผลตามตาราง 18-28

ตาราง 18 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่าง การปรับตัวทางสังคมทั้งด้านรวมและรายด้าน กับตัวแปรทางจิตวิทยาต่าง ๆ ในนักศึกษาพยาบาลกลุ่มรวม

ตัวแปร	A	A ₁	A ₂	A ₃	A ₄	A ₅	A ₆
B	.7747***	.7711***	.7474***	.2097***	.6393***	.6092***	.7073***
B ₁	.3785***	.3403***	.3387***	.1883**	.3082***	.3213***	.3594***
B ₂	.3541***	.2932***	.3992***	.1019	.2115***	.3301***	.3763***
B ₃	.3805***	.2908***	.3981***	.1737**	.2797***	.3402***	.3951***
B ₄	.4018***	.3324***	.3907***	.1760**	.2979***	.3621***	.4170***
B ₅	.3366***	.3525***	.3545***	.0913	.1893**	.2794***	.3285***
B ₆	.4566***	.3683***	.4502***	.2048***	.3370***	.4434***	.4292***
C	-.7014***	-.6318***	-.5312***	-.4351***	-.6656***	-.6042***	-.6028***
D	.6567***	.5251***	.4846***	.4946***	.6154***	.6115***	.5836***

*** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001

** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

จากตาราง 18 แสดงว่า

1. การปรับตัวทางสังคมทั้งด้านรวมและรายด้าน มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความเชื่ออำนาจภายใน-ภายนอกตน และอัตมโนทัศน์ทั้งด้านรวมและรายด้าน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ถึงที่ระดับ .001 ทุกคู่ ยกเว้นการปรับตัวทางสังคมด้านแนวโน้มนวัตกรรมที่เป็นปฏิปักษ์ต่อสังคมที่ไม่พบว่ามีความสัมพันธ์กับอัตมโนทัศน์ด้านการยอมรับผู้อื่น และกับอัตมโนทัศน์ด้านการตัดสินใจแก้ปัญหา

2. การปรับตัวทางสังคมด้านรวมและรายด้านมีความสัมพันธ์กันทางลบกับความเครียด อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 ทั้งหมด

ตาราง 19 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างการปรับตัวทางสังคมด้านรวมและรายด้าน กับ
ตัวแปรทางจิตวิทยาต่าง ๆ ในกลุ่มนักศึกษาพยาบาลที่เป็นกลุ่มบุตรคนเดียว

ตัวแปร	A	A ₁	A ₂	A ₃	A ₄	A ₅	A ₆
B	-.1116	-.3822	-.1457	-.0515	-.4005	.4412	.1138
B ₁	.2916	.1540	.2798	.3050	-.4251	.5620	.5854
B ₂	-.5903	-.5674	-.3877	-.7493*	-.4253	-.3758	.0316
B ₃	-.8617**	-.8845**	-.8909**	-.7481*	-.1485	-.5023	-.7989**
B ₄	-.4342	-.4234	-.4663	-.1525	-.7252*	-.0432	-.1672
B ₅	-.2916	.1540	.2798	.3050	-.4251	.5620	.5854
B ₆	-.1656	.0298	-.0241	.0394	-.8717**	.335	.2375
C	-.5332	-.3447	-.6495*	-.5766	.1468	-.7012*	-.3661
D	-.3255	-.4384	-.3573	-.3762	-.4528	.0522	.2414

** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตาราง 19 แสดงว่า

1. การปรับตัวทางสังคมทั้งด้านรวมและรายด้าน ไม่มีความสัมพันธ์กับความเชื่ออำนาจ
ภายใน-ภายนอก ความเครียด และอัตมโนทัศน์ด้านรวมและรายด้าน ยกเว้น

- การปรับตัวทางสังคมด้านรวม มีความสัมพันธ์ทางลบกับอัตมโนทัศน์ด้านความ
สัมพันธ์ระหว่างบุคคล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

- การปรับตัวทางสังคมด้านมาตรฐานทางสังคม มีความสัมพันธ์ทางลบ กับ
อัตมโนทัศน์ด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

- การปรับตัวทางสังคมด้านทักษะทางสังคม มีความสัมพันธ์ทางลบกับอัตมโนทัศน์
ด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลและความเครียด อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 และ .05
ตามลำดับ

- การปรับตัวทางสังคมด้านแนวโน้มพฤติกรรมที่เป็นปฏิกิริยาต่อสังคม มีความ
สัมพันธ์ทางลบกับอัตมโนทัศน์ด้านการยอมรับผู้อื่น และด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล อย่างมี
นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

การปรับตัวทางสังคมด้านความสัมพันธ์ในครอบครัว มีความสัมพันธ์ทางลบกับ
 อัศวโนทัศน์ด้านการติดต่อสื่อสาร และด้านการทำงานร่วมกับผู้อื่น อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่
 ระดับ .05 และ .01 ตามลำดับ

- การปรับตัวทางสังคมด้านความสัมพันธ์ในโรงเรียน มีความสัมพันธ์ทางลบ กับ
 ความเครียด อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

- การปรับตัวทางสังคมด้านความสัมพันธ์ในชุมชน มีความสัมพันธ์ทางลบกับ
 อัศวโนทัศน์ด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

ตาราง 20 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างการปรับตัวทางสังคมทั้งด้านรวมและรายด้าน กับ
 ตัวแปรทางจิตวิทยาต่าง ๆ ในนักศึกษาพยาบาลกลุ่มที่เป็นบุตรคนโต

ตัวแปร	A	A ₁	A ₂	A ₃	A ₄	A ₅	A ₆
B	.8402***	.8029***	.7047***	.4683***	.7771***	.7406***	.7478***
B ₁	.5079***	.4570***	.4739***	.2449*	.4537***	.4408***	.5054***
B ₂	.5411***	.4348***	.4121***	.3381**	.4635***	.5876***	.5367***
B ₃	.4749***	.3499**	.4213***	.3521**	.4433***	.4518***	.4030***
B ₄	.4391***	.3969***	.3977***	.2088	.3370**	.4663***	.3923***
B ₅	.4008***	.3860**	.3653**	.2137	.2910*	.3620**	.4177***
B ₆	.5596***	.4411***	.4720***	.3322**	.5071***	.5794***	.5220***
C	-.7516***	-.6929***	-.5473***	-.5689***	-.7521***	-.6375***	-.6512***
D	.6877***	.5653***	.4673***	.6396***	.6604***	.6404***	.5992***

*** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001

** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตาราง 20 พบว่า

1. การปรับตัวทางสังคมทั้งด้านรวมและรายด้าน มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความเชื่อ
 อำนาจภายใน-ภายนอกตน และอัศวโนทัศน์ด้านรวมและรายด้านอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ
 .05 ถึงที่ระดับ .001 ทุกคู่ ยกเว้น การปรับตัวทางสังคมด้านแนวโน้มพฤติกรรมที่เป็นปฏิกิริยา

ต่อสังคมที่ไม่พบว่ามีความสัมพันธ์กับอัตมโนทัศน์ด้านการติดต่อสื่อสาร และด้านการ ตัดสินใจ
แก้ปัญหา

2. การปรับตัวทางสังคมทั้งด้านรวมและรายด้านมีความสัมพันธ์ทางลบกับความเครียด
อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 ทั้งหมด

ตาราง 21 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างการปรับตัวทางสังคมทั้งด้านรวมและรายด้าน กับ
ตัวแปรทางจิตวิทยาต่าง ๆ ในนักศึกษาพยาบาลกลุ่มบุตรคนกลาง

ตัวแปร	A	A ₁	A ₂	A ₃	A ₄	A ₅	A ₆
B	.7660***	.8076***	.7811***	-.0028	.6286***	.5210***	.7323***
B ₁	.2886**	.2773**	.2295*	.1756	.2804**	.1652	.2858**
B ₂	.2467*	.2500*	.3549***	-.0163	.0672	.1600	.3013**
B ₃	.3351**	.3081**	.3816***	.1135	.1640	.2606*	.3779***
B ₄	.3793***	.3338**	.3858***	.1209	.2977**	.2494**	.4416***
B ₅	.2497*	.3301**	.3515***	-.1060	.1334	.0888	.2263*
B ₆	.4069***	.3514***	.4050***	.1529	.2893**	.3844***	.3681***
C	-.7147***	-.6580***	-.5798***	-.2650*	-.6705***	-.6291***	-.6155***
D	.6593***	.5801***	.4999***	.2224***	.6349***	.5573***	.5771***

*** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001

** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตาราง 21 แสดงว่า

1. การปรับตัวทางสังคมทั้งด้านรวมและรายด้าน มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความเชื่อ
อำนาจภายใน-ภายนอกตน และอัตมโนทัศน์ด้านรวมและรายด้าน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ
.05 ถึงที่ระดับ .001 ทุกคู่ ยกเว้น

- การปรับตัวทางสังคมด้านแนวโน้มพฤติกรรมที่เป็นปฏิกิริยาต่อสังคม ที่ไม่พบว่ามี
ความสัมพันธ์กับอัตมโนทัศน์ด้านรวมและรายด้านทุกด้าน

- การปรับตัวทางสังคมด้านความสัมพันธ์ในครอบครัว ที่ไม่พบว่ามีความสัมพันธ์กับ
อัตมโนทัศน์ด้านการยอมรับผู้อื่น ด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล และด้านการตัดสินใจแก้ปัญหา

- การปรับตัวทางสังคมด้านความสัมพันธ์ในโรงเรียนกับอัตมโนทัศน์ ด้านการยอมรับตนเอง ด้านการยอมรับผู้อื่น ด้านการตัดสินใจแก้ปัญหา ไม่มีความสัมพันธ์กัน

2. การปรับตัวทางสังคมทั้งด้านรวมและรายด้าน มีความสัมพันธ์ทางลบกับความเครียด อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ถึงที่ระดับ .001 ทุกคู่

ตาราง 22 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างการปรับตัวทางสังคมด้านรวมและรายด้าน กับ ตัวแปรทางจิตวิทยาต่าง ๆ ของกลุ่มนักศึกษาพยาบาลที่เป็นบุตรคนสุดท้อง

ตัวแปร	A	A ₁	A ₂	A ₃	A ₄	A ₅	A ₆
B	.7682***	.7427***	.7632***	.2885*	.5852***	.6412***	.6532***
B ₁	.4172***	.3864**	.4176***	.1263	.3034**	.3946***	.3446**
B ₂	.3896***	.3044**	.5110***	.0982	.2171*	.3347**	.3712**
B ₃	.4543***	.3144**	.4815***	.1673	.3472**	.4182***	.4931***
B ₄	.4767***	.3561**	.4524***	.2528*	.3731**	.4537***	.4709***
B ₅	.4106***	.3830***	.3691**	.2165*	.2390*	.4186***	.3738**
B ₆	.4954***	.3820***	.5504***	.1546	.3709**	.4432***	.4775***
C	-.6287***	-.5320***	-.4352***	-.5621***	-.6369***	-.5288***	-.5280***
D	.6674***	.4689***	.5026***	.5239***	.6322***	.6721***	.6016***

*** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001

** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตาราง 22 แสดงว่า

1. การปรับตัวทางสังคมทั้งด้านรวมและรายด้าน มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความเชื่ออำนาจภายใน-ภายนอกตน และอัตมโนทัศน์ด้านรวมและรายด้าน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ถึงที่ระดับ .001 ทุกคู่ ยกเว้น การปรับตัวทางสังคมด้านแนวโน้มพฤติกรรมที่เป็นปฏิกิริยาต่อสังคมที่ไม่พบว่ามีความสัมพันธ์กับอัตมโนทัศน์ด้านการยอมรับตนเอง ด้านการยอมรับผู้อื่น ด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล และด้านการทำงานร่วมกับผู้อื่น

2. การปรับตัวทางสังคมทั้งด้านรวมและรายด้านมีความสัมพันธ์ทางลบกับความเครียด อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 ทั้งหมด

ตาราง 23 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างการปรับตัวทางสังคมด้านรวมและรายด้าน กับ
ตัวแปรทางจิตวิทยาต่าง ๆ ของกลุ่มนักศึกษาพยาบาลที่ศึกษาในหลักสูตรพยาบาล 2 ปี

ตัวแปร	A	A ₁	A ₂	A ₃	A ₄	A ₅	A ₆
B	.8742***	.8671***	.8064***	.2930***	.7612***	.7476***	.8063***
B ₁	.4727***	.3939***	.3737***	.3424***	.4413***	.4452***	.4656***
B ₂	.3753***	.3312***	.3980***	.2161*	.2282**	.3747***	.3528***
B ₃	.4030***	.3599***	.3786***	.2762**	.2944***	.3584***	.4082***
B ₄	.4173***	.3680***	.3888***	.1971**	.3374***	.3654***	.4660***
B ₅	.4639***	.4322***	.4625***	.2037*	.3626***	.4280***	.4105***
B ₆	.4544***	.3955***	.4252***	.2146*	.3468***	.4729***	.4396***
C	-.7436***	-.7146***	-.6211***	-.3767***	-.7383***	-.6133***	-.6418***
D	.7518***	.6759***	.6263***	.4496***	.6998***	.6852***	.6824***

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

- จากตาราง 23 แสดงว่า
1. การปรับตัวทางสังคมทั้งด้านรวมและรายด้าน มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความเชื่อ
อำนาจภายใน-ภายนอกตน และอัตมโนทัศน์ด้านรวมและรายด้าน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ
.05 ถึงที่ระดับ .001 ทุกคู่
 2. การปรับตัวทางสังคมทั้งด้านรวมและรายด้านมีความสัมพันธ์ทางลบกับความเครียด
อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 ทั้งหมด

ตาราง 24 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างการปรับตัวทางสังคมด้านรวมและรายด้านกับ
ตัวแปรทางจิตวิทยาต่าง ๆ ของนักศึกษาพยาบาลที่ศึกษาในหลักสูตรพยาบาล 4 ปี

ตัวแปร	A	A ₁	A ₂	A ₃	A ₄	A ₅	A ₆
B	.4410***	.3947***	.5533***	.0272	.1981*	.3085***	.4346***
B ₁	.2953**	.3695***	.3402***	.0253	.1140	.1991*	.2301*
B ₂	.3381***	.2508**	.4162***	-.0417	.1758*	.2594**	.4145***
B ₃	.3172***	.0933	.4099***	.0252	.2207*	.2710**	.3539***
B ₄	.3469***	.2309*	.3615***	.1163	.1813*	.3062***	.3161***
B ₅	.1516	.2840**	.2105*	-.0355	-.1366	.1057	.2210*
B ₆	.4540***	.3102***	.4735***	.1594	.2949**	.3632***	.3924***
C	-.4840***	-.1739*	-.1701*	-.5370***	-.3423***	-.5433***	-.4535***
D	.4086***	.0339	.1230	.5263***	.4023***	.4421***	.3760***

*** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001

** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตาราง 24 แสดงว่า

1. การปรับตัวทางสังคมทั้งด้านรวมและรายด้าน มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความเชื่อ
อำนาจภายใน-ภายนอกตน และอัตมโนทัศน์ด้านรวมและรายด้าน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ
.05 ถึงที่ระดับ .001 ทุกคู่ ยกเว้น

- การปรับตัวทางสังคมด้านรวม ด้านความสัมพันธ์ในครอบครัว และด้านความ
สัมพันธ์ในโรงเรียนที่พบว่าไม่มีความสัมพันธ์กับอัตมโนทัศน์ด้านการตัดสินใจแก้ไขปัญหา

- การปรับตัวทางสังคมด้านแนวโน้มพฤติกรรมที่เป็นปฏิกิริยต่อสังคม ที่ไม่พบว่ามี
ความสัมพันธ์กับอัตมโนทัศน์ด้านรวมและรายด้านทุกด้าน

- การปรับตัวทางสังคมด้านทักษะทางสังคมที่ไม่พบว่ามีความสัมพันธ์กับความเชื่อ
อำนาจภายใน-ภายนอกตน

- การปรับตัวทางสังคมด้านมาตรฐานทางสังคมที่ไม่พบว่ามีความสัมพันธ์กับ
อัตมโนทัศน์ด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล และความเชื่ออำนาจภายใน-ภายนอกตน

2. การปรับตัวทางสังคมด้านรวมและรายด้าน มีความสัมพันธ์ทางลบกับความเครียด อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ถึงที่ระดับ .001 ทั้งหมด

ตาราง 25 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างการปรับตัวทางสังคมด้านรวมและรายด้าน กับ ตัวแปรทางจิตวิทยาต่าง ๆ ของนักศึกษาพยาบาลที่ศึกษาในระดับชั้นปีที่ 1

ตัวแปร	A	A ₁	A ₂	A ₃	A ₄	A ₅	A ₆
B	.8611***	.8432***	.7958***	.2954***	.7953***	.7119***	.7840***
B ₁	.4003***	.3464***	.3513***	.1807*	.3375***	.4043**	.4084***
B ₂	.3668***	.2894**	.3598***	.1259	.3191***	.3509***	.4132***
B ₃	.4361***	.3514***	.4111***	.1813*	.3913***	.3872***	.5061***
B ₄	.4461***	.4071***	.3853***	.2322**	.3785***	.3872***	.4857***
B ₅	.4456***	.4045***	.3755***	.1737*	.3580***	.4646***	.4694***
B ₆	.4815***	.4203***	.4946***	.2059*	.3736***	.4663***	.4412***
C	-.7805***	-.7259***	-.6138***	-.4928***	-.8079***	-.6477***	-.6735***
D	.7512***	.6401***	.6021***	.5560***	.7029***	.7052***	.6904***

*** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001

** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตาราง 25 แสดงว่า

1. การปรับตัวทางสังคมทั้งด้านรวมและรายด้าน มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความเชื่อ อานาจภายใน-ภายนอกตน และอัตมโนทัศน์ด้านรวมและรายด้าน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ถึงที่ระดับ .001 ทุกคู่ ยกเว้น การปรับตัวทางสังคมด้านแนวโน้มพฤติกรรมที่เป็นปฏิกิริยา ต่อสังคม ที่ไม่พบว่ามีความสัมพันธ์กับอัตมโนทัศน์ด้านการยอมรับผู้อื่น

2. การปรับตัวทางสังคมทั้งด้านรวมและรายด้าน มีความสัมพันธ์ทางลบกับความเครียด อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 ทั้งหมด

ตาราง 26 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างการปรับตัวทางสังคมด้านรวมและรายด้าน กับ
ตัวแปรจิตวิทยาต่าง ๆ ของนักศึกษาพยาบาลที่ศึกษาอยู่ในระดับชั้นปีที่ 2

ตัวแปร	A	A ₁	A ₂	A ₃	A ₄	A ₅	A ₆
B	.4390***	.4614***	.5728***	.0264	.1060	.3129***	.3918***
B ₁	.3383***	.3596***	.3012**	.1782*	.2446**	.1732*	.2521**
B ₂	.3157***	.3073***	.4494***	.0533	-.0160	.2562**	.2833**
B ₃	.2961***	.1792*	.3825***	.1521	.0733	.2588**	.2146*
B ₄	.3605***	.2187*	.4144***	.1048	.1630	.3234***	.3356***
B ₅	.1293	.2791**	.3151***	-.0151	-.1426	.0025	.0698
B ₆	.4969***	.3549***	.4190***	.2003*	.3101***	.4381***	.4862***
C	-.3268***	-.1330	-.1894*	-.3576***	-.1583	-.4088***	-.1887*
D	.4270***	.1976*	.2041*	.4044***	.4125***	.4111***	.3049***

*** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001

** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตาราง 26 แสดงว่า

1. การปรับตัวทางสังคมทั้งด้านรวมและรายด้าน มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความเชื่อ
อำนาจภายใน-ภายนอกตน และอัตมโนทัศน์ด้านรวมและรายด้าน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ
.05 ถึงที่ระดับ .001 ยกเว้น

- การปรับตัวทางสังคมด้านแนวโน้มพฤติกรรมที่เป็นปฏิกิริยาต่อสังคม ที่ไม่พบว่า
มีความสัมพันธ์กับอัตมโนทัศน์ด้านรวม ด้านการยอมรับผู้อื่น ด้านการทำงานร่วมกับผู้อื่น ด้านการ
ติดต่อสื่อสาร และด้านการตัดสินใจแก้ปัญหา

- การปรับตัวทางสังคมด้านความสัมพันธ์ในครอบครัวที่ไม่พบว่ามีความสัมพันธ์
กับอัตมโนทัศน์ด้านรวม ด้านการยอมรับผู้อื่น ด้านการทำงานร่วมกับผู้อื่น ด้านการติดต่อสื่อสาร
และด้านการตัดสินใจแก้ปัญหา

- การปรับตัวทางสังคมด้านรวม ด้านความสัมพันธ์ในโรงเรียน ด้านความสัมพันธ์
ในชุมชน ที่ไม่พบว่ามีความสัมพันธ์กับอัตมโนทัศน์ด้านการตัดสินใจแก้ปัญหา

2. การปรับตัวทางสังคมทั้งด้านรวมและรายด้าน มีความสัมพันธ์ทางลบกับความเครียด อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ถึงที่ระดับ .001 ยกเว้นการปรับตัวทางสังคมด้านมาตรฐานทางสังคมและด้านความสัมพันธ์ในโรงเรียน ที่ไม่พบว่ามีความสัมพันธ์กับความเครียด

ตาราง 27 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างการปรับตัวทางสังคมด้านรวมและรายด้านกับ
ตัวแปรทางจิตวิทยาของนักศึกษาพยาบาลกลุ่มผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนสูง

ตัวแปร	A	A ₁	A ₂	A ₃	A ₄	A ₅	A ₆
B	.8011***	.8016***	.7941***	.2808*	.6264***	.6704***	.7891***
B ₁	.4193***	.3761***	.3667***	.2959**	.3233**	.3502**	.4933***
B ₂	.3686***	.2943***	.3882***	.1946	.2512*	.3482**	.4198***
B ₃	.3944***	.3132**	.4558***	.2731*	.2534*	.2992**	.4687***
B ₄	.3949***	.3526**	.4688***	.1389	.2410*	.3160**	.4627***
B ₅	.2604*	.2799*	.3108**	.0466	.1333	.2018	.2901**
B ₆	.4372***	.3115**	.3829***	.3487**	.3903***	.4430***	.4338***
C	-.6757***	-.6218***	-.5667***	-.3252**	-.6567***	-.6335***	-.5878***
D	.6889***	.6037***	.5730***	.4723***	.6479***	.6177***	.6437***

*** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001

** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตาราง 27 แสดงว่า

1. การปรับตัวทางสังคมทั้งด้านรวมและรายด้าน มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความเชื่ออำนาจภายใน-ภายนอกตน และอัตมโนทัศน์ด้านรวมและรายด้าน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ถึงที่ระดับ .001 ยกเว้น

- การปรับตัวทางสังคมด้านแนวโน้มพฤติกรรมที่เป็นปฏิกิริยาต่อสังคม ที่ไม่พบความสัมพันธ์กับอัตมโนทัศน์ด้านการยอมรับผู้อื่น ด้านการติดต่อสื่อสาร ด้านการตัดสินใจแก้ปัญหา
- การปรับตัวทางสังคมด้านความสัมพันธ์ในครอบครัว ที่ไม่พบความสัมพันธ์กับอัตมโนทัศน์ด้านการตัดสินใจแก้ปัญหา

- การปรับตัวทางสังคมด้านความสัมพันธ์ในโรงเรียน ที่ไม่พบความสัมพันธ์กับ
อัตมโนทัศน์ด้านการตัดสินใจแก้ปัญหา

2. การปรับตัวทางสังคมทั้งด้านรวมและรายด้านมีความสัมพันธ์ทางลบกับความเครียด
อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ถึงที่ระดับ .001

ตาราง 28 สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างการปรับตัวทางสังคมด้านรวมและรายด้าน กับตัวแปร
ทางจิตวิทยา ของนักศึกษาพยาบาลที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนต่ำ

ตัวแปร	A	A ₁	A ₂	A ₃	A ₄	A ₅	A ₆
B	.7594***	.7586***	.7219***	.1623*	.6533***	.5711***	.6655***
B ₁	.3485***	.3211***	.3164***	.1247	.3033***	.2922***	.2871***
B ₂	.3362***	.2915***	.3983***	.0355	.1926*	.3029***	.3462***
B ₃	.3725***	.2788***	.3659***	.1306	.2948***	.3620***	.3590***
B ₄	.4015***	.3211***	.3441***	.1813*	.3307***	.3797***	.3911***
B ₅	.3675***	.3885***	.3710***	.0827	.2226**	.3005***	.3370***
B ₆	.4720***	.3981***	.4921***	.1528*	.3080***	.4536***	.4307***
C	-.7125***	-.6423***	-.5077***	-.4602***	-.6842***	-.5768***	-.6042***
D	.6377***	.4884***	.4345***	.4936***	.6063***	.6018***	.5512***

*** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001

** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตาราง 28 แสดงว่า

1. การปรับตัวทางสังคมด้านรวมและรายด้าน มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความเชื่อ
อำนาจภายใน-ภายนอกตน และอัตมโนทัศน์ด้านรวมและรายด้าน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ
.05 ถึงที่ระดับ .001 ยกเว้น การปรับตัวทางสังคมด้านแนวโน้มพฤติกรรมที่เป็นปฏิกิริยาต่อสังคม
ที่ไม่พบความสัมพันธ์กับอัตมโนทัศน์ด้านการยอมรับตนเอง ด้านการยอมรับผู้อื่นด้านความ
สัมพันธ์ระหว่างบุคคล และด้านการตัดสินใจแก้ปัญหา

2. การปรับตัวทางสังคมด้านรวมและรายด้านมีความสัมพันธ์ทางลบกับความเครียดอย่าง
มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 ทุกคู่

ตอนที่ 5 ศึกษาอำนาจการพยากรณ์ การปรับตัวทางสังคม ของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสรีรัษฎา โดยใช้ตัวแปร อึดมโนทัศน์ ความเครียด ความเชื่ออำนาจภายใน-ภายนอก และตัวแปรชีวสังคม อันได้แก่ ลำดับการเกิด หลักสูตรพยาบาล ชั้นปีที่ศึกษา และผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน เป็นตัวพยากรณ์ เพื่อทดสอบสมมติฐานข้อ 3 ที่ว่า “อึดมโนทัศน์ ความเครียด ความเชื่ออำนาจภายใน-ภายนอกคน และตัวแปรชีวสังคม อันได้แก่ ลำดับการเกิด หลักสูตรพยาบาล ระดับชั้นปี ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน สามารถพยากรณ์การปรับตัวทางสังคมของนักศึกษาพยาบาลได้” โดยใช้สถิติวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบเพิ่มตัวแปรเป็นขั้น ๆ (Stepwise Multiple Regression Analysis) ปรากฏผลตามตาราง 29-42

5.1 ศึกษาอำนาจการพยากรณ์ การปรับตัวทางสังคมด้านรวมของนักศึกษาพยาบาล โดยใช้ตัวแปร อึดมโนทัศน์ ความเครียด ความเชื่ออำนาจภายใน-ภายนอกคน และตัวแปรชีวสังคม อันได้แก่ ลำดับการเกิด หลักสูตรพยาบาล ชั้นปีที่ศึกษา และผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนเป็นตัวพยากรณ์ ปรากฏผลตามตาราง 29-30

ตาราง 29 แสดงผลการวิเคราะห์ตัวแปรต่าง ๆ ที่สามารถพยากรณ์ การปรับตัวทางสังคม
ด้านรวมของนักศึกษาพยาบาล

ตัวแปร	b	SE B	β	F
อัตมโนทัศน์	.368	.034	.516	119.516***
ความเครียด	.446	.092	-.269	23.417***
ความเชื่ออำนาจภายใน-ภายนอกคน	.217	.053	.214	16.937***
ลำดับการเกิด	-.016	.025	-.025	.404
หลักสูตรพยาบาล	.035	.045	.032	.623
ชั้นปีที่ศึกษา	-.026	.048	-.023	.285
ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน	-.032	.049	-.027	.427
*** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ .001				
a = 1.901				
R = .854				
R ² = .729				

จากตาราง 29 แสดงว่า มีกลุ่มตัวพยากรณ์ 3 ตัว คือ อัตมโนทัศน์ ความเครียด และความเชื่ออำนาจภายใน-ภายนอกคน ที่มีประสิทธิภาพสูง ในการพยากรณ์การปรับตัวทางสังคมด้านรวมของนักศึกษาพยาบาลได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 ทั้งหมด ส่วนตัวแปร ชีวสังคม คือ ลำดับการเกิด หลักสูตรพยาบาล ชั้นปีที่ศึกษาและผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนไม่สามารถพยากรณ์การปรับตัวทางสังคมด้านรวมได้

ตาราง 30 ผลการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบเพิ่มตัวแปรเป็นขั้นทีละตัวแปรเพื่อพยากรณ์
การปรับตัวทางสังคมด้านรวมของนักศึกษาพยาบาล

ตัวแปร	R	R ²	F change	R ² change	F
อึดมโนทัศน์	.775	.600	297.154	.600	297.154***
อึดมโนทัศน์ . ความเครียด	.836	.699	64.654	.099	228.669***
อึดมโนทัศน์ . ความเครียด . ความเชื่ออำนาจ	.852	.727	19.931	.028	173.739***
ภายใน-ภายนอกคน					
*** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001					
S.E. _{est} = .293					

จากตาราง 30 แสดงว่า อึดมโนทัศน์เป็นตัวแปรที่มีอิทธิพลสูงสุด คือ สามารถพยากรณ์การปรับตัวทางสังคมด้านรวมของนักศึกษาพยาบาล โดยมีอำนาจในการพยากรณ์ถึง ร้อยละ 60.00 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 ตัวพยากรณ์ที่มีประสิทธิภาพสูงเป็นลำดับที่ 2 คือความเครียด ซึ่งสามารถร่วมกับอึดมโนทัศน์ พยากรณ์การปรับตัวทางสังคมด้านรวมได้ร้อยละ 69.9 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 โดยที่อำนาจการพยากรณ์เพิ่มขึ้นจากการใช้ตัวพยากรณ์แรกเพียงตัวเดียว ร้อยละ 9.9 และความเชื่ออำนาจภายใน-ภายนอกคน เป็นตัวพยากรณ์ที่มีประสิทธิภาพสูงเป็นลำดับ 3 โดยสามารถร่วมกับ อึดมโนทัศน์ และความเครียด พยากรณ์การปรับตัวทางสังคมด้านรวมได้ร้อยละ 72.7 อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .001 โดยมีอำนาจพยากรณ์เพิ่มขึ้น จากการใช้ตัวพยากรณ์เพียง 2 ตัวแรก ร้อยละ 2.8 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณระหว่าง อึดมโนทัศน์ ความเครียด และความเชื่ออำนาจภายใน-ภายนอกคน มีค่าสหสัมพันธ์ร่วม (R) เท่ากับ .852 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001

ตัวพยากรณ์ทั้ง 3 ตัวแปร ได้แก่ อึดมโนทัศน์ ความเครียด และความเชื่ออำนาจภายใน-ภายนอกคน สามารถอธิบายความแปรปรวนของการปรับตัวทางสังคมด้านรวมได้ร้อยละ 72.7 โดยมีค่าความคลาดเคลื่อนมาตรฐานของการพยากรณ์เท่ากับ .293 และมีสมการพยากรณ์ในรูปคะแนนดิบ ดังนี้

$$y' = 1.901 + 0.368 B + 0.446 C + 0.217 D$$

5.2 ศึกษาอำนาจพยากรณ์การปรับตัวทางสังคมด้านมาตรฐานทางสังคม โดยใช้
อัตมโนทัศน์ ความเครียด ความเชื่ออำนาจภายใน-ภายนอกคน และตัวแปรชีวสังคม อันได้แก่
ลำดับการเกิด หลักสูตรพยาบาล ชั้นปีที่ศึกษา และผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนเป็นตัวพยากรณ์
ปรากฏผลตามตาราง 31-32

ตาราง 31 แสดงการวิเคราะห์ตัวแปรต่าง ๆ ที่สามารถพยากรณ์ การปรับตัวทางสังคมด้าน
มาตรฐานทางสังคมของนักศึกษาพยาบาล

ตัวแปร	b	SE B	β	F
อัตมโนทัศน์	.537	.047	.602	131.915***
ความเครียด	-.556	.128	-.268	18.872***
ความเชื่ออำนาจภายใน-ภายนอกคน	.043	.073	.034	.342
ลำดับการเกิด	-.012	.035	-.015	.123
หลักสูตรพยาบาล	.076	.062	.056	1.573
ชั้นปีที่ศึกษา	-.023	.067	-.017	.117
ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน	-.152	.069	-.099	4.882*
*** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001				
* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05				
a = 2.286				
R = .816				
R ² = .666				

จากตาราง 31 แสดงว่า มีกลุ่มตัวพยากรณ์ 3 ตัว คือ อัตมโนทัศน์ ความเครียด และ
ตัวแปรชีวสังคม ได้แก่ ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน ที่มีประสิทธิภาพสูง ในการพยากรณ์การปรับตัว
ทางสังคมด้านมาตรฐานทางสังคมของนักศึกษาพยาบาลได้ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05
ถึงที่ระดับ .001 ส่วนความเชื่ออำนาจภายใน-ภายนอกคน และตัวแปรชีวสังคม อันได้แก่ ลำดับการ
เกิด หลักสูตรพยาบาล ชั้นปีที่ศึกษา ไม่สามารถพยากรณ์การปรับตัวทางสังคมด้านมาตรฐานทาง
สังคมได้

ตาราง 32 ผลการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบเพิ่มตัวแปรเป็นขั้นทีละตัวแปร เพื่อพยากรณ์ การปรับตัวทางสังคมด้านมาตรฐานทางสังคมของนักศึกษาพยาบาล.

ตัวแปร	R	R ²	Fchange	R ² change	F
อัตมโนทัศน์	.771	.595	290.331	.595	290.331***
อัตมโนทัศน์ . ความเครียด	.648	.645	30.134	.054	181.593***
อัตมโนทัศน์ . ความเครียด . ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน	.814	.662	7.926	.014	127.960***

*** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ .001

SE_{est} = .407

จากตาราง 32 แสดงว่า อัตมโนทัศน์เป็นตัวแปรที่มีอิทธิพลสูงสุด คือสามารถพยากรณ์ การปรับตัวทางสังคมด้านมาตรฐานทางสังคมของนักศึกษาพยาบาล โดยมีอำนาจในการพยากรณ์ ถึงร้อยละ 59.5 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 ตัวพยากรณ์ที่มีประสิทธิภาพสูงเป็นลำดับที่ 2 คือความเครียด ซึ่งสามารถร่วมกับอัตมโนทัศน์ พยากรณ์การปรับตัวทางสังคมด้านมาตรฐานทาง สังคมได้ร้อยละ 64.5 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 โดยที่อำนาจการพยากรณ์เพิ่มขึ้น จาก การใช้ตัวพยากรณ์แรกเพียงตัวเดียวร้อยละ 5.4 และผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน เป็นตัวพยากรณ์ที่มี ประสิทธิภาพสูงเป็นลำดับ 3 โดยสามารถร่วมกับอัตมโนทัศน์ และความเครียด พยากรณ์การปรับ บัดทางสังคมด้านมาตรฐานทางสังคมได้ร้อยละ 66.2 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 โดยมี อำนาจพยากรณ์เพิ่มขึ้นจากการใช้ตัวพยากรณ์เพียง 2 ตัวแรก ร้อยละ 1.4 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ พหุคูณระหว่างอัตมโนทัศน์ ความเครียด และผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน มีค่าสหสัมพันธ์ร่วม (R) เท่ากับ .814 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001

ตัวพยากรณ์ทั้ง 3 ตัวแปร ได้แก่ อัตมโนทัศน์ ความเครียด และผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน สามารถอธิบายความแปรปรวนของการปรับตัวทางสังคมด้านมาตรฐานทางสังคม ได้ร้อยละ 66.2 โดยมีค่าความคลาดเคลื่อนมาตรฐานของการพยากรณ์เท่ากับ .407 และมีสมการพยากรณ์ในรูป คะแนนดิบ ดังนี้

$$y' = 2.286 + 0.537 B - 0.556 C - 0.152 F$$

5.3 ศึกษาอำนาจการพยากรณ์การปรับตัวทางสังคมด้านทักษะทางสังคมของนักศึกษาพยาบาลโดยใช้อัตมโนทัศน์ ความเครียด ความเชื่ออำนาจภายใน-ภายนอกตน และตัวแปรชีวสังคมอันได้แก่ลำดับการเกิด หลักสูตรพยาบาล ชั้นปีที่ศึกษา และผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนเป็นตัวพยากรณ์ ปรากฏผลตามตาราง 33-34

ตาราง 33 แสดงการวิเคราะห์ตัวแปรต่าง ๆ ที่สามารถพยากรณ์ การปรับตัวทางสังคม ด้านทักษะทางสังคม ของนักศึกษาพยาบาล

ตัวแปร	b	SE B	β	F
อัตมโนทัศน์	.545	.049	.648	123.902***
ความเครียด	-.225	.134	-.115	2.811*
ความเชื่ออำนาจภายใน-ภายนอกตน	.085	.077	.071	1.222
ลำดับการเกิด	-.031	.037	-.041	.738
หลักสูตรพยาบาล	.064	.065	.049	.968
ชั้นปีที่ศึกษา	-.026	.070	-.019	.133
ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน	-.087	.072	-.060	1.443
*** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001				
* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05				
a = 1.379				
R = .767				
R ² = .588				

จากตาราง 33 แสดงว่า มีกลุ่มตัวพยากรณ์ 2 ตัว คือ อัตมโนทัศน์ และความเครียด ที่มีประสิทธิภาพสูงในการพยากรณ์การปรับตัวทางสังคมด้านทักษะทางสังคมของนักศึกษาพยาบาล ได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .05 ถึงที่ระดับ .001 ส่วนความเชื่ออำนาจภายใน-ภายนอกตน และตัวแปรชีวสังคม อันได้แก่ ลำดับการเกิด หลักสูตรพยาบาล ชั้นปีที่ศึกษา และผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน ไม่สามารถพยากรณ์การปรับตัวทางสังคมด้านทักษะทางสังคมได้

ตาราง 34 ผลการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบเพิ่มตัวแปร เป็นขั้นทีละตัวแปร เพื่อพยากรณ์ การปรับตัวทางสังคมด้านทักษะทางสังคมของนักศึกษาพยาบาล

ตัวแปร	R	R ²	F change	R ² change	F
อึดทนโทศน์	.747	.559	250.559	.559	250.559***
อึดทนโทศน์ . ความเครียด	.758	.574	7.316	.015	132.933***

*** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001

SE est = .429

จากตาราง 34 แสดงว่า อึดทนโทศน์เป็นตัวแปรที่มีอิทธิพลสูงสุด คือสามารถพยากรณ์ การปรับตัวทางสังคมด้านทักษะทางสังคมของนักศึกษาพยาบาล โดยมีอำนาจในการพยากรณ์ถึง ร้อยละ 55.9 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 ตัวพยากรณ์ที่มีประสิทธิภาพสูงเป็นลำดับที่ 2 คือความเครียด ซึ่งสามารถร่วมกับอึดทนโทศน์พยากรณ์การปรับตัวทางสังคมด้านทักษะทาง สังคม ได้ร้อยละ 57.4 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 โดยมีอำนาจในการพยากรณ์เพิ่มขึ้น จากการใช้ตัวพยากรณ์แรกเพียงตัวเดียว ร้อยละ 1.5 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ พหุคูณระหว่าง อึดทนโทศน์ และความเครียดมีค่าสหสัมพันธ์ร่วม (R) เท่ากับ .758 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ ระดับ .001

ตัวพยากรณ์ทั้ง 2 ตัวแปร ได้แก่ อึดทนโทศน์และความเครียด สามารถอธิบายความ แปรปรวนของการปรับตัวทางสังคมด้านทักษะทางสังคม ได้ร้อยละ 57.4 โดยมีค่าความคลาด เคลื่อนมาตรฐานของการพยากรณ์เท่ากับ .429 และมีสมการพยากรณ์ในรูปคะแนนดังนี้

$$y' = 1.379 + 0.545B - 0.225C$$

5.4 ศึกษาอำนาจการพยากรณ์ การปรับตัวทางสังคมด้านแนวโน้มพฤติกรรมที่เป็นปฏิปักษ์ต่อสังคมของนักศึกษาพยาบาล โดยใช้อัตมโนทัศน์ ความเครียด ความเชื่ออำนาจภายใน-ภายนอกตน และตัวแปรชีวสังคม อันได้แก่ ลำดับการเกิด หลักสูตรพยาบาล ระดับชั้นปี ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน เป็นตัวพยากรณ์ ปรากฏผลตามตาราง 35-36

ตาราง 35 แสดงการวิเคราะห์ตัวแปรต่าง ๆ ที่สามารถพยากรณ์การปรับตัวทางสังคมด้านแนวโน้มพฤติกรรมที่เป็นปฏิปักษ์ต่อสังคม ของนักศึกษาพยาบาล

ตัวแปร	b	SE B	β	F
อัตมโนทัศน์	-.109	.062	-.131	3.060
ความเครียด	-.512	.171	-.263	8.978**
ความเชื่ออำนาจภายใน-ภายนอกตน	.478	.098	.402	23.895***
ลำดับการเกิด	.012	.047	.016	.068
หลักสูตรพยาบาล	.016	.083	.012	.038
ชั้นปีที่ศึกษา	-.162	.089	-.125	3.306*
ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน	.309	.092	.217	11.345***

***มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001
 ** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01
 * มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05
 a = 2.753
 R = .569
 R² = .323

จากตาราง 35 แสดงว่า มีกลุ่มตัวพยากรณ์ 4 ตัว คือ ความเครียด ความเชื่ออำนาจภายใน-ภายนอกตน และตัวแปรชีวสังคม ได้แก่ ระดับชั้นปี และผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน ที่มีประสิทธิภาพสูงในการพยากรณ์การปรับตัวทางสังคมด้านแนวโน้มพฤติกรรมที่เป็นปฏิปักษ์ต่อสังคมของนักศึกษาพยาบาลได้ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ถึงที่ระดับ .001 ส่วนอัตมโนทัศน์ และตัวแปรชีวสังคม ได้แก่ ลำดับการเกิด หลักสูตรพยาบาล ไม่สามารถพยากรณ์การปรับตัวทางสังคมด้านแนวโน้มพฤติกรรมที่เป็นปฏิปักษ์ต่อสังคมได้

ตาราง 36 ผลการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบเพิ่มตัวแปรเป็นขั้นทีละตัวแปร เพื่อพยากรณ์การปรับตัวทางสังคมด้านแนวโน้มนวัตกรรมที่เป็นปฏิปักษ์ต่อสังคมของนักศึกษาพยาบาล

ตัวแปร	R	R ²	F change	R ² change	F
ความเชื่ออำนาจภายใน-ภายนอกคน	.495	.245	64.123	.245	64.123***
ความเชื่ออำนาจภายใน-ภายนอกคน . ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน	.531	.282	10.113	.037	38.594***
ความเชื่ออำนาจภายใน-ภายนอกคน. ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน. ความเครียด	.545	.297	4.395	.016	27.637***
ความเชื่ออำนาจภายใน-ภายนอกคน . ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน. ความเครียด . ระดับชั้นปี	.559	.312	4.282	.015	22.146***

*** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001

SE est .547

จากตาราง 36 แสดงว่า ความเชื่ออำนาจภายใน-ภายนอกคน เป็นตัวแปรที่มีอิทธิพลสูงสุด คือสามารถพยากรณ์การปรับตัวทางสังคมด้านแนวโน้มนวัตกรรมที่เป็นปฏิปักษ์ต่อสังคมของนักศึกษาพยาบาล โดยมีอำนาจในการพยากรณ์ร้อยละ 24.5 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 ตัวพยากรณ์ที่มีประสิทธิภาพสูงเป็นลำดับ 2 คือผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน ซึ่งสามารถร่วมกับความเชื่ออำนาจภายใน-ภายนอกคน พยากรณ์การปรับตัวทางสังคมด้านแนวโน้มนวัตกรรมที่เป็นปฏิปักษ์ต่อสังคม ได้ร้อยละ 28.2 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 โดยที่อำนาจการพยากรณ์เพิ่มขึ้น จากการใช้ตัวพยากรณ์แรกเพียงตัวเดียว ร้อยละ 3.7 ความเครียดเป็นตัวพยากรณ์ที่มีประสิทธิภาพสูงเป็นลำดับที่ 3 ซึ่งสามารถร่วมกับความเชื่ออำนาจภายใน-ภายนอกคน และผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน พยากรณ์ การปรับตัวทางสังคมด้านแนวโน้มนวัตกรรมที่เป็นปฏิปักษ์ต่อสังคมได้ร้อยละ 29.7 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 โดยมีอำนาจพยากรณ์เพิ่มขึ้นจากการใช้ตัวพยากรณ์ 2 ตัวแรก ร้อยละ 1.6 และระดับชั้นปี เป็นตัวพยากรณ์ที่มีประสิทธิภาพสูงเป็นลำดับ 4 โดยสามารถร่วมกับ ความเชื่ออำนาจภายใน-ภายนอกคน ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน และความเครียด พยากรณ์การปรับตัวทางสังคมด้านแนวโน้มนวัตกรรมที่เป็นปฏิปักษ์ต่อสังคมได้ ร้อยละ 31.2 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 โดยมีอำนาจพยากรณ์เพิ่มขึ้น จากการใช้ตัว

พยากรณ์ 3 ตัวแรก ร้อยละ 1.5 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณระหว่างความเชื่ออำนาจภายใน-ภายนอกตน ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน ความเครียด และ ระดับชั้นปี มีค่าสหสัมพันธ์ร่วม (R) เท่ากับ .559 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001

ตัวพยากรณ์ทั้ง 4 ตัวแปร ได้แก่ ความเชื่ออำนาจภายใน-ภายนอกตน ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน ความเครียด และระดับชั้นปี สามารถอธิบายความแปรปรวนของการปรับตัวทางสังคมด้านแนวโน้มพฤติกรรมที่เป็นปฏิปักษ์ต่อสังคม ได้ร้อยละ 31.2 โดยมีค่าความคลาดเคลื่อน มาตรฐานของการพยากรณ์เท่ากับ .547 และมีสมการพยากรณ์ในรูปคะแนนดิบ ดังนี้

$$y' = 2.753 + 0.478 D + 0.309 F - 0.512 C - 0.162 E$$

5.5 ศึกษาอำนาจการพยากรณ์การปรับตัวทางสังคมด้านความสัมพันธ์ในครอบครัว โดยใช้อัตมโนทัศน์ ความเครียด ความเชื่ออำนาจภายใน-ภายนอกคน และตัวแปรชีวสังคม อันได้แก่ ลำดับการเกิด หลักสูตรพยาบาล ชั้นปีที่ศึกษา และผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน เป็นตัวพยากรณ์ ปรากฏผลตามตาราง 37-38

ตาราง 37 แสดงการวิเคราะห์ตัวแปรต่าง ๆ ที่สามารถพยากรณ์การปรับตัวทางสังคมด้านความสัมพันธ์ในครอบครัวของนักศึกษาพยาบาล

ตัวแปร	b	SE B	β	F
อัตมโนทัศน์	.285	.049	.346	34.575***
ความเครียด	-.665	.133	-.346	25.034***
ความเชื่ออำนาจภายใน-ภายนอกคน	.269	.076	.230	12.587***
ลำดับการเกิด	-.007	.036	-.009	.037
หลักสูตรพยาบาล	-.014	.064	-.011	.048
ชั้นปีที่ศึกษา	-.079	.069	-.061	1.282
ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน	-.082	.071	-.058	1.309

***มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001

a = 2.714

R = .761

R² = .580

จากตาราง 37 แสดงว่ามีกลุ่มตัวพยากรณ์ 3 ตัว คือ อัตมโนทัศน์ ความเครียด และความเชื่ออำนาจภายใน-ภายนอกคน ที่มีประสิทธิภาพสูง ในการพยากรณ์การปรับตัวทางสังคม ด้านความสัมพันธ์ในครอบครัวของนักศึกษาพยาบาลได้ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 ทั้งหมด ส่วนตัวแปรชีวสังคม คือ ลำดับการเกิด หลักสูตรพยาบาล ชั้นปีที่ศึกษา และผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน ไม่สามารถพยากรณ์การปรับตัวทางสังคมด้านความสัมพันธ์ในครอบครัวได้

ตาราง 38 ผลการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบเพิ่มตัวแปรเป็นขั้นทีละตัวแปร เพื่อพยากรณ์การปรับตัวทางสังคมด้านความสัมพันธ์ในครอบครัวของนักศึกษาพยาบาล

ตัวแปร	R	R ²	Fchange	R ² change	F
ความเครียด	.666	.443	157.488	.443	157.488***
ความเครียด . อึดมโนทัศน์	.736	.542	42.635	.099	116.619***
ความเครียด . อึดมโนทัศน์ . ความเชื่ออำนาจ					
ภายใน-ภายนอกตน	.756	.572	13.688	.029	87.316***

*** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ .001

SE_{est} = .424

จากตาราง 38 แสดงว่า ความเครียดเป็นตัวแปรที่มีอิทธิพลสูงสุด คือสามารถพยากรณ์การปรับตัวทางสังคมด้านความสัมพันธ์ในครอบครัว ของนักศึกษาพยาบาล โดยมีอำนาจในการพยากรณ์ ร้อยละ 44.3 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 ตัวพยากรณ์ที่มีประสิทธิภาพสูงเป็นลำดับที่ 2 คือ อึดมโนทัศน์ ซึ่งสามารถรวมกับความเครียด พยากรณ์การปรับตัวทางสังคมด้านความสัมพันธ์ในครอบครัว ได้ร้อยละ 54.2 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 โดยที่อำนาจการพยากรณ์เพิ่มขึ้นจากการใช้ตัวพยากรณ์แรกเพียงตัวเดียว ร้อยละ 9.9 และความเชื่ออำนาจภายใน-ภายนอกตน เป็นตัวพยากรณ์ที่มีประสิทธิภาพสูงเป็นลำดับที่ 3 โดยสามารถพยากรณ์ร่วมกับความเครียดและอึดมโนทัศน์ พยากรณ์การปรับตัวทางสังคมด้านความสัมพันธ์ในครอบครัวได้ร้อยละ 57.2 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 โดยที่อำนาจการพยากรณ์เพิ่มขึ้นจากการใช้ตัวพยากรณ์เพียง 2 ตัวแรก ร้อยละ 2.9 ค่าสัมประสิทธิ์ สหสัมพันธ์พหุคูณระหว่างความเครียด อึดมโนทัศน์ และความเชื่ออำนาจภายใน-ภายนอกตน มีค่าสหสัมพันธ์ร่วม (R) เท่ากับ .756 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001

ตัวพยากรณ์ทั้ง 3 ตัวแปร ได้แก่ ความเครียด อึดมโนทัศน์ ความเชื่ออำนาจภายใน-ภายนอกตน สามารถอธิบายความแปรปรวนของการปรับตัวทางสังคมด้านความสัมพันธ์ในครอบครัว ได้ร้อยละ 57.2 โดยมีค่าความคลาดเคลื่อนมาตรฐานของการพยากรณ์เท่ากับ .424 และมีสมการพยากรณ์ในรูปคะแนนดิบ ดังนี้

$$y' = 2.714 - 0.665 C + 0.285 B + 0.269 D$$

5.6 ศึกษาอำนาจการพยากรณ์ การปรับตัวทางสังคมด้านความสัมพันธ์ในโรงเรียนของ นักศึกษาพยาบาล โดยใช้ อัตมโนทัศน์ ความเครียด ความเชื่ออำนาจภายใน-ภายนอกตน และ ตัวแปรชีวสังคมอื่นได้แก่ ลำดับการเกิด หลักสูตรพยาบาล ชั้นปีที่ศึกษา และผลสัมฤทธิ์ทางการ เรียน เป็นตัวพยากรณ์ ปรากฏผลตามตาราง 39-40

ตาราง 39 แสดงการวิเคราะห์ตัวแปรต่าง ๆ ที่สามารถพยากรณ์ การปรับตัวทางสังคมด้านความ สัมพันธ์ในโรงเรียน ของนักศึกษาพยาบาล

ตัวแปร	b	SE B	β	F
อัตมโนทัศน์	.270	.050	.338	29.067***
ความเครียด	-.383	.137	-.205	7.763**
ความเชื่ออำนาจภายใน-ภายนอกตน	.326	.079	.287	17.246***
ลำดับการเกิด	-.041	.037	-.057	1.200
หลักสูตรพยาบาล	.061	.066	.049	.833
ชั้นปีที่ศึกษา	-.001	.072	.175	.000
ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน	.065	.074	.047	.765

*** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001

** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

a = 1.278

R = .723

R² = .523

จากตาราง 39 แสดงว่า มีกลุ่มตัวพยากรณ์ 3 ตัว คือ อัตมโนทัศน์ ความเครียด และ ความเชื่ออำนาจภายใน-ภายนอกตน ที่มีประสิทธิภาพสูง ในการพยากรณ์การปรับตัวทางสังคมด้าน ความสัมพันธ์ในโรงเรียนของนักศึกษาพยาบาลได้ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ถึงที่ระดับ .001 ส่วนตัวแปรชีวสังคม ได้แก่ ลำดับการเกิด หลักสูตรพยาบาล ชั้นปีที่ศึกษา และผลสัมฤทธิ์ ทางการเรียน ไม่สามารถพยากรณ์การปรับตัวทางสังคมด้านความสัมพันธ์ในโรงเรียนได้

ตาราง 40 ผลการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบเพิ่มตัวแปรเป็นขั้นทีละตัวแปร เพื่อพยากรณ์การปรับตัวทางสังคมด้านความสัมพันธ์ในโรงเรียน ของนักศึกษาพยาบาล

ตัวแปร	R	R ²	F change	R ² change	F
ความเชื่ออำนาจภายใน-ภายนอกตน	.612	.374	118.282	.374	118.282***
ความเชื่ออำนาจภายใน-ภายนอกตน. อัตมโนทัศน์	.703	.494	46.895	.120	96.297***
ความเชื่ออำนาจภายใน-ภายนอกตน. อัตมโนทัศน์ . ความเครียด	.719	.517	9.211	.022	69.944***

*** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ .001

SE_{est} = .437

จากตาราง 40 แสดงว่า ความเชื่ออำนาจภายใน-ภายนอกตน เป็นตัวแปรที่มีอิทธิพลสูงสุด คือ สามารถพยากรณ์การปรับตัวทางสังคมด้านความสัมพันธ์ในโรงเรียน ของนักศึกษาพยาบาล โดยมีอำนาจพยากรณ์ ร้อยละ 37.4 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 ตัวพยากรณ์ที่มีประสิทธิภาพสูง เป็นลำดับที่ 2 คือ อัตมโนทัศน์ ซึ่งสามารถร่วมกับความเชื่ออำนาจภายใน-ภายนอกตน พยากรณ์การปรับตัวทางสังคมด้านความสัมพันธ์ในโรงเรียน ได้ร้อยละ 49.4 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 โดยที่อำนาจการพยากรณ์เพิ่มขึ้น จากการใช้ตัวพยากรณ์แรกเพียงตัวเดียว ร้อยละ 1.2 และความเครียด เป็นตัวพยากรณ์ที่มีประสิทธิภาพสูงเป็นลำดับที่ 3 โดยสามารถร่วมกับความเชื่ออำนาจภายใน-ภายนอกตน และความเครียด พยากรณ์การปรับตัวทางสังคมด้านความสัมพันธ์ในโรงเรียน ได้ร้อยละ 51.7 อย่างมีนัยสำคัญ ทางสถิติที่ระดับ .001 โดยมีอำนาจพยากรณ์เพิ่มขึ้น จากการใช้ตัวพยากรณ์เพียง 2 ตัวแรก ร้อยละ 2.2 ค่าสัมประสิทธิ์ สหสัมพันธ์พหุคูณระหว่างความเชื่ออำนาจภายใน-ภายนอกตน อัตมโนทัศน์ และความเครียด มีค่าสหสัมพันธ์ร่วม (R) เท่ากับ .719 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001

ตัวพยากรณ์ทั้ง 3 ตัวได้แก่ ความเชื่ออำนาจภายใน-ภายนอกตน อัตมโนทัศน์ และความเครียด สามารถอธิบายความแปรปรวนของการปรับตัวทางสังคมด้านความสัมพันธ์ในโรงเรียน ได้ร้อยละ 51.7 โดยมีค่าความคลาดเคลื่อนมาตรฐานของการพยากรณ์เท่ากับ .437 และมีสมการพยากรณ์ในรูปคะแนนดิบ ดังนี้

$$y' = 1.278 + 0.326 D + 0.270 B - 0.383 C$$

5.7 ศึกษาอำนาจการพยากรณ์การปรับตัวทางสังคมด้านความสัมพันธ์ในชุมชน โดยใช้ อัตมโนทัศน์ ความเครียด ความเชื่ออำนาจภายใน-ภายนอกตน และตัวแปรชีวสังคมอันได้แก่ ลำดับการเกิด หลักสูตรพยาบาล ชั้นปีที่ศึกษา และผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน เป็นตัวพยากรณ์ ปรากฏผลตามตาราง 41-42

ตาราง 41 แสดงการวิเคราะห์ตัวแปรต่าง ๆ ที่สามารถพยากรณ์การปรับตัวทางสังคมด้านความสัมพันธ์ในชุมชนของนักศึกษาพยาบาล

ตัวแปร	b	SE B	β	F
อัตมโนทัศน์	.451	.053	.488	71.223***
ความเครียด	-.328	.146	-.152	5.004*
ความเชื่ออำนาจภายใน-ภายนอกตน	.299	.084	.228	12.770***
ลำดับการเกิด	.010	.040	.012	.062
หลักสูตรพยาบาล	-.057	.071	-.040	.643
ชั้นปีที่ศึกษา	.150	.077	.104	3.831
ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน	-.105	.079	-.067	1.783

*** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001
 * มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05
 a = 1.029
 R = .770
 R² = .594

จากตาราง 41 แสดงว่ามีกลุ่มตัวพยากรณ์ 3 ตัว คือ อัตมโนทัศน์ ความเครียด และความเชื่ออำนาจภายใน-ภายนอกตน ที่มีประสิทธิภาพสูงในการพยากรณ์การปรับตัวทางสังคมด้านความสัมพันธ์ในชุมชนของนักศึกษาพยาบาลได้ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ถึงที่ระดับ .001 ส่วนตัวแปรชีวสังคมได้แก่ ลำดับการเกิด หลักสูตรพยาบาล ชั้นปีที่ศึกษา และผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน ไม่สามารถพยากรณ์การปรับตัวทางสังคมด้านความสัมพันธ์ในชุมชนได้

ตาราง 42 ผลการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบเพิ่มตัวแปรเป็นขั้นทีละตัวแปร เพื่อพยากรณ์การปรับตัวทางสังคมด้านความสัมพันธ์ในชุมชนของนักศึกษาพยาบาล

ตัวแปร	R	R ²	F change	R ² change	F
อึดมโนทัศน์	.707	.500	198.184	.500	198.184***
อึดมโนทัศน์ . ความเชื่ออำนาจภายใน- ภายนอกตน	.754	.568	31.057	.068	129.663***
อึดมโนทัศน์ . ความเชื่ออำนาจภายใน- ภายนอกตน . ความเครียด	.764	.583	7.148	.015	91.522***

*** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ .001

SE_{est} = .469

จากตาราง 42 แสดงว่าอึดมโนทัศน์เป็นตัวแปรที่มีอิทธิพลสูงสุด คือ สามารถพยากรณ์การปรับตัวทางสังคมด้านความสัมพันธ์ในชุมชนของนักศึกษาพยาบาล โดยมีอำนาจในการพยากรณ์ร้อยละ 50.00 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 ตัวพยากรณ์ที่มีประสิทธิภาพสูงเป็นลำดับที่ 2 คือ ความเชื่ออำนาจภายใน - ภายนอกตน ซึ่งสามารถร่วมกับอึดมโนทัศน์ พยากรณ์การปรับตัวทางสังคมด้านความสัมพันธ์ในชุมชน ได้ร้อยละ 56.8 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 โดยที่อำนาจการพยากรณ์เพิ่มขึ้นจากการใช้ตัวพยากรณ์แรกเพียงตัวเดียว ร้อยละ 6.8 และความเครียดเป็นตัวพยากรณ์ที่มีประสิทธิภาพสูงเป็นลำดับ 3 โดยสามารถร่วมกับอึดมโนทัศน์ และความเชื่ออำนาจภายใน - ภายนอกตน พยากรณ์การปรับตัวทางสังคมด้านความสัมพันธ์ในชุมชนได้ร้อยละ 58.3 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 โดยมีอำนาจการพยากรณ์เพิ่มขึ้นจากการใช้ตัวพยากรณ์เพียง 2 ตัวแรก ร้อยละ 1.5 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณ ระหว่าง อึดมโนทัศน์ ความเชื่ออำนาจภายใน - ภายนอกตนและความเครียด มีค่าสหสัมพันธ์ร่วม (R) เท่ากับ .764 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001

ตัวพยากรณ์ทั้ง 3 ตัวแปร ได้แก่ อึดมโนทัศน์ ความเชื่ออำนาจภายใน-ภายนอกตน และความเครียด สามารถอธิบายความแปรปรวนของการปรับตัวทางสังคมด้านความสัมพันธ์ในชุมชนได้ร้อยละ 58.3 โดยมีค่าความคลาดเคลื่อนมาตรฐานของการพยากรณ์เท่ากับ .469 และมีสมการพยากรณ์ในรูปคะแนนดิบ ดังนี้

$$Y = 1.029 + 0.451B + 0.299D - 0.328C$$

บทที่ 5

บทย่อ สรุปผล อภิปรายผล ข้อเสนอแนะ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาปัจจัยต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการปรับตัวทางสังคมของนักศึกษาพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครศรีธรรมราช โดยจำแนกตามตัวแปรจิตวิทยา ได้แก่ อึดทน โทษณ์ ความเครียด ความเชื่ออำนาจภายใน - ภายนอกตน และตัวแปรชีวสังคมอันได้แก่ ลำดับการเกิด หลักสูตรพยาบาล ชั้นปีที่ศึกษา ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน ซึ่งจะสรุปขั้นตอนและผลการศึกษาค้นคว้า ได้ดังนี้

จุดมุ่งหมายในการศึกษาค้นคว้า

1. เพื่อศึกษาระดับการปรับตัวทางสังคมด้านรวมและรายด้านของนักศึกษาพยาบาลในกลุ่มรวมและกลุ่มย่อยที่จำแนกตามตัวแปรชีวสังคมและตัวแปรทางจิตวิทยา
2. เพื่อเปรียบเทียบการปรับตัวทางสังคมด้านรวมและรายด้านของนักศึกษาพยาบาลตามตัวแปรทางชีวสังคมและตัวแปรทางจิตวิทยา
3. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการปรับตัวทางสังคม อึดทน โทษณ์ ความเชื่ออำนาจภายใน-ภายนอกตน และความเครียดของนักศึกษาพยาบาลทั้งในกลุ่มรวมและกลุ่มย่อยที่แยกตามตัวแปรชีวสังคม
4. เพื่อค้นหาตัวแปรที่สามารถพยากรณ์การปรับตัวทางสังคมของนักศึกษาพยาบาลโดยใช้ตัวแปรทางจิตวิทยา และตัวแปรชีวสังคมเป็นตัวแปรพยากรณ์

สมมติฐานในการวิจัย

1. นักศึกษาพยาบาลที่มีความแตกต่างกันของตัวแปรทางจิตวิทยา อันได้แก่ อึดทน โทษณ์ ความเครียด ความเชื่ออำนาจภายใน - ภายนอกตน และตัวแปรทางชีวสังคม อันได้แก่ ลำดับการเกิด หลักสูตรพยาบาล ชั้นปีที่ศึกษา และผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน จะมีระดับการปรับตัวทางสังคมทั้งด้านรวมและรายด้านแตกต่างกันดังนี้
 - 1.1 นักศึกษาพยาบาลที่มีอึดทน โทษณ์สูง จะมีระดับการปรับตัวทางสังคมดีกว่านักศึกษาพยาบาลที่มีอึดทน โทษณ์ต่ำ
 - 1.2 นักศึกษาพยาบาลที่มีความเครียดต่ำ จะมีระดับการปรับตัวทางสังคมดีกว่านักศึกษาพยาบาลที่มีความเครียดสูง

1.3 นักศึกษาพยาบาลที่มีความเชื่ออำนาจภายในตน จะมีระดับการปรับตัวทางสังคมดีกว่านักศึกษาพยาบาลที่มีความเชื่ออำนาจภายนอกตน

1.4 นักศึกษาพยาบาลที่มีความแตกต่างกันของตัวแปรทางชีวสังคม อันได้แก่ ลำดับการเกิด หลักสูตรพยาบาล ระดับชั้นปีที่ศึกษา และผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน จะมีการปรับตัวทางสังคมแตกต่างกัน

2. อัตมโนทัศน์ ความเครียด ความเชื่ออำนาจภายใน - ภายนอกตน กับ การปรับตัวทางสังคมของนักศึกษาพยาบาลจะมีความสัมพันธ์กันทั้งในกลุ่มรวมและกลุ่มย่อยที่แยกตามตัวแปรชีวสังคม

3. อัตมโนทัศน์ ความเครียด ความเชื่ออำนาจภายใน - ภายนอกตน และตัวแปรชีวสังคม ได้แก่ ลำดับการเกิด หลักสูตรพยาบาล ระดับชั้นปี ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนสามารถพยากรณ์การปรับตัวทางสังคมด้านรวมและรายด้านของนักศึกษาพยาบาลได้

วิธีดำเนินการวิจัย

1. กลุ่มประชากร

กลุ่มประชากรที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ ได้แก่

1. นักศึกษาพยาบาลที่กำลังศึกษาอยู่ในหลักสูตรพยาบาล 4 ปี ระดับชั้นปีที่ 1 และปีที่ 2 ของวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสรีรัษฎา ปีการศึกษา 2539 จำนวน 108 คน

2. นักศึกษาพยาบาลที่กำลังศึกษาอยู่ในหลักสูตรพยาบาล 2 ปี ระดับชั้นปีที่ 1 และปีที่ 2 ของวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสรีรัษฎา ปีการศึกษา 2539 จำนวน 158 คน

รวมจำนวนกลุ่มประชากรทั้งหมด 266 คน

กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ ได้แก่

1. นักศึกษาพยาบาลที่กำลังศึกษาอยู่ในหลักสูตรพยาบาล 4 ปี ระดับชั้นปีที่ 1 และปีที่ 2 ของวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสรีรัษฎา ปีการศึกษา 2539 จำนวน 100 คน

2. นักศึกษาพยาบาลที่กำลังศึกษาอยู่ในหลักสูตรพยาบาล 2 ปี ระดับชั้นปีที่ 1 และปีที่ 2 ของวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสรีรัษฎา ปีการศึกษา 2539 จำนวน 100 คน

รวมกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 200 คน ซึ่งได้มาโดยการสุ่มตัวอย่างแบบง่ายโดยวิธี จับสลาก (Simple Random Sampling) ตามระดับชั้นปีของแต่ละหลักสูตรการเรียนพยาบาล

2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลครั้งนี้แบ่งเป็น 5 ตอน คือ

ตอนที่ 1 แบบสอบถามตัวแปรชีวสังคมของนักศึกษาพยาบาลตามตัวแปรที่ศึกษา ได้แก่ ลำดับการเกิด หลักสูตรพยาบาล ชั้นปีที่ศึกษา ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน

ตอนที่ 2 แบบวัดการปรับตัวทางสังคม เป็นแบบวัดที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเองจากการศึกษาแนวคิด เอกสาร งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการปรับตัวทางสังคม ลักษณะของแบบวัดเป็นแบบมาตราส่วนประเมินค่าชนิด 5 อันดับ มีทั้งหมด 68 ข้อ มีค่าสหสัมพันธ์ (r) รายข้อกับคะแนนทั้งฉบับ (Item Test Correlation) ตั้งแต่ 1.805 ถึง 34.114 (ดูภาคผนวก ก. ตาราง 43) มีค่าความเชื่อมั่นทั้งฉบับเท่ากับ 0.9733

ตอนที่ 3 แบบวัดอัตมโนทัศน์ ใช้แบบวัดของ นฤมล รื่นสุคนธ์ (2533) เป็นแบบมาตราส่วนประเมินค่าชนิด 7 อันดับ มีทั้งหมด 30 ข้อ มีค่าความเชื่อมั่นทั้งฉบับเท่ากับ 0.9728

ตอนที่ 4 แบบวัดความเครียด ใช้แบบวัดของ เพ็ญศรี วรสมบัติ (2537) ลักษณะของแบบวัดเป็นคำถามปลายปิด มีคำตอบให้เลือก 3 ข้อ มีทั้งหมด 20 ข้อ มีค่าความเชื่อมั่นทั้งฉบับเท่ากับ 0.9584

ตอนที่ 5 แบบวัดความเชื่ออำนาจภายใน-ภายนอกตน ใช้แบบวัดของดวงเดือน แซ่ตั้ง (2532) เป็นแบบมาตราส่วนประเมินค่าชนิด 6 อันดับ มีค่าความเชื่อมั่นทั้งฉบับเท่ากับ .8570

3. วิธีดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล

ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยได้ทำหนังสือผ่านบัณฑิตวิทยาลัยไปติดต่อขอความร่วมมือจากผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ศรีธัญญา เพื่อนำแบบสอบถามและแบบวัดทั้งสิ้น 5 ตอนไปให้นักศึกษาพยาบาลที่เป็นกลุ่มตัวอย่างทำการตอบแบบวัด และตรวจดูความเรียบร้อยสมบูรณ์ของแบบวัดเพื่อนำมาให้คะแนนตามเกณฑ์ที่กำหนด และนำไปวิเคราะห์ข้อมูลด้วยคอมพิวเตอร์ต่อไป

4. การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลด้วยเครื่องคอมพิวเตอร์โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS/PC+ โดยดำเนินการ ดังนี้

1. หาค่าสถิติพื้นฐาน ได้แก่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ($\bar{x}$) ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D)
2. เปรียบเทียบความแตกต่างเพื่อทดสอบสมมติฐาน ข้อ 1

2.1 เปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนการปรับตัวทางสังคมระหว่างนักศึกษาพยาบาลที่มีความต่างกันของอึดทนโนทัศน์ ความเครียด ความเชื่ออำนาจภายใน - ภายนอกคนหลักสูตรพยาบาล ระดับชั้นปี ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน โดยใช้สถิติค่าที (t-test)

2.2 เปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนการปรับตัวทางสังคม ของนักศึกษาพยาบาลที่มีความแตกต่างกันของลำดับการเกิด โดยใช้สถิติค่าเอฟ (F-test) วิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One-Way Analysis of Variance)

3.หาค่าความสัมพันธ์เพื่อทดสอบสมมติฐานข้อ 2 โดยวิธีหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สันของตัวแปรทางจิตวิทยากับการปรับตัวทางสังคม

4. วิเคราะห์ค่าสมการถดถอยพหุคูณแบบเพิ่มตัวแปรเป็นขั้น ๆ (Stepwise Multiple Regression Analysis) เพื่อค้นหากลุ่มตัวทำนายที่มีนัยสำคัญที่สามารถทำนายการปรับตัวทางสังคมของนักศึกษาพยาบาล เพื่อทดสอบสมมติฐานข้อ 3

สรุปผลการวิจัย

จากผลการวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับอึดทนโนทัศน์ ความเครียด ความเชื่ออำนาจภายใน - ภายนอกคน และปัจจัยชีวสังคมอันได้แก่ ลำดับการเกิด หลักสูตรพยาบาล ระดับชั้นปี ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน กับ การปรับตัวทางสังคมของนักศึกษาพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ศรีธัญญา สรุปผลการศึกษาค้นคว้าที่สำคัญได้ดังนี้

1. ศึกษาาระดับการปรับตัวทางสังคมของนักศึกษาพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ศรีธัญญา พบว่านักศึกษาพยาบาลมีระดับการปรับตัวทางสังคมค่อนข้างดี

2. ศึกษาการเปรียบเทียบการปรับตัวทางสังคมด้านรวมและรายด้านของนักศึกษาพยาบาลที่มีความแตกต่างกันของตัวแปรจิตวิทยา และตัวแปรชีวสังคม พบว่า

2.1 นักศึกษาพยาบาลที่มีอึดทนโนทัศน์ด้านรวมและรายด้านสูง จะมีระดับการปรับตัวทางสังคมดีกว่านักศึกษาพยาบาลที่มีอึดทนโนทัศน์ด้านรวมและรายด้านต่ำ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ถึงระดับ .001

2.2 นักศึกษาพยาบาลที่มีความเครียดต่ำ จะมีระดับการปรับตัวทางสังคมดีกว่านักศึกษาพยาบาลที่มีความเครียดสูง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001

2.3 นักศึกษาพยาบาลที่มีความเชื่ออำนาจภายในตนจะมีระดับการปรับตัวทางสังคมดีกว่านักศึกษาพยาบาลที่มีความเชื่ออำนาจภายนอกตน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001

2.4 นักศึกษาพยาบาลที่มีลำดับการเกิดต่างกันจะมีระดับการปรับตัวทางสังคมไม่แตกต่างกัน

2.5 นักศึกษาพยาบาลที่ศึกษาหลักสูตรพยาบาล 4 ปี จะมีระดับการปรับตัวทางสังคมดีกว่านักศึกษาพยาบาล ที่ศึกษาหลักสูตรพยาบาล 2 ปี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ถึงระดับ .001

2.6 นักศึกษาพยาบาลที่ศึกษาชั้นปีที่ 2 จะมีระดับการปรับตัวทางสังคมดีกว่านักศึกษาพยาบาลที่ศึกษาชั้นปีที่ 1 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ถึงระดับ .001 ยกเว้นนักศึกษาพยาบาลที่ศึกษาในหลักสูตรต่างกันจะมีการปรับตัวทางสังคมด้านแนวโน้มพฤติกรรมที่เป็นปฏิปักษ์ต่อสังคมไม่แตกต่างกัน

2.7 นักศึกษาพยาบาลที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนต่างกัน จะมีการปรับตัวทางสังคมไม่แตกต่างกัน ยกเว้นนักศึกษาที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนสูง จะมีการปรับตัวทางสังคมด้านแนวโน้มพฤติกรรมที่เป็นปฏิปักษ์ต่อสังคมน้อยกว่า และมีการปรับตัวทางสังคมด้านความสัมพันธ์ในโรงเรียนดีกว่านักศึกษาพยาบาลที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนต่ำ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 และ .05 ตามลำดับ

3. การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการปรับตัวทางสังคมด้านรวมและรายด้านกับอึดมโนทัศน์ด้านรวมและรายด้าน ความเครียด และความเชื่ออำนาจภายใน - ภายนอกคนพบว่า

3.1 การปรับตัวทางสังคมด้านรวมและรายด้านมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความเชื่ออำนาจภายใน - ภายนอกคน และอึดมโนทัศน์ด้านรวมและรายด้าน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ถึงที่ระดับ .001

3.2 การปรับตัวทางสังคมด้านรวมและรายด้านมีความสัมพันธ์ทางลบกับความเครียดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ถึงที่ระดับ .001

4. การศึกษาการพยากรณ์การปรับตัวทางสังคม โดยใช้ตัวแปรจิตวิทยาและตัวแปรชีววิทยาเป็นตัวพยากรณ์ พบว่า

4.1 ตัวแปรที่มีประสิทธิภาพในการร่วมกันพยากรณ์ การปรับตัวทางสังคมด้านรวมของนักศึกษาพยาบาล ตามลำดับความสำคัญคือ อึดมโนทัศน์ ความเครียด และความเชื่ออำนาจภายใน - ภายนอกคนโดยที่ตัวแปรทั้ง 3 ตัวนี้ร่วมกันพยากรณ์การปรับตัวทางสังคมด้านรวมของนักศึกษาพยาบาล ได้ร้อยละ 72.7 ($R^2 = .727$) และมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณระหว่างตัวพยากรณ์ทั้ง 3 เท่ากับ .852 ค่าความคลาดเคลื่อนมาตรฐานของการพยากรณ์เท่ากับ .293

4.2 ตัวแปรที่มีประสิทธิภาพในการร่วมกันพยากรณ์การปรับตัวทางสังคมด้าน

มาตรฐานทางสังคมของนักศึกษาพยาบาลตามลำดับความสำคัญ คือ อัตมโนทัศน์ ความเครียด และ ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน โดยที่ตัวแปรทั้ง 3 ตัวนี้ ร่วมกันพยากรณ์ การปรับตัวทางสังคมด้าน มาตรฐานทางสังคม ได้ร้อยละ 66.2 ($R^2 = .662$) และมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณ ระหว่างตัวพยากรณ์ทั้ง 3 เท่ากับ .814 ค่าความคลาดเคลื่อนมาตรฐานของการพยากรณ์เท่ากับ .407

4.3 ตัวแปรที่มีประสิทธิภาพในการร่วมกันพยากรณ์การปรับตัวทางสังคมด้าน

ทักษะทางสังคมของนักศึกษาพยาบาล ตามลำดับความสำคัญคือ อัตมโนทัศน์ และความเครียด โดยที่ตัวแปรทั้ง 2 ตัวนี้ ร่วมกันพยากรณ์การปรับตัวทางสังคมด้านทักษะทางสังคมได้ร้อยละ 57.4 ($R^2 = .574$) และมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณระหว่างตัวพยากรณ์ทั้ง 2 เท่ากับ .758 ค่าความคลาดเคลื่อนมาตรฐานของการพยากรณ์ เท่ากับ .429

4.4 ตัวแปรที่มีประสิทธิภาพในการร่วมกันพยากรณ์การปรับตัวทางสังคมด้าน

แนวโน้มพฤติกรรมที่เป็นปฏิกิริยาต่อสังคมของนักศึกษาพยาบาล ตามลำดับความสำคัญคือ ความเชื่ออำนาจภายใน - ภายนอกตน ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน ความเครียด และระดับชั้นปี โดยที่ ตัวแปรทั้ง 4 ตัวนี้ร่วมกันพยากรณ์การปรับตัวทางสังคมด้านแนวโน้มพฤติกรรมที่เป็นปฏิกิริยาต่อ สังคมของนักศึกษาพยาบาลได้ร้อยละ .31.2 ($R^2 = .312$) และมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณ ระหว่างตัวพยากรณ์ทั้ง 4 เท่ากับ .559 ค่าความคลาดเคลื่อนมาตรฐานของการพยากรณ์ เท่ากับ .547

4.5 ตัวแปรที่มีประสิทธิภาพในการร่วมกันพยากรณ์การปรับตัวทางสังคมด้านความ

สัมพันธ์ในครอบครัว ของนักศึกษาพยาบาลตามลำดับความสำคัญคือ ความเครียด อัตมโนทัศน์ และความเชื่ออำนาจภายใน - ภายนอกตน โดยที่ตัวแปรทั้ง 3 ตัวนี้ ร่วมกันพยากรณ์การปรับตัวทาง สังคมด้านความสัมพันธ์ในครอบครัวของนักศึกษาพยาบาล ได้ร้อยละ 57.2 ($R^2 = .572$) และมี ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณระหว่างตัวพยากรณ์ทั้ง 3 เท่ากับ .756 ค่าความคลาดเคลื่อน มาตรฐานของการพยากรณ์เท่ากับ .424

4.6 ตัวแปรที่มีประสิทธิภาพในการร่วมกันพยากรณ์การปรับตัวทางสังคมด้านความ

สัมพันธ์ในโรงเรียนของนักศึกษาพยาบาล ตามลำดับความสำคัญคือ ความเชื่ออำนาจภายใน - ภายนอกตน อัตมโนทัศน์และความเครียด โดยที่ตัวแปรทั้ง 3 ตัวนี้ ร่วมกันพยากรณ์ การปรับ ตัวทางสังคมด้านความสัมพันธ์ในโรงเรียนของนักศึกษาพยาบาลได้ร้อยละ 51.7 ($R^2 = .517$) และมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณระหว่างตัวพยากรณ์ทั้ง 3 เท่ากับ .719 ค่าความคลาด เคลื่อนมาตรฐานของการพยากรณ์เท่ากับ .437

4.7 ตัวแปรที่มีประสิทธิภาพในการร่วมกันพยากรณ์การปรับตัวทางสังคมด้านความสัมพันธ์ในชุมชนของนักศึกษาพยาบาลตามลำดับความสำคัญคือ อึดมโนทัศน์ ความเชื่ออำนาจภายใน - ภายนอกตน และความเครียด โดยที่ตัวแปรทั้ง 3 ตัวนี้ร่วมกันพยากรณ์การปรับตัวทางสังคมด้านความสัมพันธ์ในโรงเรียนของนักศึกษาพยาบาลได้ร้อยละ 58.3 ($R^2 = .583$) และค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณระหว่างตัวพยากรณ์ทั้ง 3 เท่ากับ .764 ค่าความคลาดเคลื่อนมาตรฐานของการพยากรณ์เท่ากับ .469

อภิปรายผล

การอภิปรายผลการวิจัยในครั้งนี้ ผู้วิจัยได้อภิปรายผลด้านรวมตามความมุ่งหมายของการศึกษาค้นคว้า ดังนี้คือ

1. การศึกษาระดับการปรับตัวทางสังคมด้านรวมและรายด้านของนักศึกษาพยาบาลในกลุ่มรวมและกลุ่มย่อยที่จำแนกตามตัวแปรชีวสังคมและตัวแปรทางจิตวิทยา
2. การศึกษาเปรียบเทียบการปรับตัวทางสังคมด้านรวมและรายด้านของนักศึกษาพยาบาลตามตัวแปรชีวสังคมและตัวแปรจิตวิทยา
3. การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการปรับตัวทางสังคมด้านรวมและรายด้านกับอึดมโนทัศน์ ความเครียด ความเชื่ออำนาจภายใน-ภายนอกตน ของนักศึกษาพยาบาลทั้งในกลุ่มรวมและกลุ่มย่อยที่จำแนกตามตัวแปรชีวสังคม
4. การศึกษาตัวแปรที่สาม เรดพยากรณ์การปรับตัวทางสังคมของนักศึกษาพยาบาลโดยใช้ตัวแปรทางจิตวิทยา และตัวแปรชีวสังคมเป็นตัวแปรพยากรณ์

1. การศึกษาระดับการปรับตัวทางสังคมด้านรวมและรายด้านของนักศึกษาพยาบาลในกลุ่มรวมและกลุ่มย่อยที่จำแนกตามตัวแปรชีวสังคมและตัวแปรทางจิตวิทยา

จากการศึกษาพบว่า นักศึกษาพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ศรีวิบูลย์ ทั้งหมด มีระดับการปรับตัวทางสังคมค่อนข้างดี และเมื่อจำแนกนักศึกษาพยาบาลออกเป็นกลุ่มย่อยตามตัวแปรชีวสังคมพบว่า นักศึกษาพยาบาลกลุ่มอึดมโนทัศน์ต่ำ กลุ่มที่มีความเครียดสูง กลุ่มที่เชื่ออำนาจภายนอกตน กลุ่มบุตรคนเดียว กลุ่มบุตรคนโต กลุ่มบุตรคนกลาง กลุ่มบุตรคนสุดท้อง กลุ่มนักศึกษาหลักสูตร 2 ปี กลุ่มนักศึกษาหลักสูตร 4 ปี กลุ่มนักศึกษาชั้นปีที่ 1 กลุ่มนักศึกษาชั้นปีที่ 2 กลุ่มนักศึกษาที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนสูง และกลุ่มที่ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนต่ำ โดยเป็นกลุ่มที่มีระดับการปรับตัวทางสังคมค่อนข้างดี ส่วนกลุ่มนักศึกษาพยาบาลที่มี อึดมโนทัศน์สูง กลุ่มที่มีความเครียดต่ำ และกลุ่มที่เชื่ออำนาจภายในตนจะเป็นกลุ่มที่มีระดับการปรับตัวทางสังคมดี การที่

พบว่านักศึกษาพยาบาลของวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ศรีธัญญา จะมีระดับการปรับตัวทางสังคมอยู่ระดับค่อนข้างดีถึงระดับดีนั้น อาจเป็นเพราะว่านักศึกษาพยาบาลได้รับการส่งเสริมสนับสนุนทางสังคมที่ดี ถึงแม้ว่านักศึกษาพยาบาลจะเป็นวัยที่มีอายุอยู่ในช่วงวัยรุ่น เป็นวัยที่มีการเปลี่ยนแปลงทั้งร่างกาย จิตใจ และสังคมก็ตาม แต่นักศึกษาพยาบาลเหล่านี้มักได้รับการสนับสนุนส่งเสริม เพื่อช่วยให้สามารถปรับตัวทางสังคมและแก้ไขอุปสรรคได้จากอาจารย์ นักศึกษารุ่นพี่ และกลุ่มเพื่อนที่มีลักษณะเป็นมิตรและเป็นกันเองกับนักศึกษา เข้าใจปัญหาและคอยช่วยเหลือแนะนำให้คำปรึกษาเมื่อเกิดปัญหา หรือถ้าเมื่อใดที่นักศึกษามีปัญหาที่ไม่สามารถแก้ไขได้ วิทยาลัยก็จัดให้มีอาจารย์แนะแนวคอยช่วยเหลือนักศึกษา นอกจากนี้นักศึกษาพยาบาลส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงที่มักจะถูกอบรมสั่งสอนให้เป็นคนเรียบร้อย สงบเสงี่ยม อ่อนน้อม ประพฤติตนอยู่ในกรอบของกฎระเบียบ ประเพณีของสังคมไทย ซึ่งบุคลิกภาพลักษณะนี้จะทำให้นักศึกษาพยาบาลสามารถปรับตัวทางสังคมได้ดี ด้วยเหตุผลดังกล่าวอาจเป็นผลทำให้นักศึกษาพยาบาลมีระดับการปรับตัวทางสังคมได้ค่อนข้างดีถึงระดับดีตามผลการศึกษาที่ได้

2. การศึกษาเปรียบเทียบการปรับตัวทางสังคมด้านรวมและรายด้านของนักศึกษาพยาบาล ที่จำแนกตามตัวแปรจิตวิทยาและตัวแปรชีวสังคม

2.1 การศึกษาเปรียบเทียบการปรับตัวทางสังคมด้านรวมและรายด้าน ของนักศึกษาพยาบาลที่มีอัตมโนทัศน์ต่างกัน ผลการวิจัยพบว่านักศึกษาพยาบาลที่มีอัตมโนทัศน์สูง มีการปรับตัวทางสังคมด้านรวมและรายด้านดีกว่านักศึกษาพยาบาลที่มีอัตมโนทัศน์ต่ำ ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานข้อ 1.1 ยกเว้นนักศึกษาพยาบาลที่มีอัตมโนทัศน์ด้านการยอมรับผู้อื่นสูงกับด้านการยอมรับผู้อื่นต่ำ และนักศึกษาพยาบาลที่มีอัตมโนทัศน์ด้านการตัดสินใจแก้ปัญหาสูง กับด้านการตัดสินใจแก้ปัญหาต่ำ ที่พบว่าการปรับตัวทางสังคมด้านแนวโน้มพฤติกรรมที่เป็นปฏิกิริยาต่อสังคมไม่ต่างกัน

การที่พบว่านักศึกษาพยาบาลที่มีอัตมโนทัศน์สูง มีการปรับตัวทางสังคมด้านรวมและรายด้านดีกว่านักศึกษาพยาบาลที่มีอัตมโนทัศน์ต่ำ เป็นเพราะนักศึกษาพยาบาลที่มีอัตมโนทัศน์ดีหรือสูง จะเป็นผู้ที่มองตนเองในทางบวก รู้สึกว่าตนเองมีความสามารถ มีคุณค่า มีเกียรติ มีศักดิ์ศรี และมีประโยชน์ต่อสังคม มีความเชื่อมั่นในตนเอง กล้าแสดงความสามารถของตน ซึ่งลักษณะเหล่านี้เป็นสิ่งที่ช่วยให้นักศึกษาพยาบาลเผชิญกับอุปสรรคต่าง ๆ ของชีวิตด้วย ความมั่นใจ มีการปรับตัวทางสังคมที่เหมาะสม ส่วนนักศึกษาพยาบาลที่มีอัตมโนทัศน์ไม่ดีหรือต่ำ จะมองตนเองในแง่ลบมากกว่า มีความมั่นใจในตนเองน้อยกว่า บางครั้งก็อาจคิดว่าตนเองเป็นคนไร้ค่า ไม่เป็นที่ยอมรับของสังคม จึงเป็นเหตุให้มีปัญหาในการปรับตัวทางสังคม จากเหตุผลที่กล่าวมาชี้ให้เห็นว่า นักศึกษาพยาบาลที่มีอัตมโนทัศน์สูงมีการปรับตัวทางสังคมได้ดีกว่านักศึกษาพยาบาลที่มีอัตมโนทัศน์ต่ำ ซึ่ง

ผลการวิจัยนี้สอดคล้องกับงานวิจัยของโรเซนเบิร์ก (Rosenberg, 1965) บาบารา (Barbara, 1974) ไพจิตร พิกเจริญผล (2523) นิ่มนวล อินทะชัย (2532) ที่ศึกษาเรื่องการปรับตัวกับอัตมโนทัศน์ แล้วพบผลการวิจัยว่า บุคคลที่มีอัตมโนทัศน์สูงจะสามารถปรับตัวทางสังคมได้ดีกว่าบุคคลที่มีอัตมโนทัศน์ต่ำ

แต่การที่พบว่านักศึกษาพยาบาลที่มีอัตมโนทัศน์ด้านการยอมรับผู้อื่นสูง กับด้านยอมรับผู้อื่นต่ำ และนักศึกษาพยาบาลที่มีอัตมโนทัศน์ด้านการตัดสินใจแก้ปัญหาสูงกับด้านการตัดสินใจแก้ปัญหาต่ำ พบว่ามีการปรับตัวทางสังคมด้านแนวโน้มพฤติกรรมที่เป็นปฏิกิริยาต่อสังคมไม่ต่างกัน เป็นเพราะนักศึกษาพยาบาลส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงที่มักจะถูกรอบรณเลี้ยงดูให้เป็นคนเรียบร้อย ประพฤติตนอยู่ในกรอบของสังคม และโดยวิชาชีพพยาบาล นักศึกษาก็จะถูกรอบรณให้ประพฤติตนตามกฎระเบียบของสังคมด้วย ประกอบกับนักศึกษาพยาบาลจะต้องอยู่ในวิทยาลัยและหอพักเดียวกัน ทำให้นักศึกษามีการเรียนรู้ที่จะปฏิบัติตามกฎระเบียบของสังคม และมีสิ่งแวดล้อมต่าง ๆ ใกล้เคียงกัน จึงเป็นเหตุให้พบว่านักศึกษาพยาบาลที่มีอัตมโนทัศน์ด้านการยอมรับผู้อื่น และด้านการตัดสินใจแก้ปัญหาต่างกัน มีการปรับตัวทางสังคมด้านแนวโน้มพฤติกรรมที่เป็นปฏิกิริยาต่อสังคมไม่แตกต่างกัน

2.2 การเปรียบเทียบการปรับตัวทางสังคมด้านรวมและรายด้านของนักศึกษา

พยาบาลที่มีความเครียดต่างกัน ผลการศึกษาพบว่า นักศึกษาพยาบาลที่มีความเครียดต่ำ มีการปรับตัวทางสังคมด้านรวมและรายด้านดีกว่านักศึกษาพยาบาลที่มีความเครียดสูง ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานข้อ 1.2

การที่พบว่านักศึกษาพยาบาลที่มีความเครียดต่ำ มีการปรับตัวทางสังคมด้านรวมและรายด้านดีกว่านักศึกษาพยาบาลที่มีความเครียดสูง เป็นเพราะความเครียดมีผลเสียต่อ ร่างกาย จิตใจ อารมณ์ พฤติกรรมการแสดงออก ดังนั้นนักศึกษาพยาบาลที่มีความเครียดสูง จะมีการเปลี่ยนแปลงของสรีระร่างกายที่เสื่อมลง การรับรู้บิดเบือน ฟุ้งซ่าน คิดพิจารณาไตร่ตรองหาเหตุผลได้น้อยลง แยกแยะเหตุผลหรือเหตุการณ์ต่าง ๆ ไม่ได้ ซึ่งถ้านักศึกษาพยาบาลมีบุคลิกภาพเช่นนี้ย่อมเป็นผลเสียต่อการปรับตัวทางสังคม ในทางตรงข้ามถ้านักศึกษาพยาบาลไม่มีความเครียด หรือมีความเครียดเพียงเล็กน้อย นักศึกษาพยาบาลก็จะสามารถใช้สติปัญญา ความคิด พิจารณาเหตุผลหรือเหตุการณ์ต่าง ๆ ได้เต็มที่ และเหมาะสมตามศักยภาพ จึงเป็นผลให้สามารถปรับตัวทางสังคมได้อย่างเหมาะสม ด้วยเหตุผลนี้จึงทำให้นักศึกษาพยาบาลที่มีความเครียดต่ำ ปรับตัวทางสังคมด้านรวมและรายด้านดีกว่านักศึกษาพยาบาลที่มีความเครียดสูง ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิจัยของเดวิด และคนอื่น ๆ (David and others, 1992) ที่ศึกษาเรื่องความเครียดกับการปรับตัวของวัยรุ่นตอนต้น ผลการศึกษาพบว่า วัยรุ่นตอนต้นที่มีความเครียดต่ำจะมีการปรับตัวทางสังคมดีกว่าวัยรุ่นตอนต้นที่มีความเครียดสูง

2.3 การเปรียบเทียบการปรับตัวทางสังคมด้านรวมและรายด้านของนักศึกษา

พยาบาลที่มีความเชื่ออำนาจภายใน-ภายนอกคนต่างกัน ผลการศึกษาพบว่า นักศึกษาพยาบาลที่มีความเชื่ออำนาจภายในตน มีการปรับตัวทางสังคมด้านรวมและรายด้านดีกว่านักศึกษาพยาบาลที่มีความเชื่ออำนาจภายนอกตน ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานข้อ 1.3

การที่พบว่านักศึกษาพยาบาลที่มีความเชื่ออำนาจภายในตน มีการปรับตัวทางสังคมด้านรวมและรายด้านดีกว่านักศึกษาพยาบาลที่มีความเชื่ออำนาจภายนอกตน เป็นเพราะนักศึกษาที่มีความเชื่ออำนาจภายในตน จะมองตนเองว่ามีประสิทธิภาพ มี คุณค่า มีความสามารถ เชื่อมั่นในตนเอง เชื่อว่าผลแห่งความสำเร็จจะอยู่ที่ความพยายามของตนเอง จึงทำให้เขาสามารถปรับตัวให้เข้ากับสังคม ควบคุมสิ่งแวดล้อมและเหตุการณ์ในชีวิตได้ เพราะเขาจะประเมินจุดเด่นจุดด้อยของตนเองได้แม่นยำ มีความพยายามและใช้การตัดสินใจในการกระทำพฤติกรรมต่าง ๆ อย่างมีเหตุผล เป็นขั้นตอน จึงมีโอกาสประสบความสำเร็จในการปรับตัวทางสังคมมากกว่าผู้ที่มีความเชื่ออำนาจภายนอกตนที่มีลักษณะขาดความมั่นใจ ไม่มีความเชื่อมั่นในความสามารถตน ต้องคอยพึ่งพาผู้อื่น ขาดความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ ขาดเหตุผลและความรับผิดชอบ ไม่มีความพยายามที่จะมุ่งไปสู่ผลแห่งความสำเร็จ รอคอยแต่โชค หรือความบังเอิญ ทำให้สามารถปรับตัวให้เข้ากับสังคมได้น้อยกว่า ผู้ที่เชื่ออำนาจภายในตน

จากผลการวิจัยที่พบว่านักศึกษาพยาบาลที่มีความเชื่ออำนาจภายในตน จะสามารถปรับตัวทางสังคมได้ดีกว่า นักศึกษาพยาบาลที่เชื่ออำนาจภายนอกตน ซึ่งสอดคล้องกับ เซาเบอร์ (Saubert.1971) ที่ศึกษาความเชื่ออำนาจภายใน-ภายนอกตนกับความสามารถในการใช้กลวิธานป้องกันตัวเมื่อเกิดปัญหาของนักเรียนชายและนักเรียนหญิง ซึ่งพบว่า ผู้ที่มีความเชื่ออำนาจนอกตนจะใช้กลวิธานในการปรับตัวไปในทางลบ และผู้ที่เชื่ออำนาจภายในตนเองจะใช้กลวิธานในการปรับตัวไปในทางบวก และการศึกษาของแวร์ฮามและวูดสัน (Warehime and Woodson : 1971) ที่ศึกษาความเชื่ออำนาจภายใน-ภายนอกตน กับบุคลิกภาพต่าง ๆ ของนักเรียนชายหญิง พบว่า ผู้ที่เชื่ออำนาจภายในตนจะปรับตัวได้ดีกว่าผู้ที่เชื่ออำนาจภายนอกตน

2.4 การเปรียบเทียบการปรับตัวทางสังคมด้านรวมและรายด้านของนักศึกษาพยาบาลที่มีตัวแปรชีวสังคม อันได้แก่ ลำดับการเกิด หลักสูตรพยาบาล ระดับชั้นปี และผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนแตกต่างกัน

2.4.1 เปรียบเทียบการปรับตัวทางสังคมด้านรวมและรายด้านของนักศึกษา

พยาบาลที่มีลำดับการเกิดต่างกัน พบว่านักศึกษาพยาบาลที่มีลำดับการเกิดต่างกัน มีการปรับตัวทางสังคมด้านรวมและรายด้านไม่แตกต่างกัน ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมติฐานข้อ 1.4

การที่พบว่านักศึกษาพยาบาลที่มีลำดับการเกิดต่างกัน มีการปรับตัวทางสังคมด้านรวมและรายด้านไม่แตกต่างกัน เพราะนักศึกษาพยาบาลทุกคนเข้ามาศึกษาในวิทยาลัยพยาบาลเดียวกัน และเกือบทุกคนจะต้องเข้ามาพักอาศัยอยู่ในหอพักที่วิทยาลัยจัดไว้ให้ ทำให้นักศึกษาต้องมีการเรียนรู้เพื่อที่จะปรับตัวให้เข้าสังคมและสิ่งแวดล้อมต่าง ๆ เหมือนกัน และนักศึกษาพยาบาลยังได้รับการสนับสนุนและส่งเสริมให้สามารถปรับตัวทางสังคม และแก้ไขปัญหาต่าง ๆ ที่เกิดขึ้น จากนักศึกษา กลุ่มเพื่อน นักศึกษารุ่นพี่และอาจารย์จะคอยช่วยเหลือหรือให้คำแนะนำเมื่อนักศึกษาเกิดปัญหาขึ้น นอกจากนี้ นักศึกษาพยาบาลส่วนใหญ่จะเป็นเพศหญิง ที่โดยพื้นฐานแล้วมักจะถูกรอบมให้เป็นคนสงบเรียบร้อย อ่อนน้อม ถ่อมตน ประพฤติตนตามกรอบประเพณีของสังคม และในวิชาชีพพยาบาลเองก็อบรมให้นักศึกษาพยาบาลรู้จักเคารพกฎระเบียบและปฏิบัติตามข้อบังคับต่าง ๆ ของสังคมเช่นกัน ด้วยเหตุดังกล่าวจึงอาจเป็นผลให้ลำดับการเกิด ไม่มีผลต่อการปรับตัวทางสังคมของนักศึกษาพยาบาล

2.4.2 เปรียบเทียบการปรับตัวทางสังคมด้านรวมและรายด้านของนักศึกษาพยาบาลที่มีหลักสูตรพยาบาลแตกต่างกัน ผลการศึกษาพบว่า นักศึกษาพยาบาลที่ศึกษาอยู่ใน หลักสูตรพยาบาล 4 ปี มีการปรับตัวทางสังคมด้านรวมและรายด้านดีกว่านักศึกษาพยาบาลหลักสูตร 2 ปี ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานข้อ 1.4 ยกเว้นนักศึกษาพยาบาลที่ศึกษาในหลักสูตรพยาบาล 4 ปี และหลักสูตรพยาบาล 2 ปี ที่พบว่าการปรับตัวทางสังคมด้านแนวโน้มพฤติกรรมที่เป็นปฏิปักษ์ต่อสังคมไม่ต่างกัน

การที่พบว่านักศึกษาพยาบาลที่ศึกษาอยู่ในหลักสูตรพยาบาล 4 ปี มีการปรับตัวทางสังคมด้านรวมและรายด้านดีกว่านักศึกษาที่ศึกษาในหลักสูตรพยาบาล 2 ปี เพราะความแตกต่างกันของสภาพสังคมและสิ่งแวดล้อมของทั้ง 2 หลักสูตร ซึ่งเป็นอิทธิพลที่สำคัญต่อการพัฒนาบุคลิกภาพเพื่อการปรับตัวที่ดี ในหลักสูตรพยาบาลที่แตกต่างกันจะมีความต่างกันนับแต่ความสัมพันธ์กับเพื่อนนักศึกษาและครูอาจารย์ ความรู้สึกของครูและของเพื่อนที่มีต่อตัวนักศึกษา รวมทั้งเนื้อหาวิถีกิจกรรมหลักสูตรจะมีความแตกต่างกันในทั้งสองหลักสูตร นอกจากนี้ทัศนคติของตัวนักศึกษาพยาบาลและบุคคลในสังคม ที่มีต่อหลักสูตรทั้งสองหลักสูตรก็ต่างกัน กล่าวคือ ทัศนคติของนักศึกษาพยาบาลและบุคคลอื่นที่มีต่อหลักสูตรพยาบาล 4 ปี อาจจะเป็นไปทางบวกมากกว่าเนื่องจากหลักสูตรพยาบาล 4 ปี หรือหลักสูตรพยาบาลศาสตรจะเป็นระดับการศึกษาระดับปริญญาตรี ส่วนหลักสูตรพยาบาล 2 ปี หรือหลักสูตรพยาบาลระดับต้น จะเป็นการศึกษาในระดับอนุปริญญาเพราะฉะนั้นทัศนคติหรือความรู้สึกความภาคภูมิใจต่อหลักสูตรการศึกษาของตนย่อมจะมีต่างกันไป ซึ่งสิ่งเหล่านี้ล้วนเป็นสิ่งสำคัญในการช่วยกำหนดความรู้สึกที่นักศึกษาพยาบาลมีต่อตนเอง จึงเป็นเหตุให้นักศึกษาพยาบาลที่เรียนในหลักสูตรพยาบาล 4 ปี จะมีการปรับตัวทาง

สังคมคิดว่านักศึกษาพยาบาลที่เรียนในหลักสูตรพยาบาล 2 ปี ซึ่งสอดคล้องกับการวิจัยของ พิมพมาส ดัณฑ์เจริญรัตน์ (2532) และอับดุล อาซีส กานิม (Abdul, Aziz and Ghanim. 1984) ที่พบว่าบุคคลที่ศึกษาอยู่ในหลักสูตรการศึกษาต่างกันจะมีการปรับตัวต่างกันด้วย โดยที่การวิจัยของ อับดุล อาซีส กานิม ซึ่งศึกษาการปรับตัวของนักศึกษาปริญญาตรีและปริญญาโท พบว่านักศึกษาที่เรียนในระดับปริญญาตรีจะมีความสามารถในการปรับตัวได้น้อยกว่านักศึกษาระดับปริญญาโท

เมื่อวิเคราะห์การปรับตัวทางสังคมเป็นรายด้าน พบว่าการปรับตัวทางสังคมด้านแนวโน้มนวัตกรรมที่เป็นปฏิปักษ์ต่อสังคม ของนักศึกษาพยาบาลที่เรียนในหลักสูตรพยาบาลต่างกัน ไม่มีความแตกต่างกัน ทั้งนี้อาจเนื่องจากนักศึกษาพยาบาลทั้งสองหลักสูตรต้องเข้ามาศึกษาและพักอาศัยอยู่ในหอพักเดียวกัน ทำให้ต้องเรียนรู้ เพื่อปรับตัวให้เข้ากับกฎระเบียบข้อบังคับแบบเดียวกัน และประกอบกับโดยพื้นฐานนักศึกษาพยาบาลที่ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงมักถูกอบรม สั่งสอนเพื่อให้สงบเสงี่ยม อ่อนน้อม ประพฤติตนอยู่ในกฎระเบียบของสังคม จึงอาจเป็นผลให้นักศึกษาทั้งสองหลักสูตรมีการปรับตัวทางสังคมด้านแนวโน้มนวัตกรรมที่เป็นปฏิปักษ์ต่อสังคมไม่แตกต่างกัน

2.4.3 การเปรียบเทียบการปรับตัวทางสังคมด้านรวมและรายด้านของนักศึกษาพยาบาลที่มีระดับชั้นปีแตกต่างกัน ผลการศึกษาพบว่า นักศึกษาพยาบาลระดับชั้นปีที่ 2 มีการปรับตัวทางสังคมด้านรวมและรายด้านคิดว่านักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานข้อ 1.4 ยกเว้นนักศึกษาพยาบาลระดับชั้นปีที่ 2 และชั้นปีที่ 1 ที่พบว่ามี การปรับตัวทางสังคมด้านแนวโน้มนวัตกรรมที่เป็นปฏิปักษ์ต่อสังคมไม่ต่างกัน

การที่พบว่านักศึกษาพยาบาลระดับชั้นปีที่ 2 มีการปรับตัวทางสังคมด้านรวมและรายด้านคิดว่านักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 เพราะการปรับตัวทางสังคมขึ้นอยู่กับระดับวุฒิภาวะ และประสบการณ์ในการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาลเป็นสำคัญ และในระดับชั้นเรียนที่สูงขึ้นหลักสูตรที่ทางวิทยาลัยจัดให้นั้นย่อมจะเปิดโอกาสให้นักเรียนได้เรียนรู้สิ่งต่าง ๆ ได้มากขึ้น การศึกษาที่สูงขึ้นจะทำให้ นักศึกษาฉลาดขึ้น มองตนเองไปในทางบวกมากขึ้น นอกจากนี้ นักศึกษาพยาบาลที่ศึกษาในระดับชั้นปีที่ 1 เพิ่งเข้ามาสู่การศึกษาในระดับวิทยาลัยพยาบาล จะต้องอาศัยเวลาในการปรับตัวให้เข้ากับสิ่งแวดล้อมต่าง ๆ ในวิทยาลัย ไม่ว่าจะเป็นเพื่อนใหม่ ครูอาจารย์ใหม่ สภาพแวดล้อมและสังคมที่ใหม่ จึงทำให้นักศึกษาเกิดความเครียด วิตกกังวล ไม่มีความมั่นใจในตนเอง ทำให้สามารถปรับตัวทางสังคมได้น้อยกว่านักศึกษาพยาบาลที่เรียนอยู่ในระดับชั้นปีที่ 2 ซึ่งผลการวิจัยนี้สอดคล้องกับการวิจัยของวิล โรจนวีระ (2513) กุลวรรณ วิทยางศ์รุจิ (2526) พิมพมาส ดัณฑ์เจริญรัตน์ (2532) ศิริวรรณ สุขดี (2534) ซึ่งศึกษาการปรับตัวกับนักเรียนนักศึกษาที่ศึกษาต่างชั้นปี ผลการวิจัยพบว่านักเรียนนักศึกษาที่ศึกษาอยู่ในระดับชั้นปีที่แตกต่างกัน จะมีการปรับตัวทางสังคมต่างกัน

และเมื่อพิจารณาการปรับตัวทางสังคมเป็นรายด้าน พบว่าการปรับตัวทางสังคมด้าน แนวโน้มพฤติกรรมที่เป็นปฏิปักษ์ต่อสังคมของนักศึกษาพยาบาลที่ศึกษาต่างชั้นปีกัน มีการปรับตัวทางสังคมด้านแนวโน้มพฤติกรรมที่เป็นปฏิปักษ์ต่อสังคมไม่ต่างกันทั้งนี้ เป็นเพราะนักศึกษาพยาบาลทั้งสองชั้นปี ศึกษาอยู่ในวิทยาลัยเดียวกัน หอพักเดียวกัน จึงมีกฎข้อบังคับ ระเบียบในการปฏิบัติเป็นแบบเดียวกัน และประกอบกันโดยพื้นฐานของนักศึกษาพยาบาลส่วนใหญ่ ซึ่งเป็นเพศหญิงมักจะถูกอบรมเลี้ยงดูให้เป็นคนอ่อนน้อม สงบเสงี่ยม ปฏิบัติตนอยู่ในกฎระเบียบของสังคม จึงอาจเป็นผลให้นักศึกษาพยาบาลทั้งสองชั้นปี มีความสามารถในการปรับตัวทางสังคมด้านแนวโน้มพฤติกรรมที่เป็นปฏิปักษ์ต่อสังคม ไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

2.4.4 เปรียบเทียบการปรับตัวทางสังคมด้านรวมและรายด้านของนักศึกษาพยาบาลที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนต่างกัน ผลการศึกษาพบว่า นักศึกษาพยาบาลที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนต่างกัน มีการปรับตัวทางสังคมด้านรวมและรายด้านไม่แตกต่างกัน ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมติฐาน 1.4 ยกเว้นนักศึกษาพยาบาลที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนสูง มีการปรับตัวทางสังคมด้านแนวโน้มพฤติกรรมที่เป็นปฏิปักษ์ต่อสังคมและความสัมพันธ์ในโรงเรียนดีกว่านักศึกษาพยาบาลที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนต่ำ

การที่พบว่านักศึกษาพยาบาลที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนต่างกัน มีการปรับตัวทางสังคมด้านรวมและรายด้านไม่ต่างกัน เพราะการที่นักศึกษาพยาบาลจะมีการปรับตัวทางสังคมดีหรือไม่ นั้น ขึ้นอยู่กับปัจจัยหลายอย่าง เช่น ประสบการณ์ในชีวิต สภาพทางร่างกาย ความเชื่อ วัฒนธรรมการอบรมเลี้ยงดู ไม่ได้ขึ้นอยู่กับปัจจัยจากสติปัญญา หรือผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนอย่างเดียว นอกจากนี้ในการคาดหวังของสังคม อาจทำให้นักศึกษาพยาบาลรับรู้ในตนเองไม่ตรงกับความจริง นักศึกษาพยาบาลที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนสูง อาจรู้สึกกดดันไว้ความสามารถ เพราะถูกสังคมคาดหวังเกินไป ส่วนนักศึกษาพยาบาลที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนต่ำอาจจะประเมินตนเองสูงกว่าที่เป็นจริง เพราะต้องการปกป้องตนเอง ระบบการเรียนการสอนของวิทยาลัยอาจมีส่วนส่งเสริมให้นักศึกษาพยาบาลมีโอกาสนในการสำรวจและแสดงออกในความสามารถของตนไม่มากพอจนทำให้นักศึกษาพยาบาลขาดโอกาสที่จะพัฒนาการปรับตัวทางสังคมของตนให้เต็มศักยภาพ และการที่นักศึกษาพยาบาลทั้งหมดอยู่ในวิทยาลัยและหอพักเดียวกันมีสภาพของสังคมและสิ่งแวดล้อมแบบเดียวกัน อาจทำให้นักศึกษาเรียนรู้วิธีปรับตัวทางสังคมได้ใกล้เคียงกัน จากเหตุที่กล่าวมาจึงอาจเป็นสาเหตุให้ นักศึกษาพยาบาลที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนต่างกัน มีการปรับตัวทางสังคมไม่แตกต่างกัน ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ พวงสร้อย วรกุล (2522) สุจินต์ ยมศรีเคน(2536) และเพ็ญศรี วรสมบัติ (2537) ที่พบว่านักเรียนนักศึกษาที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนต่างกันจะมีการปรับตัวทางสังคมไม่แตกต่างกัน ซึ่งขัดกับการศึกษาของผู้วิจัย

หลายท่าน เช่นริงเนส (Ringness. 1968) กุลวรรณ วิทยาวงศ์จุ (2526) และศึกษา พาหะมาก (2532) ที่พบว่าคนที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนสูง จะมีการปรับตัวทางสังคมดีกว่าคนที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนต่ำ

แต่เมื่อศึกษาการปรับตัวทางสังคมรายด้านพบว่า การปรับตัวทางสังคมด้านแนวโน้มพฤติกรรมที่เป็นปฏิปักษ์ต่อสังคม และด้านความสัมพันธ์ในโรงเรียน พบว่านักศึกษาพยาบาลที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนสูง จะมีการปรับตัวทางสังคมด้านแนวโน้มพฤติกรรมที่เป็นปฏิปักษ์ต่อสังคมน้อยกว่านักศึกษาพยาบาลที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนต่ำ และพบว่า นักศึกษาพยาบาลที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนสูง จะมีการปรับตัวทางสังคมด้านความสัมพันธ์ในโรงเรียนดีกว่านักศึกษาพยาบาลที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนต่ำ การที่เป็นเช่นนี้เพราะนักศึกษาที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนสูงมักจะเป็นที่ยอมรับของครู อาจารย์ และกลุ่มเพื่อน มีความมั่นใจภาคภูมิใจและพอใจในตนเอง จึงทำให้นักศึกษาเกิดความรู้สึกที่ดีต่อวิทยาลัย ต่อครูอาจารย์และกลุ่มเพื่อน นอกจากนี้ นักศึกษาที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนสูงนี้มักจะมีสติปัญญาสูงด้วย อันจะเป็นผลให้ นักศึกษาสามารถเข้าใจในเหตุผลของกฎเกณฑ์ ข้อบังคับต่าง ๆ ในสังคม ว่าให้ปฏิบัติตามเพื่อเหตุผลใด ซึ่งเมื่อเข้าใจถึงเหตุผลนั้นแล้ว นักศึกษาก็จะสามารถปรับตัวทางสังคมได้เหมาะสม ด้วยเหตุผลดังกล่าวถึงเป็นเหตุให้ทราบว่าทำไม นักศึกษาที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนสูง จะมีการปรับตัวทางสังคมด้านแนวโน้มพฤติกรรมที่เป็นปฏิปักษ์ต่อสังคมน้อยกว่า และมีการปรับตัวทางสังคมด้านความสัมพันธ์ในโรงเรียนดีกว่า นักศึกษาพยาบาลที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนต่ำ

3. ความสัมพันธ์ระหว่างการปรับตัวทางสังคม อัดมโนทัศน์ ความเครียด ความเชื่ออำนาจภายใน - ภายนอกคน ของนักศึกษาพยาบาลทั้งในกลุ่มและกลุ่มย่อยที่แยกตามตัวแปรชีวสังคม

3.1 ความสัมพันธ์ระหว่างการปรับตัวทางสังคมและอัดมโนทัศน์

ผลการศึกษาพบว่า การปรับตัวทางสังคมมีความสัมพันธ์ทางบวกกับอัดมโนทัศน์ของนักศึกษาพยาบาลทั้งในกลุ่มรวมและกลุ่มย่อย ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานข้อ 2 (ยกเว้นนักศึกษาพยาบาลกลุ่มบุตรคนเดียว ซึ่งไม่พบความสัมพันธ์ของการปรับตัวทางสังคมกับอัดมโนทัศน์ ซึ่งสาเหตุเกิดจากจำนวนกลุ่มตัวอย่างมีจำนวนน้อยมาก คือมีจำนวนเพียง 8 คน ดังนั้นผู้วิจัยจึงขอไม่อภิปรายผลในนักศึกษาพยาบาลกลุ่มนี้) การที่พบผลเช่นนี้อาจเป็นเพราะอัดมโนทัศน์เป็นผลรวมของความรู้สึนึกคิด ทศนคติ การรับรู้เกี่ยวกับ รูปร่าง พฤติกรรม บุคลิกภาพต่าง ๆ อัดมโนทัศน์เป็นโครงสร้างทางจิต ที่รวบรวมขอบเขตประสบการณ์ และโลกภายในของบุคคลในการประเมินค่าตนเองจากพฤติกรรม โดยใช้ความคิด การรับรู้ ทศนคติของตน ดังนั้นนักศึกษาพยาบาลที่สามารถปรับตัวทางสังคมได้ดีนั้นจะต้องมีอัดมโนทัศน์ที่สอดคล้องกับความจริงโดยไม่บิดเบือน

หรือปฏิเสธ ส่วนผู้ที่ปรับตัวได้ไม่คั้นนั้น จะมีอัตมโนทัศน์ที่ไม่สอดคล้องกับความจริง และ นักศึกษาที่มีบุคลิกภาพอันเหมาะสม หรือมีการปรับตัวทางสังคมให้ดีขึ้นนั้นมักจะมองตนเองในทางบวก มีความรู้สึกว่าคุณค่า มีความเชื่อมั่นในตนเอง มีความกล้าในการแสดงความสามารถของตน ส่วนนักศึกษาพยาบาลที่มีบุคลิกภาพไม่เหมาะสมหรือมีการปรับตัวทางสังคมไม่ดี นั้น มักจะมีอัตมโนทัศน์ในทางลบ และมีความรู้สึกว่าคุณค่า ไร้ค่า ไม่มีความสามารถ ไม่มีความเชื่อมั่นในตนเอง ไม่กล้าแสดงความสามารถของตนต่อหน้าผู้อื่น ดังนั้นอาจกล่าวได้ว่า อัตมโนทัศน์กับการปรับตัวทางสังคมมีความสัมพันธ์กันในทางบวก คือถ้านักศึกษาพยาบาลมีอัตมโนทัศน์ที่ดี ก็จะมีการปรับตัวทางสังคมดีด้วย แต่ถ้านักศึกษาพยาบาลมีอัตมโนทัศน์ไม่ดี ก็จะไม่สามารถปรับตัวทางสังคมให้ดีได้ ซึ่งสอดคล้องกับการวิจัยของโรเซนเบิร์ก (Rosenberg, 1965) ไพจิตร พิกเจริญผล (2523) นันทวล อินทะชัย (2532) ที่พบว่าการปรับตัวมีความสัมพันธ์ทางบวกกับอัตมโนทัศน์

แต่เมื่อพิจารณาการปรับตัวทางสังคมเป็นรายด้าน พบว่าการปรับตัวทางสังคมด้านแนวโน้มพฤติกรรมที่เป็นปฏิปักษ์ต่อสังคมไม่สัมพันธ์กับอัตมโนทัศน์ของนักศึกษาพยาบาลในกลุ่มที่เป็นบุตรคนกลาง บุตรคนสุดท้อง นักศึกษาพยาบาลหลักสูตร 4 ปี นักศึกษาพยาบาลที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนสูงและต่ำ ทั้งนี้เป็นเพราะว่านักศึกษาพยาบาลส่วนใหญ่จะเป็นเพศหญิงและสังคมไทย ๆ ก็มักจะอบรมเพศหญิงให้เป็นคนเรียบร้อย สงบเสงี่ยม อ่อนน้อม และต้องประพฤติตนอยู่ในกรอบขนบธรรมเนียมประเพณีแบบแผนของสังคม ส่วนการปรับตัวทางสังคมด้านแนวโน้มพฤติกรรมที่เป็นปฏิปักษ์ต่อสังคม จะเป็นการวัดการปรับตัวในด้านแนวโน้มพฤติกรรมที่ต่อต้านกฎระเบียบ หรือการไม่ทำตามกฎระเบียบ ดังนั้น ถ้านักศึกษาได้รับการอบรมให้เป็นคนเรียบร้อย อยู่ในกฎระเบียบของสังคมดังกล่าวมาแล้ว ย่อมทำให้การปรับตัวทางสังคมด้านแนวโน้มพฤติกรรมที่เป็นปฏิปักษ์ต่อสังคมของนักศึกษาพยาบาล ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติและผลการวิจัยยังพบอีกว่า การปรับตัวทางสังคมด้านความสัมพันธ์ในโรงเรียนไม่สัมพันธ์กับอัตมโนทัศน์ของนักศึกษาพยาบาลกลุ่มบุตรคนกลาง กลุ่มนักศึกษาพยาบาลหลักสูตร 4 ปี ไม่มีความสัมพันธ์กัน ทั้งนี้อาจเป็นผลจากบุคลิกลักษณะของนักศึกษาที่มักจะเป็นคนเรียบร้อยอ่อนน้อม สงบเสงี่ยม ประพฤติตนตามกฎระเบียบ แนวทางปฏิบัติของสังคม ตามที่กล่าวมาแล้วอาจทำให้นักศึกษาพยาบาลมีอัตมโนทัศน์ที่ไม่แตกต่างกัน เพราะการมีบุคลิกภาพอ่อนน้อมถ่อมตน อาจเป็นผลให้นักศึกษาบางคนไม่กล้าแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับอัตมโนทัศน์ตามจริงออกมา จึงทำให้ไม่พบความสัมพันธ์ระหว่างการปรับตัวทางสังคมด้านความสัมพันธ์ในโรงเรียนกับอัตมโนทัศน์ของนักศึกษาพยาบาลบางกลุ่ม

3.2 ความสัมพันธ์ระหว่างการปรับตัวทางสังคมกับความเครียด

ผลการศึกษาพบว่า การปรับตัวทางสังคมมีความสัมพันธ์ทางลบกับความเครียดของนักศึกษาพยาบาลทั้งในกลุ่มรวมและกลุ่มย่อย ทั้งนี้เป็นเพราะเมื่อร่างกายเกิดความเครียดขึ้นแล้ว ร่างกายจะมีการเปลี่ยนแปลงทั้งทางร่างกาย จิตใจ อารมณ์ การแสดงออกของพฤติกรรม ดังที่ สุวนีย์ เกียวกิ่งแก้ว (2527 : 104) กล่าวว่า ความเครียดทำให้บุคคลแสดงออกไม่สมวัยคือ การรับรู้บิดเบือนไป สติปัญญาเสื่อมลง พิจารณาแก้ปัญหาต่าง ๆ ได้ไม่ดี ความคิดสับสนวุ่นวาย การรวบรวมความสนใจแยกแยะเหตุการณ์ต่าง ๆ ไม่ได้ มีการบิดเบือนการรับรู้ความจริง เชื่อในสิ่งเหนือธรรมชาติ มีพฤติกรรมการแสดงออกที่แปรปรวน ซึ่งถ้าบุคคลมีพฤติกรรมแสดงออกหรือบุคลิกภาพเช่นนี้ ย่อมจะทำให้มีปัญหาในการปรับตัวทางสังคม กล่าวคือ ถ้านักศึกษาพยาบาลคนใดมีความเครียดสูง ก็จะมีบุคลิกภาพที่แปรปรวนไป ความสามารถในการทำสิ่งต่าง ๆ ลดลง ทำให้ไม่สามารถที่จะปรับตัวทางสังคมได้อย่างเหมาะสม ส่วนนักศึกษาพยาบาลคนใดไม่มีความเครียด หรือมีความเครียดต่ำ นักศึกษาพยาบาลคนนั้นจะสามารถแสดงพฤติกรรมต่าง ๆ ได้เหมาะสมกับศักยภาพและวุฒิภาวะของตน ซึ่งตรงตามผลการวิจัยที่พบว่า การปรับตัวทางสังคมด้านรวมและรายด้าน มีความสัมพันธ์ทางลบกับความเครียดของนักศึกษาพยาบาล ซึ่งสอดคล้องกับการวิจัยของเดวิดและคนอื่น ๆ (David and others. 1992) ที่ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความเครียดกับการปรับตัวของวัยรุ่นตอนต้นแล้วพบว่าความเครียดมีความสัมพันธ์ทางลบกับการปรับตัวของวัยรุ่นตอนต้น

3.3 ความสัมพันธ์ระหว่างการปรับตัวทางสังคมกับความเชื่ออำนาจภายใน - ภายนอกของนักศึกษา

ผลการศึกษาพบว่า การปรับตัวทางสังคมด้านรวมและรายด้าน มีความสัมพันธ์ทางบวกความเชื่ออำนาจภายใน-ภายนอกตนของนักศึกษาพยาบาลกลุ่มรวมและกลุ่มย่อย เนื่องจากนักศึกษาพยาบาลที่เชื่ออำนาจภายในตนจะมีลักษณะเป็นคนเชื่อมั่นในตนเอง เชื่อว่าความสำเร็จเกิดด้วยความพยายามหรือการกระทำของคน นักศึกษาเหล่านี้จะแสดงพฤติกรรมไปในทางบวก คือจะมีความกระตือรือร้น พยายามมุ่งไปสู่ความสำเร็จ พยายามแก้ปัญหาต่าง ๆ ด้วยตนเอง พร้อมทั้งจะปรับพฤติกรรมของตนให้เหมาะสมกับสภาพปัญหาที่เกิดขึ้น ส่วนนักศึกษาพยาบาลที่เชื่ออำนาจภายนอกตนจะมีลักษณะตรงข้าม คือ จะมีลักษณะเป็นคนขาดความกระตือรือร้น ขาดความพยายาม รอคอยความช่วยเหลือจากผู้อื่น หรืออำนาจเหนือธรรมชาติ ขาดความพยายามที่จะเลือกใช้วิธีการปรับตัวให้เหมาะสม ดังนั้นนักศึกษาพยาบาลที่มีความเชื่ออำนาจภายในตนสูง จึงมีความสามารถในการปรับตัวทางสังคมสูงกว่า และสามารถเลือกใช้กลวิธีที่เหมาะสมกับสภาพปัญหาที่เกิดขึ้น ได้ดีกว่านักศึกษาพยาบาลที่เชื่ออำนาจภายนอกตน เพราะนักศึกษากลุ่มนี้ จะมีความสามารถในการปรับตัวทางสังคมได้น้อยกว่า และชอบใช้กลวิธีป้องกันตัวในทางลบ เช่น ถอยหนี

ปฏิเสธ หรือกล่าวโทษสิ่งแวดล้อมที่ทำให้ตนล้มเหลว ซึ่งผลการวิจัยครั้งนี้สอดคล้องกับผลการศึกษาของซาร์เบอร์ (Souber, 1971) และเวฮาม และวูดสัน (Warehime and Woodson, 1971) ที่พบว่าความเชื่ออำนาจในตนมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปรับตัวที่ดี

แต่เมื่อพิจารณาการปรับตัวรายด้านกับความเชื่ออำนาจภายใน - ภายนอกตนของนักศึกษาพยาบาล พบว่าการปรับตัวทางสังคมด้านมาตรฐานทางสังคมและทักษะทางสังคมไม่มีความสัมพันธ์กับความเชื่ออำนาจภายใน - ภายนอกตนของนักศึกษาพยาบาลหลักสูตร 4 ปี ซึ่งอาจเป็นเพราะนักศึกษาพยาบาลหลักสูตร 4 ปี จะศึกษาอยู่ในวิทยาลัยและพักอยู่ในหอพักเดียวกัน นักศึกษาก็จะได้รับประสบการณ์ต่าง ๆ จากครูอาจารย์และเพื่อน โดยเฉพาะในเรื่องการเสริมแรง เมื่อทำพฤติกรรมถูกต้องเหมาะสมและการลงโทษเมื่อทำพฤติกรรมไม่เหมาะสม เช่นเดียวกัน จึงทำให้นักศึกษาในกลุ่มนี้มีความเชื่ออำนาจภายใน - ภายนอกไม่แตกต่างกันมากพอที่จะมีความสัมพันธ์กับการปรับตัวทางสังคมทั้ง 2 ด้านดังกล่าว

4. การศึกษาตัวแปรที่เป็นตัวพยากรณ์ การปรับตัวทางสังคมด้านรวมและรายด้านของนักศึกษาพยาบาลโดยใช้ตัวแปรจิตวิทยา อันได้แก่ อึดมโนทัศน์ ความเครียด ความเชื่ออำนาจภายใน - ภายนอกตน และตัวแปรชีวสังคม อันได้แก่ ลำดับการเกิด หลักสูตรพยาบาล ระดับชั้นปี ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน เป็นตัวทำนาย ผลการศึกษาพบว่า อึดมโนทัศน์เป็นตัวแปรที่มีอิทธิพลสูงสุดในการพยากรณ์การปรับตัวทางสังคมด้านรวมและรายด้าน ยกเว้นการปรับตัวทางสังคมด้านความสัมพันธ์ในครอบครัวและด้านความสัมพันธ์ในโรงเรียน ที่พบว่าอึดมโนทัศน์จะมีอิทธิพลสูงในการพยากรณ์เป็นลำดับ 2 และพบว่าอึดมโนทัศน์ไม่มีอิทธิพลในการพยากรณ์การปรับตัวทางสังคมด้านแนวโน้มพฤติกรรมที่เป็นปฏิปักษ์ต่อสังคม ความเครียดเป็นตัวแปรที่มี อิทธิพลสูงเป็นลำดับ 2 ในการพยากรณ์การปรับตัวทางสังคมด้านรวมและรายด้าน ยกเว้นการปรับตัวทางสังคมด้านความสัมพันธ์ในครอบครัว ความเครียดสามารถพยากรณ์ได้เป็นลำดับที่ 1 ด้านแนวโน้มพฤติกรรมที่เป็นปฏิปักษ์ต่อสังคม ด้านความสัมพันธ์ในโรงเรียน และด้านความสัมพันธ์ในชุมชน ความเครียดจะพยากรณ์ได้เป็นลำดับ 3 ส่วนตัวแปรความเชื่ออำนาจภายใน - ภายนอกตนสามารถพยากรณ์การปรับตัวทางสังคมด้านรวมและรายด้านได้เป็นลำดับ 3 ยกเว้นการปรับตัวทางสังคมด้านแนวโน้มพฤติกรรมที่เป็นปฏิปักษ์ต่อสังคม ด้านความสัมพันธ์ในโรงเรียน จะใช้ความเชื่ออำนาจภายใน - ภายนอกตนพยากรณ์ได้เป็นลำดับที่ 1 และสามารถพยากรณ์การปรับตัวทางสังคมด้านความสัมพันธ์ในชุมชนได้เป็นลำดับ 2 และพบว่าความเชื่ออำนาจภายใน - ภายนอกตนไม่มีอิทธิพลในการพยากรณ์การปรับตัวด้านมาตรฐานทางสังคม และด้านทักษะทางสังคมได้ นอกจากนี้ยังพบว่าตัวแปรชีวสังคมบางตัว สามารถใช้พยากรณ์การปรับตัวทางสังคมรายด้านได้ แต่ก็สามารถใช้พยากรณ์ได้ในลำดับที่ไม่สูงมาก คือผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนสามารถพยากรณ์การ

ปรับตัวทางสังคมด้านแนวโน้มพฤติกรรมที่เป็นปฏิปักษ์ต่อสังคมได้เป็นลำดับ 2 และพยากรณ์ด้านมาตรฐานทางสังคมได้เป็นลำดับ 3 ส่วนการปรับตัวทางสังคมด้านรวมและรายด้านอื่น ๆ ไม่สามารถพยากรณ์ได้ และยังพบว่าระดับชั้นปีสามารถพยากรณ์การปรับตัวทางสังคมด้านแนวโน้มพฤติกรรมที่เป็นปฏิปักษ์ต่อสังคมได้เป็นลำดับสุดท้าย แต่ก็ไม่สามารถใช้พยากรณ์การปรับตัวทางสังคมด้านแนวโน้มพฤติกรรมที่เป็นปฏิปักษ์ต่อสังคมได้ทางสังคมด้านรวมและรายด้านอื่น ๆ ได้

ผลการศึกษาดังกล่าว ชี้ให้เห็นว่าอัตมโนทัศน์เป็นตัวพยากรณ์การปรับตัวทางสังคมได้สูงสุด จึงชี้ให้เห็นว่านักศึกษาพยาบาลจะสามารถปรับตัวทางสังคมได้ดีหรือไม่ จะขึ้นกับว่านักศึกษาพยาบาลมีอัตมโนทัศน์ดีและถูกต้องตามความเป็นจริงมากแค่ไหน ดังที่ สจิวต์และซันดั้น (Stuort and Sundeen, 1983, 243) กล่าวถึงอัตมโนทัศน์ว่าเป็นความคิดเห็น ความเชื่อ เป็นองค์ประกอบของความรู้ที่เกี่ยวกับตนเอง และมีอิทธิพลต่อการปรับตัว หรือการสร้างสัมพันธภาพกับสิ่งแวดล้อมและบุคคลอื่นในสังคม และอัตมโนทัศน์เป็นอุดมคติของบุคคลในด้านต่าง ๆ ซึ่ง อัตมโนทัศน์ของบุคคลตามอุดมคติจะมีผลต่อพฤติกรรมการปรับตัว กล่าวคือถ้าบุคคลมองตนเองในแง่ดี เช่น มีความสามารถ เชื่อมั่นในตนเอง บุคคลนั้นจะแสดงพฤติกรรมที่จะสามารถปรับตัวได้ดี ในทางกลับกันถ้าบุคคลมองตนเองไม่ดี เช่น คิดว่าตนเองไร้ความสามารถ สติปัญญาต่ำ เขาจะแสดงพฤติกรรมเป็นคนเฉื่อยชา ทำให้ความสามารถในการปรับตัวทางสังคมลดลง ดังนั้นจึงกล่าวได้ว่า อัตมโนทัศน์เป็นตัวทำนายที่สำคัญ และมีอิทธิพลสูงต่อการปรับตัวทางสังคมของนักศึกษาพยาบาล

แต่เมื่อศึกษาการพยากรณ์ การปรับตัวทางสังคมด้านแนวโน้มพฤติกรรมที่เป็นปฏิปักษ์ต่อสังคมพบว่า อัตมโนทัศน์ไม่สามารถพยากรณ์การปรับตัวทางสังคมด้านแนวโน้มพฤติกรรมที่เป็นปฏิปักษ์ต่อสังคมได้ เหตุที่เป็นเช่นนี้อาจเนื่องมาจากนักศึกษาพยาบาลส่วนใหญ่จะเป็นเพศหญิง ซึ่งมักถูกอบรมสั่งสอนให้อ่อนน้อมถ่อมตน อยู่ใ้กรอบระเบียบแบบแผนของสังคม และการปรับตัวทางสังคมด้านแนวโน้มพฤติกรรมที่เป็นปฏิปักษ์ต่อสังคม จะเป็นการวัดการปรับตัวทางด้านแนวโน้มการกระทำที่ขัดต่อกฎระเบียบของสังคม จึงเป็นผลให้นักศึกษาพยาบาลให้คะแนนการปรับตัวทางสังคมด้านนี้ไม่สูงนัก เพราะโดยพื้นฐานนักศึกษาพยาบาลจะถูกปลูกฝังให้มีระเบียบวินัย ประพฤติตนอยู่ในกฎระเบียบ ทำให้นักศึกษาพยาบาลที่อัตมโนทัศน์ต่างกัน ไม่มีพฤติกรรมต่อต้านสังคมต่างกันจึงเป็นเหตุให้ไม่พบว่า อัตมโนทัศน์ใช้พยากรณ์การปรับตัวทางสังคมด้านแนวโน้มพฤติกรรมที่เป็นปฏิปักษ์ต่อสังคมได้

จากผลการศึกษาแสดงให้เห็นว่าความเครียดเป็นตัวทำนายที่มีประสิทธิภาพสูงเป็นลำดับ 2 ในการปรับตัวทางสังคมด้านรวมและรายด้านของนักศึกษาพยาบาลทั้งนี้เพราะความเครียด เป็นภาวะขาดสมดุลของร่างกายและจิตใจ เมื่อเผชิญกับปัญหาและอุปสรรคในชีวิต และเมื่อบุคคลมี

ความเครียดเกิดขึ้น จะทำให้เกิดความวิตกกังวล คับข้องใจ รู้สึกกดดัน และทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทางชีวภาพ จิตใจ อารมณ์ อันเป็นผลให้บุคคลมีความสามารถในการปรับตัวทางสังคมลดลงด้วย ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ สิริกุล จุลศิริ (2533) ที่ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างระดับความเครียดกับรูปแบบพฤติกรรมการแก้ปัญหาของนักศึกษาแพทย์ ชั้นปีที่ 4 คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล พบว่านักศึกษาแพทย์ที่มีความเครียดต่ำ จะมีรูปแบบพฤติกรรมการแก้ปัญหาแบบคิดพิจารณาไตร่ตรองและหาข้อมูลมากกว่านักศึกษาแพทย์ที่มีความเครียดสูง ดังนั้นจึงกล่าวได้ว่าความเครียดเป็นตัวทำนายที่มีประสิทธิภาพสูง และมีอิทธิพลที่สำคัญต่อการปรับตัวทางสังคมด้านรวมและรายด้านของนักศึกษาพยาบาล โดยที่ถึงแม้ความเครียดจะพยากรณ์การปรับตัวรายด้านได้ในลำดับที่ต่างกันบ้างก็ตาม

จากผลการศึกษา แสดงให้เห็นว่าความเชื่ออำนาจภายใน - ภายนอกคน เป็นตัวแปรที่มีอิทธิพลเป็นลำดับ 3 ต่อการปรับตัวทางสังคมด้านรวมและรายด้านดังกล่าวของโซโลมอนและโอเบอร์แลนเดอร์ (Solomon and Oberlander, 1974 : 119-123) ที่ว่าความเชื่ออำนาจภายใน - ภายนอกคน เป็นความเชื่อและการรับรู้ผลที่เกิดขึ้นของบุคคล ถ้าบุคคลพิจารณาว่าเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นกับตนนั้นขึ้นอยู่กับอิทธิพลของอำนาจภายนอกที่ตนควบคุมไม่ได้ เช่น บุคคลอื่น โชคลาง หรืออำนาจเหนือธรรมชาติ ลักษณะของบุคคลประเภทนี้เป็นบุคคลที่เชื่ออำนาจนอกตนมีแนวโน้มที่มีบุคลิกเฉื่อยชา ไม่กระตือรือร้น ขาดความพยายามทำให้ไม่ค่อยได้รับผลสำเร็จในชีวิต มีแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ต่ำ อันเป็นเหตุให้มีความสามารถในการปรับตัวทางสังคมต่ำด้วย ส่วนผู้ที่เชื่ออำนาจภายในตน จะเชื่อว่าสิ่งใดที่เกิดขึ้นกับตนเป็นผลเนื่องจากการกระทำของตนเอง จะมีความกระตือรือร้น และแรงจูงใจที่จะทำงานต่าง ๆ ให้สำเร็จ จึงน่าจะเป็นผลให้เขาสามารถปรับตัวทางสังคมได้ดีด้วย ซึ่งคำกล่าวนี้สอดคล้องกับการวิจัยของ แวร์ฮามและวูดซัน (Warehime and Woodson, 1971) ที่ศึกษาความเชื่ออำนาจภายใน - ภายนอกคน กับบุคลิกภาพด้านต่าง ๆ ของเด็กนักเรียนชายและนักเรียนหญิง พบว่า ในนักเรียนชายที่มีความเชื่ออำนาจในตนสูง จะมีความรู้สึกเป็นอิสระ พอใจในสถานภาพของตน มีความกระตือรือร้นสามารถแก้ปัญหาได้อย่างเป็นขั้นตอน ยอมรับและกล้าแสดงความต้องการของตน สำหรับนักเรียนหญิง พบว่าจะมีความร่าเริงปราศจากความวิตกกังวล สามารถปรับตัวเข้ากับสิ่งแวดล้อมได้ดี ดังนั้นจึงพบว่าความเชื่ออำนาจภายใน-ภายนอกคนเป็นตัวทำนายที่สำคัญ และมีอิทธิพลสูงในการปรับตัวทางสังคมของนักศึกษาพยาบาล เมื่อศึกษาการพยากรณ์ การปรับตัวทางสังคมด้านมาตรฐานทางสังคม และทักษะทางสังคมของนักศึกษาพยาบาล พบว่าความเชื่ออำนาจภายใน - ภายนอก ไม่สามารถพยากรณ์การปรับตัวทางสังคมด้านมาตรฐานทางสังคม และด้านทักษะทางสังคมได้ ทั้งนี้เป็นเพราะนักศึกษาพยาบาลศึกษาอยู่ในวิทยาลัยเดียวกัน และพักอยู่ในหอพักเดียวกัน ครูอาจารย์ที่สอนก็เป็นกลุ่มเดียวกัน

ทำให้นักศึกษาพยาบาลมีการเรียนรู้ที่จะปรับตัวให้เข้ากับกฎเกณฑ์ของวิทยาลัยและหอพักใกล้เคียงกัน และนอกจากนี้ยังเรียนรู้ที่จะปรับตัวให้เข้ากับบุคคลต่าง ๆ ในสังคมที่เป็นกลุ่มเดียวกัน จึงอาจเป็นผลให้ความเชื่ออำนาจภายใน - ภายนอกตนของนักศึกษาพยาบาล ไม่อาจไปทำนายการปรับตัวทางสังคมด้านมาตรฐานทางสังคม และด้านทักษะทางสังคมได้ นอกจากนี้โดยพื้นฐานของนักศึกษาพยาบาลมักจะถูกอบรมให้อยู่ในระเบียบวินัย อ่อนน้อม ประพฤติตนอยู่ในกรอบสังคม จึงทำให้นักศึกษาพยาบาลที่มีความเชื่ออำนาจภายใน - ภายนอกต่างกัน จะมีพฤติกรรมการปรับตัวทางสังคมเพื่อให้เข้ากับแนวทางปฏิบัติของสังคม ไม่แตกต่างกัน จึงอาจเป็นอีกเหตุผลหนึ่งที่ทำให้ไม่สามารถใช้ความเชื่ออำนาจภายใน - ภายนอก มาใช้พยากรณ์การปรับตัวทางสังคมด้านมาตรฐานทางสังคมและด้านทักษะทางสังคมได้

การพยากรณ์การปรับตัวทางสังคมโดยใช้ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนเป็นตัวทำนาย พบว่าสามารถใช้ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของนักศึกษาพยาบาล พยากรณ์การปรับตัวทางสังคมด้านมาตรฐานทางสังคมได้เป็นลำดับ 3 และทำนายการปรับตัวทางสังคมด้านแนวโน้มพฤติกรรมที่เป็นปฏิปักษ์ต่อสังคม เป็นลำดับ 2 ส่วนการปรับตัวทางสังคมด้านรวมและด้านอื่น ๆ ไม่สามารถใช้พยากรณ์ได้ ผู้วิจัยจึงขอแยกการอภิปรายผลเป็น 2 กรณี คือ

กรณีแรก คือผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนสามารถใช้ทำนายการปรับตัวทางสังคมด้านมาตรฐานทางสังคมและด้านแนวโน้มพฤติกรรมเป็นปฏิปักษ์ต่อสังคมได้นั้น เป็นเพราะนักศึกษาพยาบาลที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนสูง มักจะเป็นคนช่างคิด สนใจในปัญหา ค่านิยมต่าง ๆ อย่างกว้างขวาง จะเป็นคนที่มีความมั่นใจในตนเอง จะมีแนวโน้มที่สามารถปรับตัวทางสังคมได้ดี ส่วนผู้ที่ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนต่ำ มักจะเป็นผู้ที่ขาดความอดทน ชอบใช้ความรุนแรง มักโทษผู้อื่น ขาดความมั่นใจในตนเอง จึงทำให้มีแนวโน้มที่จะปรับตัวได้ไม่ดี ซึ่งในเรื่องการปรับตัวทางสังคมในด้านมาตรฐานทางสังคม และด้านแนวโน้มพฤติกรรมที่เป็นปฏิปักษ์ต่อสังคมส่วนใหญ่จะเป็นการปรับตัวของนักศึกษาพยาบาลที่มีต่อค่านิยม ระเบียบ ข้อบังคับต่าง ๆ ของสังคม ดังนั้นนักศึกษาพยาบาลที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนสูง จึงสามารถพิจารณาวิเคราะห์ให้ตนเองได้มีการปรับพฤติกรรมให้เหมาะสมสอดคล้องกับกฎระเบียบ ข้อบังคับ หรือค่านิยมของสังคมได้ดีกว่านักศึกษาพยาบาลที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนต่ำ จึงสนับสนุนผลการวิจัยที่ว่า ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนสามารถใช้พยากรณ์การปรับตัวทางสังคมด้านมาตรฐานทางสังคม และด้านแนวโน้มพฤติกรรมที่เป็นปฏิปักษ์ต่อสังคมได้ ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานข้อ 3 และผลการวิจัยของคมเพชร ฉัตรสุกกุล (2515) กุลวรรณ วิทววงษ์ศรีจิ (2526) ศึกษา พาหะมาก (2532) ที่พบว่าผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนหรือสติปัญญามีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปรับตัว

กรณีที่สอง คือ ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนไม่สามารถใช้พยากรณ์การปรับตัวทางสังคม ด้านรวม ด้านทักษะทางสังคม ด้านความสัมพันธ์ในครอบครัว ด้านความสัมพันธ์ในโรงเรียน ด้านความสัมพันธ์ในชุมชน ของนักศึกษาพยาบาล เหตุที่เป็นเช่นนี้เพราะผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน ส่วนใหญ่จะเป็นการวัดความสามารถในการคิดหาเหตุผลอาจจะเป็นคนละอย่างกันกับความสามารถทางสติปัญญาที่จำเป็น และเกี่ยวข้องกับการปรับตัวทางสังคมและส่วนในการปรับตัวทางสังคมด้านดังกล่าว จะเกี่ยวข้องกับความสามารถทางด้านมนุษยสัมพันธ์ (Social Intelligence) ซึ่งจะมีอยู่สูงในบุคคลที่มีสติปัญญาสูง (ไพจิตร พิกเจริญผล. 2523 : 53-54) ดังนั้นจึงอาจเป็นไปได้ว่าในการใช้ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนมาทำนายการปรับตัวที่เกี่ยวข้องกับมนุษยสัมพันธ์นั้นอาจจะไม่ตรงกัน จึงทำให้พบว่าผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนไม่สามารถใช้ทำนายการปรับตัวทางสังคมด้านรวม ด้านทักษะทางสังคม ด้านความสัมพันธ์ในครอบครัว ด้านความสัมพันธ์ในโรงเรียน ด้านความสัมพันธ์ในชุมชนของนักศึกษาพยาบาลได้

การทำนายการปรับตัวทางสังคมโดยใช้ระดับชั้นปีของนักศึกษาพยาบาลเป็นตัวพยากรณ์พบว่าระดับชั้นปีไม่สามารถพยากรณ์การปรับตัวทางสังคมด้านรวมและรายด้านได้ ยกเว้นการปรับตัวทางสังคมด้านแนวโน้มพฤติกรรมที่เป็นปฏิปักษ์ต่อสังคมที่พบว่าสามารถใช้ระดับชั้นปีพยากรณ์ได้เป็นลำดับที่ 4 เหตุที่ระดับชั้นปีไม่สามารถทำนายการปรับตัวทางสังคมได้ หรือที่สามารถทำนายได้ก็อยู่ในระดับที่สูงไม่มากนัก อาจเป็นเพราะว่านักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 และปีที่ 2 มีระดับวุฒิภาวะใกล้เคียงกันมาก จนทำให้ไม่สามารถนำไปพยากรณ์และปรับตัวทางสังคมของนักศึกษาพยาบาลได้ เพราะปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการปรับตัวอีกอย่างหนึ่งก็คือระดับวุฒิภาวะ คนที่มีระดับวุฒิภาวะสูง ย่อมสามารถแสดงพฤติกรรมการปรับตัวทางสังคมได้ดี และเหมาะสมกว่า ดังนั้นเมื่อนักศึกษาพยาบาลทั้งสองชั้นปีมีระดับวุฒิภาวะที่ใกล้เคียงกัน จึงอาจเป็นสาเหตุให้เขาแสดงพฤติกรรมการปรับตัวทางสังคมที่มีต่อสถานการณ์ต่าง ๆ ใกล้เคียงกัน นอกจากนี้การที่นักศึกษาทั้ง 2 ชั้นปี อยู่ในวิทยาลัยเดียวกัน พักอยู่ในหอพักเดียวกัน จึงเป็นสาเหตุให้ได้รับประสบการณ์ที่จะต้องปรับตัวทางสังคมเหมือนกัน ด้วยสาเหตุดังกล่าวจึงพบว่าระดับชั้นปีไม่สามารถใช้ทำนายการปรับตัวทางสังคมได้ หรือในด้านที่ทำนายได้ก็อยู่ในระดับไม่สูงนัก ซึ่งผลการวิจัยที่สอดคล้องกับของอภิสิทธิ์ วงษา (2517) และนิมมวล อินทะชัย (2532) ที่พบว่านักเรียนที่มีระดับชั้นปีแตกต่างกัน จะมีการปรับตัวไม่แตกต่างกัน อย่างไรก็ตามผลการวิจัยที่ได้ไม่สอดคล้องกับงานวิจัยของ กุลวรรณ วิทยาวงศ์รุจิ (2526) ศิริวรรณ สุขดี (2534) ที่พบว่านักศึกษาที่มีระดับชั้นปีต่างกันจะมีการปรับตัวแตกต่างกัน แต่การที่พบว่าระดับชั้นปีสามารถพยากรณ์การปรับตัวทางสังคมด้านแนวโน้มพฤติกรรมที่เป็นปฏิปักษ์ต่อสังคมได้ เพราะนักศึกษาพยาบาลที่มีระดับชั้นปีสูงกว่าย่อมได้รับประสบการณ์ต่าง ๆ มากขึ้น มีวุฒิภาวะทาง

อารมณ์ รวมทั้งรู้จักคิดพิจารณาโดยใช้เหตุและผลมากขึ้น สามารถตัดสินใจเลือกปฏิบัติในสิ่งที่ถูกต้องได้ดีกว่านักศึกษาพยาบาลระดับชั้นปีที่ต่ำกว่า จึงเป็นเหตุให้พบว่าระดับชั้นปีของนักศึกษาพยาบาลสามารถพยากรณ์การปรับตัวทางสังคมด้านแนวโน้มพฤติกรรมที่เป็นปฏิปักษ์ต่อสังคมได้

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะที่ได้จากงานวิจัย

ผลการวิจัยครั้งนี้พบว่า ปัจจัยต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการปรับตัวทางสังคมของนักศึกษาพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครศรีธรรมราช โดยปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการปรับตัวทางสังคมของนักศึกษาพยาบาล ได้แก่ อึดทนโน้ทนอด ความเครียด ความเชื่ออำนาจภายใน - ภายนอกตน และตัวแปรชีวสังคม อันได้แก่ ลำดับการเกิด หลักสูตรพยาบาล ระดับชั้นปี ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน โดยที่อึดทนโน้ทนอด และความเชื่ออำนาจภายใน-ภายนอกตนมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปรับตัวทางสังคม ความเครียดมีความสัมพันธ์ทางลบกับการปรับตัวทางสังคม ส่วนตัวแปรที่สามารถทำนายการปรับตัวทางสังคมของนักศึกษาพยาบาลได้ คือ อึดทนโน้ทนอด ความเครียด ความเชื่ออำนาจภายใน - ภายนอกตน และตัวแปรชีวสังคม ได้แก่ ระดับชั้นปี ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน จึงนำมาใช้เป็นข้อมูลในการเสนอแนวทางเพื่อลดปัญหาการปรับตัวทางสังคมของนักศึกษาพยาบาลได้โดยการส่งเสริมอึดทนโน้ทนอดที่ดีต่อตนเอง ลดความเครียดที่เกิดขึ้น และส่งเสริมให้นักศึกษาพยาบาลมีความเชื่ออำนาจในตนให้มากขึ้น ผู้วิจัยจึงขอเสนอไว้ดังนี้

1. ความสามารถเป็นส่วนสำคัญที่ทำให้นักศึกษาพยาบาล ได้รับการยอมรับจากบุคคลอื่น ซึ่งจะช่วยให้เกิดความเชื่อมั่นในตนเอง ดังนั้น ครู อาจารย์ ควรให้โอกาสนักศึกษาพยาบาลเลือกที่จะทำกิจกรรมต่าง ๆ ตามระดับความสามารถ กับบุคคลที่เขาต้องการทำงานด้วย อันจะเป็นผลให้นักศึกษาได้มีโอกาสนค้นหาความสนใจ และพัฒนาความสามารถตามศักยภาพของตน ซึ่งเท่ากับทำให้นักศึกษาพยาบาลได้รับรู้อึดทนโน้ทนอดแห่งตนได้ถูกต้องแม่นยำขึ้น

2. ในการมอบหมายงานให้นักศึกษา ควรมอบหมายงานที่เหมาะสมกับความสามารถ และให้นักศึกษาได้ค้นหา และพยายามทำงานให้ประสบความสำเร็จด้วยตนเอง เพื่อให้นักศึกษาพยาบาลเกิดความรู้สึกภาคภูมิใจในความสามารถของตน ว่าผลงานที่สำเร็งนั้นเกิดจากความสามารถและความพยายามของตนเอง มิใช่เกิดจากอิทธิพลอื่น เช่น ความบังเอิญหรือโชคดี เพราะบุคคลจะทำงานด้วยความพยายาม ถ้าเชื่อว่างานนั้นสามารถสำเร็จลงได้ด้วยความสามารถของตนเองสิ่งเหล่านี้จะทำให้นักศึกษาพยาบาลสามารถพัฒนาอึดทนโน้ทนอดและความเชื่ออำนาจภายในตนเองได้ดีขึ้น

3. การปฏิบัติต่อนักศึกษาพยาบาล ควรเป็นไปในลักษณะให้การยอมรับ เข้าใจ ไว้วางใจและให้กำลังใจ คือยอมรับและเข้าใจในความสามารถตามศักยภาพของนักศึกษา มีความเชื่อมั่นว่าเขาสามารถพิจารณาตัดสินใจแก้ปัญหาต่าง ๆ ได้อย่างเหมาะสม โดยที่ครูอาจารย์ หรือบิดามารดา ผู้ปกครอง ทำหน้าที่ให้กำลังใจและให้ความช่วยเหลือเมื่อเขาต้องการ การทำเช่นนี้จะทำให้นักศึกษาได้รับผิดชอบตนเอง และเกิดความมั่นใจในตนเองมากขึ้น

4. การเรียนการสอนของนักศึกษาพยาบาล ควรเน้นวิธีการฝึกอบรมให้นักศึกษารู้จักใช้เหตุและผลในการพิจารณาแก้ปัญหา นักศึกษาพยาบาลจะมีความคิดว่าเขาเติบโตเป็นผู้ใหญ่ทั้งร่างกาย จิตใจ และสังคม ดังนั้นถึงแม้เขาต้องการความช่วยเหลือ ครูอาจารย์ควรให้การช่วยเหลือในลักษณะผู้ใหญ่ต่อผู้ใหญ่ คือ ในการแนะนำหรือแก้ปัญหาโดยที่ไม่ทำให้นักศึกษาเสียสิทธิความรับผิดชอบต่อสิ่งนั้นควรให้นักศึกษารับรู้และค้นหาด้วยตนเอง โดยเฉพาะในการขึ้นฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย นักศึกษาพยาบาลจะพบปัญหามากมายโดยอาจมีปัญหากในการปรับตัว อันจะเป็นผลให้นักศึกษาขาดความมั่นใจ เกิดความเครียด หมดกำลังใจที่จะปฏิบัติงาน ครูอาจารย์จึงต้องมีส่วนช่วยลดความเครียด ความวิตกกังวล และให้กำลังใจเพื่อให้นักศึกษามีความกระตือรือร้น มีกำลังใจที่จะแก้ปัญหาเพื่อให้สามารถปรับตัวเข้ากับสังคมและสภาพแวดล้อมได้

5. ในการให้รับรู้ผลแห่งการกระทำ (Feed Back) ของนักศึกษาพยาบาลที่มีลักษณะเชื่ออำนาจภายนอกตน จะมีความต้องการสูงเพราะนักศึกษากลุ่มนี้ต้องมีการใช้คำแนะนำติชมของผู้อื่นมาปรับปรุงตนเอง ส่วนในกลุ่มที่เชื่ออำนาจในตนเองจะไม่ค่อยจะมีความจำเป็นนัก เพราะนักศึกษากลุ่มนี้สามารถหาวิธีการและมีความพยายามที่จะพัฒนาปรับปรุงตนเองให้ดีขึ้นอยู่เอง

6. จากผลการวิจัยพบว่า นักศึกษาพยาบาลหลักสูตร 2 ปี และนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 มีปัญหาการปรับตัวทางสังคมมากกว่า นักศึกษาพยาบาลหลักสูตร 4 ปี และนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2 ดังนั้น ครูอาจารย์ควรให้การเอาใจใส่ดูแลนักศึกษากลุ่มนี้เป็นพิเศษ เพื่อช่วยให้นักศึกษาพยาบาลกลุ่มนี้มีปัญหาการปรับตัวทางสังคมน้อยลง

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรศึกษาการปรับตัวทางสังคมของกลุ่มตัวอย่างอื่นที่คาดว่าจะมีปัญหาระหว่างการปรับตัวทางสังคม เช่น พยาบาล วิศวกร ครูอาจารย์ เป็นต้น
2. ควรทำวิจัยเรื่องเดียวกันนี้กับกลุ่มตัวอย่าง จำนวนมากขึ้นเพื่อให้สามารถสรุปผลวิจัยได้กว้างขวางขึ้น

3. ควรได้มีการศึกษาเปรียบเทียบของตัวอย่างในวิชาชีพที่ต่างกัน ว่าจะมีการปรับตัวทางสังคม อัตมโนทัศน์ ความเครียด ความเชื่ออำนาจภายใน - ภายนอกคน แตกต่างกันหรือไม่อย่างไร

4. ควรศึกษาตัวแปรอื่น ๆ ที่น่าจะมีความสัมพันธ์หรือสามารถพยากรณ์การปรับตัวทางสังคมได้ เช่น ความเชื่อมั่นในตนเอง ทักษะของบุคคลอื่นที่มีต่อตนเอง ทักษะของตนเองที่มีต่อวิชาชีพ เป็นต้น

5. การศึกษาเรื่องนี้ ต่อไปควรมีการควบคุมตัวแปรอื่น ๆ เช่น เพศ สถานะทางเศรษฐกิจและสังคม การอบรมเลี้ยงดู ของกลุ่มตัวอย่างเพื่อให้สามารถแปรผลการวิจัยได้เฉพาะเจาะจงยิ่งขึ้น

6. ควรมีการศึกษาว่าการเรียนการสอนวิธีใดที่จะลดปัญหาการปรับตัวทางสังคม ความเครียด และส่งเสริมอัตมโนทัศน์ ความเชื่ออำนาจภายในตน ของกลุ่มตัวอย่าง

บรรณานุกรม

บรรณานุกรม

- กนกพร สุคำวัง. ผลของการสอนอย่างมีแบบแผนต่อภาวะเครียด ความวิตกกังวลและพฤติกรรม
เผชิญภาวะเครียดใน ไอ.ซี.ยู. ของผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดเปิดเข้าไปในหัวใจ. วิทยานิพนธ์
วท.ม. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยมหิดล, 2527. อัดสำเนา.
- กมลรัตน์ หล้าสูงงษ์. สุขภาพจิตในโรงเรียน. กรุงเทพฯ : ภาควิชาการแนะแนวและจิตวิทยาการศึกษา
การศึกษา คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, 2524.
- _____. จิตวิทยาสังคม. เอกสารโรเนียว ของภาควิชาการแนะแนวและจิตวิทยาการศึกษา,
กรุงเทพฯ : คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, 2527.
- กันยา สุวรรณแสง. นวัตกรรมและการปรับตัว. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ : อักษรพิทยา, 2536.
- กาญจนา มณีหลง. หลักการวิจัยเบื้องต้นทางพฤติกรรมศาสตร์และสังคมศาสตร์. กรุงเทพฯ :
โอเดียนสโตร์, 2522.
- กุลวรรณ วิทยาวงศ์. ความสัมพันธ์ระหว่างสัมพันธภาพในครอบครัวกับการปรับตัว.
ปริญยานิพนธ์ กศ.ม. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, 2526.
อัดสำเนา.
- คณะกรรมการข้าราชการพลเรือน, สำนักงาน. รายงานการสำรวจการสูญเสียกำลังคนในข้าราชการ
พลเรือน 2530. กรุงเทพฯ : สำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน, 2530.
- คมเพชร ฉัตรศุภกุล. การศึกษาเปรียบเทียบองค์ประกอบทางด้านเศรษฐกิจ การปรับตัวและกิจกรรม
ในวิทยาลัยของนักศึกษา ป.กศ. ปีที่ 2 ปีการศึกษา 2514 ที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนสูง
และต่ำของวิทยาลัยครูในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ. ปริญยานิพนธ์ กศ.ม. กรุงเทพฯ :
วิทยาลัยวิชาการศึกษา ประสานมิตร, 2515. อัดสำเนา.
- จินตนา ยูนิพันธ์. "การจัดการศึกษาสาขาพยาบาลศาสตร์บนรากฐานของปรัชญาการพยาบาล,"
วารสารครูศาสตร์. 14(4) : 50-56 ; เมษายน - มิถุนายน 2529.
- ชัยพร วิชาวุธ. การวิจัยเชิงจิตวิทยา. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ : ไทยวัฒนาพานิช, 2531.
- ชินวุธ สุนทรสิมะ. หลักและวิธีทำวิทยานิพนธ์รายงานประจำภาคและเอกสารวิจัย. กรุงเทพฯ :
ไทยวัฒนาพานิช, 2515.
- ชูทิศ ปานปรีชา. "ความเครียด," จิตวิทยาทั่วไป. นนทบุรี : มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช, 2529.

ดวงเดือน แซ่ตั้ง. อิทธิพลของการให้แรงเสริมด้วยเบี้ยรางวัลต่อความเชื่ออำนาจในตนของเด็ก
ก่อนวัยรุ่น. ปรินิพนธ์ กศ.ม. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
ประสานมิตร, 2532. อัดสำเนา.

ถวิล ธาราโกชน. จิตวิทยาสังคม. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพฯ : โอเดียนสโตร์, 2526.

ถวิล รักชลธิ. การสำรวจความคิดเห็นของสมาชิกทีมสุขภาพที่มีต่อการปฏิบัติการพยาบาลของ
พยาบาลประจำการ. วิทยานิพนธ์ ค.ม. กรุงเทพฯ : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2521.
อัดสำเนา.

เทพนม เมืองแมน และ สวิง สุวรรณ. พฤติกรรมองค์กร. กรุงเทพฯ : ไทยวัฒนาพานิช, 2529.

นวลละออ สุภาพล. ทัศนคติ. กรุงเทพฯ : ภาควิชาจิตวิทยา คณะมนุษยศาสตร์ มหาวิทยาลัย
ศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, 2527.

นราธร ศรีประสิทธิ์. ปัจจัยทางสังคมและจิตวิทยาที่มีความสัมพันธ์กับความเครียดของเด็กวัยรุ่น.
วิทยานิพนธ์ วท.ม. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยมหิดล, 2529. อัดสำเนา.

นฤมล รื่นสุคนธ์. การพัฒนาอัตมโนทัศน์ด้วยการพัฒนาตนเองโดยกระบวนการกลุ่มของผู้บริหาร
ระดับต้น โรงพยาบาลชุมชน เขต 7. วิทยานิพนธ์ วท.ม. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยมหิดล,
2533, อัดสำเนา.

นิตยา ศรีจางง. "การรู้จักตนเอง (Self awareness) และอัตมโนคติ (Self Concept),"
เอกสารประกอบการเรียนวิชาสุขภาพจิตและการพยาบาลจิตเวชศาสตร์ 1. กรุงเทพฯ :
คณะพยาบาลศาสตร์ วิทยาลัยคริสเตียน.

นิภา นิธยาน. การปรับตัวและบุคลิกภาพ. กรุงเทพฯ : สารศึกษาการพิมพ์, 2520.

นันทวล อินทะชัย. การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างอัตมโนทัศน์กับการปรับตัวด้านสัมพันธภาพกับ
เพื่อนต่างเพศ ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นในโรงเรียนมัธยมศึกษาหญิง โรงเรียนมัธยมศึกษา
ชาย และโรงเรียนมัธยมศึกษาแบบสหศึกษา จังหวัดอุดรธานี. ปรินิพนธ์
กศ.ม. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, 2532. อัดสำเนา.

ประพิมพรรณ สุวรรณภู. การศึกษาความเครียดของพยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาล
นพรัตน์ราชธานี. ปรินิพนธ์ กศ.ม. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
ประสานมิตร, 2533. อัดสำเนา.

ประคอง กรรณสูตร. สถิติเพื่อการวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์. ฉบับปรับปรุงแก้ไข. ปทุมธานี :
บริษัท ศูนย์หนังสือ ดร.ศรีสง่า จำกัด, 2529.

- ปรีชาพร วงศ์อนุตรโรจน์. จิตวิทยาการบริหารงานบุคคล. กรุงเทพฯ : ศูนย์สื่อเสริมสุขภาพ, 2535.
- ปิติพงศ์ ประเสริฐผล. การศึกษาปฏิสัมพันธ์ระหว่างผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนและความคาดหวังในชีวิตกับความเครียดของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 โรงเรียนปทุมคงคา กรุงเทพมหานคร. ปรินิพนธ์ กศ.ม. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, 2535. อัดสำเนา.
- ผ่องพรรณ เกิดพิทักษ์. สุขภาพจิตเบื้องต้น. ขอนแก่น : คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น, 2526.
- พจน์ จันทรวีระกุล. ความสัมพันธ์ระหว่างความอยากรู้ อยากเห็น ทัศนคติแบบเชื่ออำนาจภายใน-ภายนอกตนและความสามารถในการอ่านของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 และประถมศึกษาปีที่ 7. ปรินิพนธ์ กศ.ม. กรุงเทพฯ : วิทยาลัยวิชาการศึกษา ประสานมิตร, 2515. อัดสำเนา.
- พงษ์สุดา รัตนมาศมงคล. ทัศนคติของบิดาต่อบทบาทการเป็นบิดา และความสัมพันธ์กับบุคลิกภาพด้านการปรับตัวของบุตรวัยรุ่น. ปรินิพนธ์ กศ.ม. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, 2533. อัดสำเนา.
- พวงรัตน์ ทวีรัตน์. วิธีการวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์และสังคมศาสตร์. (ฉบับปรับปรุงใหม่) พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์และทำปกเจริญผล, 2531.
- พวงสร้อย วรกุล. การศึกษาเปรียบเทียบสภาพปัญหาในการปรับตัวของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นในกรุงเทพมหานครและจังหวัดสงขลา. ปรินิพนธ์ กศ.ม. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, 2522. อัดสำเนา.
- พิมพ์มาส ตันจ์เจริญรัตน์. ปัญหาของนักศึกษาเทคโนโลยีและอาชีวศึกษา วิทยาเขตตาก. ปรินิพนธ์ กศ.ม. พิษณุโลก : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ พิษณุโลก, 2532. อัดสำเนา.
- เพ็ญศรี รสสมบัติ. ความสัมพันธ์ระหว่างความเครียด สถิติปัญญา และการสนับสนุนทางสังคมกับพฤติกรรมการเผชิญความเครียดในวัยรุ่นตอนต้น. ปรินิพนธ์ กศ.ม. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, 2537. อัดสำเนา.
- เพ็ชรดี เปี่ยมมงคล. การศึกษามโนภาพแห่งตน ความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย และผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของนักศึกษาพยาบาล โรงพยาบาลรามคำแหง. ปรินิพนธ์ กศ.ม. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, 2527. อัดสำเนา.

ไพจิตร พิกเจริญผล. ความสัมพันธ์ระหว่างอัตมโนทัศน์ การปรับตัว และสติปัญญาของนักเรียน
ชั้นมัธยมปีที่ 1. วิทยานิพนธ์ ค.ม. กรุงเทพฯ : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2523.

อัคราณา.

ภาวินี นาวาพานิช. ความสัมพันธ์ระหว่างความพึงพอใจในงาน ความภาคภูมิใจในตนเอง ความ
วิตกกังวลและปัจจัยทางชีวสังคมบางประการ กับแนวโน้มการออกจากงาน ของพยาบาล
โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์. วิทยานิพนธ์ กศ.ม. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยศรีนคริน
ทรวิโรฒ ประสานมิตร, 2537. อัคราณา.

เมืองทอง แจมณี. "การสร้างความสัมพันธ์อันดีระหว่างตนเองและผู้อื่น โดยใช้หน้าต่างหัวใจ,"
กลุ่มสัมพันธ์ : ทฤษฎีและแนวปฏิบัติ เล่ม 1. พิมพ์ครั้งแรก. กรุงเทพฯ : โครงการการ
เผยแพร่การสอนกลุ่มสัมพันธ์, 2522.

รุจิราภา สิทธิปาน. ผลการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มที่มีต่อการปรับตัวทางสังคมกับเพื่อนต่างประเทศ
ของนักเรียนชั้นมัธยมปีที่ 4 โรงเรียนพิบูลพิทยาลัย จ.ลพบุรี. วิทยานิพนธ์ กศ.ม.
กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, 2531. อัคราณา.

รุ่งนภา ทิฆะ. ความสัมพันธ์ระหว่างอัตมโนทัศน์ ความเชื่ออำนาจภายใน-ภายนอกตน และ
สัมฤทธิ์ผลทางการเรียน. วิทยานิพนธ์ ค.ม. กรุงเทพฯ : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2522.
อัคราณา.

รัตนา ประเสริฐสม. การเสริมสร้างจิตลักษณะเพื่อส่งเสริมพฤติกรรมอนามัยของนักเรียนประถม
ศึกษา. วิทยานิพนธ์ กศ.ม. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร,
2526. อัคราณา.

ล้วน สายยศ และ อังคณา สายยศ. เทคนิคการวิจัยทางการศึกษา. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพฯ :
ศูนย์ส่งเสริมวิชาการ, 2536.

ลักขณา วราสินธุ์. ตัวแปรที่เกี่ยวข้องกับความตั้งใจที่จะปฏิบัติงานต่อไปที่สถานกาชาดไทยของ
พยาบาลที่อยู่ระหว่างใช้ทุนการศึกษาของสถานกาชาดไทย. วิทยานิพนธ์ กศ.ม.
กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, 2537. อัคราณา.

วิมล โรจน์วีระ. การศึกษาเปรียบเทียบความสัมพันธ์ทางสังคมและการปรับตัวระหว่างเด็ก
ชั้นประถมปีที่ 4 ปีที่ 7 และมัธยมศึกษาปีที่ 3. วิทยานิพนธ์ กศ.ม. กรุงเทพฯ :
วิทยาลัยวิชาการศึกษา ประสานมิตร, 2513. อัคราณา.

- ศิริวรรณ สุขดี. การศึกษาปัญหาของนักศึกษาวิชาเอกพลศึกษาในวิทยาลัยพลศึกษาที่สังกัดกรมพลศึกษา. ปรินญานิพนธ์ กศ.ม. พิชญโลก : มหาวิทยาลัยนเรศวร, 2534. อัดสำเนา.
- ศึกษา พาหะมาก. พัฒนาการทางสติปัญญาและการปรับตัวของนักเรียนในจังหวัดศรีสะเกษ. ปรินญานิพนธ์ กศ.ม. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, 2532. อัดสำเนา.
- สิริกุล จุลศิริ. การศึกษารูปแบบพฤติกรรมการแก้ปัญหาของนักศึกษาแพทย์ ปีที่ 4 ของคณะแพทยศาสตร์ ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล. วิทยานิพนธ์ วท.ม. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยมหิดล, 2533. อัดสำเนา.
- สุนันต์ ขมศรีเคน. ปัญหาของนักศึกษาพยาบาลในวิทยาลัยพยาบาล สังกัดกองงานวิทยาลัยพยาบาลกระทรวงสาธารณสุข ปีการศึกษา 2535. วิทยานิพนธ์ กศ.ม. พิชญโลก : มหาวิทยาลัยนเรศวร, 2536. อัดสำเนา.
- สุโท เจริญสุข. บทศึกษาจิตวิทยาเพื่อการศึกษาการแนะแนวสุขภาพจิตในโรงเรียน. กรุงเทพฯ : เจริญวิทย์การพิมพ์, 2520.
- สุธีรพันธ์ กรลักษ์ณ์. “เทคนิคการฝึกฝนการรู้จักตนเองและผู้อื่น,” เอกสารการสอนชุดวิชาจิตวิทยาทั่วไป หน่วยที่ 15. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช, 2528.
- สุภัทรา ปิณฑะแพทย์. จิตวิทยาพัฒนาการ. กรุงเทพฯ : ภาควิชาจิตวิทยา คณะครุศาสตร์ วิทยาลัยครูสวนสุนันทา, 2527.
- สวนีย์ เกียวกิ่งแก้ว. “ความเครียดและภาวะวิกฤตในชีวิต” เอกสารคำสอนวิชาการพยาบาลจิตเวชชุมชน. เชียงใหม่ : ภาควิชาการพยาบาลจิตเวช คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, 2527.
- อภิสิทธิ์ วงษา. ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้สึกับผิดชอบ การปรับตัว และลักษณะความเป็นผู้นำของนักเรียนชั้น ป.7 และ ม.ศ. 3 ในเขตเทศบาลเมืองตาก. ปรินญานิพนธ์ กศ.ม. กรุงเทพฯ : วิทยาลัยวิชาการศึกษา ประสานมิตร, 2517. อัดสำเนา.
- Abdul Aziz, Ghanim. “A Study of the Academic, Personal and Social Problems Perceived by Kuwait Undergraduate and Graduate Students,” Dissertation Abstracts International. 3 : 2053-2054-A; January, 1984.

- Assum and Levy S.J. "A Comparative Study of the Academic Ability and Achievement of the Two group of College Student," Journal of Educational Psychology. n.d.
- Rogers, Carl. Client-centered Therapy. Boston : Houghton Mifflin Company, 1951.
- David L. Dubois and others. "A Prospective Study of life Stress, Social Support, and Adaptation in Early Adolescence," Child Development. 63 : 542-557 ; 1992.
- Don, C. Dinkmeyer. Child Development : the Emergency Self. New Delhi Prentice Hall of India Privated Limited, 1965.
- Engle, George L. Psychological Development in Health and Disease. Philadelphia : W.E. Saunders Co., 1962.
- English, Horace B. and Ara Champrey English. A Comprehensive Dictionary of Psychological and Psychoanalytical Terms. David McKay Company, 1968.
- Farmar, Richard E., Lynn Hunt Monahan and Rainhold W. Hekeler. Stress Management for Human Services. Beverly Hills : Sage Publications Inc., 1984.
- Fishbein, Morris. The New Illustrated Medical and Health Encyclopedia. Vol. 4. New York : H.S. Stuttman Co., Inc., Publishers, 1975.
- Fitts, William H. Tennessee Self-Concept Scale. Nashvill : Couseller Recording and Test, 1965.
- Gill L.J. "Some Non-Intellectual Correlated of Academic Achiverment among Maxican Secondary School Student," Journal of Educational Psychology. 53 : 144-149 ; March, 1962.
- Harold, W. Bernard. Mental Hygiene for Classroom Teachers. New York : McCrow-Hill Back Compay, Inc., 1961.
- ✓ Hurlock, E.B. Child Development. 4th ed. New York : McCrow-Hill, 1950.
- Jersild, Auther J. The Psychology of Adolescence. New York McMillan Co., 1963.
- Lazarus Richard S. Personality and Adjustment. Englewood Cliff : New Jersey : Prentice Hall, Inc., 1963.
- Lazarus, R.S. and S. Folkman. Stress, Appraisal, and Coping. New York : Springer Publishing Company, Inc., 1984.
- Lindzey, Hall. Theories of Personality. New York : John Wiley and Sons, 1965.

- McCandles, Boyd R. Children and Adolescents : Behavior and Development. New York : Holt, Rinehart and Ninston, Inc., 1967.
- Miller, Benjamin F. and Claire B. Keane. Encyclopedia and Dictionary of Medicine and Nursing. Philadelphia : W.B. Saunders, 1972.
- Raymond P. Gale. Developmental Behavior. London : the Mcmillan Company, 1969.
- Reimy cited by, Don C. Dinkmeyer. Child Development : the Emerging Self. New Deli : Prentice Hall of India Privated Limited, 1965.
- Ringness, Thomas A. Mental Health in the school. New-York : Random Louse, 1968.
- Rogers, Carl R. Client-Centered Therapy. Buston : Houghton Mifflin Co., 1951.
- Rosenbreg. Society and the Adolescent Self Image. Princeton University Press, 1965.
- Rotter J.B. "Generalized Expectancies for Internal-External Control of Reinforcement," Psychological Monographs, No. 109. 1966.
- Solomon, D. and M.I. Oberlander. "Locus of Control in the Classroom," Psychological Concepts in the Classroom. New York : Harper and Row Publishers, 1974.
- Sauber S.R. "Locus of Control and Task Categorization : Study using the perceptual defense Machanism," Journal of Social Psychology. 62 : 647-655 ; 1972.
- Stuart, Sundeen, ed. Principles and practice of Psychiatric nursing. 2 nd ed. Saint Louis : the C.V. Mosby, 1983.
- Therpe, L.P., W.W. Clack and E.W. Tiegs. Manual of California Test of Personality. New York : McCrow-Hill, Inc., 1953.
- Thompson, Babara. "Self-Concepts Among Secondary School Pupils," Educational Research. 17 : 41-47 : November, 1974.
- ✓ Tindall, R.H. Relationships among Measures of Adjustment Reading in the Psychology of Adjustment. New York : McCrow-Hill, Co., 1959.
- Warchime R.G. and S.G. Woodson. "Locus of Control and Immediate affect States," Journal of Chinical Psychology. 27 : 443-444 ; 1971.
- Webster, Noah. Webster's New Twentieth Century Dictionary of the English Language Unabridged. 2nd ed. New York : the word Publishing, 1968.

Weiss, Howard and John Sherman. "Internal-External Control as a Predictor of Task Effort and Satisfaction Subsequent to Failure," Journal of Applied Psychology. 57(2) : 132-136 ; 1973.

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก.
คุณภาพของเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ตาราง 43 แสดงค่าอำนาจจำแนกรายข้อและความเที่ยงตรงเชิงโครงสร้างของแบบวัดการปรับตัวทางสังคม โดยใช้ค่าสหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน ระหว่างคะแนนเป็นรายข้อกับคะแนนรวมทั้งฉบับ

ด้าน	ข้อที่	ค่า r	ข้อที่	ค่า r
มาตรฐานทางสังคม	1	20.538	9	17.899
	2	16.583	10	21.748
	3	11.473	11	12.741
	4	13.867	12	34.114
	5	13.559	13	18.335
	6	34.114	14	8.485
	7	28.722	15	10.429
	8	16.006		
ทักษะทางสังคม	16	6.289	23	7.266
	17	5.930	24	8.982
	18	5.877	25	9.611
	19	7.385	26	9.770
	20	12.590	27	9.439
	21	12.159	28	8.982
	22	8.549	29	14.832
แนวโน้มพฤติกรรมที่เป็น ปฏิบัติต่อสังคม	30	2.109	34	1.876
	31	4.103	35	1.848
	32	2.803	36	2.049
	33	2.168		

ตาราง 43 (ต่อ)

ด้าน	ข้อที่	ค่า r	ข้อที่	ค่า r
ความสัมพันธ์ในครอบครัว	37	2.510	43	8.147
	38	3.402	44	2.184
	39	3.022	45	7.744
	40	4.975	46	5.897
	41	7.625	47	6.310
	42	6.383	48	9.169
ความสัมพันธ์ในโรงเรียน	49	15.654	56	2.734
	50	2.743	57	4.952
	51	2.481	58	4.520
	52	3.237	59	2.310
	53	4.706	60	5.503
	54	8.971	61	8.399
ความสัมพันธ์ในชุมชน	55	1.805		
	62	8.485	66	8.982
	63	5.519	67	3.900
	64	10.206	68	1.966
	65	13.867		

ค่าความเชื่อมั่นของแบบวัดนี้ เท่ากับ 0.9733

ภาคผนวก ข

แบบสอบถามปัจจัยชีวิตสังคม

แบบวัดการปรับตัวทางสังคม

แบบวัดอัตมโนทัศน์

แบบวัดความเครียด

แบบวัดความเชื่ออำนาจภายใน - ภายนอกคน

มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
ประสานมิตร

มกราคม 2540

เรื่อง ขอความร่วมมือในการตอบแบบสอบถาม

เรียน นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ศรีธัญญา

ด้วยดิฉัน นางสาว ขนิษฐา ชื่นเนียม นักศึกษาปริญญาโทบัณฑิต วิชาเอก จิตวิทยา พัฒนาการ กำลังทำปริญญานิพนธ์เรื่อง “การปรับตัวทางสังคมของนักศึกษาพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ศรีธัญญา” ดังนั้นจึงใคร่ขอความร่วมมือจากท่าน ได้โปรดให้ข้อมูลในการตอบแบบสอบถาม อันจะเป็นประโยชน์อย่างมากในการทำวิทยานิพนธ์ครั้งนี้

คำตอบของท่านจะได้รับการสงวนไว้เป็นความลับ ไม่เปิดเผยเป็นรายบุคคล ไม่มีผลต่อการประเมินผลทางการศึกษาของท่าน ทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ และผลสรุปจากการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้จะเป็นแนวทางในการปรับปรุงระบบการเรียนการสอน และการให้คำปรึกษาแก่นักศึกษาพยาบาลให้เหมาะสมยิ่งขึ้นไป

ดิฉันหวังว่า คงได้รับความร่วมมือจากท่านด้วยดี และขอขอบพระคุณมา ณ. โอกาสนี้
ด้วย

ขอแสดงความนับถือ

(นางสาว ขนิษฐา ชื่นเนียม)

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย (✓) ลงหน้าข้อความ หรือเติมข้อความใน _____
ที่ตรงกับสภาพความเป็นจริงของนักศึกษา

1. ลำดับการเกิดในครอบครัว

_____ เป็นบุตรคนเดียว
_____ เป็นบุตรคนโต
_____ เป็นบุตรคนกลาง
_____ เป็นบุตรคนสุดท้อง

2. หลักสูตรพยาบาลที่กำลังศึกษา

_____ หลักสูตรพยาบาล 2 ปี
_____ หลักสูตรพยาบาล 4 ปี

3. ระดับชั้นปีที่กำลังศึกษา

_____ ชั้นปีที่ 1
_____ ชั้นปีที่ 2

4. ระดับคะแนนเฉลี่ยที่ได้รับเมื่อสิ้นสุดภาคเรียนที่ 1 ของชั้นปีที่กำลังศึกษาอยู่ (G.P.A.) _____

ตอนที่ 2 แบบวัดการปรับตัวทางสังคม

คำชี้แจง

แบบวัดชุดนี้ต้องการทราบถึงการปรับตัวทางสังคมของนักศึกษาพยาบาล จึงใคร่ขอความร่วมมือจากนักศึกษาในการตอบแบบวัดชุดนี้ โดยกรุณาทำเครื่องหมาย (✓) ลงในช่องว่างที่ต้องการเพียงช่องเดียว ที่ตรงกับความเป็นจริงตามความรู้สึกของนักศึกษามากที่สุด โดยพิจารณาตามเกณฑ์ดังนี้

จริง หมายถึง เมื่อนักศึกษารู้สึกว่าข้อความในประโยคตรงกับความรู้สึกเป็นส่วนมาก

ค่อนข้างจริง หมายถึง เมื่อนักศึกษารู้สึกว่าข้อความในประโยคตรงกับความรู้สึกมาก

ไม่แน่ใจ หมายถึง เมื่อนักศึกษารู้สึกเห็นด้วยเท่ากับความรู้สึกไม่เห็นด้วย หรือเมื่อไม่มีความรู้สึกใด ๆ กับข้อความประโยคนั้น

ค่อนข้างไม่จริง หมายถึง เมื่อรู้สึกว่าการข้อความในประโยคตรงกับความรู้สึกของนักศึกษาน้อย

ไม่จริง หมายถึง เมื่อรู้สึกว่าการข้อความในประโยคตรงกับความรู้สึกของนักศึกษาน้อยมาก

แบบวัดการปรับตัวทางสังคม

ข้อความ	จริง	ค่อนข้างจริง	ไม่แน่ใจ	ค่อนข้างไม่จริง	ไม่จริง
1. ข้าพเจ้ายินดีที่จะปฏิบัติต่อผู้ป่วยโดยยึดหลักจรรยาบรรณวิชาชีพพยาบาล					
2. ข้าพเจ้ามักเต็มใจที่จะช่วยเหลือเสียสละให้ผู้ที่อ่อนแอกว่า เช่น การลูกให้เด็กและคนชรานั่งเมื่อขึ้นรถประจำทาง					
3. ข้าพเจ้าสามารถปฏิบัติตามมติที่ที่ประชุมตกลงได้อย่างเต็มที่					
4. ข้าพเจ้ายินดีที่จะร่วมมือในการดูแลสาธารณสมบัติของชาติ					

ข้อความ	จริง	ค่อนข้างจริง	ไม่แน่ใจ	ค่อนข้างไม่จริง	ไม่จริง
5. ข้าพเจ้าปฏิบัติตามกฎหมายของบ้านเมืองได้โดยไม่รู้สึกอึดอัดใจ					
6. ข้าพเจ้าชอบที่จะปฏิบัติต่อพ่อแม่หรือผู้มีอุปการะคุณด้วยความกตัญญูรู้คุณ					
7. ข้าพเจ้าทำความเคารพยกย่องผู้อาวุโสได้โดยไม่ลำบากร					
8. ข้าพเจ้าเต็มใจที่จะปฏิบัติตามระเบียบของสังคม เช่น การเข้าคิวซื้อของ การข้ามถนนตามทางข้ามที่กำหนดไว้					
9. ข้าพเจ้าเต็มใจที่จะปฏิบัติตามระเบียบของสถานที่ เช่น การไม่ส่งเสียงดังในห้องสมุด					
10. ข้าพเจ้าเต็มใจที่จะอนุรักษ์ขนบธรรมเนียมประเพณีไทย					
11. ข้าพเจ้าทำงานส่วนรวมด้วยความเต็มใจไม่ยิ่งหย่อนไปกว่างานส่วนตัว					
12. ข้าพเจ้าเต็มใจที่จะปฏิบัติหน้าที่ของนักศึกษาพยาบาลอย่างเหมาะสม					
13. ข้าพเจ้าเต็มใจที่จะช่วยรักษาความสะอาดของส่วนรวม					
14. ข้าพเจ้าไม่รู้สึกลำบากรที่จะปฏิบัติตามให้ถูกต้องตามมารยาทการเข้าสังคม เช่น การแต่งกายที่ดูเหมาะสม					
15. ข้าพเจ้าเต็มใจที่จะประพฤติตามหลักศาสนาของข้าพเจ้า					

ข้อความ	จริง	ค่อนข้างจริง	ไม่แน่ใจ	ค่อนข้างไม่จริง	ไม่จริง
16. เมื่อมีบุคคลไม่เห็นด้วยกับความคิดของข้าพเจ้า ข้าพเจ้าก็ไม่รู้สึกโกรธเขาเลย					
17. ข้าพเจ้ามักจะทำความรู้จักกับเพื่อนใหม่ ๆ เสมอ					
18. ข้าพเจ้าทำงานกับเจ้าหน้าที่บนหอผู้ป่วยได้โดยไม่มีความคับข้องใจ					
19. เมื่ออยู่ในงานสังสรรค์ข้าพเจ้าชอบทำให้ผู้อื่นสนุกสนานเสมอ					
20. ข้าพเจ้าพอใจที่จะเข้าร่วมในกิจกรรมประเพณีของสังคม					
21. ข้าพเจ้าสามารถภัยต่อผู้ป่วยที่แสดงอาการหงุดหงิดได้โดยไม่ลำบากใจ					
22. ข้าพเจ้าจะร่วมเล่นกีฬาหรือเกมส์ต่าง ๆ กับผู้อื่นอย่างตั้งใจ ถึงแม้กีฬาหรือเกมส์นั้นข้าพเจ้าจะไม่เคยเล่นมาก่อน					
23. เมื่อข้าพเจ้าทำผิดพลาดต่อผู้อื่น ข้าพเจ้าก็จะสามารถขอโทษเขาได้โดยปราศจากความคับข้องใจ					
24. เมื่อข้าพเจ้าต้องการแสดงความคิดเห็นต่อผู้อื่น ข้าพเจ้าสามารถขอให้เขาพูดจบก่อนได้โดยที่ข้าพเจ้าไม่รู้สึกหงุดหงิด					
25. ข้าพเจ้าระมัดฟังความคิดเห็นของผู้อื่นด้วยความเต็มใจ					
26. ข้าพเจ้าสามารถผูกมิตรและพูดคุยกับบุคคลกลุ่มใหญ่ได้โดยที่ข้าพเจ้าไม่รู้สึกลำบากใจ					

ข้อความ	จริง	ค่อนข้างจริง	ไม่แน่ใจ	ค่อนข้างไม่จริง	ไม่จริง
27. ข้าพเจ้าเต็มใจที่จะร่วมมือและช่วยเหลือกลุ่มทำงานต่าง ๆ					
28. ข้าพเจ้าสามารถพูดคุยกับผู้สูงอายุได้โดยไม่รู้สึกอึดอัดใจ					
29. ข้าพเจ้าเต็มใจที่จะให้ความช่วยเหลือแก่ผู้สูงอายุ					
30. ข้าพเจ้าชอบขบขันปลุกเร้าของเมื่อรู้สึกไม่พอใจ					
31. ข้าพเจ้าไม่พอใจที่จะปฏิบัติตามคำสอนของศาสนา เพราะรู้สึกว่าศาสนาสอนให้คนงมงายไร้เหตุผล					
32. ข้าพเจ้ามักจะไม่พอใจที่ผู้ใหญ่แนะนำสั่งสอน					
33. ข้าพเจ้าจะเอะอะปึงปึง เมื่อผู้ใหญ่ไม่อนุญาตให้ข้าพเจ้าทำสิ่งที่ต้องการ					
34. ข้าพเจ้ารู้สึกว่าคนในสังคมชอบให้ร้ายข้าพเจ้า					
35. ข้าพเจ้ามักจะพอใจถ้าเป็นตัวการทำให้ผู้อื่นทะเลาะกัน					
36. ข้าพเจ้ารู้สึกไม่พอใจที่จะต้องปฏิบัติตามวัฒนธรรมประเพณีไทย เพราะข้าพเจ้าคิดว่าวัฒนธรรมประเพณีไทยเป็นสิ่งล้าสมัย					
37. ข้าพเจ้ารู้สึกอวยเพื่อน ไม่อยากให้เพื่อนเห็นบ้านของข้าพเจ้า					
38. ข้าพเจ้าสามารถปรึกษาปัญหาของข้าพเจ้ากับคนในครอบครัวได้โดยไม่ลำบากใจ					

ข้อความ	จริง	ค่อนข้างจริง	ไม่แน่ใจ	ค่อนข้างไม่จริง	ไม่จริง
39. ข้าพเจ้ารู้สึกมีปมด้อยในเรื่องฐานะความเป็นอยู่ทางบ้าน					
40. ข้าพเจ้ารู้สึกอับอายและสบายใจเมื่ออยู่บ้าน					
41. ข้าพเจ้ามีความสุขที่ได้ทำกิจกรรมร่วมกับคนในครอบครัว					
42. ข้าพเจ้าเต็มใจที่จะปฏิบัติตามกฎระเบียบของบ้าน					
43. ข้าพเจ้าสามารถพูดคุยกับคนในบ้านได้อย่างสนุกสนาน					
44. ข้าพเจ้าชอบอยู่ในห้องคนเดียวมากกว่าออกมาคุยกับพี่น้อง					
45. ข้าพเจ้าภูมิใจที่เกิดมาในครอบครัวของข้าพเจ้า					
46. ข้าพเจ้ามีความสุขที่ได้ช่วยเหลืองานในบ้าน					
47. ข้าพเจ้าภูมิใจและเต็มใจที่จะมีส่วนร่วมพิจารณาแก้ไขปัญหาด่าง ๆ ร่วมกับคนในบ้าน					
48. เมื่อคนในครอบครัวไม่สบายใจ ข้าพเจ้าจะรู้สึกไม่สบายใจไปด้วย					
49. ข้าพเจ้าสามารถเรียนที่วิทยาลัยนี้ด้วยความภูมิใจ					
50. ข้าพเจ้ารู้สึกว่าเพื่อน ๆ มีความจริงใจกับข้าพเจ้า					
51. ข้าพเจ้ารู้สึกอายที่จะขอความช่วยเหลือจากเพื่อนเมื่อจำเป็น					
52. ข้าพเจ้ารู้สึกไม่สบายใจถ้าเพื่อนมีบางสิ่งเหนือกว่าข้าพเจ้า					

ข้อความ	จริง	ค่อนข้างจริง	ไม่แน่ใจ	ค่อนข้างไม่จริง	ไม่จริง
53. ข้าพเจ้าตั้งใจเรียนเสมอถึงแม้วิชาที่เรียนจะยากสำหรับข้าพเจ้า					
54. ข้าพเจ้าพอใจที่จะทำกิจกรรมต่าง ๆ ร่วมกับอาจารย์และเพื่อนนักศึกษา					
55. ข้าพเจ้าจะไม่สนใจเรียนถ้าอาจารย์ที่สอนคุณเกินไป					
56. ข้าพเจ้ารู้สึกลำบากใจที่จะปรึกษาปัญหาเกี่ยวกับเพื่อนนักศึกษา					
57. ข้าพเจ้าสามารถปฏิบัติตามกฎระเบียบของโรงเรียนได้โดยไม่อึดอัดใจ					
58. ข้าพเจ้าสามารถปฏิบัติตามกฎระเบียบของหอพักได้โดยไม่อึดอัดใจ					
59. ข้าพเจ้ารู้สึกว่าอาจารย์ไม่ให้อิสระต่อข้าพเจ้าในการตัดสินใจที่จะให้ดูแลผู้ป่วยเมื่อต้องขึ้นฝึกปฏิบัติการบนหอผู้ป่วย					
60. ข้าพเจ้ารู้สึกว่าหลักสูตรการเรียนพยาบาลที่ข้าพเจ้ากำลังศึกษาอยู่เหมาะสมกับความสามารถของข้าพเจ้า					
61. ข้าพเจ้ามักจะเต็มใจที่จะปฏิบัติตามคำสั่งของอาจารย์					
62. ข้าพเจ้าสามารถพูดคุยกับเพื่อนบ้านได้อย่างสนุกสนาน					
63. ข้าพเจ้าพร้อมและเต็มใจที่จะปฏิบัติตามกฎเกณฑ์ข้อบังคับของชุมชน					

ข้อความ	จริง	ค่อนข้างจริง	ไม่แน่ใจ	ค่อนข้างไม่จริง	ไม่จริง
64. ข้าพเจ้าพอใจและเต็มใจที่จะเข้าร่วมกิจกรรมต่าง ๆ ในชุมชน					
65. ข้าพเจ้ายินดีที่จะไปร่วมพัฒนาชุมชนของข้าพเจ้า					
66. ข้าพเจ้าสามารถปฏิบัติตามระเบียบประเพณีของชุมชนได้อย่างไม่ลำบากใจ					
67. เมื่อคนในชุมชนเจ็บป่วยข้าพเจ้าจะไปเยี่ยมเยียนเขาด้วยความเต็มใจ					
68. ข้าพเจ้ารู้สึกอิจฉาที่เพื่อนบ้านมีเครื่องอำนวยความสะดวกมากกว่าข้าพเจ้า					

ตอนที่ 3 แบบวัดอัถมโนทัศน์

คำชี้แจง

แบบวัดชุดนี้ต้องการทราบถึงอัถมโนทัศน์ของนักศึกษาพยาบาล จึงใคร่ขอความร่วมมือจากนักศึกษาในการตอบแบบวัดชุดนี้ โดยกรุณาทำเครื่องหมาย (✓) ลงในช่องว่างที่ต้องการเพียงช่องเดียวที่ตรงกับความเป็นจริงตามความรู้สึกของนักศึกษามากที่สุด โดยพิจารณาตามเกณฑ์ดังนี้

- จริงที่สุด หมายถึง เมื่อนักศึกษารู้สึกว่าข้อความในประโยคตรงกับความรู้สึกมากที่สุด
- จริง หมายถึง เมื่อนักศึกษารู้สึกว่าข้อความในประโยคตรงกับความรู้สึกเป็นส่วนมาก
- ค่อนข้างจริง หมายถึง เมื่อนักศึกษารู้สึกว่าข้อความในประโยคตรงกับความรู้สึกมาก
- ไม่แน่ใจ หมายถึง เมื่อนักศึกษารู้สึกเห็นด้วยเท่ากับความรู้สึกไม่เห็นด้วย หรือเมื่อไม่มีความรู้สึกใด ๆ กับข้อความประโยคนั้น
- ค่อนข้างไม่จริง หมายถึง เมื่อรู้สึกว่ข้อความในประโยคตรงกับความรู้สึกของนักศึกษาน้อย
- ไม่จริง หมายถึง เมื่อรู้สึกว่ข้อความในประโยคตรงกับความรู้สึกของนักศึกษาน้อยมาก
- ไม่จริงเลย หมายถึง เมื่อรู้สึกว่ข้อความในประโยคไม่ตรงกับความรู้สึกของนักศึกษา

แบบวัดอัถมโนทัศน์

ข้อความ	จริงที่สุด	จริง	ค่อนข้างจริง	ไม่แน่ใจ	ค่อนข้างไม่จริง	ไม่จริง	ไม่จริงที่สุด
1. ข้าพเจ้าสนใจฟังคนอื่น							
2. ข้าพเจ้าฟังคนอื่นรู้เรื่องและถูกต้อง							
3. คนอื่นเข้าใจในสิ่งที่ข้าพเจ้าพูด							
4. ข้าพเจ้าชอบพูดคุยกับคนอื่น							
5. ข้าพเจ้าคิดว่าความคิดของคนอื่นน่าสนใจ							
6. ข้าพเจ้าคิดว่าข้าพเจ้ามีความคิดที่ดี							
7. ข้าพเจ้ายอมรับฟังคำวิพากษ์วิจารณ์เกี่ยวกับตัวเอง							
8. ข้าพเจ้าชอบทำงานร่วมกับผู้อื่น							
9. ข้าพเจ้าชอบแสดงความคิดเห็นต่อผู้อื่น							

ข้อความ	จริง ที่สุด	จริง	ค่อนข้าง จริง	ไม่ แน่ใจ	ค่อนข้าง ไม่จริง	ไม่ จริง	ไม่ จริง ที่สุด
10. ข้าพเจ้าสามารถแสดงความรักและเห็นใจผู้อื่นได้							
11. ข้าพเจ้าสามารถพูดเรื่องเกี่ยวกับตนเองได้							
12. ข้าพเจ้าสามารถควบคุมอารมณ์ได้ดี							
13. ข้าพเจ้ารู้สึกสนใจในบุคคลอื่น ๆ							
14. ข้าพเจ้าไว้วางใจคนอื่นเสมอ							
15. ข้าพเจ้าอยากช่วยเหลือคนอื่น							
16. ข้าพเจ้าเป็นคนสำคัญ							
17. ข้าพเจ้าชอบปรึกษาหารือกับผู้อื่น							
18. ข้าพเจ้าคิดว่าคนอื่นเป็นคนสำคัญ							
19. ข้าพเจ้าชอบชมเชยผู้อื่น							
20. ข้าพเจ้าติเตียนผู้อื่นอย่างหวังดี							
21. ข้าพเจ้าคิดว่าตนเองเป็นคนมีเหตุผล							
22. ข้าพเจ้าคิดว่าคนอื่นเป็นคนมีเหตุผล							
23. ข้าพเจ้าคิดว่าทุกคนสามารถทำงานกลุ่มได้ดี							
24. ข้าพเจ้าตัดสินใจด้วยตนเองเสมอ							
25. การตัดสินใจของข้าพเจ้าถูกต้องเสมอ							
26. ข้าพเจ้าทำในสิ่งที่เห็นควรด้วยความสบายใจ							
27. ข้าพเจ้าไม่กลัวความผิดพลาด							
28. ข้าพเจ้าพยายามต่อสู้กับปัญหาที่เกิดขึ้น							
29. ข้าพเจ้าสามารถอดทนต่อการเปลี่ยนแปลงและ							
30. ข้าพเจ้าพิจารณาแก้ปัญหาเป็นขั้น ๆ ไป							

ตอนที่ 4 แบบวัดความเครียด

คำชี้แจง

แบบวัดชุดนี้ต้องการทราบถึงความเครียดที่นักศึกษาได้รับ จึงใคร่ขอความร่วมมือในการตอบแบบวัดชุดนี้ โดยให้นักศึกษาทำเครื่องหมาย (X) ลงบนข้อความที่เป็นตัวเลือกให้ตรงกับความเป็นจริงมากที่สุด

แบบทดสอบความเครียด

1. ข้าพเจ้ามีปัญหาหนักใจที่จะต้องขบคิดบ้างไหม

ก. ไม่มี	ข. มีบ้าง	ค. มีมาก
----------	-----------	----------
2. ข้าพเจ้าเคยรู้สึกหมดอาลัยตายอยากบ้างไหม

ก. ไม่เคย	ข. เคยบ้าง	ค. เคยบ่อย ๆ
-----------	------------	--------------
3. ข้าพเจ้าเคยรู้สึกมีแรง หรือเวียนศีรษะบ่อยไหม

ก. ไม่เคย	ข. เคยบ้าง	ค. เคยบ่อย ๆ
-----------	------------	--------------
4. ข้าพเจ้าเคยนอนไม่หลับบ้างหรือไม่

ก. ไม่เคย	ข. เคยบ้าง	ค. ประจำ
-----------	------------	----------
5. ข้าพเจ้าเคยรู้สึกว่า เจ็บที่นั่น ปวดที่นี่โดยไม่รู้สาเหตุบ้างหรือไม่

ก. ไม่เคย	ข. เคยบ้าง	ค. เคยบ่อย ๆ
-----------	------------	--------------
6. เมื่อมีใครมาพูดไม่ดีกับข้าพเจ้า ข้าพเจ้าจะรู้สึกอย่างไร

ก. ไม่โกรธ	ข. หงุดหงิด	ค. โกรธมาก
------------	-------------	------------
7. เมื่อมีใครทำอะไรไม่ถูกใจข้าพเจ้า ข้าพเจ้าจะรู้สึกอย่างไร

ก. ไม่โกรธ	ข. หงุดหงิด	ค. โกรธมาก
------------	-------------	------------
8. เมื่อไม่ได้สิ่งที่ต้องการทันที ข้าพเจ้าจะรู้สึกอย่างไร

ก. ไม่โกรธ	ข. หงุดหงิด	ค. โกรธมาก
------------	-------------	------------
9. ข้าพเจ้ารู้สึกกลัวว่าจะมีคนมาทำร้ายบ้างหรือไม่

ก. ไม่กลัว	ข. กลัวบ้าง	ค. กลัวมาก
------------	-------------	------------
10. เสียงดังที่เกิดขึ้นโดยมิได้คาดฝันทำให้ข้าพเจ้ารู้สึกอย่างไร

ก. ไม่กลัว	ข. กลัวบ้าง	ค. กลัวมาก
------------	-------------	------------
11. ข้าพเจ้าเคยฝันร้ายและตื่นขึ้นกลางดึกหรือไม่

ก. ไม่เคย	ข. บางครั้ง	ค. เคยเสมอ
-----------	-------------	------------

- [illegible]

ตอนที่ 5 แบบวัดความเชื่ออำนาจภายใน-ภายนอกตน

คำชี้แจง

แบบวัดชุดนี้ต้องการทราบถึงความเชื่ออำนาจภายใน-ภายนอกตน ของนักศึกษาพยาบาลจึงใคร่ขอความร่วมมือจากนักศึกษาในการตอบแบบวัดชุดนี้ โดยทำเครื่องหมาย (/) ลงในช่องที่ต้องการเพียงช่องเดียว ที่ตรงกับความเป็นจริงตามความรู้สึกของนักศึกษามากที่สุด โดยพิจารณาตามเกณฑ์ดังนี้

จริงที่สุด หมายถึง เมื่อนักศึกษารู้สึกว่าข้อความในประโยคตรงกับความรู้สึกมากที่สุด

จริง หมายถึง เมื่อนักศึกษารู้สึกว่าข้อความในประโยคตรงกับความรู้สึกเป็นส่วนมาก

ค่อนข้างจริง หมายถึง เมื่อนักศึกษารู้สึกว่าข้อความในประโยคตรงกับความรู้สึกมาก

ค่อนข้างไม่จริง หมายถึง เมื่อรู้สึกว่ข้อความในประโยคตรงกับความรู้สึกของนักศึกษาน้อย

ไม่จริง หมายถึง เมื่อรู้สึกว่ข้อความในประโยคตรงกับความรู้สึกของนักศึกษาน้อยมาก

ไม่จริงเลย หมายถึง เมื่อรู้สึกว่ข้อความในประโยคไม่ตรงกับความรู้สึกของนักศึกษา

แบบวัดความเชื่ออำนาจภายใน-ภายนอกตน

ข้อความ	จริง ที่สุด	จริง	ค่อนข้าง จริง	ค่อนข้าง ไม่จริง	ไม่ จริง	ไม่ จริง ที่สุด
1.ข้าพเจ้าเชื่อว่าปัญหาต่าง ๆ จะคลี่คลายได้เอง โดยที่ข้าพเจ้าไม่จำเป็นต้องไปยุ่งเกี่ยวกับมัน						
2.ข้าพเจ้าเชื่อว่าสามารถป้องกันตนเองไม่ให้เป็น หวัดได้						
3.ข้าพเจ้ารู้สึกว่าไม่คุ้มค่าที่จะพยายามทำอะไร อย่างเต็มที่ เพราะสิ่งต่าง ๆ ไม่เคยให้ผลตามที่ ข้าพเจ้าพยายามเสมอ						
4.ข้าพเจ้ารู้สึกว่าคุ้มค่าที่จะพยายามทำอะไรอย่าง เต็มที่ เพราะสิ่งต่าง ๆ จะให้ผลตามที่ข้าพเจ้า พยายามเสมอ						

ข้อความ	จริง ที่สุด	จริง	ค่อนข้าง จริง	ค่อนข้าง ไม่จริง	ไม่ จริง	ไม่ จริง ที่สุด
5.ข้าพเจ้ารู้สึกว่าคุณแม่มักจะฟังเรื่องที่ข้าพเจ้า ต้องการจะพูดเกือบทุกครั้ง						
6.ข้าพเจ้าเชื่อว่าการอธิษฐานอาจทำให้สิ่งที่ต้องการ ต่าง ๆ เกิดขึ้นได้						
7.ข้าพเจ้ามักจะโดนลงโทษโดยที่ไม่มีเหตุผล สมควร						
8.ข้าพเจ้ารู้สึกว่าการที่จะทำให้คุณแม่เปลี่ยนใจ ไม่ ว่าเป็นเรื่องใดก็ตามเป็นเรื่องยากมาก						
9.ข้าพเจ้าเชื่อว่าคุณแม่ควรจะยอมให้ข้าพเจ้า ตัดสินใจด้วยตนเองให้มากที่สุด						
10.ข้าพเจ้ารู้สึกว่ามีโอกาสทำอะไรผิดไปแล้ว ข้าพเจ้ามี โอกาสที่จะทำให้ถูกต้องน้อยมาก						
11.ข้าพเจ้าเชื่อว่าเด็กส่วนมากเกิดมาเก่งทางการเล่นกีฬา						
12.ข้าพเจ้าเชื่อว่าคนที่อยู่ในวัยเดียวกันส่วนมากจะ แข็งแรงกว่าข้าพเจ้า						
13.ข้าพเจ้ารู้สึกว่ามีความเลือกมากมายในการ ตัดสินใจว่าใครเป็นเพื่อนของข้าพเจ้า						
14.ข้าพเจ้าเชื่อว่าคะแนนที่ได้รับขึ้นอยู่กับว่าข้าพเจ้า ทำการบ้านหรือไม่						
15.ข้าพเจ้ารู้สึกว่าคนใจร้ายกับข้าพเจ้าโดยที่ไม่มี เหตุผล						
16.ข้าพเจ้ารู้สึกว่าเมื่อเพื่อนนักศึกษาคิดจะทำร้าย ข้าพเจ้าจะบิทางหยุดยั้งเขาได้น้อยมาก						

ข้อความ	จริง ที่สุด	จริง	ค่อนข้าง จริง	ค่อนข้าง ไม่จริง	ไม่ จริง	ไม่ จริง ที่สุด
17. ส่วนมากแล้วข้าพเจ้ารู้สึกที่สามารถ เปลี่ยนแปลงสิ่งที่จะเกิดขึ้นในวันพรุ่งนี้ได้ด้วยสิ่ง ที่ทำในวันนี้						
18. ข้าพเจ้าเชื่อว่าเมื่อสิ่งที่เลวร้ายจะเกิดขึ้น มันก็ ต้องเกิดขึ้นแน่ ๆ ไม่ว่าจะหยุดยั้งมันด้วยวิธีใด						
19. ตามปกติแล้วข้าพเจ้ารู้สึกว่ามีโอกาสเลือก รับประทานอาหารได้น้อยมากเมื่ออยู่บ้าน						
20. ข้าพเจ้ารู้สึกว่ามีใครไม่ชอบข้าพเจ้า ข้าพเจ้าก็ไม่สามารถ ทำให้เขาชอบได้						
21. ข้าพเจ้าเชื่อว่าการวางแผนล่วงหน้าช่วยให้สิ่ง ต่าง ๆ สำเร็จมากกว่าการไม่วางแผนล่วงหน้า						
22. ข้าพเจ้าคิดว่าเป็นคนเก่งดีกว่าเป็นคนโชคดี						

ภาคผนวก ค

สัญลักษณ์และอักษรย่อที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

สัญลักษณ์และอักษรย่อที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

N	แทน	จำนวนกลุ่มตัวอย่าง
$\bar{X}$	แทน	ค่าคะแนนเฉลี่ย
S.D.	แทน	ค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐาน
t	แทน	ค่าสถิติที่ใช้พิจารณา ใน t-distribution
F	แทน	ค่าสถิติที่ใช้พิจารณาใน F-distribution
df	แทน	ขั้นแห่งความเป็นอิสระ (Degree of freedom)
SS	แทน	ผลบวกกำลังสองของคะแนน (Sum of Square)
MS	แทน	ค่าเฉลี่ยของผลบวกกำลังสองของคะแนน
A	แทน	การปรับตัวทางสังคมด้านรวม
A ₁	แทน	การปรับตัวทางสังคมด้านมาตรฐานทางสังคม
A ₂	แทน	การปรับตัวทางสังคมด้านทักษะทางสังคม
A ₃	แทน	การปรับตัวทางสังคมด้านแนวโน้มพฤติกรรมที่เป็นปฏิกิริยาต่อสังคม
A ₄	แทน	การปรับตัวทางสังคมด้านความสัมพันธ์ในครอบครัว
A ₅	แทน	การปรับตัวทางสังคมด้านความสัมพันธ์ในโรงเรียน
A ₆	แทน	การปรับตัวทางสังคมด้านความสัมพันธ์ในชุมชน
B	แทน	อัตมโนทัศน์ด้านรวม

B_1	แทน	อัตมโนทัศน์ด้านการยอมรับตนเอง
B_2	แทน	อัตมโนทัศน์ด้านการยอมรับผู้อื่น
B_3	แทน	อัตมโนทัศน์ด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล
B_4	แทน	อัตมโนทัศน์ด้านการติดต่อสื่อสาร
B_5	แทน	อัตมโนทัศน์ด้านการตัดสินใจแก้ปัญหา
B_6	แทน	อัตมโนทัศน์ด้านการทำงานร่วมกับผู้อื่น
C	แทน	ความเครียด
D	แทน	ความเชื่ออำนาจภายใน - ภายนอกตน
E	แทน	ระดับชั้นปี
F	แทน	ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน
R	แทน	สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบพหุคูณ
r	แทน	สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน
R^2	แทน	สัมประสิทธิ์ของการพยากรณ์
R^2 change	แทน	สัมประสิทธิ์ของการพยากรณ์ที่เปลี่ยนแปลงไปจากการเพิ่ม พยากรณ์ทีละตัว
F change	แทน	ค่าสถิติเอฟ (F) ที่ใช้ทดสอบความมีนัยสำคัญของการเพิ่ม ตัวพยากรณ์เข้าไปครั้งละ 1 ตัว

Y'	แทน	การปรับตัวทางสังคมที่ได้จากการพยากรณ์ด้วยตัวพยากรณ์ต่าง ๆ ในรูปคะแนนดิบ
$S.E._{est}$	แทน	ความคลาดเคลื่อนมาตรฐานของการพยากรณ์
b	แทน	สัมประสิทธิ์ถดถอยของตัวพยากรณ์ ซึ่งพยากรณ์ในรูปคะแนนดิบ
β	แทน	สัมประสิทธิ์ถดถอยของตัวพยากรณ์ ซึ่งพยากรณ์ในรูปคะแนนมาตรฐาน
a	แทน	ค่าคงที่ของสมการพยากรณ์
สมการพยากรณ์	แทน	สมการถดถอยพหุคูณที่ใช้พยากรณ์แนวโน้มการปรับตัวทางสังคม
*	แทน	มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05
**	แทน	มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01
***	แทน	มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001

ประวัติย่อของผู้วิจัย

ชื่อ นางสาว ขนิษฐา
เกิดวันที่
สถานที่เกิด
สถานที่อยู่ปัจจุบัน

ชื่อสกุล ชื่นเนียม
18 เดือน กรกฎาคม พุทธศักราช 2511
โรงพยาบาลราชวิถี กรุงเทพมหานคร
บ้านเลขที่ 8/1 ซอย 30 ถนนประชาชื่น
เขตบางซื่อ กรุงเทพมหานคร 10800

ประวัติการศึกษา

พ.ศ. 2529

ชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย จากโรงเรียนสตรีรัตนบุรี

พ.ศ. 2533

พย.บ. จากวิทยาลัยคริสเตียน

พ.ศ. 2540

กศ.ม. (จิตวิทยาพัฒนาการ) จากมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
ประสานมิตร