

155.2

ร 6610

ร.3

อัตมานทัศน์ ทิศนคติต่อผู้ป่วยและการยอมรับเชิงจิต กับคุณภาพชีวิต
และคุณภาพการทำงาน ของพยาบาลโรงพยาบาลตำรวจ

ร 6610 6339

19 S.A. 2539

บริเวณนิพนธ์
ของ
รุจิรา สูงใหญ่

ท 125252

เสนอต่อมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของ
การศึกษาดำเนินหลักสูตรปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต
วิชาเอกจิตวิทยาพัฒนาการ

เมษายน 2539

ลิขสิทธิ์ เป็นของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

๕ ๒๕๓๙

คณะกรรมการควบคุมและคณะกรรมการสอบ ได้พิจารณาปริญญาบัตรฉบับนี้ แล้วเห็นสมควรรับเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต วิชาเอกจิตวิทยาพัฒนาการของมหาวิทยาลัย ศรีนครินทรวิโรฒได้

คณะกรรมการควบคุม

Howan Sun ประธาน
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. นवलละออ สุภาผล)

พ.ต.ท.หญิง วัลภา บุรณกลีศ กรรมการ
(พ.ต.ท.หญิง วัลภา บุรณกลีศ)

คณะกรรมการสอบ

Howan Sun ประธาน
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. นवलละออ สุภาผล)

พ.ต.ท.หญิง วัลภา บุรณกลีศ กรรมการ
(พ.ต.ท.หญิง วัลภา บุรณกลีศ)

วิมล ใจดี กรรมการ
ที่แต่งตั้งเพิ่มเติม
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ประณต คำจิม)

บัณฑิตวิทยาลัยอนุมัติให้รับปริญญาบัตรฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตาม หลักสูตรปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต วิชาเอกจิตวิทยาพัฒนาการ ของมหาวิทยาลัย ศรีนครินทรวิโรฒ

ดร. ศิริยุภา พูลสุวรรณ คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย
(ดร. ศิริยุภา พูลสุวรรณ)

วันที่ 10 เดือน เมษายน พ.ศ. 2539

ประกาศคุณูปการ

ปริญญานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จได้ด้วยความช่วยเหลืออย่างสูงจาก

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. นवलละออ สุภาพล พันตำรวจโทหญิง วิลภา บรูณกลักศ์
ที่ได้รับเป็นคณะกรรมการควบคุมปริญญานิพนธ์และผู้ช่วยศาสตราจารย์ ประณต เต้าฉิม
ที่ได้รับเป็นคณะกรรมการสอบ ซึ่งให้คำปรึกษาแนะนำอันมีค่ายิ่ง พร้อมทั้งตรวจแก้ไข
ข้อบกพร่องในการทำปริญญานิพนธ์ ผู้วิจัยตระหนักถึงพระเมตตาเสียสละเวลาและความ
กรุณาของอาจารย์ทั้ง 3 ท่าน ดังกล่าวเป็นอย่างยิ่ง และขอกราบขอบพระคุณไว้ ณ
โอกาสนี้ด้วย

ขอขอบคุณศาสตราจารย์ภาควิชาจิตวิทยาพัฒนาการทุกท่าน ที่กรุณาอบรมสั่งสอน
จนผู้วิจัยมีความรู้ความสามารถในสาขาจิตวิทยาพัฒนาการ และนำมาใช้ในการทำ
ปริญญานิพนธ์

ขอขอบคุณ ผู้อำนวยการและหัวหน้าฝ่ายกายภาพบำบัด ตลอดจนพยาบาล
ทุกท่านในโรงพยาบาลตำรวจ ที่ให้ความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล

ขอขอบคุณ คุณชวัลิต สูงใหญ่ ที่ให้ความช่วยเหลือด้านกายวิเคราะหที่ข้อมูล

ขอขอบคุณ เพื่อนที่ร่วมรุ่นจิตวิทยาพัฒนาการภาคพิเศษรุ่น 1 ทุกท่านที่
ให้ความช่วยเหลือและกำลังใจในการทำปริญญานิพนธ์ตลอดมา

ขอขอบคุณ คุณพ่อเจือ สูงใหญ่ คุณประกาศวี สูงใหญ่ และคุณศศิธร สูงใหญ่
ที่คอยให้ความช่วยเหลือและเป็นกำลังใจในการทำปริญญานิพนธ์ตลอดมา

คุณค่าและประโยชน์อันพึงมีของปริญญานิพนธ์ฉบับนี้ ผู้วิจัยขอมอบเป็นเครื่อง
บูชาพระคุณของบิดามารดา ที่ให้ความรัก ความเข้าใจ และห่วงใยแก่ผู้วิจัยเสมอมา
และขอโน้มรำลึกถึงพระคุณ ครู อาจารย์ ที่วางรากฐานให้ผู้วิจัยมีความรู้ความ
สามารถจนตราប់ทุกวันนี้

รุจิรา สูงใหญ่

สารบัญ

บทที่	หน้า
1 บทนำ.....	1
วัตถุประสงค์การวิจัย.....	4
ประโยชน์ของการวิจัย.....	4
ขอบเขตของการวิจัย.....	5
ตัวแปรที่ใช้ในการวิจัย.....	5
นิยามปฏิบัติการของตัวแปร.....	5
2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	8
ความหมายของอัตมโนทัศน์.....	9
ความสำคัญของอัตมโนทัศน์.....	11
ทฤษฎีอัตมโนทัศน์.....	11
ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเปลี่ยนแปลงอัตมโนทัศน์.....	15
ลักษณะของบุคคลที่มีอัตมโนทัศน์ที่ดี.....	17
แนวความคิดเกี่ยวกับคุณภาพชีวิต.....	18
แนวความคิดเกี่ยวกับคุณภาพการทำงาน.....	22
อัตมโนทัศน์กับคุณภาพชีวิต.....	26
อัตมโนทัศน์กับคุณภาพการทำงาน.....	32
ความหมายของทัศนคติ.....	37
ลักษณะของทัศนคติ.....	38
ประเภทของทัศนคติ.....	40
องค์ประกอบของทัศนคติ.....	40
หน้าที่ของทัศนคติ.....	42
ทัศนคติกับคุณภาพชีวิต.....	42
ทัศนคติกับคุณภาพการทำงาน.....	44
ความหมายของการยอมรับเชิงจิต.....	48
การยอมรับเชิงจิตกับคุณภาพชีวิตและคุณภาพการทำงาน.....	51
สมมุติฐานงานวิจัย.....	55

บทที่	หน้า
3	56
วิธีดำเนินการศึกษาค้นคว้า.....	56
ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง.....	56
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	56
การดำเนินการรวบรวมข้อมูล.....	60
การวิเคราะห์ข้อมูลและสถิติที่ใช้.....	61
4	62
ผลการวิเคราะห์ข้อมูล.....	62
ลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง.....	62
สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร.....	63
สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระและตัวแปรตาม.....	63
สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรตาม.....	65
การวิเคราะห์แบบลดหย่อนพหุคูณ.....	65
5	67
การสรุปและอภิปรายผล.....	67
การสรุปและอภิปรายผลตามสมมติฐานที่ 1.....	68
การสรุปและอภิปรายผลตามสมมติฐานที่ 2.....	68
การสรุปและอภิปรายผลตามสมมติฐานที่ 3.....	69
การสรุปและอภิปรายผลตามสมมติฐานที่ 4.....	69
การสรุปและอภิปรายผลตามสมมติฐานที่ 5.....	69
การสรุปและอภิปรายผลตามสมมติฐานที่ 6.....	70
การสรุปและอภิปรายผลตามสมมติฐานที่ 7.....	70
การสรุปและอภิปรายผลตามสมมติฐานที่ 8.....	71
ข้อดีของการวิจัย.....	72
ข้อจำกัดของการวิจัย.....	73
ข้อเสนอแนะ.....	73
บรรณานุกรม.....	74
ภาคผนวก.....	86
ประวัติย่อของผู้วิจัย.....	97

บัญชีตาราง

ตาราง	หน้า
1 คำลัษณ์ประสิทธิ์สิทธิ์สัมพันธ์ระหว่างตัวแปรต่างๆที่ใช้ในการวิจัย.....	63
2 เบอร์ด์ชี้แจงการดำเนินงานและตัวทำนายคุณภาพชีวิตและคุณภาพการทำงาน “โดย”ใช้อัตมโนทัศน์ กังสันคดีต่อผู้บ่วย การยอมรับเชิงจิต เป็นตัวทำนาย.....	66

บัญชีภาพประกอบ

ภาพประกอบ	หน้า
1 แสดงองค์ประกอบที่มีอิทธิพลต่ออัตมโนทัศน์ของบุคคลวัยต่างๆ.....	16
2 องค์ประกอบของทัศนคติ.....	41
3 กรอบความคิดในการวิจัย.....	54

ความสำคัญของปัญหาการวิจัย

การดำเนินชีวิตอยู่ในสังคมและท่ามกลางสิ่งแวดล้อมในปัจจุบันนี้มีปัจจัยสำคัญหลายๆอย่างเข้ามาเกี่ยวข้องได้แก่ ความต้องการพื้นฐาน คือความต้องการทางด้านร่างกาย ซึ่งได้แก่ น้ำ อาหาร อากาศ ที่อยู่อาศัย และความต้องการทางด้านจิตใจหรือความต้องการทางสังคม อย่างไรก็ตามบุคคลไม่อาจตอบสนองความต้องการของตนตามลำพังได้ แต่จำเป็นต้องอาศัยความเกี่ยวข้องสัมพันธ์กับผู้อื่น ฉะนั้นบุคคลจึงต้องเข้ามาอยู่ร่วมกัน การอยู่ร่วมกันเป็นสังคมนั้นจึงเกิดจากมีบุคคลตั้งแต่สองคนขึ้นไปเข้ามาปฏิบัติสัมพันธ์ มีการติดต่อซึ่งกันและกัน ไม่ว่าจะเป็นในครอบครัว หรือหน้าที่การงาน ในหมู่เพื่อน เป็นต้นโดยเฉพาะการอยู่ร่วมกันเพื่อการทำงาน มีความสำคัญยิ่งเพราะการทำงานนี้เป็นปัจจัยหนึ่งของมนุษย์ ที่จะนำมาซึ่งรายได้เพื่อการใช้จ่ายในการดำรงชีวิตให้อยู่รอด สุโท เจริญสุข (2526:62) แบ่งงานเป็น 2 อย่าง คือ งานที่เป็นกิจวัตรประจำวัน เช่น งานจัดบ้าน แต่งตัว เลี้ยงลูก ทำอาหาร ฯลฯ กับงานอาชีพซึ่งถือว่าสำคัญเพราะงานอาชีพเป็นชีวิตของคนอย่างแท้จริง ไม่ว่าจะเป็นอาชีพค้าขาย ทนายความ แพทย์ พยาบาล เป็นต้น ทุกอาชีพมีการติดต่อกับผู้คนหลายลักษณะ ซึ่งมีความนึกคิดและพฤติกรรมแตกต่างกัน อาจก่อให้เกิดปัญหาบางประการได้ ปัญหาอาจเกิดได้หลายสาเหตุ แต่สาเหตุหนึ่งก็คือ การมีอัตมโนทัศน์ต่อตนเองและผู้อื่นไม่สอดคล้องกันทำให้การปฏิบัติงานร่วมกันเป็นไปไม่ได้เท่าที่ควร

อาชีพพยาบาลก็เป็นอาชีพหนึ่งในสังคม ที่ต้องปฏิบัติงานร่วมกับบุคคลอื่นหลายอาชีพ เช่น ทำงานร่วมกับแพทย์ นักชีวะเคมี นักรังสี พนักงานในระดับต่างๆ และกับผู้ป่วย ซึ่งบุคคลที่พยาบาลเข้าไปทำงานร่วมด้วยนั้นย่อมมีลักษณะต่างๆหลากหลายกัน ฉะนั้นปัญหาการทำงานจึงมีหลายประการ โดยเฉพาะปัญหาในด้านความแตกต่างของทัศนคติต่อตนเองหรืออัตมโนทัศน์ กับทัศนคติต่อผู้ป่วยซึ่งส่งผลกระทบต่อประสิทธิภาพในการทำงานให้ลดลง ฉะนั้นพยาบาลจึงเป็นอาชีพที่ต้องการบุคคลที่มีความสามารถ ความถนัดและจิตลักษณะบางประการที่เอื้อต่อการทำงานเป็นพิเศษ จันทรจิรา เหล่าพจันนันทน์ (2533:13) กล่าวถึงรูปแบบของความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลเมื่อพบกับสถานการณ์ต่างๆไว้ดังนี้ 1) ความรู้ความสามารถทางการพยาบาล 2) ทักษะในการพยาบาล 3) ความสามารถในการตัดสินใจ 4) ความรับผิดชอบ 5) ความมีมนุษยสัมพันธ์ 6) ความเสียสละ 7) ความอดุสาหะ 8) ความมีวินัยในตนเอง จะเห็นได้ว่าอาชีพพยาบาลเป็นอาชีพ

ที่ต้องมีความเสียสละ มีความเข้าใจในตัวผู้ป่วย มีความอดทน แม้ว่าจะต้องเห็นดีเห็นชอบทั้งกายและจิตใจก็ตาม สมาคมพยาบาลแห่งชาติ (The National League Of Nursing Education) ได้กำหนดคุณลักษณะของพยาบาลที่ดีไว้หลายประการ ตามที่ รีส (Reece. 1961:173) ได้เสนอว่าพยาบาลที่ดีต้องรู้จักปรับตัวเอง มีความมั่นคงว่องไว กระตือรือร้น มีความสนใจกว้างขวางเปิดเผย ร่าเริง แจ่มใส มีทัศนคติที่ดี ต่อคำวิภาควิจารณ์ มีสติรอบครอบ มีการตัดสินใจที่ดีในความร่วมมือ มีความเป็นอิสระ มีความสามารถในการรักษาพยาบาลชวนชวยหาความรู้อยู่เสมอ รู้จักบังคับตนเอง มีความรู้สึกลึกซึ้ง มีไหวพริบ มีอารมณ์ขัน มีความจดจำดี มีความว่องไวต่อการสังเกต และการตัดสินใจรวดเร็วได้ผลดี

อย่างไรก็ตามแม้ว่างานพยาบาล เป็นอาชีพสำคัญอาชีพหนึ่งแต่ก็เป็นอาชีพที่ถูกกลืน จึงมีความกดดันต่อความพึงพอใจในงานของพยาบาล ทำให้พยาบาลเกิดความเบื่อหน่าย และละเลยหน้าที่ความรับผิดชอบ ไม่ตระหนักในบทบาทวิชาชีพ ความกระตือรือร้นในงานต่ำ ไม่สนใจจรรยาบรรณของพยาบาล (พรทิพย์ เกษุรา-นนท์. 2527:36) ความรู้สึกต่างๆดังกล่าวนี้จึงมีผลต่อความพึงพอใจในการปฏิบัติงานและการตั้งใจที่จะทำงานในหน้าที่ของตน เยาวลักษณ์ เลหาจินดา (2525:155) ได้ศึกษาสภาพความพึงพอใจในการปฏิบัติงาน และตั้งใจทำงานหรือการลาออกของพยาบาลประจำการในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกรุงเทพฯ พบว่าพยาบาลมีความพึงพอใจในงานอยู่ในระดับกลาง แต่มีความพึงพอใจในเรื่องเงินเดือนสวัสดิการ โอกาสก้าวหน้าในงานและนโยบาย การบริหารงานอยู่ในระดับต่ำ สอดคล้องกับ อลิสา พงษ์อมรพรหม (2529:45-46) ที่ศึกษาเปรียบเทียบขวัญของพยาบาลในสถาบันที่มีผู้บริหารอยู่ในวิชาชีพพยาบาล และผู้บริหารที่อยู่นอกวิชาชีพพยาบาลพร้อมทั้งศึกษาองค์ประกอบที่มีอิทธิพลต่อระดับขวัญของพยาบาล พบว่าสภาพขวัญของพยาบาลทั้งหมดในโรงพยาบาลที่มีผู้บริหารอยู่ในวิชาชีพพยาบาล และผู้บริหารที่อยู่นอกวิชาชีพพยาบาลไม่แตกต่างกัน ส่วนองค์ประกอบที่มีอิทธิพลต่อระดับขวัญของพยาบาล คือความยุติธรรม ความสัมพันธ์ระหว่างผู้บังคับบัญชา ความก้าวหน้า ความมั่นคงปลอดภัย ความเหมาะสมของปริมาณงานในหน้าที่รับผิดชอบ

จากผลการวิจัยข้างต้น สรุปว่าพยาบาลส่วนใหญ่มีความพึงพอใจในงานอยู่ในระดับต่ำถึงปานกลาง และจากการที่มีความพึงพอใจในการทำงานค่อนข้างน้อยนี้อาจเป็นสาเหตุให้พยาบาลจะแสดงพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมออกมา ทำให้ผู้อื่นมองไปในทางลบ จากการศึกษาของแมคไนท์ (เพิ่มสุข สังฆมงคล. 2526; อ้างอิงมาจาก Me. Knight. 1978:22) พบว่าผู้ป่วยและญาติเห็นว่าพฤติกรรมที่พยาบาลแสดงออกมานั้น ไม่ว่าจะ เป็นสีหน้า ท่าทาง น้ำเสียงหรือความกระตือรือร้นในการให้

บริการมีส่วนทำให้ผู้รับบริการและญาติ มีความเข้าใจพยาบาลแตกต่างกัน ทำให้เกิดภาพพจน์ที่ดีและไม่ดีต่อตัวพยาบาล ฉะนั้นการที่จะทำให้ผู้รับบริการเกิดความพึงพอใจในการทำงานได้ย่อมขึ้นอยู่กับตัวผู้ปฏิบัติงาน ซึ่งความรู้สึกที่ผู้รับมีต่อตนเองก่อให้เกิดภาพพจน์ต่อตนเอง (Self-Image) ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของกระบวนการเกิดอัตมโนทัศน์ (Burns, 1979: 356) ตามแนวคิดของอาร์ บี เบิร์นส์ การถูกประเมินจากบุคคลอื่นจะนำไปสู่การเกิดภาพพจน์ต่อตนเอง และนำไปสู่การเกิดอัตมโนทัศน์ (Self-Concept) ต่อไป ฉะนั้นความรู้สึกต่อตนเอง ต่อผู้ป่วยและระหว่างตนเองกับผู้ป่วย จึงมีความสำคัญต่อการปฏิบัติงานของพยาบาลดังสรุปต่อไปนี้

อัตมโนทัศน์เป็นจิตลักษณะที่สำคัญประการหนึ่งของบุคคล ดังที่ รัตนา ไกรสีหนาท (2523: 4) กล่าวถึงความสำคัญของอัตมโนทัศน์ต่อแนวคิดและพฤติกรรมของมนุษย์ว่า เป็นแหล่งรวมพฤติกรรมต่างๆ ของมนุษย์ อัตมโนทัศน์คือ การรับรู้สิ่งต่างๆ โดยใช้ตนเองตัดสินและมีแนวโน้มของพฤติกรรมนั้น พฤติกรรมที่เกิดจากอัตมโนทัศน์มักจะคงทน และเปลี่ยนแปลงได้ยาก (Hurlock, 1974: 116-130) ดังนั้นถ้าพยาบาลมีอัตมโนทัศน์ที่ดีก็ส่งผลให้พยาบาลมีพฤติกรรมที่ดีด้วย เพราะพฤติกรรมถูกกำหนดโดยอัตมโนทัศน์ หรือกล่าวได้ว่า ถ้าพยาบาลมีอัตมโนทัศน์ที่ดี ก็จะทำให้มีความพอใจในชีวิตของตนเองและในด้านการทำงานมากขึ้น (Higgins, Moracco and Deborah, 1981) X

ทัศนคติต่อผู้ป่วย นอกจากจากอัตมโนทัศน์จะมีผลต่อการทำงานดังกล่าวมาแล้วนั้นการมีทัศนคติต่อผู้ป่วยก็มีผลต่อการทำงานด้วยเช่นกัน กล่าวคือความรู้สึกของพยาบาลที่มีต่อผู้ป่วยว่าเป็นบุคคลที่มีลักษณะและพฤติกรรมอย่างไร จะทำให้พยาบาลเกิดความรู้สึกที่ดีหรือไม่ดีต่อบุคคลนั้น ซึ่งความรู้สึกทั้ง 2 ประการนี้ย่อมส่งผลต่อการทำงานและดูแลรักษาพยาบาลแตกต่างกัน

การยอมรับเชิงจิตถ้าอัตมโนทัศน์ของพยาบาลและทัศนคติต่อผู้ป่วยมีลักษณะใกล้เคียงกัน ก็ย่อมทำให้เกิดการยอมรับซึ่งกันและกัน ผู้ที่มีการยอมรับซึ่งกันและกันสูงย่อมส่งผลให้การทำงานร่วมกันมีประสิทธิภาพมากขึ้น ซึ่งลักษณะดังกล่าวนี้เรียกว่า การยอมรับเชิงจิต (Assumed Similarity Between Opposites- ASO) กับบุคคลนั้น พิคเลอร์ (Fiedler, 1967: 37-39) ได้ให้ความหมายของการยอมรับเชิงจิตไว้ว่า คือความรู้สึกยอมรับหรือปฏิเสธบุคคลนั้นๆ ซึ่งการยอมรับย่อมแสดงถึงความคล้ายคลึงกับตนที่มีต่อบุคคลอื่นนั้นสูง ในทางตรงข้าม การปฏิเสธแสดงถึงความห่างเหินและความรู้สึกแปลกแยกได้มีผลการศึกษาวิจัยที่พบว่า ผู้ที่มีการยอมรับเชิงจิตกับผู้อื่นสูง จะมีความสามารถทำงานร่วมกับผู้อื่นได้ดีกว่าผู้ที่มีการยอมรับเชิงจิตต่ำดังนั้นการยอมรับเชิงจิตจึงมีความสำคัญยิ่งต่อความสำเร็จของการทำงาน

ร่วมกัน คือถ้าบุคคลที่ทำงานร่วมกันนั้นมีการยอมรับเชิงจิตกันสูง ก็จะทำให้การปฏิบัติงานร่วมกันดำเนินไปด้วยดี มีความสำเร็จ และมีความพึงพอใจในงานซึ่งจะเป็นปัจจัยหนึ่งในการดึงดูดให้พยาบาลปฏิบัติหน้าที่มากกว่าการลาออกจากงาน ดังปัญหาที่เกิดขึ้นในขณะนี้

จากข้อมูลดังกล่าวข้างต้น ทำให้ผู้วิจัยมองเห็นว่าคุณภาพของพยาบาลทั้งคุณภาพชีวิตของตนเองและคุณภาพในการทำงานนั้นย่อมขึ้นอยู่กับอัตมโนทัศน์ ทศนคติของพยาบาลที่มีต่อผู้ป่วย และการยอมรับเชิงจิตของพยาบาลต่อผู้ป่วยโดยมีฐานคิดว่าพยาบาลที่มีอัตมโนทัศน์ที่ดี มีทศนคติที่ดีต่อผู้ป่วย และการยอมรับเชิงจิตต่อผู้ป่วยสูงจะมีคุณภาพในการทำงานสูงและคุณภาพชีวิตสูงกว่าพยาบาลที่มีลักษณะทั้ง 3 ประการต่ำ

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อหาความสัมพันธ์ของอัตมโนทัศน์ของพยาบาลกับคุณภาพชีวิตและคุณภาพการทำงานของพยาบาลโรงพยาบาลตำรวจ
2. เพื่อหาความสัมพันธ์ของทศนคติต่อผู้ป่วยกับคุณภาพชีวิตและคุณภาพการทำงาน ของพยาบาลโรงพยาบาลตำรวจ
3. เพื่อหาความสัมพันธ์ของการยอมรับเชิงจิตกับคุณภาพชีวิตและคุณภาพการทำงาน ของพยาบาลโรงพยาบาลตำรวจ
4. เพื่อศึกษาความสามารถในการทำนายของอัตมโนทัศน์ ทศนคติต่อผู้ป่วย และการยอมรับเชิงจิตต่อคุณภาพชีวิตและคุณภาพการทำงาน ของพยาบาลโรงพยาบาลตำรวจ
5. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ของคุณภาพชีวิตกับคุณภาพการทำงาน ของพยาบาลโรงพยาบาลตำรวจ

ประโยชน์ของการวิจัย

1. ทำให้ทราบถึงความรู้สึกรักของพยาบาลที่มีต่อตนเองและทศนคติที่มีต่อผู้ป่วยซึ่งจะมีผลต่อคุณภาพชีวิตและคุณภาพการทำงานของพยาบาลซึ่งสามารถนำไปเป็นเกณฑ์ประกอบการคัดเลือกบุคคลากรในงานพยาบาลได้วิธีหนึ่ง
2. สามารถนำข้อมูลอัตมโนทัศน์ ทศนคติต่อผู้ป่วย การยอมรับเชิงจิต กับคุณภาพชีวิตและคุณภาพการทำงาน มาใช้ในการปรับปรุงจิตลักษณะของพยาบาลให้เหมาะสม เพื่อประโยชน์ในด้านการให้บริการและการรักษาพยาบาลผู้ป่วยให้ดีขึ้น

3. สามารถที่จะนำข้อมูลจากการวิจัยนี้ ไปใช้ในการปรับปรุงกับบุคคลอื่น ที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับพยาบาล"ให้มีความเหมาะสมกับงานอาชีพของตน มากขึ้น

ขอบเขตของการวิจัย

ศึกษาเฉพาะพยาบาลวิชาชีพ ในโรงพยาบาลตำรวจ สังกัดสำนักงานแพทย์ใหญ่ของกรมตำรวจในกรุงเทพมหานคร ปี 2538 จาก จำนวน 595 คน จะสุ่มเป็นกลุ่มตัวอย่าง 300 คน

ตัวแปรที่ใช้ในการวิจัย

ตัวแปรอิสระมี 3 ตัวแปร คือ

- อัตมโนทัศน์ (Self Concept)
- ทิศนคติต่อผู้ป่วย (Attitude towards Patients)
- การยอมรับเชิงจิต (Assumed Similarity Between Opposites - ASO)

ตัวแปรตามมี 2 ตัวแปร คือ

- คุณภาพชีวิต (Quality of Life)
- คุณภาพการทำงาน (Quality of Work)

นิยามปฏิบัติการของตัวแปร

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยเชิงสำรวจโดยใช้แบบสอบถามซึ่งมีตัวแปรอิสระ 3 ตัวแปร และตัวแปรตาม 2 ตัวแปร ดังนี้

ตัวแปรอิสระ

(1) อัตมโนทัศน์(Self Concept) หมายถึง การรับรู้ตนเองในด้านต่างๆ เช่น ด้านอารมณ์ ลักษณะนิสัย ความสัมพันธ์กับผู้อื่น เป็นต้น โดยให้ผู้ตอบบรรยายตนเองจากคำคุณศัพท์ซึ่งเป็นคำที่มีความหมาย ตรงข้ามกัน ในแต่ละข้อของคำคุณศัพท์แต่ละด้าน มีระดับที่แสดงความเข้มสูงสุดและรองลงมาตามลำดับ ซึ่งตัวแปรนี้วัดโดยแบบวัดอัตมโนทัศน์ของพิตเลอร์ (นวลละออ สุภาพล. 2534:86; อ้างอิงจาก Fiedler. 1967) เป็นประโยคที่ประกอบด้วยคำคุณศัพท์ที่ตรงข้าม เป็นมาตราส่วนประมาณค่า 8 หน่วย มีจำนวน 16 ประโยค ให้ผู้ตอบบรรยายตนเองจากประโยคเหล่านั้น คะแนนของผู้ตอบแต่ละคนจะมีพิสัยระหว่าง 16-128 คะแนน

ในการตอบครั้งหนึ่งๆ ผู้ตอบที่บรรยายตนเองในคำคุณศัพท์ เช่น ประณีต..หยาบคาย เป็นต้น ผู้ที่ได้คะแนนสูงจะมีอัตราในทศน์สูง ส่วนผู้ที่ได้คะแนนต่ำจะมีอัตราในทศน์ต่ำ

(2) ทิศนคติต่อผู้ป่วย (Attitude towards Patients) หมายถึง ความรู้สึกที่พยาบาลที่มีต่อผู้ป่วยที่ตนปฏิบัติงานอยู่ด้วย เป็นความรู้สึกในด้านต่างๆ เช่น ด้านอารมณ์ ลักษณะนิสัย ความสัมพันธ์กับผู้อื่น เป็นต้น โดยให้ผู้ตอบบรรยายผู้ป่วย จากคำคุณศัพท์ซึ่งเป็นคำคู่ที่มีความหมายตรงข้ามกันในแต่ละข้อ คำคุณศัพท์แต่ละด้านมีระดับที่แสดงความเข้มสูงสุด และรองลงมาตามลำดับ ตัวอย่างวัดโดยใช้แบบวัดทัศนคติต่อบุคคลอื่น ของพิตเลอร์ (นวลละอ อสุภาผล. 2534: 86; อ้างอิงจาก Fiedler. 1967) เป็นประโยคที่ประกอบด้วยคำคุณศัพท์ที่ตรงข้ามกัน เป็นมาตราส่วนประมาณค่า 8 หน่วย มีจำนวน 16 ประโยค ให้ผู้ตอบบรรยายลักษณะผู้ป่วยที่ปฏิบัติงานอยู่ด้วยหนึ่งราย จากประโยคเหล่านี้ที่ให้ไว้ คะแนนของผู้ตอบบรรยายลักษณะผู้ป่วยแต่ละคนจะมีพิสัยระหว่าง 16-128 คะแนน ในการตอบครั้งหนึ่งๆ ที่ผู้ตอบบรรยายลักษณะผู้ป่วย เช่น ร่วมมือ.....ไม่ร่วมมือ เป็นต้น ผู้ที่ได้คะแนนสูงเป็นผู้ที่มีทัศนคติต่อผู้ป่วยในทางที่ดี ส่วนผู้ที่ได้คะแนนต่ำเป็นผู้ที่มีทัศนคติต่อผู้ป่วยในทางไม่ดี

(3) การยอมรับเชิงจิต (Assumed Similarity Between Opposites-ASO) หมายถึง ความรู้สึกเกี่ยวกับความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลของพยาบาลกับผู้ป่วย ที่เขาทำงานอยู่ด้วย ในแง่ของความเหมือนกัน ความรู้สึกอบอุ่น ในความสัมพันธ์ การยอมรับ และการเข้ากันได้ โดยใช้แบบวัด "การคาดคะเนความคล้ายคลึงกันระหว่างคนที่ตรงข้าม" (Assumed Similarity Between Opposites-ASO) ของนวลละอ อสุภาผล (2534) ซึ่งได้แปรและปรับปรุงมาจากแบบวัดการคาดคะเนความคล้ายคลึงกันระหว่างคนที่ตรงข้ามกันของพิตเลอร์ (Fiedler. 1967) ซึ่งเป็นประโยคประกอบด้วยคำคุณศัพท์ที่ตรงข้าม เป็นมาตราส่วนประมาณค่า 8 หน่วย มีจำนวน 16 ประโยค ให้ผู้ตอบบรรยายตนเองจากประโยคเหล่านั้นก่อน จากนั้นจึงบรรยายถึงผู้ป่วยที่ทำงานอยู่ด้วยอีกคนหนึ่ง คะแนนทัศนคติของผู้ตอบแต่ละคนจะมีพิสัยระหว่าง 16-128 คะแนน ในการตอบครั้งหนึ่ง ผู้ตอบที่บรรยายตนเองเหมือนกับการบรรยายบุคคลอื่น แสดงว่ามีทัศนคติที่ดีต่อบุคคลนั้นหรือมี การยอมรับเชิงจิตมาก ส่วนผู้ตอบที่บรรยายตนเองแตกต่างจากบุคคลอื่น แสดงถึงทัศนคติที่ไม่ดีต่อบุคคลนั้นหรือมีการยอมรับเชิงจิตน้อย ตัวอย่างการบรรยายตนเองและการบรรยายผู้ป่วย เช่น ร่วมมือ.....ไม่ร่วมมือ เป็นต้น

ตัวแปรตาม

(1) คุณภาพชีวิต(Quality of Life) หมายถึง การดูแลตนเอง การรับรู้สุขภาพของตนความสัมพันธ์ภาพกับบุคคลอื่น ความสามารถทางสังคม การได้รับความสนับสนุนทางสังคม การปรับตัว ความวิตกกังวล ความเป็นที่นิยมของคนทั่วไป ความเข้าใจผู้อื่นเท่ากับเข้าใจตนเองและการแสดงพฤติกรรมที่เหมาะสม ตัวแปรนี้วัดจากแบบวัดคุณภาพชีวิต ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากแนวคิดที่รวบรวมได้จากเอกสารงานวิจัยต่างๆ เป็นประโยคประกอบด้วยมาตราส่วนประมาณค่า 5 หน่วย จาก "มากที่สุด" ถึง "น้อยที่สุด" ประกอบด้วยประโยค 27 ประโยค คะแนนคุณภาพชีวิตของผู้ตอบแต่ละคน มีพิสัยระหว่าง 27-135 คะแนน ผู้ที่ตอบ "มากที่สุด" ของแบบสอบถามคุณภาพชีวิตจะได้คะแนนสูงซึ่งแสดงว่ามีคุณภาพชีวิตสูง ส่วนผู้ที่ตอบ "น้อยที่สุด" ของแบบวัดคุณภาพชีวิตจะได้คะแนนต่ำแสดงว่ามีคุณภาพชีวิตต่ำ

(2) คุณภาพการทำงาน(Quality of Work) หมายถึง การทำงานอยู่ว่ามีคุณภาพที่ดีโดยใช้ศักยภาพที่มีอยู่ในตน ก่อให้เกิดทั้งผลงานที่ดีและบุคคลมีความสุขความพอใจ ด้านส่วนตัวและสังคมซึ่งคุณภาพการทำงานในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้วัด 6 ด้านโดยรวม คือ (1) ด้านลักษณะของงาน(เช่นใช้ความรู้ความสามารถ การยืดหยุ่นในการทำงานให้สำเร็จ เป็นต้น) (2) ด้านความสามารถในการทำงาน(เช่น งานสร้างสรรค์ ไม่สร้างสรรค์ เป็นต้น) (3) ด้านความรู้สึกรับชอบหรือไม่ชอบในการทำงาน (4) ด้านสัมพันธ์ภาพกับผู้อื่นในการทำงาน (5) ด้านแรงจูงใจในการทำงาน (6) ด้านความสำเร็จในการทำงาน ตัวแปรนี้วัดจากแบบวัดคุณภาพการทำงาน ซึ่งผู้วิจัยสร้างขึ้นโดยดัดแปลงและปรับปรุงข้อคำถามใหม่บางข้อ จากแบบวัดความพึงพอใจในอาชีพพยาบาล ซึ่งแบบวัดนี้ได้แปลและปรับปรุงมาจากแบบวัดของเฮอริชเบอร์ก(Herzberg) (จันทร์จิรา เหล่าพจันนันทน์. 2533: 105-108; อ้างอิงจาก จรุง ภาสุวรรณ 2522; อ้างอิงจาก Herzberg. 1959) ข้อคำถามเป็นประโยคซึ่งผู้ตอบประเมินตนเองในการทำงานด้านต่างๆว่ามีความพอใจเพียงไร แต่ละประโยคประกอบด้วยมาตราส่วนประมาณค่า 5 หน่วย จาก "มากที่สุด" ถึง "น้อยที่สุด" ประกอบด้วยประโยค 29 ประโยค คะแนนคุณภาพการทำงานของผู้ตอบแต่ละคนจึงมีพิสัยระหว่าง 29-145 คะแนน ผู้ตอบ "มากที่สุด" ของแบบวัดคุณภาพการทำงานจะได้คะแนนสูงแสดงว่ามีคุณภาพการทำงานสูง ส่วนผู้ที่ตอบ "น้อยที่สุด" ของแบบวัดคุณภาพการทำงานจะได้คะแนนต่ำแสดงว่ามีคุณภาพการทำงานต่ำ

บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ศึกษาค้นคว้าเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องตามลำดับดังนี้

1. อัจตมโนทัศน์

- ความหมายของอัจฉมโนทัศน์
- ความสำคัญของอัจฉมโนทัศน์
- ทฤษฎีอัจฉมโนทัศน์
- ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเปลี่ยนแปลงอัจฉมโนทัศน์
- ลักษณะของบุคคลที่มีอัจฉมโนทัศน์ที่ดี
- แนวความคิดเกี่ยวกับคุณภาพชีวิต
- แนวความคิดเกี่ยวกับคุณภาพการทำงาน
- งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับอัจฉมโนทัศน์ของพยาบาลกับคุณภาพชีวิตและคุณภาพการทำงาน

2. ทักษะคติ

- ความหมายของทักษะคติ
- ลักษณะของทักษะคติ
- ประเภทของทักษะคติ
- องค์ประกอบของทักษะคติ
- หน้าที่ของทักษะคติ
- งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับทักษะคติต่อผู้ป่วยกับคุณภาพชีวิตและคุณภาพการทำงาน

3. การยอมรับเชิงจิต

- ความหมายของการยอมรับเชิงจิต
- งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการยอมรับเชิงจิตกับคุณภาพชีวิตและคุณภาพการทำงาน

อัตมโนทัศน์ (Self-Concept)

ความหมายของอัตมโนทัศน์ มีนักจิตวิทยาได้ให้ความหมายไว้ต่างๆ กันดังนี้ ตามแนวความคิดของฟรอยด์ (Gale. 1969: 27-28; citing Freud-nd. 1965: 122) ได้ให้ความหมายของอัตมโนทัศน์ว่าเป็นโครงสร้างของอีโก้ (Ego) อันเป็นผลรวมทั้งหมดของความจริงแห่งตนซึ่งบางครั้งทำให้บุคคลเกิดความพึงพอใจ บางครั้งทำให้เกิดความทุกข์และต้องอดทนในสภาพที่เป็นจริงของตน ส่วนคนอื่นๆ เช่น ไรมี (Raimy. 1948: 153-156) ได้ให้ความหมายของอัตมโนทัศน์ว่า หมายถึง ความคิด ความรู้สึกทั้งในอดีตและปัจจุบันที่ทุกคนเชื่อเกี่ยวกับตนเอง อัตมโนทัศน์เป็นแบบที่แต่ละบุคคลใช้พิจารณาเพื่อเข้าใจตนเอง สำหรับนักจิตวิทยา กลุ่มแอดเลอร์ (Gale. 1969: 28-29; citing Adlerten n.d. 1968: 132) กล่าวว่าอัตมโนทัศน์คือ แบบฉบับของชีวิต (Life-Sytle) ของบุคคลนั่นเอง เริ่มตั้งแต่เกิดมาต้องเผชิญกับสิ่งต่างๆ ในสังคมต้องเรียนรู้วิถีที่มีประสิทธิภาพในการต่อสู้กับสิ่งแวดล้อม พฤติกรรมของเด็กเป็นผลมาจากการกระทำ และทัศนคติทั้งหมดของเขาที่แสดงให้เห็นแบบฉบับของชีวิต ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับประเมินค่าของตนเองและสังคม ความหมายนี้คล้ายกับของเคนเดอร์ (Kendler. 1963: 459-461) ที่ให้ความหมายของอัตมโนทัศน์ว่าเป็นทัศนคติที่บุคคลมีต่อตนเอง จะเปลี่ยนไปตามวุฒิภาวะของบุคคลจะค้นพบมิติใหม่ๆ ในการตัดสินใจเกี่ยวกับตนเอง คูก (Cook. 1975: 37) ได้ให้ความหมายว่าอัตมโนทัศน์เป็นความนึกคิด และทัศนคติที่บุคคลมีต่อตนเอง ทั้งด้านร่างกาย ศีลธรรม ความเชื่อทางศาสนา วัฒนธรรม สังคมหน้าที่การงาน สุขภาพของร่างกาย และภาพพจน์ในใจที่บุคคลมีอยู่รวมทั้งด้านเพศสัมพันธ์ ส่วนสจิวต์และซัลดีน (Sjuart and Sundeen. 1983: 243) ได้ให้ความหมายอัตมโนทัศน์ว่าเป็นความคิด ความเชื่อและองค์ประกอบของความรู้ ที่เกี่ยวกับตนเองของบุคคลซึ่งจะมีอิทธิพลต่อการสร้างสัมพันธภาพกับผู้อื่น รวมทั้งการรับรู้เกี่ยวกับคุณลักษณะความสามารถของบุคคล ปฏิสัมพันธ์ของบุคคลกับบุคคลอื่นและสิ่งแวดล้อม เป็นค่านิยมของบุคคลที่เกี่ยวข้องกับประสบการณ์กับวัตถุ รวมทั้งเป็นเป้าหมายและเป็นอุดมการณ์ของบุคคลด้วย

การรับรู้ตนเองของกลุ่มมนุษยนิยม (Gale. 1969: 31-32; citing Existentialism, n.d. 1968: 144) กลุ่มมนุษยนิยมซึ่งเป็นกลุ่มนักจิตวิทยาสมัยใหม่ให้ความสำคัญกับตนเองอย่างมาก กล่าวว่าตนเป็นการรับรู้ของแต่ละบุคคลในสภาพที่เป็นผู้กระทำ และถูกกระทำ การรับรู้ของบุคคลจะสะท้อนทัศนคติ การตัดสินใจคุณค่าของโลกแห่งบุคคลนั้น อัตมโนทัศน์เป็นการกระทำตามความเป็นจริงของบุคคลในการยอมรับ หรือปฏิเสธในสภาพการณ์ที่ตนได้รับรู้ในอดีต เช่นเดียวกับไรมี คูเลอร์ (เบญจมาศน์ โพนธ์น้อย. 2531: 8; อ้างอิงจาก Colley, n.d. 1948: 168) กล่าวถึง

แนวความคิดเกี่ยวกับการรับรู้ตนเอง ที่เป็นผลจากการตอบสนองจากผู้อื่น โดยเรียกว่ากระจกส่องตน (Look Glass Self) แนวคิดนี้ต่อมาเมียด (Mead) และซัลลิแวน (Sullivan) ได้ชี้ให้เห็นถึงความสำคัญของสังคมและสิ่งแวดล้อมที่มนุษย์ปฏิสัมพันธ์ อยู่โดยให้ความคิดเพิ่มเติมจากคุณลักษณะดังนี้ เมียดได้แบ่งคนในตนเป็นสองภาค (อ้าไพ คิริฟีพณ์. 2515:97) คือ "ฉัน" (I) กับฉัน "Me" โดยฉัน (I) เป็นส่วนของตนที่มีความคิดสร้างสรรค์ "ฉัน" (Me) เป็นส่วนที่อยู่ในการอบระเบียบแบบแผน ซึ่งส่วนไหนจะมีบทบาทเด่นก็ขึ้นอยู่กับสิ่งแวดล้อม ถ้าสิ่งแวดล้อมเข้มงวด "ฉัน" (Me) ก็จะมีอิทธิพลเหนือ "ฉัน" (I) บุคคลนั้นก็จะเป็นตัวของตัวเอง แต่ถ้าสิ่งแวดล้อมมีบรรยากาศที่อิสระพอควร "ฉัน" (I) ก็จะมีบทบาทมากกว่า "ฉัน" (Me) ส่วนซัลลิแวนได้เน้นถึงอิทธิพลของบุคคลที่มีความสำคัญต่อการเกิดอัตมโนทัศน์ เกล (Gale, 1975:495) กล่าวว่าอัตมโนทัศน์เป็นลักษณะที่สำคัญที่สุดของบุคลิกภาพ หรือหัวใจของบุคลิกภาพ ซึ่งประกอบด้วยความคิด และความรู้สึกที่ทำให้บุคคลมีความตระหนักในความเป็นจริง ที่เกี่ยวกับตนเองทำให้เกิดการมองตนเอง ซึ่งเป็นการมองตนเองทั้งด้านร่างกายและจิตใจ

รัตนา ไกรสีหนาท (2533:19) ได้สรุปแนวความคิดของนักจิตวิทยาในเรื่องอัตมโนทัศน์ ว่าอัตมโนทัศน์หมายถึง ความรู้ความเข้าใจ ความรู้สึกนึกคิดและทัศนคติ ที่บุคคลมีต่อตนเองในด้านร่างกายจิตใจ อารมณ์ สังคม ทั้งในทางดีและทางไม่ดี ซึ่งเป็นผลมาจากการเรียนรู้จากประสบการณ์ต่างๆที่ตนได้รับและมีความสัมพันธ์กับสังคม และสิ่งแวดล้อม ทำให้บุคคลเข้าใจตนเอง ซึ่งมีผลต่อการแสดงพฤติกรรมของบุคคล เพราะมนุษย์ย่อมประพฤติปฏิบัติตนไปในทางที่ตนเองคิดว่าตนเองเป็นเช่นนั้น ความรู้สึกนึกคิดหรือทัศนคติเหล่านี้ จะพัฒนาไปได้เรื่อยๆตามระดับวุฒิภาวะและสิ่งแวดล้อม ไม่มีการจำกัดเวลาและขอบเขต อัตมโนทัศน์สามารถเปลี่ยนแปลงได้ทั้งในทางดีขึ้นหรือด้อย แต่การเปลี่ยนแปลงไปตามสิ่งแวดล้อมที่เกี่ยวข้องกับบุคคลเป็นสำคัญ

จากความหมายอัตมโนทัศน์ที่กล่าวมาแล้วข้างต้นจากแนวคิดของนักจิตวิทยา ซึ่งมีลักษณะต่างๆสรุปได้ว่า อัตมโนทัศน์ (Self-Concept) มีมาตั้งแต่เกิด เริ่มจากการเรียนรู้สิ่งต่างๆ ที่สัมผัสและเห็นในสิ่งแวดล้อม เกิดเป็นการรับรู้รวมเป็นความคิด เป็นทัศนคติที่บุคคลมีต่อตนเองทั้งด้านร่างกายและจิตใจ ซึ่งจะมีอิทธิพลต่อการสร้างสัมพันธภาพกับบุคคลอื่น ได้มาจากประสบการณ์ ซึ่งทัศนคติเหล่านี้จะพัฒนาตามระดับวุฒิภาวะและสิ่งแวดล้อมทั้งในอดีตและปัจจุบัน รวมทั้งเป็นโครงสร้างของอีโก้ อันเป็นผลรวมทั้งหมดของความจริงแห่งตน อัตมโนทัศน์สามารถเปลี่ยนแปลงไปในทางที่ดีขึ้นหรือด้อยลง และเกี่ยวข้องกับบุคคลเป็นสำคัญ

ความสำคัญของอัตมโนทัศน์

อัตมโนทัศน์นับเป็นส่วนสำคัญของบุคลิกภาพ ดังนั้นบุคคลที่มีอัตมโนทัศน์ต่างกันจะมีพฤติกรรมที่แตกต่างกัน ลาซารัส (Lasarus. 1963:61) ได้กล่าวว่า อัตมโนทัศน์จะเป็นตัวกำหนดพฤติกรรมของบุคคลและทำให้บุคคลเข้าใจตนเอง บุคคลจะแสดงพฤติกรรมไปตามที่คิดว่าตนเองเป็น อนงค์ นิยมธรรม (2523:8) ได้แสดงความคิดเห็นที่สอดคล้องกันว่า อัตมโนทัศน์เป็นแกนกลางของการแสดงพฤติกรรมต่างๆ หรือเป็นแกนกลางของบุคลิกภาพของบุคคล นอกจากนี้ อ่ำไพ ศิริพิพัฒน์ (2530:8) ได้กล่าวถึงความสำคัญของการนึกคิดเกี่ยวกับตนเองหรืออัตมโนทัศน์ ในแง่มุมปัจจัยที่ทำให้เราสามารถเข้าใจถึงพฤติกรรมและเปลี่ยนพฤติกรรมของผู้อื่นได้ ชูชัย สมิทธิไกร (2530:17) มีความคิดว่าบุคคลจะมีการกระทำไปในทิศทางที่สอดคล้องกับอัตมโนทัศน์ของตน ดังนั้นถ้าบุคคลมีอัตมโนทัศน์ในเรื่องใดเรื่องหนึ่งในแง่ดีก็จะมีแนวโน้มว่าบุคคลนั้นจะกระทำสิ่งนั้นได้ดี และถ้าบุคคลมีอัตมโนทัศน์ในเรื่องหนึ่งเรื่องใดในแง่ลบจะมีแนวโน้มว่าบุคคลนั้นจะกระทำสิ่งนั้นได้ไม่ดี

วาลี (Wylie. 1961:118) ได้สรุปผลการวิจัยในช่วงปี 1940-1950 ว่า การมีอัตมโนทัศน์สูงจะมีความสัมพันธ์และมีผลต่อการปรับตัว การยอมรับผู้อื่น การเรียนรู้และระดับความมุ่งหมาย สรุปได้ว่าอัตมโนทัศน์มีความสำคัญต่อบุคลิกภาพ ส่งผลถึงการกระทำพฤติกรรมออกมาในสังคมทั้งในทางบวกและทางลบ มีการเรียนรู้ปรับตัวเองให้มีการยอมรับผู้อื่นให้ดำเนินอยู่ในสังคมได้

ทฤษฎีอัตมโนทัศน์ ทฤษฎีอัตมโนทัศน์ที่สำคัญๆ ได้แก่ ทฤษฎีของโรเจอร์ โอลเวลล์และแซนที่ดังรายละเอียดดังนี้

ทฤษฎีอัตมโนทัศน์ของโรเจอร์ (Burn. 1979:37-44) ตามแนวความคิดของโรเจอร์ซึ่งได้รับอิทธิพลแนวความคิดมาจาก โดมบัส และสมิท (Dombus and Smith. 1978) ซึ่งกล่าวว่าอัตมโนทัศน์คือ การมองตนเองโดยการรับรู้และวิเคราะห์จากทัศนคติ และการสร้างความฝันให้เป็นจริง เป็นตัวกระตุ้นที่สำคัญที่นำไปสู่พฤติกรรม เขาแบ่งตนเองออกเป็นสองส่วนคือ ฉัน (I) กับฉัน (Me) โดยอธิบายว่าฉัน (I) เป็นส่วนของผู้กระทำ และฉัน (Me) จะเป็นส่วนที่สำคัญในการเกิดอัตมโนทัศน์ (Self-Concept)

หลักการของทฤษฎีอัตมโนทัศน์ของโรเจอร์ มีดังนี้

- (1) "ตน" พัฒนารู้นั้นมาจากการปะทะสังสรรค์ระหว่างอินทรีย์กับสิ่งแวดล้อม โดยเฉพาะอย่างยิ่งเป็นการสังสรรค์กับบุคคลอื่นๆ โดยมีการประเมินคุณค่าแห่งตนทุกครั้ง ดังนั้นตนจึงประกอบด้วยทัศนคติและค่านิยม
- (2) "ตน" พัฒนาเป็นบุคลิกภาพจากการใช้เหตุผลและประสบการณ์ส่วนตัว

(3) อัตมโนทัศน์ คือการเรียบเรียงการรับรู้ของฉัน (Me) ซึ่งสำคัญต่อการเกิดบุคลิกภาพและพฤติกรรม

(4) อัตมโนทัศน์ เป็นการกำหนดที่สำคัญที่สุดของอินทรีย์ที่จะโต้ตอบต่อสิ่งแวดล้อม เพราะอัตมโนทัศน์เป็นตัวควบคุมการตีความจากสิ่งแวดล้อม

(5) การถูกประเมินจากผู้อื่นมีความสำคัญเกิดขึ้น พร้อมกับการเกิดอัตมโนทัศน์

(6) ความรู้สึกยกย่องตนเองเกิดจากการเรียนรู้ที่ประมวลได้จากการถูกผู้อื่นยกย่อง และเป็นองค์ประกอบที่สำคัญของการสร้างความฝันได้เป็นจริง

(7) ความเปี่ยงเบนของบุคลิกภาพ เกิดขึ้นจากอุดมคติที่ไม่กลายเป็นจริง หรือเกิดความไม่สมดุลระหว่างอัตมโนทัศน์ตนเองที่ตนเป็น (Actual-Self) กับอัตมโนทัศน์ตนเองที่คิดอยากจะเป็น (Ideal-Self)

(8) "ตน" อาจจะเป็นคำนิยามจากผู้อื่นมาและรับรู้ในสภาพที่บิดเบือนจากความจริง

(9) "ตน" จะพยายามต่อสู้เพื่อให้เกิดความเข้ารอยภายใน "ตน" เช่น ไม่ยอมรับคำนิยามที่ขัดกับคำนิยามเดิม

(10) อินทรีย์จะพยายามแสดงพฤติกรรมไปตาม "ตน" เพื่อเกิดการเข้ากันได้

(11) อัตมโนทัศน์จะค่อยๆ ก่อตัวทีละเล็กละน้อยในรูปการสังสมประสบการณ์ และในรูปของกระบวนการควบคุมพฤติกรรม ซึ่งเท่ากับรวมเอาฉัน (Me) เข้ากับฉัน (I) นั้นเอง

(12) อัตมโนทัศน์อาจเปลี่ยนแปลงได้โดยอาศัยวุฒิภาวะ และการเรียนรู้
โรเจอร์ (Burn. 1979:340) ยังเชื่อว่าอัตมโนทัศน์เป็นภาพรวมประกอบด้วยส่วนสำคัญ 2 ส่วนซึ่งมีผลต่อการเกิดบุคลิกภาพ คืออัตมโนทัศน์ตนเองที่คิดว่าตนเป็น (Actual-Self) คือการรับรู้ต่อตนเองโดยใช้ตนเองตัดสิน ซึ่งการรับรู้ที่ตรงกับสภาพความจริงหรือไม่ตรงกับสภาพความเป็นจริงก็ได้ แต่ที่สำคัญคือ ตรงกับการรับรู้ ความเข้าใจของอินทรีย์ และอีกส่วนหนึ่งคือ อัตมโนทัศน์เองที่คิดอยากเป็น (Ideal-Self) คือการรับรู้ต่อตนเองในแง่ของความปรารถนาของอินทรีย์
อัตมโนทัศน์ส่วนนี้มีความสำคัญต่อการสร้างฝันให้เป็นจริงของอินทรีย์

โรเจอร์ประเมินการรับรู้ต่อตนเองของอัตมโนทัศน์ 3 ด้าน คือ

(1) ด้านสัมฤทธิ์ผล (Academic Value) คือความรู้สึกรู้จักตนเองในด้านสติปัญญา ทักษะและความสามารถในด้านต่างๆ

(2) ด้านการปรับอารมณ์ (Emotional Adjustment) คือความรู้สึกต่อตนเองตามความกดดันทางอารมณ์ เช่นความวิตกกังวลใจ ความเครียด ความสุข ความภาคภูมิใจ ความเศร้า ฯลฯ

(3) ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล (Interpersonal Relationship) คือความรู้สึกต่อตนเองในด้านความสัมพันธ์กับคนอื่น ความสามารถในการคบเพื่อน และความสามารถในการร่วมงานกับเพื่อน

ส่วนโลเวลล์ (Lovell, 1980: 115-118) แบ่งองค์ประกอบของอัตมโนทัศน์ เป็น 3 ส่วนคือ

(1) ภาพลักษณ์แห่งตน (Self Image) เป็นลักษณะของบุคคลที่ปรากฏออกมาในช่วงแรกของชีวิต บุคคลจะได้ภาพลักษณ์จากบุคคลอื่น โดยจากพ่อแม่บุคคลในครอบครัวและเพื่อนๆ ตามลำดับ โลเวลล์ (Lovell) ระบุว่าภาพลักษณ์แห่งตนว่าเป็นตนตามสภาพตามความเป็นจริง (Real Self) ซึ่งเป็นภาพลักษณ์ที่ปรากฏออกมาให้เห็นจริง

(2) ตนในอุดมคติ (Ideal Self) เป็นภาพที่บุคคลต้องการจะเป็นตนในอุดมคติที่จุดเริ่มต้นจากการที่บุคคลอื่นๆ เป็นแบบอย่าง และจะสร้างแบบอย่างของตนขึ้นมา (Made Self) ในเด็กเล็กจะมีแบบอย่างของตนเอง โดยเริ่มจากพ่อแม่หรือคนใกล้เคียงวัยรุ่น เด็กจะมีแบบอย่างที่ได้มาจากนักกีฬาเด่นๆ เป็นต้น ส่วนวัยรุ่นใหญ่บางอย่างจะเป็นไปตามจินตนาการของบุคคลที่ประสบความสำเร็จ

(3) คุณค่าในตนเอง (Self Esteem) เป็นความรู้สึกที่มีต่อตนเอง ตนในอุดมคติจะเป็นส่วนที่สำคัญในการตัดสินคุณค่าในตนเอง บุคคลที่มีคุณค่าในตนเองต่ำจะเป็นคนที่มีควมวิตกกังวลสูง รู้สึกไม่ปลอดภัยและสุขภาพจิตไม่ดี

แซนท์ (Siann, 1980: 73) ได้กล่าวถึง "อัตตา" ว่าเป็นผลรวมของทุกสิ่งทุกอย่างในตัวบุคคลจะรวมถึงสิ่งต่างๆ ระบบความคิด ทัศนคติคุณค่าและสิ่งแวดล้อมภายในตัวบุคคล จากแนวคิดนี้ แซนท์ (Siann) ได้แบ่งอัตตาเป็นสองส่วน คือ

- 1) อัตมโนทัศน์ (Self-Concept) หมายถึงความคิดเกี่ยวกับตนเอง คิดว่าตนเองเป็นอย่างไร เป็นส่วนของความคิดเกี่ยวกับภาพรวมของตนเอง (Self-Picture)
- 2) คุณค่าในตนเอง (Self Esteem) เป็นส่วนของความรู้สึกเกี่ยวกับตนเอง จากที่เราคิดว่าเราเป็นอย่างไร จากนั้นจะเป็นการประเมินคุณค่า เช่น ความรู้สึกว่าคุณค่าเองมีคุณค่า หรือไม่เป็นส่วนของคุณค่าของภาพรวมของตน

จากทั้งสามทฤษฎีที่กล่าวมา มีแนวสอดคล้องและเกี่ยวข้องกับตนที่กล่าวถึงอัตมโนทัศน์ ที่เป็นส่วนหนึ่งของการรับรู้ประสบการณ์ต่างๆที่เกิดขึ้นกับตนเอง เป็นความรู้สึกนึกคิดที่มีต่อตนเอง และความรู้สึกนึกคิดที่ตนปรารถนาจะเป็น ซึ่งเป็นจริง

บางส่วน บางส่วนยังไม่เป็นจริง ทำให้บุคคลประเมินตนแล้วเป็นความรู้สึกต่อคุณค่าของตนเอง

การประเมินอัตมโนทัศน์

รอยด์และฟิตส์ (Roid and Fitts. 1988:1-5) ได้ให้บุคคลประเมินอัตมโนทัศน์ ดังนี้

(1) พิจารณาโดยใช้ตนเองเป็นเกณฑ์ (Internal Frame of Reference) ประกอบด้วย

(1.1) อัตมโนทัศน์ด้านความเป็นเอกลักษณ์ (Identify) หมายถึงความคิดเห็นของบุคคลเกี่ยวกับตนเองว่าเป็นอย่างไร (What he is) เป็นการพิจารณาด้านที่เกี่ยวกับคำถามที่ถามว่า "ฉันเป็นอย่างไร" (What I am)

(1.2) อัตมโนทัศน์ด้านความพึงพอใจ (Self-Satisfaction) หมายถึงความรู้สึกของบุคคลเกี่ยวกับการยอมรับตนเอง (How he accepts him self) เป็นการพิจารณาอัตมโนทัศน์ตนเกี่ยวกับคำถามที่ว่า "ฉันมีความรู้สึกเกี่ยวกับตัวฉันอย่างไร" (How I feel about myself)

(1.3) อัตมโนทัศน์ด้านพฤติกรรม (Behavior) หมายถึงความคิดเห็นของบุคคลเกี่ยวกับการปฏิบัติในเรื่องต่างๆของตนเอง (How he acts) เป็นการพิจารณาอัตมโนทัศน์กับคำถามที่ว่า "ฉันประพฤติอย่างไร" (What I do or the way I acts)

(2) พิจารณาโดยใช้คนอื่นเป็นเกณฑ์ (External Frame of Referent) ประกอบด้วย

(2.1) อัตมโนทัศน์ด้านร่างกาย (Physical Self) หมายถึงความคิดเห็นของบุคคลที่มีต่อตนเองเกี่ยวกับรูปร่างลักษณะของร่างกาย เพศ สุขภาพ ความสามารถและทักษะ

(2.2) อัตมโนทัศน์ด้านคุณธรรม (Moral Ethical Self) หมายถึงความคิดเห็นของบุคคลที่มีต่อตนเองเกี่ยวกับคุณค่าของศีลธรรม ความสัมพันธ์ที่มีต่อศาสนา ความรู้สึกเกี่ยวกับการเป็นคนดีหรือคนเลว และความพึงพอใจในศาสนาของตน

(2.3) อัตมโนทัศน์ด้านความเป็นส่วนตัว (Personal Self) หมายถึงความคิดเห็นของบุคคลที่มีต่อตนเองเกี่ยวกับคุณค่าของตนเอง ความรู้สึกมั่นใจในตนเอง และการประเมินค่าบุคลิกภาพของตนเองโดยไม่รวมลักษณะทางด้านร่างกายและความสัมพันธ์ของผู้อื่น

(2.4) อัตมโนทัศน์ทางด้านครอบครัว (Family Self) หมายถึงความ

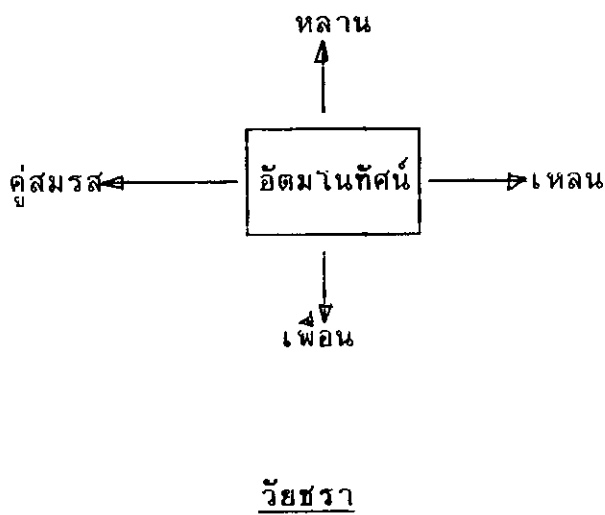
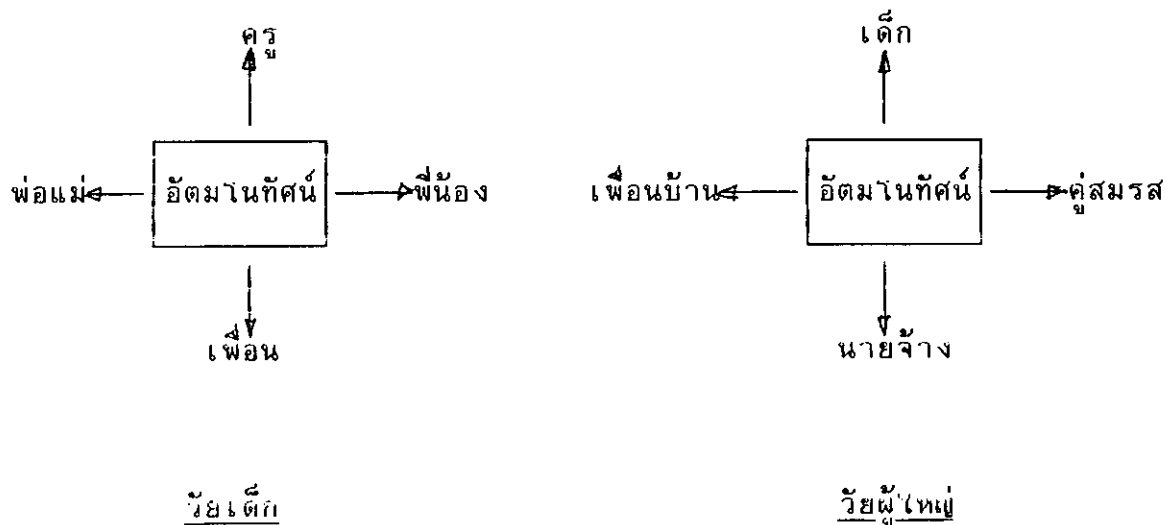
คิดเห็นของบุคคลที่มีต่อตนเองในคุณค่าและความพอใจในฐานะที่ตนเป็นสมาชิกหนึ่ง
ของครอบครัว เป็นการแสดงถึงการรับรู้ตนเองว่าใกล้ชิดหรือห่างเหินจากครอบครัว

(2.5) อัตมโนทัศน์ด้านสังคม (Social Self) หมายถึงความคิดเห็น
ของบุคคลที่มีต่อตนเองเกี่ยวกับความมั่นใจและความเชื่อมั่นในการสร้างสัมพันธภาพ
กับผู้อื่น

แต่โดยทั่วไปแล้วการประเมินอัตมโนทัศน์มักใช้วิธีแรก คือการพิจารณาด้วย
ตนเองโดยเกณฑ์การพิจารณาจะครอบคลุมอัตมโนทัศน์ทั้ง 3 ด้านดังกล่าวข้างต้น ซึ่ง
ในการวิจัยครั้งนี้ก็จะใช้วิธีนี้เช่นกัน

ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเปลี่ยนแปลงอัตมโนทัศน์

อัตมโนทัศน์เริ่มพัฒนามาจากการมีปฏิสัมพันธ์กับบุคคลรอบข้าง เริ่มจากบิดา
มารดาผู้ปกครองและจะพัฒนามาจากด้านรูปธรรมไปสู่นามธรรมที่มีความซับซ้อนขึ้น
เช่น ด้านรูปร่างหน้าตา ไปสู่ทัศนคติความรู้สึกลึกซึ้ง จะเห็นได้ว่าอัตมโนทัศน์เป็นสิ่งที่
ที่สามารถเปลี่ยนแปลงไปได้ตามการรับรู้สถานการณ์ ดังเช่น ฟาดิแมนและฟราเจอร์
(Fadiman and Fragure, 1976: 285-286) ได้กล่าวไว้ว่า ตนหรืออัตตาเป็นสิ่งที่
ที่ไม่คงที่ แต่ดูความผิวเผินจะเหมือนว่า อัตตาเป็นสิ่งที่เปลี่ยนแปลงไปได้ บุคคลจะ
มีความรู้สึกลึกซึ้งที่ตนมีต่อตนเองได้ใหม่ตามสถานการณ์และจากที่ตนมีการเจริญเติบโต
มีการเปลี่ยนแปลงและมีพัฒนาการดังนั้น "อัตตา" หรือ "อัตมโนทัศน์" จึงเกี่ยวข้อง
กับการมองตนเองที่มีพื้นฐานมาจากประสบการณ์ในอดีต ประสบการณ์ในปัจจุบัน ผล
จากการกระทำในปัจจุบันและจากความหวังในอนาคต ซึ่งสอดคล้องกับที่เฮอร์ลอค
(Hurlock, 1974: 506-507) ได้แสดงความคิดเห็นว่าอัตมโนทัศน์ของบุคคลจะ
ได้รับอิทธิพลจากปัจจัยหลายอย่างรวมกัน ซึ่งเกิดขึ้นตั้งแต่ในวัยเด็กที่มีความสำคัญต่อ
บิดามารดาและเพื่อนๆ ปัจจัยอย่างหนึ่งอย่างใดจะมีอิทธิพลต่ออัตมโนทัศน์ ในแต่ละ
ช่วงอายุแตกต่างกันไป และปัจจัยที่แตกต่างกันจะมีอิทธิพลต่ออัตมโนทัศน์แตกต่างกัน
ซึ่งสามารถเขียนโครงสร้างขององค์ประกอบที่มีอิทธิพลต่ออัตมโนทัศน์ของบุคคลวัย
ต่างๆดังนี้



ภาพประกอบ 1 แสดงองค์ประกอบที่มีอิทธิพลต่ออัตมโนทัศน์ของบุคคลวัยต่างๆ

สแตรง (Strang, 1961:78) กล่าวว่า การเปลี่ยนแปลงอัตมโนทัศน์ของแต่ละบุคคลเกิดขึ้นในตอนโตของชีวิตก็ได้ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในช่วงระยะเวลาของการที่บุคคลเริ่มต้นมีการพัฒนาอัตมโนทัศน์เกิดขึ้น เมื่อเด็กได้เติบโตขึ้นจากวัยทารก แนนอนที่สุด สอดคล้องกับเจอร์ซิลด์ (Jersild, 1966:6) กล่าวว่า ประสบการณ์ในช่วงแรกของชีวิตจากการอบรมเลี้ยงดูของพ่อแม่ จึงเป็นพื้นฐานสำคัญของการรับรู้ตนเอง (Montemeyer and Eisen, 1977:314-319) นักจิตวิทยาหลายท่านเช่น มีด (Mead) ซัลลิแวน (Sullivan) โรเจอร์ (Roger) มองเห็นสอดคล้องกันว่า อัตมโนทัศน์นั้นเป็นผลมาจากการที่เด็กได้มีปฏิสัมพันธ์ (Interaction) กับสังคมและสิ่งแวดล้อม ขึ้นอยู่กับว่าบุคคลอื่นในสังคมมีปฏิกิริยาต่อเขาอย่างไร โดยเฉพาะ ซัลลิแวน เน้นถึง ปฏิสัมพันธ์ระหว่างเด็กกับบุคคลที่มีความสำคัญต่อเด็ก (Significant Others) ว่าอิทธิพลต่อการพัฒนาอัตมโนทัศน์ต่อเด็กมาก ดังนั้นจึงสรุปได้ว่า อัตมโนทัศน์ของบุคคลพัฒนามาจากอัตตา (ตน) ในวัยเด็กที่ใกล้ชิดมีอิทธิพลต่อการพัฒนามากที่สุด อัตมโนทัศน์จะเปลี่ยนแปลงตามสิ่งแวดล้อมซึ่งบุคคลนั้นย่อมรับรู้ และมีความสอดคล้องกับทัศนคติของเขา การประเมินตนเองจากการตีความว่า คนอื่นคิดอย่างไรต่อตนเอง มีความสำคัญต่อการเปลี่ยนแปลงอัตมโนทัศน์

ลักษณะของบุคคลที่มีอัตมโนทัศน์ที่ดี

บราวน์ (Brown, 1954:553) ได้สรุปผลการศึกษาวิจัยของนักจิตวิทยาหลายท่าน แสดงให้เห็นความสำคัญของอัตมโนทัศน์ในทางที่ดี ที่ส่งผลต่อพฤติกรรมในทางบวกที่สังคมต้องการหลายประการ ไวลี (Wylie, 1961:118) ได้ประมวลผลงานวิจัยในช่วงปี ค.ศ. 1940-1950 สรุปผลไว้ว่า การมีอัตมโนทัศน์สูงจะมีความสัมพันธ์และผลต่อการปรับตัว การยอมรับผู้อื่น การเรียนรู้และระดับความมุ่งหวัง อ่าไพ คิริพิพัฒนา (2515:91) สรุปความสำคัญของอัตมโนทัศน์ไว้ว่า เป็นตัวแปรที่มีอิทธิพลต่อทัศนคติ ความคิด ความรู้สึก ความเข้าใจในสิ่งต่างๆ และการปรับตัวของคน ช่วยให้เข้าใจพฤติกรรม ทำนายพฤติกรรมคนมีความนึกคิดเกี่ยวกับตนเองดี จะมีความนึกคิดที่ดีต่อผู้อื่น คนที่ยอมรับตนก็มักจะยอมรับคนอื่น ในทางตรงข้ามคนที่มีความคิดที่ไม่ดีต่อผู้อื่นก็มักจะมีความนึกคิดเกี่ยวกับตน หรือเกี่ยวกับความสามารถของตนไปในทางไม่ดี

โรเจอร์ (Strang, 1957:77; citing Roger, 1954) กล่าวถึงการส่งเสริมให้บุคคลมีอัตมโนทัศน์ที่ดี ควรส่งเสริมให้บุคคลมีลักษณะต่างๆ ดังนี้คือ มีทัศนคติที่ดีต่อตนเอง เห็นคุณค่าในตนเอง ได้รับการยอมรับจากสังคมและมีสัมพันธภาพที่ดีกับบุคคลอื่น นอกจากนี้ สแตรง (Strang, 1957:77) ได้กล่าวเพิ่มเติมว่า บุคคลที่มีอัตมโนทัศน์ที่ดีนั้นควรเป็นบุคคลที่เข้าใจตนเอง และมีความมั่นใจในตนเอง

เฮอร์ลอค (Hurlock. 1974:525) มีความคิดเห็นว่าองค์ประกอบที่สำคัญของบุคลิกภาพ คืออัตมโนทัศน์และลักษณะนิสัย (Trait) อัตมโนทัศน์เป็นองค์ประกอบที่สำคัญที่สุด และมีอิทธิพลต่อลักษณะนิสัย กล่าวคือบุคคลที่มีอัตมโนทัศน์ในทางบวกจะมีลักษณะนิสัยเชื่อมั่นในตนเอง เห็นคุณค่าและความสำคัญในตนเอง มองเห็นตนเองอย่างแท้จริง สามารถปรับตัวเข้ากับสังคมได้ดี นอกจากนี้ เฮอร์ลอค (Hurlock. 1974:372) ได้ให้ความเห็นว่าอัตมโนทัศน์มีทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ ทางด้านจิตใจมีพื้นฐานที่เกี่ยวข้องกับความคิดความรู้สึทางอารมณ์ เกี่ยวกับคุณค่าในตนเอง ความสามารถในการปรับตัว ความซื่อสัตย์และความมั่นใจในตนเอง

* สืบจากแนวความคิดของนักจิตวิทยาตั้งกล่าวข้างต้น พอสรุปได้ว่าบุคคลที่มีอัตมโนทัศน์ที่ดี หรือมีอัตมโนทัศน์ในทางบวกนั้นควรประกอบด้วยลักษณะต่างๆ ดังนี้คือ

- 1) รู้สึกสำนึกในตนเอง
- 2) รู้จักและเข้าใจตนเอง
- 3) ยอมรับในความเป็นตัวของตัวเอง
- 4) รู้จักและเข้าใจผู้อื่น
- 5) ยอมรับในความแตกต่างระหว่างบุคคล
- 6) สามารถปรับตัวเข้ากับสถานการณ์ต่างๆ
- 7) มีสัมพันธภาพที่ดีกับบุคคลอื่น
- 8) มองเห็นคุณค่าในตนเอง
- 9) ไม่มีความรู้สึกที่เป็นปมด้อย
- 10) ต้องการปรับปรุงตนเอง
- 11) มีทัศนคติที่ดีต่อตนเอง

นอกจากนี้การมีอัตมโนทัศน์ที่ดียังก่อให้เกิดผลดีหลายประการ คือมีความสามารถในการปรับตัวต่อผู้อื่นและต่อการทำงาน มีการยอมรับผู้อื่น และมีความรู้สึกนึกคิดที่ดีต่อผู้อื่น เป็นต้น

แนวความคิดเกี่ยวกับคุณภาพชีวิต

คำว่าคุณภาพชีวิต นิยามครั้งแรกโดยรัฐบาลอเมริกาในปี ค.ศ. 1960 (บิงอร์ ฤทธิอุดม. 2536:10-11; อ้างอิงมาจาก Burchard. 1982:2) เนื่องจากเห็นว่า เป็นเรื่องสำคัญในการดำเนินชีวิต และเป็นสิ่งที่ทุกคนปรารถนา อีกทั้งยังเป็นเป้าหมายหลักของการพัฒนาประชากรของประเทศต่างๆ ในปัจจุบัน โดยเชื่อในแนวคิดที่ว่า ถ้าคนมีคุณภาพชีวิตที่ดี การพัฒนาในด้านต่างๆ ก็จะทำให้ได้ดีและรวดเร็วขึ้น การที่คนจะมีคุณภาพชีวิตที่ดีต้องรู้จักคิด รู้จักทำ รู้จักตัดสินใจ คำว่าคุณภาพชีวิตจึงเกิดพร้อมคำว่า ประชากรศึกษา โดยถูกกำหนดขึ้นจากปัญหาความสมดุลย์ของมนุษย์

คุณภาพชีวิตแต่ละคนมีความคิดเห็นและความสนใจศึกษาคุณภาพชีวิตแต่ละด้านแตกต่างกัน การประเมินระดับคุณภาพชีวิตแตกต่างกันตามเกณฑ์ และการให้คุณค่าสิ่งประเมิน ทั้งนี้เพราะนักวิชาการหลายท่านได้ทำการศึกษาวิจัยและให้ความหมายคำว่าคุณภาพชีวิตไว้หลากหลาย ยากที่จะนิยามความหมายของคุณภาพชีวิตอย่างเฉพาะเจาะจง คำที่มีความหมายใกล้เคียงกับคำว่า คุณภาพชีวิตที่พบ อาทิเช่น แบบแผนชีวิต (Style of Life) หมายถึงลักษณะทางจิตและสังคมที่คนในชุมชนนั้น

ประพฤติปฏิบัติระดับความเป็นอยู่ (Level of Life) ซึ่งมีความหมายคล้ายคลึงกับมาตรฐานการดำรงชีวิต (Standard of Life) หมายถึงการประเมินทางด้านวัตถุที่แวดล้อมบุคคลและจิตของบุคคลว่าผ่านเกณฑ์ที่กำหนดหรือไม่ ส่วนคำวิถีชีวิต (Way of life) เป็นคำรวมมีความหมายถึงระดับความเป็นอยู่แบบแผนชีวิต มาตรฐานการดำรงชีวิตเข้าด้วยกัน คำที่ใช้มากในงานวิจัยต่างประเทศ อาทิ คุณภาพชีวิต (Quality of Life) สุขภาวะหรือความเป็นอยู่ที่ดี (Well being) ความพึงพอใจในชีวิต (Life Satisfaction) (สาวิตรี ลิ้มชัยอรุณเรือง. 2536; อ้างอิงมาจาก Somchi Harucharurukul. 1988:34; citing Liange. 1984; Andrew and Withey. 1967; Campbell. 1976; Dalkey and Rourke. 1973)

ความหมายของคุณภาพชีวิต (Quality of Life)

จาก Webster's Dictionary (1980:150) ได้ให้ความหมายของคุณภาพชีวิต หมายถึงการมีชีวิตอย่างมีคุณภาพที่ประกอบด้วยความสุขสบายทางกายและจิตใจ มีสิ่งประทับใจและสุนทรียภาพรอบๆตัวมนุษย์

นิโคลัส เบนเนท (บิงอร ฤทธิอุดม. 2536:14) ได้สรุปความหมายของคุณภาพชีวิตของคนจะแตกต่างกันไปตามวัฒนธรรม และสิ่งแวดล้อม การที่คนมีฐานะดี มีรายได้แน่นอนมีบ้านอยู่เป็นของตนเอง ไม่อาจจะตัดสินได้ว่ามีคุณภาพชีวิตดี คนที่มีรายได้สูงไม่จำเป็นต้องมีคุณภาพชีวิตดีกว่าคนที่มีรายได้ต่ำ คุณภาพชีวิตจึงสัมพันธ์กับปัจจัยความต้องการ 2 ระดับคือ

(1) ปัจจัยที่จำเป็นในการดำรงชีวิต เป็นความต้องการขั้นต่ำสุดของบุคลากรทุกคน ได้แก่อาหาร ที่อยู่อาศัย เสื้อผ้าสำหรับสวมใส่ สุขภาพที่แข็งแรงไม่เจ็บป่วย และการมีเศรษฐกิจดี สังคมดี

(2) ปัจจัยความต้องการที่สนองความพอใจของแต่ละบุคคล อันได้แก่

- ค่านิยมที่กลมกลืนกับสังคม วัฒนธรรม
- ความสมดุลระหว่างความต้องการ และความเป็นไปได้ที่จะบรรลุถึงความต้องการ
- ชีวิตที่กลมกลืนกับครอบครัว ชุมชน และสิ่งแวดล้อม

ชัยวัฒน์ ปัญจพงษ์ (บิงอร ฤทธิอุดม. 2536:14; อ้างอิงมาจาก ชัยวัฒน์ ปัญจพงษ์. 2521:138) ให้ความหมายว่า คุณภาพชีวิต หมายถึงชีวิตที่มีคุณภาพ และชีวิตที่มีคุณภาพ หมายถึง ชีวิตที่ไม่เป็นภาระ และไม่ก่อให้เกิดปัญหาต่อสังคม เป็นชีวิตที่มีความสมบูรณ์ทั้งทางร่างกาย จิตใจ มีความสามารถเพียบพร้อมที่จะดำรงสถานภาพทางเศรษฐกิจ สังคม การเมือง ให้สอดคล้องกับสภาพแวดล้อม และ

ค่านิยมของสังคมก็สามารถแก้ปัญหาเฉพาะหน้า หรือปัญหาที่สลับซับซ้อนได้ สามารถคาดคะเนเหตุการณ์ภายหน้าได้อย่างถูกต้อง และสามารถดำเนินวิธีการที่ชอบธรรม เพื่อให้ได้มาซึ่งที่ตนประสบภายใต้เครื่องมือและทรัพยากรที่มีอยู่

สรุปความหมายของคุณภาพชีวิต หมายถึง ชีวิตที่มีคุณภาพทั้งกายและจิตใจที่สามารถดำเนินอยู่ในชีวิตและสังคมได้ มีความพึงพอใจของแต่ละคนที่เพียบพร้อมไปกับสภาพทางเศรษฐกิจ สังคม การเมืองและสิ่งแวดล้อม ค่านิยมของคนในสังคมสามารถแสดงพฤติกรรมที่เหมาะสมออกมาได้ สามารถประเมินวัดได้จาก การรับรู้สุขภาพ และการดูแลตนเอง สัมพันธภาพกับผู้อื่น ความสามารถทางสังคม การสนับสนุนทางสังคม ความวิตกกังวลและการปรับตัว ค่านิยมและพฤติกรรมที่แสดงออก การประเมินคุณภาพชีวิต

การประเมินคุณภาพชีวิตของพลานาแกน (บังอร ฤทธิอุดม. 2536:19-20; อ้างอิงมาจาก Flanagan. 1978: 138-147) ได้ทำการศึกษาเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตของคนอเมริกา โดยทำการสุ่มสำรวจชาวอเมริกาเกือบ 3,000 คน พบว่า มิติหนึ่งของคุณภาพชีวิต คือความพึงพอใจในเรื่องต่างๆ อันเป็นความต้องการของบุคคล (Domain Life Satisfaction) ซึ่งเป็นทัศนคติสอดคล้องกับทฤษฎีแรงจูงใจของมาสโลว์ (Maslow. 1970:24-25) เครื่องมือวัดความพึงพอใจในการดำเนินชีวิตในด้านต่างๆของพลานาแกน (Fanagan) ประกอบด้วย

(1) ความสุขสบายด้านร่างกายขององค์ประกอบในการดำเนินชีวิตแบ่งเป็น

(1.1) องค์ประกอบในการดำเนินชีวิตประกอบด้วย อาหาร เครื่องนุ่งห่ม ที่อยู่อาศัย ความปลอดภัยในทรัพย์สิน

(1.2) สุขภาพและความปลอดภัยส่วนบุคคล ประกอบด้วย การมีความสุขปลอดภัยจาก ความเจ็บป่วย ด้านร่างกายและจิตใจ

(2) ด้านสัมพันธภาพกับบุคคลอื่น แบ่งเป็น

(2.1) สัมพันธภาพกับคู่สมรสหรือคู่รัก ได้แก่ ความเข้าใจซึ่งกันและกัน การช่วยเหลือ สนับสนุน มีสัมพันธภาพในความรักที่ดี มีความพึงพอใจในเพศสัมพันธ์

(2.2) การเลี้ยงดูบุตรหลาน ได้แก่ การช่วยเหลือ สั่งสอน และการดูแลบุตรหลาน

(2.3) สัมพันธภาพกับบุคคลในครอบครัว มีการติดต่อสื่อสารแลกเปลี่ยนความคิดเห็น มีความสนใจช่วยเหลือซึ่งกันและกัน

- (2.4) สัมพันธภาพกับเพื่อนสนิท มีการช่วยเหลือสนับสนุน สนใจ มีความรักและให้คำปรึกษาซึ่งกันและกัน
- (3) ด้านกิจกรรมในสังคม
- (3.1) มีกิจกรรมในการให้ความช่วยเหลือบุคคลอื่นๆในสังคม ทั้งเด็กและผู้ใหญ่ การร่วมเป็นสมาชิกขององค์การ กลุ่มอาสาสมัคร และการทำงานที่เป็นประโยชน์ต่อสังคม
- (3.2) มีกิจกรรมในท้องถิ่นและหน่วยงานของรัฐ
- (4) ด้านการพัฒนาตนเองและมีความรู้สึกภูมิใจ
- (4.1) การพัฒนาสติปัญญา มีการเรียนรู้ มีความสามารถในการแก้ปัญหาและความเข้าใจเรื่องต่างๆของชีวิต รู้จุดเด่นจุดด้อยของตนเอง
- (4.2) ความเข้าใจส่วนบุคคลและการวางแผนของตนเอง ได้แก่ การมีเป้าหมายในชีวิตมีหลักเกณฑ์ในการดำเนินชีวิต การตัดสินใจ และการวางแผนในกิจกรรม และบทบาทของตนเอง
- (4.3) การประกอบอาชีพการงาน มีความสนใจในงาน ได้รับการยอมรับ ประสบความสำเร็จในการทำงานได้รับการตอบแทนที่ดี
- (4.4) มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ และมีความตื่นตัวอยู่เสมอ โดยแสดงออกถึงความคิดริเริ่มใหม่ๆ
- (5) การพักผ่อนหย่อนใจ
- (5.1) การพบปะสังสรรค์กับบุคคลใหม่ทั้งในและนอกร้านการปฏิสัมพันธ์กับบุคคลในสังคม
- (5.2) การได้รับสิ่งบันเทิง เช่น ดูโทรทัศน์ ฟังเพลง อ่านหนังสือ
- (5.3) การหาสิ่งหย่อนใจโดยตนเองเป็นผู้ปฏิบัติ เช่น การออกกำลังกาย เล่นกีฬา และการท่องเที่ยว

ในการวิจัยครั้งนี้ได้เลือกประเมินคุณภาพชีวิตในบางด้าน โดยเฉพาะเป็นด้านที่สำคัญและพบในงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง หลายเรื่องด้วยกัน ได้แก่

- (1) ด้านการรับรู้สุขภาพและการดูแลตนเอง
- (2) ด้านสัมพันธภาพกับบุคคลอื่น
- (3) ด้านความสามารถทางสังคม
- (4) ด้านการยอมรับและได้รับการสนับสนุนทางสังคม
- (5) ด้านการปรับตัวและความวิตกกังวล
- (6) ด้านการแสดงออกทางพฤติกรรม

แต่ละด้านได้สร้างข้อความ และข้อความทุกด้านนำมารวมกัน เป็นการ
วัดคุณภาพชีวิตโดยรวม

ส่วนด้านอื่นๆ ของพลาณาแก่นยังไม่ปรากฏว่านำมาวัดในงานวิจัยใดๆ จึง
น่าที่จะเป็นด้านที่สำคัญน้อย ฉะนั้นในการวิจัยครั้งนี้ จึงเลือกเฉพาะด้านที่สำคัญ
ดังกล่าวข้างต้น

แนวความคิดเกี่ยวกับงาน

ปรียาพร วงศ์อนุตรโรจน์ (2530:3) ได้กล่าวถึงแนวความคิดเกี่ยวกับ
งานว่า งานเป็นปัจจัยที่ห้าของชีวิต การทำงานเป็นส่วนหนึ่งของการมีชีวิตในสังคม
ที่ทำให้บุคคลมีความสุข และความพอใจ เพื่อแสดงถึงความเป็นมนุษย์ของสังคม และ
ทำให้ชีวิตมีความหมายมากขึ้น เพราะงานเป็นสิ่งผูกพันของมนุษย์กับสังคม กล่าวได้
ว่าบุคคลที่ได้ประสบความสำเร็จในหน้าที่การงาน คือบุคคลได้ใช้ศักยภาพของตนทำ
ให้เกิดประโยชน์แก่สังคม และมนุษยชาติ ซึ่งในเรื่องนี้ ปรียาพร วงศ์อนุตรโรจน์
(2530:99-100) ได้กล่าวถึงจุดมุ่งหมายในการทำงานไว้ 3 ประการ คือ

(1) การทำงานเพื่อตอบสนองความต้องการของตน และการพัฒนาตนเอง
โดยใช้ศักยภาพที่ตนมีอยู่อย่างเต็มที่ นำไปสู่ความสำเร็จ และเป้าหมายในชีวิตของ
การเป็นมนุษย์ที่สมบูรณ์

(2) การทำงานเพื่อผลตอบแทนทางเศรษฐกิจ เป็นการหาเลี้ยงชีพตน
เองและครอบครัว โดยมีรายได้เป็นเงิน และค่าตอบแทนรูปแบบต่างๆ

(3) การทำงานเพื่อจุดหมายทางสังคม เป็นการสร้างสัมพันธภาพใน
สังคม เป็นตัวชี้ถึงสถานภาพทางสังคมของบุคคล

สรุปได้ว่า การทำงานเป็นการตอบสนองทั้งภายในจิตใจ คือความต้องการ
การของตนเองและการพัฒนาศักยภาพให้เต็มที่ นอกจากนี้ยังตอบสนองทางด้าน
เศรษฐกิจสังคม คือด้านการสร้างสถานภาพเศรษฐกิจสังคมให้สูงขึ้นด้วย
แนวคิดเกี่ยวกับคุณภาพการทำงาน

คำว่า "คุณภาพการทำงาน" เป็นคำที่ได้ยินและพบอยู่เสมอๆ แต่จากการ
ค้นคว้าในการวิจัยนี้ยังไม่พบว่ามีผู้ได้ให้คำจำกัดความไว้อย่างใดเลย ผู้วิจัยจึงขอ
นำความหมายจากพจนานุกรมในคำว่า "งาน" มาสังเคราะห์รวมกับคำว่า "คุณภาพ"
(พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน. 2525) และรวมกับแนวความคิดของงาน ตาม
ทัศนะของ ปรียาพร วงศ์อนุตรโรจน์ (2530) ซึ่งสามารถสังเคราะห์และให้ความ
หมายได้ดังนี้ "คุณภาพ" หมายถึงลักษณะความดี ซึ่งเป็นลักษณะประจำบุคคลและสิ่ง
ของ "งาน" หมายถึง การทำงานอย่างมีคุณภาพ หรือมีศักยภาพของตนทำให้เกิด
ประโยชน์แก่สังคมและมนุษยชาติและก่อให้เกิดบุคคลมีความสุขความพอใจ ฉะนั้นคำว่า

"คุณภาพการทำงาน" จึงหมายถึง การทำงานอย่างมีคุณภาพที่ดีโดยใช้ศักยภาพที่มีอยู่ในตัว ทำให้บุคคลเกิดความสุขความพอใจทั้งส่วนตัวและสังคม และในการผูกพันกับผู้อื่น ฉะนั้นความหมายของคำนี้จึงมีดังต่อไปนี้

ความหมายของคุณภาพการทำงาน (Quality of Work)

จากการสังเคราะห์ข้างต้น ผู้วิจัยจึงให้ความหมายของคุณภาพการทำงานว่า "คุณภาพการทำงาน" หมายถึง การทำงานอย่างมีคุณภาพที่ดีโดยใช้ศักยภาพที่มีอยู่ในตัวก่อให้เกิดทั้งผลงานที่ดี และบุคคลมีความสุขความพอใจทั้งด้านส่วนตัวและสังคม" ซึ่งความหมายนี้อาจจะจำกัดขอบเขตใช้เฉพาะในการวิจัยครั้งนี้เท่านั้นก็ได้

การประเมินคุณภาพการทำงาน

แม้ว่าความหมายของคุณภาพการทำงาน ยังไม่มีผู้ใดให้คำจำกัดความไว้เป็นที่อ้างอิงได้ดังกล่าวมาแล้วข้างต้น แต่การศึกษาเอกสารและงานวิจัยในเรื่องนี้พบว่า ได้มีผู้ทำการประเมินคุณภาพของงาน โดยวิธีให้บุคคลประเมินตนเองว่ามีความรู้สึกพอใจเกี่ยวกับการงานของตน ในด้านต่างๆ มากหรือน้อยเพียงไร ถ้าประเมินว่ามีความพอใจ ก็แสดงว่าคุณภาพการทำงานของบุคคลนั้นสูงในทางตรงข้ามถ้าประเมินว่า ไม่มีความพอใจหรือมีความพอใจในงานที่ตนทำน้อย ก็แสดงว่าคุณภาพการทำงานของบุคคลนั้นต่ำ ผู้ที่ใช้การประเมินเช่นนี้คือ เฮอริช เบอร์ก (มณูญ ตนะวัฒนา. 2537; อ้างอิงจาก Milton and James. 1989; citing Herzberg. 1959: 353-360) ซึ่งต่อมา จันทรจิรา เหล่าพจันนันทน์ (2533: 25) ก็ได้ประเมินคุณภาพการทำงานกับพยาบาล โดยให้กลุ่มตัวอย่างแสดงความพอใจในงานที่ตนทำ โดยนำแบบวัดของเฮอริช เบอร์ก (Herzberg) มาปรับปรุงใช้

ฉะนั้นจึงเห็นได้ว่า การประเมินคุณภาพการทำงานโดยวิธีให้บุคคลประเมินตนเองว่ามีความพอใจในงานของตนมากเพียงไร เป็นวิธีที่มีผู้ใช้มาแล้วทั้งในต่างประเทศและในประเทศไทย ฉะนั้นในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยจึงนำวิธีประเมินคุณภาพการทำงาน ตามที่มีผู้กระทำมาแล้วดังกล่าวข้างต้น มาเป็นกรอบความคิดในการประเมินในทำนองเดียวกัน ทั้งนี้เพราะยังไม่สามารถหาวิธีการประเมินคุณภาพการทำงานโดยวิธีอื่นที่จะนำมาเป็นตัวแปรได้

อนึ่งผู้วิจัยขอตั้งข้อเสนอนั้นว่า การประเมินคุณภาพการทำงานอาจใช้วิธีให้ผู้อื่นประเมินเช่น ผู้บังคับบัญชา ประเมินความพอใจในงานของลูกน้อง ว่ามีความพอใจมากน้อยเพียงไรก็ได้แต่สำหรับการวิจัยครั้งนี้ขอจำกัดขอบเขตเฉพาะการประเมินตนเองดังกล่าวข้างต้นเท่านั้น

เฮอริช เบอร์ก (มณูญ ตนะวัฒนา. 2537; อ้างอิงจาก Milton and James. 1989; citing Herzberg. 1959: 353-360) ได้ประเมินคุณภาพของ

การทำงานโดยวัดตัวแปรความพึงพอใจในการทำงานในด้านต่างๆดังนี้

(1) ปัจจัยจูงใจ (Motivation) เป็นองค์ประกอบความก้าวหน้าในการทำงาน ซึ่งมี 5 ประการดังนี้

- (1.1) ความพอใจในความสำเร็จของงาน คือ ความสมบูรณ์ของงาน ความสามารถในการแก้ปัญหา การมองเห็นผลงาน ความชัดเจนของงานที่กระทำ
- (1.2) ความพอใจในการยอมรับนับถือ คือ การยอมรับหรือเห็นด้วยกับความสำเร็จจากผู้บังคับบัญชาและเพื่อนร่วมงาน
- (1.3) ความพอใจในลักษณะของงาน คือ เป็นงานสร้างสรรค์ ยืดหยุ่นได้มากน้อย รวมทั้งสามารถทำให้โอกาสที่จะนำไปสู่การปฏิบัติงานที่สมบูรณ์ หรือสามารถทำงานให้เสร็จในเวลาอันสั้น
- (1.4) ความพอใจในความรับผิดชอบ คือ การจัดลำดับของการทำงานได้เองโดยปราศจากผู้บังคับบัญชา หรือการทำงานใหม่โดยไม่ต้องบอกล่วงหน้า
- (1.5) ความพอใจในความก้าวหน้าในตำแหน่งการงาน คือ การมองเห็นถึงการเปลี่ยนแปลงในสถานภาพของบุคคล หรือตำแหน่งในสถานที่ทำงาน

(2) ปัจจัยค้ำจุน (Hygienes) เป็นองค์ประกอบเกี่ยวข้องกับสิ่งแวดล้อมในการทำงานซึ่งมีอยู่ 7 ประการดังนี้

- (2.1) ความพอใจในนโยบายและการบริหาร คือ ความสามารถในการจัดลำดับเหตุการณ์ต่างๆของการทำงาน
- (2.2) ความพอใจในสัมพันธภาพในการทำงาน คือ การปะทะสังสรรค์ของบุคคลกับบุคคลอื่น ได้แก่ ผู้บังคับบัญชา เพื่อนร่วมงานและผู้ใต้บังคับบัญชา ในสถานการณ์ต่างๆ
- (2.3) ความพอใจในสภาพการทำงาน คือ สถานภาพของบุคคลในสายตาคนอื่น หรือเป็นการรับรู้จากบุคคลอื่น และสถานการณ์ของบุคคลที่ทำให้มีความสุขในช่วงเวลาที่ทำงาน
- (2.4) ความพอใจในเงินเดือนและสวัสดิการ คือ ผลตอบแทนจากการทำงาน และค่ารักษาพยาบาลในเวลาเจ็บป่วย อุบัติเหตุในขณะทำงาน

- (2.5) ความพอใจในความมั่นคงปลอดภัยในการทำงาน คือ ความรู้สึกปลอดภัยว่าจะได้งานในตำแหน่งและสถานที่นั้นนานคงทน
- (2.6) ความพอใจในการปกครองของผู้บังคับบัญชา คือ เป็นสถานการณ์ที่ผู้บังคับบัญชานิเทศงาน สามารถวิเคราะห์ความสามารถของพนักงานได้ไม่ว่าจะ เป็นสถานการณ์ที่มีลักษณะอยู่ในขอบเขต หรือทำงานอิสระ
- (2.7) ความพอใจในสภาพแวดล้อมในการทำงาน คือสภาพเหมาะสมในการทำงาน ปริมาณงานที่ได้รับมอบหมาย หรือความสะดวกรสบายในการทำงาน

ฉะนั้นในการวิจัยครั้งนี้จึงวัดคุณภาพการทำงานโดยใช้แนวการวัดความพึงพอใจในงานด้านต่างๆของ เฮอริชเบอร์ก(Herzberg)ซึ่ง จันทรจิรา เหล่าพจันนันทน์(จันทรจิรา เหล่าพจันนันทน์.2533; อ้างอิงจาก จรุง ภาสุวรรณ. 2522; อ้างอิงมาจาก Herzberg.1959) แปลและปรับปรุงนำมาใช้แล้วผู้วิจัยได้ศึกษาข้อคำถามเหล่านั้น และสร้างข้อคำถามใหม่ให้มีข้อคำถามที่เป็นปัจจัยจูงใจ และปัจจัยค้ำจุนตามแนวของเฮอริชเบอร์ก(Herzberg) ดังกล่าวข้างต้น แต่ได้เลือกองค์ประกอบย่อยให้สอดคล้องกับงานวิจัยครั้งนี้ ซึ่งปรากฏว่าสามารถวัดคุณภาพการทำงานออกเป็น 6 ด้านดังนี้ (1) ด้านลักษณะของงาน(เช่น เป็นงานที่ใช้ความรู้ความสามารถ การยืดหยุ่นในการทำงานเพื่อให้งานสำเร็จ เป็นต้น) (2) ด้านความสามารถในการทำงาน(เช่น สร้างสรรค์ ไม่สร้างสรรค์ เป็นต้น)(3) ด้านความรู้สึกชอบหรือไม่ชอบในการทำงาน (4) ด้านสัมพันธภาพกับผู้อื่นในการทำงาน (5) ด้านแรงจูงใจในการทำงาน (6) ด้านความสำเร็จในการทำงาน

โดยในแต่ละด้านได้สร้างข้อคำถาม และนำคำถามทุกด้านมารวมกันเป็นการวัดคุณภาพการทำงานโดยรวม ซึ่งการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยใช้คำว่าแบบวัดคุณภาพการทำงาน โดยไม่ใช้คำว่าแบบวัดความพอใจในการทำงานดังเช่นที่ เฮอริชเบอร์ก(Herzberg)และจันทรจิรา เหล่าพจันนันทน์ ใช้ ซึ่งแท้จริงแล้วก็คือคำที่ใช้ในแนวเดียวกันนั่นเอง

ส่วนด้านที่ไม่ได้วัดในการวิจัยครั้งนี้ คือ ด้านนโยบายและการบริหารงานด้านการปกครองของผู้บังคับบัญชา ทั้งนี้เพราะจากการศึกษางานวิจัยที่เกี่ยวข้องไม่ปรากฏว่า ได้มีการวัดในตัวเองเหล่านี้ จึงน่าจะเป็นตัวแปรที่มีความสำคัญน้อย ฉะนั้นผู้วิจัยจึงเลือกเฉพาะตัวแปรเด่นๆ และมีความสำคัญปรากฏในงานวิจัยมาแล้วมาศึกษา

อัตมโนทัศน์กับคุณภาพชีวิต

จากแนวความคิดของทฤษฎีอัตมโนทัศน์ตามที่กล่าวมาแล้วข้างต้น จะเห็นว่าอัตมโนทัศน์ของแต่ละบุคคลเป็นองค์ประกอบหนึ่งที่มีผลต่อบุคคลนั้นเอง ทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ กล่าวคือ ด้านร่างกาย เช่น การเห็นคุณค่าและความสำคัญของตนเอง ความมั่นใจในตนเองและความรู้สึกทางอารมณ์ และสัมพันธ์ภาพต่อผู้อื่น เป็นต้น สิ่งเหล่านี้แสดงให้เห็นว่าอัตมโนทัศน์มีความเกี่ยวข้องกับคุณภาพชีวิตของบุคคลอื่นด้วย ซึ่งในประเด็นนี้ก็มีงานวิจัยสนับสนุนอยู่มากด้วยกัน เช่น การวิจัยที่พบว่าในผู้ป่วยด้วยโรคต่างๆ ผู้ที่มีอัตมโนทัศน์ต่างกันจะมีการดูแลตนเองต่างกัน ซึ่งได้แก่ งานวิจัยของแพรวระพี เรืองเดช (2534:95-96) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างอัตมโนทัศน์กับการสนับสนุนทางสังคม กับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยที่ใส่เครื่องกระตุ้นหัวใจแบบถาวร จุดประสงค์เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างอัตมโนทัศน์กับการสนับสนุนทางสังคมกับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยที่ใส่เครื่องกระตุ้นหัวใจแบบถาวร ศึกษาในกลุ่มผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาโดยใส่เครื่องกระตุ้นหัวใจแบบถาวร ที่มาติดตามการรักษาที่คลินิกโรคหัวใจโรงพยาบาลศิริราช และที่คลินิกผู้ป่วยที่ใส่เครื่องกระตุ้นหัวใจ หน่วยงานตรวจสอบสภาพปอดและหัวใจโรงพยาบาลทรวงอก ระหว่างเดือน พฤศจิกายน 2533 ถึงเดือน กุมภาพันธ์ 2534 จำนวน 60 คน เก็บข้อมูลโดยใช้แบบสัมภาษณ์ข้อมูลส่วนตัว แบบสัมภาษณ์พฤติกรรมการดูแลตนเอง แบบสนับสนุนทางสังคม และแบบวัดอัตมโนทัศน์ วิเคราะห์สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson Product Moment Correlation) t-test ถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน (Stepwise multiple regression) ผลการศึกษาพบว่า อัตมโนทัศน์มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการดูแลตนเองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 จากการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ พบว่าอัตมโนทัศน์และระดับการศึกษาสามารถร่วมทำนายพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยที่ใส่เครื่องกระตุ้นหัวใจแบบถาวรได้ร้อยละ 51.54 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 ลีวีร พัวศิริ (2534:บทคัดย่อ) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างอัตมโนทัศน์ การรับรู้ต่อภาวะสุขภาพกับพฤติกรรมการดูแลตนเองในผู้ป่วยโรคข้ออักเสบรูมาตอยด์ จุดประสงค์เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างอัตมโนทัศน์ การรับรู้ต่อภาวะสุขภาพและตัวแปรต้น ประชากรได้แก่ เพศ, อายุ, รายได้ครอบครัวเฉลี่ยต่อเดือน ระยะเวลาดของการเป็นโรค กับพฤติกรรมการดูแลตนเองในผู้ป่วยโรคข้ออักเสบรูมาตอยด์ กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ป่วยโรคข้ออักเสบรูมาตอยด์ที่มารับการรักษาที่คลินิกโรคข้อและรูมาติซึม แผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลรามารับดี โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า และโรงพยาบาลราชวิถี จำนวน 100 คน เครื่องมือที่ใช้แบบสอบถามข้อมูลส่วนตัว

แบบสอบถามอัตมโนทัศน์ แบบสอบถามการรับรู้สุขภาพและแบบสอบถามพฤติกรรมการดูแลตนเอง วิเคราะห์ข้อมูล หาสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson Product Moment Correlation) ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณ เลือกตัวทำนาย ใช้วิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน ผลการศึกษพบว่า อัตมโนทัศน์มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการดูแลตนเองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 และจากการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณพบว่า อัตมโนทัศน์เป็นตัวทำนายที่ดีที่สุดที่สามารถอธิบายความผันแปรของพฤติกรรมการดูแลตนเองได้ร้อยละ 10.6 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 กันทิมา เอกโพธิ์ (2534: บทคัดย่อ) ศึกษาอัตมโนทัศน์และความสามารถในการดูแลตนเองในเด็กธาร์สซีเมีย จุดประสงค์เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยพื้นฐานบางประการได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษาของผู้ป่วย ผลการเรียน รายได้ครอบครัว และอัตมโนทัศน์กับความสามารถในการดูแลตนเอง กลุ่มตัวอย่างผู้ป่วยเด็กธาร์สซีเมียที่มารับการตรวจรักษาในคลินิกโรคเลือด แผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลรามาริบัติและโรงพยาบาลเด็ก จำนวน 100 คน เลือกแบบเจาะจง โดยใช้แบบวัดความสามารถในการดูแลตนเองของเดนิส (Denyes, 1980) แบบวัดอัตมโนทัศน์ของปีแอร์และแฮร์ริส (Piers and Harris, 1964) วิเคราะห์ข้อมูล สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson Product Moment Correlation) สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณวิเคราะห์การทำนายถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน ผลการศึกษพบว่าอัตมโนทัศน์มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการดูแลตนเอง และยังสัมพันธ์ทางบวกกับผลการเรียนและรายได้ของครอบครัว และทำนายที่ดีที่สุด คืออัตมโนทัศน์ที่สามารถทำนายความสามารถในการดูแลตนเองได้ร้อยละ 44 ดารากร แซ่ไคว (2535: 66-67) ได้ศึกษาอัตมโนทัศน์และความสามารถในการดูแลตนเองในผู้ป่วยไตวายเรื้อรังระยะท้าย ที่ได้รับการรักษาด้วยการขจัดของเสียทางเยื่อช่องท้องอย่างต่อเนื่อง (Continuous Ambulatory Peritoneal Dialysis - CAPD) จุดประสงค์ เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยพื้นฐานบางประการกับอัตมโนทัศน์และความสามารถในการดูแลตนเองในผู้ป่วยไตวายเรื้อรังระยะสุดท้ายที่ได้รับการรักษาด้วยการขจัดของเสียทางเยื่อช่องท้องอย่างต่อเนื่องและศึกษาถึงความสัมพันธ์ระหว่างอัตมโนทัศน์ กับความสามารถในการดูแลตนเองเมื่อควบคุมปัจจัยพื้นฐานกลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ป่วยไตวายเรื้อรังระยะท้ายที่ได้รับการรักษาด้วยการทำ CAPD แล้วเป็นระยะเวลา 1 เดือน หรือมากกว่า ที่มาตรวจคลินิกโรคไตแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลรามาริบัติ โรงพยาบาลราชวิถี โรงพยาบาลพระมงกุฎ ระหว่างเดือนกรกฎาคม 2534-ตุลาคม 2534 จำนวน 70 คน ใช้แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล แบบวัดอัตมโนทัศน์ที่สร้างโดย ฉันทนา กาญจนพณี (2530) แบบวัดความสามารถ

ในการดูแลตนเองของเอเวอร์สและคณะ (Evers, et. al. 1985) แบบสัมภาษณ์
 ปลายเปิดจำนวน 3 ข้อ วิเคราะห์ด้วย สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน
 (Pearson Product Moment Correlation) สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณ
 การวิเคราะห์แบบถดถอยแบบขั้นตอน ผลการศึกษาพบว่าอัตมโนทัศน์มีความสัมพันธ์
 ปานกลางในทางบวกกับความสามารถในการดูแลตนเองอย่างมีนัยสำคัญ ระยะเวลา
 ที่ได้รับการรักษา ปัญหาเศรษฐกิจและแผนการรักษาในอนาคตไม่มีความสัมพันธ์กับ
 อัตมโนทัศน์ และความสามารถในการดูแลตนเองจากการควบคุมปัจจัยพื้นฐาน พบว่า
 อัตมโนทัศน์ยังเป็นตัวทำนายความสามารถในการดูแลตนเองร้อยละ 24.6 ศุภาวดี
 วายเหือด (2536: บทคัดย่อ) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างอัตมโนทัศน์กับการสนับสนุน
 ทางสังคม กับพฤติกรรมการดูแลตนเองของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น จุดประสงค์ เพื่อหา
 ความสัมพันธ์ระหว่างอัตมโนทัศน์กับการสนับสนุนทางสังคมกับพฤติกรรมการดูแล
 เองของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น กลุ่มตัวอย่าง เป็นหญิงตั้งครรภ์ที่มาใช้บริการในแผนก
 ผกาดรโรคโรงพยาบาลศิริราช จำนวน 200 คน ใช้แบบสัมภาษณ์พฤติกรรมการดูแล
 ตนเองในระยะตั้งครรภ์ แบบสัมภาษณ์การสนับสนุนทางสังคมแบบสอบถามอัตมโนทัศน์
 เทนเนสซีของฟิตส์ (Fitts, 1965) ใช้การวิเคราะห์สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของ
 เพียร์สัน (Pearson Product Moment Correlation) สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณ
 ตัวทำนายถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน ผลการวิจัยพบว่าอัตมโนทัศน์มีความสัมพันธ์ทางบวก
 กับพฤติกรรมการดูแลตนเองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 และอัตมโนทัศน์
 เป็นตัวทำนายพฤติกรรมการดูแลตนเองของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นได้อย่างมีนัยสำคัญทาง
 สถิติที่ระดับ .05 ทำนายได้ร้อยละ 15.56 ส่วนการดูแลผู้อื่นปรากฏในงานวิจัยของ
 เขียวลักษณ์ เสรีเสถียร (2530: 130-143) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้
 เกี่ยวกับประสบการณ์การคลอด อัตมโนทัศน์กับสัมพันธภาพระหว่างมารดาและบุตรใน
 มารดาที่มีภาวะเสี่ยง จุดประสงค์ เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้เกี่ยวกับ
 ประสบการณ์การคลอด อัตมโนทัศน์กับสัมพันธภาพระหว่างมารดาและบุตรใน
 มารดาที่มีภาวะเสี่ยง กลุ่มตัวอย่าง เป็นมารดาที่มีภาวะเสี่ยงที่มีโรคแทรกซ้อนทาง
 อายุรกรรมเกิดร่วมกับการตั้งครรภ์ จำนวน 100 คน ใช้การสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่าง
 ระยะเวลาหลังคลอดบุตรได้ 8-24 ชั่วโมง เครื่องมือที่ใช้ แบบบันทึกข้อมูลส่วนตัว
 ของมารดา แบบสัมภาษณ์การรับรู้เกี่ยวกับประสบการณ์การคลอด แบบวัดอัตมโนทัศน์
 แบบสังเกตพฤติกรรมสัมพันธภาพระหว่างมารดาและบุตร และแบบวัดสัมพันธภาพ
 ระหว่างมารดาและบุตร วิเคราะห์ข้อมูลหาสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน ค่า
 ทำนายสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณและวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน ผลการวิจัย
 พบว่า อัตมโนทัศน์มีความสัมพันธ์ทางบวกกับสัมพันธภาพระหว่างมารดาและบุตร ใน

มารดาที่มีภาวะเสี่ยงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 การรับรู้เกี่ยวกับ
ประสบการณ์การคลอด และอัตมโนทัศน์สามารถร่วมกันทำนายสัมพันธภาพระหว่าง
มารดาและบุตรอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

นอกจากนี้ยังพบว่าในผู้สูงอายุที่มีอัตมโนทัศน์สูงจะมีการดูแลตนเองสูงด้วย
ได้แก่ งานวิจัยของ สุวิมล พนาวิวัฒนกุล (2534: บทคัดย่อ) ศึกษาอัตมโนทัศน์ ความ
สามารถในการดูแลตนเอง และสุขภาพชีวิตของผู้สูงอายุ จุดประสงค์ เพื่อศึกษาความ
สัมพันธ์ระหว่างอัตมโนทัศน์ความสามารถในการดูแลตนเองและคุณภาพชีวิตของผู้สูง
อายุ กลุ่มตัวอย่าง ผู้สูงอายุทั้งหมดที่เป็นสมาชิกของชมรมผู้สูงอายุจังหวัดหนองคาย
จำนวน 100 คน ใช้แบบสอบถาม แบบวัดอัตมโนทัศน์ของ ฉันทนา กาญจนพณี
(2530) แบบประเมินความสามารถในการดูแลตนเองของ เอเวอร์สและคณะ
(Evers, et al. 1985) และแบบวัดคุณภาพชีวิตของ แคนทริล (Cantril, 1965)
ใช้การวิเคราะห์ สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson product Moment
Correlation) สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณ ตัวทำนายวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบ
ขั้นตอน ผลการศึกษาพบว่า อัตมโนทัศน์มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสามารถใน
การดูแลตนเอง และคุณภาพชีวิต ปัจจัยพื้นฐานเรื่อง สถานภาพสมรส, รายได้มีความ
สัมพันธ์ทางบวกกับอัตมโนทัศน์ ความสามารถในการดูแลตนเองและคุณภาพชีวิต และ
พบว่าอัตมโนทัศน์เป็นตัวทำนาย ความสามารถในการดูแลตนเองและคุณภาพชีวิตได้
อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

มีการวิจัยที่ได้กระทำกับกลุ่มตัวอย่างอื่นที่แสดงความเกี่ยวข้องของ
อัตมโนทัศน์กับคุณภาพชีวิตในด้านแบบอื่นๆ เช่น ในเรื่องของความสามารถในการ
ปรับตัว ความวิตกกังวล ความเข้าใจผู้อื่นและความสามารถทางสังคม ที่เป็นงาน
วิจัยของต่างประเทศ เช่น การวิจัยของคูเปอร์สมิท (Coopersmith, 1959: 87-92
ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความคิดเห็นเกี่ยวกับตนกับความวิตกกังวลใจ
จุดประสงค์ เพื่อหาความสัมพันธ์ของความคิดเห็นเกี่ยวกับตนกับความวิตกกังวล กลุ่ม
ตัวอย่างเป็นนักเรียนชั้นเกรด 5 และ 6 ใช้ค่าสัมประสิทธิ์ของเพียร์สัน ใช้แบบวัด
ความวิตกกังวลของ Cantaneda Me Candless and Palarmo ผลการศึกษา
พบว่า นักเรียนที่มีความคิดเห็นเกี่ยวกับตนไปในด้านที่ดีจะมีความวิตกกังวลใจน้อย
กว่าเด็กที่มีความคิดเห็นเกี่ยวกับตนไปในทางไม่ดี และเด็กที่มีความคิดเห็นเกี่ยวกับ
ตนในด้านที่ดีจะเป็นที่นิยมของคนทั่วไป และมีความคิดเห็นเกี่ยวกับตนที่ถูกต้องและ
เห็นได้ชัด รอย (Roy, Frances Breen, 1990: 3832) ศึกษาการรับรู้ของพนักงาน
ในด้านมนุษยสัมพันธ์ของการทำงานที่ส่งผลต่อความวิตกกังวลและอัตมโนทัศน์ของ
พนักงาน จุดประสงค์ เพื่อหาความสัมพันธ์ระหว่างความวิตกกังวลของพนักงานกับ

อึดมโนทัศน์ กลุ่มที่ศึกษาในผู้ให้คำปรึกษา 36 คน จากโรงพยาบาลจิตเวชทางตอน
 ใต้ ใช้แบบสอบถามกับพนักงานซึ่งเป็นแบบสอบถามความวิตกกังวล (State-Trait
 Anxiety Scale ของ Spielberger, 1972) และแบบวัดอึดมโนทัศน์ของฟิทส์
 (Tennessee Self-Concept Scale) วิเคราะห์ ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของ
 เพียร์สันระหว่างการรับรู้มนุษย์สัมพันธ์ในการทำงานของพนักงานและความวิตกกังวล
 การรับรู้มนุษย์สัมพันธ์ในการทำงานของพนักงานกับอึดมโนทัศน์ และการรับรู้มนุษย์-
 สัมพันธ์ในการทำงานของลูกจ้างระหว่างความวิตกกังวลและอึดมโนทัศน์ ผลการ
 ศึกษาพบว่า การรับรู้มนุษย์สัมพันธ์ในการทำงานของพนักงานกับความวิตกกังวล หรือ
 การรับรู้มนุษย์สัมพันธ์การทำงานและอึดมโนทัศน์ไม่มีความสัมพันธ์ที่ระดับนัยสำคัญทาง
 สถิติ ส่วนความวิตกกังวลของพนักงานกับอึดมโนทัศน์ มีความสัมพันธ์ในระดับต่ำคือ
 ถ้าลูกจ้างมีอึดมโนทัศน์สูง ความวิตกกังวลต่ำ ดิซซี (Dietche, 1959: 1437) ได้
 ศึกษาความคิดเห็นเกี่ยวกับตนระหว่างเด็กที่มีปัญหาด้านความประพฤติ กับเด็กที่ไม่มี
 ปัญหาด้านความประพฤติ จุดประสงค์เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความคิดเห็น
 เกี่ยวกับตนเองกับความประพฤติ ศึกษาในกลุ่มวัยรุ่นอายุ 15-16 ปี จำนวน 100
 คน สถิติ Z-test ใช้แบบวัดความคิดเห็นเกี่ยวกับตนเองของเทนเนสซี (The
 Tennessee Department of Mental Health Self-Concept Scale)
 ผลการวิจัยพบว่า เด็กชายที่ไม่มีปัญหาด้านความประพฤติจะมีความคิดเห็นเกี่ยวกับตน
 ไปในด้านที่ดีกว่าเด็กชายที่มีปัญหาด้านความประพฤติ คริปนิส (Kipnis, 1961: 1341)
 ศึกษาการเปลี่ยนแปลงอึดมโนทัศน์ที่สัมพันธ์กับการรับรู้ของผู้อื่น มุ่งดูความสัมพันธ์
 ระหว่างธรรมชาติแต่ละคนเกี่ยวกับตนเอง และการปรับตัวของตนเอง การเปลี่ยนแปลง
 อึดมโนทัศน์โดยให้การปรึกษากลุ่ม และอาศัยทฤษฎีและแนวคิดของเฟสทินเจอร์
 (Festinger) ที่มีข้อมูลการประเมินตนซึ่งจะได้เห็นรูปแบบของผู้อื่นและสรุปข้อแตกต่าง
 ที่ได้รับการสะท้อนจากผู้อื่น กลุ่มตัวอย่าง เป็นนักศึกษาชาย จำนวน 87 คน
 จากมหาวิทยาลัยอิลลินอยส์ รัฐอิลลินอยส์ พบว่าแต่ละคนเข้าใจเพื่อนๆ เท่ากับตัวเอง
 จากการสนทนาเขามีความเชื่อมั่นต่ำ ในขณะที่ประเมินบุคลิกภาพ แต่ทุกคนก็
 พยายามเปลี่ยนแปลงบุคลิกภาพตน ตลอดเวลาที่มีความสนิทสนมกันมากที่จะรับรู้เรื่อง
 ของแต่ละบุคคล และช่วยกันแนะแนวทางสร้างความเข้าใจรูปแบบของตน
 ไบรเดนบาคซ์ (Bridenbach, 1978: 4671-A) ศึกษาผลการฝึกพฤติกรรมที่เหมาะสม
 ในการแสดงออกในกลุ่มตัวอย่าง เป็นนักเรียนชั้นมัธยม อายุ 16-18 ปี หญิง 34
 คน ชาย 26 คน แบ่งเป็นกลุ่มทดลองชาย 13 คน หญิง 17 คน และกลุ่มควบคุมใน
 จำนวนเท่ากัน ฝึกพฤติกรรมที่เหมาะสม สัปดาห์ละ 1-1.3 ชั่วโมง เป็นเวลา 7
 สัปดาห์ เครื่องมือที่ใช้คือ The Adolescent Self Expression Scale และ

แบบวัดอัตมโนทัศน์ เทนเนสซี พบว่ากลุ่มที่ได้รับการฝึกมีการแสดงออกทางพฤติกรรมที่เหมาะสมมากกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 และกลุ่มที่มีพฤติกรรมแสดงออกที่เหมาะสมมีการเปลี่ยนแปลงเกี่ยวกับอัตมโนทัศน์ด้านดีสูงกว่า กลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โคเมอร์และคณะ (Comer and Other. 1986:321) ได้ศึกษาองค์ประกอบอัตมโนทัศน์เพื่อใช้ทำนายความสามารถทางสังคมของนักเรียนเกรด 5, เกรด 8 และเกรด 11 จำนวน 253 คน จุดประสงค์เพื่อศึกษาองค์ประกอบอัตมโนทัศน์กับความสามารถทางสังคม โดยใช้แบบวัดอัตมโนทัศน์ของ เทนเนสซี เลือกองค์ประกอบที่เกี่ยวข้องกับความสามารถทางสังคมของเด็กมาศึกษา 6 องค์ประกอบ คือด้านพฤติกรรมของตนเองที่แสดงออก ด้านร่างกาย ด้านศีลธรรมจรรยา ด้านส่วนตัว ด้านครอบครัว และด้านสังคม สอดคล้องกับอะเชบาชและอีเดลบรอด (Achebach and Edelbrach. 1981:1983) ได้วัดความสามารถทางสังคมเกี่ยวกับการแสดงออกที่เหมาะสมกับสถานการณ์ การควบคุมตนเองให้บรรลุเป้าหมายที่ตั้งไว้ความสามารถในการแก้ปัญหาความขัดแย้งระหว่างบุคคล การกล้าคิดและกล้าตัดสินใจ กลุ่มตัวอย่างนักศึกษานักเรียนจำนวน 100 คน ผลการศึกษาพบว่า องค์ประกอบอัตมโนทัศน์แต่ละด้านมีความสำคัญทางบวกกับความสามารถทางสังคมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และองค์ประกอบของอัตมโนทัศน์สามารถร่วมกันทำนายความสามารถทางสังคมร้อยละ 44 ส่วนวิจัยในประเทศ ได้แก่ การวิจัยของไพจิตร ฝึกเจริญผล (2523:56-59) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างอัตมโนทัศน์ และความสามารถของอัตมโนทัศน์กับการปรับตัว และสติปัญญา เพื่อเปรียบเทียบอัตมโนทัศน์และความสอดคล้องของอัตมโนทัศน์ของนักเรียนที่มีการปรับตัวและสติปัญญาแตกต่างกัน กลุ่มตัวอย่างเป็นนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 จำนวน 233 คน ใช้แบบวัดอัตมโนทัศน์ แบบวัดการปรับตัว แบบทดสอบแมทริซฉบับมาตรฐาน วิเคราะห์ข้อมูลสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน หาความแปรปรวนสองทางผลการศึกษาพบว่า อัตมโนทัศน์กับการปรับตัวมีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 อัตมโนทัศน์ของนักเรียนที่มีการปรับตัวดีจะสูงกว่านักเรียนที่มีการปรับตัวไม่ดี

จากผลการวิจัยเกี่ยวกับอัตมโนทัศน์กับคุณภาพชีวิตดังกล่าวมานี้ สรุปได้ว่า ผู้ที่มีอัตมโนทัศน์สูง จะมีการดูแลตนเอง การรับรู้สุขภาพ สร้างสัมพันธภาพกับผู้อื่น มีความสามารถทางสังคม ได้รับการสนับสนุนทางสังคม มีความสามารถในการปรับตัว ความวิตกกังวลต่ำ เป็นที่นับถือของคนทั่วไปและมีการแสดงพฤติกรรมที่เหมาะสมมากกว่าผู้ที่มีอัตมโนทัศน์ต่ำ และอัตมโนทัศน์ยังมีความสัมพันธ์ทางบวกกับตัวแปรเหล่านี้และสามารถทำนายการดูแลตนเองและคุณภาพชีวิตด้านต่างๆ ได้มากกว่าตัวแปรอื่นๆ

อัตรานักศึกับคุณภาพการทำงาน

มีการวิจัยอื่นๆที่แสดงถึงอัตรานักศึที่เกี่ยวข้องกับคุณภาพการทำงาน คือ ผู้ที่มีอัตรานักศึต่างกันจะมีคุณภาพการทำงาน ซึ่งได้แก่ผลการเรียน และผลการปฏิบัติงานต่างกัน กล่าวคือมีผลการวิจัยทั้งต่างประเทศและในประเทศ ที่ปรากฏผลสอดคล้องกันว่า ผู้ที่มีอัตรานักศึต่างกันมีผลสัมฤทธิ์ด้านการเรียนต่างกัน ส่วนที่เป็นผลการวิจัยต่างประเทศได้แก่การวิจัยของ เนลส์ (Nails, 1971: 138-A) ได้ศึกษาอัตรานักศึกับผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน จุดประสงค์เพื่อหาความสัมพันธ์ระหว่างอัตรานักศึและผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน ศึกษาในนักเรียนเกรด 6, 7, 8, 9 จำนวน 975 คน วิเคราะห์โดยหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน ใช้ The State Assessment Test and Nationally Standardized Test. วัดอัตรานักศึและผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนตามลำดับ ผลการศึกษาพบว่า เมื่อทางโรงเรียนจัดโครงการให้นักเรียนได้มีการพัฒนาอัตรานักศึทุกชั้นมีอัตรานักศึเพิ่มขึ้น และผลการเรียนสูงขึ้นด้วย สรุปว่าการเพิ่มอัตรานักศึในทางบวกจะช่วยเพิ่มผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน ซึ่งโคช (Koch, 1972: 1081-A) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างอัตรานักศึและผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนในวิชาคณิตศาสตร์ จุดประสงค์เพื่อหาความสัมพันธ์ระหว่างอัตรานักศึและผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนในวิชาคณิตศาสตร์ กลุ่มตัวอย่างเป็นนักเรียนเกรด 6 จำนวน 602 คน และครูจำนวน 26 คน ในมลรัฐวิสคอนซิน วิเคราะห์สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน ผลการศึกษาพบว่า อัตรานักศึและผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนวิชาคณิตศาสตร์มีความสัมพันธ์ในทางบวกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับทางการเรียนและความสำเร็จทางการศึกษาจุดประสงค์เพื่อหาความสัมพันธ์ระหว่างอัตรานักศึและผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนและความสำเร็จทางการศึกษา กลุ่มตัวอย่างเป็นนักเรียนวัยรุ่นจำนวน 1628 คน เป็นการศึกษาระยะยาวใช้เวลาการศึกษา 4 ปี รวบรวมข้อมูลโดยการวัดอัตรานักศึ สถิติปัญญา สถานะทางสังคม ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน และความสำเร็จทางการศึกษาโดยจะวัดปีละหนึ่งครั้ง ใช้การวิเคราะห์หาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณค่าถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน ผลการศึกษาพบว่า อัตรานักศึมีความสัมพันธ์กับผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนและความสำเร็จทางการศึกษา ผู้ที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนสูงจะมีอัตรานักศึทางบวกมากกว่าผู้ที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนต่ำ อัตรานักศึเป็นตัวทำนายผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน สรุปคือ อัตรานักศึมีผลต่อผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนและมีความสัมพันธ์กับผู้อื่น ถ้าอัตรานักศึสูงผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนจะสูงด้วย และมีความสัมพันธ์กับผู้อื่นได้ดี และอัตรานักศึสามารถที่จะพัฒนาให้สูงขึ้นได้ด้วย

ซิบิลี (Zibilli, 1987:1355-B) ศึกษาผลกระทบของการให้การปรึกษาแบบกลุ่มที่มีต่ออัตมโนทัศน์และแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ทางการศึกษาของนักเรียนปีด้าชั้นปีที่ 1 ของมหาวิทยาลัยเท็กซัสเซาเทิร์น (Texas Southern University) กลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษาปีด้าชั้นปีที่ 1 จำนวน 176 คน รูปแบบของวิจัยเป็นการทดลอง ก่อนและหลังการทดลอง เครื่องมือที่ใช้คือแบบวัดอัตมโนทัศน์เทนเนสซี (Tennessee Self-Concept Scale-TSCS) ใช้การวิเคราะห์ความแปรปรวน (ANOVA) และหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน ผลการศึกษพบว่า การให้การปรึกษาแบบกลุ่มในระยะเวลาจำกัดเป็นวิธีการที่มีประสิทธิภาพในการช่วยพัฒนาอัตมโนทัศน์ของนักศึกษาชั้นปีที่ 1 ที่มีแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ต่ำ โปรแกรมการให้การปรึกษามีผลต่อการเพิ่มขึ้นของระดับแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ของนักศึกษาปีด้าชั้นปีที่ 1 และมีความสัมพันธ์ทางบวกระหว่างอัตมโนทัศน์และแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ทางการศึกษา

ส่วนงานวิจัยในประเทศได้แก่ การวิจัยของสิทธิโชค วรานุสันติกุล (2514:55-58) ได้ศึกษามโนภาพแห่งตนและความเข้าใจในการอ่านของนักเรียนชั้นปีที่ 7 จากโรงเรียนรัฐบาลในจังหวัดชลบุรีและนครราชสีมา จำนวน 219 คน จุดประสงค์เพื่อหาความสัมพันธ์ระหว่างความเข้าใจในการอ่านกับมโนภาพเกี่ยวกับตนทั้ง 2 ประเภทคือ ตนตามอัตภาพ ตนตามปณิธาน เพื่อหาความสัมพันธ์ระหว่างมโนภาพเกี่ยวกับตนและความแตกต่างระหว่างตน ด้านเพศ ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน ดินที่อยู่ ความเป็นผู้นำ บุคลิกภาพแสดงตัวเก็บตัว วิเคราะห์สถิติ Z-test ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน ผลการศึกษพบว่าตนตามอัตภาพสัมพันธ์ในทางบวกกับผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน ตนตามปณิธานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน เด็กที่มีตนตามอัตภาพสูง มีความเข้าใจในการอ่านดีกว่าเด็กที่มีตนตามอัตภาพต่ำ สมชัย ชินะตระกูล (2517:59-62) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างมโนภาพแห่งตน ความเชื่ออย่างฝังใจ และผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน เพื่อหาความสัมพันธ์ระหว่างมโนภาพแห่งตน ความเชื่ออย่างฝังใจ และผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน กลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษาวิทยาลัยครูส่วนกลาง จำนวน 280 คน เป็นนักศึกษา ป.กศ.ปีที่ 2 จำนวน 137 คน และป.กศ.สูง จำนวน 143 คน สถิติ Z-test สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน ผลการศึกษพบว่า ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนกับมโนภาพแห่งตนมีความสัมพันธ์ทางบวก นักศึกษาที่มีตนตามอัตภาพสูงมีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนสูงด้านความเชื่ออย่างฝังใจสัมพันธ์กันในทางลบกับผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน เช่นเดียวกับ วิมล สุวรรณิ (2527:72-80) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างสิ่งก่กับเกี่ยวกับตน ความเชื่อแบบฝังใจและผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน จุดประสงค์เพื่อเปรียบเทียบมโนภาพแห่งตนและผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของนักเรียนอาชีวศึกษาที่มีพฤติกรรม

ก้าวร้าว เป็นกลุ่มและนักเรียนอาชีวศึกษาทั่วไป และศึกษาความสัมพันธ์ระหว่าง
 มโนภาพแห่งตน และผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน กลุ่มตัวอย่างเป็นนักเรียนอาชีวศึกษา
 ที่มีพฤติกรรมก้าวร้าว จำนวน 234 คน วิเคราะห์ t-test ผลการศึกษาพบว่า
 นักเรียนอาชีวศึกษาทั่วไปมีอัตมโนทัศน์สูงกว่านักเรียนอาชีวศึกษาที่มีพฤติกรรมก้าว-
 ร้าวเป็นกลุ่ม มโนภาพแห่งตนและผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของนักเรียนอาชีวศึกษาทั่วไปมี
 ความสัมพันธ์ทางบวกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ส่วนมโนภาพแห่งตนและผลสัมฤทธิ์ทาง
 การเรียนของนักเรียนอาชีวศึกษาที่มีพฤติกรรมก้าวร้าว เป็นกลุ่มมีความสัมพันธ์ทาง
 บวกอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

ส่วนกลุ่มตัวอย่างที่เป็นพยาบาลได้มีผู้ศึกษาไว้เช่นกัน คือการศึกษาของ
 โคมอริตา (Komorita, 1972: 6800-A) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างอัตมโนทัศน์
 กับผลการเรียนในวิชาชีพพยาบาลระดับสูงๆ เพื่อหาความสัมพันธ์ระหว่างอัตมโนทัศน์
 กับผลการเรียนในวิชาชีพพยาบาล สถิติ Z-test เครื่องมือที่ใช้ แบบวัดการ
 ประเมินตนเองของบิล (The Bills Index of Adjustment and Value)
 และ คะแนนเฉลี่ยสะสม จากการศึกษาพบว่า อัตมโนทัศน์สัมพันธ์กับคะแนนเฉลี่ยสะสม
 ในทางบวกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และยังพบว่าอัตมโนทัศน์เพิ่มขึ้นตามจำนวนปีที่
 ศึกษาในโรงเรียน งานวิจัยในประเทศผู้ศึกษาคือ สาลี สาลีกุล (2534: 80-87)
 ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างอัตมโนทัศน์ เจตคติต่อวิชาชีพพยาบาลและความถนัดทาง
 การเรียนกับผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของนักศึกษาพยาบาลระดับต้น ในสถาบันการ
 ศึกษาพยาบาลสังกัดกรมการแพทยทหารเรือ กองทัพเรือ กระทรวงกลาโหม
 จุดประสงค์เพื่อศึกษาระดับอัตมโนทัศน์ เจตคติต่อวิชาชีพพยาบาลและความถนัดทาง
 การเรียนของนักศึกษาพยาบาลในแต่ละชั้นปี เพื่อเปรียบเทียบอัตมโนทัศน์ เจตคติต่อ
 วิชาชีพพยาบาลและความถนัดทางการเรียนของนักศึกษาพยาบาลเพศชาย และ
 เพศหญิงในแต่ละชั้นปี ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างอัตมโนทัศน์ เจตคติต่อวิชาชีพ
 พยาบาลและความถนัดทางการเรียนกับผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของนักศึกษาพยาบาล
 ในแต่ละชั้นปี กลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษาพยาบาล หลักสูตรพยาบาลศาสตร์ระดับต้นชั้น
 ปีที่ 1, 2 ปีการศึกษา 2533-2534 จากสถาบันการศึกษาพยาบาล สังกัดกรมการ
 แพทยทหารเรือ กองทัพเรือ กระทรวงกลาโหม จำนวน 276 คน ปี 1 หญิงจำนวน
 25 คน ชายจำนวน 121 คน ปี 2 หญิงจำนวน 25 คน ชายจำนวน 105 คน ใช้
 แบบวัดอัตมโนทัศน์ของ สมชัย ชินะตระกูล (2517) แนวคิด Piers and Harn กับ
 Gough and Heilbreun ที่แบ่งอัตมโนทัศน์ออกเป็น 6 ด้านคือ 1) ด้านพฤติกรรม
 การแสดงออก 2) ด้านสติปัญญาและสถานภาพในโรงเรียน 3) ด้านรูปร่างและ
 บุคลิกภาพ 4) ด้านความวิตกกังวล 5) ด้านค่านิยม 6) ด้านความสุขและความ

พึงพอใจ, แบบวัดเจตคติวิชาชีพพยาบาลแบบ Likert Scale แบบทดสอบความ
 ถนัดทางการเรียน วิเคราะห์ t-test, One Way Analysis, ค่าเฉลี่ยรายคู่
 ตามวิธีของเชฟเฟ (Scheffe's Method) สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน
 (Pearson Product Moment Correlation) และ Multiple Regression
 ผลการศึกษาพบว่า อัดมโนทัศน์กับเพศในชั้นปีที่ 1 มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ
 ทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนชั้นปีที่ 2 ไม่มีความแตกต่างกันนักศึกษามีอัดมโนทัศน์
 เจตคติต่อวิชาชีพพยาบาลและความถนัดทางการเรียนอยู่ในระดับปานกลางจากการ
 เปรียบเทียบอัดมโนทัศน์ เจตคติต่อวิชาชีพพยาบาลและความถนัดทางการเรียนของ
 นักศึกษาพยาบาลทั้งชายและหญิงในชั้นปีที่ 1 มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทาง
 สถิติที่ระดับ .05 ส่วนชั้นปีที่ 2 ไม่มีความแตกต่างกันทางนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ
 แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์กับผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของนักศึกษาพยาบาลในสถาบันการ
 ศึกษาสังกัดกระทรวงกลาโหม จุดประสงค์เพื่อศึกษาอัดมโนทัศน์และแรงจูงใจใฝ่
 สัมฤทธิ์ของนักศึกษาพยาบาล เปรียบเทียบอัดมโนทัศน์และแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ของ
 นักศึกษาพยาบาลระหว่างชั้นปี เปรียบเทียบผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของนักศึกษา
 พยาบาลที่มีอัดมโนทัศน์และแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์แตกต่างกัน รวมทั้งศึกษาความสัมพันธ์
 ระหว่างอัดมโนทัศน์ แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์กับผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของนักศึกษา
 พยาบาล และสร้างสมการทำนายผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนจากอัดมโนทัศน์และ
 แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ กลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1-4 ประจำปีการ
 ศึกษา 2532 จำนวน 258 คน เครื่องมือที่ใช้แบบสอบถามทั่วไป แบบวัดอัดมโนทัศน์
 เทนเนสซี (Tennessee Self-Concept Scale) ฉบับดัดแปลงเป็นภาษาไทยโดย
 ย่าไพ ศิริวิวัฒน์ แบบสอบถามแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ สถิติ t-test ผลการศึกษาพบว่า
 นักศึกษาพยาบาลทุกชั้นปีส่วนใหญ่มีอัดมโนทัศน์อยู่ในระดับสูง ยกเว้นนักศึกษาพยาบาล
 ชั้นปีที่ 1 มีอัดมโนทัศน์อยู่ในระดับปานกลาง อัดมโนทัศน์และแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ของ
 นักศึกษาพยาบาลระหว่างชั้นปีไม่แตกต่างกัน นักศึกษาพยาบาลทุกชั้นปีมีอัดมโนทัศน์
 และแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์แตกต่างกันมีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนไม่แตกต่างกัน ยกเว้น
 นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2 มีอัดมโนทัศน์แตกต่างกันมีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนแตกต่าง
 กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และยังพบว่าอัดมโนทัศน์และแรงจูงใจใฝ่
 สัมฤทธิ์ไม่มีความสัมพันธ์กับผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของนักศึกษาพยาบาลทุกชั้นปี
 ยกเว้นนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2 อัดมโนทัศน์มีความสัมพันธ์ทางบวกกับผลสัมฤทธิ์ทาง
 การเรียนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 รวมทั้งอัดมโนทัศน์ด้านศิลปะธรรมจรรยา
 และด้านการวิพากษ์วิจารณ์ตนเองสามารถทำนายผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของ

นักศึกษาพยาบาลเฉพาะชั้นปีที่ 2 ได้ร้อยละ 22.33 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

สำหรับอัตมโนทัศน์กับคุณภาพการทำงานที่เป็นการปฏิบัติงานนั้นได้มีการวิจัยในเรื่องนี้กับเจ้าหน้าที่พัฒนาชนบทและกับพยาบาลโดยตรง คือการวิจัยของเบญจมาศน์ โพธิ์น้อย (2531:22-164) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างอัตมโนทัศน์พฤติกรรมด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลกับความพึงพอใจในการปฏิบัติงานพัฒนาชนบทของเจ้าหน้าที่พัฒนาชนบทระดับตำบลในจังหวัดราชบุรี จุดประสงค์ เพื่อเปรียบเทียบระดับอัตมโนทัศน์ ระดับพฤติกรรมด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล และระดับความพึงพอใจในการปฏิบัติงานระหว่างเจ้าหน้าที่พัฒนาชนบท 4 ประเภท รวมทั้งศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างอัตมโนทัศน์กับพฤติกรรมด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล อัตมโนทัศน์กับความพึงพอใจในการปฏิบัติงานพัฒนาชนบทและพฤติกรรมด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลกับความพึงพอใจในการปฏิบัติงาน และทำนายความพึงพอใจในการปฏิบัติงานด้วยอัตมโนทัศน์ และพฤติกรรมด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล เจ้าหน้าที่สาธารณสุขตำบล เกษตรตำบล พัฒนาการตำบล ครูประถมศึกษาของจังหวัดราชบุรี จำนวน 200 คน เครื่องมือเป็นแบบสอบถาม 4 ตอน 1) เป็นคำถามเกี่ยวกับคุณลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง 2) แบบสอบถามอัตมโนทัศน์ดัดแปลงจากของฮาไพศิริพันธ์ มีค่าความเชื่อมั่น 0.86 3) แบบสอบถามพฤติกรรมด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลดัดแปลงมาจากแบบสอบถามชุด FIRO-B (The Fundamental Interpersonal Relationship Orientation Behavior ของ Schutz) ค่าความเชื่อมั่น 0.89 4) แบบสอบถามความพึงพอใจในการปฏิบัติงานพัฒนาชนบทสร้างขึ้นเอง ค่าความเชื่อมั่น 0.82 ใช้การวิเคราะห์ One Way Analysis of Variance ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน ไคสแควร์ สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณ ค่าทำนายถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน ผลการศึกษพบว่า อัตมโนทัศน์โดยรวมของเจ้าหน้าที่ชนบทประเภทเกษตรตำบล ครูประถมศึกษาและพัฒนากตำบล มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในการปฏิบัติงานพัฒนาชนบทอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนสาธารณสุขตำบลไม่มีความสัมพันธ์ทางสถิติ ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างอัตมโนทัศน์กับความพึงพอใจในการปฏิบัติงานพัฒนาชนบทและเจ้าหน้าที่พัฒนาชนบททุกประเภท พบว่าเจ้าหน้าที่พัฒนาชนบทบางประเภทมีอัตมโนทัศน์ทั้งส่วนรวมและแยกเป็นหลายด้านได้แก่ ความเป็นเอกลักษณ์ ความพึงพอใจในตนเอง พฤติกรรมร่างกาย ศิลธรรมจรรยาส่วนตัว ครอบครัว สังคม มีความสัมพันธ์ในเชิงนิรนามกับความพึงพอใจในการปฏิบัติงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ทุกด้าน แต่ด้านวิพากษ์วิจารณ์ตนเองจะมีความสัมพันธ์เชิงนิเสธกับความพึงพอใจ

ในการปฏิบัติงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 อัดมโนทัศน์ด้านสังคมสามารถทำนายความพึงพอใจในการปฏิบัติงานพัฒนาชนบทได้ร้อยละ 15.46 อัดมโนทัศน์ด้านสังคมร่วมกับด้านส่วนตัวสามารถทำนายความพึงพอใจในการปฏิบัติงานได้ร้อยละ 19.03 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 รัตนา ไกรสีหนาท(2533:105-121) ได้ศึกษาการเปรียบเทียบอัดมโนทัศน์ สุขภาพจิตและความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพกับพยาบาลเทคนิค จุดประสงค์เพื่อหาความสัมพันธ์ของอัดมโนทัศน์ สุขภาพจิตและความพึงพอใจในชองงานพยาบาลวิชาชีพและพยาบาลเทคนิค โดยใช้แบบสอบถามกับกลุ่มพยาบาลวิชาชีพและพยาบาลเทคนิคที่สำเร็จการศึกษาระหว่างปี 2525-2530 ณ. โรงพยาบาลรักษาโรคทั่วไป ฝ่ายกายสังกัตกรรมกายแพทยศาสตร์วณสุข จากประชากรทั้งหมด 1,093 คน ลุ่มอย่างง่ายมามีพยาบาลวิชาชีพ 82 คน จากทั้งหมด 300 คน และพยาบาลเทคนิค 218 คน จากทั้งหมด 793 คน ผลการศึกษาพบว่า อัดมโนทัศน์มีความสัมพันธ์กับกับสุขภาพจิต และความพึงพอใจในงานพยาบาลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งหมายถึงว่า พยาบาลเทคนิคที่มีอัดมโนทัศน์สูงจะมีสุขภาพจิตดี และมีค่าความพึงพอใจในงานพยาบาลสูงด้วย

สรุปได้ว่าอัดมโนทัศน์มีส่วนเกี่ยวข้องกับคุณภาพการทำงาน ซึ่งได้แก่ผลการเรียน และผลการปฏิบัติงาน โดยผู้ที่มีอัดมโนทัศน์สูงจะมีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนสูง มีแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์สูง เข้าใจบทเรียนได้ดีกว่า เป็นต้น ในส่วนการปฏิบัติงาน ก็จะมีปฏิบัติงานด้วยความพึงพอใจ ทำงานอย่างมีมนุษยสัมพันธ์ เป็นต้น

ทัศนคติ

ความหมายของทัศนคติ

นักการศึกษาและนักจิตวิทยาได้ให้ความหมายของทัศนคติไว้อย่างสอดคล้องกันดังนี้

คอบบ(Cobb. 1954:128) ให้ความคิดเห็นว่ทัศนคติเป็นความรู้สึกเอนเอียงของจิตใจที่มีต่อประสบการณ์ที่มนุษย์เราได้รับเข้ามา ทัศนคติจะส่งผลต่อการแสดงพฤติกรรม 2 ลักษณะ คือการแสดงออกในลักษณะของความพอใจ เห็นด้วยหรือไม่เห็นด้วย เทอร์สโตน(Thurstone.1967:479) ได้มีความเห็นสอดคล้องกับคอบบ เช่นกันคือ ทัศนคติเป็นความเอนเอียงทางด้านจิตใจ และจะแสดงออกให้เห็นทางพฤติกรรมและนอกจากนั้น เทอร์สโตน(Thurston) ได้กล่าวเพิ่มเติมว่าทัศนคติเป็นตัวแปรทางจิตวิทยาชนิดหนึ่งที่ไม่สังเกตได้โดยง่าย ดังนั้นการวัดทัศนคติจึงวัดโดยแบบไม่ได้ แต่สามารถวัดได้โดยในรูปของความคิดเห็น หรือการแสดงออกทางภาษา และการวัดนี้อาจจะเกิดความไม่แน่นอนได้ หากผู้ตอบบิดเบือนหรือตอบไม่ตรงความจริง

ส่วนคนอื่นก็ได้ให้ความหมายต่างออกไปแต่ก็เป็นไปในทำนองเดียวกัน เช่น กู๊ด (Good, 1959: 48) ได้ให้ความหมายของทัศนคติว่า เป็นความพร้อมที่บุคคลจะแสดงพฤติกรรมใดๆ ออกมาในขณะใดขณะหนึ่งต่อสภาพการณ์หนึ่งๆ อาจเป็นการเข้าข้างหรือต่อต้านก็ได้ซึ่งขึ้นกับความรู้สึกที่บุคคลมีต่อสภาพการณ์นั้น สัตต์คล็องกับ อัลพอร์ต (Allport, 1953: 810) ให้ความหมายทัศนคติว่า เป็นความเชื่อที่มีต่อบุคคล สิ่งของและสถานการณ์บางอย่าง ซึ่งทำให้บุคคลมีแนวโน้มที่จะตอบสนองโดยแสดงพฤติกรรมเฉพาะต่อบุคคลสิ่งของ หรือสถานการณ์นั้นเป็นพิเศษ โยธิน คินบุทรี (2533: 339) ให้ความหมายที่สอดคล้องเช่นกันว่า ทัศนคติเป็นความชอบหรือไม่ชอบ ความพอใจต้องการเกี่ยวข้องกับหรือความรังเกียจต่อสถานการณ์วัตถุสิ่งของบุคคล และส่วนหนึ่งส่วนใดที่สามารถจำแนกได้ ทัศนคติจะแสดงออกซึ่งความรู้สึกที่เชื่อมโยงกับปัญหา หรือความรู้สึกความเข้าใจโดยเฉพาะกับความเชื่อเกี่ยวกับเป้าหมายของทัศนคตินั้นๆ สอดคล้องกับไมเออร์ (นวลละออ สุภาพล, 2534; อ้างอิงมาจาก Myers, 1983: 35) กล่าวว่าทัศนคติคือ จิตลักษณะอย่างหนึ่งของบุคคล เป็นความโน้มเอียงที่มีต่อสิ่งหนึ่งสิ่งใดรวมทั้งความเชื่อ ความรู้สึกและพฤติกรรมมุ่งกระทำต่อสิ่งนั้นๆ ไปในทางที่ชอบหรือไม่ชอบ

สรุปว่าทัศนคติคือ ความรู้สึกของจิตใจที่มีต่อประสบการณ์ที่ได้รับเกิดเป็นความเชื่อที่มีต่อบุคคลและสถานการณ์บางอย่าง ทำให้บุคคลมีความเอนเอียงจะแสดงพฤติกรรมรวมย่อยๆ ของบุคคลทั้งในทางบวกและทางลบ ซึ่งไม่สามารถวัดได้โดยตรง วัดได้ในรูปของความคิดเห็นหรือการแสดงออกทางภาษา การวัดนี้อาจไม่แน่นอนหากผู้ตอบบิดเบือน

ลักษณะของทัศนคติ

ดวงเดือน พันธุมนาวิน (2529: 20, 212) ได้กล่าวถึงลักษณะทัศนคติที่สำคัญ ดังนี้

- (1) ทัศนคติเกิดจากการเรียนรู้หรือเป็นผลได้รับมาจากประสบการณ์ต่างๆ กัน ในประสบการณ์ที่บุคคลได้รับจากสิ่งแวดล้อมภายนอกมากกว่าที่จะเป็นสิ่งที่มาหรือติดตัวมาตั้งแต่เกิด และมีใช้แรงขับทางร่างกาย เช่น ความหิว
- (2) ทัศนคติเป็นความพร้อมกระทำ เช่น เกิดพฤติกรรมโต้ตอบ (Preposition to Respond) ต่อเหตุการณ์หรือสิ่งใดสิ่งหนึ่งโดยเฉพาะ หรืออาจจะเรียกว่า เป็นสภาวะพร้อมที่จะมีพฤติกรรมจริง
- (3) ทัศนคติเป็นสภาวะทางจิตใจ โดยเป็นเครื่องกำหนดหรือที่จะชี้แนวทางการก่อหรือแสดงพฤติกรรมนั้นคือทัศนคติดำเนินการของแรงจูงใจ ในอันที่จะทำให้บุคคลประเมินเลือกสิ่งใดสิ่งหนึ่งซึ่งจะมีผลต่อการแสดงพฤติกรรม หรือการกำหนด

ทิศทางของพฤติกรรมที่แท้จริงกล่าวคือถ้าบุคคลมีทัศนคติในทางบวกหรือทัศนคติที่ดี พฤติกรรมที่บุคคลนั้นแสดงออกจะมีแนวโน้มที่จะเข้าหา ในทางตรงกันข้ามถ้าบุคคลนั้นมีทัศนคติในทางลบหรือทัศนคติที่ไม่ดี พฤติกรรมที่แสดงออกจะมีแนวโน้มที่จะถอยหนีหรือหนีออกห่าง หรือไม่เข้าหาสิ่งนั้นๆ ทั้งนี้ทัศนคติอยู่กับค่าประเมินของความคิดรวบยอด (Concept) เกี่ยวกับลักษณะทางวัตถุอ้างอิงนั้นๆ

(4) ทัศนคติเป็นตัวแปรแฝงที่นำไปสู่ความสอดคล้องระหว่างพฤติกรรมกับความรูสึกนึกคิด ไม่ว่าจะ เป็นในรูปการแสดงออกโดยวาจาหรือการแสดงออกถึงความรูสึก ผลิตผลจนกระทั่งต้องเผชิญหรือหลีกเลี่ยงต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่ง

(5) ทัศนคติมีสิ่งที่อ้างอิงทางสังคม หรือกลุ่มอ้างอิงที่เฉพาะเจาะจง

(6) ทัศนคติสามารถถ่ายทอดจากบุคคลหนึ่งไปสู่อีกบุคคลหนึ่งได้ เช่น บิดามารดาไม่ชอบบุคคลหนึ่งย่อมจะมีแนวโน้มที่จะทำให้บุตรไม่ชอบบุคคลนั้นด้วย

(7) ทัศนคติเป็นสิ่งที่มีลักษณะมั่นคง คงทนถาวร และจะมีความคงตัวอยู่ในช่วงระยะเวลา (Persistent Overtime) ซึ่งมีได้หมายความว่าทัศนคติจะไม่มี การเปลี่ยนแปลง ทั้งนี้เพราะสิ่งจูงใจทางอารมณ์และจิตใจนั้นเป็นสิ่งที่เปลี่ยนแปลงไปอยู่เรื่อยๆ

(8) ทัศนคติสามารถเปลี่ยนแปลงได้ เนื่องจากทัศนคติเป็นสิ่งที่ได้รับมาของบุคคลนั้นเปลี่ยนแปลงไปทัศนคติย่อมเปลี่ยนแปลงไปด้วย ซึ่งทัศนคติดังกล่าวจะเปลี่ยนแปลงไปอย่างต่อเนื่องตามคุณภาพและความเข้มข้น หรือความแข็งแรงแรงจากค่าบวกผ่านค่ากลางไปค่าลบ

(9) ทัศนคติมีปริมาณความสัมพันธ์ซึ่งกันและกันอยู่ไม่มากก็น้อย ทั้งนี้ทัศนคติมีค่าประเมินของความคิดรวบยอด (Concept) รวมกันอยู่นั้นก็คือ มีความคล้ายคลึงกันเกี่ยวกับวัตถุอ้างอิงและค่าบวกลบ

(10) บุคคลสามารถเกิดทัศนคติกับทุกสิ่งได้ เช่น เกิดกับบุคคล วัตถุของสถาบัน ขนบธรรมเนียมประเพณี เป็นต้น

(11) ทัศนคติเป็นพื้นฐานหรืออย่างน้อยเป็นส่วนหนึ่งซึ่งจะเป็นแรงผลักดันอันก่อให้เกิดลักษณะนิสัย

นอกจากทัศนคติดังกล่าวแล้ว ยังมีลักษณะหนึ่งที่เป็นสามัญที่นักจิตวิทยาสังคมนิยมวัดตามที่ คีคัต สุนทรเสณี (2531:6-7) กล่าวถึง 2 ประการ ได้แก่

(1) ทิศทาง (Direction) หมายถึง การประเมินค่าความรู้ ความรูสึก และความพร้อมที่จะกระทำว่ามีคุณประโยชน์ มีโทษ ดี เลว กล่าวคือ เป็นการวัดทัศนคติของบุคคลว่าบุคคลนั้นมีความรู้เกี่ยวกับสิ่งนั้นๆ ว่าดี เลว ในกรณีนี้วัดองค์ประกอบทางด้านความรู้ นอกจากนี้ยังวัดบุคคลนั้นว่ามีความรูสึกชอบ ไม่ชอบ พอใจหรือพร้อม

ภาวะทำหรือตอบสนองต่อสิ่งนั้นๆ บุคคลนั้นๆ เป็นอย่างไร ซึ่งเป็นการวัดสำหรับองค์ประกอบทางด้านความรู้สึกและองค์ประกอบทางด้านความพร้อม ที่จะทำตามลำดับ การวัดทัศนคติเกี่ยวกับทัศนคติ แบ่งเป็น 2 ประเภท คือทัศนคติทางบวก และทัศนคติทางลบ

(2) ปริมาณหรือความเข้มข้น (Magritude) หมายถึงความเข้มข้นหรือปริมาณความรุนแรงของทัศนคติในทิศทางบวก คือ ยอมรับ พยอใจ และทัศนคติทางลบ คือ ไม่ชอบ ไม่พอใจ ว่าจะมีความรุนแรงมากน้อยเพียงใด

ประเภทของทัศนคติ

กมลวิรัตน์ หล้าสว่าง (2527: 181-182) ได้แบ่งประเภทของทัศนคติดังนี้

(1) ทัศนคติทางบวก (Positive Attitude) หมายถึง ความรู้สึกของบุคคลที่พร้อมเข้าหา เมื่อเกิดความรู้สึกชอบหรือพอใจต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่ง เช่น การคบเพื่อน ถ้าเราพอใจหรือชอบเพื่อนคนใดก็คบหาและสนิทสนมกับเพื่อนคนนั้น เป็นความรู้สึกชอบ พึงพอใจ ส่งเสริม สนับสนุน และช่วยเหลือ

(2) ทัศนคติทางลบ (Negative Attitude) หมายถึง ความรู้สึกของบุคคลที่พร้อมจะถอยหนีหรือหลีกเลี่ยง เมื่อเกิดความรู้สึกไม่ชอบหรือไม่พอใจต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่ง หรือบุคคลใดบุคคลหนึ่ง เช่น นักเรียนไม่ชอบครูหรืออาจารย์ผู้สอน เพราะครูหรืออาจารย์ผู้สอนดู นักเรียนผู้หนึ่งจะพยาย เหมหลบหนีหรือไม่เข้าไปหาครูหรืออาจารย์เท่านั้น

องค์ประกอบของทัศนคติ

การที่บุคคลจะมีทัศนคติต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่ง หรือต่อบุคคลใดบุคคลหนึ่ง ทัศนคติจะต้องประกอบไปด้วยองค์ประกอบที่สำคัญ 3 ประการ ซึ่งแมคไกว (Me Guire, 1968: 11-15) ก็สรุปไว้เช่นเดียวกัน

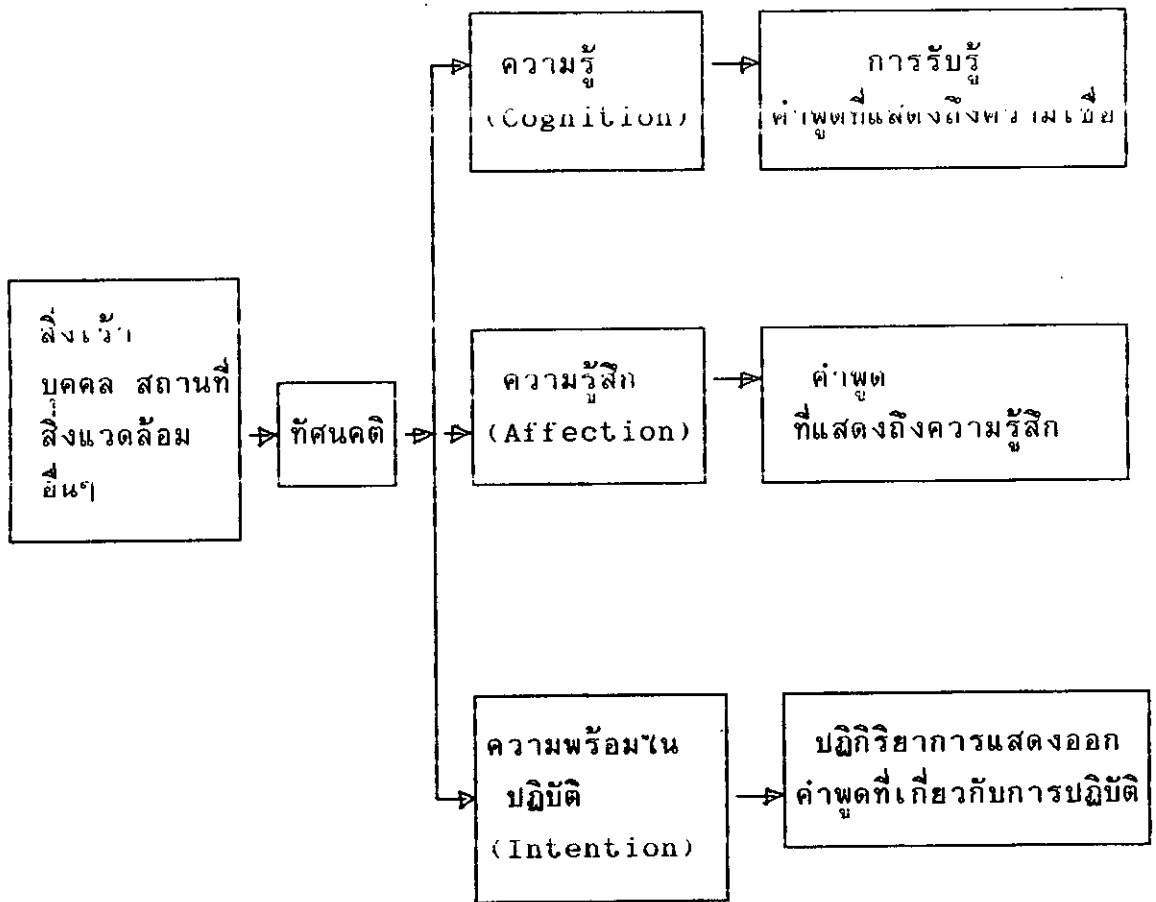
(1) องค์ประกอบทางด้านพุทธิปัญญา หรือทางด้านความรู้ความเข้าใจ (Cognitive Component) คือ ความรู้ ความเข้าใจ ความคิด รวมทั้งความเชื่อต่างๆ ของบุคคลที่มีสิ่งหนึ่งสิ่งใดหรือบุคคลใดบุคคลหนึ่ง ในเชิงประเมินค่าว่ามีคุณประโยชน์หรือมีโทษในสิ่งต่างๆ อันจะก่อให้เกิดทัศนคติต่อสิ่งต่างๆ นั้นในทางบวก (ทัศนคติที่ดี) และในทางลบ (ทัศนคติที่ไม่ดี) โดยถ้าบุคคลใดมีความรู้เกี่ยวกับสิ่งใดสิ่งหนึ่งหรือบุคคลใดบุคคลหนึ่ง ในทางที่ดีแล้ว บุคคลนั้นจะมีทัศนคติที่ดีกับสิ่งนั้นๆ หรือบุคคลนั้นๆ ในทางบวก ในทางตรงกันข้ามถ้าบุคคลนั้นมีความรู้เกี่ยวกับสิ่งนั้นๆ หรือบุคคลนั้นๆ ไม่ดี ย่อมจะทำให้บุคคลนั้นมีทัศนคติที่ไม่ดีต่อสิ่งนั้นๆ ในทางลบ

(2) องค์ประกอบทางด้านความรู้สึก ความรู้สึก (The Feeling Component) คือ ความรู้สึก ความชอบหรือไม่ชอบ รักหรือเกลียดหรือกลัว ซึ่งเป็น

การตอบสนองทางอารมณ์ของบุคคลที่มีต่อสิ่งหนึ่งสิ่งใด หรือบุคคลใดบุคคลหนึ่ง ถ้าบุคคลมีทัศนคติในแง่ดีต่อสิ่งใดก็จะมีความรู้สึกที่ดีต่อสิ่งนั้น ทัศนคติจะแสดงออกมาในรูปของความรัก ความโกรธ ความชอบ ความพอใจ เป็นต้น

(3) องค์ประกอบทางด้านแนวโน้มในเชิงพฤติกรรม (The Action Tendency Component or The Behavioral Component) คือแนวโน้มในอันที่จะมีพฤติกรรม (Action Tendency) หรือความพร้อมที่จะกระทำอันเป็นผลเนื่องมาจากความคิด และความรู้สึก ซึ่งออกมาในรูปของพฤติกรรม การบ่งชี้พฤติกรรมใน การยอมรับ หรือปฏิเสธ และเป็นการกระทำที่สามารถสังเกตได้

จากองค์ประกอบที่กล่าวมาข้างต้น สามารถแสดงความเกี่ยวข้องสัมพันธ์กัน ดังภาพ



ภาพประกอบ 2 องค์ประกอบทัศนคติ

หน้าที่ของทัศนคติ (The Function of Attitude)

ซึ่งลัดดา กิติวิภาดา (2525:9-10) ได้สรุปหน้าที่ของทัศนคติที่นักจิตวิทยา กล่าวไว้มี 4 ประการ

(1) ทัศนคติมีหน้าที่ช่วยให้บุคคลเข้าใจโลกหรือสิ่งแวดล้อมรอบตัวเราให้ แก่การเข้าใจ

(2) ทัศนคติมีหน้าที่ช่วยป้องกันตนเอง (Self-Defensive Function) หรือช่วยทำให้บุคคลไม่ถูกตนเอง แต่เกิดการภาคภูมิใจโดยการสร้างทัศนคติอย่าง ใดอย่างหนึ่งขึ้นเพื่อหลีกเลี่ยงสิ่งที่ไม่ดีหรือขบถปิดความจริงบางอย่างอันจะนำความไม่ พยโงมสู่ตนเอง

(3) ทัศนคติมีหน้าที่ช่วยในการปรับตัวให้เข้ากับสิ่งแวดล้อมที่สลับซับซ้อน หรือสังคม (Instrumental or Social Adjustive Function) โดยเป็น เครื่องมือที่ทำให้บุคคลได้รับประโยชน์ต่างๆ จากเวลาหรือปฏิบัติวิชาตอบโต้ที่แสดงออก มาอย่างหนึ่งอย่างใดนั้นส่วนมาก จะเป็นการกระทำอันนำมาซึ่งความพอใจ

(4) ทัศนคติมีหน้าที่ช่วยให้บุคคลสามารถแสดงออกถึงค่านิยมของตนเอง (Self-Expressive Function) คือสิ่งที่แสดงว่าทัศนคตินั้นนำความพอใจมาให้ บุคคลนั้นโดยการแสดงทัศนคติอย่างหนึ่งอย่างใดออกมานั้น เป็นการสร้างความคิด เกี่ยวกับตนเอง (Self-Concept) ของบุคคล

ทัศนคติกับคุณภาพชีวิต

จากแนวความคิดของทัศนคติตามที่กล่าวมาแล้วข้างต้นจะเห็นได้ว่า ทัศนคติ ของแต่ละบุคคลนั้น มีทั้งทางบวกและทางลบ รวมทั้งความพอใจและไม่พอใจ เป็นต้น ในด้านความคิด ความรู้สึกหรือการแสดงออกมาเป็นพฤติกรรม มีทั้งการยอมรับและ ปฏิเสธ ซึ่งทัศนคตินี้มีหน้าที่ช่วยให้บุคคลเข้าใจสิ่งแวดล้อมรอบตัว ช่วยป้องกันตนเอง ช่วยในการปรับตัวในด้านความวิตกกังวล หรือแสดงค่านิยมของตน เป็นต้น ซึ่งสิ่ง เหล่านี้แสดงให้เห็นว่าทัศนคติต่อคนใช้มีความเกี่ยวข้องกับคุณภาพชีวิตของตนเองด้วย ซึ่งมีงานวิจัยสนับสนุน เช่นเดียวกัน งานวิจัยที่พบในด้านทัศนคติกับการปรับตัวของชลธิ กุลประดิษฐ์ (2527: บทคัดย่อ) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างทัศนคติที่มีต่อวัฒนธรรมไทย กับการปรับตัวทางสังคม จุดประสงค์เพื่อหาความสัมพันธ์และเปรียบเทียบทัศนคติที่มี ต่อวัฒนธรรมไทยกับการปรับตัวทางสังคม ตามตัวแปรต้น ระดับการศึกษา อาชีพ ผู้ปกครอง สถานที่ตั้งของที่อยู่อาศัยและเพศ กลุ่มตัวอย่าง นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1-6 ในโรงเรียนสังกัดกรมสามัญศึกษา กระทรวงศึกษาธิการ ปีการศึกษา 2527 ในเขตเมืองพัทธยา จังหวัดชลบุรี จำนวน 282 คน เครื่องมือแบบทดสอบทัศนคติที่มี

ต่อวัฒนธรรมไทย และแบบสอบถามการปรับตัวทางสังคม วิเคราะห์ t-test ผลการศึกษาพบว่า ทักษะชีวิตที่มีต่อวัฒนธรรมไทยและการปรับตัวทางสังคมมีความสัมพันธ์ทางบวกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นและตอนปลาย นักเรียนที่ผู้ปกครองมีอาชีพแตกต่างกันและนักเรียนหญิงและนักเรียนชาย มีทัศนคติต่อวัฒนธรรมไทยแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ส่วนนักเรียนที่อยู่เขตชานเมืองพัทยาและย่านกลางเมืองพัทยามีทัศนคติต่อวัฒนธรรมไทยไม่แตกต่างกัน นักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นและตอนปลายและนักเรียนที่ผู้ปกครองมีอาชีพแตกต่างกัน มีการปรับตัวทางสังคมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

วันเพ็ญ กสนวิทย์ (2550: บทคัดย่อ) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างเจตคติต่อการตั้งครรภ์ ภาพลักษณ์ สัมพันธภาพของคู่สมรส กับการปรับตัวต่อบทบาทการเป็นมารดา ในระยะตั้งครรภ์ของหญิงวัยรุ่น โดยที่กลุ่มศึกษาในกลุ่มหญิงครรภ์แรกอายุไม่เกิน 18 ปี และมีการตั้งครรภ์ปกติจำนวน 100 คน ใช้แบบสอบถามข้อมูลส่วนตัว แบบสอบถามเจตคติต่อการตั้งครรภ์ แบบสอบถามภาพลักษณ์ แบบสอบถามสัมพันธภาพของคู่สมรส แบบวัดการปรับตัวต่อบทบาทการเป็นมารดาในระยะตั้งครรภ์ของ ชีฮาน ที่ดัดแปลงมา ใช้การวิเคราะห์ t-test ผลการศึกษาพบว่าเจตคติต่อการตั้งครรภ์ ภาพลักษณ์และสัมพันธภาพของคู่สมรสมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปรับตัว ต่อบทบาทการเป็นมารดาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001, .01, .001 เป็นต้น ตามลำดับคือ หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นที่มีเจตคติที่ดีต่อการตั้งครรภ์ มีความรู้สึกเกี่ยวกับภาพลักษณ์ในด้านดี และมีสัมพันธภาพของคู่สมรสที่ดี จะมีการปรับตัวต่อบทบาทการเป็นมารดาในระยะตั้งครรภ์ที่ดี ส่วนกลุ่มตัวอย่างที่เกี่ยวข้องกับพยาบาลได้มีผู้ศึกษาไว้เช่นกัน คือ การศึกษาของชมพูนุช พงษ์ศิริ (2535: 53-75) ศึกษาตัวแปรที่เกี่ยวข้องกับความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยของนักเรียนพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลสภากาชาดไทยกรุงเทพฯ จุดประสงค์เพื่อเปรียบเทียบความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยของนักศึกษาพยาบาลตามตัวแปร ด้านทัศนคติต่อวิชาชีพ บุคลิกภาพ ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนและชั้นปี โดยใช้แบบสอบถาม สุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้นจาก นักศึกษาพยาบาลปีการศึกษา 2534 จำนวน 497 คน นำมา 230 คน วิเคราะห์ t-test ผลการวิจัยพบว่า นักศึกษาพยาบาลที่มีทัศนคติต่ออาชีพการพยาบาลสูงและปานกลาง มีความวิตกกังวลในการปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยแตกต่างกัน นักศึกษาพยาบาลที่มีทัศนคติต่อวิชาชีพพยาบาลปานกลางมีความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยสูงกว่านักศึกษาพยาบาลที่มีทัศนคติต่อวิชาชีพพยาบาลสูง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติระดับ .001

จากผลการวิจัยเกี่ยวกับทัศนคติกับคุณภาพชีวิต ดังที่กล่าวมาข้างต้น ผู้ที่มี

ทัศนคติต่อสิ่งนั้นดีจะสามารถปรับตัวได้ดี มีสัมพันธภาพที่ดีกับผู้อื่น มีความรู้สึกเกี่ยวกับภาพลักษณ์ในด้านดี มีความวิตกกังวลต่ำ มีพฤติกรรมที่เหมาะสม มากกว่าผู้ที่ทัศนคติต่อสิ่งนั้นต่ำและทัศนคติต่อผู้อื่นยังมีความสัมพันธ์ทางบวกกับตัวแปรเหล่านี้และสามารถทำนายการปรับตัวกับคุณภาพชีวิตต่างๆ ได้มากกว่าตัวแปรอื่น

ทัศนคติกับคุณภาพการทำงาน

มีงานวิจัยอื่นๆที่แสดงถึงทัศนคติต่อสิ่งนั้นที่เกี่ยวข้องกับคุณภาพการทำงาน คือผู้ที่ทัศนคติต่อสิ่งนั้นหรือผู้อื่น จะมีคุณภาพการทำงานซึ่งได้แก่ ผลการวิจัย และผลการปฏิบัติงานต่างกัน กล่าวถึงจากผลการวิจัยที่พบในประเทศของอรุณ ทองใส (2521:40-43) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างเจตคติกับผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนวิชาผลเน่ามัยของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายในกรุงเทพมหานคร จุดประสงค์เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างเจตคติกับผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนวิชาผลเน่ามัยของนักเรียนชายและนักเรียนหญิงมัธยมศึกษาตอนปลายทั้งสายสามัญศึกษาและสายอาชีพศึกษาในกรุงเทพฯ เพื่อเปรียบเทียบความสัมพันธ์ระหว่างเจตคติกับผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนวิชาผลเน่ามัยของนักเรียนชายและนักเรียนหญิงมัธยมศึกษาตอนปลายทั้งสายสามัญศึกษากับสายอาชีพศึกษาในกรุงเทพฯ กลุ่มตัวอย่างเป็นนักเรียนมัธยมศึกษาปีที่ 5 ปีการศึกษา 2519 ทั้งชายและหญิง ในสายสามัญศึกษาและสายอาชีพศึกษา จำนวน 660 คนใช้แบบทดสอบเจตคติวิชาผลเน่ามัย วิเคราะห์สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน t-test ผลการศึกษพบว่า นักเรียนชายและนักเรียนหญิงมัธยมศึกษาทั้งสายสามัญศึกษา และสายอาชีพศึกษาในกรุงเทพฯ มีเจตคติต่อวิชาผลเน่ามัยแบบกลับกันกับผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 คือ มีเจตคติที่ดีต่อผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนต่ำ ความแตกต่างของความสัมพันธ์ระหว่างเจตคติกับผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของนักเรียนชายและนักเรียนหญิงมัธยมศึกษาสายสามัญศึกษาและสายอาชีพศึกษาไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ส่วนการศึกษานวละออ สุภาพล (2534:130-149) ได้ศึกษาผลการฝึกทักษะในการรับวัฒนธรรมที่มีต่อคุณลักษณะของนักเรียนนายร้อยตำรวจ จุดประสงค์เพื่อเปรียบเทียบทัศนคติต่อบุคคลเป้าหมายของกลุ่มนักเรียนนายร้อยตำรวจที่ได้รับการฝึกทักษะในการรับวัฒนธรรม กับกลุ่มที่ไม่ได้รับการฝึก และทัศนคติต่ออาชีพตำรวจของกลุ่มที่ได้รับการฝึกดังกล่าวกับที่ไม่ได้รับการฝึก เป็นการศึกษาในเชิงทดลอง กลุ่มตัวอย่างเป็นนักเรียนนายร้อยตำรวจจำนวน 137 คนโดยแบ่งเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม กลุ่มทดลองจำนวน 69 คน กลุ่มทดลอง 68 คน โดยเข้าร่วมโครงการ "นักเรียนตำรวจฝึกปฏิบัติประจำชนในชนบท" มีการวิเคราะห์ทางสถิติหลายวิธี เช่น

วิเคราะห์ความแปรปรวนสองทางและสามทาง สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน เป็นต้น ผลการศึกษาพบว่ากลุ่มที่ฝึกและมีบุคลิกภาพแสดงตัวมีทัศนคติที่ดีมากต่ออาชีพตำรวจ และมีทัศนคติที่ดีมากต่อกลุ่มเป้าหมาย (ผู้อื่น) สูงกว่ากลุ่มที่ไม่ฝึก กลุ่มที่ไม่ฝึกและมีบุคลิกภาพแสดงตัวและมีทัศนคติที่ดีมากต่อกลุ่มเป้าหมาย (ผู้อื่น) และมีทัศนคติต่ออาชีพน้อย สุ่มว่า การฝึกได้ผลดีในด้านทัศนคติต่อบุคคลเป้าหมายในกลุ่มนักเรียนนายร้อยตำรวจที่มีบุคลิกภาพแสดงตัวและมีทัศนคติที่ดีมากต่ออาชีพตำรวจ มีความสัมพันธ์ทางบวกในผลกาารปฏิบัติงานที่มอบหมาย เชื้อมั่น แล้วนันต์ ศรีทวีญ (2526: 244-253) ศึกษาทัศนคติของผู้ต้องขังทั่วไปในประเทศไทยที่มีต่อการปฏิบัติงานในกระบวนการยุติธรรม จุดประสงค์เพื่อบรรเทาทัศนคติของผู้ต้องขังที่มีต่อการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ในกระทรวงยุติธรรม เพื่อทราบความคิดเห็นของผู้ต้องขังเกี่ยวกับกระบวนการอันเป็นผลมาจากกระบวนการปฏิบัติงาน ในกระบวนการยุติธรรม กลุ่มตัวอย่างผู้ต้องขังชายและหญิงที่ถูกคุมขังในเรือนจำ หรือทัณฑสถานมาแล้วไม่เกิน 1 ปี โดยไม่จำกัดจำนวนคดีจำนวน 652 คน วิเคราะห์ ความแปรปรวนและ Multiple Classificat Analysis ผลการศึกษาพบว่า ผู้ต้องขังไม่เห็นด้วยกับการที่ตำรวจใช้วิธีการทักอย่างในการสืบสวน การจับและการสอบสวน ผู้ต้องขังมีทัศนคติในทางลบต่อการปฏิบัติงานของตำรวจ อัยการ ทนายความ และการควบคุมประพฤติ ผู้ต้องขังมีทัศนคติทางบวกต่อการปฏิบัติงานของศาล ราชทัณฑ์และกระบวนการยุติธรรม

ส่วนกลุ่มตัวอย่างที่เป็นนักศึกษาพยาบาลและพยาบาลได้มีผู้ศึกษาไว้เช่นกัน คือการศึกษาของสมบุญ เกษพัฒนา (2520: 81-85) ศึกษาทัศนคติต่อวิชาชีพพยาบาลที่มีผลต่อการปฏิบัติงานของพยาบาลปฏิบัติการในโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานสาธารณสุข กรุงเทพมหานคร จุดประสงค์เพื่อเปรียบเทียบทัศนคติของพยาบาลต่อวิชาชีพพยาบาล ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนและเพื่อนร่วมงานกลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลจำนวน 370 คน โดยใช้แบบสอบถาม ใช้การวิเคราะห์แบบ t-test ผลการศึกษาพบว่า ทัศนคติต่อเพื่อนร่วมงานดีทำให้ทัศนคติต่อวิชาชีพพยาบาลในทางบวก และด้านผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนพบว่าพยาบาลที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนสูงและผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนต่ำมีทัศนคติต่อวิชาชีพไม่แตกต่างกันในด้านงานพยาบาล ตูฉะ วิฑูระ วิฑูระ และคณะ (2523: บทคัดย่อ) ได้ศึกษาเจตคติและการเปลี่ยนแปลงเจตคติของนักศึกษาพยาบาลต่อวิชาชีพพยาบาลในช่วงระยะเวลา 1 ปีการศึกษา โดยศึกษาทั้งนักศึกษาพยาบาลปีที่ 1 ถึงปีที่ 4 โรงพยาบาลคณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามคำแหงปีจำนวน 241 คน เป็นนักศึกษาปีที่ 1 จำนวน 79 คน, ปี 2 จำนวน 66 คน, ปี 3 จำนวน 49 คน ปี 4 จำนวน 47 คน ใช้แบบวัดเจตคติวัด 2 ครั้ง ครั้งแรกต้นปีการศึกษา วิเคราะห์ t-test ผลการวิจัยพบว่า นักศึกษามีเจตคติที่ดีต่อวิชาชีพพยาบาล โดย

นักศึกษาปีที่ 1 มีเจตคติต่อวิชาชีพพยาบาลดีกว่าชั้นอื่นๆ เมื่อเปรียบเทียบการวัดครั้งแรกกับการวัดครั้งหลัง พบว่าเจตคติของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1, 2, 3 ไม่มีการเปลี่ยนแปลง ส่วนเจตคติของนักศึกษาปีที่ 4 เปลี่ยนแปลงไปในทางที่ดีขึ้น อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 อัญชลี เวชชนันนาท (2525: บทคัดย่อ) ศึกษาเปรียบเทียบเจตคติต่อวิชาชีพพยาบาลของนักศึกษา เพศ เสนีย์นภที่ 2, ปีที่ 3, และปีที่ 4 สังกัดทบวงมหาวิทยาลัยในเขตกรุงเทพฯ โดยใช้แบบวัดเจตคติที่ดัดแปลงมาจากจอห์น ฮาร์ เทย์วตัน (John R. Hurston) และคณะ เป็นแบบวัดที่ค้นพบในต้นตางๆ 6 ด้านคือ เกี่ยวกับตนเอง บ้านและครอบครัว ความรักและการแต่งงาน ความรับผิดชอบการศึกษาและการพยาบาล จุดประสงค์เพื่อเปรียบเทียบเจตคติของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2, 3, 4 ที่มีเจตคติต่อวิชาชีพพยาบาล กลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษาพยาบาลจำนวน 326 คน วิเคราะห์ t-test ผลการศึกษาพบว่า นักศึกษาพยาบาลปีที่ 4 มีเจตคติต่อวิชาชีพพยาบาลดีกว่าและมีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 กับนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2 ส่วนนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2 กับนักศึกษา เพศ เสนีย์นภที่ 3 และนักศึกษา เพศ เสนีย์นภที่ 3 กับนักศึกษา เพศ เสนีย์นภที่ 4 มีเจตคติต่อวิชาชีพพยาบาลแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ พัฒนวัต เสรีนทวัฒน์ (2526: 69-73) ได้ศึกษาเปรียบเทียบทัศนคติต่อวิชาชีพพยาบาลของนักศึกษาพยาบาลปีที่ 1 นักศึกษาพยาบาลปีที่ 4 และพยาบาลที่สำเร็จการศึกษาแล้วปฏิบัติงานในโรงพยาบาลศิริราชเป็นเวลา 1 ปี จุดประสงค์เพื่อเปรียบเทียบและหาความสัมพันธ์ระหว่างประสบการณ์การปฏิบัติงานพยาบาลของพยาบาลกับเจตคติต่อวิชาชีพพยาบาล กลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษาพยาบาลปีที่ 1 ปีการศึกษา 2526 จำนวน 163 คน นักศึกษาพยาบาลปีที่ 4 ปีการศึกษา 2525 จำนวน 123 คน และพยาบาลที่สำเร็จปี พ.ศ. 2525 จำนวน 96 คน รวม 382 คน ใช้แบบสอบถาม วิเคราะห์ t-test F-test หาค่าความสัมพันธ์ Chi-Square ผลการศึกษาพบว่า นักศึกษาพยาบาลปีที่ 1 ปีที่ 4 และพยาบาลมีเจตคติต่อวิชาชีพพยาบาลแตกต่างกัน เพราะพยาบาลมีคะแนนเฉลี่ยเจตคติต่ำสุด พยาบาลส่วนใหญ่มีความพอใจปานกลางในประสบการณ์การปฏิบัติงานพยาบาล และพยาบาลที่มีความพอใจในประสบการณ์การปฏิบัติงานต่างกัน มีคะแนนเฉลี่ยเจตคติต่อวิชาชีพพยาบาลแตกต่างกันด้วย และประสบการณ์การปฏิบัติงานพยาบาลมีความสัมพันธ์กับเจตคติต่อวิชาชีพพยาบาล

สำหรับทัศนคติกับคุณภาพการทำงานที่เป็นการปฏิบัติงานนั้นได้มีการวิจัยในเรื่องนี้ กับบุคลากรสาย ข ของมหาวิทยาลัยมหิดลและมหาวิทยาลัยหอการค้า และกับพยาบาลโดยตรง คือวิจัยของพูนพิศ อมาตกุลและคณะ (2535: 9-20) ศึกษาทัศนคติและความพึงพอใจในการปฏิบัติงานของบุคลากรสาย ข จุดประสงค์เพื่อ

ความพึงพอใจและความพึงพอใจในการปฏิบัติงานในภาพรวมของบุคลากรสาย ข
 ในมหาวิทยาลัยมหิดลและมหาวิทยาลัยหอการค้า เพื่อเปรียบเทียบทัศนคติและความ
 พึงพอใจในการปฏิบัติงานของบุคลากรสาย ข ในมหาวิทยาลัยมหิดลและมหาวิทยาลัย
 หอการค้า กลุ่มประชากรคือ บุคลากรสาย ข ที่ปฏิบัติงานในมหาวิทยาลัยมหิดลและ
 มหาวิทยาลัยหอการค้า ได้แก่ ตำแหน่งนักวิจัย บรรณาธิการ ผู้ช่วยบรรณาธิการ นักวิชา
 การหรือนักวิชาการการศึกษา เจ้าหน้าที่นักวิชาการ ไลต์ทัศนศึกษา และนักศึกษาว
 ณิชศึกษา จำนวน 333 คน จากมหาวิทยาลัยมหิดล 291 คน ลุ่มมา 70 คน จาก
 มหาวิทยาลัยหอการค้า 42 คน ลุ่มมา 30 คน ทั้งหมด 100 คน โดยใช้แบบทดสอบ
 ทัศนคติและควาเมพึงพอใจในการปฏิบัติงเนต เมกษผู้มีลเหตุสูง เจ-บัจจัยบับัต ของ
 Frederick Herzberg. วิเคราะห์ t-test ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน
 ผลการศึกษพบว่า ทัศนคติและความพึงพอใจในการปฏิบัติงานในบัจจัยสูงเจทั้ง
 มหาวิทยาลัยมหิดลและมหาวิทยาลัยหอการค้า อยู่ในระดับเห็นด้วยในบัจจัยความ
 ล้วเจจของงาน การยอมรับนับถือ ลักษณะของงาน ความรับผิดชอบ ความก้าวหน้า
 ส่วนการเปรียบเทียบทัศนคติและความพึงพอใจในการปฏิบัติงานของบุคลากรสาย ข
 ทั้งสองมหาวิทยาลัยไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.01 ทั้งในภาพรวม
 และบัจจัยหลัก ส่วนสมสุข ดิลกสกุลชัย (2534:121-136) ศึกษาเปรียบเทียบเจตคติ
 ต่อวิชาชีพพยาบาลและความพึงพอใจในงาน เหนย เบล โรงพยาบาลสุวัฒสงกรณ์
 จุดประสงค์เพื่อศึกษาเจตคติต่อวิชาชีพพยาบาลและความพึงพอใจในงานพยาบาลตาม
 อายุ ตำแหน่ง ระดับการศึกษาแตกต่างกัน กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลระดับหัวหน้าตึก
 ผู้ช่วยหัวหน้าตึก พยาบาลประจำการและพยาบาลฝึกหัด จำนวน 522 คน โดยใช้
 แบบสอบถามใช้วิเคราะห์ t-test ผลการศึกษพบว่าพยาบาลในกลุ่มสูงอายุมิ
 ทัศนคติต่อวิชาชีพพยาบาลทางบวกและความพึงพอใจในลักษณะงาน รายได้ ผู้ร่วม
 งาน และงานพยาบาลสูงกว่าพยาบาลในกลุ่มที่มีอายุต่ำกว่าอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ
 พยาบาลที่มีตำแหน่งสูงมีเจตคติต่อวิชาชีพพยาบาลทางบวก และมีความพึงพอใจใน
 ลักษณะงาน รายได้ ผู้ร่วมงาน และงานพยาบาลสูงกว่าพยาบาลที่มีตำแหน่งต่ำกว่า
 พยาบาลที่สำเร็จการศึกษาสูงมีเจตคติต่อวิชาชีพพยาบาลทางบวกและมีความพึงพอใจ
 ในงานสูงกว่าพยาบาลที่สำเร็จการศึกษาน้อยกว่าอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

สรุปได้ว่าทัศนคติต่อสิ่งนั้นหรือผู้อื่นมีส่วนเกี่ยวข้องกับคุณภาพการทำงาน ซึ่ง
 ได้แก่ผลการเรียนและผลการปฏิบัติงาน คือผู้ที่มีทัศนคติต่อสิ่งนั้นหรือผู้อื่นสูงจะมีผล
 สัมฤทธิ์ทางการเรียนสูง เข้าใจบทเรียนได้ดีเป็นต้น ในเรื่องการปฏิบัติงานก็จะ
 ปฏิบัติด้วยความพึงพอใจ เป็นต้น

การยอมรับเชิงจิต (Assumed Similarity Between Opposites-AS

การยอมรับเชิงจิตเป็นตัวแปรทางจิตวิทยาตัวหนึ่ง ซึ่งฟิดเลอร์ (Fiedler, 1967) ตั้งขึ้นโดยนำแนวคิดมาจากหลักความดึงดูดใจในความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ด้านความคล้ายคลึงกัน (เนวลละออ สุภาพล. 2534: 10-11; อ้างอิงมาจาก ดวงเดือน พันธุมนาวิน. 2521: 80-88) ซึ่งจากหลักความดึงดูดใจกันนี้ ฟิดเลอร์ (Fiedler) ได้สร้างแนวความคิดว่าองค์ประกอบหนึ่งของประสิทธิผลการทำงานร่วมกัน ขึ้นอยู่กับความสัมพันธ์ทางจิตใจของทั้ง 2 ฝ่าย โดยเฉพาะความรู้สึกว่าอีกฝ่ายหนึ่งมีบุคลิกภาพด้านต่างๆ เหมือนกับตน เช่น มีความขยันขันแข็งเหมือนกัน มีลักษณะอารมณ์และลักษณะนิสัยเหมือนกัน เป็นต้น

ความรู้สึกที่มีต่อตนเองก็คือ ตัวแปรทางจิตวิทยาที่เรียกว่า อัตมโนทัศน์ (Self-Concept) ส่วนความรู้สึกต่อ "ตน" ของผู้อื่น ก็คือ ตัวแปรทางจิตวิทยาที่เรียกว่า ทัศนคติต่อผู้อื่น (Other Concept) ฟิดเลอร์ (Fiedler) ได้ศึกษาวิจัย เพื่อตรวจสอบว่า อัตมโนทัศน์และทัศนคติต่อผู้อื่น มีผลต่อการทำงานร่วมกัน โดยถ้า 2 ตัวแปรนี้ ไม่มีความแตกต่างกันจะทำให้มีประสิทธิผลในการทำงานร่วมกันสูง กล่าวคือ ถ้าความรู้สึกทางด้านจิตใจจะทำให้เกิดการยอมรับอีกฝ่ายหนึ่ง รวมทั้งลดความรู้สึกห่างเหิน หรือการดูถูกบุคคลที่เข้ามาทำงานกัน โดยเฉพาะการทำงานร่วมกันของผู้ที่มีสถานภาพต่างกัน เช่น สถานภาพสูงกับต่ำ จะทำให้คนที่มีความสูงมีการยอมรับผู้ร่วมงานที่มีความต่ำกว่าได้อย่างมาก และทำให้เกิดผลดีในการทำงานร่วมกัน เช่น แพทย์ที่รู้สึกว่าตนกับผู้ป่วยไม่มีความแตกต่างกัน ก็จะทำให้การรักษาพยาบาลดีกว่าแพทย์ที่รู้สึกว่าผู้ป่วยแตกต่างจากตน เป็นต้น หรือในบุคคลอื่นๆ เช่น พยาบาลกับผู้ป่วย ตำรวจกับประชาชน ก็เช่นกัน และในการศึกษาต่อมาพบว่า แม้ในคนที่มีความสูงเท่าเทียมกัน เช่น เพื่อนกับเพื่อน ความรู้สึกที่ไม่แตกต่างกันดังกล่าว ก็ก่อให้เกิดประสิทธิผลในการทำงานร่วมกันได้ดีเช่นกัน

ความสัมพันธ์ของตัวแปรอัตมโนทัศน์ (Self Concept) กับทัศนคติต่อผู้อื่น (Other Concept) ดังกล่าวข้างต้นนี้ ต่อมาฟิดเลอร์ (Fiedler) ได้ตั้งชื่อว่า Assumed Similarity Between Opposites ย่อว่า ASO ซึ่งเนวลละออ สุภาพล (2534) ได้แปลว่า "การยอมรับเชิงจิต" การยอมรับเชิงจิตกับผู้อื่นจะมีมากหรือน้อย ขึ้นอยู่กับการเปรียบเทียบระหว่างอัตมโนทัศน์กับทัศนคติต่อผู้อื่น ถ้าการเปรียบเทียบมีค่าห่างกันน้อยก็แสดงว่า มองอัตมโนทัศน์กับทัศนคติต่อผู้อื่นมีความเหมือนกัน ก็คือมีการยอมรับเชิงจิตสูง ในทำนองเดียวกันที่การเปรียบเทียบมีค่าห่างกันมากก็แสดงว่ามองอัตมโนทัศน์ของตนแตกต่างจากผู้อื่นแสดงว่ามีการยอมรับเชิงจิตน้อย ซึ่งการยอมรับเชิงจิตทั้ง 2 ประการ ได้รับการสนับสนุนจากงานวิจัยของ

ฟีดเลอร์ (Fiedler) ว่ามีผลต่อการทำงานร่วมกันดังจะกล่าวต่อไป

สรุปการยอมรับเชิงจิตเป็นตัวแปรทางจิตวิทยาที่ใช้ค่าเปรียบเทียบระหว่างอัตมโนทัศน์ (Self Concept) กับทัศนคติต่อผู้อื่น (Other Concept) ซึ่งในต่างประเทศได้มีการศึกษาตัวแปรนี้กันมานานแล้ว แต่ได้นำมาศึกษากับคนไทยเมื่อไม่นานมานี้เอง คือจากการวิจัยของนวลระออ สุภาพล (2534:19) โดยผู้วิจัยดังกล่าว ได้ให้ความหมายไว้เป็นประเด็นสำคัญของตัวแปรนี้ว่าเป็นความรู้สึกยอมรับหรือปฏิเสธบุคคลในกลุ่มเป้าหมาย โดยผู้ถูกวัดอาจจะไม่รู้ตัวว่าได้แสดงออกถึงการยอมรับหรือปฏิเสธบุคคลนั้นๆ ซึ่งการยอมรับหรือปฏิเสธดังกล่าวย่อมแสดงถึงความรู้สึกของตนที่มีต่อบุคคลนั้น ฉะนั้นการยอมรับเชิงจิตจึงเป็นความรู้สึกยอมรับ หรือปฏิเสธบุคคลนั้นๆ ในการยอมรับแสดงถึงความคล้ายคลึงของตนที่มีต่อบุคคลนั้น ในทางตรงข้ามการปฏิเสธแสดงถึงความแตกต่าง ความห่างเหินและความรู้สึกแปลกแยกต่อบุคคลนั้น

การที่ให้ผู้ตอบนึกถึงบุคคลเพียงคนเดียว ก็เนื่องจากการนึกเช่นนั้น เป็นการกระตุ้นให้บุคคลนำส่วนของจิตรับรู้ที่เด่นที่สุดของตนออกมา ทางจิตวิทยาเรียกการรับรู้เช่นนั้นว่า "สัญลักษณ์" (figure) ซึ่งสัญลักษณ์นี้เป็นการรับรู้ที่บุคคลนั้น ให้ความสำคัญมากกว่าการรับรู้ที่ทั่วไป หรือการรับรู้โดยภาพรวมหรือกลุ่มรวม เพราะการรับรู้ภาพรวมหรือกลุ่มรวมนี้ สิ่งที่ได้รับรู้จะเป็นเพียง "ภาพพื้น" (ground) เท่านั้น ซึ่งมีความสำคัญน้อยกว่าการรับรู้ที่เด่น หรือเป็นสัญลักษณ์ (figure) (นวลระออ สุภาพล. 2527)

การที่บุคคลมีการยอมรับเชิงจิตกับผู้อื่นได้นั้น อาจอธิบายให้ละเอียดจากกรอบความคิดทางจิตวิทยาสังคมที่ว่าด้วยความดึงดูดดูใจ ในการสร้างความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ซึ่งกล่าวว่ามีปัจจัยสำคัญ 3 ประการ ที่ทำให้บุคคลมีการยอมรับและมีมิตรภาพที่ดีต่อกัน คือปัจจัยด้านความคล้ายคลึง การอยู่เคียงกัน และความเป็นประโยชน์ต่อผู้อื่น (นวลระออ สุภาพล. 2534:10-11; อ้างอิงมาจาก ดวงเดือน พันธุมนาวิน 2521:80-88)

การอยู่เคียงกัน ทำให้เกิดการติดต่อเกี่ยวข้องกันบ่อยครั้ง แม้ว่าความใกล้ชิดทำให้เกิดความโกรธเกลียดกันแทนการรักใคร่ชอบพอกัน แต่นักจิตวิทยาสังคมเชื่อว่าผู้ที่อยู่ใกล้กันส่วนมากย่อมพยายามเอาใจผู้อื่น ซึ่งทำให้เกิดความรักกันมากขึ้น ส่วนผู้ที่อยู่ใกล้กันและมีแนวโน้มว่าจะไม่ชอบพอกันก็จะพยายามไม่เกี่ยวข้องด้วย เพื่อป้องกันไม่ให้เกิดการอคติและการรังเกียจระหว่างคนสองกลุ่ม อาจจะทำให้เกิดความห่างเหินและไม่เข้าใจกัน วิธีจะลดอคติดังกล่าว คือการให้คนสองกลุ่มนี้มีโอกาสใกล้ชิดสนิทสนมกัน

ความเป็นประโยชน์ต่อผู้อื่น บุคคลที่สามารถก่อประโยชน์ให้แก่ผู้อื่นได้ย่อมเป็นที่รักใคร่ชอบพอกของคนเหล่านั้น ส่วนผู้ที่ก่อโทษให้แก่ผู้อื่นย่อมเป็นที่รังเกียจ นี่เป็นหลักการเสริมแรงซึ่งสามารถใช้อธิบายบ่อเกิดของมิตรภาพได้เป็นอย่างดี เพราะการที่บุคคลจะเลือกคบหาผู้ใดนั้น ขึ้นอยู่กับว่าคนนั้นมีคุณสมบัติที่จะก่อประโยชน์ให้แก่ตนได้คุ้มค่ากับการลงแรงเพียงใด ถ้าทำไรก็ได้มีปริมาณสูงจนเป็นที่น่าพอใจก็จะคบหาผู้นั้นต่อไป นอกจากนี้การที่บุคคลจะคบหาผู้นั้นต่อไปตามเดิม หรือจะเปลี่ยนไปคบคนใหม่นั้นขึ้นอยู่กับการคาดคะเนว่าใครจะทำให้ตนได้กำไรในการคบหามากกว่ากัน

ความคล้ายคลึงกัน ผู้ที่ชอบพอกันนั้นมีลักษณะต่างๆที่คล้ายคลึงกัน เช่น มีความคิดเห็นคล้ายคลึงกัน มีระดับสติปัญญาเท่าเทียมกัน หรือมีบุคลิกภาพบางอย่างคล้ายคลึงกัน เป็นต้น ความคล้ายคลึงกันซึ่งได้รับความสนใจจากการศึกษาเกี่ยวกับมนุษย์สัมพันธ์มี 2 ประเภท คือความคล้ายคลึงกันทางด้านทัศนคติต่อสิ่งต่างๆ และความคล้ายคลึงกันทางด้านบุคลิกภาพซึ่งอธิบายได้ดังนี้ (1) ความคล้ายคลึงกันทางด้านความเชื่อและทัศนคติ จากการศึกษาพบว่าบุคคลที่เป็นเพื่อนกันหรือเป็นคู่สมรสกันจะมีทัศนคติต่อเรื่องต่างๆ ที่สอบถามคล้ายคลึงกันมากกว่าบุคคลที่เขาไม่รู้จัก และพบว่าความคล้ายคลึงกันของทัศนคติต่อสิ่งต่างๆ เป็นปัจจัยสำคัญอันหนึ่งที่ทำให้คนแปลกหน้าเกิดความชอบพอกันได้ ซึ่งดวงเดือน พันธุมนาวิน ได้กล่าวถึงสาเหตุที่ทำให้บุคคลที่มีทัศนคติคล้ายคลึงกันเกิดความชอบพอกัน ว่ามีสาเหตุประการใดประการหนึ่งหรือหลายประการดังนี้ ประการแรก เมื่อบุคคลพบว่าบุคคลอื่นมีความคิดเห็นเหมือนตน ทำให้บุคคลนั้นเกิดความพอใจที่ความคิดเห็นของตนได้รับการยืนยันว่าถูกต้อง ประการที่สอง การที่บุคคลชอบพอกันในสิ่งเดียวกันจะทำให้คาดหวังว่า เมื่อเกี่ยวข้องกับกันแล้วต่างคนต่างจะมีการพูดจาและกระทำในเรื่องนี้ ซึ่งจะทำให้เกิดความพอใจกันขึ้นทั้งสองฝ่าย ประการสุดท้าย การที่บุคคลใดทราบว่ามีทัศนคติคล้ายคลึงกับผู้อื่น ทำให้คาดว่าผู้ที่มีทัศนคติคล้ายคลึงกับตนจะต้องชอบตน จึงเป็นสาเหตุให้บุคคลที่เกิดความหวังนี้ให้ความชอบพอกันก่อน (2) ความคล้ายคลึงกันทางบุคลิกภาพ ได้มีการวิจัยด้านนี้โดยใช้แบบวัดบุคลิกภาพประเภทต่างๆ วัดบุคลิกภาพของบุคคลที่เป็นเพื่อนกันและบุคคลที่ไม่เคยรู้จักกันมาก่อน แล้วนำผลการวัดมาเปรียบเทียบกับผลปรากฏว่าบุคคลที่เป็นเพื่อนกันจะมีบุคลิกภาพประเภทต่างๆในปริมาณที่ใกล้เคียงกันมากกว่าบุคคลที่ไม่ได้เป็นเพื่อนกัน และจากการศึกษาบุคลิกภาพของคู่รักและคู่สมรสก็พบผลเช่นเดียวกัน คู่สมรสที่มีความสุขมีบุคลิกภาพคล้ายคลึงกันมากกว่าคู่สมรสที่ไร้ความสุข และคู่สมรสที่มั่นคงมีบุคลิกภาพต่างๆคล้ายกันมากกว่าคู่สมรสที่คลอนแคลน

การวิจัยเกี่ยวกับการยอมรับเชิงจิตกับคุณภาพชีวิตและคุณภาพการทำงาน

ได้ปรากฏผลจากการวิจัยของต่างประเทศ"ในด้านการยอมรับเชิงจิตว่ามี ความสัมพันธ์กับประสิทธิผลในการทำงาน คือพบว่า การรับรู้ว่าคุณค่าคนอื่นคล้ายกับตน จะเพิ่มความรู้สึกที่ดีต่อกันและเพิ่มประสิทธิผลในการทำงานร่วมกันโดยตรง ทั้งนี้ เพราะการรับรู้ว่าคุณค่าคนอื่นคล้ายกับตน สะท้อนให้เห็นถึงความรู้สึกของผู้ตอบต่อบุคคล เป้าหมาย"ในทางอ้อมไปในทิศทางบวก

ฟิดเลอร์ (Fiedler) เป็นนักจิตวิทยาคนแรกที่ศึกษาการยอมรับเชิงจิต โดย วิจัยความสัมพันธ์ระหว่างการยอมรับเชิงจิตกับประสิทธิผลในการทำงานด้านต่างๆ และกับกลุ่มตัวอย่างต่างๆที่ทำกิจกรรมร่วมกันซึ่งปรากฏผลการวิจัยตรงกันว่า ผู้ที่มี การยอมรับเชิงจิตกับบุคคลอื่นในกลุ่มสูงจะทำให้บุคคลนั้นมีการทำงานอย่างมีประสิทธิภาพ ผลหรือประสบความสำเร็จในการทำงานกับบุคคลดังกล่าวได้อย่างดี งานวิจัยเหล่านี้ ได้ เริ่มต้นจากการที่ฟิดเลอร์ได้ศึกษาความสัมพันธ์ในการทำจิตบำบัด (Fiedler, 1967:37-39) และความสัมพันธ์ในกลุ่มสังคม (Fiedler, 1954:381) โดยใช้ เครื่องมือวัดหลายอย่าง และผลการศึกษาได้เสนอเทคนิคที่เรียกว่า "คะแนนการรับ รู้ความคล้ายคลึง" (Assumed Similarity = AS Scores) ซึ่งเป็นเรื่องเกี่ยวกับความเหมือน ความรู้สึกอบอุ่นในความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล และความสามารถในการเอาใจเขามาใส่ใจเรา การศึกษาระยะแรกของฟิดเลอร์ ได้ศึกษาการแสดง ออกในเชิงทัศนคติ โดยวัดการรับรู้ระหว่างบุคคล กลุ่มตัวอย่างเป็นนักบาสเกตบอล ในโรงเรียนมัธยมศึกษาจำนวน 14 ทีม แบ่งเป็นทีมที่ประสบความสำเร็จ (ทีมที่ชนะ การแข่งขันเสมอ) กับทีมไม่ประสบความสำเร็จ (ผลการแข่งขันแพ้เสมอ) ตอบแบบ สอบถามการรับรู้ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล 3 ลักษณะคือ (1) การบรรยายตนเอง (2) ทำนายบุคคลที่ร่วมอยู่ในทีมเดียวกัน ซึ่งเขาสามารถทำงานด้วย (เล่นบาสเกตบอล) อย่างดีที่สุด โดยการบรรยายว่าคุณค่านั้นเป็นอย่างไร (3) ทำนายบุคคล ผู้ที่เขาสามารถทำงานร่วมได้ดีน้อยที่สุดให้บรรยายว่าคุณค่านั้นเป็นอย่างไร ปรากฏผลว่าทีมที่ประสบความสำเร็จบรรยายตัวเองคล้ายคลึงกับที่บรรยายถึงเพื่อนร่วมทีม ของเขา ส่วนทีมที่ไม่ประสบความสำเร็จบรรยายเพื่อนร่วมทีมไม่เหมือนกับที่บรรยายตนเอง ต่อมาฟิดเลอร์ได้ให้นักจิตบำบัดทำนายอัตมโนทัศน์ของคนไข้ เพื่อดูความสัมพันธ์กับผลบำบัดทางจิต ซึ่งวิธีการเช่นนี้เป็น การวัดเชิงทัศนคติต่อบุคคลของนักจิต บำบัดที่มีผลต่อคนไข้ โดยวิธีฉายภาพ (Projective technique) วิธีการคือ ขั้นแรกให้คนไข้บรรยายตนเอง โดยเลือกข้อความ 76 ข้อความที่มีไว้แล้ว และจาก การใช้ Q-Sort technique (Fiedler, 1967:37;citing Stephenson, 1953) ฟิดเลอร์ได้นำข้อความที่คนไข้เลือกไว้นั้นมาจัดประเภทได้ 8 ประเภท คือ

จากประเภทที่หนึ่ง เป็นประเภทที่คนใช้บรรยายตนเองมากที่สุด เรียงลำดับลงไปถึงข้อความที่บรรยายน้อยที่สุด ข้อความที่คนใช้บรรยายตนเองก็คือ การเปิดเผยอัตมโนทัศน์ของตน ขั้นที่สอง ให้นักจิตบำบัดทำนายว่าคนใช้บรรยายตัวเองภายใต้สิ่งแวดล้อมนี้อย่างไร ด้วยวิธีให้เลือกข้อความอย่างเดียวกันโดยมีความคิดในเรื่องว่านักจิตบำบัดที่เข้าใจคนใช้ของเขาอย่างแท้จริง สามารถบอกได้ว่าคนใช้บรรยายตัวเองอย่างไร ขั้นสุดท้าย ให้นักจิตบำบัดบรรยายอัตมโนทัศน์ของตัวเองจากข้อความนี้เช่นเดียวกัน จากนั้นให้หาความเหมือนกันของการบรรยายทั้งสามกรณีดังกล่าวนี้ ปรากฏผลว่านักจิตบำบัดทั่วไปทำนายอัตมโนทัศน์ของคนใช้ไม่แน่นอนและไม่ถูกต้อง แต่พบว่านักจิตบำบัดที่มีประสิทธิภาพสูงในการบำบัดรักษาบรรยายคนใช้ของเขาเหมือนกับที่คนใช้บรรยายตนเอง ส่วนนักจิตบำบัดที่มีประสิทธิภาพในการทำงานต่อบรรยายคนใช้แตกต่างจากที่คนใช้บรรยายตัวเอง (Fiedler, 1967: 37-39)

แบบวัดเชิงทัศนคติดังที่กล่าวนี้ต่อมาเรียกว่า "การคาดคะเนความคล้ายคลึงกันระหว่างคนที่ตรงกันข้าม" (Assumed Similarity Between Opposites-ASO) หรือเรียกว่าแบบวัดการยอมรับเชิงจิต ซึ่งเป็นแบบวัดที่มีความหมายในแง่ที่แสดงถึงความอบอุ่นทางจิตใจ การยอมรับผู้อื่นและการเข้ากันได้ การแปลความหมาย เช่นนี้ได้รับการสนับสนุนจากการศึกษาครั้งต่อมาในกลุ่มตัวอย่างที่อยู่บ้านเดียวกัน และมีความสนิทสนมฉันท์พี่น้องโดยให้บุคคลบรรยายตัวเอง บรรยายถึงเพื่อนที่ดีที่สุดและเพื่อนที่ชอบน้อยที่สุดในบ้าน โดยมีสมมุติฐานการบรรยายถึงเพื่อนที่ดีที่สุดหรือที่ชอบมากที่สุด จะเหมือนกับการบรรยายตัวเองมากกว่าการบรรยายถึงเพื่อนที่ชอบน้อยที่สุดในบ้าน ซึ่งผลการศึกษาพบว่า เป็นไปตามสมมุติฐาน (Fiedler, 1967: 39; citing Fiedler, Warrington and Blaisdell, 1952) พิคเลอร์กล่าวว่าคะแนนการรับรู้ระหว่างบุคคลอยู่บนฐานคติที่ว่า วิธีบุคคลหนึ่งรับรู้ในอีกคนหนึ่งจะมีผลต่อความสัมพันธ์ของเขาบุคคลนั้น ซึ่งดวงเดือน พันธุมนาวิน และเพ็ญแข ประจวบจันทน์ (2524: 57) กล่าวว่า ตามหลักจิตวิทยาทัศนคติ บุคคลที่มีทัศนคติที่ดีต่อบุคคลอื่น ถ้าบุคคลนั้นทราบว่ามีลักษณะคล้ายคลึงกับตนทางด้านต่างๆ ที่สำคัญ รวมทั้งความคิด ความเชื่อและการกระทำ

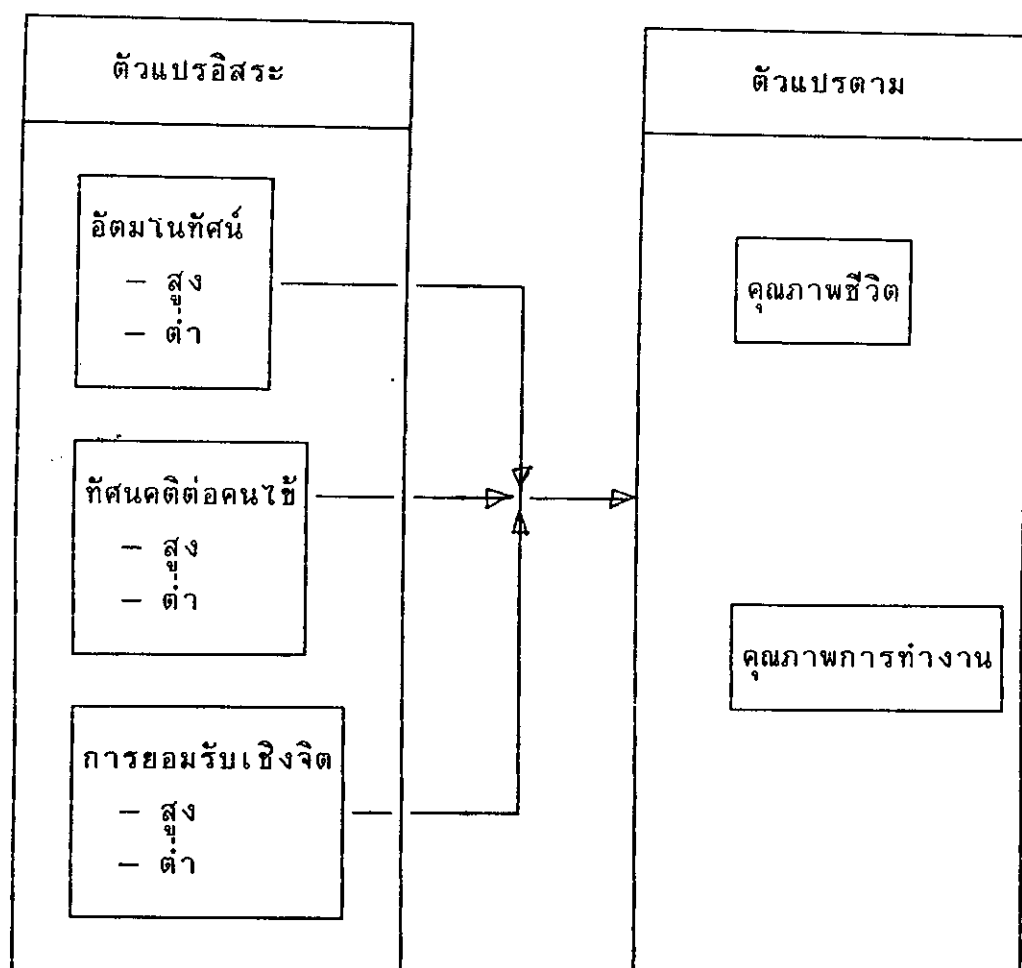
สำหรับการวิจัยเกี่ยวกับการยอมรับเชิงจิตในประเทศนั้นเป็นการวิจัยของ นวลละออ สุภาพล (2534: 112-114, 150) ซึ่งทำการวิจัยเรื่องผลการฝึกทักษะในการรับวัฒนธรรมที่มีต่อคุณลักษณะของนักเรียนนายร้อยตำรวจ โดยศึกษากับกลุ่มนักเรียนนายร้อยตำรวจที่เข้าร่วมโครงการ "นักเรียนนายร้อยตำรวจฝึกปฏิบัติประชาชนในชนบท" จำนวนทั้งหมด 137 คน โดยแบ่งเป็นกลุ่มควบคุม 68 คน และกลุ่มทดลอง 69 คน โดยก่อนการฝึกได้วัดคุณลักษณะส่วนตัวหลายด้าน เช่นบุคลิกภาพ

เก็บตัวแสดงตัว สุขภาพจิต สติปัญญา ความใกล้ชิดชนบท และทัศนคติต่ออาชีพตำรวจ เป็นต้น หลักการฝึกได้วัดผลหลายประการ เช่น ด้านการปฏิบัติงาน การยอมรับ เชิงจิต และความสามารถในการปรับตัวสำหรับการยอมรับ เชิงจิตในที่นี้หมายถึง การรายงานความรู้สึกของตนเองกับผู้อื่นในด้านความรู้สึกอบอุ่นในความสัมพันธ์ การยอมรับ เข้ากันได้ ความรู้สึกในคุณค่าของผู้อื่น และความร่วมมือซึ่งกันและกันผู้ที่มีการยอมรับ เชิงจิตน้อย หมายถึงมีการยอมรับผู้อื่นน้อยและมีความรู้สึกห่างเหิน ส่วนผู้ที่มีการยอมรับ เชิงจิตมากแสดงว่ามีการยอมรับผู้อื่นมากและมีความรู้สึกใกล้ชิด เป็นต้น

จุดประสงค์การวิจัยในส่วนนี้ก็ เพื่อศึกษาผลการฝึกทักษะในการปรับตัวตามธรรมชาติไปกับ กลุ่มที่ไม่ได้รับการฝึก แต่ได้รับกิจกรรมอื่นที่มีต่อการปฏิบัติงาน การยอมรับ เชิงจิต และความสามารถในการปรับตัว และเพื่อศึกษาผลของคุณสมบัติส่วนตัวที่แตกต่างกัน ของนักเรียนนายร้อยตำรวจที่มีต่อการปฏิบัติงาน การยอมรับ เชิงจิตและความ สามารถในการปรับตัว รวมทั้งเพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการฝึกกับคุณสมบัติส่วนตัว ที่มีต่อการปฏิบัติงาน การยอมรับ เชิงจิตและความสามารถในการปรับตัว นอกจากนี้ เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างผลการปฏิบัติงาน การยอมรับ เชิงจิตและความ สามารถในการปรับตัวของนักเรียนนายร้อยตำรวจ ในกลุ่มที่ได้รับการฝึกและกลุ่มที่ไม่ได้รับการฝึกอีกด้วยสถิติที่ใช้การวิเคราะห์ ความแปรปรวน 2 ทาง ความแปรปรวน 3 ทาง การถดถอยพหุคูณ สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน ผลการวิจัยใน ส่วนของการยอมรับ เชิงจิตพบว่า การยอมรับ เชิงจิตของนักเรียนนายร้อยตำรวจที่ได้ รับการฝึกและไม่ได้รับการฝึกไม่แตกต่างกัน และนักเรียนนายร้อยตำรวจที่มีทัศนคติที่ ดีมากต่อตนเอง มีการยอมรับ เชิงจิตน้อยกว่าผู้ที่มีทัศนคติที่ดีน้อยต่อตนเองแต่ปรากฏ ว่า นักเรียนนายร้อยตำรวจที่มีทัศนคติที่ดีน้อยต่อตนเองและมีภูมิสำเนาในชนบท มี การยอมรับ เชิงจิตมากที่สุด และยังพบว่านักเรียนนายร้อยตำรวจผู้ที่มีบุคลิกภาพเก็บ ตัวมีการยอมรับ เชิงจิตและความสามารถในการปรับตัวมีความสัมพันธ์ เชิงบวกและความสัมพันธ์ในกลุ่มที่ได้รับการฝึกสูงกว่ากลุ่มที่ไม่ได้รับการฝึก

ผลการศึกษา เรื่องการยอมรับ เชิงจิตจากงานวิจัยที่กล่าวมาข้างต้นนี้ นับว่า ยังมีน้อยมาก แต่ผลของการวิจัยก็นับว่ามีประโยชน์ที่จะนำมาอ้างอิงได้ว่า การยอมรับ เชิงจิตมีความสัมพันธ์ เชิงบวกทั้งกับคุณภาพชีวิตของบุคคลนั้นเอง และกับคุณภาพใน การทำงานกับผู้อื่น คือเพิ่มประสิทธิภาพในการทำงานร่วมกันให้ดียิ่งขึ้นนั่นเอง

กรอบความคิดในการวิจัย สรุปลำดับภาพ



ภาพประกอบ 3 กรอบความคิดในการวิจัย

สมมติฐานงานวิจัย

จากทฤษฎีและผลการวิจัยที่กล่าวมาแล้ว สามารถนำมาตั้งสมมติฐานการวิจัยได้ดังนี้

- สมมติฐานที่ 1 อัตมโนทัศน์ของพยาบาลโรงพยาบาลตำรวจมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับคุณภาพชีวิต
- สมมติฐานที่ 2 อัตมโนทัศน์ของพยาบาลโรงพยาบาลตำรวจมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับคุณภาพการทำงาน
- สมมติฐานที่ 3 ทักษะติดต่อผู้ป่วยมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับคุณภาพชีวิต
- สมมติฐานที่ 4 ทักษะติดต่อผู้ป่วยมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับคุณภาพการทำงาน
- สมมติฐานที่ 5 การยอมรับเชิงจิตของพยาบาลโรงพยาบาลตำรวจมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับคุณภาพชีวิต
- สมมติฐานที่ 6 การยอมรับเชิงจิตของพยาบาลโรงพยาบาลตำรวจมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับคุณภาพการทำงาน
- สมมติฐานที่ 7 อัตมโนทัศน์ ทักษะติดต่อผู้ป่วย และการยอมรับเชิงจิต สามารถทำนายคุณภาพชีวิตและคุณภาพการทำงาน
- สมมติฐานที่ 8 คุณภาพชีวิตกับคุณภาพการทำงานของพยาบาลโรงพยาบาลตำรวจมีความสัมพันธ์เชิงบวก

บทที่ 3

วิธีดำเนินการศึกษาค้นคว้า

การวิจัยเรื่อง "อัตมโนทัศน์ ทักษะติดต่อผู้ป่วยและการยอมรับเชิงจิตของพยาบาลกับคุณภาพชีวิตและคุณภาพการทำงาน" การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ เป็นการศึกษาวิจัยแบบสำรวจ (Survey Study) ศึกษาในกลุ่มพยาบาล โรงพยาบาลตำรวจ สังกัดสำนักงานแพทย์ใหญ่กรมตำรวจ มีรายละเอียดเกี่ยวกับวิธีดำเนินการศึกษาดังนี้

1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง
2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย
3. การดำเนินการรวบรวมข้อมูล
4. การวิเคราะห์ข้อมูลและสถิติที่ใช้

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร เป็นพยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลตำรวจ สังกัดสำนักงานแพทย์ใหญ่กรมตำรวจ ในปี พ.ศ. 2538 ซึ่งมีจำนวน 595 คน

กลุ่มตัวอย่าง เป็นพยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลตำรวจ สังกัดสำนักงานแพทย์ใหญ่กรมตำรวจ ในปี พ.ศ. 2538 ได้จากการสุ่มอย่างง่าย จำนวน 300 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

การวิจัยนี้มีการวัดตัวแปรดังนี้ ตัวแปรอิสระมี 3 ตัวแปร คือ อัตมโนทัศน์ ทักษะติดต่อผู้ป่วยและการยอมรับเชิงจิต ตัวแปรตามของการวิจัยมี 2 ตัวแปร คือ คุณภาพชีวิตและคุณภาพการทำงาน ตัวแปรต่างๆดังกล่าวนี้ บางตัวแปรมีเครื่องมือที่นำเชื่อถือใช้อยู่แล้ว ผู้วิจัยจึงได้นำเครื่องมือเหล่านั้นมาใช้และบางตัวแปรก็สร้างขึ้นใหม่ โดยใช้แนวคิดจากทฤษฎีและผลการวิจัยต่างๆ ซึ่งมีรายละเอียดเกี่ยวกับตัวแปรมีดังต่อไปนี้

(1) แบบวัดอัตมโนทัศน์ มีลักษณะเป็นแบบสอบถามให้ชดตอบ 16 ข้อ แต่ละข้อประกอบด้วยคำคุณศัพท์ที่ตรงข้ามกัน และมาตราส่วนประมาณค่า 8 หน่วย เนื้อหาในประโยคทั้ง 16 ประโยค ให้บรรยายตนเองจากคำคุณศัพท์ เช่น ความรู้สึกเปิดเผย ความรู้สึกกระตือรือร้น การยอมรับ มีความร่วมมือ เป็นต้น

ในการตอบแบบวัดนี้ ผู้ตอบแต่ละคนจะได้คะแนนแต่ละข้อจาก 1 ถึง 8 คะแนน และคะแนนรวม 16 ถึง 128 คะแนน แบบวัดนี้ได้ใช้แบบวัดของ

นวลละอ อ สุภาพล(2534) ซึ่งได้หาค่าความเชื่อมั่นไว้ได้ .92 และค่าอำนาจจำแนกรายข้ออยู่ระหว่าง 6.28 - 11.36 ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยจะได้หาค่าอำนาจจำแนกรายข้อซึ่งมีค่าระหว่าง 8.83 - 14.76 และค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .85

ตัวอย่างแบบวัดให้ท่านบรรยายตนเองจากคำคุณศัพท์ต่อไปนี้

ประณีต..... หยาบ

8 7 6 5 4 3 2 1

ประณีต ประณีต ค่อน ประณีต หยาบ ค่อน หยาบ หยาบ
 มาก มาก ข้าง เล็ก เล็ก ข้าง มาก มาก
 ที่สุด ประณีต น้อย น้อย หยาบ ที่สุด

ถ้าท่านคิดว่าท่านเป็นคน "ค่อนข้างประณีต" ก็ใส่เครื่องหมาย (/) ลงบนเส้นหมายเลข 6

(2) แบบวัดทัศนคติต่อผู้ป่วย มีลักษณะเป็นแบบสอบถามใช้ขีดตอบ 16 ข้อ แต่ละข้อประกอบด้วยคำคุณศัพท์ที่ตรงข้าม และมาตราส่วนประมาณค่า 8 หน่วย เนื้อหาในประโยคทั้ง 16 ประโยคให้แสดงความรู้สึกเกี่ยวกับผู้ป่วย เช่น ความรู้สึกในความร่วมมือของผู้ป่วย, ความรู้สึกอบอุ่นในความสัมพันธ์กับผู้ป่วย ความรู้สึกในคุณค่าของผู้ป่วย เป็นต้น

ในการตอบแบบวัดนี้ ผู้ตอบแต่ละคนจะได้คะแนนแต่ละข้อจาก 1 ถึง 8 คะแนน และคะแนนรวม 16 ถึง 128 คะแนน ผู้ตอบแสดงความรู้สึกเกี่ยวกับผู้ป่วย หรือทัศนคติต่อผู้ป่วย ซึ่งแบบวัดนี้นำมาจาก นวลละอ อ สุภาพล(2534) ซึ่งได้หาค่าความเชื่อมั่นไว้ได้ .91 และมีค่าอำนาจจำแนกรายข้อในการวัดระหว่าง 5.62 - 9.53 ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยจะได้หาค่าอำนาจจำแนกรายข้อซึ่งมีค่าระหว่าง 12.52 - 23.46 และมีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .89

ตัวอย่างแบบวัดนี้ ขอให้ท่านบรรยายผู้ป่วยของท่านจากคำคุณศัพท์ต่อไปนี้

ประณีต..... หยาบ

8 7 6 5 4 3 2 1

ประณีต ประณีต ค่อน ประณีต หยาบ ค่อน หยาบ หยาบ
 มาก มาก ข้าง เล็ก เล็ก ข้าง มาก มาก
 ที่สุด ประณีต น้อย น้อย หยาบ ที่สุด

ถ้าท่านคิดว่าผู้ป่วยที่ท่านนึกถึงเป็นคน "หยาบเล็กน้อย" ก็ใส่เครื่องหมาย (/) ลงบนหมายเลข 4 เป็นต้น

(3) แบบวัดการยอมรับเชิงจิต มีลักษณะเป็นแบบสอบถาม ให้ชี้คำตอบ 16 ข้อ แต่ละข้อประกอบด้วยคำคุณศัพท์ที่ตรงข้ามและมาตราส่วนประมาณค่า 8 หน่วย เนื้อหาในประโยคทั้ง 16 ประโยค จะสะท้อนถึงความรู้สึกในความสัมพันธ์ของผู้ตอบกับผู้อื่น (ผู้ป่วย) ในแง่ของความเหมือนกันได้แก่ ความรู้สึก อ่อนน้อมในความสัมพันธ์ การยอมรับ การเข้ากันได้ ความรู้สึกในคุณค่า ความร่วมมือ เป็นต้น

แบบวัดนี้เป็นภาคนำคะแนนของแบบทดสอบอัตมโนทัศน์ และคะแนนของแบบทดสอบทัศนคติต่อผู้ป่วยมาเปรียบเทียบระหว่างการตอบทั้งสองแบบสอบถามถ้าคะแนนแตกต่างกันน้อยแสดงว่ามีการยอมรับเชิงจิตมาก แต่ถ้าคะแนนแตกต่างกันมากแสดงถึงการยอมรับเชิงจิตน้อย

แบบวัดนี้ นวลละออ สุภาพล (2534) แปลและปรับปรุงมาจากแบบวัดการคาดคะเนความคล้ายคลึงกันระหว่างคนที่ตรงข้ามกันของ ฟิดเลอร์ (Fiedler, 1967) โดยค่าอำนาจจำแนกรายข้อ และค่าความเชื่อมั่นจะใช้เกณฑ์จากแบบวัดอัตมโนทัศน์ และแบบวัดทัศนคติต่อผู้ป่วย

(4) แบบวัดคุณภาพชีวิต แบบวัดนี้มีลักษณะเป็นแบบสอบถามให้ชี้คำตอบมี 27 ข้อ แต่ละข้อประกอบด้วยประโยคคำถาม 1 ประโยค และมาตราส่วนประมาณค่าจาก "มากที่สุด" ถึง "น้อยที่สุด" เนื้อหาในประโยคคำถามทั้ง 27 ประโยคนี้ถามถึงคุณภาพชีวิตที่ผู้ป่วยของผู้อยู่ตอบ เช่น ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ความวิตกกังวล การปรับตัว การรับรู้สุขภาพและการดูแลตนเอง การได้รับยกย่องนับถือจากคนทั่วไป เป็นต้น

ในการตอบแบบวัดนี้ ผู้ตอบแต่ละคนจะได้คะแนนแต่ละข้อจาก 1 ถึง 5 คะแนน และคะแนนรวม 27 ถึง 135 คะแนน คะแนนที่ได้เป็นคะแนนรวมของคุณภาพชีวิตของแต่ละคน ผู้ที่ได้คะแนนสูงแสดงว่ามีคุณภาพชีวิตที่ดี ส่วนผู้ที่ได้คะแนนต่ำแสดงถึงคุณภาพชีวิตไม่ดี และปรับตัวในการดำรงชีวิตยากแบบวัดนี้ผู้วิจัยได้หาค่าอำนาจจำแนกรายข้อ ซึ่งมีค่าระหว่าง 2.67 - 8.97 และมีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .75

แบบวัดนี้ผู้วิจัยสร้างขึ้นเองจากแนวความคิดที่รวบรวมได้จากงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ด้านการรับรู้สุขภาพและการดูแลตนเอง ด้านสัมพันธภาพกับผู้อื่น ด้านความสามารถทางสังคม ด้านการสนับสนุนทางสังคม ด้านการปรับตัวและความวิตกกังวล ด้านค่านิยม ด้านพฤติกรรม เป็นต้น ดังตัวอย่างข้างล่างนี้

ให้ขีดเครื่องหมาย (/) ตามตัวเลือกที่เป็นจริง

- (0) ข้าพเจ้าควบคุมอารมณ์ตนเองไม่ได้เมื่อต้องเผชิญกับคนใช้ที่มีปัญหา

 มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย น้อยที่สุด

เกณฑ์การให้คะแนน

- (1) ถ้าข้อความที่มีความหมายทางบวก สำหรับผู้ตอบ "มากที่สุด" จะ
 ได้คะแนน 5 คะแนนและลดลงเป็น 4, 3, 2, และ 1 ตามลำดับ
 สำหรับผู้ตอบ "น้อยที่สุด"
- (2) ถ้าข้อความมีความหมายทางลบ สำหรับผู้ตอบ "มากที่สุด" จะได้
 คะแนน 1 คะแนนและเพิ่มขึ้นเป็น 2, 3, 4, และ 5 ตามลำดับ
 สำหรับผู้ตอบ "น้อยที่สุด"

การหาคคุณภาพแบบวัด

- (1) นำแบบวัดคุณภาพชีวิตที่สร้างขึ้น ไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน พิจารณา
 แล้วนำมาปรับปรุงแก้ไข
- (2) นำแบบวัดคุณภาพชีวิตที่ปรับปรุงแล้วมาทดลองใช้ แล้วนำผลที่ได้มา
 ตรวจสอบให้คะแนนหาค่าความเชื่อมั่นจากการหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา
 และค่าอำนาจจำแนกรายข้อ

(5) แบบวัดคุณภาพการทำงาน มีลักษณะเป็นแบบสอบถามให้ขีดตอบมี 29
 ข้อ แต่ละข้อประกอบด้วยประโยคคำถาม 1 ประโยค และมาตราส่วนประมาณค่า
 จาก "มากที่สุด" ถึง "น้อยที่สุด" เนื้อหาในประโยคนี้ถามถึง 6 ด้านโดยรวมถึงนี้

(1) ด้านลักษณะของงาน คือ การใช้ความรู้ความสามารถ ปริมาณความ
 มากน้อยของงานการยืดหยุ่นในการทำงาน ซึ่งสามารถทำให้เกิดโอกาสที่จะนำไปสู่
 การปฏิบัติงานที่สมบูรณ์

(2) ด้านความสามารถในการทำงาน คือ มีการสร้างสรรค์งาน การจัด
 ลำดับการทำงานความรวดเร็วและสมบูรณ์ของงาน

(3) ด้านความรู้สึกชอบหรือไม่ชอบในการทำงาน คือ การใช้เวลาใน
 การทำงานมากหรือน้อย อุปกรณ์ที่ใช้ในการทำงาน ลักษณะสิ่งแวดล้อมในการทำงาน
 ความเป็นอิสระในการทำงาน

(4) ด้านสัมพันธภาพกับผู้อื่นในการทำงาน คือ ความร่วมมือกับผู้ร่วมงาน มีการยอมรับในผู้ร่วมงานหน่วยเดียวกันและหน่วยอื่น รวมทั้งการยอมรับจากผู้บังคับบัญชา

(5) ด้านแรงจูงใจในการทำงาน คือ การก้าวหน้าในการทำงาน ความมั่นคงของงานค่าตอบแทนและสวัสดิการ

(6) ด้านความสำเร็จในการทำงาน คือ ความเสร็จสมบูรณ์ของงาน ความสามารถในการแก้ปัญหา การมองเห็นผลงานได้ชัดเจน

ตัวอย่างแบบสอบถาม

(0) ข้าพเจ้ารู้สึกเบื่อหน่ายที่ต้องทำงานซ้ำซากจำเจ

.....
มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย น้อยที่สุด

ในการตอบแบบสอบถามนี้ผู้ตอบแต่ละคนจะได้คะแนนแต่ละข้อจาก 1 ถึง 5 คะแนน และคะแนนรวมจาก 29 ถึง 145 คะแนน คะแนนที่ได้เป็นคะแนนรวมของคุณภาพการทำงานของแต่ละคน ผู้ที่ได้คะแนนสูงแสดงว่าคุณภาพการทำงานที่ดี ส่วนผู้ที่ได้คะแนนต่ำแสดงว่าคุณภาพการทำงานไม่ค่อยดี ซึ่งคะแนนที่ได้ของแต่ละคนนำมาเปรียบเทียบจากคะแนนเฉลี่ยทั้งหมด ผู้วิจัยได้หาค่าอำนาจจำแนกรายข้อซึ่งมีค่าระหว่าง 3.36 - 10.79 และมีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .79

แบบวัดนี้ผู้วิจัยสร้างขึ้นโดยปรับปรุงและดัดแปลงจากแนวคิดของ เฮอริช เบอริก (Herzberg) ซึ่งแปลโดยจันทร์จิรา เหล่าพจน์นันทน์ (จันทร์จิรา เหล่าพจน์นันทน์. 2533; อ้างอิงมาจาก จรุง ภาสุวรรณ. 2522; อ้างอิงมาจาก Herzberg. 1959)

การดำเนินการรวบรวมข้อมูล

- (1) นำหนังสือที่ออกโดยบัณฑิตวิทยาลัย ไปติดต่อขอความร่วมมือจาก ผู้บังคับการ โรงพยาบาลตำรวจในการเก็บข้อมูล
- (2) นำแบบวัดไปให้พยาบาลที่เป็นกลุ่มตัวอย่างทำการตอบ 300 ชุด
- (3) คัดเลือกแบบวัดที่ตอบเรียบร้อยสมบูรณ์ มาตรวจให้คะแนนตามเกณฑ์ที่กำหนด

การวิเคราะห์ข้อมูลและสถิติที่ใช้

วิเคราะห์ข้อมูลด้วยเครื่องคอมพิวเตอร์โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปสำหรับการวิจัย (SPSSx)

- (1) หาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson Product Moment Correlation) เพื่อทดสอบสมมติฐานข้อ 1 ถึง 6 และ 8
- (2) วิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ (Multiple Regression Analysis) เพื่อหาอิทธิพลของตัวแปรอิสระที่มีต่อความแปรปรวนของตัวแปรตาม เพื่อทดสอบสมมติฐานข้อ 7

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยเรื่อง "อัตมโนทัศน์ ทักษะติดต่อผู้ป่วยและการยอมรับเชิงจิตของพยาบาลกับคุณภาพชีวิตและคุณภาพการทำงาน" ซึ่งการวิจัยนี้เป็นการศึกษาเชิงสำรวจ ที่มีจุดประสงค์คือการศึกษาความสัมพันธ์ของอัตมโนทัศน์ ทักษะติดต่อผู้ป่วย การยอมรับเชิงจิตของพยาบาลในแต่ละตัวแปร กับคุณภาพชีวิตและคุณภาพการทำงาน ของพยาบาลโรงพยาบาลตำรวจ และความสามารถในการทำนายของตัวแปรอิสระ คือ อัตมโนทัศน์ ทักษะติดต่อผู้ป่วยและการยอมรับเชิงจิตต่อตัวแปรตามคือคุณภาพชีวิต และคุณภาพการทำงาน

กลุ่มตัวอย่างในการวิจัยครั้งนี้เป็นพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลตำรวจ รวม 300 คน โดยมีตัวแปร 5 ตัวแปร แบ่งเป็นดังตัวแปรอิสระ 1) อัตมโนทัศน์ของพยาบาล 2) ทักษะติดต่อผู้ป่วย 3) การยอมรับเชิงจิต ส่วนตัวแปรตามได้แก่ 1) คุณภาพชีวิต 2) คุณภาพการทำงาน

ในบทนี้จะเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลโดยเริ่มจากการพิจารณาลักษณะความสัมพันธ์ของกลุ่มตัวอย่าง ด้านตัวแปรอิสระและตัวแปรตามแต่ละคู่ คือความสัมพันธ์ของตัวแปรอิสระได้แก่ อัตมโนทัศน์ ทักษะติดต่อผู้ป่วยและการยอมรับเชิงจิตกับตัวแปรตามคือ คุณภาพชีวิตและคุณภาพการทำงาน และการหาค่าอำนาจการทำนายของอัตมโนทัศน์ ทักษะติดต่อผู้ป่วย การยอมรับเชิงจิต ในการทำนายคุณภาพชีวิตและคุณภาพการทำงาน

จากจุดประสงค์ที่กล่าวมาข้างต้น ได้ใช้วิธีการทางสถิติในการวิเคราะห์ข้อมูลคือ การหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (Correlation Coefficient) และการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ (Multiple Regression Analysis)

ลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยครั้งนี้ได้ศึกษากลุ่มตัวอย่างที่เป็น พยาบาลระดับวิชาชีพของโรงพยาบาลตำรวจ จำนวน 300 คน ที่ปฏิบัติงานอยู่บนหอผู้ป่วยทั้งตึกสามัญและพิเศษ ของแผนกอายุรกรรม ศัลยกรรม สูติกรรมและนารีเวช กุมารเวช กระจกและข้อ

สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรต่างๆ

ในการหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรต่างๆ โดยนำคะแนนของตัวแปรอิสระแต่ละตัวคือ อึดมโนทัศน์ ทักษะติดต่อผู้ป่วย การยอมรับเชิงจิต มาหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์กับคะแนนของตัวแปรตามแต่ละตัวแปรคือ คุณภาพชีวิต และคุณภาพการทำงาน โดยวิธีของเพียร์สัน (Pearson Product Moment Correlation Coefficient) เป็นกลุ่มรวม ซึ่งปรากฏผลในตาราง 1

ตาราง 1 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรต่างๆที่ใช้ในการวิจัย (300 คน)

ตัวแปร	1	2	3	4	5
1. อึดมโนทัศน์	-	.04	.51 ^{***}	.27 ^{***}	.33 ^{***}
2. ทักษะติดต่อผู้ป่วย		-	-.83 ^{***}	.10	.01
3. การยอมรับเชิงจิต			-	.06	.17 ^{**}
4. คุณภาพชีวิต				-	.39 ^{***}
5. คุณภาพการทำงาน					-

,* มีนัยสำคัญที่ระดับ .01 และ .001 ตามลำดับ

จากตาราง 1 สามารถวิเคราะห์ความสัมพันธ์ของตัวแปรต่างๆ ดังนี้

ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระกับตัวแปรตาม

(1) ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างอึดมโนทัศน์ ทักษะติดต่อผู้ป่วยและการยอมรับเชิงจิตกับคุณภาพชีวิต ในส่วนนี้จะได้กล่าวถึงผลการวิเคราะห์ข้อมูลที่แสดงถึงความสัมพันธ์ของตัวแปรเหล่านี้ เพื่อพิจารณาว่าปรากฏผลเป็นไปตามสมมติฐานหรือไม่

ผลการวิเคราะห์ตามสมมติฐานข้อ 1 สมมติฐานข้อ 1 ที่ตั้งไว้ว่า "อึดมโนทัศน์ของพยาบาลโรงพยาบาลตำรวจ มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับคุณภาพชีวิต" จากตาราง 1 พบผลว่า อึดมโนทัศน์ของพยาบาลโรงพยาบาลตำรวจมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับคุณภาพชีวิต อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.001 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เท่ากับ .27 ผลนี้จึงเป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้

ผลการวิเคราะห์ตามสมมุติฐานข้อ 3 สมมุติฐานข้อ 3 ที่ตั้งไว้ว่า "ทัศนคติต่อผู้ป่วยมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับคุณภาพชีวิต" จากตาราง 1 พบผลว่า ทัศนคติต่อผู้ป่วยไม่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เท่ากับ .10 ผลนี้จึงไม่เป็นไปตามสมมุติฐานที่ตั้งไว้

ผลการวิเคราะห์ตามสมมุติฐานข้อ 5 สมมุติฐานข้อ 5 ที่ตั้งไว้ว่า "การยอมรับเชิงจิตของพยาบาลโรงพยาบาลตำรวจมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับคุณภาพชีวิต" จากตาราง 1 พบผลว่า การยอมรับเชิงจิตไม่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เท่ากับ .06 ผลนี้จึงไม่เป็นไปตามสมมุติฐานที่ตั้งไว้

สรุปได้ว่า จากผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ของตัวแปรอิสระคือ อັตมโนทัศน์ ทัศนคติต่อผู้ป่วยและการยอมรับเชิงจิต กับตัวแปรตามด้านคุณภาพชีวิต โดยดูความสัมพันธ์ที่ละคู่ดังกล่าวข้างต้น ปรากฏผลว่าความสัมพันธ์เป็นไปตามสมมุติฐานข้อ 1 คืออັตมโนทัศน์ของพยาบาลโรงพยาบาลตำรวจมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับคุณภาพชีวิต ส่วนสมมุติฐานข้อ 3 และ ข้อ 5 ไม่ได้รับการสนับสนุน อย่างไรก็ตามเมื่อพิจารณาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของทัศนคติต่อผู้ป่วยกับคุณภาพชีวิต และการยอมรับเชิงจิตของพยาบาลโรงพยาบาลตำรวจกับคุณภาพชีวิต ปรากฏว่ามีแนวโน้มของความสัมพันธ์เป็นไปในเชิงบวก แต่ไม่ถึงระดับนัยสำคัญทางสถิติที่กำหนดไว้คือ .05

(2) ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างอັตมโนทัศน์ ทัศนคติต่อผู้ป่วย และการยอมรับเชิงจิตกับคุณภาพการทำงาน ต่อไปเป็นการวิเคราะห์ข้อมูลที่แสดงถึงความสัมพันธ์ของตัวแปรดังกล่าวเมื่อพิจารณาตามสมมุติฐาน

ผลการวิเคราะห์ตามสมมุติฐานข้อ 2 สมมุติฐานข้อ 2 ที่ตั้งไว้ว่า "อັตมโนทัศน์ของพยาบาลโรงพยาบาลตำรวจมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับคุณภาพการทำงาน" จากตาราง 1 พบผลว่า อັตมโนทัศน์ของพยาบาลโรงพยาบาลตำรวจมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับคุณภาพการทำงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เท่ากับ .33 ผลนี้จึงเป็นไปตามสมมุติฐานที่ตั้งไว้

ผลการวิเคราะห์ตามสมมุติฐานข้อ 4 สมมุติฐานข้อ 4 ที่ตั้งไว้ว่า "ทัศนคติต่อผู้ป่วยมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับคุณภาพการทำงาน" จากตาราง 1

พบผลว่าทัศนคติต่อผู้ป่วยไม่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพการทำงานที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เท่ากับ .01 ผลนี้จึงไม่เป็นไปตามสมมุติฐานที่ตั้งไว้

ผลการวิเคราะห์ตามสมมุติฐานข้อ 6 สมมุติฐานข้อ 6 ที่ตั้งไว้ว่า "การยอมรับเชิงจิตของพยาบาลโรงพยาบาลตำรวจมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับคุณภาพการทำงาน" จากตาราง 1 พบผลว่า การยอมรับเชิงจิตของพยาบาลโรงพยาบาลตำรวจมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับคุณภาพการทำงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ / สรุปได้ว่า จากการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ของตัวแปรอิสระ คือ อัตมโนทัศน์ทัศนคติต่อผู้ป่วยและการยอมรับเชิงจิต กับตัวแปรตามด้านคุณภาพการทำงาน โดยดูความสัมพันธ์ที่ละเอียด เช่นกันปรากฏผลว่าความสัมพันธ์เป็นไปตามสมมุติฐานข้อ 2 คือ อัตมโนทัศน์ของพยาบาลโรงพยาบาลตำรวจ มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับคุณภาพการทำงาน และเป็นไปตามสมมุติฐานข้อ 6 คือ การยอมรับเชิงจิตของพยาบาลโรงพยาบาลตำรวจมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับคุณภาพการทำงาน ส่วนสมมุติฐานข้อ 4 ไม่ได้รับการสนับสนุน คือ ทัศนคติต่อผู้ป่วยไม่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพการทำงาน แต่ก็แสดงแนวโน้มของความสัมพันธ์ไปในทางบวก โดยไม่ถึงระดับนัยสำคัญทางสถิติที่กำหนดไว้คือ .05

ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรตาม

ในส่วนนี้เป็นการหาความสัมพันธ์ของตัวแปรตาม 2 ตัวแปร คือ คุณภาพชีวิตกับคุณภาพการทำงาน เพื่อทดสอบสมมุติฐานข้อ 8 ซึ่งปรากฏดังนี้

ผลการวิเคราะห์ตามสมมุติฐานข้อ 8 สมมุติฐานข้อ 8 ตั้งไว้ว่า "คุณภาพชีวิตกับคุณภาพการทำงานของพยาบาลโรงพยาบาลตำรวจ มีความสัมพันธ์เชิงบวก" จากตาราง 1 พบผลว่าคุณภาพชีวิตกับคุณภาพการทำงานมีความสัมพันธ์กันทางบวกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เท่ากับ

การวิเคราะห์แบบถดถอยพหุคูณ

การศึกษาอำนาจการทำนายคุณภาพชีวิตและคุณภาพการทำงาน โดยใช้ตัวแปรอิสระเป็นตัวทำนาย คือ อัตมโนทัศน์ ทัศนคติต่อผู้ป่วย การยอมรับเชิงจิต เพื่อทดสอบสมมุติฐานข้อ 7 ที่ตั้งไว้ว่า "อัตมโนทัศน์ ทัศนคติต่อผู้ป่วยและการยอมรับ

เชิงจิตสามารถทำนายคุณภาพชีวิตและคุณภาพการทำงาน"โดยใช้สถิติวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบเอทเคน (Aitken Multiple Regression Analysis) ปรากฏผลในตาราง 2

ตาราง 2 เพอร์เซ็นต์การทำนายและตัวทำนายคุณภาพชีวิตและคุณภาพการทำงาน (300 คน) โดยใช้อัตมโนทัศน์ ทักษะติดต่อผู้ป่วย การยอมรับเชิงจิตเป็นตัวทำนาย

ตัวถูกทำนาย	ตัวทำนาย		เปอร์เซ็นต์ทำนาย		ระดับนัยสำคัญ	
	3 ตัวแปร	2 ตัวแปร	3 ตัวแปร	2 ตัวแปร	3 ตัวแปร	2 ตัวแปร
คุณภาพชีวิต	1, 2, 3	1, 2	14.90	11.10	.01	.01
		1, 3		11.10		.01
		2, 3		9.40		.01
คุณภาพการทำงาน	1, 2, 3	1, 2	10.70	.10	.01	-
		1, 3		8.40		.01
		2, 3		7.00		.01

1= อัตมโนทัศน์ 2= ทักษะติดต่อผู้ป่วย 3= การยอมรับเชิงจิต

จากตาราง 2 เมื่อวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ โดยใช้ตัวแปร 3 ตัว คืออัตมโนทัศน์ ทักษะติดต่อผู้ป่วย การยอมรับเชิงจิต เป็นตัวทำนายคุณภาพชีวิต และคุณภาพการทำงาน ผลการวิเคราะห์ข้อมูลปรากฏว่าตัวทำนายทั้ง 3 ตัว ดังกล่าวสามารถร่วมกันทำนายคุณภาพชีวิตได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยทำนายได้ 14.9 เปอร์เซ็นต์ และร่วมกันทำนายคุณภาพการทำงานได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 เช่นกันโดยทำนายได้ 10.7 เปอร์เซ็นต์ ซึ่งผลการทำนายนี้เป็นไปตามสมมุติฐานที่ตั้งไว้

นอกจากตัวแปรอิสระทั้ง 3 ตัว สามารถร่วมกันทำนายตัวแปรตามแต่ละตัวได้ดังกล่าวข้างต้นแล้ว ยังปรากฏว่า มีตัวแปรอิสระ 2 ตัวแปร ที่สามารถร่วมกันทำนาย กล่าวคือ ตัวแปรอิสระ 2 คู่ ใดๆ ใน 3 ตัวแปร สามารถทำนายคุณภาพชีวิต และคุณภาพการทำงานได้ ยกเว้น อัตมโนทัศน์กับทักษะติดต่อผู้ป่วย ที่ไม่สามารถร่วมกันทำนายคุณภาพการทำงานได้

การสรุปและอภิปรายผล

การวิจัยเรื่อง "อัตมโนทัศน์ ทักษะคิดต่อผู้ป่วยและการยอมรับเชิงจิตของพยาบาล กับคุณภาพชีวิตและคุณภาพการทำงาน" มีจุดมุ่งหมายที่สำคัญ 5 ประการ ดังนี้ ประการแรก เพื่อหาความสัมพันธ์ของอัตมโนทัศน์ของพยาบาลกับคุณภาพชีวิตและคุณภาพการทำงานของพยาบาลโรงพยาบาลตำรวจ ประการที่สอง เพื่อหาความสัมพันธ์ของทักษะคิดต่อผู้ป่วยกับคุณภาพชีวิตและคุณภาพการทำงานของพยาบาลโรงพยาบาลตำรวจ ประการที่สาม เพื่อหาความสัมพันธ์ของการยอมรับเชิงจิตกับคุณภาพชีวิตและคุณภาพการทำงานของพยาบาลโรงพยาบาลตำรวจ ประการที่สี่ เพื่อศึกษาความสามารถในการทำนายของอัตมโนทัศน์ ทักษะคิดต่อผู้ป่วยและการยอมรับเชิงจิต ต่อคุณภาพชีวิตและคุณภาพการทำงาน ประการที่ห้า เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ของคุณภาพชีวิตและคุณภาพการทำงานของพยาบาลโรงพยาบาลตำรวจ โดยมีตัวแปรที่ศึกษาแบ่งเป็น 2 กลุ่ม คือ (1) ตัวแปรอิสระคือ อัตมโนทัศน์ ทักษะคิดต่อผู้ป่วย การยอมรับเชิงจิต (2) ตัวแปรตามคือ คุณภาพชีวิต คุณภาพการทำงาน กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในแผนกอายุรกรรม ศัลยกรรม สูติกรรมและนารีเวช กุมารเวช กระดูกและข้อ ในโรงพยาบาลตำรวจ สุ่มตัวอย่างมาทั้งสิ้น 300 คน ด้วยวิธีสุ่มอย่างง่าย

การวิจัยเรื่องนี้เก็บข้อมูลด้วยวิธีการตอบแบบวัด ลักษณะของแบบวัดแบ่งเป็น 4 ตอน ดังนี้ตอนที่ 1 เป็นเครื่องมือวัดอัตมโนทัศน์มี 16 ข้อ ตอนที่ 2 เป็นเครื่องมือวัดทักษะคิดต่อผู้ป่วยมี 16 ข้อ ตอนที่ 3 เป็นเครื่องมือวัดคุณภาพชีวิตมี 27 ข้อ ตอนที่ 4 เป็นเครื่องมือวัดคุณภาพการทำงานมี 29 ข้อ จากนั้นนำข้อมูลมาวิเคราะห์ตามสมมุติฐานที่ตั้งไว้ 8 ข้อ ด้วยเครื่องคอมพิวเตอร์โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS_{version 5} โดยมีสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลคือ การหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson Product Moment Correlation Coefficient) การวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ (Aitken Multiple Regression Analysis)

ในบทนี้ผู้วิจัยได้ประมวลผลการวิเคราะห์ข้อมูล เพื่อสรุปและอภิปรายผลตามสมมุติฐานที่ตั้งไว้ ข้อดีและข้อจำกัดของการวิจัยครั้งนี้ รวมทั้งข้อเสนอแนะสำหรับการปฏิบัติในวิจัยครั้งต่อไป

การสรุปและอภิปรายผลตามสมมุติฐาน

การสรุปและอภิปรายผลตามสมมุติฐานที่ 1 สมมุติฐานที่ 1 กล่าวว่า "อัตรานักศึ้นของพยาบาลโรงพยาบาลตำรวจมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับคุณภาพชีวิต"

จากผลการวิเคราะห์สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ด้วยวิธีของเพียร์สัน ปรากฏว่า อัตรานักศึ้นมีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพชีวิตอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 ($r = .27$) สรุปได้ว่า พยาบาลที่มีทัศนคติต่อตนเองดีจะมีการดำเนินชีวิตไปในทางดี คือ สามารถดูแลตนเองได้ มีการรับรู้เกี่ยวกับสุขภาพของตนเอง มีสัมพันธ์ภาพกับผู้อื่น มีความสามารถทางสังคม ได้รับการสนับสนุนทางสังคม มีการปรับตัวที่ดี สามารถเข้าใจผู้อื่นเท่ากับเข้าใจตนเอง และมีพฤติกรรมที่เหมาะสม ซึ่งเป็นผลดีต่อการดำรงชีวิต ผลการวิจัยนี้สนับสนุนสมมุติฐานที่ 1 ผลในลักษณะเช่นนี้สอดคล้องกับการวิจัยภายในประเทศหลายท่านอย่างเช่นของ สุวิมล พนาวิณกุล (2534: บทคัดย่อ) พบว่าอัตรานักศึ้นมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสามารถในการดูแลตนเอง และคุณภาพชีวิตและการวิจัยของ แพรวระพี เรืองเดช (2534: 95-96) พบว่าอัตรานักศึ้นมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมในการดูแลตนเอง และเช่นเดียวกับงานวิจัยของ กันทิมา เอกโพธิ์ (2534: บทคัดย่อ) พบว่า อัตรานักศึ้นมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการดูแลตนเอง เช่นเดียวกับงานวิจัยของ เขียวลักษณ์ เสรีเสถียร (2530: 130-143) ซึ่งพบว่า อัตรานักศึ้นมีความสัมพันธ์ทางบวกกับสัมพันธ์ภาพระหว่างมารดาและบุตร ซึ่งเป็นหลักยืนยันได้ว่าผู้ที่ทัศนคติหรือความคิดเห็นต่อตนเองดีสามารถที่จะดูแลตนเอง มีความสัมพันธ์กับผู้อื่นและมีการดำเนินชีวิตไปในทางที่ดี หรือมีคุณภาพชีวิตที่ดีนั่นเอง

การสรุปและอภิปรายผลตามสมมุติฐานที่ 2 สมมุติฐานที่ 2 กล่าวว่า "อัตรานักศึ้นของพยาบาลโรงพยาบาลตำรวจมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับคุณภาพการทำงาน"

จากผลการวิเคราะห์สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ด้วยวิธีของเพียร์สัน ปรากฏว่า อัตรานักศึ้นมีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพการทำงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับปฏิบัติการในความรับผิดชอบของตนเองได้ดีและมีการพัฒนาศักยภาพซึ่งมีความสำเร็จในหน้าที่การงาน มีการสร้างสถานภาพเศรษฐกิจสังคมของตนเองได้สูงขึ้นหรือการมีคุณภาพการทำงานที่ดี ผลการวิจัยนี้สนับสนุนสมมุติฐานที่ 2 และผลการวิจัยในลักษณะเช่นนี้สอดคล้องกับการวิจัยของ เบญจมาศย์ โพธิ์น้อย (2531: 22-164) พบว่า

อึดมโนทัศน์มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในการปฏิบัติงานอย่างมีนัยสำคัญ เช่นเดียวกับ รัตนา ไกรสีหนาท(2533:105-121) พบว่า อึดมโนทัศน์มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความพึงพอใจในงานพยาบาลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งเป็นหลักยืนยันได้ว่า พยาบาลที่มีทัศนคติหรือความคิดเห็นต่อตนเองดี สามารถที่จะปฏิบัติหน้าที่การงานได้อย่างดี หรือมีคุณภาพที่ดีในการทำงานนั่นเอง

สรุปและอภิปรายผลตามสมมุติฐานที่ 3 สมมุติฐานที่ 3 กล่าวว่า
"ทัศนคติต่อผู้ป่วยมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับคุณภาพชีวิต"

จากการวิเคราะห์สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ด้วยวิธีของเพียร์สัน ปรากฏว่าทัศนคติต่อผู้ป่วยไม่มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับคุณภาพชีวิต ($r=.10$) ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมุติฐานจึงสรุปได้ว่าทัศนคติต่อผู้อื่นไม่มีผลกับคุณภาพชีวิตและการศึกษาความสัมพันธ์ของ 2 ตัวแปรนี้ยังไม่ถึงงานวิจัยของผู้ใดศึกษามาก่อน ฉะนั้นผลการวิจัยนี้จึงได้ข้อมูลใหม่ที่ชี้ให้เห็นว่าธรรมชาติของ 2 ตัวแปรนี้ไม่มีความเกี่ยวข้องกัน

สรุปและอภิปรายผลตามสมมุติฐานที่ 4 สมมุติฐานที่ 4 กล่าวว่า
"ทัศนคติต่อผู้ป่วยมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับคุณภาพการทำงาน"

จากการวิเคราะห์สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ด้วยวิธีของเพียร์สัน ปรากฏว่าทัศนคติต่อผู้ป่วยไม่มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับคุณภาพการทำงาน ($r=.01$) สรุปได้ว่าทัศนคติต่อผู้อื่นไม่มีผลกับคุณภาพการทำงาน ซึ่งงานวิจัยนี้ไม่สนับสนุนสมมุติฐานที่ 4 หรือกล่าวได้ว่าพยาบาลจะปฏิบัติงานพยาบาลโดยไม่คำนึงถึงความรู้สึกส่วนตัวใดๆ ที่ตนเองมีกับผู้ป่วย ทั้งนี้อาจเกิดจากพยาบาลได้รับการฝึกอบรมและมีจริยธรรม ในการปฏิบัติงานดูแลผู้ป่วยอย่างมีจิตสำนึก ต่อความรับผิดชอบในหน้าที่ของตน

การสรุปและอภิปรายผลตามสมมุติฐานที่ 5 สมมุติฐานที่ 5 กล่าวว่า
"การยอมรับเชิงจิตของพยาบาลโรงพยาบาลตำรวจ มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับคุณภาพชีวิต"

จากการวิเคราะห์สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ด้วยวิธีของเพียร์สัน ปรากฏว่าการยอมรับเชิงจิตของพยาบาลไม่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิต ($r=.06$) การวิจัยนี้จึงไม่สนับสนุนสมมุติฐานที่ 5 ซึ่งกล่าวได้ว่าการมองตนเองมีความเหมือนหรือแตกต่างของพยาบาลโรงพยาบาลตำรวจกับผู้ป่วยเกี่ยวข้องกับคุณภาพชีวิตของพยาบาลนั้นแต่อย่างไร ทั้งนี้อาจเนื่องจากคุณภาพชีวิตเป็นเรื่องเฉพาะตัวของแต่ละบุคคล ที่ไม่ต้องการความเกี่ยวข้องกับผู้อื่นก็ได้

การสรุปและอภิปรายผลตามสมมุติฐานที่ 6 สมมุติฐานที่ 6 กล่าวว่า "การยอมรับเชิงจิตของพยาบาลโรงพยาบาลตำรวจมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับคุณภาพการทำงาน"

จากการวิเคราะห์สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ด้วยวิธีของเพียร์สัน ปรากฏว่าการยอมรับเชิงจิตมีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพการทำงาน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ($r = .17$) สรุปได้ว่า การยอมรับเชิงจิตเป็นการเปรียบเทียบระหว่างอัตมโนทัศน์กับทัศนคติต่อผู้อื่น ซึ่งเป็นการยอมรับหรือปฏิเสธบุคคลนั้น หรือพยาบาลมีการยอมรับว่าผู้ช่วยมีลักษณะคล้ายคลึงกับตนเองเป็นการยอมรับที่ทำให้การปฏิบัติงานเป็นไปด้วยดีมีความพึงพอใจ หรือมีคุณภาพการทำงานที่ดี ผลการวิจัยในลักษณะนี้สอดคล้องกับการวิจัยของฟีลเลอร์ (Fiedler, 1954:381) พบว่าทีมบาสเกตบอลที่ประสบความสำเร็จ (ทีมชนะ) บรรยายตัวเองคล้ายคลึงกับที่บรรยายเพื่อนร่วมทีม ส่วนทีมที่ไม่ประสบความสำเร็จ (ทีมแพ้) บรรยายเพื่อนร่วมทีมไม่เหมือนกับที่บรรยายตนเอง เช่นเดียวกับที่ฟีลเลอร์ (Fiedler, 1967:37; citing Stephenson, 1953) ได้นำวิธีนี้ไปใช้กับคนไข้และนักจิตบำบัด พบว่านักจิตบำบัดที่สามารถรักษาคนไข้ทางจิตหายได้อย่างมีประสิทธิภาพ เป็นผู้ที่มีการยอมรับเชิงจิตสูง คือนักจิตบำบัดที่มีความรู้สึกว่าตนเองมีความคล้ายคลึงกับคนไข้ ให้ความอบอุ่นและเป็นกันเองทำให้การสื่อสารที่ใช้เข้าใจง่ายขึ้น ซึ่งในประเทศไทยมี นวลละออ สุภาพล (2534:112-114, 150) ได้ศึกษาในนักเรียนนายร้อยตำรวจกับการฝึกวิชาชีพประชาชนในชนบท พบว่า นักเรียนนายร้อยตำรวจที่มีการยอมรับเชิงจิตสูง สามารถที่จะปรับตัวและมีความสัมพันธ์ที่ดีกับการที่เข้าไปปฏิบัติงานรับใช้ประชาชน จากผลการวิจัยนี้สนับสนุนสมมุติฐานที่ 6 และสนับสนุนแนวคิดในเรื่องการยอมรับเชิงจิตกับการปฏิบัติงานของฟีลเลอร์ (Fiedler, 1967) ได้เป็นอย่างดี

สรุปและอภิปรายผลของสมมุติฐานที่ 7 สมมุติฐานที่ 7 กล่าวว่า "อัตมโนทัศน์ ทัศนคติต่อผู้ป่วย และการยอมรับเชิงจิต สามารถทำนายคุณภาพชีวิตและคุณภาพการทำงาน"

จากการวิเคราะห์ความถดถอยพหุคูณแบบ Aitken (Multiple Regression Analysis) โดยตัวทำนายที่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตและคุณภาพการทำงานจะเข้าสู่สมการทำนาย ปรากฏว่า ตัวแปรอัตมโนทัศน์ ทัศนคติต่อผู้ป่วย การยอมรับเชิงจิต ร่วมกันทำนายคุณภาพชีวิตได้ 14.90 เปอร์เซ็นต์ และตัวแปรทั้ง 3 สามารถร่วมกันทำนายคุณภาพการทำงานในกลุ่มรวมได้ 10.70 เปอร์เซ็นต์ และตัวทำนายถ้าจับคู่ของตัวแปรอิสระทำนายรวมคุณภาพชีวิตและคุณภาพการทำงาน

พบว่า อັตมโนทัศน์ ทิศนคติต่อผู้ป่วย สามารถทำนายคุณภาพชีวิตได้ 11.10 เปอร์เซนต์ แต่ไม่สามารถทำนายคุณภาพการทำงานได้ และอັตมโนทัศน์ การยอมรับเชิงจิต สามารถทำนายคุณภาพชีวิตได้ 11.10 เปอร์เซนต์ และสามารถทำนายคุณภาพการทำงานได้ 8.40 เปอร์เซนต์ ส่วนทิศนคติต่อผู้ป่วย การยอมรับเชิงจิต สามารถทำนายคุณภาพชีวิตได้ 9.40 เปอร์เซนต์ ทำนายคุณภาพการทำงานได้ 7 เปอร์เซนต์ จะเห็นได้ว่าทั้ง 3 ตัวแปร สามารถร่วมกันทำนายคุณภาพชีวิตและคุณภาพการทำงานได้ โดยเปอร์เซนต์การทำนายคุณภาพชีวิตมากกว่าคุณภาพการทำงาน

ฉะนั้นตัวแปรทั้ง 3 จึงมีความสัมพันธ์เกี่ยวเนื่องกัน (นวลละออ สุภาผล. 2534:10-11) กล่าวคือ การที่ตนเองมีความรู้สึกต่อตนเองดี และมีความรู้สึกต่อผู้อื่นคล้ายกับตนเองจะทำให้ผลการดำเนินชีวิต และการทำงานร่วมกันนี้ไปได้ด้วยดี และการที่อັตมโนทัศน์กับทิศนคติต่อผู้ป่วยไม่แตกต่างกันจึงทำให้มีการยอมรับเชิงจิตสูง จะทำให้ประสิทธิผลในการทำงานร่วมกันสูง คือถ้าความรู้สึกทางด้านจิตใจจะทำให้เกิดการยอมรับอีกฝ่ายหนึ่ง รวมทั้งลดความรู้สึกห่างเหินหรือการดูถูกบุคคลที่เข้ามาร่วมงานกัน โดยเฉพาะการทำงานร่วมกับผู้ที่มีสถานภาพต่างกัน (ดวงเดือน พันธุมนาวิน. 2521:80-88) การที่บุคคลมีการยอมรับเชิงจิตกับผู้อื่นได้นั้น อธิบายได้จากกรอบความคิดทางจิตวิทยาสังคมที่ว่าด้วยความตั้งใจในการสร้างความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลมีปัจจัยสำคัญ 3 ประการที่ทำให้บุคคลมีการยอมรับและมีมิตรภาพที่ดีต่อกัน คือความคล้ายคลึงกัน การอยู่เคียงกัน และความมีประโยชน์ต่อผู้อื่น เมื่อทั้งอັตมโนทัศน์ ทิศนคติต่อผู้ป่วยการยอมรับเชิงจิต ทั้ง 3 ตัวสัมพันธ์กันจึงทำให้สามารถทำนายคุณภาพชีวิตและคุณภาพการทำงานได้ซึ่งสนับสนุนสมมุติฐานที่ 7

สรุปและอภิปรายผลตามสมมุติฐานที่ 8 สมมุติฐานที่ 8 กล่าวว่

"คุณภาพชีวิตกับคุณภาพการทำงานของพยาบาลโรงพยาบาลตำรวจมีความสัมพันธ์กันเชิงบวก"

จากการวิเคราะห์สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน ปรากฏว่า คุณภาพชีวิตมีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพการทำงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.001 ($r = .39$) สรุปได้ว่าคุณภาพชีวิตที่ดีอาจจะทำให้มีคุณภาพการทำงานดี หรือถ้าคุณภาพการทำงานดี คุณภาพชีวิตก็ดีขึ้นด้วย แสดงว่า 2 ตัวแปรนี้มีความเกี่ยวข้องกันสูง และเมื่อเกิดตัวแปรใดขึ้นก็จะส่งผลให้เกิดอีกตัวแปรหนึ่งได้ด้วยและจากการศึกษางานวิจัยในเรื่องนี้ยังไม่พบว่ามีวิจัยใดที่ศึกษามาก่อน ฉะนั้นงานวิจัยนี้อาจเป็นงานวิจัยแรกที่ทำการศึกษาและพบผลที่น่าสนใจซึ่งสามารถนำไปใช้ประโยชน์ได้มาก กล่าวคือ

การพัฒนาบุคลากรในหน่วยงานจะต้องตระหนักว่า ต้องพัฒนาทั้งคุณภาพชีวิตและคุณภาพการทำงานคือในตัวคุณภาพชีวิตต้องตอบสนองต่อบัจฉัยความต้องการ 2 ระดับคือ 1) บัจฉัยที่จำเป็นในการดำรงชีวิต เป็นความต้องการขั้นต่ำสุดของบุคคลทุกคน ได้แก่ อาหาร ที่อยู่อาศัย เสื้อผ้าสำหรับสวมใส่ สุขภาพแข็งแรงไม่เจ็บป่วย และมีเศรษฐกิจดี สังคมดี 2) บัจฉัยความต้องการที่สนองความพอใจของแต่ละบุคคลได้แก่ ค่านิยมที่กลมกลืนกับสังคมวัฒนธรรม ความสมดุลระหว่างความต้องการและความเป็นไปได้ที่จะบรรลุถึงความต้องการ ชีวิตที่กลมกลืนกับครอบครัวและสิ่งแวดล้อม ส่วนการพัฒนาคุณภาพการทำงานจะต้องพัฒนาให้บุคคลทำงานอย่างมีคุณภาพที่ดีโดยใช้ศักยภาพที่มีอยู่ในตนก่อให้เกิดทั้งผลงานที่ดีและบุคคลมีความสุขความพอใจทั้งด้านส่วนตัวและสังคม ซึ่งทั้งคุณภาพชีวิตและคุณภาพการทำงาน เป็นความต้องการที่สนองความพอใจของบุคคลทั้งด้านส่วนตัวและสังคมด้วยกัน ซึ่งจะมีผลต่อการเพิ่มประสิทธิภาพผลในการทำงานของบุคลากรในหน่วยงานให้ดีและก้าวหน้ายิ่งขึ้น

ข้อดี

1. เป็นงานวิจัยเรื่องแรกที่ศึกษา อັตมโนทัศน์ ที่สนทนิตต่อผู้ป่วย และการยอมรับเชิงจิตของพยาบาลกับคุณภาพชีวิตและคุณภาพการทำงาน ซึ่งผลการวิจัยจะได้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์ต่องานพยาบาลของพยาบาลโรงพยาบาลตำรวจ รวมทั้งการพัฒนาบุคลากรของโรงพยาบาลตำรวจ
2. เครื่องมือที่ใช้ในการประเมินมีทั้งเครื่องมือที่ผู้ประเมินสร้างขึ้นเองจากแนวความคิดทางทฤษฎีและเครื่องมือที่ผู้อื่นสร้างโดยมีคุณภาพเชื่อถือได้ ได้นำมาวิเคราะห์หาคุณภาพจนเชื่อว่ามีคุณภาพและมาตรฐานดีแล้วนำมาใช้ รวมทั้งเครื่องมือที่สร้างขึ้นมาใหม่คือแบบวัดคุณภาพชีวิต ส่วนเครื่องมือที่มีผู้สร้างไว้และมีมาตรฐานดีแล้วสามารถนำมาใช้ได้คือ แบบวัดคุณภาพการทำงานสำหรับเครื่องมือที่มีผู้แปลและนำมาดัดแปลงเรียบเรียงให้เหมาะสมกับกลุ่มตัวอย่างคือแบบวัดอັตมโนทัศน์แบบวัดที่สนทนิตต่อผู้ป่วย แบบวัดการยอมรับเชิงจิต
3. การวิเคราะห์ข้อมูลได้มีการวิเคราะห์ไว้ 2 อย่าง คือความสัมพันธ์กันของตัวแปรและการทำนาย ซึ่งเป็นประโยชน์มากในการตอบคำถามต่างๆ ได้ชัดเจน รวมทั้งข้อสรุปที่สามารถนำไปใช้ประโยชน์ได้ในงานวิจัยต่อไป

ข้อจำกัดของการวิจัย

1. การวิจัยครั้งนี้ใช้ตัวแปรทางจิตอย่างเดียว ที่นำมาหาความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตและคุณภาพการทำงาน แต่ยังไม่ครอบคลุมทั้งหมดควรที่จะนำตัวแปรทางชีวสังคมเข้ามาศึกษาด้วย เช่น อายุ ระยะเวลาการทำงาน สถานภาพสมรส การศึกษา รายได้ เป็นต้น ซึ่งตัวแปรเหล่านี้อาจส่งผลให้พยาบาลมีคุณภาพชีวิต และคุณภาพการทำงานที่ดีได้ต่างกัน
2. การวิจัยนี้ได้รับการตอบจากพยาบาลวิชาชีพฝ่ายเดียวควรที่จะให้ผู้ป่วยหรือผู้ร่วมงาน ตอบแบบสอบถามด้วย เพื่อนำมาเปรียบเทียบ เป็นต้น
3. การวิจัยนี้ศึกษาในกลุ่มรวม ไม่ได้ศึกษาแบ่งเป็นกลุ่มย่อย ซึ่งอาจทำให้ขาดรายละเอียดบางประการไปบ้าง

ข้อเสนอแนะในการวิจัยต่อไป

ควรศึกษากับบุคคลกลุ่มอื่นเพื่อให้ได้ข้อมูลชัดเจนในเรื่องความสำคัญของตัวแปรทางจิตวิทยาเหล่านี้ เพื่อจะได้นำมาใช้ในการพัฒนาบุคลากรในหน่วยงานให้มีคุณภาพชีวิตและคุณภาพการทำงานที่ดี

MR. J. H. M. S. P.

บรรณานุกรม

- กมลรัตน์ หล้าสูงวงศ์. จิตวิทยาสังคม. กรุงเทพฯ : ภาควิชาการแนะแนวและจิตวิทยาการศึกษา คณะมนุษยศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, 2527.
- กันทิมา เอกโพธิ์. อัตมโนทัศน์และความสามารถในการดูแลตนเองในเด็กชวาร์สชีเมีย. วิทยานิพนธ์ วท.ม. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยมหิดล, 2534. อัดสำเนา.
- กานดา พุนลาภทวี. สถิติเพื่อการวิจัย. กรุงเทพฯ : พิสิษฐ์เซ็นเตอร์การพิมพ์, 2530.
- กองงานวิทยาลัยพยาบาล. เอกสารเกี่ยวกับขอบเขตและหน้าที่ความรับผิดชอบของพยาบาล. กรุงเทพฯ : สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข, 2525.
- คัมภีร์ มัลลิกะมาศ. "การพยาบาลกับการรับผิดชอบต่ออาชีพ," นิตยสารโรงพยาบาลกลาง. 2(12) : 18-35 ; เมษายน-มิถุนายน 2518.
- จักรกฤษณ์ สาราญใจ. การเปลี่ยนแปลงอัตมโนทัศน์ของนักศึกษาฝึกสอนวิทยาลัยครูลำปาง. วิทยานิพนธ์ ค.ม. กรุงเทพฯ : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2518. อัดสำเนา.
- จันทร์จิรา เหล่าพงษ์นันทน์. การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างคุณลักษณะกับความพึงพอใจในอาชีพของพยาบาลสังกัดสำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ กศ.ม. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, 2533. อัดสำเนา.
- จินตนา เพียรพิจิตร. การพัฒนาภาพแทนตนโดยการศึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่ม. วิทยานิพนธ์ กศ.ม. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, 2524. อัดสำเนา.
- ชูศรี วงศ์รัตนะ. เทคนิคการใช้สถิติเพื่อการวิจัย. พิมพ์ครั้งที่ 4 กรุงเทพฯ : ศูนย์หนังสือจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2530.
- ชมพูนุช พงษ์ศิริ. ตัวแปรที่เกี่ยวข้องกับความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยของนักศึกษาพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลสภากาชาดไทย กรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ กศ.ม. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, 2535. อัดสำเนา.

- ชลธิ์ กุลประดิษฐ์. ความสัมพันธ์ระหว่างทัศนคติที่มีต่อวัฒนธรรมไทยกับการปรับตัวทางสังคม. ปรินญาณิพนธ์ กศ.ม. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, 2527. อัดสำเนา.
- ดรุณี ชูหะวัตและคณะ. ทัศนคติต่อวิชาชีพของนักเรียนพยาบาล. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยมหิดล, 2523.
- ดารากร แซ่ไคว้. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยพื้นฐานบางประการกับอัตมโนทัศน์และความสามารถในการดูแลตนเองในผู้ป่วยไตวายเรื้อรังระยะท้ายที่ได้รับการรักษาด้วยการจัดของเสียทางเยื่อช่องท้องอย่างต่อเนื่อง (CAPD) ปรินญาณิพนธ์มหาบัณฑิต กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยมหิดล, 2535. อัดสำเนา.
- ดวงเดือน พันธมนาวิน. หลักและวิธีวิจัยในจิตวิทยาสังคม. กรุงเทพฯ : สถาบันวิจัยพฤติกรรมศาสตร์, มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, 2519.
- . ชุดฝึกอบรมหลักสูตร การเสริมสร้างทัศนคติ ค่านิยมและจริยธรรมของข้าราชการ. กรุงเทพฯ : สถาบันพัฒนาข้าราชการพลเรือนสำนักงาน ก.พ., 2529.
- และจรรยา สุวรรณทัต. จิตวิทยาการศึกษาในสังคมศาสตร์กับการศึกษา. หน้า 186-235. กรุงเทพฯ: สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาแห่งชาติ, 2522.
- นันทนวล อินทะชัย. การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างอัตมโนทัศน์กับการปรับตัวสัมพันธ์ภาพกับเพื่อนต่างเพศของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นในโรงเรียนมัธยมศึกษาหญิงโรงเรียนมัธยมศึกษาชายโรงเรียนมัธยมสหศึกษา. ปรินญาณิพนธ์ กศ.ม. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, 2532. อัดสำเนา.
- นวลละออ สุภาผล. ทฤษฎีบุคลิกภาพ. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, 2527.
- . ผลการฝึกทักษะในการรับวัฒนธรรมที่มีต่อคุณลักษณะของนักเรียนนายร้อยตำรวจ. ปรินญาณิพนธ์ กศ.ด. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, 2534. อัดสำเนา.
- บังอร ฤทธิอุดม. ความสัมพันธ์ระหว่างการสนับสนุนจากคู่สมรส พฤติกรรมการดูแลตนเองกับคุณภาพชีวิตในผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่ได้รับเคมีบำบัดภายหลังการผ่าตัดเต้านม. วิทยานิพนธ์ วท.ม. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยมหิดล, 2536. อัดสำเนา.

- บุษกร เพชรวิวรรธน์. สถิติสัมพันธ์ประเภทและวิธีการ. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, 2523.
- เบญจมาศ โภชน์น้อย. ความสัมพันธ์ระหว่างอัตมโนทัศน์พฤติกรรมด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลกับความพึงพอใจในการปฏิบัติงานพัฒนาชนบทของเจ้าหน้าที่พัฒนาชนบทระดับตำบล ในจังหวัดราชบุรี. วิทยานิพนธ์ วท.ม. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยมหิดล, 2531. อัดสำเนา.
- ประเทือง แดงงาม. การศึกษามโนภาพแห่งตน และความคาดหวังแห่งตนของผู้ใหญ่ที่เรียนสำเร็จหลักสูตรการศึกษาผู้ใหญ่แบบเบ็ดเสร็จในเขตการศึกษา 3. วิทยานิพนธ์ กศ.ม. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, 2520. อัดสำเนา.
- ประภา แท่นนิล. การทดลองสอนจิตวิทยาในชีวิตประจำวันเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิต. วิทยานิพนธ์ กศ.ม. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, 2529. อัดสำเนา.
- ปรียาพร วงศ์อนุตรโรจน์. 'จิตวิทยาการบริหารงานบุคคล. กรุงเทพฯ : ศูนย์สื่อเสริมกรุงเทพฯ, 2535.
- ผกา บุญเรือง. การแนะนำเบื้องต้น. ภาควิชาการแนะนำ และจิตวิทยาการศึกษา คณะศึกษาศาสตร์. ชลบุรี : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ บางแสน, 2528.
- ผ่องศรี อิ่มสอน. การสร้างเสริมมโนภาพแห่งตนโดยการอ่านหนังสือของเด็กวัยรุ่นหญิง. วิทยานิพนธ์ กศ.ม. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, 2530. อัดสำเนา.
- พัฒนาดี เสรินทร์วัฒน์. ทัศนคติต่อวิชาชีพพยาบาลของนักศึกษาพยาบาลคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดลและการพยาบาลโรงพยาบาลศิริราชมหาวิทยาลัยมหิดล. วิทยานิพนธ์ วท.ม. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยมหิดล, 2527. อัดสำเนา.
- พรรณทิพย์ เตะกะนันท์. "อัตมโนภาพการเรียนรู้," ในประมวลบทความจิตวิทยาการศึกษา. หน้า 55-59. กรุงเทพฯ : กรมการฝึกหัดครูกระทรวงศึกษาธิการ, 2517.
- พูนพิศ อมายกุลและคณะ. "ทัศนคติและความพึงพอใจในงานบุคลากรสาย ข," ประกอบการศึกษาอบรมในหลักสูตรโครงการพัฒนาและเตรียมผู้บริหารรัฐกิจ. กรุงเทพฯ : 2535. อัดสำเนา.

- พรทิพย์ เกตุรานนท์. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความเครียดของพยาบาลในโรงพยาบาลทั่วไปของรัฐในกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ วท.ม. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยมหิดล, 2527. อัดสำเนา.
- แพรวระพี เรืองเดช. ความสัมพันธ์ระหว่างอัตมโนทัศน์ การสนับสนุนทางสังคมกับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยที่ใส่เครื่องกระตุ่นจังหวัดหัวไจแบบถาวร. วิทยานิพนธ์ วท.ม. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยมหิดล, 2534. อัดสำเนา.
- พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์. คุณภาพการพยาบาล. การประชุมพยาบาลแห่งชาติครั้งที่ 6 ณ. หอประชุมจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ระหว่างวันที่ 2-7 พฤศจิกายน 2522. กรุงเทพฯ: บำรุงนุกุลกิจ, 2523.
- เพิ่มสุข สังฆมงคล. ลักษณะที่พึงประสงค์ของพยาบาลตามการรับรู้ของผู้รับบริการและการพยาบาลเอง. วิทยานิพนธ์ ค.ม. กรุงเทพฯ : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2526. อัดสำเนา.
- มนูญ ตนะวัฒนา. การบริหารและการพัฒนาบุคคลในโลกธุรกิจ-อุตสาหกรรม. กรุงเทพฯ : ธีรพงษ์การพิมพ์, 2537.
- ไพจิตร ฝึกเจริญผล. ความสัมพันธ์ระหว่างอัตมโนทัศน์ การปรับตัวและสติปัญญาของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1. วิทยานิพนธ์ ค.ม. กรุงเทพฯ : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2523. อัดสำเนา.
- เยาวลักษณ์ เลาทะจินดา. สภาพความพึงพอใจในงานและความตั้งใจที่จะอยู่ต่อไปและลาออกของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ ค.ม. กรุงเทพฯ : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2519. อัดสำเนา.
- เยาวลักษณ์ เสรีเสถียร. ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ประสบการณ์การคลอดอัตมโนทัศน์ กับสัมพันธ์ภาพระหว่างมารดาและบุตรในมารดาที่มีภาวะเสี่ยง วิทยานิพนธ์ วท.ม. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยมหิดล, 2530. อัดสำเนา.
- รัตนา ไกรสีหนาท. การศึกษาเปรียบเทียบอัตมโนทัศน์ สุขภาพจิตและความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพ กับพยาบาลเทคนิค. วิทยานิพนธ์ กศ.ม. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, 2534. อัดสำเนา.
- ลัดดา กิติวิภาดา. ทัศนคติสังคมเบื้องต้น (Introduction to Social Attitudes). กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยรามคำแหง, 2525.

ลัดดาวัลย์ หวังพานิช. สถิติเพื่อการวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์และสังคมศาสตร์.

สำนักทดสอบทางการศึกษาและจิตวิทยา กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, 2528.

ล้วนและอังคณา สายยศ. หลักการวิจัยทางการศึกษา. กรุงเทพฯ :

โรงพิมพ์ศึกษากา, 2528.

วันเพ็ญ กุลนริศ. ความสัมพันธ์ระหว่างเจตคติต่อการตั้งครรภ์ ภาพลักษณ์สัมพันธ์ภาพของคู่สมรสการปรับตัวต่อบทบาทการเป็นมารดาของผู้หญิงวัยรุ่นในระยะตั้งครรภ์. ปรินทิพินันท์ วท.ม. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยมหิดล 2530. อัดสำเนา.

วัฒนา ศรีสัตย์วาจา. เอกสารประกอบการสอนจิตวิทยาสังคมเบื้องต้น. ภาควิชาจิตวิทยา คณะมนุษยศาสตร์ กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, 2534.

วรรณภรณ์ จิตตกุล. ความสัมพันธ์ระหว่างอัตมโนทัศน์แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์กับผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของนักศึกษาพยาบาลในสถาบันการศึกษาพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม. วิทยานิพนธ์ วท.ม. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยมหิดล, 2535. อัดสำเนา.

วิเชียร เกตุสิงห์. สถิติวิเคราะห์สำหรับการวิจัย. พิมพ์ครั้งที่ 1 กรุงเทพฯ : ไทยวัฒนาพานิช, 2526.

วิเชียร ทวีลาภ. การพัฒนาวิชาชีพพยาบาลในประเทศไทยในอนุสรณ์ 60 ปี สยามสมาคมแห่งประเทศไทย ในพระราชูปถัมภ์ของสมเด็จพระศรีนครินทราบรมราชชนนี. หน้า 90-117. กรุงเทพฯ : กรุงเทพมหานครพิมพ์, 2530.

วิมล สุวรรณมณี. การเปรียบเทียบมโนภาพแห่งตน และผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของนักเรียนอาชีวศึกษาที่มีพฤติกรรมก้าวร้าว เป็นกลุ่มของนักเรียนอาชีวศึกษาทั่วไป. ปรินทิพินันท์ กศ.ม. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, 2527. อัดสำเนา.

ศักดิ์สุนทรเสณี. เจตคติ. ภาควิชาทดสอบและวิจัยการศึกษา คณะวิชาครุศาสตร์ กรุงเทพฯ : วิทยาลัยครูบ้านสมเด็จเจ้าพระยา, 2531.

ศุภาวดี วายุเหือด. ความสัมพันธ์ระหว่างอัตมโนทัศน์ การสนับสนุนทางสังคมกับพฤติกรรมการดูแลตนเองของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น. ปรินทิพินันท์ วท.ม. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยมหิดล, 2536. อัดสำเนา.

- สงวน สุทธิเลิศอรุณ. ทฤษฎีและปฏิบัติการทางจิตวิทยาสังคม. กรุงเทพฯ :
โรงพิมพ์อักษรบัณฑิต, 2529.
- สถิตินั่งชาติ ; สำนักงาน. ประมวลข้อมูลสถิติที่สำคัญของประเทศไทย พ.ศ. 2528.
สำนักสถิติแห่งชาติ : ม.บ.ป.
- सानิต รัตตัญญู. การเปรียบเทียบมโนภาพแห่งตนและสภาพแวดล้อมของโรงเรียน
ตามการรับรู้ของนักเรียนที่มีพฤติกรรมก้าวร้าวและไม่ก้าวร้าวในโรงเรียน
ประถมศึกษา. วิทยานิพนธ์ กศ.ม. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัย
ศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, 2533. อัดสำเนา.
- สาวิตร์ ลิ้มชัยอรุณเรือง. ปัจจัยที่มีผลต่อการรับรู้กระบวนการสูงอายุ และ
คุณภาพชีวิต. วิทยานิพนธ์ กศ.ด. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัย
ศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, 2536. อัดสำเนา.
- ลิวีร พัวศิริ. ความสัมพันธ์ระหว่างอัตมโนทัศน์ การรับรู้ต่อภาวะสุขภาพกับ
พฤติกรรมการดูแลตนเองในผู้ป่วยโรคข้ออักเสบรูมาตอยด์. วิทยานิพนธ์/
วท.ม. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยมหิดล, 2534. อัดสำเนา.
- สิทธิโชค วรานุสันติ. การศึกษามโนภาพเกี่ยวกับตน ความแตกต่างระหว่างตนและ
ความเข้าใจในงานของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 7. วิทยานิพนธ์
กศ.ม. กรุงเทพฯ : วิทยาลัยการศึกษา ประสานมิตร, 2514.
อัดสำเนา.
- สุชา จันทร์เอ็ม. จิตวิทยาการแนะแนว. กรุงเทพฯ : อักษรบัณฑิต, 2527.
- สุโท เจริญสุข. " จิตวิทยาในการทำงาน สำหรับข้าราชการครู," วารสาร
แนะแนว. 101 : 58-65 ; ตุลาคม - พฤศจิกายน 2528.
- สุนันท์ ลินชื่อสัตย์กุล. ความสัมพันธ์ระหว่างการสนับสนุนทางสังคม ร่องรอยแผล
ไฟไหม้กับคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยแผลไฟไหม้รุนแรง. วิทยานิพนธ์ วท.ม.
กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยมหิดล, 2536. อัดสำเนา.
- สุวิมล พนาวัฒนกุล. อัตมโนทัศน์ความสามารถในการดูแลตนเองและคุณภาพชีวิต
ของผู้สูงอายุ. วิทยานิพนธ์ วท.ม. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยมหิดล,
2534.
- สุภาพร ไรจนสุภูมิตร. เจตคติของนักศึกษาระดับปริญญาตรี สาขาวิทยาศาสตร์ที่มี
ต่อบรรณารักษ์. วิทยานิพนธ์ ปริญญาโทบัณฑิต กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัย
ธรรมศาสตร์, 2534. อัดสำเนา.

- สมบุญ เกาพัฒนา. ทัศนคติต่อวิชาชีพพยาบาลของพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร. ปริญญาานิพนธ์ กศ.ม. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, 2520. อัดสำเนา.
- ล่ำลี สาลีกล. ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างอัตมโนทัศน์ เจตคติต่อวิชาชีพพยาบาล และความถนัดทางการเรียนกับผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของนักศึกษาพยาบาลระดับต้น ในสถาบันการศึกษาพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ทหารเรือ กองทัพเรือกระทรวงกลาโหม. วิทยานิพนธ์ วท.ม. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยมหิดล, 2534. อัดสำเนา.
- อนัน ศรีหิรัญ. ทัศนคติของผู้ต้องขังทั่วไปในประเทศไทยที่มีต่อการปฏิบัติงานในกระบวนการยุติธรรม. วิทยานิพนธ์ สังคมศาสตร์มหาบัณฑิต กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยมหิดล, 2526. อัดสำเนา.
- อรุณ ทองใส. ความสัมพันธ์ระหว่างเจตคติกับผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนวิชาพลานามัยของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย ในกรุงเทพมหานคร. ปริญญาานิพนธ์ กศ.ม. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, 2521. อัดสำเนา.
- อลิสา พงษ์อมรพรหม. การศึกษาเปรียบเทียบขวัญของพยาบาลในสถาบันที่มีผู้บริหารงานอยู่ในวิชาชีพพยาบาล กับผู้บริหารงานอยู่นอกวิชาชีพพยาบาล. วิทยานิพนธ์ ค.ม. กรุงเทพฯ : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2519. อัดสำเนา.
- อัจฉรา เดชขุน. ความสัมพันธ์ระหว่างผลสัมฤทธิ์ทางการศึกษาพยาบาล เจตคติต่อวิชาชีพพยาบาลและความพึงพอใจในงานกับความสามารถในการปฏิบัติงานของบัณฑิตพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ. วิทยานิพนธ์ วท.ม. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยมหิดล, 2535. อัดสำเนา.
- อัญชลี เวชชนินนาท. การสร้างแบบสำรวจทัศนคติต่อวิชาชีพพยาบาลของนักศึกษาพยาบาล สังกัดทบวงมหาวิทยาลัย ในเขตกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ ศิลปศาสตร์มหาบัณฑิต กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์, 2525. อัดสำเนา.
- อ่ำไพ ศิริพิพัฒน์. "ความนึกคิดเกี่ยวกับงาน," วารสารศาสตร์. 56:91-101; สิงหาคม 2515.

ฤทัยรัตน์ ธรเสนา. พัฒนาอัตมโนทัศน์หลายมิติของนักศึกษาพยาบาลที่มีทัศนคติต่อวิชาที่แตกต่างกัน โดยใช้กิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์. ปรินซ์ตันนิพนธ์ กศ.ม. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, 2534. ยัดสำเนา.

Alumshahi, Afsar. "The Relationship Between Self-Concept And Attitude toward School Environment of Selected Group of Sixth Grade Student," Dissertation Abstracts International. 46:2861-A ; 1986.

Bartussek, B. "Self-Concept," Encyclopedia of Psychology. 1972.

Bowman, Do. " A longitudinal Study of Selected Facete Children's Self Concepts as Related of Achievement, Intelligence, and interests," Dissertation Abstract. 24 : 4536 ; May, 1954.

Burns, R.B. The Self-Concept: theory, Measurement, Development and Behavior. New York : Longman Inc, 1979.

Campbell, A., P. Converse and W. Rogers. The Quality of American Life. New York : Russell Saze Foundation, 1976.

Comer, James p. and Others. "Dimensions of Children's Self-Concept as Predictors of Social Competence," Journal of Social Psychology. 127(2) : 321-329 ; December, 1986.

Cook. G.I. Self Concept of The Myocardial Infaction Patient. 72:37; October. 1975.

Coopersmith, S. "A Method for Determining Types of Self Esteem," Journal of Educational Psychology. 50:87-92; 1959.

Deitehe, John Howard. "The Performance of Delinquent and Non-Delinquent Boys on the Tennessee Department of Mental Health Self-Concept Scale," Dissertation Abstract International. 20(4) : 1437 ; October, 1959.

- Fiedler, Fred. E. "Assumed Similarity Measures as Predictor of Team Effectiveness," Journal of Abnormal and Social Psychology. 49 : 381-388, 1954.
- . A Theory of Leadership Effectiveness. New York : McGraw-Hill, Inc., 1967.
- Flanagan, I.C. "A Research Approach to Improving our Quality of Life," American Psychologist. 31 : 138-147 ; February, 1998.
- . " Measurement of Quality of Life : Current State of the Art," Arch Psys. Med Rehabilitation. 63 : 56-59 ; February 1982.
- Gale, Ray Mand F., Developmental Behavior A Humanistic Approach, p.660, The McMillan Company ; 1969.
- Good. Carter V. Dictionary of Education 3rd ed. New York : McGraw-Hill, 1973.
- Gordon Allport, "Attitudes," in Handbook of Social Psychology. p810. ed. C. Murchison Worcester, Mass: Clark University Press, 1935.
- Hammer, Michael Lu. "The efficacy of Quality Improvement Facilitator training Pogram in enhancing Self-Concept and Self-Actualization," Dissertation Abstracts. Industrial Psychology, 1992.
- Harry C. Triandis, Attitude and Attitude Chang. p.3, New York : John Wiley & Sons, Inc, 1971.
- Henein, Roushdy Apdo. "Self-Concept as a Predictor Academic Achievement and Educational Attainment," Dissertation Abstracts International. 38 : 3471-A; December, 1978.
- Hurlock, Elizabeth Bergner. Child Development. 4th ed. New York : McGraw-Hill Book, 1974.
- Jersild, Authur T. The Psychology of Adolescence. New York : McMillan Co., 1963.

- Kendler, Horard H. Basic Psychology. New York : Appleton Centerry-Crofts. 1963.
- Kipnis Dorothy M. " Changes in Self-Concept in Relations to Perceptions of Other, Journal of Personality. 29(4) : 449-465 ; December, 1961.
- Koch, Dale Roy. "Concept of Self and Mathematics Achievement," Dissertation Abstracts International, 32(3) : 1081-A; September, 1971.
- Komorita, Nori I. "Self-Concept Measures as Related to Achievement in Nursing Education," Dissertation Abstracts International, 32(12) : 6809-A ; June, 1972.
- Lazarus, Richard B. Personality Abd. Adjustment, Englewood Cliffs. New Jersey : Prentice-Hall, 1963.
- . Pattern of Adjustment and Human Effectiveness. New York : McGraw-Hill Book Company, 1969.
- Legrow, Christopher William. "The effects of employment Status and Job Peripherality and the work attitudes of fulltime and nursing professional," Dissertation Abstract International. p.3195, Industrial Psychology, 1992.
- Lovell, R.B. Adoult Learning. New York : Red wood Born, 1980.
- Nails, Odell, "Positive Self-Concept as Influence for Academics Achievement in Inner-City School," Dissertation Abstracts International, 32(1) : 138-A; July, 1971.
- Platt, Konneth Rollie. "An Analysis of attitudes toward a Cancer Compensation program," Dissertation Abstracts International. Education, Administration, 1989.
- Raimy, V.C. "Self-Reference in Counseling Interviews," Journal of consult Psychols. 12 : 153-156 ; 1948.

- Reece, Michael M. "Personality Characteristics and Success in Nursing Program," Nursing Research. 10 : 172-176 ; Summer, 1961.
- Roy, Frances Breen. "A Study of Employer perceptions of work Relationships: their impact on employer State anxiety and Self-Concept," Dissertation Abstracts International. Education, 1990.
- Sjuart, Sundeen, Ed. Principles and Practice of Psychiatric Nursing. 2nd. ed. The Adolescent. Nolt : Rienhart & Winston Inc., 1960.
- Strang, Ruth, The Adolescent View Inself, p.581, New York: McGraw-Hill Book Company, 1957.
- wylie, Ruth C. The Self-Concept. Lincoln : University of Nebrasaka Press, 1961.
- Zibili Stephen A. "The Effect of Group Counseling and Self-Concept and Academic Achievement of Black College. Freshman at Texas Southern University," Dissertation Abstracts International. 49(7) : 2545-A; March, 1989.

ภาคผนวก

แบบวัดอัตมาเนทัศน์

คำชี้แจงในการตอบ

แบบสอบถามนี้มีวัตถุประสงค์ให้ท่านบรรยายตนเองจากคำคุณศัพท์ ซึ่งเป็นคำคู่ที่มีความหมายตรงข้ามกันในแต่ละข้อ คำคุณศัพท์แต่ละด้านมีระดับที่แสดงถึงความเข้มสูงสุด และรองลงมาตามลำดับ อยู่ 4 ระดับ คือ มากสุด มาก ค่อนข้างมาก มากเล็กน้อย โดยคำคุณศัพท์ด้านหนึ่งใช้หมายเลข 8, 7, 6, 5 แทนความเข้มดังกล่าวนี้ คือ เลข 8 หมายถึง มากที่สุด 7 หมายถึง มาก 6 หมายถึง ค่อนข้างมาก 5 หมายถึง มากเล็กน้อย ส่วนคำคุณศัพท์อีกด้านหนึ่งจะใช้หมายเลข 1, 2, 3, 4 แทนความเข้มของคำนี้ คือ เลข 1 หมายถึง มากที่สุด 2 หมายถึง มาก 3 หมายถึง ค่อนข้างมาก 4 หมายถึง มากเล็กน้อย

แบบสอบถามนี้มี 16 ข้อ กรุณาตอบให้ครบทุกข้อด้วยการขีดเครื่องหมาย (/) ลงในช่องที่มีคำตอบตรงกับคุณลักษณะของท่านมากที่สุดเพียงแห่งเดียวในแต่ละข้อ

ตัวอย่าง ขอให้ท่านบรรยายตนเองจากคำคุณศัพท์ข้างล่างนี้

ประณีต.....	หยาบ
8	7	6	5	4	3	2	1	
ประณีต	ประณีต	ค่อนข้าง	ประณีต	หยาบ	ค่อนข้าง	หยาบ	หยาบ	
มากที่สุด	มากที่สุด	ข้าง	เล็ก	เล็ก	ข้าง	มาก	มาก	
		ประณีต	น้อย	น้อย	หยาบ		ที่สุด	

ถ้าท่านคิดว่าท่านเป็นคนที่ "ประณีตมาก" ก็ใส่เครื่องหมาย (/) ลงบนเส้นหมายเลข 7

จงบรรยายถึงลักษณะของตัวเองตามคำคุณศัพท์ต่อไปนี้

- | | | | | | | | | | | |
|---------------------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|---------------|
| 1. สนุกสนานร่าเริง | ... | ... | ... | ... | ... | ... | ... | ... | ... | เหงาหงอย |
| | 8 | 7 | 6 | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 | | |
| 2. มีน้ำใจ | ... | ... | ... | ... | ... | ... | ... | ... | ... | ไร้น้ำใจ |
| | 8 | 7 | 6 | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 | | |
| 3. ไม่เป็นที่ยอมรับ | ... | ... | ... | ... | ... | ... | ... | ... | ... | เป็นที่ยอมรับ |
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | | |
| 4. ออเอออ | ... | ... | ... | ... | ... | ... | ... | ... | ... | ไม่ออเอออ |
| | 8 | 7 | 6 | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 | | |
| 5. เฉื่อยช้า | ... | ... | ... | ... | ... | ... | ... | ... | ... | กระตือรือร้น |
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | | |
| 6. เครื่องขริม | ... | ... | ... | ... | ... | ... | ... | ... | ... | ขี้มแย้ม |
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | | |
| 7. ห่างไกล | ... | ... | ... | ... | ... | ... | ... | ... | ... | ใกล้ชิด |
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | | |
| 8. เย็นชา | ... | ... | ... | ... | ... | ... | ... | ... | ... | อบอุ่น |
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | | |
| 9. ร่วมมือ | ... | ... | ... | ... | ... | ... | ... | ... | ... | ไม่ร่วมมือ |
| | 8 | 7 | 6 | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 | | |

แบบวัดคุณภาพการทำงาน

คำชี้แจงในการตอบ

แบบสอบถามนี้มีวัตถุประสงค์ที่จะศึกษาความรู้สึกที่ท่านมีต่องานวิชาชีพพยาบาลในขณะที่ขึ้นปฏิบัติงาน ขอให้ท่านอ่านข้อความแต่ละข้อและตอบโดยใช้ประสบการณ์จริงของท่านเป็นหลัก

แบบสอบถามนี้มีทั้งหมด 29 ข้อ กรุณาตอบให้ครบทุกข้อ โดยการขีดเครื่องหมาย (/) ลงในช่องคำตอบที่ท่านเห็นว่าตรงกับความรู้สึก และการกระทำของท่านมากที่สุดเพียงแห่งเดียวในแต่ละข้อ

	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
1. ข้าพเจ้าสามารถทำงานในหน้าที่ที่ได้รับมอบหมายได้สำเร็จ			/		
2. ข้าพเจ้ามีโอกาสได้ใช้ความรู้ความสามารถในการพยาบาลได้เต็มที่				/	
3. ข้าพเจ้าไม่สามารถแก้ปัญหาในการทำงานได้					
4. ข้าพเจ้าไม่พอใจในผลงานของข้าพเจ้าที่ปรากฏต่อสายตาคนทั่วไป					
5. ข้าพเจ้าคิดว่าถ้าย้ายไปทำงานหน่วยงานอื่นจะได้รับความก้าวหน้ากว่านี้					

ประวัติย่อของผู้วิจัย

ชื่อ ร้อยตำรวจเอกหญิง รุจิรา	ชื่อสกุล สูงใหญ่
เกิดวันที่ 14 เดือนมิถุนายน	พุทธศักราช 2509
สถานที่เกิด	จังหวัดพระนครศรีอยุธยา
สถานที่อยู่ปัจจุบัน	255/15 ซ. 24/2 หมู่บ้านสัมมากร ถ.สุขาภิบาล 3 สะพานสูง บึงกุ่ม กรุงเทพมหานคร
ตำแหน่งหน้าที่การงานในปัจจุบัน	พยาบาลตรี งานพยาบาล โรงพยาบาลตำรวจ
สถานที่ทำงานปัจจุบัน	โรงพยาบาลตำรวจ ปทุมวัน กรุงเทพมหานคร

ประวัติการศึกษา

พ.ศ. 2528	เตรียมอุดมศึกษา (แผนกวิทยาศาสตร์) จากโรงเรียนมัธยมสาธิต มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร
พ.ศ. 2532	วท.บ. (พยาบาลศาสตร์) จากวิทยาลัยพยาบาลตำรวจ สมทบในจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
พ.ศ. 2537	ประกาศนียบัตร หลักสูตรการพยาบาลผู้สูงอายุ จากศิริราชพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล
พ.ศ. 2539	กศ.ม. (จิตวิทยาพัฒนาการ) จากมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร

อัตมโนทัศน์ ทักษะติดต่อผู้ช่วยและการยอมรับเชิงจิต กับคุณภาพชีวิต
และคุณภาพการทำงาน ของพยาบาลโรงพยาบาลตำรวจ

บทคัดย่อ
ของ
รุจิรา สูงใหญ่

เสนอต่อมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของ
การศึกษิตตามหลักสูตรปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต
วิชาเอกจิตวิทยาพัฒนาการ
เมษายน 2539

การวิจัยเรื่อง "อัตมโนทัศน์ ทักษะคิดต่อผู้ป่วยและการยอมรับเชิงจิต กับ คุณภาพชีวิตและคุณภาพการทำงาน ของพยาบาลโรงพยาบาลตำรวจ" มีจุดมุ่งหมาย เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ของอัตมโนทัศน์ ทักษะคิดต่อผู้ป่วย การยอมรับเชิงจิตของ พยาบาลในแต่ละตัวแปร กับคุณภาพชีวิตและคุณภาพการทำงานของพยาบาล โรงพยาบาลตำรวจ และศึกษาความสามารถในการทำนายของอัตมโนทัศน์ ทักษะคิด ต่อผู้ป่วยและการยอมรับเชิงจิต ต่อคุณภาพชีวิตและคุณภาพการทำงาน

กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลวิชาชีพของโรงพยาบาลตำรวจ จำนวน 300 คน ด้วยวิธีการสุ่มอย่างง่าย เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ประกอบด้วย แบบวัด อัตมโนทัศน์ของฟีดเลอร์ (Fiedler) แบบวัดทักษะคิดต่อผู้ป่วยของฟีดเลอร์ (Fiedler) แบบวัดคุณภาพชีวิต และแบบวัดคุณภาพการทำงาน

การวิเคราะห์ข้อมูล ใช้วิธีหาความสัมพันธ์ที่สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson product moment correlation) และการใช้สถิติการถดถอยพหุคูณ ของอิกเคน (Multiple Regression Analysis method Aitken)

ผลการวิจัยพบว่า

1. อัตมโนทัศน์มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับคุณภาพชีวิตของพยาบาล โรงพยาบาลตำรวจ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001
2. อัตมโนทัศน์มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับคุณภาพการทำงานของพยาบาล โรงพยาบาลตำรวจ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001
3. ทักษะคิดต่อผู้ป่วยไม่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตของพยาบาล โรงพยาบาลตำรวจ
4. ทักษะคิดต่อผู้ป่วยไม่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพการทำงานของพยาบาล โรงพยาบาลตำรวจ
5. การยอมรับเชิงจิตไม่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตของพยาบาล โรงพยาบาลตำรวจ
6. การยอมรับเชิงจิตมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับคุณภาพการทำงานของ พยาบาลโรงพยาบาลตำรวจ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01
7. อัตมโนทัศน์ ทักษะคิดต่อผู้ป่วย และการยอมรับเชิงจิต สามารถร่วมกัน ทำนายคุณภาพชีวิตและคุณภาพการทำงานได้ 14.90 เปอร์เซ็นต์ และ 10.70 เปอร์เซ็นต์ ตามลำดับ
8. คุณภาพชีวิตมีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพการทำงานของพยาบาล โรงพยาบาลตำรวจ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001

SELF-CONCEPT, ATTITUDE TOWARDS PATIENTS, ASSUMED
SIMILARITY BETWEEN OPPOSITES(ASO) ON QUALITY OF LIFE
AND QUALITY OF WORK OF POLICE HOSPITAL NURSES

AN ABSTRACT

BY

RUJIRA SOONGYAI

Presented in partial fulfillment of the requirements
the Master of Education Degree in Development
Psychology at Srinakharinwirot University
April 1996

This research was "Self-Concept, Attitude towards Patients, Assumed Similarity between Opposites(ASO) on Quality of Life and Quality of work of Police Hospital Nurses."

The purpose of the study was the relationships to Self-Concept, Attitude towards Patients, Assumed Similarity between Opposites(ASO) on Quality of Life and Quality of Work of Police Hospital Nurses. The predictors of Quality of Life and Quality of Work Questionnaire were Self-Concept, Attitude towards patients and Assumed Similarity between Opposites(ASO).

The sample used in this study consisted of 300 nurses who had accomplished and worked in Police Hospital.

The instruments were Self-Concept of Fiedler questionnaire, Attitude towards Patients of Fiedler, Quality of Life Questionnaire and Quality of Work Questionnaire.

Peason Product Moment Correlation and the Multiple Regression Analysis method Aitken were used for data analyzing.

The results of this study were as follow :

1. Self-concept was positively correlated with quality of life and it was also positively correlated with quality of work.
2. Attitude towards patients was not correlated with quality of life and it was not correlated with quality of work too.
3. Assumed Similarity between Opposites(ASO) was not correlated with quality of life but it was positively correlated with quality of work.

4. Self-concept, attitude towards patients and assumed similarity between opposites (ASO) were the best predictors of the quality of life and the quality of work (14.90% and 10.70% in that order).

5. Quality of life was positively correlated with quality of work.