

ปฏิสัมพันธ์ของปัจจัยทางจิตและสังคมที่ส่งผลต่อการทำงานให้การศึกษา  
ของบุคลากรสาธารณสุข สังกัดศูนย์บริการสาธารณสุข สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร

ปริญญาโท  
ของ  
สุนีย์ เจริญภูมิการกิจ

เสนอต่อบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา  
ตามหลักสูตรปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการวิจัยพฤติกรรมศาสตร์ประยุกต์  
พฤษภาคม 2551

ปฏิสัมพันธ์ของปัจจัยทางจิตและสังคมที่ส่งผลต่อการทำงานให้การศึกษา  
ของบุคลากรสาธารณสุข สังกัดศูนย์บริการสาธารณสุข สำนักงานมัย กรุงเทพมหานคร

ปริญญาโท  
ของ  
สุนีย์ เจริญภูมิการกิจ

เสนอต่อบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา  
ตามหลักสูตรปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการวิจัยพฤติกรรมศาสตร์ประยุกต์

พฤษภาคม 2551

ลิขสิทธิ์เป็นของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

ปฏิสัมพันธ์ของปัจจัยทางจิตและสังคมที่ส่งผลต่อการทำงานให้การศึกษา  
ของบุคลากรสาธารณสุข สังกัดศูนย์บริการสาธารณสุข สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร

บทคัดย่อ  
ของ  
สุนีย์ เจริญภูมิการกิจ

เสนอต่อบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา  
ตามหลักสูตรปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการวิจัยพฤติกรรมศาสตร์ประยุกต์  
พฤษภาคม 2551

สุนีย์ เจริญภูมิการกิจ. (2551). *ปฏิสัมพันธ์ของปัจจัยทางจิตและสังคมที่ส่งผลต่อการทำงานให้การปรึกษาของบุคลากรสาธารณสุข สังกัดศูนย์บริการสาธารณสุข สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร*. ปริญญา นิพนธ์ วท.ม.(การวิจัยพฤติกรรมศาสตร์ประยุกต์). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. คณะกรรมการควบคุม : รศ ดร. ดุษฎี โยเหลา , รศ ลัดดาวัลย์ เกษมเนตร.

การวิจัยเรื่องปฏิสัมพันธ์ของปัจจัยทางจิตและสังคมที่ส่งผลต่อการทำงานให้การปรึกษาของบุคลากรสาธารณสุข สังกัดศูนย์บริการสาธารณสุข สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร มีจุดมุ่งหมายที่สำคัญ 3 ประการ คือ 1. เพื่อศึกษาลักษณะจิตเดิม ลักษณะจิตตามสถานการณ์ และลักษณะสถานการณ์ทางสังคม แต่ละด้านมีความสัมพันธ์กับการทำงานให้การปรึกษาหรือไม่ มากน้อยเพียงใด 2. เพื่อศึกษาปฏิสัมพันธ์ระหว่างลักษณะจิตเดิม และลักษณะสถานการณ์ทางสังคม ว่ามีผลต่อการทำงานให้การปรึกษาหรือไม่ มากน้อยเพียงใด 3. เพื่อศึกษาลักษณะจิตเดิม ลักษณะจิตตามสถานการณ์ และลักษณะสถานการณ์ทางสังคม มีอำนาจในการทำนายการทำงานให้การปรึกษาหรือไม่ มากน้อยเพียงใด

กลุ่มตัวอย่างในการวิจัยครั้งนี้ เป็นบุคลากรสาธารณสุข ผู้ทำหน้าที่ให้การปรึกษาของศูนย์บริการสาธารณสุข จำนวน 68 แห่ง ที่ผ่านการฝึกอบรมหลักสูตรการให้การปรึกษารุ่นพื้นฐานมาแล้ว ประกอบด้วยพยาบาลวิชาชีพ นักสังคมสงเคราะห์ รวมทั้งสิ้นจำนวน 300 คน โดยทำการวิเคราะห์แยกเป็น 2 กลุ่ม ตัวแปรอิสระที่ศึกษาครั้งนี้มี 3 กลุ่ม กลุ่มแรกคือ ตัวแปรลักษณะจิตเดิม ได้แก่ แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ ตัวแปรลักษณะจิตตามสถานการณ์ ได้แก่ การรับรู้ความสามารถของตน ต่อการทำงานให้การปรึกษา เจตคติต่อการทำงานให้การปรึกษา และตัวแปรลักษณะสถานการณ์ทางสังคม ได้แก่ การถ่ายทอดทางสังคมในการทำงาน การสนับสนุนทางสังคม สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ สถิติสหสัมพันธ์ของเพียร์สัน สถิติวิเคราะห์ความแปรปรวนสองทาง และสถิติวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบเพิ่มทีละตัวแปร

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลพบว่า

1. ตัวแปรลักษณะจิตเดิม ได้แก่ แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ ตัวแปรลักษณะจิตตามสถานการณ์ ได้แก่ การรับรู้ความสามารถของตนต่อการทำงานให้การปรึกษา เจตคติต่อการทำงานให้การปรึกษา และตัวแปรลักษณะสถานการณ์ทางสังคม ได้แก่ การถ่ายทอดทางสังคมในการทำงาน การสนับสนุนทางสังคม มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการทำงานให้การปรึกษาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ตัวแปรที่มีความสัมพันธ์สูงสุดกับการทำงานให้การปรึกษาคือ การรับรู้ความสามารถของตนต่อการทำงานให้การปรึกษา พบเหมือนกันทั้งในกลุ่มรวมและกลุ่มย่อย

2. การทำงานให้การปรึกษาไม่แปรปรวนไปตามปฏิสัมพันธ์ระหว่างสองตัวแปรพร้อมกัน คือ แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์กับการสนับสนุนทางสังคม แต่เมื่อพิจารณาตัวแปรอิสระทีละตัวแปร พบว่าการทำงานให้การปรึกษาต่างก็แปรปรวนไปตามแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ และแปรปรวนไปตามการสนับสนุนทางสังคมทีละตัวแปร เมื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของตัวแปรตามในกลุ่มสูงและกลุ่มต่ำ พบว่าบุคลากรสาธารณสุขที่มีแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ในกลุ่มสูง และได้รับการสนับสนุนทางสังคมในกลุ่มสูง จะ

มีการทำงานให้การศึกษามากกว่าบุคลากรสาธารณสุขที่มีแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ในกลุ่มต่ำ และได้รับการสนับสนุนทางสังคมในกลุ่มต่ำ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

3. การทำงานให้การศึกษามีแปรปรวนไปตามปฏิสัมพันธ์สองตัวแปรพร้อมกัน ได้แก่ แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ กับการถ่ายทอดทางสังคมในการทำงาน แต่เมื่อพิจารณาตัวแปรอิสระที่ละตัวแปรพบว่า การทำงานให้การศึกษาก็แปรปรวนไปตามแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ และแปรปรวนไปตามการถ่ายทอดทางสังคมในการทำงานที่ละตัวแปร เมื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยแปรของตัวแปรตามในกลุ่มสูงและกลุ่มต่ำ พบว่า บุคลากรสาธารณสุขที่มีแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ในกลุ่มสูง และได้รับการถ่ายทอดทางสังคมในการทำงานในกลุ่มสูง จะมีการทำงานให้การศึกษามากกว่าบุคลากรสาธารณสุขที่มีแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ในกลุ่มต่ำ และได้รับการถ่ายทอดทางสังคมในการทำงานในกลุ่มต่ำ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

4. เมื่อใช้ตัวแปรอิสระทั้ง 5 ตัวแปรด้วยกันทำนายการทำงานให้การศึกษ พบว่า สามารถร่วมกันทำนายการทำงานให้การศึกษในกลุ่มรวมได้ร้อยละ 58.2 กลุ่มพยาบาลวิชาชีพ ร้อยละ 58.4 ตัวแปรที่ร่วมในการทำนาย คือ การรับรู้ความสามารถของตนเองต่อการทำงานให้การศึกษ เจตคติต่อการทำงานให้การศึกษ การถ่ายทอดทางสังคมในการทำงาน การสนับสนุนทางสังคม และแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ และมีค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยการทำนายกลุ่มรวมอยู่ระหว่าง .111 - .442 กลุ่มนักสังคมสงเคราะห์พบตัวแปรอิสระ 2 ตัวที่สามารถร่วมกันทำนายการทำงานให้การศึกษได้ ร้อยละ 42.3 ตัวแปรที่ร่วมในการทำนายคือ การรับรู้ความสามารถของตนเองต่อการทำงานให้การศึกษ เจตคติต่อการทำงานให้การศึกษ และมีค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยการทำนายกลุ่มรวมอยู่ระหว่าง .244 - .540 โดยตัวแปรที่มีประสิทธิภาพในการทำนายอันดับแรกคือ การรับรู้ความสามารถของตนเองต่อการทำงานให้การศึกษ พบเหมือนกันทั้งในกลุ่มรวมและกลุ่มย่อย

INTERACTION BETWEEN PSYCHOLOGICAL AND SOCIAL FACTORS AFFECTING  
COUNSELING WORK OF PUBLIC HEALTH OFFICERS IN PUBLIC HEALTH CENTER  
UNDER HEALTH DEPARTMENT BANGKOK METROPOLITAN ADMINISTRATION

AN ABSTRACT  
BY  
SUNEE RHAINPUMIKARKIT

Presented in Partial Fulfillment of the Requirements for the  
Master of Science Degree in Applied Behavioral Science Research  
at Srinakharinwirot University

May 2008

Sunee Rhainpumikarkit. (2008). *Interaction Between Psychological And Social Factors Affecting Counseling Work Of Public Health Officers In Public Health Center Under Health Department Bangkok Metropolitan Administration*, Master Thesis, M.S. (Applied Behavioral Science Research). Bangkok : Graduate School, Srinakharinwirot University. Advisor Committee : Associated Prof. Dr. Dusadee Yolao, Associated Prof. Ladawan Kasemnet.

This research has 3 main purposes : 1) To study how each Psychological – Trait variable, Psychological – State variable, and Situational variable is related to Counseling work of Public Health Officers; 2) To study interactive influence between Psychological – Trait variable, Situational variable on Counseling work of Public Health Officers; 3) To study predictive power of Psychological – Trait variable, Psychological – State variable, and Situational variable jointly on Counseling work of Public Health Officers

The sample in this research consisted of 300 Public Health Officers is counselor have been train basic counseling in Public Health Center 68 .Variable used in this study comprised 5 independent variable, namely: Psychological – Trait,i.e. Achievement Motive; Psychological – State, i.e. Perceived Self – efficacy to Counseling work , Attitude toward Counseling work; Siltuational variable, i.e. Professional Socialization and Social support. Data analysis in the research utilized Pearson Correlation, Two – way Analysis of Variance, and Multiple Regression

Results of data analysis revealed that :

1) Psychological – Trait variable, i.e. Achievement Motive; Psychological – State, i.e. Perceived Self – efficacy to Counseling work , Attitude toward Counseling work and Siltuational variable, i.e. Professional Socialization , Social Support were positively correlated to Counseling work at the .01 level of statistical significance. Variable highly correlated to Counseling work was Perceived Self – efficacy to Counseling work in overallgroup and subgroup .

2) Counseling work did not vary according to interaction between Achievement Motive and Social support. But when considering each independent variable one at a time, it was found that Counseling work varied according to Achievement Motive; and also varied according to Social support. There were significant differences between groups having high achievement motive and high social support and the lower groups at .01 level of significance.

3) Counseling work did not vary according to combined interaction between independent variable of Achievement Motive to Professional Socialization. But when considering each independent variable one at a time, it was found that Counseling work variable according to; Achievement Motive and also varied according to Professional Socialization. There were significant differences between groups having high achievement motive and high Professional Socialization and the lower groups at .01 level of significance.

4) When using all 5 independent variables jointly to predict Counseling work, the independent variables can jointly predict Counseling work overallgroup at 58.2% , Nurse group predict Counseling work at 58.4%. The independent variables can jointly predict were Perceived Self – efficacy to Counseling work , Attitude toward Counseling work , Social Support and Achievement Motive. Overallgroup have to Partial Regression Coefficient between .111 -.442 , nurse group have to Partial Regression Coefficient between .117 -.443. Social worker group using all 2 independent variables jointly to predict Counseling work at 42.3%. The independent variables can jointly predict were Perceived Self – efficacy to Counseling work , Attitude toward Counseling work , with Partial Regression Coefficient between .244 - .540. The variable with the most predictive power was Perceived Self – efficacy to Counseling work , this finding was found in overallgroup and subgroup.



ปริญญาานิพนธ์  
เรื่อง

ปฏิสัมพันธ์ของปัจจัยทางจิตและสังคมที่ส่งผลต่อการทำงานให้การปรึกษาของบุคลากรสาธารณสุข  
สังกัดศูนย์บริการสาธารณสุข สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร

ของ  
สุนีย์ เจริญภูมิการกิจ

ได้รับอนุมัติจากบัณฑิตวิทยาลัยให้นับเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร  
ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการวิจัยพฤติกรรมศาสตร์ประยุกต์  
ของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

..... คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย  
(รองศาสตราจารย์ ดร.สมชาย สันติวัฒนกุล)  
วันที่.....เดือน.....พ.ศ.2551

คณะกรรมการควบคุมปริญญาานิพนธ์

คณะกรรมการสอบปากเปล่า

..... ประธาน  
(รองศาสตราจารย์ ดร.ดุษฎี โยเหลา)

..... ประธาน  
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ฉันทนา ภาคบงกช)

..... กรรมการ  
(รองศาสตราจารย์ ลัดดาวัลย์ เกษมเนตร)

..... กรรมการ  
(รองศาสตราจารย์ ลัดดาวัลย์ เกษมเนตร)

..... กรรมการ  
(รองศาสตราจารย์ ดร.ดุษฎี โยเหลา)

..... กรรมการ  
(อาจารย์ ดร. จรัส อุ่ณัฐิวัฒน)

## ประกาศคุณูปการ

ปริญญาโทฉบับนี้สำเร็จได้ด้วยดี เพราะผู้วิจัยได้รับความอนุเคราะห์อย่างยิ่งจากรองศาสตราจารย์ ดร.ดุษฎี โยเหลา ประธานควบคุมปริญญาโท และรองศาสตราจารย์ ลัดดาวัลย์ เกษมเนตร กรรมการควบคุมปริญญาโท ที่ได้ให้ข้อเสนอแนะต่างๆ ในการจัดทำงานวิจัยนี้ ตลอดจนการตรวจแก้ไขข้อบกพร่องต่างๆ ในการทำปริญญาโท ซึ่งผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูงไว้ ณ ที่นี้

ขอกราบขอบพระคุณ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ประณต คำจิม อาจารย์ ดร.ดวงเดือน แซ่ตั้ง และอาจารย์ ดร.จรัส อุ่นจิตวิวัฒน์ ที่กรุณาเป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจเครื่องมือในการวิจัย รวมทั้งให้คำแนะนำในการปรับปรุงแก้ไขเครื่องมือให้มีคุณภาพ และผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณ กรรมการสอบปากเปล่าที่ได้ให้คำแนะนำและข้อเสนอแนะที่มีประโยชน์ ส่งผลให้งานวิจัยฉบับนี้มีความสมบูรณ์ยิ่งขึ้น

สุดท้ายนี้ขอขอบคุณผู้ให้การศึกษาในศูนย์บริการสาธารณสุข สำนักอนามัย ทุกท่านที่ให้ความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล เพื่อการวิจัยในครั้งนี้ให้สำเร็จลุล่วงไปด้วยดี ขอขอบคุณผู้บังคับบัญชา เพื่อนร่วมงาน ในฝ่ายเผยแพร่บรมและให้คำแนะนำ กองควบคุมโรคเอดส์ทุกท่าน ที่ให้ความห่วงใยและให้กำลังใจเป็นอย่างดี และขอขอบคุณนางสาวพรรณิษย์ อ่ำภานุกิจ นางสาวธัญวลัย ว่องเจริญ นางสาววรรณภา กันยาววงศ์ ตลอดจนเพื่อนๆ ปริญญาโท ภาคพิเศษ รุ่น 4 สาขาการวิจัย พฤติกรรมศาสตร์ประยุกต์ทุกท่าน ที่เป็นแรงผลักดันให้กำลังใจ ทำให้ผู้วิจัยเกิดความมุ่งมั่นจนผ่านปัญหาอุปสรรคต่างๆ จนสำเร็จการศึกษาในครั้งนี้

ประโยชน์และคุณค่าอันได้จากการทำปริญญาโทฉบับนี้ ผู้วิจัยขอมอบเป็นเครื่องบูชาพระคุณ บิฑามารดา คณาจารย์ และผู้มีพระคุณทุกท่าน ด้วยความสำนึกในพระคุณอย่างยิ่ง

สุนีย์ เจริญภูมิการกิจ

# สารบัญ

บทที่	หน้า
<b>1 บทนำ</b> .....	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา .....	1
ความมุ่งหมายของการวิจัย .....	3
ความสำคัญของการวิจัย .....	3
ขอบเขตของการวิจัย .....	3
กรอบแนวคิดของการวิจัย .....	4
นิยามปฏิบัติการ .....	6
สมมติฐานการวิจัย .....	9
<b>2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง</b> .....	10
เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการทำงานให้การปรึกษา .....	10
ความหมายของการให้การปรึกษา .....	10
กระบวนการให้การปรึกษา .....	11
ตัวแปรที่เกี่ยวข้องกับการทำงานให้การปรึกษา .....	14
การวิเคราะห์สาเหตุของพฤติกรรม .....	14
ลักษณะจิตเดิมกับการทำงานให้การปรึกษา .....	17
แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ .....	17
ลักษณะจิตตามสถานการณ์กับการทำงานให้การปรึกษา .....	20
การรับรู้ความสามารถของตนต่อการทำงานให้การปรึกษา .....	20
เจตคติต่อการทำงานให้การปรึกษา .....	23
ลักษณะทางสังคมกับการทำงานให้การปรึกษา .....	27
การถ่ายทอดทางสังคมในการทำงาน .....	27
การสนับสนุนทางสังคม .....	30
<b>3 วิธีดำเนินการวิจัย</b> .....	34
การกำหนดประชากรและการเลือกกลุ่มตัวอย่าง .....	34
การสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย .....	34
การเก็บรวบรวมข้อมูล .....	41
การจัดกระทำและการวิเคราะห์ข้อมูล .....	41

บทที่	หน้า
<b>4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล</b> .....	42
สัญลักษณ์ที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล .....	42
ผลการวิเคราะห์ข้อมูล .....	43
<b>5 สรุปผลอภิปราย และข้อเสนอแนะ</b> .....	57
สังเขปความมุ่งหมาย สมมติฐานและวิธีการศึกษาค้นคว้า .....	57
สรุปและอภิปรายผลการศึกษาค้นคว้า .....	59
ข้อเสนอแนะ .....	63
<b>บรรณานุกรม</b> .....	65
<b>ภาคผนวก</b> .....	73
<b>ประวัติย่อผู้วิจัย</b> .....	95

## บัญชีตาราง

ตาราง	หน้า
1 ข้อมูลพื้นฐานของบุคลากรสาธารณสุข สังกัดศูนย์บริการสาธารณสุข.....	44
2 แสดงค่าสถิติพื้นฐานของตัวแปรที่ใช้ในการวิจัย.....	44
3 แสดงค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างลักษณะจิตเดิม ลักษณะจิตตามสถานการณ์ และลักษณะสถานการณ์ทางสังคมกับการทำงานให้การศึกษาในกลุ่มรวม.....	47
4 แสดงค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างลักษณะจิตเดิม ลักษณะจิตตามสถานการณ์ และลักษณะสถานการณ์ทางสังคมกับการทำงานให้การศึกษา ค่าเหนือเส้นทแยงมุม คือกลุ่มนักสังคมสงเคราะห์ และค่าใต้เส้นทแยงมุมคือกลุ่มพยาบาลวิชาชีพ.....	48
5 การวิเคราะห์ความแปรปรวนสองทางของการทำงานให้การศึกษาในกลุ่มรวม เมื่อพิจารณาตามแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์และการสนับสนุนทางสังคม.....	50
6 การวิเคราะห์ความแปรปรวนสองทางของการทำงานให้การศึกษาในกลุ่มพยาบาล วิชาชีพ เมื่อพิจารณาตามแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์และการสนับสนุนทางสังคม.....	51
7 การวิเคราะห์ความแปรปรวนสองทางของการทำงานให้การศึกษาในกลุ่มนักสังคม สงเคราะห์ เมื่อพิจารณาตามแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์และการสนับสนุนทางสังคม.....	52
8 การวิเคราะห์ความแปรปรวนสองทางของการทำงานให้การศึกษาในกลุ่มรวม เมื่อพิจารณาตามแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์และการถ่ายทอดทางสังคมในการทำงาน.....	53
9 การวิเคราะห์ความแปรปรวนสองทางของการทำงานให้การศึกษาในกลุ่มพยาบาลวิชาชีพ เมื่อพิจารณาตามแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์และการถ่ายทอดทางสังคมในการทำงาน.....	54
10 การวิเคราะห์ความแปรปรวนสองทางของการทำงานให้การศึกษาในกลุ่มนักสังคม สงเคราะห์ เมื่อพิจารณาตามแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์และการถ่ายทอดทางสังคม ในการทำงาน.....	55
11 การวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบเพิ่มทีละตัวแปร (Stepwise) ในการทำนาย การทำงานให้การศึกษา.....	56

## บัญชีภาพประกอบ

ภาพประกอบ	หน้า
1 กรอบแนวคิดการศึกษาปฏิสัมพันธ์ของปัจจัยทางจิตและสังคม ที่ส่งผลต่อการทำงานให้การปรึกษา.....	5
2 แสดงตัวอย่างการวิเคราะห์สาเหตุของพฤติกรรมด้วยรูปแบบปฏิสัมพันธ์นิยม (Interactionism Model).....	15

# บทที่ 1

## บทนำ

### ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ปัจจุบัน โรคที่เป็นปัญหาสาธารณสุขของประเทศไทยมีลักษณะที่เปลี่ยนไป จากโรคติดเชื้อ มาสู่การเป็นโรคเรื้อรังที่ไม่สามารถรักษาหายขาดได้ในเวลาอันสั้น เช่น เบาหวาน ความดันโลหิตสูง รวมทั้งกลุ่มโรคเอดส์ กลุ่มโรคเหล่านี้มีสาเหตุที่เกี่ยวข้องหลายประการ โดยเฉพาะปัจจัยด้านจิตใจ สังคม ซึ่งมีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพ การดูแลผู้ป่วยในยุคปัจจุบันจึงต้องมีการดูแลทั้งด้านร่างกาย จิตใจ และสังคม และช่วยให้ผู้ป่วยได้รับการรักษาอย่างต่อเนื่อง ซึ่งจะช่วยให้พึ่งตนเองได้ตามสมควร ด้วยการดูแลที่มีประสิทธิภาพ มีสุขภาพที่ดีขึ้น นับว่าเป็นเป้าหมายสูงสุดของผู้ให้บริการ การจะบรรลุเป้าหมายนี้จำเป็นต้องเข้าใจถึงมิติของสุขภาพ ที่ประกอบด้วยความสมบูรณ์ทั้งด้านร่างกาย ด้านจิตใจ ด้านสังคม และด้านจิตวิญญาณ (กรมสุขภาพจิต. 2546 : คำนำ) การดูแลสุขภาพจึงจำเป็นต้องให้การดูแลทางสังคม และจิตใจควบคู่ไปกับด้านร่างกาย เพราะเป็นโรคที่เกิดจากแบบแผนการใช้ชีวิต เช่นโรคเอดส์ อุบัติเหตุ การดื่มสุรา อัมพฤกษ์ อัมพาต มะเร็ง ฯลฯ นอกเหนือจากการดูแลรักษาเฉพาะทางร่างกายเพียงอย่างเดียว ซึ่งเป็นบทบาทสำคัญของการดูแลสุขภาพอย่างเป็นองค์รวมในระบบสาธารณสุขตามแนวคิดใหม่ของการปฏิรูประบบสุขภาพ (ยงยุทธ วงศ์ภิรมย์ศานติ์. 2546 : 5 - 7)

การให้การปรึกษาเป็นส่วนหนึ่งของการดูแลทางสังคมและจิตใจให้เหมาะสมกับสภาพปัญหาของผู้รับบริการ โดยเฉพาะการได้รับบริการด้านสังคม จิตใจทั่วไปเป็นพื้นฐาน บางรายที่มีปัญหาต้องแก้ไขจึงเข้ารับบริการปรึกษา ซึ่งเป็นกระบวนการช่วยเหลือโดยใช้สัมพันธภาพและทักษะต่างๆ เพื่อให้ผู้รับบริการเกิดความเข้าใจในปัญหา มีแนวทางในการแก้ไขปัญหาและวางแผนแก้ปัญหาที่ตนเอง (เทอดศักดิ์ เดชคง. 2546 : 8 - 9) จะช่วยให้ผู้รับบริการข้ามพ้นวิกฤตของชีวิตจากการไม่สามารถจัดการปัญหาที่เกิดขึ้นได้จนทำให้ชีวิตเสียมวลไปชั่วขณะ เพื่อเข้าสู่ภาวะสมดุลได้ (ประเวช ตันติพิวัฒนสกุล. ม.ป.ป. : 1) การให้การปรึกษาจึงเป็นวิธีการหนึ่งที่ช่วยให้ผู้ให้การปรึกษาได้สื่อสารกับผู้รับบริการ ได้ใช้ทักษะ ความรู้และประสบการณ์ของผู้ให้การปรึกษาในการช่วยให้ผู้ที่คับข้องใจ รู้สึกสบายใจ ลดความวิตกกังวล ได้ตระหนักรู้ในปัญหาและสาเหตุของปัญหา รวมทั้งค้นหาแนวทางในการวางแผนแก้ปัญหาของตนเองได้อย่างมีประสิทธิภาพ (ปราชญ์ บุญวงศ์วิโรจน์. 2545 : 9) ที่กล่าวมาจะเห็นว่า ผู้ให้การปรึกษาเป็นผู้ที่มีบทบาทสำคัญในการช่วยดูแลสังคมและจิตใจของผู้รับบริการได้อย่างแท้จริง ผู้ให้การปรึกษาต้องได้รับการฝึกอบรมจนมีทักษะในการให้ความช่วยเหลือผู้รับบริการ ซึ่งในระยะแรกเน้นที่ผู้ป่วยโรคเอดส์และผู้ติดเชื้อเอชไอวี แต่ปัจจุบันได้ขยายขอบเขตไปยังปัญหาทางจิตใจที่พบร่วมกับโรคทางกายประเภทอื่นๆ เช่น ความดันโลหิตสูง เบาหวาน อัมพาต ฯลฯ โรคเหล่านี้มักมีปัญหาด้านจิตใจร่วมด้วยเสมอ (เทอดศักดิ์ เดชคง. 2546 : 9)

บุคลากรสาธารณสุขผู้ทำหน้าที่ให้การปรึกษา เช่น พยาบาลวิชาชีพ นักสังคมสงเคราะห์ และนักจิตวิทยา จำเป็นต้องมีความรู้ ความเข้าใจในบทบาทของตน เข้าใจในงาน และ ผู้รับบริการ ซึ่งเป็นลักษณะส่วนบุคคลของผู้ให้การปรึกษา เพื่อช่วยให้ผู้รับบริการเกิดการเปลี่ยนแปลงมีประสบการณ์ และช่วยพัฒนาความสามารถของผู้รับบริการ ดังนั้น การให้การปรึกษาจะมีคุณภาพได้ ผู้ให้การปรึกษาต้องมีประสบการณ์ในการช่วยให้บุคคลมีจินตนาการกว้างไกล รอบคอบ มีเหตุผลและสามารถเลือกตัดสินใจแก้ปัญหาได้ ส่วนเจตคติและค่านิยมจะเป็นกระบวนการที่ทำให้บุคคลพร้อมที่จะกระทำ (ไพบุลย์ เทวรักษ์. 2532 : 59) เจตคติและค่านิยมมีความสัมพันธ์กับค่านิยมของบุคคลที่มีพื้นฐานมาจากการรับรู้ ความเข้าใจ และความเชื่อของบุคคล หากผู้ให้การปรึกษานำความเชื่อ ค่านิยม หรือเจตคติที่เอื้อต่อการนำการปรึกษาไปปฏิบัติซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของงานบริการปรึกษาย่อมช่วยให้บรรลุความสำเร็จ (สมบุญธน์ ศาลยชีวิน. 2526 : 36) ความรู้สึก ทัศนคติ หรือความเชื่อมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการให้การปรึกษา เพราะความรู้สึกที่ดีต่อผู้รับบริการ และมีความรู้สึกที่ดีต่องานบริการให้การปรึกษา จะส่งผลให้ผู้ให้การปรึกษามีความรู้สึกที่ดีต่อผู้รับบริการ และการบริการให้การปรึกษา ทำให้เสียสละและมีความกระตือรือร้นที่จะให้ความช่วยเหลือ (Downs Smeycrk & Martin. 1980 : 569)มีเจตคติที่ดีต่อผู้รับบริการไม่ละเลยที่จะให้ความสำคัญต่อความรู้สึก นึกคิด ความต้องการของผู้รับบริการ และเคารพในการตัดสินใจของผู้รับบริการ

สภาพปัญหาที่พบในการทำงานให้การปรึกษา คือให้การปรึกษาไม่เต็มที่ อาจเป็นเพราะผู้ให้การปรึกษารู้สึกไม่มั่นใจว่าตนจะให้การปรึกษาตามกระบวนการที่ได้อบรมมาเพียงใด ประกอบกับความเคยชินในทางวิชาชีพ โดยเฉพาะวิชาชีพพยาบาลที่มีลักษณะเป็นผู้ให้ความช่วยเหลือ จึงพร้อมที่จะเป็นผู้ให้ เมื่อต้องทำงานให้การปรึกษาจึงยึดความคิด ความรู้สึกของตนเองเป็นหลัก มุ่งให้ข้อมูล ให้คำแนะนำ ซึ่งเป็นการให้ความรู้ด้านสุขภาพ ทำให้ไม่ใส่ใจในความคิด ความรู้สึก หรือความต้องการ ละเลยการคำนึงถึงจิตใจของผู้รับบริการ ลักษณะดังกล่าวจึงไม่ใช่การทำงานให้การปรึกษา แต่เป็นการให้สุขศึกษา นอกจากนี้ ผู้ให้การปรึกษามักรู้สึกวิตกกังวลขณะทำงานให้การปรึกษา เพราะการทำงานให้การปรึกษา ซึ่งเกี่ยวข้องกับเรื่องอารมณ์ ความรู้สึก เป็นเรื่องละเอียดอ่อน มีความซับซ้อน ต้องใช้ความอดทน ผู้ให้การปรึกษาอาจรู้สึกอึดอัด กัดดันและไม่ชอบการที่ต้องเผชิญหน้ากับสถานการณ์ ในขณะที่ผู้รับบริการเกิดภาวะอารมณ์ต่างๆ (สำนักอนามัย กองควบคุมโรคเอดส์ กรุงเทพมหานคร. ม.ป.ป. : 2) ผู้ให้การปรึกษาแต่ละคนได้รับการขัดเกลาจากครอบครัวแตกต่างกัน มีค่านิยมและความเชื่อในเรื่องต่างๆไม่เหมือนกัน รวมทั้งเป็นผู้มีจุดเด่น จุดอ่อนในตัวเองแตกต่างกัน ซึ่งลักษณะที่แตกต่างกันนี้อาจมีอิทธิพลส่งเสริมหรือขัดขวางการทำงานให้การปรึกษา (กรมควบคุมโรคติดต่อ กระทรวงสาธารณสุข. 2535 : 6)

จากข้อมูลทีกล่าวข้างต้น ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาพฤติกรรมด้านการให้การปรึกษาของบุคลากรสาธารณสุข สังกัดศูนย์บริการสาธารณสุข สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร ว่าได้ทำงานให้การปรึกษาตามกระบวนการให้การปรึกษาอย่างมีประสิทธิภาพเพียงใด โดยศึกษาปัจจัยภายในและปัจจัยภายนอก รูปแบบการศึกษาพฤติกรรมมนุษย์เชิงปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคลกับสถานการณ์



(งามตา วณิชทานนท์. 2536 : 6) เป็นแนวทางในการกำหนดตัวแปรเพื่อวิเคราะห์ อธิบายและทำนายการทำงานให้การปรึกษาของบุคลากรสาธารณสุข โดยศึกษาลักษณะจิตเดิม ได้แก่ แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ ลักษณะจิตตามสถานการณ์ ได้แก่ การรับรู้ความสามารถของตนเองต่อการทำงานให้การปรึกษา เจตคติต่อการทำงานให้การปรึกษา และลักษณะสถานการณ์ทางสังคม ได้แก่ การถ่ายทอดทางสังคมในการทำงาน การสนับสนุนทางสังคม เพื่อนำผลการศึกษาเป็นแนวทางในการพัฒนาบุคลากรสาธารณสุขผู้ให้การปรึกษา ส่งเสริมให้เกิดการให้การปรึกษาอย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น เพื่อให้ประชาชนมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นได้ในที่สุด

### ความมุ่งหมายของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาลักษณะจิตเดิม ลักษณะจิตตามสถานการณ์ และลักษณะสถานการณ์ทางสังคม แต่ละด้านว่ามีความสัมพันธ์กับการทำงานให้การปรึกษาหรือไม่ มากน้อยเพียงใด
2. เพื่อศึกษาปฏิสัมพันธ์ระหว่างลักษณะจิตเดิม และลักษณะสถานการณ์ทางสังคม ว่ามีผลต่อการทำงานให้การปรึกษาหรือไม่ มากน้อยเพียงใด
3. เพื่อศึกษาลักษณะจิตเดิม ลักษณะจิตตามสถานการณ์ และลักษณะสถานการณ์ทางสังคม ว่ามีอำนาจในการทำนายการทำงานให้การปรึกษาหรือไม่ มากน้อยเพียงใด

### ความสำคัญของการวิจัย

ได้ทราบถึงปัจจัยทางจิตและสังคมที่ส่งผลต่อการทำงานให้การปรึกษา ใช้เป็นข้อมูลในการพิจารณาพัฒนาการจัดฝึกอบรมการให้การปรึกษา แก่บุคลากรสาธารณสุขผู้ทำหน้าที่ให้การปรึกษา และเป็นข้อมูลพื้นฐานสำคัญในการศึกษาวิจัยเชิงลึกต่อไป

### ขอบเขตการวิจัย

#### ประชากรที่ใช้ในการวิจัย

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาค้างนี้ เป็นบุคลากรสาธารณสุขผู้ทำหน้าที่ให้การปรึกษาของศูนย์บริการสาธารณสุข จำนวน 68 แห่ง ผ่านการฝึกอบรมการให้การปรึกษาขั้นพื้นฐานมาแล้ว ประกอบด้วยพยาบาลวิชาชีพ นักสังคมสงเคราะห์ รวมทั้งสิ้นจำนวน 300 คน โดยทำการวิเคราะห์แบบแยกเป็น 2 กลุ่ม เนื่องจากเป็นประชากรที่มีพื้นฐานทางวิชาชีพที่แตกต่างกัน

#### กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาค้างนี้ เป็นบุคลากรสาธารณสุขผู้ทำหน้าที่ให้การปรึกษาของศูนย์บริการสาธารณสุข จำนวน 68 แห่ง ที่ผ่านการฝึกอบรมหลักสูตรการให้การปรึกษาขั้นพื้นฐานมาแล้ว โดยใช้กลุ่มประชากรทั้งหมดเป็นกลุ่มตัวอย่าง ประกอบด้วยพยาบาลวิชาชีพ นักสังคมสงเคราะห์ รวมทั้งสิ้นจำนวน 300 คน โดยทำการวิเคราะห์แบบแยกเป็น 2 กลุ่ม เนื่องจากเป็นกลุ่มตัวอย่างที่มีพื้นฐานทางวิชาชีพที่แตกต่างกัน

## ตัวแปรที่ศึกษา

### 1. ตัวแปรอิสระ คือ

#### 1.1 ลักษณะจิตเดิม ได้แก่

##### 1.1.1 แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์

#### 1.2 ลักษณะจิตตามสถานการณ์ ได้แก่

##### 1.2.1 การรับรู้ความสามารถของตนต่อการทำงานให้การศึกษา

##### 1.2.2 เจตคติต่อการทำงานให้การศึกษา

#### 1.3 ลักษณะสถานการณ์ทางสังคม ได้แก่

##### 1.3.1 การถ่ายทอดทางสังคมในการทำงาน

##### 1.3.2 การสนับสนุนทางสังคม

2. ตัวแปรตาม คือ การทำงานให้การศึกษา สามารถจำแนกได้ตามขั้นตอนของกระบวนการให้การศึกษาได้ดังนี้

#### 2.1 การสร้างสัมพันธภาพและตกลงบริการ

#### 2.2 การสำรวจปัญหา

#### 2.3 การทำความเข้าใจปัญหา สาเหตุ และความต้องการของผู้รับการศึกษา

#### 2.4 การวางแผนแก้ไขปัญหา

#### 2.5 การยุติบริการ

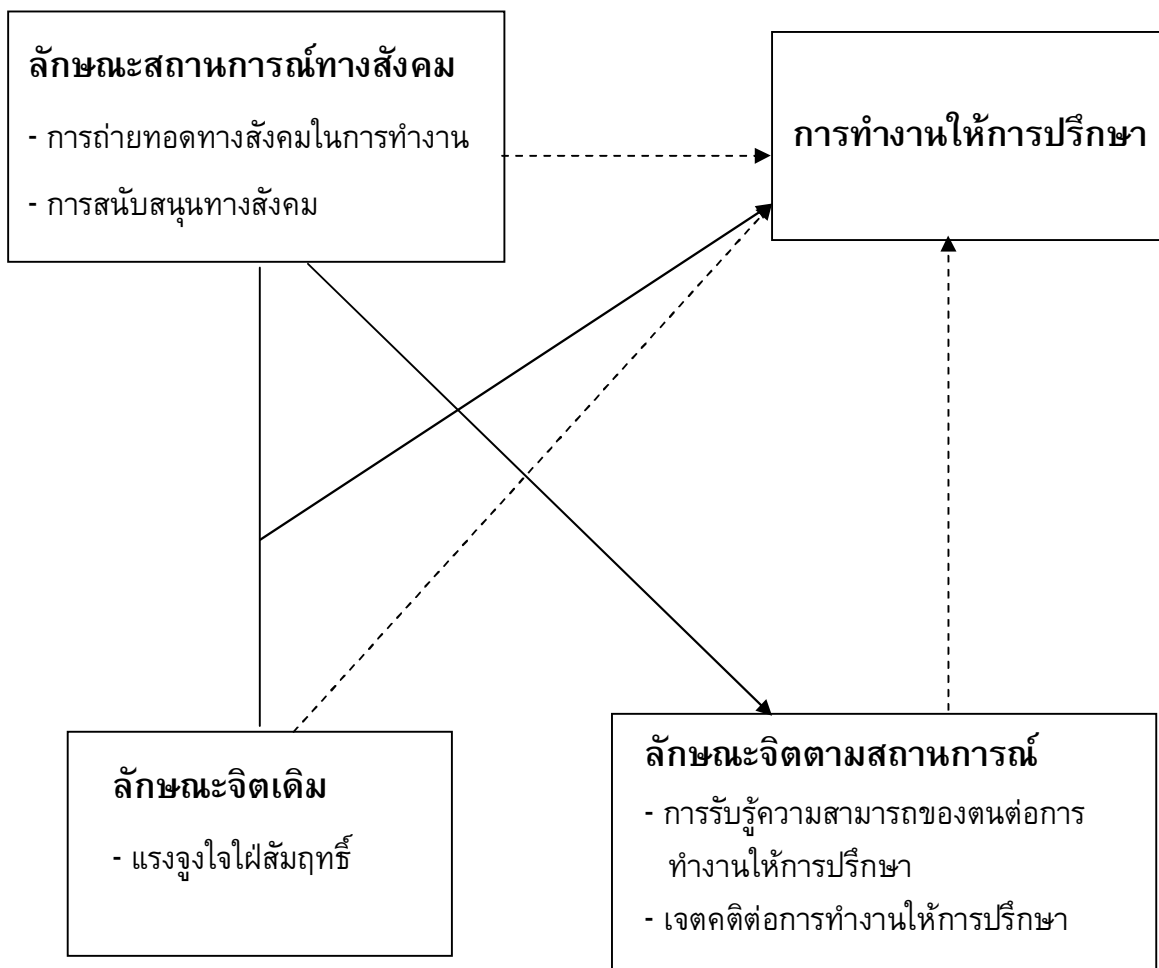
## กรอบแนวคิดในการวิจัย

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์ของปัจจัยทางจิตและสังคมต่อการทำงานให้การศึกษา ของบุคลากรสาธารณสุข สังกัดศูนย์บริการสาธารณสุข สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร ผู้วิจัยทำการศึกษากลุ่มตัวแปรเชิงสาเหตุ 3 กลุ่ม คือ ลักษณะจิตเดิม ลักษณะจิตตามสถานการณ์ ลักษณะสถานการณ์ทางสังคม ที่ส่งผลต่อกลุ่มตัวแปรตาม คือ การทำงานให้การศึกษา

ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้อาศัยรูปแบบปฏิสัมพันธ์นิยม (Interaction Model) และทฤษฎีต้นไม้อัจฉริยะ เป็นพื้นฐานในการศึกษาพฤติกรรมการทำงาน ซึ่งรูปแบบปฏิสัมพันธ์นิยมเชื่อว่าพฤติกรรมของมนุษย์มีสาเหตุจาก 4 ประการ คือ 1) ลักษณะของสถานการณ์ปัจจุบัน 2) ลักษณะจิตเดิมของผู้กระทำ 3) ลักษณะจิตร่วมกับสถานการณ์ และ 4) ลักษณะจิตตามสถานการณ์ เป็นผลของปฏิสัมพันธ์ระหว่างสถานการณ์ปัจจุบันของบุคคลกับลักษณะจิตเดิมของเขา ส่วนทฤษฎีต้นไม้อัจฉริยะเป็นการวิเคราะห์สาเหตุด้านจิตใจของพฤติกรรมต่างๆของคนไทย ซึ่งงานวิจัยที่ใช้ทฤษฎีต้นไม้อัจฉริยะส่วนใหญ่จะศึกษาตามรูปแบบปฏิสัมพันธ์นิยม (ดวงเดือน พันธุมนาวิน, 2541 : 105)

โดยผู้วิจัยได้ศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการทำงาน ได้พบตัวแปรที่เกี่ยวข้อง และสามารถอธิบายและทำนายพฤติกรรมการทำงานได้ เช่น แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ การรับรู้ความสามารถของตน เจตคติต่อการทำงาน การถ่ายทอดทางสังคมในการทำงาน การสนับสนุนทางสังคม ผู้วิจัยจึงคาดว่าตัวแปรดังกล่าวจะสามารถอธิบายทำนายการทำงานให้การศึกษาได้เช่นกัน

จากการศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่ผ่านมา ผู้วิจัยจึงได้กำหนดกรอบแนวคิดในการวิจัยดังปรากฏความสัมพันธ์ตามภาพประกอบ 1



ภาพประกอบ 1 กรอบแนวคิดการศึกษาปฏิสัมพันธ์ของปัจจัยทางจิตและสังคมที่ส่งผลต่อการทำงานให้การศึกษา

-----> หมายถึง เส้นแสดงความสัมพันธ์ของตัวแปรต้น ที่ส่งผลต่อตัวแปรตาม

————> หมายถึง เส้นแสดงปฏิสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรต้นที่ส่งผลต่อตัวแปรตาม

## นิยามปฏิบัติการ

1. การทำงานให้การปรึกษา หมายถึง การแสดงออกของบุคลากรสาธารณสุขผู้ให้การปรึกษาตามขั้นตอนต่างๆของกระบวนการให้การปรึกษาโดยแสดงออกครบทั้ง 5 ขั้นตอนหรือไม่ก็ตาม ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับผู้รับบริการเป็นศูนย์กลางคือ ให้ความสำคัญต่อความรู้สึกนึกคิด ปัญหา ความต้องการของผู้รับบริการ การตัดสินใจเลือกและการแก้ไขปัญหาตั้งอยู่บนศักยภาพของผู้รับบริการ กระบวนการให้การปรึกษามี 5 ขั้นตอน ดังนี้

1.1 การสร้างสัมพันธภาพและตกลงบริการ หมายถึง การสร้างความคุ้นเคยและให้เกิดการยอมรับซึ่งกันและกัน ด้วยการแสดงออกทางวาจา ท่าทาง เช่น การยิ้มแย้ม การประสานสายตา การพูดทักทาย การพูดคุยเรื่องทั่วไปก่อนเข้าสู่ประเด็นปัญหา ตลอดจนผู้ให้การปรึกษามีการแนะนำตัวเอง ระยะเวลา ประเด็นที่จะพูดคุย ตลอดจนการรักษาความลับ หน้าที่ บทบาทของตน และของผู้รับบริการปรึกษา เพื่อให้เกิดความเข้าใจที่ตรงกันและพร้อมที่จะร่วมมือในการปรึกษา

1.2 การสำรวจปัญหา หมายถึง การที่ผู้ให้และผู้รับการปรึกษาร่วมกันศึกษา เรียนรู้รายละเอียดปัญหาของผู้รับบริการปรึกษา เพื่อช่วยให้ผู้รับการปรึกษาได้พิจารณาตนเอง เข้าใจปัญหา โดยผู้ให้การปรึกษาจะใช้ทักษะต่างๆ เช่น

- การฟังอย่างใส่ใจ (ตั้งใจฟังเนื้อหา สาร และอารมณ์ที่ผู้รับการปรึกษาแสดงออก)
- การถามสรุปความ (สรุปเนื้อหาจากการพูดคุยให้ได้ใจความครอบคลุม)

1.3 การทำความเข้าใจปัญหา สาเหตุ และความต้องการของผู้รับการปรึกษา หมายถึง การที่ผู้ให้และผู้รับการปรึกษาร่วมกันจัดเรียง และเชื่อมโยงข้อมูลต่างๆที่ได้จากการสำรวจปัญหา เพื่อให้ผู้รับการปรึกษาเข้าใจปัญหาที่แท้จริง สาเหตุของปัญหาและความต้องการของผู้รับการปรึกษา โดยการรับฟังพูดคุย ซักถาม เพื่อทำความเข้าใจปัญหา สาเหตุ ความต้องการของผู้รับการปรึกษา

1.4 การวางแผนแก้ไขปัญหา หมายถึง การที่ผู้ให้การปรึกษาช่วยผู้รับการปรึกษาให้สามารถวางแผนแก้ไขปัญหของตนได้อย่างสอดคล้องกับความต้องการ ศักยภาพและปัจจัยแวดล้อมภายนอกของผู้รับการปรึกษา โดยผู้ให้การปรึกษาพูดกระตุ้นให้ผู้รับการปรึกษาได้คิดพิจารณาเรื่องราวของตน ตลอดจนให้ข้อมูล คำแนะนำ

1.5 การยุติบริการ หมายถึง การสิ้นสุดหรือจบการให้ความช่วยเหลือผู้รับการปรึกษาแต่ละราย โดยผู้ให้การปรึกษาจะมีการแสดงออก คือ พูดให้กำลังใจ กระตุ้นโดยการถาม เพื่อสำรวจความเข้าใจ และเนื้อหาที่พูดคุยกัน ให้ผู้รับการปรึกษาได้สรุปความหรืออาจช่วยผู้รับการปรึกษาสรุปความ ตลอดจนนัดหมายพบครั้งต่อไป

ผู้วิจัยใช้แบบสอบถามที่สร้างขึ้นเอง ลักษณะเป็นประโยคข้อคำถาม เป็นแบบวัดประเมินค่า 6 ระดับ ตั้งแต่ ปฏิบัติทุกครั้ง (6) ถึง ไม่ปฏิบัติเลย (1) ผู้ตอบได้คะแนนสูง แสดงว่าเป็นผู้มีการทำงานให้การปรึกษามากกว่าผู้ตอบที่ได้คะแนนต่ำ

2. **แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์** หมายถึง ปริมาณการเพียรพยายามของบุคคลากรสาธารณสุขผู้ให้ การศึกษาที่จะพัฒนาตนเองและงานของตนให้ประสบความสำเร็จ โดยไม่ย่อท้อต่ออุปสรรค และความ ล้มเหลว รู้จักกำหนดเป้าหมายให้เหมาะสมกับความสามารถของตน อดทนทำงานที่ยากได้ในเวลานาน และมุ่งแสวงหาความรู้สิ่งใหม่ๆมาใช้แก้ปัญหาในการทำงานอยู่เสมอ ผู้วิจัยใช้แบบสอบถามของวิรัต ปานศิลา (2542) เป็นแบบวัดประเมินค่า 6 ระดับ ตั้งแต่จริงที่สุด (6) ถึงไม่จริงที่สุด (1) ผู้ตอบได้ คะแนนสูง แสดงว่าเป็นผู้มีแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์มากกว่าผู้ตอบที่ได้คะแนนต่ำ

3. **การรับรู้ความสามารถของตนเองต่อการทำงานให้การศึกษา** หมายถึง การที่บุคคลากร สาธารณสุขผู้ให้การศึกษาทราบว่าตนมีความสามารถในการทำงานให้การศึกษา ตามกระบวนการ ให้การศึกษาได้ดีเพียงใด โดยสามารถจำแนกการรับรู้ความสามารถของตนเองต่อการทำงานให้ การศึกษาได้ 5 ประเภทตามกระบวนการให้การศึกษา ดังนี้

3.1 **การรับรู้ความสามารถของตนเองต่อการสร้างสัมพันธภาพและตกลงบริการ** หมายถึง การที่ผู้ให้การศึกษาทราบว่าตนมีความสามารถในการพูดชักจูง การพูดคุยเรื่องต่างๆไปก่อนเข้าสู่ ประเด็นปัญหา มีการแนะนำตัวเอง ระยะเวลา ประเด็นที่จะพูดคุย ตลอดจนการรักษาความลับ หน้าที่ บทบาทของตนและของผู้รับการปรึกษา เพื่อให้เกิดความเข้าใจที่ตรงกันและพร้อมที่จะร่วมมือในการ ปรึกษา

3.2 **การรับรู้ความสามารถของตนเองต่อการสำรวจปัญหา** หมายถึง การที่ผู้ให้การศึกษา รับรู้ว่าตนมีความสามารถในการใช้ทักษะต่างๆ เช่น

- การฟังอย่างใส่ใจ (ตั้งใจฟังเนื้อหา สาร และอารมณ์ที่ผู้รับการปรึกษาแสดงออก)
- การถามตามประเด็น (ใช้คำถามปลายเปิด ในเรื่องที่ผู้รับการปรึกษากำลังพูดถึง)
- การทวนความ (พูดซ้ำในสิ่งที่ผู้รับการปรึกษา ได้บอกเล่าอีกครั้งโดยไม่มี การเปลี่ยนแปลงในแง่ของภาษา หรือความรู้สึกที่แสดงออกมา เพื่อให้ผู้รับการปรึกษาได้ชัดเจน ในสิ่งที่ เขาต้องการปรึกษา เกิดความรู้สึกว่าตนเองเป็นที่เข้าใจยอมรับ )

- การสะท้อนความรู้สึก (การรับรู้ความรู้สึก อารมณ์ที่ผู้รับการปรึกษาแสดงออก ทางวาจา ท่าทาง โดยให้ข้อมูลย้อนกลับด้วยวาจาในทันที เมื่อจับความรู้สึกที่ผู้รับการปรึกษา แสดงออกได้)

- การเงียบ (ช่วงระยะเวลาระหว่างการปรึกษาที่ไม่มีการสื่อสารด้วยวาจา ระหว่าง ผู้ให้และผู้รับการปรึกษา ช่วยให้ผู้รับการปรึกษาได้มีเวลาเพื่อใช้ความคิด หรือได้ระบายความรู้สึก)

- การสรุปความ (สรุปเนื้อหาจากการพูดคุยให้ได้ใจความครอบคลุม)

3.3 **การรับรู้ความสามารถของตนเองต่อการทำความเข้าใจปัญหา สาเหตุ และ ความ ต้องการของผู้รับการปรึกษา** หมายถึง การที่ผู้ให้การศึกษาทราบว่าตนมีความสามารถในการนำทักษะ พื้นฐานต่างๆ ได้แก่ การฟัง การถาม การทวนความ การสรุปความ การสะท้อนความรู้สึก และการเงียบ มาใช้ผสมผสาน เพื่อทำความเข้าใจปัญหา สาเหตุ ความต้องการของผู้รับการปรึกษา และเชื่อมโยง ข้อมูลต่างๆที่ได้จากการสำรวจปัญหา ช่วยให้ผู้รับการปรึกษาเข้าใจถึงปัญหา สาเหตุและความ ต้องการของตนเอง อีกทั้งช่วยสรุปประเด็นปัญหาซึ่งผู้รับการปรึกษาต้องการแก้ไข

3.4 การรับรู้ความสามารถของตนต่อการวางแผนแก้ไขปัญหา หมายถึง การที่ผู้ให้การ  
 ปรึกษารับรู้ว่าตนมีความสามารถในการช่วยผู้รับการปรึกษาให้สามารถวางแผนแก้ไขปัญหของตน  
 ได้อย่างสอดคล้องกับความต้องการ ศักยภาพและปัจจัยแวดล้อมภายนอกของผู้รับการปรึกษา โดย  
 ช่วยให้ผู้รับการปรึกษามีความต้องการ แรงจูงใจที่จะทำอะไรบางอย่างโดยมีจุดมุ่งหมายชัดเจนในการ  
 วางแผนแก้ไขปัญหา เรียนรู้ที่จะใช้ความสามารถพื้นฐานของตนที่ใช้ในการดำรงชีวิต เพื่อการแก้ไข  
 ปัญหา และสามารถแก้ไขปัญหานั้นได้เหมาะสมกับความต้องการและความสามารถของตน ได้คิดพิจารณา  
 เรื่องราวของตน ตลอดจนให้ข้อมูล คำแนะนำ

3.5 การรับรู้ความสามารถของตนต่อการยุติบริการ หมายถึง การที่ผู้ให้การปรึกษา  
 รับรู้ว่าตนมีความสามารถในการพูดให้กำลังใจ กระตุ้นโดยการถาม เพื่อสำรวจความเข้าใจในเนื้อหา  
 ที่พูดคุย สนับสนุนให้ผู้รับการปรึกษาได้สรุปความเรื่องราวที่พูดคุยกัน และเปิดโอกาสให้ผู้รับการปรึกษา  
 ได้ซักถามข้อข้องใจ ให้กำลังใจ เพื่อส่งเสริมการนำไปปฏิบัติจริง ตลอดจนนัดหมายพบครั้งต่อไป  
 ซึ่งเป็นการสิ้นสุดหรือจบการให้ความช่วยเหลือผู้รับการปรึกษาแต่ละครั้ง

ผู้วิจัยได้สร้างแบบสอบถามขึ้นเอง เป็นแบบวัดประเมินค่า 6 ระดับ ตั้งแต่ มั่นใจที่สุด(6)  
 ถึง ไม่มั่นใจเลย(1) ผู้ตอบได้คะแนนสูง แสดงว่าเป็นผู้มีการรับรู้ความสามารถของตนต่อการทำงาน  
 ให้การปรึกษามากกว่าผู้ตอบที่ได้คะแนนต่ำ

4. เจตคติต่อการทำงานให้การปรึกษา หมายถึง อารมณ์ ความรู้สึก ชอบ ไม่ชอบ พอใจ  
 ไม่พอใจ ของบุคลากรสาธารณสุขผู้ให้การปรึกษาที่มีต่อการทำงานให้การปรึกษาตามกระบวนการ  
 ให้การปรึกษา ผู้วิจัยสร้างแบบสอบถามขึ้นเอง โดยวัดองค์ประกอบเดียว คือ ด้านอารมณ์ ความรู้สึก  
 เป็นแบบวัดประเมินค่า 6 ระดับ ตั้งแต่ จริงที่สุด (6) ถึงไม่จริงที่สุด (1) ผู้ตอบได้คะแนนสูง แสดงว่า  
 เป็นผู้มีเจตคติด้านบวกต่อการทำงานให้การปรึกษา ผู้ตอบได้คะแนนต่ำ แสดงว่าเป็นผู้มีเจตคติด้าน  
 ลบต่อการทำงานให้การปรึกษา

5. การถ่ายทอดทางสังคมในการทำงาน หมายถึง การได้รับการถ่ายทอดความรู้ ทักษะ  
 ตลอดจนบุคลิกภาพตามบทบาทในการทำงานให้การปรึกษา อย่างเป็นทางการและไม่เป็นทางการ  
 เช่น การสอน การบอกเล่าแนะนำ การฝึกอบรม การประชุม การเลียนแบบจากตัวแบบ การมี  
 ปฏิสัมพันธ์กับเพื่อนร่วมงาน ผู้วิจัยสร้างแบบสอบถามขึ้นเอง เป็นแบบวัดประเมินค่า 6 ระดับ ตั้งแต่  
 จริงที่สุด (6) ถึงไม่จริงที่สุด (1) มี ผู้ตอบได้คะแนนสูง แสดงว่าได้รับการถ่ายทอดทางสังคมในการ  
 ทำงานมากกว่าผู้ตอบที่ได้คะแนนต่ำ

6. การสนับสนุนทางสังคม หมายถึง การที่บุคลากรสาธารณสุขผู้ให้การปรึกษารับรู้ถึง  
 ความช่วยเหลือจากหัวหน้าและเพื่อนร่วมงาน ในด้านต่างๆ เช่น ด้านอารมณ์ สังคม วัตถุ สิ่งของ  
 เป็นต้น ผู้วิจัยใช้แบบสอบถามของยศวรณ นิพัฒนศิริผล (2541) เป็นแบบวัดประเมินค่า 6 ระดับ  
 ตั้งแต่ จริงที่สุด (6) ถึง ไม่จริงที่สุด (1) ผู้ตอบได้คะแนนสูง แสดงได้รับการสนับสนุนทางสังคม  
 มากกว่าผู้ตอบที่ได้คะแนนต่ำ

## สมมติฐานการวิจัย

1. ตัวแปรลักษณะจิตเต็ม ได้แก่ แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ ตัวแปรลักษณะจิตตามสถานการณ์ ได้แก่ การรับรู้ความสามารถของตนต่อการทำงานให้การศึกษา เจตคติต่อการทำงานให้การศึกษา และตัวแปรลักษณะสถานการณ์ทางสังคม ได้แก่ การถ่ายทอดทางสังคมในการทำงาน การสนับสนุนทางสังคม มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการทำงานให้การศึกษา

2. บุคลากรสาธารณสุขที่มีแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์สูง และได้รับการสนับสนุนทางสังคมสูง เป็นผู้มีการทำงานให้การศึกษามากกว่า บุคลากรสาธารณสุขที่มีลักษณะตรงข้าม

3. บุคลากรสาธารณสุขที่มีแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์สูง และมีการถ่ายทอดทางสังคมในการทำงานสูง เป็นผู้มีการทำงานให้การศึกษาได้มากกว่า บุคลากรสาธารณสุขที่มีลักษณะตรงข้าม

4. ลักษณะจิตเต็ม ได้แก่ แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ ลักษณะจิตตามสถานการณ์ ได้แก่ การรับรู้ความสามารถของตนต่อการทำงานให้การศึกษา เจตคติต่อการทำงานให้การศึกษา และลักษณะสถานการณ์ทางสังคม ได้แก่ การถ่ายทอดทางสังคมในการทำงาน การสนับสนุนทางสังคม สามารถร่วมกันทำนายการทำงานให้การศึกษาได้

## บทที่ 2

### เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาปฏิสัมพันธ์ของปัจจัยทางจิตและสังคมที่ส่งผลต่อการทำงานให้การปรึกษาของบุคลากรสาธารณสุข สังกัดศูนย์บริการสาธารณสุข สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร ผู้วิจัยได้นำเสนอการทบทวนเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องตามหัวข้อต่อไปนี้

1. เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการทำงานให้การปรึกษา
  - 1.1 ความหมายของการให้การปรึกษา
  - 1.2 กระบวนการให้การปรึกษา
2. ตัวแปรที่เกี่ยวข้องกับการทำงานให้การปรึกษา
  - 2.1 การวิเคราะห์สาเหตุของพฤติกรรม
  - 2.2 ลักษณะจิตเดิมกับการทำงานให้การปรึกษา
    - 2.2.1 แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์
  - 2.3 ลักษณะจิตตามสถานการณ์กับการทำงานให้การปรึกษา
    - 2.3.1 การรับรู้ความสามารถของตนต่อการทำงานให้การปรึกษา
    - 2.3.2 เจตคติต่อการทำงานให้การปรึกษา
  - 2.4 ลักษณะสถานการณ์ทางสังคมกับการทำงานให้การปรึกษา
    - 2.4.1 การถ่ายทอดทางสังคมในการทำงาน
    - 2.4.2 การสนับสนุนทางสังคม

#### 1. เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการทำงานให้การปรึกษา

##### 1.1 ความหมายของการให้การปรึกษา

การปรึกษา เป็นรูปแบบหนึ่งของการให้บริการด้านสุขภาพ ซึ่งเป็นสิ่งจำเป็นมากในกระบวนการรักษาและป้องกัน เนื่องจากในปัจจุบันนี้การรักษาและป้องกันอย่างมีประสิทธิภาพต้องเป็นการดูแลแบบองค์รวม คือ ดูแลผู้รับบริการทั้งด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และจิตวิญญาณ (นิจวรรณ อึ้งรังสีโสภณ. 2544 : คำนำ) ดังนั้น จึงต้องทำความเข้าใจความหมายของการให้การปรึกษาซึ่งมีนักวิชาการและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องให้ความหมายไว้ ดังนี้

ประยูรศักดิ์ เสรีเสถียร และ ดวงตา ไกรภัสสรพงษ์ (2538 : 25) ให้คำจำกัดความของการให้การปรึกษาว่า เป็นกระบวนการให้ความช่วยเหลือที่อาศัยสัมพันธภาพที่ดีระหว่างผู้ให้บริการและผู้รับบริการ โดยผู้ให้บริการใช้เทคนิคและขั้นตอนต่างๆ เพื่อช่วยให้ผู้รับบริการเกิดการสำรวจปัญหาของตนเอง รับรู้ เข้าใจและร่วมมือกับผู้ให้บริการเพื่อดำเนินการแก้ไขปัญหา

ประเวช ดันติพิวัฒนสกุล (ม.ป.ป : 27) ให้นิยามการปรึกษาจากมุมมองการแก้ปัญหา โดยกล่าวว่า การปรึกษาเป็นความร่วมมือระหว่างผู้รับบริการและผู้ให้การปรึกษา เพื่อแก้ปัญหาของ



ผู้รับบริการ โดยผู้ให้การปรึกษาทำหน้าที่ช่วยให้ผู้รับบริการเข้าใจปัญหาได้ดีขึ้นและเลือกทางเดินที่ผู้รับบริการคิดว่าเหมาะสมสำหรับตัวเขา และเขามีความสามารถในการแก้ปัญหาได้ดีขึ้น

พนมทวน ชูแสงทอง (2544 : 11) ให้ความหมายการให้การปรึกษาว่า หมายถึง กระบวนการที่มีปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคล โดยบุคคลหนึ่งอยู่ในฐานะผู้ให้การปรึกษา ซึ่งเป็นผู้มีความรู้หรือได้รับการอบรมด้านการให้การปรึกษา และอีกบุคคลหนึ่งเป็นผู้รับการปรึกษา ผู้รับการปรึกษาได้สำรวจและทำความเข้าใจถึงสิ่งที่ตนเป็นปัญหา สามารถนำความรู้ความเข้าใจในตนเองไปสู่การแก้ปัญหา และการมีพฤติกรรมที่พึงประสงค์

กรมสุขภาพจิต (2547 : 43) ได้กำหนดความหมายของการให้การปรึกษาว่าเป็น กระบวนการที่อาศัยสัมพันธภาพที่ดีต่อกัน ระหว่างผู้ให้การปรึกษากับผู้รับการปรึกษา ด้วยการสื่อสารสองทาง จนเกิดความร่วมมือ โดยผู้ให้การปรึกษาเป็นผู้ช่วยเหลือด้วยการใช้คุณสมบัติของผู้ให้การปรึกษา และทักษะต่างๆ ในการเอื้ออำนวยให้ผู้รับการปรึกษาได้ใช้ศักยภาพของตนเองในการสำรวจตัวเอง เพื่อทำความเข้าใจ สามารถค้นหาปัญหาที่แท้จริง สาเหตุของปัญหา และความต้องการ ตลอดจนสามารถหาวิธีการแก้ไขปัญหา และปรับเปลี่ยนพฤติกรรมจนปรับตัวให้ดีขึ้นได้ด้วยตนเอง

สรุปได้ว่า การให้การปรึกษา หมายถึง กระบวนการให้ความช่วยเหลือโดยอาศัยการมีสัมพันธภาพที่ดีต่อกันระหว่างผู้ให้และผู้รับการปรึกษา ซึ่งกระบวนการดังกล่าวประกอบด้วยทักษะเทคนิค และขั้นตอนต่างๆ เช่น ทักษะการสื่อสาร การสำรวจปัญหา การทำความเข้าใจปัญหา เป็นต้น เพื่อให้ผู้รับการปรึกษาได้สำรวจ ทำความเข้าใจและสามารถที่จะแก้ปัญหาได้ดีขึ้น

## 1.2 กระบวนการให้การปรึกษา

ในระหว่างปี 1970 - 1980 มีผู้เชี่ยวชาญในการให้การปรึกษาหลายท่านได้พยายามอธิบายกระบวนการที่เกิดขึ้นระหว่างการให้การปรึกษา ตามลำดับให้เห็นตั้งแต่เริ่มต้นให้การปรึกษา เพื่อให้บรรลุเป้าหมายในการให้ความช่วยเหลืออย่างเหมาะสมกับแต่ละกรณีไป คอร์เมียร์และแฮกนีย์ (สุรินทร์ รัตนเกียรติ. 2538 : 14 ; อ้างอิงจาก Cormier ; & Hackney . 1987) ได้อธิบายความหมายของกระบวนการว่าเป็นการเคลื่อนไปสู่ข้อสรุปในการแก้ปัญหาตามที่ผู้รับการปรึกษาต้องการ กระบวนการดังกล่าวเป็นลำดับตามขั้นตอนที่จะช่วยให้ผู้ให้การปรึกษา และผู้รับการปรึกษาได้ไปสู่จุดมุ่งหมายร่วมกัน

จากการประมวลผลการวิจัยของสุรินทร์ รัตนเกียรติ. (2538) พบว่า ผู้เชี่ยวชาญแต่ละท่านได้อธิบายกระบวนการให้การปรึกษาแตกต่างกันไป แต่โดยสาระแล้วมีความสอดคล้องกัน (สุรินทร์ รัตนเกียรติ. 2538 : 14 - 20) ดังนี้

ขั้นที่ 1 การสร้างสัมพันธภาพ เป็นหัวใจสำคัญของกระบวนการ เพราะเป็นเรื่องของสัมพันธภาพระหว่างบุคคล 2 คนคือ ผู้ให้และผู้รับการปรึกษา (Hansen. 1987) ความสัมพันธ์เป็นหัวใจสำคัญที่เอื้อให้เกิดบรรยากาศที่ดีในการเปิดเผย และสำรวจตนเอง (Carl R. Rogers) รวมถึงการให้ความเข้าใจกระบวนการปรึกษาแก่ผู้รับการปรึกษาด้วย คือทำให้ผู้รับการปรึกษาเข้าใจหลักเกณฑ์ของกระบวนการให้การปรึกษาที่ถูกต้องและมีประสิทธิภาพ เกิดความพร้อมในการที่จะเรียนรู้ สำรวจ และแก้ปัญหามีส่วนร่วมสำคัญที่จะบรรลุเป้าประสงค์ของการให้การปรึกษา เพราะหาก

ผู้รับการปรึกษาเข้าใจไม่ถูกต้อง อาจคาดหวังผิดๆทำให้ไม่มีบทบาทต่อการแก้ปัญหาของตนเอง แต่กลับคาดหวังให้ผู้ให้การปรึกษาเป็นผู้ชี้แนะ หรือให้คำตอบต่างๆกับตนเองฝ่ายเดียว

ขั้นที่ 2 การสำรวจปัญหาหรือรวบรวมข้อมูล เป็นการค้นหาให้เข้าใจถึงปัญหาที่แท้จริง ขั้นนี้จะเป็นการเข้าสู่ปัญหา เรื่องราวของการมาพบเพื่อขอรับการปรึกษา ผู้ให้การปรึกษาต้องใช้ทักษะในการทำความเข้าใจปัญหาที่แท้จริงของผู้รับการปรึกษา ช่วยให้ผู้รับการปรึกษามีส่วนร่วมในการสำรวจเรื่องราวปัญหาอย่างรอบด้าน ผู้รับการปรึกษาจะได้สำรวจความคิด ความรู้สึกของตนที่มีต่อสิ่งที่ตนไม่พอใจ และเหตุผลที่แท้จริง

ขั้นที่ 3 การกำหนดเป้าหมาย ผู้ให้การปรึกษาต้องช่วยให้ผู้รับการปรึกษาได้กำหนดหรือตั้งเป้าหมายให้ชัดเจนถึงผลที่ตนเองต้องการ ซึ่งจะทำให้สามารถวางแผนเพื่อให้บรรลุเป้าหมายที่ต้องการเป็นขั้นเป็นตอนได้ ผู้ให้การปรึกษาต้องมีทักษะในการทำให้เกิดการตั้งเป้าหมายอย่างเป็นรูปธรรมที่ชัดเจน และจับความต้องการของผู้รับการปรึกษาได้ โดยเป้าหมายที่กำหนดต้องอยู่บนพื้นฐานที่เป็นจริง และอยู่ในวิสัยที่เป็นไปได้สำหรับผู้รับการปรึกษาที่จะนำไปปฏิบัติ

ขั้นที่ 4 การดำเนินการช่วยผู้รับการปรึกษา การวางแผน และวิธีการปฏิบัติเพื่อให้บรรลุเป้าหมายที่กำหนดไว้ โดยมีวิธีช่วยผู้รับการปรึกษาขึ้นอยู่กับทางเลือกใช้ทฤษฎีไหนเป็นหลักในการให้การปรึกษา เพราะแต่ละทฤษฎีช่วยให้ผู้ให้การปรึกษามีหลักในการค้นหาข้อมูล การจัดระบบข้อมูล ช่วยการมองปัญหาที่ซ่อนเร้นหรือปัญหาที่แท้จริง รวมทั้งการเลือกวิธีการวางแผนช่วยเหลือที่ต่างกัน

ขั้นที่ 5 การติดตามผลและการยุติบริการให้การปรึกษา เกิดเมื่อใกล้จะบรรลุถึงเป้าหมายที่กำหนดไว้ โดยในระหว่างที่ใกล้จะยุติบริการ ผู้ให้การปรึกษาจะค่อยๆให้ผู้รับการปรึกษารู้และเตรียมพร้อมในการจะยุติการให้การปรึกษา ซึ่งผู้ให้การปรึกษาจะค่อยๆให้ผู้รับการปรึกษาเรียนรู้และปรับตัวจนสามารถตัดสินใจได้ในการยุติการให้การปรึกษา ขั้นตอนนี้จะช่วยให้ผู้รับการปรึกษาเกิดความพร้อมในการปิดสิ่งที่เรียนรู้จากกระบวนการให้การปรึกษา สามารถเผชิญปัญหาได้โดยไม่ต้องพึ่งพาอาศัยผู้ให้การปรึกษาต่อไป

ขั้นที่ 6 การประเมิน ประมวล การช่วยเหลือของผู้ให้การปรึกษาที่ได้ดำเนินการเสร็จสิ้นในแต่ละราย ผู้ให้การปรึกษาจะได้เรียนรู้สิ่งที่เกิดขึ้นระหว่างกระบวนการให้การปรึกษา การแก้ปัญหาที่เกิดขึ้นซึ่งทำให้กระบวนการช่วยเหลือดำเนินไปด้วยดีหรือมีการชะงัก ได้ทบทวนสิ่งที่ได้ปฏิบัติทั้งในส่วนที่ดีและที่ติดขัด เพื่อเป็นประโยชน์ในการพัฒนาความสามารถในการให้การปรึกษาที่มีประสิทธิภาพต่อไป

ประเวศ ตันติพิวัฒนสกุล (ม.ป.ป : 21-22) ได้แบ่งการให้การปรึกษาเป็น 2 กระบวนการใหญ่ๆ คือ

1. การสร้างสัมพันธภาพ เป็นสิ่งสำคัญในกระบวนการให้การปรึกษา ไม่ว่าจะอิงทฤษฎีหรือเทคนิคใดก็ตาม คือการมีสัมพันธภาพที่ดีระหว่างผู้รับกับผู้ให้การปรึกษา สัมพันธภาพที่ดีจะเอื้อต่อการรักษาช่วยให้ผู้รับบริการแก้ไขปัญหาก็เผชิญอยู่ได้ดีขึ้น เป็นสัมพันธภาพที่ผู้รับบริการให้ความไว้วางใจและเชื่อมั่นในผู้ให้การปรึกษาว่าจะช่วยเหลือเขาให้ดีขึ้นได้ และเกิดความร่วมมือในการแก้ปัญหา การสร้างสัมพันธภาพเกิดขึ้นตลอดกระบวนการให้การปรึกษา โดยแบ่งเป็น 3 ระยะได้แก่

1.) มีวัตถุประสงค์เพื่อสร้างสัมพันธภาพที่ดี และรวบรวมข้อมูลเพื่อสรุปประเด็นปัญหาของผู้รับบริการ ขณะเดียวกันก็เปิดโอกาสให้ผู้รับบริการได้ระบายความคับข้องใจ ความไม่สบายใจ โดยการตั้งคำถาม ในจังหวะที่เหมาะสม สื่อถึงการยอมรับและความเข้าใจในผู้รับบริการ ช่วยให้เกิดการเปลี่ยนแปลงที่ดีขึ้นแม้เพียงเล็กน้อยเพื่อให้เกิดกำลังใจ ประเมินสภาพปัญหาพร้อมจัดลำดับความสำคัญ และกำหนด เป้าหมายของการปรึกษาร่วมกัน 2.) เป็นขั้นตอนของการเรียนรู้คือ ขั้นการดำเนินการแก้ปัญหา ติดตาม ผลจนปัญหาได้รับการแก้ไข ซึ่งมักเป็นปัญหาเฉพาะหน้าหรือเป็นปัญหาสำคัญไม่จำเป็นต้องแก้ไข ปัญหาทุกเรื่อง ขั้นตอนนี้ผู้รับบริการเกิดความเชื่อมั่นในการแก้ปัญหาในชีวิตมากขึ้น จนพร้อมเข้าสู่ 3.) การยุติการปรึกษา ซึ่งเป็นการจบสัมพันธภาพ ระยะนี้จะมีการสรุปบทเรียนที่ได้จากการปรึกษา เพื่อประยุกต์ใช้ในสถานการณ์อื่น วางแผนเพื่อป้องกันการเกิดปัญหาซ้ำ

## 2. การแก้ปัญหอย่างเป็นระบบ แบ่งเป็น 4 ขั้นตอน

2.1 การสำรวจปัญหา คือ การทำความเข้าใจว่าปัญหาคืออะไร ขั้นตอนนี้ทำได้ โดยการฟังอย่างตั้งใจและตั้งคำถามเพื่อทำความเข้าใจ มองหาจุดที่ผู้รับบริการอาจมองข้าม ซึ่งเป็น เหตุให้ผู้รับบริการมองปัญหาได้ไม่ชัดเจน บิดเบือนไป หรือมองไม่เห็นทางเลือกในการแก้ปัญหา

2.2 การพิจารณาทางเลือก และผลดีผลเสียของแต่ละทางเลือก เป็นการวิเคราะห์ สาเหตุและปัจจัยต่างๆที่เกี่ยวข้อง เพื่อกำหนดทางเลือกที่ดี พร้อมพิจารณาข้อดี ข้อเสียของแต่ละ ทางเลือกก่อนตัดสินใจ

2.3 ดำเนินการ ผู้ให้การปรึกษาทำหน้าที่ช่วยให้ผู้รับบริการลงมือทำได้ตามแนวทาง ที่เขาเลือก หากเขายังไม่มั่นใจขาดข้อมูลหรือทักษะที่เกี่ยวข้อง ผู้ให้การปรึกษาคควรให้ข้อมูล ให้กำลังใจ ฝึกทักษะที่เกี่ยวข้อง

2.4 การติดตามผล เพื่อติดตามและให้ความช่วยเหลือตามความเหมาะสม โดยมีการวางแผนติดตามประเมินผล

กรมสุขภาพจิต (2547 : 47 - 49) ได้กำหนดกระบวนการให้การปรึกษาไว้ 5 ขั้นตอนดังนี้

### 1. การสร้างสัมพันธภาพ และตกลงบริการ

การสร้างสัมพันธภาพ เพื่อให้เกิดความไว้วางใจ คุ่นเคย อบอุ่นใจ มีความรู้สึกที่ดี ต่อผู้ให้การปรึกษา เชื่อมั่นในผู้รับการปรึกษานำไปสู่การเปิดเผยปัญหา และความรู้สึกที่แท้จริง โดยใช้ทักษะ เช่น ทักทาย การพูดเรื่องทั่วไป การใส่ใจ และการเปิดประเด็น

ตกลงบริการ เพื่อมีความเข้าใจตรงกันในองค์ประกอบต่างๆของการให้การปรึกษา (ระยะเวลา / ประเด็น / บทบาท / ความลับ) ทำให้การให้การปรึกษามีทิศทางนำสู่การเข้าใจปัญหา สาเหตุ และความต้องการ

2. การสำรวจปัญหา เป็นขั้นตอนที่ผู้ให้การปรึกษาเปิดโอกาสให้ผู้รับการปรึกษาเล่าถึง ปัญหาต่างๆ ทำให้ผู้รับการปรึกษาได้เรียนรู้ถึง ความคิด อารมณ์ ความรู้สึก และพฤติกรรมของตนเอง เป็นการสำรวจตนเอง เห็นปัญหาที่แท้จริง พบสาเหตุของปัญหาและรับรู้ความต้องการของตนเอง

3. การทำความเข้าใจปัญหา สาเหตุ และความต้องการ เป็นขั้นตอนที่ผู้ให้การปรึกษา จัดเรียงและเชื่อมโยงข้อมูลต่างๆที่ได้จากการสำรวจปัญหาร่วมกับผู้รับการปรึกษา ช่วยให้ผู้รับการ ปรึกษาเข้าใจถึงปัญหา สาเหตุ และความต้องการของตนเอง เพื่อประกอบในการวางแผนแก้ไขปัญหา

4. การวางแผนแก้ไขปัญหา เพื่อจัดลำดับความสำคัญของปัญหา ทำให้ทราบว่าเป็นปัญหาไหน เป็นปัญหาหลัก แรงดันของผู้รับการศึกษา และวางแผนแก้ไขตามลักษณะของปัญหา

5. การยุติบริการ เป็นการยุติการศึกษาในแต่ละครั้ง และยุติเพื่อสิ้นสุดการให้การ การศึกษา การตรวจสอบความเข้าใจร่วมกันระหว่างผู้ให้และผู้รับการศึกษาในสิ่งที่พูดคุยกัน กำหนด แนวทางปฏิบัติและการนัดหมาย

สรุปได้ว่า การให้การศึกษามีกระบวนการแตกต่างกันขึ้นกับการกำหนดของนักวิชาการ แต่ละท่าน และพบความคล้ายคลึงกันของขั้นตอนในกระบวนการให้การศึกษาคือ การสร้างสัมพันธภาพ เพราะเป็นขั้นตอนเบื้องต้นที่จะนำไปสู่ขั้นตอนอื่น ๆ ต่อไป หากสร้างสัมพันธภาพได้ดีผู้รับการศึกษา มีความรู้สึกที่ดีต่อผู้ให้การการศึกษา เกิดความไว้วางใจช่วยให้การค้นหาคำตอบที่แท้จริง การทำความเข้าใจสาเหตุ และปัญหา การวางแผนดำเนินการตลอดจนการยุติบริการดำเนินไปได้ราบรื่น ซึ่งจะส่งผล ต่อประสิทธิภาพในการให้การการศึกษา

การศึกษาการทำงานให้การการศึกษา ผู้วิจัยสนใจศึกษาตามกระบวนการให้การการศึกษา ของกรมสุขภาพจิต (2547) ด้วยเหตุผลสนับสนุน 3 ประการคือ

1. กรมสุขภาพจิต เป็นหน่วยงานระดับชาติที่ให้ความสำคัญกับการให้การการศึกษา เพราะ การให้การการศึกษาเป็นการจัดการในเรื่องของจิตใจโดยตรง

2. ปัจจุบันกรมสุขภาพจิตมีแนวทางการทำงานให้การการศึกษา โดยยึดหลักตามกระบวนการ การให้การการศึกษา

3. นิยามของกระบวนการให้การการศึกษาแต่ละข้อของกรมสุขภาพจิต สะท้อนให้เห็นถึง พฤติกรรมที่แสดงออกได้อย่างชัดเจน

ด้วยเหตุผลดังกล่าวข้างต้น ผู้วิจัยจึงคาดว่าจะช่วยให้การวัดการทำงานให้การการศึกษา มีความชัดเจนมากขึ้น และกำหนดความหมายการทำงานให้การการศึกษาได้ว่า การทำงานให้การ การศึกษาหมายถึง การแสดงออกของผู้ให้การการศึกษา ในการทำหน้าที่ให้การการศึกษา โดยปฏิบัติตาม แนวทางของกระบวนการให้การการศึกษา ได้แก่ การสร้างสัมพันธภาพและตกลงบริการ การสำรวจปัญหา การทำความเข้าใจปัญหา สาเหตุ และความต้องการของผู้รับการศึกษา การวางแผนแก้ไข ปัญหา และการยุติบริการ เพื่อการติดตามประเด็นเรื่องราว และอารมณ์ความรู้สึกของผู้รับการศึกษาได้ อย่างต่อเนื่อง

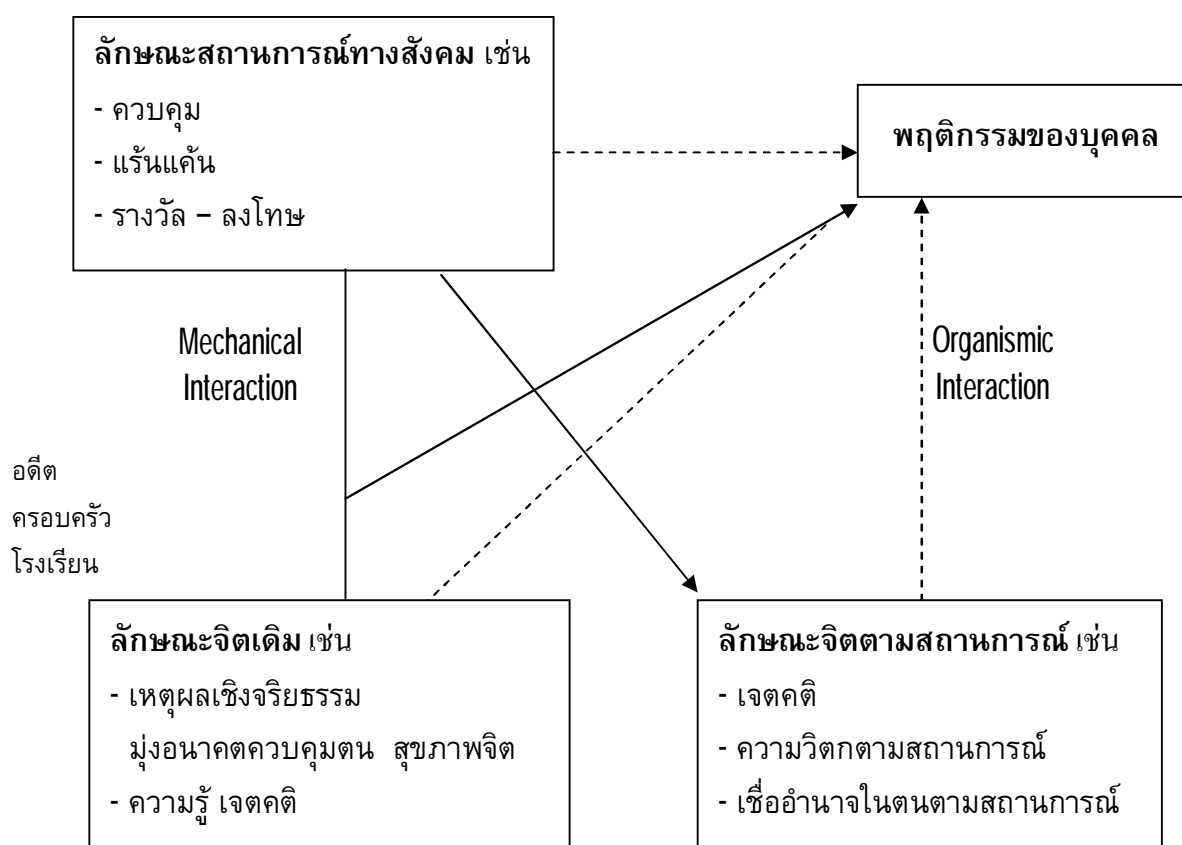
## 2. ตัวแปรที่เกี่ยวข้องกับการทำงานให้การการศึกษา

### 2.1 การวิเคราะห์สาเหตุของพฤติกรรม

#### รูปแบบปฏิสัมพันธ์นิยม

การศึกษาสาเหตุของพฤติกรรมมนุษย์โดยทั่วไป ศึกษาจากสาเหตุหลัก 2 ประการคือ สาเหตุภายในตัวมนุษย์ เช่น ลักษณะทางจิตใจของมนุษย์ และสาเหตุภายนอกตัวมนุษย์ เช่น สภาพแวดล้อมทางสังคม วัฒนธรรม เป็นต้น โดยแนวทางการวิเคราะห์สาเหตุของพฤติกรรมที่

มุ่งเน้นความสำคัญของพฤติกรรมระหว่างลักษณะทางจิตใจของบุคคล(สาเหตุภายใน) และสถานการณ์ที่บุคคลกำลังประสบอยู่(สาเหตุภายนอก)ที่ส่งผลต่อพฤติกรรมของมนุษย์ ปฏิสัมพันธ์ที่เกิดขึ้นมีความเชื่อมโยงและต่อเนื่องซึ่งกันและกัน รูปแบบการวิเคราะห์ดังกล่าวเรียกว่า รูปแบบปฏิสัมพันธ์นิยม (Interactionism Model) (งามตา วณิชทานนท์. 2536 : 9) ซึ่งเป็นรูปแบบหนึ่งของทฤษฎีต่างๆที่ศึกษาสาเหตุของพฤติกรรมต่างๆของมนุษย์ได้อย่างหลากหลายครอบคลุม และกว้างขวาง โดยนักจิตวิทยากลุ่มหนึ่ง ได้ประมวลทฤษฎีและงานวิจัยต่างๆ ที่ใช้รูปแบบปฏิสัมพันธ์นิยมไว้แล้วสรุปว่า พฤติกรรมของมนุษย์มีสาเหตุได้ถึง 4 ประการคือ 1) ลักษณะของสถานการณ์ปัจจุบัน 2) จิตลักษณะเดิมของผู้กระทำ 3) จิตลักษณะร่วมกับสถานการณ์เรียกว่า ปฏิสัมพันธ์แบบกลไก (Mechanical Interaction) อาจวิเคราะห์ได้โดยใช้การวิเคราะห์ความแปรปรวนสองทาง โดยมีตัวแปรทางจิตและสถานการณ์เป็นตัวแปรอิสระ 2 ตัว และพฤติกรรมเป็นตัวแปรตาม 4) ลักษณะจิตตามสถานการณ์เรียกว่าปฏิสัมพันธ์แบบในตน (Organismic Interaction) เป็นผลของปฏิสัมพันธ์ระหว่างสถานการณ์ปัจจุบันของบุคคลกับลักษณะจิตเดิมของเขา (Magnusson & Endler. 1977 : 18 - 21) (ดังภาพประกอบ 2)



ภาพประกอบ 2 แสดงตัวอย่างการวิเคราะห์สาเหตุของพฤติกรรมด้วยรูปแบบปฏิสัมพันธ์นิยม (Interactionism Model)

จากภาพประกอบ 2 แสดงรูปแบบการวิเคราะห์สาเหตุของพฤติกรรมแบบปฏิสัมพันธ์นิยม เน้นความสำคัญของปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคลกับสถานการณ์ ปฏิสัมพันธ์ที่เกิดขึ้นมีความเชื่อมโยงและต่อเนื่องซึ่งกันและกัน ร่วมกันส่งผลต่อพฤติกรรมมนุษย์ มีข้อตกลงเบื้องต้นว่าการปฏิสัมพันธ์ระหว่างลักษณะทางจิตของบุคคล กับสถานการณ์ที่เขาประสบอยู่เป็นแหล่งริเริ่ม และกำหนดพฤติกรรมของบุคคล (ดวงเดือน พันธุนาวิณ. 2541 : 105) เป็นการศึกษาสาเหตุของพฤติกรรมทั้งภายในและภายนอกตัวบุคคล ซึ่งนับเป็นรูปแบบการวิเคราะห์สาเหตุของพฤติกรรมที่เหมาะสมกับปัญหาวิจัยในแบบพฤติกรรมศาสตร์ เป็นความพยายามที่จะแสวงหาความรู้และข้อสรุปเกี่ยวกับพฤติกรรมของมนุษย์อย่างครอบคลุม โดยอาศัยแนวคิดจากหลายสาขาวิชาาร่วมกัน ทั้งสาขาที่เน้นการศึกษาลักษณะภายในจิตใจของบุคคล และสาขาที่เน้นความสำคัญของสภาพแวดล้อมภายนอกตัวบุคคล ไม่ว่าจะเป็นเหตุการณ์หรือกลุ่มบุคคล (งามตา วณิชานนท์. 2536 : 10 ; อ้างอิงจาก Magnusson ; & Endler. 1976 : 950 - 960) ในการวิจัยสำหรับประเทศไทย ทฤษฎีที่สนับสนุนรูปแบบปฏิสัมพันธ์นิยมว่าเป็นรูปแบบการวิเคราะห์สาเหตุของพฤติกรรมมนุษย์ได้อย่างกว้างขวาง ได้แก่ ทฤษฎีต้นไม้จริยธรรม

ทฤษฎีต้นไม้จริยธรรมของศาสตราจารย์ดวงเดือน พันธุนาวิณ เป็นแนวทางในการกำหนดตัวแปรทางจิตที่เกี่ยวข้อง เป็นทฤษฎีทางจิตวิทยาทฤษฎีแรกในประเทศไทย พื้นฐานทางวิชาการของทฤษฎีต้นไม้จริยธรรม สำหรับคนไทยตั้งอยู่บนพื้นฐานทางวิชาการที่ทันสมัย และได้มาตรฐานคือ การวิจัยนี้เป็นการวิเคราะห์สาเหตุด้านจิตใจของพฤติกรรมต่างๆของคนไทย การวิจัยที่นำมาใช้ ส่วนใหญ่ยึดรูปแบบปฏิสัมพันธ์นิยมซึ่งเป็นรูปแบบที่ทันสมัยที่สุดในปัจจุบันของวิชาการทางจิตวิทยา (ดวงเดือน พันธุนาวิณ. 2541 : 105)

พื้นฐานทางวิชาการของทฤษฎีต้นไม้จริยธรรม (ดวงเดือน พันธุนาวิณ. 2541 : 6 - 8) ทฤษฎีต้นไม้จริยธรรมสำหรับคนไทยนี้ ตั้งอยู่บนพื้นฐานทางวิชาการที่ทันสมัย และเข้ามาตรฐานใน 2 ด้านคือ ในการวิจัยที่เป็นการวิเคราะห์สาเหตุทางด้านจิตใจของพฤติกรรมต่างๆของคนไทย และการวิจัยที่นำมาใช้ส่วนใหญ่จะยึดรูปแบบปฏิสัมพันธ์นิยม ซึ่งเป็นรูปแบบที่ก้าวหน้าที่สุดในปัจจุบันของวิชาการทางจิตวิทยา กล่าวได้ว่า รูปแบบการวิเคราะห์สาเหตุของพฤติกรรมแบบปฏิสัมพันธ์นิยม ได้มีการนำเอาสาเหตุภายนอก หรือสาเหตุด้านสถานการณ์มาประกอบกับสาเหตุภายใน โดยได้วิจัยเปรียบเทียบจิตลักษณะบางประการของผู้ที่อยู่ในสถานการณ์เดียวกันหรือสถานการณ์ที่คล้ายกัน แต่ยังมีพฤติกรรมที่แตกต่างกันว่าย่อมมีสาเหตุที่สำคัญจากจิตใจ และต้องมีการเลือกผู้ถูกศึกษาในกลุ่มเปรียบเทียบต่างๆ ซึ่งมีพฤติกรรมในปริมาณต่างกัน ให้กลุ่มเหล่านี้มีความเท่าเทียมกันทางด้านสถานการณ์และลักษณะทางชีวสังคมของผู้ถูกศึกษา เพื่อขจัดอิทธิพลของสถานการณ์ออกจากปรากฏการณ์ที่ศึกษาอยู่เสียก่อน การวิจัยในประเทศไทยที่ยืนยันว่ารูปแบบปฏิสัมพันธ์นิยมเป็นรูปแบบการวิจัย เพื่อวิเคราะห์สาเหตุของพฤติกรรมได้หลากหลายและครอบคลุมสาเหตุได้กว้างขวางจากการประมวลผลงานวิจัยจำนวนหลายสิบเรื่องเกี่ยวกับการศึกษาสาเหตุของพฤติกรรมประเภทต่างๆ ทฤษฎีต้นไม้จริยธรรมแสดงความสัมพันธ์ในเชิงสาเหตุและผลระหว่างจิตลักษณะ

ซึ่งการกำหนดตัวแปรเชิงสาเหตุ เพื่อการอธิบายและทำนายการทำงานให้การปรึกษาของบุคลากรสาธารณสุข สังกัดศูนย์บริการสาธารณสุข สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร โดยแบ่ง

ปัจจัยเชิงสาเหตุของการทำงานให้การปรึกษาเป็น 3 กลุ่มคือ 1.ลักษณะจิตเดิม ประกอบด้วย แรงจูงใจ ใฝ่สัมฤทธิ์ 2.ลักษณะจิตตามสถานการณ์ ประกอบด้วย การรับรู้ความสามารถของตนต่อการทำงาน การปรึกษา เจตคติต่อการทำงานให้การปรึกษา และ 3.ลักษณะสถานการณ์ทางสังคม ประกอบด้วย การถ่ายทอดทางสังคมในการทำงาน การสนับสนุนทางสังคม ประกอบกันเพื่อให้เกิดแรงจูงใจในการแสดงพฤติกรรมนั้น อีกทั้งรูปแบบการวิเคราะห์สาเหตุของพฤติกรรมตามรูปแบบปฏิสัมพันธ์นิยม ให้ผลการศึกษาที่แสดงความครอบคลุมในการศึกษาพฤติกรรมมนุษย์ได้อย่างชัดเจน จนได้รับการยอมรับจากนักวิจัยด้านพฤติกรรมศาสตร์ ส่วนทฤษฎีต้นไม้อัจฉริยะเป็นการวิเคราะห์สาเหตุด้านจิตใจของมนุษย์ เพื่อศึกษาพฤติกรรมของคนดีคนเก่ง พฤติกรรมการทำงาน ซึ่งการทำงานให้การปรึกษาจัดเป็นพฤติกรรมการทำงานให้บริการ เพื่อสนับสนุนช่วยเหลือผู้รับการปรึกษา ผู้วิจัยจึงคาดว่า ลักษณะจิตเดิมร่วมกับลักษณะสถานการณ์ทางสังคม และลักษณะจิตตามสถานการณ์ จะสามารถร่วมกันอธิบายทำนายการทำงานให้การปรึกษาได้

## 2.2 ลักษณะจิตเดิมกับการทำงานให้การปรึกษา

### 2.2.1 แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์

#### ความหมายแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์

โดยทั่วไปแล้วมนุษย์มีได้ทำงานอย่างเต็มความสามารถเสมอไป การจูงใจเพื่อให้เกิดการปฏิบัติงานเต็มศักยภาพของตนด้วยใจรักงาน จึงมีความจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องสร้างแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ให้มีขึ้นในตัวบุคคลขององค์กรต่างๆ เพื่อเป็นปัจจัยนำไปสู่การปฏิบัติงานที่มีประสิทธิภาพของบุคคลในที่สุด (ยงยุทธ เกษสาคร. 2544 : 150) และผลสำเร็จนานาประการในชีวิต มิใช่เพียงวิธีการปรับตัวตอบสนองความต้องการในเบื้องต้น เช่น ความหิว ความกระหาย และความต้องการทางเพศเท่านั้น แต่เป็นเพราะแรงขับโดยกำเนิดกระตุ้นหรือจูงใจให้คนเราเกิดความปรารถนาที่จะได้สัมฤทธิ์ผลในสิ่งแวดล้อมที่เราอยู่นี้เอง จึงกล่าวได้ว่า แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์จะเป็นพลังผลักดันให้เกิดพฤติกรรมมากมายในชีวิตมนุษย์ ทำให้คนเรากระตือรือร้นแสดงความสามารถคิดค้น ควบคุมสิ่งแวดล้อม สร้างผลิตผลและจัดการหาทางไปสู่ความสำเร็จได้ ในปัจจุบันนี้ความสำเร็จที่บุคคลมักมองก็คือ ความสำเร็จในหน้าที่การงาน การที่บุคคลเหล่านั้นจะสำเร็จได้ต้องมีแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์เป็นตัวผลักดันซึ่งจะแสดงออกมาในรูปของพฤติกรรมการทำงาน แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์เกิดจากการเรียนรู้ทางสังคมของบุคคล เมื่อบุคคลได้กระทำพฤติกรรมใดแล้วได้ผลเป็นที่พึงพอใจบุคคลก็จะกระทำพฤติกรรมนั้นอีก และเมื่อประสบผลสำเร็จตามความคาดหวังที่ตั้งไว้ ความพึงพอใจก็จะสะสมมากขึ้นส่งผลให้บุคคลกระทำพฤติกรรมในลักษณะนั้นๆ และถ้าผลการกระทำทำให้ไม่พึงพอใจบุคคลก็จะไม่กระทำพฤติกรรมนั้นอีก

ไวท์ (สมยศ นาวิกการ. 2540 : 42 ; อ้างอิงจาก White) กล่าวว่า แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ หมายถึง ความปรารถนาที่จะได้รับผลจากสิ่งแวดล้อม เขาเชื่อว่าแรงขับในด้านผลสัมฤทธิ์นี้เป็นคุณสมบัติโดยกำเนิดที่คนเราติดตัวมาตั้งแต่เกิด และเป็นตัวจูงใจให้คนเราแสดงพลังความสามารถในการจัดการสิ่งแวดล้อมให้เกิดผลสัมฤทธิ์ตามที่เรารปรารถนา

แมคเคลแลนด (โกศล มีคุณ และ ฌรงค์ เทียมเมฆ. 2545 : 46 ; อ้างอิงจาก McClelland. 1987 : 110 - 111) กล่าวว่า แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ หมายถึง ความปรารถนาที่จะกระทำสิ่งใดสิ่งหนึ่งให้สำเร็จไปได้ด้วยดีทั้งในด้านการแข่งขันกับมาตรฐานอันดีเลิศ หรือการแข่งขันกับผู้อื่น โดยการกำหนดเป้าหมายให้เหมาะสมกับความสามารถของตนเอง และมีความมานะบากบั่นในการต่อสู้กับอุปสรรคต่างๆที่มาขวางกั้น เมื่อประสบผลสำเร็จก็จะเกิดความสบายใจ และมีความวิตกกังวลเมื่อประสบกับความล้มเหลว

อ้อมเดือน สดมณี (2540 : 140) กล่าวว่า แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์เป็นแรงจูงใจทางสังคมเกี่ยวกับการทำงาน แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์หรือความต้องการสัมฤทธิ์ผลเป็นลักษณะภายในที่สำคัญลักษณะหนึ่งซึ่งผลักดันให้บุคคลเกิดความเพียรพยายามที่จะทำงานจนสำเร็จด้วยมาตรฐานที่ดีเยี่ยม ผู้ที่มีแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์คือ ผู้ที่มีพฤติกรรมการทำงานเพื่อมุ่งให้บรรลุเป้าหมายที่วางไว้อย่างมีประสิทธิภาพ

โกศล มีคุณ และ ฌรงค์ เทียมเมฆ (2545 : 46) กล่าวว่า แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ หมายถึง ความเพียรพยายามของบุคคลที่จะทำงานให้ประสบความสำเร็จโดยไม่ย่อท้อต่ออุปสรรคหรือความล้มเหลว รู้จักกำหนดเป้าหมายที่เหมาะสมกับความสามารถของตน อดทนทำงานที่ยากได้เป็นเวลานาน และชอบเลือกเพื่อนร่วมงานที่มีความสามารถเป็นอันดับแรก

จากความหมายข้างต้นสรุปได้ว่า แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ หมายถึง ลักษณะทางจิตอย่างหนึ่งของบุคคล เป็นความปรารถนาที่จะทำสิ่งใดสิ่งหนึ่งให้สำเร็จอย่างไม่ย่อท้อต่ออุปสรรค มีความเพียรพยายาม ทำให้บุคคลเกิดแรงจูงใจที่จะต่อสู้กับอุปสรรคต่อไป

#### การวัดแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์

นุชนารถ ชาติทอง (2539 : 20) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความขัดแย้งในบทบาท ความคลุมเครือในบทบาท ลักษณะทางจิตบางประการ กับพฤติกรรมการทำงานของนักวิชาการศึกษาในสวนภูมิภาค กลุ่มตัวอย่างคือ นักวิชาการศึกษาที่ปฏิบัติงานแผนงานและพัฒนาชนบท ในส่วนภูมิภาคระดับอำเภอ จำนวน 256 คน ผู้วิจัยใช้แบบวัดแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ที่ปรับปรุงมาจากแบบวัดแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ของบุญรับ ศักดิ์มณี (2532) มีข้อคำถามจำนวน 15 ข้อ ลักษณะเนื้อหาของแบบวัดเป็นเรื่องเกี่ยวกับความมุ่งมั่นในการทำงาน ความสามารถของตนในการอดทนทำงานให้สำเร็จ การเลือกเพื่อนร่วมงาน และการรู้จักกำหนดเป้าหมายในการทำงาน เป็นมาตรประเมินค่า 6 ระดับ มีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .76

วิรัตน์ ปานศิลา (2542 : 88 - 90) ศึกษาเรื่องการถ่ายทอดทางสังคมในการทำงานจิตลักษณะ และการรับรู้บทบาทที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมการทำงานของบุคลากรสาธารณสุขระดับตำบลในภาคเหนือของประเทศไทย กลุ่มตัวอย่างคือ บุคลากรสาธารณสุขระดับตำบลที่ปฏิบัติงานอยู่ในสถานื่อนามัยไม่น้อยกว่า 6 เดือนในพื้นที่ภาคเหนือ จำนวน 636 คน ใช้แบบวัดแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ของบุญรับ ศักดิ์มณี (2532) โดยคัดเลือกมาแบบวัดละ 15 ข้อ เป็นมาตรวัดประเมินค่า 6 ระดับ จากจริงที่สุด ถึง ไม่จริงเลย มีค่าเชื่อมั่นของแบบวัดทั้งฉบับเท่ากับ .76



อิสริยา สดมณี (2546 : 51 - 53) ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการทำงานของตำรวจท่องเที่ยวในประเทศไทย กลุ่มตัวอย่างคือ ตำรวจท่องเที่ยวสังกัดกองกำกับการ 2 ประจำที่กรุงเทพมหานคร และกองกำกับการ 3 ประจำในต่างจังหวัดจำนวน 311 คน โดยใช้แบบสอบถามแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ที่สร้างขึ้นจากแนวคิดของแมคเคิลแลนด์ และปรับปรุงแบบสอบถามจากงานวิจัยของนุชนารถ ชาติทอง (2539 : 121 - 122) และของ คลัง เสถียรชนเศรษฐ์ (2540 : 65 - 66) เนื้อหาวัดความปรารถนาของบุคคลที่จะกระทำให้สิ่งหนึ่งสิ่งใดให้สำเร็จไปได้ด้วยดี โดยมีความพยายามที่จะให้บรรลุเป้าหมาย และสบายใจเมื่อทำสำเร็จแต่มีความวิตกกังวลเมื่อทำสิ่งนั้นล้มเหลว มีข้อคำถามจำนวน 10 ข้อ เป็นแบบมาตรประเมินค่า 6 ระดับ มีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .67

มยุรฉัตร สุขดำรงค์ (2547 : 66) ศึกษาปัจจัยทางจิตสังคมที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการทำงานสินเชื่ออย่างมีความรับผิดชอบของเจ้าหน้าที่สินเชื่อ กลุ่มตัวอย่างคือ พนักงานที่ปฏิบัติงานด้านสินเชื่อในสำนักงานใหญ่ ของบริษัทมหาชนจำกัด ธนาคารกรุงไทย จำนวน 198 คน โดยใช้แบบวัดแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ของลักษณะ ลุประสงค์ (2546 : 114 - 115) คัดเลือกคำถามที่ตรงกับนิยามปฏิบัติการ ซึ่งวัดปริมาณความมุ่งมั่นในการทำงาน ความสามารถของบุคคลในการอดทนทำงานให้สำเร็จ และการรู้จักกำหนดเป้าหมายในการทำงานของบุคคล มีข้อคำถามจำนวน 10 ข้อ และมีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .76

การวัดแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ ผู้วิจัยส่วนใหญ่ใช้แบบวัดแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์กับกลุ่มตัวอย่างที่เป็นข้าราชการ และพนักงานบริษัท โดยดัดแปลงแบบวัดให้เหมาะสมกับกลุ่มตัวอย่าง ซึ่งในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยใช้แบบวัดของวิริติ ปานศิลา (2542) เพราะศึกษาในกลุ่มตัวอย่างบุคลากรสาธารณสุขเหมือนกัน มีข้อคำถาม 15 ข้อ เป็นมาตรประเมินค่า 6 ระดับ ตั้งแต่จริงที่สุด (6) ถึงไม่จริงที่สุด (1) มีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .76 ผู้ตอบที่ได้คะแนนของแบบวัดสูง ถือว่าเป็นผู้มีแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์มาก ผู้ตอบที่ได้คะแนนของแบบวัดต่ำ ถือว่าเป็นผู้มีแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์น้อย

#### งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์

นุชนารถ ชาติทอง (2539 : 92 - 93) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความขัดแย้งในบทบาท ความคลุมเครือในบทบาท ลักษณะทางจิตบางประการ กับพฤติกรรมการทำงานของนักวิชาการศึกษาในส่วนภูมิภาค กลุ่มตัวอย่างคือ นักวิชาการศึกษาที่ปฏิบัติงานแผนงานและพัฒนาชนบท ในส่วนภูมิภาคระดับอำเภอ จำนวน 256 คน พบว่า แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์และเจตคติต่อการทำงานร่วมกันสามารถทำนายพฤติกรรมการทำงานของนักวิชาการศึกษาในส่วนภูมิภาคได้ และแรงจูงใจเป็นตัวทำนายพฤติกรรมการทำงานเป็นอันดับที่ 2 รองจากตัวแปรความคลุมเครือในบทบาท

วิริติ ปานศิลา (2542 : 137 - 139) ศึกษาการถ่ายทอดทางสังคมในการทำงานจิตลักษณะ และการรับรู้เกี่ยวกับบทบาทที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมการทำงานของบุคลากรสาธารณสุขระดับตำบล โดยกลุ่มตัวอย่างคือ บุคลากรสาธารณสุขระดับตำบลในพื้นที่ภาคเหนือ จำนวน 636 คน พบว่า แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ถูกคัดเลือกเข้าทำนายบ่อยที่สุดและมีผลต่อพฤติกรรมการทำงานของบุคลากรสาธารณสุขระดับตำบล โดยสัมพันธ์กับการทำงานอย่างมีประสิทธิภาพสูง คือ บุคลากรสาธารณสุขระดับตำบลจะมีพฤติกรรมการทำงานมาก ในกลุ่มที่มีลักษณะการปฏิสัมพันธ์ระหว่าง

แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์สูง กับมีความคลุ้มเครือในบทบาทน้อย และระหว่างแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์สูงกับความขัดแย้งในบทบาทการทำงานน้อย และพบปฏิสัมพันธ์ระหว่างกลุ่มที่มีแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์สูง ร่วมกับการได้รับการถ่ายทอดทางสังคมในการทำงานอย่างไม่เป็นทางการมาก และมีความคลุ้มเครือในบทบาทการทำงานน้อย

มยุรฉัตร สุขดำรงค์ (2547 : 66) ศึกษาปัจจัยทางจิตสังคมที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการทำงานสินเชื่ออย่างมีความรับผิดชอบของเจ้าหน้าที่สินเชื่อ กลุ่มตัวอย่างคือ พนักงานที่ปฏิบัติงานด้านสินเชื่อในสำนักงานใหญ่ ของบริษัทมหาชนจำกัด ธนาคารกรุงไทย จำนวน 198 คน พบว่า เจ้าหน้าที่สินเชื่อที่มีแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์สูง จะมีพฤติกรรมการทำงานอย่างมีความรับผิดชอบมากที่สุดทางสถิติที่ระดับ .05 และแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์มีความสามารถในการทำนายพฤติกรรมการทำงานสินเชื่อในอันดับแรก

พินิตา ธนวัฒนากุล (2547 : 58) ศึกษาปัจจัยทางจิตสังคมที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการทำงาน กลุ่มตัวอย่างคือ พนักงานช่างของฝ่ายบริการหลังการขาย จำนวน 123 คน พบว่า แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ร่วมกับการถ่ายทอดทางสังคมในการทำงานมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับพฤติกรรมการทำงานบริการอย่างมีความรับผิดชอบ ของพนักงานช่างในกลุ่มบริษัท ไทยรุ่งยูเนี่ยนคาร์ จำกัด ที่นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และสามารถร่วมกับตัวแปรอื่นเช่น การถ่ายทอดทางสังคมในการทำงาน เจตคติต่อการทำงานบริการอย่างมีความรับผิดชอบ การสนับสนุนทางสังคมทำนายพฤติกรรมการทำงานบริการอย่างมีความรับผิดชอบได้

จากงานวิจัยข้างต้น พบว่า มีการศึกษาความสัมพันธ์ปัจจัยทางจิตสังคมที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการทำงานของบุคลากรภาครัฐและเอกชน ซึ่งผลการวิจัยพบความสัมพันธ์กันว่าแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับพฤติกรรมการทำงาน ที่นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 อีกทั้งร่วมกับตัวแปรอื่นสามารถทำนายพฤติกรรมการทำงานได้ในระดับต้นๆ ดังนั้น ผู้วิจัยจึงคาดว่าแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ จะสามารถอธิบายและทำนายการทำงานให้การปรึกษาได้เช่นกัน

## 2.3 ลักษณะจิตตามสถานการณ์กับการทำงานให้การปรึกษา

### 2.3.1 การรับรู้ความสามารถของตนเองต่อการทำงานให้การปรึกษา

#### ความหมายการรับรู้ความสามารถของตน

การรับรู้ความสามารถของตน (Self - Efficacy) คือการที่บุคคลตัดสินใจเกี่ยวกับความสามารถของตนเอง ที่จะจัดการและดำเนินการกระทำพฤติกรรมให้บรรลุเป้าหมายที่กำหนดไว้ โดยเขาเชื่อว่าการรับรู้ความสามารถของตนเองมีผลต่อการกระทำของบุคคล บุคคล 2 คนอาจมีความสามารถไม่ต่างกัน แต่อาจแสดงออกในด้านคุณภาพที่แตกต่างกันได้ คน 2 คนที่มีการรับรู้ความสามารถของตนเองแตกต่างกันจะแสดงพฤติกรรมออกมาได้แตกต่างกันเช่นกัน ความสามารถของคนเราจึงไม่ตายตัว หากยึดหยุ่นตามสภาพการณ์ ดังนั้นสิ่งที่กำหนดประสิทธิภาพของการแสดงออกจึงขึ้นอยู่กับการรับรู้ความสามารถของตนเองในสภาวะการณ์นั้นๆแบนดูรา (สมโภชน์ เอี่ยมสุภาษิต. 2539 : 57 - 58 ; อ้างอิงจาก Bandura 1986) ผู้ที่มีการรับรู้ว่ามีประสิทธิภาพ เราจะแสดงออก

ถึงความสามารถนั้นออกมา คนที่รับรู้ว่าคุณมีความสามารถจะมีความอดทน อุตสาหะ ไม่ท้อถอย และจะประสบความสำเร็จในที่สุด การรับรู้ความสามารถของตนเองเป็นการตัดสินใจตัดสินความสามารถของตนเองว่าจะสามารถทำงานได้ในระดับใด (Evans. 1989) แบนดูรา (Bandura) เชื่อว่ามนุษย์มีความกระตือรือร้นที่จะควบคุมสภาพแวดล้อมที่มีผลกระทบต่อชีวิตของเขา มนุษย์ทุกคนพยายามที่จะมีอิทธิพลเหนือสิ่งที่มีผลกระทบต่อชีวิตเขา โดยใช้วิธีการควบคุมสิ่งแวดล้อมเพื่อให้บรรลุความมุ่งหมาย และป้องกันผลที่ไม่พึงปรารถนา การรับรู้ความสามารถของตนเองมีคุณค่ามหาศาล และเป็นแรงจูงใจที่สำคัญของมนุษย์ช่วยให้สามารถนำความรู้และทักษะ ซึ่งเป็นสิ่งจำเป็นต่อการปฏิบัติงานให้บรรลุผล และปฏิบัติให้ดีที่สุด แม้คนเราจะรู้ว่าต้องทำอะไรบ้าง ถ้าเขาไม่เชื่อว่าตนมีความสามารถพอที่จะกระทำก็ยากจะประสบความสำเร็จ. (วิลาสลักษณ์ ชวัลลี. 2542 : 30 – 31 ; อ้างอิงจาก Bandura. 1986 , 1997)

การรับรู้ความสามารถของตน จึงมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมของบุคคลว่า บุคคลมีวิธีการกระทำอย่างไร มีความพยายามเพียงใด อดทนต่ออุปสรรคและความล้มเหลวได้มากน้อยเพียงใด มีแบบแผนการคิดที่จะขัดขวางหรือให้กำลังใจตนเอง มีความเครียดเพียงใดในการจัดการกับเหตุการณ์ที่ยากลำบาก เป็นต้น นักวิชาการได้ให้ความหมายของการรับรู้ความสามารถของตนไว้ดังนี้

แบนดูรา (วิลาสลักษณ์ ชวัลลี. 2542 : 31 ; อ้างอิงจาก Bandura. 1997 :3)

ให้ความหมายการรับรู้ความสามารถของตนว่า หมายถึง ความเชื่อของบุคคลว่าตนมีความสามารถที่จะจัดการระบบและกระทำเพื่อให้บรรลุผลตามที่กำหนดได้

วิลาสลักษณ์ ชวัลลี. 2542 : 31 กล่าวว่า การรับรู้ความสามารถของตนเอง หมายถึง การที่บุคคลตัดสินใจเกี่ยวกับความสามารถของตนเอง ในการที่จะกระทำพฤติกรรมว่าจะกระทำได้ดีเพียงใด อดทนต่ออุปสรรคหรือความล้มเหลวได้มากน้อยเพียงใด มีแบบแผนการคิดที่จะขัดขวางหรือให้กำลังใจตนเอง มีความเครียดเพียงใดในการจัดการกับเหตุการณ์ที่ยากลำบาก

สรุปได้ว่า การรับรู้ความสามารถของตน หมายถึง ความเชื่อของบุคคลที่มีต่อความสามารถของตนในการกระทำพฤติกรรม เพื่อให้บรรลุผลตามที่กำหนดไว้

#### การวัดการรับรู้ความสามารถของตน

แบนดูรา (จุฬาลักษณ์ ปรีชากุล. 2549 : อ้างอิงจาก Bandura. 2001 : 1) กล่าวว่า โครงสร้างความเชื่อมั่นของการรับรู้ความสามารถของตน เป็นการให้คำจำกัดความถึงข้อจำกัดในสิ่งที่พึงกระทำ ในด้านความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหาของการรับรู้ความสามารถของตนเองนั้นจะขึ้นกับผลกระทบเชิงโครงสร้างนิยามโดยเป็นการรับรู้ถึงข้อจำกัดของความสามารถที่บุคคลพึงกระทำ การสร้างข้อคำถามจะอยู่ในรูปวลีที่สอบถามว่า สามารถกระทำได้ แทนที่จะใช้คำถามว่า คาดว่าจะทำได้ โดยความสามารถจะอยู่ในรูปความมุ่งมั่นตั้งใจ จึงทำให้การรับรู้ความสามารถของตนเองเป็นสิ่งที่ใช้สำหรับการวัดถึงความมุ่งมั่นที่จะกระทำได้นั้นเอง

การวัดการรับรู้ความสามารถของตน (วิลาสลักษณ์ ชวัลลสี. 2542 : 34) ที่ใช้มากได้แก่

1.การวัดความมั่นใจ โดยถามว่าผู้ตอบมีความมั่นใจว่าเขาสามารถปฏิบัติงานที่ยากขึ้นหรือไม่ คำตอบมักจะเป็น ไม่มีความมั่นใจ (0) ถึง มีความมั่นใจเต็มที่ (10) หรือใช้สเกลแบบ 0% ถึง 100%

2.การวัดระดับความยากของงานที่คิดว่าปฏิบัติได้ มักเป็นการถามว่าเขาสามารถปฏิบัติงานที่ยากขึ้นหรือไม่ คำตอบจะเป็น ได้ และ ไม่ได้

3.การวัดแบบผสมมีทั้งความมั่นใจและระดับความยาก โดยใช้ข้อคำถามเดียวกันว่าสามารถปฏิบัติงานตามข้อคำถามนั้นๆได้หรือไม่ ในกรณีที่ตอบว่าได้ ก็ประเมินตนเองบนสเกลว่ามีความมั่นใจในการปฏิบัติมากน้อยเพียงใด ดังนั้นจึงมีคำตอบให้เลือกทั้ง 2 แบบคือ ได้ และ ไม่ได้ และแบบเปอร์เซ็นต์ หรือบนสเกล 11 หน่วย การรวมคะแนนรวมคำตอบของความมั่นใจ เฉพาะข้อที่ผู้ตอบได้ในสเกลระดับ

จุฬาลักษณ์ ปรีชากุล (2549 : 46 - 47) ศึกษาปัจจัยชีวสังคมที่เกี่ยวข้องกับการรับรู้ความสามารถของตนเอง และความเครียดในการทำงานของตัวแทนประกันชีวิต บริษัทเมืองไทยประกันชีวิต จำกัด โดยใช้กลุ่มตัวอย่างคือตัวแทนประกันชีวิต บริษัทเมืองไทยประกันชีวิต จำนวน 384 คน โดยใช้แบบสอบถามการรับรู้ความสามารถของตนเองต่อบทบาทหน้าที่และคุณลักษณะที่ดีของตัวแทนประกันชีวิต มีข้อคำถาม 2 ข้อ ซึ่งดัดแปลงมาจาก Guide for Construction Self - Efficacy Scales (Revised March. 2001) โดย Albert Bandura , Stanford University เป็นมาตราส่วนประมาณค่าตามแบบของลิเคอร์ มีเกณฑ์การให้คะแนนความมั่นใจในการปฏิบัติ แบ่งตามระดับความมั่นใจออกเป็น 10 ระดับ ตั้งแต่ 0 % คือ ไม่มีความมั่นใจที่สามารถกระทำได้เลย ถึง 100 % คือ มีความมั่นใจเต็มที่ที่จะกระทำได้ดีที่สุด โดยวัดความสามารถของบุคคลในการกระทำพฤติกรรมว่าจะกระทำได้ดีเพียงใด อดทนต่อความเครียด อุปสรรคและความล้มเหลวได้มากน้อยเพียงใด มีแผนการคิดที่จะขัดขวางหรือให้กำลังใจตนเองในการจัดการกับเหตุการณ์ที่ยากลำบากได้อย่างไร มีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .98

การวัดการรับรู้ความสามารถของตนเอง ผู้วิจัยมักดัดแปลงมาจากแบบสอบถามการรับรู้ความสามารถของตนเองต่อบทบาทหน้าที่และคุณลักษณะที่ดีของตัวแทนประกันชีวิต ซึ่งดัดแปลงมาจาก Guide for Constructiong Self - Efficacy Scales (Revised March. 2001) โดย Albert Bandura , Stanford University โดยใช้สเกลหลายแบบเช่น แบบ 0% ถึง 100% แบบคำตอบได้ และไม่ได้ แบบสเกล 11 หน่วย ผู้วิจัยได้สร้างแบบวัดการรับรู้ความสามารถของตนเองต่อการทำงานให้การปรึกษา มีมาตราประเมินค่า 6 ระดับ ตั้งแต่จริงที่สุด (6) ถึง ไม่จริงที่สุด (1) ผู้ตอบที่ได้คะแนนจากแบบวัดสูงถือเป็นผู้ที่มีการรับรู้ความสามารถของตนเองต่อการทำงานให้การปรึกษามาก ผู้ตอบได้คะแนนจากแบบวัดต่ำถือว่าเป็นผู้ที่มีการรับรู้ความสามารถของตนเองต่อการทำงานให้การปรึกษาน้อย

### งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการรับรู้ความสามารถของตน

วิลัยลักษณ์ พิกุลน้อย (2545 : 7) ศึกษาการรับรู้ความสามารถของตนในด้านการให้การปรึกษาทางโทรศัพท์ของเจ้าหน้าที่ให้คำปรึกษาทางโทรศัพท์ ในสังกัดกรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข กลุ่มตัวอย่างคือ เจ้าหน้าที่ให้คำปรึกษาทางโทรศัพท์ จำนวน 212 คน พบว่า ผู้มีการรับรู้ความสามารถของตนในการให้การปรึกษาทางโทรศัพท์สูง มีการทำงานให้คำปรึกษาทางโทรศัพท์มาก

พนิดา ธนวัฒนากุล (2547 : 58) ศึกษาปัจจัยทางจิตสังคมที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการทำงานบริการอย่างมีความรับผิดชอบ ของพนักงานช่างในกลุ่มบริษัท ไทยรุ่งยูเนี่ยนคาร์ จำกัด มหาชน กลุ่มตัวอย่างคือ พนักงานช่างของฝ่ายบริการหลังการขาย จำนวน 123 คน พบว่าพฤติกรรมการทำงานบริการอย่างมีความรับผิดชอบไม่แปรปรวนไปตามปฏิสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระ 2 ตัวแปรพร้อมกัน (การสนับสนุนทางสังคมและการรับรู้ความสามารถของตน) แต่พฤติกรรมการทำงานบริการอย่างมีความรับผิดชอบแปรปรวนไปตามการรับรู้ความสามารถของตน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และมีอำนาจทำนายพฤติกรรมการทำงานบริการอย่างมีความรับผิดชอบในอันดับแรกๆ

สรุปผลการวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการรับรู้ความสามารถของตน พบว่า ผู้ที่มีการรับรู้ความสามารถของตนสูง จะมีพฤติกรรมการทำงานมาก และการรับรู้ความสามารถของตนยังสามารถทำนายพฤติกรรมการทำงานได้ ดังนั้น ผู้วิจัยจึงคาดว่า การรับรู้ความสามารถของตน จะสามารถอธิบายและทำนายการทำงานให้การปรึกษาได้เช่นกัน

### 2.3.2 เจตคติต่อการทำงานให้การปรึกษา

#### ความหมายเจตคติ

นักวิชาการให้ความหมายเจตคติ ไปตามแนวคิดหรือตามความเชื่อของตนเอง แอลพอร์ต (Allport. 1961 : 418) มีความเชื่อว่า เจตคติเป็นสภาวะความพร้อมด้านจิตใจ ซึ่งเกิดจากประสบการณ์ เป็นแรงกำหนดทิศทางของปฏิกิริยาของบุคคลที่มีต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่ง

เคแกน (Kagan. 1968 : 613) ให้ความหมายเจตคติว่า เป็นความโน้มเอียงที่ฝังแน่นอยู่ในความคิด ความรู้สึกในทางบวกหรือลบที่มีต่อสิ่งที่เกิดขึ้น

เทอร์สโตน (Thurstone. 1976 : 77) ให้ความหมายว่า เจตคติ หมายถึง ระดับความมากน้อยของความรู้สึกของบุคคลในด้านบวก และด้านลบที่มีต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่ง โดยสามารถบอกความแตกต่างได้ว่าเห็นด้วยหรือไม่เห็นด้วย

อนาสตาซี (รัชนี สังข์สุวรรณ. 2547 : 40 ; อ้างอิงจาก Anastasi. 1990 : 585) ให้ความหมาย เจตคติ ว่าหมายถึง ความโน้มเอียงที่จะแสดงออกว่าชอบหรือไม่ชอบต่อสิ่งต่างๆ เช่น เชื้อชาติ ขนบธรรมเนียม ประเพณี เป็นต้น เจตคติไม่สามารถเห็นได้โดยตรง แต่สามารถสรุปสันนิษฐานจากพฤติกรรมภายนอกทั้งที่ใช้ภาษา และไม่ใช้ภาษา

ดวงเดือน พันธุมนาวิณ และบุญยิ่ง เจริญยิ่ง (2518 : 3) กล่าวว่าเจตคติ เป็นความรู้สึกที่แสดงออกอย่างมั่นคงต่อบุคคล หรือสถานการณ์ใดๆ ซึ่งอาจเป็นไปในทางที่ดี ชัดแจ้ง หรือเป็นกลางก็ได้

เชดคัทท์ โฆวาสิษฐ์ (2520 : 38) กล่าวว่าเจตคติ หมายถึง ความรู้สึกของบุคคล ที่มีต่อสิ่งต่างๆ ซึ่งเกิดจากการเรียนรู้และประสบการณ์ โดยความรู้สึกดังกล่าวจะเป็นตัวกระตุ้น ให้บุคคลแสดงพฤติกรรมหรือแนวโน้มที่จะตอบสนองสิ่งเร้านั้นไปในทิศทางใดทิศทางหนึ่ง

กมลรัตน์ หล้าสูงษ์ (2532 : 240) เจตคติหมายถึง ความพร้อมของร่างกายและจิตใจที่มีแนวโน้มจะตอบสนองต่อสิ่งเร้าหรือสถานการณ์ต่างๆด้วยการเข้าหาหรือถอยหนีไป โดยแบ่ง ออกเป็น 2 ประเภทคือ

1. เจตคติทางบวก หรือ เจตคติที่ดี หมายถึง แนวโน้มที่ร่างกายจะเข้าหาสิ่งเร้า เนื่องจากความชอบหรือความพอใจ

2. เจตคติทางลบ หรือ เจตคติที่ไม่ดี หมายถึง แนวโน้มที่ร่างกายจะถอยหนีจากสิ่งเร้า เนื่องจากความไม่ชอบหรือไม่พอใจ

สรุปความหมายเจตคติได้ว่า หมายถึง ความรู้สึกของบุคคลที่มีต่อสิ่งต่างๆ โดยมีทิศทางใดทิศทางหนึ่ง เช่น ชอบ ไม่ชอบ เฉยๆ ซึ่งความรู้สึกดังกล่าวจะมีทิศทางใดเป็นผลมาจากประสบการณ์ การเรียนรู้ของแต่ละบุคคล

#### การวัดเจตคติต่อการทำงาน

องค์ประกอบของเจตคติ มีความเกี่ยวข้องกับนิยามของเจตคติและตัวแปรอื่นๆ จึงมีผู้เสนอองค์ประกอบของเจตคติไว้ 3 แนวทางคือ (รวีวรรณ อังคนุรักษ์พันธ์. 2533 : 12 - 13)

1. เจตคติมีสามองค์ประกอบ ผู้ให้การสนับสนุนการแบ่งเจตคติเป็น 3 องค์ประกอบคือ เครทช์และคณะ (Kretch, Prutchfield ; & and Pallachey. 1962) และทริแอนด์อิส (Triandis. 1971)

1.1 องค์ประกอบด้านสติปัญญา หมายถึง องค์ประกอบด้านความเชื่อ ความรู้ ความคิด และความคิดเห็นของบุคคลที่มีต่อเป้าหมายของเจตคติ

1.2 องค์ประกอบด้านอารมณ์ ความรู้สึก หมายถึง ความรู้สึกชอบ ไม่ชอบ หรือทำที่ที่ดี ไม่ดี ที่บุคคลมีต่อเป้าหมายของเจตคติ

1.3 องค์ประกอบด้านพฤติกรรม หมายถึง ความพร้อมหรือแนวโน้มที่บุคคล จะปฏิบัติต่อเป้าหมายของเจตคติ

2. เจตคติมีสององค์ประกอบ ผู้ที่สนับสนุนการแบ่งเจตคติเป็นสององค์ประกอบคือ โรเซนเบอร์ (Rosenberg. 1956, 1960, 1965) และแคทซ์ (Katz. 1960)

2.1 องค์ประกอบด้านสติปัญญา หมายถึง กลุ่มของความเชื่อที่บุคคลมีต่อเป้าหมายของเจตคติ จะเป็นตัวส่งเสริมหรือขัดขวางการบรรลุถึงค่านิยมต่างๆของบุคคล

2.2 องค์ประกอบด้านอารมณ์ ความรู้สึก หมายถึง ความรู้สึกที่บุคคลมีเมื่อถูกกระตุ้นโดยเป้าหมายของเจตคติ

3.เจตคติมีองค์ประกอบเดียว ผู้ที่สนับสนุนการแบ่งเจตคติเป็นองค์ประกอบเดียวคือ เทอร์สโตน (Thurstone. 1959) อินสโค (Insko. 1967) เบม (Bem. 1970) ฟิชบายน์ และไอเซน (Fishbein, Ajzen. 1975) ระบุว่า เจตคติองค์ประกอบเดียวคือ อารมณ์ ความรู้สึกในทางชอบ หรือไม่ชอบ ที่บุคคลมีต่อเป้าหมายของเจตคติ และวัดเจตคติได้ โดยวัดความคิดของบุคคลที่มีต่อสิ่งต่างๆ

แนวทางการแบ่งองค์ประกอบของเจตคติ 3 แนวทางดังกล่าว แนวทางที่ได้รับ ความนิยมคือ แนวทางที่เห็นว่าเจตคติมีองค์ประกอบเดี่ยวเกี่ยวกับอารมณ์ ความรู้สึก ซึ่งไม่สามารถ แยกออกจากกันเช่น องค์ประกอบของเจตคติอื่นๆ (รวิวรรณ อังคนุรักษ์พันธุ์. 2533 : 13)

แสงเทียน ธรรมลิขิตกุล (2541 : 121 - 129) ศึกษาการทดลองให้โปรแกรมประยุกต์ เพื่อเปลี่ยนทัศนคติต่อผู้ป่วยโรคเอดส์ และต่อการให้การพยาบาลผู้ป่วยโรคเอดส์ของนักศึกษาพยาบาล ชั้นปีที่ 3 วิทยาลัยพยาบาลเกื้อการุณย์ กลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษาพยาบาล ชั้นปีที่ 3 วิทยาลัย พยาบาลเกื้อการุณย์ ปีการศึกษา 2540 จำนวน 44 คน ใช้แบบวัดทัศนคติต่อผู้ป่วยโรคเอดส์ โดยวัด ทัศนคติองค์ประกอบเดี่ยว คือ ด้านความรู้สึก และเป็นแบบมาตราส่วนประเมินค่า 5 ระดับ ตั้งแต่ เห็นด้วยอย่างยิ่ง (5) ถึง ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง (1) โดยมีข้อคำถาม 24 ข้อ มีค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา ของครอนบาค เท่ากับ .91 ผู้ตอบที่ได้คะแนนรวมจากแบบวัดมากถือเป็นผู้ที่มีทัศนคติทางบวกต่อ ผู้ป่วยโรคเอดส์ ขณะเดียวกันหากผู้ตอบได้คะแนนรวมจากแบบวัดน้อยถือเป็นผู้ที่มีทัศนคติทางลบต่อ ผู้ป่วยโรคเอดส์ และใช้แบบวัดทัศนคติต่อการให้การพยาบาลผู้ป่วยโรคเอดส์ โดยวัดทัศนคติ องค์ประกอบเดี่ยวเช่นกัน คือ ด้านความรู้สึก และเป็นแบบมาตราส่วนประเมินค่า 5 ระดับ ตั้งแต่ เป็นจริงมากที่สุด (5) ถึง เป็นจริงน้อยที่สุด (1) มีข้อคำถาม 26 ข้อ มีค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของ ครอนบาค เท่ากับ .77 ผู้ตอบที่ได้คะแนนรวมจากแบบวัดมากถือเป็นผู้ที่มีทัศนคติทางบวกต่อการให้ การพยาบาลผู้ป่วยโรคเอดส์ ขณะเดียวกันหากผู้ตอบได้คะแนนรวมจากแบบวัดน้อยถือเป็นผู้ที่มี ทัศนคติทางลบต่อการให้การพยาบาลผู้ป่วยโรคเอดส์

ด้วยเหตุนี้ ผู้วิจัยจึงสร้างแบบวัดเจตคติต่อการทำงานให้การปรึกษาขึ้นเอง เพื่อให้ เหมาะสมและสอดคล้องกับนิยาม และวัดเจตคติเพียงองค์ประกอบเดี่ยวคือ ด้านอารมณ์ ความรู้สึก โดยแบบวัดเป็นมาตรประเมินค่า 6 ระดับ ตั้งแต่จริงที่สุด (6) ถึง ไม่จริงที่สุด (1) ผู้ตอบที่ได้คะแนน จากแบบวัดสูงถือเป็นผู้ที่มีเจตคติทางบวกต่อการทำงานให้การปรึกษา ขณะเดียวกันหากผู้ตอบได้ คะแนนจากแบบวัดต่ำถือเป็นผู้ที่มีเจตคติทางลบต่อการทำงานให้การปรึกษา

#### งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับเจตคติต่อการทำงาน

จากการศึกษางานวิจัยที่เกี่ยวข้องของ แสงเทียน ธรรมลิขิตกุล (2541 : 47 - 48) ซึ่งอ้างอิงจากงานวิจัยของผู้วิจัยในต่างประเทศ มีรายละเอียด ดังนี้

งานวิจัยในกลุ่มพยาบาล รีด และคนอื่นๆ (Reed and others. 1984 : 153 - 156) ศึกษาความรู้สึกของพยาบาลที่มีต่อการปฏิบัติงานกับผู้ป่วยโรคเอดส์ พบว่า พยาบาลมีความรู้สึก วิตกกังวลมากร้อยละ 34.9 วิตกกังวลปานกลางร้อยละ 31.4 รู้สึกกลัวการติดเชื้อโรคเอดส์ร้อยละ 80 และบลูเมนฟิลด์ และคนอื่นๆ (Blumenfield and others. 1987 : 58) เปรียบเทียบทัศนคติของ พยาบาลในการดูแลผู้ป่วยโรคเอดส์ในปี 1983 และ 1984 พบว่า ทิศทางของทัศนคติของพยาบาล มีความกลัวในการดูแลผู้ป่วยรักร่วมเพศ ชายนักโทษ โดยมีจำนวนเพิ่มขึ้นจากเดิมร้อยละ 25 เป็น ร้อยละ 50 และเปรียบเทียบความรู้สึกกลัวระหว่างการดูแลผู้ป่วยโรคเอดส์และโรคตับอักเสบ พบว่า พยาบาลกลัวการดูแลผู้ป่วยโรคเอดส์มากกว่า เพราะโรคเอดส์มีความรุนแรงมากกว่า แม้ว่าโรคตับ

อีกเสบจะติดต่อยากกว่าก็ตาม

เบรนแนน และคนอื่นๆ (Brennan and others. 1988 : 64) สํารวจความคิดเห็นของพยาบาล 346 คน พบว่าพยาบาลที่ให้การดูแลผู้ป่วยโรคเอดส์ร้อยละ 73 มีความวิตกกังวลในความปลอดภัยของตนเอง กลัวการเสี่ยงที่จะได้รับเชื้อโรคเอดส์ พยาบาลร้อยละ 41 มีความรู้สึกกังวลในการให้การดูแลผู้ป่วยโรคเอดส์ และพยาบาลร้อยละ 14 รู้สึกไม่พอใจที่จะต้องให้การดูแลผู้ป่วยโรคเอดส์ เซอร์เร และคณะ (Scherer and others. 1989 : 15) ศึกษาเปรียบเทียบทัศนคติของพยาบาลต่อการดูแลผู้ป่วยโรคเอดส์ในประเทศ Erie ในปี 1986 และ 1990 พบว่า ทัศนคติของพยาบาลไม่เปลี่ยนแปลงคือ พยาบาลจำนวนมากยังคงกลัวเกี่ยวกับการให้การดูแลผู้ป่วยโรคเอดส์เช่นเดิม ขณะที่ พิคทอลล์ (Pickthall. 1992 : 1298) ได้ศึกษาการปรับตัวและประสบการณ์ของพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยโรคเอดส์จากการสัมภาษณ์พยาบาล 8 คน พบว่าในการดูแลผู้ป่วยโรคเอดส์มักจะกลัวการดูแลผู้ป่วยใกล้ตายโดยปัจจัยภายนอกส่งผลให้เกิดความกลัว คือ ภาพพจน์ที่สังคมมองผู้ป่วยโรคเอดส์ทางลบ และขาดความเอาใจใส่ของผู้บริหารที่มีต่อพยาบาลประจำการ

งานวิจัยในกลุ่มนักศึกษาพยาบาล ฟิคาร์รอตโต (Ficarrotto. 1991 : 5 - 11) และสไตน์เบอร์ก (Stiernberg. 1992 : 207 - 214) ศึกษาทัศนคติของนักศึกษาพยาบาล ในปีที่สำเร็จการศึกษาที่มีต่อโรคเอดส์ พบว่า นักศึกษาพยาบาลมีความกลัวติดเชื้อโรคเอดส์สูง และมีการรับรู้ที่เกินความจริงเกี่ยวกับโอกาสเสี่ยงในการติดเชื้อ ไฮโนกราวน์ (Synoground. 1991 : 458 - 460) พบว่า นักศึกษาพยาบาลปีที่ 2 ร้อยละ 70 แสดงความรู้สึกไม่สบายใจในการทำงานกับผู้ป่วยโรคเอดส์ และมีนักศึกษาพยาบาลจำนวนมากรู้สึกว่า การปฏิเสชการดูแลผู้ป่วยโรคเอดส์เป็นเรื่องถูกต้อง

สมศรี ชูสงแสง (2532 :63 - 71) ศึกษาตัวแปรที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการศึกษาต่อของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ในเขตพื้นที่ขยายโอกาสทางการศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนต้น จังหวัดนครศรีธรรมราช วัดทัศนคติต่อการศึกษาต่อและการรับรู้ทัศนคติทางสังคม กลุ่มตัวอย่างเป็นนักเรียนชั้นประถมปีที่ 6 ภาคเรียนสุดท้าย ปีการศึกษา 2531 ในเขตพื้นที่โรงเรียนขยายโอกาสทางการศึกษา ระดับมัธยมศึกษาตอนต้น จำนวน 470 คน พบว่า ทัศนคติต่อการศึกษาต่อและการรับรู้ทัศนคติทางสังคม สามารถร่วมกันทำนายความตั้งใจในการศึกษาต่อได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 มีอำนาจในการทำนายร้อยละ 36.27 และทัศนคติต่อการศึกษาต่อเป็นตัวแปรที่สัมพันธ์อย่างสูงกับความตั้งใจในการศึกษาต่อ และพฤติกรรมการศึกษาต่อ ซึ่งเป็นไปตามทฤษฎีการกระทำด้วยเหตุผลของฟิชไบน์และไอเซน ที่เชื่อว่าทัศนคติต่อพฤติกรรมและการรับรู้ทัศนคติทางการศึกษา เป็นตัวแปรที่มีความสัมพันธ์กับความตั้งใจในการกระทำพฤติกรรม

แสงเทียน ธรรมลิขิตกุล (2541 : 121 - 129) ศึกษาการทดลองให้โปรแกรมประยุกต์เพื่อเปลี่ยนทัศนคติต่อผู้ป่วยโรคเอดส์ และต่อการให้การพยาบาลผู้ป่วยโรคเอดส์ของนักศึกษาพยาบาล ชั้นปีที่ 3 วิทยาลัยพยาบาลเกื้อการุณย์ กลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษาพยาบาล ชั้นปีที่ 3 วิทยาลัยพยาบาลเกื้อการุณย์ ปีการศึกษา 2540 จำนวน 44 คน พบว่า โปรแกรมประยุกต์สามารถเปลี่ยนทัศนคติต่อผู้ป่วยโรคเอดส์ และเปลี่ยนทัศนคติต่อการให้การปรึกษาผู้ป่วยโรคเอดส์ได้ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 และทัศนคติต่อผู้ป่วยโรคเอดส์กับทัศนคติต่อการให้การพยาบาลผู้ป่วยโรคเอดส์



มีความสัมพันธ์ทางบวกระดับปานกลาง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

ปรีชา เจริญกิจขจร (2547 : 82 – 86) ศึกษาเจตนาหลีกเลี่ยงผลประโยชน์ขัดแย้งของผู้บริหารโรงเรียน สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ โดยใช้ทฤษฎีการกระทำด้วยเหตุผล กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้บริหารโรงเรียน สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ จำนวน 130 คน พบว่า เจตคติทางตรงต่อการหลีกเลี่ยงผลประโยชน์ขัดแย้ง มีอิทธิพลทางบวกกับเจตนาหลีกเลี่ยงผลประโยชน์ขัดแย้ง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 และพบว่าเจตคติทางตรงต่อการหลีกเลี่ยงผลประโยชน์ขัดแย้งกับการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงทางตรงต่อการหลีกเลี่ยงผลประโยชน์ขัดแย้ง ร่วมกันทำนายเจตนาหลีกเลี่ยงผลประโยชน์ขัดแย้งของผู้บริหารโดยรวมร้อยละ 23.60 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

จากงานวิจัยข้างต้นสรุปได้ว่า บุคลากรทางสุขภาพแม้มีความรู้ ความเข้าใจในพฤติกรรมเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวี แต่ก็ยังมีความรู้สึกลัววิตกกังวล กลัว หากต้องปฏิบัติงานที่ใกล้ชิดกับผู้ป่วยโรคเอดส์ จึงกล่าวได้ว่า เจตคติเป็นตัวแปรที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการทำงาน โดยการมีเจตคติที่ดีต่อการทำงาน จะมีผลให้เกิดพฤติกรรมการทำงานที่เหมาะสมกับงานที่ทำด้วย ซึ่งผู้วิจัยคาดว่าเจตคติต่อการทำงานให้การปรึกษาจะสามารถอธิบายและทำนายการทำงานให้การปรึกษาได้เช่นกัน

## 2.4 ลักษณะสถานการณ์ทางสังคมกับการทำงานให้การปรึกษา

### 2.4.1 การถ่ายทอดทางสังคมในการทำงาน

#### ความหมายการถ่ายทอดทางสังคมในการทำงาน

การถ่ายทอดทางสังคม ทำหน้าที่ในการธำรงรักษากลุ่มทางสังคม เป็นกระบวนการหรือวิถีทางที่บุคคลได้เรียนรู้ทักษะ ความรู้ ค่านิยม แรงจูงใจและบทบาทที่เหมาะสมกับตำแหน่งของเขาในกลุ่ม ถือได้ว่าเป็นกระบวนการซับซ้อนที่เกี่ยวข้องกับบุคคลตลอดชีวิต ตั้งแต่วัยทารก วัยทำงาน トラบจนกระทั่งวัยชรา ซึ่งขั้นตอนของกระบวนการถ่ายทอดทางสังคมของบุคคลเป็นไปอย่างต่อเนื่อง และมีความสัมพันธ์กับขั้นตอนของชีวิต (อ้อมเดือน สดมณี ; และคณะ. 2543 : 14 ; อ้างอิงจาก Stryker. 1980 : 40 ; Stryker ; & Statham. 1985 : 352) โดยการส่งเสริมการปรับเปลี่ยนตนเองของบุคคล และต่อสังคมที่เขาเป็นสมาชิกอยู่ (พงษ์สวัสดิ์ สวัสดิพงษ์. 2532 : 2) จำนง อติวัฒน์สิทธิ์ (2540 : 43) กล่าวว่า การถ่ายทอดทางสังคมมีความหมาย 2 นัยคือ การถ่ายทอดวัฒนธรรม ทำให้บุคคลได้เรียนรู้วัฒนธรรมเช่น การใช้ภาษาพูด ภาษาเขียน มารยาทสังคม เป็นต้น และหมายถึงการพัฒนาบุคลิกภาพทำให้บุคคลมีบุคลิกภาพแตกต่างกัน เนื่องจากสังคมแต่ละแห่งมีวัฒนธรรมไม่เหมือนกัน และกระบวนการถ่ายทอดทางสังคมมีอิทธิพลต่อการพัฒนาบุคลิกภาพมากกว่าสภาพธรรมชาติ บุคคลจำเป็นต้องได้รับการถ่ายทอดทางสังคมเพื่อที่จะได้มีบุคลิกภาพเช่นเดียวกับบุคคลอื่น และรู้จักระเบียบของสังคมหรือวัฒนธรรม

การถ่ายทอดทางสังคมในการทำงาน เป็นกระบวนการของการถ่ายทอดความรู้ในวัยผู้ใหญ่ เพื่อให้สมาชิกเกิดความรู้และทักษะในการอาชีพนั้นๆ รวมทั้งมีบุคลิกภาพตามบทบาทในการทำงาน มีเอกลักษณ์และความยึดมั่นผูกพันในอาชีพ กระบวนการนี้รวมถึงการที่บุคคลซึมซับ

วัฒนธรรมของอาชีพ ค่านิยม บรรทัดฐาน และจริยธรรมทางอาชีพของตน รวมทั้งยกเลิกลักษณะบางอย่างทางสังคมที่เขามีอยู่และเกิดลักษณะบางอย่างทางสังคมที่ถูกยึดถือโดยสมาชิกในอาชีพนั้นๆ การถ่ายทอดทางสังคมในการทำงานมุ่งเน้นที่กระบวนการถ่ายทอดลักษณะทางสังคมในการทำงาน ซึ่งเป็นกระบวนการในวัยผู้ใหญ่ มีการถ่ายทอดความรู้ระดับสูงโดยมุ่งไปที่การสอนบทบาทและทักษะเฉพาะมากกว่าค่านิยมโดยทั่วไปมีการฝึกปฏิบัติเพื่อให้เกิดทักษะ เอกลักษณะ และความยึดมั่นผูกพันตามบทบาทในอาชีพของตน จูงใจให้บุคคลได้ดำเนินไปตามเป้าหมายของอาชีพ กระบวนการนี้รวมไปถึงการถ่ายโอนความคิดหรือความรู้สึกในอุดมคติมาใช้ในความเป็นจริงด้วย (พงษ์สวัสดิ์ สวัสดิพงษ์. 2532 : 80) การถ่ายทอดทางสังคมในการทำงานเป็นกระบวนการซับซ้อนที่บุคคลได้มาซึ่งความรู้ทักษะและสำนึกแห่งอาชีพ เป็นคุณลักษณะของสมาชิกในวิชาชีพนั้นๆ ผลผลิตสุดท้ายของการถ่ายทอดทางสังคมในการทำงาน คือ บุคคลที่ผ่านกระบวนการนี้มีทั้งความสามารถทางความคิด มีการซึมซับเอาค่านิยม และเจตคติที่เป็นสิ่งที่ต้องการในทางอาชีพ และบรรทัดฐานของกลุ่มเข้าสู่พฤติกรรม ซึ่งเป็นสิ่งที่คาดหวังของสาธารณะโดยรวม (วิริติ ปานศิลา. 2542 : 44 ; อ้างอิงจาก Cohen. 1981 : 14)

โดยองค์การสามารถสร้างประสบการณ์ให้พนักงานใหม่ได้เรียนรู้ ทักษะในการปฏิบัติงาน แวน มาเนน ชัน กล่าวว่ามิติหนึ่งของกลวิธีการถ่ายทอดทางสังคม คือ การถ่ายทอดทางสังคมแบบเป็นกลุ่มหรือรายบุคคล คือการจัดให้สมาชิกใหม่ทุกคนได้รับประสบการณ์ชุดเดียวกัน เช่น การฝึกอบรม และการให้ัมประสบการณ์ส่วนบุคคลได้เรียนรู้การปฏิบัติงานด้วยตนเองจากการทำงาน กลวิธีนี้มีอิทธิพลต่อความคิด ความรู้สึก และการกระทำของกลุ่มซึ่งมักเป็นไปในทิศทางเดียวกัน มีผลต่อการเปลี่ยนมุมมองของแต่ละคนทีมาจากความเข้าใจในการทำงานหรือในปัญหาที่มีอยู่ และกลวิธีการถ่ายทอดทางสังคมแบบรายบุคคล จะทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในตัวบุคคล (จรัล อุ่ญฐิติวัฒน์. 2548 : 56 ; อ้างอิงจากVan Manm ; & Schein. 1975 : 232)

สรุปได้ว่าการถ่ายทอดทางสังคมในการทำงาน เป็นการถ่ายทอดทางสังกรมรูปแบบหนึ่งเกิดภายหลังจากบุคคลเข้าสู่การเป็นสมาชิกขององค์การแล้ว โดยองค์การนั้นจะเตรียมการฝึกอบรมให้ยอมรับกฎ ระเบียบ วินัย ตลอดจนเป้าหมายขององค์การทำให้สมาชิกยอมรับองค์การ และเป็นส่วนหนึ่งขององค์การ ดังนั้น การถ่ายทอดทางสังคมในการทำงาน จึงหมายถึง กระบวนการถ่ายทอดความรู้ ทักษะและเอกลักษณะในอาชีพ บุคลิกภาพและความยึดมั่นผูกพันตามบทบาทในการทำงาน วัฒนธรรมของอาชีพ รวมถึงบรรทัดฐานและจริยธรรมทางอาชีพของบุคคล โดยบุคคลจะซึมซับลักษณะดังกล่าวมีผลต่อการเปลี่ยนมุมมองของแต่ละคนทีมาจากความเข้าใจในการทำงานหรือในปัญหาที่มีอยู่ เข้าสู่พฤติกรรมต่อวิชาชีพของตน ซึ่งเป็นสิ่งที่้องค์การและสังคมคาดหวัง

#### การวัดการถ่ายทอดทางสังคมในการทำงาน

วิริติ ปานศิลา (2542 : 84 - 85) ศึกษาการถ่ายทอดทางสังคมในการทำงาน จิตลักษณะ และการรับรู้เกี่ยวกับบทบาทที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมการทำงานของบุคลากรสาธารณสุขระดับตำบล โดยกลุ่มตัวอย่างคือ บุคลากรสาธารณสุขระดับตำบลในพื้นที่ภาคเหนือ จำนวน 636 คน

แบบวัดถ่ายทอดทางสังคมในการทำงานนี้สร้างขึ้นเอง เพื่อวัดปริมาณการได้รับการถ่ายทอดทางสังคมในการทำงานตามบทบาทหน้าที่ 4 ด้านคือ ด้านบริหาร ด้านบริการ ด้านวิชาการ และด้านการสนับสนุนพัฒนาชนบท โดยแบ่งเป็นการถ่ายทอดทางสังคมในการทำงานอย่างเป็นทางการจำนวน 36 ข้อ และการถ่ายทอดทางสังคมในการทำงานอย่างไม่เป็นทางการ จำนวน 43 ข้อ ลักษณะแบบวัดประกอบด้วยมาตราประเมินค่า 6 หน่วย ตั้งแต่มากที่สุด ถึงไม่เคยเลย มีความเชื่อมั่นของแบบวัดทั้งฉบับเท่ากับ .95

สมศักดิ์ สีตากุลฤทธิ์ (2545 : 82) ศึกษาปัจจัยการถ่ายทอดทางสังคมเชิงวิชาชีพครูที่ส่งผลต่อเอกลักษณ์วิชาชีพและพฤติกรรมการปฏิบัติหน้าที่ตามบทบาทของครูแนะแนว โดยกลุ่มตัวอย่างคือ ครูแนะแนว โรงเรียนมัธยมศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษา กระทรวงศึกษาธิการ จำนวน 300 คน แบบวัดที่ใช้ปรับปรุงจากแบบวัดความเป็นวิชาชีพของฮอลล์ (Hall ' s Professional Inventory) โดยวัดผลลัพธ์เชิงเนื้อหาด้านการทำงานที่เกิดจากการเรียนรู้ความเป็นวิชาชีพครูแนะแนว จากโรงเรียนมัธยมศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษา ลักษณะของแบบวัดเป็นมาตราประเมินค่า 5 ระดับ ตั้งแต่เห็นด้วยอย่างยิ่ง ถึงไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง จำนวน 19 ข้อ มีค่าความเชื่อมั่นของแบบวัดเท่ากับ.97

ลักษมี ลุประสงค์ (2546 : 65) ศึกษาปัจจัยทางจิตสังคมและลักษณะทางบุคลิกที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการทำงานด้านการสื่อสารตามมาตรฐานสากลของประเทศไทย ด้านการจัดการและสัมฤทธิ์ผลของงานภาครัฐของบุคคลทางการศึกษา กระทรวงศึกษาธิการ ศึกษาในกลุ่มตัวอย่างคือ นักวิชาการศึกษา จำนวน 274 คน โดยสร้างแบบวัดการถ่ายทอดทางสังคมในการทำงานขึ้นเอง มุ่งวัดความรู้ และทักษะในอาชีพ รวมทั้งมีบุคลิกภาพตามบทบาทในการทำงาน มีเอกลักษณ์ และความยึดมั่นผูกพันในอาชีพ เป็นมาตราประเมินค่า 6 ระดับ ตั้งแต่มากที่สุด ถึงไม่เคยเลย มีข้อคำถาม 15 ข้อ และมีค่าความเชื่อมั่นของแบบวัดเท่ากับ .95

การวิจัยที่ผ่านมา ผู้วิจัยนิยมสร้างแบบวัดการถ่ายทอดทางสังคมในการทำงานขึ้นเอง เพื่อให้สอดคล้องกับนิยาม โดยมีมาตราประเมินค่า 5 - 6 ระดับ แบบวัดมีความเชื่อมั่นเท่ากับ .95 - .97 สำหรับการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้สร้างแบบวัดให้เหมาะสมกับเรื่องที่ศึกษา ผู้ตอบที่ได้คะแนนจากแบบวัดสูงถือเป็นผู้ได้รับการถ่ายทอดทางสังคมในการทำงานมาก ขณะเดียวกันหากผู้ตอบได้คะแนนจากแบบวัดต่ำถือเป็นผู้ได้รับการถ่ายทอดทางสังคมในการทำงานน้อย

#### งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการถ่ายทอดทางสังคมในการทำงาน

วิรัตน์ ปานศิลา (2542 : 132 - 140) ศึกษาการถ่ายทอดทางสังคมในการทำงานจิตลักษณะ และการรับรู้เกี่ยวกับบทบาทที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมการทำงานของบุคลากรสาธารณสุขระดับตำบล โดยกลุ่มตัวอย่างคือ บุคลากรสาธารณสุขระดับตำบลในพื้นที่ภาคเหนือ จำนวน 636 คน พบว่า ตัวแปรการถ่ายทอดทางสังคมในการทำงาน ทำนายพฤติกรรมการทำงานของบุคลากรสาธารณสุขได้เป็นอันดับแรก

พินดา ธนวัฒนากุล (2547 : 58 - 61) ศึกษาปัจจัยทางจิตสังคมที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการทำงานบริการอย่างมีความรับผิดชอบ ของพนักงานช่างในกลุ่มบริษัทไทยรุ่งยูเนี่ยนคาร์ จำกัด (มหาชน) โดยกลุ่มตัวอย่างคือ พนักงานช่างของบริษัทไทยรุ่งยูเนี่ยนคาร์ จำกัด (มหาชน) จำนวน 123 คน พบว่า การถ่ายทอดทางสังคมในการทำงานและแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับพฤติกรรมการทำงานบริการอย่างมีความรับผิดชอบ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และพบว่า พฤติกรรมการทำงานบริการอย่างมีความรับผิดชอบไม่แปรปรวนไปตามปฏิสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร 2 ตัวพร้อมกัน เช่น แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ และเหตุผลเชิงจริยธรรม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ดังนั้นผู้วิจัยจึงคาดว่า การถ่ายทอดทางสังคมในการทำงานจะสามารถอธิบาย และทำนายการทำงานให้การศึกษาได้เช่นกัน

ลักษมี ลุประสงค์ (2546 : 91 - 93) ศึกษาปัจจัยทางจิตสังคมและลักษณะทางบุคลิกที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการทำงานด้านการสื่อสารตามมาตรฐานสากลของประเทศไทย ด้านการจัดการและสัมฤทธิ์ผลของงานภาครัฐของบุคคลทางการศึกษา กระทรวงศึกษาธิการ โดยกลุ่มตัวอย่างคือนักวิชาการศึกษา จำนวน 274 คน พบว่า การได้รับการถ่ายทอดทางสังคมในการทำงาน ร่วมกับการมีเจตคติที่ดีต่อการสื่อสารในการทำงาน จะมีพฤติกรรมการทำงานด้านการสื่อสารตามมาตรฐานสากลของประเทศไทย และพบว่า การถ่ายทอดทางสังคมมีความสามารถในการทำนายเป็นลำดับที่ 4

จากผลการวิจัยข้างต้น แสดงให้เห็นว่า การถ่ายทอดทางสังคมในการทำงาน มีความสามารถในการทำนายพฤติกรรมการทำงานในลำดับต้น มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับพฤติกรรมการทำงาน ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ .05 ผู้วิจัยจึงคาดว่า การถ่ายทอดทางสังคมในการทำงาน จะสามารถอธิบายและทำนายการทำงานให้การศึกษาได้เช่นกัน

## 2.4.2 การสนับสนุนทางสังคม

### ความหมายการสนับสนุนทางสังคม

นักวิชาการได้ให้ความหมายที่หลากหลายเกี่ยวกับการสนับสนุนทางสังคม (ทิพย์สุดา จันทร์แจ่มเกล้า. 2544 : 10 - 11) เช่น

โอเรลลี (O'Reilly.1988 : 863 - 873) ได้สรุปความหมาย การสนับสนุนทางสังคมว่าเป็นกระบวนการปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคล เป็นการกระทำหรือพฤติกรรม และมีจุดประสงค์เพื่อให้เกิดผลดีต่อผู้รับทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ และสังคม

ดัลเคล - เซทเตอร์ และสโคแคน (Dunkel - Schetter ; & Skokan. 1990 : 437 - 450) ให้ความหมาย การสนับสนุนทางสังคม ว่าเป็นปฏิสัมพันธ์ระหว่างกัน ซึ่งบุคคลพยายามที่จะให้ข้อมูลข่าวสาร ความช่วยเหลือ และการสนับสนุนทางอารมณ์

แคแพลน แซลลิส และแพทเทอร์สัน (Kaplan, Sallis ; & Patterson. 1993 : 132) ให้ความหมาย การสนับสนุนทางสังคม ว่าเป็นการติดต่อกับสังคม หรือเครือข่ายทางสังคมของบุคคล

เซอร์เมเจอร์ (Surmeijer; et al. 1995 : 1221 - 1229) กล่าวว่า การสนับสนุนทางสังคมเป็นการแลกเปลี่ยนการสนับสนุน ช่วยเหลือกันระหว่างบุคคลอย่างน้อยสองคน คนหนึ่งเป็นผู้รับ

และอีกคนหนึ่งเป็นผู้ให้ เพื่อความผาสุกของผู้รับ

วอเตอร์ (ธิดาพร มีกิ่งทอง. 2542 : 34 ; อ้างอิงจาก Water. 1960 : 10 – 15) ได้แบ่งแหล่งของการสนับสนุนออกเป็น 2 แหล่งคือ ปฐมภูมิ (primary group) เป็นกลุ่มเล็กๆ ซึ่งสมาชิกภายในกลุ่มมีความผูกพันกันมาก มีปฏิสัมพันธ์แบบเห็นหน้ากัน มีการติดต่อทางสังคมอย่างไม่เป็นทางการ มีความใกล้ชิดสนิทสนมกันเป็นส่วนตัวในทุกเรื่อง สัมพันธภาพทางสังคมภายในกลุ่มเป็นไปอย่างผ่อนคลาย สมาชิกในกลุ่มให้ความสนใจในความเป็นบุคคลซึ่งกันและกัน กลุ่มปฐมภูมิ ได้แก่ สมาชิกในครอบครัว ญาติพี่น้อง และเพื่อนสนิท และกลุ่มทุติยภูมิ (secondary group) สมาชิกมีความผูกพันกันไม่มาก มีปฏิสัมพันธ์และสัมพันธภาพระหว่างสมาชิกอย่างเป็นทางการ ไม่สนใจในความเป็นบุคคลของกันและกัน การรวมกลุ่มมักมาจากหน้าที่ ไม่ได้มาจากความสัมพันธ์ส่วนตัว กลุ่มทุติยภูมิ ได้แก่ กลุ่มเพื่อนร่วมงาน และกลุ่มทางสังคมต่างๆ

จากความหมายข้างต้น สรุปได้ว่า การสนับสนุนทางสังคม เป็นตัวแปรหนึ่งที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมทางสังคม เป็นกระบวนการของการปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ที่แสดงถึงความช่วยเหลือซึ่งกันและกัน เป็นเครือข่ายทางสังคมก่อให้เกิดความรู้สึกลึกซึ้งสนิทสนมกันระหว่างผู้ให้และผู้รับ เป็นการส่งเสริมให้ผู้รับมีความเป็นอยู่ที่ดี ภาควิชาจิตวิทยาในตนเอง โดยรับรู้ถึงความสัมพันธ์ระหว่างตนเองกับผู้อื่นที่สำคัญว่าได้ให้ความรัก ความเอื้ออาทร รวมทั้งการได้รับการยอมรับว่าเป็นส่วนหนึ่งของกลุ่ม

#### การวัดการสนับสนุนทางสังคม

ยศวรรณ นิพัฒนศิริผล (2541 : 105 - 107) ศึกษาปัจจัยด้านบุคคลและสภาพแวดล้อมที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพในหอผู้ป่วยหนักในโรงพยาบาลของรัฐเขตกรุงเทพมหานคร ใช้กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลวิชาชีพ จำนวน 377 คน สร้างแบบวัดขึ้นเองโดยดัดแปลงมาจากแบบวัดการสนับสนุนทางสังคม (SSQ) ของซาราซัน และคนอื่นๆ (Sarason and others. 1983 : 127 – 139) มีข้อคำถามจำนวน 20 ข้อ เป็นการวัดการรับรู้ถึงความช่วยเหลือในด้านอารมณ์ สังคม วัตถุ ข้อมูลข่าวสาร มีมาตรวัด 6 ระดับ และมีเกณฑ์การให้คะแนน ตั้งแต่ จริ่งที่สุด (6) ถึง ไม่จริ่งที่สุด (1) มีค่า ค่าความเชื่อมั่นของแบบวัดเท่ากับ .901

อัจฉราพร บุญญพนิช (2547 : 70) ศึกษาปัจจัยสังคมที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการสอนที่เน้นผู้เรียนเป็นสำคัญของครูประถมศึกษปีที่ 1 – 6 สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษากรุงเทพมหานครเขต 1 กลุ่มตัวอย่างเป็นครูประถมศึกษปีที่ 1 – 6 สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษากรุงเทพมหานคร เขต 1 จำนวน 278 คน โดยใช้แบบวัดประเภทมาตราประเมินรวมค่าที่ปรับปรุงมาจากแบบวัดการรับรู้การสนับสนุนทางสังคมของศักดิ์ชัย นิรัฐทวี (2532) มีข้อคำถาม 18 ข้อ วัดการรับรู้ของบุคคลถึงความสัมพันธ์ระหว่างตนกับบุคคลที่สำคัญว่าได้ให้ความรัก ความเข้าใจ ความเอื้ออาทร การเห็นคุณค่า และการให้คำแนะนำในการแก้ไขปัญหาแก่ตน รวมทั้งการได้รับการยอมรับว่าเป็นส่วนหนึ่งของกลุ่ม เป็นมาตราประเมินรวมค่า 6 หน่วย ตั้งแต่ จริ่งที่สุด ถึง ไม่จริ่งเลย มีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .84

อุทุมพร สุราษฎร์ (2547 : 51) ศึกษาปัจจัยจิตสังคมที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการทำงานด้านบริการของพนักงานให้บริการโทรศัพท์ กลุ่มตัวอย่างเป็นพนักงานให้บริการทางโทรศัพท์จำนวน 184 คน ใช้แบบวัดการสนับสนุนทางสังคมของผอบเรียร วงศ์ภักดี (2537 : 59) โดยดัดแปลงภาษาและเนื้อหาให้เหมาะสมกับการวิจัย ประกอบด้วยข้อคำถาม 10 ข้อ วัดเกี่ยวกับการได้รับความช่วยเหลือด้านต่างๆ เช่น วัตถุประสงค์ และความมั่นคงทางอารมณ์รวมทั้งความรู้สึกว่าตนเองเป็นส่วนหนึ่งของบุคคล เป็นมาตราส่วนประเมินค่า 6 อันดับ ตั้งแต่ จริงที่สุด ถึงไม่จริงเลย มีค่าความเชื่อมั่นสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แอลฟาเท่ากับ .83

สรุปการวัดการสนับสนุนทางสังคม ส่วนใหญ่มุ่งวัดความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล การช่วยเหลือด้านต่างๆที่เกี่ยวข้องกับอารมณ์ สังคม โดยผู้วิจัยได้พัฒนาแบบวัดมาจากแบบสอบถามการสนับสนุนทางสังคมของซาราซัน ในขณะที่ผู้วิจัยบางคนได้ปรับปรุงแบบวัดจากที่มีอยู่ ซึ่งมีค่าความเชื่อมั่นตั้งแต่ .83 - .92 โดยใช้มาตรวัด 6 ระดับ ตั้งแต่จริงที่สุด (6) ถึงไม่จริงที่สุด (1) ซึ่งในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยใช้แบบวัดของยศวรณ นีพัฒนศิริผล (2541) มีข้อคำถาม 20 ข้อ โดยมีแบบวัดประเมินค่า 6 ระดับ ตั้งแต่จริงที่สุด (6) ถึงไม่จริงที่สุด (1) ผู้ตอบที่ได้คะแนนสูงแสดงว่าได้รับการสนับสนุนทางสังคมมาก ผู้ที่ตอบได้คะแนนต่ำ แสดงว่าได้รับการสนับสนุนทางสังคมน้อย

#### งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการสนับสนุนทางสังคม

ยศวรณ นีพัฒนศิริผล (2541 : 67-72) ศึกษาปัจจัยด้านบุคคลและสภาพแวดล้อมที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพในหออภิบาลผู้ป่วยหนัก ในโรงพยาบาลของรัฐเขตกรุงเทพมหานคร กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลวิชาชีพ จำนวน 377 คน ผลการศึกษาพบว่า การสนับสนุนทางสังคมมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติการพยาบาล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.1 และมีอำนาจในการทำนายเท่ากับ 2.3 %

ณัฐสุดา สุจินันท์กุล (2541 : 162) ศึกษาปัจจัยของครอบครัว การทำงาน และลักษณะส่วนบุคคลที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมกรรมการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ จำนวนกลุ่มตัวอย่าง 299 คน ผลการศึกษาพบว่า การรับรู้การสนับสนุนทางสังคมจากสมาชิกในครอบครัวและจากบุคคลในหน่วยงาน มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมให้การพยาบาลในทางอ้อม โดยส่งผลต่อจิตใจของพยาบาล ทำให้มีทัศนคติที่ดีต่อการพยาบาล และผลที่เกิดขึ้นกับจิตใจนี้จะส่งผลกระทบต่อพฤติกรรมกรรมการพยาบาลอย่างเด่นชัด

ณัฐยา ลือชาภิตติกุล (2546 : 72 - 73) ศึกษาลักษณะทางจิตสังคมและลักษณะทางพุทธที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการทำงานด้านบริการของพนักงานธนาคารไทยพาณิชย์ จำกัด (มหาชน) ในกรุงเทพมหานคร กลุ่มตัวอย่างเป็นพนักงานธนาคาร ที่ทำงานเกี่ยวกับด้านการเงิน และเป็นพุทธศาสนิกชน จำนวน 280 คน พบว่า พนักงานธนาคารที่มีการสนับสนุนทางสังคมสูง จะมีพฤติกรรมการทำงานด้านบริการสูง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยมีอำนาจในการทำนายพฤติกรรมด้านบริการอันดับที่ 3

อุทุมพร สุราษฎร์ (2547 : 76 - 78) ศึกษาปัจจัยจิตสังคมที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการทำงานด้านบริการของพนักงานให้บริการโทรศัพท์ กลุ่มตัวอย่างเป็นพนักงานให้บริการทางโทรศัพท์จำนวน 184 คน พบว่า พนักงานให้บริการโทรศัพท์ที่มีการสนับสนุนทางสังคมสูง และมีเจตคติที่ดีต่อพฤติกรรมการทำงานด้านบริการ จะมีพฤติกรรมการทำงานด้านบริการสูงด้วย

จากงานวิจัยข้างต้นพบว่า การสนับสนุนทางสังคมมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับพฤติกรรมการพยาบาล และพฤติกรรมการทำงานด้านบริการ ผู้วิจัยจึงคาดว่า การสนับสนุนทางสังคมน่าจะเป็นตัวแปรที่สามารถอธิบายและทำนายพฤติกรรมการทำงานให้การศึกษาได้เช่นกัน

## บทที่ 3

### วิธีดำเนินการวิจัย

ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ เก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างที่เป็นบุคลากรสาธารณสุขผู้ทำหน้าที่ให้การปรึกษา สังกัดศูนย์บริการสาธารณสุข สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร แล้วนำข้อมูลที่ได้ไปทำการวิเคราะห์ทางสถิติ เพื่อทดสอบสมมติฐานที่ตั้งไว้ โดยได้ดำเนินการตามขั้นตอนดังนี้

1. การกำหนดประชากรและเลือกกลุ่มตัวอย่าง
2. การสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย
3. การเก็บรวบรวมข้อมูล
4. การจัดกระทำและการวิเคราะห์ข้อมูล

#### การกำหนดประชากรและเลือกกลุ่มตัวอย่าง

##### ประชากรที่ใช้ในการวิจัย

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ เป็นบุคลากรสาธารณสุขผู้ทำหน้าที่ให้การปรึกษาของศูนย์บริการสาธารณสุข จำนวน 68 แห่ง ผ่านการฝึกอบรมการให้การปรึกษาขั้นพื้นฐานมาแล้ว รวมทั้งสิ้นจำนวน 300 คน โดยทำการวิเคราะห์ทั้งในกลุ่มรวมและกลุ่มย่อย 2 กลุ่ม ได้แก่ พยาบาลวิชาชีพ และนักสังคมสงเคราะห์ เนื่องจากเป็นประชากรที่มีพื้นฐานทางวิชาชีพที่แตกต่างกัน

##### กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ ใช้การเลือกแบบเฉพาะเจาะจง เป็นบุคลากรสาธารณสุขผู้ทำหน้าที่ให้การปรึกษาของศูนย์บริการสาธารณสุข จำนวน 68 แห่ง ผ่านการฝึกอบรมหลักสูตรการให้การปรึกษาขั้นพื้นฐานมาแล้ว รวมทั้งสิ้นจำนวน 300 คน โดยในการวิเคราะห์ทั้งในกลุ่มรวมและกลุ่มย่อย 2 กลุ่ม ได้แก่ พยาบาลวิชาชีพ และนักสังคมสงเคราะห์ เนื่องจากเป็นประชากรที่มีพื้นฐานทางวิชาชีพที่แตกต่างกัน

#### การสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ เป็นแบบสอบถามโดยแบ่งเป็น 6 ตอน ดังนี้

- ตอนที่ 1. แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์
- ตอนที่ 2. การรับรู้ความสามารถของตนต่อการทำงานให้การปรึกษา
- ตอนที่ 3. เจตคติต่อการทำงานให้การปรึกษา
- ตอนที่ 4. การถ่ายทอดทางสังคมในการทำงาน
- ตอนที่ 5. การสนับสนุนทางสังคม
- ตอนที่ 6. การทำงานให้การปรึกษา



## แบบสอบถามลักษณะจิตเต็ม

### ตอนที่ 1 แบบสอบถามแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์

ลักษณะของเครื่องมือวัดปริมาณการเพียรพยายามของผู้ให้การศึกษา ที่จะพัฒนาตนเองและงานของตนให้ประสบความสำเร็จ โดยไม่ย่อท้อต่ออุปสรรคและความล้มเหลว รู้จักกำหนดเป้าหมายให้เหมาะสมกับความสามารถของตน อดทนทำงานที่ยากได้ในเวลานาน และมุ่งแสวงหาความรู้สิ่งใหม่ๆ มาใช้แก้ปัญหาในการทำงานอยู่เสมอ ผู้วิจัยใช้แบบสอบถามของวิตต์ ปานศิลา (2542) เพราะศึกษาในกลุ่มตัวอย่างบุคลากรสาธารณสุขเหมือนกัน โดยคัดเลือกข้อคำถามที่มีค่าความสัมพันธ์รายข้อกับคะแนนรวมอยู่ระหว่าง .290 - .545 จำนวนข้อคำถาม 12 ข้อ มีพิสัยคะแนนอยู่ระหว่าง 12 - 72 คะแนน เป็นแบบวัดประเมินค่า 6 ระดับ ตั้งแต่ จริงที่สุด (6) ถึงไม่จริงที่สุด (1) มีค่าความเชื่อมั่นสัมประสิทธิ์แอลฟาเท่ากับ .76 ผู้ตอบได้คะแนนสูง แสดงว่ามีแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์มาก ผู้ตอบได้คะแนนต่ำ แสดงว่ามีแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์น้อย

### ตัวอย่างแบบสอบถามแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์

(0) เมื่อท่านยังไม่ประสบความสำเร็จในการทำงานใดๆ ท่านก็จะพยายามทำงานนั้นอีก

จนกว่าจะสำเร็จ

.....                      .....

จริงที่สุด      จริง      ค่อนข้างจริง      ค่อนข้างไม่จริง      ไม่จริง      ไม่จริงที่สุด

**เกณฑ์การให้คะแนน** ผู้วิจัยได้กำหนดการให้คะแนนแบบสอบถามแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์

มีเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

- ข้อความที่มีความหมายทางบวก ให้คะแนนดังนี้

จริงที่สุด	ให้	6	คะแนน
จริง	ให้	5	คะแนน
ค่อนข้างจริง	ให้	4	คะแนน
ค่อนข้างไม่จริง	ให้	3	คะแนน
ไม่จริง	ให้	2	คะแนน
ไม่จริงที่สุด	ให้	1	คะแนน

- ข้อความทางลบให้คะแนนตรงกันข้าม ผู้ตอบได้คะแนนสูง แสดงว่ามีแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์มาก ผู้ตอบได้คะแนนต่ำ แสดงว่ามีแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์มาก

### แบบสอบถามลักษณะจิตตามสถานการณ์

### ตอนที่ 2 แบบสอบถามการรับรู้ความสามารถของตนต่อการทำงานให้การศึกษา

ลักษณะของเครื่องมือเป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเอง เพื่อวัดปริมาณการรับรู้ความสามารถของตนต่อการทำงานให้การศึกษา จำนวนข้อคำถาม 20 ข้อ เป็นแบบวัดประเมินค่า



**เกณฑ์การให้คะแนน** ผู้วิจัยได้กำหนดการให้คะแนนแบบสอบถามการรับรู้ความสามารถของตนเองต่อการทำงานให้การศึกษา มีเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

- ข้อความที่มีความหมายทางบวก ให้คะแนนดังนี้

มั่นใจที่สุด	ให้	6	คะแนน
มั่นใจ	ให้	5	คะแนน
ค่อนข้างมั่นใจ	ให้	4	คะแนน
ค่อนข้างไม่มั่นใจ	ให้	3	คะแนน
ไม่มั่นใจ	ให้	2	คะแนน
ไม่มั่นใจเลย	ให้	1	คะแนน

- ข้อความทางลบให้คะแนนตรงกันข้าม ผู้ตอบได้คะแนนสูง แสดงว่ามีการรับรู้ความสามารถของตนเองต่อการทำงานให้ศึกษาน้อย ผู้ตอบได้คะแนนต่ำ แสดงว่ามีการรับรู้ความสามารถของตนเองต่อการทำงานให้ศึกษามาก

### ตอนที่ 3 แบบสอบถามเจตคติต่อการทำงานให้การศึกษา

ลักษณะของเครื่องมือเป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยได้สร้างขึ้นเอง เพื่อวัดความรู้สึกชอบ ไม่ชอบ พอใจ ไม่พอใจ ต่อการทำงานให้การศึกษา จำนวน 10 ข้อคำถาม เป็นมาตราประเมินค่า 6 ระดับ ตั้งแต่จริงที่สุด (6) ถึงไม่จริงที่สุด (1) มีพิสัยคะแนนของแบบสอบถามอยู่ระหว่าง 10 - 60 คะแนน มีค่าความสัมพันธรัายข้อกับคะแนนรวมอยู่ระหว่าง .263 -.644 มีค่าความเชื่อมั่นสัมประสิทธิ์แอลฟาเท่ากับ .78 ผู้ตอบได้คะแนนสูง แสดงว่า มีเจตคติด้านบวกต่อการทำงานให้การศึกษา ผู้ตอบได้คะแนนต่ำ แสดงว่า มีเจตคติด้านลบต่อการทำงานให้การศึกษา

#### ตัวอย่างแบบสอบถามเจตคติต่อการทำงานให้การศึกษา

(0) ท่านรู้สึกพอใจ เมื่อผู้รับการศึกษารูปความเข้าใจจากการพูดคุยร่วมกันได้

.....	.....	.....	.....	.....	.....
จริงที่สุด	จริง	ค่อนข้างจริง	ค่อนข้างไม่จริง	ไม่จริง	ไม่จริงที่สุด

**เกณฑ์การให้คะแนน** ผู้วิจัยได้กำหนดการให้คะแนนแบบสอบถามเจตคติต่อการทำงานให้การศึกษา มีเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

- ข้อความที่มีความหมายทางบวก ให้คะแนนดังนี้

จริงที่สุด	ให้	6	คะแนน
จริง	ให้	5	คะแนน
ค่อนข้างจริง	ให้	4	คะแนน
ค่อนข้างไม่จริง	ให้	3	คะแนน
ไม่จริง	ให้	2	คะแนน
ไม่จริงที่สุด	ให้	1	คะแนน

- ข้อความทางลบให้คะแนนตรงกันข้าม ผู้ตอบได้คะแนนสูง แสดงว่า มีเจตคติต่อการทำงานให้ศึกษาน้อย ผู้ตอบได้คะแนนต่ำ แสดงว่า มีเจตคติต่อการทำงานให้ศึกษามาก

### แบบสอบถามลักษณะสถานการณ์ทางสังคม

#### ตอนที่ 4 แบบสอบถามการถ่ายทอดทางสังคมในการทำงาน

ลักษณะของเครื่องมือเป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยได้สร้างขึ้นเอง มีเนื้อหาครอบคลุมการถ่ายทอดทางสังคมในการทำงานอย่างเป็นทางการและไม่เป็นทางการ จำนวน 10 ข้อคำถาม เป็นมาตรประเมินค่า 6 ระดับ ตั้งแต่จริงที่สุด (6) ถึงไม่จริงที่สุด (1) พิสัยคะแนนของแบบสอบถามทั้งหมดอยู่ระหว่าง 10 - 60 คะแนน มีค่าความสัมพันธ์รายข้อกับคะแนนรวมอยู่ระหว่าง .304 - .610 มีค่าความเชื่อมั่นสัมประสิทธิ์แอลฟาเท่ากับ .78 ผู้ตอบได้คะแนนสูง แสดงว่าได้รับการถ่ายทอดทางสังคมในการทำงานมาก ผู้ตอบได้คะแนนต่ำ แสดงว่าได้รับการถ่ายทอดทางสังคมในการทำงานน้อย

#### ตัวอย่างแบบสอบถามการถ่ายทอดทางสังคมในการทำงาน

(0) ท่านทำงานให้การปรึกษาได้อย่างมั่นใจ ตามวิธีการที่ได้รับการอบรมและฝึกปฏิบัติมา

.....  
 จริงที่สุด      จริง      ก่อนข้างจริง      ก่อนข้างไม่จริง      ไม่จริง      ไม่จริงที่สุด

เกณฑ์การให้คะแนน ผู้วิจัยได้กำหนดการให้คะแนนแบบสอบถามการถ่ายทอดทางสังคมในการทำงาน มีเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

- ข้อความที่มีความหมายทางบวก ให้คะแนนดังนี้

จริงที่สุด	ให้	6 คะแนน
จริง	ให้	5 คะแนน
ก่อนข้างจริง	ให้	4 คะแนน
ก่อนข้างไม่จริง	ให้	3 คะแนน
ไม่จริง	ให้	2 คะแนน
ไม่จริงที่สุด	ให้	1 คะแนน

- ข้อความทางลบให้คะแนนตรงกันข้าม ผู้ตอบได้คะแนนสูง แสดงว่าได้รับการถ่ายทอดทางสังคมในการทำงานน้อย ผู้ตอบได้คะแนนต่ำ แสดงว่าได้รับการถ่ายทอดทางสังคมในการทำงานมาก

#### ตอนที่ 5 แบบสอบถามการสนับสนุนทางสังคม

ลักษณะของเครื่องมือวัดการรับรู้ของผู้ให้การปรึกษาถึงความช่วยเหลือในด้านต่าง ๆ เช่น ด้านอารมณ์ สังคม วัตถุ สิ่งของ เป็นต้น ผู้วิจัยใช้แบบสอบถามของยศวรรณ นิพัฒนศิริผล (2541) เพราะศึกษาในกลุ่มตัวอย่างผู้ให้บริการด้านสาธารณสุขเหมือนกัน ประกอบด้วยข้อคำถาม 20 ข้อ เป็นแบบวัดประเมินค่า 6 ระดับ ตั้งแต่ จริงที่สุด (6) ถึง ไม่จริงที่สุด (1) มีพิสัยของคะแนนอยู่ระหว่าง 20 - 120 คะแนน มีค่าความสัมพันธ์รายข้อกับคะแนนรวมอยู่ระหว่าง .488 - .644 มีค่าความเชื่อมั่นสัมประสิทธิ์แอลฟาเท่ากับ .92 ผู้ได้คะแนนสูง แสดงว่าได้รับการสนับสนุนทางสังคมมาก ผู้ได้คะแนนต่ำ แสดงว่าได้รับการสนับสนุนทางสังคมน้อย

### ตัวอย่างแบบสอบถามการสนับสนุนทางสังคม

(0) ผู้หน้าไม่เคยขอความคิดเห็นในการปฏิบัติงานจากท่าน

.....                      .....                      .....                      .....                      .....  
 จริงที่สุด            จริง            ก่อนข้างจริง    ก่อนข้างไม่จริง    ไม่จริง            ไม่จริงที่สุด

**เกณฑ์การให้คะแนน** ผู้วิจัยได้กำหนดการให้คะแนนแบบสอบถามการสนับสนุนทางสังคม มีเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

- ข้อความที่มีความหมายทางบวก ให้คะแนนดังนี้

จริงที่สุด	ให้	6 คะแนน
จริง	ให้	5 คะแนน
ก่อนข้างจริง	ให้	4 คะแนน
ก่อนข้างไม่จริง	ให้	3 คะแนน
ไม่จริง	ให้	2 คะแนน
ไม่จริงที่สุด	ให้	1 คะแนน

- ข้อความทางลบให้คะแนนตรงกันข้าม ผู้ตอบได้คะแนนสูง แสดงว่าได้รับการสนับสนุนทางสังคมน้อย ผู้ตอบได้คะแนนต่ำ แสดงว่าได้รับการสนับสนุนทางสังคมมาก

### ตอนที่ 6 แบบสอบถามการทำงานให้การศึกษา

ลักษณะของเครื่องมือเป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับการแสดงออกของบุคคลากรสาธารณสุขผู้ทำหน้าที่ให้การศึกษาตามกระบวนการให้การศึกษา ผู้วิจัยสร้างแบบสอบถามขึ้นเอง จำนวนข้อคำถาม 24 ข้อ เป็นแบบวัดประเมินค่า 6 ระดับ ตั้งแต่ปฏิบัติทุกครั้ง (6) ถึง ไม่ปฏิบัติเลย (1) มีพิสัยคะแนนอยู่ระหว่าง 24 - 144 คะแนน มีค่าความสัมพันธ์รายข้อกับคะแนนรวมอยู่ระหว่าง .497 - .798 มีค่าความเชื่อมั่นสัมประสิทธิ์แอลฟาเท่ากับ .96 ผู้ตอบได้คะแนนสูง แสดงว่ามีการทำงานให้การศึกษามาก ผู้ตอบได้คะแนนต่ำ แสดงว่ามีการทำงานให้ศึกษาน้อย

### ตัวอย่างแบบสอบถามการทำงานให้การศึกษา

#### การสร้างสัมพันธภาพและตกลงบริการ

(0) ก่อนเข้าสู่ประเด็นปัญหา ท่านพูดคุยเรื่องทั่วไป เช่น การเดินทาง การรอรับบริการ เพื่อให้ผู้รับการปรึกษาผ่อนคลาย

.....                      .....                      .....                      .....                      .....  
 ปฏิบัติทุกครั้ง    ปฏิบัติ    ก่อนข้างปฏิบัติ    ก่อนข้างไม่ปฏิบัติ    ไม่ปฏิบัติ    ไม่ปฏิบัติเลย

#### การสำรวจปัญหา

(0) ท่านใช้ทักษะทวนความ เพื่อให้ผู้รับการปรึกษาเข้าใจชัดเจนในสิ่งที่เขาต้องการพูดคุย

.....                      .....                      .....                      .....                      .....  
 ปฏิบัติทุกครั้ง    ปฏิบัติ    ก่อนข้างปฏิบัติ    ก่อนข้างไม่ปฏิบัติ    ไม่ปฏิบัติ    ไม่ปฏิบัติเลย

### การทำความเข้าใจปัญหา สาเหตุ และความต้องการของผู้รับการปรึกษา

#### (0) ท่านพิจารณาถึงความต้องการของผู้รับการปรึกษา

.....  
 ปฏิบัติทุกครั้ง    ปฏิบัติ    ค่อนข้างปฏิบัติ    ค่อนข้างไม่ปฏิบัติ    ไม่ปฏิบัติ    ไม่ปฏิบัติเลย

#### การวางแผนแก้ไขปัญหา

#### (0) ท่านช่วยให้ผู้รับการปรึกษา พิจารณาทางเลือกที่มีอยู่อย่างรอบด้าน

.....  
 ปฏิบัติทุกครั้ง    ปฏิบัติ    ค่อนข้างปฏิบัติ    ค่อนข้างไม่ปฏิบัติ    ไม่ปฏิบัติ    ไม่ปฏิบัติเลย

#### การยุติบริการ

#### (0) ก่อนจบการพูดคุย ท่านเปิดโอกาสให้ผู้รับการปรึกษา ได้ซักถามข้อข้องใจ

.....  
 ปฏิบัติทุกครั้ง    ปฏิบัติ    ค่อนข้างปฏิบัติ    ค่อนข้างไม่ปฏิบัติ    ไม่ปฏิบัติ    ไม่ปฏิบัติเลย

**เกณฑ์การให้คะแนน** ผู้วิจัยได้กำหนดการให้คะแนนแบบสอบถามการทำงานให้การปรึกษา มีเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

#### - ข้อความที่มีความหมายทางบวก ให้คะแนนดังนี้

ปฏิบัติทุกครั้ง	ให้	6 คะแนน
ปฏิบัติ	ให้	5 คะแนน
ค่อนข้างปฏิบัติ	ให้	4 คะแนน
ค่อนข้างไม่ปฏิบัติ	ให้	3 คะแนน
ไม่ปฏิบัติ	ให้	2 คะแนน
ไม่ปฏิบัติเลย	ให้	1 คะแนน

- ข้อความทางลบให้คะแนนตรงกันข้าม ผู้ตอบได้คะแนนสูง แสดงว่ามีการทำงานให้การปรึกษาน้อย ผู้ตอบได้คะแนนต่ำ แสดงว่ามีการทำงานให้การปรึกษามาก

### การหาคุณภาพเครื่องมือ

การหาคุณภาพเครื่องมือในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้นำแบบสอบถามไปหาความเที่ยง ค่าอำนาจจำแนก และค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามแต่ละฉบับ ก่อนนำไปใช้กับกลุ่มตัวอย่างจริง โดยมีรายละเอียดดังนี้

#### 1. การหาค่าความเที่ยงตรง (Validity)

การตรวจสอบความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหาของแบบสอบถาม (Content Validity) โดยให้ผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 3 ท่าน ซึ่งเป็นผู้มีความรู้ความเข้าใจอย่างดีในเรื่องเนื้อหาของสิ่งที่ต้องการวัดเป็นผู้พิจารณาตรวจแก้ไขเนื้อหาตามนิยามปฏิบัติการ เพื่อให้สามารถวัดได้เที่ยงตรงกับ

เรื่องที่ศึกษาและพิจารณาความคิดเห็นตรงกันของผู้เชี่ยวชาญ 2 ใน 3 คน เป็นเกณฑ์การคัดเลือก จากนั้นนำมาปรับปรุงให้เหมาะสมก่อนนำไปทดลองใช้

## 2. การหาค่าอำนาจจำแนก (Discrimination)

ผู้วิจัยนำแบบสอบถามแต่ละฉบับที่หาความเที่ยงตรงแล้ว ไปทดลองใช้กับบุคลากรที่มีลักษณะใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่าง นำผลที่ได้มาหาค่าอำนาจจำแนกรายข้อ โดยหาความสัมพันธ์รายข้อกับคะแนนรวมแล้ว พิจารณาตัดเลือกข้อที่มีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ทางบวกสูงใช้ในการวิจัย โดยมีการปรับปรุงข้อคำถามและเลือกตัดข้อที่มีความสัมพันธ์ทางบวกต่ำทิ้งไป

## 3. การหาค่าความเชื่อมั่น (Reliability)

หาค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามหลังจากวิเคราะห์หาค่าอำนาจจำแนกรายข้อ แล้วจึงเลือกเฉพาะข้อที่มีนัยสำคัญและได้รับการปรับปรุงจนมีเนื้อหาครอบคลุมสิ่งที่จะวัด จากนั้นนำมาหาค่าความเชื่อมั่นด้วยวิธีหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา

## การเก็บรวบรวมข้อมูล

ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อการศึกษา ผู้วิจัยจะดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลตามวิธีการและขั้นตอนดังต่อไปนี้

1. ผู้วิจัยนำหนังสือขอความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลจากบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ไปขออนุญาตจากผู้อำนวยการศูนย์บริการสาธารณสุขในพื้นที่กรุงเทพมหานคร เพื่อขอความร่วมมือในการเก็บข้อมูลจากผู้ให้การปรึกษาที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง

2. ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูล โดยนำแบบสอบถามให้ผู้ให้การปรึกษาที่เป็นกลุ่มตัวอย่างตอบ

3. ตรวจสอบให้คะแนน โดยใช้เกณฑ์การให้คะแนนตามที่ได้กล่าวไว้แล้วข้างต้น

4. นำผลที่ได้จากการทดสอบมาหาค่าสถิติ และทดสอบสมมติฐาน

## การจัดกระทำและการวิเคราะห์ข้อมูล

1. การวิเคราะห์ข้อมูลพื้นฐาน

เพื่อให้ทราบลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง และลักษณะการแจกแจงตัวแปรโดยใช้สถิติพื้นฐาน เช่น ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน

2. การวิเคราะห์เพื่อทดสอบสมมติฐาน

2.1 ใช้สถิติวิเคราะห์หาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Correlation) เพื่อทดสอบสมมติฐาน ข้อ 1

2.2 ใช้สถิติวิเคราะห์ความแปรปรวนสองทาง (Two-way ANOVA) เพื่อทดสอบสมมติฐาน ข้อ 2 - 3

2.3 ใช้สถิติวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ (Multiple Regression Analysis) เพื่อทดสอบสมมติฐานข้อที่ 4

## บทที่ 4

### ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การศึกษาปฏิสัมพันธ์ของปัจจัยทางจิตและสังคม ที่ส่งผลต่อการทำงานให้การปรึกษาของบุคลากรสาธารณสุข สังกัดศูนย์บริการสาธารณสุข สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร มีจุดมุ่งหมายที่สำคัญ คือ 1. เพื่อศึกษาลักษณะจิตเดิม ลักษณะจิตตามสถานการณ์ และลักษณะสถานการณ์ทางสังคม แต่ละด้านว่ามีความสัมพันธ์กับการทำงานให้การปรึกษาหรือไม่ มากน้อยเพียงใด 2. เพื่อศึกษาปฏิสัมพันธ์ระหว่างลักษณะจิตเดิม และลักษณะสถานการณ์ทางสังคม ว่ามีผลต่อการทำงานให้การปรึกษาหรือไม่ มากน้อยเพียงใด และ 3. เพื่อศึกษาลักษณะจิตเดิม ลักษณะจิตตามสถานการณ์ และลักษณะสถานการณ์ทางสังคม ว่ามีอำนาจในการทำนายการทำงานให้การปรึกษาหรือไม่ มากน้อยเพียงใด

ตัวแปรที่ศึกษาแบ่งเป็น 3 กลุ่ม คือ ลักษณะจิตเดิม ได้แก่ แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ ลักษณะจิตตามสถานการณ์ ได้แก่ การรับรู้ความสามารถของตนต่อการทำงานให้การปรึกษา เจตคติต่อการทำงานให้การปรึกษา ลักษณะสถานการณ์ทางสังคม ได้แก่ การถ่ายทอดทางสังคมในการทำงาน การสนับสนุนทางสังคม ส่วนตัวแปรตาม คือ การทำงานให้การปรึกษา

#### สัญลักษณ์ที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้ประมวลผลข้อมูลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS for Windows version 14 สำหรับสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลครั้งนี้ ผู้วิจัยใช้สถิติสหสัมพันธ์ของเพียร์สันในการหาค่าความสัมพันธ์ของตัวแปรปัจจัยทางจิตและสังคมกับการทำงานให้การปรึกษา ใช้สถิติวิเคราะห์ความแปรปรวนสองทางในการหาค่าปฏิสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยลักษณะจิตเดิมและลักษณะสถานการณ์ทางสังคมที่ส่งผลต่อการทำงานให้การปรึกษา และใช้สถิติการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบเพิ่มทีละตัวแปร (Stepwise) เพื่อหาตัวแปรปัจจัยทางจิตและสังคม ที่สามารถทำนายการทำงานให้การปรึกษา เพื่อให้การแปลความหมายในการนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลเป็นที่เข้าใจตรงกัน ผู้วิจัยได้กำหนดสัญลักษณ์ต่างๆ ที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลดังนี้

$\bar{X}$	แทน	ค่าเฉลี่ย
SD	แทน	ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน
n	แทน	จำนวนกลุ่มตัวอย่าง
Min	แทน	คะแนนต่ำสุด
Max	แทน	คะแนนสูงสุด
SS	แทน	ผลรวมของคะแนนเบี่ยงเบนยกกำลังสอง
df	แทน	ระดับชั้นของความเป็นอิสระ



MS	แทน	ค่าเฉลี่ยผลรวมคะแนนเบี่ยงเบนยกกำลังสอง
F	แทน	ค่าอัตราส่วนความแปรปรวน
p	แทน	ค่าที่น้อยที่สุดของระดับนัยสำคัญ ( $\alpha$ ) ที่จะทำให้ปฏิเสธสมมติฐาน $H_0$ (p-Value)
r	แทน	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน
R	แทน	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณ
$R^2$	แทน	ค่าอำนาจในการทำนาย
$\beta$	แทน	ค่าสัมประสิทธิ์ถดถอย

### การเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล

ในการนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยดำเนินการตามลำดับ ดังนี้

**ตอนที่ 1** ผลการวิเคราะห์ข้อมูลพื้นฐานของบุคลากรสาธารณสุข ที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ และนักสังคมสงเคราะห์ โดยใช้การคำนวณผลรวม และค่าร้อยละ

**ตอนที่ 2** ผลการวิเคราะห์ข้อมูลพื้นฐานของตัวแปรตาม คือ การทำงานให้การปรึกษา และตัวแปรอิสระ คือ ลักษณะจิตเดิม ได้แก่ แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ ลักษณะจิตตามสถานการณ์ ได้แก่ การรับรู้ความสามารถของตนต่อการทำงานให้การปรึกษา เจตคติต่อการทำงานให้การปรึกษา และลักษณะสถานการณ์ทางสังคม ได้แก่ การถ่ายทอดทางสังคมในการทำงาน การสนับสนุนทางสังคม โดยใช้การคำนวณช่วงคะแนนของแบบสอบถาม คะแนนสูงสุดและต่ำสุด ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน

**ตอนที่ 3** ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างลักษณะจิตเดิม ได้แก่ แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ ลักษณะจิตตามสถานการณ์ ได้แก่ การรับรู้ความสามารถของตนต่อการทำงานให้การปรึกษา เจตคติต่อการทำงานให้การปรึกษา และลักษณะสถานการณ์ทางสังคม ได้แก่ การถ่ายทอดทางสังคมในการทำงาน การสนับสนุนทางสังคม กับการทำงานให้การปรึกษา

**ตอนที่ 4** ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนสองทางของการทำงานให้การปรึกษา โดยพิจารณาปฏิสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรลักษณะจิตเดิม และลักษณะสถานการณ์ทางสังคม คือ แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์กับการสนับสนุนทางสังคม และแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์กับการถ่ายทอดทางสังคมในการทำงาน โดยเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของตัวแปรตามในกลุ่มสูงและกลุ่มต่ำ

**ตอนที่ 5** ผลการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบเพิ่มทีละตัวแปร (Stepwise) เพื่อทำนายความสามารถในการทำงานให้การปรึกษา

### ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

**ตอนที่ 1** ผลการวิเคราะห์ข้อมูลพื้นฐานของบุคลากรสาธารณสุขที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ และนักสังคมสงเคราะห์ โดยใช้การคำนวณผลรวม และค่าร้อยละ ได้ผลปรากฏดังตาราง 1

ตาราง 1 ข้อมูลพื้นฐานของบุคลากรสาธารณสุข สังกัดศูนย์บริการสาธารณสุข

ตัวแปร	จำนวน	ร้อยละ
ตำแหน่ง		
พยาบาลวิชาชีพ	242	80.67
นักสังคมสงเคราะห์	58	19.33
รวม	300	100.00

จากตาราง 1 ผลการวิเคราะห์พบว่า บุคลากรสาธารณสุข สังกัดศูนย์บริการสาธารณสุข ที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ มีจำนวนทั้งสิ้น 300 คน ส่วนใหญ่เป็นพยาบาลวิชาชีพจำนวน 242 คน คิดเป็นร้อยละ 80.67 และเป็นนักสังคมสงเคราะห์จำนวน 58 คน คิดเป็นร้อยละ 19.33

**ตอนที่ 2** ผลการวิเคราะห์ข้อมูลพื้นฐานของตัวแปรที่ใช้ในการวิจัย ตัวแปรตามคือ การทำงานให้การศึกษา และตัวแปรอิสระ โดยแบ่งเป็นกลุ่มตัวแปร ลักษณะจิตเดิม ได้แก่ แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ กลุ่มตัวแปรลักษณะจิตตามสถานการณ์ ได้แก่ การรับรู้ความสามารถของตนต่อการทำงานให้การศึกษา เจตคติต่อการทำงานให้การศึกษา และกลุ่มตัวแปรลักษณะสถานการณ์ทางสังคม ได้แก่ การถ่ายทอดทางสังคมในการทำงาน การสนับสนุนทางสังคม แบบสอบถามทุกฉบับประกอบด้วยมาตราประเมินค่า 6 ระดับ และตัวแปรแบ่งกลุ่มย่อยคือตำแหน่ง โดยใช้การคำนวณช่วงคะแนนของแบบสอบถาม คะแนนสูงสุดและต่ำสุด ค่าเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ได้ผลปรากฏดังตาราง 2

ตาราง 2 แสดงค่าสถิติพื้นฐานของตัวแปรที่ใช้ในการวิจัย

ตัวแปร	จำนวนข้อคำถาม	ตำแหน่ง	n	Min	Max	$\bar{X}$	SD
1. การทำงานให้การศึกษา	24	พยาบาลวิชาชีพ	242	72.00	144.00	114.39	13.313
		นักสังคมสงเคราะห์	58	96.00	144.00	121.36	10.678
		รวม	300	72.00	144.00	115.74	13.122
2. แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์	12	พยาบาลวิชาชีพ	242	38.00	70.00	54.75	6.578
		นักสังคมสงเคราะห์	58	42.00	66.00	55.57	6.082
		รวม	300	38.00	70.00	54.91	6.483
3. การรับรู้ความสามารถของตนต่อการทำงานให้การศึกษา	20	พยาบาลวิชาชีพ	242	46.00	115.00	84.08	9.822
		นักสังคมสงเคราะห์	58	70.00	109.00	88.26	9.085
		รวม	300	46.00	115.00	84.89	9.809

ตัวแปร	จำนวนข้อ คำถาม	ตำแหน่ง	n	Min	Max	$\bar{X}$	SD
4. เจตคติต่อการทำงาน ให้การศึกษา	10	พยาบาลวิชาชีพ	242	29.00	60.00	44.10	6.565
		นักสังคมสงเคราะห์	58	36.00	60.00	48.31	5.513
		รวม	300	29.00	60.00	44.92	6.580
5. การถ่ายทอดทางสังคม ในการทำงาน	10	พยาบาลวิชาชีพ	242	23.00	60.00	41.64	6.096
		นักสังคมสงเคราะห์	58	31.00	54.00	44.03	5.215
		รวม	300	23.00	60.00	42.10	6.003
6. การสนับสนุนทางสังคม	20	พยาบาลวิชาชีพ	242	47.00	120.00	92.77	12.397
		นักสังคมสงเคราะห์	58	68.00	118.00	94.45	10.692
		รวม	300	47.00	120.00	93.10	12.088

จากตาราง 2 ผลการวิเคราะห์พบว่า แบบสอบถามการทำงานให้การศึกษาของกลุ่มรวมมีค่าเฉลี่ย ( $\bar{X}$ ) เท่ากับ 115.74 กลุ่มพยาบาลวิชาชีพค่าเฉลี่ย ( $\bar{X}$ ) เท่ากับ 114.39 กลุ่มนักสังคมสงเคราะห์มีค่าเฉลี่ย ( $\bar{X}$ ) เท่ากับ 121.36 ทั้ง 3 กลุ่มทำคะแนนแบบสอบถามการทำงานให้การศึกษาอยู่ในระดับสูง โดยกลุ่มนักสังคมสงเคราะห์ทำคะแนนได้สูงที่สุด แสดงว่านักสังคมสงเคราะห์มีการทำงานให้การศึกษามากกว่าในกลุ่มอื่น

แบบสอบถามของตัวแปรอิสระคือ ตัวแปรลักษณะจิตเดิม ได้แก่ แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ ตัวแปรลักษณะจิตตามสถานการณ์ ได้แก่ การรับรู้ความสามารถของตนเองต่อการทำงานให้การศึกษา เจตคติต่อการทำงานให้การศึกษา และตัวแปรลักษณะสถานการณ์ทางสังคม ได้แก่ การถ่ายทอดทางสังคมในการทำงาน การสนับสนุนทางสังคม ซึ่งพบว่า

แบบสอบถามแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ พบว่า กลุ่มรวมมีค่าเฉลี่ย ( $\bar{X}$ ) เท่ากับ 54.91 กลุ่มพยาบาลวิชาชีพมีค่าเฉลี่ย ( $\bar{X}$ ) เท่ากับ 54.75 กลุ่มนักสังคมสงเคราะห์มีค่าเฉลี่ย ( $\bar{X}$ ) เท่ากับ 55.57 โดยที่ทุกกลุ่มมีคะแนนแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์อยู่ในระดับที่ใกล้เคียงกัน แสดงว่าทั้ง 3 กลุ่มมีระดับแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ที่ไม่แตกต่างกัน

แบบสอบถามการรับรู้ความสามารถของตนเองต่อการทำงานให้การศึกษา พบว่า กลุ่มรวมมีค่าเฉลี่ย ( $\bar{X}$ ) เท่ากับ 84.89 กลุ่มพยาบาลวิชาชีพซึ่งมีค่าเฉลี่ย ( $\bar{X}$ ) เท่ากับ 84.08 กลุ่มนักสังคมสงเคราะห์มีค่าเฉลี่ย ( $\bar{X}$ ) เท่ากับ 88.26 โดยกลุ่มนักสังคมสงเคราะห์ทำคะแนนได้สูงกว่ากลุ่มอื่นแสดงว่านักสังคมสงเคราะห์มีการรับรู้ความสามารถของตนเองต่อการทำงานให้การศึกษามากกว่ากลุ่มอื่น

แบบสอบถามเจตคติต่อการทำงานให้การศึกษา พบว่า กลุ่มรวมมีค่าเฉลี่ย( $\bar{X}$ )เท่ากับ 44.92 กลุ่มพยาบาลวิชาชีพมีค่าเฉลี่ย( $\bar{X}$ )เท่ากับ 44.10 นักสังคมสงเคราะห์มีค่าเฉลี่ย( $\bar{X}$ )เท่ากับ 48.31 โดยนักสังคมสงเคราะห์ทำคะแนนได้สูงที่สุด แสดงว่า นักสังคมสงเคราะห์มีเจตคติที่ดีต่อการทำงานให้การศึกษา มากกว่ากลุ่มอื่น

แบบสอบถามการถ่ายทอดทางสังคมในการทำงาน พบว่า กลุ่มรวมมีค่าเฉลี่ย( $\bar{X}$ )เท่ากับ 42.10 กลุ่มพยาบาลวิชาชีพมีค่าเฉลี่ย( $\bar{X}$ )เท่ากับ 41.64 นักสังคมสงเคราะห์มีค่าเฉลี่ย( $\bar{X}$ )เท่ากับ 44.03 โดยนักสังคมสงเคราะห์ทำคะแนนได้สูงกว่ากลุ่มอื่นเล็กน้อย แสดงว่า นักสังคมสงเคราะห์ได้รับการถ่ายทอดทางสังคมในการทำงานมากกว่ากลุ่มอื่น

แบบสอบถามการสนับสนุนทางสังคม พบว่า กลุ่มรวมมีค่าเฉลี่ย( $\bar{X}$ )เท่ากับ 93.10 กลุ่มพยาบาลวิชาชีพมีค่าเฉลี่ย( $\bar{X}$ )เท่ากับ 92.77 นักสังคมสงเคราะห์มีค่าเฉลี่ย( $\bar{X}$ )เท่ากับ 94.45 โดยทุกกลุ่มมีคะแนนใกล้เคียงกัน แสดงว่า ทั้ง 3 กลุ่มได้รับการสนับสนุนทางสังคมไม่แตกต่างกัน

สรุปได้ว่า ส่วนใหญ่ นักสังคมสงเคราะห์เป็นกลุ่มที่ทำคะแนนแบบสอบถามได้มากกว่ากลุ่มอื่นในทุกฉบับ โดยแบบสอบถามแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ และการสนับสนุนทางสังคมพบว่าทั้งกลุ่มรวมและกลุ่มย่อย 2 กลุ่มทำคะแนนได้ใกล้เคียงกัน ซึ่งแสดงว่า นักสังคมสงเคราะห์มีการรับรู้ความสามารถของตนต่อการทำงานให้การศึกษา มีเจตคติต่อการทำงานให้การศึกษา ได้รับการถ่ายทอดทางสังคมในการทำงานมากกว่ากลุ่มพยาบาลวิชาชีพและกลุ่มรวม ขณะเดียวกันก็มีแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ และได้รับการสนับสนุนทางสังคมใกล้เคียงกันในทุกกลุ่ม

**ตอนที่ 3** ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่าง ลักษณะจิตเดิม ได้แก่ แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ ลักษณะจิตตามสถานการณ์ ได้แก่ การรับรู้ความสามารถของตนต่อการทำงานให้การศึกษา เจตคติต่อการทำงานให้การศึกษา และลักษณะสถานการณ์ทางสังคม ได้แก่ การถ่ายทอดทางสังคมในการทำงาน การสนับสนุนทางสังคม

**สมมติฐานข้อที่ 1** ตัวแปรลักษณะจิตเดิม ได้แก่ แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ ตัวแปรลักษณะจิตตามสถานการณ์ ได้แก่ การรับรู้ความสามารถของตนต่อการทำงานให้การศึกษา เจตคติต่อการทำงานให้การศึกษา และตัวแปรลักษณะสถานการณ์ทางสังคม ได้แก่ การถ่ายทอดทางสังคมในการทำงาน การสนับสนุนทางสังคม มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการทำงานให้การศึกษา ได้ผลดังปรากฏในตาราง 3 และ 4

ตาราง 3 แสดงค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างลักษณะจิตเดิม ลักษณะจิตตามสถานการณ์ และ ลักษณะสถานการณ์ทางสังคมกับการทำงานให้การศึกษาในกลุ่มรวม

ตัวแปร	CW	AM	SE	AC	SW	SS
การทำงานให้การศึกษา (CW)	1.000					
แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ (AM)	.465 **	1.000				
การรับรู้ความสามารถของตนเอง การทำงานให้การศึกษา (SE)	.640 **	.398 **	1.000			
เจตคติต่อการทำงานให้การศึกษา (AC)	.527 **	.394 **	.340 **	1.000		
การถ่ายทอดทางสังคมในการทำงาน (SW)	.491 **	.282 **	.329 **	.409 **	1.000	
การสนับสนุนทางสังคม (SS)	.337 **	.302 **	.137*	.307 **	.335 **	1.000

\*\* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

\* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตาราง 3 บุคลากรสาธารณสุขที่เป็นกลุ่มรวม พบว่า ลักษณะจิตเดิม ได้แก่ แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ ลักษณะจิตตามสถานการณ์ ได้แก่ การรับรู้ความสามารถของตนเองต่อการทำงานให้การศึกษา เจตคติต่อการทำงานให้การศึกษา และลักษณะสถานการณ์ทางสังคม ได้แก่ การถ่ายทอดทางสังคมในการทำงาน การสนับสนุนทางสังคม มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการทำงานให้การศึกษาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ซึ่งมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ ( $r$ ) อยู่ระหว่าง .337 - .640 โดยการรับรู้ความสามารถของตนเองต่อการทำงานให้ศึกษามีความสัมพันธ์สูงสุดกับการทำงานให้การศึกษา ( $r = .640$ ) รองลงมาคือ เจตคติต่อการทำงานให้การศึกษา ( $r = .527$ ) การถ่ายทอดทางสังคมในการทำงาน ( $r = .491$ ) แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ ( $r = .465$ ) และการสนับสนุนทางสังคม ( $r = .337$ ) ตามลำดับของปริมาณความสัมพันธ์

นอกจากนี้ พบว่า ตัวแปรอิสระมีความสัมพันธ์ทางบวกอย่างมีนัยสำคัญ .01 ตัวแปรคู่ที่มีความสัมพันธ์สูงสุด ได้แก่ เจตคติต่อการทำงานให้ศึกษากับการถ่ายทอดทางสังคมในการทำงาน ( $r = .409$ ) รองลงมาคือ แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์กับการรับรู้ความสามารถของตนเองต่อการทำงานให้การศึกษา ( $r = .398$ ) แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์กับเจตคติต่อการทำงานให้การศึกษา ( $r = .394$ ) การรับรู้ความสามารถของตนเองต่อการทำงานให้ศึกษากับเจตคติต่อการทำงานให้การศึกษา ( $r = .340$ ) การถ่ายทอดทางสังคมในการทำงานกับการสนับสนุนทางสังคม ( $r = .335$ ) การรับรู้ความสามารถของตนเองต่อการทำงานให้ศึกษากับถ่ายทอดทางสังคมในการทำงาน ( $r = .329$ ) เจตคติต่อการทำงานให้ศึกษากับการสนับสนุนทางสังคม ( $r = .307$ ) แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์กับการสนับสนุนทางสังคม ( $r = .302$ ) แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์กับการถ่ายทอดทางสังคมในการทำงาน ( $r = .282$ ) และการรับรู้

ความสามารถของตนเองต่อการทำงานให้การศึกษากับการสนับสนุนทางสังคม ( $r = .137$ ) มีนัยสำคัญที่ระดับ .05 ตามลำดับของปริมาณความสัมพันธ์

ตาราง 4 แสดงค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างลักษณะจิตเดิม ลักษณะจิตตามสถานการณ์ และลักษณะสถานการณ์ทางสังคมกับการทำงานให้การศึกษา ค่าเหนือเส้นทแยงมุมคือกลุ่มนักสังคมสงเคราะห์ และค่าใต้เส้นทแยงมุมคือกลุ่มพยาบาลวิชาชีพ

ตัวแปร	CW	AM	SE	AC	SW	SS
การทำงานให้การศึกษา (CW)	1.000	.399 **	.606 **	.392 **	.405 **	.242
แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ (AM)	.478 **	1.000	.316 *	.357 **	.158	.433 **
การรับรู้ความสามารถของตนเองต่อการทำงานให้การศึกษา (SE)	.632 **	.412 **	1.000	.273 *	.392 **	.144
เจตคติต่อการทำงานให้การศึกษา (AC)	.518 **	.402 **	.319 **	1.000	.221	.250
การถ่ายทอดทางสังคมในการทำงาน (SW)	.486 **	.300 **	.295 **	.415 **	1.000	.407 **
การสนับสนุนทางสังคม (SS)	.348 **	.275 **	.128*	.312 **	.318 **	1.000

\*\* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 \* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตาราง 4 กลุ่มพยาบาลวิชาชีพ พบว่า ลักษณะจิตเดิม ได้แก่ แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ ลักษณะจิตตามสถานการณ์ ได้แก่ การรับรู้ความสามารถของตนเองต่อการทำงานให้การศึกษา เจตคติต่อการทำงานให้การศึกษา และลักษณะสถานการณ์ทางสังคม ได้แก่ การถ่ายทอดทางสังคมในการทำงาน การสนับสนุนทางสังคม มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการทำงานให้การศึกษาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ซึ่งมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ ( $r$ ) อยู่ระหว่าง .348 - .632 โดยการรับรู้ความสามารถของตนเองต่อการทำงานให้การศึกษา มีความสัมพันธ์สูงสุดกับการทำงานให้การศึกษา ( $r = .632$ ) รองลงมาคือ เจตคติต่อการทำงานให้การศึกษา ( $r = .518$ ) การถ่ายทอดทางสังคมในการทำงาน ( $r = .486$ ) แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ ( $r = .478$ ) การสนับสนุนทางสังคม ( $r = .348$ ) ตามลำดับของปริมาณความสัมพันธ์

นอกจากนี้ พบว่า ตัวแปรอิสระมีความสัมพันธ์ทางบวกอย่างมีนัยสำคัญ .01 ตัวแปรคู่ที่มีความสัมพันธ์สูงสุด ได้แก่ เจตคติต่อการทำงานให้การศึกษากับการถ่ายทอดทางสังคมในการทำงาน ( $r = .415$ ) รองลงมาคือ แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์กับการรับรู้ความสามารถของตนเองต่อการทำงานให้การศึกษา ( $r = .412$ ) แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์กับเจตคติต่อการทำงานให้การศึกษา ( $r = .402$ ) การรับรู้ความสามารถของตนเองต่อการทำงานให้การศึกษากับเจตคติต่อการทำงานให้การศึกษา ( $r = .319$ ) การถ่ายทอดทางสังคมในการทำงานกับการสนับสนุนทางสังคม ( $r = .318$ ) เจตคติต่อการทำงานให้การศึกษากับการสนับสนุนทางสังคม ( $r = .312$ ) แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์กับการถ่ายทอดทางสังคมใน

การทำงาน ( $r = .300$ ) การรับรู้ความสามารถของตนต่อการทำงานให้การศึกษากับการถ่ายทอดทางสังคมในการทำงาน ( $r = .296$ ) แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์กับการสนับสนุนทางสังคม ( $r = .275$ ) และการรับรู้ความสามารถของตนต่อการทำงานให้การศึกษากับการสนับสนุนทางสังคม ( $r = .128$ ) มีนัยสำคัญที่ระดับ .05 ตามลำดับของปริมาณความสัมพันธ์

ส่วนในกลุ่มนักสังคมสงเคราะห์พบว่า ลักษณะจิตเดิม ได้แก่ แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ ลักษณะจิตตามสถานการณ์ ได้แก่ การรับรู้ความสามารถของตนต่อการทำงานให้การศึกษา เจตคติต่อการทำงานให้การศึกษา และลักษณะสถานการณ์ทางสังคม ได้แก่ การถ่ายทอดทางสังคมในการทำงาน การสนับสนุนทางสังคม มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการทำงานให้การศึกษาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ตามลำดับ ซึ่งมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ ( $r$ ) อยู่ระหว่าง .242 - .606 โดยการรับรู้ความสามารถของตนต่อการทำงานให้ศึกษามีความสัมพันธ์สูงสุดกับการทำงานให้การศึกษา ( $r = .606$ ) รองลงมาคือ การถ่ายทอดทางสังคมในการทำงาน ( $r = .405$ ) แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ ( $r = .399$ ) เจตคติต่อการทำงานให้การศึกษา ( $r = .392$ ) และการสนับสนุนทางสังคม ( $r = .242$ ) ตามลำดับของปริมาณความสัมพันธ์

นอกจากนี้ พบว่า ตัวแปรอิสระมีความสัมพันธ์ทางบวกอย่างมีนัยสำคัญ 01 ตัวแปรคู่ที่มีความสัมพันธ์สูงสุด ได้แก่ การรับรู้ความสามารถของตนต่อการทำงานให้การศึกษากับแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ ( $r = .433$ ) การรับรู้ความสามารถของตนต่อการทำงานให้การศึกษากับการถ่ายทอดทางสังคมในการทำงาน ( $r = .407$ ) การถ่ายทอดทางสังคมในการทำงานกับการรับรู้ความสามารถของตนต่อการทำงานให้การศึกษา ( $r = .392$ ) เจตคติต่อการทำงานให้การศึกษากับแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ ( $r = .357$ ) ส่วนการรับรู้ความสามารถของตนต่อการทำงานให้การศึกษากับแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ ( $r = .316$ ) และเจตคติต่อการทำงานให้การศึกษากับการรับรู้ความสามารถของตนต่อการทำงานให้การศึกษา ( $r = .273$ ) มีนัยสำคัญที่ระดับ .05 ตามลำดับของปริมาณความสัมพันธ์

**ตอนที่ 4** ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนสองทางระหว่างลักษณะจิตเดิม ได้แก่ แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ และลักษณะสถานการณ์ทางสังคม ได้แก่ การสนับสนุนทางสังคม การถ่ายทอดทางสังคมในการทำงาน

**สมมติฐานข้อที่ 2** บุคลากรสาธารณสุขที่มีแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์สูง และได้รับการสนับสนุนทางสังคมสูง จะเป็นผู้มีการทำงานให้ศึกษามากกว่า บุคลากรสาธารณสุขที่มีลักษณะตรงข้าม

**สมมติฐานข้อที่ 3** บุคลากรสาธารณสุขที่มีแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์สูง และได้รับการถ่ายทอดทางสังคมในการทำงานสูง จะเป็นผู้มีการทำงานให้ศึกษามากกว่า ผู้ให้การศึกษาที่มีลักษณะตรงข้าม

สมมติฐานข้อที่ 2 การวิเคราะห์ความแปรปรวนของตัวแปร โดยใช้ตัวแปรอิสระสองตัว คือ แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์กับการสนับสนุนทางสังคมในกลุ่มรวมและกลุ่มย่อย มีผลการวิเคราะห์ที่ปรากฏในตาราง 5 และ 7

ตาราง 5 การวิเคราะห์ความแปรปรวนสองทางของการทำงานให้การศึกษาในกลุ่มรวม  
เมื่อพิจารณาตามแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์และการสนับสนุนทางสังคม

แหล่งความแปรปรวน	SS	df	MS	F	p
Corrected Model	8280.528	3	2760.176	18.910 **	.000
แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ (ก)	5995.654	1	5995.654	41.076 **	.000
การสนับสนุนทางสังคม (ข)	1153.440	1	1153.440	7.902 **	.005
(ก) X (ข)	106.929	1	106.929	.733	.393
ส่วนที่เหลือ	43205.192	296	145.963		
รวม	51485.720	299			

\*\* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

จากตาราง 5 ผลการวิเคราะห์พบว่า การวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบสองทาง ไม่พบปฏิสัมพันธ์ระหว่างแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ และการสนับสนุนทางสังคมต่อการทำงานให้การศึกษา แต่พบคะแนนการทำงานให้การศึกษาแปรปรวนไปตามแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ และแปรปรวนไปตามการสนับสนุนทางสังคมที่ละตัวแปร และเมื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยกลุ่มสูงและกลุ่มต่ำตามตัวแปรแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ และการสนับสนุนทางสังคม พบว่า บุคลากรสาธารณสุขที่มีแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ในกลุ่มสูงมีค่าเฉลี่ยของตัวแปรตาม ( $\bar{X} = 120.072$ ) จะมีการทำงานให้ศึกษามากกว่าบุคลากรสาธารณสุขที่มีแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ในกลุ่มต่ำ ( $\bar{X} = 110.993$ ) และบุคลากรที่ได้รับการสนับสนุนในกลุ่มสูง ( $\bar{X} = 117.524$ ) จะมีการทำงานให้ศึกษามากกว่าบุคลากรสาธารณสุขที่ได้รับการสนับสนุนทางสังคมในกลุ่มต่ำ ( $\bar{X} = 113.541$ ) สรุปได้ว่า บุคลากรสาธารณสุขที่มีแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์สูง จะมีการทำงานให้ศึกษามากกว่าบุคลากรสาธารณสุขที่มีแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ต่ำ บุคลากรสาธารณสุขที่ได้รับการสนับสนุนทางสังคมสูง จะมีการทำงานให้ศึกษามากกว่าบุคลากรสาธารณสุขที่ได้รับการสนับสนุนทางสังคมต่ำ

การวิเคราะห์ความแปรปรวนสองทาง ในตาราง 5 มีการปรับการคำนวณ Sum of Squares เนื่องจากขนาดของกลุ่มตัวอย่างไม่เป็นสัดส่วนกัน ผู้วิจัยจึงนำเสนอค่า Sum of Squares ของ Corrected Model เพิ่มในตาราง



ตาราง 6 การวิเคราะห์ความแปรปรวนสองทางของการทำงานให้การศึกษาในกลุ่มพยาบาลวิชาชีพ เมื่อพิจารณาตามแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์และการสนับสนุนทางสังคม

แหล่งความแปรปรวน	SS	df	MS	F	p
Corrected Model	7435.009	3	2478.336	16.720 **	.000
แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ (ก)	5336.749	1	5336.749	36.003 **	.000
การสนับสนุนทางสังคม (ข)	1147.056	1	1147.056	7.738 **	.000
(ก) X (ข)	58.905	1	58.905	.397	.529
ส่วนที่เหลือ	35278.698	238	148.230		
รวม	42713.707	241			

\*\* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

จากตาราง 6 ผลการวิเคราะห์พบว่า การวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบสองทางในกลุ่มพยาบาลวิชาชีพ ไม่พบปฏิสัมพันธ์ระหว่างแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์และการสนับสนุนทางสังคมต่อการทำงานให้การศึกษา แต่พบคะแนนการทำงานให้การศึกษาแปรปรวนไปตามแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์และแปรปรวนไปตามการสนับสนุนทางสังคม เมื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยกลุ่มสูงและกลุ่มต่ำตามตัวแปรแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์และการสนับสนุนทางสังคม พบว่าพยาบาลวิชาชีพที่มีแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ในกลุ่มสูง ( $\bar{X} = 119.100$ ) จะมีการทำงานให้ศึกษามากกว่าพยาบาลวิชาชีพที่มีแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ในกลุ่มต่ำ ( $\bar{X} = 109.599$ ) และพยาบาลวิชาชีพที่ได้รับการสนับสนุนทางสังคมในกลุ่มสูง ( $\bar{X} = 116.551$ ) จะมีการทำงานให้ศึกษามากกว่าพยาบาลวิชาชีพที่ได้รับการสนับสนุนทางสังคมในกลุ่มต่ำ ( $\bar{X} = 112.147$ ) สรุปได้ว่าพยาบาลวิชาชีพที่มีแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์สูง จะมีการทำงานให้ศึกษามากกว่าพยาบาลวิชาชีพที่มีแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ต่ำ และพยาบาลวิชาชีพที่ได้รับการสนับสนุนทางสังคมสูง จะมีการทำงานให้ศึกษามากกว่าพยาบาลวิชาชีพที่ได้รับการสนับสนุนทางสังคมต่ำ

การวิเคราะห์ความแปรปรวนสองทาง ในตาราง 6 มีการปรับการคำนวณ Sum of Squares เนื่องจากขนาดของกลุ่มตัวอย่างไม่เป็นสัดส่วนกัน ผู้วิจัยจึงนำเสนอค่า Sum of Squares ของ Corrected Model เพิ่มในตาราง

ตาราง 7 การวิเคราะห์ความแปรปรวนสองทางของการทำงานให้การศึกษาในกลุ่มนักสังคมสงเคราะห์  
เมื่อพิจารณาตามแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์และการสนับสนุนทางสังคม

แหล่งความแปรปรวน	SS	df	MS	F	p
Corrected Model	623.713	3	207.904	1.911	.139
แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ (ก)	533.856	1	533.856	4.906 *	.031
การสนับสนุนทางสังคม (ข)	10.637	1	10.637	.098	.756
(ก) X (ข)	71.687	1	71.687	.659	.421
ส่วนที่เหลือ	5875.683	54	108.809		
รวม	6499.397	57			

\* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตาราง 7 ผลการวิเคราะห์พบว่า การวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบสองทางในกลุ่มนักสังคมสงเคราะห์ ไม่พบปฏิสัมพันธ์ระหว่างแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์และการสนับสนุนทางสังคมต่อการทำงานให้การศึกษา แต่พบคะแนนของการทำงานให้การศึกษาแปรปรวนไปตามแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ แต่ไม่แปรปรวนไปตามการสนับสนุนทางสังคม เมื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยกลุ่มสูงและกลุ่มต่ำตามตัวแปรแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ พบว่านักสังคมสงเคราะห์ที่มีแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ในกลุ่มสูง ( $\bar{X} = 124.194$ ) จะมีการทำงานให้ศึกษามากกว่านักสังคมสงเคราะห์ที่มีแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ในกลุ่มต่ำ ( $\bar{X} = 117.843$ ) สรุปได้ว่านักสังคมสงเคราะห์ที่มีแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์สูง จะมีการทำงานให้ศึกษามากกว่านักสังคมสงเคราะห์ที่มีแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ต่ำ

การวิเคราะห์ความแปรปรวนสองทาง ในตาราง 7 มีการปรับการคำนวณ Sum of Squares เนื่องจากขนาดของกลุ่มตัวอย่างไม่เป็นสัดส่วนกัน ผู้วิจัยจึงนำเสนอค่า Sum of Squares ของ Corrected Model เพิ่มในตาราง

สมมติฐานข้อที่ 3 การวิเคราะห์ความแปรปรวนของตัวแปร โดยใช้ตัวแปรอิสระสองตัว คือ แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์กับการถ่ายทอดทางสังคมในการทำงานในกลุ่มรวมและกลุ่มย่อย มีผลการวิเคราะห์ ดังปรากฏในตาราง 8 และ 10

ตาราง 8 การวิเคราะห์ความแปรปรวนสองทางของการทำงานให้การศึกษาในกลุ่มรวม เมื่อพิจารณาตามแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์และการถ่ายทอดทางสังคมในการทำงาน

แหล่งความแปรปรวน	SS	df	MS	F	p
Corrected Model	14087.532	3	4695.844	37.167 **	.000
แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ (ก)	5406.029	1	5406.029	42.788 **	.000
การถ่ายทอดทางสังคมในการทำงาน (ข)	7005.993	1	7005.993	55.451 **	.000
(ก) X (ข)	.026	1	.026	2	.989
ส่วนที่เหลือ	37398.188	296	126.345		
รวม	51485.720	299			

\*\* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

จากตาราง 8 ผลการวิเคราะห์พบว่า การวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบสองทาง ไม่พบปฏิสัมพันธ์ระหว่างแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์กับการถ่ายทอดทางสังคมในการทำงาน แต่พบคะแนนของการทำงานให้การศึกษาแปรปรวนไปตามแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ และแปรปรวนไปตามการถ่ายทอดทางสังคมในการทำงานที่ละตัวแปร และเมื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยกลุ่มสูงและกลุ่มต่ำตามตัวแปรแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์กับการถ่ายทอดทางสังคมในการทำงาน พบว่า บุคลากรสาธารณสุขที่มีแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ในกลุ่มสูง ( $\bar{X}=120.02$ ) จะมีการทำงานให้การศึกษามากกว่าบุคลากรสาธารณสุขที่มีแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ในกลุ่มต่ำ ( $\bar{X}=111.45$ ) และบุคลากรสาธารณสุขที่ได้รับการถ่ายทอดทางสังคมในการทำงานในกลุ่มสูง ( $\bar{X}=120.61$ ) จะมีการทำงานให้การศึกษามากกว่าบุคลากรสาธารณสุขที่ได้รับการถ่ายทอดทางสังคมในการทำงานในกลุ่มต่ำ ( $\bar{X}=110.85$ ) สรุปได้ว่าบุคลากรสาธารณสุขที่มีแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์สูง จะมีการทำงานให้การศึกษามากกว่าบุคลากรสาธารณสุขที่มีแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ต่ำ และบุคลากรสาธารณสุขที่ได้รับการถ่ายทอดทางสังคมในการทำงานสูง จะมีการทำงานให้การศึกษา มากกว่าบุคลากรสาธารณสุขที่ได้รับการถ่ายทอดทางสังคมในการทำงานต่ำ

การวิเคราะห์ความแปรปรวนสองทาง ในตาราง 8 มีการปรับการคำนวณ Sum of Squares เนื่องจากขนาดของกลุ่มตัวอย่างไม่เป็นสัดส่วนกัน ผู้วิจัยจึงนำเสนอค่า Sum of Squares ของ Corrected Model เพิ่มในตาราง

ตาราง 9 การวิเคราะห์ความแปรปรวนสองทางของการทำงานให้การศึกษาในกลุ่มพยาบาลวิชาชีพ เมื่อพิจารณาตามแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์และการถ่ายทอดทางสังคมในการทำงาน

แหล่งความแปรปรวน	SS	df	MS	F	p
Corrected Model	12219.415	3	4073.138	31.790 **	.000
แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ (ก)	4706.179	1	4706.179	36.730 **	.000
การถ่ายทอดทางสังคมในการทำงาน (ข)	5877.284	1	5877.284	45.871 **	.000
(ก) X (ข)	30.760	1	30.760	.240	.625
ส่วนที่เหลือ	30494.292	238	128.127		
รวม	42713.707	241			

\*\* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

จากตาราง 9 ผลการวิเคราะห์พบว่า การวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบสองทางในกลุ่มพยาบาลวิชาชีพ ไม่พบปฏิสัมพันธ์ระหว่างแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์กับการถ่ายทอดทางสังคมในการทำงาน ต่อการทำงานให้การศึกษา แต่พบคะแนนของการทำงานให้การศึกษาแปรปรวนไปตามแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ และแปรปรวนไปตามการถ่ายทอดทางสังคมในการทำงานที่ละตัวแปร และเมื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยกลุ่มสูงและกลุ่มต่ำตามตัวแปรแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ กับการถ่ายทอดทางสังคมในการทำงาน พบว่า พยาบาลวิชาชีพที่มีแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ในกลุ่มสูง ( $\bar{X}=109.34$ ) จะมีการทำงานให้การศึกษา มากกว่าพยาบาลวิชาชีพที่มีแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ในกลุ่มต่ำ ( $\bar{X}=110.36$ ) และบุคลากรสาธารณสุขที่ได้รับการถ่ายทอดทางสังคมในการทำงานในกลุ่มสูง ( $\bar{X}=119.87$ ) จะมีการทำงานให้การศึกษา มากกว่าพยาบาลวิชาชีพ ที่ได้รับการถ่ายทอดทางสังคมในการทำงานในกลุ่มต่ำ ( $\bar{X}=109.84$ ) สรุปได้ว่า พยาบาลวิชาชีพที่มีแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์สูง จะมีการทำงานให้การศึกษา มากกว่าพยาบาลวิชาชีพที่มีแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ต่ำ และพยาบาลวิชาชีพที่ได้รับการถ่ายทอดทางสังคมในการทำงานสูง จะมีการทำงานให้การศึกษา มากกว่าพยาบาลวิชาชีพที่ได้รับการถ่ายทอดทางสังคมในการทำงานต่ำ

การวิเคราะห์ความแปรปรวนสองทาง ในตาราง 9 มีการปรับการคำนวณ Sum of Squares เนื่องจากขนาดของกลุ่มตัวอย่างไม่เป็นสัดส่วนกัน ผู้วิจัยจึงนำเสนอค่า Sum of Squares ของ Corrected Model เพิ่มในตาราง

ตาราง 10 การวิเคราะห์ความแปรปรวนสองทางของการทำงานให้การศึกษาในกลุ่มนักสังคมสงเคราะห์ เมื่อพิจารณาตามแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์และการถ่ายทอดทางสังคมในการทำงาน

แหล่งความแปรปรวน	SS	df	MS	F	p
Corrected Model	924.542	3	308.181	2.985 *	.039
แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ (ก)	536.210	1	536.210	5.194 *	.027
การถ่ายทอดทางสังคมในการทำงาน (ข)	377.277	1	377.277	3.654	.061
(ก) X (ข)	15.485	1	15.485	.150	.700
ส่วนที่เหลือ	5574.855	54	103.238		
รวม	6499.397	57			

\* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตาราง 10 ผลการวิเคราะห์พบว่า การวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบสองทางในกลุ่มนักสังคมสงเคราะห์ ไม่พบปฏิสัมพันธ์ระหว่างแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์กับการถ่ายทอดทางสังคมในการทำงานต่อการทำงานให้การศึกษา โดยคะแนนของการทำงานให้การศึกษาแปรปรวนไปตามแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ แต่ไม่แปรปรวนไปตามการถ่ายทอดทางสังคมในการทำงาน และเมื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยกลุ่มสูงและกลุ่มต่ำตามตัวแปรแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ พบว่านักสังคมสงเคราะห์ที่มีแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ในกลุ่มสูง ( $\bar{X}=123.311$ ) มีการทำงานให้ศึกษามากกว่านักสังคมสงเคราะห์ที่มีแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ในกลุ่มต่ำ ( $\bar{X}=116.900$ ) สรุปได้ว่านักสังคมสงเคราะห์ที่มีแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์สูง จะมีการทำงานให้ศึกษามากกว่านักสังคมสงเคราะห์ที่มีแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ต่ำ

การวิเคราะห์ความแปรปรวนสองทาง ในตาราง 10 มีการปรับการคำนวณ Sum of Squares เนื่องจากขนาดของกลุ่มตัวอย่างไม่เป็นสัดส่วนกัน ผู้วิจัยจึงนำเสนอค่า Sum of Squares ของ Corrected Model เพิ่มในตาราง

**ตอนที่ 5** การวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบเพิ่มทีละตัวแปร (Stepwise) เพื่อทำนายความสามารถในการทำงานให้การศึกษา

**สมมติฐานข้อที่ 4** ลักษณะจิตเดิม ได้แก่ แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ ลักษณะจิตตามสถานการณ์ ได้แก่ การรับรู้ความสามารถของตนต่อการทำงานให้การศึกษา เจตคติต่อการทำงานให้การศึกษา และลักษณะสถานการณ์ทางสังคม ได้แก่ การถ่ายทอดทางสังคมในการทำงาน การสนับสนุนทางสังคม มีตัวแปรตาม คือ การทำงานให้การศึกษา ดังได้ผลปรากฏดังตาราง 11

ตาราง 11 การวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบเพิ่มทีละตัวแปร(Stepwise) ในการทำนายการทำงาน  
 ให้การปรึกษา

กลุ่ม	จำนวน (คน) N	ร้อยละของ การทำนาย รวม ( $R^2$ )	ค่าเอฟ (F)	ตัวทำนายตาม ลำดับความสำคัญ	ค่า Beta ของตัวทำนาย (ตามลำดับความสำคัญ) ( $\beta$ )
กลุ่มรวม ตำแหน่ง	300	58.2	81.811	2, 3, 4, 5, 1	.442, .221, .186, .111, .116
-พยาบาลวิชาชีพ	242	58.4	66.142	2, 3, 4, 5, 1	.443, .209, .191, .134, .117
-นักสังคมสงเคราะห์	58	42.3	20.157	2, 3	.540, .244

\* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

1. แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์
2. การรับรู้ความสามารถของตนต่อการทำงานให้การศึกษา
3. เจตคติต่อการทำงานให้การศึกษา
4. การถ่ายทอดทางสังคมในการทำงาน
5. การสนับสนุนทางสังคม

จากตาราง 11 ผลการวิเคราะห์พบว่า เมื่อใช้ตัวแปรอิสระทั้ง 5 ตัวแปรพร้อมกันทำนายการทำงานให้การศึกษา ตัวแปรอิสระ 5 ตัวสามารถร่วมกันทำนายการทำงานให้การศึกษาในกลุ่มรวมได้ร้อยละ 58.2 และกลุ่มพยาบาลวิชาชีพร้อยละ 58.4 โดยตัวแปรที่มีประสิทธิภาพในการทำนายอันดับแรก คือ การรับรู้ความสามารถของตนต่อการทำงานให้การศึกษา และตัวแปรที่ร่วมในการทำนาย คือ เจตคติต่อการทำงานให้การศึกษา การถ่ายทอดทางสังคมในการทำงาน การสนับสนุนทางสังคม และแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ และมีค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยอยู่ระหว่าง .111 - .442

เมื่อพิจารณากลุ่มนักสังคมสงเคราะห์ พบว่าตัวแปรอิสระ 2 ตัว สามารถร่วมกันทำนายการทำงานให้การศึกษา ได้ร้อยละ 42.3 โดยตัวแปรที่มีประสิทธิภาพในการทำนายอันดับแรก คือ การรับรู้ความสามารถของตนต่อการทำงานให้การศึกษา รองลงมาคือเจตคติต่อการทำงานให้การศึกษา และมีค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยอยู่ระหว่าง .244 - .540

## บทที่ 5

### สรุปผล อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

#### สังเขปความมุ่งหมาย สมมติฐาน และวิธีการศึกษาค้นคว้า

การวิจัยเรื่องปฏิสัมพันธ์ของปัจจัยทางจิตและสังคมที่ส่งผลต่อการทำงานให้การปรึกษาของบุคลากรสาธารณสุข สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร สรุปได้ดังนี้

#### ความมุ่งหมายของการวิจัย

ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้ตั้งความมุ่งหมายไว้ดังนี้

1. เพื่อศึกษาลักษณะจิตเดิม ลักษณะจิตตามสถานการณ์ และลักษณะสถานการณ์ทางสังคม แต่ละด้านว่ามีความสัมพันธ์กับการทำงานให้การปรึกษาหรือไม่ มากน้อยเพียงใด
2. เพื่อศึกษาปฏิสัมพันธ์ระหว่างลักษณะจิตเดิม และลักษณะสถานการณ์ทางสังคม ว่ามีผลต่อการทำงานให้การปรึกษาหรือไม่ มากน้อยเพียงใด
3. เพื่อศึกษาลักษณะจิตเดิม ลักษณะจิตตามสถานการณ์ และลักษณะสถานการณ์ทางสังคม ว่ามีอำนาจในการทำนายการทำงานให้การปรึกษาหรือไม่ มากน้อยเพียงใด

#### สมมติฐานของการวิจัย

1. ตัวแปรลักษณะจิตเดิม ได้แก่ แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ ตัวแปรลักษณะจิตตามสถานการณ์ ได้แก่ การรับรู้ความสามารถของตนต่อการทำงานให้การปรึกษา เจตคติต่อการทำงานให้การปรึกษา และตัวแปรลักษณะสถานการณ์ทางสังคม ได้แก่ การถ่ายทอดทางสังคมในการทำงาน การสนับสนุนทางสังคม มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการทำงานให้การปรึกษา
2. บุคลากรสาธารณสุขที่มีแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์สูง และได้รับการสนับสนุนทางสังคมสูง เป็นผู้มีการทำงานให้การปรึกษาได้มากกว่า บุคลากรสาธารณสุขที่มีลักษณะตรงข้าม
3. บุคลากรสาธารณสุขที่มีแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์สูง และมีการถ่ายทอดทางสังคมในการทำงานสูง เป็นผู้มีการทำงานให้การปรึกษาได้มากกว่า บุคลากรสาธารณสุขที่มีลักษณะตรงข้าม
4. ลักษณะจิตเดิม ได้แก่ แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ ลักษณะจิตตามสถานการณ์ ได้แก่ การรับรู้ความสามารถของตนต่อการทำงานให้การปรึกษา เจตคติต่อการทำงานให้การปรึกษา และลักษณะสถานการณ์ทางสังคม ได้แก่ การถ่ายทอดทางสังคมในการทำงาน การสนับสนุนทางสังคม สามารถร่วมกันทำนายการทำงานให้การปรึกษาได้

## วิธีดำเนินการวิจัย

### กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ ใช้การเลือกแบบเฉพาะเจาะจง เป็นบุคลากร สาธารณสุข ผู้ทำหน้าที่ให้การปรึกษาของศูนย์บริการสาธารณสุข จำนวน 68 แห่ง ผ่านการฝึกอบรม หลักสูตรการให้การปรึกษาขั้นพื้นฐานมาแล้ว รวมทั้งสิ้นจำนวน 300 คน โดยในการวิเคราะห์ทั้งในกลุ่มรวมและกลุ่มย่อย 2 กลุ่ม ได้แก่ พยาบาลวิชาชีพ และนักสังคมสงเคราะห์ เนื่องจากเป็นประชากรที่มีพื้นฐานทางวิชาชีพที่แตกต่างกัน

### ตัวแปรที่ใช้ศึกษา

#### 1. ตัวแปรอิสระ ได้แก่

##### 1.1 ลักษณะจิตเดิม ได้แก่

##### 1.1.1 แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์

##### 1.2 ลักษณะจิตตามสถานการณ์ ได้แก่

##### 1.2.1 การรับรู้ความสามารถของตนเองต่อการทำงานให้การปรึกษา

##### 1.2.2 เจตคติต่อการทำงานให้การปรึกษา

##### 1.3 ลักษณะสถานการณ์ทางสังคม ได้แก่

##### 1.3.1 การถ่ายทอดทางสังคมในการทำงาน

##### 1.3.2 การสนับสนุนทางสังคม

#### 2. ตัวแปรตาม คือ การทำงานให้การปรึกษา

### เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ ซึ่งแบ่งออกเป็น 6 ตอน ได้แก่

ตอนที่ 1 แบบสอบถามแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ จำนวน 12 ข้อ ค่าความเชื่อมั่นสัมประสิทธิ์แอลฟาเท่ากับ .76

ตอนที่ 2 แบบสอบถามการรับรู้ความสามารถของตนเองต่อการทำงานให้การปรึกษาจำนวน 20 ข้อ ค่าความเชื่อมั่นสัมประสิทธิ์แอลฟาเท่ากับ .83

ตอนที่ 3 แบบสอบถามเจตคติต่อการทำงานให้การปรึกษา จำนวน 10 ข้อ ค่าความเชื่อมั่นสัมประสิทธิ์แอลฟาเท่ากับ .78

ตอนที่ 4 แบบสอบถามการถ่ายทอดทางสังคมในการทำงาน จำนวน 10 ข้อ ค่าความเชื่อมั่นสัมประสิทธิ์แอลฟาเท่ากับ .78

ตอนที่ 5 แบบสอบถามการสนับสนุนทางสังคม จำนวน 20 ข้อ ค่าความเชื่อมั่นสัมประสิทธิ์แอลฟาเท่ากับ .92

ตอนที่ 6 แบบสอบถามการทำงานให้การปรึกษา จำนวน 24 ข้อ ค่าความเชื่อมั่นสัมประสิทธิ์แอลฟาเท่ากับ .96



### การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยขอหนังสือรับรองจากบัณฑิตวิทยาลัย เพื่อขอความอนุเคราะห์จากผู้อำนวยการ ศูนย์บริการสาธารณสุข ให้บุคลากรสาธารณสุขผู้ทำหน้าที่ให้การปรึกษา ตอบแบบสอบถาม ซึ่งการเก็บข้อมูลในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยดำเนินการเก็บข้อมูลด้วยตนเอง โดยแจกแบบสอบถามให้กลุ่มตัวอย่าง และใช้เวลาเก็บแบบสอบถามประมาณ 2 เดือน โดยมีการตรวจสอบความสมบูรณ์ของการตอบแบบสอบถามทุกฉบับ จึงทำการวิเคราะห์

### การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้ประมวลข้อมูลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS for Window version 14 สำหรับสถิติที่ใช้วิเคราะห์ข้อมูลในครั้งนี้ ผู้วิจัยใช้สถิติสหสัมพันธ์ของเพียร์สันในการหาความสัมพันธ์ของตัวแปรปัจจัยทางจิตและปัจจัยทางสังคมกับการทำงานให้การปรึกษา ใช้สถิติวิเคราะห์ความแปรปรวนสองทางในการหาค่าปฏิสัมพันธ์ระหว่างลักษณะจิตเดิมและลักษณะสถานการณ์ทางสังคมที่ส่งผลต่อการทำงานให้การปรึกษา และเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยกลุ่มสูงและกลุ่มต่ำ เมื่อพบว่าการวิเคราะห์ความแปรปรวนมีนัยสำคัญทางสถิติ และใช้สถิติการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบเพิ่มทีละตัวแปร(Stepwise) เพื่อหาตัวแปรปัจจัยทางจิตและปัจจัยทางสังคมที่สามารถทำนายการทำงานให้การปรึกษา

### สรุปและอภิปรายผลการศึกษา

ข้อค้นพบจากการวิจัยครั้งนี้สามารถนำมาอภิปรายปัจจัยทางจิตและสังคมที่ส่งผลต่อการทำงานให้การปรึกษา ของบุคลากรสาธารณสุขสังกัดศูนย์บริการสาธารณสุข ได้ดังนี้

#### สรุปและอภิปรายผลตามสมมติฐานข้อที่ 1

ความมุ่งหมายของการวิจัยข้อที่ 1 เพื่อศึกษาลักษณะจิตเดิม ลักษณะจิตตามสถานการณ์ และลักษณะสถานการณ์ทางสังคม แต่ละด้านว่ามีความสัมพันธ์กับการทำงานให้การปรึกษาหรือไม่ มากน้อยเพียงใด

สมมติฐานข้อที่ 1 ที่กล่าวว่า ตัวแปรลักษณะจิตเดิม ได้แก่ แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ ตัวแปรลักษณะจิตตามสถานการณ์ ได้แก่ การรับรู้ความสามารถของตนเองต่อการทำงานให้การปรึกษา เจตคติต่อการทำงานให้การปรึกษา และตัวแปรลักษณะสถานการณ์ทางสังคม ได้แก่ การถ่ายทอดทางสังคมในการทำงาน การสนับสนุนทางสังคม มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการทำงานให้การปรึกษา สรุปผลการวิเคราะห์ได้ดังนี้

การวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อตอบความมุ่งหมายข้อที่ 1 พบว่าผลการวิจัยนี้สนับสนุนสมมติฐานข้อที่ 1 กล่าวคือ ตัวแปรลักษณะจิตเดิม ได้แก่ แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ ตัวแปรลักษณะจิตตามสถานการณ์ ได้แก่ การรับรู้ความสามารถของตนเองต่อการทำงานให้การปรึกษา เจตคติต่อการทำงานให้การปรึกษา และตัวแปรลักษณะสถานการณ์ทางสังคม ได้แก่ การถ่ายทอดทางสังคมในการทำงาน การสนับสนุนทางสังคม มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการทำงานให้การปรึกษา โดยตัวแปรที่มีความสัมพันธ์สูงสุด

กับการทำงานให้การปรึกษา คือการรับรู้ความสามารถของตนต่อการทำงานให้การปรึกษา พบว่าเหมือนกันในกลุ่มรวมและกลุ่มย่อย 2 กลุ่ม โดยในกลุ่มรวมและกลุ่มพยาบาลวิชาชีพพบเหมือนกันว่าตัวแปรที่มีความสำคัญรองลงมาตามลำดับปริมาณความสัมพันธ์ คือ เจตคติต่อการทำงานให้การปรึกษา การถ่ายทอดทางสังคมในการทำงาน แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ และการสนับสนุนทางสังคม ส่วนในกลุ่มนักสังคมสงเคราะห์ พบตัวแปรที่มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการทำงานให้การปรึกษา รองลงมาตามลำดับปริมาณความสัมพันธ์ คือ การถ่ายทอดทางสังคมในการทำงาน แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ เจตคติต่อการทำงานให้การปรึกษา และการสนับสนุนทางสังคม

ผลการวิจัยนี้สนับสนุนสมมติฐานที่ 1 คือ ตัวแปรลักษณะจิตเดิม ได้แก่ แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ ตัวแปรลักษณะจิตตามสถานการณ์ ได้แก่ การรับรู้ความสามารถของตนต่อการทำงานให้การปรึกษา เจตคติต่อการทำงานให้การปรึกษา และตัวแปรลักษณะสถานการณ์ทางสังคม ได้แก่ การถ่ายทอดทางสังคมในการทำงาน การสนับสนุนทางสังคม มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการทำงานให้การปรึกษา สอดคล้องกับงานวิจัยของวิรัตน์ ปานศิลา (2542) ที่พบว่า การถ่ายทอดทางสังคมในการทำงาน มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการทำงานของบุคลากรสาธารณสุขระดับตำบล เช่นเดียวกับงานวิจัยของมยุรฉัตร สุขดำรงค์ (2547) ที่พบว่า แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ และเจตคติต่อพฤติกรรมการทำงานสินเชื่ออย่างมีความรับผิดชอบ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการทำงานสินเชื่ออย่างมีความรับผิดชอบและงานวิจัยของพนิดา ธนวัฒนากุล (2547) ที่พบว่า การถ่ายทอดทางสังคมในการทำงานอย่างเป็นทางการและแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการทำงานบริการอย่างมีความรับผิดชอบ

สรุปได้ว่า บุคลากรสาธารณสุขกลุ่มพยาบาลวิชาชีพ และกลุ่มนักสังคมสงเคราะห์จะมีความทำงานให้การปรึกษามาก เมื่อมีการรับรู้ความสามารถของตนต่อการทำงานให้การปรึกษาสูง มีเจตคติที่ดีต่อการทำงานให้การปรึกษา ได้รับการถ่ายทอดทางสังคมในการทำงานสูง มีแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์สูง และได้รับการสนับสนุนทางสังคมสูง เพราะการรับรู้ความสามารถของตน เจตคติที่ดีต่อการทำงาน การถ่ายทอดทางสังคมในการทำงาน แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ และการสนับสนุนทางสังคมเป็นตัวแปรที่มีผลต่อพฤติกรรมการทำงาน

## สรุปและอภิปรายผลตามสมมติฐานข้อที่ 2

ความมุ่งหมายของการวิจัยข้อที่ 2 เพื่อศึกษาปฏิสัมพันธ์ระหว่างลักษณะจิตเดิม และลักษณะสถานการณ์ทางสังคม ว่ามีผลต่อการทำงานให้การปรึกษาหรือไม่ มากน้อยเพียงใด

สมมติฐานข้อที่ 2 ที่กล่าวว่า บุคลากรสาธารณสุขที่มีแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ และได้รับการสนับสนุนทางสังคมสูง เป็นผู้มีความทำงานให้การปรึกษามากกว่า บุคลากรสาธารณสุขที่มีลักษณะตรงข้าม

การวิเคราะห์ความแปรปรวนสองทางเพื่อตอบความมุ่งหมายข้อที่ 2 พบว่า การทำงานให้การปรึกษาไม่แปรปรวนไปตามปฏิสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระสองตัวแปรพร้อมกัน ทั้งในกลุ่มรวมและกลุ่มย่อย 2 กลุ่ม ได้แก่พยาบาลวิชาชีพ และนักสังคมสงเคราะห์ แต่เมื่อพิจารณาตัวแปรอิสระ

ที่ละตัวแปรในกลุ่มรวมและกลุ่มพยาบาลวิชาชีพ พบเหมือนกันว่า การทำงานให้การปรึกษาแปรปรวนตามแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ และแปรปรวนตามการสนับสนุนทางสังคมที่ละตัวแปร หมายความว่า บุคลากรสาธารณสุขในกลุ่มรวมและกลุ่มพยาบาลวิชาชีพมีการทำงานให้การปรึกษามาก เมื่อมีแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์สูง ได้รับการสนับสนุนทางสังคมสูง เมื่อพิจารณาในกลุ่มนักสังคมสงเคราะห์ โดยพิจารณาตัวแปรอิสระที่ละตัวแปร พบว่า การทำงานให้การปรึกษาแปรปรวนตามแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ แต่ไม่แปรปรวนตามการสนับสนุนทางสังคม หมายความว่า นักสังคมสงเคราะห์ที่มีแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์สูง มีการทำงานให้การปรึกษามาก

ผลการวิจัยนี้ไม่สนับสนุนสมมติฐานที่ 2 กล่าวคือ ไม่พบอิทธิพลร่วมของตัวแปรอิสระ 2 ตัวแปร สอดคล้องกับงานวิจัยของมยุรฉัตร สุขดำรงค์ (2547) ที่พบว่า เจ้าหน้าที่สินเชื่อมีแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์สูงมีพฤติกรรมการทำงานสินเชื่อสูง เช่นเดียวกับงานวิจัยของลักษมี ลูประสงค์ (2546) ที่พบว่า นักวิชาการศึกษามีแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์สูง เป็นผู้ที่มีพฤติกรรมการทำงานด้านการสื่อสารตามมาตรฐานสากลแห่งประเทศไทย ด้านการจัดการและสัมฤทธิ์ผลของงานภาครัฐ และงานวิจัยของยศวรธรณ นิพัฒน์ศิริผล (2541) ที่พบว่า พยาบาลวิชาชีพที่ได้รับการสนับสนุนทางสังคมสูง จะมีการปฏิบัติงานการพยาบาลสูง

สรุปได้ว่า บุคลากรสาธารณสุขที่มีแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์สูง จะมีการทำงานให้การปรึกษามากกว่าบุคลากรสาธารณสุขที่มีแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ต่ำ และบุคลากรสาธารณสุขที่ได้รับการสนับสนุนทางสังคมสูง จะมีการทำงานให้การปรึกษามากกว่าบุคลากรสาธารณสุขที่ได้รับการสนับสนุนทางสังคมต่ำ เพราะแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์มีอิทธิพลต่อปริมาณความเพียรพยายามของบุคคลในการปฏิบัติงาน และการสนับสนุนทางสังคมมีส่วนในการส่งเสริมให้บุคคลมีการทำงานเพิ่มขึ้น

### สรุปและอภิปรายผลตามสมมติฐานข้อที่ 3

ความมุ่งหมายของการวิจัยข้อที่ 2 เพื่อศึกษาปฏิสัมพันธ์ระหว่างลักษณะจิตเดิม และลักษณะสถานการณ์ทางสังคม ว่ามีผลต่อการทำงานให้การปรึกษาหรือไม่ มากน้อยเพียงใด

สมมติฐานข้อที่ 3 กล่าวว่า บุคลากรสาธารณสุขที่มีแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์สูง และมีการถ่ายทอดทางสังคมในการทำงานสูง เป็นผู้มีการทำงานให้การปรึกษาได้มากกว่า บุคลากรสาธารณสุขที่มีลักษณะตรงข้าม

การวิเคราะห์ความแปรปรวนสองทางเพื่อตอบความมุ่งหมายข้อที่ 3 พบว่า การทำงานให้การปรึกษาไม่แปรปรวนไปตามปฏิสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระสองตัวแปรพร้อมกัน ทั้งในกลุ่มรวมและกลุ่มย่อย 2 กลุ่ม ได้แก่พยาบาลวิชาชีพ และนักสังคมสงเคราะห์ แต่เมื่อพิจารณาตัวแปรอิสระที่ละตัวแปรในกลุ่มรวมและกลุ่มพยาบาลวิชาชีพ พบเหมือนกันว่า การทำงานให้การปรึกษาแปรปรวนตามแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ และแปรปรวนตามการถ่ายทอดทางสังคมในการทำงานที่ละตัวแปร หมายความว่า บุคลากรสาธารณสุขในกลุ่มรวม และกลุ่มพยาบาลวิชาชีพมีการทำงานให้การปรึกษามาก เมื่อมีแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์สูง ได้รับการสนับสนุนทางสังคมสูง เมื่อพิจารณาในกลุ่มนักสังคมสงเคราะห์

โดยพิจารณาตัวแปรอิสระที่ละตัวแปร พบว่า การทำงานให้การปรึกษาแปรปรวนตามแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ แต่ไม่แปรปรวนตามการถ่ายทอดทางสังคมในการทำงาน หมายความว่า นักสังคมสงเคราะห์ที่มีแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์สูง มีการทำงานให้การปรึกษามาก

ผลการวิจัยนี้ไม่สนับสนุนสมมติฐานที่ 2 กล่าวคือ ไม่พบอิทธิพลร่วมของตัวแปรอิสระ 2 ตัวแปร สอดคล้องกับงานวิจัยลักษณะมี ลุประสงค์ (2546) ที่พบว่า กลุ่มนักวิชาการศึกษาที่ได้รับการถ่ายทอดทางสังคมในการทำงานสูง มีพฤติกรรมการทำงานด้านการสื่อสารตามมาตรฐานสากลของประเทศไทย ด้านการจัดการและสัมฤทธิ์ผลของงานภาครัฐ และงานวิจัยของกมลศรี ว่องเจริญ (2550) ที่พบว่า เจ้าหน้าที่ลูกค้าสัมพันธ์ที่ได้รับการถ่ายทอดทางสังคมในการทำงานอย่างไม่เป็นทางการสูง เป็นผู้มีความสามารถในการแก้ไขปัญหาการปฏิบัติงานมาก

สรุปได้ว่า บุคลากรสาธารณสุขที่มีแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์สูงจะมีการทำงานให้การปรึกษามากกว่าบุคลากรสาธารณสุขที่มีแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ต่ำ และบุคลากรสาธารณสุขที่ได้รับการถ่ายทอดทางสังคมในการทำงานสูง จะมีการทำงานให้การปรึกษามากกว่าบุคลากรสาธารณสุขที่ได้รับการถ่ายทอดทางสังคมในการทำงานต่ำ เพราะแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์มีอิทธิพลต่อปริมาณความเพียรพยายามของบุคคลในการปฏิบัติงาน และการถ่ายทอดทางสังคมในการทำงานมีส่วนในการสนับสนุนให้บุคคลมีการทำงานเพิ่มขึ้น

#### สรุปและอภิปรายผลตามสมมติฐานข้อที่ 4

ความมุ่งหมายของการวิจัยข้อที่ 3 เพื่อศึกษาลักษณะจิตเดิม ลักษณะจิตตามสถานการณ์ และลักษณะสถานการณ์ทางสังคม ว่ามีอำนาจในการทำนายการทำงานให้การปรึกษาหรือไม่ มากน้อยเพียงใด

สมมติฐานข้อที่ 4 กล่าวว่า ลักษณะจิตเดิม ได้แก่ ลักษณะมุ่งอนาคตควบคุมตนเองแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ ลักษณะจิตตามสถานการณ์ ได้แก่ การรับรู้ความสามารถของตนเองต่อการทำงานให้การปรึกษา เจตคติต่อการทำงานให้การปรึกษา และลักษณะสถานการณ์ทางสังคม ได้แก่ การถ่ายทอดทางสังคมในการทำงาน การสนับสนุนทางสังคม สามารถร่วมกันทำนายการทำงานให้การปรึกษาของบุคลากรสาธารณสุขผู้ทำหน้าที่ให้การปรึกษาได้ สรุปผลการวิเคราะห์ได้ดังนี้

จากการทดสอบสมมติฐานนี้ ได้ทำการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบเพิ่มทีละตัวแปร (Stepwise) โดยตัวแปรทำนายที่มีความสัมพันธ์กับการทำงานให้การปรึกษาสูงสุดจะถูกคัดเลือกสู่สมการทำนายเป็นอันดับหนึ่ง และตัวแปรทำนายที่สำคัญรองลงมาเข้าสู่สมการทำนายเป็นลำดับต่อมา ผลการวิเคราะห์ พบว่า เมื่อใช้ตัวแปรอิสระ 5 ตัวแปร ร่วมกันทำนายการทำงานให้การปรึกษาในกลุ่มรวมพบว่าสามารถทำนายได้ร้อยละ 58.2 ในกลุ่มพยาบาลพบว่าสามารถทำนายได้ร้อยละ 58.4 โดยทั้งกลุ่มรวมและกลุ่มพยาบาลวิชาชีพ มีตัวแปรร่วมในการทำนายการทำงานให้การปรึกษาเหมือนกันทุกตัวแปรคือ แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ การรับรู้ความสามารถของตนเองต่อการทำงานให้การปรึกษา เจตคติต่อการทำงานให้การปรึกษา การถ่ายทอดทางสังคมในการทำงาน การสนับสนุนทางสังคม และแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ โดยตัวแปรที่สามารถทำนายได้เป็นลำดับแรกคือ การรับรู้ความสามารถของตนเองต่อการทำงานให้การปรึกษา รองลงมาคือ เจตคติต่อการทำงานให้การปรึกษา การถ่ายทอดทาง

สังคมในการทำงาน การสนับสนุนทางสังคม และแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ ตามลำดับความสำคัญ เมื่อพิจารณาในกลุ่มนักสังคมสงเคราะห์ พบว่า ตัวแปรอิสระร่วมกันทำนายการทำงานให้การปรึกษาได้ 2 ตัวแปร คือ การรับรู้ความสามารถของตนเองต่อการทำงานให้การปรึกษา และเจตคติต่อการทำงานให้การปรึกษา โดยร่วมกันทำนายได้ร้อยละ 42.3 และตัวแปรที่สามารถทำนายได้เป็นลำดับแรกคือ การรับรู้ความสามารถของตนเองต่อการทำงานให้การปรึกษา

ผลการวิจัยนี้สนับสนุนสมมติฐานที่ 4 ที่ตั้งไว้ โดยมีงานวิจัยที่สนับสนุนข้อค้นพบนี้ ได้แก่ งานวิจัยของรัฐนอร์ ประสาร (2547) พบว่า การรับรู้ความสามารถของตนเองในการทำงานเป็นตัวอธิบายแรกที่มีอิทธิพลสูงสุด และมีอำนาจในการอธิบายร้อยละ 48.1 เช่นเดียวกับงานวิจัยของพินดา ธนวัฒนากุล (2547) พบว่า การรับรู้ความสามารถของตนเองเป็นตัวแปรที่เข้าทำนายกลุ่มตัวอย่างในกลุ่มรวมได้สูงสุด งานวิจัยของณัฐยา ลือชาทิตติกุล (2546) ที่พบว่า เจตคติต่อพฤติกรรมการทำงานด้านบริการ และการสนับสนุนขององค์กร ร่วมกันทำนายพฤติกรรมการทำงานด้านบริการของพนักงานธนาคาร และงานวิจัยของมยุรฉัตร สุขดำรงค์ (2547) ที่พบว่า แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ เจตคติต่อพฤติกรรมการทำงาน สันเชื่ออย่างมีความรับผิดชอบ ร่วมกันทำนายพฤติกรรมการทำงานสันเชื่ออย่างมีความรับผิดชอบของเจ้าหน้าที่สันเชื่อ

สรุปได้ว่า การรับรู้ความสามารถของตนเองต่อการทำงานให้การปรึกษา เป็นตัวทำนายที่สำคัญที่สุดในกลุ่มรวมและกลุ่มย่อย ในขณะที่ แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ เจตคติต่อการทำงานให้การปรึกษา การถ่ายทอดทางสังคมในการทำงาน การสนับสนุนทางสังคม ตามลำดับ เป็นตัวทำนายที่สำคัญในกลุ่มรวมและกลุ่มพยาบาลวิชาชีพ จึงควรพัฒนาหลักสูตรการอบรมหรืออื่นๆที่จะช่วยส่งเสริมให้บุคลากรสาธารณสุขผู้ทำหน้าที่ให้การปรึกษา มีแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ เจตคติต่อการทำงาน และให้การสนับสนุนปัจจัยที่จะส่งเสริมให้เกิดการทำงาน รวมถึงมีการถ่ายทอดทางสังคมในการทำงาน อย่างเป็นทางการและไม่เป็นทางการอย่างต่อเนื่อง และมีการติดตามประเมินการรับรู้ความสามารถของตนเองในการทำงานให้การปรึกษาเป็นระยะ

## ข้อเสนอแนะ

### ข้อเสนอแนะที่ได้จากการวิจัยเพื่อนำไปปฏิบัติ

1. การรับรู้ความสามารถของตนเอง พบว่า มีความสัมพันธ์สูงกับการทำงานให้การปรึกษา และเป็นตัวทำนายอันดับแรกในทุกกลุ่มตัวอย่าง ดังนั้นหากได้รับการสนับสนุน ส่งเสริม โดยหน่วยงาน จัดให้มีการฝึกอบรม เพิ่มพูนศักยภาพการให้การปรึกษา จะเป็นปัจจัยเสริมสร้างความเชื่อมั่นในความสามารถของผู้ให้การปรึกษาซึ่งจะเกื้อกูลผู้ให้การปรึกษาให้ทำงานให้การปรึกษาได้อย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น และมีการนิเทศงานที่เหมาะสมกับการทำงานให้การปรึกษา

2. แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ พบว่า มีความสัมพันธ์ทางบวกและแปรปรวนตามการทำงานให้การปรึกษาในทุกกลุ่มตัวอย่าง หน่วยงานจึงควรจัดกิจกรรมสร้างเสริมแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ และบุคลากรผู้ให้การปรึกษาคควรรู้จักกำหนดเป้าหมายในการทำงาน ทบทวนความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการให้การปรึกษา เพื่อให้เกิดการพัฒนาตนเองและงานของตน

3.กลุ่มนักสังคมสงเคราะห์ พบว่า เจตคติต่อการทำงานให้การศึกษาเป็นตัวทำนายนการ  
ทำงานให้การศึกษาที่สำคัญ จึงควรส่งเสริมให้มีเจตคติที่ทางบวกต่อการทำงาน ต่อผู้รับบริการ

4. ปัจจัยด้านการสนับสนุน ควรมีการบริหารจัดการ โดยคำนึงถึงการถ่ายทอดทาง  
สังคมในการทำงาน การสนับสนุนทางสังคม เพื่อเป็นปัจจัยเกื้อหนุนการทำงานให้การศึกษาให้เกิด  
ความคล่องตัวในการดำเนินการ

#### ข้อเสนอแนะสำหรับการทำวิจัยครั้งต่อไป

1.การวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัย พบว่า ตัวแปรลักษณะจิตตามสถานการณ์คือ การรับรู้  
ความสามารถของตนต่อการทำงานให้การศึกษา และเจตคติต่อการทำงานให้การศึกษา มี  
ความสัมพันธ์ต่อการทำงานให้การศึกษาสูงสุด และมีอำนาจในการทำนายนการทำงานให้การศึกษา  
เป็นอันดับแรก ดังนั้น การศึกษาวิจัยครั้งต่อไปควรทำการวิจัยในเชิงพัฒนาเพื่อศึกษาการรับรู้  
ความสามารถของตน และเจตคติต่อพฤติกรรมการทำงานที่เกี่ยวข้องกับการทำงานให้การศึกษา  
ในเชิงลึกต่อไป

2.การวิจัยครั้งนี้พบว่า ตัวแปรลักษณะจิตเดิมคือ แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ และลักษณะจิต  
สถานการณ์ทางสังคมคือ การถ่ายทอดทางสังคมในการทำงาน และการสนับสนุนทางสังคม มีอิทธิพลต่อ  
การทำงานให้ศึกษามาก ดังนั้น การศึกษาวิจัยครั้งต่อไปควรทำการวิจัยในเชิงพัฒนาเพื่อศึกษา  
แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ การถ่ายทอดทางสังคมในการทำงาน และการสนับสนุนทางสังคม ที่จะส่งเสริมให้มี  
การทำงานให้ศึกษามากขึ้น

3.การวิจัยครั้งต่อไปควรศึกษาวิจัยในเชิงคุณภาพร่วมด้วยเพื่อให้ได้รายละเอียดที่  
ลึกซึ้งและชัดเจนมากยิ่งขึ้น

## บรรณานุกรม

## บรรณานุกรม

- กมลรัตน์ หล้าสูงษ์. (2532). *จิตวิทยาการศึกษา*. กรุงเทพฯ: โอเดียนสโตร์.
- กมลศรี ว่องเจริญ. (2550). *ปัจจัยทางจิตและสังคมที่เกี่ยวข้องกับความสามารถในการแก้ปัญหาการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ลูกค้าสัมพันธ์ ธนาคารกรุงเทพ จำกัด (มหาชน)*. ปรินญาณิพนธ์ วท.ม. (วิจัยพฤติกรรมศาสตร์ประยุกต์). กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. กรุงเทพฯ: โอเดียนสโตร์. ถ่ายเอกสาร.
- กรมควบคุมโรคติดต่อ. (2535). *คู่มือการให้การปรึกษาแนะแนวเกี่ยวกับโรคเอดส์*. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพฯ: ชุมชนสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย.
- กรมสุขภาพจิต. (2546). *คู่มือการพัฒนามาตรฐานการดูแลทางสังคมจิตใจในระบบสาธารณสุข*. กรุงเทพฯ: สำนักพัฒนาสุขภาพจิต กรมฯ.
- กรมสุขภาพจิต. (2547). *คู่มือการให้การปรึกษาขั้นพื้นฐาน*. พิมพ์ครั้งที่ 4. กรุงเทพฯ: สำนักพัฒนาสุขภาพจิต กรมฯ.
- โกศล มีคุณ; และ ณรงค์ เทียมเมฆ. (2545). *ผลของการฝึกใช้เหตุผลเชิงจริยธรรมที่มีต่อจิตลักษณะและพฤติกรรมจริยธรรมของครู โครงการวิจัยแม่บท : การวิจัยและพัฒนาาระบบพฤติกรรมไทย*. กรุงเทพฯ: สำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ. ถ่ายเอกสาร
- งามตา วนินทานนท์. (2536). *ลักษณะทางพุทธศาสนาและพฤติกรรมศาสตร์ของบิฑามารดาที่เกี่ยวข้องกับการอบรมเลี้ยงดูบุตร*. รายงานการวิจัยฉบับที่ 50. กรุงเทพฯ: สถาบันวิจัยพฤติกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- จำนง อติวัฒนสิทธิ์. (2543). *สังคมวิทยา*. พิมพ์ครั้งที่ 9. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.
- จุพาลักษณ์ ปรีชากุล. (2549). *การศึกษาปัจจัยชีวสังคมที่เกี่ยวข้องกับการรับรู้ความสามารถตนเอง และความเครียดในการทำงานของตัวแทนประกันชีวิตบริษัทเมืองไทยประกันชีวิตจำกัด*. ปรินญาณิพนธ์ กศม. (จิตวิทยาพัฒนาการ). บัณฑิตวิทยาลัยมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.



- จรัส อุ่ณัฐิวิวัฒน์. (2548). กลวิธีการถ่ายทอดทางสังคมขององค์การที่ส่งผลต่อความพึงพอใจในงานและความผูกพันในองค์การสำหรับสถาบันการเงินพิเศษของรัฐ. ปรินญาณิพนธ์ วท.ด. (วิจัยพฤติกรรมศาสตร์ประยุกต์). กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.
- เชิดศักดิ์ โฆวาสินธุ์. (2520). การวัดทัศนคติและบุคลิกภาพ. สำนักทดสอบทางการศึกษาและจิตวิทยา. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- ณัฐยา ลือชาภิตติกุล. (2546). ลักษณะทางจิตสังคมและลักษณะทางพุทธที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการทำงานด้านบริการของพนักงานธนาคารไทยพาณิชย์ จำกัด (มหาชน) ในกรุงเทพมหานคร. ปรินญาณิพนธ์ วท.ม. (วิจัยพฤติกรรมศาสตร์ประยุกต์). กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.
- ณัฐสุดา สุจินันท์กุล. (2541). ปัจจัยครอบครัวการทำงานและลักษณะส่วนบุคคลที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมกรรมการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ. ปรินญาณิพนธ์ วท.ม. (วิจัยพฤติกรรมศาสตร์ประยุกต์). กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.
- ดวงเดือน พันธุมนาวิน; และ บุญยิ่ง เจริญยิ่ง. (2518). อิทธิพลของสังคมต่อทัศนคติของวัยรุ่น รายงานการวิจัย ฉบับ 18 ของสถาบันระหว่างชาติสำหรับการค้นคว้าวิจัยเรื่องเด็ก. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์คุรุสภา.
- ดวงเดือน พันธุมนาวิน. (2524). พฤติกรรมศาสตร์เล่ม 2 : จิตวิทยาจริยธรรมและจิตวิทยาภาษา. กรุงเทพฯ: ไทยวัฒนาพานิชย์.
- ดวงเดือน พันธุมนาวิน. (2528). ทฤษฎีต้นไม้อจริยธรรม : การวิจัยและพัฒนาบุคคล. กรุงเทพฯ: โครงการส่งเสริมเอกสารวิชาการ สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์.
- ดวงเดือน พันธุมนาวิน. (2541). รูปแบบปฏิสัมพันธ์นิยม (Interactionism Model) เพื่อการวิจัย: สาเหตุของพฤติกรรมและการพัฒนาพฤติกรรมมนุษย์ (วารสารทันตภิบาล). 10 (2): 105 - 108.
- เทอดศักดิ์ เดชคง. (2546). การพัฒนามาตรฐานการดูแลทางสังคมจิตใจ ในคู่มือการพัฒนามาตรฐานการดูแลทางสังคมจิตใจในระบบสาธารณสุข. กรุงเทพฯ: องค์การสงเคราะห์ทหาร.

- ทิพย์สุตา จันทร์แจ่มหล้า. (2544). *ปัจจัยด้านจิตสังคมของผู้ดูแลที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมให้การสนับสนุนทางสังคมแก่ผู้ติดเชื้อเอชไอวี*. ปรินซ์นิพนธ์ วท.ม. (วิจัยพฤติกรรมศาสตร์ประยุกต์). กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.
- ธิดาพร มีกิ่งทอง. (2542). *ปัจจัยประชากร รูปแบบการสื่อสาร กับความเหนื่อยหน่ายในการปฏิบัติงานของตำรวจจราจร สังกัดกองบังคับการตำรวจจราจร*. วิทยานิพนธ์ นศ.ม. (นิเทศศาสตร์พัฒนาการ). กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. ถ่ายเอกสาร.
- นุชนารถ ธาตุทอง. (2539). *การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความขัดแย้งในบทบาทความคลุมเครือในบทบาท ลักษณะทางจิตบางประการกับพฤติกรรมการทำงานของนักวิชาการศึกษาในสวนภูมิภาค*. ปรินซ์นิพนธ์ วท.ม. (วิจัยพฤติกรรมศาสตร์ประยุกต์). กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.
- นิจวรรณ อึ้งรังสีโสภณ. (2544). *วิกฤติชนะได้ด้วยการให้การปรึกษา ในชุดโครงการตำราและเอกสารทางวิชาการ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ*. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ: พีเอ็ลฟวิ้ง จำกัด.
- ปรีชา เจริญกิจจจร. (2547). *เจตนาหลีกเลี่ยงผลประโยชน์ขัดแย้งของผู้บริหารโรงเรียน สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ โดยใช้ทฤษฎีการกระทำด้วยเหตุผล*. ปรินซ์นิพนธ์ วท.ม. (วิจัยพฤติกรรมศาสตร์ประยุกต์). กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.
- ประภาเพ็ญ สุวรรณ. (2526). *ทัศนคติ : การวัดการเปลี่ยนแปลงและพฤติกรรมอนามัย*. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ: โอเดียนสโตร์.
- ประทีป จินนี. (2539). *รายงานการวิจัยผลของการเตือนตนเองต่อการรับรู้ความสามารถของตนที่ส่งผลต่อการเพิ่มประสิทธิภาพการทำงาน ตามที่ได้รับมอบหมายของนักศึกษาระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ*. กรุงเทพฯ: สถาบันวิจัยพฤติกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- ประยูรศักดิ์ เสรีเสถียร; และ ดวงตา ไกรภัสสรพงษ์. (2538). *การให้การปรึกษาเรื่องโรคเอดส์*. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์การศาสนา.
- ประเวช ดันตีพิพัฒน์สกุล. (ม.ป.ป.) *ฝ่าวิกฤตชีวิตด้วยการปรึกษา*. กรุงเทพฯ: กรมสุขภาพจิต.

- ปราชญ์ บุญวงศ์โรจน์. (2545). *พัฒนาบริการปรึกษาเรื่องเอดส์ : สุ่มติใหม่ทางสังคมจิตใจในเอกสารการประชุมวิชาการปรึกษาเรื่องเอดส์แห่งชาติ ครั้งที่ 4*. กรุงเทพฯ: สำนักพัฒนาสุขภาพจิต กรมสุขภาพจิต.
- พงษ์สวัสดิ์ สวัสดิพงษ์. (2532). *บริบทการขัดเกลาทางสังคม เอกสารประกอบการบรรยาย*. กรุงเทพฯ: คณะสังคมวิทยาและมนุษยวิทยา มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- พนมทวน ชูแสงทอง. (2544). *วิกฤติชนะได้ด้วยการให้การศึกษา ในชุดโครงการตำราและเอกสารทางวิชาการ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ*. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ: พีแอลพีอิง จำกัด.
- พนิดา ธนวัฒนากุล. (2547). *ปัจจัยทางจิตสังคมที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการทำงานบริการอย่างมีความรับผิดชอบต่อพนักงานช่างในบริษัท ไทยรุ่งยูเนี่ยนคาร์ จำกัด (มหาชน)*. ปรินูญานิพนธ์ วท.ม. (วิจัยพฤติกรรมศาสตร์ประยุกต์). กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.
- ไพบุลย์ เทวารักษ์. (2532). *ศึกษาพฤติกรรมภายนอกและภายใน(จิตวิทยา)*. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ: ศรีมงคลการพิมพ์.
- มยุรฉัตร สุขดำรงค์. (2547). *ปัจจัยทางจิตสังคมที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการทำงานสินเชื่อยังมีความรับผิดชอบต่อเจ้าหน้าที่สินเชื่อ บมจ. ธนาคารกรุงไทย*. ปรินูญานิพนธ์ วท.ม. (วิจัยพฤติกรรมศาสตร์ประยุกต์). กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.
- ยงยุทธ วงศ์ภิรมย์ศานติ์. (2546). *มาตรฐานบริการด้านสังคมจิตใจกับการเปลี่ยนแปลงของระบบบริการสุขภาพ ในคู่มือการพัฒนามาตรฐานการดูแลทางสังคมจิตใจในระบบสาธารณสุข*. กรุงเทพฯ: องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก.
- ยงยุทธ เกษสาคร. (2544). *เทคนิคการฝึกอบรมและการประชุม*. กรุงเทพฯ: เอส แอนด์ จี กราฟฟิค.
- ยศวรธรณ นิพัฒน์ศิริผล. (2538). *ปัจจัยด้านบุคคลและสภาพแวดล้อมที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติการพยาบาลวิชาชีพในหอผู้ป่วยหนักในโรงพยาบาลของรัฐ เขตกรุงเทพมหานคร*. ปรินูญานิพนธ์ วท.ม. (วิจัยพฤติกรรมศาสตร์ประยุกต์). กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.

รวีวรรณ อังคนุรักษ์พันธ์. (2533). การวัดทัศนคติเบื้องต้น. มหาวิทยาลัยบูรพา.

รัชณี สังสุวรรณ. (2547). ปัจจัยที่ส่งผลต่อความรับผิดชอบในการทำงานของข้าราชการสำนักบริหารงานส่งเสริมการศึกษาเอกชน กระทรวงศึกษาธิการ กรุงเทพมหานคร. ปรินญาณินพนธ์ กศ.ม. (จิตวิทยาการศึกษา). กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.

รัชณีกร ประसार. (2547). ปัจจัยทางจิตสังคมที่เกี่ยวข้องกับประสิทธิภาพการทำงานของครูประถมศึกษาในโรงเรียนสังกัดกรุงเทพมหานครที่ผ่านการรับรองคุณภาพการศึกษา. ปรินญาณินพนธ์ วท.ม. (วิจัยพฤติกรรมศาสตร์ประยุกต์). กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.

เรวัต สดมณี. (2542). ปัจจัยทางจิตสังคมกับพฤติกรรมการทำงานอย่างมีจริยธรรม : ศึกษาเฉพาะกรณีกำลังพลในสายงานปลัดบัญชี. กรุงเทพฯ: วิทยาลัยป้องกันราชอาณาจักร. ถ่ายเอกสาร.

ลักษมี ลูประสงค์. (2546). ปัจจัยทางจิตสังคมและลักษณะทางบุคลิกที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการทำงานด้านการสื่อสารตามมาตรฐานสากลของประเทศไทย ด้านการจัดการและสัมฤทธิ์ผลของงานภาครัฐ (P.S.O. 1102 : ระบบสื่อสาร) ของบุคลากรทางการศึกษา กระทรวงศึกษาธิการ. ปรินญาณินพนธ์ วท.ม. (วิจัยพฤติกรรมศาสตร์ประยุกต์). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.

วิรัตน์ ปานศิลา. (2542). การถ่ายทอดทางสังคมในการทำงาน จิตลักษณะและการรับรู้เกี่ยวกับบทบาทที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมการทำงานของบุคลากรสาธารณสุขระดับตำบลภาคเหนือในประเทศไทย. ปรินญาณินพนธ์ วท.ด. (วิจัยพฤติกรรมศาสตร์ประยุกต์). กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.

วิลาศลักษณ์ ชวีวัลลี. (2542). ผลของรางวัลภายนอกและการรับรู้ความสามารถของตนเองที่มีต่อแรงจูงใจภายในของนักเรียน รายงานวิจัย ฉบับที่ 18. กรุงเทพฯ: สถาบันวิจัยพฤติกรรมศาสตร์. มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.

วิไลย์ลักษณ์ พิกุลน้อย. (2545). การศึกษาการรับรู้ความสามารถของตนเองในด้านการให้คำปรึกษาทางโทรศัพท์ของเจ้าหน้าที่ให้คำปรึกษาทางโทรศัพท์ในสังกัดกรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข. กศ.ม. (จิตวิทยาการแนะแนว). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.

สำนักอนามัย. (ม.ป.ป.) การสำรวจปัญหาและความต้องการของผู้ให้การศึกษาในการให้บริการปรึกษา.  
กรุงเทพฯ: กองควบคุมโรคเอดส์ สำนักฯ.

สมบูรณ์ ศาลยาชีวิน. (2526). จิตวิทยาเพื่อการศึกษาผู้ใหญ่. เชียงใหม่: ลานนาการพิมพ์.

สมโภชน์ เอี่ยมสุภาษิต. (2539). ทฤษฎีและเทคนิคการปรับพฤติกรรม. กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

สมยศ นาวิการ. (2540). การบริหารและพฤติกรรมองค์กร. กรุงเทพฯ: ผู้จัดการ.

สมศรี ชูแสง. (2532). ตัวแปรที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการศึกษาของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6  
ในเขตพื้นที่ขยายโอกาสทางการศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนต้น จังหวัดนครศรีธรรมราช  
วัดทัศนคติต่อการศึกษต่อการรับรู้ทัศนคติทางสังคม. ปรินญาณพนธ์ วท.ม. (วิจัยพฤติกรรม  
ศาสตร์ประยุกต์). กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.

สมศักดิ์ สีดากุลฤทธิ์. (2545). ปัจจัยการถ่ายทอดทางสังคมเชิงวิชาชีพครูที่ส่งผลต่อเอกลักษณ์วิชาชีพ  
และพฤติกรรมการปฏิบัติหน้าที่ตามบทบาทของครูแนะแนว. ปรินญาณพนธ์ วท.ด. (วิจัย  
พฤติกรรมศาสตร์ประยุกต์). กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.  
ถ่ายเอกสาร.

สุรินทร์ รณเกียรติ. (2538). ทักษะและกระบวนการให้การศึกษา. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

แสงเทียน ธรรมลิขิตกุล. (2541). ศึกษาการทดลองใช้โปรแกรมประยุกต์เพื่อเปลี่ยนทัศนคติต่อผู้ป่วย  
โรคเอดส์และต่อการให้การพยาบาลผู้ป่วยโรคเอดส์ของนักศึกษาพยาบาล ชั้นปีที่ 3 วิทยาลัย  
พยาบาลเกื้อการุณย์. ปรินญาณพนธ์ กศ.ม. (จิตวิทยาพัฒนาการ). กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย  
มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.

อ้อมเดือน สดมณี. (2540). ผลของการฝึกอบรมทางพุทธพฤติกรรมศาสตร์ต่อจิตลักษณะประสิทธิผล  
ของครู. ปรินญาณพนธ์ กศ.ด. (พัฒนศึกษาศาสตร์). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย  
มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.

อ้อมเดือน สดมณี ; และคณะ. (2543). ค่านิยมเกี่ยวกับการทำงาน การถ่ายทอดการทำงานและลักษณะ  
ทางจิตใจของประชาชน. สถาบันวิจัยพฤติกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.

อัจฉราพร บุญญพนิช. (2547). *ปัจจัยทางจิตสังคมที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการสอนที่เน้นผู้เรียนเป็นสำคัญของครูประถมศึกษาปีที่ 1 - 6 สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา กรุงเทพมหานคร เขต 1*. ปรินญาณินพนธ์ วท.ม. (วิจัยพฤติกรรมศาสตร์ประยุกต์). กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.

อิสริยา สดมณี. (2546). *ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการทำงานของตำรวจท่องเที่ยวในประเทศไทย*. ปรินญาณินพนธ์ บธ.ม. (การจัดการ). กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.

อุทุมพร สุราฤทธิ์. (2547). *ปัจจัยด้านจิตสังคมที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการทำงานด้านบริการของพนักงานให้บริการทางโทรศัพท์*. ปรินญาณินพนธ์ วท.ม. (วิจัยพฤติกรรมศาสตร์ประยุกต์). กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.

Allport , G.W. 1967. *Attitude (1967) : A psychological interpretation*. New York : John Wiley and Sons Inc.

Downs , C.W., D.P. Smeycrk. ; & E. Martin. (1980). *Professional interviewing*. N.Y. : Harper Raw.

Kagan , Jerome ; & Ernest Havemann. (1968). *Psychology : an introduction*. Harcourt, Brace and World , Inc., New York.

Thurstone , L.L. (1976). *Theory and measurement*. New York : John Willy and Sons.

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก

รายชื่อผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบแบบสอบถาม



### รายชื่อผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบแบบสอบถาม

1. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ประณต เก้าฉิม
2. อาจารย์ ดร. ดวงเดือน แซ่ตั้ง
3. อาจารย์ ดร. จรัส อุ่นฐิติวัฒน์

**ภาคผนวก ข**

**แบบสอบถามสำหรับการวิจัย**

แบบสอบถามปฏิสัมพันธ์ทางจิตและสังคม  
ที่ส่งผลต่อการทำงานให้การศึกษาของบุคลากรสาธารณสุข  
สังกัดศูนย์บริการสาธารณสุข สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร

แบบสอบถามฉบับนี้ มีจุดมุ่งหมายเพื่อขอทราบรายละเอียดบางประการเกี่ยวกับ  
ตัวท่านในการทำหน้าที่ให้การศึกษา แบบสอบถามแบ่งเป็น 6 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1. แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์

ตอนที่ 2. การรับรู้ความสามารถของตนต่อการทำงานให้การศึกษา

ตอนที่ 3. เจตคติต่อการทำงานให้การศึกษา

ตอนที่ 4. การถ่ายทอดทางสังคมในการทำงาน

ตอนที่ 5. การสนับสนุนทางสังคม

ตอนที่ 6. การทำงานให้การศึกษา

## ตอนที่ 1 แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องระดับความจริงที่ตรงกับตัวท่านมากที่สุด เพียงช่องเดียวในแต่ละข้อ

ระดับความจริง	ตอบ 1	หมายถึง	ไม่จริงที่สุด	ตอบ 4	หมายถึง	ค่อนข้างจริง
	ตอบ 2	หมายถึง	ไม่จริง	ตอบ 5	หมายถึง	จริง
	ตอบ 3	หมายถึง	ค่อนข้างไม่จริง	ตอบ 6	หมายถึง	จริงที่สุด

ข้อ	ข้อความ	ระดับความจริง					
		1	2	3	4	5	6
1.	เมื่อยังเรียนหนังสืออยู่นั้น ท่านให้ความสนใจกับการเรียนมากอยู่เสมอ						
2.	เมื่อท่านยังไม่ประสบความสำเร็จในการทำงานใด ท่านก็จะพยายาม ทำงานนั้น อีกจนกว่าจะสำเร็จ						
3.	ท่านไม่ชอบการทำงานที่ยากใดๆทั้งสิ้น						
4.	ในการทำงานนั้น ท่านคิดว่าความพยายามเป็นสิ่งสำคัญ						
5.	เมื่อท่านยังเรียนหนังสืออยู่นั้น ท่านให้ความสนใจกับการทำการบ้านมาก						
6.	ท่านชอบทำงานที่ต้องใช้ความรับผิดชอบสูง						
7.	ท่านอยากมีชีวิตอยู่อย่างสบายๆ โดยไม่ต้องทำงานใดๆเลย						
8.	ท่านมักจะทำงานมากกว่าที่ได้ตั้งใจเอาไว้						
9.	เมื่อท่านพบว่างานที่กำลังทำอยู่นั้นยาก ท่านมักจะเลิกทำโดยเร็ว						
10.	โดยทั่วไปแล้วท่านเป็นผู้ที่เห็นความสำคัญของอนาคต หรือมุ่งมั่นเพื่ออนาคต						
11.	ท่านสามารถทำงานอย่างใดอย่างหนึ่งได้ติดต่อกัน เป็นเวลานานโดยไม่เบื่อหน่าย						
12.	เมื่อเริ่มต้นทำสิ่งใด ท่านจะพยายามทำจนกระทั่งสำเร็จ						

## ตอนที่ 2 การรับรู้ความสามารถของตนต่อการทำงานให้การศึกษา

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องระดับความจริงที่ตรงกับตัวท่านมากที่สุด เพียงช่องเดียวในแต่ละข้อ

ระดับความจริง   ตอบ 1   หมายถึง   ไม่มั่นใจเลย   ตอบ 4   หมายถึง   ค่อนข้างมั่นใจ  
                           ตอบ 2   หมายถึง   ไม่มั่นใจ        ตอบ 5   หมายถึง   มั่นใจ  
                           ตอบ 3   หมายถึง   ค่อนข้างไม่มั่นใจ   ตอบ 6   หมายถึง   มั่นใจที่สุด

ข้อ	ข้อความ	ระดับความจริง					
		1	2	3	4	5	6
1.	ท่านพูดคุยเรื่องทั่วไป เพื่อให้ผู้รับการศึกษารู้สึกผ่อนคลาย ก่อนที่จะพูดคุยประเด็นอื่นๆต่อไป						
2.	ท่านสร้างความไว้วางใจแก่ผู้รับการปรึกษา โดยการพูดถึง บทบาทหน้าที่ของท่านในฐานะผู้ให้การศึกษา						
3.	ท่านสร้างความไว้วางใจให้แก่ผู้รับการปรึกษา โดยการพูดถึง การรักษาความลับเรื่องที่พูดคุยกัน						
4.	ท่านสร้างความเข้าใจที่ตรงกันระหว่างผู้ให้และผู้รับการปรึกษา โดยการตกลงระยะเวลาในการให้บริการ						
5.	ท่านพูดคุย เพื่อกระตุ้นให้ผู้รับการปรึกษา มีความพร้อม ให้ความร่วมมือในการปรึกษา						
6.	ท่านใช้คำถามตามประเด็น ในการติดตามเรื่องราวที่ ผู้รับการปรึกษากำลังพูดถึง						
7.	การใช้ทักษะทวนความ เป็นสิ่งที่ท่านทำอยู่เสมอ						
8.	การใช้ทักษะสะท้อนความรู้สึก เป็นเรื่องยากสำหรับท่าน						
9.	การใช้ทักษะเจียบเป็นเรื่องยากสำหรับท่าน						
10.	การใช้ทักษะสรุปความ เป็นเรื่องยากสำหรับท่าน						

ระดับความจริง	ตอบ 1	หมายถึง	ไม่มั่นใจเลย	ตอบ 4	หมายถึง	ค่อนข้างมั่นใจ
	ตอบ 2	หมายถึง	ไม่มั่นใจ	ตอบ 5	หมายถึง	มั่นใจ
	ตอบ 3	หมายถึง	ค่อนข้างไม่มั่นใจ	ตอบ 6	หมายถึง	มั่นใจที่สุด

ข้อ	ข้อความ	ระดับความจริง					
		1	2	3	4	5	6
11.	การนำทักษะพื้นฐาน เช่น การถาม การทวนความ มาใช้ ผสมผสานกัน เพื่อช่วยให้ผู้รับการปรึกษาเข้าใจปัญหา เป็นเรื่องที่ทำไต่ยาก						
12.	ท่านเชื่อมโยงข้อมูลต่างๆที่ได้จากการสำรวจปัญหาช่วยให้ ผู้รับการปรึกษาเข้าใจปัญหาสาเหตุและความต้องการของตนเอง						
13.	ท่านวางแผนแก้ไขปัญหา โดยให้การยอมรับต่อความรู้สึกนึกคิด ความต้องการ การตัดสินใจของผู้รับการปรึกษาเป็นสำคัญ						
14.	ท่านช่วยให้ผู้รับการปรึกษา สำรวจความต้องการที่จะทำอะไร บางอย่าง โดยมีวัตถุประสงค์ที่ชัดเจนนำไปสู่การปฏิบัติได้						
15.	ท่านช่วยผู้รับการปรึกษาให้มีแรงจูงใจในการทำอะไรบางอย่าง โดยมีจุดมุ่งหมายชัดเจน เพื่อการแก้ไขปัญหา						
16.	การช่วยให้ผู้รับการปรึกษา สำรวจความสามารถพื้นฐานที่ใช้ ในการดำรงชีวิต เช่น การดูแลตนเอง การสร้างความสัมพันธ์ กับผู้อื่นเป็นเรื่องยากสำหรับท่าน						
17.	ท่านใช้ทักษะการถาม เพื่อช่วยให้ผู้รับการปรึกษาได้สำรวจ ความเข้าใจเนื้อหาที่พูดคุยกัน						
18.	การกระตุ้นให้ผู้รับการปรึกษาสรุป เพื่อประเมินความเข้าใจ ของตนเอง เป็นเรื่องยากสำหรับท่าน						
19.	การให้กำลังใจผู้รับการปรึกษา เพื่อส่งเสริมการนำไปปฏิบัติจริง เป็นสิ่งที่ท่านทำอยู่เสมอ						
20.	ท่านนัดหมายพบผู้รับการปรึกษาอย่างต่อเนื่อง เพื่อติดตามผล จากการพูดคุย						

### ตอนที่ 3 เจตคติต่อการทำงานให้การปรึกษา

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย  $\surd$  ลงในช่องระดับความจริงที่ตรงกับตัวท่านมากที่สุด เพียงช่องเดียวในแต่ละข้อ

ระดับความจริง	ตอบ 1	หมายถึง	ไม่จริงที่สุด	ตอบ 4	หมายถึง	ค่อนข้างจริง
	ตอบ 2	หมายถึง	ไม่จริง	ตอบ 5	หมายถึง	จริง
	ตอบ 3	หมายถึง	ค่อนข้างไม่จริง	ตอบ 6	หมายถึง	จริงที่สุด

ข้อ	ข้อความ	ระดับความจริง					
		1	2	3	4	5	6
1.	ท่านไม่ชอบงานให้การปรึกษา เพราะเป็นงานที่มีความสำคัญน้อยกว่างานอื่นๆ						
2.	ท่านรู้สึกเบื่อ ที่จะรับฟังเรื่องราวต่างๆที่เป็นปัญหาของผู้รับการปรึกษา						
3.	ท่านรู้สึกว่าไม่ได้รับสิ่งตอบแทนที่ดีจากการทำงานให้การปรึกษา						
4.	การเข้าใจเรื่องราวของผู้รับการปรึกษาทำให้ท่านรู้สึกดีใจ						
5.	ท่านรู้สึกเบื่อหน่ายการทำงานให้การปรึกษา ดังนั้นถ้ามีโอกาสเลือก ท่านต้องการเปลี่ยนไปทำงานอื่นที่ไม่ใช่งานให้การปรึกษา						
6.	ท่านรู้สึกพอใจเมื่อผู้รับการปรึกษาสรุปความเข้าใจจากการพูดคุยร่วมกันได้						
7.	ท่านไม่พอใจ เมื่อไม่สามารถกระตุ้นให้ผู้รับการปรึกษาเล่าเรื่องราวต่างๆได้						
8.	ท่านรู้สึกดีใจ เมื่อใช้คำถามตามประเด็น ในการติดตามเรื่องราวของผู้รับการปรึกษา						
9.	ท่านรู้สึกลำบากใจ เมื่อทำหน้าที่ให้การปรึกษาตามกระบวนการที่ได้ฝึกอบรมมา						
10.	ท่านรู้สึกอึดอัดใจที่ต้องใช้ทักษะเยี่ยม						

#### ตอนที่ 4 การถ่ายทอดทางสังคมในการทำงาน

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องระดับความจริงที่ตรงกับตัวท่านมากที่สุด เพียงช่องเดียวในแต่ละข้อ

ระดับความจริง	ตอบ 1	หมายถึง	ไม่จริงที่สุด	ตอบ 4	หมายถึง	ค่อนข้างจริง
	ตอบ 2	หมายถึง	ไม่จริง	ตอบ 5	หมายถึง	จริง
	ตอบ 3	หมายถึง	ค่อนข้างไม่จริง	ตอบ 6	หมายถึง	จริงที่สุด

ข้อ	ข้อความ	ระดับความจริง					
		1	2	3	4	5	6
1.	ท่านให้การปรึกษาได้ เพราะได้รับการอบรมจากหน่วยงานราชการ						
2.	ท่านพัฒนาศักยภาพในการให้การปรึกษา จากการได้รับการคัดเลือกให้เข้าประชุม อบรมเรื่องเกี่ยวกับการให้การปรึกษา						
3.	ท่านทำงานให้การปรึกษาได้อย่างมั่นใจ ตามวิธีการที่ได้รับการอบรมและฝึกปฏิบัติมา						
4.	ท่านสามารถใช้ทักษะในการให้การปรึกษาได้อย่างถูกต้องเหมาะสม เพราะดูแบบอย่างจากผู้เชี่ยวชาญทำให้ดู						
5.	เมื่อมีปัญหาในการให้การปรึกษา ท่านปรึกษาผู้เชี่ยวชาญ						
6.	ท่านเรียนรู้การศึกษาเอกสารที่เกี่ยวข้องกับการให้การปรึกษาได้ดี จากการได้พูดคุยปรึกษาเพื่อนร่วมงาน						
7.	เพื่อนร่วมงานเป็นตัวอย่างที่ดีในการให้การปรึกษา						
8.	เมื่อมีปัญหาในการให้การปรึกษา ท่านปรึกษาเพื่อนร่วมงาน						
9.	ท่านพัฒนาศักยภาพในการให้การปรึกษาได้ จากการศึกษาเอกสารเพิ่มเติม						
10.	ท่านเรียนรู้การให้การปรึกษา จากการนิเทศงานของหน่วยงานราชการ						



## ตอนที่ 5 การสนับสนุนทางสังคม

**คำชี้แจง** โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องระดับความจริงที่ตรงกับตัวท่านมากที่สุด เพียงช่องเดียวในแต่ละข้อ

ระดับความจริง	ตอบ 1	หมายถึง	ไม่จริงที่สุด	ตอบ 4	หมายถึง	ค่อนข้างจริง
	ตอบ 2	หมายถึง	ไม่จริง	ตอบ 5	หมายถึง	จริง
	ตอบ 3	หมายถึง	ค่อนข้างไม่จริง	ตอบ 6	หมายถึง	จริงที่สุด

ข้อ	ข้อความ	ระดับความจริง					
		1	2	3	4	5	6
1.	หัวหน้าให้การสนับสนุนท่าน ในการพัฒนาความรู้ความสามารถ เพื่อความก้าวหน้าในการทำงาน						
2.	หัวหน้าไม่เคยรับรู้หรือเข้าใจปัญหาในการปฏิบัติงานของท่าน						
3.	หัวหน้าเปิดโอกาสให้ท่านปรึกษาปัญหาในการปฏิบัติงาน						
4.	ท่านมีความสัมพันธ์อันดีกับหัวหน้า						
5.	หัวหน้าของท่านมักจะสนับสนุนและต่อสู้ เพื่อให้การปฏิบัติงานของท่านลุล่วงไปด้วยดี						
6.	หัวหน้าของท่านไม่เคยชมเชยท่านเมื่อท่านปฏิบัติงานได้ดี						
7.	หัวหน้าไม่เคยขอความคิดเห็นในการปฏิบัติงานจากท่าน						
8.	เมื่อท่านมีปัญหาหรือต้องการคำแนะนำในการปฏิบัติงาน หัวหน้าของท่านไม่สามารถให้คำแนะนำได้						
9.	หัวหน้าของท่านไม่เคยให้ความช่วยเหลือในการปฏิบัติงาน						
10.	ท่านรู้สึกกล้าและสบายใจที่จะพบ หรือพูดกับหัวหน้าในเรื่องงาน						
11.	เพื่อนร่วมงานไม่เคยมีส่วนช่วยให้ท่านมีกำลังใจในการปฏิบัติงาน						

ระดับความจริง	ตอบ 1	หมายถึง	ไม่จริงที่สุด	ตอบ 4	หมายถึง	ค่อนข้างจริง
	ตอบ 2	หมายถึง	ไม่จริง	ตอบ 5	หมายถึง	จริง
	ตอบ 3	หมายถึง	ค่อนข้างไม่จริง	ตอบ 6	หมายถึง	จริงที่สุด

ข้อ	ข้อความคำถาม	ระดับความจริง					
		1	2	3	4	5	6
12.	เพื่อนร่วมงานเป็นผู้ช่วยให้ท่านพ้นจากภาวะวิกฤตอย่างเต็มกำลังความสามารถของเขา						
13.	เพื่อนร่วมงานไม่เคยให้ความช่วยเหลือแก่ท่านเมื่อท่านต้องการความช่วยเหลือ						
14.	เพื่อนร่วมงานไม่เคยให้การสนับสนุนท่าน ในการพัฒนาความรู้ความสามารถ เพื่อความก้าวหน้าในการทำงาน						
15.	ในการปฏิบัติงานของท่านไม่เคยได้รับความร่วมมือจากเพื่อนร่วมงาน						
16.	เพื่อนร่วมงานไม่เคยเข้าใจหรือช่วยแก้ปัญหาในการปฏิบัติงานของท่าน						
17.	ท่านไม่เคยได้รับคำแนะนำหรือช่วยเหลือในการปฏิบัติงานจากเพื่อนร่วมงานด้วยความเต็มใจ						
18.	เพื่อนร่วมงานรับรู้และเข้าใจปัญหาในการปฏิบัติงานของท่าน และพร้อมที่จะให้การช่วยเหลือ						
19.	ท่านมีความสัมพันธ์อันดีกับเพื่อนร่วมงาน						
20.	เพื่อนร่วมงานพูดคุย แลกเปลี่ยนข่าวสาร ความคิดเห็นกับท่าน						

## ตอนที่ 6 การทำงานให้การปรึกษา

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องระดับความจริงที่ตรงกับตัวท่านมากที่สุด เพียงช่องเดียวในแต่ละข้อ

ระดับความจริง   ตอบ 1   หมายถึง   ไม่ปฏิบัติทุกครั้ง   ตอบ 4   หมายถึง   ค่อนข้างปฏิบัติ  
                           ตอบ 2   หมายถึง   ไม่ปฏิบัติ                    ตอบ 5   หมายถึง   ปฏิบัติ  
                           ตอบ 3   หมายถึง   ค่อนข้างไม่ปฏิบัติ   ตอบ 6   หมายถึง   ปฏิบัติทุกครั้ง

ข้อ	ข้อความ	ระดับความจริง					
		1	2	3	4	5	6
1.	เมื่อพบผู้รับการปรึกษา ท่านพูดทักทาย ต้อนรับ						
2.	ก่อนเข้าสู่ประเด็นปัญหา ท่านพูดคุยเรื่องทั่วไป เช่น การเดินทาง การรอรับบริการ เพื่อให้ผู้รับการปรึกษาผ่อนคลาย						
3.	ท่านพูดคุยกับผู้รับการปรึกษา เพื่อทำความเข้าใจให้ตรงกัน เรื่องระยะเวลาในการให้การปรึกษา						
4.	ท่านพูดคุยกับผู้รับการปรึกษา เพื่อทำความเข้าใจให้ตรงกัน เรื่องบทบาทหน้าที่ของท่าน และของผู้รับการปรึกษา						
5.	ท่านช่วยให้ผู้รับการปรึกษาสามารถเปิดเผยตนเองทั้งข้อมูลด้าน ความคิด และความรู้สึก						
6.	ท่านช่วยให้ผู้รับการปรึกษาเข้าใจความรู้สึก ความคิดของตนเอง						
7.	ท่านช่วยให้ผู้รับการปรึกษาเข้าใจปัญหา						
8.	ท่านช่วยให้ผู้รับการปรึกษาเข้าใจสาเหตุของปัญหา						
9.	ท่านใช้ทักษะทวนความ เพื่อให้ผู้รับการปรึกษาเข้าใจชัดเจนในสิ่งที่ เขาต้องการพูดคุย						

ระดับความจริง ตอบ 1 หมายถึง ไม่ปฏิบัติทุกครั้ง    ตอบ 4 หมายถึง ก่อนข้างปฏิบัติ  
 ตอบ 2 หมายถึง ไม่ปฏิบัติ    ตอบ 5 หมายถึง ปฏิบัติ  
 ตอบ 3 หมายถึง ก่อนข้างไม่ปฏิบัติ    ตอบ 6 หมายถึง ปฏิบัติทุกครั้ง

ข้อ	ข้อความ	ระดับความจริง					
		1	2	3	4	5	6
10.	ท่านทบทวน สรุปข้อมูลจากการสำรวจปัญหา						
11.	ท่านเรียงลำดับเวลาที่เกิดเหตุการณ์จากอดีตถึงปัจจุบัน						
12.	ท่านเรียงลำดับผู้ที่ได้รับผลกระทบจากปัญหาที่เกิดขึ้น						
13.	ท่านเรียงลำดับความรุนแรงของปัญหาที่เกิดขึ้น ซึ่งมีผลต่อผู้รับการปรึกษา						
14.	ท่านพิจารณาถึงความต้องการของผู้รับการปรึกษา						
15.	ท่านสรุปประเด็นปัญหาที่ผู้รับการปรึกษาต้องการแก้ไข						
16.	ท่านช่วยให้ผู้รับการปรึกษาพิจารณาทางเลือกที่มีอยู่อย่างรอบด้าน						
17.	ท่านให้กำลังใจผู้รับการปรึกษาในการแก้ไขปัญหา						
18.	ท่านให้ข้อมูล คำแนะนำ เพื่อให้ผู้รับการปรึกษาได้ตัดสินใจได้ง่ายขึ้น						
19.	ท่านวางแผนแก้ไขปัญหาร่วมกับผู้รับการปรึกษา						
20.	ท่านให้ผู้รับการปรึกษา ได้พูดสรุปเรื่องราวที่ได้พูดคุยกัน เพื่อประเมินความเข้าใจก่อนยุติบริการ						
21.	ท่านไม่ลืมที่จะพูดให้กำลังใจผู้รับการปรึกษา						

ระดับความจริง ตอบ 1 หมายถึง ไม่ปฏิบัติทุกครั้ง      ตอบ 4 หมายถึง ค่อนข้างปฏิบัติ  
 ตอบ 2 หมายถึง ไม่ปฏิบัติ      ตอบ 5 หมายถึง ปฏิบัติ  
 ตอบ 3 หมายถึง ค่อนข้างไม่ปฏิบัติ      ตอบ 6 หมายถึง ปฏิบัติทุกครั้ง

ข้อ	ข้อความ	ระดับความจริง					
		1	2	3	4	5	6
22.	ก่อนจบการพูดคุย ท่านเปิดโอกาสให้ผู้รับการปรึกษาได้ซักถามข้อข้องใจ						
23.	ก่อนยุติการปรึกษา ท่านซักถามผู้รับการปรึกษา ให้ได้สำรวจความเข้าใจเรื่องราวที่ได้พูดคุยกัน						
24.	ท่านนัดหมายพบผู้รับการปรึกษาในระยะหนึ่ง เพื่อติดตามผลจากการพูดคุย						

ภาคผนวก ค

คุณภาพเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ตารางแสดงค่าอำนาจจำแนกของแบบสอบถามการทำงานให้การศึกษา

ข้อที่	ค่าอำนาจจำแนก (r)
1.	.523
2.	.575
3.	.644
4.	.663
5.	.762
6.	.751
7.	.773
8.	.772
9.	.798
10.	.781
11.	.691
12.	.668
13.	.670
14.	.716
15.	.716
16.	.733
17.	.679
18.	.516
19.	.497
20.	.767
21.	.694
22.	.692
23.	.683
24.	.605

ค่าความเชื่อมั่นสัมประสิทธิ์แอลฟา = .96

## ตารางแสดงค่าอำนาจจำแนกของแบบสอบถามแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์

ข้อที่	ค่าอำนาจจำแนก (r)
1.	.322
2.	.545
3.	.415
4.	.360
5.	.380
6.	.493
7.	.290
8.	.476
9.	.343
10.	.324
11.	.382
12.	.528

ค่าความเชื่อมั่นสัมประสิทธิ์แอลฟา = .76



ตารางแสดงค่าอำนาจจำแนกของแบบสอบถามการรับรู้ความสามารถของตนเองต่อ  
การทำงานให้การศึกษา

ข้อที่	ค่าอำนาจจำแนก (r)
1.	.481
2.	.315
3.	.444
4.	.427
5.	.537
6.	.487
7.	.455
8.	.354
9.	.330
10.	.321
11.	.366
12.	.501
13.	.492
14.	.548
15.	.477
16.	.352
17.	.415
18.	.320
19.	.409
20.	.396

ค่าความเชื่อมั่นสัมประสิทธิ์แอลฟา = .83

## ตารางแสดงค่าอำนาจจำแนกของแบบสอบถามเจตคติต่อการทำงานให้การศึกษา

ข้อที่	ค่าอำนาจจำแนก (r)
1.	.493
2.	.585
3.	.424
4.	.292
5.	.644
6.	.438
7.	.404
8.	.263
9.	.472
10.	.520

ค่าความเชื่อมั่นสัมประสิทธิ์แอลฟา = .78

ตารางแสดงค่าอำนาจจำแนกของแบบสอบถามการถ่ายทอดทางสังคมในการทำงาน

ข้อที่	ค่าอำนาจจำแนก (r)
1.	.401
2.	.388
3.	.493
4.	.606
5.	.434
6.	.610
7.	.452
8.	.422
9.	.433
10.	.304

ค่าความเชื่อมั่นสัมประสิทธิ์แอลฟา = .78

ตารางแสดงค่าอำนาจจำแนกของแบบสอบถามการสนับสนุนทางสังคม

ข้อที่	ค่าอำนาจจำแนก (r)
1.	.593
2.	.553
3.	.580
4.	.644
5.	.619
6.	.642
7.	.628
8.	.488
9.	.622
10.	.548
11.	.515
12.	.552
13.	.608
14.	.622
15.	.643
16.	.637
17.	.587
18.	.508
19.	.632
20.	.629

ค่าความเชื่อมั่นสัมประสิทธิ์แอลฟา = .92

ประวัติย่อผู้วิจัย

## ประวัติย่อผู้วิจัย

ชื่อ ชื่อสกุล

วันเดือนปีเกิด

สถานที่เกิด

สถานที่อยู่ปัจจุบัน

ตำแหน่งหน้าที่การงานปัจจุบัน

สถานที่ทำงานปัจจุบัน

ประวัติการศึกษา

พ.ศ. 2538

พ.ศ. 2551

นางสาวสุนีย์ เจริญภูมิการกิจ

15 ธันวาคม 2512

อำเภอแก่ง จังหวัดระยอง

148/126 ม.1 ตำบลเทพารักษ์ อำเภอเมือง

จังหวัดสมุทรปราการ 10270

นักจิตวิทยา

กองควบคุมโรคเอดส์ สำนักอนามัย

วิทยาศาสตร์บัณฑิตจิตวิทยาคลินิก และชุมชน

จาก มหาวิทยาลัยรามคำแหง

วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิจัยพฤติกรรมศาสตร์ประยุกต์

จาก มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร